

# 정신과 간호사의 업무 스트레스 측정을 위한 도구 개발 연구

배 정 이  
(경주전문대학 간호학과)

## 목 차

- I. 서 론
  - II. 문헌고찰
  - III. 연구방법
  - IV. 연구결과
  - V. 논 의
  - VI. 결론 및 제언
- 참고문헌  
영문초록

## I. 서 론

### 1. 연구의 필요성

인간은 누구나 일생을 통하여 순간순간 크고 작은 생활 사건들에 대처해 나가면서 살아가고 있다. 인간은 본질적으로 항상성을 유지하려는 경향이 있어 개인이 경험하는 모든 생활 사건들은 일종의 스트레스 요인으로 작용하게 되어 이에 대한 적응이 요구된다. 눈부신 현대 과학의 발달과 더불어 급변하는 사회현상은 인간으로 하여금 더 큰 적응능력을 요구하게 되었고, 끊임없는 스트레스의 연속은 급기야 신체 및 정신건강까지도 위협하고 있다.

간호업무는 막대한 정신하에 3교대로 주야를 불문하고 근무하는 특성을 가졌을 뿐 아니라, 새로운 지식의 급증, 복잡한 인간관계와 근무조건, 간호수혜자의 절적 간호 요구등으로 다른 전문분야에 비해 스트레스가 훨씬 심각하다(Moore, 1975; 이, 1979; Huckabay, 1979; Scully, 1980; Matteson, 1980; 김, 1982; Baldonado, 1982; Jacobson, 1983).

현대 정신의학의 발달과 더불어 정신간호도 과거의 전통적인 절근방법에서 벗어나 환자와의 효과적인 의사소통 및 대인관계가 주된 치료법으로 강조되고 있어 정신과 간호사는 환자의 모든 기능과 능력을 최대한

향상시키기 위하여 자신의 내적 자원을 개발하고 조절해야 한다. 이렇게 끊임없이 자신을 치료의 도구(Therapeutic use of self)로 개발, 이용하며 환자와 가장 많은 시간을 보내는 정신과 간호사는 더욱 더 많고 다양한 스트레스 상황에 처하게 될 것이다. 업무상황에서 경험하는 스트레스는 피할 수 없는 현상으로 어느 정도의 스트레스는 간호사의 역할 수행에 도움을 주고 계획된 변화, 개인적 성장, 생산성 증가를 가져올 수 있으나, 반복 또는 지속적이거나 감당하기 어려운 정도의 스트레스는 신체적 정신적 건강을 해칠 뿐 아니라 근무태만, 좌절, 결근 및 소진을 초래하여 양질의 간호제공 및 간호전문직의 발전을 저해하게 된다(Selye, 1965; Groen, Bastiaanes, 1973; Dorris, 1977; Jones, 1978; Johnson, 1979; 전, 1981; Maloney, 1982; 김, 1983; Jacobson, 1983; 홍, 1984). 특히 환자와 가장 많은 시간을 보내면서 자신을 치료적 도구로 이용하여 정신과 치료의 핵심적인 역할을 담당하고 있는 정신과 간호사가 지나친 스트레스 상황하에 처하여 이를 극복하지 못한다면, 치료적인 의사소통 및 대인관계형성의 장애로 환자치료에 아무런 도움이 되지 못할 뿐 아니라 오히려 비 치료적 요인으로써 치료를 방해할 수도 있을 것이다.

신(1975)이 우리나라 13개 국·공·사립 정신과 병동에 근무하는 간호사를 대상으로 조사한 결과 57%가 정신과 업무에 불만족을 느낀다고 대답하였다고 하며, 근무부서에 따른 간호사의 스트레스를 조사한 이(1982)의 연구에서는 신경정신과가 가장 스트레스가 높은 부서라고 보고한 바 있다.

Maloney(1982)는 간호사의 스트레스 요인을 명백히 파악하면 그 요인을 조절하여 스트레스에 대한 적응을 도울 수 있다고 하였다. 따라서 정신과 간호사가 근무 중에 경험하게 되는 스트레스 요인을 파악한다면 이를 통하여 스트레스를 통제하는 방법을 예측할 수 있을 것이다.

외국의 경우 간호사의 스트레스에 대한 연구는 대부분이 일반병동 및 중환자실에서 이루어져, Dawkins (1985)이 정신과 간호사의 스트레스에 대한 연구의 필요성을 느끼고 정신과 간호사 43명을 대상으로 처음으로 시도하였다. 국내에서도 일반병동 간호사의 업무 스트레스에 대한 연구는 계속되어 오고 있으나, 정신과 간호사는 특수 근무상황으로 연구대상에서 조차 제외되어 아직까지 거의 시도되지 못하고 있는 실정이다. 이에 먼저, 정신과 간호사가 근무 중에 경험하는 스트레스 요인과 정도를 명백히 파악할 수 있는 도구개발이 시급하다.

## 2. 연구 목적

현대 간호의 개념이 질병중심의 간호에서 인간중심의 전인간호로 바뀌에 따라, 전문직 간호사는 환자간호를 수행함에 있어서 가장 유용하고 효과적인 간호를 제공해야 할 책임을 갖게 되었다. 간호대상자의 정신건강을 유지·증진시키고 현대사회가 요구하는 질적이고 전문적인 정신간호를 제공하기 위하여, 정신과 간호사는 스트레스에 대한 개념을 이해하고 근무중에 무수히 직면하게 되는 스트레스를 효율적으로 대처하여 오히려 성장과 발전의 계기가 될 수 있도록 노력해야 할 것이다. 이로써 비로소 정신과 간호사는 치료적 의사소통 및 대인관계 형성과 더불어 정신간호 원리를 적용한 '치료적 도구로서의 자기' 개발 뿐 아니라 스스로도 높은 직업만족도으로써 오늘날 중요한 과제로 대두되고 있는 소진예방 및 사회봉사와 더불어 자아실현을 기록할 수 있을 것이다.

이에 본 연구는 정신과 간호사가 근무 중에 경험하는 스트레스를 측정할 수 있는 보다 타당성있고 신뢰도가 높은 도구개발의 기초자료를 제공하고자 한다.

## 3. 용어 정의

- 1) 스트레스; 인간내에서 항상 존재하면서, 긴장을 야기시키는 역동적인 힘.
- 2) 업무 스트레스; 간호사가 업무로 인해서 생리적·심리적·사회적인 장애를 받을 정도로 부담을 느끼는 상태.

## II. 문헌 고찰

스트레스는 어떤 형태로든 인간의 존재와 더불어 있어 왔음에는 틀림없지만 이를 하나의 용어로 정의하고

연구하기 시작한 것은 최근의 일로써, 오늘날 간호학, 생리학, 심리학, 의학등 많은 학문분야에서 관심의 초점이 되고 있다. 먼저 실험연구를 중심으로 스트레스의 본질과 유발요인 및 간호사의 업무 스트레스를 논하고자 한다.

### 1. 스트레스의 본질

오래전부터 스트레스는 물리학이나 공학에서 긴장상태를 유발하는 외적인 힘으로 사용되어 왔으나(전, 유길, 1981) 19세기 후반부터 주관적 인식과 사회행동적 측면에서 다양하게 연구됨에 따라 많은 개념적 정의가 내려져 왔다(Howard, Scott, 1980).

Selye(1976)는 스트레스를 인체에 가해진 어떤 요구에 대한 비특이적 생리반응이라 하였으며, Holmes와 Rahe(1974)는 삶의 변화때문에 흔들린 정신 생리적 안정을 되찾아 본래의 안정상태로 돌아가는데 드는 시간과 노력이라고 정의하였다.

Lazarus(1976)는 스트레스란 적응의 한계를 초과하는 환경적 또는 내적요구라 하였으며, Webster는 만족한 적응의 실패로 인하여 각 개인에게 나타나는 물리적·화학적 요소이며 생리적 긴장의 원인으로 질병을 유발시킬 수도 있다고 한다.

Hartl(1980)은 한 상황에서 다른 상황으로 변화가 초래될 때 요구되는 신체적·정신적 경험이라고 하였고 Preston(1981)은 개인의 성격이나 심리적 과정에 의해서 증재된 적응 반응이라고 하였다.

한편, 전(1977)은 생물학적·심리학적·사회적으로 평형상태가 유지되지 못하고 긴장과 욕구불만 및 불유쾌함이 일어나는 상태라 했고, 고(1979)는 긴장을 일으키는 역동적인 힘이라 정의했다.

이렇게 많은 학자들이 스트레스를 연구해 오고 있지만 스트레스는 추상성이 높은 개념으로 광범위하고 복잡하여 Holmes와 Rahe(1972)는 스트레스의 양을 정량화하기 위하여, 결혼으로 오는 스트레스를 50점으로 가정하고 스트레스를 일으킬 만한 사건들을 찾아 정량화하였다. 한국에서도 서울대학교병원 정신과팀이 한국형 Social Readjustment Rating Scale을 만들어 임상에서 사용하고 있다.

이러한 스트레스는 크건 작건 인간생활에서 매일 경험되면서 개인에게 긍정적·부정적 영향을 초래하는데 어느 정도까지의 스트레스는 문제에 대한 빠른 인식과 수행능력을 갖게하여 성장과 발전의 계기가 되나 지나칠 경우에는 부적응상태로 에너지를 고갈시켜, 개인의

인생을 위협하고 질병을 유발하게 한다(Selye, 1965; Bell, 1977; Jones, 1978; Claus, Bailey, 1980; 전, 1981; 김, 1983; 이, 1984; 강, 1984). 그리하여 Steven 등(1982)은 스트레스를 유발하는 생활사건이 건강상태를 예상할 수 있게 하는 좋은 변수라고 하면서, 특히 하루 생활 속에서의 스트레스는 1차 건강관리에 중요한 지표가 된다고 하였다.

## 2. 스트레스 요인

스트레스를 유발시키는 원인을 스트레스 요인이라 하는데(Mechanic, 1970; 지, 1985) 특히, 업무의 환경 특성 및 요구등으로 인한 스트레스를 업무 스트레스라 한다(Lofguist, Davis, 1969; Roges, Cobb, 1974; Margolis, Kroes, Quinn, 1974; Cepan, 1975). Calhorn(1980)은 특수한 업무와 관련된 스트레스 요인을 확인하였는데 특히 병원은 업무 스트레스가 높다고 하였으며, 간호직이 정신·신체적으로 많은 에너지가 소모되는 직업이고 또한 병원이 여러 직종이 근무하는 노동 집약적인 특성으로 인간관계가 복잡하고 갈등이 심한 것으로 판단되어(Sanders, 1980) 1960년 초반부터 많은 간호학자들이 간호사의 스트레스에 대하여 연구해 오기 시작했다.

지금까지 연구되어진 간호사의 스트레스 요인을 살펴보면 크게 고유간호업무, 대인관계, 역할 및 대우, 물리적 환경, 병원행정면으로 나눌 수 있다. 고유 간호 업무면에서는 과중한 업무, 중환자·임종환자 간호, 악화되는 환자상태, 간호지식의 부족등이 스트레스 요인이 되며, 대인관계면에서 환자, 환자가족, 간호요원 및 타 분야 의료요원등과의 대인관계갈등, 의사소통의 부족등이, 역할 및 대우면에서는 역할의 모호성, 전문적 가치기준과의 갈등, 불만족스러운 승진, 봉급등이 스트레스 요인이 된다고 하였다. 또한 물리적 환경면에서 복잡한 기계조작, 소음등이, 병원행정면에서는 불규칙적인 근무스케줄 불합리한 정책등이 간호사의 스트레스 요인이 된다고 하였다(Holsclaw, 1965; Hay, 1972; Cassem, 1972; White, 1973; Huckabay, 1979; 이, 1979; Oskins, 1979; Seybolt, 1980; Gardner, 1980; Preston, 1981; Stehle, 1981; Pines, 1981; Gray-Joft, 1981; Cook, 1982; 김, 1982; Pines, Kanner, 1983; Chiriboga, 1983; Jacobson, 1983; 이, 1983; 송, 1984). Arndt와 Laeger(1970)의 연구에 의하면, 대상 간호사의 97.8%가 간호업무가 너무 과중하다고 느꼈으며, 93.62%가 고유간호업무의 잠무로 간호업무

에 소홀하게 된다고 하였다. 또한 82.98%가 전문 간호지식과 기술의 부족을, 72.34%가 역할의 모호성을 호소했다고 한다.

## 3. 스트레스가 미치는 영향

이처럼 많은 스트레스가 감당하기 어려운 정도이거나 반복 또는 지속될 경우, 간호사 개인 뿐 아니라 업무·조직면에도 큰 영향을 미치게 된다. 스트레스가 간호사 개인에게 미치는 영향으로는 불안정해지고 의존적이며 부정적인 자아개념을 형성하여 알코올, 흡연, 약물남용 뿐 아니라 심한 경우 정신·신체질환, 우울증에까지 빠지게 한다(Huckabay, 1979; Dawkins, 1985; Davidbizar, 1988). 업무·조직면에서도 지나친 스트레스는 능률과 생산성 및 직업만족도를 저하시키고, 부정적인 직업관 형성으로 잦은 결근, 태만, 과실을 유발시킴으로서 양질의 간호제공 및 간호전문직 발달을 저해시킨다(Maslach, 1977; Lysault, 1980; Kovacs, 1980).

Harline은 심한 스트레스 상황에 있는 간호사는 환자에게 분노, 적대감, 거부, 위축 등의 행동까지 보이며, 이런 행동의 비치료적이라고 하였다.

## III. 연구방법

### 1. 연구기간 및 대상

1988년 8월 1일부터 8월 6일까지 예비조사를 거쳐 본 연구는 1988년 8월 10일부터 8월 20일까지 실시되었다. 대상자는 서울시내 7개 종합·대학병원과 지방의 5개 종합병원에 근무하는 정신과 간호사 135명이었으며, 단 임상경험이 부족하여 충분한 답변을 할 수 없으리라 생각되는 신규 간호사는 제외하였다.

### 2. 도구개발 과정

정신과 간호사가 근무중에 경험하게 되는 스트레스의 내용과 크기를 가장 적절하게 측정할 수 있도록 하기 위하여, 다음과 같은 과정을 거쳐 도구를 개발하였다.

첫째 단계로는, 간호사가 근무중에 실제 경험하는 스트레스 요인을 알기 위하여 서울대학교병원 정신과 간호사 30명에게 개방식 질문으로 평소에 느낀 스트레스 요인을 각기 10개 이상 기록하도록 했다.

둘째 단계로는, 문헌고찰과 선행연구를 통하여 이미

밝혀진 정신과 간호사의 근무중 스트레스 요인을 모두 수집하였다.

세째 단계로는, 위의 2 단계를 통해 수집된 스트레스 요인의 내용을 분석하고 연구자의 임상경험을 통하여 얻는 내용을 고려하여 88개 문항으로 확정하였다. 또한 각 스트레스 요인에 대하여 간호사가 느끼는 스트레스정도를 양적으로 측정하기 위해 Likert type에 의거해 6점 척도로 점수를 주었는데 '전혀 스트레스를 느끼지 않는다'(1점), '별로 스트레스를 느끼지 않는다'(2점), '약간 스트레스를 느낀다'(3점), '보통 정도 스트레스를 느낀다'(4점), '심하게 스트레스를 느낀다'(5점), '아주 심하게 스트레스를 느낀다'(6점)로 계량화하였다.

네째 단계로는 도구의 내용타당도를 검증하기 위하여 정신간호학 교수 2명, 정신간호학 전공 석사학위 소지자 2명, 정신과 수간호사 3명, 2년 이상 경력의 정신과 간호사 6명의 자문을 구해 내용을 수정·보완하였다.

마지막단계로는 도구의 신뢰도를 높이기 위하여, 서울대학교병원 정신과에 근무중인 간호사 30명을 대상으로 예비조사하여 측정된 결과, Cronbach  $\alpha=0.9045$ 였으며, 88문항 모두  $\alpha$ 계수가 0.8 이상으로 산출되어 88문항을 모두 채택하였다.

### 3. 자료수집 과정

본 연구자가 12개 병원의 정신과 병동을 직접 방문하여 연구목적과 설문지 작성방법을 설명한 후 155명의 정신과 간호사에게 설문지를 배부하였는데, 이 중 135명에게서 회수되어 135명의 자료가 최종분석에 이용되었다.

### 4. 자료분석 방법

도구원안의 88개 문항을 타당성있게 조립하기 위하여 SPSS의 요인분석법(Factor Analysis)을 이용하였으며, Cronbach's Alpha Reliability로 도구의 신뢰도를 검증하였다.

## IV. 연구결과

1. 정신과 간호사가 근무중에 경험하는 스트레스를 측정하는 도구원안은 총 88개 항목으로 구성되어 있다. 이들을 통계적으로 타당성있게 조립하기 위해 요인분석을 이용하여, Eigen Value 1.0 이상의 요인을 추출

한 결과 14개의 주요 요인으로 분류되었다(표 1 참조).

각 요인에 대한 명칭은 구성 항목들의 내용을 대표할 수 있도록 문헌고찰을 중심으로 정신간호의 교수 2명의 의견을 종합하여 결정하였으며, 각 요인의 명칭과 내용은 다음과 같다.

요인 1은 간호업무에 대하여 행정적인 지원이 부족할 때 등 4항목으로 '행정적인 문제'이다.

요인 2는 항상 잠재되어 있는 사고발생에 대비하여 언제나 긴장하고 있어야 할 때 등 7항목으로 '과중한 업무량'이다.

요인 3은 간호업무에 이론과 실제의 gap을 느낄 때 등 6항목으로 '전문직으로서의 역할갈등'이다.

요인 4는 자신이 환자의 문제해결에 별 도움이 되지 못한다고 느낄 때 등 10항목으로 '전문지식과 기술의 부족'이다.

요인 5는 동료의 태만, 성취동기의 결여 등으로 인해 자신의 업무량이 많아질 때 8항목으로 '동료 간호사와의 갈등'이다.

요인 6은 타분야 요원이 간호사의 역할, 능력을 인정하지 않을 때 등 8항목으로 '타 분야 의료요원과의 갈등'이다.

요인 7은 환자로부터 신체손상의 위협을 받을 때 등 15항목으로 '환자와의 갈등'이다.

요인 8은 수간호사와의 관계가 좋지 않을 때 등 4항목으로 '상사와의 갈등'이다.

요인 9는 간호보조원과의 관계가 좋지 않을 때 등 2항목으로 '부하직원과의 갈등'이다.

요인 10은 승진에서 제외되었을 때 등 4항목으로 '부적절한 보상'이다.

요인 11은 스케줄이 불공평할 때 등 8항목으로 '근무스케줄' 문제이다.

요인 12는 병동내에 소음이 심할 때 등 4항목으로 '부적절한 물리적 환경'이다.

요인 13은 잠경적인 위협에 처해 있는 상황에서 인력이 부족할 때 등 5항목으로 '인력의 부족'이다.

요인 14는 업무수행에 필요한 물품이 부족할 때 등 3항목으로 '물품의 부족'이다(표 1 참조).

2. 도구의 신뢰도를 검증한 결과, 88문항 모두  $\alpha$ 계수가 0.9 이상이었으며, 전체도구에 대한 신뢰도는  $\alpha=0.94059$ 로 매우 높게 산출되었다.

(표 1) 정신과 간호사의 업무 스트레스 측정도구의 신뢰도 검증

요 인	항 목	Corrected item total Correction	ALPHA if item deleted
1. 행정적인 문 제	1) 간호업무에 대하여 행정적인 지원이 부족할 때	0.20479	0.94080
	2) 간호부서가 무능하고 발전이 없을 때	0.20309	0.94078
	3) 자의와 상관없이 갑자기 정보발령을 받을 때	0.56488	0.94020
	4) 간호부서가 간호사를 불신하여, 일일이 감시한다고 느낄 때	0.37474	0.94051
2. 과중한 업 무	5) 항상 잠재되어 있는 사고발생에 대비하여, 언제나 긴장하고 있어야 할 때	0.40914	0.94045
	6) 기록업무(Paper Work)가 지나치게 많을 때	0.38131	0.94048
	7) 너무 많은 일까지 책임을 져야 할 때(예 : 도주·물품회수·면회객관리 등)	0.42671	0.94042
	8) 지나치게 많은 회의에 참석해야 하거나, 회의를 준비할 때	0.46420	0.94040
	9) 한 근무시간내에 지나치게 많은 치료활동(Activity)을 주도해야 할 때	0.53697	0.94022
	10) 근무중 중환자가 있을 때	0.61366	0.94008
	11) 근무로 인하여 피로를 느낄 때	0.55341	0.94019
3. 전문직역 할 갈등	12) 간호업무에 이론과 실제의 Gap을 느낄 때	0.44110	0.94038
	13) 자신의 역할이 전문직 가치기준과 맞지 않다고 생각될 때	0.42747	0.94040
	14) 타 분야 의료요원이 전문적으로 인정해 주지 않을 때	0.51189	0.94027
	15) 과중한 업무에 시달려 자신의 학문적 발전이 어려울 때	0.51375	0.94027
	16) 의료한계로 인하여 자신의 능력이 충분히 발휘되지 못하고 있다고 느낄 때	0.44894	0.94038
	17) 간호업무의 잡다한 일(예 : 전화받는 일, 문 열어주기 등)로 바쁠 때	0.55153	0.94020
4. 전문지식 과기 부 족	18) 자신이 환자의 문제해결에 별 도움이 되지 못한다고 느낄 때	0.46573	0.94035
	19) 계속 교육의 부족으로 자신의 지식과 기술에 별 발전이 없다고 느낄 때	0.41414	0.94043
	20) 치료활동을 능숙하게 주도하는데 어려움을 느낄 때	0.56225	0.94018
	21) 환자면담시 자신의 면담술이 부족하다고 느낄 때	0.52923	0.94023
	22) 간호업무 수행시 실수다 파오를 발견할 때	0.46901	0.94034
	23) 스스로 환자상태에 대하여 즉각적인 판단을 내려야 할 때	0.29325	0.94068
	24) 적절한 간호기록을 하지 못할 때	0.48352	0.94031
	25) 환자간호에 대한 지식을 부족할 때	0.44549	0.94037
	26) 정신과적 문제 이외의 익숙치 않은 타과적인 간호문제에 부딪혔을 때	0.42737	0.94040
	27) 회의자료 준비시 어려움을 느낄 때	0.56673	0.94016
	5. 동료간호 사와의 갈등	28) 동료의 태만, 성취동기의 결여 등으로 인해 자신의 업무량 이 많아질 때	0.62569
29) 비전문적이며 능숙치 못한 동료와 함께 일할 때		0.55384	0.94019

	30) 무능한 동료에게 충고하였으나 전혀 받아들이지 않을 때	0.60944	0.94011
	31) 비협조적인 동료와 함께 일할 때	0.67388	0.93995
	32) 적의에 관 동료와 함께 일할 때	0.64735	0.94000
	33) 동료의 과오로 인하여 자신에게까지 책임이 돌아올 때	0.54804	0.94020
	34) 환자간호에 대한 견해가 다른 동료와 함께 일할 때	0.64008	0.94001
	35) 자신의 의견이 동료 간호사들로부터 인정받지 못하거나 무시당할 때	0.57903	0.94014
6. 타분야 의료요원 과의 갈등	36) 타분야 요원이 간호사의 역할·능력을 인정하지 않을 때	0.65769	0.94004
	37) 타분야 요원과 환자치료에 대한 견해가 다를 때	0.69221	0.93990
	38) 타분야 요원과의 의사소통이 원활치 못할 때	0.52309	0.94025
	39) 타분야 요원과의 관계가 좋지 않을 때	0.60261	0.94009
	40) 의사가 자신의 업무와 책임을 전가시킬 때	0.50539	0.94028
	41) 환자치료에 적절하지 않다고 생각되는 의사의 order를 수행할 때	0.45392	0.94037
	42) 환자에게 적절한 치료를 행하도록 의사를 설득할 때	0.52911	0.94023
	43) 의사가 편한대로 임의로 의료행위(예 : Order 내기, 회진 등)를 함으로써 간호업무에 지장이 초래될 때	0.54417	0.94024
7. 환자와의 갈 등	44) 환자로부터 신체손상의 위험을 받을 때	0.47167	0.94035
	45) 환자에게 조종당하고 있다고 느낄 때	0.59473	0.94012
	46) 적의에 찬 환자가 있는 상황에서 근무할 때	0.57300	0.94015
	46) 환자와의 관계형성이 어려울 때	0.57810	0.94015
	48) 환자가 간호행위에 협조하지 않을 때	0.55403	0.94019
	49) 자살가능성이 높은 환자가 있는 상황에서 근무할 때	0.59430	0.94013
	50) 환자가 부적절한 요구로 끊임없이 대달릴 때	0.52895	0.94023
	51) 다수의 환자들이 치료팀에게 대항할 때	0.50102	0.94028
	52) 증상이 극심한 환자를 간호할 때	0.45593	0.94038
	53) 환자로부터 거절당했을 때	0.69607	0.93989
	54) 환자로부터 인정받지 못함을 느낄 때	0.74799	0.93980
	55) 충분히 노력하였으나 환자상태가 호전되지 않거나 오히려 악화될 때	0.68184	0.93996
	56) 환자에게 긍정적인 전이감정이 생겼을 때	0.52340	0.94026
	57) 환자에게 부정적인 감정전이가 생겼을 때	0.61240	0.94007
	58) 간호사고(예 : 자살·도주·Acting out 등)가 발생했을 때	0.42475	0.94041
8. 상사와의 갈 등	59) 수 간호사와의 관계가 좋지 않을 때	0.59664	0.94012
	60) 수 간호사의 지지가 부족할 때	0.60901	0.94013
	61) 수 간호사의 병동관리가 마음에 들지 않을 때	0.61019	0.94013
	62) 상사가 불공평하게 일부에게만 특혜를 줄 때	0.47222	0.94033
9. 부하직원 과의 갈등	63) 간호보조원과의 관계가 좋지 않을 때	0.60130	0.94010
	64) " 이 지시를 따르지 않을 때	0.60156	0.94010
10. 부적절한 보 상	65) 승진에게 제외되었을 때	0.36731	0.94054
	66) 하능일에 비해 보상이 적다고 느낄 때	0.53490	0.94025

	67) 타 직종보다 보수가 적다고 느낄 때	0.47144	0.94033
	68) 자신의 노력과 능력을 인정받지 못할 때	0.59983	0.94011
11. 근무스케줄 문제	69) 스케줄이 불공평할 때	0.57589	0.94017
	70) 스케줄 작성에 자신의 희망이 반영되지 못할 때	0.46862	0.94034
	71) 본인의 의사와 무관하게 갑자기 스케줄이 변경될 때	0.60761	0.94009
	72) 3교대 근무에 적응이 어려울 때	0.34627	0.94060
	73) 타 병동에서 임시근무(PRN)를 할 때	0.39912	0.94051
	74) 휴일없이 오랫동안 근무해야 할 때	0.35870	0.94056
	75) 초과 근무를 할 때	0.42620	0.94044
	76) 밤 근무를 할 때	0.41960	0.94043
12. 부적절한 물리적 환경	77) 병동내에 소음이 심할 때	0.51984	0.94025
	78) 불결할 환경에서 일할 때	0.51527	0.94026
	79) 업무수행을 위한 공간과 시설이 부족할 때	0.62629	0.94008
	80) 휴식과 사적인 활동을 위한 공간과 시설이 부족할 때	0.46023	0.94035
13. 인력의 부족	81) 잠재적인 위협에 처해있는 상황에서 인력이 부족할 때	0.46268	0.94035
	82) 야간근무시 인력부족으로 안전에 위협을 받을 때	0.54372	0.94021
	83) 긴박한 상황에서 인력이 부족할 때	0.41134	0.94043
	84) 남자 직원이 없는 상황에서 난폭한 환자를 대해야 할 때	0.41561	0.94042
	85) 간호인력의 결원상태에서 일해야 할 때	0.55434	0.94023
14. 물품의 부족	86) 업무수행에 필요한 물품이 부족할 때	0.69601	0.93998
	87) 긴박한 상황에서 꼭 필요한 물품이 동이 났을 때	0.40512	0.94043
	88) 행사에 필요한 비용이 부족할 때	0.56982	0.97016

Reliability Coefficients ALPHA=0.94059

## V. 논 의

본 연구에서는 정신과 간호사가 근무 중에 경험하게 되는 업무 스트레스의 요인을 밝히고 정도를 측정하기 위하여, 14개 요인, 88개 항목으로 구성된 도구를 개발하였다. 이로써 정신과 간호사는 근무중에 복잡하고 다양한 업무 스트레스를 경험하고 있음을 알 수 있다.

먼저, 개발된 도구를 김등이 일반 병동 간호사의 업무 스트레스를 측정하기 위해 63개 항목, 15개 요인으로 개발한 도구와 비교해 볼 때, 정신과 간호사는 일반 병동에 근무하는 간호사와는 상당히 다른 스트레스를 경험하고 있음을 알 수 있다. 즉 본 연구에서는 중요한 스트레스 요인으로 규명된, 항상 잠재되어 있는 사고발생에 대비하여 언제나 긴장하고 있어야 할 때, 지나치게 많은 회의에 참석해야 하거나 회의를 준비할

때, 한 근무시간내에 지나치게 많은 치료활동을 주도해야 할 때, 정신과적 문제 이외의 익숙치 않은 타과적인 간호문제에 부딪혔을 때, 환자로부터 신체손상의 위협을 받을 때, 자살가능성이 높은 환자가 있는 상황에서 근무할 때, 남자직원이 없는 상황에서 난폭한 환자를 대해야 할 때 등을 비롯한 21항목은 김등의 도구에서는 전혀 다루어지지 않았다. 이러한 점으로 미루어 보아 정신과 간호사의 스트레스는 일반 병동에서 근무하는 간호사의 스트레스와는 다르게 측정되어야 한다고 할 수 있을 것이다.

또한 Dawkins 등(1985)이 미국의 정신과 간호사 43명을 대상으로 개발한 PNOSS (The Psychiatric Nurses' Occupational Stress Scale)에서 규명되어진 남녀 차별이나 인종차별, 병원당국에 대항하기 위하여 환자를 이용하는 동료의 존재 등이 스트레스 요인은 본 연구에서 대두되지 않았다. 반면에 환자와의 갈

동요인과 인력의 부족에서 오는 스트레스 요인이 강조되어 특히, 인력의 부족은 우리나라 정신과 간호인력의 부족을 단적으로 지적해 주고 있어 절적인 간호 제공을 위하여서는 인력충원이 시급함을 알 수 있다.

적절한 스트레스 요인의 선정은 도구의 타당성에 직접적으로 영향을 미치는데, 이러한 관점에서 본 도구는 한국의 실정에 맞는 정신과 간호사의 스트레스 요인 및 정도를 측정하는데 있어 Dawkins 등의 도구보다 적합하다고 생각된다. 또한 서울과 지방에 걸쳐 비교적 많은 대상자에게 실시하였으며 보다 타당성 있고 신뢰도 높은 도구 개발을 위하여 여러 단계를 거쳐 수정·보완하였으므로 본 도구는 우리나라의 정신과 간호사가 경험하고 있는 업무 스트레스를 포괄적이고 적절하게 유명했다고 생각된다.

이 연구는 정신과 간호사의 스트레스 요인과 정도를 측정하는 것 뿐 아니라, 간호행정자에게 간호사의 소진문제를 해결할 수 있도록 정보를 제공해 줄 것이다.

## VI. 결론 및 제언

### 1. 결 론

본 연구는 정신과 간호사가 근무중에 경험하는 스트레스의 요인과 정도를 측정할 수 있는 도구개발을 위하여 시도되었으며, 1988년 8월 1일부터 8월 20일까지 서울시내 7개 종합·대학병원과 지방의 5개 종합병원에 근무하는 정신과 간호사 135명을 대상으로 실시되었다.

간호사가 근무중에 경험하는 스트레스를 측정하는 도구원안은 개방식 질문지와 문헌고찰 및 연구자의 임상경험을 통하여 88개 문항으로 작성되었고, 각 항목마다 간호사가 느끼는 스트레스 정도를 양적으로 측정하기 위해 Likert type으로 6점척도의 점수를 주어 계량화하였다.

작성된 도구의 내용타당도를 높이기 위하여 정신과 간호학 분야의 각 전문가 13명에게 자문을 구하여 수정·보완후, 30명에게 사전조사를 실시하였다.

이렇게 작성된 도구원안으로 자료수집한 결과, 전체 도구의 Cronbach's Alpha는 0.94059로 매우 높은 신뢰도를 보였으며; 88항목을 요인분석하여 14요인으로 최종 확정하였다.

정신과 간호사가 근무중에 경험하는 스트레스 요인은 행정적인 문제, 과중한 업무, 전문적으로서의 역할 갈등, 전문지식과 기술의 부족, 동료간호사와의 갈등,

타분야 의료요원과의 갈등, 환자와의 갈등, 상사와의 갈등, 부하직원과의 갈등, 부적절한 보상, 근무스케줄 문제, 부적절한 물리적 환경, 인력의 부족, 물품의 부족이다.

### 2. 제 언

이 연구결과를 기초로, 각 스트레스 요인의 정도를 Likert type으로 측정하는 대신 중간정도의 스트레스를 느낀 항목에 50점의 스트레스 값을 주고, 이 항목을 기준으로 다른 항목에 점수를 주도록 하여 반복연구를 실시한다면 스트레스 정도를 보다 정확하게 측정할 수 있을 것이다.

본 연구 결과 평균 스트레스 값이 4.37491이므로 이 점수의 근사치인 4.37097값을 가진 「간호업무의 잡다한 일로 바쁠 때」를 중간 항목으로 함이 타당하다고 생각된다.

## References

1. 박은희 : 간호원의 소진경험 정도와 업무 만족도간의 상관연구, 연세대학원 간호학과 석사학위논문, 1983.
2. 강지숙 : 스트레스가 일 산업장 근로자의 건강상태에 미치는 영향에 관한 연구, 간호학회지, 14(1) : 1~2, 1984.
3. 고성희 : 정신질환자와 비정신질환자의 스트레스 및 그 적응방법에 대한 비교연구, 연세대학교 대학원 석사학위논문, 1979.
4. 김매자, 구미옥 : 간호원이 근무 중에 경험하는 스트레스 측정을 위한 도구 개발연구, 간호학회지, 14(2) : 28~37.
5. 김매자, 구미옥 : 임상 간호원의 업무 스트레스에 관한 분석적연구, 간호학회지, 15(3) : 47.
6. 김수지 : 간호학 이론, 간협신보, 1983년 1월 20일자, 4면
7. 김혜순 : 신규 간호원의 스트레스 요인에 관한 분석적 연구, 연세대학교 교육대학원 석사학위논문, 1982.
8. 김혜원 : 불임여성의 스트레스에 관한 조사연구, 서울대학교 대학원 간호학과 석사학위논문, 1988.
9. 박순옥 : 소화성 궤양환자와 비소화성 궤양환자의 스트레스 생활사건과 적응방법에 대한 비교연구, 대한간호, 25(1) : 85~101.

10. 박현옥 : 간호학생이 임상실습장에서 경험하는 스트레스 요인에 관한 분석적연구, 연세대학교 교육대학원 석사학위 논문, 1980.
11. 방용자, 김혜자 : 일부 종합병원 간호원의 실무교육 수용정도와 직무만족도에 관한 연구.
12. 송말순 : 수술실 간호원의 역할 스트레스, 소진 경험 정도와 직무만족도와와의 상관관계연구, 연세대학교 간호학 석사학위 논문, 1984 : 7~19.
13. 신영란 : 정신과 병동 간호업무개선에 관한 연구, 간호학회지, 5(1) : 59~67.
14. 안황란, 구미옥, 최미혜, 정면숙 : 간호원의 스트레스 관리교육 효과에 관한 실험연구, 간호학회지, 16(1) : 40~47.
15. 이광자 : 스트레스관리방안, 대한간호, 23(4) : 30.
16. 이경숙 : 간호원의 스트레스요인에 관한 분석적연구, 연세대학교 간호학 석사학위 논문, 1983.
17. 이경순 : 간호원의 스트레스요인에 관한 분석적연구, 연세대학교 간호학석사학위 논문, 1982.
8. 이소우 : 간호직과 스트레스, 대한간호, 23(4).
19. 이소우, 하양숙, 박은숙 : 입원환자가 경험한 입원 스트레스 순위에 관한 연구, 간호학회지, 15(1) : 17~29.
20. 이정숙 : 간호원이 근무중에 느끼는 스트레스요인, 중앙의학, 37(5) : 317~323, 1979.
21. 전산초 : 건강사업과 간호전문지, 간호학회보, 6 : 213, 1977.
22. 전산초, 김소자, 유지수 : 간호과장과 기초 이론, 대한간호협회 출판부 : 239, 1981.
23. 지성애 : 간호상황에서의 스트레스와 적응, 월간간호지, 9(6) : 59~60, 1985.
24. 홍근표 : 간호원의 소진경험에 관한 분석적 연구, 연세대학교 대학원 간호학과 박사학위논문, 1984.
25. Alan Howard, Robert A. Scott: A Proposed Framework for the analysis of stress in the human organism, Theoretical components of nursing, Massachusetts, Ginn Custom publishing: 97, 1980.
26. Baldonado, A.A.: Routine role induced stress, Nursing Management, 13(5) : 42~43, 1982.
26. Baldonado, A.A.: Routine role inle induced stress, Nursing management, 13(5) : 42~43, 1982.
27. Barbara Homer Yee: Thedynamics & management, of burnout, Nursing Management, 12(11) : 14~16.
28. Bates, E.M., More, B.N.: Stress in Hospital Personal, The Medical Journal of Austria; 765 ~767, 1975.
29. Bell, T.M.: Stressful Life Events and Coping Methods in Mental illness and wellness behavior, Nursing research, 26(2) : 136, 1977.
30. Beverly, J. Volicer: Received stress levels of events associated with the experience of hospitalization, Nursing Research, 22(6) : 491~497, 1973.
31. Calhoun, G.L.: Hospital and high stress employers, Hospitals, 16, 1980.
32. Cassem, N.N., Hackett, T.P.: Sources of tension for CCU nurse, A.J.N.: 1426~1430, 1972.
33. Catherine, H. White, Maguire, M.C.: Job satisfaction and dissatisfaction, Nsg. Research, 22 (1) : 26~33, 1973.
34. Chiriboga, D.A., Jens, G., Bailey J.: Stress and Coping among hospice nurse, Test of an analytic model, Nsg. Research, 32 : 294~299, 1983.
35. Clara, A., Elaine L.: Role strain in a diversified role set-The director of nursing service: Part 2 Sources of stress Nsg. Research, 19(6) : 495~501, 1970.
36. Cook, C.B., Mandrillo M.: Perceived stress and situational supports, Nsg. Management: 31~33, 1982.
37. Cooper, C.L.: Sources of managerial and white collar stress, in cooper, C.L., Payne, R(eds), stress at work, New York, 1978.
38. Dorris, B: Payn Psychiatric mental health Nsg., 1st Ed.: 17, 1977.
39. Elizabeth, W.C.: Stress in nursing students: Dispelling Some of the Myth, Nursing Outlook, April: 248~252, 1982.
40. Erica M.B., Barry N.M.: Stress in hospital personnel, The Medical Journal of Austria: 765~767, 1975.
41. Gardner, D. et al: The nurse's dilemma, Heart and Lung, 9(1) : 103~106, 1980.
42. Gray-Toft, P., Anderson, J.G.: Stress among

- hospital Nursing staff: Its causes and effects, *Social Science in Medicine*, 15A: 639~647, 1981.
43. Hans Selye: The Stress syndrome, *A.J.N.*: 99~100, March, 1965.
  44. Hans Selye: The Stress of life 2nd ed., New York, McGraw-Hill, 1976.
  45. Hartl, D.E.: Stress management and the nurse, *Advances in Nursing Science*, 3(1) : 91~100, 1980.
  46. Hay, D., Oken, D.: The Psychological stress of ICU nursing, *Psychosomatic Medicine*, 34(2) : 109~115, 1972.
  47. Huckabay, L.M.D.: Nurses' Stress Factors in the ICU, *Journal of Nursing Administration*, 21~26, 1979.
  48. Ivancevich, J.M., Matteson, M.T.: Nurses and stress, *Supervisor Nurse*, 17~22, 1980, June.
  49. Joan, E.D., Frederich, C.D., Nancy, E.S.: Stress & the psychiatric Nurese, *Journal of psychosocial nursing*, 23(11) : 9~15, 1985.
  50. Jacobson, S.F.: Stress and Coping Strategies of Neonatal ICU nurses, *Research in Nursing and Health*, 6 : 33~40, 1983.
  51. Jobnson, M.N.: Anxiety/Stress and the effects on disclosure between nurses and patients, *Advances in nursing Science*, 1 : 1, 1979.
  52. Jones, P.S.: An adaptation Model for Nursing Practice, *A.J.N.*, 1901, 1978.
  53. Karen, E.C, Junn, T.B.: Living with stress and promoting Wellbeing, St. Louis, The C.V. Mosby Company: 61~111, 1980.
  54. Kovecses, J.S.: Burnout doesn't have to happen *Nursing*, 80 : 105~111, 1980.
  55. Lazarus, R.S.: The Concepts of stresses and disease, ed. Levi L., *Society, stress and disease*, London, Oxford Univ. Press, 1971.
  56. Maloney, J.P.: Job stress and Its Consequences on a group of intensivecare and nonintensive care nurses, *Advances in Nursing Science*: 31~42, 1982.
  57. Maslach, C.: The burn-out syndrome in the day care setting, *Child care quartely*, 6 : 100~113, 1977.
  58. Mechanic, D.S: Model of stress, *Social stress by Levine, S. and Scotch, N.A.*, Chicago, Aldine Pub. Co., 259~290, 1970.
  59. Oskins, S.L.: Identification of Situational Stressors and Coping methods by ICU Nrs., *Heart and Lung*, 8(5) : 953~960, 1979.
  60. Pines, A.: Characteristics of staff burnout in the Mental Health Setting, *Hospital & Community Psychiatry*, 29(4), April, 1974.
  61. Pines, A. M, Kanner, A.D.: Nurses burnout, *Journal of Psychosocial Nsg. and mental health service*, 20 : 20~35, 1982.
  62. Preston, C.V. et al: Stress and the OR nurse, *AORN*, 33(4) : 662~671, 1981.
  63. Stehle, J.L.: Critical care nursing stress, *Nsg. Research*, 30 : 182~186, 1981.
  64. Steven L. et al: Stress and the utilization of Health Services, *J. of Hea. & Soc. beh.*, 23 : 25~38, 1982.

<Abstract>

## The Development of Occupational Stress Measurement Tool for Psychiatric Nurses

Bai Jeoung Yee

The purpose of this study is to propose the baseline data for developing the occupational stress measurement tool for Psychiatric nurses Working in the hospital.

135 staff nurses in psychiatric unit of 11 hospital were participated during the period from August 1 to August 20, 1988. Though the pretest and literature review a questionnaire was constructed with 88 stressors which were experienced by the psychiatric nurses in the hospital.

Subjects were given instruction to rate 1~6 likert type scale according to the level of stress experienced by each stressor described.

Reliability of the tool was tested by Cronbach's Alpha and the result was  $\alpha=0.94871$ . Factor analysis was applied to organize 88 items together.

As the result, 14 factors were obtained.

The factors were;

- 1) Administration problem
- 2) Work overload
- 3) Role conflict as a profession
- 4) Lack of professional knowledge and skill
- 5) Conflict with nurses
- 6) Conflict with other health teams
- 7) Conflict in nurse-clint relationship
- 8) Conflict with supervisor
- 9) Conflict with subordinate
- 10) Low reward
- 11) Scheduling problem
- 12) Inappropriate physical environment
- 13) Staff inadequate
- 14) Inadequate of equipment.

◇ 투고 규정 ◇

1. 본지에 투고할 수 있는 원고의 종류는 다음과 같다.
  - 1) 연구논문(총설 포함)
  - 2) 사례보고
  - 3) 수 기
2. 투고자격은 본회 회원이어야 하며 비회원은 다음의 경우에 한하여 투고할 수 있다.
  - 1) 본회 회원과 공동연구를 하였을 때
  - 2) 본회가 의뢰한 원고일 경우
  - 3) 본회 출판위원회의 결정이 있는 경우
3. 원고의 채택에 대하여는 출판위원회에서 결정한다.
4. 게재료 및 원고료
  - 1) 연구논문: 게재료 저자 부담 1페이지당 10,000원(별책 20부 포함)
  - 2) 원 고 료: 사례, 수기 등 채택된 원고에 대하여는 소정의 원고료를 지불
5. 타지에 이미 게재될 동일 내용의 원고를 게재하지 않으며 본지에 게재될 것은 임의로 타지에 게재할 수 없다.
6. 원고는 200자 원고지에 맞춤법과 띄어 쓰기를 정확히 하고 숫자는 아라비아 숫자로 하며 꼭 필요한 한자나 구문 사용시는 ( )속에 명기해야 한다.
7. 논문에 있어 국문원고는 영문초록을 영문원고는 국문초록을 각각 첨부해야 하고 영문인 경우에는 타자하여야 한다.
8. 참고문헌은 원고말미에 가나다와 알파벳 순서로 기재한다.  
본문에는 참조속에 저자명과 년도를 표시한다.
9. 원고접수는 수시로 한다.

서울특별시 중구 쌍림동 88-7  
대한간호협회 출판부 앞

\* 참고문헌 보기  
단 행 본

참고문헌: 저(편)자명, (년도), 서(논제)명, 출판지, 출판사명, 면수  
정기간행물  
참고문헌: 저(편)자명, (년도), "표제" 간행물 명칭, 권수, 면수

[격 월 간]

대한간호

(제 28권 제 1호) 투고 149호  
1985년 6월 29일 등록  
등록번호 (바) 137

The Korean Nurse

Vol. 28, No. 1 Feb. 28, 1989

서기 1989년 2월 25일 인쇄

서기 1989년 2월 28일 발행

발행 겸 편집인 김 모 임

인 쇄 인 김 병 구

발 행 처 사단 법인 대한간호협회

서울특별시 중구 쌍림동 88-7 (279) 3618  
(279) 3619

인쇄 천풍인쇄주식회사

Publisher (Editor): Mo-Im, Kim

Published Bimonthly by

Korean Nurses Association

88-7, Ssanglim-Dong, Choong-Ku,

Seoul, Korea.