

요양병원 간호사의 임종간호 스트레스가 이직의도에 미치는 영향

하신영 · 송준아
고려대학교 간호대학

Effects on Turnover Intention due to Terminal Care Stress of Nurses Working in Long-term Care Hospitals

Ha, Shin-young · Song, Jun-Ah

College of Nursing, Korea University, Seoul, Korea

Purpose: This study was done to examine the effect on turnover intention (TI) of terminal care stress (TCS) on nurses working in long-term care hospitals (LCH). **Methods:** Participants were 182 nurses from 6 Seoul LCH. Data were collected from October to December, 2017. Self-report questionnaires were used to collect data on general characteristics, TCS, and TI. **Results:** Subjective satisfaction on the job ($r=.52, p<.001$), number of monthly terminal care elders ($r=.16, p=.043$), TCS ($r=.16, p=.027$), and sub-categories of TCS, 'difficulty for assigning timetable to care for terminally ill patients' ($r=.17, p=.025$), 'feeling a burden of caring for terminally ill patients' ($r=.23, p=.002$), and 'conflict with terminally patients' ($r=.16, p=.034$) showed statistically significant correlation with TI. Multiple regression analysis showed significant influence of subjective satisfaction with job ($\beta=.52, p<.001$) and TCS ($\beta=.23, p=.001$) with a 30.3% explanatory power. When sub-categories of TCS were entered, subjective satisfaction with the job ($\beta=.50, p<.001$) and 'feeling burden of terminally ill patients' ($\beta=.28, p<.001$) were factors significantly influencing TI with explanatory power of 32.8%. **Conclusion:** Findings of this study suggest that it is needed to develop standardized practice guidelines and educational programs for terminal care in LCH as well as stress healing programs for nurses.

Key Words: Terminal care, Geriatric nursing, Stress, Personnel turnover, Intention

서 론

1. 연구의 필요성

우리나라는 노인인구의 증가로 2000년에 이미 고령화 사회

에 진입하였고 2017년 기준 만 65세 이상 인구는 707만 6천명으로 전체 인구의 13.8%를 차지하고 있으며 2018년에는 전체 인구 중 노인인구 비율이 14.3%로 고령사회에 도달할 것으로 예측된다[1]. 고령화의 진전과 함께 핵가족화, 여성의 경제활동 참여 증가의 사회적 변화에 따라 정부는 장기요양의 문제

주요어: 임종간호, 노인간호, 스트레스, 이직, 의도

Corresponding author: Song, Jun-Ah

College of Nursing, Korea University, 145 Anam-ro, Sungbuk-gu, Seoul 02841, Korea.
Tel: +82-2-3290-4921, Fax: +82-2-928-9107, E-mail: jasang@korea.ac.kr

- 이 논문은 제1저자 하신영의 석사학위논문의 일부를 발췌한 것임.

- This manuscript is based on a part of the first author's master's thesis from Korea University.

Received: Nov 1, 2018 / Revised: Nov 28, 2018 / Accepted: Dec 9, 2018

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

를 사회적, 국가적 책무로 받아들여 2008년 7월부터 노인장기요양보험 제도를 시행하고 있다[2]. 이는 장기요양시설과 더불어 장기요양의료서비스에 대한 요구와 접근성의 강화로 이어져 요양병원의 공급 증가를 가지고 왔으며 2004년 115개 기관에 불과했던 요양병원의 수는 2016년 기준 1,386개로 증가했다[3].

이러한 사회·구조적 변화와 의료기술의 발달은 신체적 기능이 저하된 사람에 대한 간호의 역할을 가족에서 의료인으로 옮기고 있으며 환자들의 임종장소 또한 가정에서 병원으로 옮기는데 영향을 주었다. 2017년 기준 주택 내 사망률은 14.4%로 2016년 15.3%보다 0.9% 감소하였으며, 병원 내 사망률은 76.2%로 2016년의 74.9%보다 1.3% 증가하였다[4]. 또한 2008년 의료 기관종별 사망 퇴원은 인구 1,000명당 상급종합병원 16.4명, 종합병원 19.0명, 요양병원 176.9명에서 2011년 상급종합병원 19.1명, 종합병원 19.0명, 요양병원 193.4명으로 전반적으로 병원 내 사망이 증가하였고, 특히 요양병원에서의 사망 퇴원은 다른 종류의 병원보다 10배 이상 높게 나타났다[5]. 이러한 병원 내 사망의 증가는 의료기관에서 근무하는 의료진들, 특히 24시간 병원에 상주하며 일선에서 환자를 돌보는 간호사의 환자 임종 관리 역할이 확대 되고 있다는 것을 나타낸다.

죽음은 인간이라는 존재에 내재된 한 부분으로서, 인간은 자신의 인간다운 죽음에 대해서 스스로 책임을 지고 선택할 수 있어야 한다[6]. 이러한 이유로 사람들은 좋은 죽음에 대한 생각을 가지고, 이를 이룰 수 있기를 바라지만 임종 직전의 환자들은 불안, 공포, 좌절, 고독 등의 심리상태를 경험하게 된다. 또한 자신의 삶의 의미와 관련한 복합적 감정을 느끼는 동시에, 죽음을 대비하는 과정에서 발생하는 “무서움”이라는 강한 부정적 인식으로 인해, 환자와 가족은 임종과정을 전문가나 전문가에게 위임하려는 경향을 보인다[7]. 따라서 임종을 지키는 역할을 위임받은 병원이나 의료인은 죽음을 인간의 생의 한 부분으로 받아들이고, 환자의 신체적, 심리적, 정신적인 면과 인격적 품위 등 환자와 그 가족이 겪는 모든 상황을 돌보며 적극적인 자세로 전인 간호를 제공해야 한다. 특히 병원에서 임종 환자와 가장 빈번한 접촉을 갖는 간호사들은 생의 마지막 기로에 선 환자의 인간적 존엄을 유지하며, 평안하게 죽음을 수용할 수 있도록 전문적 임종간호를 제공해야 하는 역할을 가지고 있다.

이러한 임종간호 수행의 주체인 간호사는 환자의 죽음을 지속적으로 경험하는 과정에서 고립, 타인에 대한 염려, 능력 상실 등의 원인으로 강한 스트레스를 받고 있다[8]. Epstein

등은 여러 이유로 스트레스 상황에 처하게 되는 간호사들이 임종을 지키는 상황에서의 스트레스를 불법 약물을 오·남용함으로써 대응하고 있다는 결과를 보고하였다[9]. 또한, 죽음에 대한 가치관이 정립되지 않은 상태의 간호사가 임종간호를 하게 되면 임종 환자를 회피하려는 경향이 생기며, 임종 환자는 자신을 회피하는 간호사를 보며 죽음에 대한 불안이 증가하게 된다[10]. 장기요양이 필요한 환자를 돌보는 간호사들은 복잡적이고 만성적인 건강문제를 가진 환자들에게 높은 수준의 간호를 제공해야 하는데, 많은 업무량으로 인해 높아진 직무 스트레스는 이직률의 증가를 유발한다[11].

병원간호사회에서 발표한 병원간호인력 배치현황에 따르면, 간호사 이직률은 평균 12.4%로 나타났으며, 의료기관 형태별로 상급종합병원이 8.4%로 가장 낮고, 요양병원이 21.7%로 가장 높았다. 병상 규모별 이직률은 대부분의 요양병원이 속해 있는 200병상 미만의 경우가 23.8%로 가장 높았으며 1,000병상 이상 병원이 7.8%로 가장 낮았다[12]. 요양병원의 높은 이직률은 간호 인력의 부족을 야기하면서 실제로 임상에서 일하고 있는 간호사의 업무량과 스트레스를 증가시키고 있다[13]. 이러한 경향은 신규간호사의 증가, 간호조무사와 같은 비전문적 간호 인력의 채용이 늘어나는 결과로 이어져, 간호서비스의 질적 저하 및 간호 조직의 생산성과 효율성을 떨어뜨리는 원인이 된다[14]. Castle 등은 장기요양기관 간호사의 높은 이직률이 간호의 질에 영향을 미쳐, 환자의 건강에 여러 가지 부정적인 영향을 미친다는 사실을 지적하면서, 결과적으로 사회적 건강관리 비용의 증가로 이어진다고 보고하였다[15]. 또한 직무만족도가 낮아 높아진 이직의도를 가진 간호사는 간호 업무를 원활히 수행할 수 없으며, 결과적으로 환자의 간호서비스 만족도 역시 저하된다. 이처럼 간호사의 이직의도가 높으면 다양한 문제를 야기할 수 있기 때문에, 요양병원 간호사의 높은 이직률을 감소시키기 위한 적극적인 해결방안 마련이 필요하다.

요양병원 간호사의 이직의도에 관한 선행연구에서는 직무만족[16], 소진[17], 조직몰입, 근무환경, 연령[18], 직무 스트레스[16,18] 등의 요인이 이직의도에 영향을 준다고 보고하고 있다. 이러한 요인 중 특히 직무 스트레스는 여러 선행연구에서 이직의도와 유의한 상관관계가 있다는 공통적 결과를 보였다[16-18]. 하지만 임종간호라는 특수한 직무를 수행하며 발생하는 스트레스가 이직의도와 직접적인 상관관계가 있는지의 여부를 밝힌 국외의 연구는 찾을 수 없었으며, 국내에서는 중환자실 간호사를 대상으로 시행한 연구 1편뿐이고[19], 사망퇴원율이 높은 요양병원에서 근무하는 간호사의 임종간호

스트레스와 이직의도가 갖는 관계에 대해 알아본 연구는 없는 실정이다.

따라서 본 연구에서는 높은 이직률로 인해 간호사 수급의 문제를 겪고 있는 요양병원에 근무하고 있는 간호사를 대상으로 임종간호 스트레스와 이직의도의 정도를 파악하고, 임종간호 스트레스가 이직의도에 미치는 영향 정도를 분석하고자 하였다. 이를 통해 요양병원 간호사의 임종간호 스트레스와 이직의도를 감소시키는 방안을 마련하기 위한 기초자료를 제공하고자 하였다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 요양병원 간호사의 임종간호 스트레스와 이직의도를 측정하고, 변수 간 관련성을 확인하며 임종간호 스트레스가 이직의도에 미치는 영향을 파악하기 위한 것이다. 이를 위한 구체적인 목표는 다음과 같다.

- 요양병원 간호사의 임종간호 스트레스와 이직의도 정도를 파악한다.
- 요양병원 간호사의 일반적 특성에 따른 이직의도의 차이를 파악한다.
- 요양병원 간호사의 일반적 특성, 임종간호 스트레스와 이직의도의 상관관계를 파악한다.
- 요양병원 간호사의 임종간호 스트레스가 이직의도에 미치는 영향을 파악한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 요양병원에서 근무하고 있는 간호사의 임종간호 스트레스와 이직의도의 관계를 알아보고, 임종간호 스트레스가 이직의도에 미치는 영향을 파악하기 위한 서술적 상관관계 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상자는 건강보험 심사평가원 적정성평가에서 1등급을 받은 서울특별시 소재의 190~430명상 규모의 요양병원 6곳에 근무하면서 연구참여에 동의한 간호사들이다. 대상자수는 G*Power 3.1.9 프로그램을 사용하여 산출하였고, 단계적 회귀분석에 유의수준 α 는 .05, 통계적 검정력 .95, 중

간수준의 효과크기 .20, 예측요인 최대 20개로 설정하여 계산했을 때 최소 표본크기는 170명이었다. 탈락율 10% 이상을 고려하여 총 240부의 설문지를 배포하였고 수거된 설문지 중 동의서가 명확하지 않은 25부, 대상자 제외 기준에 해당하는 자가 응답한 설문지 28부, 설문 내용이 미비한 5부를 제외한 182명을 최종 분석 대상으로 하였다.

대상자의 구체적인 선정기준은 임종간호 경험이 있는 간호사로 선행연구[20]에 근거하여 간호사 면허 취득 후 임상경력이 1년 이상인 자, 1년 이상의 요양병원 근무 경력자 중 본 연구의 목적을 이해하고 자발적으로 설문 참여하기를 자의로 동의한 자로 설정하여 대상자를 편의 표집하였다.

3. 연구도구

연구도구로는 요양병원 간호사의 일반적 특성, 임종간호 스트레스, 이직의도를 측정하는 구조화된 설문지를 사용하였다. 일반적 특성으로는 연령, 성별, 결혼상태, 학력, 종교, 임상 경력, 요양병원 경력, 직위, 근무 형태, 근무 부서, 월 평균 급여, 주관적 업무만족, 임종간호 교육경험, 임종간호 표준지침 여부, 근무 시 돌보는 평균 환자 수, 월 평균 임종 환자 간호 횟수, 임종간호 수행 시 가장 어려운 점을 조사하였다.

1) 임종간호 스트레스

본 연구에서는 Lee 등[21]이 암 병동 간호사의 임종간호에 대한 스트레스 측정을 위해 기존 문헌들을 기반으로 개발한 도구를 사용하였다. 이 도구는 개발 시 질문지의 내용 타당도를 확인하기 위해 암 환자 간호 관련 전문가 5인에게 문항의 내용을 확인하였고, 구성 타당도를 확인하기 위해 암 환자를 간호하는 간호사 50명에게 설문을 실시하여 응답한 설문 내용을 바탕으로 요인분석이 실시되었다. 본 도구는 암 병동 간호사를 대상으로 만들어졌으나, 다양한 분야에서 근무하는 간호사의 임종간호 스트레스를 측정하는데 가장 빈번하게 사용되고 있으며 요양병원 간호사를 대상으로 시행한 선행연구에서 도구의 신뢰도가 Cronbach's α 는 .91로 나타나[22] 본 연구에서 요양병원 간호사를 대상으로 사용하였다. 이 도구는 환자 및 보호자의 임종에 대한 부정적 태도, 임종 환자에 대한 시간 할애의 어려움, 임종 환자 간호에 대한 부담감, 업무량 과중, 임종 환자와의 인간적 갈등, 전문지식과 기술부족, 의료한계에 대한 갈등의 7개의 하위영역, 총 40문항으로 구성되어 있다. 각 문항마다 '매우 아니다'(1점)에서 '매우 그렇다'(5점)의 Likert 5점 척도를 이용하며, 설문지 전체의 총 점수의 범위는

40~200점이고 점수가 높을수록 스트레스 정도가 높다는 것을 의미한다. 본 연구에서는 임종간호 스트레스의 하위영역과 전체의 문항 평균점수를 분석하여 요양병원 간호사의 임종간호 스트레스의 정도를 파악하였다. 도구 개발 시 신뢰도 Cronbach's α 는 .93이었고[21], 본 연구에서 신뢰도 Cronbach's α 는 .97이었다. 하위영역인 환자 및 보호자의 임종에 대한 부정적인 태도, 임종 환자에 대한 시간할애의 어려움, 임종 환자 간호에 대한 부담감, 업무량 과중, 임종 환자와의 인간적 갈등, 전문지식과 기술부족, 의료한계에 대한 갈등의 개발 시 신뢰도 Cronbach's α 는 .84, .83, .85, .77, .81, .69, .69로 나타났고[21] 본 연구에서 Cronbach's α 는 .90, .91, .89, .83, .89, .80, .79였다.

2) 이직의도

이직의도는 Kim [23]이 암 환자를 간호하는 간호사를 대상으로 이직의도를 측정하기 위해 Lawler [24]의 연구에서 사용한 도구를 바탕으로 개발한 도구를 사용하였다. 이 도구는 간호학 교수 2인과 도구 개발자가 내용타당도, 어휘의 적절성 등을 검토하고 2차의 걸친 예비조사의 시행을 거쳐 개발되었다. 본 도구는 총 11문항으로 구성되어있고, 각 문항은 '전혀 그렇지 않다'(1점)에서 '매우 그렇다'(5점)의 Likert 5점 척도로 측정하며, 설문지 전체의 총 점수의 범위는 11~55점이며 점수가 높을수록 이직의도가 높다는 것을 의미한다. 본 연구에서는 이직의도 전체의 문항 평균 점수를 분석하여 요양병원 간호사의 이직의도 정도를 파악하였다. 도구의 신뢰도는 개발 시 Cronbach's α 는 .84였고[23], 요양병원 간호사를 대상으로 시행한 선행연구에서 Cronbach's α 는 .85였으며[25], 본 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .83이었다.

4. 자료수집 및 절차

본 연구는 서울특별시 소재 K대학교의 기관생명윤리위원회의 승인(1040548-KU-IRB-17-113-A-1)을 받은 후 2017년 10월 25일~12월 24일까지 자료를 수집하였다. 먼저, 서울특별시 소재 적정성평가 1등급 요양병원 간호부에 방문을 통하여 간호부 대표자에게 연구에 대해 설명한 후 자료수집 허락과 협조를 구했다. 병동별 수간호사에게 대상자 모집공고문을 제공하여 자발적 참여를 유도하였고 참여를 원하는 대상자에게 설문지를 배포하였다. 설문지 1면의 연구목적과 방법, 설문지 작성에 대한 비밀보장 및 참여의 자발성, 참여시의 보상 등에 대한 안내문을 읽게 한 후 최종적으로 연구참여에 동의하고 연구동의서에 서명한 간호사를 최종 대상으로 선정하였다.

대상자로 선정된 간호사는 자료수집을 위한 설문지를 작성하였고, 작성된 설문지는 밀봉하여 정해진 장소에 보관하도록 한 후, 연구자가 직접 방문하여 회수하였다. 수거된 설문지 중 대상자 선정기준에 부합, 내용 미비, 동의서에 확실하게 본명과 사인을 미기입한 설문지는 2차로 분류하여 최종 대상자에서 모두 탈락 처리 하였다.

5. 자료분석

자료는 SPSS/WIN 21.0 통계 프로그램을 이용하여 분석하였다. 대상자의 일반적인 특성은 빈도분석과 기술통계를 실시하여 빈도, 백분율, 평균, 표준편차를 산출하였다. 대상자의 임종간호 스트레스와 이직의도는 평균평점과 표준편차로 분석하였고, 왜도(skewness), 첨도(kurtosis)를 활용하여 일변량 정규성을 검토하였다. 사용된 도구의 신뢰도는 Cronbach's α 를 검토하였다. 일반적 특성에 따른 임종간호 스트레스와 이직의도의 차이는 t-검정(t-test), 일원변량분석방법(ANOVA)으로 분석하였고, 사후 검정은 쉐페검정(Scheffé test)을 활용하였다. 대상자의 일반적 특성, 임종간호 스트레스와 이직의도의 상관관계는 피어슨 상관관계분석(Pearson's correlation coefficient)으로 분석하였으며, 요양병원 간호사의 임종간호 스트레스가 이직의도에 영향을 미치는 요인을 분석하기 위하여 단계적 다중회귀분석(stepwise multiple regression)을 사용하였다. 회귀모형의 적절성을 판단하기 위하여 다중공선성 여부와 잔차분석을 실시하였다.

연구결과

1. 요양병원 간호사의 일반적 특성

요양병원 간호사의 연령은 평균 47.3±10.0세였고, 성별은 여성 178명(97.8%), 결혼 상태는 배우자가 있는 경우가 148명(81.3%), 학력은 전문대 졸업자 119명(65.7%), 종교는 있는 경우가 123명(67.6%)으로 가장 많았다. 임상경력은 평균 13.4±7.2년, 요양병원 경력은 평균 5.7±3.4년이었으며, 현재 직위는 일반간호사 138명(76.2%), 근무 형태는 전 시간 근무 153명(84.5%), 근무 부서는 일반병동 근무자 140명(76.9%)으로 가장 많았다. 월 평균 급여는 200만 원 이상이 158명(87.7%), 업무에 대한 주관적 만족수준은 보통(47.0%)이 가장 많았으며 임종간호 교육경험이 없는 대상자가 93명(51.4%), 임종간호에 대한 표준지침은 없다고 응답한 대상자가 114명(62.6%)으

로 가장 많았다. 근무 시 돌보는 평균 환자 수는 46.2 ± 19.9 명이었으며, 월 평균 임종 환자 간호 횟수는 평균 1.3 ± 1.6 회였다. 임종간호 수행 시 가장 어려운 점에 대한 복수응답에서 “시간이 없어서”가 62명(29.1%)으로 가장 높은 응답률을 보였다(Table 1).

2. 요양병원 간호사의 임종간호 스트레스와 이직의도

요양병원 간호사의 임종간호 스트레스 전체 평균 점수는 3.78 ± 0.57 점이었고, 하위영역별로 업무량 과중 3.96 ± 0.73 점, 환자 및 보호자의 임종에 대한 부정적인 태도 3.94 ± 0.66 점, 의료한계에 대한 갈등 3.82 ± 0.66 점, 임종 환자와의 인간적 갈등 3.78 ± 0.69 점, 임종 환자에 대한 시간할애의 어려움 3.77 ± 0.65 점, 전문지식과 기술부족 3.69 ± 0.71 점, 임종 환자 간호에 대한 부담감 3.48 ± 0.75 점의 순이었다. 요양병원 간호사의 이직의도 평균 점수는 3.06 ± 0.58 점이었다(Table 2).

3. 요양병원 간호사의 일반적 특성에 따른 이직의도의 차이

요양병원 간호사의 일반적 특성에 따른 이직의도는 주관적 업무만족($F=28.75, p<.001$)에 따라 통계적으로 유의한 차이가 확인되었다. 스스로 업무에 만족하지 못한다고 생각하는 대상자의 이직의도가 가장 높았고(3.40 ± 0.58), 보통(3.33 ± 0.49), 만족(2.76 ± 0.51)의 순으로 나타났으며 사후 검정 결과 보통과 불만족으로 응답한 대상자들이 만족으로 응답한 대상자보다 이직의도 수준이 높은 것으로 확인되었다(Table 1).

4. 요양병원 간호사의 일반적 특성, 임종간호 스트레스와 이직의도의 상관관계

요양병원 간호사의 일반적 특성 중에서는 주관적 업무만족($r=.52, p<.001$)과 월 평균 임종 환자 간호 횟수($r=.16, p=.043$)만이 이직의도와 통계적으로 유의한 상관관계를 보였다. 즉, 주관적 업무만족의 불만족이 클수록, 월 평균 임종 환자 간호 횟수가 많을수록, 이직의도가 높은 것으로 확인되었다.

또한 요양병원 간호사의 임종간호 스트레스와 이직의도의 사이에는 통계적으로 유의한 정적 상관관계가 있는 것으로 분석되었고($r=.16, p=.027$), 하위영역을 기준으로 임종 환자에 대한 시간할애의 어려움($r=.17, p=.025$), 임종 환자 간호에 대한 부담감($r=.23, p=.002$), 임종 환자와의 인간적 갈등($r=.16,$

$p=.034$)에서 유의한 정적 상관관계를 확인할 수 있었다(Table 3).

5. 요양병원 간호사의 임종간호 스트레스가 이직의도에 미치는 영향

요양병원 간호사의 임종간호 스트레스(전체)가 이직의도에 미치는 영향을 확인하기 위하여 이직의도와 통계적 유의성이 확인된 주관적 업무만족과 월 평균 임종 환자 간호 횟수, 임종간호 스트레스(전체)를 독립변수로 활용하여 단계적 회귀분석(stepwise multiple regression)을 실시하였으며, 이때 명목변수인 주관적 업무만족은 더미변수 처리하였다. 다중회귀분석을 시행하기 위해 수집된 자료의 Durbin-Watson 통계량이 1.62로 나타나 잔차의 자기상관이 없는 것으로 나타났고, 분산팽창지수(Vaiation Inflation Factor, VIF)는 1.01로 다중공선성 문제가 없는 독립성을 확인하였다. 요양병원 간호사의 임종간호 스트레스를 중심으로 이직의도에 미치는 영향요인을 확인한 결과, 주관적 업무만족($\beta=.52, p<.001$)과 임종간호 스트레스($\beta=.23, p=.001$)가 이직의도에 영향을 미치는 것으로 분석되었으며, 이들의 이직의도에 대한 설명력은 30%($F=33.46, p<.001$)로 확인되었다(Table 4).

한편, 임종간호 스트레스 하위영역이 이직의도에 미치는 영향을 확인하기 위하여 이직의도와 통계적 유의성이 확인된 주관적 업무만족, 월 평균 임종 환자 간호 횟수, 임종간호 스트레스의 3개의 하위영역(임종 환자에 대한 시간할애의 어려움, 임종 환자 간호에 대한 부담감, 임종 환자와의 인간적 갈등)을 독립변수로 활용하여 단계적 회귀분석(stepwise multiple regression)을 실시하였다. 다중회귀분석을 시행하기 위해 수집된 자료의 Durbin-Watson 통계량을 확인한 결과 1.62로 나타나, 잔차의 자기상관이 없는 것으로 나타났고, 분산팽창지수(VIF)는 1.00으로 나타나 다중공선성 문제가 없는 독립성을 확인하였다. 요양병원 간호사의 임종간호 스트레스의 하위영역을 중심으로 이직의도에 미치는 영향요인을 확인한 결과, 주관적 업무만족($\beta=.50, p<.001$)과 임종 환자 간호에 대한 부담감($\beta=.28, p<.001$)이 이직의도에 영향을 미치는 것으로 분석되었으며, 이들의 이직의도에 대한 설명력은 33%($F=37.60, p<.001$)로 확인되었다(Table 4).

논 의

본 연구는 요양병원 간호사를 대상으로 임종간호 스트레스가

Table 1. General Characteristics and Turnover-related Characteristics

Characteristics*	Categories	n (%) or M±SD	Turnover intention	
			M±SD	t or F (p) Scheffé
Age (year) (N=181)	20~29	14 (7.7)	2.97±0.91	2.08 (.085)
	30~39	28 (15.5)	3.27±0.64	
	40~49	49 (27.1)	3.14±0.51	
	50~59	74 (40.9)	2.94±0.46	
	60~69	16 (8.8)	2.98±0.71	
		47.3±10.0		
Gender (N=182)	Male	4 (2.2)	3.04±1.29	-0.02 (.986)
	Female	178 (97.8)	3.05±0.56	
Marital state (N=182)	Without spouse	34 (18.7)	3.17±0.75	1.02 (.312)
	With spouse	148 (81.3)	3.03±0.53	
Education (N=181)	3 years college	119 (65.7)	3.07±0.59	1.82 (.165)
	4 years university	55 (30.4)	3.08±0.55	
	Master's graduation	7 (3.9)	2.64±0.45	
Religion (N=182)	No	59 (32.4)	3.10±0.61	-0.82 (.416)
	Yes	123 (67.6)	3.03±0.56	
Total work experience (year) (N=180)	< 10	56 (31.1)	3.00±0.68	0.29 (.745)
	10~< 20	81 (45.0)	3.06±0.52	
	≥ 20	43 (23.9)	3.08±0.55	
	Total	13.4±7.2		
Work experience in geriatric hospital (year) (N=182)	< 5	82 (45.1)	3.06±0.60	0.09 (.917)
	5 ≤ ~ < 10	68 (37.3)	3.03±0.57	
	≥ 10	32 (17.6)	3.07±0.54	
	Total	5.7±3.4		
Position (N=181)	General nurse	138 (76.2)	3.09±0.60	1.67 (.098)
	Others	43 (23.8)	2.93±0.46	
Service type (N=181)	Full-time working	153 (84.5)	3.07±0.60	0.83 (.410)
	Others	28 (15.5)	2.97±0.46	
Working unit (N=182)	General ward	140 (76.9)	3.02±0.55	-1.56 (.121)
	Others	42 (23.1)	3.17±0.66	
Monthly income (10,000 won) (N=180)	< 200	22 (12.3)	3.09±0.53	0.35 (.730)
	≥ 200	158 (87.7)	3.05±0.59	
Subjective job satisfaction (N=181)	Satisfied ^a	88 (48.6)	2.76±0.51	28.75 (< .001) b, c > a
	Neutral ^b	85 (47.0)	3.33±0.49	
	Dissatisfied ^c	8 (4.4)	3.40±0.58	
Experience of hospice education (N=181)	Yes	88 (48.6)	2.99±0.58	-1.61 (.110)
	No	93 (51.4)	3.12±0.56	
Standard guideline hospice care (N=182)	Yes	68 (37.4)	3.10±0.53	-1.56 (.121)
	No	114 (62.6)	2.97±0.64	
Number of patients per duty (N) (N=180)	< 50	105 (58.3)	3.03±0.58	-0.55 (.582)
	≥ 50	75 (41.7)	3.08±0.58	
	Total	46.2±19.9		
Average number of hospice care patients per month (N) (N=158)	< 1	57 (36.1)	3.00±0.51	1.73 (.182)
	1~< 2	68 (43.0)	3.10±0.64	
	≥ 2	33 (20.9)	3.24±0.56	
	Total	1.3±1.6		
The most difficult thing to do when performing terminal care [†] (N=213)	Lack of time	62 (29.1)		
	Lack of professional knowledge	39 (18.3)		
	Lack of professional skill	31 (14.6)		
	Poor in communication	45 (21.1)		
	Fear of death itself	19 (8.9)		
	Others	17 (8.0)		

*There is a difference in the number of samples depending on missing values; [†] Multiple responses.

Table 2. Degree of Terminal Care Stress and Turnover Intention of Nurses Working in LTCH (N=182)

Variables	M±SD (Range: 1~5)
Terminal care stress	3.78±0.57
Negative attitudes against death by patients and their family caregivers	3.94±0.66
Difficulty for assigning timetable to care for terminally ill patients	3.77±0.65
Feeling a burden of caring for terminally ill patients	3.48±0.75
Excessive workload	3.96±0.73
Conflict with terminally ill patients	3.78±0.69
Lack of professional knowledge and expertise	3.69±0.71
Inner conflicts given limited availability of medical services	3.82±0.66
Turnover intention	3.06±0.58

Table 3. Correlations between Terminal Care Stress and Turnover Intention (N=182)

Variables	1	2	3	4	5	6	7	8	9
	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)
1. Terminal care stress (All)	1								
2. Negative attitudes against death by patients and their family caregivers	.85 (<i><.001</i>)	1							
3. Difficulty for assigning timetable to care the terminally ill patients	.90 (<i><.001</i>)	.77 (<i><.001</i>)	1						
4. Feeling burden of terminally ill patient care	.84 (<i><.001</i>)	.60 (<i><.001</i>)	.70 (<i><.001</i>)	1					
5. Excessive workload	.80 (<i><.001</i>)	.62 (<i><.001</i>)	.65 (<i><.001</i>)	.58 (<i><.001</i>)	1				
6. Conflict with terminally ill patients	.88 (<i><.001</i>)	.74 (<i><.001</i>)	.78 (<i><.001</i>)	.78 (<i><.001</i>)	.58 (<i><.001</i>)	1			
7. Lack of professional knowledge and expertise	.52 (<i><.001</i>)	.24 (<i><.001</i>)	.39 (<i><.001</i>)	.33 (<i><.001</i>)	.57 (<i><.001</i>)	.33 (<i><.001</i>)	1		
8. Inner conflicts given limited availability of medical services	.76 (<i><.001</i>)	.59 (<i><.001</i>)	.62 (<i><.001</i>)	.51 (<i><.001</i>)	.65 (<i><.001</i>)	.56 (<i><.001</i>)	.58 (<i><.001</i>)	1	
9. Turnover intention	.16 (.027)	.10 (.180)	.17 (.025)	.23 (.002)	.12 (.112)	.16 (.034)	-.04 (.578)	.07 (.322)	1

Table 4. Effect of Terminal Care Stress (All) and Sub-categories on Turnover Intention (N=182)

Variables	Std. β	t	p	VIF
(Constant)		3.23	.002	
Subjective job satisfaction	.52	7.69	<i><.001</i>	1.01
Terminal care stress (All)	.23	3.41	.001	1.01
$R^2=.30, \Delta R^2=.05, F=33.46, p < .001, \text{Durbin-Watson}=1.62$				
(Constant)		5.20	<i><.001</i>	
Subjective job satisfaction	.50	7.56	<i><.001</i>	1.00
Feeling burden of terminally ill patient care	.28	4.22	<i><.001</i>	1.00
$R^2=.33, \Delta R^2=.08, F=37.60, p < .001, \text{Durbin-Watson}=1.62$				

이직의도에 미치는 영향을 파악하여, 임종간호 스트레스와 이직의도를 감소시키기 위한 중재를 구성하는 데 도움이 되는 기초자료를 제공하고 요양병원의 효율적인 간호 인력 관리와 근무하고 있는 간호사들의 업무 수행에 도움이 되고자 시도된 연구이며 연구의 결과를 바탕으로 다음과 같이 논의하고자 한다.

본 연구에서 요양병원 간호사의 평균 연령은 47.28세로, 요양병원 간호사를 대상으로 시행한 Kim 등[22]의 43.18세 보다 높게 나타났고, 상급종합병원 간호사의 28세[8], 대학병원 중환자실 간호사의 26.9세[19] 보다 20세가량 평균 연령이 높다는 것을 알 수 있었다. 요양병원 간호사의 평균 연령과 본 연구에서 조사된 평균 임상경력(13.4년), 요양병원 경력(5.7년)을 연결하여 살펴보면, 현재 요양병원에서 근무하는 간호사들은 타 의료기관에서 근무를 하다 어떠한 이유로 병원을 떠나 요양병원으로 유입되었다는 것을 유추할 수 있다. 이는 대부분이 여성으로 구성된 간호사들이 대학 졸업 후 신규 간호사로 요양병원이 아닌 다른 의료기관에서 근무 중 결혼 후 임신과 자녀 양육의 모성역할로 인해 사회활동을 중단했다가 요양병원으로 재취업했을 가능성이 큰 것으로 판단된다. 한편 선행조사[26]에서 100~299명상의 요양병원 간호사의 평균 급여는 약 230만원, 300명상 이상이 약 232만원으로 나타났는데, 본 연구에서도 평균 급여 '201~250만원'이 가장 높은 빈도로 나타났다. 그러나 이러한 급여는 상급종합병원의 간호사 평균 급여 약 424만원[26] 보다 상대적으로 많이 낮은 금액이다. 반면 근무 시간에 돌보는 평균 환자 수는 본 연구에서 46.2명으로, 이는 운영 병상 수 대 간호부 소속 전체 간호사의 평균비율이 상급종합병원 1.22:1, 요양병원 7.11:1로 보고한 선행연구 결과[12]와 일맥상통하며 상급종합병원에 비해 요양병원 간호사 1인이 해당 근무 시간에 돌봐야 하는 환자수가 많음을 의미한다. 간호사 1인당 돌보는 환자수가 많다는 것은 재원 중인 환자 수 대비 적은 수의 간호사가 근무하고 있다는 것을 말하며 이로 인한 간호사의 업무량 증가, 간호 시간의 부족 등의 문제가 나타날 수 있다고 생각된다.

요양병원 간호사의 임종간호 스트레스 평균 평점은 3.78점으로, 동일 대상군을 동일 도구로 측정한 선행연구인 Kim 등[22]의 3.47점보다 조금 높았다. 한편, 요양병원 간호사들은 요양병원이 타 종의 의료기관보다 퇴원사망률이 높기 때문에 잦은 임종간호로 인한 스트레스가 높게 측정될 것으로 예상했으나, 동일 측정도구를 사용하여 연구한 상급종합병원 간호사의 3.84점[8], 암 병동 간호사의 3.95점[21] 보다 낮은 수준이었다. 이는 요양병원의 환자는 상급종합병원, 종합병원 등을 거치면서 치료와 간호에 대한 요구가 적어진 상태로 입원을

하는 경우가 다수이며, 요양병원의 특성상 보호자들이 거의 상주하고 있지 않기 때문에 간호사와 보호자, 환자의 상호작용에서 발생하는 스트레스가 다른 의료기관에 비해 낮아 나타난 결과로 생각된다. 또한 임종간호 스트레스는 간호사 개인이 가진 일반적 특성[8,21], 암 환자 간호교육 이수경험[21], 죽음불안[22], 직무만족[27] 등에 영향을 받는다는 선행연구들이 존재한다는 점을 고려할 때, 임종간호 스트레스가 의료기관 종별로 확인한 차이를 나타내지는 않았다고 생각된다.

본 연구에서 나타난 요양병원 간호사의 이직의도 평균 평점은 3.06점이었다. 이는 요양병원 간호사들의 이직의도를 본 연구와 동일 도구를 사용하여 측정한 Choi 등[17]의 3.12점과 다른 도구를 사용하여 측정한 Hwang 등[18]의 3.0점과 비슷한 결과였다. 그리고 동일 측정도구를 사용하여 암 병동 간호사의 이직의도를 측정한 결과인 3.25점[23]과 다른 도구를 사용하여 중환자실 간호사의 이직의도를 측정한 결과인 3.62점[19] 보다는 낮게 나타났다. 이는 타 의료기관에 비해 이직률이 높은 요양병원 간호사의 이직의도가 높게 측정될 것이라는 예측과는 다른 결과였다. 많은 연구에서 이직의도를 실제 이직을 설명하는 중요한 예측 변수로 사용하고 있다. 하지만 본 연구에서 이직의도를 묻는 설문 문항에서 '본 병원에 근무하면서 다른 직종으로 옮기려고 실제로 노력한 적이 있다'가 가장 낮은 점수를 나타냈다는 점은, 이직의도가 있다고 하더라도 실제로 이직을 결정하는 데에는 다른 많은 변수들이 작용하는 것으로 보인다. 최근 이직에 대한 생각과의도가 실제 이직이라는 행동에 이르는 과정을 설명할 수 있는 방법으로 '이직 실행의도'라는 개념이 소개되었으며 이를 '조직을 떠나고자 하는 구성원의 구체화 된 실행 계획을 포함하는 자발적인 의도'로 정의하였다[28]. 이직의도가 실제 이직으로 이어진다는 사실을 직접적으로 검증한 선행연구는 없는 상태이고, 본 연구의 결과와 같이 이직의도 점수가 이직률을 설명하기에는 부족한 점이 많은 것으로 생각된다. 따라서 요양병원 간호사 이직의 정확한 원인 분석을 통해 높은 이직률 문제를 해결하기 위해서는 요양병원 간호사 집단에 타당하며, 실제 이직을 예측할 수 있는 도구와 방법이 개발되어야 할 것이며 이를 사용하여 후속 연구를 반복적으로 진행할 필요가 있다.

한편 이직의도 설문 문항 중 '업무에 비해 봉급이 적다'는 문항이 가장 높은 점수를 받았는데, 이는 임종간호 스트레스의 하위영역에서 '업무량 과다'가 가장 높은 점수로 나타난 것과 같은 의미로 해석할 수 있다. 많은 사람들은 요양병원이 업무가 수월하고 한가롭게 일할 수 있는 병원이라는 인식을 가지고 있다. 하지만 위의 결과로 유추해 보건데, 급성기 병원의

간호사들과 마찬가지로 요양병원 간호사들 역시 업무량 과중으로 인해 스트레스를 받고 있으며 이는 병원을 그만두고 싶을 정도라는 것을 알 수 있었다. 본 연구에서 조사된 요양병원 간호사들의 근무 시 돌보는 평균 환자 수는 46.17명이었으며, 임종간호 제공과 관련하여 근무지에서 개선할 점으로 간호사들은 첫 번째, 임종간호를 위한 공간 마련(38.7%), 두 번째 환자자와 보낼 시간적 여유(간호 인력의 부족)(18.3%), 세 번째 호스피스 교육(12.7%), 네 번째 임종간호에 대한 지침서 및 프로그램(7.7%)을 언급하였다. 또한 설문지를 통해 조사된 임종간호 수행이 어려운 이유는 '시간이 없어서'가 가장 높은 비율을 차지했다. 이러한 업무에 비해 적은 봉급, 과중한 업무, 많은 담당 환자의 수, 간호 제공 시간의 부족은 모두 충분하지 않은 환자 간호 인력과 연관된 현상이다. 물론 요양병원의 경우 상급병원에 비해 환자 중증도는 낮지만, 환자 1인에게 기본으로 제공하는 간호업무량을 고려하면, 요양병원의 간호사들은 타종의 병원에 비해 급여 대비 많은 환자를 돌보는 노동을 하고 있다. 이러한 요인에 대한 해결이 없다면, 요양병원은 간호 인력 부족, 높은 이직률의 문제를 해결하지 못할 것으로 생각된다. 또한 이로 인해 발생하는 낮은 질의 간호서비스, 임종 환자에 대한 소홀한 태도, 응급 환자 발생 시의 대처 미흡, 의료사고 등의 문제들은[15] 점점 심화되어 결과적으로 환자 건강 결과에 부정적 영향을 미칠 것으로 추측된다. 따라서 생의 마지막 순간에 인간으로서 마지막 존엄을 보장받을 수 있는 임종간호 서비스와 입원 환자의 권리를 지킬 수 있는 질적, 양적 간호 서비스에 대한 보장, 그리고 간호사의 임종간호 스트레스와 이직률 감소라는 요인을 모두 만족시키기 위해서는 간호사의 근무 환경과 복지의 개선을 통한 간호 인력 확보에 힘써야 함을 강조한다.

요양병원 간호사의 일반적 특성 중 주관적 업무만족과 월 평균 임종 환자 간호 횟수가 이직의도와 유의한 상관관계를 보였고, 임종간호 스트레스와 이직의도 사이에 통계적으로 유의한 정적 상관관계가 나타났다. 요양병원 간호사의 일반적 특성 중 연령이 이직의도와 유의한 상관관계를 보인 선행연구[18]의 결과와는 달리 본 연구에서는 유의한 상관관계를 보이지 않았고, 중환자실 간호사를 대상으로 시행한 선행연구[19]에서 임종간호 스트레스가 이직의도와 유의미한 상관관계를 보인 것과는 같은 결과였다. 하지만 임종간호 스트레스의 하위영역에서는 '임종 환자에 대한 시간할애의 어려움', '임종 환자 간호에 대한 부담감', '임종 환자와의 인간적 갈등'이 이직의도와 유의한 상관관계를 보였고, 이는 중환자실 간호사를 대상의 연구에서 '환자 및 보호자의 임종에 대한 부정적인 태

도', '업무량 과중'이 이직의도와 유의한 상관관계로 나타났던 것과는 차이를 보였다. 이러한 하위영역에서의 차이는 중환자실과 요양병원이 맡고 있는 입원 환자의 상태가 다르고, 그에 따른 보호자의 성격 및 근무하는 간호사의 일반적 특성 등이 다르기 때문인 것으로 생각된다.

상관관계 분석의 결과를 바탕으로 시행한 단계적 회귀분석에서 요양병원 간호사들의 주관적 업무만족은 임종간호 스트레스와 더불어 이직의도에 큰 영향력을 끼치는 변수로 나타났다. 업무만족은 개인과 조직의 발전에 필수적인 것으로 보고 있으며, 이와 이직의도를 변수로 둘 사이의 관계를 밝히는 연구가 지속적으로 진행되어 왔다. 특히 다양한 분야의 간호사를 대상으로 시행한 이직의도와 관련된 연구에서는 업무만족이 이직의도를 결정짓는 중요한 요인이라는 것이 입증되었으며, 요양병원 간호사 대상의 선행연구의 대부분 역시 업무만족이 이직의도에 영향을 미치는 것으로 나타났다[16]. 하지만 아직까지 요양병원 간호사 대상의 선행연구는 부족한 실정이며, 의리기관 중별 환자 구성, 근무환경, 간호사의 일반적 특성 등의 차이가 크기 때문에, 요양병원 간호사의 업무만족을 향상시키고 이직의도를 낮추기 위한 방안을 심도 있게 검토하기 위해서는, 앞으로 이들을 대상으로 한 업무만족과 이직의 두 변수를 이용한 활발한 연구가 필요할 것이다.

본 연구에서 요양병원 간호사의 임종간호 스트레스가 이직의도에 영향을 주는 요인으로 파악되었으며 이들의 임종간호 스트레스를 줄이기 위한 방안에 대한 검토는 중요하다고 생각한다. 앞서 요양병원 간호사들은 설문지를 통해 임종간호 제공과 관련하여 호스피스 교육과 임종간호에 대한 지침서 및 프로그램을 요구했으며 임종간호 교육에 포함되어야 할 내용으로, 첫 번째 환자의 심리적 상태를 더 잘 파악하고 지지해줄 수 있는 기술로 정서적 간호 방법(26.8%)을 꼽았고, 두 번째 임종 환자, 보호자와의 의사소통 방법(17.0%), 세 번째 죽음, 인간, 임종에 대한 지식(16.5%)을 언급하였다. 현재 근무 중인 요양병원의 간호사들은 어느 정도의 경력 단절 기간이 있었음을 유추한 바 있다. 경력 단절 간호사들은 새로운 시스템과 오랜 사회활동의 공백으로 근무 시 어려움을 겪고 있으며 안정적인 직업을 유지하기 위해 많은 노력을 하고 있다. 따라서 요양병원 간호사의 요구에 맞춰, 체계적이고 표준화된 임종간호 지침서 및 프로그램을 개발하여 전문적이고 집중된 교육을 제공한다면, 임종간호를 수행하는 요양병원 간호사들의 임종간호 스트레스 감소와 임종간호 서비스의 질적 측면에 긍정적 영향을 끼칠 것이라 기대한다.

우리나라에서는 지금까지 간호사의 스트레스에 대한 심각

성은 알려져 있지만, 이에 대한 관리는 여러 대중적 요법을 활용한 병원 차원의 단발적 성향의 개별 프로그램이 진행되는 수준에 그쳐, 매우 미흡한 상태이다. 최근 안전보건공단에서는 간호사의 ‘태움’ 문화로 인해 위협받는 정신건강을 산재로 파악하고, 이를 보호하기 위해 “간호사 직무 스트레스 평가제도 마련에 관한 정책 연구”를 추진하고 스트레스 평가도구 개발 및 정신건강 보호방안을 마련할 예정이라고 밝힌 바 있다 [29]. 서울특별시간호사회에서는 국제 간호사의 날을 기념하여 매년 콘서트 형식으로 진행했던 행사를 올해부터는 “힐링”을 위한 체험 프로그램을 도입하여 2018년 7월 시범적으로 운영하여 좋은 반응을 얻었으며, ‘태움 문화’, 병원 내 ‘미투 운동’ 등으로 스트레스를 받고 있는 간호사를 위한 심리 상담을 지원하고 있다[30]. 이와 같은 사회적 움직임은 간호사의 스트레스와 그로 인해 나타나는 문제들을 국가적 차원에서 해결하고자 노력하는 현상이다. 이러한 움직임에 발맞추어 국가적, 민간/병원 차원에서 간호사들의 직무 스트레스, 임종간호 스트레스 또한 감소를 위한 표준화된 “힐링 프로그램” 개발이 필요하리라 생각된다. 본 연구에서 요양병원 간호사들은 임종간호 스트레스 해소법으로 종교 활동(21.3%)을 가장 많이 답하였고, 두 번째로는 동료 및 지인들과의 대화(17.3%), 세 번째로는 마음 다스리기(mind control)(16%), 네 번째로는 운동(13.3%), 다섯 번째로는 휴식·수면(8.7%), 그 외 여행, 음악 감상, 독서, 쇼핑 등의 다양한 방법을 응답했다. 이러한 결과를 고려하여 간호사의 “힐링 프로그램”을 마련하고 적극적으로 운영한다면, 요양병원에서도 간호사의 임종간호 스트레스와 이직률 감소의 성과를 얻을 수 있을 것이라 생각된다.

한편, ‘임종 환자 간호에 대한 부담감’은 임종간호 스트레스의 하위 영역 중 유일하게 이직의도에 영향력이 있는 것으로 나타났으나 이 영역은 임종간호 스트레스에 대해 본 연구와 동일한 도구를 사용한 많은 선행연구[8,19,21,22]와 마찬가지로 임종간호 스트레스의 하위영역 중 가장 낮은 점수였다. ‘간호부담감’이란 간호제공자가 인지하는 심리적, 신체적 불편을 말하는 것으로, 임종 환자 간호에 대한 부담감은 임종간호를 제공함에 있어서 간호사가 느끼는 심리적, 신체적 불편으로 정의할 수 있다. 부담감이라는 불편한 감정은 일반적으로 일을 추진함에 있어 걸림돌이 되고, 하던 일을 그만두고 싶은 정도, 또는 일을 시작하기 전부터 스트레스를 주는 것으로 알려져 있어 임종 환자 간호의 부담감은 간호사의 이직에 영향을 줄 수 있다는 사실을 추측할 수 있다. 그러나 ‘임종 환자에 대한 간호부담감’이라는 변수를 이용하여 시행한 선행연구는 없는 실정이며, ‘간호부담감’에 대한 연구 또한 미미한 현 상황

에서, 부담감의 실체는 무엇인지, 그리고 이를 증가시키는 요인과 감소시킬 수 있는 구체적인 방안은 무엇인지에 대한 연구 역시 찾기 어려웠다. 따라서 ‘임종 환자에 대한 간호부담감’을 포함한 임종간호 스트레스의 각 하위영역과 ‘간호부담감’을 주제로 다양한 분야의 간호사들 대상으로 인터뷰를 진행하여 내용분석 하는 질적 연구를 후속 연구로서 진행할 필요가 있다.

마지막으로 본 연구는 직무 스트레스의 한 종류로 보다 좁은 범위의 임종간호 스트레스, 특히 “임종 환자 간호에 대한 부담감”이 요양병원 간호사의 이직의도에 영향을 미친다는 사실을 확인했다는 데 의의가 있다. 그러나 본 연구에서 요양병원 간호사의 주관적 업무만족이 임종간호 스트레스 보다 이직의도에 더 큰 영향력을 가진다는 사실을 고려할 때, 임종간호 스트레스만이 이직의도에 영향을 미친다는 확대 해석은 피해야 할 것으로 사료된다. 따라서 선행연구에서 요양병원 간호사의 이직의도에 영향을 미쳤던 요인인 직무만족[16], 소진[17], 조직몰입과 근무환경[18] 등과 함께 임종간호 스트레스를 변수로 한 후속연구를 통해 임종간호 스트레스가 다른 요인들과 어떤 상호작용을 하며 직접적 또는 간접적으로 이직의도에 어떤 영향을 미치는 지를 확인할 필요가 있겠다.

결론

본 연구는 요양병원 간호사의 이직의도에 영향을 미치는 요인을 임종간호 스트레스를 중심으로 규명하기 위해 시도된 서술적 조사연구이다. 연구의 결과, 요양병원 간호사의 이직의도에 가장 큰 영향을 미치는 요인은 주관적 업무만족이었으며, 임종간호 스트레스(전체)와 임종간호 스트레스의 하위영역 중 ‘임종 환자 간호에 대한 부담감’이 이직의도에 영향을 미치는 것으로 나타났다.

이상의 결과를 토대로 요양병원 간호사들의 임종간호 스트레스와 이직률의 감소를 꾀하고, 요양병원의 효율적인 간호인력 관리와 간호사들의 업무 수행에 도움이 되고자 다음과 같이 제언한다. 첫째, 요양병원은 간호사의 임종간호 스트레스와 이직률 감소를 위해 간호인력 부족 문제를 해결하기 위해 노력하고, 요양병원에 적합하며 표준화된 임종간호 지침서와 프로그램, 교육을 개발하고 적용해야 할 것이다. 또한 요양병원은 간호사의 임종간호 스트레스 관리를 위한 힐링 프로그램을 개발하고 이를 적극적으로 활용해야 할 것이다. 둘째, 요양병원 간호사의 주관적 업무만족을 향상시키고 이직률을 낮추기 위한 방안을 마련하기 위해, 이직에 대한 정확한 원인을

분석하고 예측할 수 있는 다양한 도구와 방법을 사용하여 업무만족과 이직의 두 변수를 활용한 후속 연구가 지속적으로 진행되어야 할 것이며, 임종간호 스트레스 하위영역에 대한 실체를 규명하는 연구 및 해당 영역들에 영향을 미치는 요인 등을 주제로 질적 연구를 진행하여야 할 것이다. 또한 선행연구에서 요양병원의 간호사들의 이직의도에 영향을 미쳤던 요인인 소진, 근무환경, 직무만족 등 다양한 요인과 임종간호 스트레스를 함께 변수로 가지는 후속연구를 제안한다. 마지막으로, 본 연구는 서울 지역의 적정성 1등급 요양병원의 일부 간호사를 대상으로 임종간호 스트레스와 이직의도를 조사했기 때문에, 연구결과를 일반화 하는데 어려움이 있어 다양한 지역과 등급의 요양병원 간호사를 대상으로 반복 연구가 필요할 것으로 생각된다.

REFERENCES

1. Statistics Korea. 2017 statistics on the aged [Internet]. Daejeon: Statistics Korea; 2017 Sep 26 [updated 2017 Sep 26; cited 2018 Apr 8]. Available from: http://kostat.go.kr/portal/korea/kor_nw/2/6/1/index.board?bmode=read&bSeq=&aSeq=363362&pageNo=1&rowNum=10&navCount=10&currPg=&sTarget=title&sTxt=%EA%B3%A0%EB%A0%B9%EC%9E%90
2. National Health Insurance Service. Long-Term Care Insurance Introduction [Internet]. Kangwon: National Health Insurance Service; 2008 July 1 [updated 2008 July 1; cited 2018 Apr 8]. Available from: <http://www.longtermcare.or.kr/npbs/e/b/102/npeb102m01.web?q=&charset=UTF-8>
3. Ministry of Health and Welfare. Health and welfare statistical year book 2017. Sejong; Ministry of Health and Welfare; 2017. 212 p.
4. Statistics Korea. Preliminary Results of Birth and Death Statistics in 2017 [Internet]. Daejeon: Statistics Korea; 2018 Feb 28 [updated 2018 Feb 28; cited 2018 Apr 8]. Available from: http://kostat.go.kr/portal/korea/kor_nw/2/2/1/index.board?bmode=read&bSeq=&aSeq=366414&pageNo=1&rowNum=10&navCount=10&currPg=&sTarget=title&sTxt=%EC%B6%9C%EC%83%9D+
5. Korea Institute for Health and Social Affairs. Patient Survey 2011. Seoul; Ministry of Health and Welfare & Korea Institute for Health and Social Affairs; 2013. 141p.
6. Gu IH. The meaning of death and its moral problems for modern human being. *Philosophical Investigation*. 2004;16:59-81.
7. Hong EM, Jun MD, Park ES, Ryu EJ. Death perceptions, death anxiety, and attitudes to death in oncology nurses. *Asian Oncology Nursing*. 2013;13(4):265-72. <https://doi.org/10.5388/aon.2013.13.4.265>
8. Woo YW, Kim KH, Kim KS. Death anxiety and terminal care stress among nurses and the relationship to terminal care performance. *The Korean Journal of Hospice and Palliative Care*. 2013;16(1):33-41. <https://doi.org/10.14475/kjhc.2013.16.1.033>
9. Epstein PM, Burns C, Conlon HA. Substance abuse among registered nurses. *American Association of Occupational Health Nurses Journal*. 2010;58(12):513-6.
10. Han JY, Lee NY. Nursing students' attitude toward death and perception on hospice care. *Asian Oncology Nursing*. 2009;9(2):95-103.
11. Takase M, Oba K, Yamashita N. Generational differences in factors influencing job turnover among Japanese nurses: an exploratory comparative design. *International Journal of Nursing Studies*. 2009;46(7):957-67. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2007.10.013>
12. Hospital Nurses Association. Current status of hospital nurses 2016. Seoul: Hospital Nurses Association; 2016; 157 p, 161 p.
13. Tummers LG, Groeneveld SM, Lankhaar M. Why do nurses intend to leave their organization?: a large-scale analysis in long-term care. *Journal of Advanced Nursing*. 2013;69(12):2826-38. <https://doi.org/10.1111/jan.12249>
14. Beecroft PC, Dorey F, Wenten M. Turnover intention in new graduate nurses: a multivariate analysis. *Journal of Advanced Nursing*. 2008;62(1):41-52. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04570.x>
15. Castle NG, Engberg J. Staff turnover and quality of care in nursing homes. *Medical Care*. 2005;43(6):616-26.
16. Moon SJ. Recognition of geriatric hospital nurse for medical institution certification, job satisfaction and job stress, study on the turnover intention. *Journal of the Korean Society for Multicultural Health*. 2015;5(2):55-64.
17. Choi EJ, Park JW, Cho ML. Factors influencing turnover intention of nurses after evaluation for certification at geriatric hospitals: focused on job stress and burnout. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*. 2016;17(3):438-49. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2016.17.3.438>
18. Hwang YS, Cho EY. Factors influencing nurse turnover intention of senior convalescence hospitals in the metropolitan area. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*. 2016;25(3):156-67. <https://doi.org/10.5807/kjohn.2016.25.3.156>
19. Kong JH. The relationships between stress of end-of-life care and turnover intention among intensive care unit nurses [master's thesis]. [Busan]: Catholic University of Pusan; 2016. 46 p.
20. Woo MK, Kim MY. Nurses' experiences of do-not-resuscitate (DNR) by the narrative inquiry. *The Korean Journal of Adult Nursing*. 2013;25(3):322-31. <https://doi.org/10.7475/kjan.2013.25.3.322>

21. Lee HY, Lee YO, Choi EY, Park YM. A comparison on stress and coping of bereavement care between nurses in the cancer unit and nurses in the general unit. *Asian Oncology Nursing*. 2007;7(1):26-35.
22. Kim WS, Cho HH, Kwon SH. The influence of terminal care performance, death anxiety and self-esteem on terminal care stress of geriatric hospital nurses. *The Korean Journal of Hospice and Palliative Care*. 2016;19(2):154-62. <https://doi.org/10.14475/kjhpc.2016.19.2.154>
23. Kim YR. A study on the turnover intention of the oncology nurse [master's thesis]. [Gwangju]. Chonnam National University; 2007. 74 p.
24. Lawler EE. Satisfaction and behavior. New York; McGraw Hill; 1983. 287-301 p.
25. Song MS. The relationships between the empowerment, using performance, job satisfaction and turnover intention of long-term care hospital nurses. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*. 2013;14(5):2304-14.
26. Ministry of Health and Welfare. Survey on Public Health Status 2017. Cheongju: Korea Health Industry Development Institute; 2017. 215 p.
27. Baek EK, Choi EJ. Terminal care stress, job satisfaction and terminal care performance for nurses in internal medicine wards. *The Korean Journal of Hospice and Palliative Care*. 2015;18(4):267-75. <https://doi.org/10.14475/kjhpc.2015.18.4.267>
28. Jung MK. The effects of facilitation and inhibition factor of employee turnover on turnover implementation intention and job engagement [master's thesis]. [Seoul]. Sungkyunkwan University; 2016. 75 p.
29. Korea Occupational Safety & Health Agency. Seeking Ways to Reduce Occupational Fatalities [Internet]. Ulsan: Korea Occupational Safety & Health Agency; 2018 June 14 [updated 2018 June 14; cited 2018 June 16]. Available from <http://www.kosha.or.kr/www/boardView.do?contentId=375243&menuId=896&boardType=A>
30. Seoul Nurses Association. 2018 International nurse day memorial nurses for nurses [Internet]. Seoul: Seoul Nurses Association; 2017 July 12 [updated 2018 July 12; cited 2018 July 13]. Available from: <http://www.seoulnurse.or.kr/>