



# 일개 종합병원 종양간호사의 전문직 삶의 질

김신<sup>1)</sup> · 김정혜<sup>2)</sup> · 박정윤<sup>3)</sup> · 서은영<sup>4)</sup> · 양화정<sup>2)</sup>  
이수연<sup>2)</sup> · 이영신<sup>2)</sup> · 전미진<sup>5)</sup> · 이순행<sup>6)</sup> · 김경옥<sup>7)</sup>

## 1. 서 론

### 1. 연구의 필요성

매해 암의 발생률은 증가하고 사망률은 줄어들어 암을 진단 받고 치료 받는 암환자의 수는 빠르게 증가하고 있다(보건복지부·한국중앙암등록본부, 2003). 암의 진단과 치료, 그리고 추적 관찰에 이르는 장기적인 의료서비스를 제공하는 의료진 중에 가장 다수를 차지하는 집단은 암환자를 간호하는 간호사(이하 종양간호사)들이다. 이들은 환자의 가장 가까운 곳에서 암 투병과정을 지켜보며 복잡한 치료와 각 치료단계에 따른 부작용을 경험하는 환자와 가족의 신체적, 정신적 어려움을 간접적으로 경험하게 된다. 특히 3차 의료기관에 근무하는 종양간호사들은 진단 후 수술과 항암 화학요법, 방사선 요법 등의 집중 치료를 받는 환자나 치료 후 재발하여 2차 이상의 치료를 받는 중증 환자를 간호하는 경우가 대부분이다. 종양간호사들은 중증질환을 진단받은 심리적 충격, 다양하고 복잡한 치료 방법을 선택해야 하는 의사 결정의 어려움, 불투명한 치료 효과로 인한 정신적 혼란, 신체적, 정신적으로 심하게 나타나는 치료 부작용 등으로 고통 받는 환자와 가족을 간호해야 하는 부담을 안고 있다(Kendall, 2007). 종양간호사들은 일반 병동 간호사들보다 우울과 불안의 수준이 높으며 임종 간호에 대한 스트레스가 더 많고, 암환자와 가족들의 “끝없는 요구로 진저리가 나는” 것으로 보고되고 있다(김현숙, 2001; 이영숙, 2007; 이향련, 이연옥, 최은영과 박영미, 2007).

이렇게 암이라는 질환이 가지는 특성으로 인해 종양간호사들

이 경험하는 어려움은 기존의 간호학 연구에서 주로 직무 만족도나 직무 스트레스, 소진(burnout)의 개념으로만 연구되어 왔다. 먼저 직무 만족도는 간호사라는 직업이 주는 만족도를 측정하는 것으로 조직의 전문직 수준, 동료들과의 의사소통, 업무 중의 자율성, 직무의 가치 정도, 보수, 행정적 체계 등의 하부 개념으로 조작화되어 측정되어 왔다(박성애와 윤순녕, 1992; Stamps, Piedmont, Slavitt, & Haase, 1978). 직무 스트레스는 간호사라는 직업에 종사하며 느끼는 스트레스를 다양한 각도에서 측정하였으며, 소진의 개념은 간호사 업무가 주는 어려움으로 인해 느끼는 부정적 신체, 정서, 정신적 영향을 피곤, 우울, 불안, 이직 의도 등과 같은 증상 혹은 느낌으로 측정하여왔다(구미옥과 김매자, 1985; 김수진, 2009). 이러한 개념들은 종양간호사들이 업무에서 느끼는 어려움이 실재함을 보여주고 있으나 개념의 범위가 업무 중심적이고 부정적이어서 종양간호사들이 자신의 업무에 대해 느끼는 주관적인 평가를 포괄적으로 제시하고 그 개선점을 모색하기에는 부족한 부분이 있다.

1990년대 후반 이후, 서비스 업종에 종사하는 직업인들이 자신의 일에 대한 주관적 질 평가를 함에 있어 ‘전문직 삶의 질 (professional quality of life)’ 이라는 개념이 부각되었다(Stamm, 2002a, 2002b). 전문직 삶의 질은 서비스 업종의 직업인들이 대상자에게 도움을 제공할 때 느끼는 정서적 만족감, 즉 동정심 만족(compassion satisfaction)과 동정심 피로(compassion fatigue)의 상반된 개념을 포함하는 것이다. 이러한 전문직 삶의 질은 지난 십여 년 동안 많은 업종의 직업인들에게 적용되어 직업인들이 자신의 일에 대해 어떠한 주관적 평

**주요어:** 종양, 간호사, 소진, 삶의 질, 만족도

1) 제1저자: 서울아산병원 종양간호사, 2) 서울아산병원 종양전문간호사, 3) 울산대학교 임상전문간호학 조교수, 4) 서울대학교 간호대학 부교수, 5) 서울아산병원 종양간호사, 6) 서울아산병원 간호팀장, 7) 서울아산병원 간호본부장

투고일: 2010년 9월 30일 심사외일: 2010년 10월 5일 게재확정일: 2010년 10월 26일

가를 갖는지 연구되어 왔다(Jacobson, 2006; Sprang, Clark, & Whitt-Woosley, 2007; Stamm, 2002b).

암환자들이 느끼는 좋은 간호사는 환자에 대해 ‘동정심(혹은 측은지심, compassion)을 가진 간호사’이며, 임상 간호사들이 직무에 대해 만족감을 느낄 때 그 현상의 본질이 ‘보람 찾기’로 표현되는 정서적 만족감이 두 질적 연구(이병숙, 강성례와 김혜옥, 2007; 조남옥, 홍여신, 한성숙과 엄영란, 2006)를 통해 보고되었다. 이렇듯 암환자를 돌보는 종양간호사들이 간호사로서의 자신과 자신의 일을 어떻게 평가하는지 파악하기 위해서는 단순히 직무 만족도나 직무 스트레스의 개념을 넘어 좀 더 총체적인 ‘전문직 삶의 질’ 개념을 적용하는 것이 바람직할 것이다. 현재까지 간호사를 대상으로 한 연구에서 전문직 삶의 질의 개념을 적용한 연구가 전혀 이루어지지 않았으므로, 종양간호사들이 자신의 업무를 어떻게 질적으로 평가하고 있는 지 파악하기 위해 종양간호사들의 전문직 종사자로서의 삶의 질의 수준과 기존의 연구 개념인 직무 스트레스, 직무 만족도와와의 관계를 조사하는 연구가 필요할 것으로 사료된다.

## 2. 연구 목적

본 연구의 목적은 일개 3차 병원의 종양간호사들의 전문직 삶의 질 정도를 파악하고, 직무 만족도와 직무 스트레스와의 관계를 규명하여 전문직 삶의 질을 설명할 수 있는 종양간호사들의 특성을 파악하는 것이다. 보다 구체적인 목표는 다음과 같다.

- 1) 종양간호사들의 전문직 삶의 질 수준을 파악한다.
- 2) 종양간호사들의 전문직 삶의 질과 직무 만족도, 직무 스트레스와의 관계를 파악한다.
- 3) 종양간호사들의 인구학적 정보 및 직무 관련 정보 특성에 따라 전문직 삶의 질에 차이가 있는지를 파악한다.

## 3. 용어 정의

### 1) 종양간호사

암환자들을 돌보는 간호사들로 종양 병동, 외래, 항암 화학요법 주사실, 조혈모세포 이식실 등에서 근무하는 간호사를 일컫는다(Newton, Hickey, & Marrs, 2009). 본 연구에서는 자료를 수집한 일개 3차 병원에서 암환자들을 돌보는 간호사들을 지칭한다.

### 2) 전문직 삶의 질

전문직 삶의 질은 의료인, 교사, 경찰, 소방관, 법조인, 종교

인 등 특정 대상자에게 도움을 주는 직업에 종사하는 직업인이 돕는 자(helper)로서 자기 자신의 일과 관련하여 느끼는 질적 수준을 의미한다(Stamm, 2002b). 본 연구에서는 전문직 삶의 질 도구로 측정된 점수를 말하며 전문직 삶의 질은 아래의 긍정적, 부정적 개념을 포함한다.

- (1) 동정심 만족(compassion satisfaction): 타인을 도울 수 있다는 것에 기쁨을 느끼는 이타심(altruism)이 근간이 되며, 도움을 필요로 하는 사람에게 도움을 제공했을 때에 느끼는 만족감을 뜻한다.
- (2) 동정심 피로(compassion fatigue): 반복적으로 물리적, 정서적 상해를 당하는 대상자를 돕는 과정에서 도움을 주는 사람이 간접적인 상해를 경험하게 되어 정서가 고갈되는 상태를 말하며 소진(burnout), 우울 및 상해 후 스트레스 증후군(posttraumatic stress disorder) 등을 포함하는 개념이다. 동정심 피로는 소진(burnout)과 이차상해 스트레스(secondary traumatic stress)로 나뉘어 측정한다.

### 3) 직무 만족도

직무 만족도란 한 개인이 자신의 업무에 대해 느끼는 주관적 만족감의 정도로서(Oshagbemi, 1999) 본 연구에서는 Stamps 등(1978)이 개발하고 박성애와 윤순영(1992)이 수정한 도구로 측정된 점수를 말한다.

### 4) 직무 스트레스

간호사들의 직무 스트레스란 간호 업무를 수행하며 간호사들이 신체적, 심리적, 사회적 장애를 받을 정도로 부담을 느끼는 상태를 말하며(구미옥과 김매자, 1985), 본 연구에서는 종양간호사들이 업무를 수행하며 경험하는 스트레스를 구미옥과 김매자(1985)가 개발한 도구로 측정된 점수를 말한다.

## II. 문헌고찰

### 1. 종양간호사들의 업무 특성과 관련 개념

암환자를 간호하는 종양간호사들은 암이라는 난치성 질환이 가지는 특성으로 인해 복잡하고 어려운 실무를 수행해야 하는 부담을 가지고 있다. 현대 의학의 발전으로 인해 암 치료 방법은 빠른 속도로 변화하고 더욱 더 복잡해지고 있고, 기존의 수술, 항암화학요법, 방사선 요법 등의 주 치료 방법들도 다양하게 조합되어 환자에게 맞는 맞춤형 치료가 이루어지고 있어, 종양간호사가 갖추어야 하는 지식, 기술, 태도의 수준도 날로

향상되고 있다. 이러한 종양간호사들의 업무 특성은 기존의 문헌에서 대체로 직무 만족도, 직무 스트레스, 소진 그리고 대처 유형 등의 개념으로 연구되어 왔다.

종양간호사들의 업무 특성에 대해 연구한 총 15편의 논문 중, 질적인 연구 1편을 제외하고는 모두 양적 연구방법을 사용하여 앞서 언급한 개념을 비교 분석하였다. 종양간호사들의 업무 만족도는 5점 척도에서 평균 2.92(박진주, 2006)와 소아 암 병동 간호사들에게서 3.07(김수진, 2009)로 중간 정도의 만족감을 보이는 것으로 나타났다. 종양간호사들의 직무 스트레스는 5점 척도에서 평균 3.36(김현숙, 2001), 3.48(박진주, 2006), 2.58(백명화, 2007), 3.53(김수진, 2009), 그리고 6점 척도로는 4.42(배인숙, 1996)로 보고되었다. 이 연구들은 모두 표본 추출에 있어 편의 표출법을 사용하고 대상자의 특성이나 근무하는 기관의 업무 특성이 모두 상이하므로 평균 점수의 직접적인 비교에 큰 의미를 부여하기는 어려우나, 대체적으로 5점 척도로 측정하였을 때 종양간호사들의 직무 만족도보다 직무 스트레스가 높은 경향을 보이는 것으로 나타났다.

본 연구에서 사용한 직무 스트레스 측정 도구(구미옥과 김매자, 1985)를 직접 사용하거나 이 도구를 기반으로 하여 연구자가 수정한 도구(이연옥, 2004)를 기존 연구에서 가장 많이 사용하였는데, 종양간호사들이 스트레스를 가장 많이 받는 영역은 암환자를 간호하면서 느끼는 '의료의 한계에 대한 갈등'(이연옥, 2004; 이향련 등, 2007), '업무량의 과중'(김수진, 2009), '의사와의 대인관계 갈등이나 의사와의 업무상 갈등'(김현숙, 2001; 박진주, 2006; 배인숙, 1996) 등으로 나타났다. 종양간호사들의 직무 스트레스를 다른 병동의 간호사들과 비교한 두 편의 연구에서는 일반 병동의 간호사들보다 종양간호사들이 우울과 불안 정도와 투약 스트레스가 더 높으며(김현숙, 2001), 임종간호에 대한 스트레스가 더 높은 것으로 보고되었다(이향련 등, 2007).

종양간호사들의 소진정도는 세 편의 연구에서 매우 유사하게 나타났는데, 5점 척도로 평균 2.72(신미혜와 신성례, 2003), 2.73(김미영, 2004), 2.99(김수진, 2009) 등으로 보고되어 중 정도의 소진(3점)에 약간 못 미치는 것으로 나타났고, 소진을 측정할 신체적, 정서적, 정신적 하부 항목에서는 신체적 소진이 정서적이나 정신적인 소진보다 더 큰 것으로 여러 연구에서 동일하게 보고되었다(김미영, 2004; 김수진, 2009; 서민정, 2000; 신미혜와 신성례, 2003). 종양간호사들이 소진이나 직무 스트레스를 해결하기 위해 사용하는 대처기전은 문제 해결 중심의 대처기전이 가장 흔하고(김미영, 2004; 이연옥, 2004; 이향련 등, 2007), 긍정적 관점(서민정, 2000)을 사용하기도 하는 것으로 보고되었다.

이상의 연구들을 종합해 볼 때, 종양간호사는 직무에 대한

만족도 보다 스트레스가 더 높으며 중 정도의 소진을 이미 경험하고 있고, 이들이 접하는 어려움의 근원은 암이라는 난치성 질환을 가진 환자들을 간호함으로써 발생하는 의료의 한계와 업무의 과중함에서 기인하는 것이라 할 수 있겠다. 이러한 결과는 질적 연구방법론으로 종양간호사들의 소진 정도를 탐색한 연구(이영숙, 2007)의 결과에서 유사하게 나타나고 있다. 종양간호사 9명을 대상으로 소진의 체험을 현상학적으로 연구한 결과, 아래의 여덟 개의 주제가 중심 주제로 나타났다: '끝없는 요구로 진저리가 남', '눈앞의 죽음에 그저 주저앉게 됨', '압도적인 업무에 숨이 참', '통제하기 힘든 신체의 고달픔', '점점 추락하는 자존감', '직업세계에 대한 좌절감', '사면초가에 빠진 인간관계', '벗어나고 싶음' 등이 그것이다. 이러한 주제들은 앞서 양적 연구의 결과에서 나타난 것과 같이 종양간호사들의 업무량 과중으로 인한 신체적인 소진, 의학적 한계를 경험하는 데서 오는 정신적 스트레스, 의사 및 다른 의료진과의 의사소통 및 업무에서 오는 스트레스 그리고 이직 의도까지 유사하게 반영하고 있는 것이라 할 수 있겠다.

## 2. 전문직 삶의 질과 관련 변수

전문직 삶의 질은 대상자에게 서비스를 제공하는 직종에 종사하는 사람들, 예를 들면 의료인, 교사, 경찰, 소방관, 법조인 및 종교인들이 타인을 돕는 역할을 수행하는 자신의 직업에서의 삶의 질을 주관적으로 평가한 것을 말한다(Stamm, 2002b). 이 개념은 1980년대부터 논의되어 온, 타인을 돕는 직업을 가진 사람들이 반복적으로 대상자의 상해에 노출되면 이차적/간접적 상해를 입는다는 '이차적 상해 스트레스(secondary traumatic stress)', '간접적 상해(vicarious traumatization)' 및 '역전이(countertransference)' 등의 개념을 근간으로 하여 개발되었다(Stamm, 1997). '전문직 삶의 질'의 개념은 크게 '동정심 만족(compassion satisfaction)'의 긍정적 개념과 '동정심 피로(compassion fatigue)'의 부정적 하위 개념을 포함하고 있다. 동정심 만족은 타인을 도울 때에 느끼는 정서적 만족감을 뜻하는 것으로 직업적 만족감 이상의 긍정적인 느낌을 뜻한다. 이와 반대로 동정심 피로는 신체적 혹은 정신적 소진(burnout)을 경험하고 이차적 상해를 받을 것에 대한 스트레스(secondary traumatic stress)를 가지는 상태로 정의하며 타인을 돕고 싶은 정서적 동기의 고갈을 의미한다.

전문직 삶의 질은 위에서 언급한 세 가지 차원, 동정심 만족, 소진 그리고 이차적 상해 스트레스 등을 측정할 값으로 평가하며 Stamm (2002b)과 연구진들에 의해 5차에 걸쳐 수정, 보완되어 상용되고 있다. 전문직 삶의 질 도구(Professional Quality of Life[ProQOL])는 총 30문항, 5점 Likert 척도이며,

동정심 만족, 소진, 이차적 상해 스트레스 등의 하위 개념을 각각 10문항에 걸쳐 측정하도록 되어 있다. 전문직 삶의 질은 세 가지의 하위 개념의 총점을 사용하지 않고 세 가지 개념을 각각 독립적으로 평가하는 것이 특징이다. 각 하위 개념의 총점을 Z 점수로 표준화 한 후, 모집단의 기준에 비교하여 75% 이상이면 상위 집단, 25~75% 사이이면 중위 집단, 25% 미만이면 하위 집단으로 구분한다. 세 가지 하위 개념별 평가를 조합하여 특징적인 다섯 가지 유형에 대한 해석과 집단별 증재법이 전문직 삶의 질 도구 설명서에 제시되어 있다(Stamm, 2002b). 그 중 가장 바람직한 조합은 동정심 만족이 높으며 소진과 이차적 상해 스트레스가 낮거나 중등도인 그룹으로, 이들은 자신의 일을 통해 긍정적인 피드백을 지속적으로 받으므로 소진될 위험이 적은 집단이라 할 수 있다. 반면 가장 소진될 위험이 높은 집단은 소진과 이차적 상해 스트레스 점수가 높고 동정심 만족이 낮은 집단으로, 이들은 이미 자신의 업무에 소진되어 있을 뿐만 아니라 간접적으로 경험하는 이차적 상해에 대한 두려움도 가지고 있는 집단으로 해석할 수 있다. 이 집단에 속한 사람들은 추후 상해 후 스트레스 증후군(post traumatic stress disease[PTSD])이나 우울 여부를 검사 받도록 권고하고 있다(Stamm, 2002b).

전문직 삶의 질 개념은 아직 간호사들을 대상으로 국내에서 연구가 이루어지지 않았으나 해외에서는 의료인들 뿐만 아니라 다양한 타 직종 직업인들을 대상으로 연구가 이루어져 왔다. 호스피스 간호사 216명을 대상으로 전문직 삶의 질 (ProQOL) 도구를 사용하여 동정심 피로의 위험도를 측정 한 결과, 대상자의 78%가 동정심 피로 정도가 중정도 이상임이 보고되었고, 상해, 불안, 삶의 요구도, 과도한 감정이입 등이 동정심 피로를 91%나 설명하는 관련 요인이 밝혀졌다 (Abendroth, & Flannery, 2006). 역시 호스피스 서비스 제공자 37명을 대상으로 한 연구에서는 자기 자신에 대한 자가 관리(self-care)가 잘 이루어질수록 전문직 삶의 질이 높고 소진 정도가 낮은 것으로 보고되었다(Alkema, Linton, & Davies, 2008). Sprang 등(2007)은 정신과 의사, 심리학자, 사회사업가, 전문 상담가, 약물 중독 상담가 등의 정신건강 서비스 제공자 1,121명을 대상으로 전문직 삶의 질 도구를 사용하여 직종이나 직업 특성별 전문직 삶의 질 정도의 차이를 연구하였다. 그 결과 직종에 상관없이 여성이 남성보다, 정신과 의사 집단이 의사가 아닌 대상자보다 동정심 피로 정도가 높으며, 상해대처 특수교육을 받은 사람일수록 그렇지 않은 사람들보다 동정심 만족 정도가 높았다.

종양간호사들을 대상으로 ProQOL 도구로 전문직 삶의 질을 측정하는 기존의 해외 연구 또한 부재하나, 동정심 피로

(compassion fatigue)나 소진 정도는 여러 논문에서 보고되어 종양간호사의 전문직 삶의 질 향상을 위한 중재 전략이 모색되어야 함을 피력하고 있다(Aycock, & Boyle, 2009; Kendall, 2007; Rohan, & Bausch, 2009; Sabo, 2008).

이상의 문헌 고찰을 통해 볼 때, 종양간호사는 암환자와 가족을 돌보며 간접적으로 이차적 상해나 소진을 상당부분 경험하며, 이를 전문직 삶의 질의 개념으로 접근하여 보다 포괄적인 현상 파악과 개선점 모색이 시급함을 알 수 있다.

### III. 연구방법

#### 1. 연구설계

본 연구는 종양간호사들의 전문직 삶의 질과 직무 만족도, 직무 스트레스 및 기타 인구학적, 직무 관련 요인들 간의 관계를 확인하고자 하는 서술적 상관관계 연구이다

#### 2. 연구대상 및 표집 방법

본 연구의 대상자는 서울에 위치한 일개 종합병원에서 종양 병동, 외래, 항암 화학요법 주사실, 조혈모세포 이식실 등에 근무하는 종양간호사로서 연구에 참여하기를 동의한 자이다. 본 연구의 표본 모집은 편의 표출법을 사용하였으며, 현재 해당 병원의 직원으로 근무하는 자이면 나이, 직급, 역할에 제한을 두지 않고 전수 조사하였다.

#### 3. 연구도구

##### 1) 전문직 삶의 질

전문직 삶의 질은 종양간호사들이 간호를 제공하는 돌봄 제공자로서 자신의 전문직과 관련된 삶의 질을 평가한 것으로 본 연구에서는 ProQOL 도구로 측정하였다(Stamm, 2002b). 본 연구에서는 저자로부터 ProQOL 사용 동의를 받은 후 번역, 역번역의 과정을 거쳐 간호대학 교수 1인, 임상 전문 간호사 5인의 감수를 받았다. 이 도구는 총 30문항 5점 Likert 척도로, 세 가지 하부구조인 동정심 만족(compassion satisfaction), 소진(burnout), 이차적 상해 스트레스(secondary traumatic stress)로 구성되어 있다. 각 하위 개념은 각각 10문항으로, 각 문항의 총점을 구하여 평균 50, 분산 10의 Z 점수로 표준화하여 평가한다. 표준 점수로 25% 미만은 하위집단, 25~75% 미만은 중위 집단, 75% 이상은 상위집단으로 구분하여 점수가

높은 균일수준 응답자는 각 하위 개념을 더 많이 경험하는 것으로 해석한다. 신뢰도 Cronbach alpha는 개발 시에 동정심 만족은 .88, 소진은 .75, 이차적 상해 스트레스는 .81 이었고 (Stamm, 2002b), 본 연구에서는 각각 .92, .67, .81 이었다.

2) 직무 만족도

직무 만족도는 임상 간호사의 직무 만족을 측정하는 도구로 Stamps 등(1978) 이 개발하고, 박성애와 윤순영(1992)이 수정한 42문항 도구를 사용하였다. 5점 Likert 척도로 '전혀 그렇지 않다' 에서 '아주 그렇다'까지 측정할 수 있고, 총점은 42점부터 210점까지 분포하며, 전체 평균 및 각 하위 개념별 평균을 구하여 평가한다. 신뢰도 Cronbach's alpha는 기존 연구에서 .86(박성애와 윤순영, 1992), .89(김수진, 2009)로 보고되었으며 본 연구에서는 .91이었다.

3) 직무 스트레스

직무 스트레스는 간호사로서의 업무를 수행하면서 느끼는 스트레스를 측정하는 것으로 구미옥과 김매자(1985)가 개발하고 배인숙(1996)이 수정 보완한 52문항 도구를 사용하였다. 본 도구는 '전혀 느끼지 않는다' 부터 '아주 심하게 느낀다' 까지의 5점 Likert 척도이며 총점의 범위는 52점부터 260점까지이고 전체 평균 및 각 하위 개념 별 평균을 구하여 평가한다. 신뢰도 Cronbach's alpha는 각각 .95(배인숙, 1996), .93(김수진, 2009)으로 보고되었으며 본 연구에서는 .95였다.

4) 인구학적 및 직무관련 정보 특성

인구학적 특성은 연령, 결혼 상태, 종교, 교육정도(3년제/4년제, 대학원 등)을 조사하였다. 직무 관련 특성은 근무부서, 직위, 임상경력 및 현 근무지 경력 등을 조사하였다.

4. 자료수집방법

본 연구의 자료수집은 연구자들이 속한 일개 종합병원에서 2010년 6월부터 9월 초까지 이루어졌다. 병원의 연구 윤리 위원회(IRB)의 승인과 간호부 연구위원회의 동의를 구한 다음, 연구자들이 종양간호사들이 속한 병동, 외래, 주사실, 조혈 모세포 이식실을 직접 방문하여 관리자 및 간호사들에게 연구의 목적과 절차에 대해 설명하고 연구 참여 의사를 타진하였다. 연구 참여를 동의한 간호사들에 한하여 설문지를 배포하였다. 설문지는 자가 보고형으로 응답하도록 한 후 설문지가 모두 완성되면 연구자들에게 연락할 수 있도록 하여 설문지를 회수

하였다. 총 223부를 배포하여 214부를 회수하여 96%의 회수율을 보였다. 연구에 참여하지 않은 9명은 연구 참여가 내키지 않거나 설문지를 받았으나 분실한 경우 등의 이유로 연구에서 제외되었다. 회수된 214부의 설문지 중 결측값이 많아 분석할 수 없는 4부의 설문지를 제외하고 총 210부를 분석하였다.

5. 자료분석방법

본 연구의 자료는 SPSS 15.0 for Windows (SPSS Inc., Chicago, U.S.A.) 프로그램으로 분석하였으며 아래와 같은 분석방법을 사용하였다.

- 1) 대상자의 인구학적 및 직무관련 특성은 실수, 백분율, 평균과 표준편차로 기술하였다.
- 2) 전문직 삶의 질은 총점과 평균, 각 하위개념별 평균 및 표준 점수를 산출하였다.
- 3) 직무 만족도, 직무 스트레스는 총점과 평균, 각 하위 개념별 평균을 산출하였다.
- 4) 전문직 삶의 질, 직무 만족도, 직무 스트레스 및 일반적 정보와의 상관관계는 Pearson correlation coefficient로 검증하였다.
- 5) 인구학적 및 직무관련 변수에 따른 전문직 삶의 질의 차이를 분석하기 위해 One-way ANOVA를 사용하였고, 분산의 동질성 검증을 위해서는 Levene test, 사후 검정으로는 Bonferroni test를 사용하였다.

6. 윤리적 고려

본 연구는 연구자들이 속한 종합병원 연구윤리위원회(IRB)의 승인을 받아 수행되었다. 본 연구에서 사용한 설문 도구는 모두 원저자 및 수정자의 동의를 받고 사용하였다. 본 연구의 연구자 및 대상자가 모두 종양간호사임을 고려하여 연구 참여를 독려함에 있어 최대한 강제성을 배제하도록 노력하였다. 대상자들은 연구 목적, 절차, 예측되는 결과에 대한 설명을 듣고 연구 참여를 동의하였으며, 연구 참여가 자발적으로 이루어지고 원하면 언제든지 연구를 종료할 수 있음도 주지하였다. 수집된 자료는 철저하게 익명으로 연구 목적으로만 사용하였고 보안에 유의하여 보관한 후, 논문 게재 후 연구가 종료되면 폐기될 것이다.

## IV. 연구결과

### 1. 대상자의 일반적 특성

대상자 210명은 모두 여성이었고 평균 연령은 28.4세로, 20대가 68.6%, 30대가 25.7%를 차지하였다. 대상자의 78.1%가 미혼이었으며, 종교가 없는 사람이 48.6%로 가장 많았고 기독교(28.6%), 천주교(12.8%), 불교(6.7%) 순이었다. 교육 정도는 4년제 간호대학 졸업자가 80.5%(169명)를 차지하였으며 대학원 졸업자가 14.3%였다. 대상자의 43.3%(91명)가 중앙 내과병동에 근무하였고, 혈액 내과병동에 근무하는 간호사들도 33.3%를 차지하였다. 현재 담당하고 있는 업무별로 분류할 때, 일반간호사가 가장 많았으며(84.8%), 책임간호사나 임상전문간호사(Clinical Nurse Specialist[CNS])가 8.6%, 수간호사가 3.8%로 나타났다. 임상경력은 1년 이상 3년 미만인 간호사가 전체의 28.1%(59명)로 가장 많았으며, 전체 대상자의 평균 근무 경력은 5.5년인 것으로 나타났다. 현재 근무하고 있는 근무지에서의 경력 역시 1년 이상 3년 미만이라고 답한 간호사가 전체의 45.2%(95명)로 가장 많았고 평균은 2.8년이였다(표 1).

### 2. 전문직 삶의 질

대상자들의 전문직 삶의 질은 세 가지의 하위개념의 평균은 모두 중등도 수준으로, 동정심 만족은 평균 30.10(SD=6.47), 소진은 평균 31.36(SD=4.78), 이차적 상해 스트레스는 평균 29.95(SD=6.05)로 나타났다. 그러나 전문직 삶의 질의 긍정적 개념인 동정심 만족이 높은 집단(표준 점수 75% 이상)은 전체 대상자의 22.9%에 불과하고, 동정심 피로를 나타내는 소진과 이차적 상해 스트레스는 각각 75.3%, 77.6%의 대상자에서 중등도 이상인 것으로 나타났다(표 2). 전문직 삶의 질이 가장 높은 집단(동정심 만족은 높고 동정심 피로는 중등도 이하)은 전체의 14.8%(31명)로, 이는 나머지 85.2%가 자신의 전문직 삶의 질이 좋지 않다는 평가를 내린 것으로 볼 수 있다(Stamm, 2002b). 삶의 질이 가장 낮은 대상자(동정심 만족은 낮고 동정심 피로는 높은 집단)도 9.5%(20명)에 이르고 세 가지 하위 개념 중 소진의 위험도가 가장 높은 집단(소진은 높고 동정심 만족 및 이차적 상해 스트레스는 중등도 이하)도 10.5%(22명)인 것으로 나타났다.

### 3. 직무 만족도 및 직무 스트레스

대상자들의 직무 만족도는 5점 척도에서 평균 3.04(SD=

〈표 1〉 대상자의 일반적 특성

(N=210)

특 성	구 분	실수(명)	백분율(%)
연령(세) (Mean=28.4, SD=5.04) (결측 2명)	22~29	144	68.6
	30~39	54	25.7
	40~49	10	4.8
결혼상태	미혼	164	78.1
	기혼	45	21.4
	기타	1	.5
종교	기독교	60	28.6
	불교	14	6.7
	천주교	27	12.8
	무교	102	48.6
	기타	7	3.3
교육 정도 (결측 1명)	3년제 졸업	10	4.8
	4년제 졸업	169	80.5
	대학원 졸업	30	14.3
근무부서	중앙내과병동	91	43.3
	혈액내과병동	70	33.3
	중앙내과외래	13	6.2
	주사실	20	9.5
	긴급진료실	16	7.6
	일반간호사(RN)	178	84.8
직위 (결측 1명)	책임간호사(Charge)	9	4.3
	수간호사	8	3.8
	임상전문간호사(CNS)	9	4.3
	코디네이터	5	2.4
임상경력 (Mean=5.5) (결측 4명)	1년 미만	28	13.3
	1년 이상~3년 미만	59	28.1
	3년 이상~5년 미만	32	15.2
	5년 이상~10년 미만	47	22.4
현 근무지 경력 (Mean=2.8) (결측 5명)	10년 이상	40	19.0
	1년 미만	43	20.5
	1년 이상~3년 미만	95	45.2
	3년 이상~5년 미만	27	12.9
	5년 이상~10년 미만	32	15.2
10년 이상	8	3.8	

0.36)로, 가장 높은 만족도를 나타낸 하위 개념은 '자율성'이었다(평균 3.36). 이와 더불어 대상자들은 전문 직업적 수준과 상호 작용에서 평균보다 높은 만족도를 보이는 것으로 나타났다. 직무 스트레스는 5점 척도에서 평균 3.80(SD=0.46)으로 대상자들은 업무량이 과중한 것에서 스트레스를 가장 많이 받는 것으로 보인다(평균 4.23). 의사와의 대인관계 갈등(4.17)이나 업무상 갈등(4.06), 부적절한 보상(3.84) 및 의료의 한계에 대한 심리적 부담감(3.82) 등의 개념에서도 스트레스가 평균 이상으로 높게 나타났다(표 3).

〈표 2〉 종양간호사의 전문직 삶의 질

(N=210)

		범위	최소값	최대값	평균(SD)	상(%)	중(%)	하(%)
동정심 만족 (compassion satisfaction)	동정심 만족	39	10	49	30.10 (6.47)	48 (22.9)	109 (51.9)	53 (25.2)
	소진 (burnout)	30	16	46	31.36 (4.78)	47 (22.4)	111 (52.9)	52 (24.8)
동정심 피로 (compassion fatigue)	이차적 상해 스트레스 (STS)*	34	12	46	29.95 (6.05)	53 (25.2)	110 (52.4)	47 (22.4)

\* STS: Secondary traumatic stress

〈표 3〉 종양간호사의 직무 만족도 및 직무 스트레스

도 구	하위 개념	평균(SD)
직무 만족도 Mean=3.04 (SD=0.36)	자율성	3.36(0.49)
	전문직업적 수준	3.28(0.49)
	상호작용	3.27(0.53)
	행정	2.88(0.50)
	보수	2.73(0.49)
	직무	2.54(0.52)
직무 스트레스 Mean=3.80 (SD=0.46)	업무량 과중	4.23(0.47)
	의사와의 대인관계 갈등	4.17(0.82)
	의사와의 업무상 갈등	4.06(0.68)
	부적절한 보상	3.84(0.90)
	의료의 한계에 대한 심리적 부담감	3.82(0.64)
	업무의 책임에 대한 스트레스	3.80(0.85)
	전문직으로서의 역할 갈등	3.78(0.54)
	투약과 관련한 스트레스	3.77(0.82)
	익숙하지 않은 상황에서 오는 스트레스	3.71(0.70)
	부적절한 대우	3.69(0.72)
	전문지식과 기술의 부족	3.68(0.65)
	상사와의 불미스러운 관계	3.67(0.86)
	대인관계상의 문제	3.63(0.82)
	병동의 부적절한 물리적 환경	3.58(0.73)
근무형태와 관련한 스트레스	3.47(0.80)	
부하직원과의 불미스러운 관계	3.16(0.98)	

4. 전문직 삶의 질과 직무 만족도, 직무 스트레스, 연령, 임상경력과의 상관관계

전문직 삶의 질을 구성하는 세 가지 하위 개념들과 직무 만족도, 직무 스트레스, 연령, 임상경력 등과의 상관관계를

Pearson 상관 계수로 분석하였다. 동정심 만족은 직무만족도 (r=.673), 연령(r=.259) 및 임상경력(r=.266) 등과 유의한 양의 상관관계를 나타냈다. 소진은 직무 스트레스와 유의한 양의 상관관계(r=.295)를 보였고, 직무 만족도(r=-.539), 연령 (r=-.190) 및 임상경력(r=-.187)과는 음의 상관관계가 유의하게 나타났다. 이차적 상해 스트레스는 직무 스트레스와의 관계에서만 유의한 양의 상관관계(r=.239)를 나타냈다(표 4).

5. 종양간호사의 일반적 특성과 전문직 삶의 질 관계

대상자들의 일반적 특성에 따른 전문직 삶의 질의 차이는 인구학적 및 직무관련 특성에 따라 동정심 만족 정도의 차이가 있는가를 분석하였다. 그 결과, 연령(F=7.495, p<.01), 교육정도(F=10.549, p<.001), 근무부서(F=7.539, p<.001), 직위 (F=8.938, p<.001) 및 임상 경력(F=4.659, p<.01)에 따라 동정심 만족 정도가 유의하게 다른 것으로 나타났다. Bonferroni 사후 검정 결과, 연령 변수에서는 20대가 30대(p=.008)나 40대(p=.017)보다 동정심 만족도가 낮았으며, 교육정도에서는 4년제 졸업생 집단이 대학원 졸업생 대상자보다 동정심 만족 점수가 유의하게 낮았다(p=.001). 근무부서에 따라서는 종양내과 외래에 근무하는 간호사들이 혈액내과 병동(p=.001)이나 종양내과 병동(p<.001) 간호사들 보다 동정심 만족도가 유의하게 높았다. 직위에 따라서는 일반간호사가 수간호사를 제외한 다른 직종의 간호사들, 즉 책임간호사(p=.013), 전문간호사 (p=.004), 코디네이터(p=.002) 보다 유의하게 동정심 만족 정도가 낮았다. 마지막으로 임상 경력에 따른 차이는 1년에서 3년 미만의 경력을 가진 간호사들이 10년 이상의 경력을 가진 간호사들보다 동정심 만족 정도가 유의하게 낮았다(p=.002).

다음으로 대상자의 일반적 특성과 동정심 피로의 차이를 분석한 결과에서는 근무부서(F=4.997, p<.001)와 직위(F=3.948, p<.01)에 따라 소진의 정도가 유의하게 다른 것으로 나타났으며, 이차적 상해 스트레스의 정도는 일반적 특성에 따른 차이가 없는 것으로 나타났다(표 5).

〈표 4〉 종양간호사의 전문직 삶의 질, 직무 만족도, 직무 스트레스, 연령 및 임상경력 간의 상관관계

변수 간 상관관계 계수( $\rho$ )	동정심 만족	소진	STS	직무 만족도	직무 스트레스	연령	임상경력
동정심 만족 (compassion satisfaction)		-.655 ( $\langle$ ,.001)	-.041 (.556)	.673 ( $\langle$ ,.001)	-.118 (.088)	.259 ( $\langle$ ,.001)	.266 ( $\langle$ ,.001)
소진 (burnout)			.459 ( $\langle$ ,.001)	-.539 ( $\langle$ ,.001)	.295 ( $\langle$ ,.001)	-.190 (.006)	-.187 (.007)
이차적 상해 스트레스 (STS*)				-.109 (.116)	.239 ( $\langle$ ,.001)	-.130 (.062)	-.133 (.057)

\* STS: Secondary traumatic stress

〈표 5〉 종양간호사의 일반적 특성과 전문직 삶의 질 관계

(N=210)

특 성	구 분	동정심 만족 (compassion satisfaction)		동정심 피로 (compassion fatigue)			
				소진 (burnout)		이차적 상해 스트레스(STS)	
		평균(SD)	F	평균(SD)	F	평균(SD)	F
연령	22~29 <sup>a</sup>	29.21(6.08)	7.495** (a,b)	31.85(4.62)	4.468	30.45(6.38)	2.049
	30~39 <sup>b</sup>	32.17(5.89)		30.31(4.63)		29.11(5.02)	
	40~49	34.83(8.25)		28.20(5.31)		27.20(6.03)	
교육 정도 (결측 1명)	3년제 졸업	30.80(5.43)	10.549*** (a,b)	30.70(3.83)	4.163	29.70(3.80)	1.284
	4년제 졸업 <sup>a</sup>	29.30(6.32)		31.75(4.82)		30.25(6.37)	
	대학원 졸업 <sup>b</sup>	34.87(5.19)		29.10(4.08)		28.33(4.55)	
근무부서	종양내과병동 <sup>a</sup>	28.51(5.55)	7.539*** (a,b,c)	32.25(4.74)	4.997*** (a,c)	29.97(6.90)	0.750
	혈액내과병동 <sup>b</sup>	29.79(7.11)		31.64(4.49)		30.67(5.73)	
	종양내과외래 <sup>c</sup>	37.23(6.61)		26.92(5.68)		27.85(4.83)	
	주사실	30.87(5.12)		31.08(4.53)		29.25(4.99)	
	긴급진료실	33.75(6.47)		29.00(3.27)		29.31(4.00)	
직위 (결측 1명)	일반간호사(RN) <sup>a</sup>	29.25(6.08)	8.938*** (a,b,c,d)	31.73(4.59)	3.948**	30.20(6.19)	1.560
	책임간호사(Charge) <sup>b</sup>	35.89(4.34)		30.33(5.81)		31.11(4.46)	
	수간호사	31.00(5.76)		31.00(2.51)		29.25(6.18)	
	임상전문간호사(CNS) <sup>c</sup>	36.67(6.60)		28.00(5.66)		27.22(4.84)	
	코디네이터 <sup>d</sup>	39.60(1.14)		25.00(4.06)		24.80(2.77)	
임상경력 (결측 4명)	1년 미만	30.57(6.17)	4.659** (a,b)	31.89(4.63)	2.236	32.86(6.11)	3.147
	1년 이상~3년 미만 <sup>a</sup>	28.14(5.52)		32.49(4.55)		30.73(6.37)	
	3년 이상~5년 미만	29.38(6.55)		31.16(4.94)		27.97(6.58)	
	5년 이상~10년 미만	30.40(6.92)		30.78(4.47)		29.28(5.49)	
	10년 이상 <sup>b</sup>	33.46(5.62)		29.80(5.00)		29.08(5.31)	

\*\* $p$ <.01, \*\*\* $p$ <.001, a,b,c,d: Bonferroni test

## V. 논 의

본 조사 연구는 종양간호사의 직무에 대한 주관적인 질 평가를 ‘전문직 삶의 질’의 개념을 이용하여 조사한 연구라는 점에서 그 의의가 있다. 기존의 연구들이 업무 중심의 직무 만족도만을 측정하였던 것에 반하여, 본 연구에서 측정된 전문직 삶

의 질은 좀 더 주관적인 종양간호사들의 평가를 반영한 것이라 할 수 있겠다. 간호사들이 임상에서 느끼는 직무 만족의 핵심 개념은 보람을 찾고 의미를 부여하는 데서 온다는 기존의 연구 결과(이병숙 등, 2007)를 감안할 때, 본 연구에서 측정된 전문직 삶의 질은 향후 임상 간호사들의 직장에서의 삶의 질을 보다 더 타당성 있게 측정, 비교하는데 유의할 것으로 사료된다.



또 다른 본 논문의 의의는 전문직 삶의 질이 높은 집단과 낮은 집단을 보다 분명하게 구분하여 제시하였다는 것이다. 기존의 연구에서 사용하였던 직무 만족도, 직무 스트레스 및 소진을 측정하는 도구는 각각의 총 평균 점수와 하부 영역에서의 평균을 제시하는 것에 그쳐 평균 점수만을 해석하는 한계를 극복하기 어려웠다. 본 연구에서 사용한 ProQOL 도구는 각 하부 개념의 총점을 표준화 점수로 환산하여 전문직 삶의 질이 높은 집단과 낮은 집단의 양적 산출을 통해 직접적인 중재의 대상이 될 간호사들의 특성을 제시하였다는 점에서 그 의의가 있다고 하겠다.

본 연구 결과는 여러 면에서 기존의 연구와 유사한 결과를 나타내어 연구의 타당성을 입증하고 있다. 본 연구에서는 75.3%의 대상자가 중등도 이상의 소진을 보이고, 77.6%가 중등도 이상의 이차적 상해 스트레스를 나타냈는데, 이는 호스피스 간호사들의 78%가 동정심의 피로를 보인 기존의 연구 결과와 유사한 것이다(Abendroth, & Flannery, 2006). 또한 본 연구에서의 직무 만족도나 직무 스트레스 점수 역시 앞서 문헌 고찰에서 서술한 기존 연구와 비슷한 결과를 보였다. 직무 만족도의 평균은 본 연구에서 3.04로 1점부터 5점까지의 척도에서 중간 정도를 나타냈고, 직무 스트레스 평균은 3.80으로 만족도 정도 보다는 높은 수준을 보여 기존의 연구들과 유사하였다(김수진, 2009; 김현숙, 2001; 박진주, 2006; 백명화, 2007).

본 연구 결과, 전체 210명 중 자신의 전문직 삶의 질이 높다고 평가한 대상자는 31명(14.8%)에 불과하였다. 그리고 75.3%의 대상자가 중등도 이상의 소진을 보이고, 77.6%가 중등도 이상의 이차적 상해 스트레스가 있는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 종양간호사들이 일반 병동의 간호사들보다 좀 더 심각한 정신적 부담을 가지고 있다는 사실을 보고한 기존의 연구들(김현숙, 2001; 이향련 등, 2007)과 유사한 결과라 할 수 있겠다. 종양간호사의 이러한 부담을 개선하기 위한 좀 더 근본적이고 총체적인 돌봄 프로그램을 기획해야 할 필요성이 있다고 사료된다.

대상자들의 전문직 삶의 질 개념과 직무 만족도, 직무 스트레스 및 일반적 특성 간의 상관관계 분석 결과를 통해, 연령이 높고 교육 정도가 높으며 총 임상경력이 많은 집단이 직무 만족도가 높고 전문직 삶의 질에서의 동정심 만족 역시 높음을 알 수 있었다. 이는 종양간호사들의 나이가 20대이고 종양 분야에서의 경력이 짧을수록 과중한 업무에 대한 부담감이 크고 의사와의 의사소통 및 업무 관련 스트레스가 높다는 사실도 보여준다. 본 연구 결과가 의료 현장에 적용된다면 종양간호사들을 위한 돌봄 프로그램이 개발될 수 있을 것이다. 그러한 프로그램의 주 대상자는 20대의 일반간호사로 현재 근무지에서의 경력이 1~3년 미만인 집단이 되어야 할 것으로 사료된다. 이러

한 표적 집단을 중재함으로써 종양간호사들의 소진 정도와 이차적 상해 스트레스를 감소시킬 수 있을 것이다.

본 연구는 단순한 직무 만족도나 직무 스트레스, 소진의 개념을 넘어 좀 더 포괄적인 전문직 삶의 질 개념으로 기존의 개념을 설명하여 간호학 연구의 이론적 기틀을 넓히고자 하였다. 향후 간호사들을 대상으로 하는 간호학 연구에서 이러한 개념의 타당도와 관련 요인이 더욱 분명하게 입증되어야 할 것이다.

## VI. 결론 및 제언

본 연구는 일개 종합병원에 근무하는 종양간호사들을 전수 조사하여 전문직 삶의 질 수준을 파악하고 직무 만족도와 직무 스트레스, 인구학적 및 직무관련 변수와의 관계를 파악하려는 목적으로 수행되었다. 총 210명의 종양간호사를 대상으로 설문 조사한 결과, 종양간호사들의 전문직 삶의 질이 높은 집단은 소수에 불과하고 훨씬 많은 종양간호사들이 중등도 이상의 동정심 피로를 경험하고 있는 것으로 나타났다. 본 연구 결과를 통해 간호 실무에서 종양간호사들을 위한 실제적인 자원 활용 전략과 돌봄 프로그램 개발이 모색될 것을 기대한다.

기존의 직무 만족도나 직무 스트레스의 개념과 유의한 상관관계를 보이지만 좀 더 포괄적으로 간호사의 직업에 대한 주관적 질 평가를 가능하게 하는 '전문직 삶의 질' 개념이 본 연구를 통해 처음 종양간호사에게 적용되었다. 향후 간호학 연구에서 전문직 삶의 질 개념과 본 연구에서 사용한 변수 이외의 신체적, 심리적 변수와의 관계를 파악하여 전문직 삶의 질 개념의 특성과 차원을 좀 더 명확하게 파악하여야 할 것이다. 또한 종양간호사와 같이 과중한 업무와 정신적 부담을 안고 있는 간호사들을 대상으로 하는 연구가 지속적으로 이루어져, 간호사들이 임상에서 겪는 신체적, 심리적 어려움의 실체를 개념화, 조작화하여 간호사를 위한 중재 프로그램을 개발 할 수 있는 근거가 마련되어야 할 것이다.

## 참고문헌

- 구미옥, 김매자(1985). 임상 간호원의 업무 스트레스에 관한 분석적 연구. *대한간호학회지*, 15(3), 39-49.
- 김미영(2004). *암 병동 간호사의 소진과 대처유형*. 이화여자대학교 석사학위논문, 서울.
- 김수진(2009). *암환자를 간호하는 간호사의 직무스트레스, 직무만족도, 소진*. 서울대학교 석사학위논문, 서울.

- 김현숙(2001). 암병동 간호사와 일반병동 간호사의 건강상태와 직무스트레스 비교연구. *종양간호학회지*, 1(2), 191-203.
- 박성애, 윤순녕(1992). 직무만족 측정 도구개발. *대한간호학회지*, 22(3), 316-324.
- 박진주(2006). *암병동 간호사의 직무스트레스와 직무만족 연구*. 한양대학교 석사학위논문, 서울.
- 배인숙(1996). *암병동에 근무하는 간호사의 업무 스트레스에 관한 연구*. 한양대학교 석사학위논문, 서울.
- 백명화(2007). 중환자실 간호사와 암병동 간호사의 직무스트레스와 대처에 대한 비교 연구. *재활간호학회지*, 10(2), 81-89.
- 보건복지부·한국중앙암등록본부(2003). 한국중앙암등록사업 연례 보고서(2002.1~2002.12). 2010.7.10. [http://www.ncc.re.kr/common/downloadByFileURL.jsp?path=/downloadFiles/2002cancer\\_regi\\_result.pdf](http://www.ncc.re.kr/common/downloadByFileURL.jsp?path=/downloadFiles/2002cancer_regi_result.pdf).에서 인출
- 서민정(2000). *암환자를 간호하는 간호사의 소진과 대처유형*. 연세대학교 석사학위논문, 서울.
- 신미혜, 신성례(2003). 암환자 간호사의 소진 영향요인 분석. *종양간호학회지*, 3(1), 75-84.
- 이병숙, 강성례, 김혜옥(2007). 임상간호사의 직무만족 경험: 초점집단 연구방법 적용. *대한간호학회지*, 37(1), 114-124.
- 이연옥(2004). *암병동 간호사의 임종간호에 따른 스트레스에 관한 연구*. 경희대학교 석사학위논문, 서울.
- 이영숙(2007). *종양 병동 간호사의 소진체험*. 고신대학교 박사학위논문, 부산.
- 이향련, 이연옥, 최은영, 박영미(2007). 암병동 간호사와 일반병동 간호사의 임종간호에 대한 스트레스와 대처방법 비교 연구. *종양간호학회지*, 7(1), 26-35.
- 조남옥, 홍여신, 한성숙, 엄영란(2006). 암환자가 지각한 좋은 간호사의 특성. *임상간호연구*, 11(2), 149-162.
- Abendroth, M., & Flannery, J. (2006). Predicting the risk of compassion fatigue: A study of hospice nurses. *Journal of Hospice and Palliative Nursing*, 8(6), 346-356.
- Alkema, K., Linton, J. M., & Davies, R. (2008). A study of the relationship between self-care, compassion satisfaction, compassion fatigue, and burnout among hospice professionals. *Journal of Social Work in End-of-Life & Palliative Care*, 4(2), 101-119.
- Aycock, N., & Boyle, D. (2009). Interventions to manage compassion fatigue in oncology nursing. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 13(2), 183-191.
- Jacobson, J. M. (2006). Compassion fatigue, compassion satisfaction, and burnout: Reactions among employee assistance professionals providing workplace crisis intervention and disaster management services. *Journal of Workplace Behavioral Health*, 21(3-4), 133-152.
- Kendall, S. (2007). Witnessing tragedy: nurses' perceptions of caring for patients with cancer. *International Journal of Nursing Practice*, 13(2), 111-120.
- Newton, S., Hickey, M., & Marrs, J. (2009). *Mosby's oncology nursing advisor: A comprehensive guide to clinical practice*. St. Louis: Mosby.
- Oshagbemi, T. (1999). Overall job satisfaction: How good are single versus multiple-item measures? *Journal of Managerial Psychology*, 14(5), 388-403.
- Rohan, E., & Bausch, J. (2009). Climbing Everest: Oncology work as an expedition in caring. *Journal of Psychosocial Oncology*, 27(1), 84-118.
- Sabo, B. M. (2008). Adverse psychosocial consequences: Compassion fatigue, burnout and vicarious traumatization: Are nurses who provide palliative and hematological cancer care vulnerable? *Indian Journal of Palliative Care*, 14(1), 23-29.
- Sprang, G., Clark, J. J., & Whitt-Woosley, A. (2007). Compassion fatigue, compassion satisfaction, and burnout: Factor impacting a professional's quality of life. *Journal of Loss and Trauma*, 12(3), 259-280.
- Stamm, B. H. (1997). Work-related secondary traumatic stress. *PTSD Research Quarterly*, 8(2), 1-8.
- Stamm, B. H. (2002a). Measuring compassion satisfaction as well as fatigue: Developmental history of the compassion satisfaction and fatigue test. In Figley, C. R. (Ed.). *Treating compassion fatigue* (pp.107-119). New York: Brunner Mazel.
- Stamm, B. H. (2002b). Professional quality of life: Compassion satisfaction and fatigue subscales-III. Retrieved February 10, 2010, from <http://www.proqol.org/>
- Stamps, P. L., Piedmont, E. B., Slavitt, D. B., & Haase, A. M. (1978). Measurement of work satisfaction among health professionals. *Medical Care*, 16(4), 337-352.

## Oncology Nurses' Professional Quality of Life in a Tertiary Hospital

Kim, Shin<sup>1)</sup> · Kim, Jeong Hye<sup>2)</sup> · Park, Jeong Yun<sup>3)</sup> · Suh, Eun Young, E<sup>4)</sup> · Yang, Hwa Jeong<sup>2)</sup>  
Lee, Su Yeon<sup>2)</sup> · Lee, Young Shin<sup>2)</sup> · Jeon, Mi Jin<sup>1)</sup> · Lee, Soon Haeng<sup>5)</sup> · Kim, Kyoung Ok<sup>6)</sup>

1) RN, Asan Medical Center

2) Clinical Nurse Specialist, Asan Medical Center

3) Assistant Professor, Department of Clinical Nursing, University of Ulsan

4) Associate Professor, College of Nursing, Seoul National University

5) Team Leader, Nursing 5 Team, Asan Medical Center

6) Nurse-in-Chief, Department of Nursing, Asan Medical Center

**Purpose:** The purpose of this study was to investigate oncology nurses' professional quality of life and its correlations with job satisfaction and job stress in a tertiary hospital in Seoul, South Korea. **Methods:** A cross-sectional survey design was utilized to investigate 210 oncology nurses from various oncology and hemato-oncology units. Professional quality of life (ProQOL), which is conceptualized with three sub-dimensions (compassion satisfaction, burnout, and secondary traumatic stress), job satisfaction, job stress, demographic and work-related variables were measured. **Results:** The participants were all women, with the mean age of 28.4. The participants with high ProQOL was only 14.8%, and 75.3% and 77.6% of the participants reported a moderate to high level of burnout and secondary traumatic stress respectively. Job satisfaction, age, and the total years of nursing practice have positive correlations with compassion satisfaction. Also, compassion satisfaction was significantly different according to age group, work units, the level of education, nursing positions, and the years of practice. **Conclusion:** Since the level of professional quality of life among oncology nurses was relatively low, the program for oncology nurses to improve compassion satisfaction and to decrease compassion fatigue needs to be developed.

**Key words:** Oncology, Nurses, Professional burnout, Quality of life, Personal satisfaction

Corresponding author: Suh, Eun Young, E

College of Nursing, Seoul National University

28, Yeongundong, Jongrogu, Seoul 110-799, Korea.

Tel: 82-2-740-8484, E-mail: esuh@snu.ac.kr