노인요양시설 영양보호사의 업무강도와 직무 스트레스, 신체화 증상이 소진에 미치는 영향

황은희¹ · 김건희²

원광대학교 의과대학 간호학과 교수¹, 이화여자대학교 간호대학 부교수²

Effect of Work Intensity, Job Stress and Somatization Symptoms on Certified Care Assistants' Burnout at Long-term Care Facilities

Hwang, Enu Hee¹ · Kim, Kon Hee²

¹Professor, Department of Nursing, Wonkwang University, Iksan

²Associate Professor, College of Nursing, Ewha Womans University, Seoul, Korea

Purpose: This study aimed to identify the degree of work intensity, job stress, somatization symptoms, burnout, and the factors affecting burnout among certified care assistants (CCAs) in long-term care facilities. **Methods:** 181 CCAs from four cities and two counties completed a self-reported questionnaire from 20th April to 26th May, 2019. Data were analyzed using SPSS/WIN 25.0 by descriptive statistics, t-test, ANOVA, Pearson's correlation coefficients, and a hierarchical multiple linear regression analysis. **Results:** The participants' burnout totaled 44.04 ± 13.31 (range: 20~100), with significant differences in gender, perceived health status, regular exercise, perceived salary level, job satisfaction, and intention to turnover ($t=2.33$, $p=.021$; $h=28.88$, $p<.001$; $t=2.13$, $p=.035$; $t=2.54$, $p=.012$; $h=33.17$; $p<.001$; $t=3.67$, $p<.001$). Gender, absolute work intensity, job stress, and somatization symptoms significantly affected CCAs' burnout. In hierarchical multiple regression, regular exercise ($\beta=-.12$, $p=.048$), absolute work intensity ($\beta=.15$, $p=.020$), job stress ($\beta=.43$, $p<.001$), and somatization symptoms ($\beta=.23$, $p=.001$) determined the burnout. This regression model was explained by 41.1% of variances. **Conclusion:** Systemic burnout management programs should be developed considering their role in reducing job stress and somatization symptoms, assigning appropriate work intensities, and offering health care opportunities such as regular exercise. These programs may reduce CCAs' burnout and additionally provide high-quality care for older adults.

Key Words: Nursing home; Workload; Occupational stress; Symptoms, somatic; Burnout

서 론

1. 연구의 필요성

고령화 사회로 접어들면서 노인의 부양문제에 대처하기 위해 정부는 지난 2008년부터 노인장기요양보험제도를 실시

하고 있다. 노인인구의 증가에 따라 요양기관의 수도 지속적으로 증가하는 추세이다. 요양보호사는 노인의료복지시설이나 재가노인복지시설에서 노인의 신체 돌보는 업무, 식사, 이동, 목욕, 배설, 외출 돕기, 세탁, 청소 등의 일상 업무 보조 및 생활 상담을 지원하는 업무를 담당하고 있다[1]. 즉, 이들은 노인의 신체활동지원, 일상생활지원, 정서지원, 개인활동지

주요어: 장기요양, 업무강도, 직무 스트레스, 신체화 증상, 소진

Corresponding author: Kim, Kon Hee <https://orcid.org/0000-0003-1699-9747>

College of Nursing, Ewha Womans University, 52 Ewhayeodae-gil, Seodaemun-gu, Seoul 03760, Korea.

Tel: +82-2-3277-4489, Fax: +82-2-3277-2850, E-mail: konhee@ewha.ac.kr

Received: Jan 15, 2021 / Revised: Jan 29, 2021 / Accepted: Feb 5, 2021

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.

원 등 직접적인 요양서비스를 제공하는 주체로서 중요한 역할을 담당한다.

요양보호사는 일상생활을 독립적으로 수행할 수 없거나 거동이 불편한 치매, 중풍, 파킨슨병과 같은 중증의 노인성 만성 질환을 가진 대상자의 신체활동지원 등의 업무를 수행하기 때문에 이들의 업무는 주로 신체적 노동으로 이는 요양보호사의 업무강도를 높게 된다. 또한 요양보호사는 치매증상자로부터 폭행, 욕설, 성희롱 등을 당하기도 하며, 근무 중 고관절과 허리 등의 고통을 겪는 등 근무환경이 매우 열악한 가운데서 근무하고 있다[2]. 이로 인해 요양보호사의 직무 스트레스 역시 높고 여러 가지 직무 스트레스 중 환자와 관련한 직무 스트레스가 가장 높고, 업무 관련 스트레스, 대인관계 관련 스트레스의 순으로 확인되었다[3]. 이와 같은 높은 업무강도와 직무 스트레스는 신체적, 정신적 건강에 영향을 미친다[4]. 신체화 증상이란 의학적인 검사에서 원인이 명확하지 않은데 복합적인 심리·사회적인 문제로 인해 소화기, 호흡기, 순환기 및 기타 기관의 장애와 두통, 통증 등과 같은 여러 가지 구체적 기능 이상에 대한 주관적인 증상을 표현하는 것이다[5]. 개인의 건강 상태와 소진의 관련성에 대해서는 여러 선행연구[2,6]를 통해 확인할 수 있기 때문에 요양보호사의 신체화 증상을 조기에 파악하여 적절한 조치를 취하는 것이 필요하다.

소진은 부정적 직무태도, 고객에 대한 관심 상실, 낮은 성취감 등을 포함하는 육체적, 감정적 고갈상태를 의미한다[7]. 노인요양시설 요양보호사의 소진에 관한 메타분석 결과에 따르면, 역할 스트레스, 직무 스트레스, 조직문화, 감정 부조화, 조직몰입, 정서적 탈진이 요양보호사의 소진에 영향을 미치는 위험 요인으로 나타났다[8]. 소진의 결과로 정서적 탈진, 이직, 우울이나 자살의도, 직무 스트레스 등이 나타날 수 있고[7,9-12], 이는 요양서비스의 질을 저하시키는 요인으로 작용할 수 있다. 환자의 건강을 관리하는 업무 종사자들은 보통 정서적 긴장도가 높고, 요양보호를 필요로 하는 아픈 환자들을 돌보는 스트레스가 높은 근무환경으로 인해 소진에 취약하다[7]. 요양보호사의 소진은 요양시설에서 서비스를 받는 노인에게 영향을 미치는 요인으로 서비스의 질을 담보하기 때문에 중요하게 고찰해 볼 필요가 있다.

요양보호사의 소진에 대한 연구는 요양보호 업무와 관련한 결과가 많았는데 구체적으로 역할 스트레스와 직무 스트레스는 소진에 영향을 미치는 위험요인이며, 직무환경은 소진의 보호요인으로 보고되었다[8]. 또한 직장 내 갈등이 심할수록, 사회적 지지가 적다고 인지할수록, 감성지능 정도가 낮을수록 요양보호사의 소진 정도가 심했으며, 소진은 요양서비스의 질

을 유의하게 저하시키는 것으로 보고되고 있다[8,13-15]. 소진은 낮은 직무 만족도와 신체적 및 정신적 건강 문제와 관련이 있는데, 특히 건강과 관련하여서는 소진이 신체화 증상과 사회적 위축을 유발하는 대체 자원을 고갈시키기 때문에 시간이 지날수록 건강상태와 더욱더 강한 연계성을 갖는다[6]. 신체화 증상과 소진에 관한 간호사 대상의 선행연구결과를 살펴보면 소진이 건강상태, 정신 신체화 증상과 관련이 있다[16,17]. 중증의 노인성 만성질환을 가진 대상자의 신체활동지원 등의 업무를 주로 수행하는 요양보호사의 경우 간호사에 비해 연령이 높고, 업무 특성 상 신체적 문제가 더 많을 것으로 판단된다. 그러나 현재까지 노인요양시설 요양보호사의 업무 특성과 신체화 증상을 동시에 통합하여 소진에 미치는 영향을 파악한 연구는 많지 않다.

이에 본 연구는 노인 환자를 돌보는 요양보호사의 업무강도와 직무 스트레스, 그리고 신체화 증상의 정도를 확인하고 이들 변수가 소진에 미치는 영향을 확인하고자 한다. 이는 요양보호사의 적절한 업무강도를 파악하고 직무 스트레스를 감소시키며 신체화 증상과 요양보호사의 소진을 감소시키기 위한 기초자료가 될 수 있으며, 요양보호사의 신체적, 정신적 건강수준 향상은 개인의 문제에서 나아가 요양보호의 질을 향상시키고 시설 입소 노인 환자의 건강증진에 기여할 수 있다.

2. 연구목적

본 연구는 요양보호사의 업무강도와 직무 스트레스, 신체화 증상이 소진에 미치는 영향을 확인하기 위한 연구이다. 이에 따른 구체적인 연구 목표는 다음과 같다.

- 대상자의 업무강도, 직무 스트레스, 신체화 증상과 소진 정도를 파악한다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 소진의 차이를 파악한다.
- 대상자의 업무강도, 직무 스트레스, 신체화 증상과 소진의 상관관계를 파악한다.
- 대상자의 업무강도, 직무 스트레스, 신체화 증상이 소진에 미치는 영향을 파악한다.

연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 요양보호사의 업무강도, 직무 스트레스, 신체화 증상과 소진 정도를 확인하고, 이들 변수 간의 관련성과 소진 정도

에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구는 J도 4개 도시와 2개 군에 소재하는 17개 장기노인요양시설에 근무하는 요양보호사 181명을 대상으로 하였다. A시 9개, B시 3개, C시 1개, D시 2개, E군 1개, F군 1개 총 17개 시설을 대상으로 규모에 따라 1개 요양시설 당 10~20명의 요양보호사를 대상으로 선정하였다. 연구대상자 수는 G*power 3.1.2 프로그램을 사용하여 표본수의 근거를 마련하였다. 본 연구에서 회귀분석을 위한 중간 효과크기 .15, 유의수준 .05, 검정력 .85, 예측변수 21개(일반적 특성 14개, 업무강도 총점과 하위영역 3개, 직무 스트레스, 신체화 증상, 소진)로 설정하였을 때, 175명이 산출되었다. 중도탈락률을 15% 감안하여 200부의 설문지를 배포하였으며 190부가 회수되어 회수율은 95.0%였으며, 이 중 하나 이상의 연구도구에 응답하지 않는 등 불완전한 응답자 9명을 제외하고, 최종 181명의 자료를 분석하였으며, 이는 통계적 분석 조건을 충족하였다.

3. 연구도구

본 연구에서 대상자의 일반적 특성은 연령, 성별, 결혼 여부, 자녀수, 교육수준, 임상경력기간, 근무유형, 담당 환자 수, 월평균 밤근무 개수, 지각된 건강상태, 규칙적인 운동 여부, 업무 대비 임금수준에 대한 인지, 직무 만족도, 이직의도 등으로 총 14문항으로 측정하였다.

1) 업무강도

업무강도는 Kim (2007)이 개발한 노동강도 측정도구를 Kim과 Park (2016)이 수정·보완한 도구를 사용하여 측정하였다[18-19]. 이 도구는 절대적 업무강도 6문항, 상대적 업무강도 6문항, 유연화 6문항으로 총 3영역 18문항으로 구성되어 있다. ‘전혀 그렇지 않다’부터 ‘매우 그렇다’까지의 5점 Likert 척도로, 점수 범위는 18점에서 90점이며 점수가 높을수록 업무강도가 높음을 의미한다. ‘절대적 업무강도’ 영역은 절대적인 업무시간을 연장시키는 방식의 업무강도(예. 나의 근무 일수가 늘어났다)이며, ‘상대적 업무강도’ 영역은 업무와 시간의 밀도를 증가시키는 방식의 업무강도(예. 내가 해야 하는 업무의 종류가 늘어났다)이고, 유연화는 업무조직, 인력, 임금체계 등 유연화를 위한 업무조직의 변화를 통한 업무강도 강화(예. 다른 부서로 파견되거나 배치전환 되는 일이 늘어났다)를 의

미한다[18-19]. 도구의 신뢰도는 개발 당시 Cronbach's α 는 절대적 노동강도 .73, 상대적 노동강도 .83, 유연화 .63이었고[18], Kim과 Park (2016)의 연구에서 Cronbach's α 는 절대적 노동강도 .86, 상대적 노동강도 .72, 유연화 .60이었으며[19], 본 연구에서 Cronbach's α 는 절대적 업무강도 .79, 상대적 업무강도 .80, 유연화 .82였다.

2) 직무 스트레스

직무 스트레스는 Kim과 Seo (2002)가 개발한 도구를 수정·보완하여 측정하였다[20]. 이 도구는 총 30개 항목으로, ‘전혀 그렇지 않다’부터 ‘매우 그렇다’까지의 5점 Likert 척도이며, 점수 범위는 30점에서 150점이고 점수가 높을수록 직무 스트레스 정도가 높음을 의미한다. 도구의 신뢰도 개발 당시 Cronbach's α 는 .91이었고, 본 연구에서 Cronbach's α 는 .93이었다.

3) 신체화 증상

신체화 증상은 Hahn, Chon, Tak, Lee와 Lee (1993)가 개발하고 Lee (2016)가 수정·보완한 신체화 증상 도구로 측정하였다[21-22]. 이 도구는 소화 증상 5문항, 심장혈관관계 증상 5문항, 두통 증상 2문항, 불면 증상 3문항으로 4개의 하위영역 총 15문항으로 구성되어 있으며 ‘전혀 그렇지 않다’부터 ‘매우 그렇다’까지 5점 Likert 척도로, 점수 범위는 15점에서 75점이며 점수가 높을수록 신체화 증상이 심함을 의미한다. 도구의 신뢰도는 개발 당시 Cronbach's α 는 .93[21], Lee (2016)의 연구에서는 .91이었고[22], 본 연구에서 Cronbach's α 는 .94였다.

4) 소진

대상자의 소진은 Maslach과 Jackson (1981)의 소진 도구(Maslach Burnout Inventory: MBI)를 Shin (2003)이 타당화한 도구를 사용하여 측정하였다[7,23]. 이 도구는 정서적 고갈 8문항, 성취감 결여 6문항, 비인간화 6문항의 3개 하위영역 총 20개 문항으로 구성되어 있으며 ‘전혀 그렇지 않다’부터 ‘매우 그렇다’의 5점 Likert 척도로, 점수 범위는 20점에서 100점이며 점수가 높을수록 소진 정도가 심함을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Shin (2003)의 연구에서 Cronbach's α 는 .74~.90이었으며[23], 본 연구에서 Cronbach's α 는 .94였다.

4. 자료수집

자료수집은 2019년 4월 20일부터 5월 26일까지 시행하였

다. J도 4개 도시와 2개 군 소재 17개 장기노인요양시설의 부서장에게 연구목적과 방법에 대해 설명하여 허락은 얻은 후 자료수집을 시행하였다. 각 시설 내 모집문건을 부착한 후 연구참여를 희망하는 요양보호사에 한해 연구자가 설문조사 전 연구목적 및 참여방법, 비밀보장, 익명성 보장, 개인정보보호 및 연구참여 중단 시 어떠한 불이익도 없음을 설명하였다. 연구동의서에 연구참여자의 서명을 받은 후 설문지를 배부하였고, 대상자에게 설문지를 자가 기입하게 하였으며, 설문지 작성 소요시간은 20분 정도였다. 설문지는 작성 후 익명의 봉투에 넣어 그 자리에서 회수하는 형식으로 진행하였다.

5. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 25.0 프로그램을 이용하여 분석하였으며 구체적인 분석방법은 다음과 같다.

- 일반적 특성, 업무강도와 직무 스트레스, 신체화 증상과 소진 정도는 기술통계로 분석하였다.
- 일반적 특성에 따른 소진의 차이는 t-test, ANOVA, Kruskal-Wallis test, Scheffé post hoc으로 분석하였다.
- 업무강도와 직무 스트레스, 신체화 증상과 소진 간의 상관관계는 Pearson's correlation coefficients로 분석하였다.
- 업무강도와 직무 스트레스, 신체화 증상이 소진에 미치는 영향은 hierarchical multiple linear regression으로 분석하였다.

6. 윤리적 고려

대상자의 윤리적 측면을 고려하여 연구자의 소속기관 생명윤리위원회(Institutional Review Board, IRB)의 승인을 받았으며(승인번호: WKIRB-202003-SB-006), 대상자에게 연구목적과 자료수집 내용을 설명한 후 자발적으로 참여하도록 하였다. 본 연구가 연구목적으로만 사용되며, 원하지 않을 경우 자료수집 도중 언제든지 참여를 거절할 수 있고 참여자의 익명성과 비밀이 보장됨을 설명하였다. 대상자가 연구참여 동의서에 직접 서명하도록 하고, 조사 후 연구참여에 대해 감사의 사례를 하였다. 연구 종료 후 보관이 필요한 자료는 밀봉하여 연구자의 연구실에 잠금장치가 있는 캐비닛에 보관하여 자료가 유출되지 않도록 하며, 그 외의 자료는 종료 후 세단하여 폐기할 것이고, 보관 자료는 3년 경과 후 문서 세단기를 이용하여 세단 후 폐기할 예정이다.

연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 성별은 여성이 170명(93.9%)이었으며, 연령은 50~59세가 93명(51.4%)으로 가장 많았고, 158명(87.3%)이 기혼자, 자녀의 수는 101명(55.8%)이 2명의 자녀가 있었다. 교육수준은 고등학교 졸업 이하가 123명(68.0%)으로 가장 많았고, 요양보호사 경력은 10년 이상 51명(28.2%), 6~9.9년 43명(23.8%), 3~5.9년 35명(19.3%), 3년 미만 33명(18.2%)의 순으로 나타났다. 근무형태는 83명(45.9%)이 2교대 근무를 하고 있었고, 평균 담당 환자 수는 6~7명이 84명(46.4%), 월평균 밤 근무 개수가 4~6개인 경우가 104명(57.5%)으로 가장 많았다. 자신의 건강상태에 대해 보통이라고 응답한 대상자가 99명(54.7%), 좋다 78명(43.1%), 나쁘다 4명(2.2%)의 순이었고, 규칙적으로 운동을 하는 대상자가 91명(50.3%)이었으며, 업무 대비 임금수준에 대한 인식은 보통이 94명(51.9%), 적다 87명(48.1%)이었고, 직무만족 정도가 보통인 대상자 108명(59.7%), 좋다 70명(38.7%), 나쁘다 3명(1.6%)이었다. 다른 직장으로의 이직의도가 있는 대상자는 29명(16.0%)였다(Table 1).

2. 대상자의 업무강도, 직무 스트레스, 신체화 증상과 소진 정도

대상자의 업무강도는 51.41 ± 6.21 점이었고, 하위영역별로는 절대적 업무강도 16.87 ± 2.78 점, 상대적 업무강도 18.01 ± 3.36 점, 유연화 16.54 ± 2.51 점으로 나타났다. 직무 스트레스는 71.89 ± 18.51 점, 신체화 증상은 24.42 ± 9.18 점이었고, 소진은 44.04 ± 13.31 점이었다. 5점 만점으로 환산 시 대상자의 업무강도는 2.86 ± 0.35 점이었고, 하위영역별로는 절대적 업무강도 2.81 ± 0.46 점, 상대적 업무강도 3.00 ± 0.56 점, 유연화 2.76 ± 0.42 점으로 나타났다. 직무 스트레스는 2.40 ± 0.62 점, 신체화 증상은 1.63 ± 0.61 점, 소진은 평균 2.20 ± 0.67 점으로 나타났다(Table 2).

3. 대상자의 일반적 특성에 따른 소진의 차이

대상자의 소진 정도는 성별, 지각된 건강상태, 규칙적인 운동여부, 임금수준에 대한 인식, 직무만족도, 이직의도에서 유의한 차이가 있었다($t=2.33, p=.021$; $h=28.88, p<.001$; $t=2.13, p=.035$; $t=2.54, p=.012$; $h=33.17, p<.001$; $t=3.67, p<.001$). 사후 검증 결과, 남성보다 여성, 규칙적인 운동을 하지 않는 경

Table 1. Burnout according to Participants' General Characteristics

(N=181)

Characteristics	Categories	n (%)	Burnout	
			M±SD	t or F (p)
Gender	Female	170 (93.9)	44.63±13.02	2.33
	Male	11 (6.1)	35.09±15.12	(.021)
Age (year)	≤ 49	32 (17.7)	42.66±13.76	0.16
	50~59	93 (51.4)	44.03±13.04	(.852)
	≥ 60	45 (24.9)	44.33±14.48	
	Missing	11 (6.0)		
Marriage	Yes	158 (87.3)	43.99±13.33	0.14
	No	23 (12.7)	44.39±13.52	(.892)
Number of children (person)	≤ 1	36 (19.9)	39.51±11.68	2.56
	2	101 (55.8)	45.09±14.06	(.080)
	≥ 3	44 (24.3)	45.25±12.24	
Educational status	≤ Highschool	123 (68.0)	45.32±12.94	2.85
	Associate	27 (14.9)	38.77±12.46	(.061)
	≥ Bachelor	30 (16.6)	42.63±14.25	
	Missing	1 (0.5)		
Clinical experience (year)	< 3	33 (18.2)	43.85±14.63	1.03
	3~5.9	35 (19.3)	46.49±12.26	(.383)
	6~9.9	43 (23.8)	47.00±14.48	
	≥ 10	51 (28.2)	42.80±11.55	
	Missing	19 (10.5)		
Duty type	Day-shift	43 (23.8)	42.40±12.99	1.46
	Two-shift	83 (45.9)	46.07±13.32	(.227)
	Three-shift	29 (16.0)	41.17±13.86	
	Other	22 (12.2)	46.14±12.49	
	Missing	4 (2.1)		
Number of elderly patient (person)	≤ 5	39 (21.6)	41.46±14.88	1.58
	6~7	84 (46.4)	45.10±12.95	(.197)
	8~9	29 (16.0)	47.14±13.34	
	≥ 10	29 (16.0)	41.41±11.53	
Number of night shift	None	23 (12.7)	46.09±11.75	2.04
	1~3	10 (5.5)	34.80±11.35	(.111)
	4~6	104 (57.5)	45.04±13.36	
	≥ 7	20 (11.0)	45.58±13.98	
	Missing	24 (13.3)		
Perceived health status*	Good ^a	78 (43.1)	37.91±14.07	28.88
	Fair ^b	99 (54.7)	48.41±10.16	(< .001)
	Bad ^c	4 (2.2)	55.00±20.38	a < b, c
Regular exercise	Yes	91 (50.3)	41.96±13.47	2.13
	No	90 (49.7)	46.15±12.89	(.035)
Perceived salary level	High	0 (0.0)	-	
	Fair	94 (51.9)	41.63±14.31	2.54
	Low	87 (48.1)	46.59±11.72	(.012)
Job satisfaction*	Good ^a	70 (38.7)	36.77±12.22	33.17
	Fair ^b	108 (59.7)	48.68±11.87	(< .001)
	Bad ^c	3 (1.6)	45.67±15.63	a < b, c
Intention to turnover	Yes	29 (16.0)	52.18±11.60	3.67
	No	152 (84.0)	42.45±13.10	(< .001)

*Kruskal-Wallis test; M=Mean; SD=Standard deviation.

우, 업무 대비 임금수준이 낮다고 인식하는 경우, 이직의도가 있는 경우 소진 정도가 높게 나타났다. 지각된 건강상태가 나쁜 경우와 보통인 경우가 좋은 경우보다 소진 정도가 높았고, 직무만족도가 보통인 경우와 나쁜 경우가 좋은 경우보다 소진 정도가 높았다(Table 1).

4. 대상자의 업무강도, 직무 스트레스, 신체화 증상과 소진의 관계

대상자의 소진은 업무강도($r=.26, p<.001$), 직무 스트레스($r=.59, p<.001$), 신체화 증상($r=.49, p<.001$)과 정적 상관관계가 있었다(Table 3).

5. 대상자의 소진에 영향을 미치는 요인

요양보호사의 소진 영향요인을 확인하기 위해 위계적 다중 회귀 분석을 시행한 결과는 Table 4와 같다. 모형 I에서는 소진

에 통계적으로 유의한 차이를 보였던 일반적 특성인 성별, 규칙적인 운동여부, 직무대비 임금수준, 이직의도를 투입하였다. 성별(여성: 0, 남성: 1), 규칙적인 운동여부(안한다: 0, 한다: 1), 직무대비 임금수준(낮다: 0, 보통이다: 1), 이직의도(없다: 0, 있다: 1)는 더미변수 처리하여 투입하였다. 일반적 특성과 업무강도, 직무 스트레스, 신체화 증상이 소진에 미치는 영향을 확인하기 전 정규성, 등분산성, 독립성을 확인하였다. 표준화 잔차 히스토그램 및 정규 P-P 그래프를 통해 정규성이 만족함을 확인하고, 산점도를 통해 등분산성과 독립성이 충족됨을 확인하였다. 오차의 자기상관 검정에서는 Durbin-Watson 검정값이 1.58로 2에 근접하므로 오차항의 독립성과 자기상관에 문제가 없었으며, 분산팽창요인(Variance Inflation Factors, VIF) 값은 1.04~1.65이고, 공차한계(tolerance) 값은 .61~.99로 나타나 독립변인 간 다중공선성(multicollinearity)이 없는 것을 확인하였다. 회귀분석 결과, 모형 I에서 성별($\beta=-.15, p=.044$)과 이직의도($\beta=.23, p=.002$)가 요양보호사의 소진에 유의한 영향을 미치고 있었으며, 모델의 설명력은 11.0%였다

Table 2. Participants' Level of Work Intensity, Job Stress, Somatization Symptoms, and Burnout

(N=181)

Variable	Total score				Average score	
	Min	Max	M±SD	Possible range	M±SD	Possible range
Work intensity	29	67	51.41±6.21	18~90	2.86±0.35	1~5
Absolute work intensity	7	24	16.87±2.78	6~30	2.81±0.46	1~5
Relative work intensity	10	30	18.01±3.36	6~30	3.00±0.56	1~5
Flexibility	8	22	16.54±2.51	6~30	2.76±0.42	1~5
Job stress	30	116	71.89±18.51	30~150	2.40±0.62	1~5
Somatization symptoms	15	50	24.42±9.18	15~75	1.63±0.61	1~5
Burnout	20	81	44.04±13.31	20~100	2.20±0.67	1~5

M=Mean; SD=Standard deviation.

Table 3. Correlation among Work Intensity, Job Stress, Somatization Symptoms, and Burnout

(N=181)

Variables		Work intensity				Job stress	Somatization symptoms	Burnout
		Total	AW	RW	FL			
		r (p)	r (p)	r (p)	r (p)			
Work intensity	Total	1	.64 (<.001)	.78 (<.001)	.73 (<.001)	.23 (.002)	.11 (.134)	.26 (<.001)
	AW		1	.17 (.022)	.23 (.002)	.16 (.033)	.17 (.023)	.28 (<.001)
	RW			1	.40 (<.001)	.23 (.002)	-.01 (.856)	.14 (.055)
	FL				1	.10 (.165)	.11 (.149)	.14 (.064)
Job stress						1	.50 (<.001)	.59 (<.001)
Somatization symptoms							1	.49 (<.001)
Burnout								1

AW=Absolute work intensity; RW=Relative work intensity; FL=Flexibility.

Table 4. Influencing Factors of Certified Care Assistants' Burnout

(N=181)

Variables	Model I				Model II				Model III				Model IV			
	β	SE	t	p	β	SE	t	p	β	SE	t	p	β	SE	t	p
(Constant)		1.68	25.68	<.001		7.98	1.93	.055		7.14	0.17	.863		6.97	0.09	.932
Gender (ref.=Female)	-.15	3.93	2.03	.044	-.15	3.84	2.12	.035	-.03	3.42	0.44	.658	-.01	3.35	0.17	.867
Regular exercise (ref.=No)	-.13	1.90	1.75	.081	-.09	1.87	1.32	.188	-.12	1.62	2.04	.043	-.12	1.57	2.00	.048
Intention to turnover (ref.=No)	.23	2.64	3.14	.002	.24	2.59	3.34	.001	.07	2.38	1.04	.299	.05	2.32	0.73	.466
Absolute work intensity					.21	0.35	2.88	.004	.17	0.30	2.60	.010	.15	0.30	2.35	.020
Job stress									.53	0.05	7.64	<.001	.43	0.05	5.82	<.001
Somatization symptoms													.23	0.10	3.23	.001
R ²		.13				.20				.41				.44		
Adj. R ²		.11				.17				.38				.41		
ΔR^2 (p)				.06 (.003)				.21 (<.001)				.03 (.001)				
F (p)		6.43 (<.001)				5.95 (<.001)				14.29 (<.001)				14.58 (<.001)		

Adj.=Adjusted; ref.=Reference; SE=Standard error.

(F=6.43, p <.001). 모형 I에 업무강도를 추가한 모형 II에서는 성별(β =-.15, p =.035), 이직의도(β =.24, p =.001), 절대적 업무강도(β =.21, p =.004)가 요양보호사의 소진에 영향을 미치는 것으로 나타났고, 설명력이 5.5% 증가하여 총 설명력은 16.5%로 나타났다(F=5.95, p <.001). 모형 II에 직무 스트레스를 추가 투입한 모형 III에서는 규칙적인 운동여부(β =-.12, p =.043), 절대적 업무강도(β =.16, p =.010), 직무 스트레스(β =.53, p <.001)가 소진에 영향을 미쳤으며, 설명력이 21.3% 증가하여 총 37.8%를 설명하였다(F=14.29, p <.001). 모형 III에 신체화 증상을 추가한 모형 IV에서는 규칙적 운동여부(β =-.12, p =.048), 절대적 업무강도(β =.15, p =.020), 직무 스트레스(β =.43, p <.001), 신체화 증상(β =.23, p =.001)이 소진에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났고, 설명력이 3.3% 증가하여 총 설명력은 41.1%였다(F=14.58, p <.001). 변수 간 상대적 영향력을 살펴보면, 직무 스트레스가 요양보호사의 소진에 가장 큰 영향력을 보이는 변수로 확인되었다. 각 단계별 설명력 증가는 통계적으로 유의하였다(Table 4).

논 의

본 연구는 노인인구 증가에 따른 노인요양시설 입소 노인의 증가로 노인요양보호에 있어 그 역할의 중요성이 부각되고 있는 요양보호사의 직업적 특성에 따라 발생하기 쉬운 소진 정도와 그 영향요인을 확인하여 양질의 노인요양서비스를 확보하는데 기초자료를 마련하고자 하였다.

본 연구대상자의 소진 정도는 5점 만점에 평균 2.20점으로

중간 이하로 나타나 방문요양서비스센터 요양보호사의 2.24점과 유사하며[24], 요양병원 요양보호사의 2.43점[25], 노인 의료복지시설 요양보호사의 2.73~2.86점[15]보다는 낮다. 본 연구결과 요양보호사의 소진 정도는 선행연구결과보다 다소 낮게 확인되었으나 요양보호사의 40%가 소진을 겪고 있고 [26], 요양보호사의 소진은 요양서비스의 질에 직접적인 영향을 미친다는 연구결과[27]를 고려할 때 이들의 소진 정도와 그 영향요인을 확인하여 소진 정도를 감소시킬 수 있는 중재의 마련이 필요하다.

본 연구결과, 성별, 규칙적인 운동여부, 지각된 건강상태, 직무대비 임금수준, 직무만족도, 이직의도에 따라 대상자의 소진 정도에 유의한 차이가 확인되었다. 여성인 경우 소진 정도가 높은 것으로 나타난 본 연구결과는, 요양보호사의 지각된 건강상태가 성별에 따라 유의한 차이가 있으며 여성인 경우 자신의 건강상태를 보다 나쁘다고 지각하고 있으며[4], 건강상태가 나쁘다고 인지할수록 소진 정도가 높은 것으로 나타난 선행연구결과[25,28]와 유사하다. 요양보호사를 대상으로 한 선행연구를 보면, 대상자의 90% 이상이 여성이고, 저소득층의 경력단절 유휴인력에 해당한다는 선행연구결과[15,25]를 고려할 때 성별을 고려한 요양보호사의 소진 관련 중재가 시급하다. 규칙적인 운동을 하지 않는 경우 소진 정도가 높았다는 본 연구결과는 독립적인 일상생활이 불가능한 성인에게 요양보호 서비스를 제공 시 신체활동지원에 많은 시간을 소요하는 요양보호사의 직업적 특성이 반영된 것으로 보인다. 낮은 임금수준과 함께 일터에서의 권한은 매우 제한적이어서 요양보호사 자신의 건강을 돌볼 여력이 없다는 선행연구결과

[29]가 이를 뒷받침한다.

이직의도가 있고 업무 대비 임금수준이 낮다고 인식하는 대상자의 소진 정도가 높게 나타난 본 연구결과, 수입에 대한 불만족과 직무만족도가 요양보호사의 소진에 영향을 미치는 것으로 나타난 선행연구결과[25,28]와 유사하다. 요양보호사의 업무가 움직임이 자유롭지 못한 노인의 요양보호에 집중되어 있어 신체적, 심리적 불건강에 노출되기 쉽다는 연구결과[4]와 함께 본 연구대상자의 과반수가 50대로, 자신의 신체적 기능과 건강상태도 저하되어 있기 때문에 요양보호사의 요양보호 업무를 수행하기 쉽지 않을 것으로 판단된다. 요양보호사가 직무만족도를 ‘보통’과 ‘나쁨’으로 인식한 경우, ‘ 좋음’으로 인식한 경우보다 소진 정도가 높았다는 본 연구결과는 요양보호사의 직무만족도가 낮을수록 소진 수준이 높았다는 선행연구결과[9]와 유사하였다. 직무만족도는 개인의 업무에 대한 긍정적인 감정 상태이다. 인간 대상의 서비스 영역에서 근무하는 근로자는 직무만족도가 낮을수록 과도한 신체적, 정신적 에너지 소모는 물론 무기력, 절망감, 정서적 고갈 등의 인지적 감정 상태인 소진을 경험하게 된다[8-12]. 따라서 적정 인력 보유, 원만한 대인관계 유지를 위한 프로그램 마련, 업무 수행의 용이성 확보를 위한 교육 실시 등 요양보호사의 직무에 대한 만족도 향상을 위한 방안이 필요하다.

소진과 업무강도, 직무 스트레스, 신체화 증상의 상관관계를 분석한 결과, 요양보호사의 소진은 업무강도와 유의한 양의 상관관계에 있었으나 그 정도는 낮았다. 업무강도가 높다고 인식할수록 소진 정도가 높아지는 본 연구결과는 노인요양시설 요양보호사의 소진에 동료관계와 업무량이 유의한 영향 요인이며 업무량이 많을수록 소진 수준이 높게 나타난 선행연구결과[3]와 유사하다. 직무 스트레스 정도가 높을수록 소진 정도가 높았다는 본 연구결과는 요양시설 요양보호사의 소진이 직무 스트레스와 유의한 양의 상관관계에 있다는 선행연구결과[3]와 유사하다. 신체증상 정도가 높을수록 소진 정도가 높았다는 연구결과는 요양보호사에 있어 과중한 신체활동 중심의 업무특성이 반영된 것으로 보인다. 요양보호사로 대표되는 미숙련 서비스 직종은 저임금, 열악한 근무환경이 특징적이고, 업무 수행 이외에 건강을 유지, 증진하기 위한 생활양식을 선택하고 실천하는 것이 매우 어렵기 때문에 보다 많은 건강상 위험에 노출된다[29]. 따라서 요양보호사의 건강유지와 증진에 대한 시설, 정부 및 사회 차원의 관심을 필요하며, 이는 시설노인에 대한 요양보호 서비스 질과 연관될 것이다.

본 연구결과, 노인요양시설 요양보호사의 소진에 영향을 미치는 요인은 직무 스트레스, 신체화 증상, 절대적 업무강도,

규칙적인 운동여부의 순으로 확인되었고, 총 설명력은 41.1%였다. 이는 방문 요양보호사를 대상으로 소진의 유의한 영향 요인으로 직무 스트레스와 대처방식을 보고한 선행연구[12], 요양시설에서 근무하는 요양보호사의 직무 스트레스가 높고 소진에도 유의한 영향을 미치며 직무 스트레스가 높을수록 소진 정도가 심화된다는 연구결과[3]와 유사하다. 요양보호사는 노인의료복지시설이나 재가노인복지시설에서 의사 또는 간호사의 지시에 따라 장기요양급여 수급자에게 신체적, 정신적, 심리적, 정서적 돌봄을 제공하는 업무를 수행한다. 이들 업무의 대부분은 체위변경, 물리치료, 개인위생 등 빈번히 반복되고 과중한 힘이 소요되는 신체적 노동이다. 때문에 요양보호사는 근골격계질환 등 다양한 신체적 질환에 노출되게 된다[2]. 또한 요양시설 요양보호사의 경우 불규칙적인 근무형태, 업무량의 과다, 제한적인 업무재량, 단조로운 직무내용, 시간적 압박 등으로 직무 스트레스는 물론 신체적, 정신적 불건강에 쉽게 노출된다[3]. 즉, 요양보호사는 단순하지만 반복적인 신체적 노동으로 인한 높은 업무강도와 요양보호 이외 비업무적인 일을 강요받거나 인지장애 환자로부터의 신체적, 정서적 폭력을 경험하는 등 매우 열악한 근무환경에 처하게 되고, 환자, 업무, 대인관계 등 다차원적인 직무 스트레스를 겪게 된다[3].

높은 업무강도와 직무 스트레스는 신체적, 정신적 건강에 영향을 미치며[4], 이는 직무 관련 스트레스에 대한 반응으로 신체적, 정서적, 정신적으로 고갈된 상태[7]인 소진을 초래하게 된다. 특히 과다한 업무량과 불규칙적인 근무형태는 업무시간의 절대적 길이를 연장시키는 방식의 업무강도인 절대적 업무강도[18-19]를 높이게 되고 이는 요양보호사의 소진을 초래하게 되는 것이다. 시설 요양보호사의 근무시간이 길수록 소진을 많이 경험한다는 연구결과[15]가 이를 뒷받침한다. 요양보호사의 소진은 개인의 건강을 해칠 뿐 아니라 요양서비스의 질을 방해하는 요인이며 이를 극복하지 못할 경우 부정적인 결과를 초래하게 된다[14]. 사회적으로 요양보호사의 업무는 전문적인 기술의 요구도가 적고 그에 따른 지원이 매우 부족하여 요양보호사의 저숙련이라는 결과로 이어져 요양보호사라는 직업에 대한 사회적 인식을 저해시킨다[2]. 결과적으로 요양보호사의 업무강도와 직무 스트레스, 또 그로 인한 신체화 증상은 소진을 초래하게 되나 이에 대처할 수 있는 방안은 매우 부족한 현실이다. 따라서 노인요양시설 요양보호사의 직무 스트레스를 경감시키고 그에 따른 소진의 예방을 위한 중재 마련이 시급하다. 특히 설명력은 다소 적으나 규칙적인 운동을 하지 않는 경우, 그렇지 않은 경우보다 소진 정도가 높았다는 본 연구결과를 고려할 때, 요양보호사로 하여금 지속

적이고 정기적인 운동이 가능할 수 있도록 유연한 근무형태를 선택할 수 있는 재량권을 부여하는 것 또한 요양보호사의 소진을 예방하는 방안으로 고려할 수 있겠다.

노인장기요양보험제도의 목적은 고령이나 노인성 질병 등으로 독립적인 일상생활 수행이 어려운 대상자에게 신체활동 및 일상생활 지원 등의 서비스를 제공하여 이들의 노후생활의 안정과 가족부담을 경감시키는 것이다. 이러한 목적에 부합하는 서비스를 제공함에 있어 제공 주체와 방법은 매우 중요하다. 요양보호사는 요양서비스 제공의 주요 주체 중 하나이나 과도한 업무로 인해 부정적인 건강결과가 초래되고 있다. 이는 요양보호사의 소진에 직결되는바 유의한 영향요인으로 확인된 직무 스트레스를 경감하고, 신체적 건강을 유지, 증진할 수 있도록 하며, 적절한 업무강도를 유지하고, 운동을 규칙적으로 할 수 있게 한다면, 소진으로 인해 발생할 수 있는 요양보호사의 건강상 문제를 예방할 수 있을 것이다. 나아가 직무환경이 시설 요양보호사의 소진의 보호요인으로 확인된 선행연구결과[8]를 고려한 중재의 마련으로 요양보호사의 소진을 예방하고, 양질의 노인요양보호 서비스를 확보해야 하겠다. 이를 위해 우선 업무량 감소를 위한 적정인원의 충원을 위한 기관 차원의 노력이 선행되어야 할 것이다. 업무의 명료화와 합리적 배분을 통해 직무 스트레스를 감소시켜[30] 요양보호사의 소진을 감소시키는데 유효할 것이다. 이러한 노력은 노인 장기요양서비스의 질을 확보하도록 하고 노인의 성공적인 노후생활에 긍정적으로 기여할 것이다. 다만 본 연구는 일개 도에 소재한 일부 노인요양시설 요양보호사를 대상으로 한 바 연구결과와 일반화에는 제한점이 있다.

결론 및 제언

지속적인 노인인구 증가와 함께 만성질환자 증가로 인해 노인요양시설의 입소 노인 또한 증가하여 이들에게 제공되는 장기요양서비스의 질과 그 제공자에 대한 관심이 증가하고 있다. 입소 노인은 복잡한 건강문제에 따른 다양한 수준의 요구를 가지고 있어 이들에게 돌봄 서비스를 제공하는 요양보호사에게 많은 요구가 이루어지게 되고, 이는 업무과중과 스트레스, 신체화 증상으로 이어져 결국 소진을 초래하게 된다. 본 연구결과 노인요양시설 요양보호사는 중간 정도의 소진을 경험하고 있었고, 직무 스트레스, 신체화 증상, 절대적 업무강도, 규칙적인 운동여부 순으로 소진에 유의한 영향을 미치는 것으로 확인되었다.

이상의 결과를 토대로 요양보호사의 소진을 최소화하기 위

한 체계적인 중재 프로그램 개발에 있어 직무 스트레스 및 신체화 증상을 경감시키고, 업무강도의 적정성을 확보하며, 규칙적인 운동을 포함한 건강관리의 기회를 제공할 수 있는 방안이 반영되어야 한다. 이를 통해 요양보호사의 소진 감소와 함께 입소 노인에게 양질의 요양보호 서비스 제공에 따른 긍정적인 노인 돌봄 결과를 기대할 수 있을 것이다.

추후 연구를 위해 다음과 같은 제언을 한다. 첫째, 본 연구결과에서 직무 스트레스가 요양보호사의 소진에 있어 가장 큰 설명력을 지닌 변수로 확인되었다. 추후 요양보호사의 직무 스트레스 경감을 위한 중재의 개발과 적용은 물론, 소진에의 영향을 확인하기 위한 후속 연구가 필요하다. 둘째, 요양보호사가 가지는 여러 신체적 증상을 파악하여 요양보호사의 건강 증진 프로그램 개발의 기초자료로 활용할 것을 제안한다. 셋째, 요양보호사의 소진에 영향을 미치는 요인을 반영한 중재 프로그램을 개발하고, 그 효과를 검증하는 연구를 제안한다.

CONFLICTS OF INTEREST

The authors declared no conflict of interest.

AUTHORSHIP

Study conception and design acquisition - HEH and KKH; Data collection - HEH; Analysis and interpretation of the data - HEH and KKH; Critical revision of the manuscript - HEH and KKH.

ACKNOWLEDGEMENT

This research was supported by Basic Science Research Program through the National Research Foundation of Korea (NRF) funded by the Ministry of Education (No.NRF-2018R1D1A1B07043492).

REFERENCES

1. Ministry of Health and Welfare. Standard textbook for care helper for elder. Incheon: DaeKwang Medical; 2021. 560 p.
2. Choi D. A study on the industrial accidents of care workers- focused on care work and subsequent musculoskeletal disorders. Public Interest and Human Rights. 2019;19:289-316.
3. Kim YS, Cho HR. A comparative study on the factors influencing the burnout by job type of worker in the nursing home based on motivation-hygiene theory. GRI Review. 2019;21(2): 75-96.
4. Yiengprugsawan V, Harley D, Seubsman S, Sleight AC. Physical and mental health among caregivers: findings from a cross-sectional study of Open University students in Thailand. BMC Public Health. 2012;12(1):1111. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-12-1111>
5. Jo S, Park M. The influence of emotional labor and job stress on

- somatization symptoms among nurse officers. *Korean Journal of Military Nursing Research*. 2013;31(2):77-90.
6. Khamisa N, Peltzer K, Ilic D, Oldenbur B. Work related stress, burnout, job satisfaction and general health of nurses: a follow-up study. *International Journal of Nursing Practice*. 2016;22(6):538-45. <https://doi.org/10.1111/ijn.12455>
7. Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behavior*. 1981;2(2):99-113. <https://doi.org/10.1002/job.4030020205>
8. Kim D, Kim N, Do K. Meta-analysis of predictive variables of exhaustion of the care workers for the elderly. *The Journal of Humanities and Social Sciences* 21. 2019;10(4):27-42. <https://doi.org/10.22143/HSS21.10.4.3>
9. Kang CB. A study on burnout and job satisfaction of care workers. *Korean Journal of Gerontological Social Welfare*. 2011;54: 193-209. <https://doi.org/10.21194/kjgsw.54.201112.193>
10. McGilton KS, Tourangeau A, Kavcic C, Wodchis WP. Determinants of regulated nurses' intention to stay in long-term care homes. *Journal of Nursing Management*. 2013;21(5):771-81. <https://doi.org/10.1111/jonm.12130>
11. Piers RD, Van den Eynde M, Steeman E, Vlerick P, Benoit DD, Van Den Noortgate NJ. End-of-life care of the geriatric patient and nurses' moral distress. *Journal of the American Medical Directors Association*. 2012;13(1):80.e7-13. <https://doi.org/10.1016/j.jamda.2010.12.014>
12. Shin MJ, Song IJ. A convergence study on factors influencing burnout in caregivers. *Journal of the Korea Convergence Society*. 2019;10(9):311-21. <https://doi.org/10.15207/JKCS.2019.10.9.311>
13. Jurado MMM, Pérez-Fuentes MC, Linares JJGG, Márquez MMS, Maríñez AM. Burnout risk and protection factors in certified nursing aides. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2018;15(6):1116. <https://doi.org/10.3390/ijerph15061116>
14. Moss M, Good VS, Gozal D, Kleinpell R, Sessler CN. A critical care societies collaborative statement: burnout syndrome in critical care health-care professionals. *American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine*. 2016;194(1):106-13. <https://doi.org/10.1164/rccm.201604-0708ST>
15. Park YH, Lee YJ, Kim YM. The effects of conflicts in the workplace on the job exhaustion. *Asia-pacific Journal of Multimedia Services Convergent with Art, Humanities, and Sociology*. 2019;9(1):773-83. <https://doi.org/10.21742/AJMAHS.2019.01.77>
16. Jourdain G, Chenevert D. Job demands-resources, burnout and intention to leave the nursing profession: a questionnaire study. *International Journal of Nursing Studies*. 2010;47(6):709-22. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2009.11.007>
17. Bressi C, Manenti S, Porcellana M, Cevalas D, Farina L, Felicioni I, et al. Haemato-oncology and burnout: an Italian survey. *British Journal of Cancer*. 2008;98(6):1046-52. <https://doi.org/10.1038/sj.bjc.6604270>
18. Kim I. The association between perceived labor intensity, job stress and psychosocial well-being [dissertation]. [Seoul]: Hanyang University; 2007. 166 p.
19. Kim H, Park S. Effects of work intensity and physical discomfort on job satisfaction in clinical nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2016;22(4):362-72. <https://doi.org/10.1111/jkana.2016.22.4.362>
20. Kim KT, Seo HJ. Study on the job stress of workers at the elderly care facilities. *Journal of Social Science*. 2002;29:1-24.
21. Hahn DW, Chon KK, Tak JK, Lee CH, Lee KH. Life events and individual differences affecting lifestyle maladjustment. *Journal of Student Guidance*. 1993;10(1):1-35.
22. Lee HS. A study on the relationships among somatization, emotional labor and burnout in nurses [master's thesis]. [Suwon]: Ajou University; 2016. 47 p.
23. Shin KH. The Maslach burnout inventory-general survey (MBI-GS): an application in South Korea. *The Korean Journal of Industrial and Organizational Psychology*. 2003;16(3):1-17.
24. Kim JO, Moon H, Park OI. Moderating effects of self efficacy on the relationship between emotional labor and burnout of care helper. *Health and Social Welfare Review*. 2018;38(1): 302-34. <https://doi.org/10.15709/hswr.2018.38.1.302>
25. Moon YM, Shin SY. Effects of emotional labor on burnout in long-term care hospital care workers. *Journal of Korean Gerontological Nursing*. 2018;20(2):67-75. <https://doi.org/10.17079/jkgn.2018.2-.2.67>
26. Kandelman N, Mazars T, Levy A. Risk factors for burnout among caregivers working in nursing homes. *Journal of Clinical Nursing*. 2017;27(1-2):e147-53. <https://doi.org/10.1111/jocn.13891>
27. Kim YS, Yeo YH. The relationship between nursing home profitability and worker's perceived job environment/burnout. *Journal of Korean Social Welfare Administration*. 2017; 19(4):57-75.
28. Kabir MJ, Heidar A, Etemad K, Gachti AB, Jafari N, Honarvar MR, et al. Job burnout, job satisfaction, and related factors among health care workers in Golestan province, Iran. *Electronic Physician*. 2016;8(9):2924-30. <https://doi.org/10.19082/2924>
29. Kim J, Kim CY, Song E. Health risk and intervention of long-term care givers: realist review in realist perspective. *Health and Social Welfare Review*. 2016;36(2):421-53. <https://doi.org/10.15709/hswr.2016.36.2.421>
30. Park KI, Kwon JA, Kim JK. Influence the elderly caregivers' conflict and care attitudes in elderly nursing homes on their turnover intention-around of job stress's mediating effect-. *Journal of Welfare for the Aged Institute*. 2014;63:149-79. <https://doi.org/10.21194/kjgsw..63.201403.149>