

보건진료원의  
업무 스트레스와  
대처방법에 관한 연구

연세대학교 보건대학원

지역사회 간호학과

한 명 자

보건진료원의  
업무 스트레스와  
대처방법에 관한 연구

지도 조 원 정 교수

이 논문을 보건학석사 학위논문으로 제출함

2004년 6월 일

연세대학교 보건대학원  
지역사회 간호학과  
한 명 자

한명자의 보건학 석사학위 논문을 인준함.

심사위원 \_\_\_\_\_ 인

심사위원 \_\_\_\_\_ 인

심사위원 \_\_\_\_\_ 인

연세대학교 보건대학원

2004년 6월 일

## 감사의 글

부족한 저에게 학업의 길을 열어주시고 과정을 지켜주시며 끝까지 마치게 해주신 하나님께 이 모든 영광을 돌립니다.

왕복 8시간을 오르내리며 어렵게 공부한 과정이었지만 새로운 지식을 접하고 많은 사람들과의 만남으로 인하여 저의 삶이 매우 풍성해졌고 행복했습니다. 이로 인한 저의 변화는 이미 시작되고 있는 저의 인생 후반기의 삶에 커다란 밑거름이 될 것입니다.

오늘의 보건진료원이 존재하기까지 큰 힘이 되어 주시고 공부하는 과정 중에도 늘 사랑과 관심으로 보살펴주시며 논문지도까지 변함없는 격려와 열정으로 이끌어주신 조원정 교수님께 진심으로 감사드립니다. 먼 길을 오르내리시면서 세밀한 구석까지 논문을 살펴주시며 용기를 주셨던 김희자 교수님과 늘 바쁘신 중에도 영문초록까지 살펴주시며 논문지도를 해주신 서미혜 교수님께 깊은 감사를 드립니다. 그리고 배움의 길을 열어주셨던 이정렬 교수님과 늘 격려를 잊지 않으셨던 김인숙, 고일선, 이태화 교수님께도 감사를 드립니다. 그리고 늘 관심을 가져주시던 보건대학원의 유승흠 원장님과 채영문 교수님께 감사 드립니다. 언제나 신앙적으로 학문적으로 지지를 해주신 김수지, 황애란 교수님께 또한 깊은 감사를 올립니다. 그리고 어려움에 빠져있을 때 늘 힘이 되어주셨던 김진순, 전경자, 김태임, 전미양, 문혜리, 박미숙 교수님께도 머리 숙여 감사드립니다. 때로 포기하고 싶을 때 늘 기도해주시던 이상금 목사님과 영원한 저의 멘토이자 동료이기

도 했던 정하복, 이금주 사모님께도 깊은 감사를 드리며 부족한 저를 위해 늘 기도해 주시던 금관교회 여러 성도님들께도 감사와 사랑을 드립니다. 또한 학업을 할 수 있도록 배려해주신 홍한표, 오용길 소장님과 소진, 금관 보건진료소 주민여러분들께도 머리 숙여 감사 드립니다. 그리고 보건대학원의 선배이자 동료로써 학업을 할 수 있는 용기를 주고 인도해 주었던 현사생 선생님에게 깊은 감사를 드립니다. 그리고 통계와 자료정리를 세심하게 살펴준 김선우 선생님과 워드작업에 도움을 주었던 지연 부부에게도 감사드립니다. 또한 늘 가까이에서 힘이 되어 주었던 청원군 보건진료소 신영숙 선생님과 스물 한 분의 선생님들, 그리고 충북 chp연구팀의 모든 선생님들과 이 시간에도 낙도와 산간 오벽지에서 주민들의 건강증진에 심혈을 기울이고 계시는 전국의 보건진료원 선생님들께 부끄럽지만 이 작은 결실을 드리고 싶습니다. 또한 2년 반 내내 고락을 함께 했던 사랑하는 학우들에게도 진심으로 사랑을 전합니다. 그리고 늘 기도로 후원해 주시는 시부모님과 형제들, 늘 바쁜 딸 때문에 항상 고생하시는 친정어머님과 동생 가족들에게 이 보람을 함께 나누고 싶습니다. 끝으로 내 일이 바빠 제대로 돌보지 못함에도 불구하고 아름답게 성숙해가는 사랑하는 두 아들 예찬이와 예준이, 그리고 새로운 일을 시작할 때마다 늘 힘이 되어주며 기도와 격려를 아끼지 않는 사랑하는 남편 문영길님께 이 작은 결실을 드리며 기쁨을 같이 나누고 싶습니다.

2004년 7월

한명자 올림

# 차 례

국문요약 .....	iv
<b>I. 서론</b> .....	1
1. 연구의 필요성 .....	1
2. 연구의 목적 .....	4
3. 용어 정의 .....	5
<b>II. 문헌 고찰</b> .....	7
1. 업무 스트레스 .....	7
2. 대처방법 .....	10
<b>III. 연구방법</b> .....	14
1. 연구 설계 .....	14
2. 연구도구 .....	14
3. 자료 분석방법 .....	16
4. 연구의 틀 .....	17
<b>IV. 연구결과</b> .....	18
1. 일반적 특성 .....	18
2. 대상자의 업무 스트레스 .....	21

3. 일반적 특성에 따른 업무 스트레스 .....	25
4. 업무 스트레스에 대한 대처방법 .....	29
5. 일반적 특성에 따른 대처방법 .....	32
6. 업무 스트레스와 대처방법간의 상관분석 .....	37
<b>V. 고 찰</b> .....	38
1. 업무 스트레스 .....	38
2. 대처방법 .....	40
<b>VI. 결론 및 제언</b> .....	43
<b>참고문헌</b> .....	46
<b>부    록 &lt;설문지&gt;</b> .....	51
<b>ABSTRACT</b> .....	59

## 표 차례

<표 1> 대상자의 일반적 특성 .....	19
<표 2> 대상자의 업무 스트레스 .....	22
<표 3> 일반적 특성에 따른 업무 스트레스 .....	26
<표 3-1> 연령별 업무 스트레스 요인 .....	28
<표 3-2> 업무 만족도에 따른 업무 스트레스 요인 .....	28
<표 4> 업무 스트레스에 대한 대처방법 .....	31
<표 5> 일반적 특성에 따른 대처방법 .....	33
<표 5-1> 종교에 따른 영역별 대처방법 .....	36
<표 6> 업무 스트레스와 대처방법간의 상관분석 .....	37

## 국문요약

보건진료소는 우리나라 농어촌 지역의 보건문제를 해결하기 위하여 설치된 기관으로 지역주민을 대상으로 종합적이고 포괄적인 보건의료 서비스를 제공하고 있다. 그 결과 주민들의 건강수준 향상은 물론 지역 경제에도 기여한 것으로 나타났지만 그 곳에 근무하는 보건진료원은 벽·오지라는 근무환경에서 오는 어려움과 주민들의 요구, 그리고 행정부서의 이해부족 등으로 업무수행에 많은 스트레스를 받고 있다.

이러한 업무 스트레스를 지속적이거나 반복적으로 경험하게 되면 부정적인 업무태도 및 자아개념을 갖게 되며, 업무의 효율성이 저하되고 직업에 불만을 갖게 된다. 이러한 배경 하에 본 연구는 보건진료원의 업무 스트레스와 대처방법을 파악하여 업무의 효율성의 높이기 위한 스트레스 관리방안 수립에 도움이 되는 기초 자료를 마련하기 위해 시도된 서술적 조사연구이다.

연구대상은 2004년 3월 현재 1899개의 보건진료소 중 연구자의 임의표출에 의해서 선출된 500개소이고 우편 설문조사를 실시하여 조사하였다. 조사기간은 2004년 3월 25일부터 4월 17일까지 하였으며, 총 500부 배부 중 229부가 회수되어 45.8%의 회수율을 보였다.

보건진료원들이 근무수행 중에 발생하는 업무 스트레스를 인지하는 정도를 알아보기 위한 측정도구는 구미옥, 김매자(1984)등이 개발한 도구를 연구자가 수정 보완하여 사용하였으며, 대처방법을 측정하기 위한 도구는 Lazarus와 Folkman(1984)이 개발한 것을 한정석, 오가실(1990)이 번역하여 수정 보완한 도구를 사용하였다.

본 연구의 통계분석 방법은 빈도, 백분율, 평균과 표준편차, t-test, ANOVA, Pearson correlation coefficient를 사용하여 분석하였다.

연구결과는 다음과 같다.

1. 보건진료원의 업무 스트레스 정도는 최대 평점 4점에 평균 2.76으로 높았다. 각 요인별로는 업무환경요인이 평균 3.07로 가장 높았고, 이에 속한 문항은 '출장이나 왕진 시 아무도 나의 일을 대신해 줄 수 없을 때'가 가장 높은 스트레스 요인이었고, '보건진료소가 농어촌 벽·오지에 있기 때문에 자녀들이 다양한 교육프로그램에 참여할 수 있는 기회가 제한되었다고 느낄 때가 있다'가 두 번째로 높은 스트레스 요인으로 나타났다.

2. 보건진료원의 업무 스트레스에 대한 대처방법의 평균은 2.66점으로 나타났고, 문제중심 대처 방법이 3.04점으로 높았다. 대처 방법의 구체적인 사용 문항은 '한 인간으로서 좋은 방향으로 변화하거나 성장해 나가려고 애쓴다'가 3.18점으로 가장 많이 사용하는 것으로 응답하였다.

3. 보건진료원의 일반적 특성에 따른 업무 스트레스 정도에서는 연령이 45세 미만 군이 45세 이상 군보다 업무 스트레스가 높은 것으로 나타났으며 이는 통계적으로 유의하였다( $p=.023$ ). 업무 만족도에서도 보통이라고 응답한 자가 업무 스트레스가 높은 것으로 나타났으며 이는 통계적으로 유의하였다 ( $p=.000$ ).

4. 영역별 대처 방법에 따른 결과는 종교에서 유의한 차이를 보였고 ( $p=.004$ ) 기독교와 천주교가 불교와 무교 보다 더 높은 대처방법을 사용하였다고 응답하였다. Tukey 사후검정 결과는 긴장해소심리( $p=.003$ )에서 유의한 차이가 나타났다.

5. 업무 스트레스 요인과 대처방법과의 관계에서는 대인관계 요인과 업

무환경 요인이 사회적지지 대처방법과 상관관계가 있음을 나타내었다. 이것은 혼자 근무하는 업무 환경 때문에 동료나 상급자로부터 격려 혹은 정서적 지지를 받을 기회가 적으므로 이 대처방법을 많이 사용하고 있다는 결과가 나온 것으로 사료된다.

이상의 연구결과를 근거로 하여 보건 진료원은

변화해가는 사회·경제적 환경과 보건의료 환경 때문에 업무 스트레스가 높은 반면, 이에 대한 보건진료원의 스트레스 관리 프로그램은 아직도 미비한 실정이기 때문에 보건진료원의 업무 스트레스를 조절할 수 있는 중재 프로그램의 개발이 필요하다고 사료된다.

그리고 보건진료소의 현실에 맞는 업무 스트레스에 대한 대처방법 측정 도구의 개발이 필요하며, 보건진료원들이 갖고 있는 행정적인 문제들을 해결할 수 있는 정책적 대안이 필요하다고 판단된다.

---

핵심되는 말 : 보건진료원, 업무 스트레스, 대처방법

# I. 서론

## 1. 연구의 필요성

건강은 인류 역사가 시작된 이래 중요한 관심사의 하나였고, 인간의 기본권리중의 하나로 규정되면서 세계 각국은 이의 실현을 위해 노력을 경주하고 있다.

1978년 9월 소련 알마아타에서 세계보건기구가 주최한 일차보건의료에 관한 국제회의에서 오늘날의 보건문제를 해결하기 위한 전략으로 일차보건의료접근법을 채택한 후 각 나라마다 사업전략을 수행하여 시행하여 왔다.

우리나라도 농어촌 지역의 보건문제를 해결하기 위해 일차보건의료 접근법을 채택하고 1980년 12월 <농어촌보건의료를 위한 특별조치법>을 제정·공포하였다. 이 법에 의하여 1981년부터 간호사 면허 소지자로서 6개월간의 보건진료원 직무교육을 받은 자를 농어촌에 배치하기 시작하여 2004년 3월 현재 1899명의 보건진료원들이 활동하고 있다.

이와 같은 보건진료원은 지난 20여 년 동안 주민들의 건강문제를 최 일선에서 해결할 수 있는 인력으로서 지역사회 건강욕구 충족을 위한 사업 제공자로서 큰 성과를 이루었다라고 평가 되었다(한국보건개발연구원(1980); 김진순, (1982); 김희자, (1988); 조원정 등).

보건진료소는 지역사회 주민을 대상으로 종합적이고 포괄적인 보건의료 서비스를 제공하여 도시와 농어촌간에 보건의료 자원의 지역적 불균형을 해소하고 일차 보건의료의 목적을 실현시키는 구심점 역할을 함으로써 주

민의 건강수준 향상에 크게 기여하였으며(김진순, 1994) 건강수준 향상 뿐 아니라 지역경제 발전에도 기여한 것으로 나타났다(양봉민, 이경호, 반덕진, 1994). 그러나 보건진료원은 지역사회라는 광범위한 장소에서 주민이 건강문제를 가졌을 때 이를 해결하기 위하여 최초로 접촉하여 주민의 건강 관리에 부응할 뿐 아니라 일차 건강관리, 예방 보건, 사회자원 동원 및 활용과 지도 감독, 행정관리 등의 업무를 수행하는 것으로 종래의 간호사와는 기능과 역할수행 면에서 많은 차이점을 갖고 있다(박춘나, 2001 등). 또한 보건진료소는 보건진료원 한명이 배치되어 최소의 비용으로 최대의 효과를 창출할 수 있는 경제적 효율성이 높은(이태화, 고일선, 2002) 보건 복지 서비스 기관임에도 불구하고, IMF 이후 1998년 1차 구조조정으로 212 개소 폐소 예정(정년퇴임 폐소 45개소 포함) 으로 심한 갈등을 겪고 있다. 또한 보건진료원은 사회적·경제적·문화적 환경이 다른 벽·오지에서 근무함으로써 받는 어려움과 (한국농촌 의학회지 제25호제1권. ) 농어촌 주민의 보건에 대한 인식부족으로 오는 요구와 기대감, 또한 행정부서의 보건진료원의 역할에 대한 이해부족 등으로 업무수행에 많은 갈등을 겪고 있고 직무와 관련된 제반문제의 속출과 보건진료원의 사기 및 근무의욕의 저하와 함께 이직현상이 나타나고 있다(김순년, 1991). 이러한 보건진료원은 관할 구역 내에 상주하여야 하며(농특법, 1980), 일반 공무원처럼 근무시간이 지정된 시간에 국한된 것이 아니고 주민들의 일상에 맞추어 업무가 이루어지고 있으며 필요시에는 야간 업무에도 임하게 됨으로 하루 24시간 근무하게 되는 근무 특성을 지니고 있다(김진순 등, 1991; 박정숙, 1985). 이런 상황들은 주민들에게는 긍정적으로 받아들여지고 있으나 자녀교육 등으로 인해 가족들과 별거해야 하는 보건진료원 들에게는 불만요인들이 되고 있

다(윤석옥, 1993).

또한 근래 전 국민 의료보험의 실시, 교통수단의 발달, 주민들의 종합병원 선호사고, 농촌 인구의 감소 등 사회·경제적 환경과 보건 의료 환경이 보건진료원들이 배치되던 1980년대 상황과는 크게 변화되었다. 따라서 보건진료원 중심으로 농어촌 지역의 기본적인 보건문제 해결을 담당했던 일차건강관리 사업도 주민들의 새로운 요구를 충족시킬 수 있는 방향으로의 변화를 필요로 하게 되었으며, 이러한 환경의 변화에 따라 보건진료원의 역할 역시 변화가 불가피하게 되었다(김진순 등, 1991; 조원정 등, 1988; 홍여신 등, 1994).

그리고 보건진료원은 근무 환경과 생활공간이 구분되지 않기 때문에 공과 사가 구분되지 않을 뿐 아니라 배치지역의 지리적 특성상 새로운 정보 습득이 지연되고, 또한 업무관계가 조직 내에서 이루어지지 못하고 보건진료소에서 혼자 근무하기 때문에 동기부여의 기회가 결여되고 있다(홍여신 등, 1994). 또한 장기근무에 따른 반복적 업무수행의 문제점 역시 보건진료원의 무력감을 가중시키는 요인이 될 수 있을 것으로 본다(정은영, 2002). 따라서 보건진료원들이 사회적으로 요구되는 변화에 부응하여 자신의 역할을 다하기 위해서는 무엇보다도 근무의욕을 저하시키는 이와 같은 상황을 개선할 필요가 있다고 하겠다.

지난 이십년 동안 보건진료소에 관한 연구를 살펴보면, 프로그램의 개발(김경자, 2000)과 비용효과성(박윤경, 2000) 그리고 보건진료소의 업무현황과 정책개발(박영희, 감신, 2000)등에는 연구가 많았지만, 일차보건 의료의 주 제공자인 보건진료원에 관해서는 연구가 부족하다 하겠다.

보건진료원은 농어촌 주민의 일방적인 건강요구를 끊임없이 들어주어야

만 하는 입장에 있고 또한 보건진료소에서 혼자 근무해야 하며 근무지역 안에 상주해야 한다는 특이한 조건 그리고 최근 논의되고 있는 보건진료소의 통폐합 문제는 보건진료원들의 사기저하는 물론 여러 가지 이유로 무력감까지 유발시키기에 이르렀다고 하겠다.

보건진료원들은 그 어떤 직업인보다 스트레스 발생에 쉽게 노출되어 있다고 할 수 있다(김순년, 1999). 그러므로 현재 근무하고 있는 보건진료원들이 가지고 있는 업무 스트레스는 어떠하며, 이에 대한 대처방법은 어떠한가를 파악하여 업무 효율을 증대시키기 위한 스트레스 관리방안 마련에 필요한 기초 자료를 제공하고자 본 연구를 시도하였다.

## 2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 보건진료원의 업무 스트레스와 대처방법을 파악하여 업무효율을 증대시키기 위한 스트레스 관리방안 마련에 필요한 기초자료 제공을 하기 위함이며 구체적 목적은 다음과 같다.

첫째, 보건진료원의 업무 스트레스를 파악한다.

둘째, 보건진료원의 업무 스트레스의 대처방법을 파악한다.

셋째, 보건진료원의 업무 스트레스 와 대처방법과의 상관관계를 파악한다.

### 3. 용어 정의

#### 1) 보건진료소

보건진료소는 1980년 12월에 공포된 '농어촌 보건의료를 위한 특별조치 시행규칙 제15조'(1981.9.5 보건복지부령 제 890호)에 따라서 보건의료취약 지역에 설치된 우리나라 일차 보건의료 사업을 수행하는 기관이다.

#### 2) 보건진료원이란?

간호사 면허소지자로 1980년 12월에 공포된 '농어촌 보건의료를 위한 특별조치법'에 의하여 직무교육 받은 일차 건강관리 제공을 위한 최일선 전문 의료인으로 보건의료 취약지역에서 일차 건강관리 사업을 제공하는 농어촌 일차 보건의료 조직인 보건진료소에서 근무하는 간호사를 말한다.

#### 3) 업무 스트레스

이론적 정의 :

업무 관련 요인이 개인의 심리적·사회적·생리적 장애를 받을 정도로 부담을 느끼는 상태를 의미한다 (김매자, 구미옥, 1984).

조작적 정의 :

본 연구에서는 스트레스와 관련된 요인은 보건진료원들이 근무 수행 중에 스트레스를 인지하는 정도를 구미옥, 김매자(1984)등이 개발한 스트레스 척도로 간호업무 요인, 대인관계 요인, 업무환경 요인, 행정상 요인, 등의 4개 요인으로 구성된 것으로 총 43문항을 4점 척도로 측정하였다.

#### 4) 대처(coping)의 개념

이론적 정의 : 대처란 인간의 적응에서 핵심적인 개념이다.

과제 중심적이고 해결을 위한 노력이며 환경을 능숙하게 다루려는 시도 뿐 아니라 내·외적 요구와 갈등을 감소시키고 긴박한 사항을 수용하고, 참아내고 회피하기 위해 만들어진 인지적 행동적 노력이며 스트레스 상황으로 간주되는 인간과 환경 사이에서의 요구와 발생하는 감정을 조정하는 과정을 의미한다(Lazarus와 Folkman, 1984).

조작적 정의 :

본 연구에서는 대처유형 측정도구는 Lazarus와 Folkman(1984)이 개발한 것을 한정석, 오가실(1990)이 번역하여 수정·보완한 척도로 측정한 점수를 의미하며, 4점 척도로 문제중심 대처방법, 사회적지지 대처방법, 긴장해소 심리 대처방법으로 구성되어 있다.

## II. 문헌 고찰

### 1. 업무 스트레스

스트레스에 대한 이론은 크게 3가지로서 Selye(1956)에 대한 생물학적 반응으로서의 스트레스로써 신체가 어떤 외부자극에 대해 나타내는 비 특이적 반응이라 정의하고 Holm & Rache(1970)에 의한 환경적인 사건으로서의 스트레스는 긍정적, 부정적 변화에 관계없이 일상적인 생활에서 변화와 적응이 요구되는 사건에 초점을 두고 적응이 요구되는 것이라 정의된다.

Lazarus & Folkman(1984)은 인간과 환경간의 교류로서의 스트레스로써 내외적 환경에 의해 초래된 자극이 개인에게 특별한 방식으로 인식되어 개인이 사건에 관한 중요성을 평가하게 되어 스트레스로 규정할 수 있다는 것이다.

스트레스의 본질이 어떤 형태로든 인간의 삶과 함께 존재하여 왔지만 사회구조가 복잡해지고 과학기술과 지식이 급속하게 발전함에 따라 현대인은 다른 어떤 세대 사람들보다 스트레스라는 용어를 자신의 삶 속에 밀착하여 살아가고 있다.

이렇게 개인 환경이 조화되지 않는 상태나 간호수행 상 요구되는 지식과 능력의 사용정도, 심리, 사회 측면의 건강문제 및 역할갈등과 애매모호한 역할 인식이 간호직 스트레스의 요인이 된다는 것이다(이소우, 1984).

업무상황에서의 스트레스는 필연적이기는 하지만, 어느 정도의 스트레스는 간호사의 역할수행에 도움이 되고 개인의 성장과 생산성 동기에 원동력

이 된다(이경숙, 1983).

그러나 이러한 업무 스트레스가 만성적으로 누적되고 지속되면, 간호사는 그 스트레스를 이기지 못하며 소진되는 등 개인에게나 업무 및 조직에 부정적 영향을 미치게 된다(픽은희, 1983).

구미옥과 김매자(1984)는 간호사가 업무로 인해서 생리적, 심리적, 사회적 장애를 받을 정도로 부담을 느끼는 상태라고 하였다.

더우기 보건진료원은 지역사회주민들을 대상으로 각각의 다른 환경 하에서 종합적이고 포괄적인 의료서비스를 혼자서 제공해야만 하는 형편이고 도시와 농어촌간의 보건 의료자원의 지역적 불균형을 해소하고 일차보건의료의 목적을 구현시키는 구심점 역할로 다른 전문분야에 비해 스트레스가 심각한 것으로 지적되고 있다(김순년, 1999).

그리고 보건진료소는 명칭이 의미하는 바와 같이 의료 취약 지역의 주민들에게 가능한 질병을 예방하는 예방보건사업과 현지에서 발생하는 환자에 대하여 시행하는 일차진료를 보건진료소에 상주하는 보건진료원으로 하여금 시행케 하는 보건기관(1981, 농특법)으로 명시되어 있다. 이것은 일부 농촌지역 주민의 보건진료소 이용도와 관련요인(2000, 조선대 예방의학교실)의 연구결과를 보면 교통이 편리한 철도지역보다 교통이 불편한 해안지역이 이용도가 높게 결과가 나온 것으로 보면, 이것은 보건진료원의 근무여건이 벽·오지에 제한되어 있고 이것은 김진순(1991)등이 보건진료원의 직무만족도를 업무(직무),보수로 나누어 분석한 결과 업무자체에 만족하는 비율은 증대하는 반면, 근무지조건과 보수에 대한 만족도는 낮은 것으로 나타난 것과 연관 지어서 생각할 수 있다. 보건진료원의 역할 등에 관한 연구(서문숙, 1984)를 보면 역할 갈등요인 중 제도적인 면에서의 미비함이

가장 높은 갈등요인으로 나타났다.

보건진료원은 지역사회라는 광범위한 장소에서 주민의 건강문제를 해결하는 첫 접촉자로 활동하며, 그 기능 및 역할은 일차 진료, 예방보건, 지역사회자원 동원 및 활용 지도감독 행정관리 등의 업무를 수행하는 것으로 종래의 간호원과는 기능과 역할 수행 면에서 많은 차이점을 갖고 있다.

특히 보건진료원은 사회적·경제적·문화적 환경이 다른 벽·오지에서 근무함으로써 많은 문제점을 안고 있으며, 농어촌 주민의 보건에 대한 인식부족으로 각기 다른 요구와 기대를 보냄으로써 어려움을 겪고 있다(권준희, 1981).

또한 행정부서의 관료적인 행태와 지원미비, 간호직에 대한 이해의 결여로 업무수행 시 많은 갈등이 있으며(김진순, 1982), (박승자, 1983)의 연구조사에 의하면 현지 근무지 여건과 환경이 이직률을 증가시키고 있다고 보고 된 바 있다.

그리고 질병양상의 변화와 농어촌의 높은 노년인구의 비율은 또 다른 측면에서의 요구도를 시사하고 있는데, 이와 관련하여 보건진료원들의 활동내용이 과거와는 달리 고혈압, 당뇨, 뇌혈관 질환 후유증 등 만성질환 관리와 노인들의 퇴행성 질환관리를 위한 물리요법과 독거노인이나 거동 불능자 방문간호, 목욕시설 운영이나 사업 등으로 전환되고 있고, 그러한 보건복지 서비스들은 주민들로부터 많은 호응을 받고 있다(현사생, 2002). 그럼에도 불구하고 최근 몇 년 동안 정부의 구조조정 정책으로 일부 보건진료소들이 폐지되었고, 별정직이라는 신분의 불안정으로 인해 당하는 불이익 등으로 이에 대해 20년이 넘게 사명감으로 벽·오지에서 일해 온 보건진료원들의 사기저하를 가져 올 우려가 있다고 하겠다.

이러한 점을 고려해 볼 때 보건진료원의 역할수행 과정에서 많은 곤란과

갈등이 일어나고 있다고 볼 수 있다.

이와 같이 업무 스트레스에 있는 보건진료원은 심리적·사회적·신체적 영향을 받아 업무에 흥미를 상실하게 되며, 위축과 소외감 등을 경험하고 대인관계가 어려워진다. 이로 인하여 도덕적 규범이 둔감하여지고 태만해지며 직업만족도가 저하되고, 이직률이 높아질 뿐 아니라 자신에게도 심한 육체적 증상이나 증후를 보일 경우도 있고 결국에는 직업으로 인한 소진에 이르게 된다(Rosemarie Scully, 1980).

그렇다면 결국 보건진료원이 경험하는 스트레스는 보건진료원 자신 뿐 아니라 업무의 질에도 영향을 미칠 수 있음을 알 수 있다. 따라서 보건진료원의 업무 스트레스를 정확히 파악하고 그 상황을 적극적으로 인지하여 적절한 대처방법을 모색하는 길이 보건진료원의 업무의 질적인 향상을 위해서도 꼭 필요한 일이며 결국 효율적인 일차 건강관리 사업의 역할을 수행을 하는데 도움을 줄 뿐 아니라 지역주민의 건강수준 향상에도 기여할 것으로 사료된다.

## 2. 대처 방법

스트레스가 생기면 인간은 의식적이든 무의식적이든 이에 대처하게 된다. 구체적으로 생활환경, 직무환경, 시간에 쫓기는 업무, 상사와 동료와의 원만치 못한 인간관계, 교통지옥, 질병 등 원하건 원하지 않건 스트레스원과 대결하고 대처행동을 취하면서 살아가고 있는 것이다. 이때 자신이 취하는 대처행동과 스트레스의 균형에 맞으면 스트레스는 해소되지만 불균

형일 때는 갈등 불안 초조 불만 질환 등의 반응이 생긴다. 이러한 스트레스에 반응하고 적응하고 대응하는 행동을 대처(coping)라고 한다(배수진, 2000).

인간생활에서 매일 경험하게 되는 스트레스가 개인에게 미치는 영향을 고려해야 할 것이며 개인의 일상생활과 업무 또는 건강을 위협할 정도의 심한 상황을 미리 파악하여 심리적·육체적 안녕을 위해 대처하는 것은 매우 중요한 관건이다(배정어, 서문자. 1989.p.260).

Lazarus & Folkman 등(1984)은 대처방법을 스트레스 상황에 대한 인지적 평가에 따라 2가지로 구분하여 제시하였다. 첫째는 문제중심 대처방법으로 개인이 문제되는 행동을 변화시키든지 또는 환경적 조건을 변화시켜 스트레스 근원을 차단하려는 노력으로 문제해결이나 환경간의 갈등적 관계를 변화시키려는 것이고, 둘째는 정서중심 대처방법으로 스트레스와 관련되거나 스트레스로부터 초래되는 정서상태를 조절하려는 노력으로 스트레스 원인을 회피하거나 스트레스 상황을 인지적으로 재구성 하거나 자아와 상황의 긍정적 측면에만 선별적 주의를 기울여 이루어지는 대처행위를 말하였다. 인지적 평가와 대처유형간의 관계에 대해서는 스트레스를 변화할 수 있다고 지각하는 경우에는 문제중심 대처를, 변화할 수 없다고 지각하는 경우에는 정서중심 대처를 많이 이용하며, 정서중심 대처를 많이 이용하는 대상자의 경우 문제중심 대처유형을 이용하는 경우보다 정신적·신체적증상이 더 많이 나타난다고 하였다.

Bell은 개인의 스트레스 적응정도와 대처양상간의 관계성을 말하면서, 스트레스에 대한 장기적이고 현실적인 대처양상을 장기적 대처방법, 일시적이고 비현실적으로 개인에게 파괴적인 영향을 미치는 대처양상을 단기적

대처방법이라고 구분하였다. 또한 적절한 장기적 대처를 사용할 때 스트레스 해결 능력이 강화될 수 있으며 부적절한 단기적 대처의 사용 시에는 스트레스에 대한 적응이 어려워 스트레스로 인한 부정적인 결과가 발생한다고 하였다.

배영숙(1987)은 스트레스 정도와 대처방식의 유의한 상관관계를 보고하였고 간호사들은 장기대응 방법을 더 많이 사용한다고 하였다. Lazarus & Folkman(1984)은 모든 적응과정이 다 대처는 아니며 대처는 적응활동 가운데 한 과정으로 투여되어야 한다고 하였다.

대처노력은 당면한 사건의 인지적 평가에 대한 반응으로 이루어지고 이 반응에 의해서 상황이 변하거나 상황에 대한 느낌이 변하여 사람과 환경사이의 관계를 바꾼다면 재평가가 이루어져 다시 이에 대한 대처노력을 하게 된다는 것이다. 김정희(1986)의 연구에서는 대처하는 노력의 외부로 투여되는 문제 중심적 대처와 사회적 지지의 추구를 적극적인 대처로, 이 노력이 자신의 감정이나 사고 등 자신의 내부로 투여되는 정서 완화적 대처와 소망적 사고를 소극적인 대처로 분류하였다. 적극적인 대처방법은 좌절이나 장애요소를 극복하고 적극적으로 문제를 해결하는 방법을 말하며, 소극적인 대처방법은 문제를 회피하거나 방어하는 것이다.

그리고 박호숙(1987)은 스트레스 정도가 높을수록 대처방법의 수가 많다고 하였고, 장임약(2000)은 스트레스 정도가 높을수록 대처방법의 정도가 높았다고 하였다.

본 연구에서는 위에 제시된 대처방법을 기초로 대처방법의 유형을 문제 중심적 방법, 긴장해소 심리 방법, 사회적 지지방법으로 보건진료원의 스트레스를 알아보고 이에 따라 효과적인 대처방법을 모색함으로써 지역사회

와 주민의 욕구를 신속 정확하게 파악하여 문제를 해결하고 양질의 보건의료 서비스를 제공하여 나아가 간호의 질적 변화를 도모하여 지속적인 성장과 발전의 계기가 될 수 있는 기초 자료로 제공 하고자 한다.

### Ⅲ. 연구 방법

#### 1. 연구 설계

본 연구는 보건진료원의 업무 스트레스와 대처방법을 파악하여 업무의 효율성을 높이기 위한 스트레스 관리방안 수립에 도움이 되는 기초 자료를 마련하고자 하는 서술적 조사연구이다.

연구 대상은 2004년 현재 전국 1891개 보건진료소에서 근무하는 보건진료원 중 연구자의 임의표출에 의해서 선출된 500개소에 구조화 된 설문지에 의한 자기기입식 설문조사 방법을 채택하였다. 조사기간은 2004년 3월 25일부터 4월 17일까지 하였으며 연구자가 수정 보완한 구조화된 설문지를 우편 발송하여 자기기입식으로 설문지를 완성한 후에 동봉된 우편으로 연구자에게 반송하도록 하였다. 총 500부 배부에 229부가 회수되어 45.8%의 회수율을 보였다.

#### 2. 연구 도구

본 연구의 도구는 구조화된 설문지를 사용하였고 설문지의 내용은 일반적 특성 14 문항, 업무 스트레스 43 문항, 대처방법 33문항으로 되어있다.

## 1) 일반적 특성

보건진료원의 일반적 특성으로는 소재하고 있는 주소, 연령, 결혼상태, 가족과 동거여부, 학력, 면허종류, 보건진료원의 경력, 임상, 학교, 보건분야 경력, 보건진료소 근무기간, 종교, 보건진료원 선택 동기, 보건진료원 업무 만족도, 지역적 특성, 행정적 관할 인구수, 실제적 관할 인구수, 관할 인구수에 대한 인식의 14문항으로 구성되어 있다.

## 2) 업무 스트레스

보건진료원들이 근무수행 중에 스트레스를 인지하는 정도를 구미옥, 김매자(1984)등이 개발한 총 63문항의 자기보고형 도구를 이용한 박성석(1995)의 질문지에 김순년(1999)이 수정한 질문지를 연구자가 필요하다고 생각한 문항을 수정 보완하여 사용하였는데, 전체 문항간의 신뢰성 검정을 한 결과 Cronbach's  $\alpha$  값이 0.88이었다. 총 43문항으로 간호업무요인 15문항, 대인관계요인 3문항, 업무환경요인 19문항, 행정상요인 6문항으로 구성하였는데, 점수는 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '항상 그렇다' 4점까지 Likert 척도로 점수가 높을수록 업무에 따른 스트레스 점수가 높음을 의미한다.

### 3) 대처방법

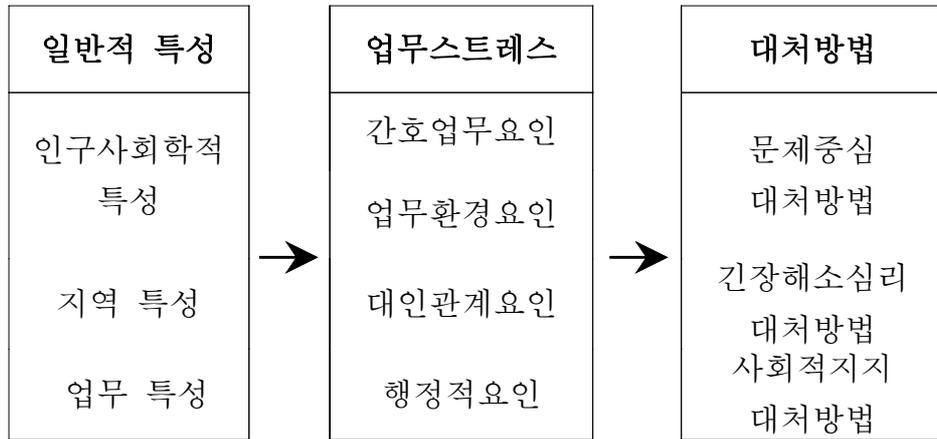
보건진료원의 대처방법을 측정하기 위한 도구는 Lazarus와 Folkman(1984)이 개발한 것을 한정석, 오가실(1990)이 번역하여 수정 보완한 도구를 사용하였는데 문항간의 신뢰성 검정을 한 결과 Cronbach's  $\alpha$  값이 0.74 이었다. 총 33문항으로 문제중심 대처 9문항, 긴장해소 심리 대처 19문항, 사회적지지 대처 5문항으로 구성하였다. 점수는 '전적으로 그렇게 하지 않는다' 1점에서 '전적으로 그렇게 한다' 4점으로 Likert 척도로 점수가 높을수록 대처방법 이용이 높은 것을 의미한다.

## 3. 자료 분석 방법

본 연구의 통계 분석 방법은

- 1) 보건진료원의 업무 스트레스와 대처방법은 평균과 표준편차로 분석하였다.
- 2) 보건진료원의 일반적 특성에 따른 업무 스트레스와 대처방법간의 관계는 t-test, ANOVA 로 분석하였다.
- 3) 업무스트레스와 대처방법과의 관계는 피어슨상관관계(Pearson correlation coefficient)로 분석하였다.

#### 4. 연구의 틀



## IV. 연구결과

### 1. 일반적 특성

보건진료원의 일반적 특성으로는 소재하고 있는 주소, 연령, 결혼상태, 가족과 동거여부, 학력, 면허종류, 보건진료원의 경력, 임상, 학교, 보건 분야 경력, 보건진료소 근무기간, 종교, 보건진료원 선택 동기, 보건진료원 업무 만족도, 지역적 특성, 행정적 관할 인구수, 실제적 관할 인구수, 관할 인구수에 대한 인식에 대해 조사 하였으며 그 결과는 <표1>과 같다.

소재지는 충청도가 44.8%였으며, 경상도가 20.8% 이고, 강원도가 9.5%, 경기도는 7.7%, 전라도 14.5%, 제주도는 2.7% 이었으며 연령은 평균 43.4세 였고 결혼상태는 기혼이 95.20% 이었으며 가족과 동거여부는 75.77% 이었다. 학력은 간호전문대 졸업이 67.40% 이었으며 4년제 이상이 32.74% 였다. 보건교사의 면허를 가진 사람이 45.61% 이었다.

보건진료원 경력은 평균 16년 2개월 이었으며 임상, 학교, 보건 분야 경력은 5년이었고 현재 보건진료소 근무 연한은 평균 9년6개월 이었다. 종교는 기독교 37.89%로 기독교가 가장 많았다. 보건진료원 선택 동기는 적성과 흥미가 맞아서가 33.94%가 가장 높았으며 직업 만족도는 51.75%가 보통, 만족이 44.74%, 불만족 3.51% 이었다. 지역적 특성으로는 농촌지역이 83.56%를 차지하고 있었으며 행정적 관할 인구수는 평균 938명 이었으며 실제 인구는 861명 이었다. 관할 인구수에 대한 인식에서는 70.93%가 적당하다고 응답하였다.

<표1> 대상자의 일반적 특성

N= 229

특 성	구분 혹은 범위	인 수(%)	평균 ( 표준편차)
소개하고 있는 도	경기도	18(8.11)	
	강원도	21(9.46)	
	충청도	99(44.80)	
	전라도	32(14.48)	
	경상도	46(20.81)	
	제주도	6(2.71)	
	연령	30-57세	
결혼상태	기혼	218(95.20)	
	미혼	8(3.49)	
	기타	3(1.31)	
가족과 동거여부	동거	172(75.77)	
	비 동거	55(24.23)	
학력	간호전문대 졸	153(67.40)	
	간호대학 졸	46(20.26)	
	대학원이상	28(12.33)	
면허 종류	조산사	18(7.53)	
	보건교사	109(45.61)	
	가정간호사	47(19.67)	
	정신간호사	7(2.93)	
	보건간호사	11(4.60)	
	사회복지사	23(9.62)	
	보육사	3(1.26)	
	기타	21(8.79)	
보건진료원 경력	12-312개월		195.84±56.57
보건진료원 경력	12-312개월		195.84±56.57
임상, 학교, 보건 분야 경력	3-264개월		59.32±42.22

<표1> 대상자의 일반적 특성 (계속)

N= 229

특 성	구분 혹은 범위	인 수(%)	평균 ( 표준편차)
보건진료소 근무 기간	1-271개월		114.89±82.04
종교	기독교	86(37.89)	
	무교	59(25.99)	
	천주교	43(18.94)	
	불교	39(17.18)	
보건진료원 선택 동기	적성과 흥미	75(33.94)	
	공중보건 장학생	42(19.00)	
	봉사 기회가 많아서	40(18.10)	
	권유로	40(18.10)	
	취업이 용이해서	24(10.86)	
보건진료원 직업 만족정도	보통	118(51.75)	
	만족	102(44.74)	
	불만족	8(3.51)	
지역적 특성	농촌지역	188(83.56)	
	도시, 농촌통합지역	19(8.44)	
	어촌지역	8(3.56)	
	기타	7(3.11)	
	도서지역	3(1.33)	
행정적 관할 인구수	135-3520명		938.98±541.15
실제적 관할 인구수	119-5000명		861.19±558.10
관할 인구수에 대한 인식	적당하다	161(70.93)	
	많다	33(14.54)	
	적다	32(14.10)	
	기타	1(0.44)	

## 2. 대상자의 업무 스트레스

업무 스트레스를 4개요인 43문항으로 측정한 결과는 <표2>와 같다. 업무 스트레스정도는 최대 평점 4점에 평균 2.76점으로 나타났고, 스트레스 4개 영역 중 업무 환경 요인에 관한 스트레스는 평균 3.07점으로 가장 높았고 행정상 요인에 관한 스트레스는 2.71점, 간호업무 요인에 관한 스트레스는 2.53점, 대인관계 요인에 관한 스트레스는 2.03점의 순이었다. 문항별로 가장 높은 스트레스를 느끼는 문항은 ‘출장이나 왕진 시 나의 일을 아무도 대신해 줄 수 없을 때’가 3.58점이고 각 요인별로 보면 간호업무 요인에 관한 스트레스에서는 ‘업무상 출장이나 왕진으로 인한 공백으로 인하여 지역주민의 민원이 발생 되거나 그 우려를 느낄 때’가 3.06점으로 가장 높았다. 대인관계 요인에 관한 스트레스는 ‘상사와의 관계가 좋지 않을 때’가 2.15점으로 가장 스트레스를 많이 느끼고 있고 업무환경 요인에 관한 스트레스는 ‘출장이나 왕진 시 나의 일을 아무도 대신해 줄 수 없을 때’가 3.58점으로 가장 높았다. 행정상 요인에 관한 스트레스는 ‘보건진료소에 대한 행정적 지원이 부족할 때’가 3.02점으로 이 항목이 가장 높은 스트레스를 느낀다고 응답하였다.

<표 2> 대상자의 업무 스트레스

N= 229

	문 항	평 균	표준 편차
	간호업무 요인의 전체 평균	2.53	±0.30
	인력의 부족으로 충분한 업무를 수행하지 못할 때가 있다.	2.70	±0.74
	24시간 상주해야 한다는 법에 따라 근무시간 이외의 근무를 요구 받을 때가 있다	3.03	±0.82
	중환자나 임종 환자가 왕진을 요구 할 때가 있다	3.02	±0.65
	지속적인 업그레이드에 따른 전산화 업무에 부담이 올 때가 있다	2.30	±0.73
	진료업무 수행 시(진찰, 투약, 처치 등)실수나 과오를 발견했을 때가 있다.	2.02	±0.58
간 호 업 무 요 인	응급상황에서 환자 상태에 대한 즉각적인 판단을 내려야할 때가 있다.	2.77	±0.59
	최선의 노력에도 불구하고 환자상태가 호전되지 않을 때가 있다.	2.58	±0.52
	나에게 환자나 주민이 너무 많은 것을 기대 할 때가 있다.	2.96	±0.56
	관할지역 내에 예기치 못한 전염병이 발생 되었을 때가 있다.	1.69	±0.63
	업무상 출장이나 왕진으로 인한 공백으로 인하여 지역주민의 민원이 발생 되거나 그 우려를 느낄 때가 있다.	3.06	±0.77
	환자 치료에 대한 지식이 부족할 때가 있다.	2.81	±0.58
	내가 하는 일이 가치가 있는 일인가 하는 회의를 느낄 때가 있다.	2.27	±0.75
	업무량 과다로 시간에 쫓기며 육체적으로 너무 힘들 때가 있다	2.78	±0.70
	회복 가능성이 없는 환자를 치료 할 때가 있다.	2.59	±0.61
	의료사고가 발생 했을 때가 있다.	1.43	±0.57
대 인 관 계 요 인	대인관계 요인의 전체평균	2.03	±0.50
	상사와의 관계가 좋지 않을 때가 있다.	2.15	±0.59
	운영협의회장이나 운영위원, 마을건강원과의 관계가 좋지 않을 때가 있다.	1.82	±0.62
	보건행정 관계자와 관계가 좋지 않을 때가 있다.	2.12	±0.63

<표 2> 대상자의 업무 스트레스 (계속)

N= 229

	문 항	평 균	표준 편차
	업무환경 요인의 전체 평균	3.07	±0.36
	새로운 이론이나 최근의 지식을 익힐 기회가 없다는 생각이 들 때가 있다.	3.06	±0.63
	지리적 여건과 거주 의무 때문에 여가선용의 기회가 부족하다고 느낄 때가 있다.	3.42	±0.71
	보건진료소의 공간이 부족하고 시설이 열악하다고 느낄 때가 있다.	3.35	±0.76
	별정직으로 인한 승진의 기회와 직급의 변환이 불가능 하다고 느낄 때가 있다	3.46	±0.67
	단독근무로 인한 대체인력이 없으므로 타 공무원이 받을 수 있는 교육의 기회가 주어지지 않을 때가 있다.	3.39	±0.63
업 무 환 경 요 인	보건진료소가 놓여촌 오 벽지에 있기 때문에 자녀들이 다양한 교육program에 참여할 수 있는 기회가 제한되었다고 느낄 때가 있다.	3.56	±0.65
	자녀나 가족을 돌봐줄 사람이 마땅하지 않을 때가 있다.	3.06	±0.77
	출장이나 왕진 시 나의 일을 아무도 대신해 줄 수 없을 때가 있다.	3.58	±0.55
	직장과 가정이 혼재되어 있기 때문에 이로 인한 여러 가지 문제에 봉착할 때 (아기돌보기, 사생활 침해 등)가 있다.	3.34	±0.75
	근무지역내에서 거주하기 때문에 지역주민과의 유대와 보건진료원으로서의 품위유지와 관련된 역할구분이 혼돈스러울 때가 있다.	2.98	±0.80
	혼자 근무하는 특성 때문에 의논 할 상대 없이 스스로 의사결정을 해야 할 때가 있다.	3.34	±0.60
	업무를 수행하는데 필요한 정보를 수시로 받을 수 없을 때가 있다.	3.04	±0.57
	주변의 다른 보건진료소를 보면서 보건사업(특히 특수사업 등)이나 진료업무 등으로 비교되어 위축될 때가 있다.	2.26	±0.71

<표 2> 대상자의 업무 스트레스 (계속)

N= 229

문 항	평 균	표준 편차
업무환경 요인의 전체 평균	3.07	±0.36
주변의 보건진료원들이 학업을 계속하거나 자기개발과 관련된 교육(가정간호사, 상담, 정신간호사 등)과정을 이수하는 것을 보면 위축 될 때가 있다.	2.47	±0.74
정부의 정책(구조조정이나 표준정원제 등)의 변화에 있어서 별정직이기 때문에 불이익을 받을지 모른다는 생각이 들 때가 있다.	3.25	±0.65
업무 환경 요인 대화 통하는 사람이 없어서 외로울 때가 있다.	2.76	±0.81
환자나 주민들의 말투나 태도 때문에 속상할 때가 있다.	2.38	±0.71
응급상황이 아닌데도 아침 일찍 이나 밤중 또는 휴일에 불쑥 찾아오는 환자들 때문에 화가 날 때가 있다.	2.83	±0.68
보건진료소 관할지역내 부락의 행사(경로잔치나 경조사 등)에 거의 참석 해야만 하는 위치가 경제적 부담이 갈 때가 있다.	2.86	±0.66
행정상 요인의 전체 평균	2.71	±0.37
하는 업무에 비해 보수가 적다고 느낄 때가 있다	2.38	±0.70
보건진료원이 타 보건기관 또는 의료기관으로부터 인정을 받지 못했을 때가 있다	2.83	±0.66
주민들이 보건진료원의 말보다 의사들의 말을 더 신뢰하고 따를 때가 있다.	2.54	±0.69
보건진료소에 대한 행정적 지원이 부족할 때가 있다.	3.02	±0.57
보건진료원의 업무 감독 담당자가 일정한 기준과 원칙 없이 보건진료원을 지시, 감독 할 때가 있다.	2.77	±0.64
대외적으로 기관장으로서의 위치에서 일을 해야 할 때가 있다.	2.73	±0.61
전체	2.76	0.27

### 3. 일반적 특성에 따른 업무 스트레스

보건진료원의 일반적 특성에 따른 업무 스트레스 정도에서는 <표 3>에서와 같이 소재지에서는 제주도에서 가장 높았고, 연령에서는 45세 미만에서 높았으며 유의한 차이가 있었다( $p=.023$ ). 업무 만족도에서는 보통이라고 응답한 군에서 스트레스가 높았으며 유의한 차이가 나타났다( $p=.000$ ). 지역적 특성으로 볼 때 도서지역에 소재지를 둔 보건진료원에게서 스트레스가 높게 나타났다. 행정관할 인구수를 1000명 이상 관리하는 군에서 높은 스트레스가 나타났으며 실제 관할 인구수를 1000명 이상 관리하는 군에서 높은 스트레스가 나타났으나 통계적으로는 유의하지 않았다.

<표 3> 일반적 특성에 따른 업무 스트레스

N=229

특 성	구 분	빈도	업무 스트레스		
			평균	t or F	p
소재지	충청도	99	2.76	1.61	0.159
	경상도	46	2.82		
	전라도	32	2.68		
	강원도	21	2.77		
	경기도	17	2.75		
	제주도	6	2.95		
연령	30-45세	142	2.79	2.19	0.023*
	46세 이상	87	2.71		
결혼상태	기혼	218	2.76	0.31	0.736
	미혼	8	2.73		
	기타	3	2.64		
학력	간호 전문대졸	152	2.76	0.02	0.984
	4년제 이상	74	2.76		
면허종류	그외	109	2.76	0.30	0.763
	보건교사	129	2.75		
보건진료원 경력	15년 이상	79	2.79	1.13	0.258
	15년 미만	149	2.75		
임상경력	1년 미만	100	2.77	0.31	0.733
	1-5년 미만	66	2.75		

( \* : p<0.05, \*\* : p<0.01 )

<표 3 > 일반적 특성에 따른 업무 스트레스 (계속)

N=229

특 성	구 분	빈도	업무 스트레스		
			평균	t or F	p
근무기간	5년 이상	63	2.74		
	10년 미만	132	2.77	0.34	0.737
	10년 이상	96	2.75		
종교	기독교	86	2.74	0.3	0.825
	무교	59	2.78		
	천주교	43	2.78		
	불교	39	2.76		
선택동기	적성과 흥미	75	2.74	0.22	0.925
	공중보건장학생	42	2.78		
	주변사람 권유로	40	2.77		
	봉사기회가 많아서	40	2.77		
	취업이 용이해서	24	2.78		
만족도	보통	118	2.84	11.86	0.000**
	만족	102	2.67		
	불만족	8	2.73		
지역적 특성	농촌지역	188	2.76		
	도시, 농촌 통합지역	19	2.74	1.01	0.402
	어촌지역	8	2.75		
	기타	7	2.66		
	도서지역	3	3.03		
	행정관할 인구수	1000명 미만	155	2.76	-0.20
실제관할 인구수	1000명 이상	74	2.77	-0.20	0.845
	1000명 미만	175	2.76	-0.53	0.599
관할 인구수에 대한인식	1000명 이상	53	2.78		
	적당하다	161	2.75	0.88	0.454
	많다	33	2.80		
	적다	32	2.77		

( \* : p<0.05, \*\* : p<0.01 )

<표3-1> 연령별 업무 스트레스 요인

N=229

구 분	간호업무 요인			대인관계요인			업무환경요인			행정상요인		
	평균 (SD)	t	p	평균 (SD)	t	p	평균 (SD)	t	p	평균 (SD)	t	p
45세 미만 (142)	2.55	1.22	0.223	2.02	-0.38	0.688	3.12	2.89	0.004**	2.72	0.42	0.675
45세 이상 (85)	2.50			2.05			2.72			2.70		

( \* : p<0.05, \*\* : p<0.01 )

<표 3-2> 만족도에 따른 업무 스트레스 요인

N=229

구 분	간호업무 요인			대인관계 요인			업무환경 요인			행정상 요인		
	평균 (SD)	f	p	평균 (SD)	f	p	평균 (SD)	f	p	평균 (SD)	f	p
만족 (102)	2.48	4.23	0.016*	1.88	9.45	0.000**	2.96	8.99	0.000**	2.61	7.84	0.001**
보통 (118)	2.59			2.16			3.16			2.80		
불만족 (8)	2.45			2.17			3.05			2.77		

( \* : p<0.05, \*\* : p<0.01 )

보건진료원의 일반적 특성에 따른 업무 스트레스 정도를 영역별로 살펴본 경우 연령과 업무 만족도에서 유의한 차이를 나타내었다. 45세 미만 연령 군에서 업무환경 요인에 관한 업무 스트레스가 높은 것으로 나타났는데

이는 통계적으로 유의하였다( $p=.004$ ).

업무 만족도가 보통이라고 응답한 군에서는 간호업무 요인( $p=.016$ ), 대인관계 요인( $p=.000$ ), 업무환경 요인( $p=.000$ ), 행정상 요인( $p=.001$ )에서 업무 스트레스가 높은 것으로 나타났으며 이는 통계적으로 유의하였다.

#### 4. 업무 스트레스에 대한 대처방법

보건진료원의 업무 스트레스에 대한 대처방법을 3개요인 33문항으로 측정된 결과<표4>과 같다. 업무 스트레스에 대한 대처방법의 평균은 2.66점으로 나타났고, 문제중심 대처방법은 3.04점이고 사회적지지 대처방법은 2.80점이며 긴장해소심리 대처방법은 2.45점으로 문제중심 대처방법의 평균이 가장 높게 나왔다.

대처방법 문항별로 가장 많이 사용하는 대처방법 문항은 ‘한 인간으로서 좋은 방향으로 변화하거나 성장해 나가려고 애쓰다가 3.18점, ‘말해야 할 것과 해야 할 일에 대해 곰곰이 생각한다’가 3.13점으로 다음 순이었다. 가장 적게 사용한 대처방법은 ‘먹고, 마시고, 담배를 피거나 약을 복용함으로써 나의 감정을 좋게 하려고 노력한다.’가 1.27점, ‘기적이 일어날 것으로 소망한다.’가 1.55점으로 나타났다. 각 요인별로 보면 문제 중심 대처방법에서 가장 많이 사용하는 대처방법은 ‘한 인간으로서 좋은 방향으로 변화하거나 성장해 나가려고 애쓰다’가 3.18점이고 가장 낮은 대처방법은 ‘일을 처음 예감에 따라 성급하게 처리하지 않는다’가 2.82점이다.

긴장해소심리 대처방법에서 보면 ‘일의 밝은 면만 보려고 애쓴다’ 가 2.97 점으로 가장 많은 대처방법으로 사용하고 있고 가장 낮은 대처방법으로는 ‘먹고, 마시고, 담배를 피거나 약을 복용함으로써 나의 감정을 좋게 하려고 노력한다’ 가 1.27점으로 나타났다. 사회적지지 대처방법으로는 ‘상황을 좀 더 파악하기 위해 누군가와 이야기 한다’ 가 3.05점으로 가장 많이 사용하는 대처방법으로 나타났고 ‘누군가로부터 이해와 동정을 받으려 한다’ 가 2.27점으로 가장 낮은 대처방법으로 나타났다.

<표 4> 업무 스트레스에 대한 대처방법

N=229

문 항		평균	표준 편차
문 제 중 심 대 처 방 법	문제중심 대처방법의 전체 평균	3.04	0.25
	문제를 좀 더 잘 이해하기 위해 그 문제를 분석하려고 노력한다.	3.06	±0.43
	한 인간으로서 좋은 방향으로 변화하거나 성장해 나가려고 애쓴다.	3.18	±0.47
	활동계획을 세우고 그에 따라 일을 처리한다.	2.97	±0.46
	일을 처음 예감에 따라 성급하게 처리하지 않는다.	2.82	±0.59
	삶에 있어서 중요한 것을 재발견 하려고 노력한다.	3.11	±0.52
	유사한 상황에 있었던 과거의 경험을 이용한다.	2.95	±0.40
	그 문제에 대한 여러 가지 다른 해결책을 생각 해낸다.	3.07	±0.34
	말해야 할 것과 해야 할 일에 대해 꼼꼼이 생각한다.	3.13	±0.45
	다른 사람의 관점에서 일(사건)을 보려고 노력한다.	3.07	±0.42
긴 장 해 소 심 리 대 처 방 법	긴장해소심리 대처방법의 전체 평균	2.45	0.27
	시간이 해결해 줄 것이라 생각하고 기다린다.	2.44	±0.64
	기적이 일어날 것으로 소망한다.	1.55	±0.66
	운명에 맡긴다.	1.62	±0.75
	아무 일도 안 일어났던 것처럼 지낸다.	2.12	±0.77
	일의 밝은 면만 보려고 애쓴다.	2.97	±0.51
	어떤 창의적인 일을 하기 위해서 원기를 북돋운다.	2.86	±0.53
	모든 일을 잊어버리려고 애쓴다.	2.65	±0.63
	어떤 일을 하기 전에 무슨 일이 일어나는지 기다려 본다.	2.43	±0.63
	나의 느낌을 어떤 방법으로든 표현한다.	2.77	±0.58
	잠시 동안 일을 잊기 위해 휴식이나 휴가를 가진다.	2.41	±0.68
	먹고, 마시고, 담배를 피거나 약을 복용함으로써 나의 감정을 좋게 하려고 노력한다.	1.27	±0.50
	아무것도 할 수 있는 일이 없다는 사실을 받아들인다.	2.45	±0.61
	다른 것에 의해 너무 많은 방해받을 때라도 나의 감정을 유지하려고 노력한다.	2.91	±0.47
	일어나고 있는 일이나 나의 감정이 변화되기를 원한다.	2.76	±0.56
	현재보다 더 좋은 시간과 장소에 대해 꿈꾸고 상상한다.	2.80	±0.70
	어떤 상황이 사라져 버리거나 끝나 버리기를 상상한다.	2.50	±0.64
	일이 잘 해결될 것이라는 희망을 품고 환상을 갖는다.	2.74	±0.64
기도하거나 성경(불경)을 본다.	2.50	±0.96	
그 일을 잊기 위하여 다른 일을 하거나 운동 및 취미 생활을 한다.	2.81	±0.64	

<표 4> 업무 스트레스에 대한 대처방법 (계속)

N=229

문 항		평균	표준 편차
사 회 적 지 지 대 처 방 법	사회적지지 대처방법의 전체 평균	2.80	0.35
	상황을 좀 더 파악하기 위해 누군가와 이야기 한다.	3.05	±0.43
	누군가로부터 이해와 동정을 받으려 한다.	2.27	±0.69
	그 문제에 대해 구체적으로 무엇인가 해 줄 수 있는 사람과 이야기한다.	2.98	±0.51
	존경하는 친척, 친구에게 충고를 구한다.	2.86	±0.60
	누군가에게 나의 감정을 이야기한다.	2.87	±0.52
전체		2.66	0.21

## 5. 일반적 특성에 따른 대처방법

보건진료원의 일반적 특성에 따른 대처방법은 <표 5> 와 같다. 소재지로 보면 전라도에 근무하는 자가 평균 2.683점으로 대처방법을 많이 사용하는 것으로 나타났다. 연령별로는 46세 이상에서 대처방법이 높게 나타났으며 기혼이 미혼보다 대처방법이 높고 4년제 대학 졸업 이상의 학력을 가진 근무자가 대처방법을 더 많이 사용하는 것으로 나타났다. 보건교사 이외의 면허를 가진 근무자가 더 많은 대처방법을 나타냈으며 보건진료원 경력을 15년 이상 가진 근무자가 임상경력 15년 미만을 가진 근무자가 그리고 현 근무지에서 10년 미만의 근무를 한 경력을 가진 자가 대처방법을 더 많이 사용하였다. 종교를 보면, 천주교를 가진 자가, 내 적성과 흥미가 맞아서 를 선택한 자가 대처방법을 더 많이 사용하였다. 그리고 보건진료원으로

만족하는 근무자가, 농촌 지역의 근무자가 대처방법을 많이 사용하는 것으로 나타났다. 인구별로 보면, 행정관할 인구수와 실제 관할 인구수가 1000명 이상에서 그리고 인구의 인지도에서는 적당하다라고 느끼는 근무자가 더 많은 대처방법을 사용한 것으로 나타났다.

<표 5 > 일반적 특성에 따른 대처방법

N=229

특 성	구 분	빈도	업무 스트레스		
			평균	t or F	p
소재지	충청도	97	2.68	0.68	0.637
	경상도	45	2.63		
	전라도	32	2.68		
	강원도	21	2.61		
	경기도	17	2.68		
	제주도	6	2.67		
연령	30-45세	142	2.66	-0.55	0.585
	46세 이상	83	2.67		
결혼상태	기혼	214	2.67	0.49	0.616
	미혼	8	2.62		
	기타	3	2.58		
학력	간호 전문대졸	150	2.65	1.56	0.212
	4년제 이상	74	2.69		

( \* : p<0.05, \*\* : p<0.01 )

<표 5 > 일반적 특성에 따른 대처방법 (계속)

N=229

특 성	구 분	빈도	업무 스트레스		
			평균	t or F	p
면허종류	보건교사	108	2.66	-1.13	0.261
	그 외	128	2.69		
보건진료원 경력	15년 미만	79	2.61	-0.43	0.668
	15년 이상	145	2.63		
임상경력	1년 미만	99	2.66	0.02	0.978
	1-5년 미만	66	2.67		
근무기간	5년 이상	60	2.66	1.15	0.252
	10년 미만	129	2.68		
	10년 이상	95	2.65		
종교	기독교	85	2.71	4.61	0.004**
	무교	58	2.60		
	천주교	43	2.72		
	불교	38	2.62		
선택 동기	적성과 흥미	75	2.70	1.18	0.319
	공중보건장학생	42	2.63		
	권유로	40	2.67		
	봉사기회가 많아서	38	2.63		
	취업이 용이해서	23	2.64		

<표 5 > 일반적 특성에 따른 대처방법 (계속)

N=229

특 성	구 분	빈도	업무 스트레스		
			평균	t or F	p
만족도	보통	117	2.64	1.87	0.157
	만족	99	2.69		
	불만족	8	2.64		
지역적 특성	농촌지역	185	2.67	0.32	0.866
	도시, 농촌 통합지역	18	2.65		
	어촌지역	8	2.61		
	기타	7	2.61		
	도서지역	3	2.66		
행정관할 인구수	1000명 미만	153	2.66	0.62	0.537
	1000명 이상	71	2.68		
실제관할 인구수	1000명 미만	172	2.66	-0.50	0.619
	1000명 이상	52	2.68		
관할인구수에 대한 인식	적당하다	158	2.68	1.21	0.306
	많다	32	2.63		
	적다	32	2.62		

<표 5-1> 종교에 따른 영역별 대처방법

N=229

	종교				F	p	Tukey
	기독교	천주교	불교	무교			
	(85)	(43)	(38)	(58)			
	평균						
문제중심	3.04	3.09	3.07	2.99	1.30	0.274	
긴장해소심리	2.52	2.50	2.38	2.38	4.81	0.003**	1>3*, 1>4*, 2>3*, 2>4*
사회적지지	2.83	2.90	2.72	2.76	2.26	0.083	

( \* : p<0.05, \*\* : p<0.01 )

영역별 대처방법 정도는 종교에서 유의한 차이를 보였고(p=.004), Tukey 사후검정 결과는 긴장해소 심리(p=.003)에서 유의한 차이를 나타냈으며 기독교가 불교와 무교보다 더 많은 대처방법을 사용하였고 천주교가 불교와 무교보다 더 많이 대처방법을 사용하였다고 응답하였다.

## 6. 업무 스트레스와 대처방법간의 상관분석

상관계수를 이용하여 스트레스와 대처방법의 상관분석을 실시한 결과 대인관계 요인과 업무환경 요인이 사회적지지 대처방법과 유의한 상관관계를 갖는 것으로 아래의 <표 6>에 나타나있다.

<표 6 > 스트레스와 대처방법의 상관분석

	간호업무 요인	대인관계 요인	업무환경 요인	행정상 요인	문제중심	긴장해소 심리	사회적 지지
간호업무 요인	1	0.3261 (0.000)	0.40326 (0.000)	0.49583 (0.000)	0.049 (0.465)	0.078 (0.243)	0.104 (0.119)
대인관계 요인	0.3261 (0.000)	1	0.4533 (0.000)	0.39163 (0.000)	-0.084 (0.210)	0.081 (0.230)	0.162* (0.015)
업무환경 요인	0.40326 (0.000)	0.4533 (0.000)	1	0.49835 (0.000)	-0.029 (0.668)	-0.103 (0.125)	0.212** (0.001)
행정상 요인	0.49583 (0.000)	0.39163 (0.000)	0.49835 (0.000)	1	0.006 (0.925)	0.065 (0.332)	0.032 (0.629)
문제중심	0.049 (0.465)	-0.084 (0.210)	-0.029 (0.668)	0.006 (0.925)	1	0.273 (0.000)	0.280 (0.000)
긴장해소 심리	0.078 (0.243)	0.081 (0.230)	-0.103 (0.125)	0.065 (0.332)	0.273 (0.000)	1	0.292 (0.000)
사회적 지지	0.104 (0.119)	0.162* (0.015)	0.212** (0.001)	0.032 (0.629)	0.280 (0.000)	0.292 (0.000)	1

( \* : p<0.05, \*\* : p<0.01 )

## V. 고 찰

### 1. 업무 스트레스

본 연구결과에서 나타난 보건진료원의 업무 스트레스에 관하여 다음과 같이 논의하고자 한다. 보건진료원이 지각한 전체 업무 스트레스정도는 최대평균 4점에 평균 2.76점으로 100점 환산점수는 69점이었고, 보건진료원의 스트레스를 연구한 김순년(1999)의 75점보다는 약간 낮았다. 그러나 보건진료원의 역할 스트레스를 연구한 윤석옥(1985)의 38.6점과 보건진료원의 역할갈등에 관한 연구한 서문숙(1984)의 53점과는 많은 차이가 있는 것을 볼 때 보건진료원 제도의 초창기보다 점차로 더 많은 스트레스를 느낀다고 볼 수 있었다. 중환자실 간호사의 업무 스트레스(김혜란, 2003)는 62.8점이었고 임상 간호사의 업무 스트레스(전상희, 2004)는 63.8점이었으며 보험심사 간호사의 업무 스트레스(박현숙, 2002)는 62.5점이었다. 그러므로 보건진료원은 일반 간호사보다 업무 스트레스를 더 많이 느끼고 있는 것으로 사료된다. 4개의 스트레스 영역 중 스트레스가 높은 정도는 업무 환경요인에 관한 스트레스는 평균이 3.07점, 행정상 요인에 관한 스트레스는 평균이 2.71점, 간호업무요인에 관한 스트레스는 평균이 2.53점, 대인 관계요인에 관한 스트레스는 평균이 2.03점 순으로 나타났다. 이는 서문숙(1984)의 보건진료원의 역할수행 시 경험하는 갈등요인의 제도적인 면, 시간과 자원과 능력의 부족에서 오는 갈등, 인간관계에서 오는 갈등에서 오는 순서와 비교적 유사하게 나타났다고 볼 수 있다. 그리고 김순년(1999)

의 보건진료원들이 경험하는 스트레스 인지정도를 알아본 결과에 의하면 의료사고가 발생했을 때가 가장 높고, 기관으로부터 적절한 대우를 받지 못했을 때가 그 다음이고, 승진 기회가 적을 때의 순서로 스트레스 인지도가 나타났다. 본 연구에서는 업무환경 요인에 관한 스트레스가 가장 큰 스트레스 요인이었으며 문항별로는 출장이나 왕진 시 나의 일을 아무도 대신해 줄 수 없을 때, 보건진료소가 놓여준 오·벽지에 있기 때문에 자녀들이 다양한 교육 프로그램에 참여할 수 있는 기회가 제한되었다고 느낄 때, 별정직으로 인한 승진의 기회와 직급의 변화가 불가능하다고 느낄 때가 가장 스트레스를 받는다고 응답하였다. 이것은 보건진료원들이 사생활이 분리되지 않는 특이한 여건과 관할지역에서의 상주로 인한 자녀교육의 문제, 그리고 혼자 근무함에 있어서의 상반되는 문제들이 커다란 스트레스요인으로 작용하고 있는 것과 관련이 있는 것으로 사료된다. 일반적 특성에 따른 업무 스트레스에서는 제주도에서 가장 높은 스트레스 정도를 보였는데, 이것은 2003년 공무원 표준정원제를 적용하는데 있어서 별정직인 보건진료원을 구조 조정의 첫 번째 대상으로 선정하여 폐지하려고 한 제주도의 행정(제주일보, 2004.6.11)에 따른 반응이라고 짐작된다. 그리고 기혼이면서 45세 이하에서 스트레스를 많이 느꼈는데 이는 역시 자녀교육 문제나 남편의 직장문제 등으로 인한 기혼자들의 부담이라고 볼 수 있다.

보건진료원의 일반적 특성에 따른 업무 스트레스 정도를 영역별로 살펴본 경우 연령과 업무 만족도에서 유의한 차이를 나타내었다. 연령의 경우 업무환경 요인에 관한 스트레스( $p=.004$ )에서 유의한 차이를 나타내었는데, 이것은 45세 미만에서 업무환경 요인에 관한 스트레스에서 받는 스트레스가 더 높다고 볼 수 있으며 업무만족도에서는 간호업무 요인에 관한 스트레스

( $p=.016$ ), 대인관계 요인에 관한 스트레스( $p=.000$ ), 업무환경요인에 관한 스트레스 ( $p=.000$ ), 행정상 요인에 관한 스트레스( $p=.001$ )에서 업무 스트레스 정도에 유의한 차이가 나타났다.

이것은 스트레스 요인별로 업무만족도에 따라 업무 스트레스의 차이를 알아본 결과 간호업무 요인에 관한 스트레스, 대인관계 요인에 관한 스트레스, 업무환경 요인에 관한 스트레스, 행정상 요인에 관한 스트레스에서 만족도에 따라 업무 스트레스가 다른 것으로 나타났다. 즉 보통의 만족도를 가진 군이 간호업무 요인, 업무환경 요인, 행정상 요인에서 스트레스를 받는 것으로 나타났고 불만족을 가진 군이 대인관계 요인에서 스트레스를 받는 것으로 나타났다. 선택 동기에 있어서는 취업이 용이해서와 공중보건장학생이었기 때문에 선택한 군이 높은 업무 스트레스를 받았는데 이것은 봉사정신을 기본으로 선택하지 않았고 본인의 형편에 따른 선택이었기에 더 높은 스트레스를 받는 것으로 짐작된다. 그리고 행정상이나 실제적인 인구수를 살펴볼 경우에는 1000명 이상을 관할하는 군이 스트레스를 더 받는다고 나타났는데 이는 인구가 많을수록 업무량의 증가를 원인으로 들 수 있을 것이다. 보건진료원들이 관할 인구수에 대한 인식에서 많다 라고 느끼는 보건진료원들이 더 높은 스트레스를 느끼는 것과 일치한다고 볼 수 있다.

## 2. 대처방법

보건진료원들의 업무 스트레스에 대한 대처방법의 결과를 살펴보면, 대

처방법의 평균은 2.66점으로 나타났는데 문제중심 대처방법을 가장 많이 사용하는 것으로 나타났다. 이는 중환자실 간호사의 대처방법을 연구한 김혜란(2003)의 연구결과보다 낮게 나타났으며 문제중심 대처방법을 가장 많이 사용하는 것으로 나타난 결과와는 일치하는 것을 보였다. 그리고 오혜정(1999)의 재취업 간호사를 대상으로 한 연구에서 문제 중심적 대처를 많이 사용한다는 결과와 일치하고 임상 간호사의 스트레스를 연구한 김복순(2000)과 간호사의 스트레스와 지각 정도를 연구한 조금숙(1997)의 문제 집중적 대처가 정서 집중적 대처보다 더 많이 사용되고 있다는 연구결과와 일치한다. 그리고 문제 중심의 대응이 더 많이 사용하고 있다는 수술실 간호사의 스트레스 연구를 연구한 이은경(1998)의 결과와도 비슷한 연구결과라고 하겠다. 또한 전상희(2004)의 임상간호사를 대상으로 한 연구에서 적극적 대처방법을 더 많이 사용하는 것의 연구결과와 유사하다. 이러한 다양한 결과는 대처를 긴장 해소와 심리적 균형회복의 목적을 갖는 방어체계로 보는 것은 문제 해결보다는 긴장감소에 초점을 맞춘 것으로써 대처에 있어서의 정서적 균형도 중요하고 그와 함께 문제 해결 기능을 포함할 필요가 있음을 간과하고 있다는데 문제점이 있다고 지적하여 어떤 대처방식이 다른 대처방식보다 더 좋고 나쁘다고는 볼 수 없고 적응에 다양한 대처방식 모드가 기여하고 있음을 강조한 Lazarus & Folkman(1984)의 내용과 관련하여 볼 수 있겠다. 대처방법 문항별로 가장 많이 사용하는 대처 문항은 ‘한 인간으로서 좋은 방향으로 변화하거나 성장해 나가려고 애쓴다’가 3.18점, ‘말해야 할 것과 해야 할 일에 대해 꼼꼼이 생각한다’가 3.13점, 순으로 나타나 대체적으로 문제를 회피하거나 책임을 전가하기 보다는 긍정적인 방향으로 해결하려는 자세를 가지려고 노력하는 것을 볼 수 있

다. 가장 적게 사용한 대처는 ‘먹고, 마시고, 담배를 피거나 약을 복용함으로써 나의 감정을 좋게 하려고 노력한다’가 1.27점, ‘기적이 일어날 것으로 소망한다’는 1.55점으로 나타났다. 이것은 긴장 해소심리 대처방안이 일시적으로 스트레스를 경감시키는데 효과적일 수 있으나 근본적으로 자기기만과 현실왜곡을 내포하는 반응이므로 습관적인 사용은 지속적인 스트레스의 극복에 무리를 가져올 수 있다는 Lazarus(1980)의 견해로 미루어 볼 때 바람직한 결과로 생각된다.

그리고 보건진료원의 업무 스트레스와 대처방법간의 상관관계에서는 대인관계 요인에 관한 스트레스와 업무환경 요인에 관한 스트레스가 사회적 지지 대처방안과 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났으며, 결국 대인관계 요인에 관한 스트레스와 업무환경 요인에 관한 스트레스를 더 느끼는 군의 경우에 사회적 지지를 많이 사용하는 것으로 나타났다. 이것은 혼자 근무하는 업무환경 때문에 동료나 상급자로부터 격려 혹은 정서적 지지를 받을 기회가 적으므로 이 대처방법을 많이 사용하고 있다는 것을 보여주는 결과라 하겠다.

## VI. 결론 및 제언

### 1. 결론

본 연구는 보건진료원의 업무 스트레스와 대처방법을 파악하여 업무의 효율성의 높이기 위한 스트레스 관리방안 수립에 도움이 되는 기초 자료를 마련하기 위한 서술적 조사연구이다. 연구 대상은 2004년 현재 1899명의 보건진료원 중 연구자의 임의표출에 의해서 선출된 500개소에 설문 조사 방법을 채택하였다. 조사 기간은 2004년 3월 25일부터 4월 17일까지 하였으며 총 500부 중 229부가 회수되어 45.8%의 회수율을 보였다.

업무 스트레스는 보건진료원들이 근무수행 중에 스트레스를 인지하는 정도를 구미옥, 김매자(1984)등이 개발한 도구를 연구자가 수정 보완하여 사용하였고, 보건진료원의 대처방법을 측정하기 위한 도구는 Lazarus와 Folkman(1984)이 개발한 것을 한정석, 오가실(1990)이 번역하여 수정 보완한 도구를 사용 하였다.

본 연구의 통계분석방법은 빈도, 백분율, 평균과 표준편차, t-test, ANOVA, pearson correlation coefficient를 사용하여 분석 하였다.

연구결과는 다음과 같다.

1. 보건진료원의 업무 스트레스 정도는 최대 평점 4점에 평균 2.76으로

높았다. 각 요인별로는 업무 환경 요인이 평균 3.07로 가장 높았고 이에 속한 문항은 ‘출장이나 왕진 시 아무도 나의 일을 대신해 줄 수 없을 때’가 가장 스트레스를 많이 받는 것으로 나타났고, ‘보건진료소가 놓여 촌 오·벽지에 있기 때문에 자녀들이 다양한 교육 프로그램에 참여할 수 있는 기회가 제한되었다고 느낄 때가 있다’가 두 번째로 높은 스트레스 요인으로 나타났다.

2. 보건진료원의 업무 스트레스에 대한 대처방법의 평균은 2.66점으로 나타났고, 문제중심 대처방법이 3.04점으로 높았다. 대처방법의 구체적인 사용 문항은 ‘한 인간으로서 좋은 방향으로 변화하거나 성장해 나가려고 애쓴다’가 3.18점으로 가장 많이 사용하는 것으로 응답하였다.

3. 보건진료원의 일반적 특성에 따른 업무 스트레스정도에서는 연령이 45세 미만 군이 45세 이상군보다 업무 스트레스가 높은 것으로 나타났으며 이는 통계적으로 유의하였다( $p=.023$ ). 업무 만족도에서도 보통이라고 응답한 자가 업무 스트레스가 높은 것으로 나타났으며, 이는 통계적으로 유의하였다 ( $p=.000$ ).

4. 영역별 대처방법에 따른 결과는 종교에서 유의한 차이를 보였고 ( $p=.004$ ) 기독교와 천주교가 불교와 무교 보다 더 높은 대처방법을 사용하였다고 응답하였다. Tukey 사후검정결과는 긴장해소심리( $p=.003$ )에서 유의한 차이가 나타났다.

5. 업무 스트레스 요인과 대처방법과의 관계에서는 대인관계 요인과 업

무환경 요인이 사회적지지 대처방안과 상관관계가 있음을 나타내었다. 이것은 혼자 근무하는 업무환경 때문에 동료나 상급자로부터 격려 혹은 정서적 지지를 받을 기회가 적으므로 이 대처방법을 많이 사용하고 있다는 결과가 나온 것으로 사료된다.

## 2. 제언

본 연구결과를 토대로 하여 다음과 같이 제언하고자 한다.

1. 보건진료원의 처한 상황이 다른 간호사들과 다르므로 보건진료원의 현실에 맞는 스트레스 대처방법을 위한 도구개발이 필요하다고 사료된다.

2. 보건진료원의 업무 스트레스를 조절할 수 있는 중재 프로그램의 개발에 관한 추후 연구를 제언한다.

3. 보건진료원들이 갖고 있는 업무 스트레스 요인에서 큰 비중을 차지하는 행정적인 문제들을 해결할 수 있는 정책적 대안이 마련되어야 할 것을 제언한다.

## 참고 문헌

- 고은하(2001). 아동 상담자의 의욕상실 경험과 대처유형에 관한 연구. 숙명여자대학교 대학원 석사학위 논문
- 권선덕(2002). 사회복지사의 소진 실태 및 소진 요인에 대한 연구. 연세대학교 행정대학원 석사학위 논문
- 권준희(1981). 보건진료원에 주어진 진료권, 대한간호,20:2,1981
- 김명남(1988). 정신병원 간호사의 스트레스와 소진 경험에 관한 조사연구. 연세대학교 보건대학원 석사학위 논문
- 김매자,구미옥(1984). 간호원이 근무 중에 경험하는 스트레스 측정을 위한 도구 개발 연구. 대한간호학회지
- 김미진(1991). 경기지역 보건진료원의 업무에 관한 조사연구. 중앙대학교 대학원 석사학위 논문
- 김복순(2000). 임상 간호사의 스트레스와 대처방식 및 직무만족도에 관한 연구. 중앙간호 논문집 2(2) : 17-34
- 김순년(1999). 보건진료원의 스트레스, 소진 및 직무만족에 관한 연구. 대전대학교 경영행정 대학원 석사학위 논문
- 김정희(1986). 지각된 스트레스, 인지세트 및 대처방식이 우울에 대한 작용. 서울대학교 대학원 박사학위 논문
- 김진순(1984). 일차 보건의료 사업에 있어서 보건진료원의 업무 수행에 관한 분석적 연구. 연세대학교 박사학위 논문
- 김진순(1982). 보건진료원제도 시행에 따른 문제점, 대한간호,21:3,

- 김진순, 유호신, 김은주, 고경환, 신문정(1991). 보건진료원제도 운영 개선에 관한 연구 - 보건진료원 제도 평가 워크샵 중심으로-. 한국보건사회연구원, 1-63
- 김진순(1994). 보건진료원 제도의 현황과 발전 방향. 내나라
- 김경자(2000). 농어촌 주민을 위한 보건진료소의 활성화 방안 연구. 대전대학교 대학원 석사학위 논문
- 김인자(1999). 여성 농업인의 농작업 스트레스와 대처방법에 관한 연구. 수원대 교육대학원 석사학위 논문
- 김영재(1999). 교사의 성격유형과 스트레스 수준 및 대처방법. 고려대학교 교육대학원 석사학위 논문
- 김남수(2002). 의사와 간호사의 탈진요인에 관한 연구. 연세대학교 보건대학원 석사학위 논문
- 김영숙(1998). 보건간호사와 보건진료원의 직무만족도 비교연구. 경기대학교 대학원 석사학위 논문
- 김희자, 최정자, 유재순. 충북지역 보건진료원의 직무분석 및 면단위 지역의 보건실태 조사연구. 청주 과학대학. 청주전문대학 논문집.1989:9:28-19
- 권준희(1981). 보건진료원에 주어진 진료권. 대한간호, 20:2
- 박윤경(2000). 지불의사 접근법에 의한 보건진료소 편익분석. 연세대학교 보건대학원 석사학위 논문
- 박성석(1995). 스트레스, 소진 및 직무만족에 관한 연구. 한양대학교 대학원 석사학위 논문
- 박승자(1983). 보건진료원의 환자 활동 의뢰에 관한 실태 조사. 서울대학교 보건대학원 석사학위 논문

- 박정애(1984). 보건진료원의 직무만족도에 관한 조사연구. 조선대학교 대학원 석사학위 논문
- 박정숙(1985). 직접 관찰법에 의한 보건진료원의 활동분석. 연세대학교 보건대학원 석사학위 논문
- 배수진(2000). 최신 스트레스 관리. 서울 학문사
- 박호숙(1987). 일부간호사의 간호업무에 따른 스트레스와 그에 대한 대응 방법의 유형 및 소진정도와의 관계. 중양의학.52(9).557-565
- 서민정(2000). 암환자를 간호하는 간호사의 소진과 대처유형. 연세대학교 보건대학원 석사학위 논문.
- 서문숙(1984). 보건진료원의 역할갈등에 관한 연구. 연세대학교 보건대학원 석사학위 논문
- 석민현(1992). 보건진료원의 성격특성과 직무만족도와 관계연구. 고려대학교 대학원 석사학위 논문
- 오혜정(1999). 재취업 준비 간호사의 스트레스 반응양상 및 대처행위에 관한 연구. 서울대학교 보건대학원 석사학위 논문
- 윤석옥(1985). 보건진료원의 역할 스트레스, 소진경험 정도와 직무만족도 간의 관계 및 직무만족도의 관련요인. 경북대학교 보건대학원 석사학위 논문.
- 이미자(1999). 보건진료원의 업무활동과 만족도에 관한 연구. 전북대학교 산업보건대학원 석사학위 논문
- 이영주(1999). 부자가정 자녀의 스트레스와 대처방식 연구. 카톨릭 대학교 대학원 석사학위 논문
- 이태화, 고일선(2002). 보건진료원활동의비용, 편익분석. 대한간호학회지 제

32권4호

- 이은경(1998). 수술실 간호사의 스트레스와 대응방법. 경희대학교 행정대학원 석사학위 논문
- 장임악(2000). 보험심사 간호사의 업무 스트레스와 대응방법 조사연구. 한양대학교 대학원 석사학위 논문
- 전상희(2004). 임상간호사의 업무 스트레스와 대처양상에 관한 연구. 한양대학교 대학원 석사학위 논문
- 조금숙(1997). 간호사의 스트레스 지각정도, 대처유형, 사회적 지지정도, 스트레스 증상간의 관계연구. 고려대학교 교육대학원, 석사학위 논문
- 조선대학교 환경 보건연구원(1999). 일부 보건진료원의 성격 특성과 직무만족도에 관한 연구
- 조선대 예방 의학교실(2000). 일부 농촌지역 주민의 보건진료소 이용도와 관련요인, 한국농촌 의학회지 제25호제1권.
- 조순자 1987). 보건진료원의 업무분석에 관한 연구. 대한간호.26(3)
- 조원정(1991). 우리나라 일차보건 의료사업과 보건진료원의 역할에 관한 평가 워크샵 보건진료원 기능 재정립 및 교육(138~159)
- 조원정,이경자(1988). 보건진료원에 관한 업무분석 연구. 연세대학교 간호학 논집.
- 조원정,이경자(1992). 보건진료원 교과과정 개선을 위한 일 연구. 연세대학교 간호학 논집
- 정은영(2003). 보건진료원의 직무만족 및 경력개발에 관한 연구. 연세대학교 정경대학원 석사학위 논문
- 최낙천(1998). 교사의 성격유형과 스트레스 대처양식에 관한 연구. 서강대

교육대학 원 석사학위 논문

픽은희(1983). 간호원의 소진 경험정도와 업무 만족도간의 상관관계 연구.

연세대학교 대학원 석사학위 논문

현사생(2002). 보건진료소의 건강목욕 프로그램 참여노인과 비참여노인의

건강행위와 자아 존중감 비교. 연세대학교 보건대학원 석사학위 논문

Lazarus, R. & Folkman, R. (1984). Stress Appraisal and Coping. N.Y. Behavior  
Science Books.

Preston, C. V. et al. (1981). stress and OR nurse. ARON, 39(4),

scully, R. (1980). stress in the nurse. A.J.N., 80(5): 912-915

W.H.O Report of the International Conference on Primary Health Care.

Alma - alta, USSR 1978.

## 설 문 지

안녕하십니까?

저는 연세대학교 보건대학원에서 지역사회간호를 전공하는 석사 과정 학생이며 보건진료원 1기생으로 1981년부터 충북에서 근무하고 있는 보건진료원 한명자입니다. 본 연구는 “보건진료원의 업무 스트레스와 대처방법에 관한 연구” 로써 여러분이 업무 환경에서 보건진료원으로서 느끼는 스트레스 정도를 파악하고 어떻게 대처하고 있는지에 대해 조사 연구하여 보건진료원의 스트레스 상황의 건강한 대처방법을 모색하는데 기초 자료로 사용하고자 합니다.

선생님께서 응답하신 내용은 무기명으로 작성되고 통계처리 되기 때문에 절대 비밀이 보장되며 연구 이외의 다른 목적으로는 절대 사용하지 않을 것을 약속드립니다.

선생님의 응답 하나 하나는 본 연구에 매우 귀중한 자료입니다.

설문 내용 중 한 문항이라도 빠지거나 잘못 기재되면 연구 자료로 사용할 수 없게 되니 선생님의 응답이 귀중한 연구 자료로 쓰여 질 수 있도록 솔직하고 성의 있게 답해주시면 감사하겠습니다.

바쁘신 중에도 귀중한 시간을 내주셔서 진심으로 감사드립니다.

선생님의 하시는 일과 가정 위에 평안을 기원 드립니다.

2004년 3월

연세대학교 보건대학원 지역사회간호 전공

한 명 자 올림

지도교수 : 조원정 교수

연락처) 충북 청원군 미원면 금관리 금관보건진료소

043-225-9087 , HP. 011-463-9046 (팩스전용 : 043-221-1639)

E-mail : [dorga428@hanmail.net](mailto:dorga428@hanmail.net)



10. 보건진료원을 선택하신 동기는?

- ① 내 적성과 흥미가 맞아서 ②가족이나 주위의 권유로
- ③ 남에게 봉사 할 수 있는 기회가 많아서 ④ 취업이 용이해서
- ⑤ 공중보건 장학생이었기 때문에

11. 귀하의 보건진료원의 만족정도는?

- ① 만족 ② 보통 ③ 불만족

II. 다음은 귀하께서 담당하고 계시는 지역에 관한 사항입니다. 해당사항에 기술하거나 V 표 하여 주십시오.

1. 지역적 특성

- ① 농촌지역 ② 어촌지역 ③ 도서지역 ④ 도시, 농촌 통합지역 ⑤ 기타( )

2. 담당 지역의 행정적 관할 인구 수? \_\_\_\_\_명/실제적 관할 인구수? \_\_\_\_\_명

3. 현재 관할하고 있는 인구수에 대해 어떻게 생각하십니까?

- ① 적당하다 ② 많다 ③ 적다 ④ 기타( )

Ⅲ. 다음은 보건진료원의 업무 스트레스를 알아보기 위한 것입니다.  
선생님의 생각에 가장 가깝다고 생각하시는 곳에 V표 해 주십시오.

내 용	전혀 그렇지 않다	별로 그렇지 않다	다소 그렇다	항상 그렇다
1. 인력의 부족으로 충분한 업무를 수행하지 못할 때가 있다.				
2. 24시간 상주해야 한다는 법에 따라 근무시간 이외의 근무를 요구 받을 때가 있다.				
3. 중환자나 임종 환자가 왕진을 요구 할 때가 있다.				
4. 지속적인 업그레이드에 따른 전산화 업무에 부담이 올 때가 있다.				
5. 진료업무 수행 시(진찰, 투약, 처치 등) 실수나 과오를 발견했을 때가 있다.				
6. 응급상황에서 환자 상태에 대한 즉각적인 판단을 내려야 할 때가 있다.				
7. 최선의 노력에도 불구하고 환자상태가 호전되지 않을 때가 있다.				
8. 나에게 환자나 주민이 너무 많은 것을 기대 할 때가 있다.				
9. 관할지역 내에 예기치 못한 전염병이 발생 되었을 때가 있다.				
10. 업무상 출장이나 왕진으로 인한 공백으로 인하여 지역주민의 민원이 발생 되거나 그 우려를 느낄 때가 있다.				
11. 환자 치료에 대한 지식이 부족할 때가 있다.				
12. 내가 하는 일이 가치가 있는 일인가 하는 회의를 느낄 때가 있다.				
13. 업무량 과다로 시간에 쫓기며 육체적으로 너무 힘들 때가 있다.				
14. 회복 가능성이 없는 환자를 치료 할 때가 있다.				
15. 의료사고가 발생 했을 때가 있다.				
16. 새로운 이론이나 최근의 지식을 익힐 기회가 없다는 생각이 들 때가 있다.				
17. 지리적 여건과 거주 의무 때문에 여가선용의 기회가 부족하다고 느낄 때가 있다.				
18. 보건진료소의 공간이 부족하고 시설이 열악하다고 느낄 때가 있다.				

내 용	전혀 그렇지 않다	별로 그렇지 않다	다소 그렇다	항상 그렇다
19. 별정직으로 인한 승진의 기회와 직급의 변환이 불가능하다고 느낄 때가 있다.				
20. 단독근무로 인한 대체인력이 없으므로 타 공무원이 받을 수 있는 교육의 기회가 주어지지 않을 때가 있다.				
21. 보건진료소가 놓여준 오벽지에 있기 때문에 자녀들이 다양한 교육program에 참여할 수 있는 기회가 제한되었다고 느낄 때가 있다.				
22. 자녀나 가족을 돌봐줄 사람이 마땅하지 않을 때가 있다.				
23. 출장이나 왕진 시 나의 일을 아무도 대신해 줄 수 없을 때가 있다.				
24. 직장과 가정이 혼재되어 있기 때문에 이로 인한 여러 가지 문제에 봉착할 때 (아기돌보기, 사생활 침해 등)가 있다.				
25. 근무지역내에서 거주하기 때문에 지역주민과의 유대와 보건진료원으로서의 품위유지와 관련된 역할 구분이 혼돈스러울 때가 있다.				
26. 혼자 근무하는 특성 때문에 의논 할 상대없이 스스로 의사결정을 해야 할 때가 있다.				
27. 업무를 수행하는데 필요한 정보를 수시로 받을 수 없을 때가 있다.				
28. 하는 업무에 비해 보수가 적다고 느낄 때가 있다.				
29. 보건진료원이 타 보건기관 또는 의료기관으로부터 인정을 받지 못했을 때가 있다.				
30. 주민들이 보건진료원의 말보다 의사들의 말을 더 신뢰하고 따를 때가 있다.				
31. 보건진료소에 대한 행정적 지원이 부족할 때가 있다.				
32. 보건진료원의 업무 감독 담당자가 일정한 기준과 원칙 없이 보건진료원을 지시, 감독 할 때가 있다.				
33. 대외적으로 기관장으로서의 위치에서 일을 해야 할 때가 있다.				

내 용	전혀 그렇지 않다	별로 그렇지 않다	다소 그렇다	항상 그렇다
34. 주변의 다른 보건진료소를 보면서 보건사업(특히 특수 사업 등)이나 진료업무 등으로 비교되어 위축 될 때가 있다.				
35. 주변의 보건진료원들이 학업을 계속하거나 자기개발과 관련된 교육(가정간호사, 상담, 정신간호사 등)과정을 이수하는 것을 보면 위축 될 때가 있다.				
36. 정부의 정책(구조조정이나 표준정원제 등)의 변화에 있어서 별정직이기 때문에 불이익을 받을지 모른다는 생각이 들 때가 있다.				
37. 대화가 통하는 사람이 없어서 외로울 때가 있다.				
38. 상사와의 관계가 좋지 않을 때가 있다.				
39. 운영협의회장이거나 운영위원, 마을건강원과의 관계가 좋지 않을 때가 있다.				
40. 환자나 주민들의 말투나 태도 때문에 속상할 때가 있다.				
41. 응급상황이 아닌데도 아침 일찍이나 밤중 또는 휴일에 불쑥 찾아오는 환자들 때문에 화가 날 때가 있다.				
42. 보건행정 관계자와 관계가 좋지 않을 때가 있다.				
43. 보건진료소 관할지역내 부락의 행사(경로잔치나 경조사 등)에 거의 참석 해야만 하는 위치가 경제적인 부담이 갈 때가 있다.				

Ⅲ. 다음은 귀하가 업무 스트레스에 당면 하였을 때에 어떻게 대처하시는지 적절한 항목에 V표 해 주십시오.

업무 스트레스에 대한 대처유형	전적으로 그렇게 하지 않는다	대체로 그렇게 하지 않는다	대체로 그렇게 한다	전적으로 그렇게 한다
1. 문제를 좀 더 잘 이해하기 위해 그 문제를 분석하려고 노력한다.				
2. 시간이 해결해 줄 것이라 생각하고 기다린다.				
3. 상황을 좀 더 파악하기 위해 누군가와 이야기 한다.				
4. 기적이 일어날 것으로 소망한다.				
5. 운명에 맡긴다.				
6. 아무 일도 안 일어났던 것처럼 지낸다.				
7. 일의 밝은 면만 보려고 애쓴다.				
8. 누군가로부터 이해와 동정을 받으려 한다.				
9. 어떤 창의적인 일을 하기 위해서 원기를 북돋운다				
10. 모든 일을 잊어버리려고 애쓴다.				
11. 한 인간으로서 좋은 방향으로 변화하거나 성장해 나가려고 애쓴다.				
12. 어떤 일을 하기 전에 무슨 일이 일어나는지 기다려본다.				
13. 활동계획을 세우고 그에 따라 일을 처리한다.				
14. 나의 느낌을 어떤 방법으로든 표현한다.				
15. 그 문제에 대해 구체적으로 무엇인가 해 줄 수 있는 사람과 이야기한다.				
16. 잠시 동안 일을 잊기 위해 휴식이나 휴가를 가진다.				
17. 먹고, 마시고, 담배를 피거나 약을 복용함으로써 나의 감정을 좋게 하려고 노력한다.				

업무 스트레스에 대한 대처유형	전적으로 그렇게 하지 않는다	대체로 그렇게 하지 않는다	대체로 그렇게 한다	전적으로 그렇게 한다
18. 일을 처음 예감에 따라 성급하게 처리하지 않는다.				
19. 삶에 있어서 중요한 것을 재발견 하려고 노력한다.				
20. 존경하는 친척, 친구에게 충고를 구한다.				
21. 누군가에게 나의 감정을 이야기한다.				
22. 유사한 상황에 있었던 과거의 경험을 이용한다.				
23. 그 문제에 대한 여러 가지 다른 해결책을 생각해낸다.				
24. 아무것도 할 수 있는 일이 없다는 사실을 받아들인다.				
25. 다른 것에 의해 너무 많은 방해 받을 때라도 나의 감정을 유지하려고 노력한다.				
26. 일어나고 있는 일이나 나의 감정이 변화되기를 원한다.				
27. 현재보다 더 좋은 시간과 장소에 대해 꿈꾸고 상상한다.				
28. 어떤 상황이 사라져 버리거나 끝나 버리기를 상상한다.				
29. 일이 잘 해결될 것이라는 희망을 품고 환상을 갖는다.				
30. 기도하거나 성경(불경)을 본다.				
31. 말해야 할 것과 해야 할 일에 대해 공공이 생각한다.				
32. 다른 사람의 관점에서 일(사건)을 보려고 노력한다.				
33. 그 일을 잊기 위하여 다른 일을 하거나 운동 및 취미 생활을 한다.				

- ABSTRACT -

## A Study of Stress and Coping in Community Health Practitioners

Han, Myeong Ja

Graduate School of

Health Science and Management

Yonsei University

The public health post (CHPost) in Korea is a medical institution established to solve public health problems in rural areas and to provide residents with general and comprehensive health and medical services. The services have made a great contribution not only to improving the health of the residents but also their economic situation. However, community health practitioners (CHPs) in charge of the CHposts were found to suffer from serious stress arising from their work in isolated rural areas and as well as from a lack of understanding of their circumstances by the administrative authorities.

Continuous and repeated experience of such stress is likely to

result in a negative work attitude or a negative self-concept, which may then lead to deterioration in work efficiency.

Considering this situation, the author of this study focused on identifying the stress levels of CHPs and on collecting basic information for stress coping strategies to enhance work performance efficiency. Data were collected from 500 CHPs that were sampled from the total number of posts, 1899, as of March 2004. A mailed questionnaire was used and the survey was done between March 25 and April 17, 2004. The number of questionnaire returned was 229 (45.8%).

The scale used to measure stress in the CHPs was a modified form of the Stress Measurement Scale by Gu, Kim, et al (1984). The scale used to measure coping strategies for CHPs was a translated and amended version of the scale by Han and Oh (1990) based on the Coping Strategies Measurement Scale by Lazarus and Folkman (1984). The statistical analysis included frequencies, percentages, means, standard deviation, t-test, ANOVA, and Pearson correlation coefficients.

Study results are as follows:

1. The mean stress level for the CHPs was 2.76 points of a possible 4.
4. For work environmental factors, work setting had the highest score at 3.07, and the items in this subscale with the highest scores were, "I suffer the most stress when there is no one who can

help me when I have to leave the post or make a business trip," and "I sometimes feel that the opportunities for my children to take part in a variety of educational programs are restricted as my CHPost is located in an isolated rural area."

2. The mean value for stress coping strategies in CHPs was 2.66 of a possible 4, and subscale, problem-centered coping strategy had the highest mean score at 3.04. The item with the highest mean score was, "I try to change myself or to grow in a good way," (3.18).

3. Stress levels of CHPs according to demographic characteristics showed that respondents under 45 years of age had higher stress levels than those over 45. The difference was statistically significant ( $p=.023$ ). For work satisfaction, those respondents who answered 'a moderate level' had higher stress levels, and the difference was statistically significant ( $p=.000$ ).

4. When stress coping strategies were examined according to demographic characteristics, it was found that there was a statistically significant difference for religion ( $p=.004$ ). A Tukey post-test showed that both Protestant and Catholics Christians used more stress coping strategies than Buddhists or atheists ( $p=.003$ ).

5. The relation between work stress factors and coping strategies indicated that there was a correlation between work environment factors and the subscale, social-support-based coping strategy. This strategy was frequently used by CHPs as they work alone and have few

opportunities in which they may be encouraged or emotionally supported by their colleagues.

Based on the above results, the following suggestions are made:

As changing social and economic conditions as well as the health and medical environment have been shown to contribute to stress, more stress control programs are needed. However, stress control programs still remain underdeveloped. Therefore, it is necessary to develop programs for CHPs so that they can learn to control work stress.

It is also important to develop tools to measure work stress coping strategies and devise various policy alternatives that can be used to solve the stress related administrative problems of CHPs.

---

Key words : Community Health Practitioners, Stress, Coping