

논문

중심단어 : 호스피스간호사, 역할수행, 직무만족도

호스피스간호사의 역할수행 정도와 직무만족도

한 형 숙* · 최 화 숙**

* 서울대학교병원, ** 이화여자대학교 임상보건과학대학원

Role accomplishment and job satisfaction of hospice nurse

Hyoung Suk Han, R.N., AHNS.* · Wha Sook Choe, R.N., Ph.D.**

* Seoul National University Hospital

** The Graduate School of Clinical Health Science, Ewha Womans University

ABSTRACT

Purpose: The purpose of this study was to provide the basic information on the improvement plan by identifying the role accomplishment and job satisfaction of the hospice nurses and analyzing the factors that impact such role accomplishment and job satisfaction. **Methods:** The data was collected of 189 hospice nurses who have been working more than 6 months in 56 hospice programs registered in Korea Hospice Association and Korean Catholic Hospice Association from October to November, 2007 by structured questionnaire which was developed by Ryu(1979), based on the Riehl's nursing role and the research of Choe(2005) on the role of hospice nurse. **Results:** The role accomplishment and job satisfaction of the study subject were 3.53 point and 3.39 point, respectively. The roles of hospice nurses were accomplished by the order of advocator, nursing care provider, coordinator (cooperation), educator, quality manager, counsellor, administrator, and researcher. The job satisfaction of the hospice nurses was shown highest in the satisfaction of professional status, followed by the satisfaction of the interaction, satisfaction of the task itself, satisfaction of the administrative aspect, satisfaction of the autonomous, and the lowest in the satisfaction of the pay. The role accomplishment of the subjects according to their socio-demographic and job characteristics was found to have a significant difference by their age, marriage status, academic background, and position. It also has a significant difference by whether they play role of coordinator, whether they took whole responsibility as hospice, working experience as hospice/palliative nurse, and the level of hospice/palliative nursing training($p<.05$). In the

study of job satisfaction of the subjects according to their socio-demographic and job characteristics, the job satisfaction was found to have a significant difference by the increase of age, the number of duties consisting the hospice team, whether they play role of coordinator, whether they take whole responsibility as hospice, the level of hospice/palliative nursing training, and whether they wish to work for as long as possible($p<.05$). The role accomplishment and the job satisfaction of the subjects showed a statistically significant positive correlation. ($r=.541, p<.01$) **Conclusion:** Raised salary will be increased hospice nurse's job satisfaction. And we suggest a repetitive study using the identical tool to the equally extracted subjects with same representativeness of each hospice/palliative institute type. For the expanded role and enhanced professional standard of hospice nurses, we also suggest a study on the improvement plan to enhance the roles of researcher and administrator.

Key words : hospice nurse, role accomplishment, job satisfaction

서 론

연구의 필요성

죽음을 극복하고자 하는 끊임없는 인간의 노력은 놀랄만한 현대 의학의 발전을 가져와 급성, 감염성 질병의 예방과 치료를 가능하게 하고 평균수명은 연장시켰으나 치료가 불가능한 말기환자들의 경우 죽음을 연기시켜 억지로 생명을 연장시킴으로써 오히려 고통을 줄 수도 있으며, 인간적인 품위를 유지하고 평화로운 죽음을 맞는 것을 저해할 수도 있게 되었다. 이러한 유형의 치료에 대한 한계와 불만으로 인해 말기환자를 위한 환자 중심의 간호가 크게 요구되면서 호스피스 활동이 전개되게 되었다.¹⁾ 호스피스의 기본개념은 죽음을 앞둔 말기환자와 그 가족을 사랑으로 돌보는 행위이다. 환자가 남은 여생동안, 인간으로서의 존엄성과 높은 삶의 질을 유지하면서 죽음을 편안하게 맞이하도록 신체적, 정서적, 사회적, 영적으로 도우며, 사별가족의 고통과 슬픔을 경감시키기 위

한 총체적인 사랑의 돌봄 활동을 일컫는다.²⁾ 호스피스에서는 죽음이란 맞서 싸워야 할 적이 아니라 위엄을 가지고 대면해야 하는 인간 삶의 정상적인 과정으로 이해하고 질병이 아닌, '사람'을 치료하고 간호하여 삶의 질을 높이고자 다학제간 팀 접근(Multidisciplinary Team Approach)을 한다.³⁾ 의사, 성직자, 복지사, 자원봉사자와 함께 간호사는 호스피스팀의 핵심요소로서⁴⁾ 말기환자의 삶의 질을 향상시키는데 기여하고 말기환자와 가족의 정서적 안정에 매우 큰 영향을 미치는 의료인으로 자리매김 하고 있다.⁵⁾⁶⁾⁷⁾ 이는 간호사가 환자와 그의 가족을 가장 잘 알고 있을 뿐만 아니라 의료와 복지를 모두 포함하는 포괄적 치료에 속하는 호스피스 케어의 양면을 잘 이해할 수 있는 배경을 가지고 있기 때문이다.⁸⁾ 호스피스간호사는 환자나 가족이 미처 깨닫지 못하는 요구를 전문가 입장에서 파악하여 대상자가 호소하는 요구뿐만 아니라 전문인으로서 사정한 자료를 근거로 하여 호스피스팀의 일원으로서 간호사만이 할 수 있는 고유의 전문적 간호 중재를 제공할 뿐 아니라 호스피스 팀의 조정자로서 호스피스 행정가의 역할을 맡게 되기도 한다.⁹⁾ 이에 비해 사회복지사인 미명희의 연구에서는 호스피스간호사의 직무만족도가 다학제간 호스피스팀의 전문직 중 가장 낮은 것으로 나타나 있다.¹⁰⁾ 낮은 직무만족도는 효과적인 역할수행 저해하는 요소로서 간호대상자에게 제공되는 간호의 질과 업무의 효율성 저하,

접수일 : 2008년 3월 6일, 승인일 : 2008년 3월 24일

교신저자 : 최화숙

Tel : 02-312-4100, Fax : 02-392-6658

E-mail : sarachoe@naver.com

이 논문은 이화여자대학교 임상보건과학대학원 2007학년도 석사학위논문임.

이직과 결근의 증가, 사기와 업무의 생산성 및 효율성에 영향을 미치고 호스피스간호사로서의 전문적인 발전에도 저해요인이 된다.¹¹⁾ 간호사의 직무만족과 관련한 선행연구로는 가정간호사, 산업간호사, 수술실간호사, 임상간호사, 정신보건간호사, 마취전문간호사 등을 대상으로 다양하게 수행되어 왔으나 호스피스간호사의 역할수행정도에 따른 직무만족도에 관한 연구는 전무한 실정이다.¹²⁾¹³⁾¹⁴⁾ 그 외 말기환자에 대한 원목의 역할, 보건의료 전달체계 내에서의 호스피스 인력, 호스피스간호사의 역할에 대한 지각 및 수행과 호스피스 환자의 기대 및 만족, 호스피스 팀에서 의료 사회복지사 역할, 간호사를 위한 호스피스 기초교육 프로그램 개발 및 효과, 호스피스 전문 간호사의 역할 및 업무 등이 있으나 전문 인력의 업무와 역할, 교육에 초점을 둔 것으로 호스피스 간호사의 직무만족에 대한 연구는 없었다.¹⁵⁾¹⁶⁾ 따라서 간호사입장에서 호스피스간호사의 역할과 직무만족도를 알아볼 필요가 있다고 생각되었다. 이에 본 연구는 다학제 팀을 이루어 서비스를 제공하는 호스피스·완화의료기관에서 일하는 호스피스간호사의 역할수행정도와 직무만족의 정도를 파악하고, 역할수행정도와 직무만족과 어떠한 관계가 있는지 분석 규명하여 호스피스간호사들이 직무에 만족하며 효율적인 역할수행이 이루어지도록 하고, 호스피스간호사제도의 전문직 발전 및 영역확대를 위한 기초 자료를 제공하고자 하였다.

대상 및 방법

연구 설계

본 연구는 호스피스간호사의 역할수행정도와 직무만족도와의 관계를 알아보기 위한 서술연구이다.

연구 대상 및 방법

본 연구의 대상은 전국 53개 호스피스·완화의료 기관에서 6개월 이상 근무하고 있는 호스피스간호사 189명이었다. 대상 호스피스 기관은 2007년 9월 기준으로 한국호스피스협회와 한국가톨릭 호스피스협회에 등록되어있는 제주도를 포함한 전국 91개의 기관으로, 호스피스 활동을 중단하였거나 간호사가 없는 31

개 기관 및 2007년 의료기관 평가와 바쁜 업무로 설문지 할 수 없다고 의사를 표현한 7개 기관을 제외하고 53개의 기관(88%)에 243개의 설문지를 보냈다. 직접 혹은 전화로 설명하여 연구 목적을 이해하고 참여를 동의한 후 설문 조사에 응하도록 하였으며, 회수된 설문지는 216개로 회수율이 약 89%이었다. 이 중 근무 경력이 6개월 미만이거나 작성 미비 등으로 사용하기 어려운 27개의 설문지를 제외한 189개의 설문지를 대상으로 하였다. 자료수집방법은 구조화된 설문지를 이용하여 자기기입식으로 하였으며 자료 수집은 2007년 10월 8일 부터 11월 15일 사이에 이루어졌다.

연구 도구

역할 수행정도

본 연구에서는 호스피스간호 역할수행정도 측정도구는 Riehl의 간호역할을 기초로 유은광(1979)이 고안 작성한 자가보고형 설문지와 최화숙 등(2005)의 연구에서 현재 호스피스간호사로 활동하고 있는 10명의 대상자들이 수행하고 있는 업무와 역할을 분류한 것을 바탕으로 만들었다.¹⁷⁾¹⁸⁾¹⁹⁾ 역할을 실무전문가, 교육자, 조정자(협동), 연구자, 상담자, 행정가, 질 관리자, 옹호자로 나누었으며, 개발한 간호역할에 대한 도구를 간호학 교수 2인, 호스피스 전문간호사 3인의 자문을 받아 수정·보완한 후 사용하였다. 49개의 문항으로 이루어졌으며, 모든 문항은 Likert 5점 척도를 이용하였다. '전혀 수행치 않는다.' 1점, '별로 수행치 않는다.' 2점, '보통으로 수행한다.' 3점, '많이 수행한다.' 4점, '항상 수행한다.' 5점으로 점수가 높을수록 역할 수행정도는 높은 것을 의미한다. 본 연구에서의 도구 신뢰도는 Cronbach's α =.963이었다.

직무만족도

본 연구에서는 Slavitt et al.(1978)이 개발한 간호사의 직무만족 도구인 The Index of Work Satisfaction (Cronbach's α =.912)을 바탕으로 박정순(1994)이 번역하여 수정한 도구를(Cronbach's α =.841) 간호학 교수 2인, 호스피스 전문간호사 3인의 자문을 받아 수정·보완한 후 사용하였으며, 30개의 문항으로 직무, 보수, 상호작용, 전문적 위치, 자율성, 행정 등 6개의 하위변수로 구성하였다.²⁰⁾²¹⁾ 모든 문항은 Likert 5점 척

도를 이용하여, '매우 그렇지 않다.' 1점, '그렇지 않다.' 2점, '보통이다.' 3점, '그렇다.' 4점, '매우 그렇다.' 5점으로 점수가 높을수록 만족도는 높다. 본 연구에서의 도구 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=0.881$ 이었다.

자료 분석

자료처리를 위해 부호화하여 SPSS/PC12.0에 의한 전산처리를 하였다.

1. 호스피스간호사의 인구사회학적 특성, 직무특성, 역할수행정도과 직무만족도를 알아보기 위해서 실수, 백분율, 평균, 표준편차 등의 기술 통계를 사용하였다.
2. 호스피스간호사의 인구사회학적 특성, 직무특성에 따른 역할수행정도과 직무만족의 차이를 확인하기 위해 ANOVA를 사용하였다.
3. 역할수행정도과 직무만족도의 상관관계를 확인하기 위해 Pearson Correlation Coefficient를 실시하였다.
4. 본 연구에서 사용된 각 도구의 신뢰도분석을 위해 Cronbach's Alpha Coefficient를 이용하였다.

연구 제한점

1. 본 연구에서는 역할수행정도과 직무만족도에 영향을 미칠 수 있는 조직의 분위기나 근무환경을 고려하지 않았다. 이를 고려할 때 역할수행정도과 직무만족도에 대한 원인과 결과 해석에 제한이 있다고 본다.
2. 설문조사에 응한 대상자들이 각 기관을 대표할 만한 표본으로 추출된 대상이 아니어서 의견 편중이 있을 수 있다.

결과 및 논의

대상자의 특성

인구사회학적 특성

연구 대상자의 인구사회학적 특성은 <표 1>과 같다. 호스피스간호사의 성별은 모두 여자였고, 연령분포는 20~29세군(33.9%)이 가장 많았다. 그 다음은 30~

39세(28.5%), 40~49세(23.6%) 순으로 평균 연령은 36.7세이었다. 이해진(2005)의 신경외과 전문간호사 대상으로 한 연구에서 31.1세보다 높은 연령이었다. 결혼 상태는 기혼이 96명(51.3%), 미혼이 91명(48.7%)으로 나타났다. 학력은 전문대졸 90명(48.4%)이 가장 많았고, 대졸 68명(36.6%), 대학원이상 28명(15.0%) 순이었다. 종교는 대상자의 88.8%가 갖고 있었다. 이는 다른 일반 임상간호사 대상 연구에서 홍지연(2007)의 53.2%, 김은하(1995)의 53.4%, 양경숙(1999)의 정신간호사연구에서 63.8%, 김혜란(2004)의 가정간호사연구에서 80.2%로 다른 간호사 집단보다 종교를 많이 갖는 것으로 나타났다. 이는 기독교와 가톨릭종교 기관에서 호스피스·완화기관을 많이 운영하고 있고, 또한 간호사도 임종에 가까운 환자와 이를 돌보는 본인 자신의 영적 요구를 위해서 종교를 많이 갖고 있는 것으로 보인다.

<표 1> 대상자의 인구사회학적 특성 (N=189)

특성	구분	수*	%
연령	20세 이상~29세 이하	63	33.9
	30세 이상~39세 이하	53	28.5
	40세 이상~49세 이하	44	23.6
	50세 이상~59세 이하	24	12.9
	60세 이상	2	1.1
결혼상태	기혼	96	51.3
	미혼	91	48.7
최종학력	간호전문대학졸업	90	48.4
	간호대학졸업	68	36.6
	대학원졸업	28	15.0
종교	천주교	87	46.5
	기독교	70	37.4
	불교 없음	9 21	4.8 11.2
월수입	100만원 미만	6	3.3
	100만원 이상~200만원 미만	112	60.9
	200만원 이상~300만원 미만	47	25.5
	300만원 이상~400만원 미만 400만원 이상	15 4	8.2 2.2

* 무응답 제외.

월수입은 100만원 이상~200만원 미만이 112명(60.9%), 200만원 이상~300만원 미만 47명(25.5%), 300만원 이상~400만원 미만 15명(8.2%), 100만원 미만 6명(3.3%), 400만원 이상 4명(2.2%) 순으로 다양하

게 나타났다. 정미영(2004)의 가정전문간호사 대상으로 한 연구에서도 유사한 결과가 나타났다.

직무와 관련된 특성

1) 대상자의 직무와 관련된 특성 I 은 <표 2>와 같다.

호스피스 간호사가 근무하는 기관의 유형별로 살펴보면 병동형이 112명(59.3%)으로 가장 많았고, 산재형 29명(15.3%), 가정형 21명(11.1%), 시설형 6명(3.2%),

그 외 병동형과 산재형, 산재형과 가정형의 복합형이 21명(11.1%) 이었다. 윤영호 외(2002)의 한국 호스피스·완화의료기관 실태조사에서 62.0%(의료기관 중에서는 65.0%)가 복합형이었던 것과는 다른 결과를 나타내었는데 이는 설문대상자들이 당사자가 근무하는 부서만을 체크했기 때문인 것으로 보인다.

호스피스팀 구성원의 직종이 6개 76명(40.2%), 5개 60명(31.7%), 7개 이상이 36명(19.0%) 순이었으며 172명(91.0%)의 대부분이 속한 기관에서 5개 이상의 직

<표 2> 대상자의 직무와 관련된 특성 I

(N=189)

특성	구분	수*	%
소속기관유형	병동형	112	59.3
	산재형	29	15.3
	가정형	21	11.1
	시설형	6	3.2
	기타(산재형+가정형, 병동형+산재형)	21	11.1
호스피스팀원 **	간호사	189	100.0
	의사	182	96.3
	상직자	181	95.8
	사회복지사	174	92.1
	영양사	113	59.8
	자원봉사자	187	98.9
	약사	19	10.1
	기타	17	8.9
	치료사	1	0.05
	상담자	3	1.6
직위	과장이상	20	10.8
	수간호사	2	1.1
	주임간호사	161	86.6
	일반간호사	15	7.9
조정자역할 여부	조정자	174	92.1
	비조정자	15	7.9
근무형태	전담	155	82.0
	비전담	34	18.0
고용형태	정규직	165	89.2
	비정규직	20	10.8
호스피스·완화 간호업무근무경력	1년 미만	21	11.1
	1년 이상~5년 미만	109	57.7
	5년 이상~10년 미만	41	21.7
	10년 이상~15년 미만	13	6.9
	15년 이상	5	2.7
호스피스·완화 간호교육	전문 간호사과정 이수 및 재학(대학원)	22	11.8
	호스피스 간호교육 이수(12개월 이내)	111	59.4
	호스피스·완화 자원봉사자교육이수	22	11.8
	교육안받음	32	17.1

* 무응답 제외, ** 복수응답.

종으로 팀을 구성하여 호스피스 서비스를 제공하고 있었다. 간호사 외의 팀 구성원으로 자원봉사자 187명(98.9%), 의사 182명(96.3%), 성직자 181명(95.8%), 사회복지사 174명(92.1%)이었다. 그리고 의사, 간호사, 사회복지사, 성직자가 다 포함된 기관이 78.7%이었는데, 이는 윤영호 등(2002)의 연구에서 40.0% 보다 많이 높아진 결과로 보건복지부의 2003년과 2004년부터 호스피스·완화의료제도화를 위한 시범사업 실시의 영향으로 보인다.

호스피스 간호사의 직위는 과장 3명(1.6%), 수간호사 20명(10.8%), 주임간호사 2명(1.1%), 일반간호사 161명(86.6%)이었다.

조정자 역할 여부에서 15명(7.9%)이 하고 있었다. 그러나 조정자 역할은 각 기관에 보통 1명이므로 설문에 응답한 47개의 기관 중 31.9%의 기관에서 간호사가 호스피스 조정자 역할을 하고 있다는 것으로 해석이 가능하겠다. 이소우 등(1997)의 연구결과에서 호스피스 조정자의 전문분야는 간호사, 의사, 성직자의 순으로 많았다고 보고한 것과 최화숙(1999)의 연구결과에서는 호스피스 조정자의 전문분야는 간호사가 35.7%로 가장 많은 비율을 차지하는 것으로 유사한 결과를 보였다.

근무형태는 전담이 155명(82.0%)이었고, 고용형태는 정규직이 165명(89.2%)이었다.

호스피스·완화 간호업무 근무경력을 보면 1년 이상~5년 미만 109명(57.7%), 5년 이상~10년 미만 41명(21.7%), 1년 미만 21명(11.1%), 1년 이상~15년 미만 13명(6.9%), 15년 이상 5명(2.7%) 순이었다. 5년 미만의 대상자가 68.8%로 이는 다른 김태현(1998)의 정신보건간호사연구(10년 이상: 35.7%, 5년 미만: 29.0%), 양경숙(1999)의 정신보건간호사연구(5년 이상: 72.3%, 5년 미만: 27.7%), 박정순(1994)의 마취간호사연구(5년 이상: 58.9%, 5년 미만: 41.1%), 김정임(2002)의 마취간호사연구(5년 이상: 74.3%, 5년 미만: 25.7%)와 다른 결과이다. 이는 2003년과 2004년부터 보건복지부에서 호스피스·완화의료제도화를 위한 시범사업 실시 등으로 호스피스기관 수가 증가하면서 호스피스 근무 경력 5년 미만인 간호사가 많은 것으로 보인다.

호스피스간호사의 교육은 호스피스 간호교육(12개월 이내 장기 교육) 이수한 대상자가 111명(59.4%)이었고, 교육 안받은 대상자가 32명(17.1%), 호스피스

전문간호사 과정을 이수했거나 재학 중인 대상자와 호스피스 자원봉사자 교육을 받은 대상자가 각각 22명(11.8%)이었다.

2) 대상자의 직무와 관련된 특성Ⅱ는 <표 3>과 같다.

호스피스·완화기관에 근무하게 된 동기는 기관의 사정으로 근무지 이동이나 배정이 81명(38.8%)이었고, 다른 일보다 보람 있어서가 65명(31.1%), 적성과 흥미에 맞으므로 23명(11.0%), 자기발전의 기회 14명(6.7%), 독자적인 역할 수행 가능성이 10명(4.8%), 가족·친지 등 지인의 권유 9명(4.3) 등 이었다. 마취전문간호사가 자기발전 32.7%, 가족·선배의 권유 29.7%, 적성·흥미 28.7%(김정임, 2002), 가정전문간호사가 적성·흥미 51.3%, 전망이 밝아서 22.7%(정미영, 2004)와는 다른 지원 동기를 보였다.

호스피스·완화기관 근무예정기간은 가능한 한 오래 근무가 93명(51.1%), 필요한 기간까지만이 82명(45.1%) 순이었다. 이는 김정임(2002)의 마취전문간호사 대상으로 한 연구에서도 각각 48.5%, 43.6% 순으로 유사한 결과가 나왔다.

호스피스·완화의료기관에 근무하면서 좋은 점도 다른 일보다 보람 있어서가 102명(42.9%), 전인간호 시행이 75명(31.5%), 독자적인 역할수행이 29명(12.2%), 전문가로서의 발전 가능성이 25명(10.5%), 다양한 인적네트워크 확대 7명(2.9%) 순이었다.

이 같은 응답을 볼 때 호스피스간호행위가 환자와 가족을 돕고 이를 통해 보람을 느끼며 향후 호스피스 간호영역이 독자적으로 의료제공 형태로써 자리매김할 것이라는 기대를 반영하는 것이라 하겠다.

호스피스·완화의료기관에 근무 중 가장 큰 어려움은 환자와 가족의 간호 66명(29.9%), 의료제도 등의 환경 장애 54명(24.4%), 낮은 보수 35명(15.8%), 역할의 모호성 30명(13.6%), 다학제팀원 간의 복잡한 관계 20명(9.0%), 전문지식의 부족 16명(7.2%) 순이었다. 이는 호스피스 환자가 증상이 악화되면서 심리적인 요구와 신체적인 요구를 가지게 되고 가족들 또한 돌보는 과정이나 사별 후에 지지의 요구를 가지게 된다.²²⁾ 이때 호스피스간호사는 환자의 신체적 간호에 주로 관여하지만 실제로 도전을 받는 것은 환자의 신체적 요구라기보다는 환자와 가족의 정서적 요구, 가족의 역동과 심리·사회적 관심들이다.²³⁾ 환자에게 전인적인 접근으로 간호중재가 신체적인 안위를 넘어 영적영역

<표 3> 대상자의 직무와 관련된 특성 II

(N=189)

특성	구분	수*	%
호스피스·완화기관 근무동기 **	기관의 사정	81	38.8
	다른 일보다 보람	65	31.1
	적성과 흥미에 맞으므로	23	11.0
	자기발전의 기회	14	6.7
	독자적인 역할 수행 가능	10	4.8
	가족, 친지 등 지인의 권유	9	4.3
	특별한 이유 없음	5	2.4
	다른 곳에 비해 편하다	2	1.0
호스피스·완화기관 근무예정기간	가능한 한 오래근무	93	51.1
	필요한 기간까지만	82	45.1
	가능한 한 빨리 그만두고 싶다	7	3.8
호스피스·완화의료기관에 근무하면서 좋은 점 **	다른 일보다 보람	102	42.9
	전인간호시행	75	31.5
	독자적인 역할 수행	29	12.2
	전문가로서의 발전 가능성	25	10.5
	다양한 인적네트워크 확대	7	2.9
호스피스·완화의료기관에 근무 중 가장 큰 어려움 **	환자와 가족의 간호	66	29.9
	의료제도 등의 환경 장애	54	24.4
	낮은 보수	35	15.8
	역할의 모호성	30	13.6
	다학제 팀원간의 복잡한 관계	20	9.0
호스피스·완화의료기관 간호사의 직무만족을 높이기 위해 개선할 사항 **	전문지식의 부족	16	7.2
	전문가적 위치 및 존중	87	33.6
	업무여건 개선	61	23.6
	보수 인상	59	22.8
	행정적 지원	31	12.0
	자율성	11	4.2
	직원간의 상호작용	10	3.9

* 무응답 제외, ** 복수응답.

에까지 포괄하고 있음을 나타내지만 실무에서 간호사는 어려운 임상여건이나 호스피스에 대한 준비 부족으로 호스피스 환자와 그들 가족에 대한 온정적이면서도 능숙한 간호를 제공하는데 많은 어려움을 겪고 있는 것으로 보인다.²⁴⁾ 또한 Collins 등의 연구에서도 간호사의 역할에서 직무만족을 느끼기 위해서는 역할수행을 위한 적절한 준비와 업무 경계의 명확한 구분이 필수적이라고 하였다.²⁵⁾

호스피스·완화의료기관 간호사의 직무만족을 높이기 위해 개선할 사항은 전문가적 위치 및 존중 87명(33.6%), 업무여건 개선 61명(23.6%), 보수 인상 59명(22.8%), 행정적 지원 31명(12.0%), 자율성 11명(4.2%), 직원간의 상호작용 10명(3.9%)순이었다.

대상자의 역할수행정도과 직무만족도

역할수행정도

역할수행정도

대상자의 역할수행정도는 <표 4>와 같다.

호스피스간호사의 역할수행정도를 파악하기위해 최소 1점에서 최대 평점 5점에 대한 평균평점을 항목별로 산출한 결과, 역할수행정도 평균평점은 3.53점이었다.

호스피스간호사에 대한 연구가 드물고 동일한 도구를 사용한 연구가 없어서 직접적인 비교는 어려우나 박정순(1994)의 마취간호사 역할수행정도는 평균 3.78점, 김정임(2002), 송수영(2005)의 마취전문간호사는

각각 평균 3.7점, 3.96점, 정신보건간호사의 경우 김태현(1998)의 연구에서는 평균 3.32점, 양경숙(1999)의 연구에서는 2.66점으로, 마취간호사보다는 역할수행정도가 낮고, 정신보건간호사보다는 높은 것으로 나타났다. 역할수행정도에서 옹호자 역할의 평균이 3.81로 가장 많은 수행을 하는 영역으로 나타났고, 그 다음은 실무전문가 역할의 평균이 3.70, 조정자(협동), 교육자, 질 관리자, 상담자, 행정가, 연구자 역할 순으로 나타났다. 역할수행정도 분류영역은 다르나 마취전문간호사의 영역별 역할수행점수가 옹호자, 촉진자, 조정자, 변화 발동자 순으로 본 김영미(1999)의 연구결과와 유사한 결과를 보여주고 있다. 호스피스간호사의 역할 현황에서는 호스피스실무 간호수행자, 상담 및 교육자, 질 관리 및 행정가, 자문협동조정자, 옹호자, 연구자 순으로 수행하고 있어 최화숙 등(2005)의 연구에서 나타난 옹호자의 역할에서 차이가 있었으나 유사한 결과를 보여주고 있다.

<표 4> 대상자의 역할수행정도 (N=189)

영역	문항 수	M	SD
옹호자	5	3.81	0.67
실무전문가	15	3.70	0.60
조정자(협동)	5	3.61	0.78
교육자	5	3.59	0.78
질 관리자	5	3.41	0.84
상담자	6	3.32	0.85
행정가	3	3.20	0.88
연구자	5	3.17	0.77
합 계	49	3.53	0.60

대상자의 문항별 역할수행정도

대상자의 문항별 역할수행정도가 높은 순위는 다음과 같다.<표 5>

옹호자의 역할에서 5개 문항 중 역할수행정도가 가장 점수가 높은 문항은 비밀 유지 등 간호사 윤리강령을 준수한다(4.51)와 환자의 권익과 권리옹호를 위해 관심과 책임을 갖는다(4.21), 환자에게 불필요한 중복적인 검사와 진단적 활동을 최소화하도록 한다(4.07)이고, 가장 낮은 문항은 호스피스 관련정책이나 입법결정 시 영향력을 행사한다(2.46)로 나타났다.

실무전문가 역할에서 15개 문항 중 역할수행정도가 높은 점수인 문항을 보면, 환자의 통증과 신체를 사정한다(4.46), 기본간호를 수행한다(4.28), 처방된 약물

의 투여 및 처치의 필요성과 효과에 대하여 설명한다(4.25)이었다. 가장 낮은 문항은 환자의 안위를 위한 이완요법(아로마, 발마사지, 명상 등)을 시행한다(2.87)이었다.

조정자(협동) 역할에서 5개 문항 중 역할수행정도가 높은 문항은 효과적인 의사소통을 통해 팀 구성원과 협동적인 관계를 유지한다(3.92)이었고, 가장 낮은 문항은 지역사회자원과 연계 및 의뢰한다(3.09)이었다.

교육자 역할에서 5개 문항 중 역할수행정도가 높은 문항은 환자와 보호자에게 호스피스에 관련된 정보를 제공한다(4.16)이었고, 가장 낮은 문항은 호스피스 교육자료 및 지침서를 개발한다(2.77)이었다.

질 관리자 역할에서 5개 문항 중 역할수행정도가 높은 문항은 간호기록 시 간호과정을 적용하여 기록한다(3.85)이었고, 가장 낮은 문항은 질 평가 결과를 실무에 적용하고 실무지침을 개발한다(2.88)이었다.

상담자 역할에서 6개 문항 중 역할수행정도가 높은 문항은 환자, 가족과 상담한다(3.99)이었고, 가장 낮은 문항은 자원봉사자, 팀 구성원을 위한 상담을 한다(3.06)이었다.

행정가 역할에서 3개 문항 중 역할수행정도가 높은 문항은 호스피스간호사에 의해 수행된 업무를 정확히 기록한다(4.13)이었고, 가장 낮은 문항은 호스피스 활동에 필요한 예산수립과 집행, 결산과정에 참여한다(2.43) 이었다.

연구자 역할에서 5개 문항 중 역할수행정도가 높은 문항은 호스피스·완화의료학술대회, work-shop, 기타 회의 등에 적극 참여한다(3.60)이었고, 가장 낮은 문항은 호스피스 간호실무와 관련하여 각종 중재프로그램을 개발한다(2.56)이었다.

위 결과를 종합하면 호스피스간호사들은 환자와 가족들에게 직접 간호를 제공하거나 상담, 정보 제공하는 역할에서는 높은 점수를 보였다. 그러나 전문직과 자기발전을 위해 노력하고 연구하는 역할과 교육자료 개발, 실무지침 개발, 간호중재 프로그램개발 같은 적극적이고 창조적인 노력이 부족한 것으로 나타나서 이 부분의 역할을 더욱 힘써야 할 것으로 사료된다. 호스피스 관련정책이나 입법결정 시 영향력을 행사나 소속기관의 호스피스 활동에 필요한 예산수립과 집행, 결산과정에 참여할 수 있는 기회를 갖을 수 있도록 노력하며 기회가 있을 때는 적극 참여해야 할 것으로 사료된다. 전문직의 발전을 위해서는 이러한 역

<표 5> 문항 별 역할수행정도와 문항 분석 및 신뢰도 측정

구분	번호	문항의 내용	평균 평점	표준 편차	항목이 삭제된 경우 Cronbach α
실무 전문가	1	환자의 통증 및 신체 사정을 한다.	4.46	.72	.826
	2	기본 간호를 수행한다.	4.28	.88	.831
	3	처방된 약물의 투여 및 처치의 필요성과 효과에 대하여 설명한다.	4.25	.79	.825
	4	환자의 사회, 심리문제를 사정하고 지지간호를 수행한다.	4.03	2.53	.881
	5	환자의 영적문제를 사정하고 영적 간호 수행을 증대한다.	3.64	.95	.808
	6	환자의 안위를 위한 이완요법(아로마, 발마사지, 명상 등)을 시행한다.	2.87	1.07	.815
	7	환자의 성장발달, 정신·심리적, 사회적, 영적 체계에 대한 지식을 활용한다.	3.39	.95	.809
	8	가족 역동(가족의 역할변화 등)에 대한 지식을 활용한다.	3.37	.94	.812
	9	환자의 질병과 죽음에 대한 수용을 도와줄 수 있는 치료적 의사소통 기술을 사용한다.	3.78	.86	.813
	10	환자에 대한 정보 수집을 위해 필요한 부분은 가족과 직접 면담하고 가계도 및 가족관계, 병력을 사정한다.	4.04	.93	.815
	11	환자의 질병에 대한 보호자 또는 가족의 질문에 적절한 대답을 해 줌으로써 대처능력을 높여준다.	4.18	.73	.814
	12	임종과정 동안 전인적인 임종간호를 수행한다.	4.23	.85	.815
	13	장례식 참석 및 장례예식을 지원해준다.	3.02	1.24	.819
	14	유가족의 위협요인을 사정을 한다.	3.05	1.02	.811
	15	사별단계에 따른 사별간호중재를 수행한다.	3.21	1.07	.819
교육자	16	환자와 보호자에게 호스피스에 관련된 정보를 제공한다.	4.16	.86	.783
	17	환자의 가족들에게 질병에 대한 이해, 약물관리, 증상관리, 임종증상 및 간호에 대한 교육을 실시한다.	4.12	.83	.765
	18	신규 팀구성원 교육 및 팀구성원들의 계속 교육에 참여한다.	3.71	1.05	.747
	19	자원봉사자 및 일반인을 대상으로 호스피스에 대한 교육을 실시한다.	3.28	1.23	.748
	20	호스피스 교육 자료 및 지침서를 개발한다.	2.77	1.18	.723
조정자 (협동자)	21	환자의 치료와 간호에 필요한 사항은 다학제간 팀원들과 협의를 거쳐 대처한다.	3.62	1.06	.772
	22	환자의 문제를 사정하고 계획, 수행 및 평가하는 과정에서 다학제간 팀원들 간에 토의를 한다.	3.63	.99	.767
	23	지역사회자원과 연계 및 의뢰한다.	3.09	1.15	.813
	24	효과적인 의사소통을 통해 팀구성원과 협동적인 관계를 유지 한다.	3.92	.87	.785
	25	호스피스업무에 전문직과 자원봉사자를 통합시킨다.	3.86	1.06	.802
연구자	26	호스피스·완화의료 학술대회, work-shop, 기타회의 등에 적극 참여한다.	3.60	1.02	.831
	27	환자의 전인적 간호에 대한 최신 간호정보 및 연구를 위해 정보 수집을 한다.	3.50	.94	.783
	28	환자간호 시 필요한 지식을 얻기 위해 전공 서적을 읽는다.	3.53	.90	.820
	29	호스피스관련 단독 또는 공동 연구에 참여한다.	2.63	1.04	.803
	30	호스피스 간호실무와 관련하여 각종 중재프로그램을 개발한다.	2.56	1.05	.813
상담자	31	환자, 가족과 상담을 한다.	3.99	.97	.871
	32	사별가족과 상담을 한다.	3.08	1.20	.870
	33	자원봉사자, 팀구성원을 위한 상담을 한다.	3.06	1.17	.853
	34	일반 직원이나 간호사의 호스피스에 대한 자문에 자주 응답한다.	3.54	.97	.869
	35	치료적 의사소통 및 좋은 의사소통에 대한 자문을 해준다.	3.30	.97	.851
	36	팀원의 활동 및 서비스와 갈등 해결을 위한 기준 마련에 참여한다.	3.07	.99	.869
	37	기록지 개발 및 문서 관리를 한다.	3.04	1.13	.801
행정가	38	호스피스간호사에 의해 수행된 업무를 정확히 기록한다.	4.13	.95	.725
	39	호스피스 활동에 필요한 예산수립과 집행, 결산과정에 참여한다.	2.43	1.34	.557

<표 5> 문항 별 역할수행정도와 문항 분석 및 신뢰도 측정 (계속)

구분	번호	문항의 내용	평균 평점	표준 편차	항목이 삭제된 경우 Cronbach's α
질 관리자	40	간호 기록 시 간호과정을 적용하여 기록한다.	3.85	1.04	.855
	41	환자에게 제공된 간호에 대한 질을 동료간호사들과 함께 평가한다.	3.62	1.01	.825
	42	호스피스 간호 실무의 질 평가 지표를 규명한다.	3.03	1.09	.796
	43	질 평가 결과를 실무에 적용하고 실무 지침을 개발한다.	2.88	1.09	.814
	44	감염, 안전관리를 수행하고 평가한다.	3.81	.90	.843
옹호자	45	비밀 유지 등 간호사 윤리강령을 준수한다.	4.51	.73	.706
	46	윤리적 문제 해결에 필요한 지식 습득 및 이론과 자원 활용한다.	3.83	.96	.637
	47	환자에게 불필요한 중복적인 검사와 진단적 활동을 최소화하도록 한다.	4.07	.87	.659
	48	환자의 권익과 권리옹호를 위해 관심과 책임을 갖는다.	4.21	.84	.623
	49	호스피스 관련정책이나 입법 결정시 영향력을 행사한다.	2.46	1.27	.812
전체 Cronbach's α					.963

할들의 균형 있는 발전을 확대해 나가야 할 것이다.

2003년 11월 호스피스전문간호사 교육과정 고시 후 2004년 3월부터 지정된 6개 대학원에서 석사학위 과정으로 시작되었고(보건 복지부, 2004) 2006년부터는 호스피스전문간호사가 배출되고 있는 상황이다. 이에 호스피스간호사와 호스피스전문간호사의 역할 구분에 대한 연구도 필요하다고 생각된다.

직무만족도

직무만족도

대상자의 직무만족도는 <표 6>과 같다.

호스피스 간호사의 직무만족도를 파악하기위해 최소 1점에서 최대 평점 5점에 대한 평균 평점을 항목 별로 산출한 결과, 직무만족도 평균평점은 3.39점이었다. 직무만족도 30문항을 직무자체, 보수, 상호작용, 전문가적 위치, 자율성, 행정으로 6개의 영역으로 구분하였으며, 각 영역을 평균과 표준편차로 나타냈다.

호스피스간호사에 대한 연구가 드물고 동일한 도구를 사용한 연구가 없어서 직무만족도도 직접적인 비교는 어려우나 다른 분야 간호사들에게 시행한 선행 연구들과 비교하면 다음과 같다.

먼저 이명희(2006)의 연구에서 호스피스·완화의료기관 종사자 중 간호사의 직무만족도 3.249점보다 높게 나왔으나 이 결과도 이명희(2006)의 연구결과처럼 다른 전문직종인 성직자 3.825점, 의사 3.688점, 사회복지사 3.582점보다 낮았다.

박정순(1994)의 마취간호사 대상연구에서 직무만족

도는 평균 3.349점, 김정임(2002), 송수영(2005)의 마취 전문간호사는 각각 평균 3.2점, 3.26점, 가정전문간호사 3.33점(정미영, 2004)으로 직무만족도가 비슷하였다. 정신보건간호사의 경우 김태현(1998), 김혜용(2004)의 연구에서는 각각 평균 3.67점, 3.46점으로 정신보건간호사보다는 낮은 만족도를 보였고, 산업간호사 3.00점(강해신, 1991), 신경외과 전문간호사 3.04점(이혜진, 2005), 임상간호사 2.73점(박정혜, 2003) 보다는 높은 만족도를 나타내었다.

<표 6> 대상자의 직무만족도 (N=189)

영역	문항 수	M	SD
전문가적 위치	6	3.96	0.63
상호작용	5	3.79	0.66
직무자체	6	3.60	0.42
행 정	6	3.35	0.61
자율성	3	3.04	0.69
보 수	4	2.11	0.71
합 계	30	3.39	0.41

직무만족도에서 전문가적 위치에 대한 평균이 3.96점으로 가장 높은 만족도를 나타낸 영역으로 나타났고, 그 다음은 상호작용, 직무 자체, 자율성, 행정, 보수 순으로 만족도가 나타났다. 이는 호스피스간호사들은 자신의 업무량과 중요도에 비해 정당한 보수를 받지 못하고 있다고 인식하고 있다는 것을 의미한다. 또한 보수에 대한 낮은 만족도에도 불구하고 전체적인 만족도가 높은 것은 업무수행에 있어서의 만족과

호스피스·완화의료서비스에 대한 가치에서 많은 만족을 얻고 있다는 것을 의미한다고 하겠다.

동일한 도구는 아니나 가정전문간호사 대상으로 한 정미영(2004)의 영역별 직무만족도에서 전문적 지위, 상호작용, 자율성, 의사와의 관계, 행정, 업무요구, 봉급 순이었고, 산업간호사 대상으로 한 강해신(1991)의 연구에서도 상호작용, 전문적 위치, 자율성, 업무요구, 산업보건관계자와의 관계, 행정, 보수 순으로 본 연구 결과와 유사한 결과를 보여주고 있다. 또 박정순(1994)의 마취간호사를 대상으로 한 연구에서도 상호작용, 마취간호사-의사관계, 전문적 위치, 자율성 등에 만족하나 보수, 행정에서는 보다 만족치 못하는 것으로 나타나서 약간의 순서 차이가 있으나 유사하며, Slavitt et al.(1978)의 연구에서 간호사들은 상호작용, 전문적 위치, 자율성에는 대체로 만족하고 있으나 행정, 봉급, 업무요구에는 불만족해하고 있다고 하였다.

송순자(2003)는 간호사가 자신들의 업무와 관련하여 중요하게 여기는 것 중의 하나가 지속적으로 자신이 전문분야의 동료들 사이에서 전문성에 근거하여 존중 받을 수 있는지의 여부라고 하면서 이를 위해 최신의 기술과 지식을 습득하는 성장기회가 꾸준히 제공된다면 자신이 경력에 있어서 추구하는 바를 이룰 수 있으므로 자신의 경력에 더욱 몰입할 수 있을 것이라고 하였다. McCloskey (1974)의 연구에 의하면 간호사들은 교육프로그램에 참석할 수 있는 많은 기회를 원하며 그렇게 함으로써 심리적인 보상이나 자극제가 되어 자기실현의 욕구가 충족되어 간호사를 계속 그 직장에 머무르게 할 수 있다고 하였다. 또한 계속적으로 학습하여 환자간호를 발전시킴으로써 전문직에 대한 자신의 직업에 만족을 높여 줄 수 있다고 하였다.

보수는 정미영(2004)의 가정전문간호사를 대상으로 한 연구, 강해신(1991)의 산업간호사를 대상으로 한 연구, 이혜진(2005)의 신경외과 전문간호사를 대상으로 한 연구 등 많은 연구에서 불만족요인 중 하나이었다. 이는 간호사들은 본인이 수행하는 업무의 양이나 강도를 고려해볼 때 보수를 적게 받는다고 생각하는 것으로 여겨진다. Michelson(1988)도 건강관리 전문직의 서비스에 대한 보상수준과 방법의 문제, 건강관리체계에서 비용-효과에 대한 보상체계의 평가, 그리고 법적 관련체계에 관한 새로운 기술 개발이 필요함을 강조하였다(정미영, 2004에 인용됨).

White와 Maguire(1973)는 간호사 활용의 효율성을 높이고 전문적 위치를 향상시키기 위해 업무에 대한 만족과 불만족 요인을 인지해야 한다고 하였고 간호사에게 자신의 지식과 기술을 향상시킬 수 있는 기회를 제공함으로써 직업에 대한 만족감을 증가시킬 수 있으며 이것은 생산성과 밀접한 관계가 있다고 하였다.

대상자의 문항별 직무만족도

대상자의 문항별 직무만족도가 높은 순위는 다음과 같다. <표 7>

전문가적 위치에 대한 영역 6개 문항 중 직무만족도가 높은 문항은 현재의 업무를 수행하는데 있어서 나의 역할이 중요하다(4.20), 나는 호스피스간호사라는 것을 자랑스럽게 말한다(4.14)이었고, 가장 낮은 문항은 다시 선택하더라고 호스피스간호사로 일하고 싶다(3.64)이었다.

상호작용에 대한 영역 5개 문항 중 직무만족도가 높은 문항은 어려움이 있을 때 상의하는 동료나 상급자가 있다(3.93)이었고, 가장 낮은 문항은 다학제간 팀원들은 간호사의 업무를 이해한다(3.59)이었다.

직무자체에 대한 영역 6개 문항 중 직무만족도가 높은 문항은 현재의 나의 업무는 미래에 나의 전문성을 함양시키는데 도움이 될 것이다(4.14)이었고, 가장 낮은 문항은 업무수행 시 서류작성에 쓰이는 시간은 적당하다(3.02)이었다.

행정에 대한 영역 6개 문항 중 직무만족도가 높은 문항은 호스피스간호사는 일반간호사보다 근무지 이동이 적다(3.82)이었고, 가장 낮은 문항은 내가 원하는 시기에 휴가를 갈 수 있다(2.98)이었다.

자율성에 대한 영역 3개 문항 중 직무만족도가 높은 문항은 호스피스간호사로서 호스피스 간호에 대한 업무수행에 많은 자율성을 누리고 있다(3.36)이었고, 가장 낮은 문항은 호스피스 간호업무에 대한 법적 신분보장이 잘되어 있다(2.62)이었다.

보수에 대한 영역 4개 문항 중 직무만족도가 높은 문항은 나는 현재 받고 있는 보수에 만족한다(2.38)이었고, 가장 낮은 문항은 내 월급은 타기관의 같은 직무에 근무하는 사람과 비교하여 많다고 본다(1.86)이었다.

특히 보수에 있어서는 모두 부정적인 대답이었다.

<표 7> 각 문항 별 직무만족도와 문항 분석 및 신뢰도 측정

구분	번호	문항의 내용	평균 평점	표준 편차	항목이 삭제된 경우 Cronbach α
직무	1	간호 수행 시 환자, 가족과의 rapport 형성이 만족스럽다.	3.88	.80	.206
	2	현재의 나의 업무는 미래에 나의 전문성을 향상시키는데 도움이 될 것이다.	4.14	.72	.199
	3	업무 수행 시 서류작성에 쓰이는 시간은 적당하다.	3.02	.91	.455
	4	내가 맡은 업무량은 과중하다.	3.46	.83	.408
	5	나의 업무는 정신적 긴장과 육체적 피로가 따른다.	3.88	.90	.375
	6	다학제 팀원간의 업무분담은 명확하게 나뉘어져 있다.	3.24	.95	.306
보수	7	나는 현재 받고 있는 보수에 만족한다.	2.38	.94	.844
	8	내가 수행하는 업무에 대한 적절한 보수를 받는다고 생각한다.	2.32	.86	.807
	9	나는 다른 임상간호사보다 비교적 더 많은 봉급을 받고 있다.	1.88	.75	.876
	10	내 월급은 타기관의 같은 직무에 근무하는 사람과 비교하여 많다고 본다.	1.86	.75	.849
상호작용	11	어려움이 있을 때 상의하는 동료나 상급자가 있다.	3.93	.69	.853
	12	나의 업무가 많을 때 동료직원들이 많이 도와준다.	3.84	.86	.825
	13	동료들은 업무에 대해서 나와 논의하고 조언해 준다.	3.87	.75	.809
	14	업무 수행 시 다학제 팀원간에 협동이 잘되고 있다.	3.72	.87	.808
	15	다학제간 팀원들은 간호사의 업무를 이해한다.	3.59	.94	.831
전문적 위치	16	나는 호스피스간호사라는 것을 자랑스럽게 말한다.	4.14	.76	.834
	17	호스피스 간호사의 미래는 전망이 밝다.	4.08	.78	.848
	18	현재의 업무를 수행하는데 있어서 나의 역할이 중요하다.	4.20	.71	.833
	19	나의 전문적 가치에 합당한 업무를 부여받아 수행하고 있다.	3.78	.78	.840
	20	현재 나의 직무를 타인이 중요하게 여긴다.	3.91	.80	.854
	21	다시 선택하더라도 호스피스 간호사로 일하고 싶다.	3.64	1.01	.842
자율성	22	호스피스 간호업무에 대한 법적 신분보장이 잘되어 있다.	2.62	.89	.732
	23	호스피스 조정자로부터 필요 이상의 감독을 받지 않는다고 느낀다.	3.19	.87	.469
	24	호스피스 간호사로서 호스피스 간호에 대한 업무수행에 많은 자율성을 누리고 있다.	3.36	.90	.494
행정	25	나에 대한 관리자의 근무성적 평정은 합리적이다.	3.42	.70	.758
	26	호스피스간호사는 일반간호사보다 근무지 이동이 적다	3.82	.81	.776
	27	업무에 필요한 시설과 기재들이 충분하다.	3.09	.96	.742
	28	내가 원하는 시기에 휴가를 갈 수 있다.	2.98	1.07	.764
	29	업무의 전문성을 향상시키기 위한 연수, 교육훈련에의 참여 기회가 마련되어 있다.	3.41	.84	.736
	30	기관에서 업무나 역할분담에 대한 의사소통이 이루어지고 있다.	3.41	.85	.723
전체 Cronbach's α					.881

보수는 월 100만원 미만 ~ 400만원 이상까지 그 차이가 컸는데 이는 직위, 대도시나 지방의 차이와 의료기관 등급에 따른 영향으로 인한 것이라 생각된다. 그리고 같은 학력의 타 전문직 수준과 비교해서 자신의 현 보수에 대한 만족도가 낮아진 결과라고 생각된다(도복늬 외, 1996).

Steers와 Porter(1973)는 문헌연구를 통하여 직무만족은 이직과 결근 등과 같이 조직에서부터 이탈하게 되는 요인이 될 수 있음을 지적하였다. 그리고 직무

만족도를 통하여 구성원의 이직을 예측할 수 있고 임금과 승진의 불공정함에 대한 지각은 직무를 그만두는 결정요소라고 하였다. 감독자의 감독유형은 주요 이직의 요소가 되는데 매력적이고 친근한 지도·감독을 좋아하며, 동료간의 사이가 만족스럽지 못 할 때나 반복적인 과업과 직무수행상의 자율성이나 책임성의 결여는 이직이나 결근과 정적인 상관관계가 있다고 하였다.

대상자들의 특성에 따른 역할수행정도과 직무만족도

인구사회학적 특성 및 직무특성에 따른 역할수행 정도

대상자들의 인구사회학적 특성 및 직무특성에 따른 역할수행정도 I 은 <표 8>과 같다.

연령의 증가(F=6.545, p=.000), 기혼인 경우(F=7.698, p=.006), 직위(F=2.875, p=.024), 조정자 역할 여부(F=11.149, p=.001)에 따라 역할수행정도에 유의한 차이가 있었다. 종교(F=2.170, p=.094), 소속기간 유형(F=1.753, p=.140), 고용형태(F=0.460, p=.498)는 역할수행정도에 의미가 없는 것으로 나타났다. 근무형태에서 전담여부에 따라(F=37.927, p=.000) 역할수행정도에 차이가 있었다. 간호사의 수(F=0.683, p=.605)도 역할수행에 의미가 없었으며 호스피스·완화간호업무 근무경력(F=4.230, p=.001), 호스피스 완화간호 교육정도(F=12.253, p=.000)에 따라 역할수행정도가 통계적으로 유의하게 차이가 있었다. 호스피스·완화간호 교육정도에 대한 차이는 장재윤(1996)의 연구에서 전문분야에 대한 업무적용성이 높을수록(즉, 전공분야 또는 관심분야와 하는 업무가 일치하여 쉽게 적용할 수 있을수록) 조직과 경력이 이중 몰입하는 것으로 나타났는데 이를 지지한다고 볼 수 있다.

대상자들의 인구사회학적 특성 및 직무특성에 따른 역할수행정도II는 <표 9>와 같다.

호스피스 학회에 등록 한 대상자가 등록하지 않은 대상자보다(F=13.630, p=.000) 역할수행 정도가 높았다. 이는 학회 활동에 참여하고 최신 업무경향과 연구결과를 업무에 적용함으로써 역할수행정도에 영향을 받는 것으로 보인다.

호스피스·완화기관에 근무하게 된 동기(F=0.590, p=.764)는 역할수행정도에 의미가 없었는데 김태현(1998)의 정신보건간호사 대상연구에서도 같은 결과가 나왔으나 같은 대상인 정신보건간호사에 대한 김혜용(2004)의 연구에서는 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다.

호스피스·완화기관에 오래 근무하고 싶은 대상자일수록(F=5.112, p=.007) 역할수행 정도가 유의한 차이가 있었고, 마취전담간호사를 대상으로 한 김정임(2002) 연구와 정신보건간호사를 대상으로 한 김혜용

(2004)에서도 같은 결과가 나왔다.

인구사회학적 특성 및 직무특성에 따른 직무만족도

대상자들의 인구사회학적 특성 및 직무특성에 따른 직무만족도는 <표 10>과 같다.

연령(F=4.050, p=.040), 호스피스 팀 구성 직종 수(F=3.420, p=.035), 조정자 역할을 할 때(F=6.400, p=.012), 호스피스 전담할 때(F=33.419, p=.000), 호스피스·완화 간호교육 정도(F=4.232, p=.006)에 따라 직무만족도에 유의한 차이가 있었다.

연령에 따라 직무만족도가 유의한 차이가 지는 것은 박정순(1994), 김영미(1999), 김정임(2002)의 연구와 같은 결과였다. 일반적으로 근무 년수가 길수록 고용상의 안정 급여증가 및 승진기회가 많아져 직무만족수준이 높아지는 경향이 있다. 그러나 본 연구에서 보수는 직무만족도와 유의한 관계가 없는 것으로 나왔고 간호 직급체계가 승진의 기회가 적어서, 나이가 많을수록 그들의 직무에 대한 만족수준이 높아지는 경향은 일반적으로 직무경험의 다양성으로 인해 작업환경에 대한 효과적인 적응이나 낮은 기대감 등에서 그 원인을 찾을 수 있을 것이다(Altimus et al 1973-이명희, 2006에 인용됨). 그리고 호스피스 간호사가 업무자체에 대한 보람과 가치에 큰 비중을 두고 있는 것으로 보이는데, 이는 Lyons, K. J., Lapin, J. & Young, B.(2003)의 연구에서 직업의 안정성, 능률성과 개개인 환자를 돌볼 시간이 감소하고, 작업량, 서류작업 등이 증가하였어도 간호사의 직무만족도가 높은 것은 일로부터 성취 가치와 개인적으로나 전문적으로 성장, 작업량에 대한 만족과 인식이 직무만족의 요인이 되는 것을 발견할 수 있었다고 한 것과 같다고 볼 수 있다.

호스피스 팀 구성 직종 수에 따라 만족도가 차이가 있는 것은 각 분야의 전문성을 살린 적절한 돌봄과 중재를 제공함으로써 간호사의 부담을 덜어주고, 환자 와 가족의 요구를 충족시킬 수 있기 때문이라고 생각된다.

조정자 역할을 하고, 전담 여부에 따라 만족도가 차이지는 것은 장정화(1993)의 일반간호사 대상 연구에서 간호사의 지위에 따른 책임이 많을수록 직무만족이 유의하게 높았다는 것과 Slavitt et al.(1978)의 연구에서 직업적 지위의 인지가 높을수록 직무만족이

<표 8> 대상자의 인구사회학적 특성 및 직무특성에 따른 역할수행정도 I

(N=189)

특성	구분	n*	역할수행정도		
			M ± SD	F	p
연령	20세 이상~29세 이하	63	3.28 ± 0.50	6.545	.000***
	30세 이상~39세 이하	53	3.56 ± 0.66		
	40세 이상~49세 이하	44	3.62 ± 0.53		
	50세 이상~59세 이하	24	3.91 ± 0.59		
	60세 이상	2	4.24 ± 0.32		
결혼상태	기혼	96	3.65 ± 0.59	7.698	.006***
	미혼	91	3.40 ± 0.60		
종교	천주교	87	3.52 ± 0.57	2.170	.094
	기독교	70	3.63 ± 0.65		
	불교	9	3.40 ± 0.42		
	없음	21	3.27 ± 0.56		
소속기관 유형	병동형	112	3.53 ± 0.55	1.753	.140
	산재형	29	3.32 ± 0.60		
	가정형	21	3.76 ± 0.59		
	시설형	6	3.55 ± 0.80		
	기타(산재형+가정형, 병동형+산재형)	21	3.60 ± 0.75		
직위	과장이상	3	4.20 ± 0.76	2.875	.024**
	수간호사	20	3.78 ± 0.72		
	주임간호사	2	3.06 ± 0.06		
	일반간호사	161	3.49 ± 0.57		
조정지역할 여부	조정자	15	4.02 ± 0.08	11.149	.001***
	비조정자	174	3.49 ± 0.60		
근무형태	전담	155	3.65 ± 0.56	37.927	.000***
	비전담	34	3.00 ± 0.06		
고용형태	정규직	165	3.53 ± 0.61	0.460	.498
	비정규직	20	3.63 ± 0.61		
간호사 수	1명	15	3.50 ± 0.53	0.683	.605
	2~5명	43	3.65 ± 0.65		
	6~10명	52	3.46 ± 0.55		
	11~15명	62	3.52 ± 0.58		
	15~20명	17	3.53 ± 0.81		
호스피스·완화 간호업무 근무경력	1년 미만	21	3.09 ± 0.50	4.230	.001***
	1년 이상~5년 미만	109	3.51 ± 0.60		
	5년 이상~10년 미만	41	3.65 ± 0.53		
	10년 이상~15년 미만	13	3.89 ± 0.65		
	15년 이상~20년 미만	3	3.80 ± 0.80		
20년 이상	2	4.05 ± 0.96			
호스피스·완화 간호교육	석사 전문간호사과정 재학 및 졸업	22	4.03 ± 0.52	12.253	.000***
	호스피스 간호교육 이수(12개월 이내)	111	3.57 ± 0.55		
	호스피스·완화 자원봉사자교육이수	22	3.47 ± 0.72		
	교육안받음	32	3.11 ± 0.52		

* 무응답 제외, **p< .05, ***p< .01.

<표 9> 대상자들의 인구사회학적 특성 및 직무특성에 따른 역할 수행정도 II

(N=189)

특성	구분	n*	역할 수행정도		
			M ± SD	F	p
호스피스·완화 학회등록	등록	137	3.63 ± 0.58	13.630	.000**
	미등록	50	3.27 ± 0.61		
호스피스·완화 기관 근무동기	가족, 친지 등 지인의 권유	9	3.78 ± 0.73	0.590	.764
	자기발전의 기회	14	3.72 ± 0.74		
	다른 일보다 보람	65	3.59 ± 0.63		
	독자적인 역할 수행 가능	10	3.58 ± 0.77		
	기관의 사정	81	3.49 ± 0.62		
	적성과 흥미에 맞으므로	23	3.46 ± 0.66		
	특별한 이유 없음	5	3.39 ± 0.35		
	다른 곳에 비해 편하다	2	3.28 ± 0.13		
호스피스·완화 기관 근무 예정기간	가능한 오래 근무	91	3.69 ± 0.61	5.112	.007**
	가능한 빨리 그만 두고 싶음	7	3.57 ± 0.63		
	필요한 기간까지만 근무	81	3.40 ± 0.07		

* 무응답 제외, **p< .01.

<표 10> 대상자들의 인구사회학적 특성 및 직무특성에 따른 직무만족도

(N=189)

특성	구분	n*	직무만족도		
			M ± SD	F	p
연령	20세 이상~29세 이하	63	3.38 ± 0.39	4.050	.040**
	30세 이상~39세 이하	53	3.37 ± 0.37		
	40세 이상~49세 이하	44	3.52 ± 0.42		
	50세 이상~59세 이하	24	3.19 ± 0.43		
	60세 이상	2	4.00 ± 0.14		
결혼상태	기혼	96	3.39 ± 0.43	0.002	.965
	미혼	91	3.39 ± 0.38		
종교	천주교	87	3.40 ± 0.39	2.170	.093
	기독교	70	3.45 ± 0.42		
	불교	9	3.40 ± 0.37		
	없음	21	3.20 ± 0.43		
월수입	100만원 미만	6	3.46 ± 0.45	1.080	.370
	100만원 이상~200만원 미만	112	3.36 ± 0.38		
	200만원 이상~300만원 미만	47	3.42 ± 0.44		
	300만원 이상~400만원 미만	15	3.48 ± 0.41		
	400만원 이상	4	3.71 ± 0.62		
소속기관유형	병동형	112	3.38 ± 0.38	1.122	.348
	산재형	29	3.31 ± 0.42		
	가정형	21	3.43 ± 0.44		
	시설형	6	3.41 ± 0.39		
	기타(산재형+가정형, 병동형+산재형)	21	3.54 ± 0.47		
호스피스팀원 (직종) 수	2~3	9	3.30 ± 0.27	3.420	.035**
	4~5	67	3.30 ± 0.41		
	6명 이상	113	3.46 ± 0.40		

<표 10> 대상자들의 인구사회학적 특성 및 직무특성에 따른 직무만족도 (계속)

(N=189)

특성	구분	n*	직무만족도		
			M ± SD	F	p
직위	과장이상	20	3.53 ± 0.43	1.017	.293
	수간호사	2	3.37 ± 0.64		
	주임간호사	2	3.08 ± 0.12		
	일반간호사	161	3.38 ± 0.40		
조정지역할 여부	조정자	15	3.64 ± 0.37	6.400	.012**
	비조정자	174	3.37 ± 0.40		
근무형태	전담	155	3.47 ± 0.38	33.419	.000***
	비전담	34	3.06 ± 0.36		
고용형태	정규직	165	3.39 ± 0.40	0.190	.663
	비정규직	20	3.35 ± 0.33		
월 평균 환자 수	10명 미만	17	3.24 ± 0.50	2.311	.059
	10명 이상~20명 미만	89	3.37 ± 0.35		
	20명 이상~30명 미만	45	3.55 ± 0.39		
	30명 이상~40명 미만	6	3.52 ± 0.43		
	40명 이상~50명 미만	18	3.22 ± 0.43		
	50명 이상	14	3.40 ± 0.52		
호스피스·완화 간호업무 근무경력	1년 미만	21	3.36 ± 0.50	1.417	.230
	1년 이상~5년 미만	109	3.40 ± 0.35		
	5년 이상~10년 미만	41	3.43 ± 0.47		
	10년 이상~15년 미만	13	3.18 ± 0.36		
	15년 이상~20년 미만	3	3.63 ± 0.69		
	20년 이상	2	4.00 ± 0.14		
호스피스·완화 간호교육	전문 간호사과정 이수 및 재학 (대학원)	22	3.60 ± 0.39	4.232	.006***
	호스피스 간호교육 이수(12개월 이내)	111	3.38 ± 0.40		
	호스피스·완화 자원봉사자교육이수	22	3.48 ± 0.39		
	교육안받음	32	3.23 ± 0.40		

* 무응답 제외, **p< .05, ***p< .01.

높다는 결과를 지지하고 있다.

호스피스·완화 간호교육수준에 따라 직무만족도가 차이가 있는 것은, 역할수행정도에서와 같이, 장재운(1996)의 연구에서 전문분야에 대한 업무적용성이 높을수록(즉, 전공분야 또는 관심분야와 하는 업무가 일치하여 쉽게 적용할 수 있을수록) 조직과 경력에 이 중 몰입하는 것으로 나타났다는 것을 지지하고 있다.

결혼여부, 종교, 보수, 소속기관유형, 직위, 고용상황, 기관 내 간호사 수, 월 평균 환자 수, 호스피스·완화 간호업무 근무경력 등은 직무만족도에 유의한 의미가 없는 것으로 나타났다.

호스피스간호사의 역할수행정도 와 직무만족도의 상관관계

대상자의 역할수행정도 와 직무만족도의 상관관계는 <표 11>과 같다.

역할수행정도 와 직무만족도와의 관계는 $r=.541(p<.01)$ 로 통계적으로 유의하게 상관관계가 있었다. 박정순(1994)의 마취간호사 대상 연구에서 역할수행정도 와 직무만족도의 상관관계 $r=.2273(p<.01)$ 로, 강해신(1991)의 산업간호사 대상 연구에서 업무수행정도 와 직무만족도의 상관관계는 $r=.3010(p<.01)$ 로 본 연구와 유사한 결과이었으며, 호스피스간호사에서 상관관계

<표 11> 대상자의 역할수행정도과 직무만족도의 상관관계

(N=189)

	실무 전문가	교육자	조정자 (협동)	연구자	상담자	행정가	질 관리자	옹호자	역할 수행정도
직무자체	0.478	0.436	0.479	0.465	0.415	0.451	0.45	0.464	0.558
p	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
보수	0.080	0.001	0.050	0.028	0.091	0.036	0.016	0.056	0.062
p	.760	.988	.495	.707	.212	.622	.827	.449	.396
상호작용	0.248	0.258	0.371	0.164	0.256	0.220	0.368	0.281	0.329
p	.001	.000	.000	.024	.000	.002	.000	.000	.000
전문가적 위치	0.532	0.473	0.465	0.444	0.529	0.415	0.291	0.355	0.555
p	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
자 율 성	0.131	0.103	0.098	0.061	0.222	0.121	0.020	0.212	0.150
p	.073	.159	.180	.404	.002	.098	.780	.003	.039
행 정	0.383	0.289	0.384	0.325	0.371	0.273	0.311	0.353	0.421
p	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
직무 만족도	0.476	0.407	0.486	0.397	0.487	0.389	0.400	0.436	0.541
p	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000

정도가 더 높았다.

역할수행영역에서는 상담자(전문가), 조정자, 실무 전문가, 옹호자, 교육자, 질 관리자, 연구자, 행정가 순으로 직무만족도와 유의한 중등도의 상관관계 ($r=.487 \sim .389, p<.01$)를 나타내었다.

직무만족도영역에서는 직무자체, 전문가적 위치, 행정, 상호작용 순으로 역할수행정도에 유의한 중등도의 상관관계를 나타내었으며, 자율성은 역할수행정도와 유의한 낮은 상관관계를 갖는 것으로 나왔다.

호스피스간호 역할수행정도와 직무만족도 관계를 살펴보면 직무만족도가 높을수록 역할 수행정도가 높은 것으로 나타나 직무만족이 업무수행능력을 좌우한다고 한 Porter와 Lower의 이론(오석홍, 1988)을 뒷받침해 주고 있다.

역할수행과 전문적 위치는 순상관관계를 나타내어 직업에 대한 개인·조직의 인식이 높으면 높을수록 직무만족이 높으며(Vroom, 1964), 전문적 인력에게는 내적요인 즉 심리적 만족과 업무성고가 긍정적 관계를 가진다고 한 Slocum(1972)의 연구결과와 일치한다고 하겠다.

결 론

본 연구는 다학제적인 팀 접근을 특징으로 하는 호스피스·완화의료기관의 간호사의 역할수행정도와 직무만족도를 파악하여, 호스피스간호사의 역할수행정도와 직무만족도를 높이기 위한 방안에 대한 기초 자료를 제공하기위해 시도된 서술연구이다.

자료수집 기간은 2007년 10월 8일 ~ 11월 15일까지였다. 연구대상자는 2007년 9월 기준으로 한국호스피스협회와 한국가톨릭 호스피스협회에 등록되어있는 전국의 기관에서 현재 근무하는 호스피스간호사 중 6개월 이상의 근무 경력이 있는 자로 연구 목적을 이해하고 참여를 동의한 189명으로 편의추출 하였다. 자료수집방법은 구조화된 설문지를 이용하여 수집하였다.

연구도구는 역할수행정도 측정을 위해서는 Riehl의 간호역할을 기초로 유은광(1979)이 고안한 도구와 호스피스간호사 역할에 대한 최화숙 등(2005)의 연구를 바탕으로 수정·보완하여 만든 도구로 실무전문가, 교육자, 조정자(협동), 연구자, 상담자, 행정가, 질 관리자, 옹호자로 8개 역할로 구성하였다. 이 도구의 신뢰

도는 Cronbach's $\alpha=0.963$ 이었다. 직무만족도는 Slavitt et al.(1978)이 개발한 간호사의 직무만족 도구인 The Index of Work Satisfaction과 박정순(1994)의 연구도구를 수정·보완하여 사용하였다. 직무, 보수, 상호작용, 전문가적 위치, 자율성, 행정 등 6개의 영역으로 구성하였으며, 이 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=0.881$ 이었다.

수집된 자료의 분석을 위해 SPSS WIN 12.0 프로그램을 이용하였으며, 실수와 백분율, 평균과 표준편차, t-test, ANOVA, Pearson Correlation Coefficient 등으로 분석하였다.

본 연구의 결과는 다음과 같다.

1. 대상자의 인구사회학적 특성 및 직무특성을 보면, 모두 여자였으며, 연령은 20~29세군이 33.3%로 많았고 평균 나이는 36.7세이었다. 87.8%가 종교를 갖고 있었으며 기관유형에서는 병동형에서 59.3%가 근무하고 있었다. 대부분 근무지에 호스피스 팀 구성이 되어 있었으며 호스피스·완화기관에서 근무한 경력은 1년 이상~5년 미만이 57.7%로 많았고, 호스피스·완화교육은 호스피스간호교육이수(12개월 이내)가 58.7%이었다. 대상자의 호스피스·완화의료기관에 근무 중 가장 큰 어려움으로는 환자와 가족의 간호 28.8%, 의료제도 등의 환경장애 23.6%, 낮은 보수 15.3%, 역할의 모호성 13.1% 등이었다. 호스피스간호사의 직무만족을 높이기 위해 개선 할 사항에 대한 의견으로는 전문가적 위치 및 존중 33.1%, 업무여건 개선 23.2%, 보수 인상 22.4%, 행정적 지원 11.8% 등 이었다.
2. 대상자의 역할수행정도과 직무만족도는 각각 3.53점, 3.39점이었다. 호스피스간호사의 역할수행은 옹호자, 실무전문가, 조정자(협동), 교육자, 질 관리자, 상담자, 행정가, 연구자 순으로 수행하고 있었다. 직무만족도는 전문가적 위치에 대한 만족, 상호작용에 대한 만족, 직무자체에 대한 만족, 행정적인 측면에서 만족, 자율성에 대한 만족 순이었고, 보수에 대한 만족이 가장 낮았다.
3. 대상자들의 인구사회학적 특성 및 직무특성에 따른 역할수행정도에서는 연령, 기혼여부, 학력과 직위에 따라 역할수행정도에 유의한 차이가 있었다. 그리고 조정자역할 여부, 근무형태가 호스피스 전담일 때, 호스피스완화간호 경력과 호스피스·완화

간호교육 정도에 따라 유의하게 차이가 있었다 ($p<0.05$).

4. 대상자들의 인구사회학적 특성 및 직무특성에 따른 직무만족도에서 연령 증가, 호스피스 팀 구성 직종 수에 따라, 조정자 역할 여부, 호스피스 전담 여부, 호스피스·완화 간호교육 정도, 근무를 가능한 오래하고 싶어 하는 대상자에서 직무만족도가 유의하게 차이가 있었다($p<0.05$).
5. 대상자의 역할 수행정도과 직무만족도는 통계적으로 유의한 순상관관계를 나타내었다($r=0.541, p<0.01$).

이상의 결과를 종합하여 볼 때, 호스피스간호사의 역할에서 옹호자, 실무전문가로서 환자를 돌보고 보호하는 역할에서는 수행정도가 높으나, 행정가, 연구자의 역할은 낮은 것으로 나타났다. 따라서 개인과 전문직의 발전을 위해서는 연구하며 일하는 자세와 모든 역할수행에서 적극적이고 창조적인 노력이 요구된다. 직무만족도에서 전문가적 위치, 상호작용, 직무 자체, 행정, 자율성에 대한 만족은 보통이상이었으나 보수에 대한 만족은 보통이하로 매우 낮았다. 이는 향후 호스피스간호사의 보수에 대한 개선이 시급함을 보여주는 결과라고 하겠다. 한편 보수에 대한 낮은 만족도에도 불구하고 전체적인 만족도가 높은 것은 업무수행에 있어서의 만족과 호스피스·완화의료서비스에 대한 가치에서 많은 만족을 얻고 있는 것으로 보인다.

요 약

목적: 본 연구의 목적은 호스피스간호사의 역할수행 정도와 직무만족도를 파악하고, 역할수행정도과 직무만족도에 영향을 미치는 요인을 분석하는데 있다. **방법:** 자료수집은 전국 53개 기관에서 6개월 이상 근무하고 있는 189명의 호스피스 간호사를 대상으로 구조화된 설문지를 사용하여 자기기입식으로 2007년 10월부터 11월 사이에 시행하였다. 역할수행정도 측정도구는 Riehl의 간호역할을 기초로 유은광(1979)이 고안한 도구와 최화숙 등(2005)의 연구를 바탕으로 8개의 영역으로 구성하여 만들었으며, 이 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=0.963$ 이었다. 직무만족도는 Slavitt et

al.(1978)의 도구와 박정순(1994)의 연구도구를 수정·보완하여 6개의 영역으로 구성하였으며, 이 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=.881$ 이었다. 수집된 자료의 분석을 위해 SPSS WIN 12.0 프로그램을 이용하였으며, 실수와 백분율, 평균과 표준편차, t-test, ANOVA, Pearson Correlation Coefficient 등으로 분석하였다.

결과: 본 연구의 대상자는 모두 여자였으며 연령은 20~29세군이 33.3%로 많았고 평균 나이는 36.7세이었다. 87.8%가 종교를 갖고 있었으며 59.3%가 병동형에서 근무하고 있었다. 대부분 근무기관에 호스피스 팀 구성이 되어 있었으며, 호스피스·완화간호 경력은 1년 이상~5년 미만이 57.7%로 많았고, 호스피스·완화교육은 호스피스간호 교육이수(12개월 이내)가 58.7%이었다. 대상자의 근무 중 가장 큰 어려움으로는 환자와 가족의 간호 28.8%, 의료제도 등의 환경장애 23.6%, 낮은 보수 15.3%, 역할의 모호성 13.1% 등이었다. 호스피스간호사의 직무만족을 높이기 위해 개선할 사항에 대한 의견으로는 전문가적 위치 및 존중 33.1%, 업무여건 개선 23.2%, 보수 인상 22.4%, 행정적 지원 11.8% 등 이었다. 대상자의 역할수행도와 직무만족도는 각각 3.53점, 3.39점이었다. 호스피스간호사의 역할수행은 옹호자, 실무전문가, 조정자(협동), 교육자, 질 관리자, 상담자, 행정가, 연구자 순으로 수행하고 있었다. 직무만족도는 전문가적 위치에 대한 만족, 상호작용에 대한 만족, 직무자체에 대한 만족, 행정적인 측면에서 만족, 자율성에 대한 만족 순이었고, 보수에 대한 만족이 가장 낮았다. 대상자의 역할수행 정도는 연령, 기혼여부, 학력과 직위에 따라, 조정자 역할 여부, 호스피스 전담 여부, 호스피스완화간호 경력과 호스피스·완화간호교육 정도에 따라 유의하게 차이가 있었다($p<.05$). 직무만족도는 연령 증가, 호스피스 팀 구성 직종 수에 따라, 조정자 역할 여부, 호스피스 전담 여부, 호스피스·완화 간호교육 정도, 근무를 가능한 오래하고 싶어 하는 대상자에서 유의하게 차이가 있었다($p<.05$). 대상자의 역할수행도와 직무만족도는 통계적으로 유의한 순상관관계를 나타내었다($r=.541, p<.01$). **결론:** 이상의 결과를 종합하여 볼 때, 호스피스간호사 개인과 전문직의 발전을 위해서는 연구하며 일하는 자세와 모든 역할수행에서 적극적이고 창조적인 노력이 요구된다. 그리고 보수에 대한 낮은 만족도에도 불구하고 전체적인 만족도가 높은 것은 업무수행에 있어서의 만족과 호스피스·

완화의료서비스에 대한 가치에서 많은 만족을 얻고 있는 것으로 보인다. 이는 향후 호스피스간호사의 보수에 대한 개선이 시급함을 보여주는 결과라고 하겠다.

참고문헌

- 1) 이진마(2000). 호스피스환자와 가족의 간호요구 조사: 일 종합병원 호스피스실을 중심으로. 부산대학교대학원 석사학위논문
- 2) 김수지, 오송자, 최화숙(1997). 호스피스 사랑의 돌봄. 7~25. 서울. 수문사
- 3) 최화숙(1999). 한국 호스피스 전달체계 모형개발. 중앙대학교 대학원 박사학위논문
- 4) 양 수(2006). 말기환자의 정신·심리 이해와 관리: 호스피스완화간호, 341~353. 서울. 군자출판사
- 5) McMillan, S. C. & Mahon, M.(1994). A Study of quality of life of hospice patients on admission and at week. *Cancer Nursing*, 17(1), 52~60
- 6) 김분한, 전미영, 강화정(1997). 호스피스 요원의 죽음의식에 대한 연구. *성인간호학회지*, 9(3), 453~460
- 7) 고성희, 김현경(2005). 입원환자 가족의 호스피스 인지 및 요구도. *한국호스피스·완화의료학회지*, 8(2). 131~142
- 8) 최화숙(2001). 호스피스 간호사의 자격제도와 업무. *한국호스피스·완화의료학회지*, 4(1), 85~87
- 9) 배영란(2000). 호스피스 간호역할에 대한 임상간호사의 지각 및 수행과 호스피스 환자의 기대 및 만족 정도. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문
- 10) 이명희(2006). 호스피스·완화의료기관 종사자의 직무 만족도에 영향을 미치는 요인에 관한 연구. 세종대학교 행정대학원 사회복지학전공 석사학위논문
- 11) 박정순(1994). 마취간호사의 역할수행과 직무만족에 관한 연구. 전북대학교 대학원 간호학과 석사학위논문
- 12) 김영미(1999). 마취간호사의 역할수행과 직무만족에 관한 연구. 경희대학교 행정대학원 의료행정학과 간호행정전공 석사학위논문
- 13) 김혜용(2004). 정신보건간호사의 역할 수행과 직무만족에 관한 연구(병원과 지역사회 중심으로).

- 아주대학교 교육대학원 석사학위논문
- 14) 김조자, 박지원(1990). 일 대학병원 간호사의 직업만족도와 그에 관련된 요인조사연구. *간호학회지*, 18(1), 5~7
- 15) 최복희(2002). 호스피스 팀워크 접근에 있어서의 사회복지사의 역할 한계에 관한 연구. 가톨릭대학교 사회복지대학원 석사학위논문
- 16) 최화숙, 김수지, 권신영, 선정숙, 이건설, 이미숙, 김현주, 이미정(2005). 호스피스 전문간호사의 역할 및 업무에 관한 연구. *간호과학*, 7(1), 79~98
- 17) Riehl, Joan. P.(1974). *Conceptual Models for Nursing Practice*. N.Y. Appleton Century Crafts
- 18) 김수지(1983). 역할이론. *대한 간호*, 22(2)
- 19) 유은광(1979). 간호원의 역할인식 정도와 역할수행 저해요인에 관한 일 조사연구(서울시내 일부 종합병원중심으로). 연세대학교 대학원간호학과 석사학위논문
- 20) Locke, E. A.(1976). *The Nature and cause of Job satisfaction*, In M. D. Dunnette(ed). *Hand book industrial and organizational psychology*, Chicago, Rand McNally
- 21) Slavitt. D. B., Stamps. P. L., Piedmont. E. B. & Hasse. A. M.(1978). Nurse's satisfaction with their work situation. *Nursing Research*, 27(2), 114~120
- 22) Higginson, I. J.(1998). Who need palliative care?. *Royal Society of Medicine*, 91(11), 563~564
- 23) Songtag, M. A.(1996). Hospice as providers of total care in one western state. *The Hospice Journal*, 11(3), 71~94
- 24) 배영란(2000). 호스피스 간호역할에 대한 임상간호사의 지각 및 수행과 호스피스 환자의 기대 및 만족 정도. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문
- 25) Collins, K., Jones, M. L., cDonell, A., Read, S., Jones, R. & Cameron, A.(2000). Do new roles contribute to job satisfaction and retention of staff in nursing and professional allied to medicine?. *J Nurse Manag*, 8(1), 3~12