간호학석사 학위논문

호스피스·완화의료 병동 간호사의 직무스트레스가 소진과 직무만족에 미치는 영향

경주대학교 일반대학원

간호학과

이 지 선

2019년 12월

호스피스·완화의료 병동 간호사의 직무스트레스가 소진과 직무만족에 미치는 영향

지도교수 김 지 원

이 논문을 석사학위 논문으로 제출함

2019년 12월

경주대학교 일반대학원

간호학과

이 지 선

이지선의 석사학위논문을 인준함

심 사 위 원 장　　하 수 정 (인)

심 사 위 원　　김 진 아 (인)

심 사 위 원　　김 지 원 (인)

경주대학교　일반대학원

2019년　12월

목 차

Ⅰ. 서 론 ····· 1

1. 연구의 필요성 ····· 1
2. 연구 목적 ····· 5
3. 용어의 정의 ····· 6

Ⅱ. 이론적 고찰 ····· 9

1. 호스피스 완화의료 병동 간호사 ····· 9
2. 직무스트레스 ····· 11
3. 소진 ····· 13
4. 직무만족 ····· 15

Ⅲ. 연구 방법 ····· 16

1. 연구 설계 ····· 16
2. 연구 대상 ····· 16
3. 연구 도구 ····· 17
4. 자료수집 방법 ····· 18
5. 자료분석 방법 ····· 19
6. 윤리적 고려 ····· 19

Ⅳ. 연구 결과 ····· 20
1. 대상자의 일반적 특성 ····· 20
2. 직무스트레스, 소진, 직무만족의 기술통계 및 신뢰도 ····· 22
3. 대상자의 일반적 특성에 따른 직무스트레스의 변이 ····· 23
4. 대상자의 일반적 특성에 따른 소진 및 직무만족의 변이 ····· 28
5. 직무스트레스, 소진, 직무만족의 상관관계 ····· 30
6. 직무스트레스 요인이 소진에 미치는 영향 ····· 31
7. 직무스트레스 요인과 소진이 직무만족에 미치는 영향 ····· 32

Ⅴ. 논　　의 ····· 33

Ⅵ. 결론 및 제언 ····· 40

참고문헌 ····· 45

부 록 ····· 54
<부록 1> 설명문과 동의서 ····· 54
<부록 2> 설문지 ····· 55
<부록 3> 호스피스 전문기관 현황 및 통계 ····· 60
<부록 4> 호스피스·완화의료 전문기관 ····· 61

초 록 ····· 65
Abstract ····· 68

표 목 차

<표 Ⅳ-1> 대상자의 일반적 특성 ····· 21

<표 Ⅳ-2> **주요 변수**의 기술통계 및 신뢰도 ····· 22

<표 Ⅳ-3> 일반적 특성에 따른 직무스트레스 변이(1) ····· 25

<표 Ⅳ-4> 일반적 특성에 따른 직무스트레스 변이(2) ····· 27

<표 Ⅳ-5> 일반적 특성에 따른 소진과 직무만족의 변이 ····· 29

<표 Ⅳ-6> **주요 변수들의** 상관관계 ····· 30

<표 Ⅳ-7> 직무스트레스 요인이 소진에 미치는 영향 ····· 31

<표 Ⅳ-8> 직무스트레스 요인과 소진이 직무만족에 미치는 영향 ····· 32

Ⅰ. 서 론

1. 연구의 필요성

보건복지부와 국립암센터 중앙 호스피스센터는 우리나라 호스피스 · 완화의료의 주요지표를 담은 '호스피스 · 완화의료 현황'을 발표하고 있는데, 올해 초 발표를 보면 2017년 기준, 암사망자 7만 8,863명중 1만 7,317명이 호스피스 서비스를 이용해, 암 사망자의 호스피스 서비스 이용률이 약 22%인 것으로 나타났다. 이는 2016년 말 기준 호스피스 서비스 이용률 17.5%에서 4.5% 상승했고, 이용률을 측정하기 시작한 2008년 이후 최고의 증가치를 보여 호스피스 서비스가 지속적으로 확대되면서 이용자도 계속 늘고 있는 것으로 보인다. <부록 3>

2018년 2월, 오랜 숙고 끝에 우리나라 연명의료결정제도가 시행되었다. 회복 불가능한 환자가 원치 않으면 임종기에 연명의료를 하지 않아도 되는 취지로 지난 2016년 2월에 연명의료결정법이 제정되었고(국립연명의료관리기관), 드디어 지난해 2월 시행되기에 이른 것이다. 병원 현장 일선에서 간호사로서 느끼는 점은 아직 의료진조차 생소하고, 환자나 보호자는 모르고 있는 경우가 많아서 어려운 점이 많다는 것이다. 그럼에도 연명의료결정제도가 중요한 이유는 미리 작성해둔 사전연명의료의향서와 연명의료계획서를 통해 본인에게 시행될 의료행위에 대해서 스스로 결정할 권리를 갖고, 향후 불필요한 의료행위를 하지 않도록 제도적으로 장치를 마련함으로써, '인위적으로 생명을 연장하지 않는 품위 있는 죽음'(김미경,2016;국립암센터)이라는 인간의 존엄성을 지키고, 개인과 국가의 과도한 의료비 부담을 줄일 수 있다는 점이다.

같은 맥락에서 우리나라 호스피스·완화의료 제도화는 무의미한 연명치

료를 중단하고 남은 삶을 의미 있게 마무리하여 환자의 존엄성을 지키고, 과중한 의료비 부담을 줄이자는 여러 가지 방안과 대안의 앞선 의료적 발자취라고 볼 수 있다. 이러한 확대되는 호스피스 서비스 추세에 따라 보건복지부의 호스피스·완화의료 지정기관은 정책적으로 더욱 늘어날 예정이고, 필요한 의료인력 또한 증가 할 것으로 보인다.

국립 암센터에서는 우리나라 호스피스 · 완화의료 서비스를 '생명을 위협하는 질환을 가진 환자의 신체적 증상을 적극적으로 조절하고 환자와 가족의 심리 사회적, 영적 어려움을 돕기 위해 의사, 간호사, 사회복지사 등으로 이루어진 호스피스 · 완화의료 전문가가 팀을 이루어 환자와 가족의 고통을 경감시켜 삶의 질을 향상시키는 것을 목표로 하는 의료 서비스'라고 정의하고 있다. 이러한 다학제적 시스템을 갖춘 호스피스·완화의료 병동의 간호사는 환자간호에 필요한 간호실무와 다학제팀 내 조정자 역할을 수행함으로써 호스피스 의료영역에서 중추적 역할을 수행하고 있고(김분한, 2010), 영적 지지, 가족 지지, 신체적 간호 등 전반적인 간호 업무와 친밀감, 감정 동화, 죽음의 준비 등 환자와 그 가족들의 정서적 안정에도 큰 영향을 준 것으로 연구를 통해 증명되고 있다. 김미경(2016)은 호스피스 병동 간호사는 호스피스 의료에서 핵심인력이라고 하면서, 윤리적 의사 결정, 대상자의 총체적 평가, 효과적인 통증관리, 임종 간호, 사별가족 관리까지 다양한 역할을 수행한다고 했다.
고성희와 김현경(2005)은 관련 연구를 통해 환자, 가족이 가장 도움이 되는 호스피스 요원으로 간호사를 꼽은 것(26.4%)으로 보고하고 있으며, 환자와 가족을 가장 잘 알고 의료와 복지를 포함하는 포괄적인 호스피스 케어를 가장 잘 이해할 수 있는 배경을 가지고 있기 때문에 호스피스의 핵심인력이 간호사라고 설명하고 있다(최화숙, 2002).
이와 같이 호스피스·완화의료의 중추적이고도 핵심인력이라 할 수 있는

간호사의 역할은 향후 확대되어 가고 있는 호스피스 의료의 질적 향상과도 밀접한 관련이 있을 것으로 예상된다.

간호사는 지식의 급속한 변화, 다양한 인간관계, 인간의 생명을 다루는 직업적 위치로 인해(구미옥,김매자, 1985; 이미영, 2012), 시간압박, 치료실수, 의료분쟁 위험도 증가하며 다른 전문직에 비해 스트레스 정도가 더 높다고 하였다(김윤진, 1987; 김호선, 2011). 임상에서 환자를 간호하는 간호사는 환자와 가족들의 높은 기대와 복잡하고 다양해진 직무내용, 과도한 업무 등 역할수행 과정에서 많은 스트레스를 경험할 것이고, 특히 신체적, 정신적, 영적 측면에서 많은 요구를 필요로 하는 임종간호는 더 큰 스트레스로 작용한다고 했다(이미영, 2012). 호스피스・완화의료 병동에서 근무하는 간호사나 임종 간호를 하는 간호사는 더 이상의 치료가 불가능하고 죽음을 앞둔 호스피스 환자를 돌보는 과정에서 다른 스트레스를 경험한다고 여러 연구에서 보고하고 있다. 말기 환자를 간호하는 것은 예견된 환자의 죽음으로 인해 불안과 공포, 슬픔 등 심리적 증상이 같이 나타나므로 일반 환자 간호과정과는 다른 스트레스를 경험한다고 하였고(류정순, 2004), 호스피스 간호사는 자신감 부족, 시간 압박, 나쁜 소식을 전하는 어려움, 통증과 고통, 죽음과 임종을 다루는 것 등이 주요 스트레스 요인이 된다(Pereira, Fonseca & Carvalho, 2011)고 하였다. 또, 죽음을 맞이하는 환자들의 간호요구 변화와 간호사들의 역할변화 요구, 의료의 한계에 대한 심리적 부담감 및 스트레스가 증가하며 그들의 고통을 공유함으로써 간호사 자신도 고통을 같이 경험하게 된다(Steeves, Kahn & Benoliel, 1990; 이강오,윤현정, 2006; 이미영, 2012 재인용)고 하면서, 임종간호 즉, 죽음을 앞둔 환자를 돌보아야 하는 위치에 있는 간호사는 자신의 죽음에 대한 의미 확립과 가치관 확립이 환자간호에 앞서 확립해야 할 중요한 문제(정복례 외, 2005)라는 인식이 필요하다.

호스피스 간호사의 직무스트레스와 소진의 관계를 보고한 기존의 연구를 살펴보면, 호스피스 환자를 간호하는 것은 신체적 어려움뿐 만 아니라 환자와 가족의 심리적 정서적 문제까지 개입하여 지지하거나 문제 해결해야 할 시간이 많기 때문에 일반 간호사와는 다른 스트레스에 노출되는데, 김호선(2011)은 일반 간호사보다 스트레스가 더 높았다고 했으며, 이명희(2006)은 호스피스・완화의료 기관 종사자의 직무만족도에 영향을 미치는 요인을 조사한 연구에서 간호사의 직무만족도가 가장 낮았음을 보고하였다.

생의 마지막 단계인 죽음을 맞이하는 환자나 헌신적인 노력에도 호전이 없는 환자를 돌보는 간호사는 책임감과 부담감이 높을수록 좌절감을 더 많이 경험하며 직무에 불만족하게 되어 환자에게 실제적인 도움을 주기보다는 무관심해지거나 회피 할 수도 있다(Alexander & Ritchie, 1990; 박미선,유양숙, 2005)고 했다. 스트레스를 더 이상 감당해내지 못할 때 나타나는 업무 스트레스의 한 형태가 소진임을 지적하면서 소진은 부정적 자아개념, 업무태도, 환자에 대한 무관심 등의 현상을 포함하는 신체적, 정신적, 정서적 탈진 상태로 정의한 바 있다(Pines, Aronson & Kafry, 1981; 최영은, 2013; 김미영, 2004). 암환자에게 간호를 제공하는 일 자체가 간호사에게 큰 부담을 주며 육체적 피로, 슬픔, 우울, 불안, 두려움 등이 축적되면서 신체적, 정서적, 정신적 탈진 상태인 소진을 경험하게 된다(배인숙, 1996; 이소우 외, 1997; 김현숙, 2001; 김미영, 2004)고 하였는데, 이러한 소진은 감염성이 높아 본인 뿐 만 아니라 동료간호사, 타 건강관련 요원 및 환자에게까지 파급되기 쉬우며 때로는 병원 구성원 전체가 소진을 경험하게 만든다(Duxbury, M.L. 1984; 정미희, 2002)고 했다. 한형숙(2008)은 어려운 직무 스트레스를 지속적으로 경험하게 되면 신체적, 정신적, 정서적 탈진 상태에 이르게 되고 부정적인 업무태도

로 인해 업무 효율성이 저하되면 업무 만족도도 떨어질 수 있으며 이로 인해 간호 서비스의 질적 저하를 초래할 수도 있다고 했는데, 호스피스 간호 서비스의 질적인 향상을 위해서는 우선적으로 호스피스 간호사의 감정 노동을 적절히 관리하고 소진을 예방하는 중재가 필요하다고 하면서 호스피스 간호사의 감정노동, 소진, 직무만족에 관한 연구가 필요하다고 주장했다. 구지은(2017)은 일반 간호사와 호스피스 간호사의 비교 연구를 통해서 임종 환자를 대하는 간호사의 영성, 죽음 불안, 소진과 직무만족 정도가 다르므로 이와 관련된 연구가 부족하다고 지적했고, 이밖에 여러 연구에서 호스피스 간호사의 직무 스트레스, 소진, 직무만족도의 영향 요인을 분석한 연구는 찾아보기 힘들고 미미하다고 지적하고 있다(김호선, 2011; 최영은, 2013; 정복례, 2014; 김미경,2016).

따라서, 본 연구를 통해 호스피스・완화의료 병동 간호사의 직무 스트레스가 소진과 직무만족에 어떠한 영향을 끼치는지 파악하여 호스피스 병동에서 근무하는 간호사의 직무스트레스로 인한 소진을 예방하고, 생애 말기 돌봄과 관련된 호스피스・완화의료 간호서비스의 질적 향상을 위한 기초자료로 활용하고자 한다.

2. 연구 목적

본 연구는 호스피스・완화의료 병동에서 근무하는 간호사의 직무스트레스가 간호사의 소진과 직무만족에 미치는 영향을 파악하기 위하여 시행되었으며, 구체적인 연구목적은 다음과 같다.

1) 대상자의 일반적인 특성을 파악한다.

2) 직무스트레스, 소진, 직무만족의 기술통계 및 신뢰도를 파악한다.

3) 대상자의 일반적 특성에 따른 직무스트레스 변이를 파악한다.

4) 대상자의 일반적 특성에 따른 소진 및 직무만족의 변이를 파악한다.

5) 직무스트레스, 소진, 직무만족의 상관관계를 파악한다.

6) 직무스트레스 요인이 소진에 미치는 영향을 파악한다.

7) 직무스트레스 요인과 소진이 직무만족에 미치는 영향을 파악한다.

3. 용어의 정의

1) 호스피스・완화의료 병동 간호사

(1) 이론적 정의

호스피스 · 완화의료 병동 간호사라 함은 '적절한 임상경험이 있으며, 임상수련을 포함한 호스피스 · 완화의료 교육을 이수한 간호사'를 말한다(Standard guideline of hospice palliative care. Korean:national Cancer Center;2006).

(2) 조작적 정의

보건 복지부가 지정한 부산, 울산, 경상 지역의 호스피스 · 완화의료 전문기관에서 실무, 교육 및 상담 업무 등 호스피스 영역의 말기 환자를 돌보는 간호사를 말한다.

2) 직무스트레스

(1) 이론적 정의

직무의 수행과정에서 발생하게 되는 스트레스로 작업 조건 및 환경의 복잡한 직무내용, 업무과중 및 과소, 직장 내에서의 대인관계 갈등, 역할 모호성, 직무불안정성, 비합리적이고 권위적인 조직문화 부조화 또는 갈등 등으로 구성원들이 느끼는 불편감, 압박감, 긴장, 갈등의 유발요인으로 표현 된다(백지윤, 2017).

(2) 조작적 정의

Gray-Toft와 Anderson(1981)이 개발한 Nursing Stress Scale에 근거하여 김은하(1995)가 작성한 도구를 사용한 것으로 총 31문항, 4점 척도로 점수가 높을수록 스트레스가 높음을 의미한다.

3) 소진

(1) 이론적 정의

비인격화, 정서적 탈진과 낮은 성취감의 징후로 간호사의 소진은 업무 스트레스 반응의 한 형태로서 부정적인 자아개념 및 근무태도, 환자에 대한 관심 소실 등의 현상을 포함하는 신체적, 정신적, 정서적 탈진증후를 말한다(정복례,한지영 2014).

(2) 조작적 정의

Pines, Aronson과 Kafry(1981)가 개발한 소진측정도구를 픽은희(1983)가 번역한 도구를 김미자(2005), 김호선(2011)이 수정 보완한 도구를 사용한 것으로 20문항, 5점 척도로 점수가 높을수록 소진 정도가 높음을 의미한다.

4) 직무만족

(1) 이론적 정의

직무를 수행하는 사람이 직무에 대해 갖게 되는 일종의 태도로, 한 개인이 직무를 수행하거나 직무에 대한 경험을 평가할 때 발생하는 유쾌하고 긍정적인 정서를 의미한다(Peek EH. 1983).

(2) 조작적 정의

Slavitt 외 3인(1978)이 개발하고 김태현(1998)이 활용한 도구를 사용한 것으로 총 20문항, 5점 척도로 점수가 높을수록 직무만족이 높음을 의미한다.

Ⅱ. 이론적 고찰

1. 호스피스・완화의료 병동 간호사

국내 호스피스 · 완화의료는 1963년 강릉 갈바리 의원에서 마리아의 작은 자매회 수녀들에 의해 시작된 호스피스 간호제공과 그 역사를 같이 하고 있다(Hong YS, 2000). 특히 2003년 한국호스피스완화간호사회가 창립되어 호스피스 완화 간호서비스의 질적인 향상을 가져올 수 있는 계기가 되었으며, 호스피스 전문 간호사제도가 입법화 되므로 석사 자격을 갖춘 전문 인력 양성이 가능하게 되었다. 이로써 국내 호스피스 완화 간호의 수준을 높이는 계기가 되었으며 그 후 현재까지 호스피스 실무영역에서 활동하는 간호사들은 직접 환자간호와 팀 조정자 역할을 수행함으로써 호스피스 · 완화의료 영역에서 중요한 역할을 수행하고 있다(김분한,2010).

호스피스 · 완화의료란 생명을 위협하는 질환을 가진 환자의 신체적 증상을 적극적으로 조절하고 환자와 가족의 심리 사회적, 영적 어려움을 돕기 위해 의사, 간호사, 사회복지사 등으로 이루어진 호스피스 · 완화의료 전문가가 팀을 이루어 환자와 가족의 고통을 경감시켜 삶의 질을 향상시키는 것을 목표로 하는 의료서비스이며, 보건복지부의 지정을 받아 2019년 현재 전국 87개 호스피스 · 완화의료 전문기관이 운영 중에 있다(호스피스・완화의료협회).

세계적으로 호스피스와 완화 돌봄의 개념을 한데 묶어 호스피스 완화 돌봄(Hospice and Palliative Care)으로 통용하고 있는 추세지만 두 개념의 올바른 인식이 필요하다고 하면서 이 둘의 개념을 풀이하고 있는 것을 보면, 호스피스 돌봄(Hospice Care)은 적어도 6개월 이내에 임종이

예측되는 환자가 대상이 되며 자신의 죽음을 인식하면서 생기는 여러 가지의 고통을 완화시키는 서비스로서 제한된 시간이 중요한 요건이 된다고 하였고, 완화 돌봄(Palliative Care)은 남아있는 생명의 길이와 상관없이 고통 받는 환자에게 제공되는 편안한 돌봄이라고 하였다(호스피스·완화의료협회).

또 다른 풀이를 보면, 호스피스 돌봄이란, 제한된 여명을 가진 환자와 가족에게 완화적 돌봄을 제공하는 서비스전달체계로서 환자가 질병의 마지막 단계에 있을 때 의학적, 심리사회적, 영적으로 총체적인 돌봄과 지지 및 가족을 위한 사별관리를 제공하는 것이라고 하였다(알기 쉬운 임상 호스피스·완화의료, 2017). 완화적 돌봄은 고통예방과 경감을 통해 불치의 질병과 이로 인한 문제에 직면한 환자와 가족의 삶의 질을 증진하기 위한 접근으로서 조기발견, 정확한 사정, 통증치료와 신체적, 심리적, 영적 문제관리가 이루어 진다로 정의된다고 하였다(Egan KA,2006). 따라서 호스피스 · 완화의료 영역에서 간호서비스를 제공하는 간호사는 '호스피스'와 '완화'의 개념이 모두 포함된 호스피스 완화 간호사로 명명되는 것이 적절하다(김분한,최상옥,2010)라고 하였으며, 호스피스 완화 간호사란 '적절한 임상 경험이 있으며, 임상수련을 포함한 호스피스 · 완화의료 교육을 이수한 간호사(Standard guideline of hospice palliative care. Korean:naional Cancer Center;2006)'로 정의 한 바 있다.

이러한 이론적 배경을 살펴본 바, 본 연구에서는 보건 복지부 지정 호스피스 · 완화의료 전문기관의 병동에서 실무, 교육 및 상담 업무 등 호스피스 영역의 말기 환자를 돌보는 간호사를 말한다.

2. 직무스트레스

직무스트레스란 일을 수행함을 있어서 개인의 욕구가 환경적 요구와 일치하지 않다고 느낄 때 나타나는 상태를 말한다(장형식, 2000).

또 다른 의미의 직무스트레스란 직무의 수행과정에서 발생하게 되는 스트레스로 작업조건 및 환경 복잡한 직무내용, 업무 과중 및 과소, 직장 내에서의 대인관계 갈등, 역할모호성, 직무 불안정성, 비합리적이고 권위적인 조직문화 등에 부조화 또는 갈등 등으로 인한 구성원들이 느끼는 불편함, 압박감, 긴장, 갈등의 유발요인으로 표현할 수 있다(백지윤,현대성,장세진, 2017).

사전적 의미의 스트레스(웹스터)는 우리가 적절하게 적응하지 못해 생리적으로 긴장을 초래하고 나아가서 질병을 일으키게 할 수도 있는 정도의 불편함 또는 물리적, 화학적, 감정적 요소들이라고 했다.

1988년 미국 국립산업안전보건연구소에서 발표한 보고서에는 스트레스로 인한 질병이 많은 직업 중에서 건강을 돌보는 의료인이 가장 많은 스트레스를 받는다고 하였고, 그 중 병원의 중요한 의료 인력인 간호사는 24시간 교대근무를 하면서 다양한 간호 요구를 수용해야 하므로 스트레스가 가장 높은 직업에 속하는 것으로 조사되고 있으며(조홍주, 2012; 최연순, 2011), 최근에는 전문지식과 기술에 대한 기대가 높아짐에 따라 스트레스 정도가 더욱 가중되고 있다(이원희,김춘자, 2006)고 하였다. 이에 간호사들은 지식의 급속한 변화, 다양한 사람들과의 인간관계, 인간의 생명을 다룬다는 직업적 위치 때문에 다른 전문직에 비해 스트레스 정도가 더 높은 것으로 지적되고 있다(김매자,구미옥 1984).

간호사가 스트레스 상황에서 환자를 간호하게 되면 간호태만이나 실수를 저지를 위험이 높고 업무 스트레스로 인해 동기부여와 책임감, 업무성과

가 저하되므로 간호사의 직무스트레스가 심해질 경우 신체적, 심리적, 사회적 영향으로 기능의 이상을 가져오며 이는 간호 업무에 대한 흥미 상실로 이어져 위축 또는 소외감을 경험하고 대인 관계가 어려워진다.

또한 근무 태만, 결근, 직업만족도 저하, 이직률이 높아지며, 업무 상황에서 생산성과 효율성이 저하되어 환자에게 양질의 간호를 제공하는 데 있어 어려움을 가져와 병원 경영에 손실을 가져오게 된다(안미경, 2003).

높은 직무스트레스를 경험하는 간호사는 부정적인 자아개념을 가지게 되어 전문직으로서의 간호 역할 수행의 감소로 질적 간호에 어려움을 겪으며, 이는 개인의 직업적 성취감을 상실하는 결과를 초래하게 된다(성미혜,윤현옥,이현정, 2007). 일반 간호사의 직무스트레스에 관한 선행연구에서는 사회적지지가 낮을수록, 우울정도가 높을수록 직무스트레스가 증가한다고 하였고(김정희 등, 2010), 피로도가 높을수록 직무스트레스와 이직의도가 높다(이경희,김지영, 2011)고 보고하고 있다.

호스피스 · 완화의료 병동 간호사의 경우, 말기환자를 간호하는 것은 예견된 환자의 죽음으로 인해 불안과 공포, 슬픔 등 심리적 증상 역시 나타나므로 일반 환자 간호과정과는 다른 스트레스를 경험하여 간호사 자신이 죽음에 대한 철학이 확실하게 정립되어 있지 않은 경우 말기환자를 간호해야하는 상황 속 에서 많은 부담감을 느끼며 스트레스를 경험하게 된다(정복례, 1984)고 연구보고하고 있다. 또한 호스피스 병동에서 근무하는 간호사는 임종과정과 죽음. 말기질환으로 말미암는 증상과 통증을 관리하는 과정에서 환자, 보호자와 비슷한 분노, 불안, 두려움, 슬픔을 자신에게 내재화함으로 공감피로를 경험하는 가장 민감함 집단중 하나라고 언급하면서(Slocum,1972; David,Carroll, 2017), 이러한 공감피로는 직무스트레스와 같은 변인과 관련이 있다고 하였다(조은주, 2019). 같은 연구에서 간호사의 임종간호 스트레스가 높을수록 소진이 높아지고 높은

소진은 간호사의 신체적, 정신적 건강에 영향을 끼쳐 부정적 직업적 태도을 유발해 서비스의 질을 저해하고 높은 이직 의도를 초래하는 것으로 보고하였다(이지현,2017; 권경자,2012). 따라서 죽음과 죽어감의 직무스트레스가 높을 것으로 예상되는 호스피스 완화의료 병동에서 근무하는 간호사를 대상으로 한 연구가 부족한 실정에서 후속연구가 이어져야 할 것이다.

3. 소진

소진이란 신체 에너지의 과도한 소모나 정서적, 정신적 탈진 상태의 경험을 특징으로 하는 부정적인 건강 증후군을 말한다(최영은, 2013).

또 다른 소진의 의미는 비인격화, 정서적 탈진과 낮은 성취감의 징후로 간호사의 소진은 업무 스트레스 반응의 한 형태로서 부정적인 자아개념 및 근무태도, 환자에 대한 관심 소실 등의 현상을 포함하는 신체적, 정신적, 정서적 탈진증후이다(Pines, A. M., 1981).

소진의 다양한 정의를 공통적인 요인으로 설명하기도 하는데, 즉 개인이나 조직의 수준에서 일어나며, 감정, 태도, 동기 그리고 기대를 수반하는 내적이고 심리적인 경험이며, 문제, 역기능적 스트레스, 불안정, 역기능적이고 부정적인 결말, 경험이라고 볼 수 있다(김호선, 2011).

소진이라는 용어가 문헌에 처음 등장하기 시작한 것은 1974 Freudenderger의 연구에서 부터였는데 Alternative Health Care Setting의 종사자들이 겪는 정서적, 신체적 상태를 설명하기 위해서였다(김호선, 2011)고 한다. 그는 종사자들이 직업으로 인해 정서적, 신체적으로 피곤하고, 민감하며, 냉소주의를 경험하고 있는 것을 관찰하면서 과도한 요구에 의한

에너지, 힘 또는 자원을 만드는데 실패하여 지치고 고갈된 상태를 소진으로 보았다(김호선, 2011).

심리학자들은 다른 사람을 돕는데 바쁘지만 자신의 욕구에는 무관심한 간호사, 의사, 사회사업가에서 소진을 흔히 볼 수 있는데, 간호사는 특히 소진을 더 많이 경험한다고 한다(김영옥, 2002).

중요한 병원인력인 간호사들이 경험하는 소진을 보면, 다양한 문화적 배경과 가치관을 가진 환자와 보호자에게 직접적인 서비스를 제공하는 업무 특성과 과중한 업무량, 부적절한 업무체계, 상사로부터의 지지 부족, 병원 행정가나 의사, 동료 간호사들의 대인관계 갈등 등 업무수행 과정에서 직면하게 되는 여러가지 스트레스 상황과 관련되어 있다(최경진, 한상숙, 2013).

호스피스 ·완화의료 병동 간호사는 더 이상 치료가능성이 없는 말기 환자와 그 가족과 많은 시간을 보내고 자주 접촉함으로써 다른 부서 간호사나 다른 의료진과는 다른 형태의 소진을 경험할 수 있으며(정복례, 한지영, 2014), 이러한 소진은 감염성이 높아 본인 뿐 만 아니라 동료 간호사, 타 건강관련 요원 및 환자에게까지 파급되어 병원 전체가 소진을 경험하게 된다(Duxbury,M.L.,1984)고 하였다.

지속적으로 소진을 경험하는 간호사는 의욕저하와 환자와 동료들에게 무관심해져 결국에 간호직을 떠나는 결과를 가져오고, 병원인력 자원의 측면에서 큰 손실로 이어진다고(김미란,서문경애, 2013; 김경옥, 2017) 하였고, 이러한 지속적인 소진 경험은 신체적, 정신적 증상은 물론, 감정고갈, 비인격화, 개인 성취감 저하와 업무판단 불능, 의욕상실, 대상자에 대한 무관심으로 이어지면서 병원의 조직성과에도 악영향을 미치게 된다.

4. 직무만족

직무만족이란 직무를 수행하는 사람이 직무에 대해 갖게 되는 일종의 태도로, 한 개인이 직무를 수행하거나 직무에 대한 경험을 평가할 때 발생하는 유쾌하고 긍정적인 정서를 의미한다(Peek EH. 1983).

Steers와 Porter(1973)는 직무만족은 이직과 결근 등과 같이 조직에서부터 이탈하게 되는 요인이 될 수 있음을 지적하였다(한형숙,최화숙, 2008).

간호사의 소진에 관한 관련요인 연구를 검토해 보면 직무만족과 소진과의 관계를 분석한 Kim 등(2005)의 연구에서 직무만족이 소진에 유의한 변수로 확인되었다(Kim.H.J, 2005).

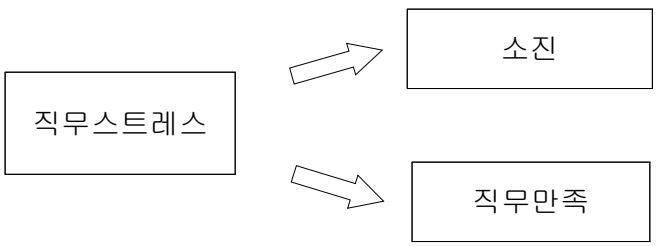
죽음을 맞이하는 환자를 가까이에서 접하는 간호사는 직무 부담감이 가중되어 직무에 불만족하게 되면 환자에게 실제적인 도움을 주기보다는 무관심해지거나 회피할 수도 있는 것으로 보고(박미선,유양숙, 2005)되고 있는데, 이는 호스피스 완화의료 기관 종사자의 직무만족도에 영향을 미치는 요인을 조사한 보고서(Lee,M.H., 2006)에서 의사, 간호사, 사회복지사, 성직자 중 간호사의 직무만족도가 가장 낮았음과 호스피스 간호사의 죽음과 관련된 업무 스트레스가 일반 간호사의 업무 스트레스 보다 높았다는 연구결과(김호선,2011)가 설명해 주고 있다.

또한 어려운 업무 스트레스를 지속적으로 경험하게 되면 신체적, 정신적, 정서적으로 탈진상태에 이르게 되고, 부정적인 업무태도로 인해 업무효율성이 저하되면 업무만족도도 떨어질 수 있으며 이로 인해 간호 서비스의 질적 저하를 초래 할 수 있다(한형숙, 2008)고 하면서 호스피스 간호사의 관련연구 중요성을 강조하고 있다.

Ⅲ. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 부산, 울산, 경상남북도의 보건복지부 지정 전문기관 호스피스·완화의료 병동에서 근무하는 간호사의 직무스트레스가 소진과 직무만족에 미치는 영향 관계를 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.



2. 연구 대상

본 연구의 대상자는 부산, 울산, 경상남북도에 위치하고, 보건복지부가 지정한 13개 호스피스·완화의료 전문기관의 병동에서 근무하는 간호사를 대상으로 연구의 목적을 이해하고 연구에 참여를 수락한 간호사 142명을 대상으로 조사하였다.

연구 대상자 표본의 크기는 G*Power 3.1 프로그램을 이용하여 유의수준 .05, 검정력 .80, 효과크기 .15를 사용하여 계산했을 때 총 대상자 수는 123명이었다. 탈락률 15%를 고려하여 총 142명의 대상자를 편의표집 하였다.

3. 연구 도구

1) 직무스트레스

Gray-Toft와 Anderson(1981)이 개발한 Nursing Stress Scale에 근거하여 김은하(1995)가 작성한 도구를 사용하였다. 이 도구는 총 31문항으로 과중한 업무량 6문항, 죽음과 죽어감의 과정 7문항, 부적절한 준비 2문항, 직원 지지의 결여 2문항, 관련된 치료에 대한 불확실성 4문항, 의사와의 갈등 5문항, 다른 간호사와의 갈등 5문항으로 구성되었다. 모든 문항은 4점 척도이며, '매우 자주 느낀다'에 4점, '전혀 느끼지 않는다'에 1점을 주고, 점수가 높을수록 스트레스를 더욱 많이 느끼는 것을 의미한다. 이 도구의 신뢰도 Cronbach's Alpha는 .90이고, 본 연구에서는 .76으로 나타났다.

2) 소진

Pines, Aronson과 Kafry(1981)가 개발한 소진측정도구를 픽은희(1983)가 번역한 도구를 김미자(2005), 김호선(2011)이 수정 보완한 도구를 사용하였다.
도구는 3개의 하위영역, 20개 문항으로 구성되었으며, 하위영역으로는 신체적 탈진 6개 문항, 정서적 탈진 7개 문항, 정신적 탈진 7개 문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 5점 Likert 척도로 '없다'1점에서 '항상' 5점까지이며 반대되는 문항은 역 환산 처리를 하였으며 점수가 높을수록 소진 정도가 높음을 의미한다. 개발당시 본 도구의 신뢰도 Cronbach's Alpha는 .86이었고, 픽은희(1983)와 김미자(2005)의 연구에서는 Cronbach's

Alpha는 .90이었으며, 본 연구에서는 .93으로 나타났다.

3) 직무만족

직무만족은 Slavitt외 3인(1978)이 개발하고 김태현(1998)이 활용한 도구를 사용하였다. 이 도구는 전문적 위치 5문항, 의사와의 관계 2문항, 상호작용 2문항, 자율성 3문항, 행정 3문항, 업무 요구 3문항, 환자 및 가족 간의 관계 2문항 등 7영역의 20문항으로 구성되어있으며, 긍정적 문항은 19문항이고 부정적 문항은 1문항이다. 도구의 측정수준은 Likert형 5점 척도로서 '매우 그렇다' 5점, '그렇지 않다' 1점으로 배점하였으며, 측정된 점수가 높을수록 직무만족이 높음을 의미한다. 이중 부정적인 1문항은 역환산하였다.
김태현(1998)의 연구에서 도구의 신뢰도 Chronbach's Alpha는 .87이었고 본 연구에서는 .93으로 나타났다.

4. 자료수집 방법

본 연구의 자료수집 기간은 2019년 8월 1일부터 8월 31일까지였다.

자료수집 방법은 부산, 울산, 경상남북도의 보건복지부 지정 전문기관 호스피스·완화의료 병동에서 근무하는 간호사를 대상으로 조사하였다.

설문지는 배포한 총 142부의 설문지 중 118부가 회수되어 최종 분석에 사용하였고, 회수율은 약 83.1%이었다.

설문지 작성 소요시간은 약 10~20분이었고, 대상자에게 소정의 답례품을 제공하였다.

5. 자료분석 방법

수집된 자료는 SPSS/WIN 28.0 program을 이용하여 분석하였다.

1) 대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율로 산출하였다.
2) 대상자의 직무스트레스와 소진은 평균, 표준편차, 최소값, 최대값으로 분석하였다.
3) 대상자의 일반적 특성에 따른 직무스트레스와 소진, 직무만족의 차이는 t-test, ANOVA 및 사후검정을 위해 Duncan test를 이용하여 분석하였다.
4) 대상자의 직무스트레스와 소진, 직무만족간의 상관관계는 Pearson's correlations 로 분석하였다.
5) 대상자의 직무스트레스에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위하여 Multiple Regression으로 분석하였다.

6. 윤리적 고려

본 연구는 자료수집 전에 G대학의 생명윤리 위원회의 심의를 거쳐 승인(GU-IRB-21-14-01)을 받은 후 조사를 실시하였다.

연구의 자료 수집을 위해 해당 병원 간호부서장에게 연구의 목적과 방법에 대해 설명한 후 연구 진행을 허락 받았다. 설문지에 연구의 목적과 방법, 익명 보장과 연구결과는 연구 이외의 다른 목적으로 사용하지 않는다는 것, 원하지 않을 경우 언제든지 연구 참여를 철회할 수 있다는 설명문을 제시하고 연구대상자 동의서에 서명을 하고 비밀을 보장하기 위해 밀봉을 하여 제출하도록 하였다.

Ⅳ. 연구 결과

1. 대상자의 일반적인 특성

조사대상자의 일반적인 특성을 파악하기 위해 빈도분석을 실시한 결과는 <표 Ⅳ-1>과 같다. 연령은 20대가 36명(30.5%), 30대 34명(28.8%), 50세 이상이 26명(22.0%), 40대가 22명(18.6%)의 비율이었다. 결혼상태는 기혼이 62명(52.5%), 미혼 53명(44.9%)이었다. 최종학력은 대졸이 65명(55.1%)로 가장 많았으며, 전문대졸 30명(25.4%), 대학원 이상이 23명(19.5%)이었다. 급여수준은 250-300만원 미만이 44명(37.3%), 250만원 미만 43명(36.4%), 300만원 이상이 31명(26.3%)의 순이었고, 총임상경력은 10년 이상이 51명(43.2%), 3년 미만 25명(21.2%), 5-10년 미만 24명(20.3%), 3-5년 미만이 18명(15.3%)의 비율을 차지하였다. 호스피스병동 경력은 1-3년 미만 40명(33.9%), 1년미만 36명(30.5%), 3-5년 미만 33명(28.0%), 5년 이상이 9명(7.6%)으로 나타났다. 직위에서는 일반간호사가 89명(75.4%)로 가장 많았고, 수간호사 이상이 17명(14.4%), 책임간호사 12명(10.2%)의 순이었고, 호스피스선택동기에서는 '어쩔수 없이(근무배치)'가 35명(29.7)로 가장 많았고. '전문성 강화를 위해'가 32명(27.1%), '보람' 26명(22.0%), '권유' 15명(12.7%), '간호 업무의 자율성' 10명(8.5%)의 순이었다.

<표 Ⅳ-1> 조사대상자의 일반적 특성 (N=118)

변 수	구 분	빈 도	백 분 율
연령	20대	36	30.5
	30대	34	28.8
	40대	22	18.6
	50세 이상	26	22.0
결혼상태	미혼	53	44.9
	기혼	62	52.5
	기타	3	2.5
최종학력	전문대졸	30	25.4
	대졸	65	55.1
	대학원이상	23	19.5
급여수준	250만원 미만	43	36.4
	250-300만원 미만	44	37.3
	300만원 이상	31	26.3
총임상경력	3년 미만	25	21.2
	3-5년 미만	18	15.3
	5-10년 미만	24	20.3
	10년 이상	51	43.2
호스피스병동 경력	1년 미만	36	30.5
	1-3년 미만	40	33.9
	3-5년 미만	33	28.0
	5년 이상	9	7.6
직위	일반간호사	89	75.4
	책임간호사	12	10.2
	수간호사 이상	17	14.4
호스피스선택 동기	간호업무자율성	10	8.5
	권유	15	12.7
	전문성강화위해	32	27.1
	보람	26	22.0
	어쩔수 없이	35	29.7
	합계	118	100

2. 직무스트레스, 소진, 직무만족의 기술통계 및 신뢰도

연구모형에 포함된 변수들의 신뢰도와 기술통계량을 분석한 결과는 <표 Ⅳ-2>와 같다. 신뢰도 분석은 동일한 개념을 측정하기 위해 여러 개의 설문 항목을 이용하여 검증하는 방법인데 일반적으로 내적일관성 측정에 사용되는 Chronbach's alpha계수를 이용한다. Chronbach's alpha 계수의 값이 0.5이상이면 비교적 신뢰성이 높은 것으로 받아들여진다.

독립변수인 직무스트레스의 하위변수 중 '죽음과 죽어감의 과정'에 대한 스트레스가 2.39로 가장 높았고, '업무과중'이 2.20, '준비부적절'과 '치료불확실성'이 1.88 등의 순이었다. 종속변수인 '소진'은 평균 2.36, '직무만족'은 평균 3.46으로 나타났다. 신뢰도 검정결과 Chronbach's alpha 계수의 값이 모두 신뢰도 기준은 충족시키고 있었다.

<표 Ⅳ-2> 주요 변수의 기술통계 및 신뢰도 분석 (N=118)

변수	변수	평균	표준편차	중위수	Cronbach-α
독립변수	죽음/죽어감과정	2.39	0.43	2.43	0.660
	업무과중	2.20	0.55	2.17	0.732
	준비부적절	1.88	0.52	2.00	0.503
	직원지지결여	1.61	0.60	1.50	0.514
	치료불확실성	1.88	0.46	1.75	0.635
	의사와의갈등	1.66	0.61	1.60	0.764
	간호사와의갈등	1.75	0.44	1.80	0.608
종속변수	소진	2.36	0.61	2.27	0.930
종속변수	직무만족	3.46	0.55	3.49	0.933

3. 대상자의 일반적 특성에 따른 직무스트레스의 변이

연구대상자의 일반적 특성에 따른 직무스트레스 요인의 변이를 파악하기 위해서 t-test, ANOVA 분석을 실시한 결과는 <표 Ⅳ-3>~<표 Ⅳ-4>와 같다. 직무스트레스 요인에는 '죽음과 죽어감의 과정(이하 죽음/죽어감)', '과중한 업무량(이하 업무과중)', '부적절한 준비(이하 준비부적절), '직원 지지의 결여(이하 직원지지결여)', '관련된 치료에 대한 불확실성(이하 치료불확실성)', '의사와의 갈등', '다른 간호사와의 갈등(이하 간호사와의 갈등)'으로 구성되어 있다.

먼저, '죽음/죽어감'에서는 연령과 최종학력($p<.1$), 호스피스병동경력($p<.05$)에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다($p<.05$). 연령에서는 '40'대가 '20대'와 '50세 이상'의 그룹에 비해 유의하게 높았고, 학력에서는 '대학원 이상'의 그룹이 '전문대졸' 그룹에 비해서 그리고, 호스피스병동경력은 '3-5년 미만'인 그룹이 '1년 미만'인 그룹에 비해서 죽음/죽어감에 대한 직무스트레스 수준이 높았다.

업무과중에서는 연령, 급여수준($p<.1$), 총임상경력, 호스피스병동경력, 직위에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보였다($p<.05$). 연령에서는 '40대' 그룹이 가장 높았고, 급여수준에서는 '300 만원 이상'의 그룹, 총임상경력에서는 '3년' 이상의 그룹, 호스피스병동경력은 '1년' 이상의 그룹, 직위는 '책임간호사' 이상의 그룹이 다른 그룹에 비해 업무과중에 대한 스트레스가 통계적으로 유의하게 높았다.

준비부적절에서는 연령에서만 통계적으로 유의한 차이가 있었는데 '30대'와 '40대'가 '50대 이상'의 그룹에 비해 유의하게 높았다($p<.1$).

직원지지결여에 대한 스트레스에서는 급여수준, 총임상경력, 호스피스병동경력, 직위에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 급여수준에서

는 250만원 이상의 그룹, 총임상경력은 '3-10년 미만'인 그룹, 호스피스병동경력은 '3-5년 미만'인 그룹, 직위는 '책임간호사' 그룹이 유의하게 스트레스 수준이 높았다.

<표 Ⅳ-3> 일반적 특성에 따른 직무스트레스의 변이(1) (N=118)

변 수	구 분	죽음/죽어감	업무과중	준비부적절	직원지지결여
		M(SD)	M(SD)	M(SD)	M(SD)
연령	20대	2.29(0.38)[a]	2.11(0.53)[ab]	1.81(0.40)[ab]	1.49(0.59)
	30대	2.48(0.48)[ab]	2.33(0.59)[bc]	2.01(0.58)[b]	1.76(0.57)
	40대	2.60(0.46)[b]	2.45(0.54)[c]	2.00(0.67)[b]	1.75(0.69)
	50세 이상	2.26(0.30)[a]	1.95(0.42)[a]	1.71(0.35)[a]	1.48(0.54)
	F(p)	***4.167(0.008)***	***4.581(0.005)***	***2.413(0.07)***	2.119(0.102)
결혼상태	미혼	2.39(0.45)	2.22(0.57)	1.91(0.54)	1.58(0.64)
	기혼	2.4(0.41)	2.17(0.53)	1.86(0.51)	1.64(0.57)
	t(p)	-0.135(0.893)	0.524(0.601)	0.439(0.661)	-0.461(0.646)
최종학력	전문대졸	2.29(0.47)[a]	2.14(0.51)	1.8(0.43)	1.72(0.65)
	대졸	2.39(0.38)[ab]	2.17(0.56)	1.9(0.54)	1.56(0.58)
	대학원이상	2.54(0.48)[b]	2.38(0.55)	1.93(0.57)	1.63(0.59)
	F(p)	***2.361(0.099)***	1.497(0.228)	0.531(0.589)	0.691(0.503)
급여수준	250만원 미만	2.38(0.44)	2.09(0.59)[a]	1.94(0.56)	1.45(0.52)[a]
	250-300만원 미만	2.39(0.42)	2.17(0.53)[ab]	1.82(0.47)	1.70(0.59)[b]
	300만원 이상	2.42(0.45)	2.40(0.49)[b]	1.89(0.53)	1.71(0.68)[b]
	F(p)	0.098(0.907)	***3.079(0.05)***	0.619(0.54)	***2.491(0.087)***
총임상경력	3년 미만	2.27(0.41)	1.91(0.48)[a]	1.8(0.5)	1.32(0.58)[a]
	3-5년 미만	2.47(0.47)	2.35(0.64)[b]	2.03(0.61)	1.75(0.69)[b]
	5-10년 미만	2.4(0.49)	2.34(0.46)[b]	1.98(0.52)	1.79(0.39)[b]
	10년 이상	2.42(0.39)	2.22(0.55)[b]	1.82(0.49)	1.63(0.62)[ab]
	F(p)	0.914(0.437)	***3.456(0.019)***	1.19(0.317)	***3.181(0.027)***
호스피스병동 경력	1년 미만	2.22(0.39)[a]	1.87(0.45)[a]	1.78(0.4)	1.40(0.49)[a]
	1-3년 미만	2.45(0.42)[ab]	2.3(0.56)[b]	1.89(0.54)	1.60(0.61)[ab]
	3-5년 미만	2.52(0.45)[b]	2.39(0.5)[b]	2(0.63)	1.92(0.61)[b]
	5년 이상	2.38(0.37)[ab]	2.41(0.55)[b]	1.83(0.35)	1.39(0.49)[a]
	F(p)	***3.434(0.019)***	***7.466(0.000)***	1.089(0.357)	***5.394(0.002)***
직위	일반간호사	2.39(0.42)	2.13(0.55)[a]	1.89(0.53)	1.57(0.58)[a]
	책임간호사	2.3(0.49)	2.44(0.51)[b]	1.92(0.56)	2.04(0.75)[b]
	수간호사 이상	2.48(0.41)	2.41(0.52)[b]	1.82(0.47)	1.53(0.48)[a]
	F(p)	0.637(0.531)	***3.332(0.039)***	0.139(0.871)	***3.568(0.031)***
호스피스선택 동기	간호업무자율성	2.39(0.5)	2.1(0.64)	1.85(0.67)	1.75(0.59)
	권유	2.26(0.49)	2.23(0.49)	2.07(0.46)	1.5(0.46)
	전문성강화위해	2.36(0.4)	2.16(0.56)	1.83(0.47)	1.44(0.49)
	보람	2.42(0.47)	2.17(0.6)	1.75(0.53)	1.69(0.68)
	어쩔수없이	2.47(0.37)	2.27(0.53)	1.96(0.52)	1.73(0.67)
	F(p)	0.715(0.583)	0.29(0.884)	1.189(0.32)	1.402(0.238)

† a,b,c는 Duncan의 사후검정을 실시한 유의수준 0.05 수준에서의 부집단임

치료불확실성에 대한 직무스트레스 요인에서는 연령, 총임상경력에서 통계적으로 유의한 차이를 보였고($p<.1$), 연령은 '40대'가 '50세 이상'의 그룹보다 유의하게 높았고, 총임상경력은 '3-5년 미만'의 그룹이 다른 그룹에 비해 유의하게 높았다.

의사와의 갈등에서는 최종학력, 급여수준, 호스피스병동경력에서 통계적으로 유의하게 높았다. 최종학력은 '대학원 이상'의 그룹이 '전문대졸'그룹에 비해 높았고, 급여수준에서는 '300만원 이상'의 그룹이 '250만원 미만'인 그룹에 비해 높았다. 또한, 호스피스병동경력에서는 '5년 이상'의 그룹이 '1년 미만'인 그룹에 비해 스트레스 수준이 유의하게 높았다.

간호사와의 갈등에서는 연령, 총임상경력, 호스피스병동경력에서 통계적으로 유의한 차이가 있었는데, 연령은 '40대' 그룹이 '20대'그룹에 비해 유의하게 높았고, 총임상경력에서는 '5-10년 미만'의 그룹이 '3년 미만'의 그룹에 비해서 스트레스 수준이 유의하게 높았다. 호스피스병동경력은 '3-5년 미만'과 '5년 이상'의 그룹이 '1년 미만'의 그룹에 비해 스트레스 수준이 유의하게 높았다.

<표 Ⅳ-4> 일반적 특성에 따른 직무스트레스의 변이(2) (N=118)

변 수	구 분	치료불확실성 M(SD)	의사와의 갈등 M(SD)	간호사와의 갈등 M(SD)
연령	20대	1.90(0.40)[ab]	1.71(0.65)	1.66(0.40)[a]
	30대	1.92(0.50)[ab]	1.66(0.65)	1.74(0.38)[ab]
	40대	2.03(0.58)[b]	1.72(0.57)	1.95(0.51)[b]
	50세 이상	1.68(0.33)[a]	1.54(0.57)	1.72(0.45)[ab]
	F(p)	***2.580(0.057)***	0.466(0.707)	***2.147(0.098)***
결혼상태	미혼	1.94(0.49)	1.68(0.6)	1.67(0.42)
	기혼	1.84(0.45)	1.67(0.64)	1.78(0.43)
	t(p)	1.142(0.256)	0.067(0.947)	-1.374(0.172)
최종학력	전문대졸	1.8(0.46)	1.45(0.49)[a]	1.68(0.42)
	대졸	1.91(0.42)	1.68(0.67)[ab]	1.74(0.43)
	대학원이상	1.9(0.57)	1.87(0.51)[b]	1.87(0.47)
	F(p)	0.62(0.54)	***3.324(0.040)***	1.295(0.278)
급여수준	250만원 미만	1.89(0.52)	1.51(0.55)[a]	1.69(0.5)
	250-300만원 미만	1.86(0.41)	1.64(0.51)[ab]	1.74(0.35)
	300만원 이상	1.9(0.47)	1.90(0.77)[b]	1.85(0.45)
	F(p)	0.052(0.95)	***3.84(0.024)***	1.194(0.307)
총임상경력	3년 미만	1.85(0.46)[a]	1.46(0.6)	1.54(0.42)[a]
	3-5년 미만	2.14(0.60)[b]	1.79(0.54)	1.79(0.48)[ab]
	5-10년 미만	1.89(0.47)[a]	1.78(0.55)	1.88(0.40)[b]
	10년 이상	1.80(0.39)[a]	1.65(0.66)	1.77(0.42)[ab]
	F(p)	***2.459(0.066)***	1.457(0.23)	***2.731(0.047)***
호스피스병동 경력	1년 미만	1.78(0.38)	1.42(0.44)[a]	1.57(0.44)[a]
	1-3년 미만	1.88(0.5)	1.75(0.67)[ab]	1.79(0.42)[ab]
	3-5년 미만	1.96(0.5)	1.75(0.61)[ab]	1.84(0.4)[b]
	5년 이상	2(0.47)	1.89(0.76)[b]	1.93(0.44)[b]
	F(p)	1.136(0.338)	***2.976(0.035)***	***3.471(0.018)***
직위	일반간호사	1.89(0.46)	1.59(0.55)	1.72(0.44)
	책임간호사	1.83(0.47)	1.92(0.87)	1.8(0.31)
	수간호사 이상	1.85(0.48)	1.86(0.68)	1.84(0.5)
	F(p)	0.124(0.883)	2.65(0.075)	0.562(0.571)
호스피스선택 동기	간호업무자율성	2(0.75)	1.68(0.4)	1.86(0.72)
	권유	1.9(0.5)	1.64(0.58)	1.77(0.43)
	전문성강화위해	1.82(0.4)	1.61(0.63)	1.73(0.4)
	보람	1.89(0.49)	1.65(0.59)	1.62(0.43)
	어쩔수없이	1.89(0.39)	1.71(0.71)	1.82(0.36)
	F(p)	0.308(0.872)	0.107(0.98)	1.064(0.378)

† a,b,c는 Duncan의 사후검정을 실시한 유의수준 0.05 수준에서의 부집단임

4. 대상자의 일반적 특성에 따른 소진 및 직무만족의 변이

조사대상자의 일반적 특성에 따라 종속변수인 소진 및 직무만족도의 변이를 살펴보기 위해 t-test와 ANOVA 분석을 실시한 결과는 <표 Ⅳ-5>와 같다.

소진에서는 연령, 총임상경력($p<.1$), 호스피스선택동기에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다($p<.05$). 연령은 '50세 이상'의 그룹에 비해 다른 그룹들의 소진 정도가 유의하게 높았고, 총임상경력은 '3-5년 미만'인 그룹이 '10년 이상'인 그룹에 비해 유의하게 높았다. 호스피스 선택동기에서는 '간호업무자율성'과 '권유'에 의해서 선택했다라고 응답한 그룹이 다른 그룹에 비해 소진 정도가 유의하게 높았다.

직무만족에서는 직위에서만 통계적으로 유의한 차이가 있었으며 ($p<.05$), 특히 '책임간호사' 그룹이 '일반간호사' 그룹에 비해 직무만족이 유의하게 높았다.

<표 Ⅳ-5> 일반적 특성에 따른 소진과 직무만족의 변이 (N=118)

변 수	구 분	소진 M(SD)	직무만족 M(SD)
연령	20대	2.39(0.43)[b]	3.48(0.49)
	30대	2.59(0.72)[b]	3.37(0.6)
	40대	2.43(0.62)[b]	3.34(0.58)
	50세 이상	1.96(0.51)[a]	3.66(0.53)
	F(p)	***6.081(0.001)***	1.852(0.142)
결혼상태	미혼	2.43(0.58)	3.44(0.53)
	기혼	2.29(0.63)	3.5(0.59)
	t(p)	1.24(0.217)	-0.568(0.571)
최종학력	전문대졸	2.37(0.7)	3.43(0.56)
	대졸	2.39(0.54)	3.45(0.48)
	대학원이상	2.29(0.72)	3.53(0.74)
	F(p)	0.214(0.807)	0.23(0.795)
급여수준	250만원 미만	2.42(0.68)	3.36(0.6)
	250-300만원 미만	2.33(0.59)	3.45(0.49)
	300만원 이상	2.32(0.56)	3.62(0.54)
	F(p)	0.318(0.728)	1.963(0.145)
총임상경력	3년 미만	2.38(0.52)[ab]	3.34(0.47)
	3-5년 미만	2.68(0.88)[b]	3.48(0.77)
	5-10년 미만	2.35(0.58)[ab]	3.4(0.64)
	10년 이상	2.25(0.53)[a]	3.54(0.45)
	F(p)	***2.321(0.079)***	0.889(0.449)
호스피스병동 경력	1년 미만	2.19(0.49)	3.54(0.47)
	1-3년 미만	2.5(0.65)	3.36(0.52)
	3-5년 미만	2.39(0.7)	3.43(0.68)
	5년 이상	2.37(0.46)	3.73(0.46)
	F(p)	1.6(0.193)	1.476(0.225)
직위	일반간호사	2.41(0.63)	3.38(0.51)[a]
	책임간호사	2.3(0.68)	3.75(0.85)[b]
	수간호사 이상	2.15(0.47)	3.66(0.39)[ab]
	F(p)	1.324(0.27)	***3.723(0.027)***
호스피스선택 동기	간호업무자율성	2.72(0.62)[b]	3.14(0.73)
	권유	2.73(0.72)[b]	3.39(0.52)
	전문성강화위해	2.3(0.55)[a]	3.48(0.55)
	보람	2.08(0.51)[a]	3.64(0.42)
	어쩔수없이	2.37(0.59)[ab]	3.43(0.58)
	F(p)	***3.96(0.005)***	1.671(0.162)

† a,b,c는 Duncan의 사후검정을 실시한 유의수준 0.05 수준에서의 부집단임

5. 직무스트레스, 소진, 직무만족의 상관관계

본 연구의 모형에 포함된 주요 변수들 간의 상관관계를 분석한 결과는 <표 Ⅳ-6>과 같다. 먼저, 종속변수인 소진에 있어서는 치료불확실성이 가장 큰 유의한 정(+)의 관련성이 있었고, 다음은 '준비부적절', '업무과중', '죽음/죽어감', '간호사와의 갈등' 등의 순으로 유의한 정(+)의 상관관계를 보였다. 또 다른 종속변수인 직무만족에서는 '소진'이 -.623으로 가장 큰 부(-)의 관련성이 있었고, 다음은 '치료불확실성', '준비부적절', '간호사와의 갈등', '죽음/죽어감' 등의 순으로 유의한 부(-)의 관련성이 있는 것으로 검정되었다.

<표 Ⅳ-6> 주요 변수들의 상관관계 (N=118)

구분	죽음/죽어감과정	업무과중	준비부적절	직원지지결여	치료불확실성	의사와의 갈등	간호사와의 갈등	소진	직무만족
죽음/죽어감과정	1								
업무과중	.518**	1							
준비부적절	.439**	.546**	1						
직원지지결여	.315**	.526**	.346**	1					
치료불확실성	.513**	.568**	.667**	.506**	1				
의사와의 갈등	.331**	.468**	.248**	.396**	.453**	1			
간호사와의 갈등	.418**	.576**	.575**	.487**	.613**	.374**	1		
소진	.370**	.409**	.449**	.210*	.496**	0.129	.340**	1	
직무만족	-.309**	-0.172	-.323**	-0.178	-.434**	-0.109	-.312**	-.623**	1

**P<.01, *p<.05

6. 직무스트레스 요인이 소진에 미치는 영향

본 연구의 종속변수 중 하나인 소진에 미치는 영향을 파악하기 위해서 다중회귀분석을 실시한 결과는 <표 Ⅳ-7>과 같다.

<표 Ⅳ-7>의 회귀모형은 소진을 종속변수로 하고 독립변수는 직무스트레스 요인 7가지로 설정되었다. 다중회귀분석 결과, 회귀모형은 F=7.331(p=.000)으로 통계적으로 유의하였고, 회귀모형에 포함된 독립변수들은 종속변수에 대해 31.8%의 설명력을 가지는 것으로 검정되었다(R^2=.318). 구체적으로 회귀분석 결과를 살펴보면, 종속변수인 소진에 영향을 미치는 변수로는 유의수준 0.05에서 치료불확실성이 정(+)의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 유의수준 0.1에서는 업무과중과 의사와의 갈등 요인이 유의한 변수였으며, 업무과중은 정(+)의 영향, 의사와의 갈등은 부(-)의 영향을 미치는 것으로 검정되었다.

<표 Ⅳ-7> 직무스트레스 요인이 소진에 미치는 영향 (N=118)

변수	비표준화 계수		표준화 계수	t	유의확률	VIF
	B	표준오차	베타			
상수	0.744	0.291		2.555	0.012	
죽음/죽어감	0.153	0.140	0.106	1.091	0.278	1.529
업무과중	0.234	0.129	0.210	***1.812***	***0.073***	2.173
준비부적절	0.146	0.137	0.123	1.064	0.290	2.139
직원지지결여	-0.094	0.102	-0.092	-0.923	0.358	1.602
치료불확실성	0.493	0.168	0.371	***2.926***	***0.004***	2.594
의사와의 갈등	-0.159	0.095	-0.159	***-1.682***	***0.095***	1.444
간호사와의 갈등	-0.027	0.156	-0.019	-0.173	0.863	1.982
R^2=.318, Adj.R^2=.275, F=7.331, P=.000, Dubin-Watson=2.106						

7. 직무스트레스 요인과 소진이 직무만족에 미치는 영향

본 연구의 최종 결과변수인 직무만족에 영향을 미치는 요인을 규명하기 위해 직무스트레스 요인 7가지와 소진을 독립변수로 투입하여 다중회귀분석을 실시한 결과는 <표 Ⅳ-8>과 같다.

<표 Ⅳ-8>의 회귀모형은 직무만족을 종속변수로 하고 독립변수는 직무스트레스 요인 7가지와 소진으로 설정하였다. 다중회귀분석 결과, 회귀모형은 F=11.518(p=.000)으로 통계적으로 유의하였고, 회귀모형에 포함된 독립변수들은 종속변수에 대해 45.8%의 설명력을 가지는 것으로 검정되었다(R^2=.458). 구체적으로 회귀분석 결과를 살펴보면, 직무만족에는 업무과중과 소진이 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났는데 그 중에서도 소진이 가장 큰 영향을 미치는 변수였다. 소진의 정도가 높을수록 직무만족이 유의하게 낮아지는 것으로 검정되었고, 업무과중은 높을수록 직무만족 수준이 높게 나타났다.

<표 Ⅳ-8>직무스트레스 요인과 소진이 직무만족에 미치는 영향(N=118)

변수	비표준화 계수		표준화 계수	t	유의확률	VIF
	B	표준오차	베타			
상수	5.048	0.242		20.869	0.000	
죽음/죽어감	-0.133	0.113	-0.103	-1.173	0.244	1.545
업무과중	0.303	0.106	0.301	2.858	0.005	2.238
준비부적절	0.032	0.111	0.030	0.286	0.775	2.161
직원지지결여	-0.031	0.083	-0.033	-0.374	0.709	1.614
치료불확실성	-0.224	0.141	-0.188	-1.592	0.114	2.796
의사와의 갈등	-0.001	0.077	-0.001	-0.016	0.987	1.481
간호사와의 갈등	-0.168	0.126	-0.132	-1.329	0.187	1.983
소진	-0.519	0.077	-0.576	-6.751	0.000	1.466
R^2=.458, Adj.R^2=.418, F=11.518, P=.000, Dubin-Watson=1.560						

Ⅴ. 논 의

본 연구는 호스피스·완화의료 병동에서 근무하는 간호사의 직무스트레스가 소진과 직무만족에 미치는 영향요인을 파악하여, 호스피스 간호사의 직무스트레스로 인한 소진을 예방하고, 생애 말기 돌봄과 관련된 호스피스·완화의료 간호 서비스의 질적 향상을 위한 기초자료로 제공하고자 한다. 논의는 본 연구를 중심으로 하고자 한다.

호스피스·완화의료 병동에서 근무하는 간호사의 직무스트레스 점수는 평균 1.91점(4점 척도)으로, 같은 호스피스 병동에서 근무하는 간호사를 대상으로 한 연구 중 김호선(2011)은 평균 2.1점(4점 척도)이었고, 류정순(2004)은 평균 2.33점(4점 척도), 신미혜(2003)은 평균 2.16점(4점 척도), 최영은(2013)은 평균 2.1점 등, 같은 도구를 사용한 연구의 결과보다 낮았지만 비슷한 수준을 보여 주었다. 임상 간호사를 대상으로 한 유진현(2019)의 연구에서는 평균 3.63점(5점 척도), 암환자를 간호하는 간호사를 대상으로 한 윤소라(2017)의 연구에서는 평균 3.50점(5점 만점) 등, 호스피스 병동이 아닌 다른 분야의 간호사 직무스트레스는 보다 높은 점수의 양상을 보여 주고 있다. 하위영역별 직무스트레스 점수(4점 척도)를 살펴보면, '죽음과 죽어감의 과정' 2.39점으로 가장 높았고, '업무 과중'이 2.20점, '준비 부적절'과 '치료 불확실성'이 각각1.88점, '동료 간호사의 갈등' 1.75점, '의사와의 갈등' 1.66점, '직원지지의 결여' 1.61점 순으로 '직원지지의 결여' 항목이 가장 낮았다.

이러한 결과는 죽음을 직면하는 경우가 많은 호스피스 간호사의 업무 특성상 죽음과 관련된 간호 업무 스트레스가 높다는 것을 알 수 있다. 선행 연구를 살펴보면, 최영은(2013)의 연구에서 직무스트레스의 하위영역 중 죽음불안이 평균 2.6점으로 가장 높았고, 우영화(2013)와 어단연

(2010)의 연구에서는 평균 2.72점, 평균 2.63점을 보인 것과 유사하였으며, 신미혜(2003)도 '죽음과 죽어감의 과정'이 가장 높은 스트레스원이라고 한 것과 같은 결과를 보여 주고 있다. 또한 호스피스 간호사와 일반 간호사의 죽음불안을 비교 연구한 구지은(2017)의 연구에서는 호스피스 간호사의 죽음불안 수준은 5점 만점 중 3.07점(5점 척도), 일반 간호사는 3.18점으로 죽음에 대한 불안 자체는 높지만, 오히려 일반 간호사보다는 죽음에 대한 불안은 낮음으로써 본 연구의 결과와 같은 맥락의 결과를 보여주고 있다고 하겠다.

직무스트레스의 하위영역 중 가장 높았던 '죽음과 죽어감의 과정'에서는 연령과 최종학력, 호스피스 병동 경력에서 유의한 차이가 있었다. 연령에서는 '40대'가 '20대'와 '50세 이상'의 비해, 학력에서는 '대학원 이상의 그룹'이 '전문대졸'그룹에 비해, 호스피스 병동 경력에서는 '3-5년 미만'인 그룹이 '1년 미만'인 그룹에 비해 직무스트레스 수준이 높았다. 직무스트레스의 하위영역 중 '죽음과 죽어감의 과정'다음으로 높았던 것은 '업무과중'으로 연령, 급여수준, 총임상경력, 호스피스병동경력, 직 위에 따라 유의한 차이를 보였다. 즉, 연령에서는 '40대' 그룹이, 급여수준에서는 '300 만원 이상'의 그룹이, 총임상경력에서는 '3년 이상'의 그룹, 호스피스병동경력에서는 '1년 이상의 그룹', 직위는 '책임간호사 이상의 그룹'이 업무과중으로 인한 스트레스가 유의하게 높았다. 업무량 과중에 대한 스트레스는 호스피스 간호사의 특징적인 간호업무와도 관련 있는데, 간호사의 고유 업무이외에 다른 호스피스 팀 구성원을 격려하고 업무 협조를 관리하며 호스피스 팀 회의 참석 등 다양한 업무들이 호스피스 간호사의 업무를 가중시키는 것으로 지적하고 있다(김호선,2011).

임상간호사를 대상으로 한 임종간호스트레스에 미치는 영향 요인을 연구한 지순일(2014)은 임상경력이 높을수록 임종간호스트레스가 낮다고

하였고, 유진현(2019)은 임상간호사의 직무스트레스에 관한 연구에서 2, 3년의 경력 간호사의 직무 스트레스가 가장 높았음을 지적하면서 이는 간호 실무에는 익숙하나 간호실무 경험과 현장에 대한 지식이 비교적 부족하여 높은 간호 실무에 대한 기대를 충족시키지 못하기 때문이라고 하였다. 그러나 안소라(2016), 주경희(2018)의 연구에서는 경력은 직무스트레스와 유의한 차이가 없다고 보고하여 이에 대한 다양한 시각이 있는 것으로 보인다.

국내 연구 중 간호사의 직무스트레스와 소진과 관련하여 대부분이 최종 학력이 높은 사람이 직무스트레스와 소진이 낮으며(김호선, 2011; 최영은, 2013; 김경도, 2011; 김희경, 2005; 박형숙, 김경남, 2010; 유진현, 2019), 호스피스 교육을 받은 응답군이 직무스트레스와 소진이 낮다고(류정순, 2004; 이미영,2012; 백설향 외,2001)하였는데, Maslach & Zimbardo(1982)의 연구에서는 교육수준이 낮은 사람이 직무스트레스와 소진 경험정도가 낮다고 보고하고 있어 본 연구와 같은 결과를 보여 주고 있다. 이에 관하여서는 근무 환경, 근무 상황, 개인적 특성 등의 개별성과 특수성을 포함한 제한점이 있을 것으로 예상되며 추후 심층적 연구가 필요한 것으로 사료된다.

본 연구 대상자의 소진 정도는 평균 2.36점(5점 척도)로 같은 도구를 사용한 김호선(2011)의 소진점수 평균 2.86점(5점 척도), 정복례 외(2014)의 소진 점수 평균 2.7점(5점 척도), Park. HJ.(2009)의 평균 2.9점(5점 척도), Yang. YK.(2011)의 평균 3.1점(5점 척도)보다 낮은 점수를 보였다. 그러나 본 연구에서 사용한 도구와 동일하지는 않거나 호스피스 병동이 아닌 타 병동의 간호사를 대상으로 한 연구를 살펴보면, 말기 암환자를 돌보는 간호사를 대상으로 한 류정순(2004)의 연구에서는 소진이 평균

2.71점(5점 척도), 교대 간호사를 대상으로 한 김경옥(2017)은 2.94점(5점 척도), 최명이(2014) 4.37점(7점 척도), 변대식(2009)은 3.03점, 양윤선(2013)은 3.00점등으로 본 연구와 유사한 결과를 보이고 있다. 대상자의 일반적 특성에 따른 소진을 보면, '연령'과 '총 임상경력', '호스피스 선택 동기'에 따라 유의한 차이가 있었는데, 연령은 '50세 이상'의 그룹에 비해 다른 그룹들의 소진 정도가 유의하게 높았고, 총임상경력은 '3-5년 미만'인 그룹이 '10년 이상'인 그룹에 비해, 그리고 '호스피스 선택 동기'에서는 '간호업무자율성'과 '권유'에 의해서 선택한 그룹이 소진의 정도가 유의하게 높은 것으로 나타났다. 호스피스 간호사의 직무만족 관련 영향요인을 연구한 정복례(2014)의 연구에서도 36세 이상의 연령에서는 소진 정도가 높았고, 임상 경력이 10년 이상의 집단이 다른 집단에 비해 소진 정도가 낮은 것으로 보고하고 있어 본 연구와 같은 결과를 보여주었다. 또한 호스피스 간호사의 소진 영향 요인을 보고한 김호선(2011)은 20-30세의 연령에서, 임상경력이 3-6년차가 다른 집단에 비해 소진이 유의하게 높다고 하였으며, 류정순(2004)도 24-29세 연령대와 2-4년 미만의 경력간호사가 소진을 가장 많이 경험하는 것으로 보고했으며, 최영은(2013)도 20대 연령에서, 임상경력이 3년 미만인 경우가 소진 정도가 높은 것으로 보고하고 있어 본 연구와 같은 결과를 보여주고 있다. 이러한 결과는 경력이 짧고 간호기술이 미숙한 간호사는 상황 대처능력이 부족하여 직업에 대한 안정도가 낮아 스트레스가 높다고 하였고(김정희, 2010), 그밖에 3교대 근무 간호사일수록, 월평균 밤번 근무 횟수가 6일이상일 경우도 소진이 높다(최영은, 2013)고 보고하고 있어 임상경력과 연령이 낮은 간호사의 소진이 높음을 다른 지표를 통해서도 가늠할 수 있다.

소진의 특징적인 하위영역을 보면, 본 연구에서는 '호스피스 선택'동기'에

서는 ‘간호업무자율성’, ‘권유’에 의해서 선택했다라고 응답한 그룹이 다른 그룹에 비해 유의한 차이를 보이고 있는데, 특히 ‘간호업무자율성’에 관련하여 이는 호스피스 팀에서 전문적 서비스의 제공이 필연적이며, 전문성을 활용하는 것이 매우 중요한 요소(한형숙, 2008)라고 한 연구에서와 같이 타 병동에 비해 호스피스 간호사는 전문적인 간호지식으로 간호업무의 자율성이 발휘되어야 하는 업무적 특성이 많다고 인식되고 있다. 그러나 ‘어쩔 수 없이 근무부서이동에 의해서’ 호스피스에서 근무하게 된 대상자 비율도 높으므로 준비 없이 호스피스 병동에 배치된 간호 인력의 소진에도 적절하고 효율적인 인력관리 프로그램이 시급한 것으로 사료된다.

호스피스 완화의료 병동에서 근무하는 간호사의 직무만족도는 평균 3.46점(5점 척도)으로, ‘호스피스 간호사의 소진 영향 요인’에서 같은 도구를 사용한 최영은(2013)의 평균 3.4점과 유사한 결과를 나타내었다. 본 연구와 동일한 도구를 사용하지는 않았으나 호스피스 간호사의 직무만족도를 측정한 연구 중에서 한형숙(2008)은 평균 3.39점, 정복례(2014)는 평균 3.4점(5점 척도), 이명희(2006)은 평균3.3점(5점 척도)으로 역시 비슷한 결과를 보여 주고 있다. 이러한 직무만족도 측정 결과는 호스피스 분야가 아닌 타 분야의 임상 간호사의 직무만족도와 차이를 보여주는데, 임상 간호사를 대상으로 여러 연구 중 변대식, 염영희(2009)은 평균 3.18점(5점 척도), 박미선(2005)은 2.93점(5점 척도), 김수정(2011)은 평균 3.10점(5점 척도), 마취 간호사를 대상으로 한 송수영(2006)은 평균 3.26점(5점 척도), 신경외과 간호사를 대상으로 한 이혜진(2005)은 평균 2.93(5점 척도), 응급실 간호사와 중환자실 간호사를 대상으로 한 김윤옥(2012)의 연구에서는 각각 평균 2.88점(5점 척도), 평균 2.90점(5점 척도)

의 직무 만족도 측정결과로 호스피스 완화의료 병동에서 근무하는 간호사보다 현저하게 낮은 직무만족도를 보여 주고 있다. 구지은(2017)은 '호스피스 간호사와 일반 간호사의 영성, 죽음불안, 소진 및 직무만족도의 비교'에서 평균 3.54점 대 평균 2.89점(5점 척도)의 직무만족도 측정값을 보여주면서 매우 의미 있는 비교를 하고 있다. 호스피스 간호사가 낮은 보수에도 전체적인 만족도가 높은 것은 업무수행에 있어서의 만족과 호스피스 완화의료 서비스에 대한 가치에 많은 만족을 얻고 있기 때문이라고 서술하고 있고(한형숙, 2008), 호스피스 간호사는 환자뿐만 아니라 그 가족의 신체적, 심리 사회적, 영적인 부분을 포함하는 전인간호를 하면서 팀웍(teamwork)을 중시하는 간호의 발전된 전문성을 확고히 하면서 직업을 통해 자아실현과 성숙한 삶을 보여 주고 있다(김현주,2008; 김미혜,2004)고 보고하고 있다.

직무만족에 유의한 영향을 미치는 변수는 소진과 업무과중이었고 그중 가장 큰 영향을 미치는 변수는 소진으로, 소진정도가 높을수록 직무만족은 낮아지고, 업무과중이 높을수록 직무만족이 높게 나타났다. 주목할 점은 후자의 결과인데, 기존의 여러 연구결과와는 일치하지 않았지만(최영은,2013;김호선,2011;류정순,2005;김미경,2016;박미선,2005), 일반간호사, 수간호사, 산업간호사를 대상으로 한 연구에서 간호수행이 높을수록 직무만족도가 높은 것으로 나타난 연구도 확인할 수 있었다(김명화,1985; 장정화,1993;김조자, 박지원,1990;강해신,1991). 이러한 결과를 볼 때, 앞으로 호스피스 간호사도 업무과중과 직무만족 사이의 상관관계를 심층적으로 연구할 필요성을 느낀다.

호스피스 간호사의 소진의 가장 중요한 예측 요인으로 직무만족도를 언급하면서 직무만족도를 높이므로 호스피스 간호사의 소진을 감소시킬 수 있으며 이에 대한 간호중재가 시급하다고 강조하였고(최영은, 2013) 타

부서 일반 간호사에 비해 직무만족은 높지만 호스피스 완화의료 기관 종사자인 의사, 사회복지사, 성직자보다는 직무만족도가 가장 낮은 호스피스 간호사를 주목하면서 이는 직무만족도 하위영역 항목 중에서 '전문가적 위치'에 대한 점수가 가장 높은 것에 비해 '낮은 보수'에 직무만족이 낮아 정당한 보수를 받지 못하다고 있다고 지적하고 이에 맞는 대책을 강구하고 있다(한형숙, 최화숙, 2008.).

대상자의 일반적 특성에 따른 직무만족에서는 직위에서만 유의한 차이를 보이고 있는데, '책임 간호사' 그룹이 '일반 간호사'그룹보다 직무만족이 높은 것으로 나타났다. 이는 호스피스 간호사를 대상으로 한 구지은(2017)의 연구에서도 수간호사 이상 관리자군과 조정자군이 일반간호사군보다 직무만족도가 높다고 보고한 것과 같은 결과이고, 한형숙(2008)의 연구에서도 간호사의 지위에 따른 책임이 많을수록 직무만족이 유의하게 높았다(장정화, 1993)는 것과 직업적 지위의 인지가 높을수록 직무만족이 높다(Slavit et al. 1978)는 기존의 연구결과와 일치하였다.

본 연구는 호스피스 완화의료 전문기관이 지정되기 시작한 이후의 짧은 역사, 그리고 그로인해 호스피스 병동에서 근무하는 간호사를 대상으로 한 연구가 부족한 점을 고려해 볼 때, 호스피스·완화의료 병동의 간호사의 직무스트레스가 소진과 직무만족에 어떠한 영향을 미치는지 확인하였다는 점에서 의의가 있다고 볼 수 있다. 그러나 조사 지역이 부산, 울산, 경상남북도에 제한되어 있고, 호스피스 병동의 간호사수가 적다는 점, 그리고 총임상경력에 비해 호스피스 병동 경력이 짧은 대상자가 많다는 점의 한계가 있어 연구결과를 전체 호스피스 간호사에게 일반화하기에는 제한점이 있다.

Ⅵ. 결론 및 제언

본 연구는 호스피스・완화의료 병동 간호사의 직무스트레스가 소진과 직무만족에 미치는 영향을 파악하기 위한 서술적 상관관계 연구이다.

연구의 목적은 부산, 울산, 경상남북도에 위치한 호스피스・완화의료 전문기관에서 근무하고 있는 간호사의 직무 스트레스가 소진과 직무만족에 어떠한 영향을 끼치는지 파악하고, 호스피스 병동에서 근무하는 간호사의 직무스트레스로 인한 소진을 예방하여, 생애 말기 돌봄과 관련된 호스피스・완화의료 간호서비스의 질적 향상을 위한 기초자료로 활용하고자 시도되었다.

본 연구를 위해 2019년 8월1일부터 8월 31일까지 부산, 울산, 경상남북도 13개 보건복지부 지정 호스피스・완화의료 전문 기관에서 근무하고 있는 118명을 대상으로 하였으며, 수집된 자료는 SPSS WIN 28.0 프로그램을 이용하여 기술 통계와 t-test, ANOVA, 사후분석, Pearson's correlation coefficients 및 Multiple regression analysis을 이용하여 분석하였다.

본 연구의 주요결과는 다음과 같다.

1) 연구 대상자의 직무스트레스 점수는 평균 1.91점(4점 척도)으로 나타났다. 직무스트레스 하위영역별 점수(4점 척도)를 살펴보면, '죽음・죽어감 과정' 평균 2.39점으로 가장 높았고 '업무 과중' 평균 2.20점, '준비 부적절' 평균 1.88점, '치료불확실성' 평균 1.88점, '간호사와의 갈등' 평균 1.75점, '의사와의 갈등' 평균 1.66점, '직원지지 결여' 평균 1.61점의 순으로 나타났다.

2) 연구 대상자의 소진 점수는 평균 2.36점(5점 척도)으로 나타났다. 대상자의 일반적 특성에 따른 소진의 특징은 연령에 있어 '50세 이상'의 그룹에 비해 20대, 30대, 40대 그룹이 소진정도가 높았고, 총 임상경력은 '3-5년 미만'인 그룹이 '10년 이상'의 그룹에 비해, 호스피스 선택동기는 '간호업무자율성'과 '권유'에 의해서 선택했다는 그룹이 유의하게 높았다.

3) 연구 대상자의 직무만족의 점수는 평균 3.46점(5점 척도)로 나타났다. 대상자의 일반적 특성에 따른 직무만족의 특징은 직위에서만 통계적으로 유의한 차이를 나타났는데, '책임간호사' 그룹이 '일반 간호사' 그룹에 비해 직무만족이 유의하게 높았다.

4) 직무스트레스, 소진, 직무만족의 상관관계를 분석한 결과, 먼저, 종속변수인 소진에 있어서는 치료불확실성이 가장 큰 유의한 정(+)의 관련성이 있었고, 다음은 '준비부적절', '업무과중', '죽음/죽어감', '간호사와의 갈등' 등의 순으로 유의한 정(+)의 상관관계를 보였다. 또 다른 종속변수인 직무만족에서는 '소진'이 -.623으로 가장 큰 부(-)의 관련성이 있었고, 다음은 '치료불확실성', '준비부적절', '간호사와의 갈등', '죽음/죽어감' 등의 순으로 유의한 부(-)의 관련성이 있는 것으로 검정되었다.

5) 직무스트레스 요인이 소진에 미치는 영향을 분석한 결과, 다중회귀분석 결과, 회귀모형은 F=7.331(p=.000)으로 통계적으로 유의하였고, 회귀모형에 포함된 독립변수들은 종속변수에 대해 31.8%의 설명력을 가지는 것으로 검정되었다(R^2=.318). 구체적으로 회귀분석 결과를 살펴보면, 종속변수인 소진에 영향을 미치는 변수로는 유의수준 0.05에서 치료불확실성이 정(+)의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 유의수준 0.1에서는 업무과중과 의사와의 갈등 요인이 유의한 변수였으며, 업무

과중은 정(+)의 영향, 의사와의 갈등은 부(-)의 영향을 미치는 것으로 검정되었다.

6) 직무스트레스 요인과 소진이 직무만족에 미치는 영향은, 직무스트레스 요인 7가지와 소진을 독립변수로 투입하여 다중회귀분석을 실시한 결과, 회귀모형은 F=11.518(p=.000)으로 통계적으로 유의하였고, 회귀모형에 포함된 독립변수들은 종속변수에 대해 45.8%의 설명력을 가지는 것으로 검정되었다(R^2=.458). 구체적으로 회귀분석 결과를 살펴보면, 직무만족에는 업무과중과 소진이 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났는데 그 중에서도 소진이 가장 큰 영향을 미치는 변수였다. 소진의 정도가 높을수록 직무만족이 유의하게 낮아지는 것으로 검정되었고, 업무과중은 높을수록 직무만족 수준이 높게 나타났다.

이상의 결과를 통해 기존의 연구들과 같이 호스피스·완화의료 간호사의 직무스트레스는 소진을 가중시키고 직무만족을 감소시킨다는 것은 거듭 확인하였지만, 본 연구에서는 직무스트레스의 하위영역중 하나인 업무과중과 직무만족이 정적 상관관계를 보여주고 있어 기존의 연구결과와는 일치하지 않았다. 이는 단순한 업무 과중이라는 직무스트레스의 요인보다는 호스피스라는 병동 특성상 '죽음과 죽어감의 과정'에서 간호사는 심적이고 영적인 직무스트레스를 받고 있으며, 본 연구와 여러 연구를 통해 직무만족의 영역 중에서 '전문가적 위치'와 '현재 업무가 미래에 나의 전문성을 함양하는 데 도움이 될 것' 등의 항목에 높은 점수가 나온 결과를 보면 알 수 있듯이, 전문적 위치에서 '간호업무 자율성'이라는 자부심을 가지고 낮은 보수와 열악하고 힘든 간호현장에서도 삶의 끝자락에 선 환우의 의미 있는 순간에 함께 함으로써 자아실현, 나아가 본인 자신의 성숙한 삶을 이루어 나가고 있는 것을 짐작케 했다.

최근 증가하고 있는 암환자와 말기 질환자의 수와 품위 있는 죽음에 대한 인식과 요구가 늘어나면서 이에 발맞춰 전국 호스피스·완화의료 전문기관과 병상 수는 증가하고 있는 추세이다. 따라서 본 연구에서도 언급했듯이 다학제적 시스템으로 운영되고 호스피스 병동에서 중추적 역할을 담당하고 있는 간호사의 위치는 더욱더 중요해 지고 있다.
그러나, 호스피스 관련 연구는 주로 간호사의 역할과 직무만족도, 지식, 교육, 인식과 태도, 활성화방안, 프로그램 개발에 상당부분 치중되어 있고 스트레스와 소진에 관한 연구는 미미한 편이라고(김미경, 2016) 하였고, 완치를 목표로 하는 일반 병동의 간호사와는 다른 역할로 직무만족 정도에도 차이가 있을 것으로 예측되지만 비교 연구가 부족하다고 주장한 연구(구지은, 2017)처럼 호스피스·완화의료 병동의 간호사의 직무스트레스와 소진, 직무만족에 대한 대처방안과 중재프로그램의 개발과 활용방안에 대한 후속연구가 계속 이어져야 할 것으로 사료된다.

본 연구의 결과를 토대로 다음과 같이 제언하고자 한다.

첫째, 일부 지역의 호스피스·완화의료 전문기관의 간호사를 대상으로 하였기에 일반화시키기 위해서는 다양한 지역에서의 반복 연구가 필요하다.

둘째, 여러 연구에서 보고하고 있듯이 본 연구 결과에서도 직무스트레스 중 죽음과 관련된 점수가 가장 높았음을 확인한바, 호스피스 간호사를 대상으로 차별화된 대처 및 해소 방안을 세우고 조직 차원의 프로그램의 운영과 교육이 필요하다.

셋째, 중추적이고 핵심적인 역할을 담당하고 있는 호스피스 간호사의 역량을 강화하기 위해, 호스피스 전문 간호사 제도를 활성화하여 간호업무를 보다 전문적이고 자율적으로 수행할 수 있도록 제도적 방안이 필요하다.

넷째, 호스피스·완화의료 병동 간호사는 환자의 신체적, 심적, 사회적, 영적 간호뿐만 아니라 그 가족에 대한 여러 다양한 지지에 필요한 전인간호를 하므로 업무량이 포괄적이고 방대한 경향이 있다. 따라서 과중한 업무로 소진에 노출되지 않도록 효율적인 인적 관리와 지원이 필요하다고 사료된다.

참 고 문 헌

강해신, 서울시내 산업간호사의 업무수행과 직무만족, 지식과의 관계. 연세대학교 일반대학원간호학과 석사학위논문, 1991.

고성희, 김현경, 입원환자 가족의 호스피스 인지 및 요구도, 한국호스피스 완화의료 학회지, 8(2), 131-142, 2005.

구미옥, 김매자, 임상간호원의 업무스트레스에 관한 분석적 연구, 간호학회지, 15(3), 39-49, 1985.

구지은, 호스피스 간호사와 일반 간호사의 영성, 죽음불안, 소진 및 직무만족도 비교, 가톨릭대학교 대학원, 석사학위논문, 2017.

국립암센터, 국립암센터 호스피스완화홈페이지; Available from: Http://hospice.cancer.go.kr

국립암센터, '품위 있는 죽음에 대한 대국민 인식 조사', 2008.

국립연명의료관리기관, 홈페이지; www.lst.go.kr

권경자, 이승희, 임상간호사의 직무스트레스와 스트레스 대처방식이 소진에 미치는 영향에 관한 연구, 간호행정학회지, 18(4), 383-393, 2012.

김경도, 종양병동 간호사의 업무스트레스, 소진, 및 업무만족의 관계, 고신대학교 석사학위논문, 2011.

김경옥, 교대근무 간호사의 직무스트레스, 소진이 이직의도에 미치는 영향, 경주대학교 일반대학원 석사학위논문, 2017.

김매자, 구미옥, 간호원이 근무 중에 경험하는 스트레스 측정을 위한 도구 개발, 대한간호학회지, 14(2), 28-37, 1984.

김명화, 간호원의 간호수행과 역할개념지각 및 직무만족도와의 관계 연구. 연세대학교 교육대학원, 석사학위논문, 1985.

김미경, 호스피스 병동에서 간호사가 경험하는 소진 : 역할변화에 따른 스트레스 중심으로, 국민대학교 행정대학원 석사학위논문, 2016.

김미란, 서문경애, 병원간호사의 소진, 직무만족, 조직몰입과 이직의도와의 관계, 한국산업 건강학회지, 22(2), 93-101, 2013.

김미자, 종양병동간호사의 영적안녕, 업무스트레스와 소진의 관계, 고신대학교 석사학위논문, 2005.

김미영, 암 병동 간호사의 소진과 대처유형, 이화여자대학교 임상보건과학대학원 석사학위논문, 2004.

김미혜, 간호사의 호스피스간호 체험, 한양대학교 대학원, 석사학위논문, 2004.

김분한, 최상옥, 정복례, 유양숙, 김현숙, 강경아, 유수정, 정연, 호스피스 완화 간호사 역할규명을 위한 직무분석, 한국 호스피스 ·완화의료학회지, 13(1), 13-23, 2010.

김영옥, 병원 일반간호사의 소진에 대한 영향 요인 분석, 성인간호학회지, 14(4), 591-599, 2002.

김수정, 위축감 완화를 위한 성인 지적 장애인의 소집단 미술치료 효과성 연구, 명지대학교 사회교육대학원, 석사학위논문, 2011.

김윤옥, 중환자실과 응급실 근무간호사의 소진, 직무만족도 및 대처양상 비교, 경희대학교 교육대학원, 2012.

김윤진, 의사의 전문가적 스트레스 분석에 관한 연구, 가정의학, 8(1), 1987.

김은하, 임상 근무 간호사의 업무 관련 스트레스에 관한 연구, 이화여자대학교 대학원, 1995.

김정희, 현미열, 김영순, 김정실, 남상옥, 송만숙 등, 임상간호사의 사회심리적 건강과 건강지각, 건강관련행위, 간호행정학회지, 16(1),

26-36, 2010.

김조자, 박지원, 일 대학병원 간호사의 직업만족도와 그에 관련된 요인조사연구, 간호학회지, 18(1), 5-7.

김태현, 정신병원에 근무하는 정신보건간호사와 일반간호사의 역할수행, 직무만족에 관한 비교연구, 경희대학교 석사학위논문, 1998.

김현숙, 엄미란, 김은경, 교대근무형태 임상실습을 하는 간호대학생의 일주기 수면 유형과 수면양상, 대한간호학회지, 40(1), 43-51, 2010.

김현숙, 암 병동 간호사와 일반 병동 간호사의 건강상태와 직무스트레스 비교연구, 대한종양간호학회, 1(2), 248-249, 2001.

김호선, 호스피스 간호사의 업무스트레스와 소진간의 관계, 부산카톨릭대학교 석사학위논문, 2011.

김현주, 구정일, 변준혜, 김수미, 최화숙, 호스피스병동 간호사의 역할 변화 경험, 한국호스피스완화의료학회지, 11(1), 30-41. 2008

김희경, 지현순, 류은경, 이현주, 연승은, 전미경 등, 간호사의 소진 영향요인, 임상간호연구 10, 7-18, 2005.

류정순, 호스피스교육이 암 환자 간호사의 소진에 미치는 영향, 인제대학교 보건대학원 보건관리학과 석사학위논문, 2004

박미선, 유양숙, 암 환자를 돌보는 간호사의 부담감, 직무 만족도 및 삶의 질, 한국호스피스완화의료학회지, 8(1), 8-17, 2005.

박형숙, 김경남, 중환자실 간호사의 소진 영향요인, 기본간호학회, 17(3), 409-418, 2010.

배인숙, 암 병동에 근무하는 간호사의 업무 스트레스에 관환 연구, 한양대학교 행정대학원 석사학위논문, 1996.

백설향, 이미애, 김인홍, 간호대학생의 죽음에 대한 의식변화연구, 기본간호학회지, 8(3), 357-365, 2001.

백지윤, 현대성, 장세진, 직무만족도에 따른 임상간호사의 감정노동, 감정부조화, 소진이 이직의도에 미치는 영향 : 다중집단경로분석, Journal of Korean Academy of Nursing Administration, 47(6), 770-780, 2017.

변대식, 염영희 임상간호사의 소진에 영향을 미치는 요인-감정노동을 중심으로, 간호행정학회지, 15(3), 444-454, 2009.

성미혜, 윤현옥, 이현정, 간호사의 직무스트레스, 소진경험 및 직무만족도에 관한 연구, 한국직업건강간호학회지, 16(2), 147-157, 2007

송수영, 마취 전문간호사의 역할수행과 직무만족에 관한 연구, 충남대학교 보건·바이오산업기술대학원 석사학위논문, 2006.

신미혜, 신성례, 암환자 간호사의 소진 영향요인 분석, 종양간호학회지, 3(1) 75 - 84, 2003

안미경, 간호사의 직무스트레스가 건강실천 행위에 미치는 영향, 연세대학교 보건대학원 석사학위논문, 2003.

안소라, 일개 상급종학병원 간호사의 직무스트레스와 간호서비스 질에 관한 연구, 서울대학교 보건대학원 석사학위논문, 2016.

양윤선, 호스피스 완화의료기관 간호사의 윤리적 딜레마와 소진, 전북대학교 석사학위논문, 2013.

어단연, 간호사의 죽음 불안과 임종간호에 대한 태도, 부산카톨릭대학교 석사학위논문, 2010.

염영희, 직무요구-자원모형에 의한 간호사의 소진과 직무만족 분석, 대한간호학회지, 43(1), 114-122, 2013.

우영화, 김경희, 김기숙, 간호사의 죽음불안과 임종간호스트레스 및 임종간호수행, 한국호스피스완화의료학회지, 16, 33-41, 2013.

유진현, 임상간호사의 업무가 직무스트레스에 미치는 영향, 동아대학교

사회복지대학원 석사학위논문, 2019.
윤금숙, 김영숙, 직무스트레스와 소진이 간호사의 이직의도에 미치는 영향, 간호행정학회지, 16(4), 507-516, 2010.
윤소라, 암환자를 동보는 간호사의 감정노동, 직무스트레스 및 전문직 삶의 질 간의 관계, 고신대학교 간호학과 석사학위논문, 2017.
이강오, 윤현정, 암환자 돌보는 간호사의 자아존중감, 영적 안녕, 우울 및 삶의 질과의 상관관계, The Medical Journal of Chosun University, 31(2), 2006.
이경희, 김지영, 교대근무 간호사의 피로도가 직무스트레스와 이직의도에 미치는 영향-직무스트레스의 매개효과 검증, 한국산업간호학회지, 20(1), 74-82, 2011.
이명희, 최화숙, 호스피스 완화의료기관 종사자의 직무만족도에 영향을 미치는 요인에 관한 연구, 임상간호연구, 17(1), 1-15, 2006.
이미영, 간호사의 임종간호 스트레스와 대처 및 해소방안, 한양대학교 임상간호정보대학원 석사학위논문, 2012.
이소우 간호직과 스트레스, 대한간호, 23(4), 25-29, 1984.
이소우, 이은옥, 안효섭, 허대석, 김달숙, 김현숙, 이혜자, 한국형 호스피스 케어 개발을 위한 기초 조사 연구, 대한간호, 36(3), 49-69, 1997.
이원희, 김춘자, 임상간호사의 우울과 지각된 스트레스, 피로 및 분노간의 관계, 대한간호학회 논문집, 36, 2006.
이지현, 박정숙, 요양병원 간호사의 임종간호스트레스와 간호근무환경이 소진에 미치는 영향, 한국산학기술학회논문지, 18(6), 449 - 458 2017.
이혜진, 신경외과 전문간호사의 역할갈등과 직무만족에 관한 연구, 경상

대학교대학원 간호학과 석사학위논문, 2005.

장정화, 병원 간호조직의 구조유형에 따른 간호조직특성과 직무만족과의 관계, 서울대학교 대학원, 석사학위논문, 1993.

장형식, 성찰별과 직무스트레스에 관한연구 : 부산지역 사무직 여성근로자를 중심으로 동아대학교 경영대학원 석사학위논문, 2000.

정극규, 윤수진, 손영순, 알기 쉬운 임상 호스피스 ·완화의료, 마리아의 작은자매회, 2016.

정미희, 치과 위생사의 소진에 영향을 미치는 요인, 인제대학교 보건대학원 석사학위논문. 2002.

정복례, 한지영, 호스피스 간호사의 직무만족 관련 영향 요인 : 감정노동과 소진을 중심으로, 간호행정학회지, 20(3), 322-331, 2014.

정보례 외, 호스피스 교육이 간호사의 죽음과 임종기에 대한 두려움과 대응에 미치는 영향, 한국호스피스협회, 33-41(9쪽), 2005.

조은주, 호스피스완화의료 전문기관 간호사의 간호일터영성, 임종간호스트레스, 회복탄력성이 공감피로에 미치는 영향, 고신대학교 대학원 석사학위논문, 2019.

조홍주, 의료기관인증제에 대한 의료기관 근무자들의 인식 및 태도, 부산가톨릭대학교 석사학위논문, 2012.

주경희, 임상 간호사의 감정노동과 직무 스트레스, 연세대학교 보건대학원 석사학위논문, 2018.

지순일, 유혜숙, 임상간호사의 임종간호태도와 영적건강이 임종간호스트레스에 미치는 영향, 한국호스피스완화의료학회지, 17, 232-240, 2014.

최경진, 한상숙, 임상간호사의 직무스트레스, 직무만족, 사회적 지지가 소진에 미치는 영향, 동서간호학연구지, 19(1), 55-61, 2013.

최명이, 간호사의 윤리적 딜레마, 직무스트레스, 소진이 이직의도에 미치는 영향, 전남대학교 석사학위논문, 2014.

최연순. 간호사의 의료기관평가에 대한 인식도가 간호업무 성과에 미치는 영향, 가톨릭대학교 석사학위논문, 2011.

최영은, 호스피스 간호사의 소진 영향 요인, 경북대학교 대학원위원회, 석사학위논문, 2013.

최화숙, 김수지, 호스피스 환자의 임상증상, 호스피스학술지, 2(1), 75-86, 2002.

픽은희, 강호원의 소진경험정도와 업무만족도간의 상관관계연구, 연세대학교 석사학위논문, 1983.

한상숙, 김오숙, 주윤수, 최은덕, 한정원, 간호사의 멘토링이 이직의도에 미치는 영향: 역할스트레스와 소진의 매개효과 중심으로, 대한간호학회지, 43(5), 605-614, 2013.

한형숙, 호스피스간호사의 역할수행정도와 직무만족도, 이화여자대학교 임상보건과학대학원, 석사학위논문, 2007.

Alexander, D. A, & Ritchie E, Stress and difficulties in dealing with the terminal patient, Journal of Palliative Care, 6, 28-33, 1990

Carroll DE, Compassion fatigue: psychotherapists′ chroniclack of self care. J Clin Psychol/in session: Psychotherapy in Practive, 58(11), 1433-1441, 2017.

Duxbury, M.L. , Nurse burnout in high stress work setting, Sutgical Rounds, 1984.

Egan KA, Labyak MJ, Hospice palliative care : A model for quality end-of-life care. In: Ferrell BR, Coyle, eds, Textbook of palliative nursing 2nd ed. NewYork:Oxford University Press,

13-46, 2006.

Hong YS, Yeom CH, Lee KS, The past and present of the hospice palliative care in korean J HosP palliat Care, 3(2) 113-117, 2000

Kim, H. J., Factors influeneing on burnourt of the nurses in hospitals, Clinical Nursing Research, 10(2), 7-18, 2005

Maslach, C., & Zimbardo, P. C., Burnout - The Cost of Caring, Englewood Cliffs : Prentice Hall. Inc.

Maslach, C., Schaufeli, W. B. & Leiter, M. P., Job burnout, Annual Review of Psychology, 52, 397-422, 2001.

National Cancer Center, Quality of Cancer Care Branch, Standard guideline of hospice palliative care, korea National Cancer Center, 2006.

Lee, M.H, A study on the Determinants on Job Satisfaction of the Employees in Hopice center, Unpublished master's thesis, Sejong Uiversity, 2006.

Park HJ, Emotional labor, emotional expression and burnout of clinical nurses. Journal of Korean Academy of Nursing Administration , 2009:15(2), 225-232.

Pereira, S.M. , Fonseca, A.M. , Carvalho, A.S. , Burnout in palliative care: A systematic review, SAGE Publications, 317-326, 2011

Pines, A. M. , Aronson, E. , & Kafry, D. : Burnout from tedium to personal growth . Now York : Free Press. 1981.

Pines, A. M., Kanner A. D., Nurses' burnout : Lack of positiv econditions and presence of negative conditions a two

indepedent sources of stress, Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services, 20, 30, 1982.

Peek EH, A study of the correlation between bumout and job satisfaction levels among nurses(master's thesis), Yon-sei University, 1983.

Slavitt DB, Stamps P. L., Piedmont E. B, Hasse A. M., Nurse's satisfaction with their work situation, Nursing Research, 27(2), 114-120, 1978.

Slocum, J. W. An analysis of need satisfaction and job performance among professional and paraprofession hospital personnel, Nursing Research, 21(4), 338-342, 1972.

Steers, R. M. & Porter L. W.(1973). Organizstion work and personal factors in employee turnover and absenteeism. Psychological Bulletin, 80(2), 151-176.

Kahn David L, Steeves Richard H, Benoliel Jeanne Q, Nurses'Interpretation of the Suffering of Their Patients, Social Science & Medicine, 38(10), 1423-1430.

Gray-Toft P. & Anderson J.G, The nursing stress scale: Development of an instrument. Journal of Behavioral Assessment, 3(1), 11-23, 1981.

Yang Y-K. A study on burnout, emotional labor, and self-efficacy in nurses. Journal of Korean Academy of Nursing Administration , 2011:17(4), 423-431.

<부록 1> 설명문과 동의서

설명문과 동의서

연구제목 : 호스피스 · 완화의료 병동 간호사의 직무 스트레스가 소진과 직무 만족에 미치는 영향

안녕하십니까? 저는 계명대학교 경주 동산 병원 호스피스 병동에서 근무하고 있는 이지선 간호사입니다. 현재 저는 경주대학교 일반 대학원 간호학 석사 과정 중에 있으며, 호스피스 병동에서 근무하고 있는 간호사의 직무스트레스 정도를 알아보는 연구를 석사논문으로 준비하고 있습니다.

본 연구는 호스피스 병동에서 근무하고 있는 간호사의 직무스트레스가 소진과 직무 만족에 어떠한 영향을 미치는지에 대한 기초자료를 제공하는데 목적이 있습니다.

바쁘시더라도 조금만 시간을 내어 정확하고 성의 있는 답변을 해주시면 감사하겠습니다. 본 설문지는 무기명으로 통계 처리되어 연구목적에만 사용되며 철저한 비밀보장으로 다른 목적으로는 사용되지 않을 것임을 약속드립니다. 모든 문항에 솔직하게 답변해주시고 본 연구에 응하고 싶지 않을 때는 언제라도 불응할 권리가 있습니다.

다시 한 번 귀중한 시간을 내어주시고 설문에 동참해주신 것에 깊은 감사를 드리며 귀하의 앞날에 행복을 기원합니다.

본 연구는 경주대학교 생명윤리위원회 심의를 통과하였음(GU-IRB-21-14-01)을 알려 드리며, 연구에 관해 의문사항이나 도움을 주실 사항이 있으시면 아래로 연락 주십시오.

경주대학교 일반대학원 간호학과 석사과정
지도교수 : 김지원
연구자 : 이지선
연락처 : 010-9364-1685, besun41@naver.com

연구 참여 동의서

본인은 본 연구에 대한 설명을 연구자로부터 듣고 충분히 이해하였으며 자발적으로 연구에 참여하기를 동의합니다.

2019년 8월

이름 : 서명 :

<부록 2> 설문지

(소진에 대한 설문지)

Ⅰ. 다음 문항들은 소진에 관한 질문입니다. 각 문항을 읽고 현재 느낌이나 생각과 가장 일치하는 빈칸에 √표 해 주십시오.

문 항	없다	가끔	보통	자주	항상
	1	2	3	4	5
1. 나는 피곤하다.					
2. 나는 우울하다.					
3. 만족한 날이다 *					
4. 나는 환자를 돌봄으로 인해 머리와 허리가 아프다.					
5. 나는 환자를 생각만 해도 피곤하다.					
6. 나는 즐겁다 *					
7. 나는 환자를 계속 돌볼 의욕이 없다.					
8. 나는 환자를 떠나고 싶다.					
9. 나는 원치 않는 일을 수행하고 있다.					
10.나는 환자를 돌보고 나면 지친다.					
11. 나는 어쩔 수 없이 환자를 돌보고 있다.					
12. 나는 환자에게 필요한 사람이라고 생각한다. *					
13. 나는 환자를 돌보기가 귀찮다.					
14. 나는 가족과 친척관계에 대해 만족한다. *					
15. 나는 환자 간호를 감당하기엔 체력이 부족하다.					
16. 나는 보람을 느끼지 못한다.					
17. 가족 및 환자가 나를 좋아한다. *					
18. 환자를 돌보는 일은 의미 있는 일이며 내게 어울린다. *					
19. 나는 환자를 돌볼 때면 저절로 힘이 생긴다. *					
20.나는 불안하다.					

* 문항은 역환산 문항입니다.

※ 신체적 소진 : 1,4, 5, 10, 15, 19
정서적 소진 : 2, 3, 6, 11, 16, 17, 20
정신적 소진 : 7, 8, 9, 12, 13, 14, 18

(직무스트레스에 대한 설문지)

Ⅱ. 다음 문항들은 호스피스 병동 간호사의 직무스트레스 요인에 대한 질문입니다. 여러분들께서 근무하면서 경험하는 스트레스 정도와 일치되는 정도에 따라 빈칸에 √표 해 주십시오.

문 항	전혀 느끼지 않는다	가끔 느낀다	자주 느낀다	매우 자주 느낀다
1. 컴퓨터의 작동이 정지하였다.				
2. 함께 일하는 의사에게 비난을 듣는다.				
3. 환자에게 검사 또는 치료를 위해 고통스러운 처치를 수행한다.				
4. 회복 가능성이 없는 환자를 간호할 때 무력감을 느낀다.				
5. 수간호사나 다른 동료 간호사들과 함께 일하는 데 어려움이 있다.				
6. 환자가 자신의 죽음에 대해 나에게 이야기 한다.				
7. 환자의 죽음을 본다.				
8. 의사와 충돌하여 싸운다.				
9. 간호처치 중에 실수할까봐 겁이 난다.				
10. 병동 문제에 대해 동료 직원과 느낌이나 경험을 나눌 수 있는 기회가 적다.				
11. 나와 친밀하였던 환자가 죽어가는 것을 본다.				
12. 환자의 임종이나 응급상황에 의사가 나타나지 않는다.				
13. 환자의 치료나 처치방법에 대해 의료진간에 의견이 서로 다르다.				
14. 환자 또는 가족의 정서적 요구를 도울 준비가 부족하다.				
15. 의사가 환자상태에 대해 부적절한 정보를 준다.				
16. 환자에 대한 부정적인 느낌을 동료 간호사에게 표현할 기회가 적다.				

(직무스트레스에 대한 설문지)

문 항	전혀 느끼지 않는다	가끔 느낀다	자주 느낀다	매우 자주 느낀다
17. 환자의 질문에 만족스럽게 대답할 수 없다.				
18. 의사가 없는 상황에서 환자 상태에 대한 즉각적인 판단을 내려야 한다.				
19. 다른 병동에 임시근무(PRN)를 하러 간다.				
20. 환자가 질환으로 고통스러워하는 것을 본다.				
21. 임시근무를 하는 간호사와 일할 때 어려움이 있다.				
22. 수간호사로부터 자주 주의를 듣는다.				
23. 예측할 수 없는 인사이동이 있거나 근무일정이 일정치 않다.				
24. 환자에게 적절치 않다고 생각되는 의사의 처방을 수행한다.				
25. 간호업무 이외에 잡다한 일이 너무 많다.				
26. 환자에게 정서적인 지지(간호)를 할 수 있는 시간이 너무 적다.				
27. 병동내에서 다른 의료진과(인턴, 레지던트등) 업무 분담의 혼란으로 갈등이 있다.				
28. 내게 맡겨진 간호업무량을 완수하기에는 시간이 충분치 않다.				
29. 환자나 보호자에게 알려야 할 환자상태와 관련된 내용이 정확치 않다.				
30. 특수한 기구의 작동이나 기능을 정확히 알지 못한다.				
31. 병동 내 간호 인력이 충분치 않다.				

(직무만족에 대한 설문지)

Ⅲ. 다음 문항들은 직무만족에 대한 질문입니다. 해당되는 곳에 따라 빈 칸에 √표 해 주십시오.

문 항	그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	보통 이다	대체로 그렇다	매우 그렇다
1. 나는 직업상 내가 하고 있는 일에 만족한다.					
2. 간호 수행 시 환자의 가족과의 관계 형성이 만족스럽다.					
3. 나는 호스피스 환자를 간호하는 일이 자랑스럽다.					
4. 간호 수행 시 환자와의 관계 형성이 만족스럽다.					
5. 일반사회에서는 호스피스 간호사를 높게 평가한다.					
6. 호스피스간호업무에 대한 법적 신분보장은 잘 되어있다.					
7. 호스피스 간호사의 미래 전망은 밝다.					
8. 호스피스 간호사인 것이 자랑스럽다.					
9. 만일 다시 간호영역을 선택한다 해도 호스피스 간호영역을 택하겠다.					
10. 간호사로서 환자의 호스피스 간호 문제에 관해 독자적으로 의사결정을 할 수 있어 만족스럽다.					
11. 의사들은 일반적으로 내가 하는 일에 대해 이해하고 인정한다.					
12. 타 간호영역에 비해 호스피스 간호영역은 지역사회 기여도가 높다.					
13. 환자에 대해 자주 의사와 의논하고 상호 협력한다.					
14. 호스피스 병동에서 근무하는 의료팀과 협동이 잘 되어 만족스럽다.					
15. 호스피스 보수교육은 나의 업무수행에 많은 도움이 된다.					
16. 환자 퇴원 후 추후관리를 위해 가정방문을 할 경우 나의 간호 수행능력은 만족스러울 것이다.					
17. 나에 대한 관리자의 근무평정은 합리적이다.					
18. 고도의 정신적 긴장과 육체적 피로 때문에 항상 피곤하다.					
19. 호스피스 관련 간호문제해결에 흥미가 많고 관심이 높다.					
20. 호스피스 간호사는 타 분야 간호사보다 이직 또는 부서 이동이 적어 업무에 만족한다.					

Ⅳ. 다음은 귀하에 대한 일반적인 사항에 관한 질문입니다.

해당번호에 √ 표시를 해주시거나 해당 내용을 적어주십시오.

1. 선생님의 연령은 어떻게 되십니까? 만 ( )세

2. 현재 결혼 상태는 어떠하십니까?

① 미혼 ( ) ② 기혼 ( ) ③기타 ( )

3. 선생님의 최종학력은 어떻게 됩니까?

①전문대졸 ②대졸 ③대학원 이상

4. 선생님의 월 급여수준은 어느 정도 입니까?

① 200만원 이하 ( ) ② 200-250만원 ( ) ③ 250-300만원 ( )

④ 300만원 이상

5. 선생님의 간호사 총 임상경력은 얼마나 되십니까?

① 3년 이하 ( ) ② 5년 ( ) ③ 5-10년 ( ) ④ 10년 이상 ( )

6. 선생님의 현재 호스피스 병동의 경력은 얼마나 되십니까?

( )년 ( )개월

7. 선생님의 직위는 어떻게 되십니까?

①일반 간호사 ② 책임 간호사 ③ 수간호사 이상

8. 선생님이 호스피스 병동을 선택하게 된 주된 동기는?

① 간호 업무의 자율성이 높기 때문에

② 동료나 선배 간호사의 권유로

③ 전문성을 높이기 위해

④ 보람을 느껴서

⑤ 원하지 않았지만 어쩔 수 없이(부서 이동)

* 바쁘신 가운데 설문에 응해주셔서 진심으로 감사합니다. *

<부록 3> 호스피스 전문기관 현황 및 통계

호스피스 전문기관 지정 현황 (2019.08.19 기준)

구분	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
입원형 호스피스 기관수(개소)	19	40	42	46	56	54	57	66	77	81	84	87
입원형 호스피스 병상수	282	633	675	755	893	867	950	1,100	1,293	1,337	1,358	1,400
요양병원 호스피스 기관수(개소)	-	-	-	-	-	-	-	-	12	11	14	13
요양병원 호스피스 병상수	-	-	-	-	-	-	-	-	132	124	184	171
가정형 호스피스 기관수(개소)*	-	-	-	-	-	-	-	-	21	25	33	38
자문형 호스피스 기관수(개소)*	-	-	-	-	-	-	-	-	-	20	25	27

* 시범사업시행 중

호스피스 서비스 이용률

해당년도	년 신규 이용 전체 환자수 (1)	년 신규 이용 암환자수 (1)	국내 암사망자수 (2)	암사망자 대비 호스피스 서비스 이용률 (3)	호스피스사업 대상질환 사망자수 (2)	호스피스사업 대상질환 사망자 대비 호스피스 이용률 (4)
2008	5,046	5,046	68,912	7.3%	68,912	7.3%
2009	6,365	6,365	69,780	9.1%	69,780	9.1%
2010	7,654	7,654	72,046	10.6%	72,046	10.6%
2011	8,494	8,494	71,579	11.9%	71,579	11.9%
2012	8,742	8,742	73,759	11.9%	73,759	11.9%
2013	9,573	9,573	75,334	12.7%	75,334	12.7%
2014	10,559	10,559	76,611	13.8%	76,611	13.8%
2015	11,504	11,504	76,855	15.0%	76,855	15.0%
2016	13,662	13,662	78,194	17.5%	78,194	17.5%
2017	17,333	17,317	78,863	22.0%	86,593	20.0%

(1) 출처 : 2009 ~ 2015년 사업신청서내 호스피스 진료현황(기관보고)

[청주의참사랑병원, 보바스기념병원, 세브란스병원(2008), 서울대병원(2008, 2009) eVelos 자료, 서울대병원(2010, 2011) 최종결과 보고서 자료로 대체]

2016 ~ 2017년 호스피스·완화의료 시스템 내 입력자료

(2) 출처 : 2008 ~2017년 사망원인통계(통계청), 암사망원인 (C00-C97), 2017년 8월 4일부터 만성폐쇄성질환(J40-44), 만성간경화(K70, K74), 후천성면역결핍증(B20-24)도 포함

(3) 암사망자 대비 호스피스 이용률(%) = 년 신규이용 암환자 수 / 국내 암사망자 수 * 100

(4) 호스피스사업 대상질환 사망자 대비 이용률(%) = 년 신규이용 환자수 / 완화의료 대상질환 사망자수 * 100

<부록 4> 호스피스·완화의료 전문기관

번호	지역		기관종류	기관명	문의전화	서비스 유형			
	시/도	시/군/구				입원형	가정형	자문형	소아 청소년 완화의료
1	제주	제주시	종합병원	제주대학교병원	064-717-2365	있음	있음		
2	경남	창원시 성산구	의원	희연의원	055-270-9696	있음	있음		
3	경남	창원시 의창구	종합병원	창원파티마병원	055-270-1000	있음			
4	경남	양산시	상급종합병원	양산부산대학교병원	055-360-4550	있음			
5	경남	진주시	의원	성심메디컬의원	055-746-5538	있음			
6	경남	창원시 마산합포구	종합병원	마산의료원	055-249-1542	있음			
7	경남	진주시	상급종합병원	경상대학교병원	055-750-9352	있음		있음	
8	경북	포항시 북구	종합병원	포항의료원	054-245-0271	있음		있음	
9	경북	포항시 남구	종합병원	포항성모병원	054-260-8387	있음			
10	경북	안동시	종합병원	안동의료원	054-850-6550	있음			
11	경북	김천시	종합병원	김천의료원	054-429-8457	있음			
12	경북	경주시	병원	계명대학교 경주동산병원	054-770-9576	있음			
14	전남	화순군	요양병원	전남제일요양병원	061-900-1161	있음			
15	전남	순천시	병원	순천의료원	061-759-9650	있음			
16	전남	순천시	종합병원	순천성가롤로병원	061-720-6070	있음	있음		
17	전북	전주시 덕진구	상급종합병원	전북대학교병원	063-250-2478	있음	있음		
18	전북	익산시	병원	재단법인 원불교원병원	063-843-3582	있음			
19	전북	익산시	요양병원	익산성모병원	063-841-0714	있음			
20	전북	전주시 완산구	병원	엠마오사랑병원	063-230-5300	있음	있음		
21	전북	남원시	종합병원	남원의료원	063-620-1233	있음			
22	전북	군산시	종합병원	군산의료원	063-472-5850	있음			
23	충남	홍성군	종합병원	홍성의료원	041-630-6330	있음			
24	충남	천안시 동남구	종합병원	천안의료원	041-570-7392	있음	있음		
25	충북	청주시 서원구	상급종합병원	충북대학교병원	043-269-7277	있음	있음		
26	충북	청주시 서원구	종합병원	청주의료원	043-279-2719	있음			
27	충북	청주시 흥덕구	요양병원	청주원광 효도요양병원	043-267-0301	있음			
28	강원	원주시	요양병원	원주민중요양병원	033-732-0274	있음			
29	강원	춘천시	종합병원	강원대학교병원	033-258-9060	있음	있음		
30	강원	강릉시	의원	갈바리의원	033-644-4992	있음	있음		
31	경기	안성시	의원	하랑내과의원	031-618-8814	있음			
32	경기	군포시	종합병원	지샘병원	031-389-3892	있음			
33	경기	고양시 일산서구	종합병원	인제대학교 일산백병원	031-910-7806	있음			

번호	지역		기관종류	기관명	문의전화	서비스 유형			
	시/도	시/군/구				입원형	가정형	자문형	소아 청소년 완화의료
34	경기	고양시 일산서구	의원	연세메디람내과의원	031-921-0111	있음			
35	경기	파주시	요양병원	연세나을 암요양병원	031-949-4188	있음			
36	경기	안양시 만안구	종합병원	안양샘병원	031-467-9259	있음	있음	있음	
37	경기	수원시 영통구	상급종합병원	아주대학교병원	031-219-7126	있음	있음	있음	
38	경기	수원시 팔달구	요양병원	수원브이아이피 요양병원	031-254-5071	있음			
39	경기	수원시 장안구	의원	수원기독의원	031-254-6571	있음	있음		
40	경기	용인시 처인구	병원	샘물호스피스병원	031-329-2999	있음			
41	경기	시흥시	의원	새오름가정의원	031-313-9809	있음	있음		
42	경기	성남시 분당구	상급종합병원	분당서울대학교병원	031-787-2474			있음	
43	경기	성남시 분당구	요양병원	보바스기념병원	031-1877-5661	있음			
44	경기	포천시	의원	모현센터의원	031-536-8998	있음	있음		
45	경기	안양시 만안구	종합병원	메트로병원	031-467-9880	있음	있음		
46	경기	고양시 일산동구	종합병원	동국대학교 일산불교병원	031-961-8220	있음			
47	경기	군포시	병원	남천병원	031-390-2073	있음			
48	경기	파주시	의원	굿피플의원	031-934-5777	있음			
49	경기	고양시 일산동구	종합병원	국민건강보험 일산병원	031-900-3539	있음	있음	있음	
50	경기	고양시 일산동구	종합병원	국립암센터	031-920-1129	있음	있음	있음	
51	경기	파주시	종합병원	경기도의료원 파주병원	031-940-9338	있음	있음		
52	경기	의정부시	종합병원	경기도의료원 의정부병원	031-828-5461	있음			
53	경기	의정부시	종합병원	가톨릭대학교 의정부성모병원	031-820-3355	있음			
54	경기	수원시 팔달구	종합병원	가톨릭대학교 성빈센트병원	031-249-7758	있음	있음	있음	
55	경기	부천시	종합병원	가톨릭대학교 부천성모병원	032-340-2530	있음	있음		
56	경기	부천시	요양병원	가은병원	032-667-0114	있음			
57	울산	울주군	요양병원	정토마을자재요양병 원	052-255-8400	있음			
58	울산	울주군	요양병원	이손요양병원	055-780-1000	있음			
59	울산	동구	종합병원	울산대학교병원	052-250-7847	있음	있음	있음	
60	대전	중구	상급종합병원	충남대학교병원	042-280-7629	있음	있음	있음	
61	대전	대덕구	종합병원	대전보훈병원	042-939-0303	있음	있음		
62	대전	중구	종합병원	가톨릭대학교 대전성모병원	042-220-9004	있음	있음	있음	
63	광주	북구	의원	천주의성요 한의원	062-510-3071	있음			
64	광주	광산구	종합병원	광주보훈병원	062-602-6228	있음	있음		
65	광주	남구	종합병원	광주기독병원	062-650-5620	있음			
66	인천	중구	상급종합병원	인하대학교병원	032-890-3744	있음			

번호	지역		기관종류	기관명	문의전화	서비스 유형			
	시/도	시/군/구				입원형	가정형	자문형	소아 청소년 완화의료
67	인천	남동구	요양병원	봄날요양병원	032-464-9101	있음			
68	인천	부평구	상급종합병원	가톨릭대학교 인천성모병원	032-280-6201	있음	있음	있음	
69	인천	서구	종합병원	가톨릭관동대학교 국제성모병원	032-290-3635	있음	있음	있음	
70	인천	남동구	상급종합병원	가천대 길병원	032-460-3591	있음		있음	
72	대구	남구	상급종합병원	영남대학교병원	053-620-4673			있음	
73	대구	수성구	의원	사랑나무의원	053-217-9500	있음			
74	대구	동구	종합병원	대구파티마병원	053-940-7515	있음			
75	대구	서구	종합병원	대구의료원	053-560-9300	있음	있음		
76	대구	달서구	종합병원	대구보훈병원	053-630-7310	있음	있음		
77	대구	남구	상급종합병원	대구가톨릭 대학교병원	053-650-3431	있음			
78	대구	달서구	상급종합병원	계명대학교 동산병원	053-258-6369			있음	
79	대구	중구	종합병원	계명대학교 대구동산병원	053-250-8588	있음	있음		
80	부산	동구	요양병원	인창요양병원	051-466-1004	있음			
81	부산	부산진구	종합병원	온종합병원	051-607-0561	있음			
82	부산	남구	종합병원	부산성모병원	051-933-7133	있음	있음		
83	부산	사상구	종합병원	부산보훈병원	051-601-6895	있음	있음		
84	부산	서구	상급종합병원	부산대학교병원	051-240-7866	있음			
85	부산	중구	종합병원	메리놀병원	051-461-2471	있음			
86	부산	동래구	병원	동래성모병원	051-559-8888	있음			
87	부산	서구	상급종합병원	고신대학교 복음병원	051-990-5226	있음			
88	서울	노원구	종합병원	한국원자력의학원 원자력병원	02-970-2796	있음			
89	서울	강동구	종합병원	중앙보훈병원	02-2225-1529	있음	있음	있음	
90	서울	금천구	의원	전`진`상의원	02-802-9313	있음	있음		
91	서울	강동구	의원	인성기념의원	02-2135-3577	있음	있음		
92	서울	양천구	종합병원	이화여대 목동병원	02-2650-2922			있음	
94	서울	중랑구	종합병원	서울특별시 서울의료원	02-2276-7000	있음		있음	
95	서울	은평구	병원	서울특별시 서북병원	02-3156-3025	있음			
96	서울	양천구	종합병원	서울특별시 서남병원	02-6300-9088	있음			
97	서울	중랑구	병원	서울특별시 북부병원	02-2036-0419	있음	있음		
98	서울	동대문구	종합병원	서울특별시 동부병원	02-920-9379	있음			
99	서울	종로구	종합병원	서울적십자병원	02-2002-8970	있음			
100	서울	송파구	상급종합병원	서울아산병원	02-3010-1174			있음	
101	서울	종로구	상급종합병원	*서울대학교병원*	02-2072-3066			**있음**	**있음**
102	서울	중구	종합병원	국립중앙의료원	02-2276-2240	있음			

번호	지역		기관종류	기관명	문의전화	서비스 유형			
	시/도	시/군/구				입원형	가정형	자문형	소아 청소년 완화의료
103	서울	성북구	상급종합병원	고려대 안암병원	02-920-6341			*있음*	
104	서울	구로구	상급종합병원	고려대 구로병원	02-2626-2807	*있음*	*있음*		
105	서울	동대문구	상급종합병원	경희대학교병원	02-958-9900			*있음*	
106	서울	은평구	종합병원	가톨릭대학교 은평성모병원	02-2030-4296	*있음*			
107	서울	영등포구	종합병원	가톨릭대학교 여의도성모병원	02-3779-2549	*있음*			
108	서울	서초구	상급종합병원	가톨릭대학교 서울성모병원	02-2258-1907	*있음*	*있음*	*있음*	

※ 출처 : 국립암센터 호스피스완화의료, 2019년 9월 기준

호스피스·완화의료 병동 간호사의 직무스트레스가 소진과 직무만족에 미치는 영향

이 지 선

경주대학교 대학원

간호학과

지도 교수 김 지 원

(초록)

본 연구는 부산, 울산, 경상남북도에 소재한 호스피스·완화의료 병동 간호사를 대상으로 직무스트레스의 정도를 파악한 후, 소진과 직무만족에 미치는 영향 관계를 검증함으로써 호스피스 병동에서 근무하는 간호사의 직무스트레스로 인한 소진을 예방하고, 생애 말기 돌봄과 관련된 호스피스·완화의료 간호서비스의 질적 향상을 위한 기초자료로 활용하고자 시도된 서술적 조사연구이다.

연구 대상자는 부산, 울산, 경상남북도 13개 호스피스·완화의료 전문기관에서 근무하고 있는 간호사 142명을 대상으로 자료 수집은 2019년 8월 1일부터 8월 31일까지 구조화된 설문지를 사용하여 조사하였다. 회수율은 약 83.1%이었다.

자료 분석은 SPSS WIN 28.0 프로그램을 이용하여 기술 통계와 t-test, ANOVA, 사후분석, Pearson's correlation coefficients 및 Multiple regression analysis를 이용하여 분석하였다.

본 연구의 결과는 다음과 같이 요약할 수 있다.

첫째, 일반적 특성에서 대상자의 연령은 20대가 30.5%, 결혼 상태는 기혼이 52.5%, 최종학력은 대졸이 55.1%, 급여수준은 250-300만원 미만이 37.3%, 총 임상경력은 10년이상이 43.2%, 호스피스병동 경력은 1-3년 미만이 33.9%, 직위에서는 일반간호사가 75.4%, 호스피스선택동기에서는 '어쩔수 없이'가 29.7%로 가장 많았다.

둘째, 연구 대상자의 직무스트레스 점수는 1.91점(4점 척도)이었고 직무스트레스 영역별 점수는 '죽음과 죽어감의 과정' 2.39점, '업무과중' 2.20점, '준비부적절' 1.88점, '치료불확실성' 1.88점, '간호사와의 갈등' 1.75점, '의사와의 갈등' 1.66점, '직원지지결여' 1.61점 순이었다.

셋째, 연구 대상자의 소진 점수는 2.36점(5점 척도)이었다.

넷째, 연구 대상자의 직무만족 점수는 3.46점(5점 척도)이었다.

다섯째, 직무스트레스, 소진 및 직무만족의 상관관계를 분석한 결과,

종속변수인 소진에 있어서는 직무스트레스 하위영역 중 치료불확실성이 가장 큰 유의한 정(+)의 관련성이 있었고, 또 다른 종속변수인 직무만족에서는 '소진'이 -.623으로 가장 큰 부(-)의 관련성이 있었고, 다음은 직무스트레스 하위영역 중'치료불확실성'이 가장 큰 유의한 부(-)의 관련성이 있는 것으로 검정되었다.

여섯째, 직무스트레스가 소진에 영향을 미치는 요인으로는 유의수준 0.05에서 직무스트레스 하위영역 중 '치료불확실성'이 정(+)의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 유의수준 0.1에서는 직무스트레스 하위영역 중 '업무과중'과 '의사와의 갈등' 요인이 유의한 변수였으며, 업무과중은 정(+)의 영향, 의사와의 갈등은 부(-)의 영향을 미치는 것으로 검정되었다.

일곱째, 직무스트레스와 소진이 직무만족에 영향을 미치는 요인으로는 업무과중과 소진으로 나타났는데 그 중에서도 소진이 가장 큰 영향을 미치는 변수였다. 소진의 정도가 높을수록 직무만족이 유의하게 낮아지는 것으로 검정되었고, 업무과중은 높을수록 직무만족 수준이 높게 나타났다.

본 연구는 호스피스·완화의료 병동 간호사의 직무스트레스와 소진을 낮추고 직무만족도를 높이기 위해서는 호스피스 병동에서 근무하는 간호사의 전문성을 키우는 제도적 방안과 소진을 감소시킬 수 있는 중재 프로그램, 효율적인 인적 관리 및 지원이 필요한 것으로 사료된다.

주요어: 호스피스·완화의료 병동 간호사, 직무스트레스, 소진, 직무만족

The effects Job Stress of Hospice and Palliative Nurses on Burnout and Job Satisfaction

Lee Ji Sun

Department of Nursing
The Graduate School
Gyeongju University

(Supervised by Professor Kim, Ji Won)

(Abstract)

The study is a descriptive survey research conducted to prevent burnout from job stress of nurses working in hospice and to utilize as basic data for quality improvement of Hospice and Palliative care services related to end-of-life care by identifying the level of job stress among nurses working in Hospice and Palliative Cares located in Busan, Ulsan, and Gyeongsangdo Province, and by verifying the effect of this factor on their burnout and job satisfaction.

The research participants consisted of 142 nurses employed at Hospice and Palliative care services in aforementioned cities, and data were collected from August 1 to August 31, 2019 using structured questionnaires. The collection rate was about 83.1%.

Data were analyzed by descriptive statistics, T-test, ANOVA, Post-Hoc test, Pearson's correlation coefficients, and Multiple regression analysis using the SPSS WIN 28.0 program.

The results of the present study can be summarized as follows:

First, With respect to the general characteristics, participants between the

ages of 20s accounted for 30.5%, in terms of age range; married nurses accounted for 52.5%, college degree graduates accounted for 55.1%, more that 2.5 million won and less than 3.0 million won a month accounted for 37.3%, in terms of monthly income; more than ten years accounted for 43.2%, in terms of work experience; more than one year and less than three years accounted for 33.9%, in terms of Hospice Care work experience; general nurses accounted for 75.4%, in terms of job title; and 'unwillingly' accounted for 29.7%, in terms of incentives to career choices.

Second, The job stress score of the participants was 1.91points(out of 4points), and the job stress score per area was in the order of the process of the death (2.39points), workload (2.20points), inadequate preparation(1.88p-oints), uncertainty of hospice care(1.88points), nurses conflict(1.75points), doctor conflict(1.66points), and lack of employee support (1.61points).

Third, The burnout score of the participants was 2.36points(out of 5 points).

Fourth, The job satisfaction score of the participants was 3.26points(out of 5points).

Fifth, As a result of analyzing the correlation between job stress, burnout, and job satisfaction.

In the case of the dependent variable, 'burnout', the 'uncertainty of care' which is sub-factor of job stress was the most positively significant to this factor, and in the other dependent variable, 'job satisfaction', the most significant negative correlation appeared with 'burnout' factor at -.623. And it was then tested that 'uncertainty of care' was the second factor that was negatively relevant to job satisfaction factor.

Sixth, uncertainty of cure had a positive correlation with 'burnout' at a significance level of 0.05. At the significance level of 0.1, the factors of doctor conflict and the overwork were significant variables, and it was

tested that the overwork had a positive effect and doctor conflict had a negative effect.

Seventh, job stress factor and burnout were found to have a significant effect on job satisfaction and among them, burnout was the most influential variable. The higher the level of burnout the lower the job satisfaction level, and the higher the workload, the higher the job satisfaction level.

In order to reduce the job stress and burnout of Hospice and Palliative Cares and improve job satisfaction, this study suggests to require institutional measures to enhance the professionalism of nurses working in hospice and efficient human management and support.

Keywords: Hospice Palliative nurses, Job Stress, Burnout, Job Satisfacion