

응급실 간호사의 외상 사건 경험과 전문직 삶의 질 및 신체적 증상

전소영¹ · 하주영²

부산대학교병원 간호사¹, 부산대학교 간호대학 부교수²

Traumatic Events, Professional Quality of Life and Physical Symptoms among Emergency Nurses

Jeon, So Young¹ · Ha, Ju Young²

¹Nurse, Pusan National University Hospital, ²Associate Professor, College of Nursing, Pusan National University

Purpose: The purpose of this study was to investigate emergency nurses' reported traumatic events, professional quality of life and physical symptoms. **Methods:** The design of the study was descriptive. The respondents were 157 Emergency nurses with the majority were women (94.3% female and 5.7% were men). Data were collected from September 28 to December 1, 2011. The professional quality of life (ProQOL) instrument is conceptualized with three sub-dimensions (compassion satisfaction, burnout, and secondary traumatic stress), in addition information about traumatic events, physical symptoms and demographic variables were collected. Burnout and secondary traumatic stress (STS) are two parts of compassion fatigue. Data were analyzed using the SPSS/WIN 18.0 program and included descriptive statistics, t-test, ANOVA, Pearson's correlations. **Results:** Thirteen percent of the participants reported a high ProQOL. Compassion satisfaction was negatively correlated with burnout and physical symptoms, whereas, traumatic events had positive correlations with STS. Also, burnout and STS were positively correlated with physical symptoms respectively. **Conclusion:** Since the level of professional quality of life among emergency nurses was relatively low it is recommended that an intervention program for emergency nurses be instituted to improve compassion satisfaction and to decrease compassion fatigue and physical symptoms.

Key Words: Emergencies, Nurse, Trauma, Quality of life

서론

1. 연구의 필요성

20세기 이후 인구의 고령화와 문명의 발달 및 생활의 복잡성 등으로 인해 예기치 않은 신체상 질환과 사고가 증가함에 따라 응급의료에 대한 수요가 급증하고 있다(Lee, 2001). 이

러한 사회적 변화에 따라 응급실 간호사들은 근무 중 교통사고, 낙상, 폭력, 학대, 성폭력 등으로 심각한 외상을 입은 환자들이나 목매, 익사, 투신, 음독, 분신, 동맥 절단 등의 자살 및 타살을 비롯한 여러 상황으로 인한 사망 환자 등 끔찍한 사건 사고 환자들을 간호하게 된다(Kim, 2011).

이처럼 외상에 노출된 대상자가 경험하는 직접적인 스트레스를 일차 외상성 스트레스(Primary traumatic stress), 그 대

주요어: 응급, 간호사, 외상, 삶의 질

Address reprint requests to: Ha, Ju Young, College of Nursing, Pusan National University, Beomeo-ri, Mulgeum-eup, Yangsan 626-870, Korea, Tel: 82-10-3205-7364, Fax: 82-51-510-8308, E-mail: jyha1028@pusan.ac.kr

투고일 2011년 12월 7일 / 수정일 2012년 2월 17일 / 게재확정일 2012년 2월 17일

상자를 도와주는 사람이 경험하는 스트레스를 이차 외상성 스트레스(Secondary traumatic stress)라 하는데, 이차 외상성 스트레스는 오늘날에는 공감피로라는 용어로 대체되어 사용되고 있으며(Figley, 1995, 2002), 법의학 간호사, 응급실 간호사, 중앙병동 간호사, 소아과 간호사와 호스피스 간호사들에게 주로 존재한다(Beck, 2011). 공감피로를 호소하는 사람들은 피로감과 정서적 무기력함, 사회적 위축, 열정과 희망의 감정에 무뎌지게 하는 등 신체적, 정서적 뿐만 아니라 대인관계에서도 문제가 나타나게 되고(Shin, 2007; Sakvitne, Gamble, Pearlman, & Lev, 2000), 업무 수행을 위한 객관성을 잃고 능력이 감소되는 결과를 가져온다(Choi, 2009; Cerney, 1995). 응급실 간호사를 대상으로 한 Dominguez-Gomez와 Rutledge (2009)의 연구에서는 불안, 환자 기피, 수면장애, 침투적 사고, 활동수준의 감소, 정서적 마비 등을 호소하는 것으로 나타났다.

기존의 간호학 연구에서는 이러한 공감피로 개념에 앞서 직무 스트레스나 소진에 관한 연구가 주로 이루어졌으나, 1990년대 후반 이후, 서비스 업종에 종사하는 사람들이 자신의 일에 대한 주관적 질 평가를 하는데 있어 '전문직 삶의 질(professional quality of life)'이라는 개념이 부각되었다(Stamm, 2002). 전문직 삶의 질은 서비스 업종의 직업인들이 대상자에게 도움을 제공할 때 느끼는 정서적 만족감 즉 공감만족(compassion satisfaction)과 공감피로(compassion fatigue)의 상반된 개념을 포함하고 있고, 이 공감피로는 소진과 이차 외상성 스트레스로 이루어진다. 공감피로는 업무수행 과정에서 정신적, 감정적인 영향과 스트레스를 받는 현상이라는 점에서 소진과 유사하나 외상을 경험한 대상자를 돕는 전문가에게서만 발견되는 독특한 현상인 반면 소진은 외상뿐만이 아닌 전반적인 업무 환경이나 업무 그 자체에 의해 발생하는 정서적 지침, 탈인간화, 성취 정도의 감소 등과 같은 보다 광범위한 결과이므로 구별된다(Choi, 2008; Robins, Meltzer, & Zelikovsky, 2009). 또 이차 외상성 스트레스는 공감피로와 혼용되어 사용하고 있지만, Stamm(2009)은 소진과 함께 공감피로를 구성하는 하위 요소로 보고 있으며, 외상과 관련되어 나타나는 부정적인 감정을 말한다. 그리고 이러한 공감피로를 조절하는 완화 요인으로 남을 돕는 즐거움인 공감만족을 제시하고 있다.

최근 증가하는 사건 사고로 인해 응급실 간호사는 외상 사건을 많이 경험하게 된다. 이러한 사건 사고에 노출된 환자들을 처치해야 하는 급박하고 긴장된 응급 환경에서의 간호 업무 수행은 극도의 신체적, 정신적 스트레스를 유발하고 이 스

트레스는 간호현장에서 필요한 체력을 약화시키며, 여러 가지 건강 문제를 야기시킨다(Cohen & Mulvaney, 2005). 따라서 응급실 간호사들이 경험하는 외상사건과 그에 따른 자신의 업무에 대한 평가를 총체적으로 살펴보기 위해 단순히 직무 스트레스, 직무만족도, 소진 등의 개별적 개념을 넘어 포괄적인 전문직 삶의 질을 평가하는 것이 필요할 것이다. 그러나 전문직 삶의 질에 관해 국외에서는 응급실 간호사와 타부서 간호사의 공감만족, 소진, 공감피로의 비교연구(Hooper, Craig, Janvrin, & Reimels, 2010)가 이루어졌고, 국내에서는 중앙간호사(Kim et al, 2010)와 응급실 간호사(Kim, H. J., 2011)를 대상으로 한 연구가 이루어졌으나 매우 부족한 실정이다. 더욱이 외상사건 경험과 전문직 삶의 질 및 신체적 증상과의 관계를 파악한 연구는 아직 시행되지 않았기에 본 연구에서는 외상 사건 경험이 상대적으로 많은 응급실 간호사를 대상으로 외상 사건 경험과 Stamm(2009)이 제시한 ProQOL 매뉴얼에 따라 전문직 삶의 질을 분석하고 신체적 증상과의 관계를 파악하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 응급실 간호사를 대상으로 외상 사건 경험, 전문직 삶의 질, 신체적 증상 정도를 파악하고 이들과의 관계를 파악하는 것으로 구체적인 목표는 다음과 같다.

- 응급실 간호사의 일반적 특성, 외상 사건 경험, 전문직 삶의 질, 신체적 증상을 파악한다.
- 응급실 간호사의 일반적 특성에 따른 외상 사건 경험, 전문직 삶의 질, 신체적 증상 차이를 파악한다.
- 응급실 간호사의 외상경험, 전문직 삶의 질, 신체적 증상의 관계를 파악한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 응급실 간호사를 대상으로 외상 사건 경험과 전문직 삶의 질 및 신체적 증상 정도를 파악하고 이들 간의 관계를 확인하기 위한 서술적 상관관계 연구이다.

2. 연구대상

일 지역 특성에 의한 편향적 결과를 배제하기 위해 본 연구

는 부산, 울산, 전남, 충청도, 경기도, 강원도 지역의 2, 3차 병원 응급실에서 근무하는 간호사를 대상으로 하였으며 중증 외상 환자간호 경험이 없는 간호사는 제외하였다. 연구에 필요한 대상자 수를 구하기 위해 G-power program 3.1을 이용하여 유의 수준 .05, 검정력 95%, 효과크기 .3으로 상관관계에 필요한 대상자 수를 산출한 결과 최소 134명이었으며, 본 연구에서는 157명을 대상으로 하였다.

3. 연구도구

1) 외상 사건 경험

외상 사건 경험 횟수를 측정하기 위해서 응급실 간호사가 근무 중 경험할 수 있는 외상사건을 선정하여 작성한 총 13문항으로 이루어진 Kim (2011)의 도구로 측정하였다. 이 도구는 외상사건의 종류에 따라 지난 한 달 동안의 경험 빈도를 응답하도록 하였으며, '거의 경험 하지 않는다.' 1점에서 '매우 자주 경험 한다.' 5점까지 5점 Likert 척도로 구성되어 있으며, 점수범위는 최저 13점에서 최고 65점까지이고 점수가 높을수록 외상 사건 경험 빈도가 높음을 의미한다. Kim (2011)의 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .90$ 이었고, 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha = .90$ 이었다.

2) 전문직 삶의 질

전문직 삶의 질을 측정하기 위해 Figley (1995)가 개발한 Compassion satisfaction/Fatigue Self test for Helpers를 Stamm (2009)이 수정·보완한 PROQOL Version 5 (Professional quality of life scale; compassion satisfaction/fatigue subscale-version 5)를 Kim (2011)이 번안한 도구로 측정하였다. 이 도구는 긍정적인 개념의 공감만족과 부정적인 개념의 공감피로로 구분되며, 공감피로는 소진과 이차 외상성 스트레스로 구성된다. 각 영역별 10문항씩으로 구성되어 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점까지 총 30문항, 5점 Likert 척도로 되어 있다.

Stamm (2009)의 매뉴얼에 따라 각 문항의 총점을 구하여 평균 50, 분산 10의 Z 점수로 표준화하여 평가하며, 표준 점수로 25% 미만은 하위집단, 25~75% 미만은 중위집단, 75% 이상은 상위집단으로 구분하고, 점수가 높은 군일수록 공감 피로를 더 많이 경험하는 것을 의미한다. Stamm (2009)의 연구에서의 신뢰도는 이차 외상성 스트레스 Cronbach's $\alpha = .81$, 소진 Cronbach's $\alpha = .75$, 공감만족 Cronbach's $\alpha = .88$ 이었고, Kim (2011)의 연구에서는 이차 외상성 스트레스

Cronbach's $\alpha = .74$, 소진 Cronbach's $\alpha = .75$, 공감만족 Cronbach's $\alpha = .88$ 이었다. 본 연구에서는 이차 외상성 스트레스 Cronbach's $\alpha = .74$, 소진 Cronbach's $\alpha = .72$, 공감만족 Cronbach's $\alpha = .89$ 였다.

3) 신체적 증상

신체적 증상을 측정하기 위해 Oh (2006)의 연구에서 사용한 도구로 측정하였다. 본 도구는 수면장애, 현기증, 발열, 심한 발한, 두통, 눈의 피로 및 이물감, 얼굴이나 신체 일부의 경련, 감각이 예민, 목이나 어깨 결림, 상기도 감염, 심장이 두근거림, 근육격계 통증, 소화불량, 변비, 설사의 항목으로 총 15문항으로 구성되어 있다. '전혀 없다' 1점에서 '항상 그렇다' 4점까지 4점 Likert 척도로 되어 있으며 점수범위는 최저 15점에서 최고 60점까지 점수가 높을수록 신체적 증상이 많음을 의미한다. Oh (2006)의 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .90$ 이었으며, 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha = .87$ 이었다.

4. 자료수집

본 연구는 부산대학교 임상시험심사위원회에서 2011년 9월 27일 연구 승인을 받은 후(승인번호: E-2011057), 2011년 9월 28일부터 2011년 12월 1일까지 자료수집을 실시하였다. 자료수집을 위해 서울, 인천, 경기, 강원, 부산, 울산, 경남, 대구, 전남, 전북, 충청, 제주 지역의 대상 병원 간호부서장에게 연구계획서와 설문지 및 자료수집 의뢰 신청서를 작성하여 이메일과 팩스로 발송하였다. 이에 연구의 취지와 목적을 이해하고 자료수집을 허락한 부산, 울산, 전남, 충청, 경기, 강원 지역의 해당 병원에서 설문조사를 실시하였다. 설문지는 소정의 선물(핸드 마사지 팩 또는 마사지 팩)과 회신용 봉투를 첨부하여 직접 또는 우편을 통해 배부하였으며, 대상자는 동봉된 연구참여 동의서를 작성한 후 설문에 응답하도록 하였다. 자료수집을 허락한 총 11개 병원에 총 210부를 배부하였고, 193부가 회수되어 91%의 회수율을 보였으며, 응답이 불충분한 설문지 36부를 제외한 157부(74%)가 최종 분석에 사용되었다.

5. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 18.0 프로그램을 이용하여 다음과 같이 분석하였으며, 유의수준 5%에서 양측 검정하였다.

- 대상자의 일반적 특성, 외상 사건 경험, 전문직 삶의

질, 신체적 증상은 서술적 통계로 분석하였다.

- 대상자의 일반적 특성에 따른 외상 사건 경험, 전문직 삶의 질, 신체적 증상 차이는 t-test, ANOVA로 분석하고 Scheffe 검정으로 사후 분석하였다.
- 대상자의 외상 사건 경험과 전문직 삶의 질, 신체적 증상과의 상관관계는 Pearson's correlation coefficients로 분석하였다.

(102명)로 가장 많았으며, 30~39세 미만 30.6% (48명), 40세 이상 4.5% (7명) 순으로 나타났다. 결혼여부는 미혼 75.8% (119명)로 가장 많았으며, 종교는 있음 45.2% (71명), 없음 54.8% (86명)로 나타났다. 학력은 학사 이상 51% (80명)로 가장 많았다. 대상자의 총 임상 경력은 평균 5.53±5.54년이었으며, 5년 미만 60.5% (95명)로 가장 많았고, 5년 이상~10년 미만 19.7% (31명), 10년 이상 19.7% (31명)로 나타났다. 응급실 근무 경력은 평균 3.65 (3.47)년이었으며, 1년 이상~3년 미만 35.7% (56명)로 가장 많았고, 3년 이상~5년 미만 25.5% (40명)로 나타났다. 직위는 일반 간호사 84.7% (133명)로 가장 많았다. 부서 적성 여부는 '그저 그렇다' 56.1% (88명)로 가장 많았으며, 부서 이동 희망 여부는 '아니오' 54.1% (85명)로 나타났다(Table 1).

연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 평균 연령은 28.49±5.76세였고, 30세 미만 65%

Table 1. General Characteristics

(N=157)

Characteristics	Categories	n (%)	M±SD	Range
Gender	Male	9 (5.7)		
	Female	148 (94.3)		
Age (year)	< 30	102 (65.0)	28.49±5.76	20~52
	30~40	48 (30.6)		
	≥ 40	7 (4.5)		
Marital status	Single	119 (75.8)		
	Married	38 (24.2)		
Religion	Yes	71 (45.2)		
	No	86 (54.8)		
Education	3 years diploma	77 (49.0)		
	≥ Bachelor	80 (51.0)		
Total clinical experience (year)	< 5	95 (60.5)	5.53±5.54	0.01~29.03
	5~10	31 (19.7)		
	≥ 10	31 (19.7)		
Clinical experience in emergency room (year)	< 1	20 (12.7)	3.65±3.47	0.01~15.05
	1~3	56 (35.7)		
	3~5	40 (25.5)		
	5~10	25 (15.9)		
	≥ 10	18 (10.2)		
Position	Staff nurse	133 (84.7)		
	Charge nurse	17 (10.8)		
	Head nurse	7 (4.5)		
Department aptitude	Good	62 (39.5)		
	Not bad	88 (56.1)		
	Terrible	7 (4.5)		
Department rotation wish	Yes	72 (45.9)		
	No	85 (54.1)		

2. 대상자의 외상 사건 경험

대상자의 지난 한달 간 외상 사건 경험은 최소 13점에서 최대 59점까지였으며, 평균 33.69점이었다. 각 사건들의 평균을 살펴본 결과 낙상으로 인한 손상이 3.83점으로 가장 높았고, 교통사고로 인한 심각한 신체 손상 3.44점, 타인에 의한 신체적 폭력 및 학대 3.43점, 기계로 인한 손상 3.29점 순으로 나타났다. 자연재해와 관련된 신체 손상이 1.68점으로 가장 낮았다(Table 2).

3. 대상자의 전문직 삶의 질, 신체적 증상 정도

대상자들의 전문직 삶의 질은 세 가지의 하위개념으로 산출하였는데 공감만족은 평균 30.52 ± 5.59 점, 소진은 평균 29.66 ± 4.67 점, 이차 외상성 스트레스는 평균 29.59 ± 4.94 점으로 나타났다. 그러나 전문직 삶의 질의 긍정적 개념인 공감만족이 높은 집단(표준 점수 75% 이상)은 전체 대상자의 19.7%에 불과하고, 공감피로를 나타내는 소진과 이차 외상성 스트레스는 각각 대상자의 76.4%, 73.2%에서 중등도 이상인 것으로 나타났다. 전문직 삶의 질이 가장 높은 집단(공감만족은 높고 공감피로는 중등도 이하)은 전체의 13.3% (21명)로, 이는 나머지 86.7%가 자신의 전문직 삶의 질이 좋지 않다는 평가를

내린 것으로 볼 수 있다. 삶의 질이 가장 낮은 대상자(공감만족은 낮고 공감피로는 높은 집단)도 7% (11명)에 이르고 세 가지 하위 개념 중 소진의 위험도가 가장 높은 집단(소진은 높고 공감만족 및 이차 외상성 스트레스는 중등도 이하)도 13.3% (21명)인 것으로 나타났다. 대상자의 신체적 증상 정도는 평균 29.85점이었고 최저 15점에서 최고 47점으로 나타났다 (Table 3).

4. 일반적 특성에 따른 외상 사건 경험, 전문직 삶의 질, 신체적 증상 정도

대상자들의 일반적 특성에 따른 외상 사건 경험, 전문직 삶의 질, 신체적 증상 정도를 분석하였다. 먼저 일반적 특성에 따른 외상 사건 경험은 부서이동희망여부($t=2.440, p=.016$)에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 일반적 특성에 따른 전문직 삶의 질 정도는 연령($F=9.792, p<.001$), 종교($t=2.538, p=.012$), 총 임상경력($t=-2.127, p=.035$), 직위($t=-4.110, p<.001$), 부서적성여부($F=21.456, p<.001$), 부서이동희망($t=-3.162, p=.002$)에 따라 공감만족 정도가 유의하게 다른 것으로 나타났다. 사후 분석 결과, 연령에서는 40세 이상이 30세 미만과 30세 이상~40세 미만보다 공감만족이 높게 나타났고, 부서가 적성에 맞을수록 공감만족 정도가 높은

Table 2. Traumatic Events

(N=157)

Traumatic events	M±SD	Range
Total	33.69±9.94	13~59
1. Serious physical damage by traffic accidents (car, train, airport, ship, bike, bicycle, etc.)	3.44±1.28	1~5
2. Physical damage by fire and gas explosion	2.15±0.93	1~5
3. Physical damage by collapsed building	1.93±1.08	1~5
4. Physical damage by machine (work-related machine or ride, etc.)	3.29±1.22	1~5
5. Physical damage by fall (ex: slip etc.)	3.83±1.21	1~5
6. Physical damage by natural disaster (ex: typhoon, flood, earthquake etc.)	1.68±0.77	1~4
7. Physical violence and abuse in the family (ex: elderly, children, disabled person)	2.37±1.11	1~5
8. Sexual violence and sexual abuse in the family (ex: elderly, children, disabled person)	1.81±1.08	1~5
9. Physical violence and abuse by other people (ex: robber, injury etc.)	3.43±1.31	1~5
10. Sexual violence and sexual abuse by other people	2.06±1.17	1~5
11. Corpse by murder and accident	2.16±1.25	1~5
12. Serious physical damage by suicide attempt	3.00±1.16	1~5
13. Corpse of suicide (ex: kill oneself by jumping off the top of a building, drug, drowning hang oneself, etc.)	2.55±1.22	1~5

Table 3. ProQOL and Physical Symptoms in Emergency Nurses

(N=157)

Characteristics	Categories	n (%)	Range	Min	Max	M±SD	
Compassion satisfaction	High	31 (19.7)	10~50	16	49	30.52±5.59	
	Average	89 (56.7)					
	Low	37 (23.6)					
Compassion fatigue	Burnout	High	10~50	16	42	29.66±4.67	
		Average					77 (49.0)
		Low					37 (23.6)
	Secondary traumatic stress	High	10~50	15	47	29.59±4.94	
		Average					77 (49.0)
		Low					42 (26.8)
Physical symptoms			15~60	15	47	29.85±7.28	

것을 알 수 있었다. 대상자의 일반적 특성에 따른 소진 정도를 분석한 결과 연령($F=7.425, p=.001$, 결혼상태($t=3.059, p=.003$), 총 임상경력($t=2.070, p=.040$), 응급실경력($F=3.739, p=.026$), 직위($t=2.985, p=.005$), 부서적성여부($F=19.791, p<.001$), 부서이동희망($t=2.895, p=.004$)에 따라 소진 정도가 유의하게 다른 것으로 나타났다. 사후 분석 결과, 연령에서는 40세 미만이 40세 이상보다 소진 정도가 높게 나타났으며, 응급실 경력에서는 1년 이상~3년 미만의 경력을 가진 간호사들이 1년 미만인 간호사들보다 소진 정도가 유의하게 높았고, 공감만족과는 반대로 부서가 적성에 맞지 않을수록 소진 정도가 높음을 알 수 있었다. 일반적 특성에 따른 이차 외상성 스트레스 정도는 응급실경력($F=5.416, p=.005$)에 따라 유의하게 다른 것으로 나타났고, 사후 분석 결과 1년 이상~3년 미만의 경력을 가진 간호사들이 1년 미만인 간호사들보다 이차 외상성 스트레스 정도가 유의하게 높은 것으로 나타났다. 일반적 특성에 따른 신체적 증상 정도는 연령($F=4.660, p=.011$), 결혼상태($t=3.533, p=.001$), 총 임상경력($t=2.533, p=.012$), 응급실경력($F=5.833, p=.004$)에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 사후 분석 결과 연령에서는 30세 미만인 집단이 30세 이상~40대 미만인 집단보다 신체적 증상 정도가 높게 나타났고, 응급실경력에서는 1년 이상~3년 미만인 집단이 1년 미만인 집단보다 높게 나타남을 알 수 있었다(Table 4).

5. 외상경험, 전문직 삶의 질, 신체적 증상의 관계

대상자의 외상 경험과 전문직 삶의 질, 신체적 증상과의 관계를 살펴본 결과 외상 사건 경험은 이차 외상성 스트레스($r=.211, p=.008$), 신체적 증상은 소진($r=.470, p<.001$), 이차

외상성 스트레스($r=.415, p<.001$)와 통계적으로 유의한 정적 상관관계, 공감만족($r=-.221, p=.006$)과는 통계적으로 유의한 부적상관관계를 보였다. 공감만족은 소진($r=-.676, p<.001$)과 통계적으로 유의한 부적상관관계를 보였다(Table 5).

논 의

본 연구는 응급실 간호사를 대상으로 외상 사건 경험, 전문직 삶의 질, 신체적 증상의 관계를 파악하는 것에 목적이 있다. 이에 주요 연구결과를 중심으로 다음과 같이 논의해 보고자 한다.

먼저 본 연구대상자의 외상 사건 경험은 총점 50점에 평균 33.68점이었으며 서울, 인천, 충북 지역의 응급실 간호사를 대상으로 외상 사건 경험을 측정된 Kim, H. J. (2011)의 연구에서는 본 연구와 유사하게 평균 32.01점으로 나타나 응급실 간호사는 중간수준의 외상사건을 경험하는 것으로 나타났다. 본 연구대상자는 낙상과 교통사고로 인한 손상, 타인에 의한 신체적 폭력 및 학대와 같은 외상 사건을 많이 경험하고, 건물이나 설치물 붕괴와 자연재해로 인한 손상, 가족 내 성폭력 및 성학대와 같은 사건을 드물게 경험하는 것으로 나타났으며, Kim, H. J. (2011)의 연구에서도 유사하게 낙상, 교통사고, 기계에 의한 손상을 경험하는 빈도가 가장 높았으며, 자연재해에 의한 손상이나 성폭력 및 학대는 가장 드물게 경험하는 외상사건으로 나타났다. 소방공무원을 대상으로 한 Kim, Y. J. (2011)의 연구에서 외상성 사건의 경험 유형은 '처참한 시신을 목격하거나 수습', '현장에서 사고희생자 혹은 환자의 죽어가는 모습을 목격', '직무 수행 중 생명의 위협을 느낌, 혹은 자신이 심각한 부상을 입을 것 같다는 두려움을 느낌', '자

Table 4. Traumatic Events, ProQOL and Physical Symptoms according to General Characteristics (N=157)

Characteristics	Categories	Traumatic events			Physical symptoms			Compassion satisfaction			Compassion fatigue					
		M±SD	t or F	p	M±SD	t or F	p	M±SD	t or F	p	M±SD	t or F	p			
Gender	Male	36.78±9.67	0.984	.351	27.33±8.76	-0.895	.395	28.89±7.01	-0.725	.487	30.33±4.92	0.426	.680	29.00±6.78	-0.271	.793
	Female	33.51±9.96			30.00±7.18			30.61±5.51			29.61±4.67			29.62±4.83		
Age (year)	< 30 ^a	34.00±9.83	0.496	.610	31.09±7.18	4.660	.011	29.71±5.68	9.792	<.001	30.37±4.78	7.425	.001	29.74±5.40	1.463	.235
	30~40 ^b	33.56±10.47			27.79±7.21	a>b		31.04±4.24	c>a, b		28.96±3.90		a, b>c	28.90±3.85		
	≥ 40 ^c	30.14±8.30			25.86±4.98			38.71±6.10			24.00±3.70			32.14±4.10		
Marital Status	Single	33.79±9.58	0.197	.845	30.87±7.33	3.533	.001	30.01±5.38	-1.882	.065	30.22±4.80	3.059	.003	29.55±5.19	-0.201	.841
	Married	33.39±11.14			26.63±6.13			32.08±6.03			27.89±3.82			29.71±4.10		
Religion	Yes	35.08±11.01	1.567	.119	30.27±7.37	0.655	.513	31.76±5.98	2.538	.012	29.25±4.81	-0.975	.331	29.70±5.56	0.266	.791
	No	32.55±8.87			29.50±7.22			29.49±5.06			30.00±4.56			29.49±4.38		
Education	3 years diploma	33.17±8.83	-0.648	.518	29.49±7.16	-0.597	.552	30.29±4.84	-0.507	.613	29.18±4.86	-1.248	.214	29.21±4.43	-0.945	.346
	≥ Bachelor	34.20±10.94			30.19±7.41			30.74±6.25			30.11±4.47			29.95±5.38		
Total clinical experience (year)	< 5	33.82±9.99	0.197	.844	30.98±7.58	2.533	.012	29.77±5.68	-2.127	.035	30.25±4.91	2.070	.040	29.93±5.38	1.129	.261
	≥ 5	33.50±9.96			28.11±6.48			31.66±5.29			28.74±4.16			29.06±4.15		
Clinical experience in ER (year)	< 1 ^a	29.00±11.45	2.687	.071	26.25±5.55	5.833	.004	31.50±6.17	0.626	.536	27.80±6.03	3.739	.026	27.10±3.95	5.416	.005
	1~3 ^b	33.98±10.06			32.11±7.58	b>a		29.95±5.73			30.84±4.77		b>a	31.02±5.51		b>a
	≥ 3 ^c	34.65±9.27			29.17±7.03			30.66±5.38			29.30±4.04			29.21±4.45		
Position	Staff nurse	33.33±9.96	-1.090	.284	30.07±7.50	1.055	.298	29.77±5.31	-4.110	<.001	30.11±4.59	2.985	.005	29.64±5.11	0.381	.705
	≥ Charge nurse	35.71±9.81			28.63±5.90			34.66±5.39			27.17±4.41			29.29±3.91		
Department aptitude	Good ^a	33.50±9.94	0.117	.890	29.26±6.64	1.605	.204	33.32±4.81	21.456	<.001	27.34±4.45	19.791	<.001	29.58±4.64	0.606	.547
	Not bad ^b	33.69±10.34			29.90±7.71	a>b>c		29.15±5.11			30.82±4.04		c>b>c	29.43±5.19		
	Terrible ^c	36.43±3.78			34.43±6.11			22.86±4.74			35.57±3.69		c	31.57±4.28		
Department rotation wish	Yes	35.75±9.29	2.440	.016	30.03±7.08	0.287	.775	29.03±5.36	-3.162	.002	30.79±4.27	2.895	.004	30.03±5.09	1.027	.306
	No	31.95±10.19			29.69±7.48			31.78±5.50			28.69±4.81			29.21±4.80		

Table 5. Correlation of Traumatic Events, ProQOL and Physical Symptoms

(N=157)

Variables	Traumatic events	Compassion satisfaction	Burnout	Secondary traumatic stress	Physical symptoms
	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)
Traumatic events	1				
Compassion satisfaction	.084 (.294)	1			
Burnout	.086 (.282)	-.676 (<.001)	1		
Secondary traumatic stress	.211 (.008)	.065 (.421)	.401 (<.001)	1	
Physical symptoms	.156 (.052)	-.221 (.006)	.470 (<.001)	.415 (<.001)	1

살자의 시신 수습' 경험 등의 순서였으며, 이러한 결과는 업무 특성상 응급실 간호사들은 주로 부상자 위주의 외상성 사건을 경험하고 소방공무원들은 사상자 위주로 경험하고 있음을 보여준다.

연구대상자의 전문직 삶의 질 정도는 공감만족은 평균 30.60점, 소진은 평균 29.67점, 이차 외상성 스트레스는 평균 29.61점이었으며, 전문직 삶의 질의 긍정적 개념인 공감만족이 높은 집단은 전체 대상자의 25%, 공감피로를 나타내는 소진과 이차 외상성 스트레스는 76.4%, 73.2%의 대상자에서 중등도 이상인 것으로 나타났다. 국외에서 응급실 간호사들을 대상으로 한 연구에서는 공감만족이 높은 집단은 24.5%, 소진과 이차 외상성 스트레스는 77.6%, 71.4%의 대상자에 중등도 이상으로 본 연구와 유사하게 나타났다(Hooper et al, 2010). 종양 간호사를 대상으로 전문직 삶의 질 정도를 살펴본 Kim 등(2010)의 연구에서는 공감만족 평균은 30.10점, 소진 평균은 31.36점, 이차 외상성 스트레스 평균은 29.95점이었으며 공감만족이 높은 집단은 22.9%, 공감피로를 나타내는 소진은 75.3%, 이차 외상성 스트레스는 77.6%에서 중등도 이상인 것으로 나타나 본 연구와 유사한 결과를 보였다. 호스피스 간호사에서는 공감피로가 78%에서 중등도 이상인 것으로 나타나(Abendroth & Flinnery, 2006) 본 연구결과와도 유사하다. 본 연구에서 전문직 삶의 질이 가장 높은 집단은 전체의 10%로, 이는 나머지 90%가 자신의 전문직 삶의 질이 좋지 않다는 평가를 내린 것으로 볼 수 있으며, Kim 등(2010)의 연구에서 전문직 삶의 질이 가장 높은 집단이 14.8%로 85.2%가 좋지 않은 평가를 내린 것과 비교해 볼 때, 응급실 간호사의 전문직 삶의 질이 종양 간호사보다 조금 낮은 것으로 볼 수 있다. 그러나 본 연구에서 삶의 질이 가장 낮은 대상자는 2.7%에 이르고 세 가지 하위 개념 중 소진의 위험도가 가장 높은 집단도 6% (9명)인 것으로 나타난 반면, Kim 등(2010)의 연구에서

는 삶의 질이 가장 낮은 대상자는 9.5%, 소진의 위험도가 가장 높은 집단은 10.5%로 나타나 단편적인 비교 평가는 어려울 것으로 사료된다. 따라서 이러한 연구결과들을 토대로 전문적인 간호업무를 수행하고 있는 응급실 간호사와 종양 간호사들의 공감만족과 같은 긍정적 감정은 강화하고, 공감피로의 부정적 감정은 감소시켜 궁극적으로 전문직 삶의 질을 향상시키기 위한 중재방안을 모색해야 할 것이다.

연구대상자들의 일반적 특성에 따른 전문직 삶의 질을 살펴본 결과 공감만족은 연령, 종교, 직위, 부서적성여부, 부서이동희망에 따라 차이가 있었고, 소진은 연령, 결혼상태, 총 임상경력, 응급실 경력, 직위, 부서적성여부, 부서이동희망에 따라 차이가 있었으며, 이차 외상성 스트레스는 응급실 경력에 따라 차이가 있는 것으로 나타났다. 종양 간호사를 대상으로 한 Kim 등(2010)의 연구에서는 공감만족은 연령, 교육정도, 근무부서, 직위, 임상경력에 따라 차이가 있었고, 소진은 근무부서, 직위에 따라 차이가 있었으며, 이차 외상성 스트레스는 일반적 특성에 따른 차이가 없는 것으로 나타났다. 이는 본 연구결과와 유사하게 나타났다. 그러나 외상 사건 경험과 관련된 이차 외상성 스트레스는 응급실 간호사의 경력에 따라 차이가 있는 것으로 나타났고, 이는 종양 간호사들에 비해 응급실 간호사들이 외상 사건을 많이 경험하게 되는 것으로 인해 차이가 생기는 것으로 사료된다. 그리고 대상자들의 외상 사건 경험, 전문직 삶의 질, 신체적 증상의 상관관계를 분석한 결과, 외상 사건 경험과 이차 외상성 스트레스 간에 정적상관 관계가 있는 것으로 나타났고, 신체적 증상은 소진, 이차 외상성 스트레스와 정적상관관계가 있는 것으로 나타났다. 즉, 외상 사건 경험이 많을수록 이차 외상성 스트레스가 높게 나타났고, 소진과 이차 외상성 스트레스가 높을수록 신체적 증상이 많이 나타나는 것으로 나타났다. 이 결과는 응급실 간호사를 대상으로 한 Kim, H. J. (2011)에서도 외상 사건 경험과 공

감피로간의 정적상관관계가 있는 것으로 나타났고, 소방대원을 대상으로 한 Oh (2006)의 연구에서도 신체적 증상은 소진, 이차 외상성 스트레스와 정적상관관계가 있는 것으로 나타나 본 연구결과와 동일했다. 따라서 외상 사건 경험이 많은 응급실 간호사들을 대상으로 소진과 이차 외상성 스트레스를 감소시키는 방안을 개발하여 신체적 증상을 감소시킬 필요가 있을 것으로 사료된다.

위의 결과를 종합해 보면, 응급실 간호사들의 연령이 높고, 종교가 있으며, 직위가 높고 부서가 적성에 맞을수록 공감만족이 높은 것으로 나타났으며, 연령이 낮고, 미혼이며, 임상경력이 적을수록, 부서가 적성에 맞지 않을수록 소진의 정도가 높은 것으로 나타났고, 외상 경험이 많고 응급실 경력이 적을수록 이차 외상성 스트레스가 높은 것으로 나타났다. 그리고 신체적 증상은 연령이 높고 기혼이며 총 임상경력과 응급실 경력이 많을수록 신체적 증상이 높은 것으로 나타났다. 본 연구결과를 바탕으로 응급실 간호사들의 전문직 삶의 질을 향상시키기 위해서는 공감만족을 높이고 소진과 이차 외상성 스트레스, 신체적 증상을 감소시키는 방안이 필요할 것으로 여겨지며 이러한 프로그램의 대상자는 20대의 일반간호사로 현재 근무지에서의 경력이 1~3년 미만을 대상으로 하여야 할 것이다. 이러한 표적 집단을 중재함으로써 응급실 간호사들의 소진, 이차 외상성 스트레스, 신체적 증상 정도를 감소시킬 수 있을 것이다.

결론 및 제언

본 연구는 응급실 간호사를 대상으로 외상 사건 경험, 전문직 삶의 질, 신체적 증상 정도를 파악하고 이들과의 관계를 확인하였다. 총 157명의 응급실 간호사를 대상으로 자료를 분석한 결과, 대상자의 13.3%만이 전문직 삶의 질이 높은 집단으로 나타났다. 이러한 전문직 삶의 질은 연령, 종교, 직위, 경력, 부서적성여부, 부서이동희망에 따라 차이가 있었고 신체적 증상은 연령, 결혼상태, 총 임상경력, 응급실경력에 따라 차이가 있었다. 응급실 간호사의 외상 사건 경험은 이차 외상성 스트레스와 신체적 증상은 소진, 이차 외상성 스트레스와 통계적으로 유의한 정적상관관계가 있는 것으로 나타났다.

본 연구결과를 토대로 응급실 간호사들의 전문직 삶의 질을 향상시키고 신체적 증상을 완화시키기 위해서는 응급실 간호사들이 외상 사건 경험으로 인해 겪게 되는 소진과 이차 외상성 스트레스를 감소시킬 수 있도록 교육 및 상담 프로그램을 운영하고 이에 따른 효과 검증 연구가 필요할 것이다.

REFERENCES

- Abendroth, M., & Flannery, J. (2006). Predicting the risk of compassion fatigue. *Journal of Hospice and Palliative Nursing, 8*(6), 346-356.
- Beck, C. T. (2011). Secondary traumatic stress in nurses: A systematic review. *Archives of Psychiatric Nursing, 25*(1), 1-10.
- Cerney, M. S. (1995). Treating the heroic theater. In C. R. Figley (ed.), *Compassion fatigue, coping with secondary traumatic stress*. London: Sage.
- Choi, G. Y. (2008). Secondary Traumatic stress interventions: Social workers practice and research implications. *The Korean Academy of Clinical Social Work, 5*(3), 135-151.
- Choi, M. O. (2009). *The effects of the exposure on traumatic events, occupational qualities, and psychosocial resources on the compassion fatigue and burnout*. Unpublished master's thesis, Konyang University, Daejeon.
- Cohen, S., & Mulvaney, K. (2005). Field observations: Disaster medical assistance team response for hurricane Charley, Punta Gorda, Florida, August 2004. *Emergency Nurses Association, 3*(1), 22-27.
- Dominguez-Gomez, E., & Rutledge, D. N. (2009). Prevalence of secondary traumatic stress among emergency nurses. *Journal of Emergency Nursing, 35*(3), 199-204.
- Figley, C. R. (1995). *Compassion fatigue: Assessment & case management*. New York: Brunner/Mazel publisher.
- Figley, C. R. (2002). *Treating compassion fatigue*. New York: Brunner-Routledge.
- Hooper, C., Craig, J., Janvrin, D. R., & Reimels, E. (2010). Compassion satisfaction, burnout, and compassion fatigue among emergency nurses compared with nurses in other selected inpatient specialties. *Journal of Emergency Nursing, 36*(5), 420-427.
- Kim, H. J. (2011). *The relationships among traumatic events, compassion fatigue, burnout and compassion satisfaction emergency nurses*. Unpublished master's thesis, Konkuk University, Seoul.
- Kim, S., Kim, J. H., Park, J. Y., Suh, E. Y., Yang, H. J., Lee, S. Y., et al. (2010). Oncology nurses' professional quality of life in a tertiary hospital. *Journal of Korean Clinical Nursing Research, 16*(3), 145-155.
- Kim, Y. J. (2011). *A study on post-traumatic stress in fire fighters*. Unpublished master's thesis, Inje University, Gimhae.
- Lee, M. A. (2001). *Study on the application of service marketing to the hospital*. Unpublished master's thesis, Daejeon University, Daejeon.
- Oh, J. H. (2006). Analysis on influence factors of secondary traumatic stress, burnout, and physical symptoms for fire fighters. *Journal of Korean Academy of Fundamentals of*

- Nursing*, 13(1), 96-106.
- Robins, P. M., Meltzer, L., & Zelikovsky, N. (2009). The experience of secondary traumatic stress upon care providers working within a children's hospital. *Journal of Pediatric Nursing*, 24(4), 270-279.
- Shin, M. J. (2007). *Compassion fatigue, burnout, and compassion satisfaction among child protection agency workers in Korea*. Unpublished master's thesis, Sookmyoung University, Seoul.
- Sakvitne, K., Gamble, S., Pearlman, L., & Lev, B. (2000). *Risking connection*. Lutherville, MD: Sidran Press.
- Stamm, B. H. (2002). Measuring compassion satisfaction as well as fatigue: Developmental history of the compassion satisfaction and fatigue test. In Figley, C. R. (ed.), *Treating compassion fatigue* (pp.107-119). New York: Brunner/Mazel.
- Stamm, B. H. (2009). *The concise ProQOL manual* (2nd ed.). Pocatello, ID: ProQOL.org