

간호사의 일반적 특성에 따른
소진, 직무스트레스의 차이에 관한 연구
A study on Differences of Burnout, Job
stress by General Characteristics of Nurses

고 현 민*

Hyun-min Ko*

Abstract

의료서비스산업은 인구 고령화, 소득 증대, 건강보험의 보장성 강화 등으로 시장이 급속히 확대되는 추세이다. 의료서비스산업의 대다수를 차지하는 것은 병원으로, 병원은 의사, 의료기사, 간호사, 행정직 등 전문적이고 다양한 직종의 종사자들의 협동작업을 통해 환자들에게 의료서비스를 제공하는 조직이다. 간호사는 많은 직무를 담당하고 있는 다양한 전문 인력 중에서 병원인력의 40%를 차지하고 있으며, 환자에게 제공되는 대부분의 서비스인 치료와 간호업무를 담당하고 있다.

병원인력의 다수를 차지하고 있는 간호사의 잦은 이직과 낮은 생산성은 환자의 치료와 간호업무에 지장을 줄 수 있는데, 소진과 직무스트레스가 간호사의 이직과 생산성에 영향을 주는 것으로 나타나고 있다.

이에 본 연구는 간호사의 일반적 특성에 따른 소진과 직무스트레스의 차이를 연구하여, 간호사 개인 맞춤형 내부마케팅 자료로 활용하고자 한다.

간호사의 일반적 특성에 따른 소진과 직무스트레스의 차이는 첫째, 소진에 차이가 있는 일반적 특성으로는 연령, 결혼, 근무형태, 직위, 간호사 경력, 근무처, 병상 수로 나타났으며, 둘째, 직무스트레스에 차이가 있는 일반적 특성으로는 연령, 학력, 결혼, 근무형태, 간호사 경력, 근무처, 병상 수로 나타났다.

Keywords : Nurses, General Characteristics, Burnout, Job Stress

* 단국대학교 산업공학과

1. 서 론

선진국 경제에서 서비스산업이 국민경제의 고용과 부가가치에서 차지하는 비중은 70%를 상회하는 수준에 있는데(박연숙과 최성호, 2006), 우리나라는 경제통계연보(2010)에 의하면 GDP에 대한 생산구조에서 서비스산업이 차지하는 비중은 60%에 달하고 있다. 이 중에서 보건업 및 사회복지서비스업에 종사하는 종사자는 972,196명으로 전체 서비스산업의 11.7%로, 연매출액은 659,790억원에 달하고 있는데, 이 중에서 보건업 즉 의료서비스산업은 639,176명, 연매출액은 552,124억원에 달하고 있으며(한국통계연감, 2010), 2001~07년 중 연평균 4.8% 성장하여 경제성장률 4.7%, 서비스업 성장률 4.1%를 상회하고 있다(이병희와 강기우, 2008).

서비스산업의 서비스품질은 고객만족에 영향을 미치고 있는데(장경과 고현민, 2004), 외부고객만족은 기업의 성과를 높이며(이유재와 이청립, 2007), 내부고객만족은 업무효율성에 영향을 미치고 있는 것으로 나타나고 있다(박은옥 등, 2010). 의료서비스는 생산과 소비가 거의 동시에 이루어지고, 고객이 있는 자리에서 의료서비스가 생산되고 전달되므로 의료인과 고객의 상호작용 또는 상호관계에 따라 고객만족이 영향을 받는다(박주희, 2006).

병원조직은 의사, 의료기사, 간호사, 행정직 등 전문적이고 다양한 직종의 종사자들 간의 협동작업을 통해 환자들에게 의료서비스를 제공하는 조직으로(고종욱과 염영희, 2003), 많은 직무를 담당하고 있는 다양한 전문 인력 중에서 간호사는 병원인력의 40%를 차지하고 있으며, 환자에게 제공되는 대부분의 서비스인 치료와 간호업무를 담당하고 있다(박종선과 박복남, 2008; 한상숙 등, 2009). 그렇기 때문에, 간호사가 병원에 미치는 영향력도 크며(박복남과, 박종선, 2010), 간호사의 서비스 질을 높이는 것이 병원의 효율성 증진과 경쟁력을 향상시키는데 필수적인 요인이다(박종선과 박복남, 2008; 김순현과 이미애, 2006).

따라서 대상자와 직접적인 상호관계 속에서 업무를 수행하는 간호사는 병원 조직의 중요한 인적자원으로, 병원조직의 긍정적이고 적극적인 내부 전략은 간호사의 업무성과를 높이며, 간호조직의 생산성 향상에 기여할 뿐만 아니라, 나아가 병원조직의 생산성 향상과도 직결되므로 간호조직의 생산성 향상을 위해서는 단순히 비용 효과적인 측면의 접근보다는 간호조직을 구성하는 인적자원의 효율적인 관리를 통한 접근이 이루어져야 할 필요성이 제기되며(정정희, 2008), 두은영 등(2005)은 내부마케팅활동이 간호사의 생산성에 긍정적인 영향을 미친다고 보고하고 있다.

본 연구에서는 내부마케팅 활동으로 생산성과 이직에 영향을 주는 변수로 소진과 직무스트레스를 선정하여, 간호사의 일반적 특성에 따라 소진과 직무스트레스 간에 차이가 있는지를 분석하였다. 이러한 분석은 간호사의 일반적 특성에 따라 표적마케팅이 이루어져야 한다는 점에서 유용한 분석이 될 것이다.

2. 이론적 배경

2.1 소진

소진은 대인관계 업무에 종사하는 사람들이 과도한 스트레스에 장기간 노출되어, 정신적, 신체적, 정서적으로 기력이 고갈된 상태에서 직무수행 능력이 떨어지고, 비인격화된 행동을 보이며 개인적 성취의 결여를 보이는 현상이며(Maslach, 1978), 특히 대상자의 심리적, 사회적 및 신체적 문제를 도와주는 인간 서비스 계통의 전문직에 종사하는 사람에게 많이 나타나는데, 간호사가 소진의 위험이 높은 직업으로 보고되고 있다(Maslach와 Jackson, 1981).

소진은 대부분 부정적인 결과를 초래하는데, Jones(1992)은 부정적인 직무태도, 낮은 성취감, 고객에 대한 관심 상실 등을 포함하는 육체적, 감정적 고갈상태를 유발시킨다고 보고하고 있으며, 남택영과 김현형(2009)은 개인적 성취감을 감소시켜, 서비스제공 수준을 저하시키는 요소가 된다고 보고하고 있다. 또한 소진은 스트레스의 영향을 조정하는 대처와 음의 상관관계를 보이는 것으로 보고되고 있다(김영선과 윤희숙, 2007).

Lavandero(1981)는 반복적으로 소진을 경험하는 간호사는 업무에 불만족하게 되고, 환자와 동료 직원에게 무관심해지고 사무적으로 대하게 되고, 결국에는 간호직을 떠나게 된다고 보고하고 있으며, Johnson(1982)은 간호사 개인이 경험하는 소진은 감염성이 높아 본인뿐만 아니라 동료 간호사들은 물론 다른 의료진과 환자에게까지 과급되어 때로는 구성원 전체가 소진을 경험하게 되는데, 간호사의 소진은 생산성에 영향을 미치므로(이해정, 2001), 간호사 한명의 소진은 간호사 자신뿐만 아니라 다른 간호사와 다른 의료진에게 나쁜 영향을 미치므로, 소진에 대한 빠른 대처가 매우 중요함을 알 수 있다.

2.2 직무스트레스

많은 현대인에게 나타나고 있는 스트레스는 사람들이 자신이 원하는 것과 관련된 기회, 제약조건, 혹은 요구사항에 직면하게 되고, 또한 결과가 불확실하지만 동시에 중요하게 인식되는 역동적인 상황을 말하는데(Stephen과 Timothy, 2011), 직무스트레스는 고객만족과 서비스품질에 영향을 미치는 것으로 보고되고 있다(서창적, 2006).

병원조직은 의사, 의료기사, 간호사, 행정직 등 전문적이고 다양한 직종의 사람들로 구성된 복잡한 관계로 인하여 갈등을 일으킬 기회가 많은데, 종사자들 간의 협동 작업을 통해, 환자들에게 의료서비스를 제공하는 업무의 특성상, 다른 일반조직에 비해 상대적으로 직무스트레스가 높은 경향이 있는데(최경진, 2007), 의료진간에도 직무스트레스가 다른 것으로 보고되고 있다(김영희와 서경현, 2011). Gardener 등(1980, 고종욱과 염영희(2003)에서 재인용)에 의하면 병원 종사자들 중에서도 환자들을 가장 가까이 접하며 그들을 돌봐야 하는 간호사들에게 특히 직무스트레스가 높다고 보고하고 있는데,

간호사의 직무스트레스는 간호사의 정신적·신체적 건강에 해로운 영향을 줄 뿐만 아니라 업무 수행 능력을 감소시키고 환자간호의 질을 저하시키게 되며 간호 작업 시 투약 오류, 의료기기의 오작동, 환자 파약의 오류 그리고 주사침 상해 등의 사고 발생의 위험을 높이고 이로 인해 치료 받는 환자의 생명이나 치료경과에 영향을 줄 수 있고(Suzuki 등, 2004), 간호사의 정신적, 신체적 건강과 태도 및 형태뿐만 아니라 조직 효과성에도 부정적인 영향을 미치고 있다(고종욱과 엄영희, 2003)

이상을 살펴보면 간호사는 정신적, 신체적으로 많은 에너지가 소모되는 직업이고, 병원은 여러 직종이 근무하는 노동 집약적 특성으로 인해 인간관계가 복잡하고 갈등이 심한 곳으로, 이로 인해 스트레스를 받은 간호사는 병원의 발전을 저해시키는 것을 알 수 있다.

3. 연구 설계

3.1 자료수집

본 연구는 서울, 경기, 충남 지역에 위치한 병원의 간호사를 대상으로 이루어졌다. 병원의 선정은 편의표집으로 이루어졌으며, 대상자는 각 병원 간호부의 사정에 따라 임의로 선정되었다. 자료수집은 편의표집된 병원을 대상으로 2011년 11월에 수집되었다. 자료수집을 위해 연구자가 각 병원의 간호부를 방문하여 연구의 목적을 설명한 후 설문지를 배부하였고, 자료수집에 앞서 연구대상자들에게 연구목적과 개인 비밀보장 및 연구이외의 목적에는 사용하지 않을 것임을 충분히 설명하였고 연구 참여에 동의한 대상자를 대상으로 자료를 수집하였다.

3.2 분석방법

간호부서장의 자료수집 승인을 받은 후, 미응답, 결측치가 발생한 설문지를 제외한 n=211부의 설문지를 가지고 통계프로그램인 IBM SPSS Statistics 20.0을 사용하여, 직무스트레스와 소진과의 관계에서 성별은 Mann-Whitney 검정을 사용하였으며, 연령, 학력, 결혼, 근무형태, 직위, 간호사 경력, 근무처, 병상 수는 Kruskal Wallis 검정을 사용하였다.

4. 연구 분석

4.1 간호사의 일반적 특성

표본의 특성은 <표 1>과 같다.

<표 1> 간호사의 일반적 특성

	범주	도수
성별	여자	208
	남자	3
연령	24세 이하	73
	25세 - 29세	65
	30세 - 34세	44
	35세 - 39세	18
	40세 이상	11
학력	3년제 졸업	114
	4년제 졸업	94
	대학원 졸업(재학 포함)	3
결혼	미혼	163
	기혼	47
	이혼	1
근무형태	주간근무	45
	2교대근무	8
	3교대근무	156
	종일근무	1
	기타	1
직위	일반간호사	190
	책임간호사	18
	수간호사이상	3
간호사 경력	1년 미만	56
	1년 - 4년	85
	5년 - 9년	45
	10년 -14년	19
	15년 -19년	4
	20년 이상	2
근무처	외래	30
	입원실	102
	응급실	6
	중환자실	41
	수술실	11
	기타	21
병상 수	29병상 이하	23
	30병상-99병상	20
	100병상-299병상	26
	300병상-499병상	67
	500병상 이상	75

4.2 성별에 따른 소진과 직무스트레스의 차이

<표 2>와 <표 3>을 살펴보면, 소진과 직무스트레스는 성별별로 차이가 없는 것으로 나타났다.

<표 2> 성별에 따른 소진의 검정통계량

	정서적 탈진	개인적 성취	비인간화
Mann-Whitney 의 U	566.500	773.000	532.000
Wilcoxon의 W	21272.500	809.000	21238.000
Z	-1.452	-.231	-1.661
근사 유의확률 (양측)	.146	.817	.097

집단변수:성별

<표 3> 성별에 따른 직무스트레스의 검정통계량

	환자의 죽음	의사와의 충돌
Mann-Whitney의 U	674.000	618.500
Wilcoxon의 W	710.000	654.500
Z	-.818	-1.151
근사 유의확률 (양측)	.413	.250
	의견교류의 부족	작업부하
Mann-Whitney의 U	677.500	647.500
Wilcoxon의 W	713.500	21353.500
Z	-.825	-.979
근사 유의확률 (양측)	.409	.328
	치료에 대한 불확실	
Mann-Whitney의 U	750.500	
Wilcoxon의 W	21456.500	
Z	-.369	
근사 유의확률 (양측)	.712	

집단변수:성별

4.3 연령에 따른 소진과 직무스트레스의 차이

<표 4>를 살펴보면, 정서적 탈진과 개인적 성취에서 오는 소진이 연령별로 차이가 있는 것으로 나타났다.

<표 4> 연령에 따른 소진의 검정통계량

	정서적 탈진	개인적 성취	비인간화
카이제곱	19.510	16.665	5.574
자유도	4	4	4
근사 유의확률	.001	.002	.233

집단변수:연령

<표 5>를 살펴보면, 의사와의 충돌과 작업부하에서 오는 직무스트레스가 연령대별로 차이가 있는 것으로 나타났다.

<표 5> 연령에 따른 직무스트레스의 검정통계량

	환자의 죽음	의사와의 충돌
카이제곱	2.964	15.101
자유도	4	4
근사 유의확률	.564	.004
	의견교류의 부족	작업부하
카이제곱	3.956	10.255
자유도	4	4
근사 유의확률	.412	.036
	치료에 대한 불확실	
카이제곱	6.609	
자유도	4	
근사 유의확률	.158	

집단변수:연령

4.4 학력에 따른 소진과 직무스트레스의 차이

<표 6>을 살펴보면, 소진은 학력에 따른 차이는 없는 것으로 나타났다.

<표 6> 학력에 따른 소진의 검정통계량

	정서적 탈진	개인적 성취	비인간화
카이제곱	4.096	.775	4.541
자유도	2	2	2
근사 유의확률	.129	.679	.103

집단변수:학력

<표 7>을 살펴보면, 의사와의 충돌과 치료에 대한 불확실에서 오는 직무스트레스가 학력별로 차이가 있는 것으로 나타났다.

<표 7> 학력에 따른 직무스트레스의 검정통계량

	환자의 죽음	의사와의 충돌
카이제곱	1.603	10.069
자유도	2	2
근사 유의확률	.449	.007
	의견교류의 부족	작업부하
카이제곱	4.845	4.582
자유도	2	2
근사 유의확률	.089	.101
	치료에 대한 불확실	
카이제곱	8.222	
자유도	2	
근사 유의확률	.016	

집단변수:학력

4.5 결혼에 따른 소진과 직무스트레스의 차이

<표 8>을 살펴보면, 정서적 탈진과 개인적 성취에서 오는 소진이 결혼별로 차이가 있는 것으로 나타났다.

<표 81> 결혼에 따른 소진의 검정통계량

	정서적 탈진	개인적 성취	비인간화
카이제곱	23.656	9.812	3.481
자유도	2	2	2
근사 유의확률	.000	.007	.175

집단변수:결혼

<표 9>를 살펴보면, 환자의 죽음에서 오는 직무스트레스가 결혼별로 차이가 있는 것으로 나타났다.

<표 9> 결혼에 따른 직무스트레스의 검정통계량

	환자의 죽음	의사와의 충돌
카이제곱	6.025	4.721
자유도	2	2
근사 유의확률	.049	.094
	의견교류의 부족	작업부하
카이제곱	.197	3.617
자유도	2	2
근사 유의확률	.906	.164
	치료에 대한 불확실	
카이제곱	.650	
자유도	2	
근사 유의확률	.722	

집단변수:결혼

4.6 근무형태에 따른 소진과 직무스트레스의 차이

<표 10>를 살펴보면, 정서적 탈진과 비인간화에서 오는 소진이 근무형태별로 차이가 있는 것으로 나타났다.

<표 10> 근무형태에 따른 소진의 검정통계량

	정서적 탈진	개인적 성취	비인간화
카이제곱	14.932	7.738	18.948
자유도	4	4	4
근사 유의확률	.005	.102	.001

집단변수:근무형태

<표 11>을 살펴보면, 환자의 죽음, 의사와의 충돌, 의견교류의 부족, 작업부하, 치료에 대한 불확실에서 오는 직무스트레스가 근무형태별로 차이가 있는 것으로 나타났다.

<표 11> 근무형태에 따른 직무스트레스의 검정통계량

	환자의 죽음	의사와의 충돌
카이제곱	32.181	30.988
자유도	4	4
근사 유의확률	.000	.000
	의견교류의 부족	작업부하
카이제곱	13.129	17.029
자유도	4	4
근사 유의확률	.011	.002
	치료에 대한 불확실	
카이제곱	15.193	
자유도	4	
근사 유의확률	.004	

집단변수:근무형태

4.7 직위에 따른 소진과 직무스트레스의 차이

<표 12>를 살펴보면, 정서적 탈진과 개인적 성취에서 오는 소진이 직위별로 차이가 있는 것으로 나타났다.

<표 12> 직위에 따른 소진의 검정통계량

	정서적 탈진	개인적 성취	비인간화
카이제곱	6.343	11.365	2.150
자유도	2	2	2
근사 유의확률	.042	.003	.341

집단변수:직위

<표 13>을 살펴보면, 직무스트레스는 직위별로 차이가 없는 것으로 나타났다.

<표 13> 직위에 따른 직무스트레스의 검정통계량

	환자의 죽음	의사와의 충돌
카이제곱	4.161	.095
자유도	2	2
근사 유의확률	.125	.954
	의견교류의 부족	작업부하
카이제곱	1.685	2.841
자유도	2	2
근사 유의확률	.431	.242
	치료에 대한 불확실	
카이제곱	1.741	
자유도	2	
근사 유의확률	.419	

집단변수:직위

4.8 간호사 경력에 따른 소진과 직무스트레스의 차이

<표 14>를 살펴보면, 정서적 탈진과 개인적 성취에서 오는 소진이 간호사 경력별로 차이가 있는 것으로 나타났다.

<표 14> 간호사 경력에 따른 소진의검정통계량

	정서적 탈진	개인적 성취	비인간화
카이제곱	15.125	18.205	7.817
자유도	5	5	5
근사 유의확률	.010	.003	.167

집단변수:간호사경력

<표 15>를 살펴보면, 의사와의 충돌과 치료에 대한 불확실에서 오는 직무스트레스가 간호사경력별로 차이가 있는 것으로 나타났다.

<표 15> 간호사 경력에 따른 직무스트레스의 검정통계량

	환자의 죽음	의사와의 충돌
카이제곱	4.661	12.024
자유도	5	5
근사 유의확률	.459	.034
	의견교류의 부족	작업부하
카이제곱	1.801	8.866
자유도	5	5
근사 유의확률	.876	.115
	치료에 대한 불확실	
카이제곱	24.873	
자유도	5	
근사 유의확률	.000	

집단변수:간호사경력

4.9 근무처에 따른 소진과 직무스트레스의 차이

<표 16>을 살펴보면, 정서적 탈진과 비인간화에서 오는 소진이 근무처별로 차이가 있는 것으로 나타났다.

<표 16> 근무처에 따른 소진의 검정통계량

	정서적 탈진	개인적 성취	비인간화
카이제곱	16.428	5.738	29.447
자유도	5	5	5
근사 유의확률	.006	.333	.000

집단변수: 근무처

<표 17>을 살펴보면, 환자의 죽음, 의사와의 충돌, 작업부하, 치료에 대한 불확실에서 오는 직무스트레스가 근무처별로 차이가 있는 것으로 나타났다.

<표 17> 근무처에 따른 직무스트레스의 검정통계량

	환자의 죽음	의사와의 충돌
카이제곱	26.977	21.826
자유도	5	5
근사 유의확률	.000	.001
	의견교류의 부족	작업부하
카이제곱	9.488	28.985
자유도	5	5
근사 유의확률	.091	.000
	치료에 대한 불확실	
카이제곱	15.500	
자유도	5	
근사 유의확률	.008	

집단변수: 근무처

4.10 병상 수에 따른 소진과 직무스트레스의 차이

<표 18>을 살펴보면, 정서적 탈진에서 오는 소진이 병상 수별로 차이가 있는 것으로 나타났다.

<표 18> 병상 수에 따른 소진의 검정통계량

	정서적 탈진	개인적 성취	비인간화
카이제곱	24.569	3.663	6.434
자유도	4	4	4
근사 유의확률	.000	.453	.169

집단변수:병상 수

<표 19>를 살펴보면, 환자의 죽음, 의사와의 충돌, 의견교류의 부족, 치료에 대한 불확실에서 오는 직무스트레스가 병상 수별로 차이가 있는 것으로 나타났다.

<표 19> 병상 수에 따른 직무스트레스의 검정통계량

	환자의 죽음	의사와의 충돌
카이제곱	29.554	14.363
자유도	4	4
근사 유의확률	.000	.006
	의견교류의 부족	작업부하
카이제곱	17.643	4.481
자유도	4	4
근사 유의확률	.001	.345
	치료에 대한 불확실	
카이제곱	10.796	
자유도	4	
근사 유의확률	.029	

집단변수:병상 수

5. 결 론

병원인력의 대다수를 차지하고 있는 간호사의 생산성 향상을 위해, 생산성에 영향을 미치는 소진과 직무스트레스에 관해서 간호사의 일반적인 특성에 따라 차이가 있는지를 분석하였다. 분석결과 성별은 소진과 직무스트레스의 차이가 없는 것으로 나타났으며, 연령은 소진에서는 정서적 탈진과 개인적 성취에서 차이가 있는데, 정서적 탈진은 25세-29세, 개인적 성취는 40세 이상이 큰 것으로 나타났으며, 직무스트레스는 의사와의 충돌과 작업부하에서 차이가 있는데, 의사와의 충돌은 24세 이하, 작업부하는 25세-29세가 큰 것으로 나타났다. 학력은 소진에서는 차이가 없으며, 직무스트레스에서는 의사와의 충돌과 치료에 대한 불확실에서 차이가 있는데, 의사와의 충돌과 치료에 대한 불확실 모두 대학원 졸업(재학 포함)이 직무스트레스가 큰 것으로 나타났다. 결혼은 소진에서는 정서적 탈진과 개인적 성취에서 차이가 있는 것으로 나타났는데, 정서적 탈진은 미혼, 개인적 성취는 기혼이 높은 것으로 나타났으며, 직무스트레스는 환자의 죽음에서 차이가 있는데, 미혼이 스트레스를 많이 받는 것으로 나타났다. 근무형태는 소진에서는 정서적 탈진과 비인간화에서 차이가 있는데, 정서적 탈진은 2교대 근무, 비인간화는 3교대 근무가 높은 것으로 나타났으며, 직무스트레스는 환자의 죽음, 의사와의 충돌, 의견교류의 부족, 작업부하, 치료에 대한 불확실의 전 영역에서 나타났고, 환자의 죽음, 의사와의 충돌, 작업부하, 치료에 대한 불확실은 3교대 근무, 의견교류의 부족은 2교대 근무가 높은 것으로 나타났다. 직위는 소진에서는 정서적 탈진과 개인적 성취에서 차이가 있는 것으로 나타났는데, 정서적 탈진은 일반간호사, 개인적 성취는 수간호사 이상이 높은 것으로 나타났으며, 직무스트레스는 차이가 없는 것으로 나타났다. 간호사 경력은 소진에서는 정서적 탈진과 개인적 성취가 차이가 있는 것으로 나타났는데, 정서적 탈진은 1년 미만, 개인적 성취는 20년 이상이 높은 것으로 나타났고, 직무스트레스는 의사와의 충돌과 치료에 대한 불확실에서 차이가 있는데, 모두 1년 미만이 높은 것으로 나타났다. 근무처는 소진에서는 정서적 탈진과 비인간화에서 차이가 있는 것으로 나타났는데, 모두 수술실이 높은 것으로 나타났고, 직무스트레스는 환자의 죽음, 의사와의 충돌, 작업부하, 치료에 대한 불확실에서 차이가 있는데, 환자의 죽음은 입원실, 의사와의 충돌, 작업부하, 치료에 대한 불확실에서는 수술실이 높은 것으로 나타났다. 병상 수는 소진에서는 정서적 탈진에서 차이가 있는 것으로 나타났는데, 500병상에서 높게 나타났고, 직무스트레스는 환자의 죽음, 의사와의 충돌, 의견교류의 부족, 치료에 대한 불확실에서 차이가 있는 것으로 나타났는데, 환자의 죽음은 300병상-499병상, 의사와의 충돌은 30병상-99병상, 의견교류의 부족은 100병상-299병상, 치료에 대한 불확실은 30병상-99병상에서 높은 것으로 나타났다.

본 연구는 간호사의 일반적 특성에 따라서 소진과 직무스트레스가 차이가 있는지를 살펴보는 연구로, 간호사의 소진과 직무스트레스를 낮추기 위해 모든 간호사에 대해서 동일한 내부마케팅이 아닌 간호사의 일반적 특성에 따른 표적마케팅 일환으로 접근하여, 소진과 직무스트레스에 대처하기 위하여 간호사에 대해 서로 다른 전략을 삼아야 한다는 결과를 보여주고 있다.

6. 참 고 문 헌

- [1] 경제통계연보, 한국은행, 그림 20, 2010.
- [2] 고종욱, 염영희, “간호사의 직무스트레스와 직무만족 및 조직몰입간의 관계에서 사회적 지지의 역할”, 대한간호학회지, 33(2), pp.256-274, 2003.
- [3] 김순현, 이미애, “간호사가 지각하는 보상과 직무만족에 관한 연구”, 간호행정학회지, 12(1), pp.122-130, 2006.
- [4] 김영선, 윤희숙, “임상치과위생사들의 직무소진과 대처행동”, Journal of Dental Hygiene Science, 7권 4호, pp.225-233, 2007.
- [5] 김영희, 서경현, “병원 종사자의 직무 스트레스 및 자아탄력성과 스트레스 반응 및 서비스 질의 관계”, 한국심리학회지 건강, 16(2), pp.329-345, 2011.
- [6] 남택영, 김현형, “호텔종사원의 소진현상이 서비스제공 수준에 미치는 영향”, 한국콘텐츠학회논문지, 9(10), pp.368-377, 2009.
- [7] 두은영, 임지영, 서문경에 김인아, “간호사가 지각하는 내부마케팅활동 정도가 간호사의 이직의도, 간호업무수행 및 간호업무생산성에 미치는 영향”, 간호행정학회지, 11(1), pp.1-12, 2005.
- [8] 박복남, 박중선, “병원간호사의 내부마케팅활동이 임파워먼트, 간호업무수행 및 간호업무생산성에 미치는 효과”, 간호과학, 22(1), pp.49-61, 2010.
- [9] 박은옥, 정기환, 신재익, “내부마케팅, 내부고객만족, 조직몰입, 조직성과 간의 관계 연구”, 생산성논집, 24(2), pp.199-232, 2010.
- [10] 박연숙, 최성호, 주요 선진국의 서비스산업 정책사례 연구, 중소기업연구원, p.2, 2006.
- [11] 박중선, 박복남, “간호사의 임파워먼트가 직무만족, 업무생산성, 및 이직의도에 미치는 영향”, 간호행정학회지, 14(2), pp.150-158, 2008.
- [12] 박주희, 의료마케팅, 대학서림, p.376, 2006
- [13] 서창적, “서비스 종업원의 직무스트레스가 서비스품질에 미치는 영향”, 서강경영논총, 17(1), pp.103-125, 2006.
- [14] 이병희, 강기우, 의료서비스산업에 대한 평가와 정책적 시사점, 한국은행, p.13, 2008.
- [15] 이유재, 이청림, “고객만족이 기업성과에 미치는 영향에 있어서 고객충성도 변수의 역할”, 마케팅연구, 22(1), pp.81-102, 2007.
- [16] 이해정, “간호사의 직무이행도, 업무만족도 및 생산성에 대한 예측인자”, 대한간호학회지, 31(4), pp.517-583, 2001.
- [17] 장경, 고현민, “멀티플렉스 시설 서비스품질 연구” 대한설비관리학회지, 9(1), pp.177-187, 2004.
- [18] 정정희, 임상간호사의 간호업무생산성 구조모형, 박사학위논문, 중앙대학교, p.2, p.6, 2008.
- [19] 최경진, 간호사의 소진 영향요인, 석사학위논문, 경희대학교, p.9, 2007.
- [20] 한국통계연감, 통계청, 2010.
- [21] 한상숙, 손인순, 김남은, “신규간호사의 이직의도와 영향요인”, 대한간호학회지,

- 39(6), pp.878-887, 2009.
- [22] Gardener, D., Parzen, Z. D., and Stewart, N., "The Nurse's Dilemma: Mediating Stress in Critical Care Unit", *Heart Lung*, 9(1), pp.103-106, 1980.
- [23] Johnson, S. H., "Preventing Group Burnout", *Nursing Management*, 13(2), pp.34-38, 1982.
- [24] Jones, C. B., "Calculating and Updating Nursing Turnover Costs", *Nursing Economics*, 10(1), pp.39-45, 1992.
- [25] Lavandero, R., "Nurses Burnout: What Can Mean?", *Journal of Nursing Administration*, 11(11-12), pp.17-23, 1981.
- [26] Maslach, C., "Job Burnout: How People Cope", *Public Welfare*, 36(2), pp.56-58, 1978.
- [27] Maslach, C., Jackson, S. E., "The Measurement of Experienced Burnout", *Journal of Occupational Behaviour*, 2(2), pp.99-113, 1981.
- [28] Stephen P. R., Timothy A. J., *Organizational Behavior*, 이덕로, 김태열, 박기찬 역, *조직행동론 14판 한티미디어*, pp.25-27, p.671, 2011.
- [29] Suzuki, K., Ohida, T., Kaneita, Y., Yokoyama, E., Miyake, T., Harono, S., Yagi, Y., Ibuka, E., Kaneko, A., Tsutsui, T., and Uchiyama, M., "Mental Health Status, Shift Work, and Occupational Accidents among Hospital in Japan", *J Occup Health*, 46, pp.458-454, 2004.