

최근 10년간 한국 간호사의 소진에 관한 연구 분석

전 경 자¹⁾ · 변 성 원²⁾

서 론

연구의 필요성

소진은 학자에 따라 다양하게 정의되는데, 대표적인 연구자인 Maslach에 의하면 인간의 가치, 존엄성, 영혼, 의지가 침식된 상태를 말하며 정서적 탈진, 비인격화 그리고 성취도가 낮아진 상태이다(Maslach, Schaufeli, & Leiter, 2001). 1970년대 중반에 미국에서 사회복지사나 심리상담가, 의료인 등에게서 만연한 정서적 탈진 상태에 주목을 한 연구자들에 의해 그 현상이 드러난 이후 ‘소진’은 사회적으로 널리 알려진 용어가 되었다(Schaufeli & Buunk, 2002). 소진 증상 중에서 중증 소진의 경우에는 질병으로 분류되기도 한다. 스웨덴에서는 소진이 의사진단서에 기록할 수 있는 진단명으로 활용되어 7.4%의 높은 유병률이 보고된 바 있고, 핀란드나 영국, 네덜란드와 같은 유럽국가에서도 중요한 보건문제의 하나로 대두되기에 이르렀다(Melamed, Shirom, Toker, Beriner, & Shapira, 2006).

Schaufeli와 Buunk(2002)가 지난 25년간의 연구를 종합 분석한 결과, 소진에 대한 연구는 사회현상으로서의 소진 경험에 대한 설명과 개념 개발 중심의 초기 연구시기를 거쳐서 1980년대 들어 본격적인 실증적 연구가 시도되었고, 그 후 급속도로 연구가 증가되어 2000년대 초반까지 6000여건에 이르렀다. 한 편에서는 소진에 영향을 미치는 요인과 소진으로 인해 초래되는 결과변수의 밝히기 위한 연구들이 축적되어 왔

다(Cordes & Dougherty, 1993; Maslach & Goldberg, 1998; Maslach et al., 2001; Engelbrecht, 2006). 이에 더하여 소진과 관련된 요인들의 인과성을 검증할 수 있는 종단적 연구가 실시되고 있으며 이를 토대로 과학적 이론개발의 시도가 이루어지고 중재프로그램이 개발되어 그 효과를 검증하는 연구들이 발표되고 있는 단계이다(Cordes & Dougherty, 1993; Schaufeli & Buunk, 2002). 이들 연구는 미국, 캐나다, 영국 등 영어권 국가에서 시작되어 독일, 프랑스, 스웨덴, 네덜란드 등 유럽국가와 이스라엘, 중국, 일본 등 아시아 국가로 확대되었다.

그동안의 연구에서 간호사도 소진이 높은 직업 중 하나로 확인되었다. Pines (2000)에 의하면, 1980년대 이후 90년대 초까지 간호사의 소진에 관한 연구가 300여편으로 많았는데, 이는 간호사가 업무특성상 스트레스가 매우 높기 때문에 소진의 위험에 특히 민감한 직업으로 인식되고 있음을 나타내는 것이라고 하였다. 이러한 상황은 최근까지도 큰 변화가 없어서 여러 나라에서 간호사의 소진이 높다는 보고가 발표되고 있다. 프랑스와 덴마크 같이 개별국가에 뿐만 아니라(Poncet, et al., 2007, Kristensen, Marianne, Ebbe, & Cristensen, 2005), 유럽 여러 나라 간호사를 대상으로 한 연구에서도 간호사들의 소진 수준이 높거나 평균 수준 이상으로 나타났다(Schoot, Oginska, & Estry-Behar, 2003). 일본, 중국, 터키와 같은 아시아 국가에서도 간호사의 소진에 관한 연구가 발표되어 왔다(Wu, Zhu, Wang, Wang, & Lan, 2007; Shimizutani et al., 2008; I_Lhan, Durukan, Taner, Maral, & Bumin, 2008). 특히,

주요어 : 간호사, 소진

1) 순천향대학교 간호학과 교수(교신저자 E-mail: kjajune@sch.ac.kr)

2) 순천향대학교 간호학과 강사

투고일: 2009년 5월 29일 수정일: 2009년 6월 1일 심사완료일: 2009년 8월 26일

전 세계적으로 급속히 추진되어 온 병원의 구조조정 과정에서 더욱 악화되고 있는 간호사 인력부족과 같은 조직요인이 미치는 영향을 규명한 연구들은 결과(outcome) 변수의 하나로 간호사의 소진에 주목하였다. Vahey, Aiken, Sloane, Clarke와 Vargas(2004)는 미국 병원의 간호사와 환자를 대상으로 한 조사결과를 토대로 간호사의 소진이 환자의 만족도에 유의하게 영향을 미치는 것으로 보고하였다. Laschinger와 Leiter(2006)는 캐나다 간호사를 대상으로 한 연구에서 간호사의 소진이 자가보고에 의한 간호오류와 유의한 관계를 보였음을 보고하였다. Garrett(2008)는 미국에서 간호 인력이 부족하여 업무량이 과다해져서 간호사의 소진 경험이 타 보건 의료 직종의 평균 수준보다 더 높고, 간호사의 20%가 이직의도를 갖고 있다는 선행연구 결과들을 근거로 소진의 중요성을 강조하였다. 이러한 연구들은 이전의 많은 연구들이 간호사의 소진을 개인 차원의 스트레스-반응 현상의 틀에서 접근했던 것과는 달리 조직의 관점에서 간호사의 소진 현상을 규명하려고 하는 새로운 경향을 보여주는 것이라 하겠다(Pines, 2000).

따라서, 간호사의 소진은 간호인력 부족과 같은 조직 요인에 의해 더욱 심해지고, 간호사의 소진으로 인하여 환자의 낮은 만족도, 간호오류의 증가, 간호사의 높은 이직의도가 초래될 수 있다는 점에서 그 중요성을 새롭게 인식할 필요가 있겠다. 또한, 간호사의 소진이 전 세계 공통적인 현상으로 인식되어 국가간 비교나 공동의 개선방안을 모색하고 있는 최신의 연구 동향을 반영할 수 있어야 하겠다.

한편, 1980년대 이후 국내 간호연구가 증가하면서 현재 간호계에서 중요하다고 생각되는 현상이나 개념을 선정하여 이에 관한 연구들을 체계적으로 분석하는 것이 매우 의미있는 작업으로 인식되어 왔다(Lee et al., 1992; Lee, 1996). 그 중에서 간호사의 업무스트레스에 관한 연구논문 분석은 1990년대 중반(Lee, 1996)과 2000년대 중반(Choi & Jung, 2005)에 발표된 적이 있으나 간호사의 소진에 관한 연구 분석은 이루어진 바가 없었다. 우리나라에서는 일반병동 간호사를 대상으로 한 Peek(1983)의 연구를 시작으로 점차 그 수가 증가하였고, 다양한 분야의 간호사를 대상으로 소진과 관련된 요인들이 보고되었다.

따라서, 최신 연구의 동향을 배경으로 하여 소진 개념의 중요성을 재인식하고 앞으로 수행해야 할 연구문제들과 방향을 도출하는 것이 필요하다. 이를 위해서, 우리나라 간호사의 소진에 관한 연구를 대상으로 연구 설계 유형 및 대상의 특성, 소진 측정도구의 활용, 소진 관련요인 및 소진으로 인해 초래되는 결과변수의 규명 수준을 파악하는 것이 필요하다.

연구 목적

본 연구의 목적은 1998년부터 2007년까지 최근 10년간 국내에서 발표된 연구 중 간호사의 소진에 관한 연구를 분석하여 향후 연구방향을 제시하기 위한 것으로 구체적인 목표는 다음과 같다.

- 연구설계, 연구 유형, 연구대상, 표본추출 방법을 파악한다.
- 소진측정 도구 유형 빈도와 소진 정도를 파악한다.
- 소진에 영향을 주는 개인요인과 상황요인의 분석결과를 요약한다.
- 소진으로 인해 초래되는 결과요인의 분석결과를 요약한다.

연구 방법

연구 설계

본 연구는 최근 10년간의 간호사 소진에 관한 연구논문의 현황을 분석한 문헌분석 연구이다.

연구 자료 및 분석 방법

본 연구의 대상이 되는 소진에 대한 연구논문은 1998년부터 2007년까지 10년간 국내에서 발표된 국내 학위논문과 학회지에 발표된 연구들이다. 분석대상 연구를 선정하기 위하여 국립중앙도서관, 국회전자도서관, 그리고 RISS4U에서 주요어를 ‘간호사’와 ‘소진’으로 검색을 하였다. 이들 데이터베이스에서 검색되지 않거나 원문을 검색할 수 없는 국내 간호학회지(대한간호학회지, 성인간호학회지, 간호행정학회지, 중앙간호학회지, 지역사회간호학회지, 산업간호학회지, 여성건강간호학회지, 정신간호학회지)는 각각의 홈페이지를 접속하여 동일 검색어로 검색을 하였다. 학위논문과 학술지가 동일 논문일 경우 학술지 논문을 채택하는 방식으로 분류를 하였다. 총 79편 중 각 검색 사이트에서 중복된 논문 23편, 논문집 3편, 질적연구 방법론을 사용한 박사논문1건을 제외한 학술지논문 14편, 석사논문 38편으로 총52편의 논문을 정리하여 분석하였다. 분석논문의 출처를 살펴보면 검색사이트 RISS4U 28편(54%), 국립중앙도서관 12편(23%), 기타(각 대학도서관 등) 12편(23%)이었다.

수집된 논문은 연구자가 개발한 분류기준을 적용하여 코딩하고, SPSS WIN 12.0 프로그램을 이용하여 연도별 또는 측정도구별 빈도와 백분율을 산출하였다.

연구 결과

연구 설계 및 연구 논문의 유형

간호사의 소진에 관한 연구의 연도별 편수를 살펴보면 1998년 2편에서 2002년 7편으로 증가하였고, 2003년 4편으로 감소하였다가 2007년까지 점차 증가하는 경향을 보이고 있다<Table 1>. 연구 설계를 연도별로 살펴보면 52편 모두 비실험 연구이었으며, 이중 서술적 조사연구 23(44.0%)편, 상관관계연구 29(56.0%)편이었다. 발표된 논문의 유형을 살펴보면 학위논문 41(77.9%)편, 학술지논문이 11(20.9%)편이었다. 학술지 논문 중 간호 학술지에 발표된 논문이 9(17.1%)편, 타학회 학술지 2(3.8%)편이었고, 간호학술지의 경우 대한간호학회지, 성인간호학회지, 임상간호연구 등에 게재되고 있었으며, 타학회 학술지의 경우 한국호스피스·완화의료학회지 등에 게재되었다.

연구 대상의 특성 및 표본추출 방법

<Table 2>에 제시된 바와 같이, 발표된 논문의 대상자 규모는 200-299명 22(41.8%)편, 100-199명 19(36.1%)편이었다. 조사기관수는 1-30개 이상 등 연구대상의 근무 분야별 특성에 따라 다양한 분포를 보이고 있었다. 5개미만의 기관에서 실시된 경우 임상간호사를 대상으로 한 경우가 해당되었고, 보험심사간호사 등 특수부서의 경우 근무인원이 한정되어 있어 연구조사기관의 수가 많아지는 경향을 보였다.

연구대상의 분야별 분포는 임상, 암병동, 정신간호, 보험심사간호, 보건간호, 응급실, 중환자실, 프리셉터, 인공신장실, 노인병원으로 다양하게 나타났다. 그 중에서 병동을 구별하지 않고, 병원에 근무하는 간호사 전체를 대상으로 한 논문이 21편(39.9%)으로 가장 많았고 암병동 8편(15.2%), 정신간호와 보험심사간호 각각 5편(9.5%) 순이었다<Table 3>. 중환자실, 응급실, 인공신장실, 프리셉터를 대상으로 한 논문까지 포함하면 임상간호사를 대상으로 한 연구가 전체 52편 중 43편에 이르러 보건간호사를 대상으로 한 논문이 3편에 불과한 것과 대조를 이루었다.

조사 대상자 선정에 위한 표본추출 방법은 편의추출 38편(73.1%)이었고, 무작위추출 14편(26.9%)이었다.

소진 측정도구 및 소진 수준

소진을 측정한 도구는 Pines, Aronson과 Kafry가 개발한 Burnout Measure(Pines & Kanner, 1982)을 이용한 논문이 총 52편 중 43편(81.7%)으로 가장 많았다<Table 4>. BM은 신체적, 정신적, 정서적 소진을 총 20-21문항 5점 척도로 측정하며, '전혀 경험하지 않는다' 1점에서 '항상 경험 한다' 5점으로 점수가 높을수록 소진정도가 높은 것이다. BM으로 측정된 연구에서 소진점수 총점 2.6-3.0점인 경우는 17편이었고, 하위

<Table 1> Research design and publication type by year (n=52)

Category/Year	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	Total(%)	
Design	Descriptive	-	3 (5.7)	2 (3.8)	-	4 (7.6)	2 (3.8)	3 (5.7)	2 (3.8)	3 (5.7)	4 (7.6)	23 (44.0)
	Correlation	2 (3.8)	-	3 (5.7)	2 (3.8)	3 (5.7)	2 (3.8)	3 (5.7)	5 (9.5)	5 (9.5)	4 (7.6)	29 (56.0)
Type	Master thesis	-	3 (5.7)	5 (9.5)	2 (3.8)	5 (9.5)	2 (3.8)	5 (9.5)	5 (9.5)	7 (13.3)	7 (13.3)	41 (77.9)
	Nursing journal	2 (3.8)	-	-	-	2 (3.8)	2 (3.8)	-	2 (3.8)	-	1 (1.9)	9 (17.1)
	Other journal	-	-	-	-	-	-	1 (1.9)	-	1 (1.9)	-	2 (3.8)
Total	2 (3.8)	3 (5.7)	5 (9.5)	2 (3.8)	7 (13.3)	4 (7.6)	6 (11.4)	7 (13.3)	8 (15.2)	8 (15.2)	52 (100.0)	

<Table 2> Distribution of sample size and number of institutions (n=52)

Size	Number	1	2	3	4	5	6-10	11-29	30-	no-report	Total
<99	-	-	-	-	-	-	-	2 (3.8)	-	-	2 (3.8)
100-199	6 (11.4)	-	2 (3.8)	1 (1.9)	2 (3.8)	3 (5.7)	3 (5.7)	1 (1.9)	3 (5.7)	1 (1.9)	19 (36.1)
200-299	2 (3.8)	2 (3.8)	4 (7.6)	2 (3.8)	3 (5.7)	4 (7.6)	4 (7.6)	2 (3.8)	1 (1.9)	2 (3.8)	22 (41.8)
300-	-	-	2 (3.8)	1 (1.9)	2 (3.8)	-	-	1 (1.9)	-	3 (5.7)	9 (17.1)
Total	8 (15.2)	2 (3.8)	8 (15.2)	4 (7.6)	7 (13.3)	7 (13.3)	7 (13.3)	6 (11.4)	4 (7.6)	6 (11.4)	52 (100.0)

<Table 3> Distribution of nurses's working field by year (n=52)

Field	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	계
Hospital	1 (50.0)	1 (33.3)	1 (20.0)	2 (100.0)	4 (57.1)	1 (25.0)	2 (33.3)	3 (42.8)	2 (25.0)	4 (75.0)	21 (39.9)
Oncology ward	-	1 (33.3)	1 (20.0)	-	1 (14.3)	1 (25.0)	3 (50.1)	1 (14.3)	-	-	8 (15.2)
Psychiatric ward	-	-	1 (20.0)	-	-	2 (50.0)	-	-	-	2 (25.0)	5 (9.5)
Health insurance review department	-	-	-	-	1 (14.3)	-	-	2 (28.6)	2 (25.0)	-	5 (9.5)
Public health center	-	1 (33.3)	1 (20.0)	-	-	-	-	-	-	1 (12.5)	3 (5.7)
ER	-	-	-	-	1 (14.3)	-	-	-	1 (12.5)	1 (12.5)	3 (5.7)
ICU	-	-	-	-	-	-	-	1 (14.3)	1 (12.5)	-	2 (3.8)
Preceptor	-	-	-	-	-	-	1 (16.6)	-	1 (12.5)	-	2 (3.8)
HD room	1 (50.0)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 (1.9)
OR	-	-	1 (20.0)	-	-	-	-	-	-	-	1 (1.9)
Geriatric hospital	-	-	-	-	-	-	-	-	1 (12.5)	-	1 (1.9)
Total	2 (3.8)	3 (5.7)	5 (9.5)	2 (3.8)	7 (13.3)	4 (7.6)	6 (11.4)	7 (13.3)	8 (15.2)	8 (15.2)	52 (100.0)

<Table 4> Type of burnout measurement instrument and burnout level (n=52)

Type/Mean score	-2.0	2.1-2.5	2.6-3.0	3.1-4.0	4.1-	no-report	Total
BM Total	4	6	27	4	-	2	43
BM Physical	2	3	11	16	1	10	43
BM Emotional	2	10	17	3	-	11	43
BM Psychological	2	10	17	3	-	11	43
MBI Total	1	-	1	2	-	2	6
MBI Emotional exhaustion	-	1	-	3	2	-	6
MBI Depersonalization	2	1	2	1	-	-	6
MBI Personal accomplishment	1	1	2	-	2	-	6
Type/Mean score	-1.49	1.5-1.99	2.0-2.99	3.0-3.99	4.0-	no-report	Total
OLBI Total	-	-	1	1	1	-	3
OLBI Emotional	1	-	-	-	2	-	3
OLBI Psychological	1	-	-	-	1	1	3

척도로 신체적 소진점수 3.1-4.0점이 11편, 정서적 소진점수 2.6-3.0점이 11편, 정신적 소진점수 2.6-3.0점이 10편이었다. Maslach의 MBI(Maslach Burnout Inventory)는 대상자가 지각하는 소진의 정도에 대해 총 22문항 7점 척도로 측정하며 하위척도로 정서적 탈진, 비인간화, 개인적 성취 저하로 구성되어 있다(Maslach & Jackson, 1986). 정서적 탈진과 비인간화는 점수가 높을수록 소진이 높은 것을 나타내며, 개인적 성취감은 점수가 낮을수록 소진이 높은 것을 나타낸다. MBI를 사용한 6편의 논문 중에서 정서적 탈진이 2.6 이상인 논문이 5편이었고, 개인적 성취 저하가 2.6 이상인 논문이 4편, 비인간화

가 2.6점 이상인 논문은 3편이었다. 1999년에 Demerou 등이 개발한 OLBI(Oldenburg Burnout Inventory)도구를 이용한 논문은 총3편이 있었는데, OLBI의 하위척도는 감정적 소진과 일로부터의 심리적 이탈이며, 총 10문항 5점 척도로 점수가 높을수록 소진정도가 높은 것을 의미한다(Kim, 2004). 분석결과, 총점을 보고한 두 편의 연구 중 소진 평균 2.0-2.99점 1편, 3.0-3.99점 1편이었다.

소진에 영향을 주는 요인

소진에 영향을 주는 요인을 분석하기 위한 이론적 틀을 사용한 논문이 52편중 1편이 있었는데, Lazarus와 Folkman의 stress, appraisal and coping이론을 적용하였다(Seo, 2000).

소진에 영향을 주는 요인은 크게 개인요인과 상황요인으로 구분하여 분석하였다. 개인요인은 연령, 성, 결혼, 학력, 종교, 연봉수준, 양육부담을 포함한 사회인구학적 특성 변수들과 건강, 신념, 성격, 자존감, 자기효능감, 분노조절, 대처기술을 포함한 심리·성격 특성 변수, 직업특성으로 간호사 선택동기, 간호직 태도, 정규직/비정규직들과의 관련성이 분석되었다<Table 5>.

먼저 대상자의 인구학적 특성 중에서는 연령, 결혼상태, 학력 변수가 가장 많이 분석에 포함되었고, 소진에 미치는 영향이 유의한 것으로 보고된 연구는 연령 31편(72.1%), 결혼 21편(50.0%), 학력 12편(30.0%) 순이었다. 연령의 경우 20-30대 사이로 젊은 연령 군에서, 학력의 경우 전문대 졸업자가, 결혼상태의 경우 미혼 군에서, 연봉관련 2,000만원 미만에서 소진정도가 높게 나타나는 것으로 보고되었다. 반면 연령이 많을수록 소진이 높게 나타난다는 보고도 있었다. 심리·성격 특성 중에서는 대처기술과의 관련성을 본 연구가 8편으로 가장 많았고, 8편 모두 소진 정도와 유의한 관계가 있음을 보고하였다. 그밖에 믿음정도와 자기존중 및 자기효능과 소진의 관계가 유의하다고 보고한 논문은 각 3편이 있었다. 대처유형의 경우 소진정도와 문제중심 대처가 유의한 관계가 있는 것으로, 성격특성 중 완벽주의 성향에서 소진이 높았다. 또한, 자기효능감이 낮을수록, 자기존중감이 낮을수록, 분노조절이 안 될수록 소진점수가 높은 것으로 나타났다. 간호직에 대한 태도를 본 7편의 연구 모두 소진과의 관련성이 유의한 것으로 보고하였으나 간호사 선택동기와의 관계는 10편(76.9%)이 유의한 결과를 보고하였다. 간호직 선택 동기의 경우 ‘졸업 후 취업이 용이해서’라고 응답한 군이 ‘적성과 흥미에 맞아

서’라고 응답한 군보다 소진이 높았다. 간호직에 대한 태도와 관련하여 간호직에 대해 부정적일수록 소진이 높게 나타났다. 정규직/비정규직과의 관련성을 본 연구는 1편 있었고, 비정규직일수록 소진이 정규직에 비해 유의하게 높은 것으로 보고하였다.

상황적 요인은 업무특성과 조직 특성으로 구분하였다<Table 6>. 업무특성에 관한 변수와 유의한 결과를 제시한 연구는 임상경력 28편(70.0%), 직위관련 22편(55.0%), 현부서 경력 관련 14편(54.0%), 교대근무 관련 8편(61.5%), 업무량 관련 10편(91.0%), 직무교육 유무관련 3편(50.0%)이 있었다. 그리고, 업무스트레스 19편(90.5%), 직무만족 18편(100.0%), 사회적 지지 7편(100.0%), 역할갈등 2(100.0)편에서 소진과의 관련성이 유의하였다. 업무특성 중 평간호사에서, 교대근무자, 역할갈등이 높을수록, 근무경력 3-5년에서 소진이 높은 것으로 확인되었다. 반면 근무경력이 많을수록, 직위가 높을수록 소진이 높게 나타난다는 보고도 있었다. 조직 특성으로는 근무부서, 병원유형, 병동 만족이 포함되었다. 소진과 유의한 관계가 있는 것으로 보고한 연구 중 병동만족 14편(93.0%)이 가장 많았고, 근무부서 10편(48.0%), 병원유형 6편(42.9%)이 있었다. 근무부서의 경우, 특수부서에 근무하는 간호사의 소진이 높은 것으로 나타났으며, 병원유형과 관련하여 종합전문요양기관이 종합병원보다 높은 것으로, 병상규모별로는 700병상이상에서, 병동만족이 낮을수록 소진이 높은 것으로 나타났다.

소진의 결과

소진으로 인해 초래되는 결과 변수는 개인적 영역의 건강수준과 조직영역의 조직몰입과 이직의도로 구분하였다<Table 7>. 건강수준의 경우 4편 중 2편이 유의한 결과를 보고하였

<Table 5> Individual factors related to burnout

Category	Variables	Number of articles	Number of articles reporting significance	Results
Demographic characteristics	Age	43(100.0)	31(72.1)	Age ⁺
	Gender	5(100.0)	1(20.0)	Female ⁺
	Marital status	42(100.0)	21(50.0)	Unmarried ⁺
	Education	40(100.0)	12(30.0)	Education -
	Religion	39(100.0)	11(28.0)	No ⁺
	Annual income	21(100.0)	8(38.0)	Income -
	Burden of child care	5(100.0)	2(40.0)	Burden -
Psychologic and personality characteristics	Coping type	8(100.0)	8(100.0)	Emotion-centerd ⁺
	Belief	3(100.0)	1(40.0)	Belief ⁺
	Personality type	3(100.0)	3(100.0)	Perfectionist ⁺
	Self-esteem	3(100.0)	3(100.0)	Self esteem ⁺
	Self-efficacy	3(100.0)	3(100.0)	Self efficacy ⁺
	Anger control	1(100.0)	1(100.0)	Anger control ⁺
Job attitudes	Reason to be a nurse	13(100.0)	10(76.9)	Easy to get a job ⁺
	Attitude for nurse as an occupation	7(100.0)	7(100.0)	Negative attitude ⁺

〈Table 6〉 Situational factors related to burnout

Category	Variables	Number of articles	Number of articles reporting significance	Results
Occupational characteristics	Total working years	40(100.0)	28(70.0)	Years ⁺
	Working years in the present ward	26(100.0)	14(54.0)	Years ⁺
	Position	40(100.0)	22(55.0)	Position ⁺
	Regular/Irregular	1(100.0)	1(100.0)	Irregular ⁺
	Shift work	13(100.0)	8(61.5)	Shift work ⁺
	Workload	11(100.0)	10(91.0)	Workload ⁺
	Continuing education	6(100.0)	3(50.0)	CE ⁺
	Job stress	21(100.0)	19(90.5)	Job stress ⁺
	Job satisfaction	18(100.0)	18(100.0)	Satisfaction ⁺
	Social support	7(100.0)	7(100.0)	SS ⁺
Organizational characteristics	Role conflict	2(100.0)	2(100.0)	Conflict ⁺
	Type of ward	21(100.0)	10(48.0)	Special ward ⁺
	Type of hospital	14(100.0)	6(42.9)	Tertiary ⁺
	Satisfaction for working ward	15(100.0)	14(93.0)	Satisfaction ⁺

〈Table 7〉 Outcome variables influenced by burnout

Category	Variables	Number of articles	Number of articles reporting significance	Results
Individual	Health status	4(100.0)	2(50.0)	Health ⁺
Organization	Organization commitment	4(100.0)	3(75.0)	Commitment ⁺
	Intention to leave	3(100.0)	3(100.0)	ITL ⁺

고, 이직 의도는 3편 모두 유의한 관계를 보고하였으며 조직 몰입은 4편중 3편이 유의한 것으로 보고하였다. 건강수준이 낮을수록, 조직몰입이 낮을수록, 이직의도에서는 ‘가능한 빨리 그만두고 싶다’고 응답한 간호사의 소진정도가 높았다.

논 의

소진은 70년대 중반 이후 널리 알려진 현상으로 대두되어 개념의 정의 및 도구개발, 선행요인 및 결과 규명을 토대로 이론화의 단계로 발전해왔고, 현재는 예방과 중재에 연구의 초점이 맞추어지고 있다. 간호사의 소진도 중요한 연구주제가 되어왔으며 최근에 와서는 높은 이직률과 환자간호의 질에 영향을 미치는 요인으로써 전 세계적으로 중요하게 인식되고 있다.

본 연구결과, 우리나라 간호사의 소진에 관한 연구는 최근 들어 증가하고 있는 추세임을 알 수 있었다. 1998년 2편에서 2002년 7편으로 증가하였고, 그 후 6-8편씩 발표되고 있는데, 이는 간호학회지에 게재된 논문이 90년대에 비해 양적으로 거의 두 배가 증가되었듯 간호연구 전반적인 현상이 반영된 것으로 보인다(Suh et al., 2007). 그러나, Choi와 Jung(2005)이 2002년까지 발표된 임상간호사의 직무스트레스에 관한 연구가 75편이었음을 보고한 것과 비교하면 적은 편이라 하겠다.

연구설계 유형은 서술적 조사연구와 상관관계연구가 주를 이루었고, 중재연구는 한편도 없었다. Choi와 Jung(2005)의 연

구에서 임상간호사의 직무스트레스를 감소시키기 위한 중재연구가 7편 있었고, Suh 등(2007)이 최근 3년간의 대한간호학회지 게재논문을 분석한 결과 중재연구가 44.6%였음에 비추어 볼 때 소진을 대상으로 한 중재연구가 필요함을 시사하는 것이라 하겠다.

논문의 유형별 분석결과, 소진에 관한 연구가 주로 학위논문으로 이루어진 반면, 학술지에 게재되는 경우는 적은 것으로 나타났다. 석사학위 논문이 많았기 때문에 연구대상의 규모가 작고, 대상자의 대표성에 제한을 갖는 연구가 다수를 차지할 수밖에 없었다. 병원에 근무하는 간호사를 대상으로 한 논문이 21(39.9%)편으로 가장 많았고, 대상자 규모는 100명에서 300명 미만인 논문이 77.9%였고, 조사기관수는 5개미만 기관을 대상으로 한 논문 29(63.0%)편이었다. 이에 반해, 미국의 대표적인 간호사 소진에 관한 연구들 중에서 Aiken, Clarke, Sloane, Sochalski와 Silber(2002)은 168개 병원에서 10,184명의 간호사를 대상으로 이루어졌으며 Vahey 등(2004)은 20개 병원의 40개 AIDS 병동에서 820명의 간호사를 대상으로 하였고, Stone 등(2006)은 뉴욕주 13개 병원에서 2,047명을 대상으로 하였다. 앞으로, 연구비 지원을 통해 연구대상의 규모를 확대하여 대표성 있는 연구결과들을 축적해야 할 것이다. 또한, 이러한 결과는 소진 개념이 집단적 경향을 보인다는 특성을 고려하여 특정 병동 또는 부서의 간호사를 대상으로 여러 병원 또는 기관에서 조사를 실시하는 것으로 변화되어야 할 필요가 있음을 보여준다. Bakker, Le Blanc와

Schaufeli(2005)에 의하면 간호사의 소진이 병동단위에 따라 유의한 차이를 보이는 집단적 경향을 보이며 동료들의 소진 호소 정도에 대한 인식이 개인과 병동의 소진 수준에 유의한 영향요인이라고 하였기 때문이다. 또한, 잉글랜드와 스코트랜드 지역 병원의 간호사를 대상으로 한 연구에서 두 지역의 간호사의 특성이 매우 비슷함에도 불구하고 소진정도에 있어서 병원간 변이가 매우 크다는 것을 제시하였고(Sheward, Hagen, Macleod, & Ball, 2005), 스웨덴의 병원간호사를 대상으로 한 조사에서 이윤을 추구하는 민간병원에서 공공병원에 비해 간호사들의 소진이 더 높았다는 보고도 있다(Hansen, Sverke, & Näswall, 2009).

소진을 측정하는 도구는 1981년에 Pines, Aronson과 Kafry가 개발한 BM(Pines & Kanner, 1982)를 사용한 논문이 43편으로 가장 많았다. BM은 원래 신체적, 정서적, 정신적 소진 증상의 하위척도로 구분하여 7점 척도로 측정하는 것인데, 우리나라 간호연구에는 Peck(1983)이 번역하여 검증 절차 없이 연구자의 자의로 5점 척도로 사용한 것을 지금까지의 모든 연구가 사용하였다. MBI나 OLBI를 사용한 연구의 경우에도 번역과 타당성 검증과정을 체계적으로 거치지 않은 것으로 확인되었다. 소진의 측정도구에 대해서는 개념 정의와 이론적 배경, 측정결과의 활용 측면에서 지금까지도 많은 연구들이 발표되고 있으며 특히 덴마크 등 유럽국가에서 사회문화적 차이를 반영하기 위해 새로운 도구인 CBI(Copenhagen Burnout Inventory)를 개발한 바 있다(Kristensen et al., 2005). 국내에서도 한국산업안전보건공단의 연구비 지원으로 한국인 직무스트레스 측정도구의 개발 및 표준화가 이루어져서 활용되고 있다(Chang et al., 2005). 그러므로, 향후 연구에서 소진 측정도구의 검증절차를 보다 정확하게 거치는 것이 필요하며 이러한 과정을 거쳐야 국내의 다른 직종과 소진 수준을 비교하거나 다른 나라의 간호사 소진 현상과 비교할 수 있는 국제연구를 할 수 있을 것이다. 한편, 간호사의 소진 수준은 각 도구별로 다소 차이가 있기는 하나 총점으로는 중간 수준, 영역별로는 다소 높은 수준임을 확인하였다. 그러나, 연구대상자의 총점 평균 또는 하위척도별 평균점수 만으로는 간호사 소진의 심각성을 파악하고 소진예방 또는 중재에 활용하는데 한계가 있다. 소진으로 인한 위협의 정도가 큰 대상자를 선별하기 위한 기준이나 다른 직종과의 비교 결과를 제시하는 것이 보다 효과적일 수 있기 때문이다. 예를 들어, 프랑스에서 전국의 165개 ICU 2,392명의 간호사를 대상으로 조사한 결과, 중증 소진 호소자가 32.8%를 차지하였고, 중증 소진호소자의 60%가 직업을 바꿀 생각을 하고 있는 것으로 나타났으며 중증 소진호소자의 우울증이 유의하게 더 많았다(Poncet et al., 2007). 덴마크에서는 간호사의 소진 중 일과 관련된 소진이 평균 수준보다 높고, 의사나 사회복지사보다 더 높았다

(Kristensen et al., 2005).

소진에 영향을 주는 요인은 개인적 요인과 상황적 요인으로 나누어 살펴보았다. 개인 요인 중에서 인구사회학적 변수 중 연령, 결혼상태, 학력, 종교가 비교적 많이 사용된 변수였는데 일관된 결과를 보이지 않았다. 반면 심리·성격특성 관련 변수 중 대처유형, 성격유형, 자아존중감, 자기효능감, 분노조절은 연구편수가 적기는 하나 모두 유의한 관계를 보고하였다. 이는 Maslach 등(2001)이 선행연구를 분석한 결과와 부분적으로 일치하는 것인데, 즉 젊은 사람일수록, 미혼일수록, 교육수준이 높을수록, 자아존중감이 낮을수록 소진이 더 높다고 보고하였다.

상황적 요인은 업무특성과 조직특성으로 구분하였다. 업무 특성 중 평간호사군과 교대근무군, 임상경력이 적은 군에서 소진이 높았고, 업무스트레스가 높을수록, 업무량이 많을수록 소진이 높게 나타났다. 조직특성 중에서는 종합전문요양기관 간호사가 종합병원보다 소진 정도가 높았고, 병상규모별로 700병상이상에서 소진이 높은 것으로 확인되었다. 최근 들어 전 세계적으로 병원의 구조조정이 급속히 추진되면서 조직요인이 간호사의 건강과 환자간호의 질에 미치는 영향의 중요성이 대두되었고, 이에 따라 간호사의 소진과의 관련성이 재인식되고 있다. 특히, 지금까지 소진의 예측요인을 규명하는데에 집중되었던 연구의 초점이 소진으로 인해 초래되는 결과를 밝히는 실증연구로 바뀌고 있다(Halbesleben et al., 2008). 대표적인 국제공동연구인 Hospital Outcome 연구에서 환자대 간호사비가 높을수록 간호사의 소진이 높은 것으로 확인되었고(Aiken et al., 2002; Sheward et al., 2005), 미국에서 간호사의 소진에 관한 연구를 분석한 결과, 간호 인력의 부족, 지지 부족, 비협조적인 의사-간호사 관계, 12시간교대제, 부정적인 조직분위기 등이 간호사의 소진을 증가시키는 요인으로 확인되었다(Gershon et al., 2007).

끝으로, 소진에 의해 영향을 받는 결과변수에는 건강수준, 조직몰입, 이직의도와와의 관련성이 보고되었는데 그 중 이직의도에 관한 연구 3편은 모두 유의한 것으로 보고하였다. 소진 개념의 중요성이 간호사의 건강 또는 높은 이직률의 측면에서 점점 커지고 있는 현실에 비추어보면 이들 결과변수와의 관계를 검증하는 연구가 보다 많이 이루어져야 할 것으로 보인다. 나아가서는 소진으로 초래되는 결과를 장기적으로 관찰하여 인과관계를 규명할 수 있는 추적연구를 시행하여 효과적인 예방 전략을 수립할 수 있도록 해야 할 것이다.

본 연구는 지난 10년간 국내에서 발표된 논문을 대상으로 분석하였기 때문에 외국 학회지에 발표된 연구결과를 포함시키지 못하였고, 결과 해석에 영향을 미칠 수 있는 각 연구의 대상자 규모나 통계분석 방법 등 연구방법의 적절성을 검증하지 못한 제한점을 지니고 있다.

결 론

본 연구는 최근 10년간 간호사 소진에 관한 국내 연구를 분석하여 향후 연구를 위한 방향을 제시하고자 시도되었다. 분석 결과, 최근 10년간 연구편수가 증가하는 경향을 보였으나, 52편 모두 기술연구와 상관성연구였다. 임상간호사를 대상으로 한 연구가 가장 많았고, 대상 기관수나 대상자 규모가 제한적으로 전국 단위의 대표성을 지닌 대규모 연구는 없었다. 간호사의 소진수준은 도구에 따라 차이를 보이기는 했으나 중간 정도 수준으로 나타났고, 주로 BM을 이용하여 소진을 측정하였으며 국제적으로 가장 많이 사용되고 있는 MBI를 이용한 연구는 소수였다. 대다수 연구가 소진에 영향을 주는 개인 요인과 상황요인을 분석하였으며 소진이 영향을 주는 결과변수로 건강수준, 조직몰입, 이직의도와의 관계를 제시한 연구는 적었다. 또한, 이들 관련요인과의 관계를 장기적으로 관찰하여 인과성을 규명한 추적연구는 아직 이루어지지 않았다.

이러한 결과를 토대로 향후 연구를 위한 과제를 제언하고자 한다. 첫째, 연구 대상 간호사 및 기관의 규모를 확대한 대규모 연구가 필요하다. 둘째, 국제 비교 및 직종 간 비교가 이루어질 수 있도록 소진 측정도구의 검증이 이루어져야 한다. 셋째, 분석 단위를 개인 간호사의 개인수준뿐 아니라 병동 또는 병원 단위로 선정하여 조직요인의 영향을 분석을 할 수 있어야 할 것이다. 넷째, 소진으로 인해 초래되는 결과 변수를 규명하는 연구가 필요한데, 이를 위해서는 장기추적 연구를 시도하여야 할 것이고, 이를 토대로 소진에 대한 중재프로그램의 효과를 검증하는 연구가 이루어져야 할 것이다.

References

- Aiken, L. H., Clarke, S. P., Sloane, D. M., Sochalski, J., & Silber, J. H. (2002). Hospital nurse staffing and patient mortality, nurse burnout, and job dissatisfaction. *JAMA*, 288(16), 1987-93.
- Chang, S. J., Koh, S. B., Kang, D., Kim, S. A., Kang, M. G., Lee, C. G., Chung, J. J., Cho, J. J., Son, M., Chae, C. H., Kim, J. W., Kim, J. I., Kim, H. S., Roh, S. C., Park, J. B., Woo, J. M., Kim, S. Y., Kim, J. Y., Ha, M., Park, J., Rhee, K. Y., Kim, H. R., Kong, J. O., kim, I. A., Kim, J. S., Park, J. H., Hyeon, S. J., & Son, D. K. (2005). Developing an occupational stress scale for Korean employees. *Korean J Occup Environ Med*, 17(4), 297-317.
- Choi, S. R., & Jung, H. S. (2005). Meta analysis about the causal factors and the effect of job-stress of clinical nurses. *Korean J Occ Health Nurs*, 14(1), 71-82.
- Cordes, C. L., & Dougherty, T. W. (1993). A review and an integration of research on job burnout. *Acad Manag Rev*, 18, 621-656.
- Engelbrecht, S. (2006). *Motivation and burnout in human service work: The case of midwifery in Denmark*. Doctoral thesis, Roskilde University, Denmark.
- Garrett, C. (2008). The effect of nurse staffing patterns on medical errors and nurse burnout. *AORN J*, 87, 1191-1204.
- Gershon, R. R., Stone, P., Zeltser, M., Faucett, J., MacDavitt, K., & Chou, S. S. (2007). Organizational climate and nurse health outcomes in the United States: A systematic review. *Ind Health*, 45, 622-636.
- Halbesleben, J. R., Wakefield, B. J., Wakefield, D. S., & Cooper, L. B. (2008). Nurse burnout and patient safety outcomes: Nurse safety perception versus reporting behavior. *West J Nurs Res*, 30(5), 560-577.
- Hansen, N., Sverke, M., & Näswall, K. (2009). Predicting nurse burnout from demands and resources in three acute care hospitals under different forms of ownership: A cross-sectional questionnaire survey. *Int J Nurs Stud*, 46(1), 95-106.
- Kim, M. Y. (2004). *A study on the relationship between job strain and burnout*. Unpublished master's thesis, Chungbuk National University, Chungbuk.
- Kristensen, T. S., Marianne, B., Ebbe, V., & Cristensen, K. B. (2005). The copenhagen burnout inventory: A new tool for the assessment of burnout. *Work & Stress*, 19(3), 192-207.
- I_Lhan, M. N., Durukan, E., Taner, E., Maral, I., & Bumin, M. A. (2008). Burnout and its correlates among nursing staff: Questionnaire survey. *J Adv Nurs*, 61(1), 100-106.
- Laschinger, H. K. S., & Leiter, M. P. (2006). The impact of nursing work environments on patient safety outcomes: The mediating role of burnout. *J Nurs Adm*, 36(5), 259-267.
- Lee, E. O., Lee, E. J., Lee, E. H., June, K. J., Kim, J. H., Park, J. S., Lee, B. S., & Jeong, M. S. (1992). Literature review on the nursing research for the concept of stress and anxiety. *J Korean Acad Nurs*, 22(3), 271-296.
- Lee, M. H. (1996). Analysis of studies on work stress in clinical nurses. *J Korean Acad Adult Nurs*, 8(1), 180-200.
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1986). *MBI-Human services survey*. Mountain View: Consulting Psychologist Press.
- Maslach, C., & Goldberg J. (1998). Prevention of burnout: New perspectives, *Appl & Prev Psychol*, 7, 63-74.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annu Rev Psychol*, 52, 397-422.
- Melamed, S., Shirom, A., Toker, S., Berliner, S., Shapira, I. (2006). Burnout and risk of cardiovascular disease: Evidence, possible causal paths, and promising research direction. *Psychol Bull*, 132(3), 327-353.
- Peek, E. H. (1983). *A study of the correlatrion between burnout and job satisfaction levels among nurses*. Master thesis, Yesonsei University, Seoul.
- Pines, A. M. (2000). Treating career burnout: A psychodynamic existential perspective. *J Clin Psychol*, 56(5), 633-642.
- Pines, A. M., & Kanner, A. D. (1982). Nurses' burnout: Lack of positive conditions and presence of negative conditions as two independent sources of stress. *J Psychosoc Nurs*

- Ment Health Serv*, 20(8), 30-35.
- Poncet, M. C., Toullie, P., Papazian, L., Kentish, B. N., Timsit, J. F., Pochard, F., Chevret, S., Schlemmer, B., & Azoulay, E. (2007). Burnout syndrome in critical care nursing staff. *Am J Respir Crit Care Med*, 175(7), 698-704.
- Schaufeli, W. B., & Buunk, B. P. (2002). Burnout: An overview of 25 years of research and theorizing. In M. J., Schabracq, J. A. M., Winnubst, & C. L. Cooper(Eds.), *Handbook of work and health psychology*(pp. 383-425). Chichester: Wiley.
- Schoot, E., Oginska, H., & Estry, B. M. (2003). Burnout in the nursing profession in Europe. In H. M. Hasselhorn, P. Takenberg, & B. H. Muller(Eds.) *Working conditions and intent to leave the profession among nursing staff in Europe. Nurses Early Exit Study Report No. 2003:7*, (pp. 53-57), Wuppertal, University of Wuppertal.
- Seo, M. J. (2000). *Burnout and coping type of oncology nurse*. Unpublished master's thesis, Yeseonsei University, Seoul.
- Sheward, L., Hunt, J., Hagen, S., Macleod, M., & Ball, J. (2005). The relationship between UK hospital nurse staffing and emotional exhaustion and job dissatisfaction. *J Nurs Manag*, 13, 51-60.
- Shimizutani, M., Odagiri, Y., Ohya, Y., Shimomitsu, T., Kristensen, T. S., Maruta, T., & Iimori, M. (2008). Relationship of nurse burnout with personality characteristics and coping behaviors. *Ind Health*, 46(4), 326-335.
- Stone, P. W., Du, Y., Cowell, R., Amsterdam, N., Helfrich, T. A., Linn, R. W., Gladstein, A., Walsh, M., & Mojica, L. (2006). Comparison of nurse, system and quality patient care outcomes in 8 hour and 12 hour shifts. *Med Care*, 44, 1099-1106.
- Suh, Y. O., Park, J. S., Yang, J. H., Kim, H. W., Suk, M. H., Shin, H. S., Jang, H. J., Jung, M. S., & Chung, M. S. (2007). Analysis of research papers published in the Journal of Korean Academy of Nursing. *J Korean Acad Nurs*, 37(6), 1013-1019.
- Vahey, D. C., Aiken, L. H., Sloane, D. M., Clarke, S. P., & Vargas, D. (2004). Nurse burnout and patient satisfaction. *Med Care*, 24(2), 57-66.
- Wu, S., Zhu, W., Wang, Z., Wang, M., & Lan, Y. (2007). Relationship between burnout and occupational stress among nurses in China. *J Adv Nurs*, 59(3), 233-239.

Nurse's Burnout Research Throughout the Past 10 Years in Korea

June, Kyung Ja¹⁾ · Byun, Soung Won²⁾

1) Professor, Department of Nursing Soonchunhyang University

2) Part-time lecturer, Department of Nursing Soonchunhyang University

Purpose: This study was done to identify the current status of burnout research on Korean nurses and to suggest the directions for future research. **Method:** Fifty two articles between 1998 and 2007 were selected using the key words such as “Nurse” and “Burnout” from the database (RISS4U et al.). **Results:** 77.9% of studies were master's theses unpublished in the nursing journals. All studies were cross-sectional and therefore did not allow casual inference. Hospital nurses were the most common subjects (21 studies). The most frequently used burnout measurement instrument was the Burnout Measure, while the Maslach Burnout Inventory was used in only 6 studies. 55.7% of studies reported the average burnout score as higher than the middle level. Among individual factors, variables significantly correlated to burnout were age, position, work experience, coping, and personality. Some of job factors including shift work, workloads, job stress, and organizational commitment were also significantly related to burnout. There was very little discussion about the influence of organizational factors analyzed by unit or institution level. **Conclusion:** In Korea, the next phase of nurse burnout research needs to consider the measurement tool selection for the international comparison and longitudinal design to find more specific causal relationships.

Key words : Nurses, Professional Burnout

• Address reprint requests to : June, Kyung Ja

Department of Nursing, Soonchunhyang University

366-1 Ssangyong-dong Cheonan-si, Korea

Tel: 82 41 570 2495 Fax: 82 41 575 9347 E-mail: kjajune@sch.ac.kr