



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

정 명 실 교수지도  
석사학위청구논문

국립병원 간호사의 업무 스트레스와  
대처유형간의 관계

Job Stress and Coping Measures of Nurses  
in the National General Hospitals

2011

성신여자대학교 대학원  
간호학과  
박 하 안

**국립병원 간호사의 업무 스트레스와  
대처유형간의 관계**

**Job Stress and Coping Measures of Nurses  
in the National General Hospitals**

**정 명 실 교수지도**

**이 논문을 석사학위논문으로 제출함**

**2010년 11월**

**성신여자대학교 대학원**

**간호학과**

**박 하 안**

# 인 준 서

박하얀의 석사학위 논문으로 인준함.

심사위원 \_\_\_\_\_ 인

심사위원 \_\_\_\_\_ 인

심사위원 \_\_\_\_\_ 인

성신여자대학교 대학원

# 목 차

논문 개요	
Ⅰ. 서론 -----	1
1. 연구의 필요성 -----	1
2. 연구의 목적 -----	4
3. 용어의 정의 -----	4
Ⅱ. 문헌고찰 -----	6
1. 업무 스트레스 -----	6
2. 대처 유형 -----	8
Ⅲ. 연구 방법 -----	11
1. 연구 설계 -----	11
2. 연구 대상 -----	11
3. 연구 도구 -----	11
4. 자료 수집 기간 및 방법 -----	13
5. 자료 분석 방법 -----	13
6. 연구의 제한점 -----	14
Ⅳ. 연구 결과 -----	15
1. 대상자의 일반적 특성 -----	15
2. 대상자의 업무 스트레스 -----	17
3. 대상자의 대처 유형 -----	19
4. 대상자의 일반적 특성에 따른 업무 스트레스 -----	21
5. 대상자의 일반적 특성에 따른 대처유형 -----	23
6. 대상자의 업무 스트레스와 대처유형간의 상관관계 -----	25

V. 논의	28
VI. 결론 및 제언	33
참고 문헌	37
Abstract(영문초록)	41
부록<설문지>	46

## 표 목 차

< 표 1 > 일반적 특성 -----	16
< 표 2 > 업무 스트레스 -----	18
< 표 3 > 대처유형 -----	20
< 표 4 > 일반적 특성에 따른 업무 스트레스 -----	22
< 표 5 > 일반적 특성에 따른 대처유형 -----	24
< 표 6 > 업무 스트레스와 대처유형간의 상관관계 -----	27

## 논문개요

간호사는 업무의 특성상 일반적인 건강요구를 가진 다양한 계층의 사람들과 끊임없이 접촉해야 하고 업무상의 특성과 조직구조내의 위치 등으로 타 전문 직종에 비해 높은 스트레스원에 노출된다. 따라서 간호사의 스트레스는 관리되어야 할 필요가 있으며, 관리자들은 간호사에게 발생하는 스트레스의 유형과 원인을 파악하고 간호사들이 업무 스트레스에 적절히 대처 할 수 있는 구체적 전략을 수립해야 한다.

본 연구는 국립병원 간호사의 업무스트레스와 대처유형간의 관계를 파악하기 위한 서술적 상관관계연구로서, 국립병원에 근무하고 있는 간호사들의 업무스트레스와 대처유형을 확인하여 스트레스를 잘 극복할 수 있도록 지지하고 업무에 대한 동기 부여 및 능률 향상을 도모하는데 필요한 기초 자료를 제공하고 자 한다.

자료수집기간은 2010년 9월 1일부터 9월 15일까지였다. 자료수집방법은 자가 보고식 질문 방법으로, 서울시에 위치한 500병상 이상 2개의 국립종합병원 간호부를 방문하여 연구의 목적과 방법을 설명한 후 간호사 개개인에게 익명으로 처리된다는 사실을 알려주고 참여에의 동의를 구한 다음, 질문지 250부를 배부하여 작성하게 하였다. 배부된 질문지 총 250부 중 221부 88.4%가 회수되었으나, 이 중 불충분하게 응답한 자료 21부를 제외하고 총 200부(80%)를 연구 대상으로 하였다.

업무 스트레스 측정 도구는 구미옥과 김매자(1984)가 개발한 도구 65문항 중 한명자(2007)가 수정 · 보완한 도구를 그대로 사용하였고, 대처유형 측정도구는 Lazarus & Folkman(1984)이 개발한 도구를 한정석과 오가실(1990)이 번역하여 수정 · 보완한 것을 이용하였다.

수집된 자료는 PASW statistics 18 프로그램을 이용하였으며, 실수, 백분율,

평균점수, 표준편차, t-test, ANOVA, Duncan사후검증, Pearson's Correlation Coefficient로 분석하였다.

본 연구의 결과는 다음과 같다.

1) 대상자의 일반적 특성은 연령별로는 만 26-30세가 38.9%, 결혼 상태는 미혼이 72.2%, 최종학력은 3년제 간호대학 졸업이 53.0%, 종교는 기독교 34.8%, 임상경력은 5년 미만이 55.3%. 현 근무부서는 외과계 병동이 37.7%, 직위는 일반 간호사가 91.4%로 대부분을 차지하였고, 근무형태는 3부 교대가 90.9%, 간호직에 대한 만족 정도는 그저 그렇다 51.5%, 간호직 선택 동기로는 주위의 권유 39.7%, 마지막으로 종사 예정기간으로는 필요한 기간까지만 하겠다가 46.5%로 가장 많은 것으로 나타났다.

2) 대상자의 업무 스트레스는 4점 만점에 평균 2.59점이었다. 9개요인 중 근무표와 관련된 스트레스가 평균 2.81로 가장 높았으며, 간호 업무와 관련된 스트레스 2.75, 의사와의 갈등으로 인한 스트레스 2.74, 환자와의 갈등으로 인한 스트레스 2.71, 전문직으로서의 역할 갈등에서 오는 스트레스 2.60, 의료의 한계에 대한 심리적 부담으로 인한 스트레스 2.47, 전문지식과 기술의 부족으로 인한 스트레스 2.46, 기타 인력간의 대인관계 문제로 인한 스트레스 2.37, 간호사에 대한 대우 2.36의 순이었다.

3) 대상자의 대처유형은 4점 만점에 평균 2.43점으로 나타났다. 6개영역 중 무관심이 평균 2.83으로 가장 높았으며, 문제 중심 2.76, 긍정적 관점 2.57, 사회적 지지 탐색 2.51, 긴장해소 2.43, 희망적 관측 2.11의 순이었다.

4) 대상자의 일반적 특성에 따른 업무 스트레스 정도는 결혼상태( $F=2.56$ ,  $p=.012$ ), 근무형태( $F=2.22$ ,  $p=.038$ ), 간호직 만족도( $F=7.61$ ,  $p=.000$ ), 간호직 선택 동기( $F=2.27$ ,  $p=.050$ ), 종사예정기간( $F=4.92$ ,  $p=.003$ )에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

5) 대상자의 일반적 특성에 따른 업무 스트레스 대처유형은 직위( $F=3.95$ ,  $p=.021$ )에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

6) 대상자의 업무 스트레스에 따른 대처유형간의 관계는 통계적으로 유의하게 나타났다( $r=.20$ ,  $p=.005$ ). 즉, 스트레스가 높을수록 대처유형을 더 많이 사용하는 순 상관관계로 나타났다. 업무 스트레스 요인에 따라 많이 사용하는 영역으로는 사회적 지지탐색( $r=.18$ ,  $p=.012$ ), 긴장해소( $r=.30$ ,  $p=.000$ )였다.

이상에서 간호사들은 높은 업무스트레스를 경험하고 있었지만 이에 대한 대응을 함으로써 그 나름대로 스트레스를 해소하고 있었다. 스트레스를 감소시키기 위해서 간호사 개개인의 노력뿐 만 아니라 병원의 행정적 뒷받침이 따라야 하며 간호사가 업무스트레스에 효율적으로 대처할 수 있도록 하는 대응 프로그램이 추후 지속적으로 연구, 개발되어야 할 것으로 사료된다.

# I. 서론

## 1. 연구의 필요성

현대인들은 여러 가지 상황들로 인해 많은 스트레스를 경험하고 있다. Brenner(1978)는 현대인이 호소하고 있는 질병 중 약 50~70%가 스트레스와 관련되어 있다고 하여 스트레스의 심각성을 지적하고 있다. 그 중에서도 일상생활로 인한 스트레스 이외에 업무로 인한 다양한 스트레스에 직면하고 있다. 그만큼 현대 사회에서 스트레스는 그 자체가 피할 수 없는 생활의 일부분으로 모든 질병의 원인을 스트레스와 연관시킬 만큼 스트레스의 개념은 중요하게 인식되고 있다. 특히 간호사들은 지식의 급속한 변화, 다양한 사람들과의 인간관계, 인간의 생명을 다룬다는 직업적인 위치 때문에 다른 전문직에 비해서 스트레스 정도가 더 높다(구미옥과 김매자, 1985). 타 사업 노동자와 병원에 근무하고 있는 간호사의 스트레스를 비교한 결과 간호사들의 스트레스는 전체 노동자 평균(17.9%)보다 4배가량 높은 68.7%였으며 병원에 종사하고 있는 간호사들은 업무에 대한 육체적, 정신적, 감정적 부담이 매우 큰 상태였다(박희정, 2010).

간호업무가 이루어지는 병원은 다양하고 복잡한 전문직종이 모여 있는 조직체이다. 병원조직을 이루고 있는 구성원 중에서 간호사들은 수적으로 높은 비중을 차지하고 있으며, 간호 대상자인 환자와 밀접한 상태에서 업무를 수행하므로 의료서비스 제공에서 중요한 위치에 있다(한명자, 2007). 더구나 간호의 평가가 일의 결과에 있는 것이 아니라 일이 진행되는 과정의 매순간에 이루어지므로 보다 엄격하고 윤리적인 직업인으로서의 적응을 요구받고 있는 반면, 환자와 보호자들의 질적 간호 서비스에 대한 요구는 나날이 증가하고 있어 더욱 많은 심리적 압박 속에서 일하게 되어 적응상의 어려움이 커지게 된다(전상희, 2004).

업무 상황에서 경험하는 스트레스로 인해 업무상의 생산성과 효율성이 저하되고, 직업에 대한 불만이 증가되어 의욕상실, 환자에 대한 부정적 태도, 불친절 등을 야기하게 된다(권덕화, 고효정, 2003). 또한 양질의 간호제공은 물론 효과적인 간호행위를 할 수 없게 되고, 간호사 자신도 신체적, 정신적으로 건강하지 못한 상태로 개인의 안녕을 위협받아 질병을 얻게 되거나, 간호 현장으로부터 이직을 하게 된다(길수영, 2000). 이처럼 간호사들이 겪고 있는 스트레스의 부작용은 간호사 개인의 부정적 영향을 미칠 뿐만 아니라 환자와 병원조직에까지 영향을 주는 것(송말순, 1984)을 알 수 있다. 간호사가 근무 중에 경험하는 스트레스에 적절히 대처하지 못한다면 효과적인 간호행위를 할 수 없게 될 것이다(이정희, 2005).

따라서 질적인 간호를 수행하고, 간호업무의 효율성을 높이기 위해서는 간호사의 입장에서 느끼는 업무스트레스 요인과 정도를 파악하여 스트레스를 감소시키고 이에 대처할 수 있는 방안을 마련하여야 한다.

업무 스트레스의 인지 정도는 개인에 따라 환경적 요인에 따라서 매우 다른 것으로 보고 되고 있다(홍근표, 1984). 연령, 결혼상태, 종교, 교육수준, 근무경력(직위), 개인적인 특성에 따라 다를 수 있고 중환자실이나 응급실 같이 특수파트에서 근무 할 때는 일반 병동보다 직무의 과중으로 더 많은 스트레스가 발생할 수 있다.

Mcabee(1991)는 역할과다, 역할 모호, 직무의 자율성 부족, 비지원적인 직무환경, 교대 근무 등이 스트레스의 원인이며 사회적 지원과 대처 전략이 스트레스를 줄일 수 있다고 보고하였다. Lazarus(1981)는 스트레스에 대한 적응적 결과에 진정한 차이를 주는 것은 대처임을 강조하였다. 인간이 삶을 영위하는데 있어서 스트레스는 피할 수 없으며 항상 공존해야 하므로 스트레스의 요인도 중요하지만 대처 유형 역시 유의성이 있는 요인이므로(홍상희, 1998) 이에 대해 파악할 필요가 있다.

이상에서 간호사의 스트레스의 유형과 원인을 파악하고 관리되어야 할 필

요가 있으며, 업무 스트레스에 적절히 대처 할 수 있는 구체적 전략을 수립 할 필요가 있다. 즉 간호사 스스로 효율적이고 자율적인 업무를 수행할 수 있는 자세를 가지고 업무 만족도를 증진시킬 수 있는 방안을 마련 할 필요가 있다.

지금까지 간호사의 업무 스트레스와 대처유형에 대한 연구는 끊임없이 이루어져 왔으나 주로 특정 부서(중환자실, 응급실, 수술실, 신생아 중환자실, 화성병동 간호사) 간호사를 중심으로 이루어진 것이 대부분이었다. 또한 전체 부서를 대상으로 임상 간호사의 업무 스트레스와 대처방법, 그에 대한 중재에 관한 종합적인 연구도 여러 편 연구되었으나 국립병원에 종사하고 있는 간호사들의 업무스트레스에 관한 연구는 이루어지지 않았다.

실제로 미국에서 실시된 병원 근무 인력 조사 결과(보건의료산업노동조합, 2010), 미국 로스앤젤레스 소재 900명상 규모의 비영리 민간병원 간호사는 2926명인데 비해 1000명상 규모의 국내 한 국립대병원의 간호 인력은 650명, 500명상 규모의 국립종합병원의 간호 인력은 250여명에 그쳤다. 이 같은 통계치를 볼 때 인력부족과 과다한 업무로 인한 업무 스트레스는 연구할 요인이 되었다.

간호사의 업무스트레스는 간호사 자신의 신체적, 정신적 건강을 해칠 뿐 아니라 간호업무 자체에도 심각한 문제를 초래하고 있기 때문에(김현정, 2006) 꾸준히 반복하여 연구할 필요가 있다.

본 연구에서는 국립병원에 근무하는 간호사들의 업무 스트레스와 대처유형을 파악하여, 스트레스에 적절히 대처하는 효율적인 행동을 모색하고 간호현장에서 발생하는 스트레스를 감소시킬 수 있는 중재프로그램 개발에 필요한 기초 자료를 제공하고자 시도되었다.

## 2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 국립종합병원에 근무하는 간호사의 업무 스트레스와 대처유형을 파악하여 간호사의 스트레스 대응 프로그램을 개발하는데 필요한 기본 자료를 제공하기 위함이며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 업무 스트레스 요인과 대처 유형을 파악한다.
- 2) 대상자의 일반적 특성에 따른 업무 스트레스와 대처 유형을 파악한다.
- 3) 대상자의 업무 스트레스와 대처 유형간의 상관관계를 파악한다.

## 3. 용어의 정의

### 1) 업무 스트레스

간호사의 업무스트레스는 근무로 인해 생리적, 심리적, 사회적 장애를 받을 정도로 부담을 느끼는 상태를 말하며(구미옥과 김매자, 1984) 직장에서 업무 환경과 관련되어 발생하는 스트레스로써 본 연구에서는 간호사의 업무 스트레스를 측정하기 위하여 구미옥과 김매자(1984)가 개발한 도구를 한명자(2007)가 수정 보완한 도구로 9개 요인으로 구분하여 4점 척도로 측정한 점수이다.

### 2) 대처 유형

스트레스에 대한 대처란 개인 자원을 최소화하거나 개인에게 부담이 되는 환경적, 내부적 요구와 갈등을 극복, 인내, 절감, 최소화하려는 노력이다(Lazarus, 1981). 즉 어떤 스트레스에 직면했을 때, 그 상황을 보다 나은 방향으로 나아가려고 하는 의식적, 무의식적으로 발생하는 행위로써 본 연구

에서는 Lazarus & Folkman(1984)이 개발한 도구를 한정석, 오가실 (1990)이 번역하여 수정한 도구로 6개영역으로 구분하여 4점 척도로 측정 한 점수이다.

## II. 문헌고찰

### 1. 업무 스트레스

국어 대사전(이희승, 1982)에서 스트레스는 몸에 해로운 육체적, 정서적 자극이 가해졌을 때 그 생체가 나타내는 반응 및 물체가 외력의 작용에 저항하여 원형을 보존하고자 하는 힘으로 정의하였다.

스트레스의 개념은 19세기 후반부터 주관적 인식과 사회 행동적 측면에서 다양하게 연구됨에 따라(Haward & Scott, 1980) 생물학 또는 사회과학 분야에서 널리 사용되기 시작하였다. 그리고 Cannon(김현정, 2006 재인용)은 생물학적 관점에서 스트레스 유발요인에 대처하여 정체 상태를 유지하기 위한 생리적 반응으로 개인에게 부정적인 영향을 미친다는 개념으로써 스트레스에 대적하여 싸우거나 도피하는 반응으로 보았다. 이와는 반대로 과학적인 영역에서 스트레스의 개념을 제시한 Hans Selye(1976)는 초기에는 단지 특정한 반응으로만 스트레스를 보았으나 그 후 모든 생물체에서 발생되며 손상이 없이도 정상적이거나 유쾌한 활동에서도 스트레스는 생성되고 항상성, 박탈감 같은 것은 아니며 인간이 어떻게 받아 들이냐에 달려 있고 피할 수도 피할 필요도 없는 것으로 항상 스트레스 하에 살아있고 죽어야만 피할 수 있다고 하였다.

이와 같이 스트레스는 개념과 이론이 발전하게 되었고, 19세기 후반부터 주관적 인식과 사회 행동적 측면에서 다양하게 연구되었으나(Howard Scott, 1980) 여전히 그 개념적 정의에 대한 논란이 많다(Dohrenwend & Shrout, 1985).

현대 간호 업무는 이전보다 많은 직무 수행이 요구되며 건강 요구자로부터 양질의 서비스에 대한 요구가 증가됨에 따라 병원의 행정 체제가 세분화되고

전문 인력의 종류가 많아져서 병원 내에서의 인간관계는 복잡해지고 새로운 기술과 지식의 습득이 절실하고 인간 생명을 다룬다는 직업적 위치 등으로 인하여 다른 전문직에 비해 간호직의 업무 스트레스 정도가 훨씬 심각한 것으로 지적되고 있다(김현정, 2006). 스트레스는 개인의 적응 능력을 넘어설 때 경험되는 현상으로 알려져 있고 피할 수 없는 일상생활의 한 부분으로 이를 잘 관리하지 않는다면 인간의 건강, 생산성, 창조성, 안녕에 영향을 미친다(문현숙, 1999).

업무 스트레스는 간호사들이 간호업무를 수행하는 동안 경험하게 되는 여러 가지 내외적 자극에 대한 개인의 인지적 평가에 의해 나타나는 심리적 혹은 생리적 부담감(over-load), 즉 조직 내의 구성원들이 직무수행과정에서 직무와 관련하여 받는 역기능적인 힘, 즉 신체적·심리적 스트레스를 말한다(조현숙, 2001). 업무스트레스의 요인은 업무량 과중, 역할 갈등, 지식과 경험 부족, 대인관계성의 문제, 의사갈등, 상사직원과의 불만스런 관계, 부하직원과의 불만스런 관계, 부적절한 보상, 의료의 한계에 대한 심리적 부담감, 익숙지 않은 상황 등 15개 요인이라고 하였다(구미옥과 김매자, 1984).

또한 업무 스트레스가 감당하기 어려울 정도이거나 반복 또는 지속해서 경험하게 되면 간호사는 신체, 정서, 정신적 탈진상태에 빠지게 된다고 하였으며, 업무와 관련된 스트레스 요인은 봉급문제, 지각된 자율성, 병원 규칙 및 행정, 의사의 업무 위임, 지식 및 기술부족, 수간호사에 대한 태도, 업무 스케줄이라고 하였다(홍근표, 1984).

지금까지 다수의 연구에서 간호사의 업무 스트레스는 업무량 과중, 인력부족, 권위적 행정자세, 환자와의 갈등, 전문직으로서의 역할 갈등 등이며, 이들 중 인력 부족과 업무량 과중이 가장 큰 스트레스 요인이라고 하였다(김미자, 2005; 김현정, 2006).

이와 같은 업무 스트레스 상태에 있는 간호사는 환자 간호에 무관심해지거나 실수를 저지를 수 있으며, 근무에 불만족함으로써 간호 업무 수행에 있어

효율성과 생산성이 저하될 수 있으며(홍은영, 2004), 심리적, 사회적, 신체적 영향을 받아 간호업무자체에 심각한 문제를 초래할 수 있고 흥미를 상실하게 되며 위축과 소외감등을 경험하고 대인관계가 어려워진다(김현정, 2006).

업무 스트레스는 간호사 자신의 신체적·정신적 질병을 유발하게 될 뿐 아니라 잦은 결근, 직무 불만족, 이직 등의 문제를 초래하고 근무 의욕과 능률이 감소되어 간호의 질이 저하 된다(이수민, 2007).

스트레스란 일반적으로 현실에 존재하거나 상상 속에 있는 것을 불문하고 그 개인에게 적응할 것을 요구하는 어떠한 자극이며, 개인의 인지적 평가에 의해 반응의 질이 결정되므로(이정희, 2005) 본 연구에서는 스트레스 개념을 간호 직무, 전문직으로서의 역할 갈등, 전문지식과 기술의 부족, 환자와의 갈등, 의사와의 갈등, 기타 인력간의 대인관계 문제, 의료의 한계에 대한 심리적 부담, 간호사에 대한 대우, 근무표와 관련된 스트레스로 나누어 보았다.

이상에서 간호사가 업무 중 경험하는 스트레스는 간호사 개인 뿐 아니라 환자 간호의 질에도 영향을 미칠 수 있음을 알 수 있다. 따라서 임상에 있는 간호사의 업무 스트레스 요인을 정확히 파악하고 그 상황에 적극적으로 대응하는 일은 임상 간호사의 효과적인 감소에 필요한 것으로 사료된다.

## 2. 대처 유형

Lazarus(1981)는 스트레스에 대한 적응적 결과에 진정한 차이를 주는 것은 대처임을 강조하였으며, 그 개념을 개인 자원을 최소화하거나 개인에게 부담이 되는 환경적, 내부적 요구와 갈등을 극복, 인내, 절감, 최소화하려는 노력이라고 하였다. Bell(1977)은 개인의 스트레스에 적응해 나가는 정도는 대처방식의 선택과 관계가 있다고 주장하면서, 스트레스를 해소할 수 있는 장기적이고 현실적인 대처행위를 장기적 대처방식, 일시적으로 스트레스를 해소하

는 현실성이 적고 개인에게 파괴적인 효과를 미치는 대처행위를 단기적 대처방식이라고 구분하여 적절한 장기 대처방식을 사용할 때 스트레스를 해결할 수 있는 능력을 강화하여 스트레스에 적응해 나갈 수 있으나 부적절한 단기 대처방식을 사용할 때는 스트레스에 대한 적응이 어려우며 여러 가지 스트레스로 인한 부정적인 결과가 발생된다고 하며 정서적으로 건강한 사람보다 질병을 앓고 있는 사람들이 단기 대처방식을 많이 사용한다고 하였다.

Holmes & Rale(1967)은 스트레스 강화에 따라 행동 반응이 변화되며 생활변화에 적응할 때 부적절한 적응방법은 질병이 나타날 가능성이 높다고 하였으며, Synder(1977)는 인간이 스트레스에 대처하는 방식이 많을수록 더욱 현실적인 반응을 하기가 쉬우며, 또한 인간이 감정을 적절히 발산할수록 적응능력은 강해진다고 하였다. 그러므로 인간이 삶을 영위하는데 있어서 스트레스는 피할 수 없으며 항상 공존해야 하므로 스트레스 요인도 중요하겠지만 대처 유형이 더 유의성이 있다(홍상희, 1998).

인간은 자신이 가지고 있는 자원으로는 감당할 수 없다고 생각되는 스트레스 상황이나 위협조건에 직면하게 되며 의식적이든 무의식적이든 내외적 요구를 감소시키고자 자신의 자원을 증가시키기도 하며 긴장의 완화를 시도하는데 이같이 스트레스에 반응하고 적응하고 대응하는 행동을 대처라고 한다(장현숙, 2009). 급변한 상황은 개인의 일상적인 성격양식으로는 대응하기 매우 어려운 불안, 절망, 죄의식, 수치감, 고통 등의 불안한 정서를 동반하게 되며, 따라서 개인은 이를 해소하기 위하여 보다 새로운 대응행동을 요구하게 되는 것이 곧 대처전략이라고 한다(한명자, 2007).

성공적인 대처는 적응을 초래하여 스트레스 요인으로 인한 사건등과 이들의 어려움을 완화시키는 반면에 스트레스에 부적절하게 대처하거나 대처능력이 없는 경우에는 좌절 및 부적응 현상과 불 건강을 초래하므로 스트레스를 처리하고 극복하는 일은 개개인의 생활과 질을 결정하는 중요 요인이 된다고 할 수 있다(김현정, 2006; 최은덕, 2005).

임상 간호사의 업무 스트레스에 대한 대처에 대한 선행연구를 살펴보면 조현숙(2001)은 대처양상을 적극적 대처와 소극적 대처, 회피반응으로 구분한 연구에서 소극적 대처를 가장 많이 사용하였으며, 옥루수와 한선희(1999)의 연구에서는 문제 중심적 대처 양상보다 정서 중심적 대처 양상의 사용이 더 높게 나타났다. 한정석과 오가실(1990)의 연구에서 많은 스트레스를 받을수록 강력하게 대처하게 되어 많은 문제를 유발할 수 있다고 하였다.

간호사가 근무 중에 경험하는 스트레스에 적절히 대처하지 못한다면 효과적인 간호행위를 할 수 없게 될 것이다(이정희, 2005). 그러므로 업무 상황에 있어 스트레스를 완전히 제거할 수는 없어도 업무 스트레스 요인에 따른 효과적인 대처 유형을 모색하는 것이 임상 간호사의 업무 스트레스로 인한 어려움을 완화하고 조절할 수 있도록 할 것이다. 이러한 대처 유형은 간호사 개인을 긍정적이고 적극적으로 활동하도록 하므로(전상희, 2004), 간호사 자신뿐만 아니라 간호 조직의 발전에 기여하는 바람직한 방향을 제시해 줄 수 있는 계기가 될 수 있을 것이다.

### Ⅲ. 연구 방법

#### 1. 연구 설계

본 연구는 국립종합병원 간호사의 업무 스트레스와 대처 유형을 파악하고 두 개념간의 관계를 파악하기 위한 서술적 상관관계연구이다.

#### 2. 연구 대상

본 연구는 서울시에 위치한 500병상 이상의 2개 국립종합병원에서 근무하는 간호사 200명을 대상으로 하였다.

#### 3. 연구 도구

본 연구에 사용된 도구는 구조화된 질문지로서, 설문지 내용은 일반적 특성 11문항, 업무스트레스 9개요인 43문항, 대처유형 6개영역 34문항으로 구성되었다.

##### 1) 일반적 특성

일반적 특성은 연령, 결혼상태, 학력, 종교, 임상경력, 근무부서, 직위, 근무형태, 간호직에 대한 만족도, 간호직 선택 동기, 간호직 종사 예정기간 등 총 11문항으로 구성되었다.

## 2) 업무스트레스 측정도구

업무스트레스 측정 도구는 구미옥과 김매자(1984)가 개발한 도구 65문항 중 한명자(2007)가 수정보완 도구를 그대로 사용하였다. 업무스트레스는 9개 요인으로 나뉘어져 총 43문항으로 구성되어있다. 9개 요인은 간호 업무와 관련된 스트레스, 전문직으로서의 역할 갈등에서 오는 스트레스, 전문지식과 기술의 부족으로 인한 스트레스, 환자와의 갈등으로 인한 스트레스, 의사와의 갈등으로 인한 스트레스, 기타 인력간의 대인관계 문제로 인한 스트레스, 의료의 한계에 대한 심리적 부담으로 인한 스트레스, 간호사에 대한 대우, 근무표와 관련된 스트레스로 총 43문항으로 구성되었다. 점수는 4점 척도로써 “거의 느끼지 않는다” (1점), “가끔 느낀다” (2점), “자주 느낀다” (3점), “심하게 느낀다” (4점)이며 점수가 높을수록 업무 스트레스 정도가 높은 것을 의미한다.

도구의 신뢰도는 도구 개발 당시 구미옥과 김매자(1984)의 것은 Cronbach's Alpha=.95이었고, 한명자(2007)의 것은 Cronbach's Alpha=.93이었으며 본 연구에서는 Cronbach's Alpha=.94이었다.

## 3) 대처유형

간호사의 스트레스 대처유형 측정도구는 Lazarus & Folkman(1984)이 개발한 도구를 한정석과 오가실(1990)이 번역하여 수정 · 보완한 것을 이용하였으며, 대처유형은 6개영역 문제중심, 희망적 관측, 무관심, 사회적 지지 탐색, 긍정적 관점, 긴장해소로 총 34문항으로 구성되었다. 도구의 점수화는 4점 척도로써 “전혀 아니다” (1점), “약간 그렇다” (2점), “대체로 그렇다” (3점), “매우 그렇다” (4점)이며 점수가 높을수록 대처유형을 많이 사용하는 것을 의미한다.

도구의 신뢰도는 한정석과 오가실(1990)의 연구에서는 Cronbach's Alpha=.79이었으며, 본 연구에서는 Cronbach's Alpha=.85이었다.

#### 4. 자료 수집 기간

자료수집기간은 2010년 9월 1일부터 9월 15일까지였다. 자료수집방법은 자가 보고식 질문 방법으로, 서울시에 위치한 500병상 이상 2개의 국립종합병원 간호부를 방문하여 연구의 목적과 방법을 설명한 후 간호사 개개인에게 익명으로 처리된다는 사실을 알려주고 참여에의 동의를 구한 다음, 설문지 250부를 배부하여 작성하게 하였다.

배부된 설문지 총 250부 중 221부 88.4%가 회수되었으나, 이 중 불충분하게 응답한 자료 21부를 제외하고 총 200부(80%)를 연구 대상으로 하였다.

#### 5. 자료 분석 방법

수집된 자료는 PASW statistics 18 프로그램을 이용하여 전산통계 처리하였다.

- 1) 대상자의 일반적 특성은 실수, 백분율로 산출하였다.
- 2) 대상자의 업무 스트레스와 대처유형을 파악하기 위하여 영역별, 평균점수, 표준편차를 산출하였다.
- 3) 대상자의 일반적 특성에 따른 업무 스트레스와 대처유형을 파악하기 위하여 t-test, ANOVA로 분석한 후  $p < .05$  수준에서 유의한 차이가 있는 변수는 Duncan's Multiple Range(DMR) test로 사후검증을 하였다.

4) 대상자의 업무 스트레스와 대처유형과의 상관관계를 검증하기 위하여 Pearson's Correlation Coefficient를 이용하였다.

## 6. 연구의 제한점

본 연구의 표본대상은 서울 시내 2개 국립종합병원의 간호사에 국한되어 있고, 연구자가 임의 표출하여 선정하였으므로 연구 결과를 일반화함에 있어 제한점이 있다.

## IV. 연구 결과

### 1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적인 특성은 < 표 1 >과 같다.

연령별로는 26-30세가 38.9%로 빈도가 가장 높았고, 그 다음으로는 25세 이하 34.3%, 41세 이상 13.1%순이었으며, 36~40세 이하가 1%로 가장 낮았다. 결혼 상태는 미혼이 72.2%, 기혼이 27.8%로 응답자 중 미혼자가 기혼자보다 많았다. 최종학력은 3년제 간호대학 졸업이 53.0%로 가장 높았고, 4년제 간호대학 졸업이 22.7%, 방송통신 대학 또는 학점은행제 학사가 15.7%순이었으며, 기타가 1.0%로 가장 낮게 나타났다. 종교는 기독교가 34.8%로 가장 많았고, 천주교가 16.7%순이었으며, 종교가 없는 간호사가 33.3%였다. 임상경력은 5년 미만이 55.3%로 가장 높았고 5년-10년 미만 23.4%, 10년 이상 21.3% 순이었다. 근무부서는 외과계병동이 37.7%로 가장 높았고, 내과계병동이 33%, 중환자실 14.7%, 응급실 10.5%, 산부인과 병동 0.5%, 소아병동 0.5%순이었다. 직위는 일반 간호사가 91.4%로 대부분을 차지하였고, 수간호사 이상 5.1%, 주임간호사 3.6%순이었다. 근무형태는 3부 교대가 90.9%로 대부분을 차지했고 고정변이 8.6%, 기타가 0.5%였다. 간호직에 대한 만족도에서는 그저 그렇다 51.5%가 가장 높았고, 만족 37.4%, 불만족 5.1%순이었으며, 매우 만족 3.0%, 매우 불만족 3.0%순이었다. 간호직 선택 동기에서는 주위의 권유 39.7%가 가장 높았고, 취업이 용이 34.2%, 적성과 흥미 12.5%, 해외진출이 용이가 1.1%순이었다. 마지막으로 간호직에 종사 할 예정기간에서는 필요한 기간까지만 하겠다가 46.5%로 가장 많았고 가능한 한 오래 근무할 예정이다가 27.3%, 잘 모르겠다가 14.1%, 가능한 한 빨리 그만 두었으면 한다가 12.1%로 가장 낮게 나타났다.

< 표 1 > 대상자의 일반적인 특성

N=200

특 성	구 분	빈도(n)	비율(%)
연 령	25세 이하	68	34.3
	26세 이상 ~ 30세 이하	77	38.9
	31세 이상 ~ 35세 이하	25	12.6
	36세 이상 ~ 40세 이하	2	1
	41세 이상	26	13.1
결혼상태	미혼	143	72.2
	기혼	55	27.8
최종학력	3년제 간호대학 졸업	105	53.0
	4년제 간호대학 졸업	45	22.7
	방송통신대학 또는 학점은행제 학사	31	15.7
	대학원 재학 이상	15	7.6
	기타	2	1.0
종 교	기독교	69	34.8
	불교	27	13.6
	천주교	33	16.7
	무교	66	33.3
	기타	3	1.5
임상경력	5년 미만	109	55.3
	5년 이상 - 10년 미만	46	23.4
	10년 이상	42	21.3
현근무부서	내과계 병동	63	33.0
	외과계 병동	72	37.7
	중환자실	28	14.7
	응급실	20	10.5
	기타	8	4.1
직 위	일반 간호사	180	91.4
	주임 간호사	7	3.6
	수간호사 이상	10	5.1
근무형태	3부 교대	180	90.9
	2부 교대	0	0.0
	고정 번	17	8.6
	기타	1	0.5
간호직에 대한 만족 정도	매우 만족	6	3.0
	만족	74	37.4
	그저 그렇다	102	51.5
	불만족	10	5.1
	매우 불만족	6	3.0
간호직 선택 동기	적성과 흥미	23	12.5
	주위의 권유	73	39.7
	봉사의 기회	6	3.3
	취업이 용이	63	34.2
	해외진출이 용이	2	1.1
	기타	17	9.2
간호직 종사 예정 기간	가능한 한 오래	54	27.3
	필요한 기간만	92	46.5
	가능한 한 빨리 그만 둠	24	12.1
	잘 모르겠음	28	14.1

## 2. 대상자의 업무 스트레스

대상자의 업무 스트레스는 <표 2>와 같다.

업무 스트레스 정도는 최대 평점 4점에 평균 2.59점으로 나타났다.

스트레스 9개요인 중 근무표와 관련된 스트레스가 평균 2.81로 가장 높았고, 간호 직무와 관련된 스트레스(2.75), 의사와의 갈등으로 인한 스트레스(2.74), 환자와의 갈등으로 인한 스트레스(2.71). 전문직으로서의 역할 갈등에서 오는 스트레스(2.60), 의료의 한계에 대한 심리적 부담으로 인한 스트레스(2.47), 전문지식과 기술의 부족으로 인한 스트레스(2.46), 기타 인력간의 대인관계 문제로 인한 스트레스(2.37), 간호사에 대한 대우(2.36)의 순이었다. 문항별로는 간호 인력의 결원 상태에서 일해야 할 때(2.97)가 가장 높았고, 휴일 없이 오랫동안 근무해야 할 때(2.93), 의사가 자신의 직무 및 책임을 간호사에게 전가 시킬 때(2.92), 공격적이거나 권위적인 환자를 대할 때와 환자가 간호사의 지시, 충고를 따르지 않고 자신의 방법만 고수할 때가 각각 2.91이었고, 간호직무 외의 잡다한 일까지 해야 할 때(2.84), 병원 내 간호부서의 대우에 대한 스트레스(2.74), 인력부족으로 충분한 간호행위를 하지 못할 때(2.72), 간호직무 수행 시 실수나 누락이 있을 때(2.67), 상사와의 관계가 좋지 않을 때(2.55)의 순이었다. 반대로 스트레스가 낮은 문항은 동료간의 진급 순서에 대한 스트레스와 학력에 대한 스트레스가 각각 2.10점이었고, 간호 보조요원과의 관계가 좋지 않을 때(2.13점), 환자 개개인의 상태 파악이 부족할 때(2.34), 환자에게 고통을 주는 처치를 행할 때(2.36), 간호직무에서 이론과 실제 간의 차이를 느낄 때(2.43), 새로운 직무에 임하게 될 때와 환자와의 관계가 좋지 않을 때가 각각 2.50이였으며, 근무표가 자신의 희망대로 반영되지 않을 때(2.59), 환자에게 적절하지 않다고 생각되는 처방을 낼 때(2.60) 등으로 나타났다.

< 표 2 > 대상자의 업무 스트레스

N=200

	문 항 내 용	평균	표준편차	순위
간호업무와 관련된 스트레스	1. 과도한 업무로 피로를 느낄 때	2.78	0.68	3
	2. 근무 중 중환자나 응급상황이 있을 때	2.87	0.85	2
	3. 간호 인력의 결원 상태에서 일해야 할 때	2.97	0.85	1
	4. 근무 중 임종환자를 대할 때	2.65	0.81	5
	5. 동시근무 간호사로 인해 자신의 업무량이 많아질 때	2.73	0.85	4
	6. 새로운 업무에 임하게 될 때	2.50	0.70	6
	요인별 평균	2.75	0.53	2
전문직으로서의 역할 갈등에서 오는 스트레스	7. 간호업무에서 이론과 실제 간의 차이를 느낄 때	2.43	0.67	4
	8. 자신의 역할이 전문적 가치기준과 맞지 않다고 느낄 때	2.51	0.77	3
	9. 간호업무외의 잡다한 일까지 해야 할 때	2.84	0.90	1
	10. 업무과다로 인해 자신의 학문적 발전이 어려울 때	2.64	0.75	2
	요인별 평균	2.60	0.58	5
전문지식과 기술의 부족으로 인한 스트레스	11. 환자간호에 대한 지식이 부족할 때	2.53	0.72	2
	12. 환자간호 기술이 부족할 때	2.42	0.79	3
	13. 간호수행 시 사용하는 기구의 조작을 잘 모를 때	2.35	0.78	4
	14. 환자 개개인의 상태 파악이 부족할 때	2.34	0.68	5
	15. 간호업무 수행 시 실수나 누락이 있을 때	2.67	0.78	1
	요인별 평균	2.46	0.63	7
환자와의 갈등으로 인한 스트레스	16. 환자와의 관계가 좋지 않을 때	2.50	0.87	4
	17. 공격적이거나 권위적인 환자를 대할 때	2.91	0.79	1
	18. 너무 의존적인 환자를 대할 때	2.54	0.76	3
	19. 환자가 간호사의 지시, 충고를 따르지 않고 자신의 방법만 고수할 때	2.91	0.75	1
	요인별 평균	2.71	0.64	4
의사와의 갈등으로 인한 스트레스	20. 의사와의 관계가 좋지 않을 때	2.69	0.85	3
	21. 의사가 간호사의 역할, 능력을 인정하지 않을 때	2.82	0.85	2
	22. 의사가 자신의 업무 및 책임을 간호사에게 전가 시킬 때	2.92	0.85	1
	23. 지식, 기술, 인성 면에서 의사를 신뢰할 수 없을 때	2.68	0.79	4
	요인별 평균	2.60	0.75	5
	요인별 평균	2.74	0.69	3
기타 인력간의 대인관계 문제로 인한 스트레스	25. 상사와의 관계가 좋지 않을 때	2.55	0.85	1
	26. 동료 간호사와의 관계가 좋지 않을 때	2.42	0.87	2
	27. 간호 보조요원과 관계가 좋지 않을 때	2.13	0.84	4
	28. 타부서와의 관계가 비협조적일 때	2.37	0.85	3
	요인별 평균	2.37	0.72	8
의료의 한계에 대한 심리적 부담으로 인한 스트레스	29. 환자가 고통스러워하는 것을 볼 때	2.44	0.60	2
	30. 환자에게 고통을 주는 처치를 행할 때	2.36	0.62	5
	31. 회복 가능성이 없는 환자를 간호하며 무력감을 느낄 때	2.39	0.74	4
	32. 충분히 노력했다고 생각했는데 환자 상태가 나빠질 때	2.41	0.70	3
	33. 인력부족으로 충분한 간호행위를 하지 못할 때	2.72	0.76	1
	요인별 평균	2.47	0.53	6
간호사에 대한 대우	34. 동료간의 진급 순서에 대한 스트레스	2.10	0.83	4
	35. 승진의 기회가 적은 것에 대한 스트레스	2.23	0.87	3
	36. 학력에 대한 스트레스	2.10	0.73	4
	37. 보수에 대한 스트레스	2.63	0.90	2
	요인별 평균	2.74	0.85	1
	요인별 평균	2.36	0.60	9
근무표와 관련된 스트레스	39. 3교대 근무에 대한 스트레스	2.89	0.86	2
	40. 근무표가 자신의 희망대로 반영되지 않을 때	2.59	0.86	5
	41. 밤 근무를 하게 될 때(해당될 경우)	2.85	0.94	3
	42. 휴일 없이 오랫동안 근무해야 할 때	2.93	0.88	1
	43. 본인의 의사와 상관없이 갑자기 근무표가 바뀔 때	2.81	0.96	4
	요인별 평균	2.81	0.75	1
	전체 스트레스	2.59	0.44	

### 3. 대상자의 대처 유형

대상자의 대처유형의 결과는 <표 3>과 같다.

대처유형은 최대 평점 4점에 평균 2.43점으로 나타났다.

대처유형 6개영역 중 무관심(2.83) 영역이 가장 높았으며, 문제중심(2.76), 긍정적 관점(2.57), 사회적 지지 탐색(2.51), 긴장해소(2.43), 희망적 관측(2.11) 영역의 순이었다.

문항별로 높은 문항을 살펴보면 존경하는 친척이나 친구에게 충고를 구한다(2.94)가 가장 높았고, 유사한 상황에 있었던 과거의 경험을 이용한다와 말해야 할 것과 해야 할 일에 대해 곰곰이 생각한다가 각각 2.90, 한 인간으로 좋은 방향으로 변화하거나 성장해 나가려고 애쓴다(2.81), 그 일을 잊기 위해 다른 일을 하거나 운동 및 취미생활을 한다(2.68), 현재보다 더 좋은 시간과 장소에 대해 꿈꾸고 상상한다(2.66), 시간이 해결해 줄 것이라고 생각한다(2.06)순으로 나타났다.

또한 낮은 문항을 살펴보면 보통 때보다 많이 잔다(1.63), 그 일에 대해 많이 생각하지 않는다(1.64), 기적이 일어날 것으로 소망한다(1.85), 일의 밝은 면만 보려고 애쓴다(2.36), 상황을 좀 더 파악하기 위해 누군가와 이야기 한다(2.40), 문제를 좀 더 이해하기 위해 분석하려고 한다(2.60) 등으로 나타났다.

< 표 3 > 대상자의 대처유형

N=200

	문항 내용	평균	표준편차	순위
문제 중심	1. 문제를 좀 더 이해하기 위해 분석하려고 한다.	2.60	0.57	8
	2. 활동계획을 세우고 계획에 따라 일을 처리한다.	2.61	0.63	7
	3. 일을 직감대로만 성급하게 처리하지 않는다.	2.69	0.60	6
	4. 유사한 상황에 있었던 과거의 경험을 이용한다.	2.90	0.57	1
	5. 문제에 대한 여러 가지 다른 해결책을 생각한다.	2.76	0.61	4
	6. 많은 방해물을 받을 때라도 내 감정을 유지하려고 노력한다.	2.82	0.61	3
	7. 말해야 할 것과 해야 할 일에 대해 곰곰이 생각한다.	2.90	0.59	1
	8. 다른 사람의 관점에서 사건 또는 상황을 보려고 한다.	2.76	0.62	4
	영역별 평균	2.76	0.42	2
희망적 관측	9. 기적이 일어날 것으로 소망한다.	1.85	0.82	5
	10. 일어나고 있는 일이나 나의 감정이 변화되기를 원한다.	2.40	0.74	3
	11. 현재보다 더 좋은 시간과 장소에 대해 꿈꾸고 상상한다.	2.66	0.82	1
	12. 어떤 상황이 사라지거나 끝나기를 원한다.	2.42	0.86	2
	13. 일이 잘 해결 될 것이라는 희망을 품고 환상을 갖는다.	2.33	0.64	4
	영역별 평균	2.11	0.78	6
무관심	14. 시간이 해결해 줄 것이라고 생각한다.	2.06	0.73	1
	15. 그 일에 대해 많이 생각하지 않는다.	1.64	0.70	6
	16. 운명에 맡긴다.	1.72	0.72	5
	17. 아무 일도 일어나지 않았던 것처럼 지낸다.	1.82	0.76	4
	18. 그 일에 대해 심각하게 받아들이지 않는다.	1.85	0.70	3
	19. 아무것도 할 수 있는 일이 없다는 사실을 받아들인다.	1.87	0.53	2
	영역별 평균	2.83	0.59	1
사회적 지지 탐색	20. 상황을 좀 더 파악하기 위해 누군가와 이야기 한다.	2.40	0.76	6
	21. 누군가로부터 이해와 동정을 받으려 한다.	2.70	0.65	5
	22. 나의 느낌을 어떤 방법으로든 표현한다.	2.74	0.72	2
	23. 문제에 대해 구체적으로 무엇인가 해줄 수 있는 사람과 대화한다.	2.71	0.69	4
	24. 존경하는 친척이나 친구에게 충고를 구한다.	2.94	0.66	1
	25. 누군가에게 나의 감정을 이야기 한다.	2.72	0.50	3
	영역별 평균	2.51	0.66	4
긍정적 관점	26. 일의 밝은 면만 보려고 애쓴다.	2.36	0.71	4
	27. 어떤 창의적인 일을 하여 원기를 북돋는다.	2.72	0.70	2
	28. 한 인간으로 좋은 방향으로 변화하거나 성장해 나가려고 애쓴다.	2.81	0.68	1
	29. 삶에 있어서 중요한 것을 재발견하려고 애쓴다.	2.46	0.79	3
	영역별 평균	2.57	0.54	3
긴장 해소	30. 그 일을 잊기 위해 다른 일을 하거나 운동 및 취미생활을 한다.	2.68	0.87	1
	31. 보통 때보다 많이 잔다.	1.63	0.81	5
	32. 담배를 피우거나 술을 마신다.	2.43	0.74	2
	33. 잠시 문제에서 벗어나기 위해 휴식이나 휴가를 간다.	1.74	0.81	4
	34. 주위 사람들과 어울리기를 피하고 혼자 있으려고 한다.	2.12	0.50	3
	영역별 평균	2.43	0.29	5
	전체대처방법	2.43	0.29	

#### 4. 대상자의 일반적 특성에 따른 업무 스트레스

대상자의 일반적 특성에 따른 업무 스트레스는 <표 4>와 같다.

결혼상태( $F=2.564$ ,  $p=.012$ ), 근무형태( $F=2.22$ ,  $p=.038$ ), 간호직 만족도( $F=7.61$ ,  $p=.000$ ), 간호직 선택 동기( $F=2.27$ ,  $p=.050$ ), 종사예정기간( $F=4.92$ ,  $p=.003$ )에서 통계적으로 유의한 차이가 나타났다.

결혼 상태에서는 미혼자가 기혼자보다 업무 스트레스 정도가 더 높게 나타났다. 근무형태의 경우는 3부 교대가 고정 번보다 더 높게 나타났다.

간호직 만족도에서는 매우 불만족이 가장 높게 나타났고, 간호직 선택 동기에서는 취업이 용이가, 종사예정기간에서는 가능한 한 빨리 그만 둬야 가장 높게 나타났다.

<표 4> 일반적인 특성에 따른 업무 스트레스

N=200

요 인	구 분	M (SD)	t/F	p-value	DMR
연 령	25세 이하	2.53(0.44)	2.262	0.064	
	26 - 30세	2.70(0.40)			
	31 - 35세	2.49(0.51)			
	36 - 40세	2.46(0.02)			
	40세 이상	2.48(0.42)			
결혼상태	미 혼(a)	2.63(0.44)	2.564	0.012	a>b
	기 혼(b)	2.46(0.42)			
최종학력	3년제 간호대학 졸업	2.57(0.42)	0.043	0.988	
	4년제 간호대학 졸업	2.59(0.44)			
	기타	2.59(0.49)			
	대학원 재학 이상	2.61(0.47)			
종교	기독교	2.60(0.40)	0.662	0.576	
	불교	2.61(0.46)			
	천주교	2.49(0.53)			
	무교	2.61(0.41)			
임상경력	5년 미만	2.61(0.46)	1.010	0.366	
	5 - 10년 미만	2.59(0.39)			
	10년 이상	2.50(0.44)			
근무부서	내과계 병동	2.55(0.45)	0.903	0.463	
	외과계 병동	2.57(0.45)			
	중환자실	2.72(0.37)			
	응급실	2.56(0.43)			
	기타	2.49(0.38)			
직위	일반 간호사	2.59(0.44)	0.836	0.435	
	주임 간호사	2.57(0.44)			
	수간호사 이상	2.41(0.42)			
근무형태	3부 교대(a)	2.61(0.44)	2.216	0.038	a>b
	고정 번(b)	2.38(0.39)			
간호직 만족도	매우 만족(a)	2.12(0.38)	7.613	0.000	a,b>b,c,d>d,e
	만족(b)	2.46(0.41)			
	그저 그렇다(c)	2.64(0.42)			
	불만족(d)	2.81(0.42)			
	매우 불만족(e)	3.15(0.20)			
간호직 선택 동기	적성과 흥미(a)	2.51(0.45)	2.269	0.050	a,b,c>b,c,d,e,f
	주위의 권유(b)	2.49(0.42)			
	봉사의 기회(c)	2.65(0.46)			
	취업이 용이(d)	2.70(0.43)			
	해외진출이 용이(e)	2.17(0.03)			
	기타(f)	2.66(0.42)			
종사예정기간	가능한 한 오래(a)	2.45(0.43)	4.918	0.003	a,b,c>c,d
	필요한 기간까지(b)	2.64(0.45)			
	가능한 한 빨리 그만둬(c)	2.80(0.39)			
	잘 모르겠다(d)	2.48(0.36)			

## 5. 대상자의 일반적 특성에 따른 대처유형

대상자의 일반적 특성에 따른 대처유형은 <표 5>와 같다.

대상자의 일반적 특성에 따른 대처유형은 직위에서 통계적으로 유의한 차이가 나타났다.

직위에서는 주임 간호사가 가장 높게 나타났고 수간호사 이상이 가장 낮게 나타났다.

<표 5> 일반적 특성에 따른 대처유형

N=200

요 인	구 분	M (SD)	t/F	p-value
연 령	25세 이하	2.42(0.30)	1.307	0.269
	26 - 30세	2.45(0.28)		
	31 - 35세	2.37(0.33)		
	36 - 40세	2.11(0.19)		
	40세 이상	2.49(0.28)		
결혼상태	미 혼	2.45(0.29)	1.262	0.210
	기 혼	2.39(0.30)		
최종학력	3년제 간호대학 졸업	2.40(0.30)	1.753	0.158
	4년제 간호대학 졸업	2.47(0.31)		
	기타	2.52(0.21)		
	대학원 재학 이상	2.40(0.33)		
종교	기독교	2.47(0.30)	1.275	0.284
	불교	2.40(0.26)		
	천주교	2.47(0.28)		
	무교	2.39(0.30)		
임상경력	5년 미만	2.43(0.31)	0.020	0.980
	5 - 10년 미만	2.43(0.26)		
	10년 이상	2.44(0.28)		
근무부서	내과계 병동	2.41(0.30)	0.312	0.870
	외과계 병동	2.45(0.30)		
	중환자실	2.43(0.28)		
	응급실	2.44(0.28)		
	기타	2.36(0.25)		
직위	일반 간호사	2.42(0.29)	3.945	0.021
	주임 간호사	2.73(0.32)		
	수간호사 이상	2.41(0.24)		
근무형태	3부 교대	2.44(0.30)	0.275	0.785
	고정 번	2.42(0.21)		
간호직 만족도	매우 만족	2.37(0.41)	0.655	0.624
	만족	2.45(0.29)		
	그저그렇다	2.44(0.27)		
	불만족	2.30(0.34)		
	매우 불만족	2.42(0.45)		
간호직 선택 동기	적성과 흥미	2.44(0.31)	0.335	0.891
	주위의 권유	2.43(0.29)		
	봉사의 기회	2.49(0.23)		
	취업이 용이	2.42(0.30)		
	해외진출이 용이	2.20(0.15)		
	기타	2.41(0.28)		
종사예정기간	가능한 한 오래	2.44(0.28)	0.034	0.992
	필요한 기간까지	2.43(0.28)		
	가능한 한 빨리 그만 둬	2.42(0.36)		
	잘 모르겠다	2.44(0.30)		

## 6. 대상자의 업무스트레스와 대처유형과의 상관관계

대상자의 업무스트레스와 대처유형과의 상관관계는 <표 6>과 같다.

대상자의 업무 스트레스와 대처유형간의 관계는 통계적으로 유의하게 나타났다( $r=.20$ ,  $p=.005$ ). 즉, 스트레스가 높을수록 더 많은 대처유형을 사용하는 것으로 나타났다.

간호업무로 인한 스트레스와 긴장해소 유형간의 관계는  $p<0.05$ 로써 간호업무 관련 스트레스가 증가할수록 긴장해소 방법을 더 많이 사용하는 것으로 나타났다.

전문직 역할갈등으로 인한 스트레스는 희망적 관측( $r=.14$ ,  $p=.044$ ), 긴장해소( $r=.23$ ,  $p<.001$ )와 순 상관관계를 보임으로써 전문직 역할갈등이 증가할수록 희망적 관측과 긴장해소 유형의 대처방식을 더 많이 사용하는 것으로 나타났다.

전문지식과 기술부족으로 인한 스트레스는 긴장해소( $r=.14$ ,  $p=.042$ )와 순 상관관계로써 전문지식과 기술 부족으로 인한 스트레스가 증가할수록 긴장해소 방법을 더 많이 사용하는 것으로 나타났다.

환자와의 갈등으로 인한 스트레스와 긴장해소간의 관계는  $p<.001$ 로써 환자와의 갈등이 증가할수록 긴장해소대처유형을 더 많이 사용하는 것으로 나타났다.

의사와의 갈등으로 인한 스트레스와 사회적 지지탐색간의 관계는  $p<0.05$ 로써 의사와의 갈등이 증가할수록 사회적 지지탐색을 더 많이 하고 있는 것으로 나타났다.

기타인력간의 대인관계 문제로 인한 스트레스의 경우 사회적 지지탐색( $r=.22$ ,  $p=.002$ ), 긴장해소( $r=.28$ ,  $p<.001$ )와 순 상관관계를 보임으로써 기타인력간의 대인관계 문제가 증가할수록 사회적 지지탐색과 긴장해소 유형의 대처를 더 많이 하는 것으로 나타났다.

의료한계에 대한 심리적 부담으로 인한 스트레스의 경우 희망적 관측 ( $r=.20, p=.004$ ), 긴장해소( $r=.22, p=.002$ )와 순 상관관계를 보임으로써 의료한계에 대한 심리적 부담이 증가할수록 희망적 관측과 긴장해소 유형의 대처를 더 많이 사용하는 것으로 나타났다.

간호사에 대한 대우로 인한 스트레스의 경우 문제중심( $r=.18, p=.014$ ), 사회적 지지탐색( $r=.23, p<.001$ ), 긴장해소( $r=.31, p<.001$ )와 순 상관관계를 보임으로써 간호사에 대한 대우로 인한 스트레스가 증가할수록 문제중심, 사회적 지지탐색, 긴장해소 등의 대처유형을 더 많이 사용하는 것으로 나타났다.

근무표 관련으로 인한 스트레스의 경우 사회적 지지탐색( $r=.14, p=.044$ ), 긴장해소( $r=.14, p=.050$ )와 순 상관관계를 보임으로써 근무표 관련으로 인한 스트레스가 증가할수록 사회적 지지탐색과 긴장해소 방식의 대응을 더 많이 하는 것으로 나타났다.

본 연구 결과에서는 간호사의 업무 스트레스가 높을수록 주로 긴장해소 ( $r=.30, p=.000$ ), 사회적 지지탐색( $r=.18, p=.012$ )유형의 대처를 가장 많이 하는 것으로 나타났다.

<표 6> 업무 스트레스와 대처유형과의 상관관계

영역내용	대처방법	문제중심	희망적 관측	무관심	사회적 지지탐색	긍정적 관점	긴장 해소
스트레스전체	.20** (p=.005)	.19 (p=.096)	.10 (p=.144)	.04 (p=.594)	.18* (p=.012)	-.00 (p=.985)	.30*** (p=.000)
간호업무	.07 (p=.297)	.05 (p=.475)	.08 (p=.283)	.03 (p=.661)	.06 (p=.427)	-.11 (p=.124)	.19** (p=.009)
전문직 역할갈등	.15* (p=.033)	.11 (p=.131)	.14* (p=.044)	.01 (p=.889)	.07 (p=.304)	.00 (p=.971)	.23** (p=.001)
전문지식과 기술의 부족	.07 (p=.303)	.04 (p=.558)	.11 (p=.108)	.02 (p=.749)	.04 (p=.550)	-.08 (p=.241)	.14* (p=.042)
환자와의 갈등	.15* (p=.033)	.14 (p=.056)	.06 (p=.430)	.02 (p=.774)	.11 (p=.121)	-.03 (p=.694)	.27*** (p=.000)
의사와의 갈등	.16* (p=.024)	.08 (p=.287)	.08 (p=.259)	.05 (p=.446)	.17* (p=.015)	.05 (p=.468)	.13 (p=.077)
기타인력간의 대인관계 문제	.17* (p=.016)	.06 (p=.411)	-.03 (p=.682)	.07 (p=.299)	.22** (p=.002)	.03 (p=.695)	.28*** (p=.000)
의료한계에 대한 심리적 부담	.21** (p=.003)	.09 (p=.212)	.20** (p=.004)	.09 (p=.219)	.07 (p=.364)	.12 (p=.102)	.22** (p=.002)
간호사에 대한 대우	.23** (p=.001)	.18* (p=.014)	.07 (p=.356)	-.05 (p=.492)	.23** (p=.001)	.10 (p=.145)	.31*** (p=.000)
근무표 관련	.07 (p=.325)	.06 (p=.387)	-.03 (p=.633)	.01 (p=.912)	.14* (p=.044)	-.06 (p=.366)	.14* (p=.050)

\*  $p < .05$  \*\*  $p < .01$  \*\*\*  $p < .001$

## V. 논의

본 연구 결과에서 나타난 국립종합병원 간호사의 업무스트레스와 이에 따른 대처 유형간의 관계에 대해 다음과 같이 논의하고자 한다.

본 연구 결과 업무 스트레스 정도는 최대 평점 4점에 평균 2.59점으로 임상 간호사를 대상으로 한 한명자(2007)의 2.42 보다는 높았으나 권수현(2004)의 2.80, 김자훈(2001)의 2.62 보다 낮은 결과를 보였다. 즉 간호직이 스트레스가 높은 직업이라는 결과(조현숙, 2001; 한명자, 2007)와 일치한다.

이상의 연구결과에서 업무스트레스에 대한 많은 연구에서 밝혀진 것과 같이 본 연구 대상자인 국립병원 간호사들의 스트레스 역시 높게 나타났다. 간호사의 업무 수행의 변화와 병원 내 직원과의 관계, 환자와의 관계에 있어서도 서로에 대한 기대치가 달라지고, 서로간의 위상이 변화되고 있는 현 시점에서 업무 스트레스는 여전히 높은 상태였다. 이 결과는 의료기술의 발달과 간호사로서 전문직의 자부심을 가지고 있다 할지라도 여전히 근무하는데 스트레스 요인은 남아있는 것으로 해석된다. 따라서 간호사의 스트레스 관리에 대한 조직적, 개인적인 차원의 계획적인 노력이 필요하다(이정희, 2005).

간호사가 직면하는 업무 스트레스는 결국 간호사 자신뿐만 아니라 간호 업무를 수행하는 병원에도 부정적인 결과를 가져오게 되며 병원 경영에도 막대한 손실을 초래(이수민, 2007)하며 환자 간호에 무관심해지거나 실수를 저지러 수 있으며, 근무에 불만족함으로써 간호 업무 수행에 있어 효율성과 생산성이 저하될 수 있으므로(홍은영, 2004) 다양한 각도에서 해결점을 찾아야 한다고 생각한다.

업무 스트레스 9개요인 중 “근무표와 관련된 스트레스”가 가장 높게 나

타났으며, 김현정(2006)의 결과도 본 연구 결과와 같이 “근무표와 관련된 스트레스”가 가장 높은 순위였다. 이러한 결과는 국립병원이든 사립병원이든 근무표를 작성하는 수간호사나 상사가 휴가 및 스케줄 관리에 있어서의 적절한 배려가 이루어지지 않고 간호사들이 인력부족으로 격무에 시달리고 있어 간호사들이 스트레스를 많이 받고 있다고 생각된다.

그 다음순위로 “간호업무와 관련된 스트레스”였는데 성민아(2004)의 “간호 업무와 관련된 스트레스”가 가장 높은 것과 함미영(1997)은 업무스트레스 요인을 15가지로 나누어 확인한 결과 ‘간호업무 수행 시 실수했을 때’가 가장 높은 스트레스 요인이라고 한 결과와 맥을 같이 한다. 한명자(2007)의 연구에서는 “간호업무와 관련된 스트레스”가 가장 높았으며, “근무표와 관련된 스트레스”가 다음 순으로 본 연구 결과와 매우 유사하였다.

그러므로 상사 및 동료들과의 좋은 관계 유지를 위한 간담회 마련 및 경제적, 사회적 보상 또한 뒷받침 된다면 스트레스를 감소에 도움이 될 것이라고 생각된다. 또한 과도한 업무에 대한 효율적인 인력대책이 요구되며 간호사가 환자의 핵심간호에 전력을 다 할 수 있는 제도적 방안이 마련되어야 할 것이다.

다음으로 대처유형을 분석한 결과 최대 평점 4점에 평균 2.43점으로 나타나 전상희(2004)의 2.23, 한명자(2007)의 2.40보다는 높고, 김현정(2006)의 2.52, 김혜숙(2001)의 2.52 보다는 낮은 결과를 나타냈다.

간호사가 사용하는 6개의 대처유형을 평균으로 볼 때 무관심 영역이 평균 2.83으로 가장 높았고, 문제중심, 긍정적 관점, 사회적지지 탐색, 긴장해소, 희망적 관측 순이었는데, 이는 조현숙(2001)의 무관심을 많이 사용한다는 연구 결과와 일치하였다. 문경원(2003)의 연구에서는 긍정적 관점을 가장 많이 사용하고 있으며 문제 중심, 사회적 지지탐색, 희망적 관측, 긴장해소, 무관심 순으로 스트레스에 대처하였다.

본 연구 결과에서 보면 간호사들이 스트레스를 받았을 때 시간이 해결해줄 것이라는 무관심 유형의 대처방식을 많이 쓰고 있음을 알 수 있는데 이는 보다 적극적인 대처방식으로의 전환이 필요할 것으로 생각한다. 간호사의 업무 스트레스는 간호사 자신의 신체적, 정신적 건강을 해칠 뿐 아니라 간호업무 자체에도 심각한 문제를 초래하는데 스트레스가 심할 때 나타나는 의욕상실과 간호대상자에 대한 무관심은 환자 간호의 질과 간호직에 대한 만족도를 저하시키므로(김현정, 2006) 적절한 대처방법으로 이를 극복하여야 한다.

일반적 특성에 따른 업무 스트레스는 결혼상태, 근무형태, 간호직 만족도, 간호직 선택 동기, 종사예정기간에서 통계적으로 유의한 차이를 보였으며, 연령, 최종학력, 종교, 임상경력, 근무부서, 직위에서는 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다.

결혼상태의 경우 통계적으로 유의한 차이를 보였는데, 미혼자가 기혼자보다 더 스트레스를 받는 것으로 나온 결과는 구미옥과 김매자(1985), 김인숙(2001), 김순복(2002)의 연구와 일치하였다. 또한 미혼이 대다수를 차지하고 있는 본 연구 결과는 미혼이 간호사의 일반적인 경향이라고 한(김신자, 2003) 결과와 같았다. 미혼 간호사의 수에 대하여 사립병원(김신자, 2003, 한명자, 2007)과 본 연구의 국립병원을 비교하였을 때 국립병원에서 30세 이하의 미혼 간호사의 비중이 더 많았다.

간호직이 전문직임에도 불구하고 기혼 간호사의 수가 적은 이유를 다양한 이유에서 찾을 수 있겠으나 간호의 정책적, 제도적, 복지적 관점에서 볼 때 결혼 후에도 유능하고 경력이 많은 간호사들이 계속 근무할 수 있는 여건을 마련하여 간호직을 발전시킬 수 있도록 대책마련이 필요하다고 본다.

근무형태에서는 3부 교대 시 스트레스가 더 높게 나타났으며, 이러한 결과는 김자훈(2001), 이현실(2001), 한명자(2007) 연구와 일치하였다. 그리고 국립병원을 대상으로 조사한 본 연구에서는 사립병원을 대상으로 한 다른 연구들과 비교한 결과 3부 교대 자가 90.9%로 비중이 더 높은 것으로 보아 교대

근무로 인한 스트레스의 대책마련이 시급하다는 것을 추측해 볼 수 있었다. 간호업무의 특수성으로 볼 때 밤 근무 및 교대근무는 피할 수 없는 기본 형태이므로 적절한 간호인력 배치와 보조 인력의 확대, 밤 근무 전담 간호사의 적극적인 활성화와 특수 부서에 대한 적절한 보상이 이루어져야 한다(김현정, 2006)고 생각한다.

간호직에 대한 만족도는 간호직에 대해 매우 불만족할 때 스트레스가 가장 높게 나타났고, 간호직 선택 동기가 취업이 용이하다고 생각하여 간호사가 된 경우에는 가능한 한 빨리 그만 두려고 예정하고 있는 경우에 스트레스가 가장 높게 나타났다.

연령, 경력과 업무스트레스는 관계가 없었다. 최종학력, 직위 역시 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다.

대상자의 일반적 특성에 대한 업무 스트레스 정도 차이에서 각 연구마다 다른 결과를 보이는 것은 간호사가 인간 생명을 다룬다는 직업적 위치로 인해 높은 책임감이 요구되는 만큼 일반적 특성과는 상관없이 충실하게 근무하고 있기 때문이다(최은덕, 2005).

대상자의 일반적 특성에 따른 대처유형에서 직위에 따라 대처유형이 통계적으로 유의한 차이가 나타났다. 이러한 결과는 한명자(2007)의 연구와는 일치하지 않았으며 직위에 따른 대처유형에 대해 반복 연구가 이루어져야 할 것이다.

간호사의 업무 스트레스와 대처유형간의 상관관계는 통계적으로 유의하게 나타났고, 이는 김현정(2006), 김혜란(2003), 이정희(2005), 한명자(2007)의 연구 결과와 일치하였다. 이러한 결과는 업무 스트레스에 따라 다양한 대처유형을 사용하고 있음을 알 수 있다.

이와 같이 자신이 취하는 대처행동과 스트레스의 균형이 맞으면 스트레스는 해소되지만 불균형일 때에는 갈등, 불안, 초조, 불만, 질환 등의 반응이 발생(배수진, 2000)하며, 업무 상황에 있어 스트레스를 완전히 제거할 수는 없어

도 업무 스트레스 요인에 따른 효과적인 대처 방안을 모색하는 것이 질적 간호를 수행할(홍은영, 2004) 수 있으므로 대처방안을 여러 각도로 찾는 것이 필요하다.

본 연구에서는 업무스트레스 정도가 높을수록 긴장해소와 사회적 지지탐색 유형을 더 많이 사용하였음을 알 수 있었다.

간호의 질을 높이고 조직의 효율성과 생산성을 증가시키며, 간호사 개개인의 심신건강을 위해서는 간호사의 스트레스와 건강관리를 위한 제도적 방안이 시급한 실정이다. 또한 지나친 업무 스트레스는 간호사 개인에게 신체적, 정신적, 심리적 영향을 미치며 더 나아가 병원조직에도 부정적인 영향을 미치므로, 향후 연구에서는 스트레스 요인에 대한 적극적인 중재 프로그램 개발이 필요하다고 본다.

## VI. 결론 및 제언

### 1. 결론

간호사는 업무의 특성상 일반적인 건강요구를 가진 다양한 계층의 사람들과 끊임없이 접촉해야 하고 업무상의 특성과 조직구조내의 위치 등으로 타 전문 직종에 비해 높은 스트레스원에 노출된다. 따라서 간호사의 스트레스는 중요하게 다루어야 할 부분으로 관리자들은 간호사에게 발생하는 스트레스의 요인과 원인을 파악하고 간호사들이 업무 스트레스에 적절히 대처 할 수 있는 구체적 전략을 수립해야 한다.

본 연구는 간호사가 업무 중에 경험하게 되는 스트레스 요인 및 대처유형을 파악하고 또한 업무 스트레스와 대처유형 간의 관계를 파악하기 위한 서술적 조사연구로서 간호사가 업무 스트레스의 정도를 인지하고, 스트레스에 적절히 대처할 수 있는 효율적인 중재 프로그램 개발에 도움이 되는 기초 자료로 제공하고자 시도하였다.

본 연구의 자료 수집 기간은 2010년 9월 1일부터 2010년 9월 15일까지였으며, 연구의 대상자는 서울시에 위치한 500명상 이상 2개의 국립종합병원에 근무하고 있는 임상간호사를 대상으로 배부된 질문지 총 250부 중 200부(80%)로 이루어졌다.

업무 스트레스 측정 도구는 구미옥과 김매자(1984)가 개발한 도구 65문항 중 한명자(2007)가 수정 보완한 도구인 9개요인 총 43문항으로 본 연구에서는 Cronbach's Alpha=.94이었으며, 대처유형 측정도구는 Lazarus & Folkman(1984)이 개발한 도구를 한정석과 오가실(1990)이 번역하여 수정한 도구를 6개영역 총 34문항으로 본 연구에서는 Cronbach's Alpha=.85이었다.

수집된 자료는 PASW statistics 18 프로그램을 이용하였으며, 실수, 백분율, 평균점수, 표준편차, t-test, ANOVA, Duncan사후검증, Pearson's Correlation Coefficient로 분석하였다.

본 연구의 결과는 다음과 같다.

1) 대상자의 일반적 특성은 연령별로는 만26-30세가 38.9%, 결혼 상태는 미혼이 72.2%, 최종학력은 3년제 간호대학 졸업이 53.0%, 종교는 기독교 34.8%, 임상경력은 5년 미만이 55.3%. 현 근무부서라는 특성에서는 내과 계병동이 33%, 외과계병동이 37.7%로 내·외과계 병동에 종사하는 응답자가 높은 비율로 나타났으며, 직위는 일반 간호사가 91.4%로 대부분을 차지하였고, 근무형태는 3부 교대가 90.9%, 간호직에 대한 만족 정도는 그저 그렇다 51.5%, 간호직 선택 동기로는 주위의 권유 39.7%와 취업이 용이 34.2%, 마지막으로 종사 예정기간으로는 필요한 기간까지만 하겠다가 46.5%가 가장 많은 것으로 나타났다.

2) 대상자의 업무 스트레스 정도는 최대 평점 4점에 평균 2.59점으로 나타났으며, 요인별로는 근무표와 관련된 스트레스가 평균 2.81로 가장 높았으며, 간호 업무와 관련된 스트레스(2.75), 의사와의 갈등으로 인한 스트레스(2.74), 환자와의 갈등으로 인한 스트레스(2.71). 전문직으로서의 역할 갈등에서 오는 스트레스(2.60), 의료의 한계에 대한 심리적 부담으로 인한 스트레스(2.47), 전문지식과 기술의 부족으로 인한 스트레스(2.46), 기타 인력간의 대인관계 문제로 인한 스트레스(2.37), 간호사에 대한 대우(2.36)의 순이었다.

3) 대상자의 대처유형은 최대 평점 4점에 평균 2.43점으로 나타났으며, 영

역별로는 무관심(2.83) 영역이 가장 높았으며, 문제중심(2.76), 긍정적 관점(2.57), 사회적 지지 탐색(2.51), 긴장해소(2.43), 희망적 관측(2.11) 영역의 순이었다.

4) 대상자의 일반적 특성에 따른 업무 스트레스 정도는 결혼상태( $F=2.56$ ,  $p=.012$ ), 근무형태( $F=2.22$ ,  $p=.038$ ), 간호직 만족도( $F=7.61$ ,  $p<.001$ ), 간호직 선택 동기( $F=2.27$ ,  $p=.050$ ), 종사예정기간( $F=4.92$ ,  $p=.003$ )에서 통계적으로 유의한 차이를 보였다.

5) 대상자의 일반적 특성에 따른 업무 스트레스 대처유형에 대한 결과는 통계적으로 직위( $F=3.95$ ,  $p=.021$ )에서 유의한 차이를 보였다.

6) 대상자의 업무 스트레스와 대처유형과의 관계는 스트레스가 높을수록 대처유형을 사용하는 것으로 나타났다. ( $r=0.20$ ,  $p=.005$ ) 스트레스 요인에 따라 많이 사용하는 대처유형은 사회적 지지탐색( $r=0.18$ ,  $p=.012$ ), 긴장해소( $r=0.30$ ,  $p<.001$ )였다.

이상의 연구결과를 살펴 볼 때 간호사의 업무 스트레스가 비교적 높게 나타났다으며, 근무표와 간호업무와 관련한 스트레스 및 의사, 환자와의 스트레스를 많이 지각하는 것으로 나타났다. 업무 스트레스 정도가 높을수록 많은 대처 유형을 사용하는 것으로 나타났고, 간호사들이 사회적 지지탐색과 긴장해소 대처를 통해 문제를 해결해 나가는 것을 알 수 있었다.

간호사의 업무 스트레스를 감소시키기 위해서는 간호사 개인의 해결 노력은 물론, 스트레스 원이 감소될 수 있는 행정시스템과 지원이 함께 뒷받침되어야 할 것으로 생각한다.

또한 직접적인 질적 간호 서비스에의 요구가 증가하고 있는 만큼, 그와 관

련한 간호사의 업무 스트레스 또한 높게 나타나고 있으나 이에 대한 간호사의 업무 스트레스 관리 프로그램은 아직도 미비한 실정이며, 다양한 임상 간호사의 업무 스트레스의 정확한 분석을 통해 효율적인 중재 프로그램을 개발, 제공해야 할 것이다.

## 2. 제언

본 연구 결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

1) 최근 의료계의 환경 변화에 따른 스트레스 추가요인들을 고려하여 표준화된 업무 스트레스 측정도구의 개발이 필요하다.

2) 간호사의 업무 스트레스와 대처유형에 대한 연구 결과를 일반화하기 위하여 본 연구 대상과 특성이 다른 병원 조직 및 교대 근무 간호사를 대상으로 반복 연구가 필요하다.

3) 간호사의 업무 스트레스에 영향을 줄 것으로 예상되는 생활사건 스트레스와 그에 따른 대처 유형을 측정하는 연구가 필요하다.

4) 각 유형의 특성을 고려한 연구를 기초로 간호사의 업무 스트레스에 대한 중재 프로그램을 지속적으로 연구, 개발하여 실무에 유용하게 적용될 수 있도록 노력해야 할 것을 제언한다.

## 참고 문헌

- 구미옥, 김매자. (1984). 간호원이 근무 중에 경험하는 스트레스 측정을 위한 도구개발연구. 간호학회지 14(2), 28-36.
- 구미옥, 김매자. (1985). 임상간호원의 업무 스트레스에 관한 분석적 연구. 간호학회지 15(3), 39~49.
- 권덕화, 고효정. (2003). 종합병원 간호사의 근무지 이동과 관련된 직무 스트레스 및 이직의도. 간호행정학회지 9(1). 141~150.
- 권수현. (2004). 임상간호사의 직무스트레스와 피로도에 관한 연구. 전북대학교 보건대학원 석사학위논문. 전주.
- 길수영. (2001). 간호사의 직무스트레스와 직무만족과의 상관관계. 인제대학교 보건대학원 석사학위논문. 김해.
- 김미자. (2005). 중앙병동 간호사의 영적 안녕, 업무스트레스와 소진과의 관계. 고신대학교 대학원 석사학위논문. 부산.
- 김순복. (2002). 임상 간호사의 업무 스트레스와 직무만족에 관한 연구. 한양대학교 행정대학원 석사학위논문. 서울.
- 김인숙. (2001). 중환자실 신규 간호사의 스트레스와 적응방법에 관한 연구. 경희대학교 행정대학원 석사학위논문. 서울.
- 김자훈. (2001). 임상간호사의 업무 스트레스와 스트레스 반응양상에 관한 연구. 서울대학교 대학원. 석사학위논문. 서울.
- 김정아. (2003). 임상간호사의 업무스트레스와 간호업무수행. 간호행정학회지 9(4), 515-527.
- 김현정. (2006). 중환자실 간호사의 업무스트레스와 대처양상에 관한 연구. 한양대학교 대학원 석사학위논문. 서울.
- 김혜숙. (2001). 임상간호사의 업무 스트레스, 소진정도와 대처방법에 관한 연구. 조선대학교 대학원 석사학위논문. 광주.

- 문경원. (2003). 임상 간호사의 직무 스트레스와 대처유형에 관한 연구. 경희대학교 행정대학원 석사학위논문. 서울.
- 문현숙. (1999). 회복실 간호사가 지각한 자율성과 업무스트레스, 건강상태와의 관계 연구. 이화여자대학교 교육대학원 석사학위논문. 서울.
- 박희정. (2010). 간호업무환경 실태조사. 사회공공연구소. 서울.
- 배수진. (2004). 최신 스트레스 관리. 서울: 학문사.
- 보건의료산업노동조합. (2010). '2010 대한민국 병원을 말한다.'
- 성민아. (2005). 임상간호사의 업무스트레스와 대처. 한림대학교 보건대학원 석사학위논문. 춘천.
- 송말순. (1984). 수술실 간호원의 역할 스트레스, 소진경험 정도와 직무 만족도와의 상관관계 연구. 연세대학교 교육대학원 석사학위논문. 서울.
- 옥루수와 한선희. (1999). 임상간호사의 스트레스 지각정도, 대처유형 및 스트레스 증상간의 관계 연구. 원광 간호연구지 1(1), 1-17.
- 이미란. (2007). 임상간호사의 업무스트레스와 스트레스 반응양상에 관한 연구. 전북대학교 대학원 석사학위논문. 전주.
- 이수민. (2007). 간호사의 업무스트레스와 피로. 한림대학교 대학원 석사학위 논문. 춘천.
- 이정희. (2005). 임상등급별 간호사의 업무 스트레스 및 대처유형. 연세대학교 대학원 석사학위논문. 서울.
- 이현실. (2001). 임상간호사의 직무 스트레스와 직무만족에 관한 연구. 경희대학교 행정대학원 석사학위논문. 서울.
- 이희승. (1982). 국어대사전. 민중서림. 서울.
- 장현숙. (2009). 간호사의 업무스트레스와 직무만족의 관계에 미치는 조직커뮤니케이션만족의 효과. 공주대학교 대학원 석사학위 논문. 공주.

- 전상희. (2004). 임상 간호사의 업무 스트레스와 대처양상에 관한 연구. 한양대학교 대학원 석사학위논문. 서울.
- 조현숙. (2001). 간호사의 직무 스트레스 지각 요인과 대처 전략에 관한 연구. 경성대학교 대학원 박사학위논문. 부산.
- 최은덕. (2005). 종합병원 간호사의 직무스트레스 요인 분석, 경희대학교 행정대학원 석사학위논문. 서울.
- 한명자. (2007). 임상간호사의 업무스트레스에 대한 대처 방법. 공주대학교 대학원 석사학위논문. 공주.
- 한정석, 오가실. (1990). 스트레스 생활사건, 건강문제, 대응, 사회적 지지의 관계. 청소년을 대상으로. 대한간호학회지 20(3), pp.414-429.
- 함미영. (1997). 간호사의 업무 스트레스와 강인성 및 소진 정도와의 관계 연구. 중앙대학교 대학원 석사학위논문. 서울.
- 홍근표. (1984). 간호원의 소진 경험에 관한 분석적 연구. 연세대학교 대학원 석사학위논문. 서울.
- 홍상희. (1998). 임상 간호사의 인성과 직무 만족에 관한 연구. 중앙대학교 대학원 석사학위 논문. 서울.
- 홍은영. (2004). 응급실 간호사의 직무 스트레스 대처유형에 관한 연구. 고려대학교 대학원 석사학위논문. 2004.
- Bell, J. M. (1977). Stressful life events and coping methods in mental illness and wellness behavior. *Nursing Research*, 26(2), 136.
- Brenner. (1978). A Pyridoxine-dependent behavioral disorder unmasked by isoniazid/Arnold Brenner. *American Journal of Children*, 132(8).
- Hans selye. (1983). *Selye's Guide to stress reseach*. 2. Scientific and Academic Editions.

- Holmes & Rale. (1967). The social readjustment rating scale.  
Journal of Psychosom Research, 11(213-218).
- Howard, A., Scott, R. A. (1980). A proposed framework for  
the analysis of stress in the human organism,  
Theoretical components of nursing, Massachusetts.  
Ginn custom publishing : 97.
- Lararus, R.S. (1981). The stress and coping paradigm.  
New York : spectrum.
- Lazarus R.s & Folkman S. (1984). Stress, Appraisal and  
Coping. New York : springer.
- Mcabee, R. (1991). Occupational stress and Burnout in the  
nursing Profession : A Model of Prevention.  
Aohn-j : 39(12) ; pp.15-16.
- Synder TC. and Wilson MF. (1977). "Element of psychological  
assessment," American Journal of Nursing.  
77(2) : 235-239.

# **Abstract**

Job Stress and Coping Measures of Nurses  
in the National General Hospitals

Ha Yan, Park

Department of Nursing  
Graduate School of Sungshin University  
Seoul, Korea

(Supervised by Professor Myung-sill, Chung)

The nature of the job of nurses requires them to make constant contacts with clients with various health needs and exposes them to greater stressors than other health professionals in the organizational structure. Thus their stress must be managed, and the administrators should identify the types and causes of stress that nurses have and establish

specific strategies to help them deal with job stress properly.

This descriptive study was done to investigate the job stress and coping of clinical nurses working in the national hospitals and the correlations between these two concepts. It would provide basic data needed to check their job stress and coping measures, support them to overcome stress well, motivate them for their job, and help them enhance their efficiency.

Data were gathered from September 1 to 15, 2010 through a self-reported questionnaire. The investigator visited the nursing departments at two national general hospitals with 500 beds or more in Seoul, explained the nurses about the objectives and methods of the study, informed that their responses would be treated anonymously, asked for their consent, and distributed 250 questionnaires for them to fill out. Of the distributed 250 questionnaires, total 221(88.4%) were collected. After excluding 21 whose answers were not sincere enough, total 200(80%) were used in the study.

Employed in the study were the Job Stress Inventory of 65 items developed by Gu Mi-ok and Kim Mae-ja(1984) and revised and supplemented by Han Myeong-ja(2007) and the Coping Measures Inventory developed by Lazarus & Folkman(1984) and translated, revised, and supplemented by Han Jeong-seok and Oh Ga-shil(1990).

Using the PASW Statistics 18 Program, the data were analyzed in actual number, percentage, mean, standard deviation, t-test, ANOVA, Duncan post-test, and Pearson's Correlation

Coefficient.

The research findings were as follows:

1) As for the general characteristics of the respondents, 38.9% were aged 26~30; 72.2% were single; 53.0% graduated from a three-year nursing college; 34.8% were Christians; 55.3% had clinical experiences of five years or shorter; 37.7% were currently working at the surgical ward; 91.4% were common nurses without a title; 90.9% were working in a three-shift system; 51.5% said their satisfaction level with nursing was 'So so'; 39.7% chose to be a nurse by the recommendation of people around them; and finally 46.5% said they would hold onto their jobs only until they needed to.

2) The respondents scored average 2.59 points out of full 4 in job stress. Of the nine areas, their schedule-related stress was the highest at 2.75; their nursing-related stress was 2.75; their stress from conflicts with doctors was 2.74; their patient-related stress was 2.71; their stress from role conflicts as professionals was 2.60; their stress from psychological burdens about the limitations of medicine was 2.47; their stress from lack of expertise and skills was 2.46; their stress from interpersonal relationships with other workforce was 2.37; and their stress from treatments of nurses was 2.36.

3) The respondents scored average 2.43 points out of full 4 in coping measures. Of the six areas, they scored the highest points in indifference at 2.83; they scored 2.76 in problem-based coping; they did 2.57 in a positive perspective; they did 2.51 in search for social support; they did 2.43 in relaxation of tension; and they did 2.11 in a hopeful perspective.

4) There were statistically significant differences in their job stress according to marital status( $F=2.56$ ,  $p=.012$ ), type of work( $F=2.22$ ,  $p=.038$ ), satisfaction with nursing( $F=7.61$ ,  $p=.000$ ), motive for choosing nursing( $F=2.27$ ,  $p=.050$ ), and anticipated period of continuous work( $F=4.92$ ,  $p=.003$ ).

5) There were statistically significant differences in their stress coping measures according to position( $F=3.95$ ,  $p=.021$ ).

6) There were statistically significant correlations between their job stress and coping measures( $r=.20$ ,  $p=.005$ ). That is, the more stress they had, the more coping measures they adopted, which result implies positive correlations. They adopted search for social support( $r=.18$ ,  $p=.012$ ) and relaxation of tension( $r=.30$ ,  $p=.000$ ) a lot according to the stressors.

In short, the nurses were experiencing a high degree of stress but resolving their stress by employing coping measures. There should be administrative supports from the hospital as well as the efforts of individual nurses to reduce their stress level. In addition, The programs for coping with stress should be researched and developed on an ongoing basis to help them efficiently deal with stress.

## < 부록 >

### 설 문 지

안녕하십니까?

저는 성신여자대학교 간호대학 석사과정에 있는 학생입니다.

이 설문지는 국립병원 간호사의 업무 스트레스와 대처유형 간의 관계에 대한 연구를 위하여, 여러분이 느끼고 있는 스트레스가 어느 정도인지 파악하고, 더 나아가 스트레스 관리를 위한 정보를 얻고자 작성되었습니다.

귀하께서 주시는 모든 의견은 무기명으로 처리되며 반드시 연구 목적으로만 사용될 것이니 바쁘시더라도 성의껏 협조하여 주시면 감사하겠습니다.

귀하의 도움에 감사드립니다.

2010년 9월 성신여자대학교 대학원 간호학과 박 하 안 올림

■ 일반적 특성

※ 다음 질문에 대해 해당란 \_\_\_\_\_에 V표를 하시거나 알맞은 내용을 기록해 주십시오.

1. 귀하의 연령은? 만 \_\_\_\_\_세

2. 귀하의 결혼 상태는?

① 미혼 \_\_\_\_\_ ② 기혼 \_\_\_\_\_ ③ 기타 \_\_\_\_\_

3. 귀하의 최종 학력은?

① 3년제 간호대학 졸업 \_\_\_\_\_ ② 4년제 간호대학 졸업 \_\_\_\_\_  
③ 방송통신대학 또는 학점은행제 학사 \_\_\_\_\_ ④ 대학원 재학 이상 \_\_\_\_\_  
⑤ 기타 \_\_\_\_\_

4. 귀하의 종교는?

① 기독교 \_\_\_\_\_ ② 불교 \_\_\_\_\_ ③ 천주교 \_\_\_\_\_ ④ 무교 \_\_\_\_\_  
⑤ 기타 \_\_\_\_\_

5. 임상 경력 : \_\_\_\_\_년 \_\_\_\_\_개월

6. 귀하의 현 근무 부서는?

① 내과계 병동 \_\_\_\_\_ ② 외과계 병동 \_\_\_\_\_ ③ 산부인과 병동 \_\_\_\_\_  
④ 소아병동 \_\_\_\_\_ ⑤ 신생아실 \_\_\_\_\_ ⑥ 분만실 \_\_\_\_\_ ⑦ 중환자실 \_\_\_\_\_  
⑧ 응급실 \_\_\_\_\_ ⑨ 정신과 병동 \_\_\_\_\_ ⑩ 수술실 \_\_\_\_\_ ⑪ 외래 \_\_\_\_\_  
⑫ 기타 \_\_\_\_\_

7. 귀하의 직위는?

① 일반 간호사 \_\_\_\_\_ ② 주임(책임)간호사 \_\_\_\_\_ ③ 수간호사 이상 \_\_\_\_\_

8. 귀하의 근무 형태는?

- ① 3부 교대\_\_\_\_ ② 2부 교대\_\_\_\_ ③ 고정 번\_\_\_\_ ④ 기타\_\_\_\_

9. 귀하의 간호직에 대한 만족도는?

- ① 매우 만족\_\_\_\_ ② 만족\_\_\_\_ ③ 그저 그렇다\_\_\_\_  
④ 불만족\_\_\_\_ ⑤ 매우 불만족\_\_\_\_

10. 귀하가 간호직을 택한 동기는?

- ① 적성과 흥미\_\_\_\_ ② 주위의 권유\_\_\_\_ ③ 봉사의 기회\_\_\_\_  
④ 취업이 용이\_\_\_\_ ⑤ 해외진출이 용이\_\_\_\_ ⑥ 기타\_\_\_\_

11. 귀하가 앞으로 간호직에 종사할 예정기간은?

- ① 가능한 한 오래 근무할 예정이다\_\_\_\_ ② 필요한 기간까지만 하겠다\_\_\_\_  
③ 가능한 한 빨리 그만 두었으면 한다\_\_\_\_ ④ 잘 모르겠다\_\_\_\_

■ 다음은 임상 간호사의 업무 스트레스 요인들입니다. 각각의 상황에 대해 귀하가 느끼는 스트레스 정도와 일치된다고 생각하시는 해당란에 V표를 해주십시오.

1. 간호업무와 관련된 스트레스

스트레스 항목	나는 스트레스를			
	거의 느끼지 않는다	가끔 느낀다	자주 느낀다	심하게 느낀다
1. 과도한 업무로 피로를 느낄 때				
2. 근무 중 중환자나 응급상황이 있을 때				
3. 간호 인력의 결원 상태에서 일해야 할 때				
4. 근무 중 임종환자를 대할 때				
5. 동시 근무 간호사의 게으름, 능력부족, 사적인 일로 인해 자신의 업무량이 많아질 때				
6. 새로운 업무에 임하게 될 때				

2. 전문직으로서의 역할 갈등에서 오는 스트레스

스트레스 항목	나는 스트레스를			
	거의 느끼지 않는다	가끔 느낀다	자주 느낀다	심하게 느낀다
1. 간호 업무에서 이론과 실제 간의 차이를 느낄 때				
2. 자신의 역할이 전문적 가치기준과 맞지 않다고 느낄 때				
3. 간호업무외의 잡다한 일(청소, 검사물 이송 등)까지 해야 할 때				
4. 업무과다로 인해 자신의 학문적 발전이 어려울 때				

3. 전문 지식과 기술의 부족으로 인한 스트레스

스트레스 항목	나는 스트레스를			
	거의 느끼지 않는다	가끔 느낀다	자주 느낀다	심하게 느낀다
1. 환자 간호에 대한 지식이 부족할 때				
2. 환자 간호 기술이 부족할 때				
3. 간호 수행 시 사용하는 기구의 조작을 잘 모를 때				
4. 환자 개개인의 상태 파악이 부족할 때				
5. 간호업무 수행 시 실수나 누락이 있을 때				

4. 환자와의 갈등으로 인한 스트레스

스트레스 항목	나는 스트레스를			
	거의 느끼지 않는다	가끔 느낀다	자주 느낀다	심하게 느낀다
1. 환자와의 관계가 좋지 않을 때				
2. 공격적이거나 권위적인 환자를 대할 때				
3. 너무 의존적인 환자를 대할 때				
4. 환자가 간호사의 지시, 충고를 따르지 않고 자신의 방법만 고수할 때				

5. 의사와의 갈등으로 인한 스트레스

스트레스 항목	나는 스트레스를			
	거의 느끼지 않는다	가끔 느낀다	자주 느낀다	심하게 느낀다
1. 의사와의 관계가 좋지 않을 때				
2. 의사가 간호사의 역할, 능력을 인정하지 않을 때				
3. 의사가 자신의 업무 및 책임을 간호사에게 전가시킬 때				
4. 지식, 기술, 인성 면에서 의사를 신뢰할 수 없을 때				
5. 환자에게 적절하지 않다고 생각되는 처방을 낼 때				

6. 기타 인력과의 대인관계 문제로 인한 스트레스

스트레스 항목	나는 스트레스를			
	거의 느끼지 않는다	가끔 느낀다	자주 느낀다	심하게 느낀다
1. 상사와의 관계가 좋지 않을 때				
2. 동료 간호사와의 관계가 좋지 않을 때				
3. 간호 보조요원과의 관계가 좋지 않을 때				
4. 타부서와의 관계가 비협조적일 때				

7. 의료의 한계에 대한 심리적 부담으로 인한 스트레스

스트레스 항목	나는 스트레스를			
	거의 느끼지 않는다	가끔 느낀다	자주 느낀다	심하게 느낀다
1. 환자가 고통스러워하는 것을 볼 때				
2. 환자에게 고통을 주는 처치를 행할 때				
3. 회복 가능성이 없는 환자를 간호하며 무력감을 느낄 때				
4. 충분히 노력했다고 생각했는데 환자 상태가 나빠지거나 호전되지 않을 때				
5. 인력부족으로 충분한 간호행위를 하지 못할 때				

8. 간호사에 대한 대우

스트레스 항목	나는 스트레스를			
	거의 느끼지 않는다	가끔 느낀다	자주 느낀다	심하게 느낀다
1. 동료 간의 진급 순서에 대한 스트레스				
2. 승진의 기회가 적은 것에 대한 스트레스				
3. 학력에 대한 스트레스				
4. 보수에 대한 스트레스				
5. 병원 내 간호부서의 대우에 대한 스트레스				

9. 근무표와 관련된 스트레스

스트레스 항목	나는 스트레스를			
	거의 느끼지 않는다	가끔 느낀다	자주 느낀다	심하게 느낀다
1. 3교대 근무에 대한 스트레스				
2. 근무표가 자신의 희망대로 반영되지 않을 때				
3. 밤 근무를 하게 될 때(해당자만 체크)				
4. 휴일 없이 오랫동안 근무해야 할 때				
5. 본인의 의사와 상관없이 갑자기 근무표가 바뀔 때				

■ 다음은 귀하가 스트레스 상황에 처했을 때 사용하여 도움을 받는 내용입니다. 귀하께서 사용한 방법에 대하여 해당란에 V표를 해 주십시오.

1. 문제 중심

내용	전혀 아니다	약간 그렇다	대체로 그렇다	매우 그렇다
1. 문제를 좀 더 이해하기 위해 분석하려고 한다.				
2. 활동계획을 세우고 계획에 따라 일을 처리한다.				
3. 일을 직감대로만 성급하게 처리하지 않는다.				
4. 유사한 상황에 있었던 과거의 경험을 이용한다.				
5. 문제에 대한 여러 가지 다른 해결책을 생각한다.				
6. 다른 것에 의해 많은 방해 받을 때라도 내 감정을 유지하려고 노력한다.				
7. 말해야 할 것과 해야 할 일에 대해 곰곰이 생각한다.				
8. 다른 사람의 관점에서 사건 또는 상황을 보려고 한다.				

## 2. 희망적 관측

내용	전혀 아니다	약간 그렇다	대체로 그렇다	매우 그렇다
1. 기적이 일어날 것으로 소망한다.				
2. 일어나고 있는 일이나 나의 감정이 변화되기를 원한다.				
3. 현재보다 더 좋은 시간과 장소에 대해 꿈꾸고 상상한다.				
4. 어떤 상황이 사라지거나 끝나기를 원한다.				
5. 일이 잘 해결 될 것이라는 희망을 품고 환상을 갖는다.				

## 3. 무관심

내용	전혀 아니다	약간 그렇다	대체로 그렇다	매우 그렇다
1. 시간이 해결해 줄 것이라고 생각한다.				
2. 그 일에 대해 많이 생각하지 않는다.				
3. 운명에 맡긴다.				
4. 아무 일도 일어나지 않았던 것처럼 지낸다.				
5. 그 일에 대해 심각하게 받아들이지 않는다.				
6. 아무것도 할 수 있는 일이 없다는 사실을 받아들인다.				

## 4. 사회적 지지 탐색

내용	전혀 아니다	약간 그렇다	대체로 그렇다	매우 그렇다
1. 상황을 좀 더 파악하기 위해 누군가와 이야기 한다.				
2. 누군가로부터 이해와 동정을 받으려 한다.				
3. 나의 느낌을 어떤 방법으로든 표현한다.				
4. 문제에 대해 구체적으로 무엇인가 해 줄 수 있는 사람과 이야기 한다.				
5. 존경하는 친척이나 친구에게 충고를 구한다.				
6. 누군가에게 나의 감정을 이야기 한다.				

### 5. 긍정적 관점

내용	전혀 아니다	약간 그렇다	대체로 그렇다	매우 그렇다
1. 일의 밝은 면만 보려고 애쓴다.				
2. 어떤 창의적인 일을 하여 원기를 북돋는다.				
3. 한 인간으로 좋은 방향으로 변화하거나 성장해 나가려고 애쓴다.				
4. 삶에 있어서 중요한 것을 재발견하려고 애쓴다.				

### 6. 긴장 해소

내용	전혀 아니다	약간 그렇다	대체로 그렇다	매우 그렇다
1. 그 일을 잊기 위해 운동 및 취미 생활을 한다.				
2. 보통 때보다 많이 잔다.				
3. 담배를 피우거나 술을 마신다.				
4. 잠시 문제에서 벗어나기 위해 휴식이나 휴가를 간다.				
5. 주위 사람들과 어울리기를 피하고 혼자 있으려고 한다.				

★ 감사합니다.

