

# 임상간호사의 직무스트레스와 우울\*

## - 한국인 직무스트레스 측정도구를 이용하여 -

윤 속 희<sup>1)</sup>

### 서 론

#### 연구의 필요성

최근 전 세계적인 경기침체로 청년실업자가 증가하고, 여성들이 평생 직업을 선호하는 사회현상에 따라 간호사라는 직업은 많은 사람들이 전문직으로 인정하고 전공하기를 희망하는 직업중 하나이다. 그럼에도 불구하고 취업간호사중 87.2%에 해당되는 의료기관 근무 임상간호사(Annual report for nursing statistics, 2007)는 과도한 업무와 전문적 사명감, 새로운 지식의 급증과 간호수혜자의 질적 간호요구, 복잡한 인간관계와 교대근무와 같은 고유의 직업적 특성으로 심각한 스트레스를 받고 있다(Choi & Jung, 2005; Lee & Kim, 2006). Elfering, Semmer와 Grebner(2006)에 의하면 스위스의 19개 병원에 근무하는 23명의 젊은 간호사는 2주 동안 자가보고형식으로 매일 스트레스 사건을 기록하여 업무관련 스트레스를 314건을 찾아내었다. 직무스트레스는 높은 이직율로 이어지게 되는데, 우리나라의 경우 Kim(Lee & Kim, 2008에 인용됨)에 의하면 국내 35개 병원을 대상으로 조사한 간호사 이직율은 평균 16.6%로 적정수준을 넘어섰으며, 특히 150-300병상 규모의 중소병원에서는 1996년의 경우 약 60.1%에 이르는 것으로 보고되었다.

실제로 선행연구에서도 병원종사자가 일반 직장인보다 직무스트레스가 높다(Ko, Seo, & Park, 1996; Lee, 1997)하고, 병원종사자 중에서도 간호직의 스트레스가 더욱 높다(Wolfgang,

1988; Cho, 2005)고 보고하고 있다. 높은 스트레스는 조직에서 결근율의 증가, 직장에 남고 싶은 마음의 결여로 마침내는 조기이직으로 이어지고 개인에서도 우울 등과 같은 부정적 정서로 정신적, 신체적인 유해한 악영향을 미친다(Lee, 2008). 특히 간호사와 같이 남을 돌보는 직업군은 타 직업군에 비해서 우울도 높으며(Kliszcz, Nowicka, Trzeciak, & Sadowska, 2004), 간호사의 역할 명료화, 자율성, 동료 간의 상호작용 등과 관련된 직무특성의 요소들이 우울에 효과를 미치는 것으로 알려져 있다(Lee, Eo, Park, & Lee, 2002).

그러나 Karasek과 Theorell(1990)은 그들의 선행연구에서 제시된 Job Strain Model(Karasek, 1979)을 이용하여 분석했을 때 간호는 직무스트레스가 낮은 직업군으로 분류한 바 있고, 국내에서 간호사의 스트레스가 높다고 보고하는 기존연구들의 대부분이 간호사만을 대상으로 측정하였거나(Ko & Yom, 2003; Han, Kim, Kim, & Lee, 2004; Lee & Kim 2006), 사용된 측정도구가 매우 다양하여 이들 연구 간의 비교 논의는 자칫 타당성의 문제가 제기될 수 있다 하겠다. 그러므로 우리나라 임상간호사의 직무스트레스 수준에 대해 한국인의 문화권내에서 같은 도구로 측정한 결과를 가지고 그 심각성 정도나 타 직업군과의 비교를 논의하는 것이 바람직하다고 생각된다.

한국인 직무스트레스 측정도구는 우리나라 직장인들의 직무스트레스를 객관적이고 정확하게 평가할 수 있는 표준화된 도구로, 도구개발팀은 도구 개발 후 전국 규모의 대표성 있는 직장인을 대상으로 대상자 특성에 따른 직무스트레스 수준을

**주요어** : 직무스트레스, 우울, 임상간호사, 한국인 직무스트레스 측정도구

\* 본 연구는 인제대학교 학술연구조성비 지원에 의해 이루어졌음

1) 인제대학교 의과대학 간호학과 교수(교신처자 E-mail: nurysh@inje.ac.kr)

투고일: 2009년 8월 17일 수정일: 2009년 9월 8일 심사완료일: 2009년 9월 24일

조사하여 직무스트레스 기준을 마련한 바 있다(Jang et al., 2005). 따라서 본 연구에서는 다양한 직종에서 타당성이 검증되어(Jung, 2004; Lee, 2004; Woo, 2004) 발표된 바 있는 한국인 직무스트레스 측정도구를 이용하여 임상간호사의 직무스트레스의 수준을 요인별로 파악하고 이를 제시된 전국 참고치 기준과 비교하여 논의하고자 하며, 또한 임상간호사의 우울수준과 이에 관련되는 직무스트레스 요인들을 탐색하고자 하였다. 이는 임상간호사의 이직관리 정책개발에 기초자료로 기여할 것이다.

### 연구 목적

임상간호사의 직무스트레스와 우울의 수준을 파악하고 우울에 영향을 미치는 요인을 탐색하고자 하며 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 임상간호사의 직무스트레스와 우울 수준을 파악한다.
- 임상간호사의 일반적 특성에 따른 직무스트레스와 우울 수준을 파악한다.
- 임상간호사의 직무스트레스와 우울의 상관관계를 파악한다.
- 임상간호사의 우울에 영향을 미치는 직무스트레스 하위요인을 탐색한다.

### 연구 방법

#### 연구 설계

본 연구는 임상간호사의 직무스트레스와 우울 수준을 파악하고, 우울에 영향을 미치는 직무스트레스 하위요인을 탐색하기 위한 서술적 상관관계연구이다.

#### 연구 대상

모집단은 우리나라 임상간호사로 하고, 표적모집단은 부산 및 경상남도 지역에 위치하면서 규모면에서나 진료특성상 다양한 병원 6개를 임의표출하여 대상병원에 근무하는 간호사로 하였다. 최저 표본수는 Cohen의 Power analysis에 근거하여 예측요인이 8개인 회귀분석에서 effect size  $f^2=0.15$ , 유의수준 0.05, power=0.95에 필요한 최소 인원을 구한 결과 160명으로 나타났고 대상병원의 규모에 따라 병원별로 20~50명씩을 편의표출 하였다.

#### 연구 도구

- 직무스트레스

한국인 근로자의 직무스트레스를 정확하게 평가하기 위하여 한국산업안전공단에서 Jang 등(2005)에 의해 개발된 도구를 사용하였다. 8개 하위영역으로 물리환경 3문항, 직무요구 8문항, 직무자율성 결여 5문항, 직무불안정 4문항, 관계갈등 6문항, 조직체계 7문항, 보상부적절 6문항, 직장문화 4문항의 총 43문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 4점 척도로 스트레스를 가장 많이 받는 4점에서부터 가장 적게 받는 1점으로 표기하고, 역문항은 역환산하여 개별문항을 평가한다. 직무스트레스의 전체적 평가는 8개 영역의 문항수가 동일하지 않고, 직무스트레스 요인을 하나의 점수로 표현할 때 일부 영역의 점수가 과도하게 반영될 수 있는 문제점을 보완하기 위하여 각 영역을 100점으로 환산하여 평가할 수 있는 방법으로 하였다. 즉 8개 영역의 점수를 영역별 환산점수 수식에 대입하여 100점으로 환산하여 합산 한 후 이를 다시 8로 나누는 방식으로 하여 점수가 높을수록 스트레스 수준이 높은 것으로 평가된다(Jang et al., 2005). 개발 당시 신뢰도는 각 영역별로 Cronbach's alpha 값이 .51~.82였으며, 본 연구에서는 물리환경 .53, 직무요구 .75, 직무자율성 결여 .48, 직무불안정 .77, 관계갈등 .77, 조직체계 .78, 보상부적절 .59, 직장문화 .59로 나타났다.

- 우울

우울 측정은 Radloff(1977)에 의해 개발된 CES-D(Center for Epidemiologic Studies Depression Scale)를 바탕으로 Chon, Choi와 Yang(2001)이 우리나라에 맞게 개발한 통합적 한국판 CES-D 척도를 사용하였다. 지난 1주일동안에 경험한 빈도를 4점 척도로서 0점(극히 드물게)에서 3점(거의 대부분)까지 평정하도록 되어 있다. 4개 하위요인의 총20문항으로 긍정적인 문항은 역환산 처리하여 평균점수가 높을수록 우울이 높음을 의미한다. 개발 당시 신뢰도는 Cronbach's alpha 값이 .91이었으며, 본 연구에서는 .94로 나타났다.

#### 자료 수집 방법

자료수집기간은 2008년 11월 1일부터 2009년 3월 31일까지 실시되었으며, 수집방법은 부산 및 경상남도 지역에 위치하는 1개 대학병원, 1개 국립종합병원, 1개 사립종합병원, 2개 전문화된 특수병원, 1개 장기요양병원을 임의표출 하였다. 먼저 간호부를 방문하여 연구 목적을 설명하고 허락을 받은 후, 대상병원에 근무하는 간호사 중 연구 참여에 동의하는 간호사에게 설문지를 배부하였다. 설문지는 병원의 규모와 근무하는 간호사 수를 참고하여 병원별로 20~50부씩 총230부를 배포하였고 212부가 회수(회수율 92.2%)되었으며, 이중 응답이 불충분한 10부를 제외하고 202부를 최종분석에 사용하였다.

**자료 분석 방법**

수집된 자료는 SPSS 17.0 프로그램을 이용하여 분석하였다.

- 대상자의 일반적 특성, 직무스트레스, 우울의 정도는 실수와 백분율, 평균과 표준편차를 이용하였다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 직무스트레스, 우울의 정도는 t-test, ANOVA를 이용하였고 사후검정은 Duncan test로 하였다.
- 직무스트레스와 우울의 상관관계는 Pearson correlation coefficient를 이용하였다.
- 우울에 영향하는 직무스트레스 요인은 multiple regression을 이용하였다. 회귀분석을 실시하기에 앞서 분산분석을 이용하여 변수들 간의 선형관계를 검토한 결과 모든 관계가 선형으로 나타났고, 독립변수들 간의 상관관계가 .07을 넘지 않아 다중공선성의 문제는 존재하지 않았다 일반적으로 회귀분석과 같은 다변수분석 시에는 명세화의 오류 (specification error)로 인한 회귀계수 추정치의 왜곡을 피하기 위해 사회현상과 관련이 깊은 인구학적 변수들을 통제변수로 사용하므로(Ko & Yom, 2003), 본 연구에서는 우울과 관련이 깊은 연령, 결혼상태, 병원유형, 직위를 통제변수로 하였다. 분석을 위하여 결혼상태는 미혼을 0, 기혼을 1로, 직위는 주간간호사이하를 0, 수간호사이상을 1로 하였고 병원유형은 세 개의 더미변수로 전환하였다.

**연구의 제한점**

본 연구는 일 지역의 임상간호사들을 대상으로 편의표출 하였으므로 우리나라 전체 간호사에게 일반화하는데 신중을 기하여야 한다.

**연구 결과**

**대상자의 일반적 특성**

대상자의 일반적 특성은 <Table 1>과 같다. 성별은 여자가 98.5%였고, 연령은 29세이하가 44.6%, 30-39세가 42.1%였다. 교육정도는 전문대 졸업이 72.6%로 가장 많았고, 미혼이 67.2%였다. 월수입은 한국산업안전공단에서 주관한 한국인 근로자의 직무스트레스 측정도구 개발 당시의 월수입 기준에 따라 분류하였는데, 125-200만원이 49.3%, 200-300만원이 42.3%로 나타났다. 간호사로서의 총경력은 3년 이상-6년 미만 이 28.2%로 가장 많았고, 다음은 6년 이상-10년 미만 이 27.7%, 10년 이상이 22.8% 순이었다. 근무하는 병원의 유형은 300병상이상의 종합병원이 67.3%, 100-299병상의 종합병원이

18.3%, 전문병원이 8.9%, 장기요양병원이 5.4%로 나타났다. 고용형태는 대부분이 정규직이었고(98%), 직위는 72.3%가 일반간호사였고, 근무형태는 78.7%가 교대근무를 하고 있었다. 지난 1년간 업무에 변화가 있었는지에 대한 질문에는 45.5%가 부분적으로 변화했고, 41.6%가 변화가 없었다고 응답하였고, 업무량은 60.4%가 증가하였고, 38.1%가 그대로였다고 응답하였다.

<Table 1> Demographic characteristics of subjects

Characteristics Category		N(%)
Gender	Female	199(98.5)
	Male	3( 1.5)
Age (years)	Below 29	90(44.6)
	30-39	85(42.1)
	Above 40	27(13.4)
Education	Junior college	146(72.6)
	University	45(22.4)
Marital status	Unmarried	135(67.2)
	Married	66(32.8)
Income per month (1,000won)	Below 1,250	4 ( 2.0)
	1,250-2,000	99(49.3)
	2,000-3,000	85(42.3)
	3,000-3,800	12( 6.0)
	Above 3,800	1( 0.5)
Clinical career (years)	> 1	9( 4.5)
	1 - 2.9	34(16.8)
	3 - 5.9	57(28.2)
	6 - 9.9	56(27.7)
	≥ 10	46(22.8)
Type of hospital	General hospital sized above 300 beds	136(67.3)
	General hospital sized 100-299 beds	37(18.3)
	Specialized hospital	18( 8.9)
	Long-term care hospital	11( 5.4)
Employed status	Regular work	198(98.0)
	Irregular work	4( 2.0)
Current position	Staff nurse	146(72.3)
	Charge nurse	31(15.3)
	Head nurse	22(10.9)
	Above supervisor	3( 1.5)
Shift work	No	43(21.3)
	Yes	159(78.7)
Change in work content (during the past 1 year)	Fully changed	26(12.9)
	Partially changed	92(45.5)
	Unchanged	84(41.6)
Change in work amount (during the past 1 year)	Decreased	3( 1.5)
	Unchanged	77(38.1)
	Increased	122(60.4)

**대상자의 직무스트레스와 우울 수준**

대상자의 직무스트레스와 우울 수준은 <Table 2>와 같다.

<Table 2> Scores of occupational stress and depression

(N=202)

Variables	Mean ±SD	Assessment guideline (Female)			
		Bottom 25%	Bottom 50%	Top 50%	Top 25%
Difficult physical environment	52.42±16.46	≤ 33.3	33.4-44.4	44.5-55.5	≥ 55.6
High job demand	60.86±13.76	≤ 41.6	41.7-54.1	54.2-62.5	≥ 62.6
Insufficient job control	47.48±12.92	≤ 53.3	53.4-60.0	60.1-66.6	≥ 66.7
Job insecurity	37.38±16.64	≤ 38.8	38.9-50.0	50.1-55.5	≥ 55.6
Inadequate social support	33.99±12.11	-	≤ 33.3	33.4-41.6	≥ 41.7
Organizational injustice	55.05±14.02	≤ 42.8	42.9-52.3	52.4-61.9	≥ 62.0
Lack of reward	49.39±11.92	≤ 55.5	55.6-66.6	66.7-77.7	≥ 77.8
Discomfort in occupational climate	41.01±14.79	≤ 33.3	33.4-41.6	41.7-50.0	≥ 50.1
Total score of occup. stress	47.20± 6.80	≤ 49.5	49.6-51.1	51.2-56.6	≥ 56.7
Depression	16.42±10.12				

직무스트레스 총점수는 47.2점으로 전국 참고치와 비교할 때 하위 25% 집단안에 속해 있었다. 그러나 직무스트레스의 하위요인 8개 영역을 살펴보면 물리환경은 52.42점, 직무요구는 60.86점, 관계갈등은 33.99점, 조직체계는 55.05점으로 전국 참고치의 상위 50%안에 속해 비교적 직무스트레스가 높은 집단에 속했고, 직장문화는 41.01점으로 하위 50%안에 속해 중저의 수준이었으며, 직무자율성 결여는 47.48점, 직무불안정은 37.38점, 보상부적절은 49.39점으로 하위 25%안에 속해 비교적 낮은 집단에 속하는 것으로 나타났다. 우울은 60점 만점에 16.42점으로 나타났다.

대상자의 일반적 특성에 따른 직무스트레스와 우울

대상자의 인구사회학적 및 직무관련 특성에 따라 직무스트레스와 우울이 유의한 차이를 보인 결과는 <Table 3>과 같다. 직무스트레스는 병원유형(F=4.818, p=.003)과 직위(F=3.214, p=.024)에 따라 유의한 차이를 보였는데, 사후검정 결과 병원 유형은 300병상이상의 종합병원과 100-299병상의 종합병원,

전문병원 간에 유의한 차이가 있었고, 100-299병상의 종합병원, 전문병원과 장기요양병원 간에 유의한 차이가 있었다. 100-299병상의 종합병원과 전문병원 간에는 유의한 차이가 없었다. 직위는 일반간호사, 주임간호사, 수간호사, 간호감독이 상군과 유의한 차이가 있었다. 우울은 연령(F=6.726, p=.001), 결혼상태(F=13.003, p=.000), 병원유형(F=20.471, p=.000), 직위(F=2.757, p=.044)에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타났는데, 사후검정 결과 연령은 29세 이하군과 30-39세 이하군, 40-49세 이하군 간에 유의한 차이가 있었고, 결혼상태는 미혼군과 기혼군이 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 병원유형은 300병상이상의 종합병원과 100-299병상의 종합병원, 전문병원, 장기요양병원 간에 유의한 차이가 있었고, 직위는 일반간호사, 주임간호사, 수간호사, 간호감독이 상군이 각각 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다.

직무스트레스와 우울간의 상관관계

직무스트레스의 8개 하위요인과 우울간의 상관관계는

<Table 3> Occupational stress and Depression according to characteristics of subjects

(N=202)

Variables	Items	Occupational stress			Depression		
		Mean ±SD	t or F (p)	Duncan	Mean ±SD	t or F (p)	Duncan
Age (years)	Below 29 <sup>a</sup>	48.16±7.18	1.785 (.170)		19.16±10.64	6.726 (.001)	a>b,c
	30-39 <sup>b</sup>	46.64±6.67			14.73± 9.20		
	Above 40 <sup>c</sup>	45.78±5.83			12.63± 9.03		
Marital status	Unmarrie	47.84±7.15	2.813 (.062)		18.84±10.00	13.003 (.000)	
	Married	45.88±5.90			11.61± 8.59		
Type of hospital	General hospital sized above 300 beds <sup>a</sup>	48.41±7.15	4.818 (.003)	a>b,c>d	19.79± 9.70	20.471 (.000)	a>b,c,d
	General hospital sized 100-299 beds <sup>b</sup>	45.22±4.50			8.30± 6.74		
	Specialized hospital <sup>c</sup>	44.38±6.68			11.94± 8.49		
	Long-term care hospital <sup>d</sup>	43.56±5.13			9.45± 4.08		
Current position	Staff nurse <sup>a</sup>	47.70±6.99	3.214 (.024)	a,b,c>d	17.27±10.15	2.757 (.044)	a>b>c>d
	Charge nurse <sup>b</sup>	47.60±6.67			16.68±10.21		
	Head nurse <sup>c</sup>	44.50±4.03			11.41± 8.97		
	Above supervisor <sup>d</sup>	38.46±6.69			9.00± 3.61		

<Table 4> Correlations among occupational stress and depression

(N=202)

	Total score of occup. stress	Subscales							
		1	2	3	4	5	6	7	8
	r( <i>p</i> )	r( <i>p</i> )	r( <i>p</i> )	r( <i>p</i> )	r( <i>p</i> )	r( <i>p</i> )	r( <i>p</i> )	r( <i>p</i> )	r( <i>p</i> )
Depression	.471 (.001)	-.034 (.636)	.027 (.702)	.098 (.163)	.430 (.001)	.192 (.006)	.207 (.003)	.532 (.001)	.393 (.001)

1=Difficult physical environment, 2=High job demand, 3=Insufficient job control, 4=Job insecurity

5=Inadequate social support, 6=Organizational injustice, 7=Lack of reward, 8=Discomfort in occupational climate

<Table 4>와 같다. 우울은 직무스트레스 총점수와 유의한 정의 상관관계( $r=.471, p=.001$ )가 있는 것으로 나타났고, 하위요인 중 직무불안정( $r=.430, p=.001$ ), 관계갈등( $r=.192, p=.006$ ), 조직체계( $r=.207, p=.003$ ), 보상부적절( $r=.532, p=.001$ ), 직장문화( $r=.393, p=.001$ )와 유의한 정의 상관관계가 있는 것으로 나타났다.

### 우울에 관한 회귀분석

우울에 영향을 미치는 직무스트레스의 하위요인을 알아보기 위한 회귀분석결과는 <Table 5>와 같다. Step1에서 더미변수를 이용한 6개의 통제변수로 이루어진 모형은 유의하였으며( $F=12.892, p=.000$ ) 우울을 28.5% 설명하였다. 8개의 직무스트레스 하위요인이 추가된 Step2의 모형도 유의하였고( $F=14.944, p=.000$ ) 우울을 52.9% 설명하고 있어 결과적으로 8개의 직무스트레스 하위요인은 우울에 대해 추가적으로 24.4%의 설명력을 가지며 통계량 변화량도 유의하게 나타났다( $R^2$  변화량=.244,  $F$  변화량=.12.069,  $p=.000$ ).

<Table 5> Hierarchical regression analysis on depression

	Step 1	Step 2
	$\beta$ ( <i>p</i> )	$\beta$ ( <i>p</i> )
Control variables		
Age	.055(.518)	.121(.101)
Marital status	-.243(.002)	-.235(.000)
Type of hospital d1	.463(.000)	.280(.026)
Type of hospital d2	-.013(.911)	.024(.832)
Type of hospital d3	.103(.278)	.096(.251)
Current position	-.012(-.162)	-.033(.657)
Independent variables		
Difficult physical environment		-.019(.759)
High job demand		.007(.915)
Insufficient job control		-.146(.884)
Job insecurity		.180(.009)
Inadequate social support		.072(.186)
Organizational injustice		-.125(.068)
Lack of reward		.470(.000)
Discomfort in occupational climate		.112(.059)
$R^2$ (Adjusted $R^2$ )	.285(.263)	.529(.494)
$F$	12.892	14.944
$P$	.000	.000

## 논 의

임상간호사가 지각한 직무스트레스 정도는 47.2점으로서 전국 여성근로자의 참고치에서 49.5점이하가 하위 25%이므로 비교적 직무스트레스가 낮은 군에 속해 있다 하겠다. 이는 병원종사자가 일반직장인보다 직무스트레스가 높고(Ko et al., 1996; Lee, 1997) 일반직장종사자 중에서도 간호직의 스트레스가 더욱 높다고 한 선행연구(Wolfgang, 1988; Cho, 2005)와는 상반된 결과이다. 이는 최근 들어 여성들의 취업이 일반화 되어 있고, 간호사는 여성 직업 중 전문성이나 보수 측면에서 선호되고 있는 사회현상을 반영한다고 생각된다. Karasek (1979)도 그의 Job Strain Model을 이용하여 평가 했을 때 간호직은 스트레스가 낮은 직업군이라고 제시한 바 있다. 그러나 20문항으로 구성된 한국형 직무스트레스 측정도구 단축형(KOSS-SF)을 이용하여 한국산업안전공단 산업안전교육원의 교육과정에 참여한 근로자를 대상으로 연구한 Cho(2006)의 연구에서 여성근로자의 직무스트레스 점수인 42.0점 보다는 높게 나타났다. 이는 주로 대상자들의 업종이 제조업, 건설업 등이었고 이들 중 여성은 9.4%에 불과해, 일반 여성근로자의 직무스트레스를 반영한다고 보기 어려우므로, 동일한 도구를 이용한 반복연구가 필요하다 하겠다.

직무스트레스의 하위요인 중에서 물리환경, 직무요구, 관계갈등, 조직체계에 대한 직무스트레스는 전국 참고치의 상위 50%안에 속해 전국 평균치이상으로 직무스트레스가 높은 것으로 나타나 이에 대한 간호관리자들의 관심이 요구된다. 병원의 물리적 환경을 보다 깨끗하고 쾌적하게 만들고 사고로부터 안전하고 편안한 자세에게 업무를 수행할 수 있도록 대책을 마련해야 하겠다. 직무요구는 직무수행시 요구되는 시간에 대한 압박감, 책임감, 업무량 등에서 오는 부담감으로 간호직이 인간의 생명과 관련하여 시급성을 요하는 직업임을 감안할 때 직무스트레스가 높게 나타난 것은 당연한 결과라 생각된다. 이는 병원종사자 중 여성이 남성보다 직무요구에 대한 스트레스를 높게 인지하고(Cho, 2005), 병원 근로자의 스트레스에 영향을 주는 요인으로 직무요구도를 보고한 연구(Jung, 2002)와 일치하는 결과이다. 관계갈등과 조직체계에 대한 높은 직무스트레스는 신규간호사들의 실무적응경험에서 인

간관계 갈등을 보고한 Son, Koh, Kim과 Moon(2001)의 연구와, 조직체계의 질문들을 포함하고 있는 유사한 개념인 조직관리특성이 직무스트레스에 영향을 미친다는 Yoon(2004)의 연구, 임상간호사의 업무스트레스요인에 직원간의 갈등과 행정지원 부족을 포함한 Park(2005)의 연구와 같은 맥락이라 하겠다. 직장문화는 41.01점으로 평균을 약간 밑도는 상태에서 하위 50%안에 속하여, 직장문화에 포함된 회식과 같은 집단주의문화, 기준이나 일관성 없는 업무지시, 권위적이고 수직적인 분위기 등에서 간호조직의 변화를 유도할 필요가 있다 하겠다. 간호문화는 인간안정문화가 우세하다는 연구(Kim, Kim, & Kim, 2006)를 고려할 때, 관계갈등으로 인한 높은 직무스트레스는 당연한 결과라 생각된다. 직무자율성 결여, 직무불안정, 보상부적절은 하위 25%안에 속하는 것으로 나타났는데, 간호조직에서 이 같은 연구가 처음 이루어지므로 선행연구와 비교하는 논의는 할 수 없으나 직무자율성 결여, 직무불안정, 보상부적절에 대한 전국 참고치가 다양한 직종을 포함한 일반 여성근로자를 대상으로 한 결과이기 때문에 간호직이 타 직종에 비해 전문직으로서 비교적 직무자율성, 직무의 안정성, 보상 측면에서 덜 스트레스를 받고 있는 것으로 생각된다. 단지 Lee 등(2002)의 연구에서 참여간호사의 직무에 대한 만족도는 행정력, 간호사-의사 관계, 보수, 업무요구도에 대해서 중저수준 정도로 만족한다고 보고한 바 있어서, 본 연구에서 보상부적절에 대한 스트레스가 하위 25%에 속하는 결과와는 차이가 있다 하겠다.

간호사의 우울은 60점 만점에 16.42점으로 나타났다. 이는 본 연구에서 사용된 통합적 한국판 CES-D 척도의 원도구인 Radloff(1977)의 CES-D를 사용하여 인천지역의 정규직 일반근로자를 측정했던 Park, Min, Chang, Kim과 Min(2008)의 연구에서 보고된 여성근로자 13.02점, 남성근로자 12.25점보다 높은 점수였고, 역시 같은 도구를 사용하여 경상도와 충청도 지역의 2차와 3차 병원의 간호사를 대상으로 측정한 13.68점(Lee et al., 2002)보다 높은 점수였다. 그러나 같은 도구로 서울 Y대학 부속병원 정기 신체검사에 참여중인 간호사를 측정 한 Lee와 Kim(2006) 연구의 26.65점보다는 낮은 점수였다. 이는 측정도구의 차이가 있고 간호사들의 근무지에 따른 지역별, 병원규모별 차이인 것으로 생각되며, 따라서 우리나라 간호사들의 우울정도를 측정하기 위해서는 동일한 측정도구를 사용하여 전국 규모의 조사가 필요할 것으로 생각된다.

간호사의 직무스트레스는 일반적 특성 중 병원유형과 직위에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타났고 우울은 연령, 결혼상태, 병원유형, 직위에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타났는데 이는 대부분의 선행연구들과 부분적으로 일치하는 결과이다(Lee et al., 2002; Cho, 2005; Choi & Jung, 2005; Cho, 2006; Lee & Kim, 2006).

직무스트레스는 우울과 비교적 높은 정의 상관관계를 나타냈는데, 이는 선행연구(Lee & Kim, 2006) 결과와 일치한다. 간호사들의 높은 우울을 중재하기 위해서는 직무스트레스관리가 필수적이고, 간호관리자들은 직무스트레스 하위요인 중 특히 우울과 유의한 상관관계가 있는 직무불안정, 관계갈등, 조직체계, 보상부적절, 직장문화에 대한 관리대책을 세울 것이 요구된다.

회귀분석에서 간호사의 일반적 특성인 연령, 결혼상태, 병원유형, 직위를 통제변수로 한 모형은 유의하였으며 우울을 28.5% 설명하였다. 이는 거의 모든 경우 인구학적 변수들이 탐구 중인 사회현상과 관련을 맺고 있기 때문(Ko & Yom, 2003)으로 다변량분석시 반드시 통제하는 것이 바람직하다 하겠다. 8개의 직무스트레스 하위요인이 추가된 모형은 유의하였고 우울에 대해 추가적으로 24.4%의 설명력을 가지는 것으로 나타났다. 이는 우울의 예측요인으로 지각된 스트레스를 보고한 Lee와 Kim(2006)의 연구와 일치한다. 따라서 일반 여성근로자들보다 높은 간호사들의 우울을 관리하기 위해서는 최근 일반 기업체나 산업장에서 널리 시행하고 있는 EAP(Employee Assistance Program)를 도입하여 직무스트레스를 적극적으로 관리할 필요가 있겠다. 그러나 본 연구에서 일반 여성근로자에 비해 간호사들의 직무스트레스점수는 높지 않으나 우울점수는 높게 나타난 것을 이해하기 위하여서는 우울에 영향하는 또 다른 변수들을 계속적으로 연구해야 할 것이다.

## 결 론

본 연구는 한국인 직무스트레스 측정도구를 이용하여 임상간호사의 직무스트레스의 요인별 수준을 파악하고 제시된 전국 참고치를 기준으로 타직업군과 비교 논의하고자 하였으며, 또한 임상간호사의 우울 수준과 이에 관련되는 직무스트레스 요인들을 탐색하고자 하였다.

연구결과를 종합하면 임상간호사의 직무스트레스 정도는 일반 여성근로자를 대상으로 한 전국 참고치에서 하위 25%에 속하는 비교적 낮은 점수를 보였고, 특히 직무스트레스 하위요인 중 직무자율성 결여, 직무불안정, 보상부적절의 영역에서 하위 25%안에 속하여 일반직업군인 타 직종에 비해 간호직이 보다 전문직업군의 속성을 나타내었다. 그러나 물리환경, 직무요구, 관계갈등, 조직체계는 전국 참고치의 상위 50%안에 속해 평균치이상으로 직무스트레스가 높은 것으로 나타나 이에 관한 조직관리가 필요하다. 우울은 간호사를 대상으로 한 타 연구보다는 낮았으나 경인지역 일반 여성근로자보다는 높게 나타나 우울에 대한 지속적인 관리가 요구된다. 일반 여성근로자보다 직무스트레스는 낮은 편에 속하나 우울은 낮지 않음을 고려할 때, 직무스트레스 외에 우울에 영향하는 다른

요인들에 대한 탐색적인 연구가 필요하다. 간호사의 일반적 특성인 연령, 결혼상태, 병원유형, 직위를 통제한 후 회귀분석한 결과 직무스트레스의 8개 하위요인은 우울에 유의한 영향요인으로 나타났고, 52.9%의 설명력을 보였다. 따라서 임상간호사의 우울을 중재하기 위해서는 직무스트레스관리가 필수적이라 생각된다.

이를 근거로 간호사의 직무스트레스와 우울 정도가 지역별, 근무병원유형별로 차이가 있으므로 전국 규모의 추후조사를 할 것과 간호조직 차원에서 간호사의 우울관리를 위하여 최근 산업계에서 널리 적용되고 있는 직무스트레스관리를 위한 EAP(Employee Assistance Program)를 도입할 것을 제언한다.

## References

- Annual report for nursing statistics (2007). Korean Nurses Association.
- Cho, D. L. (2006). Workers' job stress status and related factors - Using Korean occupational stress questionnaire short form -. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 15(1), 58-71.
- Cho, S. G. (2005). *A study on the relationship of job stress and lifestyle behaviors to psychosocial wellbeing status among hospital workers*. Unpublished master's thesis, Yonsei university graduate school of public health, Seoul.
- Choi, S. R., & Jung, H. S. (2005). Meta analysis about the causal factors and the effect of job-stress of clinical nurses. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 14(1), 71-82.
- Chon, K. K., Choi, S. C., & Yang, B. C. (2001). Integrated Adaptation of CES-D in Korea. *Korean Journal of Health Psychology*, 6(1), 59-76.
- Elfering, A., Semmer, N. K., & Grebner, S. (2006). Work stress and patient safety: Observer-rated work stressors as predictors of characteristics of safety-related events reported by young nurses. *Ergonomics*, 49(5), 457-469.
- Han, K. S., Kim, N. S., Kim, J. H., & Lee, K. M. (2004). Influencing factors on symptoms of stress among hospital staff nurses. *J Korean Acad Nurs*, 34(7), 1307-1314.
- Jang, S. J., et al. (2005). Developing an occupational stress scale for Korean employees. *Korean J Occup Environ Med*, 17(4), 297-317.
- Jung, J. J. (2002). The effect of hospital environment on employee's job stress. *Kor. J. Env. Hlth. Soc*, 28(3), 72-76.
- Jung, J. J. (2004, December). *Occupational stress of healthcare workers*. Paper presented at the meeting of the Korean Society of Occupational Stress. Seoul.
- Karasek, R. A. (1979). Job demands, job decision latitude, and mental strain: Implications for job redesign. *Administrative science Quarterly*, 24, 285-310.
- Karasek, R. A., & Theorell, T. (1990). *Healthy work: Stress, productivity, and the reconstruction of working life*. New York: Basic Books.
- Kim, K. O., Kim, B. H., & Kim, Y. S. (2006). Subjectivity about nursing culture characteristics in organization. *Journal of KSSSS*, 12, 129-145.
- Kliscz, J., Nowicka-Sauer, K., Trzeciak, B., & Sadowska, A. (2004). The level of anxiety, depression and aggression in nurses and their life and job satisfaction. *Medycyna Pracy*, 55(6), 461-168.
- Ko, J. W., Seo, Y. J., & Park, H. Y. (1996). The effect of job stress and social support on the organizational effectiveness of hospital employees. *Korean J. of Preventive Medicine*, 29(2), 295-309.
- Ko, J. W., & Yom, Y. H. (2003). The role of social support in the relationship between job stress and job satisfaction/organizational commitment among hospital nurses. *J Korean Acad Nurs*, 33(2), 265-274.
- Lee, C. G. (2004, December). *Occupational stress of high-risk occupation workers*. Paper presented at the meeting of the Korean Society of Occupational Stress. Seoul.
- Lee, H. J. (2008). *Organizational behavior*. Seoul: Bubmoonsa.
- Lee, H. J., Eo, Y. S., Park, N. H., & Lee, G. J. (2002). Factors discriminating nurses' depression among personal and environmental characteristics. *J Korean Acad Nurs*, 32(6), 867-877.
- Lee, W. H., & Kim, C. J. (2006). The relationship between depression, perceived stress, fatigue and anger in clinical nurses. *J Korean Acad Nurs*, 36(6), 925-932.
- Lee, Y. J., & Kim, K. B. (2008). Experiences of nurse turnover. *J Korean Acad Nurs*, 38(2), 248-257.
- Lee, W. C. (1997). A study on occupational stress among hospital workers. *Journal of KSHA*, 3(1), 1-33.
- Park, M. Y. (2005). A perceived causal structural model on work-based stressor of clinical nurse. *J Korean Acad Soc Nurs Edu*, 11(2), 161-168.
- Park, S. G., Min, K. B., Chang, S. J., Kim, H. C., & Min, J. Y. (2008). Job stress and depressive symptoms among Korean employees: The effects of culture on work. *Int Arch Occup Environ Health*, <http://www.springerlink.com.libaccess.lib.mcmaster.ca>
- Radloff, L. S (1977). The CES-D scale: A self-report depression scale for research in the general population. *Applied Psychological Measurement*, 1(3), 385-401.
- Son, H. M., Koh, M. H., Kim, C. M., & Moon, J. H. (2001). The clinical experiences of adaptation as a new nursing staff. *J Korean Acad Nurs*, 31(6), 988-997.
- Wolfgang, A. (1988). Job stress in the health professions: A study of physicians, nurses and pharmacists, *Behav Med*, 14(1), 43-47.
- Woo, J. M. (2004, December). *Occupational stress of shift workers*. Paper presented at the meeting of the Korean Society of Occupational Stress. Seoul.
- Yoon, S. H. (2004). The effects of organizational managerial characteristics and job characteristics on job stress and job effectiveness: A survey on clinical nurses. *Korean Journal of Industrial and Organizational Psychology*, 17(3), 451-466.

## Occupational Stress and Depression in Clinical Nurses - Using Korean Occupational Stress Scales -

Yoon, Sook-Hee<sup>1)</sup>

*1) Professors, Department of Nursing, College of Medicine, Inje University*

**Purpose:** The purpose of this study was to examine the level of occupational stress and depression in clinical nurses and to investigate the effects of subscales of occupational stress on depression. **Method:** A sample consisted of 202 nurses from 6 hospitals located in Busan and GyeongNam province. The data were collected from November 2008 to March 2009. A self-administered questionnaire was used to assess socio-demographics, job characteristics, depression measured by Korean CES-D, and occupational stress assessed by KOSS. **Result:** The total score of occupational stress in clinical nurses was within bottom 25%, but the scores of 'Difficult physical environment', 'High job demand', 'Inadequate social support', 'Organizational injustice' were within top 50%. The 8 subscales of occupational stress had significantly effects on clinical nurses' depression after controlling for age, marital status, type of hospital, current position. **Conclusion:** The administration of employee assistance program for management occupational stress is important for decreasing depression in clinical nurses.

**Key words :** Occupational stress, Depression, Clinical nurses, Korean Occupational Stress Scales(KOSS)

• Address reprint requests to : Yoon, Sook-Hee

*Department of Nursing, College of Medicine, Inje University*

*633-165 Gaegeum-dong, Jin-gu, Busan 614-735, Korea*

*Tel: 82-51-890-6826 Fax: 82-51-894-9840 E-mail: nurysh@inje.ac.kr*