



중환자실 간호사의 직무스트레스와 대응방법, 이직의도에 대한 연구

조용애¹⁾ · 김금순²⁾ · 김을순³⁾ · 박한미⁴⁾ · 유미⁵⁾ · 임은옥⁶⁾ · 현석경⁷⁾ · 김정연⁸⁾

I. 서 론

1. 연구의 필요성

최근 병원에 입원하는 환자는 중증도가 점차 높아지고 있으며, 전문적이며 세분화된 의료서비스를 필요로 하고 있어 간호사가 직무수행 과정에서 많은 스트레스를 받고 있다. 중환자실은 위급한 환자나 임중환자 간호, 고도의 기술과 판단을 요하는 특수간호에 이르는 포괄적이면서도 숙련된 간호를 제공해야 하며 또 환자의 회복에 대한 높은 책임감으로 인해 업무적인 스트레스가 높은 것으로 알려져 있다(김신자, 2003; 박형숙과 강은희, 2007; 백명화, 2007; 손륜정, 2004; 임덕순, 2006).

이러한 직무스트레스는 간호사 개인에게 미치는 신체적, 심리적 영향뿐만 아니라 결과로 이직으로 이어지게 되어 근무시간이나 비용손실, 그리고 환자 간호의 질 등 병원조직에 심각한 결과를 초래할 수 있다(이명하, 1996). 또 직무스트레스가 높을수록 직무만족과 조직몰입이 낮아지고(이혜연, 2006), 이직의도가 높아진다(박상례, 2005). 반대로 직무스트레스가 낮을수록 건강상태가 좋으므로(손륜정, 2004) 스트레스의 관리하는 중요한 과제이다.

스트레스에 대한 대응방법이란 개인이 불가피하게 발생한 스트레스 상황을 조절하려는 의식적 또는 무의식적인 행위를 말하는데(Lazarus, & Folkman, 1984) 간호사의 대응방법은 스트레스정도에 영향을 미치며, 이러한 대응방법의 유형은 개인과 조직적 특성, 지원여부에 따라 차이가 있는 것으로 나타났

다(윤현숙과 조영채, 2004; Tabak, & Koprak, 2007).

2007년 병원간호사회(2007)의 조사에 의하면 간호사 이직률은 평균 15.8%로 병원 중별로 현저한 차이가 있었다. 중환자실 간호사의 이직률은 제시되지 않았으나 실제로 여러 연구에서 중환자실 간호사의 이직의도가 높고(조경희, 2002), 연령이나 결혼, 보수 등 특성에 의해 영향을 받고 있으며(이은희, 2005) 초기이직의 성향은 간호사의 공급 문제 외에도 간호직의 사회적 위치와 노동의 성격에까지 영향을 미칠 수 있어 중요한 문제로 대두되었다(이은희, 2005). 또 환자에게 제공되는 서비스가 대부분 간호사에 의해 제공됨을 감안할 때 높은 이직은 적정수준의 간호제공에 문제가 된다(김가은, 2004).

한편 조직이 우수한 인력을 확보하는 것이 중요한 과제이듯 이탈하는 구성원의 관리가 인적자원 유지측면에서 매우 중요하다(이은숙, 2003). 이직은 이직의사와 양의 상관관계가 있어(조경희, 2002) 간호사의 이직의도를 파악하고 관리하는 것이 필요하다.

국내에서 간호사의 스트레스에 대한 연구는 대다수가 일반병동에 치중되어 있어 중환자실, 수술실, 응급실 등 특수부서에 대한 연구가 부족하며(이명하, 1996) 이루어진 연구도 일부 병원이나 지역에 국한되어 전반적인 중환자실의 현상과 문제점을 파악하는데 한계가 있었다.

이에, 전국적인 네트워크를 가진 병원중환자간호사회에서 다양한 규모와 특성의 병원에서 근무하는 중환자실 간호사를 대상으로 직무스트레스와 대응방법, 이직의도를 파악하여, 추후 중환자실 간호사의 직무스트레스 관리와 대책에 관한 방안을 도출하는 기초자료를 제공하기 위해 본 연구를 시도하게 되었다.

주요어: 중환자실, 직무스트레스, 대응방법, 이직의도

1) 제1저자: 삼성서울병원 간호교육팀장, 성균관대학교 임상교수, 2) 서울대학교 간호대학 교수, 3) 병원간호사회 사무처장, 4) 삼성서울병원 일반외과중환자실 수간호사, 5) 서울대학교병원 간호행정 수간호사, 6) 서울아산병원 내과계중환자실 수간호사, 7) 이대목동병원 신경계중환자실 수간호사, 8) 세브란스병원 외과계중환자실 파트장

* 본 연구는 2008년 병원간호사회에서 연구비를 지원받아 병원중환자간호사회에서 진행한 연구임

투고일: 2009년 9월 30일 심사완료일: 2009년 10월 5일 게재확정일: 2009년 10월 23일

2. 연구의 목적

본 연구는 중환자실 간호사의 직무스트레스와 대응방법, 이직의도를 확인하며 비교분석하기 위한 서술적 연구이며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 중환자실 간호사의 직무스트레스, 대응방법, 이직의도를 파악한다.
- 2) 병원 및 중환자실과 중환자실 간호사의 일반적 특성에 따른 직무스트레스, 대응방법, 이직의도를 파악한다.
- 3) 중환자실 간호사의 이직의도에 따른 직무스트레스 요인, 대응방법과 상관관계를 파악한다.

3. 용어의 정의

1) 간호사의 직무스트레스

간호사의 직무스트레스는 간호사가 병원 근무로 인해 생리적, 심리적, 사회적인 장애를 받을 정도로 부담을 느끼는 상태를 말하며(김매자와 구미옥, 1984), 본 연구에서는 김매자와 구미옥(1984)이 개발하고 박종선(2003)이 수정한 간호사 직무스트레스 도구를 수정한 5점 척도 58개 문항으로 조사하였다.

2) 스트레스 대응방법

개인이 스트레스나 위기에 직면했을 때 이를 극복하기 위하여 사용하는 의식적이거나 무의식적인 일련의 행위를 말하며(Lazarus, & Folkman, 1984) 본 연구에서는 Lazarus와 Folkman(1984)이 개발한 WCQ(The Way of Coping Questionnaire)를 한정석과 오가실(1990)이 번역하여 수정한 4점 척도 34개의 스트레스 대응방법 도구로 조사하였다.

3) 이직의도

이직 결정에 영향을 미치는 요인으로, 조직에 계속 머물러 있을 것인지 떠나려고 하는지에 관한 간호사의 의도를 말하며(김소인과 김정아, 1997), 이은숙(2003)의 연구에서 사용한 6개의 문항 중 이직의도와 이직시기, 이직 후 계획 등 3개의 문항으로 조사하였다.

받을 정도로 부담을 느끼는 상태이다(김매자와 구미옥, 1984). 간호사의 스트레스는 복잡한 인간관계와 3교대 근무, 대상자의 요구증가로 인해 발생하며, 또 24시간 간호서비스를 제공해야 하므로 타 직업에 비하여 직무스트레스가 높다(박상례, 2005). 특히 중환자실은 긴장감을 주는 환경과 높은 중증도, 비판적 사고와 다양한 직종과의 의사소통, 환자 및 보호자의 높은 요구로 인한 업무부담과 책임감으로 인한 업무적인 스트레스가 높은 것으로 보고 되었다(백명화, 2007).

중환자실 간호사가 암병동간호사보다 스트레스가 높다거나(백명화, 2007) 내외과 병동 및 응급실간호사보다 스트레스가 높았다는 연구가 있으나(박선화, 2004) 반대로 외과계 병동이 더 높은 스트레스를 보인 연구도 있었다(박상례, 2005). 그러나 여러 연구에서 중환자실 간호사의 직무스트레스는 비교적 높은 것으로 나타났다(김신자, 2003; 박형숙과 강은희, 2007; 손륜정, 2004; 임덕순, 2006).

중환자실 간호사의 스트레스는 소진정도와 높은 상관관계를 보이고 있으며(임덕순, 2006), 높은 스트레스에 대한 스트레스 반응이 높아져 직무만족과 조직몰입이 낮아지고(이혜연, 2006) 이직의도가 높아진다고 하였다(박상례, 2005). 또 직무스트레스는 건강상태와도 유의한 상관관계를 보여 직무스트레스가 낮을수록 건강상태가 좋다고 하였다(손륜정, 2004). 따라서 간호사의 스트레스는 간호사 개인에게 미치는 신체적, 심리적 영향 뿐만 아니라 결과과 이직으로 인한 근무시간의 손실과 비용손실, 환자 간호의 질 등 병원조직에 심각한 결과를 초래하게 된다(이명하, 1996). Wu, Zhu, Wang과 Lan(2007)은 스트레스의 적응을 위한 지원이 있을 경우 소진이 감소하므로 간호사의 소진을 예방하거나 감소시키기 위한 스트레스 중재는 스트레스를 감소시키며 적응을 위한 지원을 강화하는 것에 초점을 두어야 한다고 제안하였다.

2. 대응방법

대응방법이란 개인이 위기에 직면했을 때, 상황을 극복하기 위하여 스트레스를 유발시키는 감정을 조절하려는 의식적이거나 무의식적인 일련의 행위를 말한다(Lazarus, & Folkman, 1984). 병동 및 중환자실 간호사의 스트레스 대응점수는 2.55~2.99점(최고 5점)으로 중간정도인데(김혜란, 2003; 오미숙, 2005; 박형숙과 강은희, 2007), 업무 스트레스가 높은 군과(이정희, 2006) 고위험 스트레스군에서(윤현숙과 조영채, 2004) 스트레스 대응정도가 유의하게 낮은 것으로 나타나 스트레스가 대응방법의 사용정도와 연관이 있는 것으로 나타났다. 대응방법 유형에 대한 연구로서 조현숙(2001)의 연구에서 간호사들이 주로 소극적 대응, 적극적 대응, 회피의 순으로 사용하였다.

II. 문헌고찰

1. 간호사의 직무스트레스

간호사의 직무스트레스란 간호사가 업무와 관련하여 나타나는 개인적 스트레스를 말하며 생리적, 심리적, 사회적인 장애를

박형숙과 강은희(2007)는 직무스트레스가 높을수록 무관심대응($r=.286, p=.000$)과 희망적 관점($r=.176, p=.011$)을 통한 대응방법을 많이 사용한다고 하였으며, Tabak과 Koprak(2007)의 연구에서는 통합적 방법과 우월적 방법을 사용하는 간호사의 스트레스는 낮고 직무만족도가 높았으며, 회피나 순종적 방법을 사용하는 경우 스트레스가 높고 직무만족도가 낮다고 하여 스트레스의 대응방법을 다양하게 사용하는 것 뿐 아니라 대응방법을 문제해결 대응 또는 긍정적 대응을 많이 사용하도록 변화시키기 위한 노력도 필요하다고 하였다. Wu 등(2007)은 스트레스의 적응을 돕는 지원이 있을 경우 소진이 감소한다고 하였으며, 간호사의 소진을 예방하거나 감소시키기 위한 스트레스 증제는 스트레스를 감소와 적응을 위한 지원 강화에 초점을 두어야 한다고 제안하였다.

3. 이직의도

이직의도란 '조직의 구성원이기를 포기하고 현 직장을 떠나고자 하는 의도'인데(어금숙 등, 2004), 구성원이 이직에 의해 조직을 이탈하게 되면 양질의 인력확보가 위협받게 되며, 새로운 인력의 선발, 훈련을 위한 비용으로 인해 조직에 손실을 초래하게 된다. 적정수준의 이직은 개인으로서 자신에게 적합한 직장을 찾는 기회가 되며, 잔류자도 새로운 가능성이 부여됨으로써 조직활성화의 계기를 만들어준다. 그러나 과도한 이직은 남아있는 구성원에게 업무부담이 되며, 조직을 불안정하게 하여 남은 구성원들의 사기에도 영향을 줌으로써 조직의 목표달성에 차질을 가져오게 한다(김혜정, 2002). 이직의도는 1970년대 이후 이직에 관한 여러 연구에 사용되어 왔으며 행위의 의지적 선행변수 즉, 행위의도로서 이직의 가장 강력한 예측변수로 인정받아 왔다. 정정희, 김지수와 김경희(2008)는 간호사의 이직의도에 미치는 예측요인의 연구에서 이직의도가 3.29점(최고 5점)이었으며, 이직의도는 40세 미만이 40세 이상보다, 임상경력 3년 미만이 10년 이상보다, 교육정도는 대졸이 높았으며, 미혼과 연수입 4,200만원 미만에서 유의하게 높다고 하였다. 간호사의 이직의도에 영향을 주는 요소는 보수, 업무자체, 전문적 위치 및 직업공지가 있으며 그 외에도 연령, 종교, 임상경력, 월 소득, 결혼여부, 현 직위, 근무형태, 밤번근무 여부 및 횡수 등에 따라 이직의도가 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다(이은숙, 2003; 양진향, 권연주, 백연선과 이은선, 2005). 중소병원 간호사의 이직의도에 밤근무와 임상경력이 유의하게 영향을 미치고 있으며 이직의 직접 사유는 낮은 보수라고 하였다(이은숙, 2003). 또 이직의도는 직무스트레스 정도와 유의한 양의 상관관계를 갖는데 즉 직무스트레스가 높을수록 이직의도가 높아진다(박상례, 2005; 정정희 등, 2008).

그리고 직무특성이 다양하고 자율적이며 중요성이 높을수록, 조직몰입이 높을수록, 직무만족이 높을수록, 업무스트레스가 적을수록, 이직의사가 적은 것으로 보고되었다(김가은, 2004; 박현숙, 2002; 어금숙 등, 2004; 정정희 등, 2008).

III. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 중환자실 간호사들의 직무스트레스 요인과 대응방법, 이직의도를 파악하고 비교 분석하기 위한 서술적 조사 연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상자는 병원중환자간호사회에 속한 138개 종합 전문요양병원 및 종합병원 중 회원수와 지역에 따라 서울 11개, 부산/경남 3개, 인천/경기 5개, 대구/경북 1개, 충청 1개, 광주/전라 2개, 강원 2개 등 25개 병원을 선택하여 경력 6개월 이상인 중환자실 간호사에게 설문지를 배부하였다. 표본 크기는 Cohen(1988)의 공식에 의하여 유의수준 5%, 효과크기 0.5, 검정력 0.8을 충족하고, 응답률을 고려하여 400부 이상을 조사대상자로 선정하였다.

3. 연구도구

1) 직무스트레스 척도

중환자실 간호사의 직무스트레스는 김매자와 구미옥(1984)이 개발, 박종선(2003)이 수정한 간호사 직무스트레스 도구를 본 연구에서 선행연구와 전문가 의견에 따라 2개 문항을 추가하여 업무과중(10문항), 역할갈등(12문항), 전문지식과 기술 부족(6문항), 대인관계(15문항), 부적절한 대우(4문항), 상급자와의 관계(5문항), 그리고 병동의 부적절한 물리적 환경(6문항)의 7개 영역 58개 문항으로 조사하였다. 각 문항은 4점 척도로 스트레스를 '매우 많이 받는다' 4점, '많이 받는다' 3점, '거의 받지 않는다' 2점, '전혀 받지 않는다' 1점, '해당 없음'을 0점으로 처리하였으며 점수가 높을수록 스트레스를 많이 받는 것을 의미한다.

박종선(2003)의 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .81$ 이었으며 본 연구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .95$ 이었다.

2) 대응방법 척도

중환자실 간호사의 대응 방법은 Lazarus와 Folkman(1984)이 개발한 67개의 문항을 한정석과 오가실(1990)이 번역하여 수정, 보완한 도구를 본 연구팀에서 긴장해소 영역에 1문항을 추가하여 문제중심 영역 8문항, 희망적 관점 영역 5문항, 무관심 영역 6문항, 사회적 지지 탐색 영역 7문항, 긍정적 관점 영역 4문항, 긴장해소 영역 4문항으로 구성된 6개 영역 34문항으로 조사하였다. 각 문항은 4점 척도로 '항상 그렇다' 4점, '대체로 그렇다' 3점, '대체로 그렇지 않다' 2점, '거의 그렇지 않다' 1점으로 점수가 높을수록 다양한 대응을 하는 것을 의미한다. 한정석과 오가실(1990)의 연구에서 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=.79$ 이었으며 본 연구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=.77$ 이었다.

3) 이직의도 척도

중환자실 간호사의 이직의도는 이은숙(2003)의 연구에서 사용한 이직의도 및 사유, 이직시기 및 이직후 계획 등 6개의 문항 중 중복되는 것을 제외하고 이직 의도와, 이직 시기 및 계획 등 3개 문항으로 조사하였다. 이직 의도는 '예', '아니오'로 조사하였다.

4. 자료수집방법

자료조사에 앞서 S의료원에서 연구윤리심사를 마쳤으며, 해당 병원 간호부서장과 중환자실 관리자에게 연구목적을 설명 후 허락을 받아 2008년 11월 3일에서 14일까지 설문지를 우편으로 발송하였다.

설문지는 연구 참여에 동의한 간호사에게 해당 병원의 수간호사가 배부하였으며, 비밀보장을 위하여 설문지를 직접 반송봉투에 넣고 봉한 채 반송하도록 하였다.

병원과 중환자실의 특성에 관한 설문항목은 25개 병원의 수간호사가 작성하였고, 직무스트레스와 대응방법, 이직의도에 대한 설문지는 간호사 475명에게 배부하여 456부를 수집하였다.

5. 자료분석방법

수집한 자료를 SPSS/PC+를 사용하여 처리하였으며, 구체적인 통계 분석 방법은 다음과 같다.

- 1) 병원 및 중환자실과 중환자실 간호사의 일반적 특성은 빈도와 백분율, 평균과 표준편차로 산출하였다.
- 2) 직무스트레스, 대응방법은 평균과 표준편차로, 이직의도는 빈도와 백분율로 산출하였다.

3) 병원 및 중환자실, 간호사의 일반적 특성에 따른 직무스트레스와 대응방법은 t-test, χ^2 -test, ANOVA, Bonferroni로 분석하였다.

4) 직무스트레스와 대응방법, 이직의도의 관계는 Pearson correlation coefficient로 분석하였다.

IV. 연구결과

1. 대상자의 병원, 중환자실 특성 및 중환자실 간호사의 일반적 특성

설문지에 응답한 25개 병원 및 중환자실의 특성은 <표 1>에 제시된 것과 같다. 종합전문요양기관의 간호사가 58.6%이며, 800병상 이상 병원이 83.8%이었다. 중환자실 등급은 1등급이 46.4%, 2등급은 26.8%이며, 중환자실 종류는 내과계가 31.1%, 외과계가 34.5%이었다.

<표 1> 병원 및 중환자실 특성

(n=456[†])

구분	항목	n(%)
병원종류	종합병원	189(41.4)
	종합전문요양기관	267(58.6)
병상수	300~500병상 미만	10(2.2)
	500~800병상 미만	64(14.0)
	800병상 이상	382(83.8)
중환자실 등급 ¹⁾	1등급	197(46.4)
	2등급	114(26.8)
	3등급	74(17.4)
	4등급	21(4.9)
	5등급	19(4.5)
중환자실 종류	내과계	137(31.1)
	외과계	152(34.5)
중환자실 종류	신경계	49(11.1)
	심혈관계	63(14.3)
	기타 ²⁾	39(8.9)

[†] 무응답 제외

1) 2008. 7월 건강보험심사평가원 기준 총 간호사수와 중환자실 병상수의 비율에 의해 5등급으로 구분 (1등급 1:0.5, 2등급 1:0.63, 3등급 1:0.77, 4등급 1:0.88, 5등급 1:1)

2) 소아 중환자실, 응급 중환자실, 종합중환자실은 기타 중환자실로 분류하였음.

중환자실 간호사의 일반적 특성은 평균연령 28.31±4.58세, 대졸이 64.8%이었다. 연간수입은 연 3,000~4,000만원이 54.5%에 해당하였으며 간호직 선택 동기는 '취직이 보장되어서'가 44.4%, '주변인의 권유' 23.5%로 '자신의 적성 및 흥미' 21.6%보다 많았다. 임상경력은 평균 5.76±4.64년이며 중환자실 경력은 3.87±3.13년이며, 90%이상이 3교대 근무를 하고 있었다<표 2>.

<표 2> 중환자실 간호사의 일반적 특성

(n=456 [†])				
구분	항 목	n(%)	M±SD	Range
성별	여	436(97.1)		
	남	13(2.9)		
연령	29세 이하	316(70.4)		
	30세~39세	119(26.4)	28.31±4.58	22~52
	40세 이상	14(3.1)		
결혼 상태	미혼	328(73.1)		
	기혼	121(26.9)		
교육 수준	전문학사	119(26.5)		
	학사	291(64.8)		
	석사	39(8.7)		
수입	2,000만원 미만	9(2.0)		
	2,000~3,000만원 미만	100(22.3)		
	3,000~4,000만원 미만	244(54.5)		
	4,000~5,000만원 미만	74(16.5)		
	5,000만원 이상	21(4.7)		
직업 선택 동기	적성 및 흥미	95(21.6)		
	주변인의 권유	103(23.5)		
	남 도울 수 있어서	37(8.4)		
	취직보장	195(44.4)		
직위	기타	9(2.1)		
	책임 간호사	48(10.8)		
임상 경력	일반 간호사	395(89.2)		
	1년 미만	27(6.0)		
	1~3년 미만	137(30.5)	5.76±4.64	0.5~27
	3~5년 미만	121(26.9)		
중환자실 경력	5년 이상	164(36.6)		
	1년 미만	61(13.6)		
	1~3년 미만	173(38.7)	3.87±3.13	0.1~25
	3~5년 미만	120(26.9)		
근무 형태	5년 이상	93(20.8)		
	상근	39(8.7)		
	3교대	410(91.3)		

[†] 무응답 제외

2. 중환자실 간호사의 직무스트레스와 대응방법, 이직의도

중환자실 간호사의 직무스트레스는 평균 2.86±0.46점(최고 4점)으로 나타났으며, 하위항목 모두 중간 이상의 스트레스를 나타내고 있었다. 하위영역 중에서는 '역할갈등', '전문지식과 기술부족', '상급자와의 관계', '대인관계'의 순으로 높아 중환자실에서의 지식과 기술부족과 함께 역할 갈등과 상사나 대인간의 갈등이 주요 스트레스 원인인 것으로 나타났다. 스트레스에 대한 대응방법은 평균 2.27±0.32점(최고 4점)으로 전반적으로 낮은 편이며 주로 '문제 중심적 대응'과 '사회적 지지 탐색', '긍정적 관심' 영역에 비해 '희망적 관측', '긴장해소'나 '무관심' 영역의 대응방법은 부족하게 사용하고 있었다<표 3>.

<표 3> 중환자실 간호사의 직무스트레스와 대응방법

(n=456 [†])		
구 분	M±SD	Range
직무스트레스(총 58문항)	2.86±0.46	1-4
업무과중(10문항)	2.86±0.51	1-4
역할갈등(12문항)	2.98±0.52	1-4
전문지식과 기술부족(6문항)	2.93±0.61	1-4
대인관계(15문항)	2.89±0.54	1-4
부적절한 대우(4문항)	2.74±0.78	1-4
상급자와의 관계(5문항)	2.90±0.81	1-4
부적절한 물리적 환경(6문항)	2.54±0.74	1-4
대응방법(총 34문항)	2.27±0.32	1-4
문제 중심(8문항)	2.73±0.46	1-4
희망적 관측(5문항)	2.14±0.58	1-4
무관심(6문항)	1.59±0.51	1-3
사회적 지지 탐색(7문항)	2.49±0.52	1-4
긍정적 관심(4문항)	2.42±0.63	1-4
긴장해소(4문항)	1.91±0.69	1-4

[†] 무응답 제외

이직의도는 238명(54.1%)이 '있다'고 하였으며, 이직 후 계획으로 '다른 병원에서 간호직을 계속한다' 18.1%, '진학하여 공부를 계속 하겠다'가 29.1%인 것에 비해 '간호직과는 전혀 다른 직장을 구하겠다' 35.0%, '아무 직업을 갖지 않겠다'가 6.3%로 간호직 포기의도가 40%이상으로 높았다. 이직계획 시기는 '2년

이내'가 29.7%, '2~3년 이내' 37.1%로 나타났다(표 4).

3. 병원 및 중환자실, 간호사의 일반적 특성에 따른 직무스트레스, 대응방법 및 이직의도

병원 및 중환자실 특성에 따른 직무스트레스는 중환자실 등급(F=3.710, $p=.006$)과 중환자실 종류(F=2.629, $p=.034$)에 따

라 유의한 차이를 보였으나 병원종류나 병상수에 따른 차이는 유의하지 않았다. 스트레스에 대한 대응방법은 병원 및 중환자실 특성에 따라 통계적으로 유의한 차이가 없었다(표 5).

중환자실 간호사의 일반적 특성에 따른 직무스트레스를 분석한 결과 연령, 교육수준과 수입 등 제반 요인에 의한 유의한 차이가 없었으며, 간호사의 직위($p=.034$), 임상경력($p=.001$)에 따라 유의한 차이를 보였다.

〈표 4〉 중환자실 간호사의 이직의도

(n=456[†])

구분	항목	n(%)
이직 의도	없음	202(45.9)
	있음	238(54.1)
이직 후 계획	다른 병원에서 간호직을 계속한다	43(18.1)
	간호직과는 전혀 다른 직장을 구하겠다	83(35.0)
	진학하여 공부를 계속 하겠다	69(29.1)
	아무 직업도 갖지 않겠다	15(6.3)
	기타	27(11.4)
이직계획 시기	2년 이내	69(29.7)
	2~3년 이내	86(37.1)
	3~5년 이내	49(21.1)
	5년 이후	29(12.1)

[†] 무응답 제외

〈표 5〉 병원 및 중환자실 특성에 따른 직무스트레스와 대응방법

(n=456[†])

구분	항목	직무스트레스			대응방법		
		M±SD	t or F	p	M±SD	t or F	p
병원 종류	종합병원	2.88±0.51	0.666	.506	2.25±0.33	-0.985	.325
	종합전문요양기관	2.85±0.43			2.28±0.31		
병상수	300~500병상 미만	2.80±0.46	2.423	.090	2.33±0.22	0.247	.782
	500~800병상 미만	2.98±0.57			2.26±0.34		
	800병상 이상	2.85±0.44			2.27±0.32		
중환자실 등급	1등급	2.81±0.45	3.710	.006**	2.26±0.31	0.368	.831
	2등급	2.82±0.46			2.28±0.30		
	3등급	2.97±0.49			2.24±0.36		
	4등급	3.11±0.36			2.31±0.31		
	5등급	2.95±0.37			2.23±0.28		
중환자실 종류	내과계	2.86±0.47	2.629	.034*	2.27±0.32	1.059	.377
	외과계	2.93±0.43			2.25±0.35		
	신경계	2.90±0.54			2.29±0.27		
	심혈관계	2.75±0.45			2.32±0.27		
	기타	2.72±0.45			2.20±0.29		

[†] 무응답 제외

대응방법은 직업선택 동기($p=.002$), 임상경력($p=.019$)에 의
해 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다(표 6).
병원과 중환자실의 특성에 따른 중환자실 간호사의 이직의도

는 종합전문요양기관의 경우 48.3%가 이직의도가 있다고 응답했
고, 종합병원의 경우에는 62.4%가 이직의도가 있다고 응답하여
병원종류에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다($p=.005$).

〈표 6〉 중환자실 간호사의 일반적 특성에 따른 직무스트레스와 대응방법

(n=456[†])

구분	항목	직무스트레스			대응방법		
		M±SD	t or F	p/Bonferroni	M±SD	t or F	p
성별	여	2.87±0.46	1.338	.182	2.26±0.32	0.299	.765
	남	2.69±0.56			2.24±0.36		
연령	29세 이하	2.83±0.46	2.219	.110	2.27±0.32	0.074	.929
	30세~39세	2.94±0.48			2.26±0.31		
	40세 이상	2.83±0.45			2.23±0.42		
결혼상태	미혼	2.85±0.46	-0.769	.442	2.26±0.32	0.111	.912
	기혼	2.89±0.48			2.26±0.32		
종교	기독교	2.84±0.47	0.579	.678	2.29±0.29	0.923	.450
	천주교	2.91±0.49			2.30±0.33		
	불교	2.89±0.49			2.25±0.27		
	무교	2.86±0.46			2.24±0.34		
	기타	2.64±0.21			2.22±0.15		
교육수준	전문학사	2.86±0.51	1.640	.195	2.25±0.33	0.266	.766
	학사	2.88±0.43			2.26±0.31		
	석사	2.74±0.54			2.29±0.31		
수입	2,000만원 미만	2.65±0.58	1.323	.260	2.33±0.34	0.655	.623
	2,000~3,000만원 미만	2.80±0.45			2.23±0.35		
	3,000~4,000만원 미만	2.86±0.46			2.26±0.31		
	4,000~5,000만원 미만	2.91±0.47			2.30±0.32		
	5,000만원 이상	2.97±0.40			2.31±0.24		
직업선택 동기	적성 및 흥미	2.81±0.43	1.021	.396	2.37±0.29	4.233	.002**
	주변인의 권유	2.81±0.50			2.27±0.32		
	남 도울 수 있어서	2.90±0.45			2.21±0.33		
	취직보장	2.90±0.46			2.22±0.32		
	기타	2.92±0.65			2.18±0.19		
직위	책임 간호사	3.00±0.38	2.126	.034*	2.30±0.35	0.762	.446
	일반 간호사	2.85±0.47			2.26±0.31		
임상경력	1년 미만	2.61±0.45	5.757	.001**	2.29±0.73	3.335	.019*
	1 ~ 3년 미만	2.78±0.44			2.43±0.71		
	3 ~ 5년 미만	2.93±0.45			2.65±0.73		
	5년 이상	2.91±0.47			2.59±0.75		
중환자실 경력	1년 미만	2.85±0.47	0.261	.853	2.23±0.33	0.392	.759
	1 ~ 3년 미만	2.85±0.44			2.28±0.32		
	3 ~ 5년 미만	2.86±0.46			2.26±0.30		
	5년 이상	2.90±0.50			2.26±0.33		
근무형태	상근	2.96±0.43	1.402	.162	2.27±0.33	0.096	.924
	3교대	2.85±0.47			2.26±0.32		

[†] 무응답 제외

또한 300~500병상의 경우 88.9%에서, 500~800병상의 경우 66.1%, 800병상 이상에서 51.2%가 이직의도가 나타나 병상수에 따라서는 유의한 차이가 있었다($p=.010$). 중환자실 종류에 따라서는 유의한 차이가 없었다(표 7).

이직의도에 따른 중환자실 간호사의 직무스트레스는 유의한

차이가 있었으며($p=.042$) 하위영역 중 업무과중($p=.046$), 부적절한 대우($p=.010$), 상급자 관계($p=.006$)가 유의한 차이를 나타내고 있었으나, 스트레스에 대한 대응방법은 이직의도에 따라 유의한 차이가 없었다(표 8).

〈표 7〉 병원 및 중환자실 특성에 따른 중환자실 간호사의 이직의도

(n=456[†])

구분	항목	n(%)		χ^2	p
		이직의도 없음	이직의도 있음		
병원종류	종합병원	68(37.6)	113(62.4)	8.052	.005**
	종합전문요양기관	134(51.7)	125(48.3)		
병상수	300~500병상 미만	1(11.1)	8(88.9)	9.232	.010*
	500~800병상 미만	21(33.9)	41(66.1)		
	800병상 이상	180(48.8)	189(51.2)		
중환자실 등급	1등급	84(44.0)	107(56.0)	8.692	.069
	2등급	50(45.5)	60(54.5)		
	3등급	33(44.6)	41(55.4)		
	4등급	10(47.6)	11(52.4)		
	5등급	15(78.9)	4(21.1)		
중환자실 종류	내과계	64(47.8)	70(52.2)	3.890	.421
	외과계	61(41.5)	86(58.5)		
	신경계	28(57.1)	21(42.9)		
	심혈관계	27(44.3)	34(55.7)		
	기타	18(46.2)	21(53.8)		

[†] 무응답 제외

〈표 8〉 중환자실 간호사의 이직의도에 따른 직무스트레스와 대응방법

(n=456[†])

구분	M±SD		t	p
	이직의도 없음	이직의도 있음		
직무스트레스	2.81±0.47	2.90±0.45	-2.041	.042*
업무 과중	2.81±0.52	2.91±0.49	-2.005	.046*
역할 갈등	2.95±0.51	3.01±0.52	-1.281	.201
전문적 지식과 기술부족	2.94±0.62	2.93±0.60	0.085	.932
대인관계	2.83±0.54	0.93±0.53	-1.953	.051
부적절한 대우	2.63±0.81	2.83±0.74	-2.604	.010*
상급자 관계	2.78±0.84	3.00±0.77	-2.747	.006**
병동의 물리적 환경	2.52±0.78	2.55±0.70	-0.421	.674
대응방법	2.27±0.29	2.26±0.34	0.037	.971
문제중심	2.78±0.40	2.69±0.51	2.108	.036*
희망적 관측	2.08±0.56	2.18±0.59	-1.951	.052
무관심	1.57±0.49	1.60±0.52	-0.653	.514
사회적 지지 탐색	2.46±0.49	2.50±0.53	-0.775	.439
긍정적 관심	2.49±0.60	2.36±0.65	2.157	.032*
긴장해소	1.86±0.68	1.95±0.70	-1.320	.187

[†] 무응답 제외

중환자실 간호사의 일반적 특성에 따른 이직의도는 성별 ($p=.010$), 연령($p=.000$), 결혼상태($p=.000$), 수입($p=.000$), 직업선택 동기($p=.036$), 직위($p=.001$), 임상경력($p=.000$), 근무형태($p=.039$)로 이직의도에 유의한 영향을 주는 것으로 나타났다. ‘여자’의 경우 이직의도가 55.3%로 ‘남자’ 15.4%인 것에 비해 유의하게 높았으며, 연령별로는 ‘20대’(64.5%)가 ‘30대’(30.2%), ‘40세 이상’(21.4%)에 비해 높은 이직의도를 보였다. ‘미혼’은 61.2%로 ‘기혼’ 34.7%의 2배 가까운 이직의도를 보였다. 또한 수

입이 많을수록 이직의도가 낮았는데, 특히 ‘2,000만원 미만’ 소득자의 경우 87.5%가 이직할 것이라고 응답한 반면 ‘5,000만원 이상’ 소득자는 15.0%가 이직의도가 있다고 응답하였다. 직위별로는 이직의도가 있다고 응답한 일반간호사(57.1%)가 책임간호사(29.8%)보다 유의하게 많은 것으로 나타났으며, 임상경력에 따른 이직의도에서 ‘1~3년’의 경력간호사가 68.9%로 가장 많았고 근무형태에 따라 3교대자(55.7%)가 상근자(36.8%)에 비해 높았다(표 9).

〈표 9〉 중환자실 간호사의 일반적 특성에 따른 이직의도

(n=456[†])

구분	항목	n(%)		χ^2	p
		이직의도 없음	이직의도 있음		
성별	여	191(44.7)	236(55.3)	6.555	.010*
	남	11(84.6)	2(15.4)		
연령	30세 미만	110(35.5)	200(64.5)	46.306	.000***
	30세~40세 미만	81(69.8)	35(30.2)		
	40세 이상	11(78.6)	3(21.4)		
결혼상태	미혼	125(38.8)	197(61.2)	23.247	.000***
	기혼	77(65.3)	41(34.7)		
종교	기독교	62(44.3)	78(55.7)	6.005	.199
	천주교	27(42.9)	36(57.1)		
	불교	27(61.4)	17(38.6)		
	무교	85(45.2)	103(54.8)		
	기타	1(20.0)	4(80.0)		
교육수준	전문학사	46(39.3)	71(60.7)	3.965	.138
	학사	134(47.2)	150(52.8)		
	석사	22(56.4)	17(43.6)		
수입	2,000만원 미만	1(12.5)	7(87.5)	32.019	.000***
	2,000~3,000만원 미만	33(33.3)	66(66.7)		
	3,000~4,000만원 미만	105(43.7)	135(56.3)		
	4,000~5,000만원 미만	46(63.9)	26(36.1)		
	5,000만원 이상	17(85.0)	3(15.0)		
직업선택 동기	적성 및 흥미	56(59.6)	38(40.4)	10.247	.036*
	주변인의 권유	45(44.6)	56(55.4)		
	남 도울 수 있어서	16(43.2)	21(56.8)		
	취직보장	79(41.4)	112(58.6)		
	기타	2(25.0)	6(75.0)		
직위	책임 간호사	33(70.2)	14(29.8)	11.522	.001**
	일반 간호사	166(42.9)	221(57.1)		
임상경력	1년 미만	13(48.1)	14(51.9)	28.824	.000***
	1 ~ 3년 미만	42(31.1)	93(68.9)		
	3 ~ 5년 미만	48(41.0)	69(59.0)		
	5년 이상	99(61.5)	62(38.5)		
중환자실 경력	1년 미만	27(45.0)	33(55.0)	5.631	.131
	1 ~ 3년 미만	68(39.8)	103(60.2)		
	3 ~ 5년 미만	57(48.7)	60(51.3)		
	5년 이상	49(54.4)	41(45.6)		
근무형태	상근	24(63.2)	14(36.8)	4.252	.039*
	3교대	178(44.3)	224(55.7)		

[†] 무응답 제외

4. 직무스트레스, 대응방법과 이직의도간의 상관관계

대상자의 직무스트레스, 대응방법과 이직의도간의 상관관계를 분석한 결과, 직무스트레스는 대응방법($r=.134, p=.004$)과 이직의도($r=.097, p=.042$)와 양의 상관관계를 보여 직무스트레스가 높은 사람일수록 다양한 대응방법을 많이 사용하는 것으로 나타났다. 또한 직무스트레스가 높은 간호사는 이직의도도 높았으나 상관성의 크기가 높지는 않았다. 이직의도와 대응방법은 유의한 상관관계를 보이지 않았다(표 10).

〈표 10〉 중환자실 간호사의 직무스트레스, 대응방법과 이직의도간의 상관관계

(n=456[†])

	직무스트레스	대응방법
	r(p)	r(p)
대응방법	.134(.004**)	
이직의도	.097(.042*)	-.002(.971)

[†] 무응답 제외

V. 논 의

중환자실 간호사의 직무스트레스는 평균 2.86점(±0.46)으로 선행연구(김신자, 2003; 백명화, 2007; 손문정, 2004; 임덕순, 2006)과 비슷한 수준이었으며 직무스트레스 중에서 가장 높은 점수를 보인 영역은 ‘역할갈등’(평균 2.98점)이었다. 병원 및 중환자실 특성에 따른 직무스트레스의 차이를 분석한 결과, 전체 직무스트레스는 중환자실 등급에 따라 대체로 높아지는 경향을 보였고, 또한 중환자실 종류에 따라 유의한 차이를 보였다. 이는 중환자실의 인력 상황 및 종류에 따른 업무의 차이가 중환자실 간호사의 스트레스에 영향을 미친다는 결과로 사료된다. 중환자실 간호사의 일반적 특성에 따른 직무스트레스의 차이를 분석한 결과, 전체 직무스트레스는 대상자의 직위, 임상경력에 따라 전체 직무스트레스가 유의한 차이를 보였다. 연령이 높아질수록 직무스트레스를 더 많이 받는 것으로 분석되었는데, 또한 일반간호사보다 책임간호사가 ‘역할갈등’에서 유의하게 높은 것으로 나타났다. 임상경력에 따라 직무스트레스 차이는 통계적으로 유의한 차이를 나타냈는데, ‘전문지식과 기술 부족’ 영역을 제외한 영역에서 경력수준에 따라 직무스트레스가 대체적으로 높아지는 것으로 나타났다. 이를 종합해 보면 중환

자실 간호사는 역할 갈등이 가장 큰 직무스트레스 요인이며 중환자실 근무 연한이 증가함에 따라 대체적으로 스트레스가 증가하는 경향이면서 책임간호사가 유의하게 스트레스가 높게 나타났다으므로 중환자실 고경력자의 스트레스 관리를 위한 대책이 필요함을 알 수 있다.

중환자실 간호사의 대응방법은 4점 척도로 측정하였을 때 평균 2.27점(±0.32)으로 나타났다. 대응방법의 경우 ‘문제 중심’, ‘희망적 관측’, ‘사회적 지지 탐색’, ‘긍정적 관심’ 항목에 비해 ‘무관심’ 및 ‘긴장해소’는 낮은 점수를 보였다. 이는 윤금선(2003), 이정희(2006), 박형숙과 강은희(2007), 박남정(2008) 등의 연구에서 ‘문제 중심’ 대응방법을 가장 많이 사용한다는 결과와 일치한다. 그러나 박형숙과 강은희(2007)의 연구에서는 나머지 방법도 골고루 사용하는 것으로 나타났으나(각 항목 평균 2.82±0.38~2.12±0.43), 본 연구에서는 긴장해소 1.91±0.69, 무관심 1.59±0.51로 나타나 상당히 적게 사용하는 것으로 나타났다. 스트레스에 대한 가장 효과적인 대응방법은 스트레스의 양상에 따라 각각 달라야 하므로, 다른 대응 전략도 사용할 수 있도록 돕는 것이 필요하겠다.

이직할 계획이 있는지에 대해 응답자의 절반 이상인 238명(54.1%)이 이직할 의향이 있다고 하였으며, 실제 이직의사가 있다고 응답자를 대상으로 이직 후 계획을 묻는 질문에는 ‘간호직과는 전혀 다른 직장을 구하겠다’는 응답이 83명(35.0%)로 가장 많았다. 반면, 2007년 병원간호사회에서 조사한 결과, 실제로 이직한 간호사의 이직 사유 1위는 ‘타 병원으로의 이직’으로 22.9%였고, 그에 비해 ‘타 직종으로 전환’은 단지 9.9%를 나타내어 4번째 순위였다. 또한 실제 이직한 간호사를 대상으로 한 이은희(2005)의 연구에서도 ‘타 병원 근무’가 31.1%로 가장 높게 나타나 본 연구결과와는 차이를 나타내고 있다.

이직 의도는 병원의 종류 및 병상수에 따라 유의한 차이가 있었는데, 이는 병상수에 따라 이직률이 상이했던 병원간호사회의 2007년도 실태 조사와 일치하였다. 특히 직무스트레스는 병상수에 따른 차이를 보이지 않았으나 이직의도는 병상수에 따라 유의한 차이를 보여 이직의도에 영향을 미치는 다른 요인이 있을 것으로 추정할 수 있다. 또 이직의도는 중환자실 간호사의 일반적 특성 중 성별, 연령, 결혼상태, 수입, 직업선택 동기, 직위, 임상경력, 근무형태에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보여 근무 경력, 결혼 여부, 직위, 근무 형태에 따라 유의한 차이를 나타낸 선행연구의 결과와 일치하였다(박현숙, 2002; 이은숙, 2003; 어금숙 등, 2004; 이은희, 2005). 이를 종합해 보면, 300~500병상의 종합병원에서 근무하고, 20대의 미혼과 연간 소득이 2,000만원 미만, 임상경력이 1~3년, 3교대 근무를 하는 일반 간호사의 경우가 이직의도가 높았다. 그리고 직무스트레스에 따라 이직의도가 유의한 차이를 보였고, 이직의

도 여부는 근무형태에 따라 차이가 있는 것으로 나타나 ‘교대근무로 인해 생활에 어려움이 있다’가 이직의도의 요인이라고 한 양진향 등(2005)의 결과와 일치하고 있다.

직무스트레스는 대응방법과 이직의도와 양의 상관관계를 보였고 이직의도가 있는 군과 없는 군의 직무스트레스가 유의한 차이가 있는 것으로 나타나 직무스트레스가 높은 사람일수록 대응방법을 많이 사용하였으며, 이직의도가 높은 것을 시사한다고 하겠다. 이는 박상례(2005)의 스트레스와 이직의도간에 양의 상관관계를 보인다고 한 결과와 이정희(2006)의 스트레스와 대응방법에 양의 상관관계가 있다고 보고한 결과와 일치하였다. 직무스트레스 하위영역에서 ‘업무과중’($t=-2.005, p=.046$), ‘부적절한 대우’($t=-2.604, p=.010$), ‘상급자와의 관계’($t=-2.747, p=.006$)에서 이직의도가 있는 군의 스트레스 점수가 그렇지 않은 군에 비해 유의하게 높게 나타나 중환자실 간호사의 업무과중과 인간관계로 인한 갈등이 중요한 이직요인이 될 수 있으며, 이러한 갈등을 줄이기 위한 노력이 필요함을 알 수 있었다.

VI. 결론 및 제언

1. 결 론

본 연구는 병원별 중환자실 간호사들의 직무스트레스 요인과 대응방법, 이직의도를 파악하고 비교 분석하기 위한 서술적 조사연구이다.

본 연구의 대상자는 병원중환자실간호사회에 속한 138개 종합전문요양병원 및 종합병원 중 회원수와 지역에 따라 25개 병원을 선택하여 경력 6개월 이상인 중환자실 간호사에게 2008년 11월 3일에서 14일까지 설문을 배부하였다. 총 475명에게 설문을 배부하였으며 내용이 부족한 것을 제외하고 총 456부를 분석하였다. 수집한 자료를 연구 목적에 따라 SPSS/PC+를 사용하여 전산통계처리 하였다.

- 1) 중환자실 간호사들은 대체적으로 높은 수준의 스트레스 (2.86 ± 0.46 점: 최고 4점)를 경험하고 있으며, 그 중 역할 갈등을 가장 많이 경험하고 있었다. 스트레스에 대한 대응방법은 평균 2.27 ± 0.32 점(최고 4점)이며, 문제 중심적 대응을 가장 많이 사용하고 있었다. 절반 이상의 중환자실 간호사(54.1%)가 이직의도를 가지고 있으며 향후 2~3년 이내에 이직할 의도를 가지고 있었다.
- 2) 중환자실 등급과 중환자실 종류, 대상자의 직위, 임상경력에 따라 전체 직무스트레스가 유의한 차이를 보였다. 이에 대한 대응방법은 문제 중심 대응 방법을 가장 많이 사

용하고 있었으며, 직업선택 동기, 임상경력에 따라 사용하는 대응방법에 유의한 차이를 나타냈다. 이직의도는 병원 종류와 병상수, 성별, 연령, 결혼상태, 수입, 직업선택 동기, 직위, 임상경력, 근무형태에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 또 직무스트레스에 따라 이직의도가 유의한 차이를 보였으며, 대응방법에 따라서는 유의한 차이를 보이지 않았다.

- 3) 대상자의 직무스트레스는 대응방법($r=.134, p=.004$)과 이직의도($r=.097, p=.042$)와 양의 상관관계를 보여 직무스트레스가 높은 사람일수록 대응방법을 많이 사용하였으며, 이직의도가 높은 것으로 나타났다.

2. 제 언

본 연구의 결과를 토대로 중환자실 간호사의 직무스트레스 요인과 대응방법, 이직의도에 대한 연구와 중환자간호 발전을 위해 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

- 1) 중환자실 간호사의 직무스트레스를 감소시키고 효과적인 대응방법을 높이는 중재개발이 요구된다. 직무스트레스를 감소시키기 위해 교육 및 적절한 보상체계와 같은 기타 지원을 강화하여 중환자실 간호사의 만족도를 높이고 이직률을 감소시켜 궁극적으로 간호서비스의 질을 향상시킨다.
- 2) 본 연구 대상자들이 경험한 직무스트레스의 경우 역할갈등과 전문지식과 기술부족을 경감시키기 위하여 업무지침과 다학제간 의사소통을 증진하고 갈등을 정상적으로 해소할 수 있는 방안이 모색되어야 할 것이다.
- 3) 병상규모나 병원의 간호등급에 따라 중환자실 간호사의 이직의도에 차이가 있으며, 이직의도 여부에 따라 직무스트레스도 유의한 차이가 있으므로 이를 개선하기 위한 정책적인 노력을 기울일 것을 제안한다.
- 4) 중환자실 현직 간호사와 이직 간호사를 대상으로 이직요인에 대한 추후 연구를 통해 이직요인에 대한 설명력을 증가시킨다.

참고문헌

- 김가은(2004). *간호사의 이직의사에 영향을 미치는 요인에 관한 연구*. 고려대학교 석사학위논문, 서울.
- 김매자, 구미옥(1984). 간호원이 근무중에 경험하는 스트레스 측정 을 위한 도구개발 연구. *대한간호학회지*, 14(2), 28-37.
- 김소인, 김정아(1997). 간호단위문화와 간호업무수행, 직무만족

- 및 이직의도와와의 관계. *간호행정학회지*, 3(2), 17-40.
- 김신자(2003). *중환자실 간호사가 경험하는 스트레스 요인과 적응도*. 조선대학교 석사학위논문, 광주.
- 김혜란(2003). *중환자실 간호사의 업무스트레스와 대처방법에 관한 연구*. 충북대학교 석사학위논문, 청주.
- 김혜정(2001). *중소병원과 대학병원 간호사의 직무만족도와 이직의사에 관한 비교연구*. 경희대학교 석사학위논문, 서울.
- 박남정(2008). *임상간호사의 직무스트레스와 대처유형*. 부산대학교 석사학위논문, 부산.
- 박상례(2005). *종합병원 간호사의 직무스트레스 정도와 직무만족도와 이직의도와와의 관계*. 한림대학교 석사학위논문, 춘천.
- 박선화(2004). *근무병동별 간호사의 역할갈등, 직무스트레스 및 업무만족에 관한 연구*. 경희대학교 석사학위논문, 서울.
- 박종선(2003). *간호사의 직무만족·업무장면별 스트레스·대처방식 분석*. 경상대학교 박사학위논문, 진주.
- 박현숙(2002). *간호사가 인지하는 역할명확성, 직무특성과 이직의도와와의 관계*. 연세대학교 석사학위논문, 서울.
- 박형숙, 강은희(2007). *중환자실 간호사의 직무 스트레스와 대처에 관한 연구*. *대한간호학회지*, 37(5), 810-821.
- 백명화(2007). *중환자실 간호사와 암병동 간호사의 직무스트레스와 대처에 대한 비교 연구*. *재활간호학회지*, 10(2), 81-89.
- 병원간호사회(2007). *2007 사업보고서*. 서울: 저자.
- 손륜정(2004). *중환자실 간호사의 직무스트레스가 건강상태에 미치는 영향*. 전북대학교 석사학위논문, 전주.
- 양진향, 권연주, 백연선, 이은선(2005). *간호사의 이직의사에 관한 연구*. *인재논총*, 20(1), 609-628.
- 어금숙, 허혜경, 김기경, 조용자, 김은희, 김순자(2004). *병원 임상간호사의 직무특성 및 직무만족과 이직의도와와의 관계*. *임상간호연구*, 9(2), 81-92.
- 오미숙(2005). *중환자실간호사와 일반병동간호사의 소진과 대처유형*. 이화여자대학교 석사학위논문, 서울.
- 윤금선(2003). *응급실 간호사의 직무스트레스와 대처방안*. 중앙대학교 석사학위논문, 서울.
- 윤현숙, 조영채(2004). *대전지역 대학병원 간호사들의 스트레스 및 스트레스 대처에 관련된 요인*. *보건교육·건강증진학회지*, 21(1), 25-43.
- 이명하(1996). *임상간호사의 업무스트레스에 관한 논문 분석*. *성인간호학회지*, 8(1), 180-200.
- 이은숙(2003). *중소병원 간호사의 이직 의도 영향 요인*. 대전대학교 석사학위논문, 대전.
- 이은희(2005). *간호사의 직무 스트레스와 이직 간의 관련성*. 연세대학교 석사학위논문, 서울.
- 이정희(2006). *임상등급별 간호사의 업무 스트레스 및 대처유형*. 연세대학교 석사학위논문, 서울.
- 이혜연(2006). *간호사 직무스트레스에 관한 연구*. 영남대학교 석사학위논문, 경산.
- 임덕순(2006). *중환자실 간호사의 업무 스트레스와 강인성 및 소진에 관한 연구*. 전남대학교 석사학위논문, 광주.
- 정정희, 김지수, 김경희(2008). *간호사의 이직의도에 영향을 미치는 예측 요인*. *간호행정학회지*, 14(1), 35-44.
- 조경희(2002). *일부 병원 중환자실 간호사의 직무만족도와 이직의사에 관한 연구*. 경희대학교 석사학위논문, 서울.
- 조현숙(2001). *간호사의 직무스트레스 지각요인과 대처전략에 관한 연구*. 경성대학교 박사학위논문, 부산.
- 한정석, 오가실(1990). *만성질환아를 가진 어머니의 비통감과 이에 대응하는 정도에 관한 연구*. *대한간호*, 29(4), 73-87.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral science* (2nd ed.). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and coping*. NY: Springer Publishing Company.
- Tabak, N., & Koprak, O. (2007). *Relationship between how nurses resolve their conflicts with doctors, their stress and job satisfaction*. *Journal of Nursing Management*, 15(3), 321-331.
- Wu, S., Zhu, W., Wang, Z., Wang, M., & Lan, Y. (2007). *Relationship between burnout and occupational stress among nurses in China*. *Journal of Advanced Nursing*, 59(3), 233-239.

A Correlational Study on ICU Nurses' Job Stress, the Way of Coping, and the Turnover Intention

Cho, Yong Ae¹⁾ · Kim, Geum Soon²⁾ · Kim, Eul Soon³⁾ · Park, Han Mi⁴⁾
Yoo, Mi⁵⁾ · Lim, Eun OK⁶⁾ · Hyun, Suk Gyung⁷⁾ · Kim, Jung Yeon⁸⁾

- 1) Director, Department of the Nursing Staff Development, Samsung Medical Center.
Clinical Professor, Graduate School of Clinical Nursing Science, Sungkyunkwan University
- 2) Professor, College of Nursing, Seoul National University
- 3) Executive Director, Hospital Nurses Association
- 4) HN, SICU, Samsung Medical Center
- 5) HN, Department of Nursing, Seoul National University Hospital
- 6) HN, MICU, Asan Medical Center
- 7) HN, Neurocritical Care Unit, Ewha Womans University Mokdong Hospital
- 8) Assistant Manager, Division of Surgical ICU, Severance Hospital, Yonsei University Health System

Purpose: This descriptive survey was aimed to investigate the ICU nurses' job stress, the way of coping, and the turnover intention and to identify the correlation among them. **Methods:** A 58 items-questionnaire composed of 7 sub-dimensions revised by Park, J. S. (2003) was used to measure the ICU nurses' job stress, and an questionnaire by Han, J. S. and Oh, G. S. (1990) which has 34 items from 6 sub-dimensions were used to measure the ICU nurses' way of coping. To figure out the ICU nurses' turnover intention, a 3 items-questionnaire used. A total of 456 nurses were participated in the study. **Results:** The participants' job stress was 2.86(4-point scale), and the way of stress coping was 2.27. Job stress had a positive correlation with the way of coping ($r=.134$, $p=.004$) and the turnover intention. The 54.1% of nurses addressed that they had some level of turnover intention. The turnover intention had a significant difference according to job stress($t=-2.041$, $p=.042$), the type of hospital ($\chi^2=8.052$, $p=.005$) and the total number of hospital beds ($\chi^2=9.232$, $p=.010$). **Conclusion:** The findings of the study illustrated that the ICU nurses had at least moderate-high level of stress. The subjects' job stress showed a positive correlation with the way of coping and the turnover intention. These findings demonstrate necessity to develop an intervention for ICU nurses' stress management.

Key words: Job stress, The way of coping, Turnover intention

Corresponding author: Kim, Jung Yeon

Division of Surgical ICU, Severance Hospital, Yonsei University Health System
250, Seongsanno, Seodaemungu, Seoul 120-752, Korea
Tel: 82-19-311-9262, E-mail: soyosokjy@hanmail.net