



암 환자 돌봄제공자의 돌봄부담감과 대처방식이 소진에 미치는 영향

허수빈¹ · 신소영²

인제대학교 부산백병원 간호사¹, 인제대학교 의과대학 간호학과 조교수²

Influence of Caring Burden and the Way of Coping on Burnout in Caregivers of Cancer Patients

Heo, Su Bin¹ · Shin, So Young²

¹Registered Nurse, Inje University Busan Paik Hospital, Busan

²Assistant Professor, Department of Nursing, College of Medicine, Inje University, Busan, Korea

Purpose: The aims of this study were to identify the effects of caring burden and the way of coping on burnout in caregivers of cancer patients. **Methods:** One-hundred and forty family caregivers of cancer patients who visited the cancer center at one tertiary hospital in metropolitan city B were included. The data collection was conducted from August 1st to October 1st, 2018, using a structured, self-reported questionnaire. The collected data were analyzed using descriptive statistics, t-test, one-way ANOVA, Pearson correlation coefficients, and multiple regression. **Results:** In the multiple regression analysis, the subject's gender ($\beta=.12, p=.028$) and caring burden ($\beta=.74, p<.001$) had a significant effect on burnout. The explanatory power of the subject's gender, education level, religion, caring time, number of family caregivers, monthly income, economic burden, expectation for treatment, caring burden, the way of aggressive coping, and the way of passive coping with burnout was 63.8% ($F=23.28, p<.001$). **Conclusion:** Reducing the caring burden in family caregivers of cancer patients will ultimately contribute to reducing burnout, thereby contributing to an improvement in the psychological well-being and quality of life of family members, as well as positively contributing to the recovery of patients.

Key Words: Caregiver; Burnout; Coping behavior; Burden of illness

서론

1. 연구의 필요성

국가암정보센터의 통계에 따르면, 국내의 암 발생률은 1999

년 인구 10만 명당 214.2명에서 2015년 421.4명으로 16년 동안 약 2배 정도의 증가를 보였다(National Cancer Information Center, 2017). 우리나라 문화는 유교 사상의 영향으로 가족의 유대관계가 밀접하기 때문에 환자가 요양 전문 인력이 아닌 가족으로부터 돌봄을 받기를 원하는 경우가 많으므로(Ham,

주요어: 돌봄제공자, 돌봄부담감, 대처방식, 소진

Corresponding author: Shin, So Young <https://orcid.org/0000-0001-5444-7324>

Department of Nursing, College of Medicine, Inje University, 75 Bokji-ro, Busanjin-gu, Busan 47392, Korea.

Tel: +82-51-890-6934, Fax: +82-51-896-9840, E-mail: syshin@inje.ac.kr

- 본 연구는 제1저자의 인제대학교 석사학위논문 일부를 발췌하여 수정한 것임.

- This article is based on the part of the first author's master thesis from Inje University.

Received: Mar 26, 2019 | Revised: Apr 30, 2019 | Accepted: May 3, 2019

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.

2004), 가족돌봄자의 환자에 대한 돌봄의 책임과 부담은 더욱 증가하고 있다.

가족돌봄자(family caregiver)는 장기간의 치료와 안정 및 간호를 필요로 하는 환자를 책임지고 돌보는 가족 구성원을 뜻한다(Park, 1999). 가족돌봄자는 환자의 회복에 직접적인 영향을 미치고 치료 과정의 어려움을 이겨내도록 촉진하기 때문에 암 환자에게 가장 중요한 자원이라고 할 수 있다(Jo, 1997). 투병기간 동안 암 환자는 가족돌봄자에게 의존하게 되고 이로 인해 가족돌봄자의 생활 구조와 기능이 불가피하게 변하게 된다. 그 과정에서 암 환자 가족돌봄자는 피로, 수면장애 등의 신체적 증상과 우울, 죄책감 등의 심리적 증상, 경제적 지출 증가, 가족 체계의 불균형, 환자의 직접 돌봄에 대한 지식 부족 등 여러 가지 어려움을 겪게 된다(Choi, 2018). 결국 이러한 어려움들은 암 환자 가족돌봄자에게 스트레스원으로 작용하여 신체적, 심리적 탈진에 이르게 한다.

생활 사건을 통해 일어난 스트레스원이 만성적으로 축적됨으로 인해 경험하는 신체적, 정신적 탈진 정도를 소진(burnout)이라 하는데(Maslach & Jackson, 1981), 이는 암 환자를 돌보는 가족돌봄자가 흔히 겪는 증상이다. 가족돌봄자는 반복되는 스트레스를 더 이상 감당하지 못하고 개인적인 성취감 감소, 환자에 대한 관심 소실 및 부정적인 태도, 현재 상황에서 벗어나고 싶은 충동으로 인한 간호중단 등을 경험하게 된다(Lee, 1997). 이러한 가족돌봄자의 소진은 이들을 포함한 가족구성원 전체의 건강뿐만 아니라 환자의 안녕을 저하시켜 건강을 위협할 수 있다(Yang, 1992).

암 환자 가족돌봄자는 비전문가이므로 돌봄의 과정에서 겪게 되는 여러 어려움에 준비 없이 직면하게 되고, 치료과정으로 인한 고통과 그로 인한 합병증을 환자와 함께 견디는 과정에서 신체적, 정신적, 정서적, 경제적 자원이 고갈되어 이로 인해 환자를 돌보는 역할과 관련된 돌봄부담감을 경험하게 된다(Ham, 2004; Lee, 2009). 돌봄부담감(caring burden)은 환자를 직·간접적으로 돌보면서 가지게 되는 의무나 걱정 등에 대한 주관적 평가이다(Lee, 2009). 암과 같은 만성질환을 가진 환자에게 가족은 일차적인 환경으로 긍정적, 부정적 영향을 가장 많이 주는 대상이다(Bea, 2015). 따라서, 환자는 가족돌봄자의 태도에 의식적, 무의식적으로 영향을 받으며 높은 의존성을 가지게 되고, 이로 인해 가족돌봄자의 환자에 대한 돌봄부담감은 증가하게 된다(Lee, 2009). 말기 암 환자 가족돌봄자의 소진에 대한 선행연구에서 돌봄부담감은 소진에 유의한 영향을 미치는 것으로 보고되었다(Ahn, 2004).

대처방식(the way of coping)은 예상치 못한 상황에 직면하

여 긴장을 경험할 때 이를 극복하기 위한 의식적 혹은 무의식적인 일련의 행위로서 위협적인 상황을 중화시켜 생리적 반응을 낮추는데 효과적인 방법이다. 이러한 대처방식은 적극적 대처방식(the way of aggressive coping)과 소극적 대처방식(the way of passive coping)으로 나눌 수 있다(Lararus & Folkman, 1984). 적극적 대처방식에는 능동적으로 문제를 변화시켜 스트레스원에 작용하려는 노력인 문제중심적 대처방식과 스트레스 상황을 해결하기 위하여 타인의 도움을 요청하는 사회적 지지 추구 대처방식이 있고, 소극적 대처방식에는 스트레스와 관련하여 발생하는 감정적 고통을 줄이려는 정서중심적 대처방식과 스트레스 상황이나 사건에서 거리를 두고 더 나은 상황을 상상하며 소망하는 것으로 문제를 회피하는 심미적 사고 대처방식이 있다. 이러한 대처방식은 둘 중 어느 것이 좋거나 나쁘다고 정의할 수는 없으며, 각각의 대처방식은 초점에 따라 문제해결 방법의 차이를 가지고 있는 것일 뿐 나름의 전략을 가지고 있다(Lararus & Folkman, 1984). 암 환자 가족돌봄자를 대상으로 한 Hong (2013)의 연구에서도 적극적, 소극적 대처방식은 소진에 유의한 영향을 미친다고 하였다.

많은 책임과 부담을 가지고 환자 곁에서 돌봄을 제공하는 가족돌봄자의 소진과 그에 따른 부정적인 영향이 클 수 있음에도 불구하고 지금까지 암 환자 가족돌봄자의 소진에 관한 연구는 거의 이루어지지 않았다. 특히 암 환자 가족돌봄자의 돌봄부담감과 대처방식, 소진의 관계와 소진에 영향을 미치는 요인을 파악하는 연구는 매우 부족한 실정이다. 이에 본 연구는 암 환자의 가족돌봄자를 대상으로 돌봄부담감과 대처방식, 소진의 정도 및 관계를 사정하고 돌봄부담감과 대처방식이 소진에 미치는 영향을 파악함으로써 추후 이들의 소진을 예방하고 관리하기 위한 효과적인 중재 프로그램 개발의 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 암 환자 가족돌봄자를 대상으로 돌봄부담감과 대처방식, 소진의 정도 및 관계를 사정하고, 돌봄부담감과 대처방식이 소진에 미치는 영향을 파악하기 위함이며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 대상자의 돌봄부담감, 대처방식, 소진의 정도를 파악한다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 소진의 차이를 파악한다.
- 대상자의 돌봄부담감, 대처방식, 소진의 상관관계를 파악한다.
- 대상자의 돌봄부담감과 대처방식이 소진에 미치는 영향을

파악한다.

연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 암 환자 가족돌봄자를 대상으로 돌봄부담감과 대처방식이 소진에 미치는 영향을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상자는 B광역시에 소재한 1개 상급종합병원의 암센터를 내원하는 암 환자 가족돌봄자로서 연구참여에 동의한 자로 하였다. 표본 수는 G*Power 3.1.9.2 프로그램을 이용하여 산출하였으며, 선행연구(Ham, 2004, Ahn, 2004, Lararus & Folkman, 1984)를 토대로 예측변수(돌봄부담감, 적극적 대처방식, 소극적 대처방식, 성별, 최종 학력, 종교여부, 돌봄 시간, 가족돌봄자의 수, 월 평균 소득, 경제적 부담, 치료 기대) 11개, 유의수준(α) .05, 중간효과크기(effect size) .15, 검정력(power) .80을 충족할 때 다중회귀분석에 필요한 최소 표본수는 123명이고 탈락률 20%를 고려하면 148명이었다. 본 연구에서는 총 148명을 대상으로 설문지를 배부하여 총 140부(회수율 94.5%)가 회수되었고 모두 최종 분석에 사용하였으므로 본 연구결과를 해석하는데 무리가 없었다.

3. 연구도구

1) 돌봄부담감

돌봄부담감은 Zarit, Reever와 Bach-Peterson (1980)이 치매 환자를 돌보는 간병인을 대상으로 개발한 Zarit Burden Interview (ZBI)를 Bae 등(2006)이 번안하고 수정한 한국판 ZBI (Korean version of ZBI, K-ZBI)를 사용하였다. 도구는 총 22문항으로, 각 문항은 '전혀 그렇지 않다' 1점부터 '항상 그렇다' 5점까지 5점 Likert 척도로 이루어져 있으며, 점수가 높을수록 돌봄 부담감이 높음을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Zarit, Reever와 Bach-Peterson (1980)의 연구에서 Cronbach's α 는 .92, Bae 등 (2006)의 연구에서 .92였으며, 본 연구에서는 .95였다.

2) 대처방식

대처방식은 Lazarus와 Folkman (1984)이 일반인을 대상

으로 개발한 Way of Coping (WOC)을 Kim (1987)이 번안하고 Park (1995)이 수정·보완한 도구를 사용하였다. 도구는 총 24문항으로, 적극적 대처방식 12문항(문제중심적 대처방식 6문항, 사회적 지지 추구 대처방식 6문항)과 소극적 대처방식 12문항(정서중심적 대처방식 6문항, 심미적 사고 대처방식 6문항)으로 구성되어 있다. 각 문항은 '사용하지 않음' 1점에서 '아주 많이 사용' 4점까지 4점 Likert 척도로 이루어져 있으며, 영역별로 합산한 점수가 높을수록 그 영역이 의미하는 대처방식을 많이 사용함을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Lazarus와 Folkman (1995)의 연구에서 적극적 대처방식 Cronbach's α 는 .86, 소극적 대처방식 Cronbach's α 는 .76이었고, Park (1995)의 연구에서 적극적 대처방식 .80, 소극적 대처방식 .69였으며, 본 연구에서는 적극적 대처방식 .85, 소극적 대처방식 .78이었다.

3) 소진

소진은 Pines, Aronson과 Kafry (1991)이 개발한 Burnout Measure (BOM)를 Peek (1983)이 암 환자 가족돌봄자를 대상으로 번안하고 수정한 도구를 사용하였다. 도구는 신체적 소진 6문항, 정서적 소진 7문항, 정신적 소진 7문항 등 총 20문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 '없다' 1점에서 '항상' 5점까지 5점 Likert 척도로 이루어져 있으며, 7개의 역문항(3, 6, 12, 14, 17, 18, 19)은 역환산하여 점수가 높을수록 소진의 정도가 높은 것을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Pines, Aronson과 Kafry (1991)의 연구에서 Cronbach's α 는 .86이었고, Peek (1983)의 연구에서 .86이었으며, 본 연구에서는 .87이었다.

4. 자료수집

본 연구는 I대학교 부속 P병원의 생명연구윤리심의위원회 (IRB) 승인을 받아 진행하였으며(승인번호: INJE 2018-06-0288), 자료수집기간은 2018년 8월 1일부터 10월 1일까지였다. 자료수집을 위해 본 연구자가 B광역시에 소재한 1개 상급종합병원을 방문하여 간호부장과 간호과장에게 연구의 목적과 내용, 윤리적인 부분을 설명하고, 자료수집에 대한 동의를 받았다. 자료수집 시 본 연구자는 대상자가 암센터를 내원하는 암 환자의 가족돌봄자임을 먼저 구두로 확인하였다. 그 후 대상자에게 연구의 목적과 내용, 윤리적인 부분을 직접 설명하고, 연구참여 의사를 밝힌 대상자에게 서면 동의서를 받은 후 자가 보고식의 설문지를 제공하여 작성하도록 하였다. 설문지 작성은 약 15~20분 정도 소요되었으며, 작성된 설문지와 동의서는 밀봉된 개인용 봉투에 넣어 연구자가 직접 회수하였다.

5. 자료분석

수집된 자료는 IBM SPSS/WIN 23.0 프로그램을 사용하여 분석하였으며, 구체적인 분석방법은 다음과 같다.

- 대상자의 일반적 특성은 실수, 백분율, 평균, 표준편차로 분석하였다.
- 대상자의 돌봄부담감, 대처방식, 소진의 정도는 평균 및 표준편차로 분석하였다
- 대상자의 일반적 특성에 따른 소진의 차이는 t-test, one-way ANOVA를 이용하여 분석하였고, 사후 검정은 Scheffé test로 분석하였다.
- 대상자의 돌봄부담감, 대처방식, 소진의 상관관계는 Pearson correlation coefficients를 이용하여 분석하였다.
- 대상자의 돌봄부담감과 대처방식이 소진에 미치는 영향은 multiple regression을 이용하여 분석하였다.

연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자는 총 140명으로, 81.4%(114명)가 여성이었고, 평균 연령은 42.9±15.7세로 39세 미만이 49.3%(69명)로 가장 많았다. 최종 학력은 전문대학 졸업 이상이 58.6%(82명)이었으며, 직장이 있는 경우가 58.6%(82명), 종교가 있는 자가 62.9%(88명)로 과반수 이상을 차지하였다. 결혼여부는 기혼이 54.3% (76명) 이었고, 가족돌봄자 본인의 유병이 없는 경우가 86.4%(121명)이었다. 돌보는 환자의 치료 기간은 1년 미만이 32.2%(45명)이었다. 환자와의 관계는 자녀가 45.8%(64명)로 가장 많았고, 환자를 돌보는 돌봄 시간은 24시간(하루종일)이 30%(42명)로 가장 많았으며, 환자를 돌보는 가족돌봄자 수는 1명이 45.8%(64명)이었다. 대상자의 월 평균 소득은 400만원 이상이 29.3%(41명)로 가장 많았고, 월 평균 치료비는 100~300만원 사이가 50%(70명)로 가장 많았으며, 경제적 부담을 큰 부담으로 느끼는 자가 67.9%(95명)로 가장 많았다. 환자의 치료 기대는 '완치는 힘들지만 생명연장을 기대한다'가 42.9%(60명)로 가장 많았다(Table 1).

2. 대상자의 돌봄부담감, 대처방식, 소진의 정도

대상자의 돌봄부담감의 정도는 5점 만점에 평균 2.96점이었 다. 대상자의 대처방식의 정도는 4점 만점에 적극적 대처방식 이 평균 2.47점, 소극적 대처방식이 평균 2.59점이었다. 대상자

의 소진의 정도는 5점 만점에 평균 2.88점이었다(Table 2).

3. 대상자의 일반적 특성에 따른 소진의 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 소진은 성별($t=-2.58, p=.011$), 최종 학력($F=3.68, p=.028$), 종교여부($t=-2.22, p=.028$), 돌봄 시간($F=6.33, p<.001$), 가족돌봄자의 수($F=6.30, p=.002$), 월 평균 소득($F=4.34, p=.002$), 경제적 부담($F=10.45, p<.001$), 치료 기대($F=4.52, p=.005$)에서 유의한 차이가 있었다(Table 3).

4. 대상자의 돌봄부담감, 대처방식, 소진의 상관관계

대상자의 소진은 돌봄부담감($r=.80, p<.001$), 소극적 대처 방식($r=.47, p<.001$)과 양의 상관관계가 있었다. 대상자의 소 극적 대처방식은 돌봄부담감($r=.48, p<.001$), 적극적 대처방식 ($r=.19, p=.029$)과 유의한 양의 상관관계가 있었다(Table 4).

5. 대상자의 돌봄부담감과 대처방식이 소진에 미치는 영향

대상자의 소진에 유의한 영향을 미치는 요인은 성별($\beta=.12, p=.028$)과 돌봄부담감($\beta=.74, p<.001$)으로 나타났다($F=23.28, p<.001$). 대상자의 성별, 최종 학력, 종교여부, 돌봄 시간, 가족 돌봄자의 수, 월 평균 소득, 경제적 부담, 치료 기대, 돌봄부담 감, 적극적 대처방식, 소극적 대처방식의 소진에 대한 설명력은 63.8%였다(Table 5).

논 의

본 연구는 암 환자 가족돌봄자를 대상으로 돌봄부담감과 대 처방식, 소진의 정도 및 관계를 사정하고, 돌봄부담감과 대 처방식이 소진에 미치는 영향을 파악함으로써 추후 이들의 소진 을 예방하고 관리하기 위한 중재 프로그램 개발의 기초자료를 제공하고자 시도되었다. 그 결과, 암 환자 가족돌봄자의 성별 과 돌봄부담감이 소진에 유의한 영향을 미치는 것으로 확인되 었다.

본 연구대상자의 돌봄부담감은 5점 만점에 평균 2.96점이었 다. 선행연구를 살펴보면, 정신장애인 가족돌봄자의 돌봄부담 감이 평균 2.59점이었다(Lee, 2007). 이는 정신장애인의 특성 상 발병초기 높은 돌봄부담감을 느끼지만 시간이 지날수록 필 요로 하는 돌봄 행위가 반복되어 적응을 할 수도 있지만(Lee,

Table 1. General Characteristics of Subjects

(N=140)

Variables	Categories	n (%)	M±SD
Gender	Male	26 (18.6)	
	Female	114 (81.4)	
Age (year)	< 39	69 (49.3)	42.9±15.7
	40~59	49 (35.0)	
	≥ 60	22 (15.7)	
Education level	≤ Middle school	21 (15.0)	
	High school	37 (26.4)	
	≥ College	82 (58.6)	
Occupation	Yes	82 (58.6)	
	No	58 (41.4)	
Religion	Yes	88 (62.9)	
	No	52 (37.1)	
Marital status	Never married	60 (42.9)	
	Married	76 (54.3)	
	Others	4 (2.8)	
Disease	Yes	19 (13.6)	
	No	121 (86.4)	
Patient treatment period (year)	< 1	45 (32.2)	1.80±1.87
	1~< 2	43 (30.7)	
	2~< 3	31 (22.1)	
	≥ 3	21 (15.0)	
Relationship with patient	Parent	12 (8.5)	
	Spouse	49 (35.0)	
	Child	64 (45.8)	
	Others	15 (10.7)	
Caring time (per day)	< 6 hours	33 (23.6)	13.26±8.42
	6~< 12 hours	39 (27.8)	
	12~< 24 hours	26 (18.6)	
	24 hours	42 (30.0)	
Number of family caregivers	Alone	64 (45.8)	1.95±1.10
	2 people	38 (27.1)	
	≥ 3 people	38 (27.1)	
Monthly income (10,000 won)	< 100	21 (15.0)	
	100~< 200	17 (12.1)	
	200~< 300	33 (23.6)	
	300~< 400	28 (20.0)	
	≥ 400	41 (29.3)	
Monthly treatment fee (10,000 won)	< 100	34 (24.3)	255.57±147.84
	100~300	70 (50.0)	
	> 300	36 (25.7)	
Economic burden	Heavy burden	95 (67.9)	
	Burden	31 (22.1)	
	Little burden	11 (7.9)	
	No Burden	3 (2.1)	
Expectation for treatment	Hopeless	9 (6.4)	
	Expect for cure	58 (41.4)	
	Expect for life extension	60 (42.9)	
	Don't know	13 (9.3)	

Table 2. Degree of Caring Burden, the Way of Aggressive & Passive Coping, and Burnout

(N=140)

Variables	Range	Min	Max	M±SD	Item	
					Range	M±SD
Caring burden	22~110	29	103	65.02±18.09	1~5	2.96±0.82
The way of aggressive coping	12~48	15	44	29.66±5.81	1~4	2.47±0.48
The way of passive coping	12~48	16	43	31.04±5.84	1~4	2.59±0.49
Burnout	20~100	30	87	57.68±12.42	1~5	2.88±0.62

2007), 암 환자 가족돌봄자는 암이라는 질환의 특성상 질병의 진행에 따라 필요로 하는 돌봄 행위에 많은 변화가 있을 수 있기 때문에 사료된다. 따라서 암 환자 가족돌봄자의 돌봄부담감을 감소시키기 위해서는 암 환자 가족돌봄자에게 환자의 질병이 진행됨에 따라 경험할 수 있는 다양한 상황에 대처할 수 있도록 암 환자 질병 진행에 따라 요구되는 돌봄 행위와 관련된 적절한 교육 프로그램 개발 및 적용이 필요할 것으로 보인다.

본 연구에 참여한 암 환자 가족돌봄자의 대처방식은 4점 만점에 적극적 대처방식이 평균 2.47점, 소극적 대처방식이 평균 2.59점이었다. 선행연구를 살펴보면, Hong (2013)의 연구결과에서 적극적 대처방식이 평균 2.47점, 소극적 대처방식이 평균 2.59점으로 본 연구와 동일한 결과였다. Lazarus와 Folkman (1984)은 상황을 통제할 수 있다고 지각하는 경우에는 적극적 대처방식을, 그렇지 않은 경우에는 소극적 대처방식을 많이 사용한다고 하였다. 따라서 환자의 치료기간이 1년 미만인 경우가 32.2%로 가장 많았던 본 연구대상자의 경우 상황을 적절히 통제하기에는 시간이 부족했기 때문에 좌절이나 장애요소를 극복하고 적극적으로 문제를 해결하려는 적극적 대처방식보다 문제를 회피하거나 방어하는 소극적 대처방식을 더 많이 사용한 것으로 보인다.

본 연구대상자의 소진은 5점 만점에 평균 2.88점이었다. 선행연구를 살펴보면, 만성질환자 가족돌봄자의 소진은 평균 2.37점으로 본 연구보다 약간 낮았다(Bae, 2006). 이는 만성질환자보다 암 환자의 신체적, 정서적 간호요구도가 높고, 사망까지 진행될 수 있는 질환의 중증도의 차이로 생각된다.

본 연구대상자의 일반적 특성에 따른 소진의 차이를 살펴보면, 최종 학력이 '중학교 졸업 이하'에서 소진이 높게 나타났다. 이는 교육수준이 낮을수록 돌봄요구도가 증가하는 스트레스 상황에서 다양한 돌봄부담감 완화법을 다양하게 사용하지 못하기 때문으로 유추되며, 암 환자 가족돌봄자의 교육 수준을 고려한 돌봄부담감 완화 교육 프로그램 개발이 필요하다고 생각된다. 가족돌봄자의 수는 '1명'이 소진이 높게 나타났는데, 이

는 환자 돌봄, 경제적 부담, 미래에 대한 걱정 등을 모두 전적으로 혼자 담당하므로 여가 생활이 줄고, 신체적, 정신적으로 쉬 수 있는 여유가 없어져 높은 소진을 경험하는 것으로 생각된다. 그러므로 암 환자 가족돌봄자를 위한 간호중재 프로그램 개발 시 대체인력 활용 방법이 포함된 프로토콜을 개발하는 방안이 필요할 것으로 보인다.

돌봄부담감, 대처방식, 소진의 상관관계를 살펴본 결과, 소진은 돌봄부담감과 높은 양의 상관관계가 있었다. 이러한 결과는 암 환자 가족돌봄자를 대상으로 돌봄부담감과 소진의 상관관계를 파악한 Hong (2013)과 Ahn (2004)의 연구결과와 일치한다. 또한 소진은 소극적 대처방식과 유의한 양의 상관관계가 있었는데, 이는 일반인을 대상으로 한 Park (1995)의 연구결과와 일치한다.

소진에 영향을 주는 요인을 알아보기 위해 대상자의 일반적 특성에서 유의한 변수로 나타난 성별, 최종 학력, 종교여부, 돌봄 시간, 가족돌봄자의 수, 월 평균 소득, 경제적 부담, 치료기대를 투입하여 다중회귀분석을 실시하였고, 그 결과 성별과 돌봄부담감이 소진에 유의한 영향을 미치는 변수로 확인되었고 설명력은 63.8%였다.

성별은 '여성'이 '남성'보다 소진이 높게 나타났는데, 이는 Hong (2013)과 Ahn (2004)의 연구결과와 일치한다. 정서적 소진은 장기적인 스트레스의 부정적인 결과물로 과도한 심리적 부담 또는 요구들에 기인하여 개인의 정서적 자원이 고갈되었다고 느끼는 에너지 결핍을 의미한다(Park, 1995). Feingold와 Alan (1994)은 여성은 남성에 비해 감정적 표현이 풍부하고, 감정적 동요도 크게 일어나 정서적 소진을 쉽게 경험한다고 하였다. 게다가 가족돌봄자가 여성일 경우 환자에게 제공하는 돌봄 외의 가사일, 자녀양육 등으로 인한 역할가중으로 인해 소진이 더 높아질 수 있다(Hong, 2013). 그러므로 암 환자 가족돌봄자의 효과적인 소진 관리를 위해 여성이라는 성별의 특성을 고려하여 정서적 소진을 관리할 수 있는 중재 프로그램 개발이 필요하며, 여성의 역할가중을 감소시켜 주기위한 대체인력 활

Table 3. Differences in Burnout according to General Characteristics of Subjects

(N=140)

Variables	Categories	M±SD	t or F (p)	Scheffé
Gender	Male	52.12±11.22	-2.58 (.011)	
	Female	58.95±12.38		
Age (year)	< 39	56.01±11.93	2.36 (.098)	
	40~59	57.84±12.53		
	≥ 60	62.55±12.95		
Education level	≤ Middle school ^a	64.33±11.66	3.68 (.028)	b, c < a
	High school ^b	56.49±14.15		
	≥ College ^c	56.51±11.34		
Occupation	Yes	57.78±12.82	0.12 (.909)	
	No	57.53±11.94		
Religion	Yes	59.44±12.31	-2.22 (.028)	
	No	54.69±12.14		
Marital status	Never married	55.75±11.44	2.59 (.079)	
	Married	58.62±12.75		
	Others	68.75±15.84		
Disease	Yes	56.05±12.52	-0.61 (.541)	
	No	57.93±12.44		
Patient treatment period (year)	< 1	55.82±12.17	0.61 (.610)	
	1~< 2	59.35±12.40		
	2~< 3	58.19±13.82		
	≥ 3	57.48±11.07		
Relationship with patient	Parent	57.92±9.56	2.24 (.087)	
	Spouse	61.02±12.31		
	Child	56.14±12.91		
	Others	53.13±10.87		
Caring time (per day)	< 6 hours ^a	51.48±8.73	6.33 (<.001)	a < b, c, d
	6~< 12 hours ^b	56.59±10.97		
	12~< 24 hours ^c	64.46±14.51		
	24 hours ^d	59.36±12.63		
Number of family caregivers	Alone ^a	61.45±12.42	6.30 (.002)	b, c < a
	2 people ^b	55.79±12.96		
	≥ 3 people ^c	53.21±10.00		
Monthly income (10,000 won)	< 100 ^a	62.48±11.90	4.34 (.002)	e < a, b, c, d
	100~< 200 ^b	64.59±14.27		
	200~< 300 ^c	58.18±12.50		
	300~< 400 ^d	56.96±12.64		
	≥ 400 ^e	52.44±9.48		
Monthly treatment fee (10,000 won)	< 100	57.15±10.14	0.06 (.946)	
	100~300	58.00±12.50		
	> 300	57.56±14.38		
Economic burden	Heavy burden ^a	61.33±11.90	10.45 (<.001)	b, c, d < a
	Burden ^b	50.74±10.19		
	Little burden ^c	49.00±9.77		
	No Burden ^d	45.67±4.73		
Expectation for treatment	Hopeless ^a	63.22±11.62	4.52 (.005)	a, b, c < d
	Expect for cure ^b	54.86±12.52		
	Expect for life extension ^c	57.48±11.93		
	Don't know ^d	67.31±9.53		

Table 4. Correlations among Study Variables

(N=140)

Variables	Caring burden	The way of aggressive coping	The way of passive coping	Burnout
	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)
Caring burden	1			
The way of aggressive coping	-.07 (.383)	1		
The way of passive coping	.48 (< .001)	.19 (.029)	1	
Burnout	.80 (< .001)	-.06 (.504)	.47 (< .001)	1

Table 5. Influence of Caring Burden and the Way of Coping on Burnout

(N=140)

Variables	B	SE	β	t	p
Gender (Female) [†]	3.83	1.72	.12	2.23	.028
Education level (≥High school) [†]	-1.09	2.16	-.03	-0.50	.615
Religion (Yes) [†]	-0.11	1.39	.00	-0.08	.939
Caring time	-0.01	0.10	-.01	-0.14	.891
Number of family caregivers	0.35	0.68	.03	0.52	.607
Monthly income (10,000 won)	-0.21	0.60	-.02	-0.34	.734
Economic burden (Heavy burden) [†]	-0.40	1.67	-.02	-0.24	.812
Expectation for treatment (Don't know) [†]	0.98	2.41	.02	0.41	.686
Caring burden	0.51	0.05	.74	1.65	< .001
The way of aggressive coping	-0.07	0.12	-.03	-0.57	.567
The way of passive coping	0.21	0.13	.10	1.58	.116
R ² =.667, Adj. R ² =.638, F=23.28, p< .001 Tolerance=.543~.893, Durbin-Watson=1.547, VIF=1.120~1.841					

[†]Dummy variable: Gender (0: Female, 1: Male); Education level (0: ≥High school, 1: ≤Middle school); Religion (0: Yes, 1: No); Economic burden (0: Heavy burden, 1: Burden, little burden, no burden); Expectation for treatment (0: Don't know, 1: Hopeless, expect for cure, expect for life extension).

용 등의 방안도 필요할 것으로 보인다.

대상자의 돌봄부담감이 높을수록 소진이 높게 나타났는데, 이는 Hong (2013)과 Ahn (2004)의 연구결과와 일치한다. Shin (2012)의 연구에서 표현적 글쓰기가 암 환자 가족돌봄자의 돌봄부담감을 감소시켰다는 결과를 보고한 바 있는데, 이렇듯 중재를 통해 돌봄부담감은 조절될 수 있는 것이다. 암 환자 대상의 발반사 마사지 중재요법의 효과에 대한 연구(Kim, 2011), 심리적 간호중재 프로그램이 유방암 환자의 심리적 스트레스와 삶의 질에 미치는 효과에 대한 연구(Kim, 2013) 등 암 환자를 대상으로 소진을 경감시키기 위한 중재 프로그램의 효과에 대해서는 많이 연구가 이루어졌다. 그러나 상대적으로 암 환자 가족돌봄자를 위한 중재 프로그램에 대한 연구는 매우 부족한 실정이다. 그러므로 암 환자 가족돌봄자의 소진 관리를 위

해 체계적이고 다양한 중재 프로그램의 개발 및 적용이 필요하다고 생각된다.

본 연구에서는 적극적 대처방식과 소극적 대처방식 모두 소진에 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 나타났는데, 이러한 결과는 Hong (2013)의 연구와는 상이한 결과이다. 암 환자 가족돌봄자의 대처방식과 소진에 대한 선행연구가 부족하여 정확한 비교가 어려우므로 추후 암 환자 가족돌봄자의 대처방식과 소진의 관계에 대한 반복 연구가 필요할 것으로 보인다.

본 연구를 통해 암 환자 가족돌봄자의 성별과 돌봄부담감이 소진에 유의한 영향을 미치는 것을 알 수 있었다. 본 연구는 암 환자 가족돌봄자의 소진에 미치는 영향요인을 규명함으로써 소진을 예방하기 위한 효과적인 전략 개발의 기초자료로 활용될 수 있을 것이다.

결론 및 제언

본 연구에서는 암 환자의 가족돌봄자의 돌봄부담감과 대처 방식, 소진의 정도를 파악하고, 돌봄부담감과 대처방식이 소진에 미치는 영향을 분석하였다. 그 결과, 성별과 돌봄부담감이 소진에 유의한 영향을 미치는 것으로 확인되었다. 암 환자 가족돌봄자의 소진을 경감시키기 위한 방안으로 소진을 중요한 정신 건강 문제로 인식하고 이를 중재하기 위해 이들의 정신 건강 유지 및 증진을 위한 종합적인 관리방법이 마련되어야 한다고 생각된다. 또한 암 환자를 위한 보건복지부의 공공보건 정책으로 실행중인 암 환자 의료비 지원 사업, 국가 암 검진 사업, 재가 암 환자 관리 사업 등이 있지만, 암 환자 가족돌봄자의 돌봄 부담감을 감소시켜주기에는 다소 부족한 현실이다. 암 환자 가족돌봄자에게 실질적인 도움을 주기 위해서는 조금 더 적극적인 정책 마련이 필요하다고 생각된다. 암 환자 가족돌봄자의 돌봄 부담감 조절은 궁극적으로 소진 감소에 기여함으로써 암 환자 가족돌봄자의 심리적 안녕 및 삶의 질 향상에 기여할 뿐만 아니라 이들이 돌보는 환자의 치료 회복에도 긍정적인 영향을 줄 수 있을 것이다.

REFERENCES

- Ahn, E. J. (2004). *A study on burden and burnout of family care-givers for caring of terminal cancer patients*. Unpublished master's thesis, Chonnam National University, Gwangju.
- Bae, K. Y., Shin, I. S., Kim, S. W., Kim, J. M., Yang, S. J., Mun, J. U., et al. (2006). Care burden caregivers according to cognitive function of elderly persons. *Journal of the Korean Society of Biological Therapies in Psychiatry*, 12(1), 66-75.
- Bea, J. H. (2015). *Impact of supportive care needs and family support on quality of life of advanced cancer patients in chemotherapy*. Unpublished master's thesis, Seoul National University, Seoul.
- Cha, K. S. (2009). *A study on the burnout of hospice volunteers*. Unpublished master's thesis, Chosun University, Gwangju.
- Cho, H. M. (2007). *Burnout and coping skills of nurses in the mental health facilities*. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul.
- Choi, B. R. (2018). *The relationship between hope and post-traumatic growth in family caregivers of patients with cancer: focusing on the mediated effect of family function*. Unpublished master's thesis, Sangmyung University, Seoul.
- Feingold, Alan. (1994). Gender differences in personality: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 116(3), 429-456.
- Ham, D. O. (2004). *A study family functions and nursing needs in cancer patient families*. Unpublished master's thesis, Chun-Ang University, Seoul.
- Hong, M. J. (2013). *Structural relationship between burnout and related variables among family caregivers of cancer patients*. Unpublished master's thesis, Kosin University, Busan.
- Jo, H. Y. (2014). *The relationship between religiosity and state-trait anxiety: focusing on the mediating effect of religious coping and optimism*. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul.
- Jo, K. H., & Kim, M. J. (1997). A study on the quality of life, family support and hope of hospitalized and home care cancer patients. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 27(2), 353-363.
- Kim, J. H. (1987). *Relations of perceived stress, cognitive set, and coping behaviors to depression*. Unpublished doctoral dissertation, Seoul National University, Seoul.
- Kim, M. Y. (2011). *Meta-analysis of the effectiveness on foot reflexology for cancer patient*. Unpublished master's thesis, Sahmyook University, Seoul.
- Kim, Y. H. (2013). *The effects of psychological nursing intervention program on psychological distress and quality of life in women with breast cancer undergoing chemotherapy*. Unpublished doctoral dissertation, Chung-Ang University, Seoul.
- Lararus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress appraisal and coping* (1th ed.). New York: Springer Publisher.
- Lee, E. H. (2007). *The coping style and the depression of the family burden caring for the mentally ill*. Unpublished master's thesis, Daegu University, Gyeongbuk.
- Lee, H. J., & Song, S. Y. (1997). Predictors of burnout among informal caregivers of older adults: using discriminant analysis. *The Journal of Korean Academic Society of Adult Nursing*, 29(3), 585-595.
- Lee, Y. S. (2009). *A study of effect on quality of life of cancer patient's caregiver: Focusing on the mediating effect of feeling of burden and growth*. Unpublished doctoral dissertation, Ewha Womans University, Seoul.
- Lee, Y. S., Han, I. Y., Lee, I. J., & Nam, E. J. (2009). Cross cultural validation of the caregiver reaction (CRA) assessment for cancer patient's caregiver. *Korean Journal of Health Promotion*, 9(3), 189-198.
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behavior*, 2(2), 99-113.
- Mun, K. H. (2014). *The effects of ego-resilience and stress coping strategies on burnout in care workers*. Unpublished master's thesis, Kyungsung University, Busan.
- National Cancer Information Center. (2017). *Number of cancer incidence of 2015*. Retrieved December 26, 2017, Available from: <https://www.cancer.go.kr/lay1/S1T639C640/contents.do>
- Park, J. Y. (1995). *A study on the relationship among character type a & b ego-identity and stress coping*. Unpublished master's thesis, Sookmyung Women's University, Seoul.
- Park, S. H. (2015). *Factors influencing on self-care ability of women with rheumatoid arthritis*. Unpublished master's thesis, Kyung

Hee University, Seoul.

Park, Y. H., Yoo, S. J., & Song, M. S. (1999). Caregiver burden of families with stroke patients and their needs for support group intervention. *The Journal of Korean Academic Society of Adult Nursing*, 11(1), 119-134.

Peek, E. H. (1983). *Correlation between degree of exhaustion of nurses and job satisfaction*. Unpublished master's thesis, Seoul National University, Seoul.

Pines, A. M., Aronson, E., & Kafry, D. (1991). *Burnout from tedium to personal growth* (1th ed.). New York: A Division of Macmillan

Publishing.

Shin, Y. W. (2012). *The effect of expressive writing therapy on family cancer caregiver's care-burden and psychological wellbeing*. Unpublished master's thesis, Chung-Ang University, Seoul.

Yang, Y. H. (1992). *Theoretical structure model for the caregiver's role stress and health*. Unpublished doctoral dissertation, Seoul National University, Seoul.

Zarit, S. H., Reever, K. E., & Bach-peterson. (1980). relatives of the impaired elderly: correlates of feeling of burden. *International Association of Gerontology*, 20(1), 649-655.