

# 종양병동 간호사의 간호전문직관, 완벽주의 성향 및 회복탄력성이 소진에 미치는 영향

고 은<sup>1</sup> · 김혜영<sup>2</sup> · 김광숙<sup>3</sup> · 김랑순<sup>3</sup> · 소향숙<sup>4</sup>

<sup>1</sup>국립순천대학교 생명산업과학대학 간호학과, <sup>2</sup>전북대학교 간호대학, <sup>3</sup>화순전남대학교병원 간호부, <sup>4</sup>전남대학교 간호대학

## Burnout amongst Nurses in Cancer Wards: Impact of Nursing Professionalism, Perfectionism, and Resilience

Ko, Eun<sup>1</sup> · Kim, Hye Young<sup>2</sup> · Kim, Gwang Sook<sup>3</sup> · Kim, Rang Soon<sup>3</sup> · So, Hyang Sook<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Department of Nursing, College of Life Science and Natural Resources, Suncheon National University, Suncheon; <sup>2</sup>College of Nursing, Research Institute of Nursing Science, Chonbuk National University, Jeonju; <sup>3</sup>Department of Nursing, Chonnam National University Hwasun Hospital, Hwasun; <sup>4</sup>College of Nursing, Chonnam National University, Gwangju, Korea

**Purpose:** This study aimed to investigate the relationship among nursing professionalism, perfectionism, resilience, and burnout, amongst nurses in cancer wards, and to further identify factors influencing burnout. **Methods:** Conducted in June 2018, this descriptive cross-sectional study included 157 cancer wards nurses. The survey employed structured questionnaires including the Korean-nursing Professional Value Scale, Multidimensional Perfectionism Scale, Dispositional Resilience Scale-15, and burnout subscale of the Professional Quality of Life Scale. Data were analyzed using descriptive statistics, independent t-tests, one-way ANOVA, Pearson's correlation coefficient, and entered multiple regression. **Results:** The total burnout score was  $31.20 \pm 4.87$ , out of a maximum of 50. Nursing professionalism ( $r = -.40, p < .001$ ) and resilience ( $r = -.68, p < .001$ ) showed a negative correlation with burnout, while socially-oriented perfectionism showed a positive correlation with burnout ( $r = .19, p = .016$ ). Entered multiple regression revealed that 49.3% of the total variance in burnout was the consequence of nursing professionalism and resilience. **Conclusion:** Resilience had the largest effect on burnout, followed by nursing professionalism. We believe that the results of this study provide basic data for developing nursing intervention programs aimed at reducing burnout amongst nurses in cancer wards.

**Key Words:** Nurse, Perfectionism, Resilience, Professionalism, Burnout

## 서 론

### 1. 연구의 필요성

2017년 발표에 의하면 한국의 암 발생자는 인구 10만 명당 421명으로 우리나라 국민이 기대수명까지 생존할 경우 암에 걸릴 확률은 35.3%이다. 이는 남자가 78세까지 생존할 경우 5명 중 2명, 여자가

85세까지 생존할 경우 3명 중 1명에서 암이 발생할 것으로 추정할 수 있는 수치이다.<sup>1)</sup> 암으로 진단받은 환자들은 수술, 항암화학요법, 방사선요법, 면역치료 등 치료적 또는 고식적 목적의 다양한 치료를 받게 된다. 이러한 과정에서 통증, 오심, 구토와 같은 신체적 문제뿐만 아니라 두려움, 분노, 재발에 대한 공포와 같은 다양한 정서적 고통을 겪게 되며 이는 개인뿐만 아니라 이들을 돌보는 가족의 안녕에도 부정적인 영향을 초래한다.<sup>2)</sup> 간호사들은 암 환자를 돌보는 과정에서 암 환자와 가족들이 고통스러워하는 모습, 치료에 호전을 보이지 않거나 죽음에 직면한 환자 간호에 대한 스트레스, 새로운 암 치료법에 대한 전문지식의 습득, 안전한 항암제 투약과 항암제 노출에 대한 불안감 등 다양한 스트레스 상황에 노출된다.

이러한 과정에서 고통 받는 암 환자에게 공감하고, 재발과 악화를 반복하는 환자들을 보며 돌봄의 의미를 상실하고 좌절하기도 하며, 암 환자와 가족들의 과도한 요구도 수용하고 감내할 수밖에

주요어: 간호사, 소진, 간호전문직관, 완벽주의, 회복탄력성

\*이 연구는 2016년 순천대학교 학술연구비로 연구되었음.

\*This paper was supported by Suncheon National University Research Fund in 2016.

Address reprint requests to: Kim, Hye Young

College of Nursing, Research Institute of Nursing Science, Chonbuk National University, 567, Baekje-daero, deokjin-gu, Jeonju 54896, Korea  
Tel: +82-63-270-4618 Fax: +82-63-270-3127 E-mail: tccllkim@jbnu.ac.kr

Received: Oct 7, 2018 Revised: Dec 19, 2018 Accepted: Dec 20, 2018

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution NoDerivs License. (<http://creativecommons.org/licenses/by-nd/4.0/>) If the original work is properly cited and retained without any modification or reproduction, it can be used and re-distributed in any format and medium.

없는 상황에서 신체적, 정서적으로 소진을 경험하게 된다.<sup>3)</sup> 소진은 업무와 관련된 스트레스가 해결되지 않고 지속될 때 발생하는 신체적, 심리적, 정서적 탈진을 말하는데, 간호사는 소진의 위험에 특히 민감한 직업으로 임상간호사의 약 40%는 업무와 관련하여 소진하게 될 위험성이 매우 높은 것으로 알려져 있다.<sup>4)</sup> 간호사의 소진에 관한 선행연구보고에 따르면 근무부서나 병원 유형은 소진과 유의한 관계가 있었는데,<sup>5)</sup> 이는 환자간호 관련 특성에서 오는 업무환경에서 기인한 것으로 생각된다. 하지만 간호사의 소진에 관한 국내 선행연구들은 수술실,<sup>6)</sup> 중환자실,<sup>6)</sup> 응급실<sup>7)</sup>과 같은 특수부서에 근무하는 간호사들을 대상으로 조사한 연구들이었으나, 일반병동에 근무하는 간호사의 소진을 확인함에 있어 업무환경과 같은 근무부서의 특성들이 고려되지 않은 연구들이 많았다. 국외 연구에서는 중앙병동 간호사의 36%가 정서적 소진을 경험하는 것으로 보고된 바 있으나<sup>8)</sup> 국내에서 중앙병동 간호사의 소진은 일반병동 간호사와 유사하거나,<sup>9)</sup> 일반병동 간호사에 비해 더 높은 소진을 경험한다<sup>10)</sup>는 등으로 보고가 일치되지 않았다. 이에 중앙병동 간호사의 소진에 대한 반복연구의 필요성이 제기되었다.

병원의 간호조직문화에서 관찰할 수 있는 특징으로 몇 가지를 열거하여 보면, 하나는 간호사로서의 투철한 사명감이며 다른 하나는 완벽주의 지향을 들 수 있다.<sup>11)</sup> 전문직으로서 간호와 간호사에 대한 신념, 관념 및 인상의 총합으로 간호활동 및 그 직분 자체에 대한 직업 의식적 견해를 간호전문직관이라 하는데,<sup>12)</sup> 이러한 전문직관은 개인의 사고와 신념으로 작용하게 되어 임상에서 환자간호수행 시 간호사의 활동에 반영되어 나타난다. 긍정적인 간호전문직관이 정립된 경우 간호사의 태도와 행위에 긍정적인 영향을 주어, 임상상황에서 최선의 의사결정을 할 수 있도록 하며 환자에게 제공되는 전반적인 간호의 질을 향상시키게 된다.<sup>12)</sup> 간호전문직관은 전문직의 핵심요소이므로 간호직에 대한 사명감과 더불어 확립되어지는 것이다. 이에 학부과정에서부터 간호전문직관에 대한 교육이 이루어지고 있는 실정이지만, 간호전문직관에 대한 선행연구들은 간호학생에 비해 간호사를 대상으로 조사한 연구는 상대적으로 부족한 상태이며, 실제 임상에 근무하면서 경험하는 어려움이나 갈등은 간호사의 간호전문직관을 부정적 성향으로 변화시키는 요인으로 작용하는 것으로 알려져 있다.<sup>13)</sup> 따라서 중앙병동 간호사의 간호전문직관을 확인하는 것은 간호조직 문화의 특성 중 하나인 간호사로서의 사명감을 확인하는 하나의 수단이 될 수 있으리라 본다.

전문직 간호는 간호윤리강령과 같은 자율성과 책임감 및 규제력을 자체적으로 지니고 있어서 간호사는 환자에 대한 책임감뿐만 아니라, 실수가 용납되지 않는 완벽한 간호업무를 수행하도록 요구받고 있는데 이는 간호사 조직문화의 또 하나의 특징이라고 볼 수

가 있다.<sup>11)</sup> 완벽주의 성향(Perfectionism)은 자신에게 높은 기준을 세우고 그것에 따라 자신을 엄격하게 평가하고 비난하는 자기지향적 완벽주의, 중요한 타인에게 높은 기준을 적용하여 엄격하게 평가하는 타인지향적 완벽주의, 다른 사람이 자신에 대해 높은 기준을 가지고 엄격하게 평가하며 그 기준을 달성하지 못할 경우 거부당할 것이라고 생각하는 사회적으로 부과된 완벽주의로 3차원적 속성을 지닌다.<sup>14)</sup> 그동안 완벽주의 성향에 대한 연구들은 주로 학생과 교사를 대상으로 하여 수행된 연구가 대부분이었으나, 최근 전문직 간호사나 간호학생을 대상으로 조사한 몇 편의 연구가 수행된 바 있다.<sup>15,16)</sup> 하지만 선행연구들은 자기지향적 완벽주의나 사회적으로 부과된 완벽주의만을 부분적으로 다루어 완벽주의의 속성을 포괄적으로 다루지 못하였다는 제한점이 있다. 완벽주의 성향은 업무수행에 탁월한 능력을 보여 업무 성과측면에서 긍정적인 결과를 보이기도 하지만,<sup>17)</sup> 스트레스에 잘 대처하지 못하며 우울과 불안, 피로, 소진과 같은 부정적인 결과를 초래하기도 한다.<sup>18)</sup> 이에 고도로 전문화된 최선의 치료를 받는 암 환자를 돌보는 과정에서, 중앙병동 간호사는 완벽하고 정확하게 업무를 수행해야 하는 간호환경에 노출될 것으로 생각되므로 이러한 다차원적 완벽주의 성향이 소진에 어떠한 영향을 미치는지 파악하는 것은 의미가 있을 것으로 본다.

회복탄력성은 다양한 스트레스 상황에서 긍정적인 적응능력을 발휘하는 역동적인 과정이다. 회복탄력성이 높은 간호사는 개인이 가지고 있는 내·외적 자원을 적극 활용하여 어려움을 극복하고 전문가로서의 경력을 쌓아 더욱 성장해 나가는 긍정적인 결과를 보이는데,<sup>5)</sup> 개인을 보호하는 성격적 특성을 지닌 회복탄력성이 높은 간호사는 소진으로부터 자신을 보호할 수 있어<sup>8)</sup> 최근 간호사의 회복탄력성에 대한 관심이 높아지고 있다. 한국간호사의 회복탄력성에 관한 선행연구결과, 회복탄력성과 직무 스트레스, 소진 및 직무몰입과의 관계를 확인하는 연구들이 주로 수행되었는데 회복탄력성과 관련된 변인의 종류가 다양하지 않았고 일관성 있는 연구결과를 보이지 않았으므로 조직의 특성뿐만 아니라 개인의 고유한 특성과 회복탄력성과의 관련성을 규명하는 반복연구가 필요함이 지적되고 있다.<sup>19)</sup>

간호사의 소진은 조직 및 개인의 특성 변인들에 의해 영향을 받는다. 조직 특성의 측면에는 업무환경 및 간호업무와 같은 요인들이 포함되며, 개인 특성의 측면에는 전문직 자아개념, 회복탄력성, 대인관계능력 등이 포함된다.<sup>4)</sup> 본 연구는 중앙병동에서 근무하는 간호사의 소진을 파악하고자 하며, 중앙병동이라는 업무환경과 간호업무와 같은 조직 특성은 유사할 것으로 생각된다. 이에 중앙병동 간호사의 소진을 확인함에 있어 간호사 개인의 특성과 역량에 해당된다고 생각되는 간호전문직관, 완벽주의 성향 및 회복탄력성

과의 관련성을 파악하고자 하며, 중앙병동 간호사의 소진 예방이나 관리를 위한 간호중재 프로그램을 개발할 때 활용될 수 있는 기초자료를 제공하고자 한다.

## 2. 연구목적

본 연구는 중앙병동 간호사의 간호전문직관, 완벽주의 성향, 회복탄력성 및 소진의 정도를 파악하고 소진에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위함이며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 대상자의 간호전문직관, 완벽주의 성향, 회복탄력성 및 소진의 정도를 파악한다.

둘째, 대상자의 일반적 특성에 따른 소진의 차이를 파악한다.

셋째, 대상자의 간호전문직관, 완벽주의 성향, 회복탄력성 및 소진과의 관계를 파악한다.

넷째, 대상자의 소진에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

## 연구방법

### 1. 연구설계

본 연구는 중앙병동 간호사의 간호전문직관, 완벽주의 성향, 회복탄력성과 소진과의 관계를 파악하고, 소진에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위한 서술적 조사연구이다.

### 2. 연구대상

본 연구대상자는 C도에 위치한 일 대학병원 암센터에서 근무하는 간호사를 대상으로 하였다. 구체적인 대상자 선정기준은 다음과 같다.

- 1) 간호사 임상경력이 6개월 이상인 자
- 2) 고형암으로 진단받은 성인 환자를 간호하는 병동에서 근무하고 있는 자
- 3) 20세 이상의 일반간호사
- 4) 본 연구의 목적을 이해하고 자발적으로 연구참여에 동의하여 서면동의서를 작성한 자이다.

혈액암 환자나 소아 환자가 입원한 병동에서 근무하는 간호사는 다른 부서에 근무하는 간호사보다 소진이 높았다는 연구결과<sup>10)</sup>와 일반간호사보다는 책임간호사나 수간호사의 소진이 더 낮았다는 연구결과<sup>9)</sup>를 고려하여, 본 연구에서는 혈액내과 병동에 근무하는 간호사와 일반간호사가 아닌 책임간호사, 수간호사, 중앙 전문간호사는 연구대상에서 제외하였다.

본 연구에 필요한 연구대상자 수는 G\*power 3.1.9.2를 이용하여 산출하였다. 다중회귀분석을 위해 양측검정 유의수준 .05, 중간정도의 효과크기 .15, 검정력 .90, 예측변수 11개로 설정하였을 때 필요

한 표본 수는 152명이었다. 본 연구에서는 혈액종양병동 간호사의 소진에 영향을 미치는 요인을 파악한 연구<sup>10)</sup>를 기반으로 다중회귀분석을 위한 중간효과 크기인 .15를 사용하였다. 10%의 탈락률을 고려하여 총 167부의 설문지를 배포하였고, 160부가 회수되었다(회수율 95.8%). 이 중 불충분한 응답이 있는 3부를 제외하고 157부를 최종 분석에 사용하였다.

### 3. 연구도구

#### 1) 간호전문직관

간호전문직관은 Yeon 등<sup>12)</sup>이 개발한 간호전문직관 측정도구(Korean-Nursing professional value, K-NPV scale)를 사용하여 측정하였다. 원도구 개발자에게 우편으로 도구사용에 대한 허락을 받았다. 본 도구는 총 29문항으로 전문직 자아개념 9문항, 사회적 인식 8문항, 간호의 전문성 5문항, 간호실무 역할 4문항, 간호의 독자성 3문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 5점 Likert 척도로 '매우 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점으로 측정하며 점수범위는 29~145점이다. 점수가 높을수록 간호전문직관이 확고하게 형성된 것을 의미한다. 개발당시 도구의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .92였으며, 본 연구에서 Cronbach's  $\alpha$ 는 .94였다.

#### 2) 완벽주의 성향

본 연구에서 완벽주의 성향은 Hewitt와 Flett<sup>14)</sup>이 개발한 다차원적 완벽주의 척도(Multidimensional perfectionism scale, MPS)를 Han<sup>18)</sup>이 번안하여 타당도를 검증한 도구를 사용하여 측정하였다. MPS는 자기지향적 완벽주의(self-oriented perfectionism), 타인지향적 완벽주의(other-oriented perfectionism), 사회적으로 부과된 완벽주의(socially prescribed perfectionism)의 3개의 하위영역으로 구성되어 있으며, 각 영역별 15문항으로 총 45문항이다. 본 도구는 7점 Likert 척도로 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 7점으로 측정하며, 점수가 높을수록 완벽주의 성향이 높음을 의미한다. 개발당시 도구의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .85였으며, Han<sup>18)</sup>의 연구에서 Cronbach's  $\alpha$ 는 .91이었고, 본 연구에서 Cronbach's  $\alpha$ 는 .89였다.

#### 3) 회복탄력성

회복탄력성은 Bartone의 Dispositional resilience scale-15 (DRS-15)를 Ko 등<sup>20)</sup>이 한국어로 번안하여 타당도를 확인한 도구를 사용하여 측정하였다. DRS-15는 총 15문항으로 각 문항은 4점 Likert 척도로 '전혀 그렇지 않다' 0점에서 '매우 그렇다' 3점으로 측정하며 점수범위는 0~45점이다. 점수가 높을수록 회복탄력성이 높음을 의미하며, 점수의 합이 34점 이상이면 회복탄력성이 높은 것, 22점 이하이면 회복탄력성이 낮은 것으로 구분한다. 개발 당시 도구의 신뢰



도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .83이었으며, Ko 등<sup>20)</sup>의 연구에서 Cronbach's  $\alpha$ 는 .85였고, 본 연구에서 Cronbach's  $\alpha$ 는 .70이었다.

#### 4) 소진

소진은 Stamm<sup>20)</sup>의 전문직 삶의 질 Version 5.0 (Professional Quality of Life Scale: ProQOLS)을 Yi와 Mak의 한국어판 도구를 사용하여 측정하였다. ProQOLS는 공감만족, 소진, 2차성 외상의 세 개의 개념으로 구성되어 있으며 본 연구에서는 소진 10문항을 사용하였다. 본 도구는 심한 현장을 보고 극심한 스트레스를 받는 응급실 간호사의 부정적인 측면을 측정하는 도구이나, 중양간호사<sup>22)</sup>와 중양병동 간호사<sup>23)</sup>를 대상으로 한 연구에서 타당도와 신뢰도가 확인된 바 있다. 또한 본 연구에서는 중양간호학을 강의하며 중양전문간호사인 간호학과 교수 1인, 중양간호학 강의경력 2년 이상의 중양병동 근무경험이 있는 간호학과 교수 2인, 중양전문간호사 2인에게 내용타당도 검증을 하였고, 모든 문항에서 내용타당도 지수가 .80 이상으로 나타나 도구의 타당도를 확보하였다. 소진의 개념은 10문항의 5점 Likert 척도로 측정하며, '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점으로 점수범위는 10~50점이다. 점수가 높을수록 소진이 높음을 의미하며, 점수의 합이 42점 이상이면 소진이 높은 것, 22점 이하인 소진이 낮은 것으로 구분한다. 개발 당시 도구의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .81이었으며 본 연구에서 Cronbach's  $\alpha$ 는 .72였다.

#### 4. 자료수집 및 윤리적 고려

본 연구는 연구자 소속 대학의 생명윤리심의위원회 심의를 받은 후 2018년 6월에 자료수집이 진행되었다(IRB No. 1040173-201805-HR-015-02). 연구자는 연구대상 병동을 방문하여 수간호사에게 본 연구의 목적과 방법을 설명하고 협조를 구하였다. 이후 연구자는 병동에 근무하는 일반간호사를 대상으로 연구의 목적과 내용을 설명하고, 자발적으로 연구참여 의사를 밝힌 대상자에게 동의서와 설문지를 배부하였다. 자료수집 전 연구대상자에게 비밀보장과 사생활 보호, 연구참여에 동의하지 않더라도 어떠한 불이익도 받지 않으며, 연구참여에 동의한 경우라도 자유의사에 의해 이를 철회할 수 있고, 연구도중 참여를 중단하더라도 어떠한 불이익도 받지 않음을 설명하였다. 설문지 작성은 연구대상자가 편안한 시간에 편안한 장소에서 직접 읽고 작성하도록 하였으며, 작성이 완료된 설문지는 함께 배부한 서류봉투에 넣고 밀봉하여 병동에 비치한 설문지 회수 상자에 넣도록 하였다. 작성된 설문지는 밀봉된 상태로 연구자와 연구보조원이 회수하였다.

#### 5. 자료분석방법

수집된 자료는 IBM SPSS 25.0 프로그램(SPSS Inc, Chicago, IL)을 이용하여 분석하였으며, 구체적인 분석방법은 다음과 같다.

1) 대상자의 일반적 특성, 간호전문직관, 완벽주의 성향, 회복탄력성 및 소진의 정도는 빈도와 백분율, 평균과 표준편차, 범위, 최솟값, 최댓값을 이용하여 분석하였다.

2) 대상자의 간호전문직관, 완벽주의 성향, 회복탄력성 및 소진과의 관계는 Pearson 상관계수로 분석하였다.

3) 대상자의 소진에 영향을 미치는 요인은 다중회귀분석으로 분석하였다.

### 연구결과

#### 1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 96.2%는 여성이었으며, 평균연령은  $28.8 \pm 3.95$ 세였다. 20~29세 연령군이 63.7%, 30~39세 연령군이 34.4%를 차지하였다. 대상자의 73.2%가 미혼이었으며, 66.9%의 대상자는 종교를 가지고 있지 않았다. 교육정도는 학사가 89.2%, 석사가 6.4%였다. 현재 근무하고 있는 병동에서의 경력은 평균  $2.62 \pm 1.81$ 년으로 1년 미만인 20.4%, 1년 이상 2년 미만이 21.7%를 차지하였다. 59.9%의 대상자는 내과계 병동에 40.1%의 대상자는 외과계 병동에 근무하고 있었으며, 36.3%의 대상자는 위암과 결장직장암 환자, 11.5%의 대상자는 갑상샘암, 유방암과 부인 암 환자, 11.5%는 비뇨생식기계 암 환자를 간호하는 것으로 나타났다(Table 1).

#### 2. 대상자의 일반적 특성 및 회복탄력성 정도에 따른 소진의 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 소진의 차이를 확인한 결과, 20대 연령층의 미혼여성고 골종양 또는 뇌종양 환자를 간호하는 대상자의 소진이 높았으나 통계적으로 유의한 차이는 없었다. 대상자의 회복탄력성 정도에 따른 소진의 차이를 분석한 결과, 회복탄력성이 높은 대상자의 소진은  $20.00 \pm 5.79$ 점(평균평점  $2.00 \pm 0.58$ 점), 보통인 대상자는  $29.79 \pm 3.69$ 점(평균평점  $2.98 \pm 0.37$ 점), 낮은 대상자는  $34.08 \pm 4.08$ 점(평균평점  $3.41 \pm 0.41$ 점)으로 통계적으로 유의한 차이가 있었다( $F = 43.17, p < .001$ )(Table 1).

#### 3. 대상자의 간호전문직관, 완벽주의 성향, 회복탄력성 및 소진

대상자의 간호전문직관은  $94.46 \pm 14.68$ 점(평균평점  $3.26 \pm 0.51$ 점)이었으며, 완벽주의 성향은  $191.45 \pm 21.25$ 점(평균평점  $4.25 \pm 0.47$ 점)이었다. 하위영역별로 보면 자기지향적 완벽주의 성향은  $71.57 \pm 9.88$ 점(평균평점  $4.77 \pm 0.66$ 점), 타인지향적 완벽주의 성향은  $58.11 \pm 7.83$ 점(평균평점  $3.87 \pm 0.52$ 점), 사회적으로 부과된 완벽주의 성향은  $61.77 \pm 8.05$ 점(평균평점  $4.12 \pm 0.54$ 점)이었다. 대상자의 회복탄력성

**Table 1.** Difference of Burnout according to General Characteristics and the Level of Resilience of the Participants

(N = 157)

Variables	Categories	n (%) or M ± SD	M ± SD	t or F (p)
Sex	Male	6 (3.8)	28.00 ± 8.58	-0.94 (.388)
	Female	151 (96.2)	31.32 ± 4.66	
Age (year)	≤ 29	100 (63.7)	31.44 ± 4.73	1.13 (.324)
	30~39	54 (34.4)	30.96 ± 4.68	
	≥ 40	3 (1.9)	27.33 ± 11.59	
		28.8 ± 3.95	28.00 ± 8.58	
Marital status	Unmarried	115 (73.2)	31.53 ± 4.75	1.42 (.157)
	Married	42 (26.8)	30.29 ± 5.12	
Religion	Have	52 (33.3)	31.49 ± 4.19	0.94 (.351)
	Have not	105 (66.9)	30.62 ± 6.01	
Education level	Diploma	7 (4.5)	32.57 ± 2.57	0.97 (.381)
	Bachelor	140 (89.2)	31.26 ± 4.38	
	Master	10 (6.4)	29.40 ± 6.38	
Length of career in present ward (year)	< 1	32 (20.4)	30.63 ± 5.56	0.17 (.975)
	1~< 2	34 (21.7)	31.32 ± 5.44	
	2~< 3	27 (17.2)	31.22 ± 4.53	
	3~< 4	25 (15.9)	31.56 ± 4.12	
	4~< 5	16 (10.2)	31.75 ± 4.82	
	≥ 5	23 (14.6)	31.00 ± 4.51	
		2.62 ± 1.81		
Working department	Medical unit	94 (59.9)	31.10 ± 4.70	-0.32 (.750)
	Surgical unit	63 (40.1)	31.35 ± 5.15	
Tumor type of patient caring*	Gastric-colorectal cancer	85 (36.3)	31.80 ± 4.59	2.12 (.067)
	Lung cancer	25 (10.7)	30.80 ± 6.15	
	Thyroid, breast, gynecological cancer	27 (11.5)	30.85 ± 3.83	
	Hepatobiliary cancer	13 (5.6)	29.87 ± 3.91	
	Urologic cancer	27 (11.5)	28.78 ± 5.45	
	Bone, brain tumor	26 (11.1)	32.64 ± 3.93	
	Laryngeal cancer and others	31 (13.2)	27.17 ± 5.90	
Resilience	High <sup>a</sup>	5 (3.2)	20.00 ± 5.79	43.17 ( $< .001$ )
	Average <sup>b</sup>	89 (56.7)	29.79 ± 3.69	
	Low <sup>c</sup>	63 (40.1)	34.08 ± 4.08	

\* Multiple responses; a-c: Scheffé test; Means with the same letter are significantly different.

은  $23.34 \pm 4.74$ 점(평균평점  $1.56 \pm 0.32$ 점)이었으며, 3.2%의 대상자는 높은 수준, 56.7%의 대상자는 보통 수준, 40.1%의 대상자는 낮은 수준으로 나타났다. 소진은  $31.20 \pm 4.87$ 점(평균평점  $3.12 \pm 0.49$ 점)이었으며, 1.3%의 대상자는 높은 수준, 96.2%의 대상자는 보통 수준, 2.5%의 대상자는 낮은 수준이었다(Table 2).

#### 4. 대상자의 간호전문직관, 완벽주의 성향, 회복탄력성 및 소진과의 관계

대상자의 소진과 간호전문직관, 완벽주의 성향 및 회복탄력성과의 상관관계를 분석한 결과, 간호전문직관( $r = -.40, p < .001$ ) 그리고 회복탄력성( $r = -.68, p < .001$ )은 소진과 유의한 음의 상관관계가 있었다. 즉 대상자의 간호전문직관이 낮을수록, 회복탄력성이 낮을수록 소진은 높아지는 것으로 나타났다. 하지만 대상자의 완벽주의 성향과 소진과의 상관관계는 통계적으로 유의하지 않은 것으로 나타났으며( $r = .03, p = .683$ ), 사회적으로 부과된 완벽주의 성향과 소

진과 미약한 양의 상관관계가 있어( $r = .19, p = .016$ ) 사회적으로 부과된 완벽주의가 높을수록 소진도 약간 높아지는 것으로 나타났다.

대상자의 간호전문직관 점수는 자기지향적 완벽주의 성향과는 약한 양의 상관관계가 있었다( $r = .26, p = .001$ ). 대상자의 간호전문직관과 회복탄력성은 유의한 양의 상관관계가 있었다( $r = .37, p < .001$ ). 대상자의 회복탄력성은 사회적으로 부과된 완벽주의 성향과는 유의한 음의 상관관계가 있었다( $r = -.38, p < .001$ )(Table 3).

#### 5. 대상자의 소진에 영향을 미치는 요인

대상자의 소진에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 상관관계 분석에서 유의미한 관련이 있는 것으로 나타난 변수 즉 간호전문직관, 사회적으로 부과된 완벽주의 성향, 회복탄력성을 독립변수로 하여 다중회귀분석을 실시하였다. 다중회귀분석을 위해 독립변수들간의 다중공선성이 존재하는지를 알아보기 위해 분산팽창요인계수(VIF)를 확인한 결과 모든 변수에서 VIF가 10을 넘지 않아

**Table 2.** Level of Nursing Professionalism, Perfectionism, Resilience, and Burnout

(N = 157)

Variables	Possible range	M ± SD	n (%)	Min	Max
Nursing professionalism	29~145	94.46 ± 14.68		40	126
Perfectionism	45~315	191.45 ± 21.25		130	250
SOP	15~105	71.57 ± 9.88		40	99
OOP	15~105	58.11 ± 7.83		36	79
SPP	15~105	61.77 ± 8.05		35	93
Resilience	0~45	23.34 ± 4.74		9	38
High	≥ 34		5 (3.2)		
Average	23~33		89 (56.7)		
Low	≤ 22		63 (40.1)		
Burnout	0~50	31.20 ± 4.87		14	47
High	≥ 42		2 (1.3)		
Average	23~41		151 (96.2)		
Low	≤ 22		4 (2.5)		

SOP= Self-oriented perfectionism; OOP= Other-oriented perfectionism; SSP= Socially-oriented perfectionism.

**Table 3.** Correlation among Nursing Professionalism, Perfectionism, Resilience and Burnout

(N = 157)

Variables	Perfectionism				Resilience	NP	Burnout
	Total	SOP	OOP	SPP			
	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)
Perfectionism	1						
SOP	.88 (< .001)	1					
OOP	.78 (< .001)	.54 (< .001)	1				
SPP	.80 (< .001)	.58 (< .001)	.42 (< .001)	1			
Resilience	-.20 (.014)	-.01 (.992)	-.14 (.081)	-.38 (< .001)	1		
NP	.16 (.041)	.26 (.001)	.01 (.947)	.11 (.156)	.37 (< .001)	1	
Burnout	.03 (.683)	-.06 (.433)	-.03 (.720)	.19 (.016)	-.68 (< .001)	-.40 (< .001)	1

SOP= Self-oriented perfectionism; OOP= Other-oriented perfectionism; SSP= Socially-oriented perfectionism; NP= Nursing professionalism.

다중공선성에 문제가 없는 것으로 나타났으며, Durbin-Watson 통계량은 1.69로 2값 근처에 있어 자기상관이 없어 오차 항들이 서로 독립적임을 알 수 있었다. 따라서 다중회귀분석을 실시할 수 있는 요건을 만족하였다.

회귀분석 결과, 간호전문직관( $\beta = -.16, p = .021$ )과 회복탄력성( $\beta = -.64, p < .001$ )이 소진에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 회복탄력성이 소진에 큰 영향을 미치는 요인이었으며, 회복탄력성이 낮을수록, 간호전문직관이 낮을수록 소진은 높았고, 이 두 변수가 중양병동 간호사의 소진을 약 49.3% 설명하는 것으로 나타났다( $F = 49.63, p < .001$ )(Table 4).

모형의 적합성 검증은 오차항의 정규성과 등분산성을 검정하였다. 영향력 분석을 Cook's Distance 통계량을 이용하여 분석한 결과 1.0 이상은 없었다. 잔차분석을 위해 소진에 대한 회귀표준화 잔차의 정규 P-P도표와 산점도를 확인한 결과, 선형성을 보였고 잔차의 분포가 0을 중심으로 고르게 퍼져있어 오차항의 등분산성이 만족되어 회귀모형은 적합하였다.

## 논 의

본 연구는 중양병동 간호사의 간호전문직관, 완벽주의 성향, 회복탄력성 및 소진의 정도를 파악하고, 소진에 영향을 미치는 요인을 파악하여 중양병동 간호사의 소진을 예방하고 경감시킬 수 있는 간호중재 개발을 위한 기초자료를 마련하고자 시도되었다.

본 연구에서 중양병동 간호사의 간호전문직관은 94.46점(평균점 3.26점)으로 동일한 도구로 측정한 병원간호사의 3.50점<sup>(12,24)</sup>보다 낮은 점수였다. 이는 연령이나 경력, 직위가 높은 간호사의 간호전문직관이 더 높다는 선행연구결과를 고려해 볼 때, 본 연구대상자는 책임간호사나 수간호사를 포함하지 않은 일반간호사만을 대상으로 하여 대상자의 연령과 경력이 낮았기 때문인 것으로 생각된다.<sup>24)</sup> 또한 대학교육을 통해 형성된 간호전문직관이 졸업 후 실제 임상에서 근무하면서 자신이 가졌던 전문직 간호사로서의 이상과 가치가 실제 임상환경과 일치하지 않을 때 갈등을 경험하게 되는 데,<sup>13)</sup> 본 연구대상자인 중양병동에 근무하는 간호사들은 재발과 악화를 반복하는 환자 뿐만 아니라 대상자의 가족을 간호함에 있

Table 4. Factors Influencing Burnout

(N = 157)

Variables	B	SE	$\beta$	t	p
(Constant)	52.75	3.27		16.13	< .001
Nursing professionalism	-0.05	0.02	-.16	-2.54	.021
Socially prescribed perfectionism	-0.02	0.04	-.03	-0.49	.624
Resilience	-0.65	0.07	-.64	-9.12	< .001

 $R^2 = .49$ ,  $F = 49.63$ ,  $p < .001$ 

어 전문직 간호사로서의 역할 또는 직면한 죽음 앞에서 이상적인 간호를 제공하는데 있어 느끼는 한계가 부정적인 간호전문직관 형성에 기여할 수도 있었을 것으로 생각된다. 따라서 중양병동 간호사의 경력에 따라 간호전문직관이 어떻게 변화하는지를 종단적으로 확인하고, 간호전문직관과 관련된 다양한 변인들을 분석하여 긍정적인 간호전문직관을 확립할 수 있는 방안을 마련할 필요가 있겠다.

연구대상자의 완벽주의 성향은 평균 4.25점(7점 만점)이었으며, 이는 전문간호사의 완벽주의 성향이 4.99점이었는 연구결과<sup>15)</sup>보다는 낮았으며, 임상간호사의 완벽주의 성향이 3.65점이었는 연구결과<sup>25)</sup>보다는 높았다. 전문간호사는 일반간호사와 차별화된 고난도의 상급간호 실무를 수행하며 병원 내에서 다양한 업무영역을 감당하는 역할을 수행하며 과중한 업무와 전문성에 대해 주변으로부터 높은 성과기대를 받는다는 연구결과<sup>15)</sup>를 고려할 때, 중양병동 간호사 역시 고도로 전문화되고 새로운 치료법이 적용되는 암 환자 치료과정에서 보다 완벽한 간호업무 수행을 요구받고 있음을 의미한다고 생각할 수 있겠다. 본 연구대상자의 완벽주의 성향의 하위영역별 점수를 보면 자기지향적 완벽주의 성향이 가장 높았고, 사회적으로 부과된 완벽주의 성향, 타인지향적 완벽주의 성향의 순이었다. 이는 전문간호사를 대상으로 한 연구결과<sup>15)</sup>와 동일하며, 인간의 생명을 다루는 간호사로서 강한 내적 책임의식을 가지고 대상자 간호에 완벽을 기하려는 간호사의 모습을 보여주는 결과로 생각된다. 반면 동일한 도구로 측정한 간호대학생의 완벽주의 성향은 4.33점이었으며, 하위영역별 점수에서도 타인지향적 완벽주의 성향이 가장 높고 자기지향적 완벽주의 성향이 가장 낮아 본 연구결과와는 차이가 있었다.<sup>16)</sup> 간호학생의 경우 타인지향적 완벽주의 성향이 높게 나타난 것은 임상실습 교육과정에서 한 치의 실수도 허용하지 않고 계속적으로 반복 확인하도록 하며 완벽함을 요구하는 실습담당교수나 현장지도자의 태도뿐만 아니라, 모든 행위 하나하나가 동료 학생들과 비교되고 상대 평가되며 점수화되는 상황적 요인 등이 본 연구대상자의 상황과 차이가 있었기 때문으로 생각된다.

본 연구대상자의 회복탄력성 정도는 56.7%가 보통, 40.1%가 낮은

수준에 해당되는 것으로 나타났다. 회복탄력성 정도는 23.34점(평균평점1.56점, 점수범위 0~3점)으로 동일한 도구로 측정한 응급실 간호사의 회복탄력성이 1.59점이었는 연구와 동일한 결과이며,<sup>7)</sup> 측정도구에 차이가 있어 직접적인 비교는 어려우나 중양병동 간호사의 회복탄력성이 1.98점,<sup>9)</sup> 중환자실 간호사 1.45점<sup>26)</sup>이었는 연구결과와 유사하였다. 동일한 도구로 20대부터 70대까지의 성인 남녀의 회복탄력성이 28.62점이었는 연구결과<sup>20)</sup>와 측정도구는 다르지만 상급교사의 회복탄력성이 평균평점 2.17점이었는 결과와 비교해 볼 때<sup>27)</sup> 본 연구대상자인 중양병동 간호사뿐만 아니라 간호사의 회복탄력성이 대체적으로 높지 않음을 알 수 있다. 회복탄력성은 개인, 가족, 환경적 요인에 의해 영향을 받으며,<sup>8)</sup> 업무수행의 어려움 극복 및 정체성 확립에 중요한 영향을 미친다.<sup>27)</sup> 중양병동 간호사의 회복탄력성에 관한 국외연구결과 연령이나 근무경력에 따라 차이가 있음이 보고되어 있으나, 국내 선행연구들은 이러한 다양한 일반적 특성들을 고려하여 회복탄력성의 정도를 분석한 연구가 많지 않다. 이에 간호사의 회복탄력성에 더욱 관심을 가지고 회복탄력성 관련 변인에 관한 심도 깊은 연구가 필요할 것으로 생각된다. 또한 회복탄력성은 훈련 및 교육을 통하여 후천적 습득이 가능하므로<sup>8,28)</sup> 회복탄력성의 속성들을 파악하여 중양병동 간호사의 회복탄력성을 높이기 위한 지속적이고 체계적인 중재 프로그램이 개발되어 적용되어야 할 것으로 생각된다.

연구대상자의 소진은 31.20점(평균평점 3.12점)으로 종합병원 중양간호사의 소진 점수가 31.36점이었는 연구결과를 지지하였다.<sup>22)</sup> 또한 동일한 도구로 측정한 어린이병원 간호사의 소진이 31.41점이었는 연구결과와 유사하였으며,<sup>29)</sup> 임상간호사의 소진이 29.34점이었는 연구결과보다는 높은 점수였다.<sup>30)</sup> 간호사들이 경험하는 소진은 병원내 환자와 보호자의 요구, 환자의 죽음 등으로 인해 나타나는데<sup>29)</sup> 중양병동 간호사는 암 환자를 돌보는 과정에서 장기간 대상자의 다양한 증상, 죽음뿐만 아니라 가족의 기대와 요구 등 다양한 신체적, 심리정서적 스트레스원에 노출되게 되며,<sup>8)</sup> 이러한 상황적 요인이 중양병동 간호사의 소진을 더욱 심화시켰을 수 있다고 생각된다. 또한 중양간호사들이 일반병동 간호사들보다 좀 더 심각한 정신적 부담을 가지고 있으므로 근본적이고 총체적인



돌봄 프로그램을 기획해야 할 필요가 있다는 연구결과를 지지하며,<sup>22)</sup> 소진은 전반적인 간호의 질에 영향을 주며 환자안전에 영향을 줄 수 있으므로 중앙병동 간호사의 소진에 더욱 관심을 가지고 이를 예방할 수 있는 방안이 마련되어야 할 것이다.

본 연구에서 소진에 유의한 영향을 미치는 요인은 간호전문직관과 회복탄력성이었으며 이 두 변인은 소진을 약 49.3% 설명하였다. 회복탄력성이 소진에 큰 영향을 미치는 것으로 확인되었는데, 이는 회복탄력성이 간호사의 소진에 가장 큰 영향인자가 된다는 다수의 연구결과를 지지하였다.<sup>5,7)</sup> 회복탄력성은 잘 조직된 프로그램을 통하여 증진될 수 있는 조작 가능한 개념이므로,<sup>8)</sup> 중앙병동 간호사의 소진을 예방하고 경감시키기 위한 간호중재를 계획할 때에는 이들의 회복탄력성을 강화시키기 위한 지속적이고 체계적인 노력이 필요할 것으로 생각된다. 간호전문직관은 간호에 대한 견해뿐만 아니라 간호사라는 직업적인 견해도 모두 포함하고 있기 때문에 간호사가 계속 활동할 수 있도록 하고 간호의 가치를 사회적으로 인정받을 수 있게도 한다. 이러한 측면에서 중앙병동 간호사로서의 직업적 가치를 높이고 이들의 역할을 존중해주는 분위기를 조성하는 것도 간호사의 소진을 줄일 수 있는 하나의 방안이 될 수 있을 것으로 생각된다. 한편 본 연구결과 중앙병동 간호사의 완벽주의 성향은 소진에 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 나타났는데, 이는 자기지향 완벽주의와 사회적으로 부과된 완벽주의가 전문간호사의 소진에 유의한 영향요인이었으며,<sup>15)</sup> 완벽주의가 간호대학생의 실습소진에 영향을 미치는 요인이었다는 연구결과<sup>16)</sup>와는 상이하였다. 전문간호사는 일반간호사와 차별화된 고난이도의 상급간호실무를 수행하며 주변으로부터의 높은 성과기대를 받는 경우가 많고, 간호학생 역시 좋은 성적을 받고자 하는 성취목표가 높은 경우가 많아, 일반간호사를 대상으로 한 본 연구결과와 차이를 보인 것으로 생각된다. 또한 본 연구에서 사용된 완벽주의 측정도구는 간호사의 업무특성을 민감하게 반영하지 못하였다는 한계가 있다. 이에 중앙병동 간호사의 업무 특성이 반영된 민감한 도구를 사용하여 완벽주의 성향을 재확인하고, 소진에 미치는 영향을 파악하는 추후연구도 필요할 것으로 생각된다.

연구대상자의 일반적 특성에 따른 소진의 차이를 분석한 결과, 연령, 결혼상태, 종교, 교육수준, 근무부서 및 중앙병동에서의 경력에 따라 소진의 차이를 보이지 않았다. 선행연구결과, 연령이 낮고 미혼인 간호사가,<sup>30)</sup> 책임간호사보다는 일반간호사가,<sup>22)</sup> 종교가 없고 현 근무병동에서의 경력이 많은 간호사가 소진이 높았다.<sup>29)</sup> 또한 소진은 근무부서나 병원유형에 따라서도 차이가 있었는데,<sup>22,30)</sup> 본 연구대상자는 일 지역에 위치한 한 개의 병원 암센터에서 근무하는 대상자들로부터 자료수집이 되었으며, 중앙병동에 근무하는 일반간호사만을 대상으로 하여 이들의 연령이나 경력, 결혼상태와 같

은 일반적 특성이 통제되어 소진의 차이를 보이지 않았을 것으로 생각된다.

한편 통계적으로 유의한 차이는 없었으나 본 연구대상자는 20대 연령층이 63.7%를 차지하였고 이들의 소진 점수는 31.44점으로 30~40대 연령층에 비해서는 높았다. 이는 20대의 중앙병동 간호사들은 과중한 업무에 대한 부담이 크고 의사소통 및 업무 관련 스트레스가 높아 소진이 높다는 연구결과<sup>22)</sup>를 지지하였다. 본 연구대상자가 돌보는 환자의 중앙 유형에 있어서도 통계적으로 유의한 차이를 보이지는 않았으나 골종양 또는 뇌종양 환자를 간호하는 대상자의 소진이 높았다. 중앙간호사의 스트레스와 소진은 양적 상관관계를 갖는다고 알려져 있다.<sup>22)</sup> 골종양이나 뇌종양 환자는 예후가 좋지 못한 경우가 많은데, 이들을 돌보는 간호사는 고식적인 목적의 치료를 하고 예후가 좋지 못한 환자들이 죽음에 직면하게 되는 상황들을 경험하는 것이 스트레스로 작용하여 소진이 더 높았을 수도 있으리라 생각된다. 따라서 대상자를 확대한 반복연구가 필요하며, 암센터 내에서 병동단위를 순환하는 등 중앙병동 간호사의 소진을 경감시킬 수 있는 간호조직 차원에서의 체계가 마련될 필요가 있겠다.

중앙병동 간호사의 간호전문직관, 완벽주의 성향, 회복탄력성 및 소진과의 상관관계를 분석한 결과, 간호전문직관과 회복탄력성이 높아질수록 소진은 낮아지는 것으로 나타났다. 이는 회복탄력성과 소진이 유의한 음의 상관관계가 있다는 다수의 선행연구결과를 지지하였다.<sup>5,6,9)</sup> 소진과 간호전문직관의 관계를 확인한 선행연구가 많지 않아 직접적인 비교는 어려우나 중앙병동 간호사의 전문직 자아개념과 소진과 강한 역상관관계가 있었으며,<sup>9)</sup> 수술실 간호사의 전문직 정체성과 소진이 역상관관계가 있었다<sup>5)</sup>는 연구결과와 유사한 맥락으로 볼 수 있겠다. 또한 중앙병동 간호사의 완벽주의 성향과 소진과는 유의한 관련성을 보이지 않았으나, 완벽주의 성향의 하위영역 중 사회적으로 부과된 완벽주의 성향과 소진과는 양의 상관관계가 있었다. 간호사의 완벽주의 성향에 관한 연구가 많지 않고 측정도구도 상이하여 직접적인 비교는 어렵지만, 본 연구결과는 전문간호사의 사회적으로 부과된 완벽주의와 소진과 양의 상관관계가 있었다는 연구결과<sup>15)</sup>를 지지하였다. 하지만 임상간호사의 완벽주의 성향과 소진,<sup>25)</sup> 간호학생의 완벽주의 성향과 실습소진<sup>16)</sup>이 유의한 정적 상관관계가 있었다는 연구결과와는 상이하여 대상자를 확대한 반복연구가 필요할 것으로 생각된다. 임상간호사의 완벽주의 성향을 확인한 Lee 등<sup>25)</sup>의 연구에서는 완벽주의를 성취추구 완벽주의와 실패회피 완벽주의로 구분하였는데, 실패추구 완벽주의 성향이 소진과 유의한 상관관계를 보였다. 사회적으로 부과된 완벽주의는 다른 사람이 자신에 대해 높은 기준을 가지고 엄격하게 평가하며 그 기준을 달성하지 못할 경우 거부당할 것이라



고 생각하는 속성으로,<sup>14)</sup> 이는 환자의 생명을 다루는 임상상황에서 모든 일을 항상 완벽하게 처리해야 하며 실패로 인해 환자에게 일어나는 결과에 대한 부담감을 크게 느껴 실패해서는 안 된다고 생각하는 실패회피 완벽주의 성향과 유사한 맥락으로 생각할 수 있겠다. 사회부과적 완벽주의 성향이 높은 사람은 사회적 지지가 부족하다고 인식하며 심리적 안녕감과 같은 부정적 정서가 증가한다.<sup>14)</sup> 따라서 종양병동 간호사의 소진을 예방하기 위해 사회적으로 부과된 완벽주의 즉 완벽주의 성향으로 인한 부정적 정서를 조절하고 통제할 수 있는 지지체계 등이 마련될 필요가 있을 것으로 생각된다. 본 연구는 종양병동 간호사의 소진을 확인함에 있어 소진과 관련된 개인적 특성 변인만을 확인하였다는 제한점이 있으므로, 연구결과를 해석하는데 주의를 기울여야 한다.

## 결론

본 연구는 종양병동 간호사의 간호전문직관, 완벽주의 성향, 회복탄력성 및 소진의 정도를 파악하고, 소진에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 시도된 서술적 조사연구이다. 연구결과 종양병동 간호사의 소진은 간호전문직관, 사회적으로 부과된 완벽주의 성향 및 회복탄력성과 유의한 상관관계가 있었고, 회복탄력성은 소진에 가장 큰 영향을 미치는 요인으로 확인되었다. 따라서, 종양병동 간호사의 소진을 예방하고 경감시킬 수 있는 간호중재 프로그램을 계획할 때 대상자의 회복탄력성과 간호전문직관을 강화하는 전략이 필요할 것으로 생각된다.

본 연구는 일 지역에 소재한 대학병원 암센터에 근무하는 일반 간호사만을 대상으로 하였기에 연구결과를 확대 해석하지 않도록 유의해야 한다. 또한 본 연구는 암 환자를 돌보는 병동 간호사만을 대상으로 하였으며, 96.2%의 대상자의 소진의 정도가 보통 수준이었다. 따라서 연구대상자를 확대하여 소진의 정도가 높은 대상자와 낮은 대상자를 구분하여 관련요인을 비교하는 연구가 필요할 것으로 생각된다. 본 연구는 종양병동 간호사의 간호전문직관, 완벽주의 성향, 회복탄력성, 소진의 상관관계만을 확인하였으므로 추후연구에서는 직무몰입이나 간호업무환경, 상사의 지지와 같은 조직 특성변인들을 포함하여 소진과 관련된 변인을 종합적으로 확인할 필요가 있으며, 이러한 변인들 간의 인과관계 모형을 구축하는 연구도 필요할 것으로 생각된다. 마지막으로 본 연구결과를 토대로 종양병동 간호사의 소진을 예방하고 경감시킬 수 있는 간호중재 프로그램을 개발하고 그 효과를 확인하는 연구를 기대한다.

## ORCID

고 은 orcid.org/0000-0002-1343-8760  
 김혜영 orcid.org/0000-0002-1593-3933  
 김광숙 orcid.org/0000-0003-0247-1722  
 김랑순 orcid.org/0000-0003-1112-9101  
 소향숙 orcid.org/0000-0002-2919-5900

## REFERENCES

1. Korea Central Cancer Registry. Annual report of cancer statistics in Korea in 2015 [Internet]. Available from: <http://www.ncc.re.kr/cancerStatsView.ncc?bbsnum=438&searchKey=total&searchValue=&pageNum=1> [Accessed September 5, 2018].
2. Fairbrother CA, Paice JA. Life's final journey: the oncology nurse's role. *Clin J Oncol Nurs*. 2005;9:575-9.
3. Seo JY, Yi MS. Hermeneutic phenomenological study on caring experience of nurses working in a chemotherapy ward in Korea. *Asian Oncol Nurs*. 2017;17:55-67.
4. Kim SH, Yang YS. A meta analysis of variables related to burnout of nurses in Korea. *J Digit Converg*. 2015;13:387-400.
5. Lim EJ, Lee YM. Influence of the job stress, resilience, and professional identity on burnout in operation room nurses. *J Korean Crit Care Nurs*. 2017;10:31-40.
6. Kim HJ, Choi HJ. Emergency nurses' professional quality of life: compassion satisfaction, burnout, and secondary traumatic stress. *J Korean Acad Nurs Adm*. 2012;18:320-8.
7. Park MK. Relationship among hardiness, social support and burnout of nurses working in emergency department. *J Korea Converg Soc*. 2017;8:397-405.
8. Kutluturk S, Sozeri E, Uysal N, Bay F. Resilience and burnout status among nurses working in oncology. *Ann Gen Psychiatry*. 2016;15:33.
9. Lee KM. Factors affecting burnout in nurses working in oncology unit [dissertation]. Busan: Kosin Univ.; 2017.
10. Kim J, Kim G, Choi M, Lee H. Factors associated with burnout for nurses working in hematology-oncology wards. *Korean J Occup Health Nurs*. 2011;20:24-34.
11. Kim YJ. Field research on the nursing organizational culture in hospital setting [dissertation]. Seoul: Ewha Womans Univ.; 2013.
12. Yeun EJ, Kwon YM, Ahn OH. Development of a nursing professional values scale. *J Korean Acad Nurs*. 2005;35:1091-100.
13. Kwon KJ, Chu MS, Kim JA. The impact of nursing professionalism on the nursing performance, job satisfaction and retention intention among clinical nurses. *J Korean Acad Nurs Adm*. 2009;15:182-92.
14. Hewitt PL, Flett GL. Perfectionism in the self and social contexts: conceptualization, assessment, and association with psychopathology. *J Pers Soc Psychol*. 1991;60:456-70.
15. Noh GO, Park KS, Im YS. A study on the mediating effect of emotional intelligence between perfectionism and burnout in advanced practice nurses (APN). *J Korean Acad Nurs Adm*. 2016;22:109-18.

16. Cho HH, Kang JM. Factors influencing clinical practice burnout in student nurses. *Child Health Nurs Res.* 2017;23:199-206.
17. Zhang L, Liu B, Ren H, Liu YF, Zhang Y. The personality profile of excellent nurses in China: the 16PF. *Contemp Nurse.* 2013;43:219-24.
18. Han KY. On Multidimensional perfectionism - concept, measurement, and it' relation with maladjustment [dissertation]. Seoul: Korea Univ.; 1993.
19. Kwon HK, Kim SH, Park SH. A meta-analysis of the correlates of resilience in Korean nurses. *J Korean Clin Nurs Res.* 2017;23:100-9.
20. Ko E, Kim HY, Bartone PT, Kang HS. Reliability and validity of the Korean version of the 15-item Dispositional Resilience Scale. *Psychol Health Med.* 2018;23:1-12.
21. Stamm BH. The concise ProQOL manual. 2nd ed [Internet]. Available from: [https://www.proqol.org/uploads/ProQOL\\_Concise\\_2ndEd\\_12-2010.pdf](https://www.proqol.org/uploads/ProQOL_Concise_2ndEd_12-2010.pdf) [Accessed April 10, 2018].
22. Kim S, Kim JH, Park JY, Suh EY, Yang HJ, Lee SY, et al. Oncology nurses' professional quality of life in a tertiary hospital. *J Korean Clin Nurs Res.* 2010;16:145-55.
23. Kim SJ, Na HJ. A study of the relationships between compassion fatigue, compassion satisfaction, depression, anxiety, and sleep disorder among oncology nurses. *Asian Oncol Nurs.* 2017;17:116-23.
24. Choi SK, Lee MA. Effects of job embeddedness and nursing professionalism on intent to stay in hospital nurses. *J Korean Acad Nurs Adm.* 2018;24:234-44.
25. Lee IS, Choi YJ, Kim KJ. The influence of job satisfaction and perfectionism on burnout in clinical nurses. *J Korean Acad Soc Home Care Nurs.* 2018;25:37-46.
26. Kim SN, Yoo MS. Relationships between resilience, job stress, and organizational commitment in ICU Nurses. *J Korean Acad Soc Home Care Nurs.* 2014;21:36-43.
27. Lee JY, Kim SW, Hong JE, Lee SI, Park MK, Kim JM, et al. The effects of affective empathy and resilience on burnout in school counselors. *J Korean Soc Biol Ther Psychiatry.* 2016;22:163-72.
28. Jackson D, Firtko A, Edenborough M. Personal resilience as a strategy for surviving and thriving in the face of workplace adversity: a literature review. *J Adv Nurs.* 2007;60:1-9.
29. Choi HK, Park JS, Park MJ, Park BB, Kim YS. Relationship between job stress and compassion satisfaction, compassion fatigue, burnout for nurses in children's hospital. *Child Health Nurs Res.* 2017;23:459-69.
30. Han MY, Lee MS, Bae JY, Kim YS. Effects of nursing practice environment, compassion fatigue and compassion satisfaction on burnout in clinical nurses. *J Korean Acad Nurs Adm.* 2015;21:193-202.