



임상간호사의 월경태도, 월경전증후군, 스트레스가 소진에 미치는 영향

황지혜¹ · 성미혜²

일신기독병원¹, 인제대학교 간호학과²

Impacts of Menstrual Attitudes, Premenstrual Syndrome and Stress on Burnout among Clinical Nurses

Hwang, Ji-Hye¹ · Sung, Mi-Hae²

¹Ilsin Christian Hospital, Busan

²Department of Nursing, Inje University College, Busan, Korea

Purpose: The purpose of this study was to investigate factors which effect clinical nurses' exhaustion. **Methods:** This research was conducted targeting 140 clinical nurses. Data were collected from 18 September to 30 September 2015. Data were analyzed using the program SPSS/WIN 18.0. Descriptive statistics, t-test, ANOVA, Pearson correlation coefficient, and Stepwise multiple regression analysis were used. **Results:** Burnout was significantly different by age ($F=7.99, p=.001$), marital status ($t=8.69, p=.004$), department area ($F=7.65, p<.001$), frequency of night work in a month ($F=7.65, p<.001$), and clinical career ($F=3.68, p=.028$). There was positive correlations between menstrual attitudes of participants and premenstrual syndrome ($r=.34, p<.001$), menstrual attitudes and stress ($r=.40, p<.001$), and menstrual attitudes and burnout ($r=.16, p=.031$). There were positive correlations between premenstrual syndrome and stress ($r=.46, p<.001$), between premenstrual syndrome and burnout ($r=.35, p<.001$), and between stress and burnout ($r=.36, p<.001$). Factors influencing burnout were premenstrual syndrome ($\beta=.335$) and age ($\beta=.216$), with an explanatory power of 18.0%. **Conclusion:** There is a need to develop and apply program for reducing clinical nurses' pre-menstrual syndrome. In addition, policies are needed to allow for menstruation leave, thereby making it legal.

Key Words: Nurse, Attitudes, Premenstrual syndrome, Stress, Burnout, Summary statement

서 론

1. 연구의 필요성

월경은 자궁의 건강과 여성의 생식능력을 상징하고 여성건강을 나타내는 특징 중 하나이지만[1], 여성은 월경 시작 2~10일 전에 신체적, 정서적, 행동적 증상이 복합적으로 시작되어

월경 직후에 사라지는 월경전증후군을 경험한다[2]. 월경전증후군의 신체적 증상은 체중증가, 유방압통, 부종, 요통, 복통, 두통, 피로 등이 있고, 정서적 증상은 정서불안, 불안, 긴장, 우울, 통제력을 상실할 것 같은 느낌 등이 있다. 행동적 증상은 수면장애, 식욕 변화, 주의집중 곤란, 흥미저하, 사회적 위축 등이 있다[3]. 월경전증후군의 유병률은 월경전증후군의 정의와 진단기준(국제질병분류 진단기준, 미국산부인과학 진단기준

주요어: 간호사, 태도, 월경전증후군, 스트레스, 소진

Corresponding author: Sung, Mi-Hae

Department of Nursing, Inje University College, 75 bokji-ro, Busanjin-gu, Busan 47392, Korea.
Tel: +82-51-890-6825, Fax: +82-51-896-9840, E-mail: nurismh@inje.ac.kr

- 이 논문은 제1저자 황지혜의 석사학위논문 축약본임.

- This manuscript is a condensed form of the first author's master's thesis from Inje University.

Received: Aug 10, 2016 / Revised: Sep 30, 2016 / Accepted: Oct 17, 2016

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.

등), 연구대상, 연구방법 등에 따라 15.8~83.8%로 다양하게 보고되고 있다[4]. 우리나라 가임기 여성의 75%가 하나 이상의 월경전증후군을 경험하며 3~8%는 이런 증상들로 인해 대인관계 또는 직장업무에 어려움을 느끼고, 일상생활에 지장을 받고 있다[5]. 따라서, 가임기 여성의 월경전증후군을 개선할 수 있는 실질적인 대책 마련이 필요하다. 특히 교대근무를 하는 간호사는 일반 근로여성 보다 월경시 불편감이 더 높으며 비교대근무 간호사 보다 월경전증후군의 유병률도 더 높다[6]. 상당수의 여성은 월경 시 통증을 경험하고, 무조건 통증을 참으면서 스트레스가 가중되어 월경에 대한 태도를 부정적으로 변화시키고 있다. 이러한 월경에 대한 태도가 부정적일수록 월경전증후군은 높게 나타난다[7]. 현대에 들어 간호사에 대한 기대가 커짐에 따라 간호사의 신체적, 정신적 소모가 커지고 있으며, 새로운 지식의 급증, 복잡한 인간관계와 근무조건, 간호수혜자의 질적 간호요구 등으로 인해 간호사는 많은 스트레스를 경험하고 있다[8]. 간호사가 업무를 수행하면서 경험하는 사회 심리적 스트레스가 감당하기 어려운 정도이거나 반복적, 지속적으로 이어지면 소진상태에 이르게 된다. 소진을 계속 경험하면 신체적, 정신적 질병을 유발할 뿐만 아니라 근무의욕과 능률의 감소를 초래한다[9].

월경 전 불쾌기분의 증상이 심할수록 스트레스에 취약하며 [10], 스트레스에 민감한 기질을 가진 간호사일수록 스트레스의 저항기질이 약하고, 직무만족도가 낮으며, 소진감이 높다 [11]. 특히 월경전증후군을 경험하고 있는 여성들은 기능의 질적 저하와 관련된 일의 효율성과 자신감이 저하되고 정서적인 소진, 자아존중감 저하, 비인격화 등 정서적 탈진 정도가 두드러지게 높게 나타난다[12]. 그동안 간호사를 대상으로 소진에 대한 연구는 직무만족[11], 직무 스트레스[13], 감정노동[14], 우울[15], 자기효능감[14], 심리 사회 스트레스[15] 등 여러 개념들을 이용한 연구가 이루어졌으나 여성학적 측면에서 월경태도와 월경전증후군에 대한 개념으로 임상간호사의 소진을 파악한 연구는 거의 없는 실정이다. 이에 본 연구는 교대근무를 하고 있는 임상간호사를 대상으로 임상간호사의 월경태도, 월경전증후군, 스트레스와 관련하여 소진에 영향을 미치는 요인을 파악하고자 하며, 이를 통해 임상간호사의 소진을 감소시키기 위한 간호중재 개발의 기초자료를 제공하고자 시도하였다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 임상간호사의 월경태도, 월경전증후군,

스트레스와 관련하여 소진에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위함이며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 대상자의 월경태도, 월경증후군, 스트레스, 소진을 파악한다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 소진의 차이를 파악한다.
- 대상자의 월경태도, 월경증후군, 스트레스, 및 소진간의 관계를 규명한다.
- 대상자의 소진에 영향을 미치는 요인을 확인한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 임상간호사의 월경태도, 월경전증후군, 스트레스와 관련하여 소진에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구는 B지역의 2개의 상급종합병원과 2개의 종합병원을 포함하여 총 4개의 병원에서 월경에 영향을 줄 수 있는 자궁 및 부속기 질환을 가진 자, 임신한자, 폐경을 경험한 대상자를 제외한 교대 근무를 하는 간호사 140명을 대상으로 하였다. 연구의 목적을 이해하고 연구참여에 동의한 대상자에게 연구자가 직접 설문지를 배부한 후 회수하였다. 연구의 표본수는 G* Power analysis 3.1 프로그램을 이용하여 산출하였으며, 일반적 특성 5개를 포함하여 총 8개의 변수에 대한 다중회귀분석에서 유의수준 .05, 효과의 크기 .15, 검정력(1-β)을 90%로 계산하였다. 그 결과 136명으로 표본수가 나왔으나 탈락률을 고려하여 산출결과보다 많은 140명을 대상으로 자료수집을 하였다. 총 140부의 설문지 중 138부(회수율 98%)가 회수되었으며, 응답에 불완전한 설문지 7부를 제외한 총 131부를 본 연구의 자료로 활용하였다.

3. 연구도구

1) 월경태도

본 연구에서는 월경에 대한 태도척도(Attitudes about Menstruation Scale, AMS)[16]로 측정하였다. 이 도구는 총 21문항으로 여성만의 비밀 8문항, 여성의 집 5문항, 전통적 여성성 5문항, 여성의 상징성 3문항으로 구성되어 있다. 7점 Likert 척

도로 매우 긍정적 1점에서 매우 부정적 7점으로 점수를 배정하였다. 부정문항으로 역으로 환산하였으며, 점수범위는 21~147점으로 점수가 높을수록 월경에 대한 태도가 부정적임을 의미한다. 개발 당시의 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .82였고, 본 연구의 신뢰도는 .80이었다.

2) 월경전증후군

본 연구에서는 월경전불편감 측정척도(Menstrual Distress Questionnaire, MDQ)[17]로 측정하였다. 이 도구는 총 47문항으로 행위변화 9문항, 부정적 정서 9문항, 통증 7문항, 집중력 8문항, 수분 정체 6문항, 자율신경계 변화 6문항, 위장계 변화 2문항으로 구성되어 있다. 5점 Likert 척도로 각 문항은 '전혀 아니다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점까지 점수를 배정하였다. 점수범위는 47~235점으로 점수가 높을수록 월경전증상이 심한 것을 의미한다. 개발 당시의 도구의 신뢰도는 Cronbach's α 는 .95였고, 본 연구의 신뢰도는 .93이었다.

3) 스트레스

본 연구에서는 스트레스 측정척도(Stress Response Inventory, SRI)[18]의 수정도구[19]로 측정하였다. 이 도구는 총 22문항으로 신체화 9문항, 우울 8문항, 분노 5문항으로 구성되어 있다. 본 연구에서 사용한 도구는 수정한 도구[19]의 척도를 그대로 사용하였으며, 이 도구는 5점 Likert 척도로 각 문항은 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '아주 그렇다' 5점까지 점수를 배정하였다. 점수범위는 22~110점으로 점수가 높을수록 스트레스가 높음을 의미한다. 개발당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's α 는 .97이고, 수정도구[19]의 신뢰도는 .93이었으며, 본 연구의 신뢰도는 .92였다.

4) 소진

본 연구에서는 소진 측정척도(Maslach Burnout Inventory, MBI)[20]의 한글 번역 도구[21]를 간호사를 대상으로 한 연구[22]에서 수정한 도구로 측정하였다. 이 도구는 총 22문항으로 정서적 탈진 8문항, 비인격화 3문항, 개인적 성취감 8문항, 대인관계 3문항으로 구성되어 있다. 5점 Likert 척도로 '매우 그렇다' 1점에서 '전혀 그렇지 않다' 5점으로 점수를 배정하였다. 점수범위는 22~110점으로 측정된 점수가 높을수록 소진이 높음을 의미한다. 한글 번역 도구[21]의 신뢰도 Cronbach's α 는 .85였고, 간호사를 대상으로 한 연구[22]의 신뢰도는 .91이었으며, 본 연구의 신뢰도는 .92였다.

4. 자료수집

본 연구는 I대학교의 임상시험심사위원회에서 IRB승인(승인번호: 2-1041024-AB-N-01-20150302-HR-169)을 받았다. 자료수집기간은 2015년 9월 18일부터 9월 30일까지였다. 연구자가 직접 B시에 소재한 4개의 병원을 방문하여 대상자에게 연구목적과 방법을 설명한 후 협조를 구하였다. 연구대상자에게 익명성 보장과 수집된 자료는 연구목적 외 사용하지 않을 것임을 서면 약속하였다. 자료는 설문지를 이용하였고, 우편 또는 직접 방문하여 설문지를 회수하였다.

5. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 18.0 프로그램을 이용하여 분석하였다. 대상자의 일반적 특성과 월경태도, 월경전증후군, 스트레스 및 소진은 기술통계로 산출하였다. 대상자의 일반적 특성에 따른 소진의 차이는 t-test, ANOVA를 이용하였으며 사후검정은 Scheffé test로 하였다. 대상자의 월경태도, 월경전증후군, 스트레스 및 소진간의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient를 이용하여 분석하였으며, 소진에 영향을 미치는 요인은 stepwise multiple regression으로 분석하였다.

연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 평균 연령은 29.82세였으며, 결혼상태는 미혼이 74.8%(98명)로 많았고, 학력은 4년제 대학 졸업이 40.5%(53명)이었다. 근무 부서는 일반병동이 55.0%(72명)으로 많았고, 한 달간 평균 밤 근무 일수는 평균 6.31일이었다. 총 근무 경력은 6.57년이었고 초경 연령은 13.47세이었다. 월경은 규칙적인 경우가 71.0%(93명)으로 많았다. 월경 평균기간은 5.19일이었다고, 월경주기는 일정한 경우가 64.9%(85명)으로 많았다. 월경시 출혈량은 보통인 경우가 72.5%(95명)로 많았고, 월경통이 있는 경우는 74.0%(97명), 월경기간 동안 진통제를 복용하는 경우는 35.1%(46명)이었다(Table 1).

2. 대상자의 월경태도, 월경전증후군, 스트레스 및 소진

대상자의 월경태도는 평균 75.53±14.03점이었고, 월경전증후군은 평균 119.76±23.20점이었다. 스트레스는 평균 56.35±

Table 1. Differences in Burnout by General Characteristics of Subjects (N=131)

Variables	Categories	n (%) or M±SD	M±SD	t or F	p
Age (yr)	< 25 ^a	40 (30.5)	64.00±15.42	7.99	.001 (b > c) [†]
	25~29 ^b	44 (33.6)	70.13±11.36		
	≥ 30 ^c	47 (35.9)	58.87±13.40		
		29.82±6.96			
Marital status	Single	98 (74.8)	66.27±13.74	8.69	.004
	Married	33 (25.2)	58.12±13.71		
Education	Junior college	41 (31.3)	64.04±12.68	2.79	.065
	University	53 (40.5)	61.39±15.92		
	Master degree	37 (28.2)	68.45±12.10		
Department area	GW ^a	72 (55.0)	63.62±12.42	7.65	< .001 (c > a > d) [†]
	ICU ^b	18 (13.7)	64.66±14.80		
	ER ^c	26 (19.8)	72.50±12.86		
	DR ^d	15 (11.5)	52.20±15.08		
Night duty (day/month)	≤ 5 ^a	23 (17.6)	60.39±13.82	4.94	.008 (b > c) [†]
	6~7 ^b	81 (61.8)	67.16±14.14		
	≥ 8 ^c	27 (20.6)	58.66±12.26		
		6.31±1.75			
Clinical career (yr)	< 3 ^a	38 (29.0)	63.47±14.63	3.68	.028 (b > c) [†]
	3~6 ^b	45 (34.4)	68.51±12.98		
	≥ 7 ^c	48 (36.6)	60.79±14.00		
		6.57±6.12			
Menarche age (yr)	≤ 12	35 (26.7)	63.08±15.84	1.27	.286
	13	35 (26.7)	68.08±12.23		
	14	38 (29.0)	62.00±13.81		
	≥ 15	23 (17.6)	63.73±14.37		
	13.47±1.46				
Menstrual regulation	Irregular	38 (29.0)	66.73±13.74	1.70	.194
	Regular	93 (71.0)	63.19±14.24		
Menstrual period (day)	≤ 4	39 (29.8)	63.48±15.29	0.78	.461
	5	50 (38.2)	66.14±12.56		
	≥ 6	42 (32.0)	62.61±14.85		
		5.19±1.31			
Menstrual cycle	Abnormal cycle	46 (35.1)	63.52±13.78	0.17	.679
	Normal cycle	85 (64.9)	64.60±14.39		
Menstrual quantity	Small amount	20 (15.3)	61.60±14.20	1.15	.317
	Average amount	95 (72.5)	64.36±13.49		
	Many amount	16 (12.2)	60.68±17.47		
Menstrual pain	Yes	97 (74.0)	64.91±14.99	0.90	.343
	No	34 (26.0)	62.23±11.32		
Analgesics taking	Yes	46 (35.1)	63.65±14.18	0.34	.708
	No	52 (39.7)	63.59±13.92		
	As required	33 (25.2)	66.00±14.68		

GW=general ward; ER=emergency room; ICU=intensive care unit; DR=delivery room; [†] Scheffé test.

17.09점이었고, 소진은 평균 64.22±14.13점이었다(Table 2).

3. 대상자의 일반적 특성에 따른 소진의 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 소진 정도는 연령(F=7.99, p=

.001), 결혼여부(t=8.69, p=.004), 근무부서(F=7.65, p<.001), 한 달간 평균 밤 근무 일수(F=4.94, p=.008), 총 근무경력(F=3.68, p=.028)에서 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다. 이를 Scheffé test로 사후 검정한 결과, 연령에서는 25~29세 연령군이 30세 이상군보다 소진이 높았다. 근무부서는 응급실 근무

군이 일반병동 군보다 높았으며, 일반병동 군은 분만실 근무 군보다 소진이 높았다. 한 달간 평균 밤 근무 일수는 6~7개 근무군이 8개 이상 근무군보다 소진이 높게 나타났다. 총 근무경력 3~6년 근무군이 7년 이상 근무군 보다 소진이 높았다 (Table 1).

4. 대상자의 월경태도, 월경전증후군, 스트레스 및 소진의 상관관계

대상자의 소진은 월경태도($r=.16, p=.031$), 월경전증후군($r=.36, p<.001$), 스트레스($r=.36, p<.001$) 모두와 정적 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 월경태도는 월경전증후군($r=.34, p<.001$), 스트레스($r=.40, p<.001$)와 정적 상관관계를 나타냈다. 월경전증후군은 스트레스($r=.46, p<.001$)와 정적 상관관계를 보였다(Table 3).

5. 대상자의 소진 영향요인

대상자의 소진 영향요인을 파악하기 위해 단계적 회귀분석을 시행한 결과는 Table 4와 같다. 일반적 특성 중 소진에 차이를 나타낸 연령, 결혼여부, 근무부서, 한 달간 평균 밤 근무일수, 총 근무경력과 월경태도, 월경전증후군, 스트레스를 독립변수로, 소진을 종속변수로 하여 그 중 명목변수인, 결혼여부, 근무부서, 한 달간 평균 밤 근무일수, 총 근무경력 변수들은 가변수

처리하여 분석하였다.

다중회귀분석의 결과 회귀식의 가정을 검정한 결과, Durbin-Watson 통계량이 1.77로 2근방의 값으로 나타나 오차항들 간에 자기상관이 없고, 분산팽창인자(Variance Inflation Factor, VIF)값이 월경전증후군 1.02, 연령 1.02로 기준이 10 이상을 넘지 않아 다중공선성 문제가 없는 것으로 나타났다. 대상자의 소진에 가장 영향력 있는 요인은 월경전증후군($\beta=.335$)이었으며, 연령을 포함하였을 때 전체 설명력은 18.0%였다($F=14.06, p<.001$).

논 의

대상자의 월경태도는 평균 72.53점으로, 이는 같은 도구를 사용하여 여성근로자를 대상으로 한 연구[1]에서 평균 77.54점으로 나온 결과와 가임기 여성을 대상으로 한 연구[23]에서 평균 74.6점으로 나온 결과와 유사한 것이다. 월경에 대한 태도가 부정적일수록 월경전증후군이 높게 나타나는[7] 것을 볼 때, 본 연구의 대상자의 월경태도는 이들이 경험하는 월경전증후군과 관련이 있다고 볼 수 있다. 따라서 대상자가 자신의 월경에 대한 태도를 보다 바람직한 수준으로 가도록 월경전증후군의 증대 프로그램에는 대상자의 개인적인 특성이 고려되어야 하며, 월경과 여성 건강에 관한 보건교육과 보건지식의 제공과 더불어 사회심리적인 측면이 강화되어야 한다[2].

대상자의 월경전증후군은 평균 119.76점으로, 이는 여성근

Table 2. Levels of Menstrual Attitude, Premenstrual Syndrome, Stress and Burnout (N=131)

Variables	Min	Max	Range	M±SD
Menstrual attitude	34	108	21~147	72.53±14.03
Premenstrual syndrome	50	161	47~235	119.76±23.20
Stress	24	88	22~110	56.35±17.09
Burnout	31	91	22~110	64.22±14.13

Table 3. Relationships among Menstrual Attitudes, Premenstrual Syndrome, Stress and Burnout (N=131)

Variables	Menstrual attitude	Premenstrual syndrome	Stress
	r (p)	r (p)	r (p)
Premenstrual syndrome	.34 (<.001)		
Stress	.40 (<.001)	.46 (<.001)	
Burnout	.16 (.031)	.36 (<.001)	.36 (<.001)

Table 4. Factors Influencing Burnout (N=131)

Variables	B	SE	β	t	p	Adj. R ²
(Constant)	52.853	8.280		6.38	<.001	
Premenstrual syndrome	0.204	0.049	.335	4.14	<.001	.134
Age	-0.439	0.164	-.216	-2.67	.009	.180
F=14.06, p<.001						

로자를 대상으로 한 연구[1]에서 76.48점으로 나온 결과와 간호대학생을 대상으로 한 연구[4]에서 78.0점으로 나온 결과보다 높은 것이다. 간호사는 일반직 근로자들과 비교하였을 때 신체적 움직임이 많으며, 환자를 돌봄으로서 겪는 정신적 부담감도 높고 교대근무로 인한 일주기 생활리듬의 혼란으로 월경전증후군이 더 높게 나타난 것이라 사료된다.

대상자의 스트레스는 평균 56.35점으로, 이는 같은 도구로 종합병원에 근무하는 임상간호사를 대상으로 측정한 연구[24]에서 41.45점으로 나온 결과보다 높은 것이다. 이러한 결과는 교대근무간호사가 비교대근무 간호사보다 월경전증후군이 심하며[6], 월경태도가 부정적일 때 월경전증후군의 정도가 심하며 이는 스트레스에 부정적으로 작용한다[7,10]는 것을 입증하는 것이라 할 수 있다. 따라서 임상간호사의 스트레스를 감소시키기 위해 이들의 월경전증후군을 적절하게 관리하기 위한 방안이 마련되어야 한다고 생각한다.

대상자의 소진은 평균 64.22점으로, 이는 동일한 도구를 사용하여 간호사를 대상으로 한 연구[25]에서 88.2점으로 나온 결과보다 낮은 것이지만, 대학병원에 근무하고 있는 간호사를 대상으로 한 연구[26]에서 65.74점으로 나온 결과와는 유사한 결과이다. 이러한 결과를 볼 때, 간호사의 소진은 업무영역이 광범위함으로서 근무지에 따라 다른 양상을 보이고, 간호사의 업무에 대한 기대와 환자의 기대감이 증가하고 각종 민원제기와 개인의 심리적 부담감의 증가, 간호 인력의 부족 등 여러 가지 요인이 소진에 영향을 미칠 수 있다고 사료된다. 따라서 간호사는 정서적, 신체적 고갈을 방지하기 위해 근무시간의 적당한 여가생활이 필요하며, 스트레스를 낮추기 위한 다양한 대처방안을 적용해야 할 것으로 본다.

대상자의 일반적 특성에 따른 소진은 연령, 결혼 여부, 현 근무부서, 한 달간 평균 밤 근무 일수, 근무 경력에서 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다. 이는 간호사를 대상으로 한 연구[13]에서 결혼, 경력에서 유의한 차이를 보인 결과와 부분적으로 일치하는 것이다. 이러한 결과는 25~29세 연령의 간호사는 신규를 벗어나면서 업무의 양과 질은 신규 때보다 많아진 반면 30세 이상인 간호사보다 경력이 작아 업무처리나 근무환경에 대한 스트레스가 높고, 스트레스를 적절하게 대처하지 못하면서 쉽게 소진상태를 나타내는 것이라 생각된다. 본 연구와 선행연구[13] 결과에서 미혼인 간호사가 기혼인 간호사보다 소진정도가 높게 나타난 것은 기혼인 경우 배우자와 자녀 등에 의해 다양한 측면의 지지를 받는 대신 미혼인 경우 지지자원이 부족해 나타난 결과라 사료된다. 따라서 미혼 간호사의 소진을 낮추기 위해 병동 단위별로 동료 모임이나 병원 단위에서의 업무

의 활동을 통한 다각적인 지지가 필요하다고 본다.

한편, 한 달간 밤 근무 평균일수와 소진과의 관계를 연구한 선행논문은 없었지만 본 연구자의 경험 상 교대근무 자체가 소진에 부정적인 영향을 미치는 중요한 요인이라고 생각된다. 총 근무경력이 3~6년 근무 군이 7년 이상 근무 군보다 소진이 높았는데, 이는 근무경력이 7년 이상인 경우 임상에서의 경험이 많아 업무로 인한 부담감이 적은 대신 근무경력이 3~6년인 경우는 신규간호사 이후에 주어진 업무량의 증가와 병동 전체의 책임 증가로 인한 정신적 부담감이 증가하여 초래되는 것이라 사료된다. 따라서 병동 책임자는 간호사들의 소진을 예방하기 위해 개인의 역량을 고려한 업무 배정을 할 필요가 있다고 본다. 본 연구에서 대상자의 소진에 차이를 보인 일반적 특성이 선행연구의 결과와 부분적으로 일치하였으나, 월경과 관련된 특성은 일치하는 부분이 없었다. 따라서 이에 대한 규명을 위해 월경의 일반적 특성과 관련된 다양한 변수들을 포함한 후속 연구가 필요할 것으로 보인다.

대상자의 월경태도와 월경전증후군은 정적인 상관관계를 보였는데, 이는 월경태도가 부정적일수록 월경전증후군의 정도가 높게 나타난 연구결과들[2,8]과 일치하는 것이다. 대상자의 스트레스와 소진은 양의 상관관계를 보였는데, 이는 선행연구결과들[13,27]과 같은 것으로 간호사의 스트레스와 소진은 아주 밀접한 관계임을 알 수 있었다. 스트레스에 민감한 기질을 가진 간호사일수록 스트레스의 저항기질이 약하고, 소진감이 높다[11]는 결과와 간호사의 소진과 제변수 간의 상관관계에 대한 본 연구결과를 비추어 볼 때, 간호사의 월경태도가 부정적일수록 월경전증후군이 높게 나타나고, 높은 월경전증후군으로 인하여 스트레스가 높아지며 소진 또한 함께 높아짐을 알 수 있다.

대상자의 소진을 설명하는 변수는 월경전증후군과 연령으로, 월경전증후군의 설명력은 13.4%이며, 연령을 포함하여 전체 설명력은 18.0%로 나타났다. 이는 선행연구[12]에서 월경전기 증상을 경험하고 있는 여성들이 그렇지 않은 여성보다 정서적 탈진 정도가 두드러지게 나타난다고 한 것과 일맥상통하는 것이다. 또한 대상자의 소진에 대한 연령의 영향은 임상에서의 개인의 역량은 임상경력과 불가분의 관계에 있는데 25~29세 연령의 간호사는 적어도 3~6년 정도의 임상경력을 갖추고 있어 병동 내에서 주어진 업무량과 업무의 중증도가 높기 때문에 경력이 적은 간호사에 비해 업무 관련 요인이 이들의 소진에 부정적으로 영향을 미치는 것으로 사료된다. 그동안 여러 선행연구에서 간호사의 소진에 영향을 주는 다양한 변수들을 연구하였지만 여성학적 측면의 문제를 초점으로 한 연구는 없

었다. 소진과 관련하여 그동안 선행연구에서 다루지 않았던 월경태도와 월경전증후군 개념을 가지고 영향요인을 규명하는 연구를 진행하였지만 설명력이 높지 않게 나와, 본 연구에서 다루지 않은 월경과 관련된 다양한 변수를 포함해 소진의 영향요인을 규명하는 후속연구가 요구된다.

아울러, 본 연구에서 대상자의 월경태도가 소진에 미치는 영향 요인에서 제외되었지만 월경태도의 수준이 평균인 점과 소진과 약한 수준이지만 상관관계가 있는 것을 볼 때, 대상자의 소진을 감소시키기 위해서는 이들이 월경에 대한 태도를 긍정적으로 형성하도록 도와주기 위한 방안의 모색이 필요하다고 본다. 이상의 논의를 종합해 볼 때, 임상간호사의 소진을 감소시키기 위한 간호중재 프로그램을 계획함에 있어서 월경전증후군을 낮추는 전략을 마련할 필요가 있음을 알 수 있다. 그러나 월경전증후군의 증상이 다양하여 현재는 대중적인 치료들을 하고 있음은 우선적으로 임상간호사가 경험하는 월경전증후군에 대해 관심을 갖고 적용 가능한 방안을 마련해야 한다. 또한 경력이 적은 임상간호사들이 소진되지 않도록 지지해주고 적극적인 문제해결을 위해 전문가와 동료 집단을 활용하는 것이 도움이 될 것으로 본다.

결론

본 연구는 임상간호사의 월경태도, 월경전증후군, 스트레스와 관련하여 소진에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 시도하였다. 임상간호사의 소진에 가장 영향력을 미치는 요인은 월경전증후군과 연령이었고, 전체 설명력은 18.0%로 나타나, 월경전증후군이 높을수록, 연령이 낮을수록 소진에 영향을 미친다는 것을 알 수 있었다. 임상간호사의 월경태도, 월경전증후군, 스트레스, 소진 간의 관계가 모두 정적인 상관관계를 보인 결과를 볼 때, 임상간호사는 월경전증후군으로 인하여 스트레스가 높아지며 소진 또한 함께 높아지는 것으로 사료되어 이들의 스트레스를 낮추고 궁극적으로 소진을 예방 및 감소시키기 위해서는 무엇보다 임상간호사의 월경전증후군에 대한 정확한 사정이 필요하다고 본다. 이를 바탕으로 월경전증후군의 정도에 따라 적절한 관리가 필요하며, 우선적으로 우리나라의 경우 법적으로 제도화되어 있는 생리휴가 제도를 적극 활용할 필요가 있다. 또한 임상간호사의 월경전증후군에 대한 사정결과에 따라 필요 시 전문가의 도움을 받을 수 있는 정책도 마련해야 할 것이다. 아울러, 본 연구에서 월경전증후군과 연령이 소진을 설명하는 요인으로 나타났지만, 전체 설명력이 낮게 나타났으므로, 본 연구에서 다루지 않은 월경의 특성과 관련된 다른

요인을 포함하고 실제 소진을 경험한 간호사를 대상으로 하는 후속연구가 필요하다.

REFERENCES

1. Part JM, Suh SR, Kim KY, Kim HJ. Female workers' attitudes toward menstruation, premenstrual discomfort and coping method. *Journal of the Korean Society of Maternal and Child Health*. 2012;16(1):100-112.
2. Shin MA, Jeong MH. The relationship between premenstrual syndrome and menstrual attitudes of college students. *Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*. 2006;12(1):43-51.
3. Freeman EW. Premenstrual syndrome and premenstrual dysphoric disorder: Definitions and diagnosis. *Psychoneuroendocrinology*. 2003;28(3):25-37.
4. Song JE, Chae HJ, Jang WH, Park YH, Lee KE, Lee SH, et al. The relationship between life style, menstrual attitude and premenstrual syndrome in nursing students. *Korean Journal of Women Health Nursing*. 2013;19(2):119-128.
5. Jeong BS, Lee C, Lee JH, Seo MK, Han OS, Kim CY. Prevalence of premenstrual syndrome and premenstrual dysphoric disorder among Korean college women. *Journal of the Korean Neuropsychiatric Association*. 2001;40(4):551-558.
6. Jo YW, Jang KS, Park SH, Yun HK, Noh KS, Kim SP, et al. Relationship between menstruation distress and coping method among 3-shift hospital nurses. *Korean Journal of Women Health Nursing*. 2012;18(3):170-179.
7. Jung GS, Oh HM, Choi IR. The influential factors on premenstrual syndrome college female students. *Journal of Korea Academia-Industrial Cooperation Society*. 2014;15(5):3025-3036.
8. Lee WH, Kim CJ. The relationship between depression, perceived stress, fatigue and anger in clinical nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2006;36(6):925-932.
9. June KJ, Byun SW. Nurse's burnout research throughout the past 10 years in Korea. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2009;15(3):305-313.
10. Kim JW, Lee JH, Kim DM, Lee MH. Relationship among cognitive style, perceived stressed and premenstrual symptoms. *Journal of the Korean Neuropsychiatric Association*. 2002;41(6):1099-1108.
11. Han KS, Park YH, Kim SR. The influence of stress-related personality traits, hardiness, and burnout on job satisfaction in nurse. *The Korea Journal of Stress Research*. 2011;19(1):79-87.
12. Park YH, Jeong BS, Kim CY, Lee C. Prevalence of premenstrual dysphoric disorder and occupational function in a nurse group. *Journal of the Korean Neuropsychiatric Association*. 2001;40(5):832-841.
13. Lee JW. Influences of job stress, coping, self-efficacy on burn-

- out of clinical nurses. *Journal of Fisheries and Marine Sciences Education*. 2014;26(5):1003-1012.
14. Yang YK. A study on burnout, emotional labor, and self-efficacy in nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2011;17(4):423-431.
 15. Lee YS, Choi ES. Effects of psychosocial work environment on stress, depression, sleep disorder, and burnout of general hospital nurses. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*. 2015;24(2):114-121.
 16. Yang DO, Youn GH. Attitudes toward menstruation according to the increased years after menarche. *Korean Journal of Woman Psychology*. 2001;6(3):37-48.
 17. Moos RH. The development of a menstrual distress questionnaire. *Psychosomatic Medicine*. 1968;30(6):853-867.
 18. Koh KB, Park JK, Kim CH. Development of the stress response inventory. *Journal of the Korean Neuropsychiatric Association*. 2000;39(4):707-719.
 19. Choi SM, Kang TY, Woo JM. Development and validation of a modified form of the stress response inventory for workers. *Journal of the Korean Neuropsychiatric Association*. 2006;45(6):541-553
 20. Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behavior*. 1981;2:99-113.
 21. Jang ES. A Study on the psychiatric social worker's burnout and their work environment in Korea [master's thesis]. Seoul: Soongsil University; 1995. p. 1-61.
 22. Kim JS, Lee YS. Study on fatigue, stress and burnout of pregnant nurses. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*. 2013;22(3):208-217.
 23. Yang DO, Youn GH. The relationship between increased years after menarche and attitudes toward menstruation. *Korean Journal of Psychology*. 2001;6(3):37-48.
 24. Oh HS, Koh CK. The mediating effect of mindfulness in the relationship between emotional intelligence and stress among clinical nurses. *The Korean Journal of Stress Research*. 2014;22(3):139-147.
 25. Park CS. Factors influencing on burnout experience in working nurses at hospital. *Korean Journal of Women Health Nursing*. 2002;8(4):550-558.
 26. Portero de la Cruz S, Vaquero Abellán M. Professional burnout, stress and job satisfaction of nursing staff at a university hospital. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 2015;23(3):543-552.
 27. Park SM, Jang IS, Choi JS. Affecting factors of nurses' burnout in secondary general hospitals. *The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*. 2011;17(4):474-483.

Summary Statement

■ **What is already known about this topic?**

Burnout is significant problem for clinical nurses. Menstrual attitude and pre-menstrual syndromes can influence burnout for nurses. But there is paucity of studies on the effects of menstruation that impact clinical nurses ability to perform at the optimum.

■ **What this paper adds?**

Menstrual attitude and pre-menstrual syndrome were related with stress and burnout for clinical nurses.

■ **Implications for practice, education and/or policy**

Menstrual attitude and premenstrual syndrome should be thoroughly assessed with program development for reducing clinical nurses' premenstrual syndrome.