

임상 간호사의 직무 스트레스, 대인갈등 해결 전략 및 직무 만족도*

양혜주** · 박정숙***

I. 서론

1. 연구의 필요성

현대사회를 구성하고 있는 조직은 그 사회의 전체적인 구조를 그대로 반영하고 있다. 인간은 조직을 떠나서 살아갈 수 없는 조직인으로 살아가며 어떤 형태의 조직이든지 조직내의 구성원 태도와 행동은 조직의 유효성을 결정하는 가장 중요한 요소가 된다(박현태, 1997).

병원이라는 조직은 인간의 질병을 치료하는 단순한 기능을 하는 곳이 아니라 사회의 다양한 조직체 중의 하나로서 축소된 사회라고 볼 수 있다. 병원 조직의 한 구성원인 간호사는 조직의 중요한 요소이기 때문에 간호사의 태도와 행동이 병원 조직의 유효성을 좌우하게 된다. 그러므로 병원 조직의 입장에서는 중요한 인적 자원인 간호사를 효과적으로 관리하는 것이 조직의 유효성을 높이는 방안이 된다고 알려져 있다.

그러나 오늘날 간호사들은 전문직이라는 자부심을 가지고 있지만 그에 합당한 대우나 사회적 지위를 얻지 못하고 있고, 병원 경영의 어려움으로 간호서비스에 대한 급여가 만족하지 못한 실정이다(지성애, 1993). 또한 과학이 발달함에 따라 건강에 대한 이념과 건강 전문직에 대한 기대도 변화하여(김모임, 1974),

사회는 가치관과 철학이 뚜렷한 책임있는 전문 직업인으로서의 간호사를 요구하고 있으므로(이귀향 외, 1973), 간호사는 기대와 현실 속에서 어려움을 겪고 있다고 볼 수 있다.

이런 상황 속에서 간호사들은 지식의 급속한 변화, 다양한 사람들과의 인간관계, 인간의 생명을 다루는 직업적인 위치 때문에 다른 전문직에 비해서 스트레스 정도가 더 높은 것으로 지적되고 있다(김혜순, 1982; 구미옥과 김매자, 1985). 또한 병원 구조의 세분화와 환자수의 증가로 인해 업무가 늘어나서 간호사의 스트레스를 가중시키는 요인이 되고 있다.

인간은 그가 처한 외부 환경에서 오는 인간 외적 및 상호 관계에서 일어나는 요인들을 받아 들이는 능력을 가지고 자신에게 맞게 조정하면서 환경과 상호작용한다(김매자와 박지원, 1992). 병원 환경내에서 간호사는 대상자나 보호자 외에도 다양한 보건 의료 직종 및 기타 행정직종과 대인관계를 하면서 업무를 해나가야 한다.

우리나라의 경우 사회조직이 위계질서를 중시하는 유교적 문화의 영향으로 조직구성원간의 갈등이 더욱 심한 편이나, 특히 간호사는 같은 보건의료 현장에서 업무에 종사하는 의료인, 동료, 상사, 환자, 가족들과의 대인관계에서 많은 갈등을 경험하게 되며 이 갈등이 또한 직무스트레스의 요인이 되기도 한다(최종옥

* 이 연구는 계명대학교 대학원 학생 학술 연구 장학금에 의한 것임.

** 경북 과학 대학 간호과

*** 계명대학교 간호대학

과 이명옥, 1995).

간호사는 의료조직에 있는 여러 분야의 전문인력, 환자, 보호자 등과 접촉하면서 많은 대인갈등을 경험하고 있다. 간호사는 이 갈등으로 인해 상당한 스트레스를 느끼게 되며, 업무수행에 부정적인 영향을 받는다. 그러므로 간호사의 대인 갈등은 효과적으로 관리되어야 하며, 관리방법으로는 대인갈등 해결전략(Thomas, 1992), 의사소통 교육(박상연, 1994) 등이 이용된다. 또한 이명옥(1996)은 대인갈등은 상대의 권력에 영향을 받는 것이며 간호사의 권력이 신장되어야 대인갈등을 덜 경험하게 된다고 하였다.

직무만족은 조직생활에서 중요한 요소이며 직무만족이 높은 사람이 자신의 직무환경에 대해서도 긍정적이고 창의적인 태도를 가지게 된다. 간호사의 직무만족은 병원조직을 통해서 경험하는 많은 요인에 의해 영향을 받는다. 간호사의 직무 만족에 영향을 주는 요인은 다양하다. 이춘자(1990)는 여러연구의 결과를 분석한 결과 직무만족도의 요인을 자율성, 사회적지지, 안정감, 업무내용 의사소통, 승진, 전문성, 가치관, 근무조건, 동료와의 관계, 의사와의 관계, 그리고 복지후생 이라고 제시했다. 임상간호사의 직무만족도가 높아지면 병원조직의 갈등해소와 상대방을 수용하는 분위기 조성하고 적절한 동기부여의 기회를 주므로 업무의 효율성을 증진시킬 수 있으며, 병원목표 달성을 효과적으로 할수있게 한다. 그리고 임상간호사 개인의 삶의 질도 향상될 것이다. 임상간호사들은 소속된 병원조직 내에서 얻게된 스트레스를 잘 관리하고 특히 간호사의 주위에 함께하는 인간 관계에서 발생하는 갈등을 효율적으로 관리하여 간호전문직에 대한 직무만족을 높여야 하며, 대상자에게는 간호서비스의 우수성을 유지하여 질적인 간호를 제공할수 있도록 노력해야 할 것이다.

이에 본 연구는 임상 간호사들이 조직내에서 경험하는 직무스트레스 와 대인관계 갈등해결 전략 및 직무 만족도를 파악 하여, 간호직의 직업적 발전과 삶의 질을 증진시키기 위한 기초 자료로 제공하고자 시도하였다.

2. 연구 목적

본 연구의 목적은 임상간호사들이 경험하는 직무스트레스와 대인관계에서 발생하는 갈등 해결 전략 및 직무 만족도를 파악하기 위해 시도되었으며, 구체

적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 임상간호사의 직무스트레스 정도를 파악한다.
- 2) 임상간호사의 대인갈등 해결전략을 파악한다.
- 3) 임상간호사의 직무만족도를 파악한다.
- 4) 임상간호사의 직무스트레스와 직무만족도의 관계를 파악한다.

3. 용어 정의

1) 직무 스트레스(Work stress)

간호사가 병원 근무로 인해 경험하는 생리적, 심리적, 사회적인 장애를 초래하는 부담 을 말하며, 본 연구에서는 김매자와 구미옥(1984)이 개발한 63문항의 간호사 업무스트레스 측정도구를 수정 보완하여만든 총 67개 항목의 질문지를 사용하였으며, 점수가 높을수록 스트레스 정도가 높음을 의미한다.

2) 대인갈등 해결 전략(Interpersonal Conflict resolution strategy)

대인갈등 해결전략이란 조직 내에서의 대인갈등을 적정수준으로 유지시켜 긍정적인 결과로 유도하려고 갈등 인식자가 스스로 갈등을 해결하는 방식이며(Thomas, 1976), 본 연구에서는 이명옥(1996)이 Thomas(1992)의 대인갈등 관리 유형을 기초로 개발하여 사용한 전략인 순응, 대결, 회피, 협력, 절충을 측정하는 질문지를 사용하였다.

3) 직무 만족도(Job Satisfaction)

직무 만족도는 현재 종사하고 있는 직업의 여러 상황에 대한 긍정적인 정서 상태의 정도를 의미하며(Locke, 1976), 본 연구에서는 미네소타 산업 연구소에서 개발한 Minesota Satisfaction Questionnaire를 이상금(1996)이 사용한 20문항으로 측정한 점수로 점수가 높을수록 만족도가 높음을 의미한다.

II. 문헌 고찰

현대의 건강 관리는 포괄적이며, 전문화되는 양상을 나타내고 있어서 건강 관리를 제공하는 전문 직업인, 건강 관리를 제공받는 국민, 정부, 민간기구 등 모두가 효율적인 운영에 관심을 기울이고 있다. 병원 조직에서 이루어지는 건강서비스의 많은 부분이 간호사에 의해서 이루어지고 병원인력의 30-40%를 간호

적이 차지하고 있으므로(신영수 등, 1991), 효율적인 병원 경영과 건강 서비스 제공의 향상으로 국민의 질적인 간호 수혜를 위해서는 임상 간호사들의 스트레스의 요인을 잘 관리하여 간호직에 대한 만족도를 높여야 할 것이다.

1. 임상간호사의 직무 스트레스

스트레스는 복합적인 개념을 가진 용어로서 정확하고 적절한 정의를 내리기는 어렵다. 스트레스의 본질은 인간의 삶과 함께 존재해 왔지만 사회구조가 복잡해 지고 과학기술과 지식이 발전함에 따라 현대인들은 스트레스를 자신의 삶과 더욱 밀착하여 살아가고 있다. 환경의 지배를 받는 인간은 내, 외적 자극에 의해 긍정적 또는 부정적인 스트레스를 받는다(김명자, 1995).

인간의 주위에 존재하는 모든 생활 사건이 스트레스원이 될 수 있고 삶에 영향을 주며, 그 스트레스가 어느 정도인가를 파악할 수 있다고 보고되고 있다(이평숙, 1984). 건강 전문직 종사자 중에서 간호사의 스트레스가 가장 높다고 알려져 있다. 특히 간호전문직 환경에서도 과학의 발달에 따라 복잡한 인간관계, 근무조건 및 간호대상자의 변화많은 요구 등이 간호사에게 스트레스를 일으키는 것으로 알려져 있으며 간호전문직이 다른 분야에 비해 더 많은 스트레스를 받는다고 한다(구미옥과 김매자, 1985). 간호직의 직무 스트레스는 업무상황에서 경험하는 것이므로 피할수 없는 현상이지만 스트레스가 과중하거나 반복되면 신체적, 정신적, 정서적 탈진상태에 빠지게 되어 간호사 개인의 손실뿐 아니라 간호의 질이 떨어지게 된다(홍근표, 1984).

간호사들에게 스트레스를 일으키는 요인으로는 결혼 상태, 근무 경력, 직위, 밤근무, 의사와의 업무상 갈등, 부적절한 대우, 부적절한 보상, 인력부족으로 인한 업무량 과중, 근무병동 및 근무부서 이동 등이 있다(김영자, 1995; 최경옥, 1987; 박호숙, 1987; 김남신과 문희자, 1992; 최상순, 1984)). 이민규(1985)는 스트레스의 요인을 심리 사회적 요인, 생물생태학적 요인, 성격원인 이라고 보고했으며, 생물학적 요인으로는 신경의 긴장, 육체적 상해, 육체적인 피로, 노화 등이 스트레스를 가져온다고 하였다(김영숙 외, 1988). 양인희(1988)는 직무스트레스에 영향을 주는 요인을 개인적 차원에서 보면 업무요구, 역할요구, 대

인관계 요구, 조직의 구조와 풍토라고 하면서 대인관계 요구는 사회체제의 요구와 압력, 자신과 상사, 동료, 환자, 부하와의 관계에서 나타날 수 있다고 하였.

간호사에게 스트레스가 가중되면 환자에 대한 거부감이나 회피, 증오심 등의 부정적인 태도를 나타내게 되므로 근본적으로 환자 간호에 문제를 야기 시키게 된다(이경순, 1982). 간호직 스트레스는 그 스트레스원의 정도, 빈도, 본질과 스트레스 원에 대한 간호사의 지각력, 생활 사건, 문화, 교육, 건강 상태 등에 따라서 결정된다고 했다(이소우, 1984).

간호사의 직무 스트레스 요인에 관한 외국 연구결과를 살펴보면, 간호 전문직도 다양한 변화(Dolan, 1987)와 간호 대상자와 가족들과의 대인갈등이 스트레스 요인으로 작용한다는 연구보고 등이 있다(Bates, 1986; Bell, 1975; Beverly, 1973). Locke(1976)는 간호사의 간호직무로 인해 생기는 스트레스의 요인을 직무자체, 임금, 승진발전의 기회, 안정감, 복지후생, 작업환경, 감독방법, 동료, 회사경영 방침, 직장 대인관계, 과도한 긴장, 전근, 경제적인 불안 등의 일반적인 직무 스트레스에 간호직무에 관련된 스트레스 요인으로 개인과 환경이 잘 조화되지 않는상태, 간호수행상 요구되는 지식과 능력의 사용 정도, 심리 사회적 측면의 건강문제, 역할 모순과 애매 모호한 역할 인식이라고 보고했다.

Baily(1980)는 오늘날 간호사들이 간호의 발달에 따라 직무스트레스를 더 많이 받고 있다고 주장하면서 그 요인으로는 새로운 지식과 기술, 책임의 증가로 간호 역할의 확대, 보건간호를 조직하고 제공하는 양상의 변화, 간호실무의 법칙과 절차의 변화, 간호교육 제도의 변화 등이라고 하였다.

Wheeler(1998)는 간호직은 독특하기 때문에 많은 스트레스를 경험한다고 하면서 간호직 스트레스에 대한 연구논문 분석을 통해서 스트레스 요인을 업무과중, 대인관계문제, 죽음과 임종, 직원간의 갈등, 의사의 불필요한 치료행위, 환자간호에 있어서의 제한점, 반복되는 업무, 정책상의 불만, 환자참여 부족, 역할의 모호성 등이라고 했다. 이처럼 간호직무 상황에서 스트레스는 필연적이기는 하지만, 만성적으로 누적되고 지속되면 간호사는 그 스트레스를 이기지 못하여 부정적인 스트레스 반응양상을 나타내거나 소진(Burnout)상태가 되기도 한다(Maslach, 1977; Pines, 1974; McMcCrane & Lambert, 1987).

본 연구에서는 임상간호사의 직무스트레스 정도와

그 요인을 정확히 파악하여 임상간호사들이 자신의 스트레스를 잘 관리할수 있는 전략을 마련하는데 기 초자료를 제공하고자 한다.

2. 임상간호사의 대인 갈등 해결전략

인간의 역사는 갈등의 역사라고 할 정도로 갈등은 인간생활에서 피할수 없는 현상이다. 갈등은 부정적이든 긍정적이든 개인과 조직의 발전에 영향을 미치는 것이므로 개인과 조직의 건전한 발전을 위해 갈등을 효과적으로 관리해야 한다고 강조된다(이명옥, 1996).

인간관계가 형성된 조직체의 모든 구성요소는 대인 갈등의 원인이 될 수 있으므로 상호간의 갈등을 잘 조정하고 갈등관리 전략을 잘 선택하는 것이 필요하다. 간호사는 의료조직의 핵심적인 인력이므로 간호 업무 과정에서 다른 건강관련 인력들과의 많은 대인 갈등을 경험하게 되며 심각한 스트레스를 초래하며 직업에 대한 불만과 좌절의 근본적인 원인이 되기도 한다(Bush, 1988).

따라서 이런 갈등은 미리 예방하거나 적극적으로 갈등을 제거하여 적정수준으로 유지할수 있도록 적절한 관리가 필요하다(박운성, 1994). 대인갈등을 관리하는 방법으로 Thomas(1992)는 회피, 순응, 대결, 절충, 협력으로 구분하였다. 회피는 갈등을 무시하고 문제를 지나쳐버리는 전략으로 문제해결에 부정적인 결과를 초래할수 있으며 자신이 아닌 다른 사람이 갈등해결을 더 잘 할 것이라고 생각하는 것이다. 순응은 자신이 손해를 보더라도 상대방의 결정대로 따르는 전략으로 일시적으로 갈등은 해결되지만 불만스런 감정이 지속될수 있다. 대결은 자신이 원하는 방향으로 계속 주장하는 전략으로 상대의 손익과 관계없이 공격적으로 행동하여 이기고자 하는 것이다. 절충은 서로가 어느정도 만족할 수 있도록 갈등을 해결하는 전략으로 분명한 대안이 없거나 목적이 중요하지만 큰 노력을 기울일 가치가 없는 경우에 사용된다. 협력은 서로의 장점을 최대한 활용하여 최대의 목적과 이익을 얻음으로 갈등을 해결하는 전략으로 상호간에 문제해결을 위한 강한 의지와 행동이 있을 때 효과적이다.

갈등관리 전략 중에서 회피나 순응은 소극적인 전략, 대결, 절충, 협력을 적극적인 전략이라고 구분한다. Mausch(1981)와 Strasen(1989)에 의하면 간호

사들은 대인갈등 관리 전략으로 대부분 회피전략을 많이 쓴다고 하면서 이 방법은 소극적인 방법이므로 적극적인 전략을 사용할 것을 강조하였다.

Bush(1988)는 간호사가 간호업무 수행과정에서 타 그룹과의 다양한 상호관계에서 기인된 심각한 스트레스와 직업에 대한 불만족의 근본적 요인은 간호사가 인식한 상대 권력에 대한 자신의 미약함 때문이라고 강조하였다.

선행연구에서 보면 간호사들이 대인갈등을 가장 많이 경험한 대상자는 의사이며, 이들에 대한 갈등해결 전략으로는 회피 전략을 많이 사용하였으며(Jacobson, 1983 ; 구미옥과 김매자, 1985) 업무수행에서 자신을 비하하는 경향이 있다고(Strasen, 1989)보고하고 있다.

Hightower(1986)는 간호사들의 대인갈등 해결 전략으로 절충보다 회피를 더 많이 사용한다고 했으며, Cavanagh(1991)는 일반 간호사의 갈등 상대자는 상급간호사이고 대인갈등 해결 전략으로는 회피나 순응을 주로 사용한다고 보고하였다. 또한 일반간호사는 회피, 순응, 절충, 협력, 대결의 순으로 많이 사용했으며, 간호관리자는 회피, 절충, 순응, 협력, 대결 순으로 사용한 것으로 보고하였다.

이명옥(1996)은 간호사가 사용하는 대인갈등 관리 전략으로 문제중심 대응 방법, 감정 중심의 대응방법 등이 있으며, 특히 대인관계 갈등 관리를 위한 전략으로 절충을 가장 많이 사용하고, 순응을 가장 적게 사용한다고 보고하고 있다.

박상연(1994)의 연구에서는 일반적으로 간호사는 회피, 순응전략을 가장 많이 사용하여 소극적인 갈등 관리 전략을 사용하는데 비해, 주장적인 의사소통 훈련을 받은 간호사는 협력과 절충의 전략을 더 사용했으며 갈등 정도가 낮은 것으로 나타났다.

임영신(1993)은 또 다른 대인갈등 해결전략으로는 희망적 관측, 무관심, 사회적 지지, 긍정적 관점, 긴장해소 등의 방법도 있다고 보고하였다.

이상의 문헌에서 볼 때 간호사는 직무를 수행하는 동안에 발생할 수 있는 대인갈등을 주로 소극적인 방법으로 해결하는 것을 알 수 있다. 향후 간호사의 대인갈등 해결전략으로 협력, 절충 등의 적극적인 방법을 많이 사용하도록 하는 것이 필요하다.

3. 임상간호사의 직무만족도

직무 만족은 개인이 직업을 통해서 얻게되는 유쾌

하거나 혹은 좋은 정서 상태이며(Locke, 1976), 인생 전반에 걸친 만족감 중의 일부분으로 개인이 상황에 적응하는 능력, 타인과의 관계를 맺는 능력, 흥미, 준비에 따른 직업 특성과 관련된다(Slavitt, 1978).

도복늬(1976)에 의하면 직무 만족은 개인의 욕구나 동기 등과 같은 심리적 요인들과 직무를 둘러싸고 있는 환경적 요인을 포함한 다양한 요인에 의해 영향을 받는다고 하였다. 임상간호사의 직무만족도는 간호사의 환경과 근무조건 및 모든 관련 요소들의 영향을 받으며 간호사의 직무만족도가 환자 간호의 질적 수준에 영향을 미친다(이혜원, 1994). 직무 만족의 본질은 자신의 직무에서 얻어지는 자기 만족의 감정과 가치있는 성취감이라고 하였으므로 임상간호사들의 직무만족 정도가 간호 전문직에 대한 가치과 확립에 영향을 준다고 할 수 있다.

간호사의 직무만족도에 관련있는 요인으로 Hinshow & Atwood(1984)는 나이, 성 교육, 직위, 병동형태, 의료전달체계, 전문성의 정도, 조직풍토, 감독, 대인관계, 봉급, 직무성과, 자율성, 반복성 및 지위라고 했다. Weissman 등(1980)은 임상간호사들이 수간호사와의 의사소통에 대한 만족과 병동크기, 의사소통, 사회적 접촉, 자율성등이 직무만족과 긍정적인 관계가 있다고 보고하였다.

Longest(1974)가 간호사의 직무 만족에 영향을 주는 가장 큰 요인은 성취감이며, 다음으로 인간관계, 일 그 자체라고 보고했으며, Slavitt, Piedomnt & Hasse(1978)는 권위, 직업상태, 임금, 업무요구, 대인관계, 조직에서의 행정요구등을 만족의 중요 요인으로 보고했다.

Price & Miller(1981)에 의하면, 성취감, 인정, 책임, 승진, 직무자체, 임금, 직업 안정감, 동료와의 관계, 대리방침, 작업환경, 감독이나 상급자와의 관계 등이 간호사의 직무 만족에 영향이 준다고 보고했다.

Stamps(1978)는 자율성이, Stogdill(1974)은 의사결정의 참여도가 직무만족도에 영향을 미친다고 보고했다. 또한 간호사의 직무 만족도는 자율성 뿐 아니라, 전문지식 획득, 계획에 대한 도전, 기존의 문제해결, 보이지 않는 보상에 만족의 가치를 두는 경우도 보고 되었으며(Lund, 1967; Aiken, 1984), 환자의 만족(Weissman & Nathanson, 1985)이 간호사의 만족수준과 관계가 있다고 하였다.

우리 나라에서 간호사의 만족도를 연구한 보고들을 보면, 직장에 대한 적응정도가 높아야 직무 만족도가

높다고 했고(임영신, 1994), 간호사의 장기 근무 유인 중에서는 전문직 관련 요인, 대인 관련 요인이 직무 만족도와 높은 상관 관계가 있음을 보고했다(이혜원, 1994). 또한 간호사들의 자율성과 그룹 결속력이 직무만족도에 영향을 준다고 하였으며(이상금, 1996), 종합병원 간호사의 직무 만족도는 연령, 3교대 근무, 자발적인 입사 동기 등과 상관 관계가 있다고 보고했다(윤혜련, 1996). 또한 간호사의 동기부여 수준이 직무 만족도와 상관 관계가 있어서 동기부여가 많이 될 수록 직무만족도가 높다고 하면서 성취감, 개인생활, 행정방침 등이 임상 간호사의 직무만족도에 영향을 미치는 요소라고 했으며(문혜영, 1990), 내적 통제위 성격일수록 직무 만족도가 높다고 하였다(백혜경, 1985)

이상의 문헌과 같이 많은 요인들이 임상간호사의 직무만족도에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 본 연구에서는 임상간호사의 직무스트레스와 대인갈등 해결 전략이 직무만족도와 관련이 있는지 알아보고, 직무만족도를 높일수 있는 전략을 마련하는데 기초자료를 제공하고자 한다.

Ⅲ. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 임상간호사의 직무스트레스, 대인갈등 해결전략 및 직무만족도를 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상 및 자료수집

본 연구의 대상자는 대한민국 임상간호사를 모집단으로 하였으며, 대표성을 확보하기 위하여 대구 2개, 경북 3개, 서울 1개, 부산 1개, 전주 1개, 기타 지역의 병원 이상에 근무하는 간호사를 대상으로 편의표출하였다. 총 400부의 설문지를 배부하여 367부를 회수하였으며 회수율이 91.75%였다.

자료수집은 1998년 5월1일부터 1998년 6월 30일 사이에 대구 지역은 직접 방문하여 각 병원의 간호부서장의 허락을 받고 질문지를 배부하여 1주일 후에 회수하였으며, 그 외의 지역은 간호부서장에게 질문지를 우편으로 보내어 배부 및 회수를 의뢰하였다.

3 연구 도구

본 연구에 사용된 연구도구는 일반적 특성 및 직업 관련 특성 측정도구 8문항, 임상간호사의 직무스트레스 측정도구 67문항, 대인갈등 해결 전략 5문항, 임상간호사의 직무만족도 측정 도구 20문항이 포함된 자기보고식 질문지를 이용하였다.

1) 직무 스트레스 측정 도구

직무스트레스를 측정하기 위해 김매자와 구미옥(1984)이 개발한 15개 요인 63문항을 수정 보완하여 67문항으로 만들어서 이용하였다. 본 도구에는 업무량 과중 12문항, 전문직으로서의 역할갈등 7문항, 전문지식과 기술의 부족 7문항, 대인관계상의 문제 5문항, 의사와의 대인관계상 갈등 4문항, 의사와의 업무상 갈등 5문항, 의료의 한계에 대한 심리적 부담 5문항, 부적절한 대우 4문항, 상사와의 불만스런 관계 9문항, 부적절한 보상 2문항, 부하직원과의 불만스런 관계 2문항, 병동의 부적절한 물리적 환경 2문항, 업무 외의 책임 2문항, 익숙치 않은 상황 3문항, 밤근무 2문항 등의 15개 요인이 포함되었다. 각 문항에 대한 스트레스 정도는 6점 척도로 측정하였으며 점수가 높을수록 스트레스 정도가 높음을 의미한다. 본 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach- α 는 .89이었다.

2) 대인갈등 해결 전략 측정도구

대인갈등 해결 전략을 측정하기 위해 이명옥(1996)이 개발한 5문항의 도구를 사용하였다. 이 도구는 절충, 협력, 회피, 대결, 순응이 포함되어 있고, 각 전략별 사용 이유에 대한 여과형 질문, 효과확인 질문으로 구성되어 있다.

3) 직무 만족도 측정도구

직무만족도를 측정하기 위해서 미네소타 산업관계 연구소에서 개발하고 이상금(1996)이 번역해서 사용한 Minnesota Satisfaction Questionnaire를 이용하였다. 이 도구는 위생요인 10문항, 동기요인 10문항을 포함한 20문항의 도구로 5점 척도로 되어있다. 본 연구에서 신뢰도는 .98이었다.

4. 자료 분석 방법

수집된 자료는 SAS(Statistical Analysis System)

를 이용하여 통계 처리하였으며, 다음의 통계분석을 이용하였다.

- 1) 임상 간호사의 일반적 특성과 직업관련 특성에 대해서 실수와 백분율을 구하였다.
- 2) 임상 간호사의 스트레스의 평균평점을 구하였다.
- 3) 임상간호사의 대인갈등 해결 전략에 대한 빈도와 백분율을 구하였다.
- 4) 임상간호사의 직무만족도의 평균평점을 구하였다.
- 5) 임상간호사의 일반적 특성에 따른 직무스트레스와 직무만족도의 차이를 검증 하기위 해 t 검정과 ANOVA를 실시하고, 사후검증을 위해 Scheffe 검정을 실시하였다.
- 6) 대인갈등 해결전략에 따른 직무만족도의 차이를 위해 검증하기 위해 ANOVA와 Scheffe검정을 하였다.
- 7) 직무스트레스와 직무 만족도와 의 상관 관계를 구하기 위해 Pearson Correlation Coefficient를 구하였다.
- 8) 측정 도구의 신뢰도 검증을 위해 Cronbach- α 를 구하였다.

IV. 연구 결과

1. 임상간호사의 일반적 특성 및 직업관련 특성

본 연구의 대상자의 일반적특성 및 직업관련 특성은 <표 1>과 같다.

대상자의 연령은 평균 30.3세 이었으며, 20-30세가 58.0%, 21-30세가 33.4%, 41-50세가 8.3%이었다. 결혼상태는 기혼이 192명으로 53%이었고, 미혼이 170명으로 47.0%이었다.

최종학력으로는 전문대졸이 299명으로 82.6%이었고 방송대 졸 9.9%, 간호학과 졸 3.3%, 대학원졸 3.1% 이었다.

대상자의 현재 직위는 일반간호사가 215명으로 59.4%, 수간호사가 81명으로 22.4%, 책임간호사가 50명으로 13.8%, 간호감독/부(과)장이 4.4%이었다.

근무경력은 평균 7.5년이었으며, 5년 이상-10년 105명으로 29.0%, 10년 이상-20년 99명으로 27.3%, 1년-3년 98명으로 27.1%, 3년 이상-5년 49명으로 13.6%, 20년이상-33년 11명으로 3.0% 로 나타나 전체대상자의 59.3%가 5년이상의 근무경력을 가지고 있었다

〈표 1〉 임상 간호사의 일반적 특성 및 직업관련 특성
(N=367)

특 성	구 분	빈도(퍼센트)
나 이	평균(30.3세)	
	20세 - 30세	210(58.0)
	21세 - 40세	121(33.4)
	41세 - 50세	30(8.3)
	51세 - 60세	1(0.3)
	무응답	5
결 혼	미 혼	170(47.0)
	기 혼	192(53.0)
	무응답	5
최종학력	전문대 졸	299(82.6)
	방송대 졸	36(9.9)
	간호학과 졸	12(3.3)
	대학원 졸	11(3.1)
	기 타	4(1.1)
	무응답	5
직 위	일반 간호사	215(59.4)
	책임 간호사	50(13.8)
	수 간호사	81(22.4)
	간호감독/간호부(과)장	16(4.4)
	무응답	5
근무경력	평균 7.5년	
	1년 - 3년	98(27.1)
	3년 이상 - 5년	49(13.6)
	5년 이상 - 10년	105(29.0)
	10년 이상 - 20년	99(27.3)
	20년 이상 - 33년	11(3.0)
무응답	5	
근무지역	특별시/광역시	167(46.0)
	시	192(53.2)
	군 / 면	3(0.8)
	무응답	5
근무병동	내과계 병동	57(15.7)
	외과계 병동	92(25.4)
	소아 병동	25(6.9)
	정신과 병동	10(2.8)
	수술실/마취과	25(6.9)
	중환자실	34(9.4)
	응급실	28(7.7)
	분만실	20(5.5)
	신생아실	14(3.9)
	외래/공급실	10(2.8)
	간호부	13(3.6)
	기 타	34(9.4)
	무응답	5

〈표 1〉 계속

특 성	구 분	빈도(퍼센트)
근무병원형태	대학병원	175(48.3)
	300명상 이상 병원	137(37.8)
	299명상 이하 병원	50(13.9)
	무응답	5

대상자의 근무지역은 특별시, 광역시를 포함한 대도시 병원에 근무하는 대상자가 전체의 99.2%이었고 군이나 면에 근무하는 대상자는 3명에 0.8%이었다.

근무병동별 분포를 보면 외과계병동 근무가 92명에 25.4%, 내과계 병동 근무 15.7%, 중환자실 근무 9.4%, 기타부서 9.4%, 응급실 7.7%, 소아병동 6.9%, 수술실/마취과 6.9%, 분만실 5.4%, 신생아실 3.9%, 간호부 3.6%, 외래 및 공급실 2.8%이었다.

근무병원 형태로는 대학병원이 175명으로 48.3%, 300명상 이상 병원 137명으로 37.8%, 299명상 이하 병원 근무 50명으로 13.9%이었다.

2. 임상간호사의 직무스트레스

대상자의 직무스트레스 정도는 〈표 2〉와 같다.

6점척도로 측정한 직무스트레스는 평균평점 4.34 (SD=0.64)이었다. 직무스트레스의 15개 스트레스 요인별 점수를 보면 '부적절한 대우' 요인이 4.93(SD=0.86)으로 가장 높았으며 '전문지식과 기술의 부족'이 4.70(SD=0.92), '상사와의 불만스런 관계'가 4.63 (SD=0.86), 전문직으로서의 역할갈등'이 4.56(SD=0.97) 순이었다.

가장 낮은 점수를 나타낸 스트레스 요인은 '부하직원과의 불만스런 관계'가 3.66(SD=1.02), '병동의 부적절한 물리적 환경'이 3.72(SD=1.11), '대인 관계상의 문제'가 3.85(SD=1.06) 순이었다.

3. 임상간호사의 대인갈등 해결 전략 및 효과

임상간호사의 대인갈등 해결 전략과 그 효과는 〈표 3〉과 같다.

임상간호사가 대인갈등이 발생했을 때 사용하는 해결 전략중 가장 많이 사용하는 것은 '절충'으로 162명 (45.1%)이었으며 다음이 '협력' 118명(32.9%), '순응'이 51명(14.2%), '회피' 15명(4.2%), '대결' 13명(3.6%)이었다.

〈표 2〉 임상간호사의 직무스트레스 (N=367)

스트레스 요인	평균평점	표준편차
직무 스트레스 총점	4.34	0.64
부적절한 대우	4.93	0.86
전문지식과 기술의 부족	4.70	0.92
상사와의 불만스런 관계	4.63	1.02
전문적으로서의 역할 갈등	4.56	0.97
익숙치 않은 상황	4.53	1.09
의료의 한계에 대한 심리적 부담	4.48	0.93
밤 근무	4.38	1.17
부적절한 보상	4.37	1.01
의사와의 대인관계상 갈등	4.35	0.92
업무외의 책임	4.31	1.31
업무량 과다	4.29	1.09
의사와의 업무상 갈등	4.27	0.98
대인관계상의 문제	3.85	1.06
병동의 부적절한 물리적 환경	3.72	1.11
부하직원과의 불만스런 관계	3.66	1.02

〈표 3〉 대인갈등 해결 전략 및 효과 (N=367)

갈등 해결 전략	사용 빈도 (퍼센트)	갈등 해결 전략 효과	빈도 (퍼센트)
회 피	15(4.2)	매우 효과적	0(00.0)
		약간 효과적	8(53.3)
		효과 없음	4(26.7)
		약간 역 효과적	2(13.3)
		매우 역 효과적	1(6.7)
순 응	51(14.2)	매우 효과적	4(7.8)
		약간 효과적	33(64.7)
		효과 없음	9(17.7)
		약간 역 효과적	5(9.8)
		매우 역 효과적	0(00.0)
대 결	13(3.6)	매우 효과적	3(23.1)
		약간 효과적	6(46.2)
		효과 없음	4(30.7)
		약간 역 효과적	0(00.0)
		매우 역 효과적	0(00.0)
절 충	162(45.1)	매우 효과적	24(14.8)
		약간 효과적	119(73.5)
		효과 없음	13(8.0)
		약간 역 효과적	6(3.7)
		매우 역 효과적	0(00.0)
협 력	118(32.9)	매우 효과적	47(39.8)
		약간 효과적	63(53.4)
		효과 없음	8(6.8)
		약간 역 효과적	0(00.0)
		매우 역 효과적	0(00.0)
무응답	8		

〈표 4〉 대인갈등 해결 전략 사용 이유 (N=367)

전략 사용 이유	빈도 (퍼센트)
회피 전략을 사용한 이유 <28>	
· 상대자의 권력이 훨씬 강해서	6 (21.4)
· 문제가 복잡해 생각하기 싫었으므로	6 (21.4)
· 결과가 본인에게 별로 중요하지 않다고 생각되어서	3 (10.7)
· 본인의 능력으로 상대자를 설득시킬 수 없다고 생각하여	3 (10.7)
순응 전략을 사용한 이유 <84>	
· 상대자와 지속적인 관계를 유지하고 싶어서	36 (42.9)
· 본인의 권력이 상대자의 권력보다 낮으므로	20 (23.8)
· 양보를 함으로 나중에 얻을 수 있는 이득을 기대하여	13 (16.0)
· 상대자의 문제가 본인의 문제보다 더 중요하다고 생각되어	9 (11.1)
대결 전략을 사용한 이유 <25>	
· 갈등의 결과가 본인 및 조직의 목표에 매우 중요한 영향을 주리라고 확신했기 때문에	9 (36.0)
· 갈등의 원인이 내가 양보할 수 없는 원칙에 관한 문제였기 때문에	7 (28.0)
· 상호간의 권력이 비슷하여 승부를 가리기를 원했으므로	4 (16.0)
· 지는 것을 싫어하는 본인의 성격 때문에	2 (8.0)
절충 전략을 사용한 이유 <254>	
· 양자간에 일부는 양보하고 일부는 받음으로 보완될 수 있기 때문에	136 (53.5)
· 상대방이 너무 손해 본 것이 아니라는 감정을 줄수 있는 범위에서 해결하는 것이 좋다고 생각되었기 때문에	47 (18.5)
· 목적이 중요하지만 많은 노력을 기울일 만큼 가치있는 문제는 아니어서 쉽게 해결하려고	32 (12.6)
· 문제가 너무 복잡하여 분명한 다른 해결 방법이 필요하여	24 (9.4)
협력 전략을 사용한 이유 <173>	
· 상대자와 평소에 신뢰와 존경의 관계를 유지하였기 때문에	65 (37.6)
· 상호밀접한 의존관계였기 때문에	56 (32.3)
· 타인과 함께 일하는 것이 즐거운 일이라고 생각하여	28 (16.2)
· 지위 나 능력이 비슷한 사람들 간의 갈등이므로	6 (3.5)

*〈〉 안 숫자는 대상자가 복수 선택한 응답수.

각 전략별 효과정도를 보면, ‘협상’을 사용했을 때 73.5%가 ‘약간효과적’ 이었고 14.8%가 ‘매우 효과적’ 이었다. ‘협력’ 사용시의 효과는 53.4%가 ‘약간 효과적’, 39.8%가 ‘매우효과적’이었다. ‘순응’ 사용효과는 64.7%가 ‘약간 효과적’, 17.7%가 ‘효과없음’ 이었다. ‘회피’ 사용효과는 53.3%가 ‘약간 효과적’, 26.7%가 ‘효과없음’ 이었다. ‘대결’ 사용 효과는 64.7%가 ‘약간효과적’, 17.7%가 ‘효과없음’ 이었다.

각 해결전략을 사용하게 된 이유를 보면 <표 4>와 같다.

‘회피’ 전략을 사용한 이유 중에서 ‘상대자의 권력이 훨씬 강해서’가 21.4%, ‘문제가 복잡해 생각하기 싫었으므로’가 21.4%, 이었다. ‘순응’ 전략을 사용한 이유는 ‘상대자와 지속적인 관계를 유지하고 싶어서’가 42.9%, ‘본인의 권력이 상대자의 권력보다 낮으므로’가 23.8% 이었다. ‘대결’을 사용한 이유는 ‘갈등의 결과가 본인 및 조직의 목표에 매우 중요한 영향을 주리라고 확신했기 때문에’가 36%, ‘갈등의 원인이 내가 양보할수 없는 원칙에 관한 문제였기 때문에’가 28%이었다. ‘협상’전략을 사용한 이유는 ‘양자간에 일부는 양보하고 일부는 받음으로 보완할수 있기 때문에’가 53.5%, ‘상대방이 너무 손해본 것이 아니라 범위에서 해결하는 것이 좋다고 생각했기 때문에’가 18.5% 이었다. ‘협력’을 사용한 이유를 보면 ‘상대자와 평소에 신뢰와 존경의 관계를 유지하였기 때문에’가 37.6%, ‘상호밀접한 의존관계였기 때문에’가 32.3%이었다.

4. 임상간호사의 직무만족도

대상자의 직무만족도는 <표 5>와 같다.

임상간호사의 직무만족도는 5점척도로 측정된 결과 평균평점이 3.00(SD=0.43)이었다. 높은 점수를 나타낸 항목은 ‘동료간의 관계’로 평균평점 3.57(SD=0.67) 이었고, 다음이 ‘직무를 통하여 사회에 봉사할수 있는 기회’ 3.37(SD=0.77), ‘양심의 가책을 받을 일을 하지 않을 수 있는 자유’ 3.35(SD=0.73)이었으며, 낮은 점수를 나타낸 항목은 ‘업무량에 비해 급료수준’이 2.36(SD=0.82), ‘직장에서의 승진 가능성’ 2.56(SD=0.79), ‘병원의 정책 또는 병원규정과 그 실시 방법에 대하여’ 2.60(SD=0.73)이었다.

대인갈등 해결전략에 따른 직무만족도의 차이는 <표 6>과 같다.

5가지 대인갈등 해결전략을 사용에 따라 느끼는 만족정도는 협력 사용하는 대상자의 직무만족점수는 3.10(SD=0.43), 절충은 2.98(SD=0.39), 순응 2.91(SD=0.44), 대결 2.86(SD=0.56), 회피 2.72(SD=0.59) 이었다. 그러나 각 전략별 만족도 점수는 Scheffe 사후검정에서 유의한 차이는 없었다.

<표 5> 임상간호사의 직무만족도 (N=367)

항 목	평균평점	표준편차
직무만족도	3.00	0.43
1. 동료간의 관계	3.57	0.67
2. 직무를 통하여 사회에 봉사할수 있는 기회	3.37	0.77
3. 양심의 가책을 받을 일을 하지 않을 수 있는 자유	3.35	0.73
4. 직무를 통해 무엇을 성취한다는 느낌에 대하여	3.34	0.75
5. 일을 잘 했을 때 인정을 받는점에 대하여	3.29	0.68
6. 직장의 안정성에 대하여	3.17	0.76
7. 능력을 발휘할 수 있는 기회	3.14	0.64
8. 직장에서 남에게 일을 지시할 수 있는 기회	3.12	0.53
9. 상관의 업무집행능력에 대하여	3.11	0.77
10. 남의 간섭없이 혼자서 뜻대로 일할수 있는 기회	3.04	0.68
11. 직장에서 주어진 업무량	2.96	0.70
12. 상관이 부하를 다루는 방법에 대하여	2.93	0.77
13. 때때로 새로운 일을 할수 있는 기회	2.92	0.73
14. 그 직무를 통해 사회적 지위를 향상시킬수 있는 기회	2.89	0.78
15. 직무수행상 창의력을 발휘할수 있는 기회	2.87	0.69
16. 독자적 판단에 따라 일할수 있는 기회	2.86	0.72
17. 작업장 환경에 대하여	2.65	0.79
18. 병원의 정책 또는 병원규정과 그 실시 방법에 대하여	2.60	0.73
19. 직장에서의 승진 가능성	2.55	0.79
20. 업무량에 비해 급료수준	2.36	0.82

<표 6> 대인 갈등 해결 전략에 따른 직무만족도

(N=367)

해결전략	직무만족도	t or F	p 값
회 피	2.72(0.59)	2.62	0.0240
순 응	2.91(0.44)		
대 결	2.86(0.56)		
절 충	2.98(0.39)		
협 력	3.10(0.43)		

5. 임상간호사의 일반적 특성에 따른 직무스트레스와 직무만족도

대상자의 일반적인 특성 및 직업관련 특성에 따른 직무스트레스와 직무만족도는 <표 7>과 같다. 대상자의 직무스트레스가 나이(F=0.71, p=0.5432), 결혼상태(t=0.32, p=0.7412), 학력(F=0.22, p=0.9411), 직위(F=0.22, p=0.9266), 근무경력(F=1.27, p=

0.9600), 근무병동(F=1.27, p=0.2400)에 의한 유의한 차이는 없었으며, 병원형태별(F=4.00, p=0.0082) 직무스트레스는 유의한 차이가 있어서 Scheffe 검정을 한 결과, 299명상이하 병원에 근무하는 임상간호사의 직무스트레스가 4.08(SD=0.67)로 대학병원 임상간호사의 직무스트레스 3.92(SD=0.62) 보다 유의하게 높은 것으로 나타났다.

직무만족도는 나이(F=5.67, p=0.0000), 결혼상태

<표 7> 일반적 특성 및 직업관련 특성에 따른 직무만족도와 직무 스트레스 (N=367)

특성구분	직무스트레스 평균평점(SD)	t or F	p값	Scheffe	직무만족도 평균평점(SD)	t or F	p값	Scheffe					
나이	20-30세	4.31(0.68)	0.71	0.5432	2.95(0.40)	5.67	0.000						
	31-40세	4.40(0.59)			3.01(0.46)			3>1					
	41-50세	4.30(0.43)			3.41(0.34)			3>2					
	51-60세	3.37(0.00)			3.40(0.00)								
결혼	미혼	4.35(0.66)	0.32	0.7412	2.95(0.41)	-1.89	0.0511						
	기혼	4.33(0.61)											
학력	전문대졸	4.35(0.66)	0.22	0.9411	2.92(0.39)	5.84	0.0001						
	방통대졸	4.30(0.59)			2.98(0.48)								
	간호학과졸	4.40(0.51)			3.24(0.43)			3>1					
	대학원졸	4.16(0.27)			2.99(0.44)								
	기타	4.46(0.34)			3.42(0.15)								
직위	일반간호사	4.35(0.67)	0.22	0.9266	2.93(0.42)	7.38	0.0001						
	책임간호사	4.34(0.58)			2.98(0.39)			3>1					
	수간호사	4.30(0.61)			3.26(0.45)			3>2					
	간호감독/부(과)장	4.24(0.38)			3.12(0.42)								
근무경력	1-3년	4.32(0.74)	1.27	0.9600	2.91(0.39)	4.02	0.0001						
	3년이상-5년	4.38(0.55)			2.93(0.39)								
	5년이상-10년	4.33(0.71)			3.03(0.45)								
	10년이상-20년	4.36(0.55)			3.07(0.44)			5>1					
	20년이상-33년	4.21(0.33)			3.51(0.16)			5>2					
근무병동	내과계 병동	4.41(0.71)	1.27	0.2400	2.92(0.63)	0.70	0.7200						
	외과계 병동	4.43(0.65)			2.97(0.44)								
	소아 병동	4.18(0.71)			3.07(0.42)								
	정신 병동	4.65(0.55)			3.05(0.72)								
	수술실/마취과	4.14(0.66)			3.04(0.41)								
	중환자실	4.49(0.63)			2.97(0.52)								
	응급실	4.17(0.67)			2.98(0.48)								
	분만실	4.35(0.59)			2.91(0.44)								
	신생아실	4.46(0.32)			3.14(0.43)								
	외래/공급실	4.09(0.58)			2.97(0.52)								
	간호부	4.07(0.39)			3.22(0.23)								
	기타	4.32(0.57)			3.05(0.25)								
	병원형태별	대학병원			3.92(0.62)			4.00	0.0082	2.94(0.46)	1.52	0.2093	
		300병상 이상 병원			4.03(0.47)					3.02(0.35)			
299병상 이하 병원		4.08(0.67)	3.11(0.50)	3>1									

($t = -1.89, p = 0.0511$), 학력($F = 5.84, t = 0.0001$), 직위($F = 5.84, p = 0.0001$), 근무경력($F = 7.38, p = 0.0001$)에 따라 유의하게 차이가 있었으며, 근무병동, 병원형태별 에 따른 차이는 유의하지 않았다. 유의한 차이가 있는 특성을 Scheffe 검증을 한 결과 41-50세의 직무만족도가 20-30세의 직무만족도와 31-40세의 직무만족도보다 유의하게 높은 것으로 나타났다. 학력에 따른 직무만족도도 Scheffe 검증결과 간호학과졸 3.24($SD = 0.43$)가 전문대졸 2.92($SD = 0.39$) 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 직위에 따른 차이 검증은 Scheffe 검증결과 수간호사의 직무만족도가 일반 간호사의 직무만족도보다 유의하게 높은 것으로 나타났다. 근무경력에 의한 직무만족도의 차이는 20년-33년 경력자의 직무만족도가 1-3년 경력자의 직무만족도와 3년-5년의 경력자의 직무만족도보다 유의하게 높은 것으로 나타났다.

6. 임상간호사의 직무스트레스와 직무만족도와의 상관관계

임상간호사의 직무스트레스와 직무만족도와의 관계는 <표 8>과 같다.

임상간호사의 직무스트레스는 직무만족도와 역 상관 관계를 나타내고 있다($r = -0.34, p = 0.0000$).

<표 8> 임상간호사의 직무스트레스와 직무만족도의 상관관계 (N=367)

	직무만족도	p 값
직무 스트레스	-0.34	0.0000

V. 논 의

1. 임상간호사의 직무스트레스

본 연구에서 임상간호사의 직무스트레스 점수는 34(6점 만점)로 보통 이상의 높은 점수이다. 이는 구와 김(1985)의 연구에서 4.46이나, 김과 문(1992)의 연구에서 3.78(5점척도)과 비슷한 결과로서 간호사가 업무중에 상당히 높은 스트레스를 경험하고 있음을 알 수 있다.

또한 간호직이 스트레스가 높은 직업이라고 보고한 선행연구(Hartle, 1980; Bailey, 1980; 이경순, 1982)들과 일치하는 결과로서 임상간호사의 스트레스가 적

절하게 관리되어야 할것으로 사료된다.

15개 요인중에서 '부적절한 대우' '전문지식과 기술의 부족' '상사와의 불만스런 관계' 순으로 직무스트레스를 많이 일으키는 것으로 나타났는데 이는 간호사들이 전문직이라는 자부심을 가지고 업무에 임하고 있지만 그에 합당한 대우나 사회적 지지를 얻지 못하고 있는 실정(지성애, 1993)과 관련이 있는 것으로 보인다. 또한 과학의 발달과 새로운 지식 습득의 필요성을 인식하고 있어서 실제로 전문지식과 기술의 부족을 경험하고 있다고 보고한 김혜순(1982), 구와 김(1985)의 보고와 일치한다.

상사와의 불만스런 관계로 인한 직무스트레스가 높게 나타난 것은 간호전문직에서는 복잡한 인간관계로 인한 업무스트레스가 심각한 문제로 되고 있다는 Dolan(1978)의 보고와 일치하는 결과라 할수 있다.

임상간호사의 일반적 특성과 직업관련 특성에 따른 직무스트레스를 보면, 나이, 결혼, 학력, 직위, 근무경력에 따른 직무스트레스 점수간에 유의한 차이는 없었다. 이는 구와 김(1985)의 연구에서 연령, 결혼, 경력, 근무부서에 따른 직무스트레스 정도에 유의한 차이가 없다고 보고한 것과 유사한 결과이며, Gray-Toft & Anderson(1981)가 간호사의 연령과 스트레스와는 관계가 없다고 보고한 것과도 일치하였다.

병원형태에 따른 직무스트레스에서 유의한 차이를 나타내었다. 299병상 이하 병원 근무자가 4.15로 대학병원 근무자의 3.92 보다 스트레스 점수가 높게 유의하게 높게 나타났다. 이는 우리나라 실정에서 병상규모가 적은 병원에서 인력부족, 업무과중 등이 더 심하기 때문인 것으로 사료된다.

이상의 결과를 보면 임상간호사의 전반적인 직무스트레스가 높게 나타났으며, 선행연구에서 보고한 결과들과도 유사하였다. 향후 임상간호사가 업무중에 경험하는 스트레스를 감소시키고 관리하는 전략을 개발하여 임상간호 업무의 효율성을 높이고 임상간호사의 직무만족도를 높이는 전략을 개발해야 할 필요가 있다.

2. 대인갈등 해결 전략

임상간호사가 대인갈등 시에 가장 많이 사용한 대인갈등 해결 전략은 절충이었으며, 가장 적게 사용한 전략은 대결이었다. 임상간호사가 사용한 대인갈등 해결전략은 절충>협력>순응>회피>대결 전략 순이었

다. 즉 이는 선행연구(Mausch, 1981; Jacobson, 1983; 구미옥과 김매자, 1985; Cavanagh, 1991)에서 간호사는 업무수행에서 경험하는 대인갈등을 해결하는 전략으로 회피나 순응을 많이 사용한다고 보고한 것과는 반대의 결과로 나타났다. 그러나 주장훈련을 받은 간호사는 절충 전략을 많이 사용했다는 보고(박상연, 1994)와 절충과 협력 전략이 많이 사용한 것으로 보고(이명옥, 1996)한 것과는 일치한다.

회피나 순응 전략이 소극적인 대인갈등 해결전략인데 비해서 절충이나 협력 전략은 적극적인 대인갈등 해결 전략이다. 80년대에 이루어진 연구에서는 주로 소극적인 갈등해결전략을 구사하는데 비해 90년대 중반 이후 연구에서는 절충전략을 많이 사용한 것으로 나타났다. 이 결과는 임상간호사들이 대인갈등을 해결하기 위해 최선을 다해 최상의 결과를 얻을 수 있도록 노력하고 있음을 시사해 주는 바이다.

5가지의 대인갈등 해결 전략을 사용한 후 그 효과 정도를 살펴보면, 대상자들이 가장 많이 사용한 절충과 협력을 사용했을 때는 효과가 있었다고 보고한 대상자가 더 많았고, 회피나 대결, 순응을 사용한 대상자는 약간 효과가 있거나 효과가 없었다고 보고한 대상자가 더 많았다. 즉 해결전략 사용 후의 효과는 협력>절충>순응>회피>대결 순이었다. 이것은 이명옥(1996)의 연구에서 협력>절충>순응>대결>회피 순으로 나타난 것과 비슷한 결과이다. 이 결과는 임상간호사들이 갈등을 해결하기 위해 대부분이 자신의 권력을 많이 활용하며, 자신들의 권력이 어떻게 변화하더라도 앞으로 계속 권력을 사용할 것이라고 보고한 이명옥(1996)의 연구결과와 같이 과거보다 현재에 간호사들의 권력이 어느정도 신장된 결과인 것으로 사료된다.

최근에 간호사의 활동 증가와 타 전문인과의 협력적인 활동 증진으로 효과적인 간호서비스를 자율적으로 제공할 수 있게 된 것은, 예전보다 합법적인 권력이 증가되고 있으며 그 권력 사용이 긍정적인 효과를 나타내고 있음을 의미한다. 그러므로 간호사들이 효과적인 대인갈등 해결전략을 구사할 수 있도록 할 교육프로그램, 권력신장을 위한 프로그램 및 정책개발이 요구된다.

3. 임상간호사의 직무만족도

본 연구대상자의 직무만족도는 5점 척도중 3.00으

로 보통을 약간 웃도는 만족도 점수로서 백혜경(1985)의 연구의 3.3, 이춘자의 연구(1990)의 3.07, 문혜영의 연구(1990) 3.30보다 낮다. 이는 3편의 연구가 간호장교와 종합병원에 제한하여 대상자를 선택한 반면에, 본 연구의 대상자는 여러 지역에 여러 종류의 기관에 분포되어있기 때문에 대표성 있는 점수를 나타낸 것으로 사료된다.

직무만족도 항목중 가장 점수가 높은 항목이 '동료간의 관계' '직무를 통하여 사회에 봉사할수 있는 기회' '양심의 가책을 받는 일을 하지 않을 수 있는 자유' 순으로 나타났는데, 이는 임상간호사가 간호전문직 업무를 수행하는 과정에서 간호요원간의 업무협조가 원활하고 간호직 자체의 가치관 확립이 명확하게 이루어졌기 때문인 것으로 사료된다.

직무만족도 점수가 낮은 항목으로 '업무량에 비한 급여수준' '직장에서의 승진가능성' '병원의 정책 또는 병원규정과 그 실시방법에 대하여' 순으로 나타난 것을 볼 때 아직도 병원조직내에서의 간호전문직의 발전과 업무량 증가에 비해 간호사의 처우개선이 만족스럽지 않음을 알 수 있다.

일반적 특성에 따라 분석해 보면, 나이에 따라 직무만족도가 유의하게 차이가 있었다. 대상자중 41-50세, 51-60세에서 만족도가 현저히 높았는데, 이는 연령이 높을수록 기대가 낮아짐으로 직무만족도가 높아진다는 Werther(1981)의 주장과 일치하며 백혜경(1985)의 연구 보고와도 비슷한 결과이다. 한편으로 보면 임상 간호직에 직무만족도가 높은 사람이 연령이 많이 들때까지 간호직에 종사하고 있는 것으로도 볼 수 있다. 향후 연령과 직무만족도간의 세부적인 관계를 다시 연구해 볼 필요가 있다고 본다.

결혼상태에 따른 직무 만족도는 기혼자가 미혼자보다 높아 유의한 차이가 있었는데 이는 백혜경(1985)의 결과와 일치한다. 학력에 따른 직무만족도도 유의한 차이가 있어 간호학과 졸업군이 전문대 졸업군보다 유의하게 만족도가 높았다. 이는 백혜경(1985)의 연구에서 대학원졸업군의 직무만족도가 가장 높다고 하면서 학력이 높을수록 직무에 만족하고 있다고 보고한 결과와는 일치하지 않는다. 본 연구에서 기타 학력은 대상자수는 아주 적지만 간호직에 대한 의미와 자부심을 가지고 있는 것으로 사료된다.

직위에 따른 직무만족도는 유의한 차이를 나타내어 수간호사와 간호부(과)장의 만족도가 일반간호사나 책임간호사보다 높게 나타났다 이는 문혜영(1990)의

연구에서 수간호사가 일반간호사보다 직무만족도가 높다고 보고한 것과 이춘자(1990)의 연구 결과와 일치하며 직위가 높을수록 직무만족도가 높다고 한 Porter(1961)의 주장과도 일치하는 결과이다.

근무경력에 따른 직무만족도는 경력이 20년 이상-33년 군이 직무만족도가 높게 나타났는데 이는 백혜경(1985)의 연구보고와 허혜경(1982)의 보고와 일치하는 것으로 경력이 많을수록 스트레스가 적어지고 만족도의 정도가 높아짐을 알 수 있다.

근무병동이나 병원형태별 직무만족도의 차이는 유의하지 않았다. 이는 이춘자(1990)의 연구에서 각부서별 간호사의 만족도에 차이가 있었다고 보고한 것과 문혜영(1990)의 연구보고와는 반대의 결과이지만, 백혜경(1985)의 연구와는 일치하는 결과이다. 이는 추후연구를 통해서 확인되어야 할 것이다.

임상간호사들의 직무 만족도는 간호사 개인의 자아 실현과 간호전문직의 발전을 위해 좀더 높여져야 할 것이며 이를 위해 효과적인 간호인사관리가 이루어져야 한다고 본다.

4. 임상 간호사의 직무 스트레스와 직무 만족도와의 상관관계

직무스트레스와 직무만족도 간에 관계는 통계적으로 유의하게 역 상관 관계를 나타냈는데 이는 직무스트레스 정도가 낮을수록 직무만족도가 높다는 것을 의미한다. 간호사의 업무와 관련된 스트레스는 직업만족과 관계가 있고(Gray-Toft, 1981), 역할스트레스가 직업 불만족에 영향을 미친다고 한 Gardner(1980)의 보고와 일맥상통한다고 할 수 있다. 직무스트레스 요인인 임금, 대인관계, 감독, 기술등과 같은 직무 조건이 간호사의 직무 만족도에 영향요소라고 한 문혜영(1996)의 연구와 일치하는 결과이다. 백혜경(1985)의 연구에서 스트레스 반응과 직무만족도가 관계가 있는 개념이라고 한 것과 같이 직무로 인한 스트레스는 직무만족도를 낮추게 된다. 직무스트레스가 감당하기 어려우면 간호사 개인뿐만 아니라 조직의 업무효율성에도 영향을 미치게 되고 직업에 대한 불만이 높아지게 된다. 임상현장에서 간호사들이 경험하는 스트레스 요인을 규명하고 그 요인을 잘 관리하고 개선함으로써 간호사의 직무만족도를 높일 수 있을 뿐 아니라 질적인 간호 발전을 가져올 수 있다고 본다.

VI. 결론 및 제언

본 연구는 임상간호사의 직무스트레스, 대응갈등 해결전략 및 직무만족도를 파악하여 전문직 간호사의 건전한 직업적 목표를 성취하고 의미있는 삶을 위한 전략을 세우는데 기초자료를 제공하고자 시도되었다.

연구 대상은 서울, 대구, 경북, 부산, 전주지역의 종합병원 단위에서 근무하는 임상간호사 367명을 대상으로 하였다.

연구 도구는 김매자와 구미옥(1984)이 개발한 직무스트레스 측정도구, 이명옥(1996)이 개발한 대인갈등 해결전략 측정도구 와 Minnesota Satisfaction Questionnaire 인 직무만족도 측정도구를 사용하였다.

자료수집 기간은 1998년 5월1일부터 6월30일까지 2개월간 구조화된 설문지를 사용하였다.

수집된 자료의 분석은 SAS program을 이용하여 통계처리 하였으며 빈도, 백분율, 평균, 표준편차를 구하였으며, t-test, ANOVA, Scheffe' 사후검정, Pearson Correlation Coefficient 를 분석 하였으며 도구의 신뢰도를 측정하기 위해 Cronbach- α 를 구하였다.

연구의 결과는 다음과 같다.

1. 대상자의 직무스트레스 정도는 평균평점 4.34(SD=0.64)으로 높은 편 이었다. 15개 스트레스 요인 중 '부적절한 대우' 요인이 평균평점 4.93(SD=0.86)으로 가장 높았으며, '전문지식과 기술 부족' 요인이 4.70(SD=0.92), '상사와의 불만스런 관계' 요인이 4.63(SD=0.97)순이었다. 가장 낮은 점수를 나타낸 요인은 '부하직원과의 불만스런 관계'가 3.72(SD=1.02), '병동의 부적절한 물리적 환경' 요인이 3.72 (SD=1.11), '대인관계상의 문제' 요인이 3.85(SD=1.06)순이었다. 일반적 특성에 따른 직무스트레스는 병원형태에 따라 299명상 이하 병원 근무자 4.15 (SD=0.55)가 대학병원 근무자 3.92(SD=0.62)보다 스트레스 정도가 유의하게 높았다($F=3.13, p=0.0101$)
2. 대상자들의 대인갈등 해결전략은 45.1%(162명)가 '절충'을 사용하여 가장 많았으며, '협력'이 32.9%(118명), '순응'이 14.2%(51명), '회피'가 4.2%(15명), '대결'이 3.6%(13명) 이었다.
3. 대상자들의 직무만족도는 평균 평점이 3.00(SD=0.43)이었다. 만족도 항목에서 가장 높은 점수를 나타낸 항목은 '동료간의 관계' 3.57(SD=

0.67), '직무를 통하여 사회에 봉사할수 있는 기회' 3.37(SD=0.77), '양심의 가책을 받는 일을 하지않을 자유' 3.35(SD=0.73 순이었으며, 가장 낮은 점수를 나타낸 항목은 '업무량에 비해 급료수준' 2.36(SD=0.82), '직장에서의 승진 가능성' 2.55(SD=0.79), '병원의 정책 또는 병원규정과 그 실시 방법에 대하여' 2.60(SD=0.73) 순이었다. 일반적 특성에 따른 직무만족도의 차이는 나이(F=5.67, p=0.0000), 결혼상태(t=-1.89, p=0.0511), 직위(F=5.84, p=0.0001), 근무경력(F=6.33, p=0.0001)에 따라 유의한 차이가 있었다.

4. 임상간호사의 직무스트레스와 직무만족도는 역상관관계를 나타내었다(r=-0.34, p=0.0000)

이상의 연구 결과를 통해서 임상 간호사는 직무와 관련된 상당한 스트레스를 경험하고 있음을 알수 있으며, 특별히 직무수행중에 경험하는 대인갈등을 해결하기 위해 전략을 사용하고 있음을 알수 있다. 임상간호사들이 자신들이 경험하는 스트레스 정도에 따라 적절한 대응전략을 효과적으로 잘 사용함으로써 직무만족도를 높일 수 있을 것이다.

그러므로 임상간호사들은 대상자의 스트레스를 잘 관리 해야함은 물론 자신이 가진 스트레스를 긍정적인 방법으로 잘 관리함으로써 직무의 만족도를 높이게 되며, 간호사 개인의 삶의 질을 향상시킬 수 있으며 효과적이고 질적인 간호를 할 수 있을것이라고 생각한다.

본 연구를 통한 제언은

- 1) 임상간호사를 대상으로 직무스트레스 이외의 다른 스트레스를 측정해 볼 필요가 있다.
- 2) 다양한 스트레스 대응전략에 따른 효과를 알아보기 위한 실험연구가 필요하다.
- 3) 다른 직종과 직무스트레스 및 직무만족도를 비교해 보는 비교연구가 필요하다.
- 4) 지역사회간호 여러 영역에 있는 간호사의 직무스트레스와 직무만족도의 비교연구가 필요하다.
- 5) 직무스트레스를 감소시키고 직무 만족도를 향상시킬 수 있는 프로그램 개발이 요구된다.
- 6) 임상간호사의 처우 개선과 근무조건 향상을 위한 정책참여가 요구된다.

참 고 문 헌

곽은희 (1983). 간호사의 소진 경험정도와 업무만족

도 간의 상관관계. 연세대학교 석사학위논문.
 구미옥,김매자 (1985). 임상 간호원의 업무 스트레스에 관한 분석적 연구. 대한간호학회지, 15(3).
 김금순 (1993). 인간의스트레스 반응과 간호. 대한심신 스트레스 학회지, 1(1).
 김남신, 문희자 (1992). 임상 간호사의 직무스트레스 요인과 적응방법에 관한 연구. 성인간호학회지, 4, 43-61.
 김매자, 구미옥 (1984). 간호원이 근무중에 경험하는 스트레스 측정을 위한 도구개발 연구. 간호학회지, 14(2), 28-37.
 김문실, 박상연 (1995). 간호사의 역할갈등 측정을 위한 도구개발연구. 간호학회지, 25(4), 741-750.
 김영자 (1995). 정신과 병동 간호사와 일반 병동 간호사의 스트레스 반응 양상에 대한 비교연구. 대한간호학회지, 25(3), 399-418
 김조자,박지원 (1992). 간호사의 이직 결정과 관련 요인에 관한 분석적 연구. 간호저널, 1(3).
 김혜순 (1982). 신규 간호원의 스트레스 요인에 관한 분석적 연구. 연세대 교육 대학원 석사학위논문.
 남영탁 (1990). 병원조직 구성원의 역할스트레스와 직무몰입과의 관계. 경북대학교 석사학위논문.
 문미영 (1990). 종합병원간호사의 동기부여와 직무만족도에 관한 연구. 중앙대학교 대학원 석사논문.
 박미영 (1984). 스트레스 대처방법이 신체 및 정신건강에 미치는 영향에 관한 연구. 충남대 대학원 석사학위논문.
 박상연 (1994). 주장훈련과 가치명료화 훈련이 간호사의 갈등정도와 갈등관리 양식에 미치는 효과. 이화여자대학교 대학원 박사학위논문.
 박운성 (1994). 현대조직 행동론. 서울, 박영사.
 박현태 (1997). 간호조직에서 리더쉽 유형과 직무 만족, 조직 몰입에 관한 연구. 대한간호, 36(1), 통권 189호, 55-58.
 배정미, 서문자 (1989). 간호사의 업무스트레스에 대한 연구. 대한간호학회지, 19(3).
 백혜경 (1985). 간호장교의 통제위성격과 스트레스 반응 및 직무만족도와와의 관계연구. 연세대학교 대학원 석사논문.
 서영애 (1996). 임상간호사의 업무 스트레스와 정신건강상태에 관한 연구. 고신대학교 보건대학원 석사학위논문
 송말순 (1984). 수술실 간호사의 역할 스트레스, 소진

- 경험 정도와 직무 만족도와 의 상관 관계 연구.
연세대 교육대학원 석사학위논문.
- 신영수 외 (1991). 성마오로병원 경영진단 및 인력평가. 서울대학교 병원 부설 병원 연구소
- 양인희 (1988). 간호사와 여교사의 스트레스 유형의 대처방식 비교연구. 고려대학교 대학원 석사학위.
- 양정은 (1993). 정신과 환자 가족의 스트레스 반응양상. 서울대학교 석사학위논문.
- 연용하 (1988). 간호원의 스트레스와 직무만족에 관한 연구. 경희대 행정대학원 석사학위논문.
- 윤혜련 (1996). 종합병원 직원의 직무 만족도나 신체화 증상의 관련성에 관한 조사 연구. 충남대학교 보건대학원 석사학위논문.
- 이경순 (1982). 간호사의 스트레스 요인에 관한 분석 연구. 연세대 석사학위논문.
- 이명옥 (1996). 간호사의 상대적 권력과 대인갈등 관계 연구. 연세대학교 대학원 박사학위논문.
- 이명하 (1996). 임상 간호사의 역할 스트레스, 조직몰입, 직무몰입의 관계. 대한간호학회지, 26(2), 467-482.
- 이명하 (1996). 임상간호사의 업무스트레스에 관한 논문분석. 성인간호학회지, 8(1), 180-200.
- 이상금 (1996). 간호사가 지각한 자율성, 그룹 결속력과 직무만족도, 조직몰입, 직무동기, 재직 의도와 의 관계. 서울대학교 대학원 석사학위논문.
- 이소우 (1984). 간호직과 스트레스. 대한간호, 23(4).
- 이소우 (1992). 한국인의 스트레스 반응양상. 대한간호학회지, 22(2).
- 이은화 (1987). 간호업무에 따른 스트레스 정도와 그에 대한 대응 방법의 유형 및 소진 정도와의 관계. 가톨릭대학 의학부 논문집, 40(1), 137-147.
- 이평숙 (1984). 생활사건과 관련된 스트레스량 측정 에 관한 연구. 연세대학교 박사학위논문.
- 이춘자 (1990). 종합병원 간호사의 근무부서별 직무만족도에 관한 연구. 충남대학교 교육대학원 석사학위논문
- 이혜원 (1994). 병원 간호사의 장기근무 유인과 직무만족과의 관계. 대한간호, 33(1), 65-77.
- 전춘영 (1993). 간호 이미지 향상 전략 방안-간호부서의 활동계획과 실시 및 평가. 대한간호, 32(2), 43-61.
- 조경순 (1986). 간호원의 일반적 특성에 따른 스트레스 요인에 관한 분석적 연구. 충남대학교 교육대학원 석사논문.
- 지성애 (1993). 간호사의 전문권력. 대한간호, 32(1), 통권169호, 23-30.
- 최경옥 (1987). 임상 간호사의 업무 스트레스에 관한 연구. 최신의학, 30(10), 125-131.
- 최종옥, 이명옥 (1995). 여성간호사가 경험하는 갈등의 유형과 해결방안. 여성학 연구, 6(1), 부산대학교 연구소.
- Bailey, J. T., Walker, D., & Madsen, M. (1980). The design of stress management program for Stanford Intensive care Nurses. Journal of Nursing Education, 19(6), 26-29.
- Beehr, T. A. (1985). The role of Social Support in Coping with Organizational Stress. Human Stress and Cognition in Organization, NewYork: John Wiley and Sons, 375-400.
- Bell, J. M. (1977). Stressfull life events and coping method in illness and wellness behavior. Nursing Research, 26(2), 136.
- Blegan, M. A., & Mueller, C. W. (1987). Nurse's Job Satisfaction : A logitudinal Analysis. Research in Nursing and Health, 10, 227-237.
- Burchfield, S. R. (1979). The Stress Response : A new perspective. Psychosometic Medicine, 41, 661-672.
- Bush, J. (1988). Job Satisfaction, Powerlessness, and locus of control. Western Journal of Nursing Research, 10(6), 718-731.
- Cavanagh, S. (1991). The conflict management style of staff nurse and nurse managers. Journal of Advanced Nursing, 19(6), 718-731.
- Chiriboga, D. A., & Baily, J. (1986). Stress and Burnout among Critical Care and Medical Surgical Nurses : A Comparative Study. Critical Care Quarterly, 9(3), 84-93.
- Curreri, C. A., Gilly, W. F., Falk, L., & Swanburg, R. C. (1985). Job satisfaction : Hospital-based RNs versus Home Health Care RNs. Nursing Form, 22-4, 125-134.
- Dolan, J. (1987). The Relationship between burnout and satisfaction in nurses. Journal of Advanced Nursing, 3-12.

- Gadner, D. et al (1980). The Nurse's Dilemma. Heart and Lung, 9(1), 103-106.
- Gray-Toft, p., & Anderson, J. G. (1981). Stress among Hospital Nursing staff : Its Cause and Effects. Social Science in Medicine, 15A, 637-647.
- Hartle, D. E. (1980). Stress Management and the Nurse. Advances in nursing Sciences, 3(1), 91-100.
- Hightower, L. (1986). Subordinate choice of conflict handling mode. Nursing Administration Quarterly, 11(1), 29-44.
- Jacobson, S. F. (1983). Stress and Coping Strategies of Neonatal intensive care unit nurses. Research in nursing and health, 6, 33-40.
- Jalowiec, A., & Powers, M. J. (1981). Stress and Coping in Hypertensive and Emergency room patients. Nursing research, 30.
- Locke, E. A. (1976). The Nature and consequences of job satisfaction. in M.D. Dunnette (Ed), Handbook of industrial and organizational psychology, Chicago : Rand-McNally.
- Maloney, J. P. (1982). Job Stress and its Consequences on a group of Intensive Care Unit and Nonintensive Care Nurses. Advance in Nursing Science, 31-42.
- Margolis, B. L., & Quinn, R. P. (1974). Job Stress : An Unlisted Occupational hazard. Journal of Occupational Medicine, 16(10), 659-661.
- McCraine, E. W., Lambert, V. A., & Lambert, C. (1987). Work, Stress, Hardness and Burnout among Hospital Staff Nurses. Nursing Research, 36(6), 374-378.
- Pines, A. M., & Kanner, A. D. (1982). Characteristics of staff burnout in the mental health setting. Hospital & Community psychiatry, 29(4).
- Price, J., & Muller, C. (1981). Professional Turn-over : The Case for nurses. New York : Spectrum Publication.
- Roberts, S. L. (1987/88). A Framework for coping with coping and its application in patient care. Nursing Form, 23(3), 101-107.
- Slavett, D., Stamps, E., Piedomntand, A. M., Hasse (1978). Nurses satisfaction with Their work Situation. Nursing Research, 27(2), 114-120.
- Sutton, T. D., & Murphy, S. P. (1989). Stress and Patterns of coping in renal transplant patients. Nursing Research, 38(1), 46-49.
- Schuller, R. S. (1980). Definition and Conceptualization of Stress in Organization. Organizational Behavior and Human Performance, 23, 184-215.
- Sullivan, E. J., & Decker, P. J. (1992). Effective management in nursing Administration(3rd). Melano park, Addison-wesley.
- Thomas, K. (1992). Conflict and negotiation process in organizations. in M.D. Dunnette & L. M. Hough(eds). Handbook of industrial and organizational psychology. Palo Alto, CA, : Consulting Psychology Press.
- Weisman, C. A., & Nathanson, C. (1985). Profession satisfaction and client outcomes. Medical Care, 23, 1179-1192.
- Wheeler, H. H. (1998). Nurse occupational stress reasearch 5 : sources and determinants of stress. British Journal of Nursing, 7(1), 40-43.
- Werther, J., William, B., & Keith, D. (1981). Personal management and Human resources. New York; McGraw-Hill, p.268.
- White, C. H., & McGuine, M. C. (1973). Job Satisfaction and Dissatisfaction. Nursing Research, 23(1), 26-33.

- Abstract -

Key concept : Clinical nurse, Work stress, Interpersonal conflict resolution strategy, Job satisfaction

A Survey on the Work Stress, Interpersonal Conflict Resolution Strategy and Job Satisfaction in Clinical Nurse

Yang, Hae Ju* · Park, Jeong Sook**

This descriptive study was designed to measure the degrees of work stress and job satisfaction and use interpersonal conflict resolution strategy as an attempt to provide clinical nurses basic data to develop strategies releasing work stress and improving job satisfaction.

These data were collected from 367 clinical nurses working in 9 hospitals nation-wide from May 1, to June 30, 1998. A structured questionnaire was used for data collection.

The questionnaire included Kim and Koo's work stress scale, Lee's interpersonal conflict resolution strategy scale and a Minnesota satisfaction questionnaire.

Data analysis was done by the use of the SAS computer program with descriptive statistics, t-test, ANOVA, Scheffe test, Pearson Correlation Coefficient and Cronbach- α . The results were as follows

1. The mean score of work stress for the subjects was 4.34(SD=0.64). The highest scored reasons for work stress were 'inadequate com-

pensation' 4.93(SD=0.86), 'lack of professional knowledge and skill' 4.70(SD=0.92) and 'unsatisfactory relationship with superior authorities' 4.63(SD=0.97).

The lowest scored reasons were 'unsatisfactory relationship with inferior staff' 3.72(SD=1.02), 'inadequate mechanical environment' 3.72(SD=1.11) and 'interpersonal problems' 3.85 (SD=1.06). The work stress in clinical nurses differed significantly depending on the hospital type (F=4.00, p=0.0082).

2. The clinical nurses used compromise(45.1%) as the best interpersonal conflict resolution strategy. The second was collaboration(32.8%), the third accommodation(14.2%), the fourth avoidance(4.2%) and the fifth competition(3.6%).
3. The item score of job satisfaction of the subject was 3.00(SD=0.43).

The job satisfaction in clinical nurses differed significantly depending on age(F=5.67, p=0.0000), marital status(t=-1.89, p=0.0511), academic career(F=5.84, 0.0001), official position (F=7.38, p=0.0001), and work career(F=6.33, p=0.0001).

4. The result of the analysis of relationship between work stress and job satisfaction was significant(r=-0.34, p=0.0000).

In conclusion, it was found that work stress was very high in clinical nurses. They used interpersonal conflict resolution strategies to release their interpersonal problems and to increase their job satisfaction. Therefore, adequate stress management for clinical nurses will provide them with higher job satisfaction and hence lead to more qualified nursing care.

* Professor, Kyong Buk College of Science, Department of Nursing

** Professor, College of Nursing, Keimyung University