

암병동 간호사와 일반병동 간호사의 임종간호에 대한 스트레스와 대처방법 비교 연구

이향련¹⁾ · 이연옥²⁾ · 최은영³⁾ · 박영미⁴⁾

I. 서 론

1. 연구의 필요성

최근 우리나라에서 암으로 인한 사망률은 1위로 전체 사망률의 27.0%를 차지하고 있고(Korea National Statistical Office, 2005), 말기암 환자의 병원사망률은 12.8%에서 2001년 39.9%로 급증하였다(Ministry of health & welfare, 2003). 서울시내 노인여성을 대상으로 조사한 결과, 61.9%가 자녀의 부담을 덜어주기 위해서 병원에서 임종을 원하고 있어(Choi, Byeon, Lee, & Han, 2001) 앞으로 환자들이 병원에서 사망하는 비율이 증가되고, 임상간호사들이 임종환자를 간호하는 기회가 늘어날 것으로 예측된다.

더욱이 현대과학과 의료기술의 발달로 인해 치료가 불가능한 환자라 할지라도 생명을 연장시킴으로써 사람들의 수명은 더 길어지게 되었고 만성질환으로 사망하는 경향이 증가함에 따라 간호사들이 임종환자를 간호해야 할 경우가 더 많아졌다(Kastenbaum, 1986). 인본주의적인 인간과학을 표방하며 인간의 총체성에 접근해 온 간호학은 죽음의 과정에 있는 이로 하여금 적극적인 자세로 죽음의 의미를 추구하고 존엄성을 지닌 인간으로서 생을 조용히 마감할 수 있도록 도와주는 일

은 간호사의 중요한 역할이라고 보았으며(Kang, 2000), 죽음이 가족과 친족에게서 전문가에게로 위임되고 있는 현 시점에서 임종간호는 간호의 여러 요인 중에서 그 필요성이 절실하고 따라서 임상적으로 가장 중요한 요인으로 부각되고 있다(Becker, 1994).

그러나 간호사들은 임종간호를 부정적으로 이해하는 경향을 보이고 있으며(Kim, Jun, & Kim, 1992), 간호사의 76.5%가 말기환자를 위한 간호 준비가 부적절하다고 느끼고 있었다(Frommelt, 1991). 임종간호는 신체적, 심리적, 영적인 측면에 대한 많은 요구를 가지고 있지만 임종환자의 요구가 충족되지 못하거나, 간호수행의 효과가 부족하다고 생각되면 간호사는 다양한 스트레스를 받게 된다(Lee, 2004). 특히 만성질환을 간호하는 간호사가 업무량 과중, 죽음과 죽어감, 부적절한 준비, 직원지지의 결여에서 급성질환을 간호하는 간호사보다 더 많은 스트레스를 경험하고(Kim, 1996), 중환자실, 신생아 중환자실, 암병동 등 임종환자의 비율이 비교적 높은 병동에 근무하는 간호사는 매우 심한 스트레스나 고통을 받는다(Jo & Han, 2001; Downey, Bengiamin, Heuer, & Juhl, 1995; Haberman, Germino, Maliski, Stafford-Fox, & Rice, 1994).

스트레스는 인간의 신체 및 심리적 적응에 긍정적인

주요용어 : 임종간호, 스트레스, 대처방법

- 1) 경희대학교 간호과학대학 교수, 2) 국립암센터 수간호사, 3) 제주한라대학 전임강사
4) 적십자대학 임상전임강사(교신저자 E-mail: susana21@redcross.ac.kr)

영향보다는 부정적인 영향을 더 많이 주는 것으로 알려져 있으며(Kim, 1987), Lazarus와 Folkman(1984)은 스트레스 상황에 직면했을 때 개인이 행하는 대처능력을 그 기능에 따라 문제중심대처와 정서중심대처 방법 두가지로 구분하여 제시하였고, 스트레스를 변화시킬 수 있다고 지각하는 경우에는 문제중심대처를, 변화시킬 수 없다고 지각하는 경우에는 정서중심대처를 많이 이용하며, 정서중심대처를 많이 이용하는 대상자의 경우 문제중심대처 유형을 이용하는 경우보다 정신적, 신체적 증상이 더 많이 나타난다고 하였다. 또한, 인간이 삶을 영위하는데 있어서 스트레스는 피할 수 없으며 항상 공존해야 하므로 스트레스의 요인도 중요하겠지만 대처 유형이 더 유의성이 있다고 할 수 있다(Kim et al., 1998).

최근 임상간호사들을 대상으로 업무 스트레스와 대처방법에 대한 내용은 다양하게 연구되고 있지만(Kim, 2002; Kim, 1997; Lee, 1998; Lim, 1999), 임종간호에 대한 스트레스와 대처방법에 관해서는 거의 연구되지 않고 있는 실정이다. 따라서 본 연구에서는 임상간호사들이 임종환자를 간호하면서 경험하는 스트레스 요인 및 대처방법을 암병동 간호사와 일반병동 간호사를 대상으로 비교·분석함으로써 임종환자 간호시 겪게 되는 스트레스에 효율적으로 대처할 수 있는 전략을 세우기 위한 기초자료로 활용하고자 본 연구를 시도하였다.

2. 연구 목적

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 암병동 간호사와 일반병동 간호사의 일반적 특성 및 관련특성을 비교한다.
- 2) 암병동 간호사와 일반병동 간호사의 임종간호에 대한 스트레스와 대처방법을 비교한다.
- 3) 대상자의 일반적 특성 및 관련특성에 따른 임종간호에 대한 스트레스와 대처방법을 확인한다.
- 4) 임종간호에 따른 스트레스와 대처방법간의 상관관계를 확인한다.

3. 용어 정의

1) 임종간호에 대한 스트레스

임종환자 간호시 경험하게 되는 스트레스를 말하며, 본 연구에서는 기존문헌을 기반으로 간호사들의 심층면

담과 개방적 질문지를 이용하여 임종간호에 따른 간호사의 스트레스로 Lee(2004)가 개발한 도구로 측정할 것을 말한다.

2) 스트레스 대처방법

스트레스 대처방법은 Lazarus와 Folkman(1984)이 개발하고, Kim과 Lee(1985)가 번안한 도구를 본 연구의 목적에 맞게 수정·보완하여 측정할 것을 말한다.

II. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 암병동 간호사와 일반병동간호사의 임종간호에 대한 스트레스 및 대처방법을 비교하기 위한 횡단적 비교조사연구이다.

2. 연구 대상

본 연구 대상자는 서울과 경기도에 소재한 4개의 H, K, S, Y대학부속병원, 2개의 N, W암전문 병원, 3개의 B, I, N 국·공립병원의 암병동에 근무하는 간호사 309명과 일반병동에 근무하는 간호사 319명이다. 두 군 모두 1년 이상의 근무경력과 임종환자 간호경험이 있는 내과, 외과, 중환자실, 부인과에 근무하는 간호사를 대상으로 하였다.

3. 자료수집 기간 및 절차

자료수집 기간은 2004년 3월 31일부터 4월 22일까지였고 연구자가 해당병원 간호부를 직접 방문하여 연구 목적을 설명하고 임의표출방법에 의해 암병동 간호사에게 332부, 일반병동 간호사에게 357부의 설문지를 배포하고 암병동 간호사 309명, 일반병동 간호사 319명에게 회수하였으며 회수율은 91%이었다.

4. 연구도구 및 측정방법

1) 임종간호에 대한 스트레스 측정

임종간호에 대한 스트레스 측정은 Lee(2004)가 기존 문헌들(Ahn, 2004; Choi, 2003; Jo, 2002; Park, 1996; Bae, 1996; Choi, 1992)을 기반으로 암병동 간호사 6명을 대상으로 심층면담을 통해 개발한

도구로서 예비조사후 전문가를 통한 내용타당도와 요인 분석을 통한 구성타당도를 확인하였다. 본 도구의 구성은 총 40문항, 7요인으로 환자 및 보호자의 임종에 대한 부정적인 태도 8문항(Cronbach's $\alpha = .84$), 임종환자에 대한 시간할애의 어려움 7문항(Cronbach's $\alpha = .83$), 임종환자 간호에 대한 부담감 7문항(Cronbach's $\alpha = .85$), 업무량 과중 5문항(Cronbach's $\alpha = .77$), 임종환자와의 인간적 갈등 6문항(Cronbach's $\alpha = .81$), 전문지식과 기술 부족 3문항(Cronbach's $\alpha = .69$), 의료한계에 대한 갈등 4문항(Cronbach's $\alpha = .69$)으로 분류되며, '매우 아니다'(1점)에서 '매우 그렇다'(5점)까지의 5점 척도로 점수가 높을수록 스트레스 정도가 높은 것으로 하였다. 임종간호에 따른 스트레스 도구의 전체 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .93$ 을 나타내었다.

2) 스트레스 대처방법

측정도구는 Lazarus와 Folkman(1984)의 척도를 Kim과 Lee(1985)가 번안, 요인분석 하여 선택, 개발한 척도를 본 연구의 목적에 맞게 수정 보완하여 41문항으로 구성하였다. 본 연구에서는 2개요인 즉, 문제중심적 대처방법 16문항과 정서중심적 대처방법 25문항으로 구성되어 있는데 각 문항에 대해 '매우 아니다'(1점)에서 '매우 그렇다'(5점)까지의 5점 척도로 점수가 높을수록 각 대처방법의 이용정도가 높음을 의미한다. 이 도구의 신뢰도는 도구개발 당시 Cronbach's $\alpha = .89$ 이었으며 본 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .85$ 이었다.

5. 자료 분석방법

수집된 자료는 SPSS 11.0 프로그램을 이용하여 전산 통계처리 하였다. 암병동과 일반병동의 일반적 특성 및 관련특성 비교는 빈도, 백분율, χ^2 검증, 두 군간의 임종간호에 대한 스트레스정도, 스트레스 대처방법의 비교는 t-test, 대상자의 특성에 따른 임종간호에 대한 스트레스정도, 스트레스 대처방법에 대한 차이검증은 변수의 특성에 따라 t-test 또는 분산분석(ANOVA)을 하여 $p < .05$ 수준에서 유의한 차이가 있는 변수는 Duncan's multiple range test로 사후검증을 하였다. 임종간호에 대한 스트레스와 대처방법간의 상관관계는 Pearson's Correlation Coefficient로 분석하였다.

III. 연구 결과

1. 두 집단의 일반적 특성 및 관련특성 비교

연구 대상자는 총 628명이었으며, 그 중 암병동 간호사는 309명(49.2%), 일반병동 간호사는 319명(50.8%)이었다. 일반적 특성에서는 연령, 결혼상태, 종교에서 두 집단간 차이가 있었고, 관련특성에서는 임상경력, 현 근무부서와 호스피스 교육경험에서 두 집단간 차이가 있었다. 두 집단간의 암병동 근무기간(년)에서는 동질한 것으로 나타났다(Table 1).

2. 두 집단간의 임종간호에 대한 간호사의 스트레스 정도, 대처방법 비교

두 집단간의 임종간호에 대한 스트레스 정도는(Table 2)와 같다. 암병동 간호사의 임종간호에 대한 스트레스(평균 3.95±.37)가 일반병동 간호사의 스트레스 정도(평균 3.80±.43)보다 높았으며, 두 집단간에 유의한 차이를 보였다($t = -4.337$, $p = .000$). 또한 7개 영역 모두에서 암병동 간호사가 일반병동 간호사보다 더 높은 스트레스를 나타내었으며 두군간에 유의한 차이를 나타내었다.

암병동 간호사의 요인별 임종간호에 대한 스트레스 정도의 순위를 살펴보면, 의료 한계에 대한 갈등(평균 4.13±.42), 업무량 과중(평균 4.09±.50), 환자 및 보호자의 임종에 대한 부정적인 태도(평균 4.03±.48), 전문지식과 기술부족(평균 3.96±.50), 임종환자와의 인간적 갈등(평균 3.94±.51), 임종환자에 대한 시간할애의 어려움(평균 3.91±.46), 임종환자 간호에 대한 부담감(평균 3.62±.59) 순으로 나타났으며 일반병동 간호사도 암병동 간호사와 비슷한 순서를 나타내었다.

두 집단간 임종간호에 대한 스트레스 대처방법은 전체적으로 볼 때 암병동 간호사가 평균 2.90(±.33), 일반병동 간호사는 평균 2.89(±.34)점으로 두 집단간의 유의한 차이를 나타내지 않았다($t = -.171$, $p = .864$). 이를 문제중심 대처방법과 정서중심 대처방법으로 분류하여 두 집단간에 차이를 검증한 결과 두 집단 모두 문제중심 대처방법을 많이 사용하는 것으로 나타났다.

3. 일반적 특성 및 관련특성에 따른 임종간호에 대한 스트레스 정도

<Table 1> Comparison of general and related characteristics of the two groups (N=628)

Characteristics	Categories	Cancer	General	x ²	p
		unit(N=309) N(%)	unit(N=319) N(%)		
Age(years)	~ 29	230(74.4)	206(64.6)	7.198	.027*
	30 ~ 39	56(18.1)	81(25.4)		
	40 ~	23(7.4)	32(10.0)		
Marital status	Married	83(26.9)	111(34.8)	4.630	.031*
	Unmarried	226(73.1)	208(65.2)		
Religion	Catholic	31(10.0)	41(12.9)	14.405	.002*
	Protestant	100(32.4)	139(43.6)		
	Buddhist	24(7.8)	27(8.5)		
	None	154(49.8)	112(35.1)		
Clinical career (year)	Under 5	201(65.0)	159(49.8)	17.620	.000*
	5 ~ under 10	50(16.2)	91(28.5)		
	Over 10	58(18.8)	69(21.6)		
Nursing department	Internal medicine	123(39.8)	181(56.7)	110.609	.000*
	Surgery	139(45.0)	52(16.3)		
	Gynecology	34(11.0)	9(2.8)		
	ICU	13(4.2)	77(24.1)		
Working period in cancer unit (year)	Under 3	157(50.8)	46(57.5)	2.498	.287
	3 ~ under 6	90(29.1)	24(30.0)		
	Over 6	62(20.3)	10(12.5)		
Education experiences about nursing cancer patients	Yes	124(40.1)	64(20.1)	30.134	.000*
	No	185(59.9)	255(79.9)		
Education experience about hospice	Yes	90(29.1)	58(18.2)	10.437	.001*
	No	219(70.9)	261(81.8)		
Doing leisure activities	Yes	142(46.0)	142(44.5)	.131	.717
	No	167(54.0)	177(55.5)		

<Table 2> Comparisons on the stress, coping method of bereavement care of two groups (N=628)

Categories	Cancer unit		General unit		t	p
	M±SD	Order	M±SD	Order		
Stress						
Stress degree after bereavement care	3.95±.37		3.80±.43		-4.337	.000*
Negative attitude of patient and his/her family members	4.03±.48	3	3.88±.57	2	-3.517	.000*
Burden about bereavement care	3.62±.59	7	3.48±.58	7	-3.081	.002*
Difficulty of sharing time to dying patient	3.91±.46	6	3.82±.53	4	-2.324	.020*
Overloaded duty	4.09±.50	2	3.87±.56	3	-5.263	.000*
Conflict about medical limit	4.13±.42	1	4.04±.52	1	-2.484	.013*
Human relation conflict with dying patient	3.94±.51	5	3.82±.56	4	-2.740	.006*
Insufficiency in professional knowledge and skill	3.96±.50	4	3.79±.59	6	-3.783	.000*
Coping method						
Problem-focused coping	2.90±.33		2.89±.34		-.171	.864
Emotion-focused coping	3.07±.43	1	3.06±.43	1	-.184	.854
	2.79±.34	2	2.79±.32	2	-.124	.901

대상자의 일반적 특성 및 관련 특성에 따른 임종간호 스트레스 정도를 분석한 결과, 연령, 결혼상태, 임상경력, 암병동 근무기간, 암환자 간호교육 이수경험 등의 변수에서 유의한 차이가 있었다. 임상경력에서는 스트레스 점수가 5년 미만 3.81점, 5년~10년 미만

3.94점, 10년 이상 4.00점으로 나타나(F=12.079, p=.000), Duncan test로 사후검정 한 결과 5년 미만과 5년 이상인 그룹에서의 차이 때문인 것으로 나타났다. 또한 암병동 근무기간에 따른 스트레스 정도를 보면 3년 미만 3.84점, 3년~6년 4.02점, 6년 이상

<Table 3> Comparison in stress from bereavement care according to general and related characteristics of subjects (N=628)

Characteristic	Categories	N	M	SD	t or F	p	Post-hoc comparison*
Age(years)	~ 29	436	3.83	.40	10.663	.000*	
	30 ~ 39	137	3.98	.42			
	40 ~	55	4.02	.41			
Marital status	Married	194	3.94	.39	2.354	.019*	
	Unmarried	434	3.85	.42			
Religion	Catholic	72	3.89	.46	.654	.581	
	Protestant	239	3.85	.42			
	Buddhist	51	3.93	.41			
	None	266	3.89	.39			
Clinical career (year)	Under 5a	360	3.81	.40	12.079	.000*	a(b, c)
	5 ~ under 10b	141	3.94	.43			
	Over 10c	127	4.00	.40			
Nursing department	Internal medicine	304	3.89	.43	.800	.494	
	Surgery	191	3.89	.40			
	Gynecology	43	3.90	.35			
	Icu	90	3.82	.40			
Working period in cancer unit (year)	Under 3a	201	3.84	.40	11.753	.000*	a(b, c)
	3 ~ under 6b	112	4.02	.35			
	Over 6c	71	4.04	.35			
Education experiences about nursing cancer patients	Yes	188	3.96	.43	3.065	.002*	
	No	440	3.85	.40			
Education experience about hospice	Yes	148	3.91	.40	.987	.324	
	No	480	3.87	.41			
Doing leisure activities	Yes	284	3.87	.38	-.399	.690	
	No	344	3.88	.43			

* duncan

4.04점으로 나타났으며($F=11.753$, $p=.000$). 사후 검정 결과 3년 미만과 3년 이상인 그룹에서의 차이 때문으로 나타났다(Table 3).

4. 일반적 특성 및 관련특성에 따른 스트레스 대처방법

대상자의 일반적 특성 및 관련 특성에 따른 임종간호 스트레스 대처방법은 종교와 여가활동에서만 유의한 차이가 있었다. 종교는 대처방법 점수가 천주교 평균 2.93점, 개신교 2.93점, 불교 2.94점, 무교 2.86점으로 나타나($F=2.682$, $p=.046$), Duncan test로 사후검정한 결과 종교가 없는군과 종교가 있는 군의 차이 때문인 것으로 나타났다. 여가활동을 보면 여가활동이 있는 경우 평균 2.93, 여가활동이 없는 경우가 평균 2.87점으로서 여가활동이 있는 경우가 스트레스에 보다 잘 대처하는 것으로 나타났다(Table 4).

5. 대상자의 임종간호에 대한 스트레스와 대처방법간 상관관계

대상자의 임종간호에 대한 스트레스와 대처방법간 상관관계를 Pearson's 상관계수로 검증한 결과, 임종간호에 대한 스트레스와 대처방법간의 상관관계는 .231의 약상관성이 있는 것으로 나타났으며, 각 요인별 스트레스와 문제중심 대처방법과 정서중심 대처방법 간에도 모든 변수에서 유의한 약상관성을 나타내었다(Table 5).

IV. 논 의

환자의 병원사망을 증가는 병동에 근무하는 간호사들의 노력에도 불구하고 환자들의 증상 악화나 임종간호와 죽음에 접하는 빈도는 점차 증가하고 있어 간호사들은 지속적인 긴장상태에 놓이게 되고, 심한 좌절감을

(Table 4) Comparison in stress coping methods according to general and related characteristics of subjects (N=628)

Characteristic	Categories	N	M	SD	t or F	p	Post-hoc comparison*
Age(years)	~ 29	436	2.90	.35	.740	.478	
	30 ~ 39	137	2.91	.29			
	40 ~	55	2.85	.38			
Marital status	Married	194	2.90	.29	-.076	.940	
	Unmarried	434	2.90	.36			
Religion	Catholica	72	2.93	.30	2.682	.046*	a, b ,c>d
	Protestantb	239	2.93	.32			
	Buddhistic	51	2.94	.38			
	Noned	266	2.86	.35			
Clinical career (year)	Under 5	360	2.91	.35	.605	.546	
	5 ~ under 10	141	2.90	.33			
	Over 10	127	2.87	.33			
Nursing department	Internal medicine	304	2.89	.35	.633	.594	
	Surgery	191	2.93	.32			
	Gynecology	43	2.91	.32			
	Icu	90	2.88	.36			
Working period in cancer unit (year)	Under 3	201	2.93	.34	.334	.716	
	3 ~ under 6	112	2.90	.38			
	Over 6	71	2.89	.35			
Education experiences about nursing cancer patients	Yes	188	2.91	.36	.577	.564	
	No	440	2.89	.33			
Education experience about hospice	Yes	148	2.92	.34	1.009	.313	
	No	480	2.89	.34			
Doing leisure activities	Yes	284	2.93	.36	2.119	.035*	
	No	344	2.87	.31			

* duncan

(Table 5) Correlation between stress and coping method in bereavement care (N=628)

Categories	Total	Problem-focused coping	Emotion-focused coping
Stress degree in bereavement care	.231*	.232*	.191*
Negative attitude of patient and his/her family members	.164*	.170*	.132*
Burden about bereavement care	.290*	.260*	.265*
Difficulty of sharing time to dying patient	.201*	.234*	.139*
Overloaded duty	.136*	.108*	.136*
Conflict about medical limit	.058	.095*	.018
Human relation conflict with dying patient	.185*	.181*	.157*
Insufficiency in professional knowledge and skill	.104*	.112*	.079*

경험하며 많은 부담감과 스트레스를 접하게 된다. 따라서 임종환자를 간호하는 간호사의 임종간호에 대한 스트레스 및 대처방법을 확인하는 것은 간호사의 스트레스 관리 및 임종간호 수행에 도움이 될 것으로 사료된다.

본 연구결과에서의 대상자의 일반적 특성에서는 연령, 결혼상태, 종교가, 관련특성에서는 임상경력, 현 근무부서와 암환자 간호 교육경험, 호스피스 교육경험 변수에서 두 집단간 차이가 있었다. 이는 두 집단간 간호

사들의 자료수집이 암병동과 일반병동의 여건상 특성을 짚기 방법으로 수집하지 못하였으므로 특성의 분포에 차이가 있는 것으로 생각되며 따라서 임종간호에 대한 스트레스와 대처방법의 차이를 일반화하는 데는 신중을 기해야 하며 반복연구로 확인할 필요가 있다.

두 집단간의 임종간호에 대한 스트레스 정도는 암병동 간호사의 임종간호에 대한 스트레스가 일반병동 간호사의 스트레스 정도보다 높은 것으로 나타났다. 이는

암 환자의 병상 점유율 증가와 병원 입종의 증가로 인해 많은 간호부담이 생겼고 이로 인해 암환자를 간호하면서 생길 수 있는 갈등이 증가한 것으로 보여지는데, 암병동 간호사와 일반병동 간호사의 업무 스트레스를 비교한 Kim(2002)의 연구결과에서도 암병동 간호사가 업무스트레스를 더 많이 지각하고 있는 것으로 나타났다. 또한 암병동 간호사의 업무 스트레스는 밤근무를 할 때, 근무 중 중환자가 발생할 때에 스트레스 정도가 높게 나타난다는 보고(Bae, 1996)와 말기 암 환자를 간호하는 간호사의 고통경험 척도개발에 대해 연구한 Jo(2002)의 연구에서 고통받는 환자를 보면서 고통완화를 위해 해줄수 있는 능력의 한계는 직업적 한계성을 느끼게 되고, 환자의 죽음 뒤 경험하는 후회와 죄책감의 교차, 등을 통하여 직업적인 회의감에 빠져들음으로서 직업적 스트레스를 겪는 고통을 경험한다고 한 결과에서 이를 뒷받침해주고 있다.

각 요인별 임종간호에 대한 스트레스 정도의 순위에서 의료 한계에 대한 갈등이 암병동과 일반병동 간호사 모두에서 가장 많은 스트레스를 지각하는 것으로 나타났으며, 임종환자에게 통증조절을 해줄 수 없을 때, 환자 상태가 나빠질 때, 해줄 것이 한정되어 있을 때, 환자와 의사 사이에서 아무 것도 해주지 못할 때의 문항으로 구성되었다. Bae(1996)는 암병동 간호사의 경우 의사와의 대인관계상 갈등으로 인한 스트레스, 의료의 한계에 대한 심리적 부담감 등이 스트레스의 원인이며, 환자와 의사 사이에서 아무것도 해줄 수 없는 경우 무력감을 경험한다고 한 Vachon(1998)의 연구와도 비슷한 경향이었다. 이는 적극적으로 소생을 시도할 수 없이 지켜보아야 하고, 간호사로서의 역할을 자율적으로 수행하지 못한 것에 대한 죄책감과 무력감, 의료 한계에 접하면서 갖게 되는 회의감과 거부감으로 높은 스트레스를 받게 되는 것으로 사료된다.

또한 환자 및 보호자의 임종에 대한 부정적인 태도를 접할 때 스트레스를 많이 지각하는 것으로 나타났다. 이에 대한 문항 내용은 통증으로 자신을 죽여 달라고 할 때, 희망을 끝까지 버리지 않을 때, 임종환자가 죽음을 받아들이지 못할 때, 모든 것을 거부하는 행동을 하는 환자를 간호할 때, 보호자가 죽음을 수용하지 않을 때, 의료진을 원망할 때, 가족이 환자에게 무관심할 때, 환자가 자신의 상태를 부정할 때로 구성되었다. Kübler-Ross(1970)는 임종을 맞이하는 환자의 태도를 아주 현실적인 사람마저도 마지막 단계인 수용단계에 이르기까지 회생에 대한 희망을 버리지 않는다고 하

였고, Choi(1991)는 말기암 환자의 임종경험에서 가장 두드러지게 나타나는 현상은 죽음 부정의 태도라고 한 것과 같이 관련지어 생각해 볼 수 있겠다.

한편 암병동과 일반병동 간호사의 임종간호에 대한 스트레스 대처방법을 비교해본 결과, 두 집단 모두 문제중심 대처방법을 많이 사용하는 것으로 나타났다. 이와 같은 결과는 문제중심대처방법을 정서중심대처방법보다 많이 사용하여 스트레스의 근원에 작용하려는 노력으로 문제해결이나 환경간의 갈등적 관계를 변화시키려는 노력을 하는 것(Lazarus & Folkman, 1984)을 알 수 있었다. 또한 임상간호사를 대상으로 한 Choi(1999)의 연구와 인공신장실 간호사를 대상으로 한 Kim(2002)의 연구에서 간호사가 문제중심적 대처방법을 많이 이용한다는 결과와도 일치하는 것으로 나타나, 이는 긍정적으로 살아가려는 자세를 가지고 나의 감정으로 다른 일이 방해받지 않도록 하며, 정서중심 대처방법으로 잠을 자거나 개인적인 스트레스로 이어지지 않으려 노력하는 것으로 이해할 수 있었다. 대상자의 특성에 따른 대처방법에서 종교가 있는 군과 여가 활동을 하고 있는 군이 대처방법을 보다 잘하는 것으로 보아 여가 활동을 권장하고 종교를 갖도록 하는 노력이 필요함을 알 수 있었다. 이와 같이 대상자의 임종간호 수행시 겪게 되는 스트레스는 지속될 수 있으므로 이에 따른 스트레스에 대해 긴장을 완화하며 업무처리를 해 나갈 수 있도록 좀더 효과적인 대처방법 프로그램이 필요하리라 본다.

대상자의 일반적 특성 및 관련 특성에 따른 임종간호 스트레스 정도는 연령과 임상경력이 높을수록 임종간호에 대한 스트레스가 높게 나타났다. Kim(1997)의 연구에서 연령이 높을수록 임종간호에 대한 부담이 높게 나타났고, 죽음을 앞둔 환자에 대한 간호사의 태도를 조사한 Cho(1975)의 연구에서도 임상경력이 많은 간호사일수록 죽음에 대한 불안을 더 뚜렷하게 지각한 것과 유사하였으며 Ahn(2004)은 간호사의 임종간호 수행은 경력이 많을수록 고통경험을 더 많이 하는 것으로 보고한 연구와도 연관된 것으로 사료된다.

또한 암병동 근무기간에 따른 스트레스 정도를 보면 근무기간이 길수록 임종간호에 대한 스트레스 점수가 높은 것으로 나타났다. Bae(1996)의 연구에서도 암병동에 오래 근무할수록 스트레스가 많음을 보여주고 있어 암병동 간호사의 특성에 따라 임종간호에 대한 스트레스 양상에 대해 파악해 볼 필요가 있다. 또한 암환자 간호교육 이수경험이 있는 군에서 스트레스를 더 높게

지각한다는 결과를 보였는데, 이는 암환자는 계속 증가하여 이미 10년 이상 사망원인의 1위를 차지하고 있으며, 간호사는 입원기간 중 치료의 부작용과 말기 암 환자의 고통을 접하고 있으므로 암병동에서의 근무기간이 길거나, 암환자 간호교육 이수경험이 있는 군은 암에 대해 더 많이 앎으로 인해 스트레스를 더 높게 지각하고 있다고 보아 교육내용에 대한 차이를 고려해 볼 필요가 있다고 사료된다.

이상으로 최근 임종환자를 간호하는 일은 증가하고 있지만 이러한 역할수행을 위한 준비가 부족시 병원에 있는 간호사, 특히 말기 암환자를 간호하는 암병동 간호사는 높은 스트레스를 접하게 되므로 임종간호를 수행하는 간호사들에게 심층적이고 체계적인 호스피스 교육과 임종간호 전문간호사 제도를 활성화하여 임종환자 간호 업무수행에 효율성을 도모할 수 있는 방법을 확보하는 것이 중요하다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 암병동 간호사와 일반병동 간호사의 임종간호에 대한 스트레스 정도와 대처방법을 파악하고 비교하기 위한 횡단적 비교 조사연구로서, 임상 간호사들이 임종환자 간호시 겪게 되는 스트레스에 효율적으로 대처할 수 있는 전략을 세우기 위한 기초자료로 활용하기 위해 시행되었다. 본 연구의 대상은 서울과 경기도에 소재한 4개의 대학부속병원, 2개의 암전문 병원, 3개의 국·공립 병원의 암병동에 근무하는 간호사 309명과 일반병동에 근무하는 간호사 319명으로 총 628명이었다. 임종간호에 대한 스트레스 측정도구는 Lee (2004)가 개발한 도구로서 예비조사 후 전문가를 통한 내용타당도와 요인분석을 통한 구성타당도를 확인한 도구이며, 스트레스 대처방법의 측정도구는 Lazarus 와 Folkman(1984)의 척도를 Kim과 Lee(1985)가 변역한 척도를 이용하였다.

본 연구의 결과는 다음과 같다.

1. 두 집단의 일반적 특성 및 관련특성을 비교해 보면, 일반적 특성에서는 연령, 결혼상태, 종교에서 두 집단 차이가 있었고, 관련특성에서는 임상경력, 현 근무부서와 암환자 간호교육 경험유무와 호스피스 교육경험유무에서 두집단간 차이가 있었다.
2. 임종간호에 대한 스트레스 정도에 관해 두 집단간의 차이를 본 결과, 암병동 간호사의 임종간호에 대한 스트레스 전체 평점은 3.95점이며 일반병동 간호사

는 3.80점으로 암병동 간호사가 임종간호에 대한 스트레스를 더 높게 지각하고 있었으며, 7개의 요인 별로 볼 때 암병동 간호사가 일반병동 간호사보다 전 요인에서 전체적으로 점수가 높았고, 모든 요인에서 두 군간에 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 임종간호에 대한 스트레스 대처방법은 전체적으로 볼 때 암병동 간호사가 평균 2.90점, 일반병동 간호사는 평균 2.89점으로 두 군간의 유의한 차이를 나타내지 않았고, 이를 문제중심 대처방법과 정서중심 대처방법으로 분류하여 두 집단간에 차이를 검증한 결과 두 집단 모두 문제중심 대처방법을 많이 사용하는 것으로 나타났으며 두 집단간에 통계적으로 유의한 차이는 없었다.

3. 대상자의 일반적 특성 및 관련 특성에 따른 임종간호 스트레스 정도는 연령, 결혼상태, 임상경력, 암병동 근무기간, 암환자 간호교육 이수경험 등의 변수에서 유의한 차이가 있었는데, 임상경력에서는 10년이상 근무한 군에서 임종간호 스트레스 점수가 가장 높았고($F=12.079, p=.000$), 암병동 근무기간에 따른 스트레스 정도를 보면 3년이상인 군에서 임종간호에 대한 스트레스 점수가 높은 것으로 나타났다($F=11.753, p=.000$).
4. 대상자의 일반적 특성 및 관련 특성에 따른 임종간호 스트레스 대처방법은 종교와 여가활동에서만 유의한 차이가 있었는데($p<.05$), 종교가 있는 군이 없는 군보다 대처방법 점수가 높았으며($F=2.682, p=.046$), 여가활동이 있는 경우가 없는 경우보다 스트레스 대처방법이 높은 것으로 나타났다($F=2.119, p=.035$).
5. 대상자의 임종간호에 대한 스트레스와 대처방법간 상관관계를 분석한 결과, 임종간호에 대한 스트레스와 대처방법간의 상관관계는 $r=.231$ 의 약상관성이 있는 것으로 나타났다.

본 연구의 결과를 종합해 볼 때 암병동 간호사의 임종환자 간호에 대한 스트레스가 일반병동 간호사에 비해 높은 것을 알 수 있었다. 이에 대해 임종환자를 간호하는 간호사들을 정서적으로 지지해 줄 수 있는 지지체계 및 임종간호 후 충분한 휴식의 시간을 줄 수 있도록 행정차원에서 정책적 방안모색이 필요하고, 호스피스 교육과 호스피스 간호사 확보 및 임종간호 전문간호사 제도를 활성화하여 임종환자 간호 업무수행에 효율성을 도모할 수 있는 방법을 확보하는 것이 중요하다고 하겠다. 또한 암병동과 일반병동을 짝짓기 방법으로 특

성을 동질적으로 통제된 후 두 군을 비교하는 연구가 필요하다고 사료된다.

References

- Ahn, S. N. (2004). *A study of the correlation among the degree of nurse's suffering experience, death orientation, and terminal care performance*. Catholic University of Daegu, Daegu.
- Bae, I. S. (1996). *A study on the nurses' work stress at the oncology department*. Unpublished master's thesis, Hanyang University, Seoul.
- Becker, B. A., Hannon N. R. and Russell N. A. (1994). *Death and dying : Understanding and care*, Delmar Pub. Inc.
- Cho, Y. S. (1975). *Attitudes of nurses and nursing students toward terminally ill and dying patients*. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul.
- Choi, A. S. (2003). *The experience of nursing care for dying patients in new nurses*. Unpublished master's thesis, Kwandong University, Gangneung.
- Choi, J. H. (1999). *A study on relationships between work stress level and it's coping behavior of hospital nurses*. Unpublished master's thesis, Inha University, Incheon.
- Choi, J. H., Byeon, J. J., Lee, S., & Han, S. H. (2001). Preferred place of death of elderly women in Seoul. *J Korean Acad Fam Med*, 22(6), 939-945.
- Choi, K. H. (1992). *A study of the nurses' views in the pediatric unit on death and hospice care*. Unpublished master's thesis, Hanyang University, Seoul.
- Downey, V., Bengiamin, M., Heuer, L., & Juhl, N. (1995). Dying babies and associated stress in NICU nurses. *J Neonatal Nurs*, 14(1), 41-46.
- Frommelt, K. H. M. (1991). The effects of death education on nurse's attitudes toward caring for terminally ill persons and their families. *Am J Hosp Palliat Care*, 8(5), 37-34.
- Gow, C. M., & Williams. (1977). Nurses attitudes towards death and dying: Acausal interpretation. *Soc Sci Med*, 11, 191-198.
- Haberman, M. R., Germino, B. B., Maliski, S., Stafford-Fox, V., & Rice, K. (1994). What makes oncology nursing special? Walking the road together. *Oncol Nurs Forum*, 21, 41-47.
- Jo, K. H. (2002). Development of a nurse's suffering experience scale. *J Korean Acad Nurs*, 30(1), 243-253.
- Jo, K. H., & Han, H. J. (2001). Nurses' painful experiences through terminal patient. *J Korean Acad Nurs*, 31(6), 1055-1066.
- Kang, S. R. (2000). *The lived experience of nursing care for the dying patients in clinical nurses*. Unpublished master's thesis, Keimyung University, Daegu.
- Kastenbaum, R. J. (1986). *Death, society and human experience*. 3rd ed., Columbus: Bell & Howell Co., 117-133.
- Kim, B. S., Cho, J. K., Song, M. S., Kim, S. H., Choi, Y. O., Lee, P. H., Choi, E. H., Hong, S. H., & Choi, K. S. (1998). A study on relationship of stress factors, coping method and job satisfaction of clinical nurses. *The chung-Ang Journal of Nursing*, 2(2), 17-35.
- Kim, H. S. (2002). *A comparative study regarding health condition and work stress of nurses working in cancer ward and general ward*. Unpublished master's thesis, Kyunghee University, Seoul.
- Kim, J. H. (1987). *Relations of perceived stress, cognitive set, and coping behaviors to depression: A focus on freshmen's stress experience*. Unpublished doctoral dissertation, Seoul National University, Seoul.
- Kim, J. H., & Lee, J. H. (1985). The relation with depression and composition factors of

stress coping method. *The Journal of Behavioral Sciences*, 7.

Kim, J. H., Jun, J. J., & Kim, B. H. (1992). A study on understanding and attitude to the dying patients of nursing students and nurses. *J Korean Acad Adult Nurs*, 4(1), 5-16.

Kim, K. S. (2002). *Comparative study on the stress and the coping method between nephrology nurses working in the hospitals of university and the hemodialysis clinics*. Unpublished master's thesis, Kyunghee University, Seoul.

Kim, M. H. (1997). *The research on the factors, degree and copying strategy of stress of nurses working in clinic*. Unpublished master's thesis, Korea University, Seoul.

Kübler-Ross, E. (1970). Five stage a dying patient goes through. *Medical Economic*, Sep., 272-292.

Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York. Springer publish company.

Lee, E. K. (1998). *Stress of the nurse in operation room and the ways of coping with It*. Unpublished master's thesis, Kyunghee University, Seoul.

Lee, Y. O. (2004). *A study of cancer unit nurses' stress from bereavement support*. Unpublished master's thesis, Kyunghee University, Seoul.

Lim, J. H. (1999). *The stress, burnout and coping methods in the bone marrow transplant nurses*. Unpublished master's thesis, Catholic University, Seoul.

Park, S. J. (1996). *A study on the degrees of death orientation and terminal care performance of nurses*. Unpublished master's thesis, Chonnam National University, Gwangju.

Vachon, M. L. S. (1998). Caring for the caregiver in oncology and palliative care. *Semin Oncol Nurs*, 14(2), 152-157.

- Abstract -

A Comparison on Stress and Coping of Bereavement Care between Nurses in the Cancer Unit and Nurses in the General Unit

Lee, Hyang Yeon¹⁾ · Lee, Youn Ok²⁾
Choi, Eun Young³⁾ · Park, Young Mi⁴⁾

- 1) Professor, College of Nursing Science, Kyung Hee University
- 2) Head Nurse, National Cancer Center
- 3) Full-time Instructor, Department of Nursing, Cheju Halla College
- 4) Clinical Full-time Instructor, Red Cross College of Nursing

Purpose: The purpose of this study was to set the strategy that clinical nurses can efficiently cope with the stress from bereavement care, by examining and analyzing stress factors and coping methods of nurses' bereavement care. **Methods:** A total of 628 nurses were recruited from four university hospitals, two cancer specialized hospitals, and three public hospitals. Stress was measured using the bereavement care stress measurement tool, and coping was done using the cope with stress scale. **Results:** The stress level about bereavement care of the nurses working in the cancer unit was significantly higher than the level of the nurses working in the general unit. However, there was no difference of coping level between nurses working in cancer unit and general unit. **Conclusions:** It is important to ensure the methods that contrive to perform bereavement care efficiently by generating hospice nurses and by activating the system for nurses specialist who perform bereavement care.

Key words : Bereavement care, Stress, Coping

Address reprint requests to : Park Young Mi
101-304, Hyundai Apt. Namyang-dong
Hwaseong-si Gyeonggi-do 445-704, Korea
Tel: 82-17-294-1672
E-mail: susana21@redcross.ac.kr