

국내 간호사의 스트레스완화를 위한 명상프로그램에 관한 통합적 고찰

An Integrative Review of Meditation Program for Stress Relief of Nurses

박 예리자
독립연구자

Ye-Ri-Ja Park(rijas@naver.com)

요약

본 연구는 국내 간호사의 스트레스완화를 위한 명상프로그램의 문헌을 분석한 통합적 고찰연구로 Whittmore와 Knafli의 통합적 고찰 지침을 적용하여 총 97편의 논문을 검색하여 최종 7편의 논문을 선정하였다. 선정된 연구의 연구 설계는 1편은 무작위 유사실험연구, 6편은 비동등성 대조군전후설계의 유사실험연구이었으며, 명상프로그램은 5~8회기까지 다양하게 운영되었다. 7편의 연구는 국선도를 이용한 명상프로그램, 영성증진프로그램, MBSR 기반의 스트레스관리프로그램을 적용한 후 스트레스에 대한 효과를 측정하였다. 그러나, 명상프로그램 종료 후 스트레스관리 유지 정도를 확인한 연구는 1편이었다. 간호사의 실천과 의지를 강화하기 위한 내용이 있지만, 이에 대한 평가는 확인할 수 없었다. 향후 간호사의 스트레스 완화를 위한 명상 프로그램이 다양한 임상 상황에 있는 간호사가 활용할 수 있도록 접근성 높은 프로그램을 설계하여 운영할 필요가 있으며, 스트레스관리효과를 지속적으로 유지할 수 있도록 프로그램에 참여자의 실천과 의지를 강화하기 위한 전략이 포함될 필요성이 있음을 제언한다.

■ 중심어 : | 명상 | 스트레스 | 간호사 | 통합적 고찰 |

Abstract

The purpose of this study was to review meditation programs for stress relief of Korean nurses. Whittmore and Knafli's integrative review methods were used. The search yielded 97 articles, 7 of which met the criteria and were included in the review. One of the selected studies was a randomized controlled quasi-experimental design and six were a non-equivalent control group pretest-posttest design. Meditation programs varied from 5 to 8 sessions. All of the meditation programs measured the effect on stress as various meditation programs.

However, there was one study confirming the degree of stress management maintenance after the end of the meditation program. Although there are contents to strengthen the practice and will of nurses, it was confirmed that it was difficult to evaluate sincerity. Therefore, a highly accessible program for nurses in various clinical situations and strategies to strengthen participants' practice and will needs to be included in the meditation program content.

■ keyword : | Meditation | Stress | Nurse | Integrative Review |

I. 서론

1. 연구의 필요성

병원간호사는 의료서비스를 수행하는 주요구성원으로써 과도한 업무량, 양질의 간호 서비스 요구, 교대근무 등의 직업적인 특성이 과도한 부담과 스트레스로 작용하여[1], 지각하는 스트레스는 다른 전문직 보다 심하다[2]. Lee 등[3]에 의하면 병원간호사의 스트레스는 미국의 성인여성이나 한국의 중년여성보다 높고, 육체적인 피로는 항암요법 2일 후의 환자 스트레스의 평균 피로도보다 높으며, 혈액투석을 하는 대상자보다 훨씬 높다.

1.1 스트레스

스트레스는 긍정적 스트레스인 eustress와 부정적 스트레스인 distress로 구분된다. 긍정적 스트레스의 경우 업무 수행 능력을 증가시키기도 하지만, 부정적인 스트레스의 경우 스트레스를 적절히 해소하지 못하면 에너지를 고갈시켜 소진으로 발전하게 된다. 소진이 지속되면 개인의 신체적, 정신적 건강에 악영향을 미치며 부적응을 초래하고 직무 만족을 떨어뜨리는 중요한 요인이 된다[4]. 또한, 간호사의 사기 저하, 간호 목표 달성을 위한 능력 발휘에 장애가 되고 부정적인 직업적 태도를 가지게 되며 환자 간호의 질을 떨어뜨리게 된다[5].

병원간호사회 이직사유 조사 결과[6]에 의하면 타 병원으로의 이직과 업무 부적응이 각각 17.3%와 17.1%로 가장 많았고 질병과 신체적 이유(9.6%), 타 직종으로의 전환(8.5%), 결혼과 출산 및 육아(7.4%), 불규칙한 근무시간과 밤 근무(7.1%) 순으로 나타나 간호사가 직간접으로 경험하는 스트레스원이 대부분을 차지하고 있음을 알 수 있다. 따라서, 병원 근무자 수의 30~40%를 차지하는 간호사의 질적 수준 확보 및 유지는 병원의 성장에 큰 영향을 미치는 요인이므로 간호사의 이직으로 연결되는 스트레스에 대한 관리는 무엇보다도 중요하다[7][8].

1.2 명상

명상(meditation)이란 마음의 고통으로부터 인간을

해방시켜 아무런 왜곡 없는 순수한 마음 상태로 되돌아가는 것을 실천하려는 것을 말한다[9].

명상은 집중 명상(Concentration meditation)과 마음챙김 명상(Mindfulness meditation)으로 대별된다[10]. 집중 명상이란 비교적 고정된 대상에 주의 집중하는 것으로 오로지 그 대상에 비교적 한정되어 있다. 집중 명상의 방법 중 하나인 초월명상은 개인의 마음이 초월적 의식의 고요한 상태에 도달할 때까지 생각을 고요하게 하기 위해 마음속에서 만트라(진언)를 반복한다. 이러한 과정에서 도달하게 되는 초월 상태는 스트레스와 스트레스성 질병에 긍정적인 영향을 준다[11]. 마음챙김 명상은 마음에서 일어나는 모든 현상을 집중하여 올바르게 관찰하는 것으로, 자신의 생각, 감정 또는 신체 감각을 의도적으로 비판단적인 자각훈련을 통해 있는 그대로 수용하고 온전히 경험하는 것을 격려한다[12]. 자기 스스로가 자신에 대한 상담자 혹은 심리치료자가 되어 문제 해결을 하면서 성장해 가도록하는 것으로, 일종의 자가 상담 혹은 자가 심리치료이다[13]. 이러한, 명상기반의 스트레스완화 중재방법들은 건강 돌봄 전문가들에게 긍정적인 효과들이 보고되었다[14].

1.3 마음챙김 기반 명상

마음챙김 기반 명상은 만성 통증 환자들을 위한 심리치료의 일환으로 Kabat-Zinn[15]에 의해 처음 소개되었다. Kabat-Zinn[15]이 개발한 표준 마음챙김기반 명상인 Mindfulness-Based Stress Reduction, 이하 MBSR)프로그램은 8주로 구성되어 있다. 공식명상과 비공식명상으로 이루어지며, 공식명상은 바디스캔(Body scan), 호흡명상, 정좌명상, 하타요가(Hatha yoga)명상을 포함하고, 비공식 명상은 현재 경험하고 있는 것을 언제든지 알아차리는 것으로 먹기명상, 걷기명상, 자애명상 등을 일상생활 속에서 수행한다. 마음챙김 명상은 비판단적인 주의를 기울이는 훈련을 통해 자신의 반응을 명료하게 알아차림으로써 무의식적이고 습관적인 반응에서 벗어나 지혜롭게 삶을 살아가 수 있도록 하여, 개인이 피할 수 없는 부정적 상황에서도 마음챙김을 통해 효과적으로 대응할 수 있게 한다[16].

국외에서는 마음챙김명상에 근거한 처치인 MBSR 프로그램의 스트레스 완화 유용성에 대한 메타분석결과

는 일반인에서도 효과가 크다고 평가하였으며[17], 의료 제공자에게 MBSR 프로그램을 적용한 결과 스트레스 감소, 스트레스에 대한 대처 증가, 의료 전문가들 사이의 공감 능력 향상을 양적, 질적으로 보여주었다[18]. 국내에서도 MBSR 프로그램이 직장인[19][20], 학생[21][22], 중년여성[23][24], 노인[25][26], 의료인[27]의 스트레스 완화를 위해 시도되어 긍정적인 효과를 보여주었다.

스트레스 관리는 예방이 최우선이다[28]. 간호사의 역할이 환자와 보호자의 심리적 안녕감에 미치는 영향이 다른 직종에 비해 크다는 것을 고려하면, 스트레스 관리를 통한 간호사의 건강 유지는 환자 간호에 있어 매우 중요하며, 높은 수준의 스트레스는 간호사의 건강에 위협요인으로 작용할 수 있으므로 적절한 스트레스 관리프로그램의 운영이 필요하다.

따라서, 본 연구는 포괄적인 선행 연구에 대한 고찰 연구 방법을 활용하여 간호사의 스트레스완화를 위한 명상프로그램 개발의 근거를 만들어내는데 도움이 되고자 한다.

2. 연구목적

본 연구는 간호사의 스트레스 완화를 위한 명상 프로그램에 관한 선행 연구의 통합적인 고찰을 통해 간호사의 스트레스 완화를 위한 명상프로그램 개발의 근거 자료를 제공하는 데 있다.

II. 연구방법

1. 연구 설계

본 연구는 국내 병원 간호사 대상의 스트레스완화를 위한 명상프로그램에 대한 연구 문헌을 통합적으로 분석하기 위하여 Whittmore와 Knafl[29]이 제시한 통합적 고찰 방법을 활용한 문헌고찰 연구이다.

2. 연구 진행

본 연구는 Whittmore와 Knafl이 제시한 통합적 고찰 지침에 따라 5단계로 진행하였다[29]. 첫 단계는 연구 문제를 규명하는 단계로 연구자가 관심을 가지고 고

찰하고자 하는 문제를 명확히 하는 단계이다. 본 연구 문제로 '국내 간호사의 스트레스 완화를 위한 명상프로그램'에 대한 연구논문을 통합적으로 고찰하는 것을 선정하였다. 두 번째 단계는 문헌검색 및 선정 단계로 연구 주제에 적합한 논문을 체계적으로 검색하고 선정하는 것을 포함한다. 세 번째 단계는 자료평가단계로 문헌검색을 통하여 찾아낸 초기문헌들을 평가하는 단계이다. 이 단계에서는 연구설계에 적합한 질 평가도구를 사용하여 연구 주제의 적합성, 방법론의 질적 수준과 연구 결과의 가치 등을 평가하였다. 네 번째 단계는 자료 분석 단계로서 기존 자료를 해석하여 자료를 분류하고 결과를 도출하였다. 마지막 다섯 번째 단계는 자료 제시 단계로서 결과를 종합적으로 나타내는 단계이며, 본 연구에서는 연구결과에 분석결과를 제시하였다.

2.1 연구문제 규정단계

통합적 고찰의 첫 단계는 연구 문제를 명확히 하고 연구의 목적이 분명하게 나타나도록 하는 것이다. 본 연구의 연구 문제는 '국내 간호사를 대상으로 스트레스 완화를 위한 명상프로그램의 중재내용과 결과변수는 무엇인가?' 이었다. 국내 간호사의 스트레스 완화를 위해 적용된 명상 프로그램과 관련된 연구의 현황을 파악함으로써 추후 간호사의 스트레스 완화를 위한 명상프로그램 관련 연구의 발전방향을 제시하고자 함이다.

2.2 문헌 검색

통합적 고찰의 두 번째 단계는 연구주제에 부합하면서 의미있고 적절한 모든 자료를 단계적으로 찾아내는 자료수집과정이다. 문헌검색은 2021년 10월 5일부터 10월 20일까지 시행하였다. 검색논문의 출판년도는 제한을 두지 않았으며, 2021년 9월 30일까지 출판된 논문을 대상으로 하였다. 본 연구대상 및 주제와 관련된 논문들이 제외되는 경우를 최소화하기 위해 검색필드는 '전체' 또는 'All field'로 하여 보다 광범위하게 문헌이 검색될 수 있도록 하였다. 국내 검색은 학술연구정보서비스(Research Information Sharing Service, RISS), 디비피아(DBpia), 한국학술정보(Korea Studies Information Service System, KISS), 한국의학논문데이터베이스(Korean Medical Database, KMBASE)

에서 검색하였다. 논문 검색에 사용된 주요 핵심어는 ‘명상’, ‘마음챙김’, ‘스트레스’, ‘간호사’로 이를 조합하여 검색하였다. 국외의 경우에는 CINAHL, PubMed, Web of Science, Embase에서 (“meditation”OR “mindfulness”) AND (“stress”) AND (“nurse”) AND (“Korea”)의 조합하여 검색하였다.

자료분석에 포함되는 논문의 구체적인 선정 기준은 선행연구[30]를 참고하여 핵심 질문 전략인 PICO-SD (Participants, Intervention, Comparison, Outcomes, Study Design)에 따라 검색하고 문헌을 검토하였다. 연구대상자(P)는 스트레스완화를 위해 명상프로그램에 참여한 국내 병원간호사이고, 중재(I)는 명상프로그램을 선정하였다. 비교대상(C)은 중재를 제공받지 않은 대조군으로 선정하였다. 결과(O)에서는 스트레스 효과를 측정할 논문만을 포함시켰다. 연구설계(SD)는 중재 프로그램의 내용과 결과를 포괄적으로 확인하기 위해 연구 유형을 제한하지 않았으며, 학술지에 출판된 연구물만 문헌에 포함시켰다. 제외기준으로는 선행연구[30]를 참고하여 연구 설계가 체계적 문헌고찰, 메타분석, 원저가 아닌 연구나 학위논문, 단행본, 회색 문헌 등은 제외되었다. 논문데이터베이스를 검색한 결과 RISS 15편, KISS 5편, DBpia 4편, KMBase 8편, Pubmed 14편, CINAHL 8편, Web of Science 28편, Embase 15편으로 총 97편이 검색되었다. 58편을 제외한 총 39편을 대상으로 간호학전공박사 1인과 함께 논문의 제목과 초록을 검토하여 연구목적, 대상, 내용 등이 문헌 선정기준에 부합하지 않는 논문 32편을 제외한 7편을 1차 선정하였다. 이후 논문의 원문을 확보하여 개별적으로 논문을 검토한 후 논의하여 선정여부를 결정하였고, 제외 없이 최종 7편의 논문을 질 평가에 포함하였다[Fig 1].

2.3 자료의 평가

세 번째 단계는 데이터 평가과정으로 문헌검색과정에서 찾아낸 초기의 자료를 평가하는 것이다. Whittmore와 Knaf[29]은 통합적 고찰은 다양한 연구설계의 논문들을 통합하는 의미 있는 작업으로 명확한 근거에 의한 연구의 선정 및 제외기준을 사용하는 것이 이상적이다. 따라서 간호학전공박사 1인과 함께

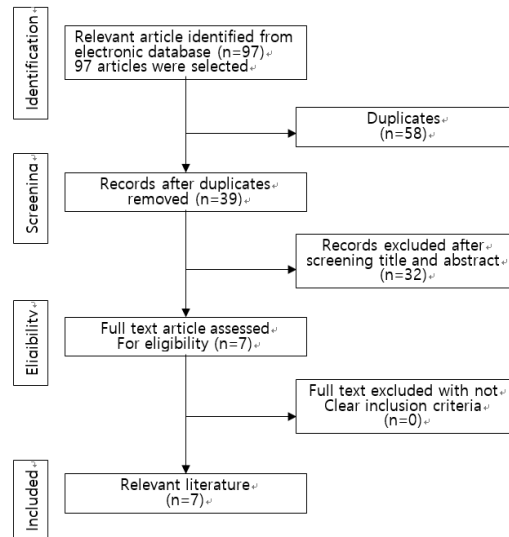


Fig 1. Flowchart of study selection

문헌 선정 기준과 제외 기준을 두고 논문을 평가하였다 [29]. 본 연구에서 선정된 논문은 총 7편으로 무작위 유사실험연구 1편, 비동등성 대조군 전후설계의 유사실험 연구 6편이다. 본 연구는 일반적 특성 및 방법론적 질 평가도구 Methodological Items for Non-Randomized Studies (MINORS)를 적용하였다[31]. 동일한 수준의 질 평가를 위하여 MINORS 도구에 대한 이해를 위하여 충분한 논의를 거쳤으며, 2인이 독립적으로 질 평가를 실시하여 일치하지 않은 항목에 대해서는 함께 원문을 검토하면서 토론 후 합의된 질 평가 결과를 도출하였다. MINORS는 12개의 평가 문항으로 구성된 3점 척도의 간단하고 명료한 질 평가 도구이다. 12개 문항은 목적 진술이 분명한가?, 대상자 선정 기준을 준수했는가?, 전향적으로 자료 수집을 했는가?, 연구 목적에 맞는 결과를 도출했는가?, 연구 결과의 비뚤림이 없는가?, 적절한 추적 기간이 있었는가?, 5% 미만의 탈락률인가?, 표본 수 산정기준은 명확한가?, 적절한 대조군이 있는가?, 실험군과 대조군의 동시적 관리가 진행되었는가?, 실험 전 그룹간의 동질성이 있는가?, 적절한 통계 분석을 사용했는가? 를 포함한다.

2.4 자료 분석

네 번째 단계는 기존의 원 자료를 편견 없이 해석하

여 의미를 종합하는 분석과정이다. 신뢰도 확보를 위해 연구자와 간호학전공박사 1인이 각자 논문을 읽고 연구 목적, 연구 설계, 연구 대상자, 연구 변수, 주요 결과 등을 검토하였고, 의견이 불일치하는 경우 충분히 논의한 후 합의점에 도달하도록 하였다.

2.5 자료의 기술

다섯 번째 단계는 연구자간 합의된 최종 주제를 Whittemore와 Knafil[29]의 설명에 따라 자료를 제시하는 단계이다. 본 연구에서는 국내 간호사의 스트레스 완화를 위한 명상프로그램과 관련된 간호연구를 통합적으로 고찰하여 밝혀진 대상논문의 일반적 특성, 디자인, 중재방법, 중재내용 및 결과변수로 구성하였다.

III. 연구결과

1. 분석에 포함된 논문의 일반적 특성

국내 간호사의 스트레스 완화를 위한 명상프로그램 연구 총 7편의 특성을 분석한 결과는 [Table 1]과 같다. 논문의 출판 연도별로는 1990~2015년 4편(57.1%), 2016~2019년 2편(28.6%), 2020년에 출판된 연구 1편(14.3%)이었다. 연구설계는 무작위 유사실험연구 1편(4.3%), 비동등성 대조군 사전사후설계연구가 6편(85.7%)이었다. 연구대상자는 대학병원 간호사 3편

(42.9%), 대학병원 중간관리간호사 2편(28.5%), 중소 병원 간호사 1편(14.3%), 정신병원 정신보건간호사 1편(14.3%)이었다. 연구대상자 수는 31~50명이 3편(42.8%)으로 가장 많았고, 30명 이하와 50명 이상은 각각 2편(28.6%)이었다. 중재방법은 명상, 스트레칭운동과 심호흡을 같이 중재한 연구 1편(14.3%), 매주 강의 후 소그룹 나눔, 이어서 명상을 진행하고 매주 과제물 부여한 연구가 5편(71.4%)으로 가장 많았으며, 명상, 토론, 상담과 과제물 부여로 진행된 연구 1편(14.3%)이었다. 명상프로그램의 중재를 제공한 사람은 주로 연구자가 제공하였고, 명상과 상담 자격을 이수하고 교육의 경험이 있는 간호연구자 혹은 정신과 의사였다.

2. 간호사의 스트레스 완화를 위한 명상프로그램

연구의 질 평가

분석에 포함된 총 7편에 대한 Methodological Items for Non-Randomized Studies (MINORS)를 실시한 결과는 [Table 2]와 같다. 문항별 질 평가의 내용을 보면 분명한 목적 진술, 대상자 선정기준 준수, 전향적 자료 수집, 연구 목적에 적절한 결과, 적절한 추적 기간, 적절한 대조군, 실험군과 대조군의 동시적 관리, 적절한 통계 분석은 7편(100%) 모두 적절하게 평가되었다. 연구 결과의 비뮌림 평가에서는 1점인 항목이 1편(14.3%), 2점인 항목이 6편(85.7%)으로 평가되었다.

Table 1. General characteristics of Included Studies

(N=7)

Variables	Categories	n(%)
Publication year	Before 2015	4(57.1)
	2016~2019	2(28.6)
	Since then 2020	1(14.3)
Research design	Randomized controlled quasi-experimental design	1(14.3)
	Non-equivalent control group pretest-posttest design	6(85.7)
Research subjects	University hospital Nurses	3(42.9)
	Small and Medium Sized Hospital Nurses	1(14.3)
	Unit managers and unit charge nurses	2(28.5)
	Psychiatric Mental Health Nurse Practitioners	1(14.3)
Sample size	Under 30	2(28.6)
	31~50	3(42.8)
	51~100	2(28.6)
Intervention method	Meditation with stretching movements, Deepbreathing	1(14.3)
	Lectures, small group work, meditation along with a homework assignment	5(71.5)
	Meditation, discussion & counseling, home practice	1(14.3)
Provider	Researcher	6(85.7)
	Unknown	1(14.3)

5% 미만의 탈락률을 확인하는 문항의 경우 1점인 항목은 5편(71.4%) 그리고 2점인 항목은 2편(28.6%)이었으며, 표본수 산정에 대한 명확성의 근거가 적절(2점)했던 연구는 7편 중 3편(42.9%)으로 평가되었다. 명상을 포함한 스트레스관리프로그램 중재 전 집단 간의 동질성을 확인한 결과 0점 항목이 1편(14.3%), 2점인 항목이 6편(85.7%)으로 평가되었다.

중재기간은 4주부터 6개월까지였으며, 그 중 8주가 7편(47.0%)으로 가장 많았다. 중재의 빈도는 1주마다 1회 혹은 2회 시행하거나, 1주마다 1회씩 5주 시행하고 이후 매월 1회씩 3개월간 시행 하는 등 다양하였고, 1주에 1회가 5편(71.4%)으로 가장 많았다. 1회를 기준으로 한 중재 시간은 60분부터 360분까지로 나타났으며, 90분이 4편(57.1%)으로 가장 많았다.

Table 2. Assessment of the risk of bias (N=7)

Author (year)	Item number of MINORS												Total
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
Chang et al (2016)[32]	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	23
Seo et al (2014)[33]	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
Yong et al (2011)[34]	2	2	2	2	2	2	1	0	2	2	2	2	21
Yong et al (2020)[35]	2	2	2	2	2	2	1	0	2	2	2	2	21
Moon (2013)[36]	2	2	2	2	1	2	2	0	2	2	0	2	19
Bea & Eun (2019)[37]	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	23
Rhee et al (2012)[38]	2	2	2	2	2	2	1	0	2	2	2	2	21

1= Clear purpose statement; 2= Target selection criteria; 3= Prospective data collection; 4= Draw a conclusion that be right to research purpose; 5= Reasonable evaluation about result; 6= Appropriate follow-up period; 7= Less than 5% of the eliminate; 8= Sample size calculation standard; 9= Appropriate control group; 10=Simultaneous administration of the test and control groups; 11= Homogeneous test between groups; 12 =Appropriate statistical analyze

3. 간호사의 스트레스 완화를 위한 명상프로그램의 분석

중재 유형, 기간과 빈도, 1회 시간, 주요 결과변수 및 유의성 유무 등에 대한 결과는 [Table 4]와 같다.

3.1 중재유형 및 시간

간호사의 스트레스 완화를 위한 명상프로그램을 제공한 7편의 중재유형은 영성증진을 위한 영성훈련 프로그램 3편(42.8%), 국선도를 이용한 명상프로그램 1편과 수용전념치료프로그램 1편을 포함한 마음챙김 기반 스트레스감소프로그램 연구 4편(57.2%)이었다.

3.2 간호사의 스트레스 완화를 위한 명상프로그램의 결과변수

결과 변수는 직장인 스트레스 관리프로그램의 효과에 대한 메타분석[14]의 스트레스관리프로그램을 통해 증진되는 요인과 감소되는 요인을 참고하여 범주화하였다. 증진되는 요인으로 대처방식 및 자원(수용 행동, 긍정적 감정, 감성지능, 공감, 힘, 영성, 영적 통합), 자기평가(심리적 안녕감, 심리사회적 안녕감, 자기 효능감, 영적 안녕감, 삶의 질), 직무관련 긍정적 태도(직무 만족, 리더십 수행)이었고, 감소되는 요인으로는 스트레스 반응(소진, 우울, 직무스트레스, 부정적 감정, 혈중

Table 3. Outcome Variables for the Meditation-oriented Stress Management Programs

Categories	Outcome Variables	N(%)
Factors promoted by the stress management program	Stress coping strategy and resource	
	Acceptance-Action	1(4.8)
	Positive affect	2(9.5)
	Emotional intelligence	1(4.8)
	Empathy	1(4.8)
	Power	1(4.8)
	Spirituality	1(4.8)
	Spiritual integrity	1(4.8)
	Self-Evaluation	
	Psychological well-being	2(9.5)
	Psycho-sociological Well-being	1(4.8)
	Self-efficacy	2(9.5)
	Spiritual well-being	2(9.5)
	QOL(Quality Of Life)	1(4.8)
Job-Related Positive Attitudes	Job satisfaction	3(14.3)
	Leadership practice	3(14.3)
	Stress response	
Factors reduced by the stress management program	Burnout	4(19.0)
	Depression	1(4.8)
	Serum cortisol level	1(4.8)
	Stress	1(4.8)
	Stress response	1(4.8)
Stressor	Job stress	1(4.8)
	Job-Relate Negative affect	1(4.8)

코티졸 수준, 스트레스, 스트레스 반응, 스트레스원, 직무관련 부정적 태도로 구분하였다[Table 3]. 결과변수는 소진을 측정한 연구가 4편(19.0%), 직무만족과 리더십수행 각각 3편(14.3%), 긍정적감정, 부정적 감정, 심리적 안녕감, 자기효능감, 영적 안녕감을 측정한 연구가 각각 2편(9.5%)이었다. 그 외 수용행동, 감성지능, 공감, 힘, 영성, 영적 통합, 심리사회적 안녕감, 삶의 질, 우울, 직무스트레스, 혈중 코티졸 수준, 스트레스, 스트레스원, 직무관련 부정적 태도 등의 결과변수가 각 1편(1%)씩 사용되었다.

3.3 간호사의 스트레스 완화를 위한 명상프로그램의 내용과 교육방법

명상프로그램의 주요 내용과 증재에 적용된 교육방법 요약은 [Table 5]와 같다. 7편의 논문에서 나타난 명상프로그램 증재내용의 목적은 영성훈련과 마음챙김 명상을 통해 스트레스 감소와 소진을 예방하여 자신과 타인을 간호하고 삶의 질을 높이는데 있다. 긍정적인 결과를 이끌어내기 위하여 마음챙김의 기술을 사용하는 다양한 명상 경험, 국선도를 이용한 이완운동과 심호흡을 함께하는 명상, 영성훈련, 워크샵 등을 적용하였

Table 4. Summary of Studies included in the Integrative Review

Author (year)	Design			Intervention			Statistical significance
	Sample size	Participant's age	Type	Duration/ No. of session	Min /session	Outcome variables	
Chang et al (2016)[32]	E:25	32.1 ± 5.38	Meditation program using Kouksundo	8 weeks/8	60-90	Nurses' power	Yes
	C:25	30.9 ± 5.59				Quality of life.	Yes
Seo et al (2014)[33]	E:41	28.10±3.42	Spirituality	8 weeks/8	1wk & 8wk : 360 2wk~7wk : 90	Spirituality	Yes
	C:44	26.53±1.83	Promotion Program			Empathy	Yes
						Stress	Yes
						Positive affect	Yes
						Negative affect	No
						Job satisfaction	Yes
Yong et al (2011)[34]	E:24	34.8 ± 5.9	Spirituality	5 weeks/5	90	Spiritual well-being	Yes
	C:27	34.7 ± 6.2	Training Program			Spiritual integrity	Yes
Yong et al (2020)[35]	E:24	34.8±5.9	Holy Name Meditation Program :spiritual intervention	5 weeks/5 and then 3months/3	90	Burnout	Yes
	C:21	36.4± 6.5				Leadership practice	Yes
						Job satisfaction	No
						Spiritual Well-Being	Yes
						Spiritual Need	Yes
						Leadership Need	No
Moon (2013)[36]	E:11	35.36	ACT (Acceptance & CommitmentTherapy) Program	8 weeks/8	270	Burnout	Yes
	C:11					Job Satisfaction	Yes
Bea & Eun (2019)[37]	E:17	34.12±7.14	Mindfulness-Based Stress Reduction program	4 weeks/8	70	Stress response	Yes,4wk Yes
	C:17	29.24±6.60				Serum cortisol	Yes,4wk No
						Burnout	Yes,4wk Yes
						Emotional Intelligence	Yes,4wk Yes
						Self-Efficacy	Yes,4wk Yes
Rhee et al (2012)[38]	E:15	43.80	Mindfulness-Based Stress Reduction program	4 weeks/8	60-90	Burnout	Yes
	C:15	41.50				Positive Affect	No
						Negative Affect	Yes
						Mindfulness Attention Awareness	Yes
			Psychological Well-being	No			

다. 또한, 수행증진 전략으로 성취경험, 대리경험을 위한 소그룹 토론, 카카오톡, 과제 부여 등의 교육방법을 적용하였다.

IV. 결론 및 논의

본 연구는 국내 간호사의 스트레스 완화를 위한 명상 프로그램에 대한 통합적 문헌고찰연구로서 총 7편의 논문이 포함되었고, 고찰 연구를 통해 간호사의 스트레스 완화를 위한 명상프로그램 개발의 근거를 마련하고자 하였다.

최종 분석에 선정된 문헌은 7편으로 연구 대상자 수

Table 5. Major contents of Studies included in the Integrative Review

Study	Intervention name	Concepts			Applied educational method
		Session	Objectives	Topic	
Chang et al (2016)[32]	Meditation program using Kouksundo	1	Care for nurses as they care for others is needed to prevent their burnout, allow them to lead a better life, and ultimately, provide the best nurse care to patients.	Program Introduction 41 stretching movements & meditation Deep breathing & meditation A total of 5 postures (2 supine, 2 sitting, 1 standing position) Demonstration and coaching of 17 warm-down movements Assignment of tasks and completion of session including education for home practice	Booklet Meditation stretching movements Deep breathing Message by cellular hone(twice/week)
		2-7		41 stretching movements & meditation Deep breathing & meditation Demonstration and coaching of 17 warm-down movements	
		8		41 stretching movements & meditation Deep breathing & meditation Demonstration and coaching of 17 warm-down movements Program review and discussion	
Seo et al (2014)[33]	Spirituality Promotion Program	1	Strengthen spirituality and reduce stress.	Introduction to spiritual care Choosing a holy word	Lectures Workshop
		2		Repetition of a holy word	Small group sharing
		3		Slowing down	Meditation
		4		One-pointed attention	Homework assignment - Weekly
		5		Training the senses	Spiritual readings
		6		Putting others first	- weekly
		7		Inspirational reading	
		8		Spiritual companionship Blessing ceremony and closing	
Yong et al (2011)[34]	Spirituality Training Program	1	To provide spiritual care	Introduction of spiritual care and choice of a holy word	Lecture
		2		Repetition of a holy word.	Small group work, Meditation
		3		Slowing down	Given a training manual - weekly
		4		Developing one-pointed attention.	Homework assignment
		5		Integration	- spiritual diary
Yong et al (2020)[35]	Holy Name Meditation Programe (spiritual intervention)	Weekly	To measure effects on their spiritual well-being and needs, as well as their psychosocial state	Workshop: Introduction to Spiritual Care Choosing a Holy Word/Name, Practicing Meditation	Lecture
		1		Repetition of a Holy Word: silently repeat a holy word, passage, or mantra from major religious traditions as often as possible during the day	Small group discussion Meditation Homework assignment - spiritual diary
		2		Slowing Down	
		3		One-Pointed Attention	
		4		Training the Senses	
		Monthly		Putting Others First	
		6		Inspirational Reading	
		7		Spiritual Companionship	

Table 5. Major contents of Studies included in the Integrative Review (Continued)

Study	Intervention name	Session	Concepts		Applied educational method
			Objectives	Topic	
Moon (2013)[36]	ACT(Acceptance & Commitment Therapy)Program	1	Relieve work stress and improve psychological well-being	Acceptance: Value of Life, Obstacles, and Law of internal Experience	Lecture Meditation Sharing experiences Homework assignment
		2		Acceptance & existing in Presence (Control Strategy & Creative Despair)	
		3		Acceptance and Cognitive deconvergence	
		4		Cognitive deconvergence & existing in the present.	
		5		Self as a context & existing in the present	
		6		Self as a context & Contacting your daily experiences.	
		7		Committed Action: Choosing clothes with a new identity	
		8		Committed Action: To live a life devoted to value behavior	
Bea & Eun (2019)[37]	Mindfulness-Based Stress Reduction program	1	Increase emotional intelligence and self-efficacy and reduce stress.	Introduce the Mindfulness Meditation program Make group rules and questionnaires (Watch video) Eating meditation, Sitting meditation Support and encouragement through counseling Explain home practice	Meditation Sharing experiences Home practice Providing video, educational pamphlets Individual counseling Kakao Talk message - daily
		2		Sitting meditation, Body scan (2-7) Discussion of home practice and problem solving	
		3		Sitting meditation, Yoga meditation(Hata)	
		4		Sitting meditation, Walking meditation	
		5		Sitting meditation Explain home practice	
		6		Sitting meditation, Body scan, Watch video	
		7		Sitting meditation, Walking meditation	
		8		Sitting meditation, Compassion meditation. Write a letter to yourself Discussion of home practice and problem solving	
Rhee et al (2012)[38]	Mindfulness-Based Stress Reduction program: Pilot Study	1	To reduce stress	Introduce the Mindfulness Meditation program	Lecture Small group discussion Meditation Homework assignment -meditation diary
		2		(2-3) Sharing experiences, Breath meditation	
		3		Body scan	
		4		(4-7) Sharing experiences, Breath meditation	
		5		Walking meditation Yoga meditation	
		6		(6-7) Self-love meditation, Stress management through mindfulness	
		7		In my daily life	
		8		Experience and evaluation, Breath meditation, Self-love meditation	

는 총 317명에 불과하며 무작위 유사실험연구 1편과 비동등성 대조군 전후설계의 유사실험연구 6편이었다. 총 연구 대상자 수는 총 317명에 불과하며 7편의 논문을 구체적으로 살펴보면 8회기 구성이 5편, 5회기 구성이 2편이었다. 프로그램 교육의 횟수는 주당 1~2회로 총 5회기부터 8회기까지 다양하였고, 회기 당 소요시간은 60분에서 90분으로 이중 1회기와 8회기에 각각 오리엔테이션과 워크샵으로 360분씩 운영한 연구도 1편 있었다.

명상프로그램 중재유형은 영성증진을 위한 영성증진 훈련 프로그램 3편, 마음챙김 기반 프로그램 연구가 4편으로 모두 명상을 중심으로 한 연구였다.

영성증진 프로그램 2편은 인간의 생물학적, 정신적, 사회적 및 영적인 영역을 전체적으로 보고, 각각의 측면이 유기적으로 서로 연결되어 서로 다른 측면에 영향을 주고받는 것으로 설명하는 Biopsychosocial-spiritual model[39]을 기초로 하여 개발한 프로그램이었다. 영성훈련 프로그램 1편은 영적 혹은 종교적 전통에서 유래된 영적 행위인 'holy word'의 반복으로 영적통합성과 영적 안녕을 증진한 프로그램이었다. 3편 모두 동일한 기관에 소속된 연구자에 의해 수행된 영성증진 및 훈련을 통한 명상프로그램이었다. 영성증진과 훈련을 경험하면서 영성을 인식하고 강화하여 소진과 스트레스를 감소시켜 자신과 타인을 돌보는데 긍정적인 영향을 주기위한 영적훈련프로그램이라 할 수 있다. 병원 중간관리간호사 대상의 2편과 간호사 대상의 1편의 결과에서 소진과 스트레스 관련반응 등을 감소시키는 것으로 나타났다.

마음챙김 기반 프로그램은 정신건강에 대한 접근으로 '마음챙김' 수련을 통하여 대상자가 자기 자신을 보다 잘 돌보게 되고, 건강해지며, 적응적인 삶을 살아갈 수 있도록 도와주는 것[40]을 기본 개념으로 하고 있다. 시간과 장소에 상관없이 수행가능하고 부작용이 없어 대상자에게 적용가능 한 장점이 있다[41]. 한국의 전통 명상프로그램인 국선도를 활용한 명상프로그램은 마음챙김을 기반으로 한다. 이는 신체적, 정신적 건강증진을 위하여 신체의 느린 동작과 함께 명상을 하면서 진정한 자아를 인식하도록 하여 소진 예방 및 삶의 질을 높이기 위한 중재로 간호사가 인간과 환경변화의 본질을 직

시하고 참여할 수 있는 간호의 힘과 삶의 질을 유의하게 향상시켰다. 수용-전념 치료프로그램은 마음챙김에 근거한 심리치료 모델 중 하나로 심리적 유연성 증진을 목표로 마음챙김과 수용과정, 전념과 직접적 행동 변화 과정으로 구성하여[42] 중재 후 스트레스 감소 효과를 나타냈다. 이와 같이 국내 명상프로그램은 스트레스 해소 및 심리적 안녕감 향상에 유의한 효과가 있었다. 그러나, 병원 중간관리간호사 및 대학병원 간호사에 치중되어 있으므로 향후 명상프로그램이 보다 다양한 대상자에게 확대될 수 있기를 기대한다.

국내 간호사를 대상으로 스트레스 완화를 위한 명상 프로그램 연구는 2020년까지 꾸준히 이루어지고 있으나 중재 연구는 많지 않다.

고찰한 대부분의 연구에서는 대상자와 공감하는 시간을 토론이나 상담 등의 내용으로 확인할 수 있었다. 또한, 프로그램 마지막 회기에는 경험을 공유하고 평가하는 시간을 가지고 마무리하는 시간을 가짐으로써 프로그램의 완성도를 알 수 있었다. 매주 1회씩 5회, 이후 매달 1회씩 3회기를 진행하여 6개월 후 스트레스관리에 대한 추적 조사한 결과 영적 안녕감, 직무만족이 유의하게 증가하고 우울이 유의하게 감소된 연구 1편은 프로그램 중재가 끝난 이후 3개월 까지도 지속되는 결과[43]와도 일치하였다.

미국 명상 애플리케이션의 등장은 명상수업에 참가하고 싶지만 제한된 공간과 시간으로 인해 참석하기 어려운 사람들을 대상으로 만들어져 2019년 기준으로 미국명상인구가 최근 5년간 3배 증가하였다[44]. 다양한 근무형태를 가지고 있는 간호직군에게 적용하는 명상 프로그램은 임상상황이나 일상생활의 스트레스에 직면할 때 도움이 되도록 일상생활에서 시간과 장소에 상관없이 접근하기 쉬운 프로그램을 운영하여 학습 할 수 있는 기회를 제공할 수 있는 프로그램 설계도 필요하다고 사료된다.

고찰된 문헌의 측정 변수인 대처방식 및 자원 영역(수용 행동, 긍정적 감정, 감성지능, 공감, 힘, 영성, 영적 통합), 스트레스 반응 영역(소진, 우울, 직무스트레스, 부정적 감정, 혈중 코티솔 수준, 스트레스, 스트레스 반응), 자기평가영역(심리적 안녕감, 심리사회적 안녕감, 자기효능감, 영적 안녕감, 삶의 질), 직무관련태도영

역(직무만족, 리더십 수행)의 대부분 전 영역에서 통계적으로 유의미한 결과를 보였다. 이는 스트레스 완화를 위한 명상프로그램이 스트레스에 효과적으로 대처하기 위한 간호사의 능력을 향상시키기 위한 긍정적인 중재이고, 명상프로그램을 적용하여 스트레스, 소진, 불안을 감소시키고, 공감, 집중, 회복력, 긍정적 감정을 증가시켰다는 결과와 일치하였다[45].

스트레스 대처방식 및 자원 영역에 대한 측정이 24.2%, 스트레스 반응 33.3%, 자기 평가에 대한 영역이 24.2%를 측정하고 있었다. 측정 변수 중 스트레스 대처방식 및 자원, 스트레스 반응, 자기 평가에 대한 영역은 대부분의 문헌에서 제시한 스트레스관리프로그램 내용이었으며, 직무관련태도 영역은 18.2%를 차지하였다. 스트레스 반응영역에서 혈중 코티졸 수준 변화를 파악한 연구 1편을 포함하여 모든 연구는 자기보고식으로 이루어져 있어 다차원적인 효과측정도구 마련이 필요하다고 사료된다. 3편의 연구에서는 직무관련 태도 영역인 직무만족과 리더십 수행에서 유의미한 결과를 제시하였다. 간호사는 병원 조직의 가장 중심이 되는 핵심인력으로 업무에 대한 만족이 타 직종에 비해 매우 중요하므로 병원 조직에서는 간호사의 직무 만족을 파악하는 일은 매우 의미 있는 일이라 하겠다.

국내 간호사의 스트레스 완화를 위한 명상프로그램은 명상을 기반으로 하여 스트레스를 인지하고 대처 능력을 습득하는 것을 목표로 다양한 중재와 수행촉진전략을 위한 교육방법을 진행하고 있었다. 구체적으로 살펴보면 한국전통명상인 국선도를 이용한 명상프로그램은 느린 신체운동, 심호흡 과 명상을 함께 진행하였다. 1회기에 신체운동방법에 대해 설명한 소책자를 기본 제공하고, 매일 2회씩 명상수행을 격려하기 위해 매주 2회 핸드폰메시지로 실천을 격려했다. 느린 신체운동은 정신적, 신체적 건강유지에 도움이 되었을 것으로 사료되나 신체적 건강에 대한 평가는 없었다. 영성 증진 프로그램 1편은 1회기와 마지막 회기에 4시간씩 워크숍을 진행하고, 매 회기마다 매주 과제를 부여 후 소그룹토론시간에 명상경험을 나누었으며, 매주 영적 말씀을 매주 제공함으로써 명상수행을 촉진하였다. 영상증진프로그램 2편은 매일 영성일기를 작성하도록 하였다. 마음챙김기반의 수용전념치료프로그램에서는 강의, 명

상, 경험나누기와 과제경험나누기로 진행하였으며 나머지 2편은 강의, 소그룹 경험나누기, 명상과 과제부여로 진행하면서 수행촉진을 위하여 연구 초반에 프로그램을 이해할 수 있도록 동영상과 팸플릿을 활용하여 마음챙김에 대한 이해와 수련 과정을 설명하고, 후반으로 갈수록 간호 업무와 일상에서 할 수 있는 마음챙김 명상 방법들을 제시하고 카카오톡 메시지를 매일 전송하고, 필요한 경우 개별 상담을 진행하여 명상수행을 촉진한 프로그램도 있었다. 대부분의 연구가 수행촉진전략방법을 이용한 프로그램을 진행하여 좋은 효과를 보았으나, 확인하는 데 어려움을 토로하고 있었다. 개별 상담과 소그룹 토론시간은 명상의 경험과 간호사로서 경험하는 스트레스 상황들에 대한 서로의 이해와 공감은 명상수행증진에 도움이 되었을 것으로 생각된다.

본 연구는 간호사의 스트레스 완화를 위한 명상 프로그램을 설계할 때 유용하게 활용될 수 있는 근거를 제시하였다는 점에 의의가 있다. 그러나 이러한 의의에도 불구하고 본 연구는 국내 간호사를 대상으로 연구된 결과만을 포함시켰고, 연구건수가 적어 연구 결과를 일반화시키는 데 제한점이 있다. 특히 선정된 문헌의 질 평가 결과 연구설계 측면에서 무작위 유사실험연구가 매우 부족하여 외적타당도의 위협으로 해석상의 주의를 요하므로 결과를 일반화시키는 데 제한점이 있다. 또한, 명상프로그램 중재결과변수는 다양한 측정변수들을 포함하므로 이에 대한 추후 체계적인 문헌고찰과 메타분석이 필요하다.

본 연구에서는 통합적 고찰 방법을 이용하여 간호사의 스트레스 완화를 위한 명상프로그램 7편의 논문을 고찰하고 분석하여 향후 효과적인 간호사의 스트레스 완화를 위한 명상프로그램의 방향을 모색하고자 하였다. 본 연구 결과를 바탕으로 간호사의 스트레스 완화를 위한 명상프로그램을 제공하고자 할 때 첫째, 명상프로그램의 구성 내용에 일상생활에서 실천하고 활용할 수 있는 비공식 명상 기술을 포함하여 제공하는 것이 필요하다. 둘째, 스트레스관리유지를 위해 참여자의 실천과 의지를 강화할 수 있는 전략을 고려한 명상프로그램 설계의 관리유지가 필요하다. 셋째, 다양한 임상상황에 있는 간호사를 대상으로 질적 연구를 통해 현장의 목소리를 반영한 간호사의 스트레스 완화를 위한 명상

프로그램을 개발하여야 한다. 마지막으로 간호사의 스트레스관리를 위한 프로그램 개발과 장소제공 등의 조직 내 지속적인 관심이 필요하다.

참 고 문 헌

- [1] 최서란, 정혜선, "임상간호사의 직무스트레스 요인과 반응에 관한 메타분석," 한국직업건강간호학회지, 제14권, 제1호, pp.71-82, 2005.
- [2] K. J. Hong, S. Tokunaga, and T. Kajiuchi, "Evaluation of remediation process with plant-derived biosurfactant for recovery of heavy metals from contaminated soils," *Chemosphere*, Vol.49, No.4, pp.379-387, 2002.
- [3] W. H. Lee and C. J. Kim, "The relationship between depression, perceived stress, fatigue and anger in clinical nurses," *J Korean Acad Nurs Adm*, Vol.36, No.6, pp.925-932, 2006.
- [4] 봉영숙, 소향숙, 유혜숙, "간호사의 업무스트레스, 자기효능감과 직무만족에 관한 연구," 간호행정학회지, 제15권, 제3호, pp.425-433, 2009.
- [5] 박성애, 김정희, "일개 종합병원 간호사의 행위유형가 사회적 지지 및 직무스트레스," 간호행정학회지, 제7권, 제2호, pp.349-359, 2001.
- [6] 병원간호사회, 병원간호인력배치현황 실태조사 2015-2019. <http://www.fornurse.co.kr/news/articleView.html>
- [7] 이복임, "최근 10년간 간호사의 스트레스에 관한 국외 연구 동향분석," 한국직업건강간호학회지, 제21권, 제1호, pp.27-36, 2012.
- [8] 윤금숙, 김숙영, "직무스트레스와 소진이 간호사의 이직의도에 미치는 영향," 간호행정학회지, 제16권, 제4호, pp.507-516, 2010.
- [9] Y. H. Jung, D. H. Kang, J. H. Jang, H. Y. Park, M. S. Byun, and S. J. Kwon, et al, "The effects of mind-body training on stress reduction, positive affect, and plasma catecholamines," *Neuroscience Letters*, Vol.479, No.2, pp.138-142, 2010.
- [10] C. M. Puchalski, R. Vitillo, S. K. Hull, and N. Reller, "Improving the spiritual dimension of whole person care: Reaching national and international consensus," *Journal of Palliative Medicine*, Vol.17, No.6, pp.642-656, 2014.
- [9] 장현갑, 강성균, *스트레스와 정신건강*, 학지사, 2003.
- [10] D. Goleman, "The Buddha on meditation and states of consciousness, Part I: The teachings," *The Journal of Transpersonal Psychology*, Vol.4, No.1, p.1, 1972.
- [11] A. Castillo-Richmond, R. H. Schneider, C. N. Alexander, R. Cook, H. Myers, S. Nidich, C. Haney, M. Rainforth, and J. Salerno, "Effects of stress reduction on carotid atherosclerosis in hypertensive African Americans," *Stroke*, Vol.31, No.3, pp.568-73, 2000.
- [12] 김정호, "마음챙김이란 무엇인가?: 마음챙김의 임상적 및 일상적 적용을 위한 제언," 한국심리학회지:건강, 제9권, 제2호, pp.511-538, 2004.
- [13] 김정호, "체계적 마음챙김을 통한 스트레스 관리: 정서 마음챙김을 중심으로," 한국심리학회지:건강, 제6권, 제1호, pp.23-58, 2001.
- [14] 왕은자, 전민아, 홍희정, "직장인 스트레스 관리 프로그램의 효과에 대한 메타분석, 상담학연구, 제17권, 제5호, pp.487-512, 2016.
- [15] J. Kabat-Zinn, *Full catastrophe living, revised edition: how to cope with stress, pain and illness using mindfulness meditation*, Hachette uK2013.
- [16] J. K. Ockene, I. S. Ockene, J. Kabat-Zinn, H. L. Greene, and D. Frid, "Teaching risk-factor counseling skills to medical students, house staff, and fellows," *American journal of preventive medicine*, Vol.6, No.2 Suppl, pp.35-42, 1990.
- [17] Y. Zhang, J. M. Xue, and Y. Huang, "A meta-analysis: Internet mindfulness-based interventions for stress management in the general population," *Medicine*, Vol.99, No.28, 2020.
- [18] A. Burton, C. Burgess, S. Dean, G. Z. Koutsopoulou, and S. Hugh-Jones, "How Effective are Mindfulness-Based Interventions for Reducing Stress Among Healthcare Professionals? A Systematic Review and

- Meta-Analysis,” *Stress and Health*, Vol.33, No.1, pp.3-13, 2017.
- [19] 김화정, 이영관, “항공사 객실승무원의 마음챙김이 감정노동과 심리적 웰빙에 미치는 영향,” *관광연구저널*, 제33권, 제6호, pp.35-50, 2019.
- [20] 정영미, 이우경, “단축형 마음챙김 명상 프로그램이 조선소 근로자들의 직무스트레스와 심리적 안녕감에 미치는 영향,” *스트레스연구*, 제22권, 제4호, pp.181-190, 2014.
- [21] 최주영, 이용남, “중·고등학생을 대상 마음챙김 명상 프로그램의 효과에 대한 분석,” *교육연구*, 제37권, pp.49-66, 2014.
- [22] 염영란, 최금봉, “마음챙김 명상프로그램이 간호대학생의 스트레스 지각, 우울 및 자아효능감에 미치는 효과,” *동서간호학연구지*, 제19권, 제2호, pp.104-113, 2013.
- [23] 유승연, 김미리혜, 김정호, “마음챙김 명상이 중년 여성의 화병 증상, 우울, 불안 및 스트레스에 미치는 효과,” *한국심리학회지 건강*, 제19권, 제1호, pp.83-98, 2014.
- [24] 박정민, 최인령, “한국형 마음챙김 명상 프로그램이 중년여성의 스트레스, 스트레스 대처방식, 우울, 분노 및 수면에 미치는 효과,” *Journal of Korean Academy of Nursing*, 제46권, 제2호, pp.194-206, 2016.
- [25] 정미영, 김은주, “노인을 대상으로 하는 마음 챙김 명상 기반의 스트레스 감소 프로그램의 활용,” *한국 노년학연구*, 제27권, 제1호, pp.55-63, 2018.
- [26] 박지원, 이혜진, “‘단기 MBSR이 노인의 마음챙김, 스트레스, 우울, 불안 및 삶의 만족도에 미치는 효과,’” *한국심리학회지 건강*, 제22권, 제3호, pp.489-510, 2017.
- [27] 오희선, 고진강, “임상간호사의 감성지능과 스트레스의 관계에서 마음챙김의 매개효과,” *스트레스연구*, 제22권, 제3호, pp.139-147, 2014.
- [28] A. McVicar, “Workplace stress in nursing: A literature review,” *Journal of advanced nursing*, Vol.44, No.6, pp.633-642, 2003.
- [29] R. Whittemore and K. Knaf, “The integrative review: updated methodology,” *Journal of advanced nursing*, Vol.52, No.5, pp.546-553, 2005.
- [30] 한슬기, 유진희, 강경화, “간호 대학생의 시뮬레이션 교육 프로그램의 통합적 고찰-환자 및 보호자와의 의사소통을 중심으로,” *스트레스연구*, 제29권, 제3호, pp.168-177, 2021.
- [31] K. Slim, E. Nini, D. Forestier, F. wiatkowski, Y. Panis, and J. Chipponi, “Methodological index for non-randomized studies (minors): development and validation of a new instrument,” *ANZ journal of surgery*, Vol.73, No.9, pp.712-716, 2003.
- [32] S. J. Chang, E. Y. Kwak, B. J. Hahm, S. H. Seo, W. Lee da, and S. J. Jang, “Effects of a Meditation Program on Nurses’ Power and Quality of Life,” *Nursing science quarterly*, Vol.29, No.3, pp.227-34, 2016.
- [33] I. Seo, J. Yong, J. Park, and J. Kim, “Spiritual and psychosocial effects of the spirituality promotion program on clinical nurses,” *Journal of Korean Academy of Nursing*, Vol.44, No.6, pp.726-734, 2014.
- [34] J. Yong, J. Kim, J. Park, I. Seo, and J. Swinton, “Effects of a Spirituality Training Program on the Spiritual and Psychosocial Well-Being of Hospital Middle Manager Nurses in Korea,” *Journal of continuing education in nursing*, Vol.42, No.6, pp.280-288, 2011.
- [35] J. S. J. Yong, J. F. J. Park, Y. Park, H. Lee, G. Lee, and S. Rim, “Effects of Holy Name Meditation on the Quality of Life of Hospital Middle Manager Nurses in Korea: A 6-Month Follow-Up,” *Journal of continuing education in nursing*, Vol.51, No.5, pp.215-224, 2020.
- [36] 문다나, “수용-전념 치료(ACT) 프로그램이 임상 간호사의 업무 스트레스와 심리적 안녕감에 미치는 효과,” *동서정신과학*, 제16권, 제1호, pp.85-102, 2013.
- [37] 배한주, 은영, “중소병원 간호사를 위한 마음챙김 기반 스트레스 감소 프로그램의 적용 효과,” *스트레스연구*, 제27권, 제4호, pp.456-464, 2019.
- [38] 이지수, 김소희, 이우경, 신재공, “마음챙김에 근거한 스트레스 완화(Mindfulness Based Stress Reduction : MBSR) 프로그램이 일 정신병원에 근무하는 간호사들의 소진(Burnout)에 미치는 영향 : 예비 연구,” *사회정신의학*, 제17권, 제1호, pp.25-31, 2012.

[39] D. P. Sulmasy, *The rebirth of the clinic: An introduction to spirituality in health care*, Washington, DC: Georgetown University Press, 2006.

[40] H. Y. Ahn, "Buddhist Foundations of the MBSR Program—With an Emphasis on Its Curriculum and Healing Mechanisms," 2010.

[41] 송영숙, R. Lindquist, 최은주, "Mindfulness Based Stress Reduction 프로그램이 (MBSR) 스트레스 및 삶의 질에 미치는 효과에 대한 분석," 성인간호학회지, 제22권, 제2호, pp.121-129, 2010.

[42] S. C. Hayes, K. D. Strosahl, K. D. Wilson, *Acceptance and commitment therapy: an experiential approach to behavior change*, New York: Guilford Press, 1999

[43] J. Cohen-Katz, S. D. Wiley, T. Capuano, D. M. Baker, S. Kimmel, and S. Shapiro, "The effects of mindfulness-based stress reduction on nurse stress and burnout, Part II: A quantitative and qualitative study," *Holist Nurs Pract*, Vol.19, No.1, pp.26-35, 2005.

[44] [https://news.kotra.or.kr/user/globalBbs/kotra news/782/globalBbsDataView.do?setIdx=243& dataIdx=175705](https://news.kotra.or.kr/user/globalBbs/kotra%20news/782/globalBbsDataView.do?setIdx=243&dataIdx=175705)

[45] S. A. Smith, "Mindfulness-based stress reduction: an intervention to enhance the effectiveness of nurses' coping with work-related stress," *International journal of nursing knowledge*, Vol.25, No.2, pp.119-130, 2014.

저 자 소 개

박 예리자(Ye-Ri-Ja Park)

정회원



- 1989년 2월 : 가톨릭대학교 간호학과(간호학사)
- 1994년 2월 : 가톨릭대학교대학원(간호학석사)
- 2019년 8월 : 가톨릭대학교대학원(간호학박사)
- 전 용인송담대학교 간호학과 조교수

■ 전 대한간호협회 간호교육연수원 전문위원
 <관심분야> : 만성질환, 보완대체, 노인

Appendix 1. Search strategy

Databases	Search term	Result
RISS	(명상 OR 마음챙김) AND 스트레스 AND 간호사	4,044-666-15
KISS	(명상 OR 마음챙김) AND 스트레스 AND 간호사	2,093-299-5
DBpia	(명상 OR 마음챙김) AND 스트레스 AND 간호사	2,303-352-4
KMBase	(명상 OR 마음챙김) AND 스트레스 AND 간호사	282-90-8
Pubmed	(Meditation OR Mindfulness) AND Stress AND Nurse AND Korea	28,092-7,024-454-14
CINAHL	(Meditation OR Mindfulness) AND Stress AND Nurse AND Korea	16,812-5,695-645-8
Web of Science	(Meditation OR Mindfulness) AND Stress AND Nurse AND Korea	14,226-6,599-607-28
Embase	(Meditation OR Mindfulness) AND Stress AND Nurse AND Korea	26,906-10,117-460-15