

암 병동 신규간호사와 경력간호사의
직무스트레스 비교

연세대학교 간호대학원

종양간호전공

최진영

암 병동 신규간호사와 경력간호사의
직무스트레스 비교

지도 유 일 영 교수

이 논문을 석사 학위논문으로 제출함

2009년 7월

연세대학교 간호대학원

종양간호전공

최 진 영

최진영의 석사 학위논문을 인준함

심사위원 _____ 인

심사위원 _____ 인

심사위원 _____ 인

연세대학교 간호대학원

2009년 7월

감사의 글

학업과 직장 일을 병행하며 논문을 준비하면서 힘들어할 때마다 늘 아낌없는 관심과 사랑으로 한없이 나약한 저를 격려해주신 유일영 교수님과 조은희 교수님, 중앙간호 담당 이원희 교수님께 진심으로 감사드립니다.

논문과 병동 일을 병행하며 자신도 모르게 예민해졌을 저를 이해해주고 처음 그 마음처럼 믿고 잘 따라와 준 우리 대장암센터 간호사들에게 고맙다는 말을 전하고 싶습니다.

바쁜 업무에 자료 수집을 도와주신 수간호사선생님들과 설문에 동의하고 응해주신 간호사 선생님들께도 진심으로 감사드립니다.

논문 진행에 관심을 가져주신 유한진 간호과장님과 김선희 수간호사 선생님께도 감사드립니다.

논문에 많은 도움을 준 병동 후배 안지연, 마음으로 응원해준 송경신, 전미옥, 문숙, 김정은, 최윤아, 박혜은, 유미수, 조미순, 황윤정에게도 고맙다는 말을 전합니다.

그리고 너무 보고 싶지만 볼 수 없는 곳에 있는 그 친구에게도 그동안 진심으로 너무나 고마웠다는 마음을 전합니다.

함께 2년 6개월을 공부하며 서로에게 든든한 후원자가 되어주었던 대학원 동기들 강영린, 최윤아, 정혜윤, 양희, 송기연, 손유진, 김선희, 양선하 선생님에게도 제 마음을 전합니다.

항상 넌 잘할 수 있어 라며 어떠한 상황에서도 절 믿고 사랑해주는 우리 오빠들, 언니, 새언니들 그리고 조카들에게 사랑하는 제 마음을 전합니다.

끝으로 딸을 위해서라면 그 어떤 희생도 마다하지 않으시고 무조건적인 사랑을 베풀어주시는 부모님과 힘들 때마다 묵묵히 제 기도와 푸념을 들어주시는 그분께 깊은 감사의 말씀을 올리며 이 논문을 드리고자 합니다. 진심으로 감사합니다.

2009년 7월

최진영 올림

차 례

표 차 례	iii
국문요약	iv
I. 서론	1
A. 연구의 필요성	1
B. 연구의 목적	3
C. 용어의 정의	3
II. 문헌고찰	4
A. 간호사의 직무스트레스	4
B. 신규간호사의 직무스트레스	6
C. 암 병동 간호사의 직무스트레스	8
III. 연구 방법	10
A. 연구 설계	10
B. 연구 대상	10
C. 연구 도구	10
D. 자료수집 방법 및 절차	11
E. 자료 분석	11

IV. 연구결과	12
A. 암 병동 간호사의 일반적 특성	12
B. 간호사의 직무관련 만족도	14
C. 직무스트레스 요인별 점수	16
D. 총 임상경력에서의 신규간호와 경력간호사 간의 요인별 특성에 따른 직무스트레스 정도 비교	27
V. 논의	29
VI. 결론 및 제언	31
참고문헌	33
A. 국내문헌	33
B. 국외문헌	37
부 록	39
부록 A. 일반적 사항	40
부록 B. 직무스트레스	43
Abstract	46

표 차 례

<표 1> 간호사의 일반적 특성	13
<표 2> 간호사의 직무관련 만족도	15
<표 3> 직무스트레스 요인별 점수	17
<표 4> 직무스트레스와 관련된 업무량 과중 원인	18
<표 5> 전문지식과 기술의 부족	19
<표 6> 전문직으로서의 역할 갈등	20
<표 7> 대인관계상의 문제	21
<표 8> 의사와의 대인관계 갈등	21
<표 9> 의사와의 업무상 갈등	22
<표 10> 의료의 한계에 대한 심리적 부담감	23
<표 11> 상사와의 불미스런 관계	23
<표 12> 부적절한 보상	24
<표 13> 병동의 부적절한 물리환경	24
<표 14> 근무형태	25
<표 15> 익숙하지 않은 상황	25
<표 16> 업무의 책임	26
<표 17> 투약문제	26
<표 18> 신규간호사와 경력간호사의 요인별 직무스트레스 정도 비교	28

국문 요약

암 병동 신규간호사와 경력간호사의 직무스트레스 비교

본 연구는 암 병동에 근무하는 신규간호사와 경력간호사들을 대상으로 직무스트레스 관련요인을 비교분석하여 간호사들의 직무스트레스를 감소시킬 수 있는 프로그램개발에 도움이 되고자 연구되었다. 자료수집기간은 2009년 5월 1일에서 5월 31일까지 경기도 소재 암 병동 간호사 250명을 대상으로 설문지를 배부하고 회수하였다. 직무스트레스 측정도구는 김매자와 구미옥(1985)이 개발한 간호사가 근무 중에 경험하는 스트레스 측정도구를 기초로 배인숙(1996)이 수정, 보완한 설문도구를 기본으로 42개의 스트레스 문항을 14개 영역으로 본 연구자가 수정하여 사용하였다. 통계자료분석은 SAS 통계 프로그램을 이용하여 전산처리하였다.

본 연구 결과는 다음과 같다.

간호사의 일반적 특성은 연령 분포에서 25세 이하가 107명(48.64%)으로 가장 높은 비율을 나타냈고, 교육정도는 3년제 간호대학 졸업이 123명(55.91%), 총 임상경력(암 병동에서의 임상경력 포함)은 1년 이상~3년 미만이 98명(44.55%)으로 높았다. 근무부서는 병동이 174명(79.1%)으로 대부분을 차지했으며, 일일 평균 담당 환자 수는 15명 이상이라고 보고한 간호사가 112명(50.9%)이 있었다. 대상자 중 151명(68.6%)이 5~8일 정도의 야간 근무를 하는 것으로 조사되었다. 경력간호사 173명(78.64%), 신규간호사 47명(21.36%)의 비율로 경력간호사에 비해 신규간호사의 비율이 낮은 것으로 나타났다. 암 병동 간호사들이 근무 중 경험하는 직무스트레스 정도는 최고 점수 4점에서 평균 2.34점이었다. 직무스트레스 요인으로는 업무량 과중에서 오는 직무스트레스가 평균 2.83점으로 가장 높았으며, 그 다음은 근무형태(2.62), 부적절한 보상(2.57), 전문직으로서의 역할갈등(2.50)순으로 나타났다. 또한 직무스트레스는 의료의 한계에 대한 심리적 부담감(2.49), 의사와의 대인관계 갈등(2.45), 병동의 부적절한 물리환경(2.43),

의사와의 업무상 갈등(2.38), 투약문제(2.29), 전문지식과 기술의 부족(2.26), 익숙하지 않은 상황(2.08)순이며, 업무의 책임(2.00), 대인관계상의 문제(1.94), 상사와의 불미스런 관계(1.92)는 직무스트레스 중 가장 낮은 것으로 조사되었다. 총 임상경력에서의 신규간호와 경력간호사 간의 요인별 특성에 따른 직무스트레스 정도 비교는 대인관계상의 문제($p<0.05$), 의사와의 업무상 갈등($p<0.01$), 상사와의 불미스런 관계($p<0.05$), 부적절한 보상($p<0.01$), 병동의 부적절한 물리 환경($p<0.01$), 근무형태($p<0.01$), 투약문제($p<0.05$)에서 유의한 차이를 나타냈다.

이상과 같이 암 병동의 신규간호와 경력간호사 간의 직무 스트레스의 정도 비교의 연구 결과는 연구 대상자 중 경력간호사가 전문직으로서의 역할 갈등과 대인관계의 문제, 근무형태, 투약문제 등의 다양한 스트레스에 노출되어 있음을 확인할 수 있었다. 또한, 암 병동에서의 간호사들은 물리적 근무환경요인과 대인적 근무환경요인 등이 복합적으로 직무 스트레스에 영향을 미치는 것으로 확인할 수 있었다.

핵심단어 : 종양간호, 직무스트레스, 간호 경력

I. 서론

A. 연구의 필요성

현재 세계적으로 암의 발병률은 급속히 증가하고 있으며 우리나라의 경우도 암이 사망 원인의 1위를 차지하고 있다(통계청, 2007). 인구 10만 명당 암 사망률은 2005년을 기준으로 116.7명으로 매년 증가 추세를 보이고 있다(보건복지부, 2006). 또한, 최근에는 암 환자의 중증도 증가와 새로운 치료법의 출현, 환자의 권리의식 증대로 간호요구도와 의존도가 점차 높아지고 있다(Lamkin, Rosiak, Buerhaus, Mallory, & Williams, 2001). 뿐만 아니라, 암 환자는 다른 일반 환자들에 비해 항암요법이나 방사선치료의 힘겨운 치료과정으로 나타나는 부작용으로 인해 간호요구도가 높다(류정순, 2004).

암환자를 간호하는 간호사들은 항암제 노출로 인해 잠재적으로 발생할 수 있는 부정적인 영향, 잦은 환자의 사망, 암환자의 고통스러워하는 모습, 의학적 한계, 가족들의 고통, 죽음에 대한 두려움 등으로 인하여 신체뿐 아니라 정신적 건강도 위협을 받을 수 있다고(Eun, 2005)하였다. Seo(2000)도 암환자를 간호하는 간호사는 다양해진 간호역할로 인해 스트레스를 많이 받고 있으며, 의사와의 관계, 의료의 한계에 대한 심리적 부담감, 투약문제 등에 대해 스트레스가 높다고 하였다. 또한, 암 병동에 근무하는 간호사들은 임종 환자 간호, 호스피스 간호, 환자 상태 악화, 항암요법과 방사선 요법의 지속적인 실시로 투약과오나 약물독성에 대해 그 스트레스가 높다(배인숙, 1996)고 사료되며, 암 환자에게 간호를 제공하는 일은 그 자체가 간호사에게 큰 부담을 주어 육체적 피로, 슬픔, 우울, 불안, 두려움 등이 축적되면서 신체적, 정서적, 정신적 소진 상태를 경험하게 한다(김현숙, 2002; 김미영, 2004).

이와 같이 간호사들은 의사, 간호사, 의료기사, 행정직등 다양한 인간관계 및 간호대상자의 요구 다양화로 인해 다른 직종에 비해 스트레스 수준이 높아 이로 야

기되는 문제도 훨씬 심각하다(이한나, 2002).

직무스트레스는 미국 국립산업 안전보건 연구소에서 직무상 요구사항이 근로자의 능력이나 요구, 자원과 일치 하지 않을 때 생기는 유해한 신체적, 정서적 반응이라고 정의하고 이는 질병과 손상을 유발한다고 보고하였다. 직무스트레스는 직무만족, 조직몰입, 사기, 능률, 업무수행 등을 감소시킴으로써 결과적으로 질적 저하를 초래하고, 병원조직의 생산성 및 효율성을 저해하여 간호사의 정신적, 신체적, 건강과 태도 및 형태 조직 효과성에 부정적인 영향을 미친다고 하였다(고종욱, 엄영희, 2003).

따라서 간호조직에서는 간호의 효율적 재고를 위하여 암환자를 간호하는 간호사들이 겪는 갈등이나 직무스트레스를 완화, 해소할 수 있는 적절한 대처방안을 제시하는 노력과 직무만족을 저해하는 스트레스 요인을 분석하는 것이 중요하다.

정신과, 수술실, 중환자실, 응급실과 같은 특수부서의 간호사들 및 일반 간호사들을 대상으로 하는 직무스트레스나 소진과 이에 대한 대처유형에 관한 논문은 꾸준히 보고되고 있으며(김영자, 1995; 최부호, 1994; 박춘화, 1999; 김인숙, 2001; 김은하, 1995; 김명화, 1997; 함미영, 1998; 김자훈, 2001), 특수부서와 일반병동을 비교하는 연구(최성녀, 1993; 이현정, 2000)가 이루어져 왔으나, 암 병동 간호사에 대한 연구는 미진하다. 더욱이 암 병동 간호사 중 신규간호사와 경력간호사를 구분하여 이들의 직무스트레스를 비교한 논문은 거의 없는 상황이다. 다양한 스트레스를 경험하는 간호사들을 경력간호사와 신규간호사로 나누어 보았을 때 두 집단의 일반적 특성을 포함하여 업무수행에서 받는 스트레스 양상이나 영향요인이 다를 수 있으며, 이러한 스트레스에 어떻게 적응하느냐에 따라 간호업무에 대한 태도 또한 달라질 수 있지만(이소정 외, 2002) 경력간호사와 신규간호사들의 직무스트레스에 대한 비교 연구는 거의 이루어지지 않은 것으로 나타나 있다.

따라서, 본 연구는 경력간호사와 신규간호사의 직무에 영향을 주는 스트레스 요인을 파악하고 이를 비교 분석하여 각각의 집단에 대한 적절한 스트레스 관리와 중재를 적용하여 스트레스를 극복할 수 있도록 지지하고 업무에 대한 동기 부여 및 능률 향상을 도모함으로써 간호사 개인의 안녕과 직업적 발전을 가능하게 하고, 간호의 질을 향상시킬 뿐 아니라 효율적인 인적자원 관리에도 매우 중요한 영

향을 미칠 수 있을 것으로 생각된다.

이러한 이유로 본 연구는 암 병동 간호사의 직무스트레스 유형과 정도 파악 및 신규간호사와 경력간호사가 느끼는 직무스트레스 차이를 알아봄으로써 간호현장에 노출되어 있는 여러 가지 스트레스 유형 분석 및 요인을 파악하여 관리 할 수 있는 기초자료를 제공하고 나아가 간호발전에 이바지하고자 함이다.

B. 연구의 목적

본 연구는 암 병동에 근무하는 신규간호사와 경력간호사의 직무스트레스 정도를 파악하고 그 차이를 비교하는 것을 목적으로 한다.

- 1) 암 병동 간호사의 직무스트레스 관련요인을 확인한다.
- 2) 암 병동 신규간호사와 경력간호사의 직무스트레스 정도 및 차이를 비교한다.

C. 용어의 정의

- 1) 직무스트레스 : 인간과 환경의 평형을 방해하는 특성을 지닌 자극으로 개념과 환경적 요구 및 내적인 요구가 개인, 사회, 조직체계의 적응능력보다 과중할 때 나타나는 반응(Lazarus & Folkman, 1984)으로 본 연구에서는 간호사들이 지각하는 직무스트레스 요인을 김매자와 구미옥(1985)이 개발한 측정도구를 기초로 배인숙(1996)이 수정, 보완한 설문도구를 사용하여 점수화한 것을 의미한다.

II. 문헌고찰

A. 간호사의 직무스트레스

직무스트레스란 직무와 관련되어 나타날 수 있는 부정적인 환경조건(업무량 과중, 역할 갈등, 부적절한 물리적 환경 등)이 개인의 특성과 관련된 상호작용의 결과로 나타나는 것으로 개인의 능력을 초과하거나 욕구가 충족 되지 않을 때 나타난다(안미경, 2003). 일반적으로 조직 내에서 구성원이 경험하는 직무와 관련된 모든 스트레스는 직무를 수행하는 과정에서 어쩔 수 없이 발생하게 되는 필연적이고 보편적인 특성이 있다(송인숙, 2008).

이상순(2001)은 간호사의 직무스트레스 영역은 매우 다양하고 복잡적이며 환경과의 상호작용과 스트레스원에 대한 간호사의 지각력, 생활여건, 개인성격, 문화배경, 건강상태, 개인의 반응형태에 따라 결정된다고 했다. 이은희(2005)의 연구에서는 연령이 낮을수록, 기혼보다는 미혼인 집단에서 직무스트레스가 높게 나타났고 이행희(2001)의 연구에서도 미혼이 기혼보다 일반간호사가, 상위직급 간호사보다 스트레스 지각정도가 높게 나타났다.

또한 분명한 지침이 없는 새로운 의료나 정책, 개인적인 행동이나 간호직을 수행하는데 포함되는 윤리적 문제를 다루는 것 등이 모두 간호사에게 스트레스 요인이 되는 것이다(김순복, 2002).

선행연구들에서 간호사의 직무스트레스와 관련된 요인들을 보자면 간호사의 전문지식과 기술에 대한 요구 증가, 간호대상자들의 다양한 욕구, 전문지식 및 기술 부족요인, 의사와의 갈등, 타 의료직과 간호직과의 역할 모호와 갈등, 대인관계에서 오는 갈등, 전문직으로서의 역할갈등, 병원 관리직과 행정이나 규칙과 관련된 마찰, 물리적 환경요인, 근무조건, 근무시간 등을 들 수 있다(윤치근, 이한나, 2003; 김선희, 2003; Cheng, Ming & Hsiang, 2006; Herdis, Pall & Alfons, 2006; Jie & Vickie, 2008).

일반적으로 스트레스는 근무 불만족과 관련이 있으며 스트레스를 많이 받을수록 근무 태만, 실수, 사고 발생 가능성이 많아지고 결근률, 이직률이 높아지게 되어 이로 인해 노동시간의 손실과 비용손실이 많아지게 된다(신유근, 1991). 또한 의욕 상실, 간호대상자에 대한 무관심, 불친절 등을 야기해서 양질의 간호를 제공할 수 없을 뿐만 아니라, 간호사 개인의 안녕을 위협하게 되어 정상적인 신체기능의 이상을 초래하고 간호 발전 저해와 병원 경영에도 많은 손실을 가져오게 된다(안미경, 2003). 그러므로 스트레스는 조직적 차원에서 뿐만 아니라 개인적 차원에서도 중요하게 다루어야 할 문제이다(김원형, 2002).

이현실(2001)의 임상간호사의 업무스트레스와 직무만족에 관한 연구에서는 업무스트레스요인을 분석한 결과 근무번표와 관련된 사항, 의사와의 갈등, 전문지식 및 기술부족, 의료의 한계에 대한 심리적 부담감, 환자와 관련된 사항, 간호사의 대우 순으로 나타났으며, 김매자와 구미옥(1984)은 간호사의 스트레스 요인을 업무 과중, 역할 애매, 지식부족, 인간관계의 어려움, 죽어가는 환자 대하기, 상사와의 대립, 부하 직원과의 갈등, 환경적 요인, 밤 근무, 물품 분실 및 파괴 등 15가지로 제시하였는데 의사와의 갈등이 가장 높게 나타났다. 박성석(1995)은 임상간호사들의 스트레스영역을 업무량 과중, 전문지식과 기술부족, 부적절한 대우와 보상, 의료한계에 대한 심리적 부담, 전문인으로서의 역할갈등, 병동의 물리적 환경, 업무와 관련된 대인관계 7개영역으로 나누어 연구한 결과 업무량 과중영역에서 스트레스 인지가 가장 높았고 다음 순위는 전문지식과 기술 부족, 부적절한 대우와 보상영역 이었음을 보고하였다.

종합병원 간호사의 직무 스트레스 정도 및 지각된 건강상태와 건강증진행위와의 관계를 연구한 이경진(2000)의 연구 결과 간호사의 직무 스트레스는 병원의 간호 인력 부족으로 인한 과중한 업무가 가장 높은 스트레스의 원인이었고, 의사와의 업무 수행 관계에서 야기되는 스트레스와 업무 자체에서 오는 스트레스가 높았으며, 일반적인 특성에서는 학력이 높을수록 스트레스가 유의하게 높은 것으로 나타났다.

이현정(2000)은 간호사의 업무스트레스 요인을 직접적 업무 자체와 관련된 업무 영역, 간호사간의 관계를 비롯하여 의사, 환자, 보호자 등의 대인관계와 관련된 대

인관계 영역, 간호사의 사회적, 물리적 환경과 관련된 환경영역으로 분류하였다.

그 외 직무스트레스에 영향을 미치는 일반적 특성에 대한 연구에서 간호사들의 경력, 학력, 연령, 근무지에 대한 만족 여부 등 일반적인 특성에 따라 직무스트레스에 대한 인지정도에 차이를 보인다고 하였다(김경숙, 2001; 김자훈, 2001; 나현주, 1987; 배정미, 1990; 신현주, 1999; 서문자, 1990; 이현실, 2001; 최연희, 1999; 홍근표, 1984).

이상의 문헌고찰을 종합해보면 일반적으로 업무환경에서 간호사들에게 스트레스를 유발시키는 요인들은 크게 간호업무요인, 대인관계요인, 간호사 역할 및 대우, 물리적 환경 요인 등이라 볼 수 있다. 따라서 간호사들만의 업무특성(교대근무, 스케줄에 맞춰진 사생활관리 등)을 고려한 새로운 직무스트레스 해결방안이 요구된다.

B. 신규간호사의 직무스트레스

신규간호사란 간호사 면허 소지자로서 간호대학을 졸업하고 졸업한 연도에 병원에 채용된 지 12개월 이내의 간호사를(김인숙, 2001)말한다. 신규간호사는 여러 사람들과 같은 공간에서 조화를 이루어 근무해야 하는데서 오는 어려움을 느끼며 완벽하게 업무 처리 할 수 있는 능력의 부족은 시간이 지나면 해결될 것으로 생각하면서 자신이 처한 상황에 적응하기 위하여 여러 방법을 모색해보지만 현실에 부딪치면서 정체감이 흔들리는 것을 경험하게 된다(주민선, 2000).

또한 병동 내 새로운 간호사의 출현은 신규간호사 뿐 아니라 주변의 많은 의료진들에게도 스트레스로 작용함으로써 신규간호사의 병동 내 적응기간이 길면 길수록 병동 내 다른 직원의 업무과중은 물론 이로 인한 신규간호사가 받게 되는 스트레스는 더 커지게 된다(주민선, 2000).

김혜순(1982)은 신규간호사의 스트레스 요인에 관한 연구결과에서 실수했을 때의 책임감, 의료나 검사방법을 알지 못할 때, 간호지식의 부족, 기구조작미숙 등이 심

각한 스트레스 유발요인이라고 하였으며, 대인관계에서는 수간호사와 감독과의 관계를 가장 심각한 스트레스 유발요인이라고 하였다. Gray(1981)는 신규간호사에게 있어 임상간호실습과 이론적 지식과의 괴리, 대인관계, 효과적인 간호경험의 부족, 간호업무수행에 따른 책임감, 자신감의 부족, 조직체계의 구조적 특성 및 역할갈등 등이 스트레스의 주요 변인이라고 하였다. O'Shea & Kelly(2007)는 신규간호사의 스트레스의 주요요인으로는 새로운 역할과 관련된 다차원적인 책임으로 임상기술 부족, 유기적인 조직 내에서의 원만하지 못한 역할, 여러 가지 일 처리나 관리상의 부족 외에 학생에서 간호사라는 역할 변경과 준비되지 않은 상황에서 발생하게 될 일에 대한 불안감 등이라고 하였다.

이와 같이 전문직 간호사로써 처음 병원에 근무하는 신규간호사들은 새로운 환경에서 여러 가지 스트레스를 경험하게 되는데 특히 간호행위와 환경, 역할, 대인관계 순으로 스트레스가 높게 나타났다(김혜순, 1982). 임상간호사회 기획위원회(1993)의 조사에 따르면 신규간호사들이 병원에 근무하면서 가장 어려웠던 점은 인간관계(42%), 간호지식 및 기술부족(32%), 근무환경(29%), 근무 스케줄(24%)의 순으로 나타났으며, 인간관계에서는 동료간호사와의 관계가 가장 힘든 것으로 나타났다고 간호지식 및 기술부족에서는 학교교육과 임상실제와의 괴리(27%), 간호지식의 부족(16%), 치료나 검사방법을 알지 못함(14%)으로 나타나 병원실습이 이론을 실제에 적용시키지 못할 뿐 아니라 간호수행에 실질적으로 도움이 되지 못함을 나타냈다. 또한 윤명림(1994)의 연구에서는 응급상황 시, 낮선 기구조작 때, 업무의 과중함과 책임감, 학교교육과 임상실제와의 괴리, 치료나 검사방법을 모름 순으로 나타났으며, 대인관계에서 느끼는 스트레스 정도는 의사와의 관계, 선배간호사와의 관계, 보호자와의 관계, 환자와의 관계, 타부서와의 관계, 간호보조요원과의 관계 순으로 나타났다.

유옥수(1996)의 연구 결과에서 신규간호사는 예비교육을 받은 후 역할기대에 대한 인지는 잘되어 있으나 갈등해결방안, 동료로부터의 환영감, 병원에 필요하다는 느낌, 역할모델의 일관성 부족에 대한 점수가 낮게 나타났는데 그 요인으로는 신규간호사 예비교육내용 중 사회화 과정에 대한 명확한 교육프로그램이 없기 때문이라고 하였다. 김소인, 김정아(1997)는 신규간호사들이 새로운 환경에 적응기간

동안 가장 힘들어하는 것은 간호업무수행으로 이 과정에서 당황스러움과 열등감을 경험함은 물론 자신들이 해야 할 일이 무엇인지 제대로 파악도 못한 상태에서 간호대상자들에게 독자적으로 간호행위를 제공하기보다는 의사의 지시나 동료 간호사들의 도움에 의존하면서 많은 부담감, 소진, 스트레스, 간호전문직에 대한 회의를 갖게 된다고 하였다.

이상의 문헌고찰을 종합해보면 신규간호사들은 처음 접하게 되는 병원환경과 익숙하지 않은 간호업무, 다양한 직종의 직원들과의 대인관계, 환자와 관련된 상황이 모두 스트레스 요인이 되며, 이러한 스트레스 요인을 최소화시킬 수 있는 대책이 요구된다. 이를 위해서는 우선적으로 경력간호사와는 다른 신규간호사만의 직무스트레스 요인과 차이를 파악하여 신규간호사 교육프로그램 과정에 반영시켜야 할 것이다.

C. 암 병동 간호사의 직무스트레스

신미혜, 신성례(2003)의 연구에 의하면 암환자들은 암으로 인한 고통, 치료과정에서 나타나는 다양한 부작용, 죽음에 대한 두려움으로 인해 간호요구가 증가되어 있으며 이로 인한 간호사의 높은 에너지 소모가 스트레스와 관련이 있다고 하였다. 대상자의 업무스트레스는 4점 척도에서 평균평점 2.16점으로 중간정도의 스트레스를 보였고, 하부영역으로는 암환자의 죽음과 죽어가는 과정을 간호하는 것이 가장 높은 스트레스로 나타났다(신미혜, 신성례 2003).

암 병동과 일반병동 간호사의 건강상태와 직무 스트레스를 비교한 김현숙(2002)의 연구결과 직무 스트레스 정도의 순위는 의사와의 업무상 갈등, 부적절한 보상, 의사와의 대인 관계의 갈등, 의료의 한계에 대한 심리적 부담감 순이었고, 암 병동 간호사들이 일반 병동 간호사보다 스트레스를 더 많이 받는 것으로 나타났으나, 두 집단 간에 유의한 차이는 없다고 하였다.

선행연구들에서 간호사들은 암 환자 간호에 있어 일상 간호수행만으로는 한계가

있음을 깨닫게 되면서 후회, 무력감, 좌절감, 죄책감, 우울 등이 축적되어 고통을 느끼게 되고 의욕상실로 인한 무력감과 직무 스트레스를 경험하게 된다(서민정, 2001; 조계화, 김명자, 2001; 조계화, 한희자, 2001; Steeves, Kahn & Benoliel, 1990)고 하였다.

이상의 문헌고찰을 종합해보면 점차 증가하는 암환자를 간호하는 암 병동 간호사들은 다른 일반병동 간호사보다 대상자들의 신체, 정신적 간호가 더욱 필요한 상황이다. 따라서 간호사의 개인적 요인이나 병원조직의 특성을 통제된 상태에서 일반병동 간호사들과는 다른 암 병동 간호사들만의 직무스트레스 요인과 수준을 파악하여 암 병동 간호사들만을 위한 직무스트레스를 해결할 수 있는 맞춤형 교육프로그램의 개발이 요구된다.

Ⅲ. 연구 방법

A. 연구 설계

본 연구는 암 전문 병원 신규간호사와 경력 간호사의 직무스트레스 정도와 관련 요인을 확인하고 비교한 조사연구이다.

B. 연구 대상

본 연구는 경기도에 위치한 암 병동에서 근무하는 일반 간호사 중 임상시험 심의위원회의 승인을 거친 후 전체 간호사 447명 중 연구의 목적을 이해하고 연구 참여에 동의한 250명의 간호사를 대상으로 설문지를 배부하여, 220(88%)부를 회수하였다. 수간호사 이상 그리고 교대근무를 하지 않는 간호사들은 제외하였다.

C. 연구 도구

직무스트레스 측정도구는 김매자와 구미옥(1985)이 개발한 간호사가 근무 중에 경험하는 스트레스 측정도구를 기초로 배인숙(1996)이 수정, 보완한 설문도구를 본 연구자가 점수 척도를 5점에서 4점 척도로 수정하여 사용하였다. 도구는 업무량과 중, 전문지식과 기술의 부족, 전문직으로서의 역할갈등, 대인관계상의 문제, 의사와의 대인관계 갈등, 의사와의 업무상 갈등, 의료의 한계에 대한 심리적 부담감, 상사와의 불미스런 관계, 부적절한 보상, 병동의 부적절한 물리환경, 근무형태, 익숙하지 않은 상황, 업무의 책임, 투약 문제영역 등의 14가지 스트레스 요인으로

구성되어 있다.

이 도구는 Likert 5점 척도로 각 문항별로 스트레스를 “전혀 그렇지 않다”에 1점부터 “아주 심하게 느낀다”에 5점을 배점하여 점수가 높을수록 스트레스 정도가 높은 것을 의미하였으며 배인숙(1996) 연구도구의 신뢰도는 Chonbach's $\alpha = 0.9506$ 이다.

본 연구에서는 직무스트레스 측정도구를 4점 척도로 하였으며, 이는 “보통이다”에 답변이 집중되는 단점을 보완하기 위함으로 본 연구도구의 신뢰도 Chonbach's $\alpha = 0.9446$ 이다.

D. 자료수집 방법 및 절차

자료 수집은 임상시험심의위원회 승인 후 2009년 5월 1일~2009년5월 31일까지 경기도에 위치한 암 전문병원 간호사를 대상으로 연구의 목적을 설명하고 연구 참여에 동의한 대상자에게 연구 동의서와 설문지를 배부하고 작성된 설문지는 수거함에 본인이 직접 넣도록 하였다.

E. 자료 분석

자료 분석은 SAS 통계 프로그램을 이용하여 전산처리하였으며, 신규간호사와 경력간호사의 직무스트레스를 t-test를 사용하여 비교하였다.

IV. 연구결과

A. 암 병동 간호사의 일반적 특성

암 병동간호사의 일반적 특성으로는 나이, 학력(교육정도), 타 병원 임상경력을 포함한 총 임상경력, 암 병동만의 임상경력(타 병원 임상경력 제외), 근무부서, 한 달 평균 야간 근무 일수, 일일 평균 담당 환자 수가 <표 1>에 제시되었다.

연령 분포를 보면 25세 이하가 107명 (48.64%)으로 가장 높은 비율을 나타냈고, 교육정도는 3년제 간호대학 졸업이 123명(55.91%), 암 병동에서의 임상경력 또한 13개월 이상, 3년 미만이 60명(27.3%)이었으며, 총 임상경력(암 병동에서의 임상경력 포함)은 13개월 이상, 3년 미만이 67명(30.4%)이었다. 근무부서는 병동이 174명 (79.1%)으로 대부분을 차지했으며, 일일 평균 환자 수는 절반이상인 112명(50.9%)이 15명 이상으로 보고 하였다. 한 달 평균 야간 근무 일수는 151명(68.6%)이 5~8일 정도로 대상자의 2/3정도가 한 달에 5일 이상의 야간 근무를 하는 것으로 조사되었다.

<표 1> 간호사의 일반적 특성

(n=220)

	구 분	응답자수(명)	퍼센트(%)
연령	25세 이하	107	48.6
	26 ~ 30세 미만	84	38.2
	30세 이상	29	13.2
학력	3년제	123	55.9
	4년제	82	37.3
	대학원졸업	8	3.6
	기타	7	3.2
경력 (암 병동 경력)	6개월 이상 ~ 12개월 미만	47	21.4
	13개월 이상 ~ 3년 미만	60	27.3
	3년 이상 ~ 5년 미만	41	18.6
	5년 이상 ~ 10년 미만	59	26.8
	10년 이상	13	5.9
경력 (총 임상 경력)	6개월 이상 ~ 12개월 미만	55	25.0
	13개월 이상 ~ 3년 미만	67	30.4
	3년 이상 ~ 5년 미만	36	16.4
	5년 이상	62	28.2
근무부서	병동	174	79.1
	특수	5	2.3
	기타	41	18.6
일일평균 담당 환자 수	없음	11	5.0
	5명 이하	30	13.6
	5명 이상 ~ 10명 미만	11	5.0
	10명 이상 ~ 15명 미만	56	25.5
	15명 이상	112	50.9
한 달 평균 야간 근무 일 수	없음	14	6.4
	1일 이상 ~ 3일 미만	13	5.9
	3일 이상 ~ 5일 미만	42	19.1
	5일 이상	151	68.6

B. 간호사의 직무관련 만족도

간호사의 직무관련 인식은 전반적 오리엔테이션 만족도, 바람직한 병동 오리엔테이션 기간, 희망부서 배치, 현 순환배치 체제에 대한 만족도, 동료들과 인간관계, 직무교육 양에 대한 만족도로 조사했으며, 결과는 <표 2> 와 같다.

전반적 오리엔테이션 교육에 대해 163명(74.4%)이 만족한다고 응답한 반면, 불만족 또는 매우 불만족 한다는 응답자는 54명(24.6%)으로 조사되어 교육에 대한 만족도는 비교적 높은 것으로 나타났다. 병동 오리엔테이션 기간에 대해서는 전체 응답자 중 139명(63.2%)이 1~2개월로 응답해 가장 높은 비율로 조사되었다. 본인이 희망하는 부서에 배치 받았는지에 대한 응답은 188명(85.5%)이 희망부서에 배치 받았다고 보고하였다. 병동 간 순환배치를 하지 않는 현재 운영체제에 대해 전체 응답자의 125명(56.8%)이 만족한다고 하였으며, 그 중 58명(26.4%)은 매우 만족하는 것으로 조사되었다. 동료들과의 인간관계에 대해서는 매우 만족 34명(15.5%), 만족 174명(79.1%)으로 나타나 대부분 만족하는 것으로 나타났다. 병원에서 실시하는 직무교육의 양에 대해서는 너무 많다는 응답이 14명(6.4%), 많다는 응답이 170명(77.3%)으로 조사되어, 전반적으로 직무교육 양이 많다고 인식하는 것으로 조사되었다.

<표 2> 간호사의 직무관련 만족도

(n=220)

구 분		응답자수(명)	퍼센트(%)
전반적 오리엔테이션 만족도	매우 만족	3	1.0
	만족	163	74.4
	불만족	52	23.7
	매우 불만족	2	0.9
바람직한 병동 오리엔테이션 기간	1개월 미만	38	17.3
	1개월 이상 ~ 2개월 미만	139	63.2
	2개월 이상	43	19.6
희망부서 배치	예	188	85.5
	아니오	32	14.6
현 순환배치 체제	매우 만족	58	26.4
	만족	125	56.8
	불만족	30	13.6
	매우 불만족	7	3.2
동료들과 인간관계	매우 만족	34	15.5
	만족	174	79.1
	불만족	11	5.0
	매우 불만족	1	0.5
직무교육 양	너무 많음	14	6.4
	많음	170	77.3
	부족함	35	15.9
	전혀 없음	1	0.5

C. 직무스트레스 요인별 점수

암 병동 간호사들이 근무 중 경험하는 직무스트레스를 측정한 결과는 <표 3> 과 같다. 직무스트레스 정도는 최고 점수 4점에서 평균 2.34점으로 보고 되었다. 직무스트레스 요인으로는 업무량 과중에서 오는 직무스트레스가 평균 2.83점으로 가장 높았으며, 그 다음은 근무형태(2.62점), 부적절한 보상(2.57점), 전문직으로서의 역할갈등(2.50점)순으로 나타났다. 또한 그 다음의 직무스트레스는 의료의 한계에 대한 심리적 부담감(2.49점), 의사와의 대인관계 갈등(2.45점), 병동의 부적절한 물리 환경(2.43점), 의사와의 업무상 갈등(2.38점), 투약문제(2.29점), 전문지식과 기술의 부족(2.26점), 익숙하지 않은 상황(2.08점)순이며, 업무의 책임(2.00점), 대인관계상의 문제(1.94점), 상사와의 불미스런 관계(1.92점)는 직무스트레스 중 가장 낮은 것으로 조사되었다.

<표 3> 직무스트레스 요인별 점수

(n=220)

직무스트레스 요인	최소값	최대값	Mean(SD)	순위
업무량 과중	1.43	4.00	2.83(0.53)	1
근무형태	1.00	4.00	2.62(0.92)	2
부적절한 보상	1.00	4.00	2.57(0.81)	3
전문직으로서의 역할 갈등	1.63	3.88	2.50(0.45)	4
의료의 한계에 대한 심리적 부담감	1.00	4.00	2.49(0.70)	5
의사와의 대인관계 갈등	1.00	4.00	2.45(0.70)	6
병동의 부적절한 물리환경	1.33	4.00	2.43(0.56)	7
의사와의 업무상 갈등	1.00	4.00	2.38(0.62)	8
투약문제	1.00	4.00	2.29(0.68)	9
전문지식과 기술의 부족	1.25	4.00	2.26(0.51)	10
익숙하지 않은 상황	1.00	4.00	2.08(0.59)	11
업무의 책임	1.00	4.00	2.00(0.81)	12
대인관계상의 문제	1.00	3.50	1.94(0.54)	13
상사와의 불미스런 관계	1.00	4.00	1.92(0.78)	14

각 요인별 직무스트레스 세부항목에 대한 점수 및 순위를 분석한 결과 중 업무량 과중에서는 근무 중 중환자가 발생할 때(3.08점)가 가장 높았으며, 의사가 자주 처방을 바꾸거나 수시로 추가 처방을 낼 때(2.98점), 환자들의 요구사항이 많을 때(2.98점)가 그 다음으로 직무스트레스가 큰 것으로 나타났다.

<표 4> 직무스트레스와 관련된 업무량 과중 원인

(n=220)

직무스트레스 세부항목	Mean(SD)	순위
근무 중 중환자가 발생할 때	3.08(0.76)	1
의사가 자주 처방을 바꾸거나 수시로 추가 처방을 낼 때	2.98(0.81)	2
환자들의 요구사항이 많을 때	2.98(0.73)	2
입, 퇴원이 많을 때	2.91(0.73)	4
환자가 간호 행위에 협조하지 않을 때	2.90(0.75)	5
근무 중 사망환자가 발생할 때	2.65(0.86)	6
자주 정맥주사를 교환해야 할 때	2.32(0.82)	7

전문지식과 기술의 부족에서는 간호에 대한 전문지식이 부족할 때 (2.38점)의 직무스트레스가 가장 높았으며, 그 다음은 간호업무 수행 시 실수로 누락된 것을 발견했을 때(2.33점)로 조사되었다.

<표 5> 전문지식과 기술의 부족

(n=220)

직무스트레스 세부항목	Mean(SD)	순위
간호에 대한 전문지식(질병, 치료, 검사 등)이 부족 할 때	2.38(0.64)	1
간호업무(투약, 처치 등) 수행 시 실수로 누락된 것을 발견했을 때	2.33(0.70)	2
환자 간호기술이 부족할 때	2.29(0.62)	3
적절한 간호기록을 하지 못할 때	2.05(0.64)	4

전문직으로서의 역할 갈등에서는 간호업무 이외에 잡다한 일까지 신경 써야 할 때(2.83점) 직무스트레스가 가장 컸으며, 그 다음은 의사와 연락이 되지 않는 상황에서 환자상태에 대한 즉각적인 판단을 내려야 할 때(2.70점)가 큰 것으로 나타났다.

<표 6> 전문직으로서의 역할 갈등

(n=220)

직무스트레스 세부항목	Mean(SD)	순위
간호업무 이외에 잡다한 일까지 신경 써야 할 때	2.83(0.75)	1
의사와 연락이 되지 않는 상황에서 환자 상태에 대한 즉각적인 판단을 내려야 할 때	2.70(0.74)	2
보호자가 간호사의 지시, 충고를 따르지 않을 때	2.53(0.67)	3
타부서와의 관계가 비협조적이고, 비합리적 일 때	2.50(0.76)	4
의료의 한계로 환자의 질병 치료에 많은 도움을 주지 못한다고 느낄 때	2.45(0.68)	5
자신의 역할이 전문적 가치기준과 맞지 않다고 생각될 때	2.34(0.61)	6
이론과 실제에서의 갈등을 느낄 때	2.33(0.66)	7
호스피스 간호에 대한 지식이나 자세가 부족하다고 느낄 때	2.31(0.65)	8

대인관계 문제에 대한 직무스트레스는 전반적으로 타 요인의 세부항목 대비 낮은 편이며, 그 중에서는 환자와의 관계가 좋지 않을 때(2.17점)의 직무스트레스가 가장 큰 것으로 조사되었다.

<표 7> 대인관계상의 문제

(n=220)

직무스트레스 세부항목	Mean(SD)	순위
환자와의 관계가 좋지 않을 때	2.17(0.71)	1
동료 간호사와의 관계가 좋지 않을 때	1.96(0.71)	2
보호자와의 관계가 좋지 않을 때	1.95(0.65)	3
반복적으로 입원하는 환자의 경우 대처하기 어렵고 서먹서먹할 때	1.68(0.65)	4

의사와의 대인관계 갈등에서는 의사가 간호사의 의견을 귀담아 듣지 않을 때(2.46점), 의사가 간호사의 역할과 능력을 인정하지 않을 때(2.45점)으로 직무스트레스가 거의 유사한 수준인 것으로 나타났다.

<표 8> 의사와의 대인관계 갈등

(n=220)

직무스트레스 세부항목	Mean(SD)	순위
의사가 간호사의 의견을 귀담아 듣지 않을 때	2.46(0.72)	1
의사가 간호사의 역할과 능력을 인정하지 않을 때	2.45(0.76)	2

의사와의 업무상 갈등 중에서는 의사가 자신의 업무 및 책임을 전가시킬 때(2.55 점)가 가장 높았다. 또한 환자에게 적절하지 않다고 생각되는 의사의 지시수행을 해야 할 때가(2.34점)으로 나타났고 지식, 기술면에서 의사를 신뢰할 수 없을 때는 (2.27점)으로 조사되었다.

<표 9> 의사와의 업무상 갈등

(n=220)

직무스트레스 세부항목	Mean(SD)	순위
의사가 자신의 업무 및 책임을 전가시킬 때	2.55(2.55)	1
환자에게 적절하지 않다고 생각되는 의사의 지시수행을 해야 할 때	2.34(0.73)	2
지식, 기술면에서 의사를 신뢰할 수 없을 때	2.27(0.67)	3

의료의 한계에 대한 심리적 부담감에서는 환자가 고통스러워하나 아무것도 해줄 수 없을 때(2.69점)의 직무스트레스가 가장 큰 것으로 조사되었다. 다음으로 죽어 가는 환자를 계속해서 대해야 할 때가(2.49점)으로 나타났으며, 회복 가능성이 없는 환자를 간호할 때는(2.30점)으로 보고되었다.

<표 10> 의료의 한계에 대한 심리적 부담감

(n=220)

직무스트레스 세부항목	Mean(SD)	순위
환자가 고통스러워하나 아무것도 해줄 수 없을 때	2.69(0.79)	1
죽어가는 환자를 계속해서 대해야 할 때	2.49(0.82)	2
회복 가능성이 없는 환자를 간호할 때	2.30(0.79)	3

상사와의 불미스런 관계로 인한 직무스트레스는 (1.92점)으로 높지 않은 수준으로 나타났다.

<표 11> 상사와의 불미스런 관계

(n=220)

직무스트레스 세부항목	Mean(SD)	순위
수간호사 또는 주임간호사와의 관계가 좋지 않을 때	1.92(0.78)	-

부적절한 보상에 대한 직무스트레스는 (2.57점)으로 어느 정도 스트레스를 갖는 것으로 나타났다.

<표 12> 부적절한 보상

(n=220)

직무스트레스 세부항목	Mean(SD)	순위
하는 일이 타 직종에 비해 보상이 적다고 생각될 때	2.57(0.81)	-

병동의 부적절한 물리환경에서는 인력부족으로 인해 충분한 간호를 수행할 수 없을 때(2.96점)의 직무스트레스가 가장 큰 반면, 업무수행에 필요한 물품이 부족할 때(1.98점)는 상대적으로 낮았다.

<표 13> 병동의 부적절한 물리환경

(n=220)

직무스트레스 세부항목	Mean(SD)	순위
인력부족으로 인해 충분한 간호를 수행할 수 없을 때	2.96(0.79)	1
병동 분위기가 암울하게 느껴질 때	2.34(0.73)	2
업무수행에 필요한 물품이 부족할 때	1.98(0.70)	3

야간 근무 할 때의 직무스트레스는 (2.62점)으로 어느 정도 스트레스를 느끼는 것으로 나타났다.

<표 14> 근무형태

(n=220)

직무스트레스 세부항목	Mean(SD)	순위
야간 근무 할 때	2.62(0.92)	-

익숙하지 않은 상황에서 환자나 보호자로부터 인정받지 못할 때, 동료 간호사들과 환자간호 및 병동생활에 대한 느낌을 나눌 기회가 부족할 때의 직무스트레스는 각각 (2.09점), (2.06점)으로 유사한 수준으로 나타났다.

<표 15> 익숙하지 않은 상황

(n=220)

직무스트레스 세부항목	Mean(SD)	순위
환자나 보호자로부터 인정받지 못할 때	2.09(0.74)	1
동료간호사들과 환자간호 및 병동생활에 대한 느낌을 나눌 기회가 부족할 때	2.06(0.66)	2

업무 책임의 세부항목인 근무 중 투약오류(특히 마약과 관계되는)를 했을 때의 직무스트레스는 (2.00점)으로 보통 수준을 나타났다.

<표 16> 업무의 책임

(n=220)

직무스트레스 세부항목	Mean(SD)	순위
근무 중 투약오류(특히 마약과 관계되는)를 했을 때	2.00(0.81)	-

투약문제와 관련된 직무스트레스에서는 독성이 강한 약물을 다루게 되는 경우가 많아 자신에게 해가 될까 걱정될 때(2.30점), 항암화학 요법 시 투약 실수를 하지 않을까 우려될 때(2.28점)가 유사한 수준으로 조사되었다.

<표 17> 투약문제

(n=220)

직무스트레스 세부항목	Mean(SD)	순위
독성이 강한 약물을 다루게 되는 경우가 많아 자신에게 해가 될까 걱정될 때	2.30(0.81)	1
항암화학 요법 시 투약 실수를 하지 않을까 우려될 때	2.28(0.81)	2

D. 총 임상경력에서의 신규간호사와 경력간호사 간의 요인별 특성에 따른 직무스트레스 정도 비교

총 임상경력에서의 신규간호사와 경력간호사 간의 요인별 특성에 따른 직무스트레스 정도 비교는 <표 18> 과 같다. 대인관계상의 문제($p < 0.05$)에서는 경력간호사는(1.98점), 신규간호사는(1.79점)으로 나타났고, 의사와의 업무상 갈등($p < 0.01$)은 경력간호사(2.45점), 신규간호사(2.15점)으로 신규간호사보다 경력간호사의 직무스트레스가 더 높게 나타났다. 상사와의 불미스런 관계($p < 0.05$)는 경력간호사(1.98점), 신규간호사(1.72점)이었으며, 부적절한 보상($p < 0.01$)은 경력간호사(2.64점), 신규간호사(2.30점)으로 경력간호사의 직무스트레스가 신규간호사보다 더 높았다. 병동의 부적절한 물리환경($p < 0.01$)에서도 경력간호사(2.48점), 신규간호사(2.21점)을 나타내 신규간호사보다 경력간호사의 직무스트레스가 높음을 알 수 있었다.

근무형태($p < 0.01$)역시 경력간호사(2.73점), 신규간호사(2.21점)으로 경력간호사의 직무스트레스가 신규간호사보다 높게 나타났고, 투약문제($p < 0.05$)에서도 경력간호사는(2.34점), 신규간호사(2.11점)으로 두 집단 사이에 유의한 차이를 나타냈다.

그 외의 특성에서는 유의한 차이가 없었다.

<표 18> 신규간호사와 경력간호사의 요인별 직무스트레스 정도 비교

(n=220)

직무스트레스 요인	신규간호사	경력간호사	t값	p값
	Mean(SD)			
업무량 과중	2.83(0.46)	2.83(0.54)	-0.09	0.926
전문지식과 기술의 부족	2.32(0.50)	2.25(0.51)	0.86	0.389
전문직으로서의 역할 갈등	2.41(0.45)	2.52(0.45)	-1.53	0.126
대인관계상의 문제	1.79(0.54)	1.98(0.53)	-2.22	0.028 *
의사와의 대인관계 갈등	2.44(0.70)	2.46(0.70)	-0.20	0.840
의사와의 업무상 갈등	2.15(0.55)	2.45(0.63)	-2.97	0.003 **
의료의 한계에 대한 심리적 부담감	2.52(0.73)	2.49(0.69)	0.34	0.734
상사와의 불미스런 관계	1.72(0.68)	1.98(0.79)	-2.00	0.047 *
부적절한 보상	2.30(0.55)	2.64(0.86)	-2.61	0.010 **
병동의 부적절한 물리환경	2.21(0.45)	2.48(0.58)	-2.98	0.003 **
근무형태	2.21(0.66)	2.73(0.95)	-3.49	0.001 **
익숙하지 않은 상황	2.06(0.54)	2.08(0.60)	-0.15	0.884
업무의 책임	1.91(0.75)	2.02(0.83)	-0.81	0.418
투약문제	2.11(0.52)	2.34(0.71)	-2.13	0.034 *

* p < 0.05, ** p < 0.01

V. 논의

본 연구는 암 병동에 근무하는 신규간호사와 경력간호사를 대상으로 하여 직무스트레스를 비교하는 서술적 연구이다.

먼저 본 연구에서 전체대상자의 직무스트레스는 최고점수 4점에서 평균 2.34점으로 비교적 높은 점수를 나타냈다. 이는 5점 척도에서 평균 3.48점으로 매우 높은 직무스트레스를 보인 박진주(2006)의 연구보다는 낮게 나타난 것이다. 이유로는 암 병동 간호사를 대상으로 했다는 점에서는 같지만, 간호사의 개인적 요인이나 병원조직의 특성을 통제된 상태에서 시행한 연구가 아니기 때문이라 생각된다.

본 연구에서 신규간호사와 경력간호사의 직무스트레스를 업무량과중, 전문지식과 기술의 부족, 전문직으로서의 역할갈등, 대인관계상의 문제, 의사와의 대인관계 갈등, 의사와의 업무상 갈등, 의료의 한계에 대한 심리적 부담감, 상사와의 불미스런 관계, 부적절한 보상, 병동의 부적절한 물리환경, 근무형태, 익숙하지 않은 상황, 업무의 책임, 투약 문제영역 등의 14가지 스트레스 요인으로 구분하여 보았는데 대인관계상의 문제($p<0.05$), 의사와의 업무상 갈등($p<0.01$), 상사와의 불미스런 관계($p<0.05$), 부적절한 보상($p<0.01$), 병동의 부적절한 물리환경($p<0.01$), 근무형태($p<0.01$), 투약문제($p<0.05$)에서 경력간호사의 직무스트레스가 신규간호사보다 더 높게 나타났다.

이는 이소정 등(2002)의 연구에서 전문지식과 기술부족, 환자 보호자와의 갈등 요인을 제외한 동료간의 진급순서가 다를 때, 병원 내에서 간호 인력이 적절한 대우를 받지 못할 때, 근무스케줄이 불공평할 때, 밤 근무 기간이 길 때를 포함한 문항에서 경력간호사가 신규간호사보다 직무스트레스를 더 받는다는 연구결과와 비슷한 결과이다. 이러한 이유는 경력이 높아질수록 간호업무 이외에 행정적인 부분, 중요한 의사결정을 내려야 하는 상황 등 업무의 범위가 넓어지고, 책임이 따르는 일들이 증가하기 때문으로 생각된다.

본 연구에서의 14가지 직무스트레스 요인들 중 업무량 과중(2.83점)은 신규간호사와 경력간호사 모두에서 가장 높게 나타나 김매자, 구미옥(1984)의 연구와 이소정 등 (2002)의 업무량 과중이 간호사가 경험하는 가장 보편적인 스트레스 요인이라는 연구 결과를 뒷받침해주고 있으며, 요인별 특성에 따른 직무스트레스에서 경력간호사들이 신규간호사보다 부적절한 보상을 받을 때($p<0.01$) 요인과 전문직으로서의 역할 갈등($p<0.05$)이 높게 나타난 것은 간호사들이 전문직이라는 자부심을 가지고 업무에 임하고 있지만 그에 합당한 대우나 사회적 지지를 얻지 못하는 실정(지성애, 1993)과도 관련이 있다고 사료된다.

이에 신규간호사에게는 간호지식이나 기술을 좀 더 빨리 향상시키고 병동환경에 익숙해질 수 있도록 간호지식 및 환자를 대하는 의사소통 기술 등에 대한 체계적인 교육, 신규간호사에 대한 배려와 지지 제공 등의 노력이 필요할 것이며, 경력간호사에게는 전문직으로서의 자부심을 가질 수 있도록 관련 분야에 대한 깊이 있는 지식교육, 병동 환경개선, 스케줄 관리, 동료들과의 좋은 관계 유지 및 향상을 위한 간담회 마련, 병동 자체 내에서의 팀 리더로서의 역할 부여, 스케줄 관리에 있어서의 배려(이소정 등 2002)등이 필요하다 생각된다.

또한 암 병동 간호사들의 직무스트레스의 원인은 개인적 요인보다는 직업관련 요인이 더 유의하게 영향을 미친다고 보고한 김현숙(2002)의 연구 결과도 지지되었다. 이러한 연구결과를 근거로하여 암 병동이라는 특수한 상황에 맞는 다양한 접근(행정적 업무지원, 간호사 인력 증원, 성과급제도, 복지혜택 등)이 필요하다고 생각된다.

VI. 결론 및 제언

본 연구는 경기도에 위치한 암 병동 간호사 220명을 대상으로 신규간호사와 경력간호사의 직무스트레스, 직무스트레스와 관련된 요인, 요인별 특성에 따른 직무스트레스 정도 차이를 서술한 조사 연구이다.

본 연구의 결과는 총 임상경력(암 병동에서의 임상경력 포함)은 13개월 이상~3년 미만이 67명(30.4%)으로 높았고, 전반적 오리엔테이션 만족도에 대해 163명(74.4%)이 만족한다고 응답하여 교육에 대한 만족도는 높은 것으로 나타났으며, 바람직한 병동 오리엔테이션 기간에 대해서는 전체 응답자 중 139명(63.2%)이 1~2개월로 응답해 가장 높은 비율로 조사되었다. 암 병동을 포함한 총 임상경력으로 구분하여 간호사의 분포를 살펴본 결과 경력간호사 173명(78.64%), 신규간호사 47명(21.36%)으로 경력간호사에 비해 신규간호사의 비율이 낮은 것으로 나타났다. 총 임상경력에서의 신규간호사와 경력간호사 간의 요인별 특성에 따른 직무스트레스 정도 비교는 대인관계상의 문제($p<0.05$), 의사와의 업무상 갈등($p<0.01$), 상사와의 불미스런 관계($p<0.05$), 부적절한 보상($p<0.01$), 병동의 부적절한 물리환경($p<0.01$), 근무형태($p<0.01$), 투약문제($p<0.05$)에서 유의한 차이를 나타내었다.

결론적으로 암 병동의 신규간호사와 경력간호사 간의 직무 스트레스 정도 비교의 연구 결과는 연구 대상자 중 경력간호사가 전문직으로서의 역할 갈등과 대인관계의 문제, 근무형태, 투약문제 등의 다양한 스트레스에 노출되어 있음을 확인할 수 있었다. 또한 이러한 결과는 암 병동에서의 간호사들은 물리적 근무환경요인과 대인적 근무환경요인 등이 복합적으로 직무 스트레스에 영향을 미치는 것으로 확인할 수 있었다.

본 연구의 한계점과 제언은 경기도에 소재한 한 개의 암 병동으로 국한된 간호사들을 대상으로 분석 하였기에 전체 간호사에게 적용하기에는 한계가 있어 추

후 지속적인 연구가 필요하며, 또한 암 병동 간호사들의 직무 스트레스 완화는 병원 내 업무수행 능력 향상을 가져오므로 효율적인 직무 스트레스 완화 교육 프로그램 개발을 세분화하여 즉, 암 병동 간호사들의 일반적 특성과 개인적 특성에 적합한 교육 프로그램으로 대인관계 향상, 업무로 인한 피로와 갈등 등을 개선하는 방법이 모색되어야 한다. 본 연구 결과에 근거하여 다음과 같은 후속연구를 제안할 수 있다. 암 병동 간호사들의 근무병동이나 간호전문분야별 스트레스 요인과 수준을 비교하는 연구가 필요하고, 개개인의 관찰, 면담 등을 통하여 다양한 자료 수집 방법을 사용한 더 많은 연구가 실시되어야 할 것이다.

참 고 문 헌

A. 국내문헌

- 고종욱, 염영희(2003). 간호사의 직무스트레스와 직무만족 및 조직몰입간의 관계에서 사회적 지지의 역할. *대한간호학회지*, 33(2), 265-274.
- 구미옥, 김매자(1984). 간호원이 근무 중에 경험하는 스트레스 측정을 위한 도구 개발 연구. *대한간호학회지*, 14(2), 28-37.
- 구미옥, 김매자(1985). 임상간호원의 직무스트레스에 관한 분석적 연구. *간호학회지*, 15(3), 39-49.
- 김경숙(2001). 대학병원과 개인병원 신장실 간호사의 스트레스 및 대처방법 비교 연구. 경희대학교 대학원 석사학위논문.
- 김명화(1997). 임상간호사가 경험하는 업무스트레스 요인, 정도 및 대처전략에 관한 연구. 고려대학교 석사학위논문.
- 김미영(2004). 암 병동 간호사의 소진과 대처유형. 이화여자대학교 임상보건 과학 대학원 석사학위논문.
- 김선희(2003). 임상간호사의 직무스트레스와 직무만족 관계에 관한 연구. 충북대학교 행정대학원 석사학위논문.
- 김소인, 김정아(1997). 간호단위문화와 간호업무수행, 간호 만족 및 이직의도와의 관계 연구. *간호행정학회지*, 3(2), 17-40.
- 김순복(2002). 임상간호사의 업무스트레스와 직무만족에 관한 연구. 한양대학교 행정대학원 석사학위논문.
- 김영자(1995). 정신과 병동 간호사와 일반 병동 간호사의 스트레스 반응양상에 대한 비교연구. *대한간호*, 25(3), 399-401.
- 김은하(1995). 임상근무간호사의 업무관련 스트레스에 관한 연구. 이화여자대학교 석사학위논문.

- 김인숙(2001). 중환자실 신규간호사의 스트레스 정도와 적응방법에 관한 연구. 이화여자대학교 석사학위논문.
- 김원형(2002). 임상간호사의 직무스트레스와 간호업무수행과의 관계. 조선대학교 대학원 석사학위논문.
- 김자훈(2001). 임상간호사의 업무 스트레스와 스트레스 반응양상에 관한 연구. 서울대학교 간호대학원 석사학위논문.
- 김현숙(2002). 암 병동 간호사와 일반병동 간호사의 직무스트레스 비교 연구. 경희대학교 행정대학원 석사학위논문.
- 김혜순(1982). 신규간호원의 스트레스요인에 관한 분석적 연구. 연세대학교 석사학위논문.
- 나현주(1987). 임상 간호사가 경험하는 스트레스, 사회적지지 및 건강상태의 상관관계 연구. 전남대학교 대학원 석사학위논문.
- 류정순(2004). 호스피스교육이 암환자 간호사의 소진에 미치는 영향. 인제대학교 보건대학원 석사학위논문.
- 박성석(1995). 임상간호사의 스트레스, 소진 및 직무만족도에 관한 연구. 경희대학교 행정대학원 석사학위논문.
- 박진주(2006). 암 병동 간호사의 직무스트레스와 직무만족 연구. 한양대학교 대학원 석사학위논문.
- 박춘화(1999). 응급실 간호사의 근무 중 스트레스와 간호업무 수행과의 관계. 계명대학교 석사학위논문.
- 배인숙(1996). 암 병동에 근무하는 간호사의 업무스트레스에 관한 연구. 한양대학교 행정대학원 석사학위논문.
- 배정어, 서문자(1990). 간호사의 업무 스트레스에 대한 연구. *대한간호학회지*, 19(3), 259- 271.
- 보건복지부(2006). 제 2기 암 정복 10개년계획.
- 서민정(2001). 암환자를 간호하는 간호사의 소진과 대처유형. 연세대학교 대학원 석사학위논문.
- 송인숙(2008). 임상간호사의 직무스트레스와 성격특성 및 직무만족, 건강상태의 관

- 계에 관한 연구. 중앙대학교 대학원 석사학위논문.
- 신미혜, 신성례(2003). 암환자 간호사의 소진 영향요인 분석. *중앙간호학회지*, 3(1), 75-84.
- 신유근(1991). 인사관리. 서울 : 경문사.
- 신현주(1999). 임상 간호사의 업무스트레스와 유머감각에 대한 연구. 서울대학교 석사학위논문.
- 안미경(2003). 간호사의 직무스트레스가 건강실천행위에 미치는 영향. 연세대학교 석사학위논문.
- 유옥수(1996). 신규간호사의 계획된 예비교육이 역할전이에 미치는 효과. 서울대학교 간호대학원 석사학위논문.
- 윤명림(1994). 신규간호사 교육에 대한 만족도와 신규간호사의 스트레스정도. 연세대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 윤치근, 이한나(2003). 임상간호사의 업무스트레스에 관한 조사연구. *한국보건통계학회지*, 8(2), 95-109.
- 이경진(2000). 종합병원 간호사의 직무스트레스정도 및 지각된 건강상태와 건강증진 행위와의 관계연구. 고려대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 이상순(2001). 일 종합병원 간호사 직무스트레스와 직무만족에 관한 연구. 관동대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 이소정, 강미경, 권순희, 송경향, 이종화, 최정란, 현은숙, 박경숙(2002). 신규 간호사와 경력간호사의 업무스트레스 비교. *중앙간호논문집*, 6(1)89-99
- 이은희(2005). 간호사의 직무스트레스와 이직 간의 관련성. 연세대학교 보건대학원 석사학위논문.
- 이한나(2002). 임상간호사의 업무스트레스에 관한 조사. 원광대학교 보건환경대학원 석사학위논문.
- 이행희(2001). 종합병원 간호사의 스트레스 지각정도와 직무만족간의 관계. 경성대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 이현실(2001). 임상간호사의 업무 스트레스와 직무만족에 관한 연구. 경희대학교 행정대학원 석사학위논문.

- 이현정(2000). 수술실 간호사와 일반병동 간호사의 업무 스트레스, 소진경험 비교 연구. 전북대학교 대학원 석사학위논문.
- 임상간호사회 기획위원회(1993).
- 조계화, 김명자(2001). 말기암환자를 간호하는 간호사의 고통인식에 관한 태도: Q 방법론 적용. *기본간호학회지*, 8(1), 35-50.
- 조계화, 한희자(2001). 말기암환자를 간호하는 간호사의 고통경험. *대한간호학회지*, 31(6).
- 주민선(2000). 병원에 취업한 신규간호사의 임상 체험연구. *간호과학*, 12(2), 17-25.
- 지성애(1993). 간호사의 전문권력. *대한간호*, 32(1), 23-30.
- 최부호(1994). 응급실간호사의 스트레스와 직무만족도에 관한 연구. 고려대학교 석사학위논문.
- 최성녀(1993). 병동간호사와 중환자실 간호사의 업무스트레스 비교연구. 고려대학교 석사학위논문.
- 최연희(1999). 한방병원 간호사의 스트레스와 직무만족도에 관한 연구. *간호행정학회지*, 5(1), 169-180.
- 통계청(2007).
- 함미영(1998). 간호사의 업무스트레스와 강인성 및 소진정도와의 관계 연구. 중앙대학교 석사학위논문.
- 홍근표(1984). 간호원의 소진경험에 관한 분석적 연구. 연세대학교 대학원 박사학위논문.

B. 국외문헌

- Cheng-I Chu, Ming-Shinn Lee. & Hsiang-Ming, Hsu.(2006). The impact of social support and job stress on public health nurses organizational citizenship behaviors in rural Taiwan. *Public Health Nursing, 23*(6), 496-505.
- Eun, H. J.(2005). A study on the correlation among self-esteem, spiritual wellbeing, depression and quality of life of nursing cancer patients. Department of Nursing The Graduate School of Chosun University.
- Gray-Toft, P. & Anderson, J. P.(1981). Stress among hospital nursing staff: It's cause and effects. *Social Science & Medicine.*
- Herdis Sveinsdottir, Pall Biering. & Alfons Ramel.(2006). Occupational stress, job satisfaction, and working environment among Icelandic nurses: A cross-sectional questionnaire survey. *International Journal of Nursing studies, 43*, 875-889.
- Jie Li. & Vickie Ann Lambert.(2008). Workplace stressors, coping, demographics and job satisfaction in Chinese intensive care nurses. *nursing in Critical Care, 13*(1), 12-24.
- Jie Li. & Vickie Ann Lambert.(2008). Job satisfaction among intensive care nurses from the People's Republic of China. *International Nursing Review, 55*, 34-39.
- Lamkin, L., Rosiak, J., Buerhaus, P., Mallory, G., & Williams, M.(2001). oncology nursing society workforce survey part II: Perceptions of the nursing workforce environment and adequacy of nurse staffing in outpatient and inpatient oncology settings. *oncology Nursing Forum, 28*, 1545-1552.
- Lazarus, R. S. & Folkman, S.(1984). Stress, appraisal and coping. New York

Springer.

O'shea, M., Kelly, B.(2007). The lived experiences of newly qualified nurses on clinical placement during the first six months following registration in the Republic of Ireland. *Journal of clinical nursing*, 16(8), 1534-1542.

Seo, M. J.(2000). Burnout and coping type of oncology nurse. Department of nursing The Graduate School Yonsei University, Seoul.

Steeves, R. H., & Kahnm, D. L., & Benoliel, J .Q.(1990). Nurses Interpretation of Suffering of their Patients. *Western Journal of Nursing Research*, 12, 715-731.

부 록(설문지)

인사의 말씀

안녕하십니까?

저는 연세대학교 종양간호 대학원에 재학 중인 학생입니다.

본 설문지는 암 전문병원이라는 특수한 환경에서 근무하는 간호사들을 신규간호사와 경력간호사로 나누어 경력에 따른 직무스트레스에 영향을 미치는 요인과 원인을 조사, 비교, 분석하고 이로 인해 발생하는 이직이나 사직과 같은 여러 문제들의 원인을 파악하여 간호사들의 전문적 발전을 도모하고 나아가 환자들에게 보다 양질의 간호를 제공하기 위한 연구입니다.

설문지의 질문에 여러분이 가지고 있는 생각 그대로 답하시면 됩니다.

귀하께서 주신 자료는 모두 무기명으로 처리되어 귀하에게 불이익이 발생하지 않을 것이며, 연구이외의 목적에는 전혀 사용하지 않을 것을 약속드립니다.

귀하의 응답은 매우 귀중한 자료로 사용되어질 것이오니 빠짐없이 신중하게 답하여주시기 바랍니다.

귀한 시간 내어 도움 주신 것에 대해 진심으로 감사드립니다.

2009년 4월.
연세대학교 종양간호 대학원
연구자 최진영

연구자의 연락처는 다음과 같습니다. 도움이 필요하시면 언제든지 연락 주십시오.

* 연구자 휴대전화 번호 : 011-9756-2803

* E-mail : stellar110@hanmail.net

A. <일반적 사항> 각 항목을 읽으시고 해당하는 곳에 “V” 표 해 주십시오.

1. 귀하의 연령은?

만 ()세

2. 귀하의 종교는?

① 있음 ② 없음

3. 귀하의 최종 학력은?

- ① 3년제 간호대학 졸업
- ② 4년제 간호대학 졸업
- ③ 대학원 졸업
- ④ 기타

4. 1) 귀하의 총 임상경력(이전병원 근무경력 포함)은?

만()년 ()개월

2) 귀하의 암센터 임상경력(이전 병원 경력 제외)은?

만()년 ()개월

5. 귀하의 근무부서는?

- ① 병동
- ② 외래
- ③ 특수부서 (내시경실, 주사실, 검진)
- ④ 기타부서

6. 귀하의 입사 전 신규 orientation 교육에 대한 만족도는?
① 매우 만족
② 만족
③ 불만족
④ 매우 불만족
7. 귀하가 생각하는 바람직한 신규 orientation (입사 후) 기간은?
① 1개월 미만
② 1~2개월 미만
③ 2개월 이상
8. 귀하의 근무변 중 한달 평균 밤 근무 개수는?
① 1~3개
② 3~5개
③ 5~8개
④ 없음
9. 귀하는 희망부서에 배치 받았습니까?
① 예 ② 아니요
10. 병동 간(센터 간) 순환배치를 하지 않는 체제에 대한 만족도는?
① 매우 만족
② 만족
③ 불만족
④ 매우 불만족

11. 함께 근무하는 팀과의 인간관계에 대한 만족도는?

- ① 매우 만족
- ② 만족
- ③ 불만족
- ④ 매우 불만족

12. 귀하가 담당하는 1일평균 환자수는?

()명

13. 귀하의 병원에서 실시하는 직무교육의 양에 대한 정도는?

(예: 이론교육, 소속감교육, 간호윤리교육, 교육교재 교육, 친절교육, 병동 Conference, workshop, 특강 등의 참여)

- ① 너무 많다
- ② 많다
- ③ 부족한 편이다
- ④ 전혀 없다

B. 다음 상황은 귀하께서 암 환자를 간호할 때 경험하는 직무스트레스에 관한 것입니다. 해당되는 정도를 보기에서 골라 “V” 표 해 주십시오.

문항	없다	가끔	자주	항상
1. 입, 퇴원이 많을 때				
2. 근무 중 중환자가 발생할 때				
3. 근무 중 사망환자가 발생할 때				
4. 자주 정맥주사를 교환하여야 할 때				
5. 의사가 자주 처방을 바꾸거나 수시로 추가 처방을 낼 때				
6. 환자가 간호 행위에 협조하지 않을 때				
7. 환자들의 요구사항이 많을 때				
8. 환자 간호에 대한 전문지식 (질병, 치료, 검사 등) 이 부족할 때				
9. 간호업무(투약, 처치 등) 수행시 실수로 누락된 것을 발견했을 때				
10. 환자 간호기술이 부족할 때				
11. 적절한 간호기록을 하지 못할 때				
12. 이론과 실제에서의 갈등을 느낄 때				
13. 간호업무 이외에 잡다한 일까지 신경 써야 할 때				
14. 타부서와의 관계가 비협조적, 비합리적일 때				

문항	없다	가끔	자주	항상
15. 보호자가 간호사의 지시, 충고를 따르지 않을 때				
16. 자신의 역할이 전문적 가치기준과 맞지 않다고 생각될 때				
17. 의료의 한계로 환자의 질병 치료에 많은 도움을 주지 못한다고 느낄 때				
18. 호스피스 간호에 대한 지식이나 자세가 부족하다고 느낄 때				
19. 의사가 연락이 되지 않는 상황에서 환자상태에 대한 즉각적인 판단을 내려야 할 때				
20. 환자와의 관계가 좋지 않을 때				
21. 반복적으로 입원하는 환자의 경우 대하기가 어렵고 서먹서먹할 때				
22. 보호자와의 관계가 좋지 않을 때				
23. 동료 간호사와의 관계가 좋지 않을 때				
24. 의사가 간호사의 역할과 능력을 인정하지 않을 때				
25. 의사가 간호사의 의견을 귀담아 듣지 않을 때				
26. 의사가 자신의 업무 및 책임을 전가시킬 때				
27. 환자에게 적절하지 않다고 생각되는 의사의 지시 수행을 해야할 때				
28. 지식, 기술면에서 의사를 신뢰할 수 없을 때				
29. 회복 가능성이 없는 환자를 간호할 때				
30. 환자가 고통스러워하나 아무것도 해줄 수 없을 때				
31. 죽어가는 환자를 계속해서 대해야 할 때				
32. 수간호사 또는 주임간호사와의 관계가 좋지 않을 때				

문항	없다	가끔	자주	항상
33. 하는 일이 타 직종에 비해 보상이 적다고 생각될 때				
34. 병동 분위기가 암울하게 느껴질 때				
35. 인력부족으로 인한 충분한 간호를 수행할 수 없을 때				
36. 업무수행에 필요한 물품이 부족할 때				
37. 밤 근무 할 때				
38. 환자나 보호자로부터 인정받지 못할 때				
39. 동료 간호사들과 환자 간호 및 병동 생활에 대한 경험과 느낌을 나눌 기회가 부족할 때				
40. 근무 중 투약오류 (특히 마약과 관계되는) 를 했을 때				
41. 독성이 강한 약물을 다루게 되는 경우가 많아 자신에게 해가 될까 걱정될 때				
42. 항암화학요법시 투약 실수를 하지 않을까 우려될 때				

**** 수고 많으셨습니다 ****

Abstract

Clinical Experience and Job related Stress of Nurses in Cancer Units

Choi, Jin-young
Department of Oncological Care
Graduate School of Nursing
Yonsei University

The main purpose of this study was to compare the job related stress of nurses with less than 12 months work experience and more than 12 months experience. Data were collected from nurses at one cancer specialty hospital located in Gyeonggi-do from May 1 to May 31, 2009. Self administered questionnaires were sent out to 250 staff nurses and 220 were returned.

Job stress were measured with Bae's (1996) 42 item questionnaire developed for nurses was used after revising it to have 4 point likert scale from 5 point scale. Data analysis was done with SAS package.

The following are the results of the study;

1. Among the participants, 75 percent were nurses with more than 12 months of experience. Close to 56 percent of the participants had 3 year associate degree and almost 45 percent reported 1 - 3 years of clinical experience. Fifty one percent nurses reported that they care for average 15 patients per day and 69 percent had to work 5-8 times of night duty per month.
2. The average job stress score was 2.34 (maximum score of 4). The

factors related to job stress were heavy work load (2.83), working shift (2.62), insufficient compensation (2.57), and professional role conflict (2.50). They also reported stress related to relationship with other professionals, especially with physicians and environmental problems.

3. The participants with more experience reported significantly higher job stress in area of human relationship, conflicts with physicians and senior nurse supervisors, insufficient compensation, poor environment, working shift, and medication problems.

Based on the results of this study it is suggested that special consideration and support program should be provided for the nurses with more than 12 months of experiences to reduce heavy work load and improve human relationship.

key words : cancer nursing, job stress, experienced nurse