

병원근무 간호사의 소진과 영향 요인

박 재 순*

I. 서 론

1. 연구의 필요성

의료계에 종사하는 사람들이 많은 스트레스를 경험하게 된다는 것은 일찍부터 잘 알려져 온 사실이다(Maslach & Jackson, 1981). 이들 중 특히 간호사는 환자나 가족들의 치료에 대한 과도한 기대(정성희, 1990)와, 죽음에 노출되는 어려운 상황에 직면하는 경우가 허다하며, 해결하기 어려운 통증이나 호흡곤란과 같은 신체적 증상에 당면하거나(서민정, 2001), 간호사의 승진 기회가 적고(최부호, 1993), 과도한 업무, 자율성의 부족, 역할 갈등 등 다양한 요인에 의해 직무와 관련된 스트레스를 겪고 있다(한성숙, 1994). 과도한 직무 스트레스는 안전사고, 산업재해 위험, 질병으로 인한 결근의 요인이 되기도 하고(Higgins, 1986), 심장병, 위궤양, 두통, 관절염, 암, 당뇨병, 간경화, 피부염, 수면장애, 성기능부전, 탈진 등 신체 정신적인 질병과 문제를 유발하며(Public Health Service, 1991), 지나친 흡연, 과음, 약물남용, 폭력, 식욕장애 등의 문제를 유발하기도 하여(이종목, 1989) 업무성취도와 직무에 대한 만족도를 떨어뜨리고 개인을 소진(burnout)시켜 이직 의도에 영향을 주기도 한다(이상미, 1995; 이해원, 1994;

Cavanagh & Coffin, 1992).

소진은 주어지는 스트레스를 감당할 수 없는 상태에서 나타나는 직업 스트레스의 한 형태로, 부정적인 자아개념, 부정적인 업무 태도, 자기에 대한 무관심 등을 포함하는 신체적 정서적 증후군으로(Hickey, 1985) 정의된다. 소진은 3가지 요소로 구성되는데 그 하나는 신체적, 심리 정서적 탈진으로서 싫증남, 에너지의 상실, 소모, 쇠약, 피로 등을 나타내는 것이며, 두 번째는 다른 사람에 대한 반응이 부정적으로 변하는 비인간화 경향이고, 세 번째는 자신과 자신의 개인적인 성취에 대한 부정적인 반응으로서 낮은 사기, 이탈, 생산성의 감소, 무능력한 반응 등을 보이는 것이다(Maslach & Zimbaro, 1982).

소진은 개인이 가지는 다양한 특성에 따라 차이를 나타내는 것으로 보이는데, 결혼한 군 보다 미혼군이(송명숙, 강경자와 이명화, 1998), 보직 간호사 보다 일반 간호사가(강희영, 1992) 소진정도가 높다고 하였으나 이들 연구에서는 경제상태에 대해서는 설명하고 있지 않은데, 간호사가 일정한 수입이 있다 하더라도 가족의 생활에 기여해야 하는 경우 간호사 자신을 위해 실질적으로 쓰여지는 용돈이 개인의 스트레스에 영향을 주리라고 생각된다.

소진에 영향을 주는 다른 요소로서는 Duquette 등(1995)은 직업 스트레스, 작업 지지, 대응전략, 강인성 등이 소진을 49% 설명하였다고 하였고, 이미라 등

* 가톨릭대학교 간호대학

투고일 10.10 심사외뢰일 10.23 심사완료일 11.25

(1998)은 소진의 주요 결정요인으로 업무 스트레스, 근무연한, 강인성 등을 들고 있다.

그러나 이러한 스트레스는 인간의 삶의 과정에서 도처에 존재하며 개인을 긴장시키기도 하므로 이를 없앤다고 보다는 이에 대한 적절한 대처가 요구된다. 긴장은 생활의 일부로서 어떻게 이러한 긴장과 대처하느냐에 따라 좋은 자극이 되기도 하고 해가 되기도 하므로, 자기에게 적절한 대처 방법을 선택하는 것이 중요하다.

대처란 스트레스의 영향을 조정할 수 있는 완충제로서 개인이 위기에 직면했을 때 직면한 상황을 보다 긍정적인 방향으로 조절하고 스트레스를 유발시키는 감정을 다스리는 의식적이거나 무의식적인 일련의 행위를 의미하며, 다양한 대처자원은 개인 및 업무와 관련된 스트레스를 조절하는데 도움을 줄 수 있다. 그러므로 이에 대한 인식과 확인을 통해서 대처과정에 대한 지식을 증진시키는 것은 직업활동을 통해서 야기되는 스트레스를 완화시켜 직업만족을 증진시킬 뿐만 아니라 자아개념을 개선하는데 있어 스트레스원의 영향을 조정하고 업무소진을 예방하는 전략을 고안하는데 도움을 줄 수 있다(Lewis et al., 1994).

한편 이러한 자원들이 적절히 활용되기 위해서는 문제를 해결하는데 있어서 개인에게 내재되어 있는 개인적 특성을 파악하는 것이 중요하다. 사회학자인 Antonovsky (1979)는 개인의 인격적인 특성의 탐구를 통해 개인이 소지한 일반적인 저항자원이 생활사건의 강도를 경감시킴을 확인하였다. 또한 Antonovsky는 건강생성이론모형(salutogenic theoretical model)에서 스트레스에 잘 대처하게 하는 개인의 내적 자원을 통합성(sense of coherence, SOC)으로 고려하였고, 강한 통합성을 가지고 있는 사람은 상황을 잘 정돈된 것으로 이해하는 한편 그에 대한 의미를 부여하고 이상의 것들을 건강한 행위로 이끌도록 대처자원들을 잘 활용하는 것으로 가정하였다. Gilbar(1998)는 의료사회사업가를 대상으로 한 연구에서 강한 통합성을 가진 사람이 약한 통합성을 가진 사람들 보다 업무 소진을 덜 경험한다고 하여 통합성이 스트레스에 대한 중요한 대처자원을 제시하였다.

이에 본 연구자들은 병원에서 근무하는 간호사들의 개인적 특성, 일상적 업무 스트레스, 내적 자원으로서의 통합성과 외적 자원으로서의 대처자원 등이 간호사의 소진에 어떤 영향을 주는지를 알아봄으로써 간호사들의 소진 예방과 완화에 대한 기초자료로 활용하기 위하여 본 연구를 시도하였다.

2. 연구의 목적

본 연구의 구체적 목적은 다음과 같다.

- 1) 병원근무 간호사의 일반적 특성에 따른 소진 정도를 파악한다.
- 2) 간호사의 통합성, 대처자원 및 소진 정도간의 관계를 파악한다.
- 3) 간호사의 소진에 영향을 미치는 재 요인을 확인한다.

II. 연구의 방법

1. 연구설계

본 연구는 간호사들의 업무소진 정도를 파악하고 이에 영향을 미치는 관련 요인을 탐색하는 서술적 조사 연구이다.

2. 연구대상 및 자료수집 방법

연구대상자는 서울시내에 소재하는 대학부속 K병원의 다양한 부서에 근무하는 간호사이었다. 자료수집은 2002년 4월 15일부터 2주간 병동별 주간간호사의 도움으로 설문지 260부를 배부하고, 간호사가 개별적으로 작성한 후 회수하였고, 자료 분석은 245명의 자료가 사용되었다.

3. 연구 도구

1) 소진

Maslach & Jackson(1981)에 의해 고안된 Maslach 소진도구(MBI) 25문항중 선택문항 3개를 제외한 22문항을 우리말로 번안하여 1-7점 척도로 구성하여 사용하였다. 본 도구는 정서적 탈진(emotional exhaustion), 비인간화(depersonalization), 개인적 성취(personal accomplishment)를 나타내는 3개의 하위영역으로 구성되어 있다. 최저 22점에서 최고 154점까지 가능하며 각 영역의 점수가 높을수록 소진정도가 높은 것을 의미한다. 본 연구에서의 도구의 신뢰도는 Cronbach's α .80이었고, 영역별로는 정서적 탈진 .80, 비인간화 .69, 개인적 성취 .74이었다.

2) 통합성

인격적 특성을 측정하기 위해 Antonovsky(1987)가 개발한 삶의 정향성 측정도구를 박재순 등(2001)이 번

안하여 작성한 29문항 도구로 이해력(comprehensibility, 11항목), 관리능력(manageability, 10항목), 의미부여meaningfulness, 8항목)의 3개의 하위영역으로 구성되었고 7점 척도로 측정하였다. 최저 29점에서 최고 203점까지 가능하고 29문항 중 12문항은 점수를 역으로 환산해야 하며, 각 영역별 점수의 합이 높을수록 강한 통합성을 가지고 있음을 의미한다. 본 연구에서의 도구의 신뢰도는 Cronbach's α .85이었고, 영역별로는 이해력은 .65, 관리능력은 .66, 의미부여는 .78이었다.

3) 대처자원

개인이 지니고 있는 대처자원의 정도를 여가활동, 자가관리, 사회적 지지, 합리적/인지적 대처, 영적 자원의 5가지 측면에서 측정하는 것으로, 4개 영역은 Osipow와 Spokane(1992)의 직무 스트레스 검사도구를 이동수 등(1999)이 표준화한 한국판 직무 스트레스 검사도구(Korean Version of Occupational Stress Inventory: K-OSI)중 대처자원의 부분을 각 영역에서 10문항씩, 영적 자원은 Paloutzian과 Ellison(1982)이 개발한 영적 안녕 척도에서 보편적인 삶의 의미에 관련된 문항을 제외하고 종교적 의미를 내포하는 5문항을 선정하여 1-5점 척도로 구성하였다. 최저 45점에서 최고 225점까지 가능하며 점수가 높을수록 대처자원의 정도가 높음을 의미한다. 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's α .89이었고 영역별로는 여가활동이 .74, 자가관리가 .72, 사회적 지지가 .86, 합리적/인지적 대처가 .84, 영적 자원이 .97이었다.

4. 자료분석방법

수집된 자료는 SAS프로그램을 이용하여 분석하였다. 대상자의 소진정도는 평균과 표준편차를 산출하였고, 일반적 특성에 따른 소진정도는 t-test와 ANOVA로, 통합성, 대처자원, 소진정도간의 상관관계는 Pearson적률상관계수로, 소진의 영향 요인은 단계적 중회귀분석을 이용하였다.

III. 연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 연령 범위는 22세에서 44세로 평균 29.1±4.7세이었고, 교육정도는 4년제 대학 이상 졸업자가

62.9%이었고, 종교는 가진 경우가 69.4% 이었다. 결혼상태는 64.5%가 미혼이었고, 가족수는 평균 2.4±2.3명이었다. 직위는 일반 간호사가 94.3%이었고, 70.2%가 일반병동에서 일하고 있었고, 평균 근무기간은 6.1±4.9년이었다. 용돈에 대한 만족도는 49.0%가 보통이라고 응답하였다. 일상적 업무에 대한 스트레스 정도는 51.4%가 많은 편이라고 응답하였다(표 1).

〈표 1〉 대상자의 일반적 특성에 따른 소진정도 (N=245)

특 성	구 분	N(%)	소진		
			평균(표준편차)	F or t(p)	
연 령 (세)	22 - 24	47(19.2)	89.0(11.5)	F=8.11 (.00)	
	25 - 29	98(40.0)	91.9(11.1)		
	30 - 34	66(27.0)	84.7(13.0)		
	35 - 44	34(13.8)	81.9(12.8)		
교 육	전문대학졸	91(37.1)	88.1(13.2)	F=2.16 (.07)	
	대졸	133(54.3)	88.3(11.8)		
	대학원졸	21(8.6)	88.5(9.2)		
종 교	유 무	169(69.4) 76(30.6)	90.5(12.8) 87.2(11.6)	t=1.21 (.31)	
	결혼상태	미혼 기혼	158(64.5) 87(35.5)	89.8(11.9) 85.4(11.9)	t=1.02 (.93)
가 족 수 (명)		0	43(17.6)	89.7(10.7)	F=.01 (.98)
	1 - 2	91(37.1)	88.6(12.7)		
	3 - 4	85(34.7)	87.7(10.1)		
	5 ≤	26(10.6)	86.3(16.2)		
직 위	일반 보직	231(94.3) 14(5.7)	78.8(5.3) 88.8(12.1)	t=5.22 (.00)	
	근무분야	일반 외래 특수	171(70.2) 16(6.4) 58(23.4)	87.9(11.4) 85.8(14.7) 89.7(13.2)	F=.77 (.46)
근무기간 (년)		≥ 1	43(17.3)	89.6(11.4)	F=3.75 (.01)
		2 - 3	34(14.1)	91.9(12.3)	
	4 - 5	35(14.1)	91.2(12.3)		
	6 - 10	85(34.7)	87.2(12.6)		
	11 ≤	48(19.8)	82.9(11.9)		
용돈만족	만 족 보 통 불만족	67(27.3) 120(49.0) 58(23.7)	88.5(12.1) 86.7(12.4) 90.6(11.2)	F=2.22 (.11)	
	업무 스트레스	많은편 보 통 적은편	126(51.4) 63(25.7) 56(22.9)	93.2(11.7) 87.5(7.6) 77.1(11.3)	F=43.57 (.00)

2. 대상자의 소진정도

대상자의 소진정도와 영역별 평균은 <표 2>와 같다. 소진 총평균은 88.2(평점 4.0)점이었고, 영역별 평점은 감정적 소진이 4.7점, 비인간화 3.7점, 개인적 성취가 3.4점의 순위를 나타내었다.

<표 2> 대상자의 소진정도와 영역별 평균

영역	문항수	평균(표준편차)	범위	문항평균
소진	22	88.2(12.1)	52 - 131	4.01
정서적탈진	9	42.4(6.7)	24 - 59	4.71
비인간화	5	18.0(4.8)	6 - 32	3.66
개인적성취	8	27.5(5.3)	14 - 45	3.44

일반적 특성에 따른 소진정도는 <표 1>과 같다. 연령에 따른 소진정도는 20대가 30대 보다 높게 나타났고 (F=8.11, p=.00), 직위에 따라서는 보직간호사가 일반간호사보다 높게 나타났다(t=5.22, p=.00). 근무기간에서는 5년 이하군이 6년 이상군보다 높게 나타났고 (F=3.75, p=.01), 업무스트레스는 많은 편이라고 지각하는 군이 적은 편이라고 지각하는 군보다 소진이 매우 높게 나타났다(F=43.57, p=.00). 교육정도, 종교, 결혼상태, 가족수, 용돈 만족도, 근무분야에 따라서는 차이를 보이지 않았다.

<표 3> 연구변수들간의 상관관계

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1 이해력	1													
2 관리능력	.66**	1												
3 의미부여	.52**	.56**	1											
4 통합성	.87**	.88**	.81**	1										
5 여가활동	.06	.09	.13*	.13*	1									
6 자기관리	.31**	.25**	.35**	.36**	.39**	1								
7 사회적지지	.24**	.38**	.40**	.40**	.13*	.29**	1							
8 인지대처	.42**	.35**	.42**	.47**	.23**	.41**	.36**	1						
9 영적자원	.21**	.15*	.32**	.26**	.15*	.37**	.27**	.23**	1					
10 대처	.38**	.37**	.51**	.49**	.57**	.75**	.63**	.38**	.63**	1				
11 정서	-.47**	-.40**	-.29	-.06**	-.05	-.20**	-.07	-.18*	-.13*	-.19*	1			
12 비인간화	-.42**	-.44**	-.35	-.48**	.05	-.20**	-.17*	-.24**	-.18*	-.23**	.43**	1		
13 개인적 성취	-.34**	-.34**	-.51**	-.46**	-.07	-.38**	-.31**	-.44**	-.31**	-.46**	.09	.31**	1	
14 소진	-.57**	-.55**	-.52**	-.65**	-.03	-.36**	-.24**	-.39**	-.27**	-.40**	.77**	.77**	.61**	1

* p < .05, ** p < .001

3. 통합성, 대처자원 및 소진 정도간의 상관관계

대상자의 소진은 통합성과 유의한 역상관 관계를 나타내었고(r = -.65), 하위영역인 이해력(r = -.57), 관리능력(r = -.55), 의미부여(r = -.52)와도 유의한 역상관 관계를 나타내었다. 소진은 대처자원과도 유의한 역상관 관계를 나타내었는데(r = -.40) 하위영역에서는 자기관리(r = -.36)와 합리적/인지대처(r = -.39)에서는 비교적 높은 역상관 관계를 나타내었고, 여가활동과는 무관하게 나타났다.

소진의 하위영역에서는 정서적 탈진은 통합성의 하위영역 중 이해력(r = -.47)과 관리능력(r = -.40)과 유의한 역상관 관계를 나타내었고, 비인간화도 이들 변수들과 유의한 역상관을 나타내었다(각각 r = -.42, -.44). 개인적 성취는 통합성의 하위영역 중 의미부여와 유의한 역상관 관계를 나타내었다(r = -.51)<표 3>.

4. 소진 영향요인

소진의 주요 영향요인을 알아보기 위해 단계적 회귀 분석한 결과 주요요인은 업무 스트레스 지각으로 소진을 34.1% 설명하였고, 그외에 통합성의 하위영역인 이해력이 16.0%, 의미부여가 4.0%, 연령이 3.0%, 대처자원 중의 자기관리가 2.0%였고 통합성 중의 관리능력과 대

처자원 중의 여가활동이 각각 1.0%를 설명하여 총 61.0%를 나타내었다(표 4).

〈표 4〉 소진 영향요인에 대한 단계적 회귀분석

변수	β	partial R ²	Cum R ²	F	p
업무스트레스	3.50	.34	.34	85.67	.000
이해력	-.27	.16	.50	5.80	.000
의미부여	-.35	.04	.54	9.89	.002
연령	-.41	.03	.57	14.57	.000
자가관리	-.44	.02	.59	15.86	.000
관리능력	-.36	.01	.60	9.24	.003
여가활동	.26	.01	.61	6.11	.014

소진의 하위영역 별로 볼 때 정서적 탈진에 대한 영향 요인은 업무 스트레스 지각이 47.0% 설명하였고, 통합성의 하위영역인 이해력이 6.0%를 보였다. 그밖에 가족수, 자가관리, 사회적 지지가 각각 1.0%를 설명하여 총 55.0%를 나타내었다.

비인간화에 대한 영향요인은 통합성 중의 관리능력이 20.0% 설명하였고, 그외에 업무 스트레스 지각이 6.0%이었고, 연령, 여가활동, 자가관리가 각각 1.0% 설명하여 총 26.0%를 나타내었다.

개인적 성취에 대한 영향요인은 통합성의 하위영역인 의미부여가 26.0% 설명하였고, 그외에 연령이 6.0%, 대처자원 중의 자가관리가 3.0%, 대처자원 중의 합리적/인지적 대처가 2.0%이었고 여가활동, 영적 자원, 가족수가 각각 1.0% 설명하여 총 40.0%를 나타내었다.

〈표 5〉 정서소진 영향요인에 대한 단계적 회귀분석

변수	β	partial R ²	Cum R ²	F	p
업무스트레스	2.83	.47	.47	164.16	.000
이해력	-.27	.06	.53	26.12	.000
가족수	-.34	.01	.54	3.68	.056
자가관리	-.12	.00	.54	3.71	.055
사회적 지지	.09	.00	.54	2.39	.124

〈표 6〉 비인간화 영향요인에 대한 단계적 회귀분석

변수	β	partial R ²	Cum R ²	F	p
관리능력	-.27	.20	.20	33.21	.000
업무스트레스	.84	.06	.26	18.52	.000
연령	-.54	.04	.30	7.09	.008
근무기간	.03	.01	.31	3.45	.065
여가활동	.13	.00	.31	5.19	.024
자가관리	-.11	.01	.32	4.13	.043

〈표 7〉 업무성취부족 영향요인에 대한 단계적 회귀분석

변수	β	partial R ²	Cum R ²	F	p
의미부여	-.33	.26	.26	36.26	.000
근무기간	-.01	.06	.32	9.29	.003
자가관리	-.17	.03	.35	7.32	.001
합리적/인지적 대처	-.18	.02	.37	7.56	.006
여가활동	.13	.01	.38	4.81	.029
영적자원	-.09	.01	.39	2.74	.006
가족수	.25	.01	.40	2.26	.134

IV. 논 의

본 연구에서 대상자의 소진정도는 4.0점으로 비교적 높게 나타났는데 이는 신장실 간호사를 대상으로 한 송명숙 등(1998)의 연구에서 3.20/7점, 조영숙(1999)의 임상간호사 연구에서 2.34/5점, 서민정(2001)의 암환자를 돌보는 간호사의 소진정도인 2.72/5점 보다 높은 점수로 이는 간호사가 어떤 분야에서 일하는가 하는 것도 영향을 줄 수 있겠으나 시대적인 흐름에 따른 간호사의 업무의 다양화와 현실적으로 수요자의 기대의 증가에 따른 것으로 보여진다.

영역별 평점은 정서적 탈진, 비인간화, 개인적 성취의 순위로 나타났는데 Pines, Aronson, & Kafry(1981)은 하위영역을 신체적, 정신적, 정서적 소진으로 구분하여 이 도구를 사용한 조영숙(1999)의 연구에서는 신체적, 정신적, 정서적 소진의 순위로 소진이 높음을 보고하였고, 같은 도구를 사용한 송명숙 등(1998)의 연구에서는 영역별로 신체적, 정서적, 정신적 소진의 순위로 나타났다고 하여 약간의 차이가 있으나 간호사의 소진은 신체적 소진 뿐 아니라 정서적 소진도 중요한 의미를 가지므로 신체적 및 정서적 소진을 예방할 수 있는 통합된 프로그램을 적용함으로써 간호사의 직업적 성취를 높히도록 해야 할 것이다.

소진정도는 20대가 30대보다, 근무기간은 5년 이하 군이 6년 이상군보다 높게 나타났는데 이는 서민정(2001)의 연구에서 연령이 높을수록 소진경험이 낮은 것과 조영숙(1999)의 연구에서 연령에 따라 차이를 보인 것과 일치하여 연령에 따른 사회경험의 축적이 원만한 간호업무 수행에 도움이 되는 것으로 해석된다. 그러나 근무기간이 긴 보직간호사가 일반간호사보다 소진정도가 높게 나타난 것은 보직간호사는 근무기간이 길지만 업무에 대한 책임감 때문에 소진정도가 높은 것으로 보

여진다. 그러나 송명숙 등(1998)은 일반간호사군이 보직간호사보다 소진이 높다고 하여 차이를 보였다.

업무스트레스 지각에 있어서는 많다고 지각하는 군이 적게 지각하는 군보다 소진이 매우 높게 나타나 이해정(2001)의 연구에서 소진경험이 생산성, 직무이행도, 업무만족도에 영향을 주는 것과 같은 맥락으로 해석되나 스트레스의 요인이 다양한 만큼 소진의 양상도 다양한 것으로 보여져 이에 대한 보다 폭넓은 연구가 요망된다.

한편 교육정도, 종교, 결혼상태, 가족수, 용돈 만족도, 근무분야에 따라서는 소진 정도에 차이를 보이지 않았으나 송명숙 등(1998)은 미혼군이 소진정도가 높고, 조영숙(1999)에서는 학력과 결혼상태에 따라 유의한 차이가 있었고, 서민정(2001)의 연구에서도 종교를 가지고 신앙심이 좋거나 긍정적인 태도를 가지는 경우 소진을 적게 경험한다고 하였고, 이외에도 근무변이나 담당 환자수 등의 근무조건에 관련된 여러 가지 요인들이 스트레스 요인이 됨을 볼 때 소진에 영향을 주는 폭넓은 요인에 대한 연구가 요구된다.

대상자의 통합성은 소진과 높은 역상관 관계를 보였는데, 전체적인 통합성이 낮을 때 소진정도가 높았고, 하위 영역인 감정적 소진과 비인간화는 통합성의 이해력과 관리능력이 낮을 때 높았는데, 이는 Gilbar(1998)의 연구에서는 의료환경에서 근무하는 사회사업가의 통합성이 높을수록 소진정도가 낮다는 결과와 일치한다.

소진정도를 설명해 주는 요인을 보면 업무 스트레스 지각(34.1%), 이해력(16.0%), 의미부여(4.0%), 연령(3.0%), 자기관리(2.0%), 관리능력(1.0%), 여가활동(1.0%) 등에 의해 61.0%가 설명되었는데, 이는 Lewis 등(1994)이 신장실 간호사들을 대상으로 한 연구에서 부족한 대처자원과 약한 통합성이 스트레스와 업무소진을 예측할 수 있는 중요한 인자라고 한 결과와 유사하여 간호사 스스로 업무에 대한 스트레스를 적게 인지하기 위해서는 업무 능력의 증진도 필요하겠으나 스트레스를 덜 민감하기 위거나 완화를 위한 훈련 뿐 아니라 다양한 자원의 활용이 요구된다고 하겠다.

특히 정서적 탈진은 업무 스트레스 지각(47.0%), 이해력(6.0%), 가족수(1.0%), 자기관리, 사회적 지지 등에 의해 55.0%가, 비인간화는 관리능력(20.0%), 업무 스트레스 지각(6.0%), 연령(1.0%), 여가활동, 자기관리 등에 의해 26.0%가, 개인적 성취는 의미부여(26.0%), 연령(6.0%), 자기관리(3.0%), 인지적 대처(2.0%), 여가활동(1.0%), 영적 자원, 가족수 등에 의

해 40.0% 설명되었는데, 이는 Gilbar(1998)에서 통합성이 개인적 성취의 28%를, 의미부여가 38%를, 관리능력이 정서적 탈진의 16%를 설명한다고 한 결과와 유사하며, 특히 Lewis 등(1994)은 정서적 탈진의 주요 기여요인으로 낮은 통합성, 직원지지 부족, 개인적 스트레스, 업무과다 등으로 보고한 것과도 유사하여, 업무 스트레스가 높은 간호사들에 대한 통합성 증진을 위한 프로그램 개발이 요망된다고 하겠다.

또한 대상자의 전체적인 대처자원이 낮거나 특히 하위 영역인 자가관리와 인지대처가 낮을 때 소진정도가 높았고, 감정적 소진은 자가관리가 낮을 때, 비인간화는 자가관리, 인지대처, 영적 자원이 낮을 때, 능력상실감은 자가관리, 사회적 대처, 인지대처, 영적 자원이 낮을 때 비교적 높은 소진을 나타내었는데 이는 대처자원에 따라 직무스트레스 지각에 차이가 있다는 김주환(1999)의 연구, 대처자원이 높은 경우 직무스트레스 지각이 낮다는 임승락 등(2000)의 연구, 사회적 지지가 스트레스와 관련된다는 조금숙(1997), 황승욱(1995), 최정명, 김정희와 김숙영(1999)과 맥락을 같이 하므로 개인 및 업무관련 스트레스를 조절하는데 도움이 되도록 개인의 대처자원을 확인하고 활용하도록 함으로써 자아개념과 직업만족을 증진할 뿐 아니라 스트레스원의 영향을 조정하는데 유용하다. 즉 자원과 대처과정에서의 그들의 역할에 대한 지식증진은 업무소진을 예방하는 전략을 고안하는데 도움이 되며, 대처자원의 활용증진은 간호사의 개인적 및 업무 관련 스트레스원의 조절을 촉진시킬 것으로 생각된다.

그외에 이미라 등(1998)은 소진의 주요 결정요인으로 업무 스트레스(17.2%), 근무연한(12.9%), 강인성(11.6%)을 들고 있는데, Lewis 등(1994)은 통합성은 강인성과 유사한 개념으로 보여지나 그 구성요소가 다르다고 하고, Williams(1990)는 통합성이 강인성 보다 스트레스와 절벽에 대한 강력한 매개요인으로 보고하여 이들 개념에 대한 보다 심층적인 연구가 요구된다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 병원에서 근무하는 간호사들의 인구학적 특성, 일상적 업무 스트레스, 대처능력으로서의 통합성, 대처자원 등이 간호사의 소진에 어떤 영향을 주는지를 알아봄으로서 소진 예방과 완화에 대한 기초자료로 활용하기 위하여 시도되었다.

조사대상은 2002년 4월 15일부터 2주간 서울시내 소재하는 대학부속 K병원에 근무하는 간호사 245명이었다. 연구도구는 Maslach 소진도구(1981), Antonovsky (1987)의 삶의 정향성 측정도구, 이동수 등(1999)의 한국판 직무스트레스 검사도구 중 대처자원과 저자가 첨부한 영적 자원 척도를 사용하였다. 자료분석은 SAS프로그램을 적용하여 일반적 특성에 따른 소진정도는 t-test, ANOVA로, 통합성, 대처자원, 소진정도간의 상관관계는 Pearson 적률상관계수를, 소진 영향 요인은 단계적 중회귀분석을 이용하였으며 그 결과는 다음과 같다.

1. 대상자의 소진정도는 평균 88.2(문항평균 4.0)점이었고, 영역별 평점은 정서적 탈진이 4.7점, 비인간화 3.7점, 개인적 성취가 3.4점의 순위를 나타내었다.
2. 소진정도에 차이를 보인 특성은 연령($F=8.11, p=.00$), 직위($t=5.22, p=.00$), 근무기간 ($F=3.75, p=.01$), 업무스트레스 지각($F=43.57, p=.00$) 이었다.
3. 소진은 통합성($r = -.65$), 대처자원($r = -.40$), 통합성의 하위영역인 이해력($r = -.57$), 관리능력($r = -.57$), 의미부여($r = -.52$), 대처자원의 하위영역인 자가관리($r = -.36$)와 인지대처 ($-.39$)와 유의한 역상관 관계를 나타내었다.
4. 감정적 소진은 통합성의 하위영역인 이해력($r = -.47$), 관리능력($r = -.40$)과, 비인간화도 이해력($r = -.42$), 관리능력($r = -.44$)과, 개인적 성취는 의미부여와 유의한 역상관 관계를 나타내었다 ($r = -.51$).
5. 소진은 업무 스트레스 지각, 이해력, 의미부여, 연령, 자가관리, 관리능력, 여가활동 등이 61.0% 설명하였고, 정서적 탈진은 업무 스트레스 지각, 이해력, 가족수, 자가관리, 사회적 지지 등이 55.0%, 비인간화는 관리능력, 업무 스트레스 지각, 연령, 여가활동, 자가관리 등이 26.0%, 업무 성취 부족은 의미부여, 연령, 자가관리, 합리적/인지적 대처, 여가활동, 영적 자원, 가족수 등이 40.0% 설명하였다.

이상의 결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

1. 소진에 영향을 주는 근무조건에 대한 보다 심층적인 연구가 요구된다.
2. 다양한 스트레스 요인에 따른 소진 양상에 대한 보

다 심층적인 연구가 요구된다.

3. 통합성을 강화시키기 위한 프로그램 개발이 요망된다.

참 고 문 헌

- 강희영 (1992). *간호사의 근무의욕과 업무수행 및 소진 경험에 관한 연구*. 조선대학교 대학원 석사학위논문.
- 김주한 (1999). *자기존중감, 개인의 대처자원 그리고 직무 스트레스가 긴장에 미치는 영향: 전자업체 사무직 근로자를 중심으로*. 호서대학교 대학원 석사학위논문.
- 박재순, 서임선, 오정아, 최의순 (2001) 병원근무 간호사의 통합성과 대처자원. *여성건강간호학회지*, 7(3), 348-358.
- 배성일, 이효덕, 김영환 (1990). 정신과 환자의 가족의 스트레스 지각 및 대응전략. *신경정신의학*, 29(4), 885-895.
- 서민정 (2001) *암환자를 간호하는 간호사의 소진과 대처유형*. 연세대학교 대학원. 석사학위논문.
- 송명숙, 강경자, 이명화 (1998). 신장실 간호사의 직무만족도와 소진경험정도와의 관계. *성인간호학회지*, 10(1), 32-47.
- 이동수, 김지혜, 한우상, 우종민, 강동우, 고영건, 연병길, 김이영 (1999). 직무스트레스 평가를 위한 측정도구 개발 및 표준화 연구(I) -신뢰도와 타당도-. *신경정신학회*, 38(5), 1026-1037.
- 이미라, 소희영, 안은경, 김태숙 (1998) 스트레스수의 결정요인으로서의 강인성에 관한 연구 - 간호사의 소진을 중심으로-. *대한간호학회지*, 28(3), 583-590.
- 이상미 (1995). 간호사의 직무 특성과 개인의 성격이 직무스트레스, 직무만족 및 이직의도에 미치는 영향. *대한간호학회지*, 25(4), 790-806.
- 이종목 (1989). *직무 스트레스의 원인, 결과 및 대처*. 서울: 성원사.
- 이해정 (2001). 간호사의 직무이행도, 업무만족도 및 생산성에 대한 예측인자. *대한간호학회지*, 31(4), 571-583.
- 이혜원 (1994). 병원간호사의 장기근무 유인과 직무만족과의 관계. *대한간호*, 33(1), 65-79.
- 임승락, 김지혜, 이동수, 김이영 (2000). 여성의 직무스

- 트레스, 대처자원과 정신건강. *신경정신의학회지*, 39(6), 999-1009.
- 정성희 (1990). *신장실 간호사와 내과병동 간호사의 소진경험 비교 연구*. 경희대학교 대학원 석사학위논문.
- 조금숙 (1997). *간호사의 스트레스 지각정도, 대처유형, 사회적 지지정도, 스트레스 증상간의 관계연구*. 고려대학교 석사학위논문.
- 조영숙 (1999) *임상간호사의 소진경험과 대처유형에 관한 연구*. 경희대학교 행정대학원 석사학위논문.
- 최부호 (1993). *응급실 간호사의 스트레스와 직무만족도에 관한 연구*. 고려대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 최정명, 김정희, 김숙영 (1999). *근로자의 성격유형별 스트레스 및 사회적지지- 사무직 근로자를 중심으로*. *간호학 논문집*, 13(2), 149-163.
- 한성숙 (1992) *간호사들이 임상에서 경험하는 윤리적 딜레마의 실상과 의사 결정에 관한 연구*. 서울대학교 대학원 박사학위논문.
- 황승숙 (1990). *임상 간호사의 지각된 사회적 지지와 업무 수행중 경험하는 스트레스 유형 및 정도와의 관계 연구*. 한양대학교 대학원 석사학위논문.
- Antonovsky, A. (1979). *Health, stress and coping*. Jossey-Bass, San Francisco.
- Antonovsky, A. (1987). *Unraveling the mystery of health: How people manage stress and stay well*. Jossey-Bass, San Francisco.
- Cavanagh, S. J. & Coffin, D. A. (1992). Staff turnover among hospital nursing. *Journal of Advanced Nursing*, 17(2), 1369-1376.
- Duquette, A., Kerouac, S., Sandhu, B. K., Ducharme, F., & Saulnier, P. (1995). Psychosocial determinants of burnout in geriatric nursing. *Int. J. Nurs. Stud.*, 32(5), 443-456.
- Gilbar, O. (1998). Relationship Between Burnout and Sense of Coherence in Health Social Workers. *Social Work in Health Care*, 26(3), 39-49.
- Hickey, J. V. (1985). How to reduce stress and avoid burnout. *Nursing '85*, April:7.
- Lewis, S. L., Bonner, P. N., Campbell, M. A., Cooper, C. L., & Willard, A. (1994). Personality, stress, coping and sense of coherence among nephrology nurses in dialysis settings. *ANNA Journal*, 21(6), 325-335.
- Maslach, C. & Jackson, S. E. (1981). The measurement of burnout. *J Occupational Behaviour*, 2, 99-113.
- Maslach, C. & Zimbaro, P. G. (1982). *Burnout-The Cost of Caring*, Englewood Cliffs: Prentice Hall, Inc.,3.
- Osipow, S. H., & Spokane, A. R. (1992). *Occupational Stress Inventory: Manual-research version*, Florida: Psychological Assessment Resources.
- Paloutzian, R. F. & Ellison, C. W. (1982). *Loneliness, spiritual well-being & the quality of life*. In L. A. Peplu, D. Perman(Eds), *Loneliness: a Source-book of Current theory, research & therapy* (224-236). New York: John Wiley & Sons.
- Pines, A. M., Aronson, E., & Kafry, D. (1981). *Burnout from tedium to personal growth*. New Macmillan publishing Co. 202-222.
- Public Health Service (1991). *Healthy people 2000: National health promotion and disease prevention objectives*. Washington, DC, U.S. Government Printing Office.
- Williams, S. J. (1990). The relationship among stress, hardiness, sense of coherence, and illness in critical care nurses. *Medical Psychotherapy*, 3, 171-186.

-Abstract-

Factors Influencing on Burnout Experience in Working Nurses at Hospital

*Park, Chai Soon**

This study was designed to examine the factors that influence the burnout of nurses practice healthcare in a hospital setting. Subjects for this study were 245 nurses working at University K hospital in Seoul, Korea. Data for this study was collected from 15 to 27 April, 2002. The data collection instruments used for this study are as follows: Maslach Burnout Inventory(1981), Orientation to Life Questionnaire(Sense of Coherence, SOC) by Antonovsky (1987) and Modified Coping Resources Inventory developed by author. The analysis of the data was completed using the descriptive, ANOVA, Pearson correlation analysis, and stepwise multiple regression using the SAS program software. The results of this study were as follows:

1. Total mean score of burnout was 4.0. Mean scores of the subscales were: emotional exhaustion 4.7, depersonalization 3.7, and personal accomplishment 3.4.

2. Significant statistical differences according to demographic characteristics of the subjects were found in the variables of age, job position, years of working, perceived job stress, and burnout.
3. Burnout was negatively related to sense of coherence($r = -.65$) and coping resources ($r = -.40$); subscales of SOC of comprehensibility($r = -.57$), manageability ($r = -.55$), and meaningfulness($r = -.52$); subscales of coping of self-care($r = -.36$), and cognitive coping($r = -.39$).
4. Job stress was the highest factor influence burnout. Sixty-one percent of the total variance of burnout was experienced by variables of comprehensibility, meaningfulness, age, self-care, manageability and leisure activities including job stress.

In conclusion, it was found that a low level of burnout was related to high scores of SOC and coping resources. Job stress, manageability, and meaningfulness were the highest factors influencing the level of subscale of emotional exhaustion, depersonalization, and personal accomplishment. Therefore, it is necessary to search for strategies to promote SOC and coping resources for reducing the level of burnout of nurses.

Key words : Burnout, Sense of coherence,
Coping resources

* College of Nursing, The Catholic University of Korea