



임상 간호사의 스트레스 증상에 영향을 미치는 요인

한금선¹⁾ · 김남신²⁾ · 김정화³⁾ · 이광미³⁾

서 론

연구의 필요성

급속히 변화하는 현대 사회에서 국민의 건강관리에 대한 관심이 질병의 치료, 관리에서 건강을 유지, 증진시키는 방향으로 변화되고, 간호대상자의 간호전문직에 대한 기대가 높아짐에 따라 임상 간호사의 스트레스 정도가 가중되고 있다. 기존의 연구들에서, 간호사는 가장 스트레스가 높은 직업 중의 하나로 보고되고 있다(Selye, 1976; AbuAIRub, 2004; Ham, 1997). 즉, 간호사는 가중된 스트레스 상황에 있는 다른 의료인과 환자 및 보호자 사이에서 직무를 수행하고 있으며, 전문 지식과 기술에 대한 요구의 증가, 다른 의료직과의 역할 갈등, 독자적인 간호수행에 대한 열망, 병원 관리직과의 갈등, 대인관계에서 오는 갈등 및 열악한 근무조건과 환경, 간호대상자들의 다양한 욕구 등으로 인한 심한 업무 스트레스를 경험하게 된다.

직무와 관련된 스트레스가 건강 문제에 영향을 미치는 주요 요인으로 대두되고, 최근 직무 스트레스와 관련된 질병으로 심장질환, 고혈압, 위궤양, 신경장애 등의 질병의 발생이 증가되어 사회적인 관심이 고조되고 있다(Lee & Han, 2000; Kim, & Ku, 1984; Han, 2003). 특히 간호사의 직무 스트레스와 관련된 스트레스 증상으로는 두통, 상기도 감염, 위장관 질환, 불면증 등이 나타나는 것으로 보고되었고(Greenglass, Burke, & Moore, 2003), 불안, 우울, 삶에 대한 불만 등의 문제가 생기는 것으로 보고되고 있다. 또한 만성피로, 의욕상실,

무감각, 소진 반응, 회의감, 자포자기, 좌절감, 무력감, 위축, 감정폭발, 성격변화, 무표정, 분노, 안절부절, 집중력 저하, 사고장애 등의 인지, 정서적 증상 및 두통, 위장장애, 수면장애, 피부변화, 근육통, 체중감소, 행동 변화, 생리양상 변화, 시력 약화 등의 신체적 반응이 나타난다고 하였다(Youn, 1994; Ham, 1997).

일반적으로 스트레스 증상과 관련된 요인들로는, 스트레스 지각, 사회적지지, 대처 행위, 자기효능감 등의 변수가 보고되고 있으며(Lee, & Han 2000; Han, Lee, & Lee, 2000; Han, 2003), 특히 스트레스 지각, 자기효능감, 대처행위 및 사회적 지지가 임상 간호사의 스트레스 증상을 유의하게 설명하는 예측변수로 규명되었다(Cho, 1997; Greenglass, Burke, & Moore, 2003; Lee, 2003). 건강요인 지향적 모델(Salutogenic model)에서는 인간은 질병요인이나 긴장유발 요인을 가지고 있는데, Antonovsky & Sourant(1988)는 긴장유발 요인 자체가 질병을 일으키는 것이 아니라 이러한 요인에 의해 일어나는 긴장 상태를 잘 해결하지 못하여 질병이 일어난다고 본다. 즉, 긴장유발 요인은 모든 곳에 존재하며, 항상 인간에게 영향을 미치고 있기 때문에, 질병을 일으킨다고 볼 수 없고, 그 보다는 개인이 가지고 있는 어떤 특성 때문에 이러한 보편적인 긴장유발 요인의 영향을 해소하는 과정에서 이를 해소하지 못해 어떤 사람은 부정적인 영향(질병)을 받고, 또 어떤 사람은 긍정적인 영향(건강증진)을 받게 되는 것이다. 건강을 지키게 하는 이러한 특성들은 전반적인 자원과 내적 일관성이 보고되고 있는데, 전반적인 자원으로는 면역강화요소, 기본적으로 타고난 적응능력, 지식과 정보, 자아인식, 합리적이

주요어 : 간호사, 스트레스

1) 고려대학교 간호대학 부교수, 2) 국립암센터 간호과장, 3) 국립암센터 수간호사
 투고일: 2004년 7월 21일 심사완료일: 2004년 11월 29일

고 유연하고 통찰력 있는 대처 전략들, 사회적지지 등을 포함하고 있다.

또한 스트레스 반응에 영향을 미치는 매개 요인의 하나로 인성적인 특성인 강인성(hardiness)를 보고하고 있는데, 강인성은 어떠한 스트레스 상황에서도 자기 자신을 통제하고 적극적으로 생활에 임하며 변화를 발전의 계기로 삼고 도전하는 태도이다. 강인성은 하나의 스트레스 저항 요인으로, 강인성이 높은 사람일수록 스트레스 상황에서도 건강하게 생활하게 되는 것으로 보고되었다(Kobassa, Maddi, Puccetti, & Zola, 1985). 임상간호사의 강인성이 높은 경우 심리적인 스트레스 정도가 낮아지고, 자신의 근무 조건에 대해 더 긍정적인 평가를 하게 된다고 보고되고 있다(Madelaine, Carmen, & Duquette, 2002).

사회적 지지 또한 스트레스를 완충하고 질병의 위험을 감소시키며, 스트레스에 대한 유해한 영향에 대해 방어적이고, 간호사의 스트레스를 중재 또는 완화시키는 것으로 나타났다(Cho, 1997; Madelaine, et al., 2002). 또한 임상간호사의 사회적 지지는 스트레스에 의한 부정적인 영향을 감소시키거나 완충시키는 작용을 하며, 특히 정서적 지지가 간호업무와 관련된 소진감을 감소시키는 것으로 보고되었다(AbuAIRub, 2004).

자기효능감은 긴장을 유발하는 생활 사건에 대한 대처방식에 영향을 주는 요인으로 보고 되고 있는데, 자기효능감은 어떤 일을 할 수 있다는 신념, 즉 인간의 내적 소인으로 볼 수 있다. 임상간호사의 경우 직무에 대한 부담감이 높을수록 스트레스 증상정도가 높아지는 반면, 전문직으로서의 효능감이 높은 경우 스트레스 증상 정도가 낮아지는 것으로 보고되었다(Greenglass, Burke, & Moore, 2003).

임상간호사가 경험하는 직무스트레스가 건강에 미치는 영향에 대한 연구들에서 스트레스에 대한 대처 행위가 스트레스 증상을 감소시키는 주요 매개변수로 규명되고 있는데, 간호사의 문제해결에 대한 자신감, 참을성, 특수한 상황에 대해 대처하려는 노력 등의 대처 행위가 직무에 대한 소진감을 감소시켰고, 반면, 정서중심의 대처는 소진감을 가중시키는 것으로 보고된 바 있다(Timothy, Richard, Kristofer, Bruce, & Stephen, 1996). 또한, 직접적인 대처행위는 직무스트레스 정도를 감소시키고(Lee, 2003), 정서중심의 대처방법은 스트레스 증상 정도를 높이는 것으로 나타났다(Cho, 1997).

이와 같이 임상간호사는 업무 스트레스 정도가 높고, 스트레스 지각, 대처 행위 등의 인지적변수인 변수가 스트레스에 영향을 미치는 것으로 보고된 바 있으나, 이들 변수를 통합적으로 고려한 연구는 소수에 불과하다. 또한 간호사가 간호대상자의 건강 및 스트레스 관리를 보다 효율적으로 하기 위해서는 간호사 자신의 적절한 스트레스관리가 요구된다. 이를

위해서는 기존의 문헌들에서 보여준 스트레스 지각, 대처 행위 등의 요인과 더불어 강인성, 사회적지지, 자기효능감 등의 건강관련 요인을 중심으로 한 관리방법이 고려될 수 있다.

특히, 국내에서, 임상간호사를 대상으로 직무스트레스와 직무 만족도간의 관련성에 대한 연구는 보고된 바 있으나, 실제 임상간호사의 직무스트레스로 인해 야기되는 건강 문제의 하나인 스트레스 증상에 대해 보고한 연구는 미비한 실정이다. 또한 기존의 간호사를 대상으로 한 스트레스에 대한 연구들은 스트레스 증상과 직무스트레스를 관리하기 위한 변수들에 중점을 두기 보다는 주로 직무 스트레스 요인을 규명하거나 직무스트레스와 대처행위간의 단순 상관 관계를 보고하는 연구에 중점을 두었다(Tank, 2002; Chung, 2002; Park, & Yoo, 2003).

간호사의 업무스트레스와 이와 관련된 스트레스 관련 건강 문제의 관리 및 예방은 간호사 개인이 유능한 전문간호사로서 성장하는데 도움이 될 뿐만 아니라, 간호전문직 발전에도 중요한 영향을 미치게 된다. 이에 본 연구에서는 건강요인지향적 모델(Salutogenic model) 과 기존의 문헌을 기초로, 임상간호사의 스트레스 증상 정도를 파악하고, 직무스트레스, 강인성, 대처행위, 사회적지지, 자기효능감 등의 변수를 중심으로 스트레스 증상에 영향을 미치는 요인을 규명하고자 하였다.

연구의 목적

- 임상간호사의 스트레스 증상, 직무스트레스, 강인성, 대처 행위, 사회적지지, 자기효능감 정도는 어떠한가?
- 임상간호사의 스트레스 증상 수준은 직무스트레스, 강인성, 대처 행위, 사회적지지, 자기효능감과 어떠한 관계가 있는가?
- 임상간호사의 스트레스 증상에 영향을 미치는 요인은 무엇인가?

용어의 정의

- 직무스트레스
 - 이론적 정의 : 조직내의 구성원들이 직무수행 과정에서 직무와 관련하여 받는 역기능적인 힘으로, 신체적, 심리적 스트레스를 의미한다 (Dewe, 1987).
 - 조작적 정의 : 임상간호사가 업무 상황에서 경험하는 스트레스 요인으로, Kim & Ku(1984)가 개발한 업무스트레스 요인 측정도구로 측정된 점수를 의미한다.
- 강인성
 - 이론적 정의 : 스트레스 상황에서 자신을 통제하고 적극적으로

으로 도전하려는 태도를 의미한다(Kobassa, 1985).

- 조작적 정의 : 임상간호사가 스트레스 상황에 대해 자신을 통제하고 적극적으로 도전하려는 태도로, Kobassa 등(1985)이 개발하여 Ham(1995)가 번역한 14문항의 4점 척도로 구성된 도구로 측정된 점수를 의미한다.

● 대처행위

- 이론적 정의 : 개인의 적응 자원을 초과한 과잉 소모 또는 부담으로 평가되는 내/외적 요구를 관리하기 위하여 끊임 없이 변화하는 인지적, 행동적 노력을 의미한다(Lazarus & Folkman, 1986).
- 조작적 정의 : 임상간호사의 스트레스에 대한 적응행동적 행위를 의미하며, Shirley Zeitlin(1978)이 개발한 대처 행위 척도로 측정된 점수를 의미한다.

● 사회적 지지

- 이론적 정의 : 개인의 삶에서 스트레스를 경험하는 상황에 노출되었을 때 중요한 타인으로부터 제공받은 정서적, 정보적, 물질적, 평가적 도움의 정도를 의미한다(Norbeck, 1981).
- 조작적 정의 : 임상간호사가 스트레스 상황에 노출되었을 때 중요한 타인으로부터 제공받은 정서적, 정보적, 물질적, 평가적 도움의 정도로, Park(1985)이 개발한 도구로 측정된 점수를 의미한다.

● 자기효능감

- 이론적 정의 : 개인이 어떤 일을 잘 수행할 수 있다는 신념을 의미한다(Bandura, 1997).
- 조작적 정의 : 임상간호사가 느끼는 주어진 임무를 잘 수행할 수 있다는 자신감으로, Sherer 등(1982)에 의해 개발된 자기효능감 척도로 측정된 점수를 의미한다.

● 스트레스 증상

- 이론적 정의 : 생리적, 심리적, 사회적, 환경적 자극으로 비롯되는 스트레스 요인과 관련해서 나타나는 주관적인 스트레스 반응 정도를 의미한다(Kogan, 1988).
- 조작적 정의 : 임상간호사가 스트레스요인과 관련해서 나타내는 생리적, 심리적 반응으로, Kogan(1988)이 개발한 Symptom of Stress Scale로 측정된 점수를 의미한다.

연구 방법

연구설계

본 연구는 임상간호사의 스트레스 증상 정도를 확인하고 스트레스 증상에 영향을 미치는 변수를 규명하기 위한 서술적 조사 연구이다.

연구 대상 및 표집 방법

본 연구의 대상자는 2003년 12월부터 2004년 3월까지 경기도 소재 1개 종합병원과 1개 암센터, 서울시 소재 1개 종합병원에서 근무하는 간호사 249명을 대상으로, 본 연구에 참여를 허락한 일반간호사와 책임간호사를 대상으로 편의 표집 하였다.

자료 수집 방법 및 절차

본 연구의 자료 수집은 해당 병원 간호부에 연구의 목적을 설명한 후 간호부의 협조를 얻어 임상간호사가 직접 질문지를 읽고 응답하게 한 후 회수하였다. 응답에 소요되는 시간은 약 20분-40분 정도였다.

연구도구

본 연구에서 사용된 질문지의 전체 문항수는 213문항으로 전체 문항의 Cronbach's $\alpha = .80$ 으로 나타났다.

● 직무스트레스

임상간호사가 업무 상황에서 경험하는 스트레스 요인으로 본 연구에서는 Kim과 Ku(1984)가 개발한 업무스트레스 요인 측정도구로 측정된 점수를 의미하며, 총 15문항의 5점 척도로 점수가 높을수록 업무스트레스 정도가 높음을 의미하며, 도구 개발당시의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .75$, 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .78$ 로 나타났다.

● 강인성

스트레스 상황에서 자신을 통제하고 적극적으로 도전하려는 태도로, 본 연구에서는 Kobassa 등(1985)이 개발하여 Ham(1995)가 번역한 14문항의 4점 척도로 구성된 도구로 측정된 점수를 의미하며 점수가 높을수록 강인성 정도가 높음을 의미하였다. 도구 개발당시의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .75$, 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .80$ 으로 나타났다.

● 대처행위

개인의 적응 자원을 초과한 과잉 소모 또는 부담으로 평가되는 내/외적 요구를 관리하기 위하여 끊임 없이 변화하는 인지적, 행동적 노력을 의미하며(Lazarus & Folkman, 1986), 본 연구에서는 Shirley Zeitlin(1978)이 개발한 적응 행동을 초점

으로 한 대처 행위 척도를 번역, 수정 보완하여 신뢰도와 타당도를 검증한 후 이용하였다.

본 도구는 자아와 환경에 대한 대처 영역 각각 생산적인 측면 12 문항, 적극적인 측면 6문항, 유연성 6문항으로 구성된 총 48문항, 5점 척도로 점수가 높을수록 적응적인 대처행위 정도가 높다는 것을 의미한다. 도구 개발 당시의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=.83$, 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=.89$ 로 나타났다.

● 사회적 지지

개인의 삶에서 스트레스를 경험하는 상황에 노출되었을 때 중요한 타인으로부터 제공받은 정서적, 정보적, 물질적, 평가적 도움의 정도를 의미하며(Norbeck, 1981), 본 연구에서는 Park(1985)이 개발한 24문항의 5점 척도로 구성된 도구를 이용하여 측정된 점수로, 점수가 높을수록 사회적지지 정도가 높음을 의미하였다. 도구 개발 당시의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=.85$, 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=.89$ 로 나타났다.

● 자기효능감

어떤 일을 할 수 있다는 신념을 의미하며, 본 연구에서는 Sherer 등(1982)에 의해 개발된 자기효능감 척도를 이용하였다. 이 도구는 17문항의 5점 척도로서, 도구 개발 당시의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=.71$, 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=.88$ 로 나타났다.

● 스트레스 증상

생리적, 심리적, 사회적, 환경적 자극으로 비롯되는 스트레스 요인과 관련해서 나타나는 주관적인 스트레스 반응 정도를 의미하며, 본 연구에서는 Kogan(1988)이 개발한 Symptom of Stress Scale로 측정된 점수를 의미하였다. 이 도구는 10개의 하위 척도인 스트레스 증상군으로 구성되어 있고, 총 항목 수는 95개, 5점 척도이다. 이는 말초혈관 증상 7개, 심폐 각성 증상 6개, 상기도 증상 9개, 중추신경계 증상 5개, 위장관계 증상 9개, 근육 긴장 9개, 습관적 행동 형태 15개, 우울 8개, 불안 11개, 정서적 분노 8개, 인식력 장애 8문항으로 구성되어 있으며 점수가 높을수록 스트레스 증상 정도가 높음을 의미한다.

자료분석 방법

수집된 자료는 SAS를 통해 전산처리 하였다.

- 대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율, 각 변수의 정도는 평균과 표준 편차를 구하였다.
- 스트레스 증상과 관련 변수들간의 상관 관계를 파악하기

위해 Pearson Correlation Coefficient를 구하였다.

- 임상간호사의 스트레스 증상에 영향을 미치는 요인은 단계적 다중 회귀 분석(Stepwise multiple regression) 하였다.

연구 결과

대상자의 일반적 특성

본 연구 대상자의 근무병원은 경기도 소재 1개 종합병원과 1개 암센터 근무자가 167명(67%), 서울시 종합병원 근무자가 82명(32.9%) 이었다. 연령은 평균 26.83세였고, 근무부서는 중환자실이 45명, 암병동이 101명, 일반 내과 병동이 22명, 외과 병동이 25명 등이었다. 결혼 상태는 미혼이 199명(79.9%), 기혼이 50명(20.1%) 이었다. 학력은 전문대학이 125명(50.2%)으로 가장 많았고, 대졸이 106명(42.5%), 대학원졸업 이상이 18명(7.2%) 이었다. 현재 직위는 일반간호사가 224명(89.9%)로 대부분을 차지하였고, 책임간호사가 12명(4.8%) 순이었다. 근무 경력은 평균 54개월(4년 6개월)이었고, 앞으로 근무 계획은 '필요한 기간까지만 하겠다'가 133명(53.4%)으로 가장 많았고, '가능한 오래 근무할 예정'인 경우도 59명(23.6%)으로 나타났다. 현재 자신의 업무에 대한 만족 정도는 '만족한다'가 144명(57.8%)으로 가장 많았다.

연구변수에 대한 서술적 통계

임상간호사의 스트레스 증상 관련 변수의 정도는 다음과 같다<Table 1>. 임상간호사의 스트레스 증상 정도는 1-5까지

<Table 1> Mean, S.D., and Range of major variables (n=249)

Variables	Mean	S.D	Range
Work Stress	3.45	.47	1 - 5
Hardiness	1.99	.35	1 - 4
Self-efficacy	2.52	.26	1 - 5
Social Support	2.53	.28	1 - 5
Coping Behavior	3.03	.35	1 - 5
Symptoms of Stress	2.28	.47	1 - 5
Peripheral	2.32	.60	
Cardio/Arousal	2.11	.71	
Upper Respiratory	2.15	.72	
Neural	2.15	.62	
Gastro-Intestinal	2.45	.65	
Muscle Tension	2.48	.76	
Habitual Behavior	2.19	.52	
Depression	2.28	.69	
Anxiety	2.14	.62	
Emotional irritability	2.51	.56	
Cognitive Disorganization	2.47	.56	

의 범위 중 평균 2.28로 나타났다. 말초혈관 증상은 평균 2.32, 심맥관계 증상이 평균 2.11, 상기도 증상이 평균 2.15, 신경계 증상이 평균 2.15, 소화기계 증상 2.45, 근육긴장 2.48, 습관적 행동 형태 증상 1.19, 우울 2.28, 불안 및 두려움 2.51, 정서적인 흥분 2.47, 여성관련 증상이 1.74로 나타났다.

직무스트레스 정도는 평균 3.45(범위 : 1-5)로 중간보다 높게 나타났고, 강인성은 1-4까지의 범위 중 평균 1.99, 대처행위는 1-5까지의 범위 중 3.03, 사회적 지지는 1-5까지의 범위 중 2.53, 자기효능감은 1-5까지의 범위 중 평균 2.52으로 나타났다.

연구변수간의 상관관계

임상간호사의 스트레스 증상과 관련 변수간의 상관 관계는 다음과 같다<Table 2>. 임상간호사의 직무스트레스와 스트레스 증상(r=0.22, p=0.00)간에 유의한 순상관 관계를 나타내었고, 강인성(r=0.24, p=0.00), 사회적 지지(r=-0.28, p=0.00), 자기효능감(r=-0.31, p=0.00)과는 통계적으로 유의한 역 상관관계를 보여 직무스트레스 정도가 높을수록 스트레스 증상정도가 높아지고, 강인성, 사회적지지, 자기효능감 정도가 높을수록 스트레스 증상정도가 낮아지는 것으로 나타났다.

<Table 2> Correlation among major variables (n=249)

Variables	Symptom of Stress r(P)	Work Stress r(P)	Hardiness r(P)	Coping Behavior r(P)
Work Stress	.22 (.000)			
Hardiness	.24 (.000)	.25 (.000)		
Coping Behavior	-.03 (.606)	.03 (.621)	-.05 (.419)	
Social Support	-.28 (.000)	.04 (.490)	.18 (.003)	.33 (.000)
Self efficacy	.31 (.000)	.11 (.059)	.32 (.000)	.27 (.000)

간호사의 스트레스 증상에 영향을 미치는 요인

간호사의 스트레스 증상에 영향을 미치는 설명 변수를 확인하기 위해 직무스트레스, 강인성, 대처행위, 사회적지지 및

자기효능감 등의 변수를 중심으로 단계적 다중회귀 분석한 결과는 다음과 같다<Table 3>. 본 연구에서는 연구 변수들간의 다중 공선성을 확인하기 위해 관련 지수들을 확인한 결과 독립변수들간의 다중공선성이 심각하지 않은 것으로 나타났으며, 본 연구에서 Stepwise Multiple Regression을 실시하였는데, 이 방법은 다중공선성을 해결하는 다른 방법으로 고려되며, 이는 변수들의 분산을 체크하여 다중공선성의 여부를 확인 가능하게 한다(Chae, 2001).

단계적 다중회귀분석한 결과, 간호사의 전체 스트레스 증상에 유의한 설명력을 가진 변수는 사회적지지, 대처행위, 직무스트레스로 나타났고, 이들 변수가 스트레스 증상을 총 32% 설명하는 것으로 나타났으며, 사회적 지지가 가장 높은 설명력을 보여 스트레스 증상 정도를 16% 설명하는 것으로 나타났다.

스트레스 증상을 신체적(말초혈관, 상기도, 심폐기능, 중추신경계, 위장관계, 근육긴장, 여성관련 증상), 정서적(우울, 불안, 정서적 분노), 인지적(인식력 장애, 습관적 행동형태 장애)인 측면으로 구분하여 설명 변수를 규명한 결과는 다음과 같다<Table 4, Table 5, Table 6>. 신체적 스트레스 증상에 대한 유의한 설명 변수는 사회적지지, 대처행위, 직무스트레스로, 이들 변수가 신체적 스트레스 증상을 총 17% 설명하는 것으로 나타났고, 사회적 지지가 13%로 가장 높은 설명력을 나타내었다. 정서적 스트레스 증상에 대해서는 자기효능감, 사회적지지, 대처행위가 총 41%의 유의한 설명력이 있는 것으로 나타났고, 자기효능감이 33%로 가장 높은 설명력을 나타내었다. 인지적 스트레스 증상에 대해서는 사회적 지지, 자기효능감, 대처행위가 27%의 유의한 설명력이 있는 것으로 나타났고, 사회적 지지가 20%로 가장 높은 설명력을 보였다.

논 의

임상간호사의 스트레스 증상 정도는 평균 2.28(범위1-5)로 나타나 일반 중년 여성 1.23 보다 높게 나타났는데, 이는 만성피로를 호소하는 대상자의 경우 스트레스로 인한 신체 증상의 발생 정도가 일반 성인에 비해 높은 것으로 고려된다. 특히 정서적 불안정 증상 정도가 평균 2.51로 가장 높게 나타나 임상간호사의 스트레스에 대한 반응으로 정서적 측면의 반응이 가장 많은 것을 보여주고 있다. 이는 Yoen(1994)가 중

<Table 3> Predictor on symptoms of stress of the nurse

(n=249)

Variables	Parameter Estimate	Partial R ²	Model R ²	F	Pr > F
Social Support	-0.252	0.167	0.167	42.59	<.000
Coping Behavior	0.16	0.094	0.261	23.35	0.010
Work stress	0.11	0.068	0.320	19.9	0.031

<Table 4> Predictor on physical symptoms of stress of the nurse (n=249)

Variables	Parameter Estimate	Partia R ²	Model R ²	F	Pr > F
Social Support	-0.241	0.132	0.132	37.5	<.000
Coping Behavior	0.12	0.024	0.156	6.35	0.010
Work stress	0.10	0.016	0.170	3.17	0.043

<Table 5> Predictor on emotional symptoms of stress of the nurse (n=249)

Variables	Parameter Estimate	Partia R ²	Model R ²	F	Pr > F
Self efficacy	0.362	0.331	0.331	121.70	<.000
Social Support	0.399	0.051	0.382	20.31	<.000
Coping Behavior	-0.236	0.031	0.413	13.20	.000

<Table 6> Predictor on cognitive symptoms of stress of the nurse (n=249)

Variables	Parameter Estimate	Partia R ²	Model R ²	F	Pr > F
Social Support	0.317	0.203	0.203	62.98	<.000
Self Efficacy	0.246	0.047	0.251	15.44	.000
Coping Behavior	-0.128	0.022	0.273	7.50	.006

환자실 근무 간호사들이 스트레스를 경험할 때 나타나는 반응으로 만성피로감, 무감각 등의 소진반응 및 자포자기, 회의감, 좌절감, 우울, 성격변화, 불안, 초조, 안절부절, 집중력 저하, 사고장애 등의 정서적 반응을 나타낸다고 하는 보고와 유사하다. 따라서 임상간호사의 경우 정서 관리에 중점을 스트레스 증상관리가 고려된다.

임상간호사의 스트레스 증상과 관련 변수간의 관계는 임상간호사의 직무스트레스정도가 높을수록 스트레스 증상 정도가 높아지는 것으로 나타났는데, 이는 교사와 간호사 등의 전문직여성의 직무스트레스가 정신 건강상태에 직접적인 영향을 미친다는 보고(Hong, et al., 2002)와 유사하며, 정보통신업체에 근무하는 전문직종사자의 직무스트레스가 신체적 질병을 유발시키는 요인이 된다는 보고(Han & Lee, 2002)와도 유사하다. 이는 임상간호사가 직무에서 받는 스트레스가 신체적, 정서적, 인지적 스트레스 증상을 유발하는 직접적인 요인이 될 수 있는 것으로 고려될 수 있다.

본 연구에서 임상간호사의 강인성이 높을수록 스트레스 증상 정도가 낮아지는 것으로 나타났다. 강인성이 있는 사람은 자신의 경험을 조절할 수 있다는 신념(통제성, control)을 가지고 문제의 원인과 해결을 통제하며, 자신의 생활에 깊이 관계하고 자신해서 행하는 능력과 태도인 자기투입성(commitment)이 있으며, 예측되는 변화나 요구를 위협이나 불확실성보다는 하나의 도전(challenge)이나 기회로 받아들여서 발전의 계기로 삼는 등의 특성을 가지고 있다. 따라서 강인성이 높은 사람은 스트레스로 인한 불건강 상태나 신체적 긴장 상태에서부터 자신과 상황을 통제하고 개인의 신념에 따라 위협에 대처하며

생활에 적응하는 능력이 높은 것으로 보고되고 있다(Kobasa, et al., 1982; Ham, 1997; Madelaine, Carmen, Andre, & Sonia, 2002). 이러한 주장은 본 연구 결과를 지지하고 있으며, 임상간호사의 경우 일상생활과 직무에서 오는 스트레스에 대해 통제감과 적응력 등을 포함한 강인성이 매개변수로 작용하여 스트레스 증상에 영향을 미치는 것으로 고려된다.

임상간호사의 사회적 지지가 높을수록 스트레스 증상 정도가 낮아지는 것으로 나타났다. 이는 사회적 지지가 병원에 근무하는 간호사의 직무스트레스와 직무수행 만족에 매개변인으로 작용한다는 AbuAlRub(2004)의 연구를 지지하고 있으며, 중년여성의 사회적지지가 높을수록 스트레스 증상 발생이 감소된다는 Han, Lee와 Lee(2000)의 연구와 유사하다. 따라서 사회적 지지가 스트레스가 많은 경우 완충효과로 인해 스트레스 증상이 감소되는 것으로 사료된다. 또한 자기효능감이 높을수록 스트레스 증상 정도가 낮아지는 것으로 나타났는데, 이는 스트레스에 대한 평가에 개인이 가진 적응 능력, 즉 통제감과 신뢰감 등이 영향을 미치게 된다는 기존의 보고들을 지지하고 있으며, 자기효능감이 높은 경우 스트레스에 대한 조절력이 증진되어 스트레스 증상 정도가 낮아지는 것으로 볼 수 있다.

본 연구에서 사회적지지, 자기효능감 정도가 높을수록 스트레스 증상 정도가 낮아지는 것으로 나타났는데, 이는 사회적지지, 자기효능감이 외상성 스트레스 사건에 대한 신체적 스트레스 반응의 매개 변수로 작용한다는 여러 연구 보고들을 지지하고 있다(Lutgendorf, et al., 1995; Lee, 2003; Madelaine, et al., 2002). 또한 직무스트레스가 일반적, 심리적, 행동적 스

트레스 증상을 유발시키고, 스트레스 지각, 통제위, 사회적지지, 자기효능감 등의 변수가 조절인자로 작용하게 된다는 연구보고들(Park & Yoo, 2003; Choi, 2000)과 유사하다.

임상간호사의 스트레스 증상에 대한 설명변수로는 사회적지지, 대처행위 및 직무스트레스가 스트레스 증상을 32% 설명하는 것으로 나타났으며, 특히 그 중 사회적 지지가 16%로 가장 높은 설명력을 보였다. 이와 유사한 연구들로는 사회적 지지와 스트레스에 대한 평가 및 대처 행위가 스트레스에 대한 신체적, 심리적 반응에 영향을 미친다는 Lutgendorf 등(1995)의 보고, 사회적 지지가 간호사의 스트레스 증상에 영향을 주는 요인이라고 보고한 Cho(1997)의 연구가 있으며, 이 밖에도 기분상태, 스트레스 지각, 문제중심 대처가 중년 여성의 스트레스 증상을 64% 설명한다는 보고도 있다(Han, et al., 2000). 또한 스트레스 증상을 신체적, 정서적, 인지적인 측면으로 구분하여 설명변수를 규명한 결과, 신체적, 인지적 스트레스에 대해서는 사회적 지지가 신체적 스트레스에 대해서는 13%, 인지적 스트레스에 대해서는 20%의 설명력으로 가장 높은 설명력을 나타내었다. 이는 사회적 지지가 스트레스에 대한 완충작용을 하여 신체 및 인지적 스트레스 증상 정도를 낮추는 것으로 볼 수 있다. 또한 정서적 스트레스에 대해서는 자기효능감이 33%로 가장 높은 설명력을 보였다. 이는 자기효능감이 높은 경우 스트레스에 대한 불안, 긴장 등의 정서적 측면에 대한 개인이 가지는 통제감이 높아져 정서적 스트레스 정도를 감소시키는 완충작용을 하는 것으로 볼 수 있다. 이상의 결과로 볼 때, 사회적지지, 자기효능감, 대처행위, 직무스트레스 등의 변수가 임상간호사의 스트레스 증상에 영향을 미치는 요인으로 볼 수 있으며, 임상간호사의 스트레스 증상을 관리하기 위해서는 사회적 지지 증진, 자기효능감 증진, 적응적 대처행위 증진 등을 포함하는 스트레스관리 중재 개발이 필요하다는 것을 시사해 준다.

결론 및 제언

본 연구에서는 건강요인 지향적 모델(Salutogenic model)과 기존의 관련 문헌을 기초로, 임상간호사의 스트레스 증상 정도를 파악하고, 직무스트레스, 강인성, 대처행위, 사회적지지, 자기효능감 등의 변수를 중심으로 스트레스 증상에 영향을 미치는 요인을 규명하고자 하였다.

본 연구의 대상자는 경기도 소재 1개 종합병원과 1개 암센터, 서울시 소재 1개 종합병원에서 근무하는 간호사 249명을 대상으로 하였다. 연구도구로는 Kim과 Ku(1984)가 개발한 업무스트레스 요인 측정도구, Kobassa 등(1985)이 개발하고, Ham(1995)이 번역한 강인성 측정 도구, Shirley Zeitlin(1978)이 개발한 대처행위 척도, Park(1985)이 개발한 사회적지지 측

정도구, Sherer 등(1982)에 의해 개발된 자기효능감 척도 및 Kogan(1988)이 개발한 Symptom of Stress Scale을 이용하였다.

본 연구 결과 간호사의 스트레스 증상에 유의한 설명력을 가진 변수는 사회적지지, 대처행위, 직무스트레스로 나타났고, 이들 변수가 스트레스 증상을 총 32% 설명하는 것으로 나타났으며, 사회적 지지가 가장 높은 설명력을 보여 스트레스 증상 정도를 16% 설명하는 것으로 나타났다.

따라서 사회적지지, 자기효능감, 대처행위, 직무스트레스 등의 변수가 임상간호사의 스트레스 증상에 영향을 미치는 요인으로 볼 수 있으며, 임상간호사의 스트레스 증상을 관리하기 위해서는 사회적 지지 증진, 자기효능감 증진, 적응적 대처행위 증진 등을 포함하는 스트레스관리 중재 개발이 필요하다는 것을 시사해 준다.

References

- AbuAlRub, R. (2004). Job Stress, Job Performance, and Social Support Among Hospital Nurses, *J Nurs Scholarsh*, 36(1), 73-78.
- Antonovsky, A., & Sourant, T. (1988). Family sense of coherence and family adaptation, *J Marriage Fam*, 50, 79-92.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavior change. *Psychol Rev*, 84(2), 191-215.
- Chae, S. I. (2001). *Social Science Research*, 2nd. Ed. HankHyunSa
- Cho, K. S. (1997). *A Study on relationship of perceived stress, ways of coping, social support, stress symptoms of Nurses*, Master Thesis, Korea University.
- Choi, H. J. (2000). *Human Behavior*. DuNam.
- Dewe, P. J. (1987). Identifying strategies nurses use to cope with work stress. *J Adv Nurs*, 12, 489-497.
- Greenglass, E. R., Burke, R. J., & Moore, K. A. (2003). Reactions to Increased Workload: Effects on Professional Efficacy of Nurses. *Appl Psychol : An international review*, 52(4), 580-597.
- Ham (1997). *A Study on Relationship of Work Stress, Hardiness, and Burnout among Nurses*. Master Thesis, ChungAng University.
- Han, D. W., & Lee, S. W. (2002). Organization-level determinants of job stress and physical illness in information technology(IT) industry. *Korean J Health Psychol*, 7(3), 369-389.
- Han, K. S. (2003). Perceived Stress, Ways of Coping, Symptoms of Stress in the Patients with Chronically ill patients. *J Korean Acad Nurs*, 33(1), 87-94.
- Han, K. S., Lee, P. S., & Lee, Y. M. (2000). Influencing Factors on Symptoms of stress in the middle aged women in Korea. *J Korean Acad Nurs*, 30(6), 1427-1436.
- Hong, J. S., Park, O. H., Choi, C, H. (1997). *Survey and Statistical Analysis*, BakYoungSa

- Hong, K. J., Tak, Y. R., Kang, H. S., Kim, K. S., Park, H. R., Kwang, W. H., Kim, J. E., & Choi, J. R. (2002). *J Korean Acad Nurs*, 32(4), 570-579.
- Kim, M. J., & Gu, M. O. (1984). The development of the stress measurement tool for staff nurses working in the hospital. *J Korean Acad Nurs*, 14(2), 28-37.
- Kobassa, C. C., Maddi, R., Puccetti, C., & Zola, A. (1985). Effectiveness of hardiness, exercise and social support as resources against illness. *J Psychosom Res*, 29, 523-533.
- Lee, J. K. L. (2003). Job stress, coping, and health perceptions of HongKong primary care nurses, *Int J Nurs Pract*, 9, 86-91.
- Lee, P.S., Han, K.S. (2000). Symptoms of Stress in Essential Hypertension. *J Korean Acad Psychiar Ment Health Nurs*, 9(3), 292-302.
- Lutgendorf, S., Antoni, M., H., Ironson, D., Fletcher, M. A., Penedo, F., Baum, A., Schneiderman, N., Klimas, N. (1995). Physical Symptoms of Chronic Fatigue Syndrome Are Exacerbated By the Stress of Hurricane Andrew. *Psychosom Med*, 57(4), 310-323.
- Madelaine, H., Carmen, L., & Duquette, A. (2002). Hardiness, work support and psychological distress among nursing assistant and registered nurses in Quebec. *J Adv Nurs*, 38(6), 584-591.
- Park, J. W. (1985). *A Study to development for a scale of social support*, Unpublished doctoral dissertation, Yonsei University.
- Park, K. H., Yoo, H. S. (2003). A literature review of job stress, *J. Korean Home Eco*, 41(6), 167-183.
- Tak, J. K. (2002). Comparisons of job stressors and job stress among the white collar workers, the blue collar workers, and the professional research workers, *Korean J Health Psychol*, 7(1), 125-141.
- Timothy, E. R., Richard, S., Kristofer, H., Bruce, R., & Stephen, H. (1996). Occupational Burnout, Tolerance for Stress, and Coping Among Nurses in Rehabilitation Units. *Rehabil Psychol*, 41(4), 267-284.
- Selye, H. (1976). *The stress of life*. NewYork, McGraw Hill.
- Yoen, J. Y. (1994). *A phenomenological study for experience of stress of ICU nurses*, Master Thesis, Ewha University.
- Yoon, C. K., & Lee, H. N. (2003). A study on the job stress of nurses in hospital. *J Korean Soc Health Statistics*, 28(2), 95-109.

Influencing Factors on Symptoms of Stress among Hospital Staff Nurses

Han, KuemSun¹⁾ · Kim, Nam Sin²⁾ · Kim, Jeong Hwa³⁾ · Lee, Kwang Mi³⁾

1) Assistant Professor, Korea University, College of Nursing

2) Director, Department of Nursing, National Cancer Center, Korea

3) Head Nurse, National Cancer Center, Korea

Purpose: The purpose of this study was to identify the factors influencing Symptoms of Stress among hospital staff nurses. **Method:** Data was collected by questionnaires from 249 hospital staff nurses in three General Hospital. The data were analyzed using descriptive statistics, pearson correlation coefficients, and stepwise multiple regression. **Results:** The score of the symptoms of stress showed a significantly positive correlation with the score of work stress($r=.22, p=.00$). The symptoms of stress showed a significantly negative correlation with the score of social support($r=-.28, p=.00$), self efficacy($r=-.31, p=.00$), and hardiness($r=-.24, p=.00$). The most powerful predictor of symptoms of stress was social support and the variance explained was 16%. A combination of social support, ways of coping, and work stress account for 32% of the variance in symptoms of stress among hospital staff nurses. **Conclusion:** This study suggests that social support, ways of coping, self efficacy, hardiness, and work stress are significantly influencing factors on symptoms of stress among hospital staff nurses.

Key words : Nurse, Stress

• Address reprint requests to : Han, KuemSun

Assistant Professor, College of Nursing, Korea University
126-1, AnAmDong 5 Ga, Sungbuk-Ku, Seoul 136-705, Korea
Tel: +82-2-3290-4919 E-mail: hksun@korea.ac.kr