



# 직장에 복귀한 암 생존자의 직장 생활의 질에 영향을 미치는 요인

진주현<sup>1</sup> · 이은주<sup>2</sup>

계명대학교 간호대학 대학원생<sup>1</sup>, 계명대학교 간호대학 조교수<sup>2</sup>

## Factors Influencing Quality of Working Life of Cancer Survivors after Return to the Workplace

Jin, Ju Hyun<sup>1</sup> · Lee, Eun Ju<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduate Student, College of Nursing, Keimyung University, Daegu

<sup>2</sup>Assistant Professor, College of Nursing, Keimyung University, Daegu, Korea

**Purpose:** The purpose of this study was to identify factors influencing the quality of working life of cancer survivors (QWL-CS) after return to the workplace. **Methods:** Data were collected from 154 cancer survivors from May 16 to June 23, 2018. Participants were selected as candidates from two different hospitals in the metropolitan area and snowball sampling was used in parallel. The data were analyzed by SPSS 21.0 using descriptive statistics, t-test, ANOVA, Pearson's correlation coefficient, and stepwise multiple linear regression. **Results:** Mean score of QWL-CS was  $4.39 \pm 0.59$ . QWL-CS was negatively correlated with fatigue, and job stress; however, it was positively correlated with workplace spirituality. The factor that had the greatest influence on the QWL-CS was job stress ( $\beta = -.36, p < .001$ ), followed by fatigue ( $\beta = -.35, p < .001$ ), workplace spirituality ( $\beta = .35, p < .001$ ), number of currently cancer treatment ( $\beta = -.15, p = .009$ ), and number of children ( $\beta = .12, p = .031$ ). The explanatory power of models was 54%. **Conclusion:** Effective and practical intervention programs for increasing the quality of working life are required to be provided to cancer survivors after return to the workplace in accordance with job stress, fatigue, workplace spirituality, and general characteristics of cancer survivors such as number of currently cancer treatments and number of children.

**Key Words:** Quality of working life, Cancer survivors, Fatigue, Job stress, Workplace spirituality

### 서론

#### 1. 연구의 필요성

암 생존자들은 모든 의학적 치료가 적극적으로 행해지는 급성기 생존단계를 지나 재발과 전이를 정기적으로 추적·관찰하

고, 만성질환으로서의 암을 관리하는 단계에 있는 이들이다 (Mullan, 1985). 2015년 국가 암 등록 통계자료에 따르면, 1999년부터 2015년까지 암 유병자는 총 161만명으로 2015년 전체 인구의 3.2%에 달하며, 2011~2015년 국내 암 환자의 5년 상대 생존율은 70.7%로 10년 전인 2001~2005년의 54%에 비하여 16.7%나 증가하였다. 또한 국내 암 생존율은 미국의 69.0% (2007~2013)

주요어: 직장 생활의 질, 암 생존자, 피로, 직무 스트레스, 일터영성

Corresponding author: Lee, Eun Ju <https://orcid.org/0000-0001-9637-1778>  
College of Nursing, Keimyung University, 1095, Dalgubeol-daero, Dalseo-gu, Daegu 42601, Korea.  
Tel: +82-53-580-3953, Fax: +82-53-580-3916, E-mail: 11578@kmu.ac.kr

Received: Jul 26, 2018 | Revised: Aug 29, 2018 | Accepted: Oct 31, 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.

와도 유사한 수준으로 계속해서 선진국 수준으로 증가하고 있는 추세이다(National Cancer Information Center, 2017). 이처럼 지속적으로 증가하는 국내 암 생존율은 암에 대한 개인적, 사회적 차원의 인식변화와 과학기술의 발전으로 인한 암 치료법의 발전, 정부 주도의 암 관련 정책들의 긍정적인 영향으로 볼 수 있다. 이를 반영하듯이 최근 암 재활 및 암 생존자의 삶의 질 관리에 대한 사회적 관심이 높아지고 있으며 관련 연구들도 한 활발히 진행되고 있는 상황이다(Bae & Kwan, 2016; Kang, 2016; Shim et al., 2017).

암 생존자들의 삶의 질 관리를 위해서는 지속적인 건강유지와 관리를 위한 경제적 수입원의 확보가 우선 되어야 하므로 이를 위한 직장복귀 및 취업에 대한 암 생존자들의 인식 변화와 관심 또한 날로 높아지고 있다(Son & Lee, 2014; Kang, 2016). 실제로 암 생존자에게 직장복귀는 경제력 이상의 의미를 지니는데(Kim, Kim, & Kim, 2016), 암 진단과 치료로 일시적으로 단절된 일상생활로의 복귀를 의미하는 것을 물론 대인관계 및 사회적 지위 회복을 통해 삶의 질 전반에 영향을 미치는 중요한 요인이 될 수 있기 때문이다(Bae & Kwan, 2016; De Jong, Taminga, Frings-Dresen & De Boer, 2017; De Jong, Taminga, van Es, Frings-Dresen, & De Boer, 2018; Han et al., 2014; Son & Lee, 2014).

비록 암 생존자들에게 긍정적인 영향으로 평가되는 직장복귀에 대한 국내 통계자료는 아직 집계되지 않았지만 2015년 국내 암 생존자 중 직장인의 비율은 37%로 2007년의 25%에 비해 12%나 증가한 것으로 미루어 볼 때, 암 생존자들의 직장 복귀 또한 증가하였음을 예측할 수 있다(National Cancer Information Center, 2017). 그러나 암 생존자들의 직장복귀에 대한 인식의 변화와 그 수가 증가하고 있음에도 불구하고, 여전히 많은 수의 암 생존자들은 암 치료 부작용과 암 환자라는 사회적 낙인으로 실직이나 이직을 하는 것으로 나타났다(Shim et al., 2017). 이는 직장에 복귀한 암 생존자들이 암 치료 후 부작용인 피로, 통증, 신체기능과 활동의 제한, 불안, 우울감 등을 경험하며, 이로 인해 직장생활의 재적응과 직무수행에 있어 어려움을 겪으며 대인관계에 있어서도 다양한 도전들을 대면하게 되기 때문이다(Han et al., 2014; Kim, M. H. et al., 2016).

이와같이 직장복귀는 암 생존자들의 삶의 질 관리에 있어 긍정적이며 동시에 부정적인 영향을 미칠 것으로 보이므로, 직장에 복귀한 암 생존자들의 삶의 질 향상을 위해서 우선적으로 고려되어야 할 개념으로 삶의 질의 구성요소이자 직장생활을 통해 경험하는 심리적, 정신적 차원의 만족감과 안녕감을 의미하는 직장 생활의 질(quality of working life)을 들 수 있

다(Kim & Park, 2018).

다수의 선행연구를 통해 직장생활의 질은 직무 만족, 조직 몰입 등에 긍정적인 영향요인이며, 이직의도, 결석률(absenteeism), 사고율(incident), 직장 폭력, 직무 스트레스, 피로 등에 부정적인 영향요인으로 나타난 바 있다(Kasraie, Parsa, Hassani, & Ghasem-Zadeh, 2014; Kim, I. S. et al., 2016; Kim & Park, 2018; Mosadeghrad, Ferlie, & Rosenberg, 2011). 또한 직장생활의 질은 '암'과 같은 의미 있는 만성건강문제를 지닌 대상자들이 직장생활에서 느끼는 피로와 직무수행을 통해 경험하는 직무 스트레스 그리고 일을 통해 자신의 의미를 재발견하게 하는 일터영성 등과 같은 신체적, 심리적 요인들에 의해 영향을 받을 것으로 예상된다(De Jong et al., 2017; De Jong et al., 2018; Han et al., 2014).

피로는 일반 직장인들에게는 육체적, 정신적 소비와 몰입 후에 나타나는 일상적인 경험이지만(Chang et al., 2005), 암 생존자들에게는 일(work)과 관련된 가장 보편적인 문제점이며(De Jong et al., 2017), 암 생존자들이 일과 치료를 병행하는 부담감과 암 치료 부작용으로 인한 신체활동 제한, 기능의 변화, 인지능력 감소, 불안과 우울 그리고 주위의 시선에 대한 정서적 민감성의 증가에서 기인하는 것으로 볼 수 있다(Heo, Kang, Kim, & Hong, 2011; Kim, M. H. et al., 2016). 암 생존자의 피로는 암 치료 후 나타나는 여러 부작용 중 가장 우선적으로 관리되어야 할 요소인데, 암 생존자들의 피로 수준이 직장 복귀 여부, 복귀 후 부서이동과 직종변경에 있어서 우선적인 기준이 되기 때문이다(Lee, Kang, Lee, & Lee, 2017). 이러한 피로는 직무능력, 만족감, 업무성과에도 영향을 미치는 것으로 선행연구결과들에서 나타나는데(Blaney, Lowe Strong, Watt, Campbell, & Gracey, 2013; De Jong et al., 2017), 이를 바탕으로 암 생존자의 피로관리가 직장생활의 질 향상에 영향을 미칠 것으로 예측해 볼 수 있다. 비록 암 생존자들은 긴박한 죽음의 위협에서는 잠시 관해되었을 지라도, 암 치료 후 변화된 신체적, 정신적 상태로 직장에 복귀하기 때문에, 직장생활에서의 직무 스트레스를 또한 경험하게 된다. 암 생존자들의 직무 스트레스는 암 치료 후 신체적 기능제한과 자존감 저하, 암 재발에 대한 불안 등이 원인이 된다는 점에서 일반 직장인들의 직무 스트레스와 구별된다고 볼 수 있다(Kim, M. H. et al., 2016). 이러한 직무 스트레스는 피로와 더불어 암 생존자의 직장생활의 질의 수준을 결정하는 중요한 요인으로 작용할 것으로 예상되며, 암 생존자들의 삶의 질에도 영향을 미칠 것으로 보인다(Chang et al., 2005; Mosadeghrad et al., 2011).

한편, 암 생존자의 직장 생활의 질의 향상을 위해서 직

장에서의 높은 심리적, 정신적 만족도가 충족되어야 하는데 (Mosadeghrad et al., 2011; Kasraie et al., 2014; Kim & Park, 2018), 이는 일터영성(Workplace spirituality)을 통해 직장에 복귀한 암 생존자들의 심리적, 정신적 만족도 향상에 기여할 수 있을 것으로 예상된다. 일터영성은 개인이 일을 통해 자신의 목적과 의미를 찾고 실현하며, 조직 내에서 공동체 의식을 지니고, 자신을 뛰어넘는 초월적 상태를 지향하는 정신적 상태 (Roh & Suh, 2014; Noh & Yoo, 2016)를 의미하기 때문이다. 이미 선행연구에서는 일반 직장인의 일터영성과 직장 생활의 질의 긍정적인 상관관계가 밝혀진 바 있고(Hojjati & Hamidi, 2015), 중년남성들의 일터영성이 삶의 질에 미치는 직접적인 영향력 또한 밝혀진 바 있다(Seo & Jung, 2017). 이러한 선행연구를 바탕으로 일터영성은 직장에 복귀한 암 생존자들이 겪는 피로와 직무 스트레스, 대인관계의 변화 등의 부정적인 경험들을 극복하는데 긍정적인 영향을 미칠 것으로 사료된다. 특히, 본 연구에서는 암 생존자의 일터영성이 직장 생활을 통해 경험하는 심리적, 정신적 만족도인 직장 생활의 질에 미치는 영향을 규명할 것이므로, 이를 파악하는 것은 암 생존자들의 직장 생활에서 뿐 아니라 전반적인 삶의 질 관리 측면에서 중요하다고 볼 수 있다.

지금까지 암 생존자들의 직장 생활의 질을 주제로 한 연구들은 암 생존자의 직장 생활의 질 측정도구 개발을 위한 De Jong (2018) 등의 국외연구 4편이 전부이고, 직장 생활의 질 관련 국내의 선행연구들도 간호사(Kim, I. S. et al., 2016), 병원종사자 (Mosadeghra et al., 2011; Kasraie et al., 2014), 공무원(Hojjati & Hamidi, 2015) 등 특정 직업군에 집중된 연구들이 대부분이었다(De Jong et al., 2017, Kim & Park, 2018). 그러므로 본 연구에서는 아직 국내에서 시도되지 않은 직장에 복귀한 암 생존자들의 피로, 직무 스트레스 그리고 일터영성이 직장 생활의 질에 미치는 영향력을 규명할 것이며, 본 연구의 결과는 암 생존자들의 직장 생활의 질 향상을 위한 효과적이고 구체적인 방안들을 모색하는데 필요한 기초자료로 제공될 것이다.

## 2. 연구목적

본 연구는 직장에 복귀한 암 생존자의 직장 생활의 질에 영향을 미치는 요인을 규명하기 위한 연구로서 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 대상자의 일반적 특성과 피로, 직무 스트레스, 일터영성 및 직장 생활의 질 정도를 파악한다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 직장 생활의 질 정도를 파악

한다.

- 대상자의 피로, 직무 스트레스, 일터영성과 직장 생활의 질 간의 관계를 파악한다.
- 대상자의 직장 생활의 질에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

## 연구방법

### 1. 연구설계

본 연구는 직장에 복귀한 암 생존자의 직장 생활의 질에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

### 2. 연구대상

본 연구의 대상자 수는 연구설계 당시 G\*Power 프로그램 3.1을 이용하여 다중회귀분석 연구에서 사용하는 중간효과크기 .15, 검정력 .80, 유의수준 .05, 관련변인 22개로 총 163명이 필요하였다. 설문지 배부 시 탈락률 10%를 고려하여 180부가 배부되었으나, 회수되지 않은 설문지 20부, 응답이 불완전한 6부를 제외하고 총 154부가 최종분석을 위해 사용되었다. 이는 회귀분석에서 관련변인 22개를 모두 독립변수로 투입한 경우 최종 대상자수가 총 163명이었으나 본 연구에서 회귀분석에 투입된 독립변수의 수는 총 9개(연령, 자녀의 수, 직종, 근무형태, 직급, 현재 진행 중인 암 치료의 수, 피로, 직무 스트레스, 일터영성)로 중간효과크기 .15, 검정력 .80, 유의수준 .05에서 다시 계산하였을 때, 연구에 필요한 최소 대상자 수는 114명이었다. 그러므로 본 연구에서 최종 자료분석에 이용된 154명은 다중회귀 분석을 위한 최소 대상자 수를 충족하였다고 볼 수 있다. 또한, 본 연구의 대상자들은 직장에 복귀한지 6개월 이상 된 암 생존자로서 수술 및 항암치료 등의 급성기 치료를 종료하고 완치판정 혹은 재발의 가능성이 아주 낮아 암 진행이 중지되었다고 보는 암 생존자들로 선정되었고 설문문항 등의 특성을 반영하여 자영업 종사자는 제외되었다.

### 3. 연구도구

본 연구에서는 직장에 복귀한 암 생존자의 일반적 특성 및 질병 관련 특성, 피로, 직무 스트레스, 일터영성 및 직장 생활의 질에 대한 자가보고식 설문지를 사용하였다. 이 중 대상자의 일반적 특성과 질병 관련 특성은 성별, 연령, 교육정도, 결혼상

때, 직업, 임금, 종교, 암 종류, 현재 진행 중인 치료의 수, 휴직 기간 등 총 19문항으로 연구자가 참고문헌들을 통해 구성하였고, 그 밖은 측정도구들은 모두 원 개발자들로 부터 사용허락을 받았다.

### 1) 피로

피로는 Chang 등(2005a)이 개발한 다차원 피로척도(Multi-dimensional Fatigue Scale, MFS)를 사용하여 직장에서의 피로 정도를 측정하였다. 본 도구는 3개 영역, 총 19문항으로 구성되었고, 전반적 피로도(8문항), 피로 영향에 의한 일상생활 기능장애(6문항), 피로를 유발하는 상황을 반영하는 상황적 피로(5문항)로 구성되었다. '전혀 아니다'(1점)에서 '매우 그렇다'(7점)의 7점 리커트 척도이며, 점수가 높을수록 피로수준이 높은 것을 의미한다. 원 도구 개발 당시 Cronbach's  $\alpha$  는 .93이었으며 본 연구에서 Cronbach's  $\alpha$  는 .97이었다.

### 2) 직무 스트레스

직무 스트레스는 Chang 등(2005b)이 개발한 한국인 직무 스트레스 도구(Korean Occupational Stress Scale Short form, KOSS-SF)로 측정하였는데, 대상자의 부담감을 줄이기 위해 KOSS 기본형(43문항)과 단축형(24문항) 중 단축형 설문지를 사용하였다. 본 연구에서 사용된 직무 스트레스 측정도구 KOSS-SF는 일반 직장인을 대상으로 개발되었으나, 아직 암 생존자의 직무 스트레스를 측정하는 도구가 개발되지 않았고, 직장에 복귀한 암 생존자의 경우 일반 직장인과 동일한 근무환경에서 같은 직무를 수행하여야 한다는 점에서(Shim et al., 2017, Heo et al., 2011), 직무요구(4문항), 직무자율(4문항), 관계갈등(3문항), 직무불안정(2문항), 조직체계(4문항), 보상부적절(3문항), 직장문화(4문항)로 구성된 본 도구의 사용이 적합하다고 볼 수 있다.

직무 스트레스 값 산출방식은 도구 개발 시 권고된 두 가지 방법이 있는데 첫째, 각 영역별 실제 점수를 단순 합산하는 방식과 둘째, 100점으로 환산하는 방식이다. 본 연구에서는 단순 합산이 아닌 아래 수식을 적용한 100점 환산 값으로 직무 스트레스 총 점수를 구하였는데, 이는 측정값의 분포가 치우치는 것을 피하고 정규분포에 근사하는 측정값을 얻기 위함이다(Chang et al., 2005b). 7개 영역의 점수를 아래의 수식과 같이 100점으로 환산하여 합산 한 후, 다시 이를 7로 나누는 방식으로 직무 스트레스 수준을 평가하여 측정값이 선행연구들과의 비교, 분석에 적합하도록 하였다 또, 본 도구 개발 시 각 영역별 측정값에 대한 사용 및 분석이 권고되었으나(Chang et al.,

2005b), 본 연구에서는 암 생존자의 직장 생활의 질의 영향요인을 규명하기 위한 연구목적에 부합하기 위해 100점 환산으로 계산된 직무 스트레스 총점만을 자료분석에 이용하였다(Kim, Hyun, & Yoo, 2015; Kim, Yoo, & Woo, 2017). 각 항목은 '전혀 아니다'(1점)에서 '매우 그렇다'(4점)의 4점 리커트 척도로 구성되어 있고, 점수가 높을수록 직무 스트레스가 높은 것을 의미하고, 점수의 해석은 스트레스가 매우 낮은 군(44.4점 이하), 스트레스가 낮은 군(44.5~50.0점), 스트레스가 높은 군(50.1~55.6점), 스트레스가 매우 높은 군(56.0점 이상)으로 구분된다. 본 도구의 신뢰도는 선행연구(Chang et al., 2005)에서 Cronbach's  $\alpha$  는 .82였고, 본 연구의 Cronbach's  $\alpha$  는 .82였다.

$$\text{영역별 환산점수} = \frac{(\text{실제점수} - \text{문항 수})}{(\text{각 영역의 예상가능 최고점수} - \text{문항 수})} * 100$$

$$\text{직무 스트레스 총점수} = \frac{\text{각 7개 영역의 환산 점수 총합}}{7}$$

### 3) 일터영성

일터영성은 Roh & Suh (2014)가 개발한 일터영성 측정도구로 측정되었다. 본 도구는, 5개 영역의 총 23문항으로 자신의 일상생활(5문항), 일에 대한 가치(5문항), 동료와의 연결(5문항), 조직과 개인의 조화(4문항), 일과 직장에서 느낀 경험(4문항)으로 구성되었다. '전혀 아니다'(1점)에서 '매우 그렇다'(7점)의 7점 리커트 척도이며, 점수가 높을수록 일터영성이 높은 것은 의미한다. 원 도구 개발 당시 Cronbach's  $\alpha$  는 .91이었고 본 연구에서 Cronbach's  $\alpha$  는 .93이었다.

### 4) 직장 생활의 질(Quality of Working Life)

직장 생활의 질은 De Jong 등(2018)이 개발한 암 생존자의 직장 생활의 질 문항(The Quality of Working Life Questionnaire for Cancer Survivors, QWLQ-CS)을 한국어로 번역하여 측정하였다. 도구의 번역은 Beaton 등(2000)이 개발한 도구 번역 권고안을 참고하여 실시하였다.

1단계에서는 간호학 교수 1인과 전문번역가 1인이 각각 1차 번역을 실시하였고, 2단계에서 간호학 교수 1인이 문화적 상황과 한국어 억양을 고려하여 내용을 합성(synthesis)하였다. 3단계에서는 영어와 한국어가 모두 능통한 간호학 전공자와 전문번역가가 각각 역번역을 실시하였고, 4단계에서는 영어와 한국어에 모두 능통한 본 연구의 연구자들이 2개의 역번역을 최종 통합하였다. 최종 단계에서 한국어로 번역된 도구는 내용의 타당성 검증을 위해 암 생존자인 간호학 교수 1인을 포함한



간호학교수 3인, 10년 이상 암 환자를 간호한 종양 전문간호사 1인, 암 생존자인 간호학 박사과정생 1인으로 구성된 5명의 전문가 집단으로부터 내용타당도 검증을 받았다. 내용타당도는 S-CVI (Scale level Content Validity Index)으로 산출하였는데, 4점 척도를 사용하여 '전혀 관련 없음'(1점)에서 '매우 관련 있음'(4점)까지 점수를 채점하고, S-CVI가 .75보다 높게 나타나 내용타당도의 적합성에 부합하였다. 본 도구는 5개 영역, 총 23문항으로, 일의 의미(4문항), 직무 상황에 대한 지각(5문항), 일터환경의 분위기(5문항), 조직에 대한 이해와 인식(5문항), 건강상태에 따른 문제점(4문항)으로 구성되었다. '전혀 그렇지 않다'(1점)에서 '매우 그렇다'(6점)의 6점 리커트 척도로, 9, 20, 21, 22 및 23번 문항은 역산하였으며 점수가 높을수록 직장 생활의 질이 높은 것을 의미한다. 원도구 개발 시 Cronbach's  $\alpha$ 는 .91이었고 본 도구에서 Cronbach's  $\alpha$ 는 .89였다.

#### 4. 자료수집

본 연구는 자료수집 대상자들의 윤리적 측면을 고려하기 위해 K대학교의 임상시험심의 위원회의 승인을 받은 후 연구를 진행하였다(IRB No. 40525-201803-HR-008-01). 자료수집 기간은 2018년 5월 16일부터 6월 23일까지였고 자료수집은 다음의 두 가지 방법으로 이루어졌다.

첫째, 연구참여에 동의하고 자료수집을 허락한 D광역시와 U광역시의 간호부를 연구자가 직접 방문하여 연구의 목적과 자료수집방법 등을 설명하고, 안내에 따라 연구자와 간호학 전공자인 연구보조원은 외래진료 대기 중인 대상자에게 직접 연구의 목적 및 방법을 설명하였다. 대상자로부터 연구참여에 대한 서면동의를 받은 후 구조화된 설문지를 통해 자료를 수집하였고 자료수집에 소요된 시간은 30분 미만으로 대상자에게 소정의 답례품을 제공하였다. 둘째, 암 생존자인 직장인이라는 대상자 선정기준의 제한성으로 자료수집이 원활하지 않아 연구에 참여한 대상자로부터 선정기준에 부합하는 대상자를 소개 받는 눈덩이 표집법(snowball sampling)을 병행하였다. 연구 참여를 자발적으로 동의한 대상자들의 요청에 따라 우편, 전자 메일 등을 통해 설문지를 전달하고 회수 하였으며, 설문지 배부 및 수거 시, 불투명하고 밀봉이 가능한 봉투를 사용하였다.

#### 5. 자료분석

수집된 자료는 IBM SPSS/WIN 21.0 프로그램을 이용하여 분석하였다.

- 대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율, 평균과 표준편차를 이용하여 분석하였다.
- 대상자가 지각하는 피로, 직무 스트레스, 일터영성, 직장 생활의 질은 평균과 표준편차를 이용해 분석하였다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 직장 생활의 질의 차이는 t-test, one-way ANOVA를 이용하여 분석하였으며, 사후 검정은 Scheffé test로 분석하였다.
- 피로, 직무 스트레스, 일터영성, 직장 생활의 질의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient로 분석하였다.
- 대상자의 직장 생활의 질에 영향을 주는 요인을 규명하기 위해 stepwise multiple linear regression을 이용하여 분석하였다.

### 연구결과

#### 1. 대상자의 일반적 특성

인구사회학적 특성에서 대상자들은 총 154명으로 남자 28명(18.2%), 여자 126명(81.8%)이었으며, 연령은 평균 51세, 51~60세가 65명(42.2%)로 가장 많았다. 대상자 중 기혼상태가 126명(81.8%), 자녀의 수는 2명이 87명(56.9%)으로 가장 많았으며, 학력은 대학 졸업이 79명(51.3%)으로 가장 많았다. 종교는 있음이 122명(79.2%), 한국고용직업분류에 따른 직업분류에서 경영, 사무, 관리 등의 직종이 60명(39.0%)로 가장 많았고 그 다음이 보건·의료직 51명(33.1%)이었다. 직장에서의 근무경력은 평균 249개월(20.7년)으로 21년 이상 근무자가 78명(50.6%)로 가장 많았고, 근무형태는 상근 근무가 115명(74.4%), 월 평균 임금은 350만 원 이상이 53명(34.4%)으로 가장 많았고 다음은 250~350만원 48명(31.2%)이었다. 또 직급은 평사원(비관리직)이 66명(42.9%)로 가장 많았다. 질병 관련 특성에서 암 진단명은 유방암이 54명(35.1%)이 가장 많았고 다음은 갑상선 암으로 49명(31.8%)이었고, 암 발병당시 진행단계는 1기 이하가 105명(68.2%)로 가장 많았다. 암 진단을 받은 시점은 평균 73개월(6년) 전으로 2018년 현재로부터 2~5년인 대상자가 68명(44.2%)로 가장 많았고 다음으로 6~10년이 47명(30.5%)이었다, 수술, 항암치료, 방사선 치료등 대상자가 받은 암 관련 치료의 수는 1개가 62명(40.3%), 다음이 2개로 44명(28.6%)이었다. 현재에도 진행 중인 암 관련 치료 수는 없음이 83명(53.9%), 1개가 66명(42.9%), 2개가 5명(3.2%) 순으로 나타났다. 암 치료를 위한 휴직기간은 평균 7개월로, 3개월 이하가 87명(56.5%)로 가장 많았다. 또, 휴직 이후 동일한 부서로의 복귀는 130명

**Table 1.** Characteristics and Differences in Quality of Working Life by Characteristics of Cancer Survivors after Return to Workplace (N=154)

	Characteristics	Categories	n (%)	QWL-CS			Scheffé	
				M±SD	t or F	p		
Socio-demographics	Gender	Male	28 (18.2)	4.43±0.61	0.04	.689		
		Female	126 (81.8)	4.38±0.59				
	Age (year)	≤30 <sup>a</sup>	6 (3.9)	3.77±0.25	4.09	.004		a ≤ d
		31~40 <sup>b</sup>	14 (9.1)	4.32±0.46				
		41~50 <sup>c</sup>	57 (37.0)	4.26±0.60				
		51~60 <sup>d</sup>	65 (42.2)	4.55±0.58				
		≥61 <sup>e</sup>	12 (7.8)	4.59±0.55				
	Marital status	Married	126 (81.8)	4.18±0.50	1.76	.176		
		Not married	23 (14.9)	4.43±0.57				
		Others (divorced, widowed, etc)	5 (3.2)	4.56±1.16				
	Number of children	None <sup>a</sup>	27 (17.6)	4.10±0.55	3.01	.032		a ≤ c
		1 <sup>b</sup>	19 (12.4)	4.38±0.75				
		2 <sup>c</sup>	87 (56.9)	4.49±0.56				
		≥3 <sup>d</sup>	20 (13.1)	4.35±0.58				
	Educational level	≤ High school	37 (24.0)	4.45±0.67	1.20	.304		
		College	79 (51.3)	4.32±0.57				
		Graduate	38 (24.7)	4.49±0.57				
Religious	Yes	122 (79.2)	4.41±0.59	0.94	.349			
	No	32 (20.8)	4.30±0.61					
Occupational sector	Management	60 (39.0)	4.32±0.56	2.61	.038			
	Education	23 (14.9)	4.69±0.49					
	Health	51 (33.1)	4.32±0.61					
	Service	12 (7.8)	4.61±0.56					
	Sales	8 (5.2)	4.20±0.84					
Work period (month)	≤60 (≤5 years)	9 (5.8)	4.48±0.48	0.56	.692			
	61~120 (6~10 years)	24 (15.6)	4.27±0.63					
	121~180 (11~15 years)	16 (10.4)	4.40±0.51					
	181~240 (16~20 years)	27 (17.5)	4.32±0.57					
	≥241 (≥21 years)	78 (50.6)	4.45±0.63					
Working type	Shift <sup>a</sup>	24 (15.6)	4.11±0.65	3.31	.039	a < b		
	Fixed <sup>b</sup>	115 (74.7)	4.45±0.58					
	Others <sup>c</sup>	15 (9.7)	4.46±0.54					
Monthly income (10,000 won)	≤150	15 (9.7)	4.30±0.61	1.05	.372			
	150~250	38 (24.7)	4.36±0.54					
	250~350	48 (31.2)	4.32±0.64					
	>350	53 (34.4)	4.51±0.59					
Work position	Clerks <sup>a</sup>	66 (42.9)	4.25±0.70	3.67	.028	a < b		
	Managers <sup>b</sup>	48 (31.2)	4.53±0.45					
	Others <sup>c</sup>	40 (26.0)	4.48±0.52					
Clinical characteristics	Cancer diagnosis	Breast Ca	54 (35.1)	4.40±0.59	0.86	.492		
		Thyroid Ca	49 (31.8)	4.29±0.62				
		Gynecological Ca.	29 (18.8)	4.42±0.61				
		Gastrointestinal Ca.	14 (9.1)	4.55±0.48				
		Others	8 (5.2)	4.59±0.62				
	Stage	≤I	105 (68.2)	4.32±0.59	2.76	.070		
		II	38 (24.7)	4.54±0.59				
		≥III	11 (7.1)	4.61±0.48				
	Onset period from 2018 (month)	≤12 (≤1 years)	12 (7.8)	4.56±0.41	1.77	.156		
		13~60 (2~5 years)	68 (44.2)	4.31±0.59				
		61~12 (6~10 years)	47 (30.5)	4.36±0.54				
		121~240 (11~20 years)	27 (17.5)	4.58±0.71				
	Number of cancer treatments	1	62 (40.3)	4.42±0.56	1.41	.242		
		2	44 (28.6)	4.27±0.65				
		3	33 (21.4)	3.54±0.58				
		≥4	15 (2.6)	4.32±0.58				
	Number of currently cancer treatments	0 <sup>a</sup>	83 (53.9)	4.51±0.55	3.13	.039	b < a	
1 <sup>b</sup>		66 (42.9)	4.26±0.59					
2 <sup>c</sup>		5 (3.2)	4.35±1.07					
Period of sick leave (month)	≤3	87 (56.5)	4.38±0.60	0.05	.983			
	4~6	19 (12.3)	4.38±0.59					
	7~12	30 (19.5)	4.40±0.55					
	≥13 (≥2 years)	18 (11.7)	4.44±0.69					
Return to same workplace	Yes	130 (84.4)	4.39±0.60	1.40	.249			
	No	14 (9.1)	4.21±0.53					
	Others	10 (6.5)	4.63±0.59					

QWL-CS=quality of working life-cancer survivors; Ca=cancer.

(84.4%), 부서이동은 14명(9.1%), 직장을 옮긴 대상자는 10명(5.6%)으로 나타났다(Table 1).

## 2. 대상자의 피로, 직무 스트레스, 일터영성, 직장 생활의 질 정도

대상자의 피로 정도는  $4.18 \pm 1.29$ 점(7점 만점)이었고, 직무 스트레스 정도는  $42.7 \pm 10.6$ 점(100점 만점)으로, 본 도구 개발 시 해석에 따라 직무 스트레스가 매우 낮은 군(44.4점 이하)에 속하였다(Chang et al., 2005b). 일터영성 정도는  $5.16 \pm 0.75$ 점(7점 만점)이었고, 암 생존자 직장 생활의 질은  $4.39 \pm 0.59$ 점(6점 만점)으로 나타났다(Table 2).

## 3. 대상자의 제 특성에 따른 직장 생활의 질 정도의 차이

대상자의 제 특성에 따른 직장 생활의 질 정도의 차이는 인구사회학적 특성에서 연령( $F=4.09, p=.004$ ), 자녀의 수( $F=3.01, p=.032$ ), 직업군( $F=2.61, p=.038$ ), 근무형태( $F=3.31, p=.039$ ), 직급( $F=3.67, p=.028$ )에 따라 유의한 차이가 있었다. 질병특성에서는 현재 진행 중인 암 관련 치료의 수( $F=3.31, p=.039$ )에 따라 유의한 차이가 있었다. Scheffé 사후 검정 한 결과 51~60세의 연령이 30세 이하보다, 자녀의 수가 2명인 대상자가 자녀가 없는 대상자보다, 상근 근무자가 교대 근무자보다, 관리자가 평사원보다, 현재 진행 중인 암 관련 치료가 없는(0개) 대상

자가 진행 중인 치료가 1개 있는 대상자보다 직장 생활의 질이 높은 것으로 나타났다. 한편, 대상자의 직종의 경우, 직장 생활의 질과 유의한 차이가 있는 것으로 나타났으나, Scheffé 사후 검정에서는 그룹 간의 차이가 나타나지 않았다(Table 1).

## 4. 대상자의 피로, 직무 스트레스, 일터영성과 직장 생활의 질의 상관관계

대상자의 피로는 직장 생활의 질과 약한 음의 상관관계를( $r=-.38, p<.001$ ), 직무 스트레스는 직장 생활의 질과 중간 정도의 음의 상관관계( $r=-.52, p<.001$ ) 그리고 일터영성은 직장 생활의 질과 중간 정도의 양의 상관관계( $r=.49, p<.001$ )가 있는 것으로 나타났다. 즉, 대상자의 피로와 직무 스트레스가 낮을수록, 일터영성이 높을수록 직장 생활의 질은 높게 나타났다(Table 3).

## 5. 대상자의 직장 생활의 질에 영향을 미치는 요인

직장에 복귀한 암 생존자의 직장 생활의 질에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 대상자의 일반적 특성 중 직장 생활의 질과 유의한 차이가 있었던 연령, 자녀의 수, 직종, 근무형태, 직급, 현재 진행 중인 암 관련 치료의 수와 피로, 직무 스트레스, 일터영성의 총 9개의 변수를 독립변수로 투입하여 단계적 다중회귀분석(stepwise multiple regression)을 실시하였다.

**Table 2.** Scores for Fatigue, Job Stress, Workplace Spirituality, and Quality of Working Life (N=154)

Variables	M±SD	Minimum	Maximum
Fatigue	4.18±1.29	1	7
Job stress	42.7±10.6	17.1	67.9
Workplace spirituality	5.16±0.75	2.57	6.78
QWL-CS	4.39±0.59	2.65	5.74

QWL-CS=quality of working life of cancer survivors.

**Table 3.** Correlation among Fatigue, Job Stress, Workplace Spirituality and the Quality of Working Life in Cancer Survivors

Variables	Fatigue	Job stress	Workplace spirituality	QWL-CS
	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)
Fatigue	1			
Job stress	.06 (.459)	1		
Workplace spirituality	.01 (.876)	-.43 (<.001)	1	
QWL-CS	-.38 (<.001)	-.52 (<.001)	.49 (<.001)	1

QWL-CS=quality of working life of cancer survivors.

**Table 4.** Factors affecting Quality of Working Life of Cancer Survivors with Return to Work

(N=154)

Variables	B	SE	$\beta$	R <sup>2</sup>	Adj. R <sup>2</sup>	t	p
(Constant)	4.42	0.36				12.27	< .001
Job stress	-0.02	0.00	-.36	.28	.28	-5.95	< .001
Fatigue	-0.16	0.03	-.35	.41	.40	-6.12	< .001
Workplace spirituality	0.28	0.05	.35	.50	.50	5.87	< .001
Number of currently cancer treatments	-0.15	0.06	-.15	.54	.53	-2.65	.009
Number of children	0.08	0.04	.12	.55	.54	2.18	.031

F=37.03, p&lt;.001

QWL-CS=quality of working life of cancer survivors.

회귀분석의 가정을 검정한 결과 회귀분석의 공차한계는 0.81~0.98로 0.1 이상이었고, 분산팽창지수는 1.02~1.23으로 기준치 10을 넘지 않아 독립변수간의 다중공선성의 문제는 없었으며, 잔차의 독립성에 대한 검증인 Durbin Watson값이 1.736으로 자기 상관이 없는 것으로 확인되었다. 산출된 회귀 모형은 유의하였고(F=37.03, p<.001), 모형의 설명력은 54%였다.

본 연구에서 직장 생활의 질에 가장 큰 영향을 미치는 요인은 직무 스트레스( $\beta=-.36, p<.001$ )로 모형의 설명력은 28.3%였고, 다음으로 피로( $\beta=-.35, p<.001$ )요인이 투입된 후에는 40.6%의 설명력을 나타내어 12.3% 설명력이 증가되었다. 또 일터영성( $\beta=.35, p<.001$ )이 투입된 후에는 설명력 50.8%로 나타나 직무 스트레스, 피로를 투입한 모형보다 10.2%증가하였음을 확인할 수 있었다. 다음으로 현재 진행 중인 암 관련 치료의 수( $\beta=-.15, p=.009$ )가 투입되어 설명력은 2.3%증가한 53.1%였고 마지막으로 자녀의 수( $\beta=.12, p=.031$ )가 투입되어 설명력 54.2%로 1.1%증가하였음을 확인할 수 있었다(Table 4).

## 논 의

본 연구는 직장에 복귀한 암 생존자의 피로, 직무 스트레스, 일터영성, 직장 생활의 질 정도와 그 관계를 확인하고, 직장 생활의 질의 영향요인을 규명하기 위하여 시도된 연구로 본 연구 결과를 중심으로 논의하면 다음과 같다.

첫째, 직장에 복귀한 암 생존자의 직장 생활의 질은 평균 68점(4.39점)으로 중간 이상 수준이며, 비록 다른 도구를 사용하였으나 영국의 병원종사자들의 직장 생활의 질 연구(Mosadeghrad et al., 2011)의 2.53점, 국내 간호사의 직장 생활의 질 연구(Kim, I. S. et al., 2016)의 3.78점과 유사하게 나타났다. 한편, 동일한 도구를 사용한 유일한 연구인 De Jong 등(2018)의 연구결과인 75점보다는 낮게 나타났는데, 이는 De Jong 등(2018)의 연구

의 배경인 네덜란드와 한국의 암 관리 전반에 대한 문화적 차이 및 사회적, 정부정책 등의 차이에서 비롯한 것으로 보인다. 네덜란드의 경우, 암 생존자의 건강관리, 재활 프로그램, 신체적 훈련 및 심리적 교육 등을 포함한 암 재활 시스템이 체계적으로 구축되어 직장에 복귀한 암 생존자들이 직장 생활 안에서 겪는 어려움을 극복할 수 있도록 지지체계 및 지원정책이 제공되므로, 암 생존자의 직장 생활의 질이 국내의 경우보다 높을 것으로 예상된다(Mewes et al., 2015). 그러므로 국내에서도 의료기관의 암 재활관리 인증제도 및 성공적인 직장복귀를 위한 재활 프로그램 등의 개발과 운영을 통해 직장에 복귀한 암 생존자들의 직장 생활의 질 향상에 기여할 수 있는 사회적, 제도적 차원의 관심과 지원이 필요하다.

본 연구에서 피로는 평균 4.19점으로 중간 이상 수준으로 나타났다으며, 이는 동일한 도구로 남성 제조업 종사자들의 피로수준을 측정한 Lee, Baek과 Cho (2016)의 연구에서의 평균 4.29점과 유사하게 나타났다. 이와 같이 암 생존자들과 일반 직장인들의 피로정도가 유사하게 나타난 것은 본 연구에서 암의 발병시기가 6년 이상 지난 대상자의 비율이 48%이고, 암 생존자들이 직장 복귀한지 6개월 이상인 상태로 이미 직무에 대한 적응이 이루어진 상태라고 볼 수 있어 일반 제조업 종사자들과의 큰 차이가 나타나지 않은 것으로 예상해 볼 수 있다.

본 연구에서 직무 스트레스는 평균 42.7점(2.30/4점 만점)으로 동일한 측정도구를 사용한 Kim 등(2015)의 연구에서 나타난 건강한 근로자의 직무 스트레스 정도인 39.2점보다 높았고 중증 피로군에 속한 만성질환을 가진 근로자들의 직무 스트레스 정도인 46.8점 보다는 낮게 나타났다. 이러한 차이는 Kim 등(2015)의 연구대상자와 본 연구대상자들의 차이에서 나타난 것으로 보인다. 암 생존자들은 암 치료 후의 부작용인 피로, 통증, 우울, 불안감 등으로 인해 건강한 직장인군에 비해서는 더 높은 직무 스트레스를 느낄 수 있을 것으로 보인다. 반면 만성



질환을 가진 중증 피로군과 비교해서 직무 스트레스가 낮게 측정된 것은, 본 연구에서 암 생존자들의 68.2%가 0~1기 사이의 암 병기에 속하고, 암 진단 시기가 평균 73개월(6년)로 암 완치 판정의 기준이 되는 5년을 넘는다라는 점, 또 대상자의 84.4%가 직장 복귀 시 동일한 복귀하였다는 점에서 업무에 재적응이나 직무환경의 변화에서 오는 직무에 대한 자신감 등이 직무 스트레스 수준에 영향을 줄 수 있기 때문이다. 본 연구에서 일터영성은 평균 5.14점으로 중간 이상 수준으로 나타났다. 이는 동일한 도구로 측정된 직장인 일터영성 평균 4.87점(Roh & Suh, 2014)과 병원 간호사 일터영성 평균 4.67점(Noh & Yoo, 2014)에 비해 높은 수준이다. 이러한 차이는 암 생존자들에게 직장복귀와 일이 가지는 의미와 특성이 반영된 것으로 예상해 볼 수 있는데, 암 생존자들에게 직장복귀와 일은 생활의 활력소, 일상생활로의 복귀, 마음의 안정 및 자신감의 회복 등, 성숙한 삶의 원동력이 되는 등의 새로운 의미를 부여하기 때문이다(Heo et al., 2011; Kim, M. H., et al., 2016; Son & Lee, 2014). 따라서 직장에 복귀한 암 생존자들의 일터영성이 가지는 특성을 규명하기 위한 추후 반복연구가 필요할 것으로 보인다.

둘째, 대상자의 일반적 특성에 따른 직장 생활의 질 정도는 인구사회학적 특성 중 연령, 자녀의 수, 직업, 근무형태, 직위에 따라 유의한 차이가 있었다. 이는 동일한 측정도구를 사용한 유일한 연구인 De Jong 등(2017)의 연구에서 근무시간, 감정노동업무, 직업 특성에 따라 유의한 직장 생활의 질 차이를 나타낸 것과 비교해 볼 때, 직위를 제외하고는 그 결과를 지지하지 못하였다.

이러한 차이는 비록 두 연구가 직장에 복귀한 암 생존자를 대상으로 동일한 측정도구를 사용하였고 대상자의 평균연령 역시, 본 연구에서는 51.4세, De Jong 등(2017)의 연구에서 52세로 거의 유사하였으나 De Jong 등의 연구가 진행된 네덜란드와 우리나라의 암 관리에 있어서의 문화, 환경의 차이와 암 재활과 관련된 정책적 차이가 반영된 것으로 볼 수 있다(Mewes et al., 2015).

그러나 직위의 경우에는 본 연구와 De Jong 등(2017)의 연구에서 관리직의 직장 생활의 질이 비관리직에 비해 더 높게 나타나 유사한 결과를 보였다. 이는 암 치료 후기 부작용인 신체활동과기능의 제한을 가지게 된 암 생존자들이 관리직에 종사할 경우 상대적으로 신체적 노동이 많은 비관리직에 비해 높은 직장 생활의 질을 유지할 수 있기 때문으로 보인다.

그러므로 선행연구인 De Jong 등(2017)의 연구에서 직장 생활의 질의 유의한 차이를 보인 근무시간, 임금, 감정노동업무와 본 연구결과에서 유의한 차이를 보인 연령, 직업, 근로형

태, 자녀의 수에 대한 추후 반복연구가 필요하다. 한편, 질병 특성 중 ‘현재 진행 중인 암 치료의 수’에 따라 직장 생활의 질에 유의한 차이를 보였는데, 이는 선행연구인 De Jong 등(2017)의 연구결과에서는 유의한 차이를 나타내지 않아 그 결과의 비교와 분석이 어려우나 직무를 수행하면서 병행하는 암 치료의 수가 많을수록 대상자가 경험하는 신체적, 심리적 부담감이 크고, 환경·재정적 지원이 필요하므로(Kim, M. H., et al., 2016), 이를 충족하지 못할 경우 직장 생활의 질은 낮아질 것으로 사료된다. 그러므로 영구적인 암 생존기에 진입하지 못한 직장인 암 생존자들의 치료와 건강관리를 위한 직무의 유연성, 상사와 동료들의 지지가 필요할 것으로 보인다(Han et al., 2014).

셋째, 본 연구에서 피로와 직무 스트레스가 높을수록 직장 생활의 질은 낮아지고, 일터영성이 높아질수록 직장 생활의 질이 높아지는 것으로 나타났다.

비록 암 생존자를 대상으로 한 피로, 직무 스트레스, 일터영성과 직장 생활의 질의 관계를 규명한 선행연구가 없어 직접적인 비교는 어렵지만, 직장 생활의 질이 암 생존자의 삶의 질과 연속선상에 존재한다고 볼 때(Narehan, Hairunnisa, Norfadzillah, & Freziamella, 2014) 다음과 같이 논의해 볼 수 있다. 본 연구의 결과는 갑상선암 생존자의 피로와 삶의 질이 음의 상관관계를 보인 Jung, Kim과 Lee (2015)의 연구결과를 부분적으로 지지한다고 볼 수 있고, 병원종사자의 직무 스트레스와 직장 생활의 질이 유의한 음의 상관관계를 보인 Mosadeghrad 등(2011)과 Kasraie 등(2014)의 연구결과를 지지한다. 또, 암 생존자의 일터영성과 직장 생활의 질 간의 양의 상관관계는 교육공무원을 대상으로 한 Hojjati와 Hamidi (2015)의 연구와 직장인 중년남성을 대상으로 한 Seo와 Jeong (2017)의 연구결과를 지지한다.

이와 같이 암 생존자의 직장 생활의 질은 암 생존자의 피로, 직무 스트레스, 일터영성과 관련이 있으며, 직장 생활의 질을 높이기 위해 피로와 직무 스트레스를 낮추고 일터영성을 강화하는 방법들이 모색되어야 할 것이다.

넷째, 직장에 복귀한 암 생존자의 직장 생활의 질에 가장 큰 영향을 미치는 요인은 직무 스트레스였고 그 다음으로 피로, 일터영성, 현재 진행 중인 치료의 수, 자녀의 수순으로 나타났고 이 영향요인들의 설명력은 총 54%였다. 비록, 암 생존자의 직장 생활의 질에 영향을 주는 요인들에 대한 선행연구가 없어 본 연구결과와 영향요인들과의 직접적인 비교, 분석을 불가능하나 직장 생활의 질이 암 생존자의 삶의 질과 동일한 맥락에서 볼 수 있다고 여겨지므로, 암 생존자의 삶의 질 영향요인들과의 간접적인 논의도 가능할 것으로 여겨진다.

먼저, 본 연구에서 직무 스트레스는 직장 생활의 질에 가장 큰 영향을 주는 요인으로 규명되었다. 이는 직무 스트레스가 삶의 질에 부정적 영향요인으로 나타난 Yoon과 Kim (2014)의 연구결과를 간접적으로 지지한다고 볼 수 있다. 그러나 아직 유사한 선행연구가 없어 본 연구결과의 실질적인 활용이 어려워 추후 암 생존자들의 직무 스트레스의 특성과 원인을 규명하기 위한 반복연구의 필요성이 절실하며, 이러한 연구결과들을 바탕으로 암 생존자들의 직무 스트레스를 줄이고, 개선할 수 있는 구체적인 중재방안들이 개발되어 직장 생활의 질을 높이는 데 적용되어야 할 것이다.

다음으로, 암 생존자의 피로가 암 생존자의 직장 생활의 질에 부정적 영향요인으로 규명되었다. 이는 갑상선 암 환자의 피로가 삶의 질에 부정적 영향요인으로 나타난 Jung 등(2015)의 연구결과를 부분적으로 지지한다고 볼 수 있지만 일반 직장인과 구별되는 암 생존자의 피로의 특성과 직장 생활의 질에 대한 영향력 검증을 위한 추후 반복연구가 필요할 것으로 사료된다.

다음으로 일터영성이 암 생존자의 직장 생활의 질의 긍정적인 영향요인 나타났다. 이는 일반 직장인 남성의 일터영성과 암 생존자인 직장인 남녀의 일반적 특성의 차이로 직접적인 비교는 어려우나 일터영성이 직장인 중년남성의 삶의 질에 가장 큰 영향요인이었던 Seo와 Jeong (2017)의 연구결과를 부분적으로 지지한다고 볼 수 있다. 일터영성은 이미 개인과 조직의 성장에 긍정적 성장요인으로 국내외에서 높은 관심과 지지를 받고 있으며(Noh & Yoo, 2016; Roh & Suh, 2014), 직장에 복귀한 암 생존자들에게도 내면적 갈등, 심리적 위축감(Heo et al., 2011; Kim, M. H., et al., 2016; Son & Lee, 2014) 등을 극복하여 직장 생활의 질을 높이고 나아가 삶의 질 향상에 기여할 수 있을 것으로 보인다. 이를 규명하기 위해 일터영성이 직장 생활의 질에 미치는 긍정적인 영향에 대한 반복연구들이 필요하며 그 결과들을 통해 암 생존자의 일터영성을 높이고 직장 생활의 질을 높이기 위해 필요한 효과적인 중재방안 및 프로그램 개발에 기여할 것으로 보인다.

한편, 대상자의 질병 관련 특성 중 ‘현재까지 진행 중인 암 관련 치료의 수’가 직장 생활의 질의 영향요인으로 나타났다. 이는 암 생존자의 직장복귀 경험을 다룬 국내 질적 연구들의 결과에서 나타난 업무와 병행된 병원방문과 치료, 치료비 등으로 인한 환경적, 경제적 부담감과 치료 부작용의 일부인 지속적인 피로, 통증 및 재발에 대한 불안감(Heo et al., 2011; Kim, M. H. et al., 2016) 등을 부분적으로 지지한다고 볼 수 있다. 따라서 ‘진행 중인 치료의 수’가 많을수록 암 생존자들이 직장에서 느끼는 부담감과 환경적 압박감이 높을 것으로 예상되며, 이를

개선하기 위해서는 유연한 직무 및 업무환경, 조직문화 구축을 위한 인식의 전환 및 제도적 장치들이 마련되어야 할 것으로 보인다.

마지막으로 암 생존자의 ‘자녀의 수’가 직장 생활의 질의 영향요인으로 나타났는데, 이는 유사 연구결과가 없어 직접적인 비교와 논의는 어렵지만, 본 연구의 대상자들의 평균 연령이 51세, 50세 이상이 전체 대상자의 50% 이상으로 나타나, 이들의 자녀들이 상대적으로 양육 부담감이 적은 청소년기 이상인 것으로 예측되며, 암 진단과 치료, 관리에 있어서 자녀들의 지지와 도움이 직장 생활의 질에 긍정적인 영향을 미친 것으로 예상해 볼 수 있다. 이는 암 생존자의 직장 생활의 질을 높이기 위해서 조직의 지원과 동료들의 지지의 중요성만큼(Han et al., 2014), 가족들의 인정과 지지가 중요한 영향요인이 되며(Seo & Jeong, 2017) 이를 고려한 중재방안들의 개발의 필요성을 시사한다.

이상의 결과를 종합해 볼 때, 직장에 복귀한 암 생존자들의 직장 생활의 질을 높이기 위해서는 영향을 주는 요인으로 규명된 직무 스트레스와 피로의 예방과 감소가 필요하며 이를 위해 직장에 복귀한 암 생존자들에 대한 가족과 조직의 관심과 인식 전환 등이 필요할 것으로 보인다. 또한 아직 국내에서는 시작단계에 있으나 일을 통한 만족감과 성취감 획득을 통해 직장 생활의 질에 긍정적 자원이 되는 일터영성에 대한 관심과 관련연구 역시 필요할 것으로 사료된다.

마지막으로, 고정된 요인인 제 특성 중 ‘현재 진행 중인 암 치료의 수’와 ‘자녀의 수’ 역시 암 생존자의 직장 생활의 질 관리에서 의미 있게 고려되어야 할 부분으로 사료된다.

## 결론 및 제언

암 생존자의 직장 생활의 질에 가장 큰 영향을 미치는 요인은 직무 스트레스였고 다음으로 피로, 일터영성, 현재 진행 중인 치료의 수, 자녀의 수 순으로 나타났다. 이는 암 생존자의 직장 생활의 질 향상을 위해 직무 스트레스와 피로 관리 및 일터영성 강화를 위한 방안들이 구체적으로 모색되어야 하며 이를 위한 개인적, 사회적 인식의 전환 및 관심의 필요성을 시사한다.

또한 본 연구는 De Jong 등(2018)이 개발한 암 생존자의 직장 생활의 질 측정도구(QWLQ-CS)를 한국어로 번역하여 암 생존자의 직장 생활의 질의 영향요인을 파악한 최초의 연구라는 점과 연구결과들이 암 생존자들의 직장 생활의 질을 높이기 위한 방안과 정책 개발을 위한 기초자료로 제공된다는 점에서

그 의미가 있다. 그러나 본 연구에서 대상자들이 가진 질병 관련 특성의 다양성으로 인해 연구결과의 일반화하는데 한계가 있고, 암 생존자의 직장 생활의 질에 대한 선행연구가 미흡하여 연구결과의 비교, 분석에 있어 제한점을 지닌다. 또한 본 연구에서 사용된 직무 스트레스 도구인 KOSS-SF는 개발 당시 하위 영역별 분석이 권고되었으나(Chang et al., 2005b), 본 연구에서는 직장생활의 질의 영향 변수로 직무 스트레스 총점만을 사용하여 직무 스트레스의 각 하위영역이 직장생활의 질에 어떠한 영향력을 지니는지 분석하지 못하였다는 한계점을 가지고 있다.

본 연구결과를 통해 다음과 같이 제언하고자 한다.

첫째, 본 연구에서는 대상자의 질병 관련 특성 등이 고려되지 않은 임의 표집을 실시하여 그 결과의 일반화의 제한이 있으므로 암의 종류, 병기, 진단 시기 등 질병 관련 특성을 고려한 표집으로 직장 생활의 질의 영향요인을 규명하는 반복연구를 제안한다.

둘째, 본 연구에서 대상자의 직장 생활의 질에 영향을 미치는 변인으로 나타난 직무 스트레스, 피로, 일터영성 뿐 아니라 각 변수들의 측정도구들이 가진 다차원적인 영역에 대한 분석을 통해 직장에 복귀한 암 생존자의 특성을 도출할 수 있는 반복연구가 필요하다. 또한, 직무만족(Kasraie et al., 2014), 이직의도(Mosadeghrad et al., 2011) 등의 변인들과 재발에 대한 불안, 자존감 저하 등의 심리적 요인(Bae & Kwon, 2016; Kim, M. H. et al., 2016)을 포함한 추후 확대·반복 연구를 제안한다.

셋째, 본 연구의 결과를 바탕으로 암 생존자의 삶의 질 향상에 기여하는 직장 생활의 질을 높이기 위해 직무 스트레스와 피로의 대처방안을 모색하고 일터영성을 높일 수 있는 중재 프로그램의 개발과 그 효과를 검증하는 실험연구들을 제안한다.

## REFERENCES

- Bae, K. R., & Kwon, S. Y. (2016). The workplace experiences of breast cancer survivors: A survey of an online community. *Asian Oncology Nursing, 16*(4), 208-216.
- Beaton, D. E., Bombardier, C., Guillemin, F., & Ferraz, M. B. (2000). Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *Spine, 25*(24), 3186-3191.
- Blaney, J. M., Lowe-Strong, A., Rankin-Watt, J., Campbell, A., & Gracey, J. H. (2013). Cancer survivors' exercise barriers, facilitators and preferences in the context of fatigue, quality of life and physical activity participation: A questionnaire-survey. *Psycho-Oncology, 22*(1), 186-194.
- Chang, S. J., Koh, S. B., Kang, D. M., Kim, S. A., Kang, M. G., Lee, C. G., et al. (2005). Developing an occupational stress scale for Korean employees. *The Korean Journal of Occupational and Environmental Medicine, 17*(4), 297-317.
- Chang, S. J., Koh, S. B., Kang, M. G., Hyun, S. J., Cha, B. S., Park, J. K., et al. (2005). Correlates of self-rated fatigue in Korean employees. *Journal of Preventive Medicine and Public Health, 38*(1), 71-81.
- De Jong, M., Tamminga, S. J., Frings-Dresen, M. H., & De Boer, A. G. (2017). Quality of working life of cancer survivors: Associations with health-and work-related variables. *Supportive Care in Cancer, 25*(5), 1475-1484.
- De Jong, M., Tamminga, S. J., van Es, R. J., Frings-Dresen, M. H., & De Boer, A. G. (2018). The quality of working life questionnaire for cancer survivors (QWLQ-CS): Factorial structure, internal consistency, construct validity and reproducibility. *Bio Medical Central Health Service Research, 18*(1), 66-79.
- Han, K. T., Park, E. C., Kim, S. J., Jang, S. I., Shin, J., Kim, C. O., et al. (2014). Factors affecting the quality of life of Korean cancer survivors who return to the workplace. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention, 15*(20), 8783-8788.
- Heo, E. K., Kang, H. S., Kim, K. H., & Hong, Y. P. (2011). Return-to-work experiences among breast cancer survivors. *Journal Korean Society Of Maternal And Child Health, 15*(1), 92-102.
- Hojjati, H., & Hamidi, N. (2015). An investigation into the relationship between workplace spirituality and the quality of working Life: Case study of Razan department of education. *Kuwait Chapter of Arabian Journal of Business and Management Review, 4*(11), 17-26.
- Jung, J. S., Kim, I. S., & Lee, E. S. (2015). Factors influencing the quality of life in thyroid cancer patients after thyroidectomy. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society, 16*(8), 5442-5451.
- Kang, S. J. (2016). Factors influencing quality of life among cancer survivors: Using KNHANES 2010-2014. *Journal of Korea Contents Association, 16*(9), 628-637.
- Kasraie, S., Parsa, S., Hassani, M., & Ghasem-Zadeh, A. (2014). The relationship between quality of work life, job stress, job satisfaction and citizenship behavior in oshnaviyeh hospital's staff. *Journal of Patient Safety & Quality Improvement, 2*(2), 77-81.
- Kim, H. W., Yoo, J. E., & Woo C. H. (2017). Effect of calling, meaning of work, job stress, and stress coping on organizational commitment among career soldiers. *Korean Journal of Stress Research 2017, 25*(1), 30-36.
- Kim, I. S., Choi, H. S., Yim Y. I., Won, S. A., Kim, J. W., & Lee, S. A. (2016). Quality of nursing work life scale-korean: Validity and reliability. *Korean Journal of Adult Nursing 28*(6), 646-658.
- Kim, M. H., Kim, J. S., & Kim, H. N. (2016). Return-to-work experiences among nurses after receiving cancer treatment. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society, 17*(6), 215-225.

- Kim, S. N., & Park S. M. (2018). Study on improving the quality of work life of female employees: With a focus on the moderating roles of diversity management strategies. *The Women's Studies* 2018, 97(2), 5-44.
- Kim, Y. Y., Hyun, H. S., & Yoo, J. H. (2015). A study on the relationship between fatigue level, job stress and quality of life for workers. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 24(4), 372-380.
- Lee, H. Y., Baek, J. T., & Cho, Y. C. (2016). Relationship between job stress and fatigue symptoms among manufacturing male workers. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, 17(7), 543-554.
- Lee, M. K., Kang, H. S., Lee, K. S., & Lee, E. S. (2017). Three-year prospective cohort study of factors associated with return to work after breast cancer diagnosis. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 27(4), 547-558.
- Mewes, J. C., Steuten, L. M., Groneveld, I. F., de Boer, A. G., Frings-Dresen, M. H., IJzerman, M. J., et al. (2015). Return-to-work intervention for cancer survivors. *Bio Med Central Health Research*, 15(1), 899-909.
- Mosadeghrad, A. M., Ferlie, E., & Rosenberg, D. (2011). A study of relationship between job stress, quality of working life and turnover intention among hospital employees. *Health Services Management Research*, 24(4), 170-181.
- Mullan, F. (1985). Seasons of survival: Reflections of a physician with cancer. *The New England Journal of Medicine*, 313, 270-273.
- National Cancer Information Center. (2017). *Cancer incidence trend analysis*. Retrieved December 26, 2017, from <https://www.cancer.go.kr/lay1/S1T639C643/contents.do>
- Noh, K. M., & Yoo, M. S. (2016). Effects of workplace spirituality and organizational citizenship behavior on nursing performance. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 22(3), 251-259.
- Roh, S. C., & Suh, Y. W. (2014). The five-factor model of workplace spirituality: A conceptualization and scale development. *Korean Journal of Industrial and Organizational Psychology*, 27(2), 419-447.
- Seo, Y. S., & Jeong, C. Y. (2017). A path analysis of influencing variables on quality of life for office worker middle-aged males. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, 18(5), 133-140.
- Shim, H. Y., Mok, H. K., Yang, H. K., Shin, D. W., Kim, S. Y., & Park, J. H. (2017). A study on cancer survivorship educational programs for health professionals. *Korean Journal of Family Practice*, 7(4), 483-496.
- Son, M. R., & Lee, J. S. (2014). Concept analysis on returning to work for cancer survivors. *Journal of Military Nursing Research*, 32(1), 119-133.
- Yoon, M. S., & Kim, S. H. (2014). Mediating effects of depression and social support between the relationship job stress and quality of life among firefighters. *Mental Health & Social Work*, 42(2), 5-34.