

보건학 석사학위 논문

수술실 간호사의
업무 스트레스와 대처방안 연구

아주대학교 보건대학원

보 건 학 과

김 영 옥

수술실 간호사의
업무 스트레스와 대처방안 연구

지도교수 이 윤 환

이 논문을 보건학 석사학위 논문으로 제출함

2006년 8월

아주대학교 보건대학원

보 건 학 과

김 영 옥

김영옥의 보건학 석사학위 논문을 인준함

심사위원장 _____ 인
심사위원 _____ 인
심사위원 _____ 인

아주대학교 보건대학원

2006년 7월 7일

감사의 글

대학졸업 이후 공부를 다시 한다는 것이 쉽지 않았지만, 시작할 수 있도록 용기를 주신 큰 나무와 같은 나의 어머니, 아버지께 먼저 감사드립니다.

논문이 나오기까지 많이 부족한 저를 항상 반갑게 맞이해 주시면서 세심한 설명을 해주신 이윤환, 논문의 기본적인 부분부터 전체적인 흐름까지 부족한 부분을 보충해주신 유혜라 교수님, 어려워하는 부분은 자세한 설명과 논문을 끝까지 잡을 수 있게 용기를 주신 박재범 교수님께 진심으로 감사드립니다. 또한, 논문에 관한 모든 고민을 털어 버릴 수 있도록 해주신 김정윤 선생님과 수술실 들어오실 때마다 논문에 관심을 가져주시고 작은 부분까지 신경써주신 양홍석 선생님께도 감사를 드립니다.

2년 동안 대학원과정을 무사히 마칠 수 있도록 도와주신 아주대병원 수술실 간호사에게 감사드립니다. 먼저 제가 대학원을 다닐 수 있도록 저의 편의를 봐주신 박정옥 수선생님, 한정숙 수선생님과 힘을 주시고, 관심을 가져주신 한경화 수선생님께 깊이 감사드립니다. 학기내내 여러 가지 도움을 주신 선배 윤경미, 동기 김춘순 간호사, 논문 자료수집이 쉽게 진행 될 수 있도록 자발적으로 도와주신 선배 최성심, 예쁜 후배 백다영, 권지현 간호사, 멀리서도 돕겠다고 가슴 푸근하게 해준 후배 손혜진, 조인숙 간호사, 대학원 과정내내 세심하게 챙겨주고 많은 도움을 주었던 이수진 선생님께 마음 깊이 감사한 마음을 전합니다.

마지막으로 일하고 공부하는 엄마를 이해한다는, 사랑하는 아들 최준희와 항상 웃으시면서 준희를 돌봐주시고 저를 걱정해주는 시부모님, 준희가 아플 때마다 병원을 데려가 주신 고모 고모부, 똑똑한 종윤이와 다운이, 곁에서 힘들 때마다 힘이 되어준 남편 최선주님께 사랑과 감사를 전합니다.

2006년 7월 7일

김영옥 올림

차 례

차 례	i
표 차례	ii
국문요약	iii
제 1장 서 론	1
1. 연구의 필요성	1
2. 연구목적	3
3. 용어의 정의	4
제 2장 문헌고찰	5
제 3장 연구방법	8
1. 연구 설계	8
2. 연구대상자 및 표집방법	8
3. 연구도구	8
4. 자료수집 방법 및 절차	10
5. 자료 분석 방법	10
제 4장 연구결과	11
1. 연구대상자의 일반적 특성	11
2. 스트레스 요인	13
1) 스트레스 영역별 수준	13
2) 스트레스 요인 영역 문항별 수준	14
3. 스트레스 대처방안 요인	17
1) 스트레스 대처방안 영역별 수준	17

2) 스트레스 대처방안 요인 문항별 수준	18
4. 수술실 간호사의 일반적 특성과 스트레스 요인과의 관계	19
5. 수술실 간호사의 일반적 특성과 스트레스 대처방안 요인과의 관계	39
6. 스트레스 수준과 대처방안 간의 관계	51
7. 스트레스 대처방안에 따른 스트레스 영역과의 다중회귀분석	52
제 5장 논의	58
제 6장 결론 및 제언	64
참고문헌	65
부록	69
ABSTRACT	75

표 차례

표 1. 일반적 특성 및 근무관련 특성 분포	12
표 2. 간호업무 스트레스 문항별 점수와 순위	15
표 3. 간호업무 스트레스 대처방안의 문항별 점수와 순위	19
표 4. 일반적 특성에 따른 간호업무 영역의 스트레스 차이분석	21
표 5. 일반적 특성에 따른 역할갈등 영역의 스트레스 차이분석	23
표 6. 일반적 특성에 따른 전문지식 부족 영역의 스트레스 차이분석	25
표 7. 일반적 특성에 따른 대인관계 영역의 스트레스 차이분석	27
표 8. 일반적 특성에 따른 의사와의 갈등 영역의 스트레스 차이분석	29
표 9. 일반적 특성에 따른 심리적 부담 영역의 스트레스 차이분석	31
표 10. 일반적 특성에 따른 간호사 대우 영역의 스트레스 차이분석	33
표 11. 일반적 특성에 따른 물리적 환경 영역의 스트레스 차이분석	35
표 12. 일반적 특성에 따른 근무표 영역의 스트레스 차이분석	37
표 13. 일반적 특성에 따른 물품 부족 영역의 스트레스 차이분석	39
표 14. 일반적 특성에 따른 문제중심 영역의 대처방안 차이분석	41
표 15. 일반적 특성에 따른 희망 과측 영역의 대처방안 차이분석	43
표 16. 일반적 특성에 따른 무관심 영역의 대처방안 차이분석	45
표 17. 일반적 특성에 따른 사회적 지지탐색 영역의 대처방안 차이분석	47
표 18. 일반적 특성에 따른 긍정적 관점 영역의 대처방안 차이분석	49
표 19. 일반적 특성에 따른 긴장 해소 영역의 대처방안 차이분석	51
표 20. 대상자의 스트레스 영역과 대처방안 간의 상관관계	53
표 21. 문제중심 대처방안 영역에 따른 스트레스 영역과의 다중회귀분석	54

표 22. 희망 관측 대처방안에 따른 스트레스 영역과의 다중회귀분석	55
표 23. 무관심 대처방안에 따른 스트레스 영역과의 다중회귀분석	56
표 24. 사회적 지지탐색 대처방안에 따른 스트레스 영역과의 다중회귀분석	57
표 25. 긍정적 관점 대처방안에 따른 스트레스 영역과의 다중회귀분석	58
표 26. 긴장 해소 대처방안에 따른 스트레스 영역과의 다중회귀분석	59

국문 요약

본 연구는 수술실 간호사의 스트레스 정도와 대처유형간의 관계를 파악하고 스트레스에 대처하는 방법을 확인함으로써, 수술실 간호사의 스트레스를 감소시키고 적절히 대처할 수 있는 방안을 모색하는데 필요한 기본 자료를 마련하고자 시도된 서술적 단면 조사 연구이다.

본 연구에서 스트레스 요인은 홍복화(1996)가 만든 도구를 수정, 보완한 도구(Cronbach's $\alpha = 0.949$)를 수술실 간호사에게 적절한 용어로 다시 수정 보완하여 측정하였으며, 10개 영역의 스트레스 요인으로 구분하였다. 스트레스 대처방안을 측정하기 위한 도구는 한정석, 오가실(1990)의 도구를 수정, 보완(Cronbach's $\alpha = 0.826$)하여 사용하였다. 연구대상자는 경기도에 위치한 2개 대학병원과 3개의 종합병원의 수술실에 근무 중인 간호사 중 간호감독과 수간호사를 제외한 일반간호사 173명을 대상으로 하였다.

수집된 자료는 SPSS 11.0으로 전산처리하여 분석하였고, 연구결과를 요약하면 다음과 같다.

1. 대상자의 연령은 26~30세가 46.2%였으며, 미혼이 74.6%, 종교가 없는 경우가 49.1%, 전문대졸업이 57.8%, 1~5년 미만의 경력이 48.6%, 일반간호사가 80.9%, 본인 희망에 의해 근무하는 경우가 63.0%, 교대근무가 76%, 건강상태가 보통인 경우 47.4%, 근무 만족도에서는 보통인 경우가 42.2%로 보여졌다.
2. 수술실 간호사의 스트레스 평균은 1점부터 5점까지 5점 척도로 측정하였으며, 그 평균은 3.75로 보통이상의 스트레스를 가지고 있는 것으로 나타났다.

3. 10개 스트레스 영역 중 전문지식과 기술이 부족할 때, 물품이 부족할 때, 간호업무와 관련된 사항, 의사와의 갈등 순으로 높은 스트레스를 호소하였다.
4. 일반적 특성과 스트레스 요인과의 관계에서 전문지식 부족 영역에서는 대학원 이상의 학력을 가진 대상자가($t=3.899$, $p=0.022$), 근무 만족도에서 불만족하는 경우($t=3.680$, $p=0.027$)가 통계적으로 유의하였다. 물품 영역에서는 불교의 종교를 가진 경우($t=2.461$, $p=0.047$), 최종학력이 대학원 이상($t=6.424$, $p=0.002$)인 경우가, 수술실 경력이 1년 미만인 경우($t=8.315$, $p=0.000$)가 통계적으로 유의하였다.
5. 스트레스 대처방안 평균은 1점부터 5점까지 5점 척도로 측정되었고, 평균은 3.25로 보통 정도로 나타났고 스트레스 정도에 비해 다소 낮게 나타났다.
6. 스트레스 대처방안 6개 영역 중 문제 중심적, 사회적 지지탐색, 긍정적 관점 순으로 보여졌다.
7. 일반적 특성과 스트레스 대처방안 관계에서 문제 중심 대처방안은 최종학력이 통계적으로 유의($t=5.544$, $p=0.05$)하였고, 사회적 지지탐색에서는 기혼($t=4.416$, $p=0.037$), 자녀가 있는 경우가 통계적으로 유의하였다($t=12.524$, $p=0.001$). 긍정적 관점에서는 종교가 개신교인 경우에 통계적으로 유의하였고($t=5.606$, $p=0.000$), 건강하지 않은 경우가 ($t=5.368$, $p=0.005$) 통계적으로 유의하였다.
8. 스트레스 요인과 대처방안은 유의한 순상관 관계($r=.397$, $p=.000$)를 보여 스트레스 수준이 높을수록 대처방안을 더 많이 활용하는 것으로 나타났다.
9. 스트레스 대처방안 중 문제중심 대처방안, 희망 관측 대처방안, 무관심 대처방안, 긍정적 관점 대처방안, 긴장 해소 대처방안이 모두 통계적으로 유의했으며, 그 중 문제중심 대처방안의 설명력이 28.3%로 가장 높았고,

의사와의 갈등으로 인한 스트레스가 높을수록 문제중심 대처방안을 많이 사용하는 것으로 나타났다.

본 연구 결과에서 보면 수술실 간호사에게 가장 높게 스트레스를 주는 요인은 간호업무 영역의 ‘근무 중 물품 파손 및 분실의 책임을 져야 할 때’, 전문 지식 부족영역 중에서는 ‘실수나 누락한 것을 발견할 때’, 등으로 나타났다. 수술실 간호사의 스트레스 대처방안은 주로 과거의 경험에 의해서 해결하거나 상황과약을 위해 누군가와 이야기하려는 문제중심적, 사회지지적 탐색을 이용하였다. 따라서 수술실 간호사의 스트레스를 낮추기 위해 스트레스 영역에 대한 일반적 특성을 고려한 유용한 스트레스 대처 프로그램을 개발하여 실무에 유용하게 적용될 수 있도록 조직차원의 제도적인 지원이 요구된다.

핵심되는 말 : 업무 스트레스, 대처방안, 수술실 간호사

제 1 장 서 론

1. 연구의 필요성

스트레스란 일반적으로 신체, 정서, 사회적 관계에서 부과되는 환경적 자극과 개인 내부에서의 요구가 자신에 의해 지각되어지는 상태로서 개인의 적응능력을 넘어설 때 경험하는 현상이다(이소우, 1993). 이러한 스트레스를 이기지 못하고 소진되면 개인과 조직에 부정적인 영향을 미치게 된다(송말순과 홍근표, 1984).

1986년 미국 국립직업안전건강연구소(National Institute for Occupational Safety and Health, NIOSH)에서 발표한 보고서에 의하면, 스트레스로 인한 질병이 많은 직업 중에서 건강을 돌보는 의료인이 가장 스트레스를 많이 받는다고 하였고 간호전문직에서도 복잡한 인간관계나 근무조건 및 간호대상자의 욕구 등이 다양해짐에 따라 간호사의 업무 스트레스가 상당히 심각한 문제로 제시되고 있다(배정어, 서문자, 1989; Dolan, 1987).

현대 간호는 과거의 치료 중심에서 벗어나 인간중심의 전인적인 간호로, 의사의 조력자가 아닌 평가자, 감독자, 조정자, 교육자, 상담자, 운영자, 협조자, 자문자로서의 역할이 확대되고 있다(전산초, 1970; 전산초, 1986). 즉, 현대사회는 간호철학과 가치관이 뚜렷하고(김정숙, 1970), 동료간에는 협조를 잘하며 책임있는 전문직업인으로서 의욕과 자신을 가지고(이귀향, 이영복, 1982), 질적으로 향상된 간호 서비스를 제공하여 환자의 신뢰도와 만족감을 높일 수 있는 간호사를 요구하고 있다. 여러 직업 중 간호사라는 직업이 스트레스가 많은 직업으로 널리 그리고 일관되게 인식되고 더욱이 점점 복잡해진 병원구조 등으로 더욱 세분화된 간호업무와 환자수의 증가 등으로 간호사들은 직무수행 과정에서 스트레스가 더욱 가중되고 있어 다른 전문 분야에 비해 그 정도가

훨씬 심각한 것으로 지적되고 있다(Scully, 1980). 현대 간호직무수행으로 인한 스트레스가 감당하기 어려운 정도로 심하거나 반복 또는 지속해서 발생하게 되면 간호사는 소진(Burn out)상태 즉, 신체적, 정서적 및 정신적으로 탈진하여 소진상태에 빠지게 된다(홍근표, 1984).

병원의 간호부서는 일반병동과 특수부서 나뉘는데 특수부서의 하나인 수술실에서의 업무 스트레스 정도는 일반병동보다 높은 수준이었다(이현정, 2000). 수술이란 환자, 의사 혹은 간호사의 입장에서 볼 때 하나의 커다란 위기이므로(김돈균, 1976; 송말순, 1984), 수술실 간호사들은 개개인의 행동이 아닌 의사 및 다른 의료진들과 협동체를 이루어 간호업무를 수행해야 하므로 이들과의 원만한 대인관계 유지가 필요하고 다양한 전문기기 및 기계의 숙련된 조작과 민첩하고 빠른 행동의 요구 등으로 인해 신체적, 정신적 및 신경감각적 피로를 일반 병동 간호사 보다 훨씬 더 많이 느끼는 것으로 나타나 있다(이은옥, 한영자, 최명애, 1974; 성경숙, 1984). 수술실 간호사에게 스트레스를 초래하는 원인은 과도한 업무, 동료들과의 의사 소통부족, 간호업무 자체의 불규칙한 특성, 시간에 쫓기는 업무, 다시 반복할 수 없음, 과도한 소음 또는 적막, 즐겁지 않는 광경과 소리, 간호활동의 갑작스런 변화, 동료들로부터의 부당한 대우, 부적절한 인력배치, 부족한 급여, 미숙한 간호사와의 근무 등 매우 많고 또 다양하다. 이러한 스트레스 원인들로 인해 소진 증상(Sanders, 1980)을 경험한 간호사는 부정적인 자아개념과 직업적 태도를 갖게 되며 환자 간호에 무관심해지고 실수를 저지를 가능성이 높아지고 태만하게 되며, 따라서 간호의 질이 저하되고 업무에 대한 불만족으로 간호직을 그만두게 되면 개인뿐만 아니라 국가적인 손실을 초래하게 된다(Hay 등, 1972; 곽은희, 1983).

수술간호업무의 위기성을 극복하는 관점에서 간호사들이 신체적, 정신적 및 신경 감각적 피로와 주기적인 근무지 이동은 전문성 향상에 장애를 주며 더 나아가 전문직 발전에도 큰 장애를 가져올 뿐만 아니라 근무지 이동 때 마다

새롭게 적응하는 능력취약 또한 심각한 스트레스요인이 아닐 수 없다. 더욱이 이동된 부서와 개인의 취향이나 능력이 불일치 될 때 새로운 적응과정은 상당한 스트레스요인으로 작용한다.

간호사가 간호업무를 수행하는 중에 스트레스를 경험하고 그 스트레스에 적절히 대응하지 못한다면 효과적이고 질적인 간호업무 수행이 불가능하게 될 것이다. 동일한 스트레스 상황에서 어떤 사람은 신체적, 심리적, 사회적 기능의 변화를 경험하는 반면 다른 사람은 유용한 자원을 동원하여 그 스트레스에 능동적으로 대처하므로 개인의 지각과 대처에 따라 그 상호작용의 결과가 다르게 나타난다(Lazarus와 Folkman, 1984). 또한 Maloney(1982)는 임상현장에서 간호사의 스트레스 요인을 명백히 파악하면 그 요인을 조절하여 간호사의 스트레스에 대한 대처방안을 도출 수 있다고 한다. 따라서 질적인 간호를 수행하고 간호업무의 효율성을 높이기 위해서는 간호현장에서 지각하는 직무스트레스 요인과 정도를 명확하게 파악하여 간호사의 스트레스를 감소시키고 적절히 대처할 수 있는 방안을 모색하여 보다 나은 간호를 지향해야 할 필요가 있다.

선행 연구에서는 수술실 간호사의 스트레스 요인분석이나 스트레스 요인과 대처방안 분석, 수술실 간호사와 일반 병동 간호사의 비교 분석 연구만이 있었다. 이에 본 연구에서는 수술간호 업무 스트레스 요인과 정도를 파악하고, 스트레스에 대처하는 적응행동을 모색할 뿐 아니라 수술실 간호사의 일반적 특성에 따른 각 영역별 업무 스트레스와 대처방안의 차이분석을 하여 수술실 간호사의 업무 스트레스를 좀 더 구체적으로 접근해 봄으로써 스트레스를 줄이고 그들의 적응을 증진시킬 수 있는 각각의 대처방안에 따른 효율적인 중재 프로그램 개발에 필요한 자료를 제공하고자 한다.

2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 수술실 간호사의 스트레스와 대처방안의 파악이며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 수술실 간호사의 스트레스 요인과 정도를 파악한다.
- 2) 수술실 간호사의 스트레스 대처방안을 파악한다.
- 3) 수술실 간호사의 일반적 특성에 따른 스트레스 정도와 대처방안을 파악한다.
- 4) 수술실 간호사의 스트레스 요인과 대처방안간의 관계를 파악한다.

3. 용어의 정의

1) 수술실 간호사

- ① **이론적 정의** : 간호사 면허 소지자로 수술실에서 근무하고 있는 간호사를 의미한다(홍복화, 1996).
- ② **조작적 정의** : 경기도에 소재한 대학병원 및 종합병원 수술실에 근무하고 있는 간호감독과 수간호사를 제외한 전임간호사(full-time nurse)를 말한다.

2) 업무 스트레스

- ① **이론적 정의** : 업무 스트레스란 특별한 환경 내에서 개인이 느끼는 불편감으로 수술실에 근무하면서 경험하는 대인관

계, 환경적 요인 및 간호업무 수행과정에서 느끼는 스트레스를 의미한다고 하였다(홍복화, 1996).

- ② **조작적 정의** : 본 연구에서는 홍복화(1996)에 의해 작성된 수술실 간호사의 스트레스 측정도구를 수정, 보완하여 만든 도구를 이용하여 측정된 스트레스 점수를 의미하며 점수가 높을수록 스트레스를 많이 받는 것이다.

3) 스트레스 대처방안

- ① **이론적 정의** : 스트레스에 대한 대처는 개인이 어떤 위기에 직면했을 때 그 상황을 보다 나은 방향으로 나아가려고 조절하고 스트레스를 유발시키는 감정을 조절하려는 의식적이거나 무의식적으로 발생하는 행위(Lazarus 와 Folkman, 1984)이다.
- ② **조작적 정의** : 본 연구에서는 Folkman과 Lazarus(1985)가 개발한 것을 한정석과 오가실(1990)이 번역하여 수정한 도구를 이용하여 측정된 점수를 의미하며 점수가 높을수록 스트레스 대처방안의 활용이 높은 것이다.

제 2 장 문헌고찰

1. 스트레스 개념과 원인

스트레스란 일반적으로 생리, 심리, 사회적 체계에서 부과되는 환경적 자극과 개인 내부에서의 요구가 자신에 의해 지각되어지는 상태로써 개인의 적응능력을 넘어설 때 경험되는 현상이다(이소우, 1992). 사회과학 백과사전에서는 스트레스란 인간이나 동물에게 생리적, 사회적 및 심리적으로 장애를 줄 정도로 지나친 부담을 요구하는 상태를 의미한다고 규정하고 있다. 문헌상 스트레스에 대한 정의를 보면, Lazarus(1969)도 상황의 객관적인 자극 즉, 불안상태를 조성시키고 외부의 자극 조건 또는 상황을 가리킨다고 정의하였고, 스트레스원이 긍정적이든 부정적이든 이를 결정하는 데는 지각력이 중요한 역할을 한다고 하였다. Selye(1976)는 “생체 내에 원인 모르는 변화를 야기 시킬 수 있는 모든 것으로 구성된 특별한 증상들로 나타나는 상태”라고 하였고, Mechanic(1970)은 “어떤 환경 내에서의 개인의 불편 감”이라 하였다.

스트레스 개념은 전통적으로 자극으로써의 스트레스와 반응으로써의 스트레스(Selye, 1976)가 있지만 스트레스가 어떻게 평가되고 지각 되는가로 개념화하는 인지평가적의미가 더욱 포괄적이고, 무의식적으로 스트레스를 설명하고 있다(Lazarus와 Folkman, 1984). 스트레스의 인지적 해석이란 어떤 자극(스트레스 원)이 한 개인에게 무관하거나 긍정적 또는 부정적으로 판단되고 지각될 때 그에 따른 반응이 개인적, 상황적 변수에 따라 다르게 나타난다고 해석하고 있다(배정이, 서문자, 1989).

Selye(1976)로는 스트레스가 변화를 위한 활동의 원동력이 될 수 있고 곧 힘은 변화와 자기발전에 대한 창조적인 접근을 산출하지만 반면에 스트레스 반응으로 생긴 에너지를 밖으로 유도하지 못하면 스트레스는 부정적 영역으로

끌리게 되어 심각한 신체적, 정서적 불균형을 초래한다고 하였다.

Cross(1970)는 직업 또는 직장과 관련하여 직장에서의 안정성, 장래성, 적응성, 동료들 간의 대인관계 등에서의 불안이 스트레스 요인이라고 밝히고, 직업 스트레스의 3가지 형태는 직업으로 인한 스트레스(실직, 낮은 봉급, 인식부족), 업무로 인한 스트레스(직업 불만족, 작업 환경, 업무 내용), 조직적, 구조적 스트레스(사회 상호작용, 고립, 역할 갈등)라고 하였다.

2. 수술실 간호사의 업무 스트레스

스트레스를 유발시키는 원인을 스트레스 요인이라 하며 특히, 환경적 특성과 업무상의 요구 등으로 인한 스트레스를 업무 스트레스라 정의하였다(Mechanic ;1970). 병원 근무자들 중 특히 의사와 간호사에 있어 자살로 인한 사망률, 알코올 중독률, 및 약물 중독률이 일반인에 비하여 높게 보고되고 있다(백도영, 1992). 그 중에서도 간호전문직의 업무 스트레스는 다른 전문직에 비해 높은 수준으로 그 종류와 정도는 근무부서에 따라 다소 차이가 있을 수 있는데, 응급실이나 수술실과 같이 항상 긴장된 상황에서 근무하게 되는 특수부서의 간호사들이 일반병동 간호사에 비해 업무 스트레스가 심각한 상태라고 하였다(성경숙 ;1984). 또한 병원 내의 부서별 스트레스 정도에 대한 연구조사에 따르면 화상관리실, 중환자실, 및 수술실에 근무하는 사람들이 스트레스를 특히 많이 받는 것으로 보고되었다(Gribbins 와 Marshall, 1982). 수술실 간호사들은 개개인의 행동이 아닌 의사 및 다른 의료인들과 협동체를 이루어 간호업무를 수행해야 하므로 이들과의 원만한 대인관계 유지가 필요하고, 다양한 전문기기 및 기계의 숙련된 조작과 민첩하고 빠른 행동의 요구들이 스트레스의 주원인이라고 하였다(이성은, 1992). 수술이란 자체가 의료진과 환자의 입장에서 볼 때 커다란 위기이므로 이러한 위기를 극복하기 위해 받는 정신적

스트레스 외에도 지속적인 관찰과 장시간에 걸친 수술 참여 등의 업무 과중으로 인하여 신체적 스트레스까지 증가된다(이성은, 1992). 스트레스는 크건 작건 사람들이 일상생활에서 매일 경험하는 건강과 직결되는 주요한 개념으로, 병원의 간호부서 중 특수 부서에 해당하는 수술실에서의 간호업무는 외과적 치료를 요구하는 환자들에게 제공되는 기술적이고 행동적인 간호로 좋은 수술 결과를 가져오도록 의료전문인으로서 지속적인 교육과 새로운 지식의 터득이 필요하다. 근래에 와서 수술의 종류, 방법, 내용 등이 다양화됨에 따라 더욱더 업무가 확대되어 수술실 간호사들은 스트레스로 인한 정신적, 신경 감각적 피로를 호소하고 있다.

3. 스트레스에 대한 대처방안

대처란 인간이 스트레스에 직면하여 긴장을 경험할 때, 환경적 요구에 대한 적응능력으로 생리적, 심리적, 사회적 자원이 모두 동원되는 일련의 과정을 말하며, 대처에 관한 관심이 급증하게 된 주된 이유는 스트레스 자체가 부적응의 직접적인 원인이 아니라 그에 대한 부적절한 대처에 매개되어 개인의 적응에 나쁜 영향을 미치게 된다는 생각이 널리 퍼지게 된 때문이다(Lazarus, 1969).

Lazarus와 Folkman(1984)에 의하면 모든 적응과정이 모두 대처는 아니고, 대처는 적응활동 중 노력이 투입되어야만 하는 것이다. 이들은 대처를 한 개인의 자원이 필요하다고 평가되는 외적, 내적 요구를 다루어 가는 과정, 즉 스트레스를 다루어 가려는 노력으로 정의하고 있다. 이 견해의 특징은 개인의 자원을 요구하는 데는 사람과 환경과의 특정한 관계가 있는 것으로 보는 점이다. 즉, 대처노력은 당면한 사건의 인지적 평가에 의해 이루어지고, 이 반응에 의해 상황이 변하거나 느낌이 변하여 사람과 환경 사이의 관계를 바꾸게 되면

새로운 재평가 작업이 이루어져 다시 이에 대한 대처노력이 새로이 일어난다는 것이다. 그 중에서도 업무와 관련된 스트레스를 잠재적으로 줄일 수 있는 완충요인으로써 조직적인 사회적 지지와 대처전략을 이용해야 한다고 제시하였다(Mcabee, 1991).

도복늬(1990)은 인간이 스트레스 상황을 극복하고자 대처를 할 때 여러 가지 대처방안을 사용하게 되는데, 스트레스 상황에 대한 인간의 대처방안을 문제 해결 지향적 대처방안과 방어 지향적 대처방안 두 가지로 분류하고 있다. 문제 해결 지향적 대처방안은 상황에 대한 현실적 평가에 근거하여 자기에게 가장 효율적인 행동이 무엇인지를 판단하고 결정하는 것으로 개인이 자신에게 스트레스를 처리할 능력이 있다고 생각하고 그 상황이 너무 위협적이지 아니라고 지각한 때에 대체로 사용하게 된다. 이는 문제를 해결하는데 적합하다. 반면에, 개인이 스트레스를 처리할 능력은 부족한데 상황이 극도로 위협적이라고 지각하면 방어지향적인 대처방안을 하기 쉽다. 그러나 방어지향적인 행동은 문제를 풀기 위한 시도가 아니다. 이른 스트레스가 높을 때의 불편한 감정을 감소시키고 어떤 대가를 치르더라도 고통을 막아보기 위한 저항적인 기전을 이용하는 것을 포함하고 있다. 그러므로 성공적 대응은 적응을 초래하여 스트레스 요인으로 인한 사건들과 이들의 어려움을 완화시키고, 반면에 스트레스에 부적절하게 대응하거나 대응 능력이 없는 경우 좌절 및 부적응 현상이 나타나고, 불건강을 초래하게 된다(이평숙, 임현빈, 1980). 수술실 간호사의 업무 스트레스와 대처유형간의 상관관계에서는 스트레스가 높을수록 대처방안을 더 많이 사용하며, 대처유형은 주로 사회적 지지탐색, 희망적 관측, 문제중심 대처방안에서 상관관계가 있는 것으로 나타났다(한애리, 2004; 이은경, 1998).

따라서 앞으로는 단순히 일반적 특성과 스트레스의 관계를 확인하는 연구보다는 간호사의 생활사건, 성격특성, 욕구, 능력, 가치 등 개인적 병인이 업무 스트레스에 어떤 영향을 미치는지에 관한 연구가 필요할 것으로 보인다(이명

하, 1996). 업무 상황에 있어 스트레스를 완전히 제거할 수는 없어도 업무 스트레스 요인에 따른 효과적인 대처방안을 모색하는 것이 질적 간호를 수행하고, 수술간호 업무의 효율성을 높이는데 중요하다고 하겠다.

이에 본 연구에서는 수술실 간호사에게 필요로 되는 스트레스 요인에 따른 효율적인 대처방안을 위한 기초자료를 마련하고자 한다.

제 3 장 연구방법

1. 연구 설계

본 연구는 에서는 수술실에 근무하는 간호사의 스트레스 요인과 정도를 파악하고, 스트레스 대처방안을 확인하며, 스트레스 요인과 대처방안간의 관계를 연구하기 위한 서술적 단면 조사연구이다.

2. 연구 대상 및 표집방법

본 연구 에서는 경기도내에 위치한 2개의 대학병원과 3개의 종합병원의 수술실에 근무 중인 간호사 중 간호감독과 수간호사를 제외한 일반간호사를 대상으로 하였으며 소독, 부소독 간호사의 업무를 담당하는 200명의 간호사를 대상으로 하였다.

3. 연구 도구

본 연구에 사용된 도구는 문헌고찰과 선행연구를 토대로 수술실 간호사 2인과 지도교수의 지도를 받아 본 연구에 맞게 작성된 구조화된 설문지를 사용하였다.

1) 일반적 특성

일반적 특성은 연령에서는 '21~25세', '26~30세', '31세 이상'으로 구분하였고, 결혼상태는 '미혼'과 '기혼', 자녀는 '있음'과 '없음'으로 구분하였다. 종교는

‘개신교’, ‘불교’, ‘천주교’, ‘종교 없음’으로 구분하였고, 최종학력은 ‘3년제 대학 졸’, ‘4년제 대학 졸’, ‘대학원 이상’으로 수술실 경력은 ‘1년 미만’, ‘1~5년’, ‘5년 이상’으로 구분하였다. 현 직위는 ‘일반 간호사’와 ‘주임 간호사’로 구분하였고, 근무배경은 ‘병원발령’과 ‘본인 희망’으로 구분하였다. 근무형태는 ‘정규근무’와 ‘교대근무’로 구분하였고, 건강상태는 ‘건강’, ‘보통’, ‘불건강’으로 구분하였고, 수술실 근무 만족도는 ‘만족’, ‘보통’, ‘불만족’으로 구분하여 일반적 특성은 총 11개 문항으로 구성되었다.

2) 수술실 간호사 스트레스 측정도구

수술실 간호사의 스트레스 요인과 정도를 측정하기 위해 홍복화(1996)가 작성한 “수술실 간호사의 스트레스 요인 측정도구”와 선행연구를 토대로 수정, 보완한 10개 영역, 66문항으로 작성하였다. 그 내용은 간호업무 영역 13문항, 역할갈등 영역 5문항, 전문지식 부족 영역 6문항, 대인관계 영역 9문항, 의사와의 갈등 영역 9문항, 심리적 부담 영역 4문항, 간호사 대우 영역 5문항, 물리적 환경 영역 5문항, 근무표 영역 8문항, 물품 부족영역 2문항 등으로 구성되었다. 각 문항은 Likert형 척도로 업무 스트레스를 받는 정도에 따라 ‘아주 심하게 느낀다’ 5점, ‘심하게 느낀다’ 4점, ‘약간 느낀다’ 3점, ‘별로 느끼지 않는다’ 2점, ‘전혀 느끼지 않는다’ 1점의 5점 척도로 점수화 하였으며 점수가 높을수록 스트레스를 높게 지각하였음을 의미한다.

본 연구에서 이 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 0.949 이다.

3) 수술실 간호사의 스트레스 대처방안 측정 도구

수술실 간호사의 스트레스 대처방안에 관한 도구는 한정석, 오가실(1990)이 개발한 도구를 수정, 보완하여 6개 영역 29개 문항으로 작성하였다. 본 도구는 문제중심 영역 7문항, 희망 관측 영역 4문항, 무관심 영역 4문항, 사회적 지지,

색 영역 7문항, 긍정적 관점 영역 4문항, 긴장 해소 영역 3문항으로 구성되어 있다. 각 문항마다 대응방법에 따라 ‘아주 자주 한다’ 5점, ‘자주 한다’ 4점, ‘보통으로 한다’ 3점, ‘가끔 한다’ 2점, ‘전혀 하지 않는다’ 1점의 5점 척도로 점수화 하였으며 점수가 높을수록 대응방법의 사용이 많음을 의미한다.

본 연구에서 이 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 0.826이었다.

4. 자료 수집 방법 및 절차

본 연구는 2006년 4월 3일부터 4월 8일까지 6일간에 걸쳐 설문지를 이용하여 자료수집을 하였다. 자료수집 방법은 각 병원 수술실의 수간호사에게 연구 목적과 방법을 설명하고 설문지를 배부하였다. 총 200부의 설문지를 배부하여 180부를 회수하였다. 이중 미비한 자료 7부를 제외한 173부를 최종 자료 분석에 이용하였다.

5. 자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS 11.0 프로그램을 이용하여 전산통계 처리하였으며, 대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율을 산출하였고, 대상자의 스트레스 요인과 정도는 스트레스 영역별, 스트레스 요인별 평균 점수와 표준편차, 순위를 산출하였다.

수술실 간호사의 스트레스 측정도구와 스트레스 대처방안은 영역별, 문항별 평균 점수와 표준편차, 순위를 산출하였고, 대상자의 일반적 특성과 스트레스 영역별 수준과 대처방안 영역별의 수준차이는 t검정, 분산분석(ANOVA)과 던칸의 다중범위검정(Duncan's multiple range test), 스트레스 영역과 대처방안 간의 상관관계는 피어슨씨 상관분석(Pearson correlation coefficient) 분석하였

다. 스트레스 영역 별 수준과 스트레스 대처방안 간의 관련성은 다중선형회귀 분석(multiple linear regression analysis)을 이용해 보았다.

제 4 장 연구결과

1. 연구 대상자의 일반적 특성

(N=173)

특 성		구 분		실 수(N)	백분율(%)
연 령		21	- 25세	54	31.2
		26	- 30세	80	46.2
		31	세 이상	39	22.5
결 혼 상 태		미	혼	129	74.6
		기	혼	44	25.4
자 녀		없	음	135	78.0
		있	음	37	21.4
종 교		개	신 교	59	34.1
		불	교	14	8.1
		천	주 교	14	8.1
		없	음	85	49.1
최 종 학 력		3년제	대학 졸	100	57.8
		4년제	대학 졸	54	31.2
		대학원	이상	19	11.0
수 술 경 력		1년	미만	13	7.5
		1 ~ 5년	미만	84	48.6
		5년	이상	76	43.9
수술실 현직위		일	간 호 사	140	80.9
		주	임 간 호 사	33	19.1
수술실 근무 배경		병	원 발 령	64	37.0
		본	인 회 망	107	63.0
수술실 근무형태		정	규 근 무	42	24
		교	대 근 무	131	76
건 강 상 태		건	강	56	32.4
		보	통	82	47.4
		불	건 강	35	20.2
수 술 실 근무 만족도		만	족	62	35.8
		보	통	73	42.2
		불	만 족	38	22.0

본 연구 대상자에 대한 일반적 특성을 보면 연령은 21~25세 31.2%, 26~30세 46.2%, 31세 이상이 22.5%로 26~30세의 연령이 높은 구성 비율을 나타내고 있다.

결혼 상태는 미혼이 74.6%로 많았고, 자녀가 없는 경우가 78.0%였다. 종교는 없는 경우가 49.1%, 개신교가 34.1%, 천주교와 불교가 각각 8.1%였고, 최종학력은 3년제 대학 졸업이 57.8%, 4년제 대학 졸업이 31.2%, 대학원 이상이 11.0%였다.

수술실 경력은 1년 미만이 7.5%, 1~5년 미만이 48.6%, 5년 이상이 43.9%로 1~5년 미만의 경력을 가진 간호사가 전체 48.6%로 차지하는 비율이 높았고, 현 직위는 일반간호사가 80.9%, 주임간호사가 19.1%로 대상자의 대부분이 일반간호사였으며, 수술실 근무배경은 병원발령 37%, 본인 희망에 의해 63.0%의 비율을 보였다.

수술실 근무형태는 교대근무 76%가 정규근무 24%보다 높았으며, 건강상태에서는 건강 32.4%, 보통 47.4%, 불건강 20.2%로 보통의 건강상태를 가진 수술실 간호사가 많았고, 수술실 근무 만족도에서는 만족 35.8%, 보통 42.2%, 불만족 22.0%로 대부분이 보통 정도의 근무 만족도를 가지고 있었다 <표 1>.

2. 스트레스 요인

1) 스트레스 영역별 수준

<표 2> 수술실 간호사의 스트레스 영역별 점수와 표준편차

요 인	M	SD	순 위
간호업무와 관련된 사항	3.85	.49	3
전문직으로서의 역할갈등	3.63	.50	8
전문지식과 기술부족	4.05	.49	1
동료, 기타 인력과의 대인관계상의 문제	3.49	.59	9
의사와의 갈등	3.84	.50	4
의료의 한계에 대한 심리적인 부담감	3.70	.60	7
간호사에 대한 대우	3.79	.75	6
수술실의 물리적 환경	3.47	.71	10
근무표와 관련된 사항	3.79	.73	5
물품 부족	4.04	.64	2
전 체	3.76	.40	

연구자가 개발한 도구로 수술실 간호사의 스트레스를 측정한 결과 대상자의 전체의 스트레스 평균정도는 보통이상의 스트레스(평균=3.75)를 경험하고 있는 것으로 보였다.

총 66개 문항의 스트레스 요인을 영역별로 나누어 볼 때 각 영역에 따른 결과를 보면 ‘전문지식과 기술이 부족할 때’(4.05), ‘물품이 부족할 때’(4.04), ‘간호업무와 관련된 사항’(3.85), ‘의사와의 갈등’(3.84), 순으로 평균(3.75) 이상의 높은 스트레스를 받고 있는 것으로 보여졌다. 이와 반대로 가장 낮은 스트레스 영역은 ‘수술실의 물리적 환경’(3.47)과 ‘동료, 기타 인력과의 대인관계상의 문제’(3.49) 순으로 보여 졌으나, 전체적으로 스트레스 영역 별 점수가 높게 나타났다 <표 2>.

2) 스트레스 요인 영역 문항별 수준

<표 3> 간호업무 스트레스 문항별 점수와 순위

스트레스 영역 별 항목 내용	M	SD	순위
간호업무와 관련된 사항	3.85	.49	
근무 중 물품 파손 및 분실의 책임을 져야 할 때	4.46	.73	1
책임져야 할 일이 많을 때	4.33	.68	2
잘 알지 못하는 새로운 업무에 임하게 될 때	4.14	.77	3
같이 근무하는 간호사의 게으름, 능력부족 등의 이유로 자신의 업무 량이 많아질 때	4.11	.81	3
근무로 인해 피로를 느낄 때	4.05	.71	4
계획된 수술방에서 다른 수술방으로 임하게 될 때	3.92	.82	5
수술이 많을 때	3.91	.80	6
양쪽 수술방의 순환간호사로 일할 때	3.91	.84	7
점심시간 없이 수술이 계속 진행될 때	3.84	.87	8
환자로부터 질병이 전염될 우려가 있을 때	3.64	.92	10
시간 외 근무를 하게 될 때	3.58	.92	11
무거운 소독 물품을 옮길 때	3.24	.91	12
의료기 상사에서 빌려오는 기구를 인수하고 반환할 때	2.94	.92	13
전문직으로서 역할 갈등	3.63	.05	
타 분야 의료인이 전문직으로 인정 해주지 않을 때	3.85	.81	1
잡다한 업무로 바쁠 때(전화받기, 문열어주기 등)	3.76	.80	2
과중한 업무에 시달려 자신이 학문적 발전이 어려울 때	3.57	.70	3
자신의 역할이 전문적 가치기준과 맞지 않는다고 생각될 때	3.55	.72	4
이론과 실제의 간호업무의 차이를 느낄 때	3.43	.77	5
전문지식과 기술부족	4.05	.49	
간호업무(거즈, 기구, 봉합침, 고가의료소모품) 수행시 실수나 누락한 것을 발견할 때	4.42	.72	1
수술도중 기구가 갑자기 작동이 안될 때	4.26	.74	2
수술과정을 잘 모르는 익숙하지 않은 과에 scrub할 때	4.17	.74	3
새로운 장비의 작동법을 모를 때	3.97	.75	4
소독간호사 또는 순환간호사의 수기(기술)가 부족할 때	3.90	.72	5
환자의 상태 파악이 부족할 때	3.56	.72	6
상사, 동료, 기타 인력과의 대인관계상의 문제	3.49	.59	
직속상사의 기분에 따라 부서 분위기가 좌우될 때	4.10	.80	1
직속상사와의 관계가 좋지 않을 때	4.08	.82	2
자신의 의견이 동료간호사들로부터 인정받지 못하거나 무시당할 때	3.91	.85	3
의사와의 관계가 좋지 않을 때	3.89	.80	4
동료간호사와의 관계가 좋지 않을 때	3.68	.93	5
수술 후 즉시 청소가 이루어지지 않을 때	3.01	.85	6
의료기상사 직원들의 기구에 대한 설명이 부족할 때	2.98	.96	7
타부서와의 관계가 원활하지 못할 때	2.97	.90	8
간호조무사와의 관계가 좋지 않을 때	2.78	1.01	9

항목내용	M	SD	순위
의사와의 갈등	3.84	.50	
의사가 수술중 신경질을 내며 화풀이 할 때	4.32	.78	1
의사가 업무 및 책임을 남에게 전가시킬 때	4.25	.69	2
의사가 간호사의 역할능력을 인정하지 않을 때	4.17	.73	3
의사가 성적인 농담을 자주 할 때	3.75	.95	4
의사가 간호행정 업무를 이해해 주지 않을 때	3.72	.79	5
지식 수술 능력을 신뢰할 수 없는 의사와 일할 때	3.71	.79	6
의사가 고가 의료품을 부적절하게 사용할 때	3.62	.76	7
마취과 의사와 수술실 조정시 갈등이 생길 때	3.58	.81	8
의사가 고가의 장비를 외부로 빌려달라고 요청할 때	3.44	.78	9
의료의 한계에 대한 심리적인 부담감	3.70	.60	
수술중 환자 상태가 좋지 않을 때	3.84	.78	1
수술이 순조롭게 진행되지 않을 때	3.80	.73	2
수술 후 상태가 나빠져 재수술을 할 때	3.79	.83	3
회복가능성이 없는 환자를 수술 할 때	3.40	.81	4
간호사에 대한 대우	3.79	.75	
병원 내에서 간호인력이 적절한 대우를 받지 못할 때	4.13	.76	1
보수가 업무량에 비해 적다고 생각 할 때	3.87	.90	2
동료 간의 진급 순서가 다를 때	3.73	.99	3
승진의 기회가 적을 때	3.62	.94	4
학력에 따라 대우가 다를 때	3.61	.98	5
수술실의 물리적 환경	3.47	.71	
방사선 노출에 대한 스트레스	3.70	.84	1
유해가스 노출에 대한 스트레스	3.67	.84	2
업무 수행을 위한 공간이나 시설이 부족할 때	3.46	.87	3
소독공간, 부소독 공간에 대한 스트레스	3.37	.92	4
수술실의 공기정화에 대한 스트레스	3.14	.99	5
근무표와 관련된 사항	3.79	.73	
휴일 없이 오랫동안 근무해야 할 때	4.06	1.00	1
본인의 의사와 상관없이 갑자기 근무표가 바뀔 때	4.06	.93	1
밤근무 할 때	3.97	1.10	3
공휴일 일요일 등 휴일에 근무해야 할 때	3.71	1.02	4
보수교육, conference, 등이 과중 할 때	3.71	.90	4
시간외 초과 근무를 할 때	3.66	.84	6
근무표 작성이 자신의 희망대로 반영되지 않았을 때	3.65	.86	7
교대 근무에 대한 스트레스	3.53	1.00	8
물품 부족	4.04	.64	
긴박한 상황에 필요한 물품이 떨어졌을 때	4.27	.74	1
업무수행에 필요한 물품이 부족할 때	3.82	.73	2
전 체	3.75	.40	

수술실 간호사의 문항별 스트레스 수준을 측정한 결과를 보면 스트레스 점수 4.0점 이상으로 높은 스트레스를 느끼는 요인은 모두 17개 문항이었다.

‘근무 중 물품 파손 및 분실의 책임을 져야 할 때’(4.46), ‘실수나 누락한 것을 발견할 때’(4.42), ‘책임져야 할 일이 많을 때’(4.33) ‘의사가 수술중 신경질을 내며 화풀이를 할 때’(4.32), ‘긴박한 상황에 필요한 물품이 떨어졌을 때’(4.27), ‘수술도중 기구가 갑자기 작동이 안 될 때’(4.26), ‘의사가 업무 및 책임을 남에게 전가시킬 때’(4.25), ‘의사가 간호사의 역할능력을 인정하지 않을 때’(4.17), ‘수술과정을 잘 모르는 익숙하지 않은 과에 scrub 할 때’(4.17), ‘잘 알지 못하는 새로운 업무에 임하게 될 때’(4.14), ‘병원내에서 간호인력이 적절한 대우를 받지 못할 때’(4.13), ‘같이 근무하는 간호사의 게으름, 능력부족 등의 이유로 자신의 업무량이 많아질때’ (4.11), ‘직속상사의 기분에 따라 부서 분위기가 좌우될 때’(4.10), ‘직속상사와의 관계가 좋지 않을 때’(4.08), ‘휴일없이 오랫동안 근무해야 할 때’(4.06), ‘본인의 의사와 상관없이 갑자기 근무표가 바뀔 때’(4.06), ‘근무로 인해 피로를 느낄 때’(4.05) 순으로 나타났다 <표 3>.

3. 스트레스 대처방안 요인

1) 스트레스 대처방안 영역별 수준

<표 4> 수술실 간호사의 스트레스 대처방안 영역별 점수와 표준편차

요 인	M	SD	순 위
문제중심	3.59	.44	1
희망적 관측	3.15	.67	4
무관심	2.74	.75	6
사회적 지지탐색	3.43	.57	2
긍정적 관점	3.31	.76	3
긴장 해소	2.76	.74	5
전 체	3.25	.38	

스트레스 대처방안에서의 총 평균은 3.25로 보통정도의 대처방안을 보였고, 대처방안 영역 중 ‘문제 중심적’ 대처방안이 가장 높은 점수(3.59)로 나타났고, ‘사회적 지지탐색’(3.43), ‘긍정적 관점’(3.31)이 수술실 간호사가 가장 많이 사용하는 스트레스 대처방안으로 나타났다.

반면 가장 낮은 점수는 ‘무관심’(2.74)이었고, ‘긴장 해소’(2.76) 순으로 나타났다 <표 4>.

2) 스트레스 대처방안 문항별 수준

<표 5> 간호업무 스트레스 대처방안의 문항별 점수와 순위

스트레스 대처방안 영역별 항목 내용	M	SD	순위
문제 중심			
유사한 상황에 있었던 과거의 경험을 이용한다	3.90	.73	1
문제를 좀 더 이해하기 위해 그 문제를 분석하려고 노력한다	3.63	.68	2
그 문제에 대한 여러 가지 다른 해결책들을 생각해낸다	3.62	.78	3
다른 것에 의해 너무 많은 방해물을 받은 때도 나의 감정을 유지 하려고 노력한다	3.59	.69	4
활동계획을 세우고 그에 따라 일을 처리한다	3.54	.66	5
일을 처음 예감에 따라 성급하게 처리하지 않는다	3.47	.69	6
다른 사람의 관점에서 일(사건)을 보려고 노력한다	3.39	.77	7
희망적 관측			
일어나고 있는 일이나 나의 감정이 변화되기를 원한다	3.29	.80	1
어떤 상황이 사라져 버리거나 어떻게든 끝나 버리기를 원한다	3.21	.90	2
현재보다 더 좋은 시간과 장소에 대해 꿈꾸고 상상한다	3.20	1.05	3
일이 잘 해결 될 것이라는 희망을 품고 환상을 갖는다	2.90	1.04	4
무관심			
모든 일을 잊어버리려 애쓴다	2.81	.96	1
아무것도 할 수 있는 일이 없다는 사실을 받아들인다.	2.83	.93	2
시간이 해결해 줄 것이라고 생각한다	2.80	.96	3
아무 일도 안 일어났던 것처럼 지낸다	2.46	1.04	4
사회적 지지탐색			
직장 동료나 선배에게 조언을 구한다	3.82	.84	1
상황을 좀 더 파악하기 위해 누군가와 이야기한다	3.79	.75	2
그 문제에 대해 구체적으로 무엇인가해 줄 수 있는 사람과 토의한다	3.72	.91	3
누군가에게 나의 감정을 이야기한다	3.62	.84	4
나의 느낌을 어떤 방법으로든 표현한다	3.32	.82	5
누군가로부터 이해와 동정을 받으려 한다	3.12	.85	6
기도하거나 성경(불경)을 본다	2.55	1.28	7
긍정적 관점			
한 인간으로 좋은 방향으로 변화하거나 성장해 나가려고 애 쓴다	3.57	.76	1
삶에 있어서 중요한 것을 재발견하려고 애쓴다	3.53	.78	2
어떤 창의적인 일을 하여 원기를 북돋는다	3.08	1.07	3
일의 밝은 면만 보려고 애쓴다	3.05	1.14	4
긴장 해소			
잠시 동안 일을 잊기 위해 휴식이나 휴가를 즐긴다	3.47	.94	1
조깅을 하거나 운동을 한다	2.75	1.06	2
먹고, 마시고, 담배를 피거나 약을 복용함으로써 나의 감정을 좋게 하려고 노력한다	2.07	1.07	3
전 체	3.25	.38	

스트레스 대처 방안 문항 중 가장 높은 점수는 ‘유사한 상황에 있었던 과거의 경험을 이용 한다’(3.90), ‘직장 동료나 선배에게 조언을 구한다’(3.82), ‘상황을 좀 더 파악하기 위해 누군가와 이야기한다’(3.79), ‘그 문제에 대해 구체적으로 무엇인가해 줄 수 있는 사람과 이야기한다’(3.72), ‘문제를 좀 더 이해하기 위해 그 문제를 분석하려고 노력한다’(3.63) 순으로 나타났다.

대처방안 전체 문항 중 가장 낮은 점수는 ‘먹고, 마시고, 담배를 피거나 약을 복용함으로써 나의 감정을 좋게 노력한다’(2.07), ‘아무 일도 안 일어났던 것처럼 지낸다’(2.46) ‘기도하거나 성경(불경)을 본다’(2.55) ‘운명에 맡긴다’(2.75) 순으로 나타났다 <표 5>.

4. 수술실 간호사의 일반적 특성과 스트레스 요인과의 관계

<표 6> 일반적 특성에 따른 간호업무 영역의 스트레스 차이분석

(N=173)

특성	구분	N	M	SD	t or F	P
연령	21 ~ 25세	54	3.84 ^a	.47	4.362	.014
	26 ~ 30세	80	3.95 ^a	.47		
	31세 이상	39	3.67 ^b	.54		
결혼상태	미혼	129	3.88	.48	1.411	.234
	기혼	44	3.76	.53		
자녀유무	없음	135	3.88	.48	1.612	.261
	있음	37	3.73	.53		
종교	개신교	59	3.84	.52	.117	.976
	불교	14	3.93	.52		
	천주교	14	3.84	.47		
	없음	85	3.85	.48		
최종학력	3년제 대학 졸	100	3.86	.51	.021	.976
	4년제 대학 졸	54	3.85	.46		
	대학원 이상	19	3.83	.52		
수술실 경력	1년 미만	13	3.75	.40	.500	.607
	1 ~ 5년	84	3.88	.47		
	5년 이상	76	3.83	.53		
수술실 현직위	일반 간호사	140	3.89	.51	2.289	.105
	주임 간호사	33	3.68	.40		
수술실 근무배경	병원 발령	64	3.90	.49	.929	.865
	본인 희망	109	3.82	.50		
수술실 근무형태	정규 근무	42	3.85	.53	-.046	.213
	교대 근무	131	3.85	.48		
건강상태	건강	56	3.80 ^a	.49	4.782	.010
	보통	82	3.79 ^a	.50		
	불건강	35	4.08 ^b	.43		
수술실 만족도	만족	62	3.72 ^a	.48	11.874	.000
	보통	73	3.80 ^a	.49		
	불만족	38	4.17 ^b	.38		

a, b : Dunkan's multiple range test

수술실 간호업무 영역에서 대상자의 일반적 특성 중 연령, 건강상태, 근무 만족도에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

연령에서는 26~30세 미만(3.95) 대상자의 스트레스 점수가 높았으며, 통계적으로 유의하였다($F=4.362$, $p=0.014$).

건강상태에서는 ‘건강하지 않다(4.08)’가 통계적으로 유의하였고($F=4.782$, $p=0.010$), 수술실 근무 만족도에서는 ‘불만족(4.17)’ 하는 경우에 스트레스를 많이 받는 것으로 보여졌고, 통계적으로 유의하였다($F=11.874$, $p=0.000$).

결혼상태, 자녀유무, 종교, 최종학력, 경력, 현직위, 근무배경, 근무형태에서는 통계적으로 유의하지 않았다.

사후검증 결과를 살펴보면 연령은 31세 이상이 21~25세, 26~30세 이하와 차이를 보였으며, 건강상태는 불 건강이 건강과 보통과 차이를 보였다. 수술실 만족도는 불만족이 만족과 보통과 차이를 보였다 <표 6>.

<표 7> 일반적 특성에 따른 역할갈등 영역의 스트레스 차이분석

(N=173)

특성	구분	N	M	SD	t or F	P
연령	21 ~ 25세	54	3.55	.48	2.071	.129
	26 ~ 30세	80	3.72	.52		
	31세 이상	39	3.58	.50		
결혼상태	미혼	129	3.65	.50	.700	.599
	기혼	44	3.59	.53		
자녀유무	없음	135	3.65	.50	.639	.783
	있음	37	3.59	.52		
종교	개신교	59	3.69	.57	1.549	.190
	불교	14	3.86	.48		
	천주교	14	3.69	.31		
	없음	85	3.55	.48		
최종학력	3년제 대학 졸업	100	3.55 ^a	.54	3.496	.033
	4년제 대학 졸업	54	3.70 ^b	.43		
	대학원 이상	19	3.84 ^b	.46		
수술실 경력	1년 미만	13	3.64	.45	.252	.777
	1 ~ 5년	84	3.61	.51		
	5년 이상	76	3.66	.51		
수술실 현직위	일반 간호사	140	3.64	.53	.563	.012
	주임 간호사	33	3.59	.37		
수술실 근무배경	병원 발령	64	3.55	.48	-1.656	.717
	본인 희망	109	3.68	.51		
수술실 근무형태	정규 근무	42	3.72	.51	1.284	.873
	교대 근무	131	3.60	.50		
건강상태	건강	56	3.57	.53	2.079	.128
	보통	82	3.61	.45		
	불건강	35	3.78	.55		
수술실 만족도	만족	62	3.65	.50	2.476	.087
	보통	73	3.55	.47		
	불만족	38	3.76	.55		

a, b : Duncan's multiple range test

역할갈등 영역에서 대상자의 일반적 특성 중 최종학력, 현 직위가 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

최종학력에서는 ‘대학원 이상(3.84)’의 학력을 가진 군이 스트레스가 높았으며, 통계적으로 유의하였다($F=3.496, p=0.033$). 수술실 현직위에서는 ‘일반간호사(3.64)’가 스트레스가 높았으며 통계적으로 유의하였다($t=0.563, p=0.012$).

연령, 결혼상태, 자녀유무, 종교, 경력, 근무배경, 근무형태, 건강상태, 만족도에서는 통계적으로 유의하지 않았다.

사후검증을 결과를 살펴보면 최종학력에서 3년제 대학 졸업이 4년제 대학 졸업과 대학원 이상과의 차이를 보였다 <표 7>.

<표 8> 일반적 특성에 따른 전문지식 부족 영역의 스트레스 차이분석 (N=173)

특성	구분	N	M	SD	t or F	P
연령	21 ~ 25세	54	3.97	.48	1.205	.302
	26 ~ 30세	80	4.10	.50		
	31세 이상	39	4.04	.47		
결혼상태	미혼	129	4.01	.50	-1.431	.621
	기혼	44	4.14	.45		
자녀유무	없음	135	4.03	.51	-.923	.451
	있음	37	4.11	.44		
종교	개신교	59	4.01	.51	1.679	.157
	불교	14	4.25	.35		
	천주교	14	3.81	.52		
	없음	85	4.07	.48		
최종학력	3년제 대학 졸업	100	4.06 ^a	.50	3.899	.022
	4년제 대학 졸업	54	3.93 ^a	.48		
	대학원 이상	19	4.28 ^b	.40		
수술실 경력	1년 미만	13	4.04	.49	1.229	.295
	1 ~ 5년	84	3.99	.49		
	5년 이상	76	4.11	.49		
수술실 현직위	일반 간호사	140	4.05	.50	.194	.599
	주임 간호사	33	4.03	.44		
수술실 근무배경	병원 발령	64	4.06	.49	.353	.872
	본인 희망	109	4.04	.49		
수술실 근무형태	정규 교대	42	3.96	.56	-1.231	.124
	근무	131	4.07	.47		
건강상태	건강	56	3.98	.53	1.735	.180
	보통	82	4.04	.46		
	불건강	35	4.17	.47		
수술실 만족도	만족	62	4.00 ^a	.54	3.680	.027
	보통	73	3.98 ^a	.48		
	불만족	38	4.23 ^b	.40		

a, b : Dunkan's multiple range test

전문지식 부족 영역에서 대상자의 일반적 특성 중 최종학력과 만족도에서 통계적으로 유의하였다.

최종학력에서는 ‘대학원이상(4.28)’의 학력을 가진 군이 스트레스가 높았고, 통계적으로 유의 하였다($F=3.899, p=0.022$).

수술실 만족도에서는 ‘불만족(4.23)’인 경우에 스트레스가 높았고, 통계적으로 유의하였다($F=3.680, p=0.027$).

그 외에 연령, 결혼상태, 자녀유무, 종교, 경력, 현 직위, 근무배경, 근무형태, 건강상태와는 통계적으로 유의하지 않았다.

사후 검증 결과를 살펴보면 최종학력은 대학원 이상이 3년제 대학 졸업과 4년제 대학 졸업과의 차이를 보였으며, 수술실 만족도는 불만족이 만족과 보통과 차이를 보였다 <표 8>.

<표 9> 일반적 특성에 따른 대인관계 영역의 스트레스 차이분석

(N=173)

특성	구분	N	M	SD	t or F	P
연령	21 ~ 25세	54	3.60	.63	1.328	.268
	26 ~ 30세	80	3.43	.58		
	31세 이상	39	3.47	.58		
결혼상태	미혼	129	3.50	.61	.465	.364
	기혼	44	3.45	.54		
자녀유무	없음	135	3.50	.61	.587	.273
	있음	37	3.44	.53		
종교	개신교	59	3.60	.70	1.581	.182
	불교	14	3.65	.59		
	천주교	14	3.48	.46		
	없음	85	3.39	.52		
최종학력	3년제 대학 졸업	100	3.52	.63	.522	.594
	4년제 대학 졸업	54	3.42	.55		
	대학원 이상	19	3.53	.51		
수술실 경력	1년 미만	13	3.66	.72	1.452	.237
	1 ~ 5년	84	3.42	.60		
	5년 이상	76	3.54	.56		
수술실 현직위	일반 간호사	140	3.51	.63	.794	.055
	주임 간호사	33	3.41	.43		
수술실 근무배경	병원 발령	64	3.44	.62	-.769	.457
	본인 희망	109	3.52	.58		
수술실 근무형태	정규 근무	42	3.47	.75	-.281	.006
	교대 근무	131	3.50	.54		
건강상태	건강	56	3.44	.63	.385	.681
	보통	82	3.49	.58		
	불건강	35	3.55	.56		
수술실 만족도	만족	62	3.46	.59	1.261	.286
	보통	73	3.44	.61		
	불만족	38	3.62	.56		

대인관계 영역에서 대상자의 일반적 특성 중 수술실 근무형태에서 ‘교대근무(3.50)’를 하는 경우 스트레스를 많이 받는 것으로 보였고, 통계적으로 유의하였다($t=-281$, $p=0.006$).

연령, 결혼상태, 자녀유무, 종교, 최종학력, 경력, 현 직위, 근무배경, 근무형태, 건강상태, 만족도에서는 통계적으로 유의하지 않았다 <표 9>.

<표 10> 일반적 특성에 따른 의사와의 갈등 영역의 스트레스 차이분석

							(N=173)
특성	구분		N	M	SD	t or F	P
연령	21 ~ 25세		54	3.90	.45	1.015	.365
	26 ~ 30세		80	3.85	.52		
	31세	이상	39	3.75	.57		
결혼상태	미혼	혼	129	3.86	.50	.998	.993
	기혼	혼	44	3.78	.52		
자녀유무	없음	있음	135	3.85	.51	.672	.966
	있음	없음	37	3.79	.53		
종교	개신교	신교	59	3.88	.54	1.344	.256
	불교	교	14	4.10	.50		
	천주교	교	14	3.83	.59		
	없음	없음	85	3.78	.46		
최종학력	3년제 대학 졸업		100	3.85	.49	2.738	.068
	4년제 대학 졸업		54	3.75	.56		
	대학원 이상		19	4.06	.42		
수술실 경력	1년 미만	미만	13	3.97	.42	.820	.442
	1 ~ 5년		84	3.80	.48		
	5년 이상	이상	76	3.87	.55		
수술실 현직위	일반 간호사	간호사	140	3.85	.53	.417	.043
	주임 간호사	간호사	33	3.81	.39		
수술실 근무배경	병원	발령	64	3.86	.49	.390	.574
	본인	희망	109	3.83	.52		
수술실 근무형태	정규 교대	근무	42	3.79	.57	-.697	.396
	교대 근무	근무	131	3.86	.49		
건강상태	건강	강	56	3.79	.51	.649	.524
	보통	통	82	3.85	.51		
	불건강	강	35	3.91	.50		
수술실 만족도	만족	족	62	3.83 ^a	.45	3.126	.046
	보통	통	73	3.76 ^a	.53		
	불만족	족	38	4.01 ^b	.53		

a, b : Dunkan's multiple range test

의사와의 갈등 영역에서 대상자의 일반적 특성 중 수술실 현 직위에서 ‘일반 간호사(3.85)’로 근무를 하는 경우에 스트레스 점수가 높게 보여졌고, 통계적으로 유의하였다($t=.147$, $P=0.043$).

수술실 만족도에서는 근무에 ‘불만족(4.01)’하는 간호사가 스트레스 점수가 높게 보여졌고, 통계적으로 유의하였다($F=3.126$, $p=0.046$).

연령, 결혼상태, 자녀유무, 종교, 최종학력, 경력, 현 직위, 근무배경, 근무형태, 건강상태에서는 통계적으로 유의하지 않았다.

사후 검증 결과를 살펴보면 수술실 만족도에서 살펴 볼 수가 있으며 불만족이 만족과 보통과 차이를 보임을 알 수 있다 <표 10>.

<표 11> 일반적 특성에 따른 심리적 부담 영역의 스트레스 차이분석

							(N=173)	
특성	구분		N	M	SD	t or F	P	
연령	21 ~ 25세		54	3.76	.51			
	26 ~ 30세		80	3.71	.68			
	31세 이상		39	3.64	.56			
결혼상태	미혼	혼	129	3.73	.62	.930	.339	
	기혼	혼	44	3.64	.56			
자녀유무	없음	있음	135	3.74	.63	1.364	.063	
	있음	없음	37	3.59	.51			
종교	개신교		59	3.74	.74	.424	.791	
	불교		14	3.86	.56			
	천주교		14	3.63	.49			
	없음		85	3.68	.52			
최종학력	3년제 대학 졸		100	3.77	.58	2.638	.074	
	4년제 대학 졸		54	3.56	.62			
	대학원 이상		19	3.82	.64			
수술실 경력	1년 미만		13	3.90	.55	.745	.476	
	1 ~ 5년		84	3.68	.59			
	5년 이상		76	3.70	.63			
수술실 현직위	일반 간호사		140	3.74	.62	1.499	.071	
	주임 간호사		33	3.57	.50			
수술실 근무배경	병원 발령		64	3.68	.65	-4.32	.471	
	본인 희망		109	3.72	.58			
수술실 근무형태	정규 교대	근무	42	3.67	.63	-4.54	.495	
	교대 근무	근무	131	3.72	.60			
건강상태	건강		56	3.72	.60	.933	.395	
	보통		82	3.66	.55			
	불건강		35	3.82	.73			
수술실 만족도	만족	족	62	3.65	.52	1.460	.235	
	보통	족	73	3.68	.61			
	불만족	족	38	3.86	.70			

심리적 부담 영역에서 대상자의 일반적 특성 중 연령, 건강상태, 자녀유무, 종교, 최종학력, 경력, 현 직위, 근무배경, 근무형태, 건강상태, 만족도에서 통계적으로 유의하지 않았다 <표 11>.

<표 12> 일반적 특성에 따른 간호사 대우 영역의 스트레스 차이분석

							(N=173)	
특성	구분		N	M	SD	t or F	P	
연령	21 ~ 25세		54	3.63	.77	1.987	.140	
	26 ~ 30세		80	3.84	.73			
	31세 이상		39	3.91	.79			
결혼상태	미혼		129	3.80	.74	.366	.473	
	기혼		44	3.75	.82			
자녀유무	없음		135	3.79	.76	-.105	.647	
	있음		37	3.80	.77			
종교	개신교		59	3.79	.81	1.936	.107	
	불교		14	4.13	.61			
	천주교		14	4.03	.74			
	없음		85	3.68	.73			
최종학력	3년제 대학 졸업		100	3.81 ^a	.79	6.218	.002	
	4년제 대학 졸업		54	3.59 ^a	.69			
	대학원 이상		19	4.27 ^b	.53			
수술실 경력	1년 미만		13	4.05 ^a	.78	6.236	.002	
	1 ~ 5년		84	3.59 ^b	.72			
	5년 이상		76	3.97 ^a	.75			
수술실 현직위	일반 간호사		140	3.72	.78	-2.406	.031	
	주임 간호사		33	4.07	.58			
수술실 근무배경	병원 발령		64	3.74	.74	-.706	.597	
	본인 희망		109	3.82	.77			
수술실 근무형태	정규 교대	근무	42	3.74	.93	-.469	.014	
		근무	131	3.81	.70			
건강상태	건강		56	3.73	.77	.375	.688	
	보통		82	3.80	.75			
	불건강		35	3.87	.76			
수술실 만족도	만족		62	3.89	.75	.916	.402	
	보통		73	3.72	.80			
	불만족		38	3.76	.69			

a, b : Duncan's multiple range test

수술실 간호사 대우 영역에서 대상자의 일반적 특성 중 최종학력, 경력, 현 직위, 근무형태에서 통계적으로 유의하였다.

최종학력에서는 ‘대학원이상(4.27)’의 학력을 가진 군이 스트레스를 많이 받는 것으로 보여졌고, 통계적으로 유의하였다($F=6.218, p=0.002$).

수술실 경력에서는 ‘1년 미만(4.05)’의 경력을 가진 수술실 간호사가 스트레스가 높았으며($F=6.236, p=0.002$), 수술실 현 직위에서는 ‘주임간호사(4.07)’가 스트레스를 많이 받고 있었고, 통계적으로 유의하였다($t=-2.406, p=0.031$).

수술실 근무형태에서는 ‘교대근무(3.81)’를 하는 수술실 간호사가 스트레스를 많이 받고 있었으며, 통계적으로 유의하였다($t=-.469, p=0.014$).

연령, 결혼상태, 자녀유무, 종교, 근무배경, 건강상태, 만족도에서는 통계적으로 유의하지 않았다.

사후 검증 결과를 살펴보면 최종학력과 수술실 경력에서 살펴 볼 수가 있으며 최종학력에서는 대학원 이상이 3년제 졸업과 4년제 대학 졸업과의 차이를 보임을 알 수 있었으며, 수술실 경력에서는 1~5년 미만이 1년 미만과 5년 이상과 차이를 보임을 알 수 있었다 <표 12>.

<표 13> 일반적 특성에 따른 불리적 환경 영역의 스트레스 차이분석

							(N=173)	
특성	구분		N	M	SD	t or F	P	
연령	21 ~ 25세		54	3.61	.69	2.831	.062	
	26 ~ 30세		80	3.48	.74			
	31세 이상		39	3.26	.67			
결혼상태	미혼	혼	129	3.54	.72	2.418	.070	
	기혼	혼	44	3.25	.66			
자녀유무	없음	있음	135	3.55	.73	2.962	.015	
	있음	없음	37	3.17	.61			
종교	개신교		59	3.48	.81	.295	.881	
	불교		14	3.61	.60			
	천주교		14	3.54	.70			
	없음		85	3.42	.68			
최종학력	3년제 대학 졸업		100	3.49	.71	.182	.834	
	4년제 대학 졸업		54	3.45	.72			
	대학원 이상		19	3.39	.77			
수술실 경력	1년 미만		13	3.62	.54	1.196	.305	
	1 ~ 5년		84	3.53	.73			
	5년 이상		76	3.38	.73			
수술실 현직위	일반 간호사		140	3.54	.76	2.819	.000	
	주임 간호사		33	3.16	.38			
수술실 근무배경	병원 발령		64	3.54	.71	1.061	.864	
	본인 희망		109	3.42	.72			
수술실 근무형태	정규 근무	근무	42	3.55	.75	.873	.445	
	교대 근무	근무	131	3.44	.71			
건강상태	건강	강	56	3.46	.69	1.289	.278	
	보통	통	82	3.40	.75			
	불건강	강	35	3.63	.67			
수술실 만족도	만족	족	62	3.41	.66	1.373	.256	
	보통	통	73	3.43	.75			
	불만족	족	38	3.64	.73			

수술실 물리적 환경 영역에서 대상자의 일반적 특성 중 자녀유무와 수술실 현 직위에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

자녀유무에서는 자녀가 '없다(3.15)' 라고 답한 경우에 스트레스를 많이 받는 것으로 보였고, 통계적으로 유의하였다($t=2.962$, $p=0.015$).

수술실 현직위에서는 '주임간호사(4.07)'인 경우에 스트레스 점수가 높았고, 통계적으로 유의하였다($t=2.819$, $p=0.000$).

연령, 결혼상태, 종교, 학력, 경력, 근무배경, 근무형태, 건강상태, 만족도에서는 통계적으로 유의하지 않았다 <표 13>.

<표 14> 일반적 특성에 따른 근무표 영역의 스트레스 차이분석

							(N=173)	
특성	구분		N	M	SD	t or F	P	
연령	21 ~ 25세		54	3.77	.67	3.014	.052	
	26 ~ 30세		80	3.92	.64			
	31세 이상		39	3.57	.92			
결혼상태	미혼		129	3.83	.64	1.054	.000	
	기혼		44	3.69	.95			
자녀유무	없음		135	3.82	.65	.997	.000	
	있음		37	3.69	.99			
종교 .316	개신교		59	3.64	.81	1.193	.316	
	불교		14	3.98	.72			
	천주교		14	3.71	.54			
	없음		85	3.88	.70			
최종학력	3년제 대학 졸업		100	3.78	.77	2.767	.066	
	4년제 대학 졸업		54	3.69	.65			
	대학원 이상		19	4.14	.67			
수술실 경력	1년 미만		13	3.84	.73	.305	.737	
	1 ~ 5년		84	3.75	.64			
	5년 이상		76	3.84	.83			
수술실 현직위	일반주임	간호사	140	3.78	.73	-.647	.787	
		간호사	33	3.87	.74			
수술실 근무배경	병원본인	발령	64	3.83	.71	.533	.954	
		희망	109	3.77	.74			
수술실 근무형태	정규교대	근무	42	3.43	.90	-3.868	.003	
		근무	131	3.91	.63			
건강상태	건강	강	56	3.63	.76	2.338	.100	
	보통	통	82	3.83	.76			
	불건강	강	35	3.95	.58			
수술실 만족도	만족	족	62	3.68 ^a	.80	4.124	.018	
	보통	통	73	3.73 ^a	.68			
	불만족	족	38	4.09 ^b	.63			

a, b : Duncan's multiple range test

근무표 영역에서 대상자의 일반적 특성 중 결혼상태, 자녀유무, 근무형태, 만족도에서 통계적으로 유의하였다.

결혼상태에서는 ‘미혼(3.83)’ 인 경우에 ($t=1.054$, $p=0.000$), 자녀유무에서는 자녀가 ‘없음(3.83)’ 이라고 답한 간호사가 스트레스 점수가 높은 것으로 나타났고, 이는 통계적으로 모두 유의 하였다($t=.997$, $p=0.000$).

수술실 근무형태에서는 ‘교대근무(3.91)’를 하는 경우 스트레스를 많이 받는 것으로 보여졌고, 통계적으로 유의하였다($t=-3.868$, $p=0.003$).

수술실 근무 만족도에서는 ‘불만족(4.09)’ 인 경우에 스트레스를 많이 받는 것으로 보여졌고, 통계적으로 유의하였다($F=4.124$, $p=0.018$).

연령, 종교, 최종학력, 경력, 현 직위, 근무배경, 건강상태에서는 통계적으로 유의하지 않았다 .

사후 검증 결과를 살펴보면 수술실 만족도에서 살펴 볼 수가 있으며 불만족이 만족과 보통과 차이를 보임을 알 수 있다 <표 14>.

<표 15> 일반적 특성에 따른 물품 부족 영역의 스트레스 차이분석

(N=173)

특성	구분	N	M	SD	t or F	P
연령	21 ~ 25세	54	3.91	.57	2.731	.068
	26 ~ 30세	80	4.04	.67		
	31세 이상	39	4.23	.66		
결혼상태	미혼	129	3.97	.63	-2.777	.479
	기혼	44	4.27	.63		
자녀유무	없음	135	3.96	.64	-3.354	.938
	있음	37	4.35	.60		
종교	개신교	59	4.02 ^a	.69	2.461	.047
	불교	14	4.21 ^b	.58		
	천주교	14	3.79 ^c	.54		
	없음	85	4.09 ^a	.61		
최종학력	3년제 대학 졸업	100	4.00 ^a	.66	6.424	.002
	4년제 대학 졸업	54	3.95 ^a	.60		
	대학원 이상	19	4.53 ^b	.54		
수술실 경력	1년 미만	13	4.23 ^a	.60	8.315	.000
	1 ~ 5년	84	3.85 ^b	.63		
	5년 이상	76	4.23 ^a	.62		
수술실 현직위	일반 간호사	140	4.00	.66	-1.983	.803
	주임 간호사	33	4.24	.57		
수술실 근무배경	병원 발령	64	4.03	.65	-.188	.154
	본인 희망	109	4.05	.65		
수술실 근무형태	정규 교대	42	3.94	.68	-1.186	.937
	근무	131	4.08	.63		
건강상태	건강	56	3.96	.67	.637	.530
	보통	82	4.07	.62		
	불건강	35	4.10	.67		
수술실 만족도	만족	62	4.10	.66	.910	.404
	보통	73	3.97	.63		
	불만족	38	4.11	.66		

a, b : Dunckan's multiple range test

물품 부족 영역에서 대상자의 일반적 특성 중 종교, 학력, 경력에서 통계적으로 유의하였다.

종교에서는 ‘불교(4.21)’ 를 가진 경우에 스트레스가 높았고($F=2.461$, $p=0.047$), 최종학력에서는 ‘대학원 이상(4.53)’의 학력을 가진 군이 ($F=6.424$, $p=0.022$), 경력에서는 ‘1년 미만(4.23)의 경력을 가진 군과 ‘5년 이상(4.23)’의 경력을 가진 군에서 스트레스를 많이 받는 것으로 보여졌으며, 이는 통계적으로 유의하였다($F=8.315$, $P=0.000$).

연령, 결혼상태, 자녀유무, 현 직위, 근무배경, 근무형태, 건강상태, 만족도에서는 통계적으로 유의하지 않았다.

사후 검증 결과 종교와 최종학력, 수술실 경력에서 볼 수 있으며 종교는 천주교는 개신교와 무교와 불교와 차이를 보이며, 불교는 개신교와 무교 천주교와 차이를 보임을 알 수 있다.

최종학력은 대학원이상 과 3년제 대학 졸업, 4년제 대학 졸업과 차이를 보임을 알 수 있으며, 수술실 경력에서는 1~5년 미만이 1년 미만과 5년 이상과 차이를 보임을 알 수 있다 <표 15>.

5. 수술실 간호사의 일반적 특성과 스트레스 대처방안 요인과의 관계

<표 16> 일반적 특성에 따른 문체중심 영역의 스트레스 대처방안 차이분석(N=173)

특성	구분		N	M	SD	t or F	P
연령	21 ~ 25세		54	3.53	.39	1.640	.197
	26 ~ 30세		80	3.59	.46		
	31세 이상		39	3.70	.46		
결혼상태	미혼	혼	129	3.57	.42	-1.263	.324
	기혼	혼	44	3.67	.50		
자녀유무	없음	있음	135	3.55	.43	-2.244	.836
	있음	없음	37	3.73	.45		
종교	개신교		59	3.62	.44	.631	.641
	불교		14	3.73	.48		
	천주교		14	3.49	.50		
	없음		85	3.57	.43		
최종학력	3년제 대학 졸업		100	3.62 ^a	.42	5.544	.005
	4년제 대학 졸업		54	3.46 ^a	.45		
	대학원 이상		19	3.83 ^b	.46		
수술실 경력	1년 미만		13	3.48	.41	2.334	.100
	1 ~ 5년		84	3.54	.41		
	5년 이상		76	3.67	.47		
수술실 현직위	일반주임	간호사	140	3.57	.43	-1.190	.753
	간호사	간호사	33	2.68	.49		
수술실 근무배경	병원본인	발령	64	3.57	.41	-.488	.375
	회망	회망	109	3.61	.46		
수술실 근무형태	정규교대	근무	42	3.64	.35	.725	.122
	근무	근무	131	3.58	.47		
건강상태	건강보통	건강	56	3.61	.43	159	.853
	보통	건강	82	3.57	.41		
	불건강	건강	35	3.60	.54		
수술실 만족도	만족	족	62	3.69	.43	2.983	.053
	보통	통	73	3.50	.42		
	불만족	족	38	3.61	.48		

a, b : Dunkan's multiple range test

일반적 특성에 따른 문제중심 영역의 대처방안 중 최종학력이 '대학원 이상 (3.83)'의 학력을 가진 군이 스트레스 대처방안 점수가 높았으며, 통계적으로 유의하였다($F=5.544, p=0.005$).

일반적 특성 중 연령, 결혼상태, 자녀유무, 근무경력, 현 직위, 근무형태, 근무만족도, 근무배경에서는 통계적으로 유의하지는 않았다.

사후 검증 결과를 살펴보면 최종학력에서 대학원 이상이 3년제 대학졸업과 4년제 대학 졸업과 차이를 보임을 알 수 있다 <표 16>.

<표 17> 일반적 특성에 따른 희망관측 영역의 스트레스 대처방안 차이분석

							(N=173)
특성	구분		N	M	SD	t or F	P
연령	21 ~ 25세		54	3.33 ^a	.68	3.477	.033
	26 ~ 30세		80	3.11 ^b	.68		
	31세 이상		39	2.98 ^b	.60		
결혼상태	미혼		129	3.20	.68	1.526	.932
	기혼		44	3.02	.64		
자녀유무	없음		135	3.18	.67	1.236	.756
	있음		37	3.03	.67		
종교	개신교		59	3.22	.63	.322	.863
	불교		14	3.07	.78		
	천주교		14	3.16	.88		
	없음		85	3.11	.66		
최종학력	3년제 대학 졸업		100	3.15	.69	.221	.802
	4년제 대학 졸업		54	3.19	.66		
	대학원 이상		19	3.07	.66		
수술실 경력	1년 미만		13	3.35	.83	1.280	.281
	1 ~ 5년		84	3.19	.68		
	5년 이상		76	3.07	.64		
수술실 현직위	일반 간호사		140	3.21	.69	2.242	.203
	주임 간호사		33	2.92	.57		
수술실 근무배경	병원 발령		64	3.20	.64	.673	.321
	본인 희망		109	3.12	.70		
수술실 근무형태	정규 근무		42	3.15	.61	.016	.692
	교대 근무		131	3.15	.69		
건강상태	건강		56	3.21	.72	1.567	.212
	보통		82	3.06	.66		
	불건강		35	3.27	.61		
수술실 만족도	만족		62	3.06	.74	1.293	.277
	보통		73	3.24	.64		
	불만족		38	3.12	.60		

a, b : Dunkan's multiple range test

대상자의 일반적 특성 중 21~25세 연령(3.33)의 간호사가 스트레스 대처방안에서 희망관측 영역의 대처방안의 점수가 높았으며, 통계적으로도 유의하였다($F=3.477$, $p=0.033$).

결혼상태, 자녀유무, 최종학력, 근무경력, 현 직위, 근무배경, 근무형태, 건강상태, 만족도에서는 통계적으로 유의하지 않았다.

사후 검증 결과를 살펴보면 연령에서 21~25세가 26~30세와 31세 이상과 차이를 보임을 알 수 있다 <표 17>.

<표 18> 일반적 특성에 따른 무관심 영역의 스트레스 대처방안 차이분석

(N=173)

특성	구분	N	M	SD	t or F	P
연령	21 ~ 25세	54	2.82	.75	.606	.547
	26 ~ 30세	80	2.68	.77		
	31세 이상	39	2.75	.73		
결혼상태	미혼	129	2.77	.78	.822	.201
	기혼	44	2.66	.66		
자녀유무	없음	135	2.75	.78	.543	.373
	있음	37	2.68	.68		
종교	개신교	59	2.96	.69	2.078	.086
	불교	14	2.71	.86		
	천주교	14	2.55	.81		
	없음	85	2.62	.75		
최종학력	3년제 대학 졸업	100	2.70	.76	.289	.749
	4년제 대학 졸업	54	2.79	.72		
	대학원 이상	19	2.79	.85		
수술실 경력	1년 미만	13	2.77	.59	.015	.985
	1 ~ 5년	84	2.73	.79		
	5년 이상	76	2.74	.75		
수술실 현직위	일반 간호사	140	2.76	.78	.747	.231
	주임 간호사	33	2.65	.64		
수술실 근무배경	병원 발령	64	2.87	.55	1.711	.001
	본인 희망	109	2.67	.84		
수술실 근무형태	정규 근무	42	2.87	.73	1.278	.829
	교대 근무	131	2.70	.76		
건강상태	건강	56	2.76	.70	1.228	.295
	보통	82	2.66	.74		
	불건강	35	2.89	.85		
수술실 만족도	만족	62	2.64	.77	2.455	.089
	보통	73	2.89	.67		
	불만족	38	2.62	.85		

대상자의 일반적 특성 중 수술실 근무배경이 ‘병원발령(2.87)’으로 수술실에 근무하게 된 간호사가 스트레스 대처방안 중 무관심 영역에서 점수가 높았으며, 통계적으로 유의하였다($t=1.711, p=0.001$).

그러나 연령, 결혼상태, 자녀유무, 종교, 최종학력, 근무경력, 현 직위, 근무배경, 근무형태, 건강상태, 근무 만족도에서는 통계적으로 유의하지 않았다 <표 18>.

<표 19> 일반적 특성에 따른 사회적 지지탐색 영역의 스트레스 대처방안 차이분석

(N=173)

특성	구분	N	M	SD	t or F	P
연령	21 ~ 25세	54	3.45	.62	.098	.906
	26 ~ 30세	80	3.41	.56		
	31세 이상	39	3.44	.50		
결혼상태	미혼	129	3.42	.59	-.277	.037
	기혼	44	3.45	.51		
자녀유무	없음	135	3.40	.60	-.975	.001
	있음	37	3.51	.42		
종교	개신교	59	3.56	.59	1.484	.209
	불교	14	3.47	.45		
	천주교	14	3.40	.68		
	없음	85	3.33	.54		
최종학력	3년제 대학 졸업	100	3.43	.59	1.904	.152
	4년제 대학 졸업	54	3.35	.54		
	대학원 이상	19	3.65	.49		
수술실 경력	1년 미만	13	3.60	.78	.723	.487
	1 ~ 5년	84	3.40	.54		
	5년 이상	76	3.43	.55		
수술실 현직위	일반 간호사	140	3.46	.58	1.682	.075
	주임 간호사	33	3.28	.47		
수술실 근무배경	병원 발령	64	3.38	.57	-.941	.724
	본인 희망	109	3.46	.57		
수술실 근무형태	정규 교대	42	3.45	.64	.236	.315
	근무 근무	131	3.42	.54		
건강상태	건강	56	3.51	.58	1.462	.235
	보통	82	3.35	.48		
	불건강	35	3.47	.71		
수술실 만족도	만족	62	3.49	.50	.610	.544
	보통	73	3.40	.59		
	불만족	38	3.38	.63		

대상자의 일반적 특성 중 결혼상태 에서 ‘기혼(3.45)’인 간호사의 스트레스 대처방안 중 사회적지지 영역의 점수가 높았고($t=-.277$, $p=0.037$), 자녀유무에 서는 자녀가 ‘있음(3.51)’ 이라고 응답한 간호사의 스트레스 대처방안의 점수가 높았으며, 모두 통계적으로 유의 하였다($t=-.975$, $p=0.001$) <표 19>.

<표 20> 일반적 특성에 따른 긍정적 관점 영역의 스트레스 대처방안 차이분석

							(N=173)
특성	구분		N	M	SD	t or F	P
연령	21 ~ 25세		54	3.38	.71	.622	.538
	26 ~ 30세		80	3.24	.76		
	31세 이상		39	3.35	.81		
결혼상태	미혼		129	3.32	.72	.283	.486
	기혼		44	3.28	.86		
자녀유무	없음		135	3.32	.71	.534	.171
	있음		37	3.24	.91		
종교	개신교		59	3.64 ^a	.62	5.606	.000
	불교		14	3.00 ^b	.83		
	천주교		14	3.41 ^a	.67		
	없음		85	3.11 ^b	.77		
최종학력	3년제 대학 졸업		100	3.33	.78	.098	.907
	4년제 대학 졸업		54	3.27	.61		
	대학원 이상		19	3.32	1.02		
수술실 경력	1년 미만		13	3.17	.56	.426	.654
	1 ~ 5년		84	3.35	.73		
	5년 이상		76	3.28	.82		
수술실 현직위	일반 간호사		140	3.37	.74	2.359	.252
	주임 간호사		33	3.03	.76		
수술실 근무배경	병원 발령		64	3.32	.79	.185	.493
	본인 희망		109	3.30	.74		
수술실 근무형태	정규 교대 근무		42	3.48	.74	1.679	.672
	교대 근무		131	3.25	.76		
건강상태	건강		56	3.42 ^a	.71	5.368	.005
	보통		82	3.12 ^b	.71		
	불건강		35	3.56 ^a	.85		
수술실 만족도	만족		62	3.30	.75	.076	.926
	보통		73	3.33	.68		
	불만족		38	3.27	.91		

a, b : Duncan's multiple range test

대상자의 일반적 특성 중 종교를 가진 간호사에서 ‘개신교(3.64)’라고 응답한 군이 긍정적 관점 영역에 대한 스트레스 대처방안 점수가 높았고, 이는 통계적으로 유의하였다($F=5.606$, $P=0.000$).

건강상태에서는 ‘불건강(3.56)’ 이라고 응답한 간호사에서 스트레스 대처방안 점수가 높았고, 통계적으로 유의하였다($F=5.368$, $p=0.005$).

사후 검증 결과를 살펴보면 종교에서 개신교와 천주교는 불교와 무교와 차이를 보임을 알 수 있으며, 건강상태에서는 보통이 건강과 불건강과 차이를 보임을 알 수 있다 <표 20>.

<표 21> 일반적 특성에 따른 긴장해소 영역의 스트레스 대처방안 차이분석

							(N=173)
특성	구분		N	M	SD	t or F	P
연령	21 ~ 25세		54	2.76	.82	.195	.823
	26 ~ 30세		80	2.79	.73		
	31세 이상		39	2.70	.67		
결혼상태	미혼	혼	129	2.83	.73	2.095	.770
	기혼	혼	44	2.56	.74		
자녀유무	없음	있음	135	2.82	.73	2.040	.622
	있음	없음	37	2.54	.76		
종교	개신교		59	2.94 ^a	.56	3.001	.020
	불교		14	2.21 ^b	.82		
	천주교		14	2.74 ^a	.90		
	없음		85	2.73 ^a	.78		
최종학력	3년제 대학 졸		100	2.76	.76	.330	.720
	4년제 대학 졸		54	2.72	.70		
	대학원 이상		19	2.88	.80		
수술실 경력	1년 미만		13	3.26 ^a	.84	3.217	.043
	1 ~ 5년		84	2.71 ^b	.72		
	5년 이상		76	2.73 ^b	.73		
수술실 현직위	일반 간호사		140	2.80	.75	1.601	.604
	주임 간호사		33	2.58	.70		
수술실 근무배경	병원 발령		64	2.89	.721	1.770	.274
	본인 희망		109	2.69	.75		
수술실 근무형태	정규 교대	근무	42	2.80	.73	.405	.802
	교대 근무	근무	131	2.75	.75		
건강상태	건강	강	56	2.89	.73	1.367	.258
	보통	통	82	2.68	.74		
	불건강	강	35	2.73	.76		
수술실 만족도	만족	족	62	2.70	.71	.643	.527
	보통	통	73	2.84	.74		
	불만족	족	38	2.72	.80		

a, b : Dunkan's multiple range test

대상자의 일반적 특성 중 종교가 '개신교(2.94)'인 경우 긴장해소 영역에 대한 스트레스 대처방안 점수가 높았으며, 통계적으로 유의하였다($F=3.001$, $p=0.020$).

수술실 경력이 '1년 미만(3.26)'인 경우 스트레스 대처방안 점수가 높았으며 통계적으로 유의하였다($F=3.217$, $p=0.043$).

연령, 자녀유무, 최종학력, 현 직위, 근무배경, 근무형태, 건강상태, 근무 만족도에서는 통계적으로 유의하지 않았다.

사후 검증 결과를 살펴보면 종교에서 불교는 개신교와 천주교, 없음과 차이를 보임을 알 수 있고 수술실 경력에서는 1년 미만이 1~5년, 5년 이상과 차이를 보임을 알 수 있다 <표 21>.

6. 스트레스 수준과 대처방안 간의 관계

<표 22> 수술실 간호사의 스트레스 영역과 대처방안 영역간의 상관관계

(N=173)

	대처방안 전체	문제중심	희망적 관측	무관심	사회적 지지탐색	긍정적 관점	긴장해소
스트레스 전체	.398**	.305**	.274**	.185*	.248**	.176*	.304**
간호업무	.260	.117	.170*	.115	.182*	.161*	.233**
역할갈등	.314**	.269**	.167*	.165*	.164*	.205**	.200**
전문지식 부족	.147	.287**	-.005	-.105	.181*	.049	.094
대인관계	.387**	.202**	.320**	.250**	.170*	.246**	.288**
의사와의 갈등	.351**	.329**	.203**	.183*	.257**	.105	.208**
심리적 부담	.315**	.238**	.164*	.197**	.225**	.169*	.141
간호사 대우	.311**	.317**	.209**	.159*	.135	.116	.251**
물리적 환경	.303**	.042	.305**	.225**	.144	.205**	.251**
근무표	.155*	.199**	.144	.017	.103	-.061	.189*
물품 부족	.141	.174*	.052	-.038	.232**	-.009	.046

* p<.05 ** p<.01

수술실 간호사의 스트레스와 대처방안은 낮은 순상관 관계($r=.397$, $p=.000$)를 보여 스트레스 수준이 높을수록 대처방안을 더 많이 활용하는 것으로 나타났다

그 중에서도 상관의 정도가 비교적 높은 것은 ‘의사와의 갈등’의 문제중심 대처방안($r=.329$)과 ‘전문지식기술 부족’의 문제중심 대처방안($r=.287$)이었다.

본 연구 결과 수술실 간호사의 스트레스와 상관관계가 있는 대처방안은 주로 문제중심($r=.305$), 긴장해소($r=.304$), 희망적 관측($r=.274$)이었다 <표 22>.

7. 스트레스 대처방안에 따른 스트레스요인과 일반적 특성의 다중회귀분석

스트레스 대처방안에 따른 스트레스 요인과 일반적 특성 다중회귀분석을 살펴보면, 문제 대처방안, 희망적 대처방안, 무관심 대처방안, 긍정적 대처방안,

긴장해소 대처방안이 통계적으로 유의하였다.

각 영역별로 살펴보면 다음과 같다.

<표 23> 스트레스 요인별 문제중심 영역 대처방안에 대한 다중회귀분석

(N=173)

관련요인	β	SE	t	p
(Constant)		.676	3.281	.001
간호업무	-.125	.098	-1.144	.254
역할갈등	.169	.084	1.765	.080
전문지식 부족	.167	.089	1.683	.095
대인관계	-.072	.076	-.706	.481
의사와의 갈등	.242	.099	2.134	.034
심리적 부담	.096	.064	1.103	.272
간호사 대우	.069	.059	.684	.495
물리적 환경	-.134	.057	-1.448	.150
근무표	.151	.064	1.422	.157
물품 부족	-.105	.063	-1.152	.251

R²=.283, F=2.536, p=.000

스트레스 요인별 문제중심 영역 대처방안에 대한 다중회귀분석이 통계적으로 유의하였다(R²=.283, F=2.54, P=.000).

문제중심 대처방안의 예측회귀모형 설명력은 28.3%였으며, 의사와의 갈등으로 인한 스트레스가 높을수록 스트레스 대처방안 중 문제중심 대처방안을 많이 사용하였다 <표 23>.

<표 24> 스트레스 요인별 희망관측 영역 대처방안에 대한 다중회귀분석

(N=173)

관련요인	β	SE	t	p
(Constant)		1.049	3.546	.001
간호업무	.026	.152	.234	.815
역할갈등	.040	.131	.404	.686
전문지식 부족	-.255	.139	-2.518	.013
대인관계	.341	.118	3.273	.001
의사와의 갈등	-.139	.153	-1.199	.233
심리적 부담	.074	.099	.838	.403
간호사 대우	.214	.092	2.081	.039
물리적 환경	.168	.088	1.778	.077
근무표	-.084	.100	-.777	.439
물품 부족	.072	.098	.778	.438

R²=.251, F=2.160, P=.003

스트레스 요인별 희망관측 영역 대처방안에 대한 다중회귀분석은 통계적으로 유의하였다(R²=.251, F=2.16, P=.003).

희망 대처방안의 예측회귀모형 설명력은 25.1%였으며, 전문지식 부족과 대인관계, 간호사 대우로 인한 스트레스가 높을수록 스트레스 대처방안 중 희망 대처방안을 많이 사용하였다 <표 24>.

<표 25> 스트레스 요인별 무관심 영역 대처방안에 대한 다중회귀분석

(N=173)

관련요인	β	SE	t	p
(Constant)		1.170	2.229	.027
간호업무	.093	.169	.835	.405
역할갈등	.048	.146	.491	.624
전문지식 부족	-.371	.155	-3.691	.000
대인관계	.307	.132	2.955	.004
의사와의 갈등	-.033	.171	-.288	.774
심리적 부담	.207	.110	2.350	.020
간호사 대우	.083	.102	.813	.417
물리적 환경	.076	.099	.805	.422
근무표	-.102	.111	-.943	.347
물품 부족	-.016	.110	-.170	.865
R ² =.259, F=2.245, P=.002				

스트레스 요인별 무관심 영역 대처방안에 대한 다중회귀분석은 통계적으로 유의하였다(R²=.259, F=2.245, P=.002).

문제 대처방안의 예측회귀모형 설명력은 25.9%였으며, 전문지식 부족과 대인관계, 심리적 부담으로 인한 스트레스가 높을수록 스트레스 대처방안 중 무관심 대처방안을 많이 사용하였다. <표 25>.

<표 26> 스트레스 요인별 사회적 지지탐색 영역 대처방안에 대한 다중회귀분석

(N=173)

관련요인	β	SE	t	p
(Constant)		.918	3.193	.002
간호업무	.144	.136	1.214	.227
역할갈등	-.034	.114	-.329	.742
전문지식 부족	-.045	.121	-.426	.670
대인관계	-.044	.103	-.409	.683
의사와의 갈등	.123	.134	1.016	.311
심리적 부담	.126	.087	1.358	.177
간호사 대우	-.008	.080	-.079	.937
물리적 환경	-.030	.078	-.305	.761
근무표	-.036	.090	-.309	.757
물품 부족	-.199	.087	2.039	.043
R ² =.195, F=1.549, P=.064				

스트레스 대처방안 중 사회적 지지 대처방안에 따른 스트레스요인과 일반적 특성의 다중회귀분석은 통계적으로 유의하지 않았다(R²=.195, F=1.549, P=.064).

사회적 지지 대처방안의 예측회귀모형 설명력은 19.5%였으며, 물품 부족으로 인한 스트레스가 높을수록 스트레스 대처방안 중 사회적 지지 탐색 대처방안을 많이 사용하였다 <표 26>.

<표 27> 스트레스 요인별 긍정적 관점 영역 대처방안에 대한 다중회귀분석

(N=173)

관련요인	β	SE	t	p
(Constant)		1.177	2.904	.004
간호업무	.193	.170	1.736	.085
역할갈등	.059	.146	.610	.543
전문지식 부족	-.134	.156	-1.327	.187
대인관계	.273	.133	2.631	.009
의사와의 갈등	-.206	.172	-1.787	.076
심리적 부담	.128	.111	1.448	.150
간호사 대우	.064	.103	.622	.535
물리적 환경	.071	.099	.759	.449
근무표	-.165	.112	-1.530	.128
물품 부족	.003	.110	.027	.978

$R^2=.257, F=2.220, P=.002$

스트레스 대처방안 중 긍정적 관점 대처방안에 따른 스트레스요인과 일반적 특성의 다중회귀분석은 통계적으로 유의하였다($R^2=.257, F=2.220, P=.002$).

긍정적 관점 대처방안의 예측회귀모형 설명력은 25.7%였으며, 대인관계로 인한 스트레스가 높을수록 스트레스 대처방안 중 긍정적 관점 대처방안을 많이 사용하였다 <표 27>.

<표 28> 긴장해소 대처방안에 따른 스트레스요인과의 다중회귀분석

(N=173)

관련요인	β	SE	t	p
(Constant)		1.178	.458	.648
간호업무	.098	.170	.864	.389
역할갈등	.055	.147	.551	.582
전문지식 부족	-.114	.156	-1.111	.268
대인관계	.278	.133	2.615	.010
의사와의 갈등	-.117	.172	-.990	.324
심리적 부담	.032	.111	.351	.726
간호사 대우	.131	.103	1.254	.212
물리적 환경	.074	.099	.769	.443
근무표	.042	.112	.385	.701
물품 부족	-.029	.110	-.302	.763

R²=.224, F=1.860, P=.015

스트레스 대처방안 중 긴장해소 대처방안에 따른 스트레스요인과 일반적 특성의 다중회귀분석은 통계적으로 유의하였다(R²=.224, F=1.860, P=.015).

긴장해소 대처방안의 예측회귀모형 설명력은 22.4%였으며, 대인관계로 인한 스트레스가 높을수록 스트레스 대처방안 중 긴장해소 대처방안을 많이 사용하였다 <표 28>.

제 5 장 논의

여러 직업 중 의료인이 많은 스트레스를 받고 있지만 수술실 간호사들의 업무 스트레스는 점점 증가하고 있다. 수술실이라는 폐쇄된 조직내에서 수술간호업무는 수술진행에 따라 계속되는 수술상황 관찰과 신속하고 정확한 판단 및 대처를 요하는데 이는 수술실 간호사들을 극도로 긴장하게 만든다. 이러한 업무 특성상 병동 간호사들의 업무와 구별지만 대부분의 연구가 스트레스 요인과 대처방안 분석에서 그치거나, 병동간호사와 비교 분석한 연구들이었다. 이에 본 연구는 수술실 간호사들의 일반적 특성에 따른 각 영역별 업무 스트레스를 보고, 스트레스 대처방안에 따른 스트레스 요인의 관련성을 연구하여 좀 더 정확하고, 구체적인 자료를 제공하여 업무 스트레스 대처방안에 관한 다양한 프로그램 개발에 도움이 되고자 한다. 연구대상은 경기도에 위치한 2개 대학병원과 3개 종합병원 수술실에 근무하는 간호사 173명을 대상으로 하였다.

1. 스트레스 요인

수술실 간호사들이 업무 중 느끼는 스트레스 평균 점수는 5점 만점에 3.75점으로 나타나 간호업무 수행시 상당한 스트레스를 경험하는 것으로 보여졌다. 이은경(1998)의 연구에서는 3.50이었고, 한애리(2003)연구에서는 3.61이었고, 홍복화(1996)의 연구에서는 평균 3.7이었다. 이는 홍복화(1996)의 연구와 유사한 결과이지만 선행 연구 중 가장 높은 평균점수로서, 수술실 간호사는 수술간호업무의 위기를 극복하기 위한 정신적 스트레스와 과중한 업무로 인한 스트레스가 증가하여 신체적, 정신적, 신경 감각적 피로 호소율이 다른 병동 간호사

보다 높다고 한 연구를 뒷받침 해 주고 있다(이은옥, 1974; 성경숙,1984).

이은경(1998), 홍복화(1996)의 연구에서 스트레스를 유발할 수 있는 상황 중 간호업무 수행시 실수나 누락한 것을 발견했을 때, 근무 중 물품파손 및 분실로 책임을 져야할 때, 수술도중 갑자기 기구가 작동하지 않을 때 스트레스를 많이 받는 것으로 보여졌다.

본 연구에서는 근무 중 물품 파손 및 분실의 책임을 져야 할 때, 간호업무 수행 시 실수나 누락한 것을 발견했을 때, 책임져야 할 일이 많을 때, 의사가 수술 중 신경질을 내며 화풀이 할 때로 보여 졌다.

근무 중 물품 파손 및 분실의 책임을 져야 할 때' 높은 스트레스를 겪는 것으로 나타났는데, 이는 수술실에서 사용하는 모든 기기 및 기구와 소모품이 고가이므로 개인에 대한 책임 추궁 및 경제적 부담이 크고 일부 기구류는 비축분이 없고 외국에서 들어와야 하므로 수술 중 분실 및 파손시켰을 때 매우 어려운 상황을 맞게 되어 소진현상을 유발할 수 있다. 이 문제를 해결하기 위해서 장비 사용에 대한 철저한 재교육과 정확한 운영지침을 만들고, 그 위험요인에 대한 정보를 상사가 수술 전에 미리 알려주어 스트레스를 감소시키는 노력이 있어야 한다.

'간호업무 수행 시 실수나 누락한 것을 발견했을 때' 에도 높은 스트레스를 겪는 것으로 나타났다. 이는 수술시 수술부위를 넓게 절개 하거나 수술영역이 깊고 복잡한 경우에는 수술 중 거즈수량, 기계수량, 수술 바늘수량 점검 의무의 중요성 때문에 간호사들에게 가장 스트레스를 일으키는 요인이 되는 것으로 생각된다. 따라서 지속적인 교육과 훈련을 통하여, 전문적인 기술과 정확한 판단력을 강화하여 실수나 누락을 방지함으로써 스트레스를 효과적으로 관리해야 할 것이다.

'책임져야 할 일이 많을 때' 에는 수술실에서의 간호업무에 따른 책임이 환자의 수술결과에 영향을 미치는 것부터 소모품, 기구, 장비에 대한 누락, 분실

및 파손, 고장 등 책임소지가 많고, 다양하다. 또한 그에 따른 경제적 부담감을 포함한 심리적 부담감이 크므로 책임이 많아지면 많아질수록 스트레스를 많이 받는 것으로 사료된다. 따라서 지속적인 교육과 훈련, 새롭게 변화된 내용에 대해서는 정확한 공지가 계속되어 져야 할 것이다.

전체 10개의 스트레스 영역 중 스트레스가 가장 높은 영역은 전문지식 부족 영역, 물품부족 영역, 간호업무 영역, 의사와의 갈등 영역 순으로 나타났다.

전문지식 및 기술부족으로 인한 스트레스는 수술실 근무에 불만족 하는 간호사 집단일수록 높게 나타났다. 다양한 전문 기기 및 기계의 숙련된 조작 요구와 지속적인 새로운 기기와 지식의 증가에 따른 심리적 부담으로 인해 기인한 것으로 생각되고, 일반적 특성에 따른 전문지식 영역의 스트레스 차이분석에서는 현재 근무에 불만족하는 것으로 나타났다. 이를 방지하기 위해서는 다양한 종류의 수술과 그 수술에 사용된 기구나 장비, 소모품을 포함한 수술과정에 대해 명확하게 숙지하고 계속적으로 새롭게 개발되는 수술방법, 기구, 장비 소모품 등에 즉각적으로 대처하도록 하기 위한 지속적인 교육이 필요하다.

물품부족에 관한 영역이 높은 스트레스 수준을 나타낸 결과는 이은경(1998)의 연구와 같은 결과를 나타냈고, 수술실에서는 여러 다른 과의 수술이 이루어지며 각 과의 의사마다 사용하는 물품이 다르므로 다양한 물품이 비축되어 있어야 하는데 항상 주의를 기울이지 않으면 물품이 부족한 경우가 발생 될 수도 있다. 또한 일반적 특성에 따른 물품부족 영역의 스트레스 차이분석에서는 수술실 경력이 낮아서 업무에 익숙하지 못한 1년 미만의 간호사와 수술실 경력이 높으므로 의사들의 기대치가 커지는 5년 이상 간호사집단, 두 집단에서 높게 나타났다. 우리나라 수술실 현실에서는 의료장비가 고가이므로 특히 양방을 하게 되거나 하는 경우, 장비 및 기계가 불결 되는 경우, 급작스럽게 작동하지 않는 경우에 이를 대체할 수 있는 기계가 부족한 현실이어서 수술시

간을 연장시키는데 있어서 스트레스를 받는 것으로 사료된다.

간호업무 영역은 병동 간호사의 업무와는 달리 각과마다 사용하는 기계나 장비가 다르며 이를 모두 조작할 수 있는 기술을 항상 숙지하고 있어야 하는데 자주 들어가는 과의 수술을 많이 하다 보면 그렇지 않은 과의 수술에는 익숙하지 않을 수도 있다. 점점 늘어나는 수술건수에 비해 변함없는 간호 인력은 시간외 근무의 증가, 여러 수술방을 보게 되는 신체적인 피로와 부담이 높은 책임감으로 육체적·정신적인 스트레스가 계속 누적되게 된다. 따라서 일반적 특성에 따른 간호업무 영역의 스트레스 차이분석에서는 이러한 누적된 스트레스가 주요 원인이 된다고 사료되는 연령인 26~30세 미만의 간호사가 스트레스를 많이 받는 것으로 보여졌고, 이로 인해 건강하지 않고, 근무에 불만족 하는 결과가 나타났다고 생각된다.

또한 수술실 간호사의 스트레스 영역 중 하나로 나타난 의사와의 갈등은 앞선 연구(구미옥과 김매자, 1985; 이경조, 2002; 홍복화, 1996)와 일치된 결과로서, 간호사 자신의 업무에 대한 불만족의 요인이 되는데 이와 관련하여 스트레스가 발생하는 기전은 간호사의 경우, 환자의 입장에서 그들을 적극적으로 돌보아야 하는 동시에 의사의 지시에 따라야 하는데서 오는 업무의 비 자율성과 능력에 비해 적절하지 않는 책임범위 등이 있다(Celentano, 1987). 일반적 특성에 따른 의사와의 갈등 영역의 스트레스 차이분석에서는 의사와 함께 가장 많이 수술에 참여하는 일반간호사가 의사와 갈등으로 인한 스트레스가 가장 높았고, 수술실 근무에 불만족하는 것으로 보여졌다. 일수술실에서 간호는 외과적인 치료를 요하는 환자를 중심으로 의사와 상호 협조하여 협동체로서 간호업무를 수행해야 하는데, 이 과정에서 발생하는 업무상 갈등이 일반 병동 간호사에 비해 높다는 보고를 뒷받침하고 있다(김종경, 1992). 이러한 스트레스를 해소하기 위하여 한운복, 김영매(1973)는 간호사는 의사가 명령하는 입장에서 보다 환자의 문제를 같이 논의, 협의하기를 원하고 있으며, 간호사와 의

사와의 상호관계에 대해 심리적 요소를 설명하면서, 그 해결책으로써 간호사의 업무가 의사의 명령 하에 움직이는 것이 아니고, 서로 협조하는 직업인으로서 대해야 한다고 하였다.

수술실에서의 간호는 의사 및 다른 의료인들과 협동체를 이루어 간호업무를 수행해야 하므로 이들과의 원만한 대인관계 유지가 필요하고 다양한 전문기기 및 기계의 숙련된 조작과 민첩하고 빠른 행동의 요구 등으로 신체적, 정신적, 신경 감각적 피로 호소율이 다른 병동간호사보다 높다(이은옥, 1974; 성경숙, 1984). 또한 수술실 간호사의 스트레스는 전문화 시대로 변화함에 따라 스트레스 요인이 매우 다양하고, 스트레스 점수도 높아지고 있는 실정이므로 본 연구에서는 스트레스 요인 분석 뿐 아니라 개개인의 특성에 따라 스트레스 차이가 있을 수 있는 일반적 특성에 따른 각 영역별 스트레스 차이분석을 보아 좀 더 구체적이고, 유의한 자료를 보았다. 이러한 자료를 바탕으로 수술실 간호사의 스트레스를 미리 예측하고, 방지 및 관리 할 수 있는 프로그램을 개발하여 수술실 간호사 개인의 손실을 막을 뿐 아니라 환자 간호의 질을 상승시키고, 스트레스로 인한 이직 및 사직의 기회를 줄여 효율적인 인력관리에 있어 큰 도움이 될 수 있을 것이라 할 수 있다.

2. 스트레스 대처방안

본 연구에서는 수술실 간호사의 스트레스 대처방안이 5점 만점에 평균 3.25점으로 여러 가지 대처 방안을 사용하는 것으로 보여 졌으나 여러 선행연구와 유사한 연구결과를 나타내 시대가 변할수록 스트레스 요인과 점수는 증가하는데, 스트레스 받는 상황에서 적극적으로 대처유형을 사용하지 않는 것으로 사료된다. 대처유형 문항별에서 보면 ‘유사한 상황에 있었던 과거의 경험을 이용한다’, ‘문제를 좀 더 이해하기 위해 그 문제를 분석 하려고 노력한다’ 등의

문제 중심적 대처유형과 ‘직장 동료나 선배에게 조언을 구한다.’의 사회적 지지탐색 대처방안을 많이 사용했고, ‘담배를 피우거나 약물 복용으로 해소하려 한다.’ ‘아무 일도 안 일어났던 것 처럼 지낸다’ 등 부정적 대처유형은 거의 사용하지 않는 것으로 나타났다.

전체 6개 영역의 각 스트레스 대처방안 영역 중 긍정적 대처유형으로 일반적인 특성에 따른 문제중심 대처방안과 사회적 지지 영역, 긍정적 영역의 차이 분석을 보면 최종학력이 대학원 이상인 수술실 간호사가 스트레스를 받으면 문제중심 대처방안을 사용하는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 임상 간호사들을 대상으로 연구한 김경숙(2002), 문경원(2003), 김남신(1992), 이은경(1998) 등의 연구결과와 유사하다. 기혼이고, 자녀가 있는 수술실 간호사는 상황을 파악하기 위해 누군가와 이야기하거나 동료나 선배에게 조언을 구하는 등의 사회적 지지 영역 대처방안을 통해 스트레스를 해소하려 하는 것으로 나타났다. 또한 스트레스를 받는 상황에 처했을 때 종교가 개신교이고, 건강하지 않은 수술실 간호사가 삶에 있어 중요한 것을 재발견 하려고 애쓴다거나 좋은 방향으로 변화하려고 노력하는 등 긍정적인 대처방안을 통해 극복하려는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 문제중심 영역, 긍정적 영역, 사회적 지지탐색 영역의 순으로 긍정적인 대처방안을 하는 한애리(2004)의 연구결과와 유사하였다.

그러나 임동명(1991)의 전문직 종사자가 다른 직업을 가진 대상자들에 비해 정서 중심적 대처유형을 더 많이 사용한다고 한 조금숙(1997)의 연구와는 상반된 결과를 보였다.

수술실 간호사는 기술적인 업무가 일반병동 간호사들보다 매우 중요하다. 수술실이라는 폐쇄된 조직내에서 수술간호업무는 신속하고 정확한 판단 및 대처를 요하므로 극도의 긴장을 하게 만들어 스트레스를 많이 받게 되는데, 이렇게 스트레스 느낄 때마다 자포자기 하거나 문제를 회피하고 그냥 지나가기를 바라는 등 소극적인 대처경향 보다는 문제에 대해 스스로 깊이 생각해 보고

해결방법을 찾거나 상급자의 조언을 구하는 것이 다음에 똑같은 스트레스 상황에 노출 됐을 때 도움이 될 것이다. 그러므로 수술간호사회 및 수술간호 분야에서도 이러한 긍정적인 스트레스 대처유형 위주의 중재 프로그램을 개발하여 스트레스와 소진 등으로 인해 수술실의 전문 인력들이 이직이나 사직을 하지 않도록 하는 배려가 필요할 것으로 생각된다.

3. 스트레스 영역 수준과 대처방안의 상관관계

스트레스 수준과 대처방안간의 관계에서 유의한 순상관 관계를 보였고, 그 중에서도 상관 정도가 비교적 높았던 ‘의사와의 갈등’, ‘전문지식기술 부족’에 있어서는 문제중심 대처방안을 이용하는 것으로 보여졌다(Lazarus, 1984). 임상 간호사들을 대상으로 연구한 김경숙(2002), 문경원(2003), 김남신(1992), 이은경(1998) 등의 연구결과와 유사하고, 전문직 종사자가 다른 직업을 가진 대상자들에 비해 정서 중심적 대처유형을 더 많이 사용한다고 한 조금숙(1997)의 연구와는 상반된 결과를 보였다. 문제중심 대처방안에 관한 체계적이고 구체적인 행동지침을 만들어 스트레스를 효과적으로 관리해야 하고 물품관리와 기구, 장비의 사용에 대한 철저한 반복교육과 원만한 의료진과의 관계를 통하여 스트레스를 감소하도록 하여야 한다고 사료된다. 발생되기 전에 미리 예방할 수 있는 다양한 대처방안에 대한 프로그램 및 표준화된 도구 개발이 필요하다.

4. 스트레스 영역에 따른 스트레스 대처방안의 관계

본 연구에서 수술실 간호사의 스트레스 대처방안 중 문제 중심 대처방안, 희망 대처방안, 무관심 대처방안, 긍정적 대처방안, 긴장 대처방안이 모두 통계적으로 유의한 상관관계가 있음을 알 수 있다. 그 중 문제 중심 대처방안의

설명력이 28.3%로 가장 높았고, 스트레스 요인에서는 의사와의 갈등으로 인한 스트레스가 높을수록 스트레스 대처방안 중 문제중심 대처방안을 많이 사용하였다. 이는 의사와의 갈등은 대부분 의사 한 사람과 반복되어지므로 스트레스가 발생했을 때 그 원인이 무엇인지를 파악하고 과거의 경험이나 상사, 동료의 경험담을 비추어 문제를 해결하는 것으로 보여진다. 전문지식 부족 영역, 대인관계 영역, 간호사 대우 영역에 관해 높은 스트레스를 받을수록 희망관측 대처방안을 사용하는 것으로 나타났다. 무관심 대처방안에서는 지식부족 영역, 대인관계 영역, 심리적 부담 영역의 스트레스가 높을수록 무관심 대처방안을 사용하였고, 물품부족으로 인한 스트레스가 높을수록 사회적 지지탐색 대처방안을 사용하는 것으로 나타났다. 이는 물품이 부족함으로 인한 스트레스를 받을 때 상사나, 동료에게 조언을 구하거나 상황파악을 위해 누군가와 토의를 하는 등의 적극적인 대처방안을 이용하는 것으로 나타났다. 대인관계에 관한 스트레스가 발생시 사회적 지지탐색 대처방안을 제외 한 모든 영역의 대처방안을 사용하는 것으로 나타났다. 대인관계의 문제는 여러 가지 상황으로 인해 오해가 생기는 것이므로 상황에 따른 다양한 대처방안을 하고 있는 결과로 볼 수 있다. 선행연구에서는 대처방안에 따른 업무 스트레스의 관련성에 관한 연구는 없었으므로 이에 대한 반복연구가 필요하다고 생각된다.

5. 연구의 제한점

본 연구의 제한점을 살펴보면 다음과 같다.

첫째, 경기도내에 위치한 2개의 대학병원과 3개의 종합병원을 대상으로 한 연구이므로 일반화 시키는데 제한점이 있다.

둘째, 본 연구는 스트레스 요인과 대처방안과의 관련성을 본 서술적 단면 연구이므로 인과관계를 볼 수 없는 제한점이 있다고 하겠다.

제 6 장 결론 및 제언

1. 결론

연구결과는 수술실 간호사에게 가장 높게 스트레스를 주는 요인은 간호업무와 관련된 사항인 ‘근무 중 물품 파손 및 분실의 책임을 져야 할 때’, 전문지식 부족영역 중 ‘실수나 누락한 것을 발견할 때’, 등으로 나타났다. 수술실 간호사의 스트레스 대처방안은 주로 과거의 경험에 의해서 해결하거나 상황과약을 위해 누군가와 이야기하려는 문제중심적, 사회지지적 탐색을 이용하였다.

따라서 수술실 간호사의 스트레스를 줄이기 위해 수술실 간호사의 업무와 기계나 장비의 사용에 대한 계속적 교육의 실시와 간호사의 참여가 요구되고, 간호업무 중 실수나 누락을 방지하기 위한 훈련과 혹 실수나 누락된 것을 발견한 경우에도 반드시 후속적인 관리가 필요하다고 본다. 스트레스가 이직이나 사직의 주원인이 될 수 있다고 볼 때, 수술실 간호직의 발전과 간호사의 신체적, 정신적 건강에 중요한 문제가 될 수 있으며, 스트레스의 적응여부가 개인의 생활의 질을 결정하는데 이에 스트레스에 효율적으로 대처하는 중요성이 부각되고 있다. 스트레스를 감소시켜 수술실 간호사가 환자에게 질적인 간호를 제공할 수 있도록 하는 것이 중요하다고 본다.

2. 제언

본 연구 결과에 근거하여 다음과 같은 제언을 한다.

- 1) 병원마다의 상황을 고려하여 병원조직에 따른 스트레스 요인과 대처방안에 대한 비교연구가 이루어져야 한다.

- 2) 수술실 간호사의 일반적 특성과 관련된 스트레스 요인에 대한 반복연구가 이루어져야 한다.
- 3) 수술실 간호사의 스트레스 대처방안에 대한 보다 심층적인 연구가 필요하다.
- 4) 스트레스 영역에 대한 일반적 특성을 고려한 연구를 기초로 수술실 간호사에게 유용한 스트레스 대처 프로그램을 개발하여 실무에 유용하게 적용될 수 있도록 한다.
- 5) 스트레스 요인을 해결하기 위한 조직차원의 제도적인 지원이 요구된다.

참 고 문 헌

- 강정희 (1989). 간호학생의 분만실 실습현장에서 느끼는 스트레스. *간호학회지*, 19(2), 203-211
- 구미옥, 김매자 (1984). 간호사가 근무중에 경험하는 스트레스 측정을 위한 도구개발 연구. *대한간호학회지*, 14(2). 32-46.
- 구미옥, 김매자 (1985). 간호사의 업무 스트레스에 관한 분석적 연구. *대한간호학회지*, 15(3), 39-48.
- 곽은희 (1983). *간호사의 소진경험 정도와 업무 만족도간의 상관연구*. 연세대학교 교육대학원 석사학위논문. .
- 김경숙 (2002). *대학병원과 개인병원 신장 실 간호사의 스트레스 및 대처방법 비교연구*. 경희대학교 대학원 석사학위논문.
- 김남신 (1992). *임상간호사의 직무 스트레스 요인과 적응방법에 관한 연구*. 경희대학교 행정대학원 석사논문.
- 김돈균 (1976). 병원 간호사들의 피로자각 증세에 관한 조사연구. *부산의대잡지*, 16(2), 195-201
- 김영미 (1994). *임상간호사의 이직의도 및 이직에 관한 연구*. 서울대학교 석사학위논문.
- 김자훈 (2001). *임상간호사의 업무스트레스와 스트레스 반응양상에 관한 연구*. 서울대학교 대학원 석사학위논문.
- 김정숙 (1970). 보건간호사의 성격특성에 관한연구. *공중보건잡지*, 7(2), 45-49
- 김종경 (1992). *종합병원 수술장과 일반병동 간호사의 갈등 비교*. 서울대학교 대학원 석사학위논문.
- 나현주 (1987). *임상간호원이 경험하는 스트레스, 사회적지지 및 건강상태의 상관관계 연구*. 남대학교 석사학위논문.

- 도복늬 (1990). 최신 정신간호학(상권). 서울. 현문사.
- 문경원 (2003). *임상간호사의 직무스트레스와 대처유형에 관한 연구*. 경희대학교 행정대학원 석사학위논문.
- 박순옥 (1993). *만성질환아 어머니의 스트레스 요인과 대응방법에 관한 연구*. 부산대학교 대학원 석사학위 논문.
- 배정미, 서문자 (1989). 간호사 업무스트레스에 관한 연구. *간호학회지*, 19(3), 259-273
- 백도영 (1992). 비전염성 유해물질들을 중심으로 본 병원 근무상의 건강유해요인. *대한간호학회지*, 31(3), 16-19
- 성경숙 (1984). *간호사의 성격특성과 스트레스 요인과의 상관관계 연구(특수부서 간호사 중심으로)*. 연세대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 송말순, 홍근표 (1984). *수술실 간호사의 역할 스트레스. 소진(Burn out) 경험 정도와 직무만족도와의 상관관계 연구*. 연세대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 이경조 (2002). *대학병원 수술실 간호사의 스트레스 요인 분석*. 인제대학교 보건대학원 석사학위논문.
- 이귀향, 이영복 (1982). *간호사회학*. 수문사. 서울.
- 이명하 (1996). 임상간호사의 업무스트레스에 관한 논문분석. *성인간호학회지* 8(1), 180-200
- 이성은 (1992). 병원 직원의 건강관리. *대한간호학회지*, 31(3), 23.
- 이소우 (1980). 간호직과 스트레스. *대한간호학회지*, 23(4), 25-29.
- 이소우 (1992). 한국인의 스트레스 반응 양상. *대한간호학회지*, 22(2), 238-247.
- 이소우 (1993). 간호직 스트레스와 반응. *생활간호*, 9월호, 42-45
- 이은경 (1998). *수술실 간호사의 스트레스와 대응방법*. 경희대 행정대학원 석

사학위논문.

- 이은옥, 한영자, 최명애 (1974). 종합병원 근무 간호사들의 피로도에 관한 조사연구. *중양의학*, 7(2), 34-39.
- 이평숙, 임현빈 (1980). 스트레스 사건과 적응행동이 정신건강에 미치는 영향에 관한 연구. *대한간호학회지*, 10(1), 40-54
- 이현성 (1986). *만성질환아 어머니의 스트레스와 대응에 관한 연구*. 연세대학교 대학원 석사학위 논문.
- 이현정 (1999). *수술실 간호사와 일반병동 간호사의 업무 스트레스*. 소진 경험 비교연구. 전북대학교 대학원 석사학위논문.
- 임동명 (1991). *지각된 스트레스와 상황평가가 대처행동 방식에 미치는 영향*. 충남대학교 대학원. 석사학위논문.
- 전산초 (1970). 변천하는 사회와 현대간호의 경향. *연세간호*, 1(1), 11
- 조금숙 (1997). *간호사의 스트레스 지각정도, 대처유형, 사회적지지 정도, 스트레스 증상간의 관계 연구*. 고려대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 한애리 (2004). *수술실 간호사의 스트레스와 대처방안에 관한 연구*. 한양대학교 행정대학원 석사학위논문.
- 한윤복, 김영매 (1973). 임상간호의 가치관에 관한 조사연구. *간호학회지*, 3(1). 48-53
- 한정석, 오가실 (1990). 만성질환아를 가진 어머니의 비통감과 이에 대응하는 정도에 관한연구. *대한간호학회지*, 29(4), 73-87.
- 홍근표 (1984). *간호원의 소진경험에 관한 분석적 연구-개인의 특성, 업무와 관련된 스트레스, 사회적 지지와의 관계*. 연세대학교 간호대학원 박사학위 논문.
- 홍복화 (1996). *수술실 간호사의 스트레스 요인 분석*. 영남대학교 환경대학원 석사학위 논문. Cross, E. (1970). Work organization and stress,

social stress, Adline Pub Co.,Chicago, 176-192.

- Celentano, D. D., Johnson, J. V. (1987). Stress in health care workers, *Occupational medicine, State of the art reviews*, 2(3), 593-616.
- Dolan, J. (1987). The relationship between burnout and satisfaction in nurses, *Journal of Advanced Nursing*, 3-12.
- Gribbins, RE., Marshall, RE. (1982). Stress and coping in the NICU staff nurse: Practical implications for change, *crit care Med*, 865-867.
- Hartl, D. E. (1980). Stress management and the nurse. *Advanced in Nursing Science*, 391, 91-100.
- Hay, D., Oken, D. (1972). The psychological stress of ICU nursing *psychosomatic medicine*, 34(2), 109-115.
- Huckabay, L. (1979). Nurse's stress factors in the ICU. *Journal of Nursing Administration*, 21-26.
- Katz, J. L., Weiner, H., Gallagher, T. F. & Hellman, L. (1970). Stress, distress and ego defenses. *Archives of General Psychiatry*, 23, 131-142.
- Lazarus, R. S. (1969). *Patterns of adjustment and human effectiveness*. New York: McGraw-Hill, 46-50.
- Lazarus, R. S., Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*, N. Y., Springer Pub. Co., 18-32.
- Maloney, J. P. (1982). Job stress and its consequences on a group of intensive care and nonintensive care nurse. *journal of*

Advanced in Nursing, 31-42.

- Maslach, C. (1977). The burn-out syndrome in day care setting. *Child Care Quarterly*, 6, 100-113.
- McAbee, R. (1991). Occupational stress and burn-out in the nursing profession. A model for prevention. *AAOHN Journal*, 39(12), 568-575.
- Mechanic, D. S. (1970). Model of stress, social stress. Chicago: Aldine Pub. Co., 259-290.
- NIOSH(1988). Guidelines for protecting the safety and health of health care workers. US DHHS, PHS, CDC, National Institute for Occupational Safety and Health, Washington, D C: DHHS(NIOSH) Publication.
- Pearlin, L. I., & Schooler, C. (1978). The structure of coping. *Journal of Health and Social Behavior*, 19, 2-21.
- Preston, C. A., Ivancevich, J. M., & Matteson, M. T. (1981). Stress and the OR Nurse. *AORN Journal*, 33(4), 662-671.
- Sanders MM(1980). Stress of burnout, *the Canadian Nurse*, 10, 30-31.
- Scully, R. (1980). Stress in nurse, *AJN*, 5, 912-915.
- Selye H. (1976). *The Stress of life*, New York: McGraw-Hill, 23-56.
- Selye, H. (1983). *The stress concept: past present and future research. Issue for the eighties*. New York: John Willey & Sons, 46-54.

부 록 <설문지>

수술실 간호사의 업무 스트레스 요인과 대처방안에 관한 설문지

안녕하십니까?

저는 아주대학교 보건대학원 보건정책과 관리학과에 재학 중인 학생입니다.

본 설문지는 수술실에 근무하는 간호사의 업무 스트레스 요인과 대처방안에 관한 내용입니다.

귀하께서 주시는 응답의 내용은 보다 바람직한 간호를 위한 연구목적에만 사용될 것이며 무기명으로 실시할 것을 약속드립니다.

수술실 간호사님의 솔직하고 성의있는 답변을 부탁드립니다.

2006년 4월 김 영 옥 올림

귀하께서 수술실에 근무하면서 다음과 같은 경우 어느 정도의 스트레스를 경험하시는지 귀하의 생각과 일치하는 란에 V표 해주십시오.

1. 간호업무와 관련된 사항

요인 및 문항 내용	아주 심하게 느낀다	심하게 느낀다	약간 느낀다	별로 느끼지 않는다	전혀 느끼지 않는다
1. 수술이 많을 때					
2. 근무로 인해 피로를 느낄 때					
3. 책임져야 할 일이 많을 때					
4. 무거운 소독 물품을 옮길 때					
5. 의료기 상사에서 빌려오는 기구를 인수하고 반환할 때					
6. 간호인력이 부족하여 양쪽 수술방의 순환간호사로 일할 때					
7. 같이 근무하는 간호사의 사적인 일, 게으름, 능력부족, 등의 이유로 자신의 업무량이 많아질 때					
8. 잘 알지 못하는 새로운 업무에 임하게 될 때					
9. 환자로부터 질병이 전염될 우려가 있을 때					
10. 시간 외 근무를 하게 될 때					
11. 근무 중 불품 파손 및 분실의 책임을 져야 할 때					
12. 점심시간 없이 수술이 계속 진행될 때					
13. 계획된 수술방에서 다른 수술방으로 일하게 될 때					

2. 전문직으로서의 역할 갈등

요인 및 문항 내용	아주 심하게 느낀다	심하게 느낀다	약간 느낀다	별로 느끼지 않는다	전혀 느끼지 않는다
1. 이론과 실제의 간호업무의 차이를 느낄 때					
2. 자신의 역할이 전문적 가치기준과 맞지 않는다고 생각될 때					
3. 타 분야 의료인이 전문직으로 인정 해주지 않을 때					
4. 과중한 업무에 시달려 자신이 학문적 발전이 어려울 때					
5. 잡다한 업무로 바쁠 때(전화받기, 문열어주기 등)					

3. 전문지식과 기술부족

요인 및 문항 내용	아주 심하게 느낀다	심하게 느낀다	약간 느낀다	별로 느끼지 않는다	전혀 느끼지 않는다
1. 새로운 장비의 작동법을 모를 때					
2. 수술도중 기구가 갑자기 작동이 안될 때					
3. 환자의 상태 파악이 부족할 때					
4. 간호업무(거즈, 기구, 봉합침, 고가의료소모품)수행시 실수나 누락한 것을 발견했을 때					
5. 소독간호사 또는 순환간호사의 수기(기술)가 부족할 때					
6. 수술과정을 잘 모르는 익숙하지 않은 과에 scrub 할 때					

4. 상사, 동료, 기타 인력과의 대인관계상의 문제

요인 및 문항 내용	아주 심하게 느낀다	심하게 느낀다	약간 느낀다	별로 느끼지 않는다	전혀 느끼지 않는다
1. 직속상사의 기분에 따라 부서 분위기가 좌우될 때					
2. 직속상사와의 관계가 좋지 않을 때					
3. 동료간호사와의 관계가 좋지 않을 때					
4. 간호조무사와의 관계가 좋지 않을 때					
5. 타부서와의 관계가 원활하지 못할 때					
6. 의료기상사 직원들의 기구에 대한 설명이 부족 할 때					
7. 수술 후 즉시 청소가 이루어지지 않을 때(미화부요원의 비협조)					
8. 의사와의 관계가 좋지 않을 때					
9. 자신의 의견이 동료간호사들로부터 인정받지 못하거나 무시당할 때					

5. 의사와의 갈등

요인 및 문항 내용	아주 심하게 느낀다	심하게 느낀다	약간 느낀다	별로 느끼지 않는다	전혀 느끼지 않는다
1. 의사가 수술중 신경질을 내며 화풀이 할 때					
2. 의사가 간호사의 역할능력을 인정하지 않을 때					
3. 마취과 의사와 수술실 조정 시 갈등이 생길 때					
4. 의사가 성적인 농담을 자주 할 때					
5. 지식 수술 능력을 신뢰할 수 없는 의사와 일할 때					
6. 의사가 고가 의료를 부적절하게 사용할 때					
7. 의사가 고가의 장비를 외부로 빌려달라고 요청할 때					
8. 의사가 업무 및 책임을 남에게 전가시킬 때					
9. 의사가 간호행정 업무를 이해해 주지 않을 때					

6. 의료의 한계에 대한 심리적인 부담감

요인 및 문항 내용	아주 심하게 느낀다	심하게 느낀다	약간 느낀다	별로 느끼지 않는다	전혀 느끼지 않는다
1. 수술이 순조롭게 진행되지 않을 때					
2. 수술 중 환자 상태가 좋지 않을 때					
3. 회복가능성이 없는 환자를 수술 할 때					
4. 수술 후 상태가 나빠져 재수술을 할 때					

7. 간호사에 대한 대우

요인 및 문항 내용	아주 심하게 느낀다	심하게 느낀다	약간 느낀다	별로 느끼지 않는다	전혀 느끼지 않는다
1. 동료 간의 진급 순서가 다를 때					
2. 승진의 기회가 적을 때					
3. 학력에 따라 대우가 다를 때					
4. 보수가 업무량에 비해 적다고 생각 할 때					
5. 병원 내에서 간호인력이 적절한 대우를 받지 못할 때					

8. 수술실의 물리적 환경

요인 및 문항 내용	아주 심하게 느낀다	심하게 느낀다	약간 느낀다	별로 느끼지 않는다	전혀 느끼지 않는다
1. 방사선 노출에 대한 스트레스					
2. 유해가스 노출에 대한 스트레스					
3. 소독공간, 부소독 공간에 대한 스트레스					
4. 수술실의 공기정화에 대한 스트레스					
5. 업무 수행을 위한 공간이나 시설이 부족할 때					

9. 근무표와 관련된 사항

요인 및 문항 내용	아주 심하게 느낀다	심하게 느낀다	약간 느낀다	별로 느끼지 않는다	전혀 느끼지 않는다
1. 교대 근무에 대한 스트레스					
2. 시간외 초과 근무를 할 때					
3. 근무표 작성이 자신의 희망대로 반영되지 않았을 때					
4. 공휴일 일요일 등 휴일에 근무해야 할 때					
5. 밤근무 할 때					
6. 휴일 없이 오랫동안 근무해야 할 때					
7. 본인의 의사와 상관없이 갑자기 근무표가 바뀔 때					
8. 보수교육, conference 등이 과중 할 때					

10. 물품 부족

요인 및 문항 내용	아주 심하게 느낀다	심하 게 느낀 다	약간 느낀 다	별로 느끼 지 않 는다	전혀 느끼 지 않 는다
1. 업무수행에 필요한 물품이 부족할 때					
2. 긴박한 상황에 필요한 물품이 떨어졌을 때					

귀하께서 사용하시는 **스트레스의 대응 방법**은 어떠한지 해당란에 V표를 해 주십시오.

요인 및 문항 내용	항상 그렇 다	대체 로 그렇 다	그저 그렇 다	안 그런 편이 다	전혀 그렇 지 않다
1. 문제를 좀 더 이해하기 위해 그 문제를 분석하려고 노력한다					
2. 활동계획을 세우고 그에 따라 일을 처리한다					
3. 일을 처음 예감에 따라 성급하게 처리하지 않는다					
4. 유사한 상황에 있었던 과거의 경험을 이용한다					
5. 그 문제에 대한 여러 가지 다른 해결책들을 생각해 낸다					
6. 다른 것에 의해 너무 많은 방해로 받은 때도 나의 감정을 유지하려고 노력한다					
7. 다른 사람의 관점에서 일(사건)을 보려고 노력한다					
8. 일어나고 있는 일이나 나의 감정이 변화되기를 원한다					
9. 현재보다 더 좋은 시간과 장소에 대해 꿈꾸고 상상한다					
10. 어떤 상황이 사라져 버리거나 어떻게든 끝나 버리기를 원한다					
11. 일이 잘 해결 될 것이라는 희망을 품고 환상을 갖는다					
12. 시간이 해결해 줄 것이라고 생각한다					
13. 아무 일도 안 일어났던 것처럼 지낸다					
14. 모든 일을 잊어버리려 애쓴다					
15. 아무것도 할 수 있는 일이 없다는 사실을 받아들인다.					
16. 상황을 좀 더 파악하기 위해 누군가와 이야기한다					
17. 누군가로부터 이해와 동정을 받으려 한다					
18. 나의 느낌을 어떤 방법으로든 표현한다					
19. 그 문제에 대해 구체적으로 무엇인가해 줄 수 있는 사람과 이야기 한다					
20. 직장 동료나 선배에게 조언을 구한다					
21. 누군가에게 나의 감정을 이야기한다					
22. 기도하거나 성경(불경)을 본다					
23. 일의 밝은 면만 보려고 애쓴다					
24. 어떤 창의적인 일을 하여 원기를 북돋는다					
25. 한 인간으로 좋은 방향으로 변화하거나 성장해 나가려고 애쓴다					
26. 삶에 있어서 중요한 것을 재발견하려고 애쓴다					
27. 잠시 동안 일을 잊기 위해 휴식이나 휴가를 즐긴다					
28. 먹고, 마시고, 담배를 피거나 약을 복용함으로써 나의 감정을 좋게 하려고 노력한다					
29. 조깅을 하거나 운동을 한다					

A Study on the Job stress and Coping Methods of Operating Room Nurses

Kim, Young Ok

Graduate school of Public Health

Ajou University

This investigation is a research study in which it attempts to accumulate general data to reduce the level of nurse's stress in surgery and to seek for appropriate ways to cope with stress by studying the level of nurse's stress from surgery and identifying such ways to cope with stress by examining the relationship of types of measure.

In this study, in order to identify stress factors of the operating room nurse, Hong, Bok-Hwa's revised and complemented device(Cronbach's $\alpha=0.949$) was again revised and complemented in which the vocabularies would be appropriate for the nurse and the factors were divided into 10 fields. Han, Jung-Suk and Oh, Ka-Sil(1990)'s device

(Cronbach's $\alpha=0.826$) was revised and complemented to measure the ways to cope with stress.

173 general nurses, excluding chief nurses and supervising nurses, of 2 university hospitals and 3 hospital complexes located in Gyeonggi Province were the subject of this study. The data accumulated was analyzed with a computation of SPSS 11.0.

The summary of study is as follows.

1. 46.2% of the subject were 26~30 years old, 74.6% of the subject were unmarried, 49.1% were without religion, 57.8% were 3-year college graduates, 48.6% had careers of 1~5 years, 80.9% were general nurses, 63.0% were working for the sake of their own wills, 76% were shift-working, 47.4% had average level of physical conditions and 42.2% had average satisfaction towards their works.

2. The average stress of surgery room nurse was measured from 1 point to 5 points and the average was 3.75, indicating that nurses have the stress more than average.

3. Out of 10 stress factors, nurses displayed stress when they lacked professional knowledge and skills, when they were not provided enough equipments, and when they encountered conflicts with their duties and with the doctors.

4. Regarding the relationship between general traits and stress factors, the nurse with an education higher than post graduate stressed due to lack or professional knowledge was statically ($t=3.899$, $p=0.022$), and their unsatisfaction towards work satisfaction was statically ($t=3.680$, $p=0.027$). Regarding the equipment, the nurses who were Buddhists were ($t=2.461$, $p=0.047$), nurses with an education higher than post graduate school were ($t=6.424$, $p=0.002$), and the nurses with a career less than a year were ($t=8.315$, $p=0.000$).

5. The measures taken to cope stress were measured from 1 point to 5 points and the average was 3.25, which was less than the level of stress.

6. Among the 6 measures to cope with the stress, problem centered, investigation of social support, and optimistic perspective were indicated.

7. Regarding the relationship between the general traits and the measures taken to cope stress, problem centered measure was statically ($t=5.544$, $p=0.05$) of education while investigation of social support was ($t=4.416$, $p=0.037$), and ($t=12.524$, $p=0.001$) for those who have children.

In the optimistic perspective, Protestantism was statically ($t=5.606$, $p=0.000$) and statically ($t=5.368$, $p=0.005$) for those who were physically unhealthy.

8. The factors causing stress and the measures taken to cope the stress displayed pure correlation of ($r=.397$, $p=.000$) which indicated that there is more tendency of taking the measures to cope stress when the level of stress is high.

9. Among the measures, problem centered, desirable measures, ignorant measures, optimistic measures, and tense measures were all attended. Among these measures problem centered measure's was the highest by 28.3% and the conflicts with doctors, one of the factors causing stress, showed statical relation with problem centered measure.

As a result of this investigation, the nurses seemed to be most stressed out when they 'need to take the responsibility of destroyed or missing articles or equipments' and when they find something 'mistaken or omitted' regarding to their lack of professional knowledge, are the factors.

For the measures taken to cope with stress, they tend to solve the problems reflecting their experiences from the past, and they also tend to be problem centered and be seeking for social support by talking to other people in order to clear out the situation. Consequently, it is required that a useful systematic support is provided to be applied at the job site by developing an effective measure program which considers general traits in relation to stress factors in order to reduce the stress level of operating room nurses.

Key words : job stress, coping method, operating room nurses