

# 간호사의 직무 스트레스, 공감피로 및 공감만족이 소진에 미치는 영향

이정민<sup>1</sup> · 염영희<sup>2</sup>

중앙대학교 대학원<sup>1</sup>, 중앙대학교 적십자간호대학<sup>2</sup>

## Effects of Work Stress, Compassion Fatigue, and Compassion Satisfaction on Burnout in Clinical Nurses

Lee, Jung-Min<sup>1</sup> · Yom, Young-Hee<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduate School, Chung-Ang University

<sup>2</sup>Red Cross College of Nursing, Chung-Ang University

**Purpose:** The purpose of this study was to identify the effects of work stress, compassion fatigue and compassion satisfaction on burnout in clinical nurses. **Methods:** The sample consisted of 268 nurses from two general hospitals located in Seoul and Gyunggi province. Data were analyzed using frequencies, percentages, means and standard deviations, t-test, ANOVA, Scheffé, Pearson Correlation and Hierarchical Multiple Regression. **Results:** Compassion fatigue had a significant positive effect on burnout, while Compassion satisfaction had a negative effect on burnout. The explained variance for burnout was 49% and compassion satisfaction was the most significant factor in burnout of nurses. **Conclusion:** The results indicate that the factors influencing nurses' burnout are work stress, compassion fatigue and compassion satisfaction. Therefore strategies to decrease work stress and compassion fatigue and to enhance compassion satisfaction for nurses are needed

**Key Words:** Work stress, Compassion fatigue, Compassion satisfaction, Burnout

## 서론

### 1. 연구의 필요성

최근 의료소비자의 권리가 향상됨에 따라 병원에 입원한 환자들은 간호의 요구도가 더욱 높아지고 간호사로부터 다양한

의료서비스를 제공받기를 원한다(Park, 2009). 또한 간호사는 많은 업무량에도 불구하고 대부분의 시간을 환자와 대면하며 보내게 된다. 따라서 병원에서 근무하는 간호사는 환자, 보호자, 의료종사자 등 다양한 인간관계에서 직무과부하, 대인 갈등과 같은 스트레스에 노출된다(Leiter, 1993).

어느 정도의 스트레스는 간호사의 역할 수행에 도움이 되고

**주요어:** 직무 스트레스, 공감피로, 공감만족, 소진

**Corresponding author:** Yom, Young-Hee

Red Cross College of Nursing, Chung-Ang University, 221 Heukseok-dong, Dongjak-gu, Seoul 156-756, Korea.  
Tel: +82-2-820-5700, Fax: +82-2-824-7961, E-mail: yhyom@cau.ac.kr

- 이 논문은 제1저자 이정민의 석사학위논문 축약본임.

- This article is a condensed form of the first author's master's thesis from Chung-Ang University.

**투고일:** 2013년 11월 11일 / **수정일:** 2013년 11월 26일 / **계재확정일:** 2013년 12월 1일

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.

개인의 성장과 생산성 증가에 원동력이 되지만 스트레스가 만성적으로 누적되면 간호사는 그 스트레스를 이기지 못하여 소진되고 간호사 자신뿐만 아니라 환자에 대한 간호 서비스 등 업무 및 조직에 부정적 영향을 미칠 수 있다(Yoon & Kim, 2010). 이렇듯 소진은 직무 스트레스와 관련된 지속적이고 반복적인 정서적 압박의 결과로서 이는 간호사의 이직으로 이어지게 될 수 있다(Maslach, 1998).

특히 간호사는 다양한 외상 사건의 피해자를 가장 가까이에서 접하고 돕는 과정에서 대상자가 호소하는 고통에 대한 감정이입이 일어나게 되는데 그 결과 대상자가 겪는 외상 후 스트레스 증후군(Post Traumatic Stress Disorder [PTSD])과 유사한 이차 외상성 스트레스를 경험하게 된다. Figley (2002)는 이를 공감피로(compassion fatigue)로 명명하였다. 공감피로는 간호사를 비롯해 소방공무원, 사회복지사, 상담심리사, 경찰관, 아동보호기관 종사자 등과 같이 타인을 돕는 직업을 가진 사람들이 스트레스가 높은 사건을 경험한 사람들을 돌보면서 겪는 현상이다(Stamm, 2002). 이는 외상을 입은 환자에게 전문적인 간호를 제공하였을 때 의도치 않게 돌봄의 대가로 얻어지게 되는 스트레스의 반응이며, 사전경고 없이 갑자기 발생하는 무기력감, 고립, 혼돈 등의 증상을 일으킬 수 있다(Figley, 1995). 또한 공감피로가 증가하는 경우 다양한 신체적 질병뿐만 아니라 무기력, 슬픔, 우울, 불안 등 정서적인 어려움이 증가하게 되며 이는 소진으로 이어질 수 있다. 소진의 증상이 무력, 혼란, 고독, 극도의 피로와 기능장애를 포함하고 있지만(Stebnicki, 2000) 공감피로보다는 좀 더 포괄적인 개념이다. 간호사가 극도의 스트레스적인 상황을 직접 경험한 대상자를 돌봄으로 인해 간접적으로 외상성 스트레스에 노출되면 공감피로를 겪게 되며 이런 요인이 소진의 증가에 영향을 주는 것이다. 무엇보다 중요한 것은 대상자에게 긍정적인 영향을 주어야 할 간호사가 공감피로로 인해 부정적인 영향을 줄 수 있으며(O'Connor, 2001) 이는 간호의 질을 전반적으로 떨어뜨리는 결과를 초래할 수 있다는 것이다.

이렇게 환자를 돌봄으로써 나타나는 연민의 감정이 항상 공감피로나 소진처럼 소모적인 것이 아니라 긍정적인 정서를 이끌어내기도 하는데 이를 공감만족(compassion satisfaction)이라고 한다. 이는 공감피로의 보호요인으로 다른 사람을 돕는 과정에서 생겨난 정서적 보상이라고 할 수 있으며 환자나 그의 가족들의 상태를 더 좋게 변화시키는 긍정적인 주체가 됨으로써 충족되는 정서적인 만족감으로 간호사는 이를 통해 공감피로와 소진을 감소시킬 수 있다(Robertson & Gow,

2011).

국내에서는 서비스 분야에서 소진에 관한 여러 요인들의 연구는 있지만 아직 직무 스트레스, 공감피로 및 공감만족에 관한 적극적인 관심이 없는 실정이다. 또한 소진에 대한 대부분의 선행연구들은 소진이 심리적, 정신적, 육체적으로 부정적 영향을 미침을 주장해 왔으므로 환자의 안위와 의료의 질 향상을 위해서 의료기간 내의 간호사의 소진 수준을 알고 영향을 미치는 요인을 파악하는 연구가 필요하다. 더구나 응급실, 소방서 등 특정 부서가 아닌 여러 간호 분야의 직무 스트레스, 공감만족과 더불어 공감피로를 중심으로 소진을 연구한 시도는 찾아보기 어렵다.

따라서 본 연구에서는 임상간호사를 대상으로 소진에 영향을 미치는 직무 스트레스, 공감피로 및 공감만족이라는 요인을 확인하여 효율적인 간호업무 수행과 간호인력 관리에 관한 기초자료를 제공하고자 한다.

## 2. 연구목적

본 연구의 목적은 간호사가 지각하는 직무 스트레스, 공감피로 및 공감만족이 소진에 미치는 영향을 분석하는 것이다. 이를 위한 구체적 목적은 다음과 같다.

- 대상자의 일반적 특성을 파악한다.
- 대상자의 직무 스트레스, 공감피로, 공감만족 및 소진의 정도를 파악한다.
- 대상자의 일반적인 특성에 따른 소진의 차이를 파악한다.
- 대상자의 직무 스트레스, 공감피로, 공감만족 및 소진간의 상관관계를 파악한다.
- 대상자의 직무 스트레스, 공감피로 및 공감만족이 소진에 미치는 영향을 파악한다.

## 연구방법

### 1. 연구설계

본 연구는 직무 스트레스와 공감만족 및 공감피로가 소진에 미치는 영향을 조사하기 위한 서술적 상관관계 연구이다.

### 2. 연구대상

본 연구는 서울에 소재한 1개 대학 부속병원 및 경기도에 소재한 1개 종합병원에 근무하는 간호사 270명을 비확률적

표출법으로 편의 표출 하였다. 이 중 대상자의 동질성 확보를 위해 남자 간호사 2명을 제외하여 최종적으로 268명을 연구에 포함하였다.

표본 수는 G\*Power 3.0 프로그램을 이용하여 회귀분석에 필요한 최소 표본의 크기를 구한 결과 유의수준 .05, 중간 효과크기 .15, 검정력 80% 독립변수 10개를 기준으로 하였을 때 최소 필요 표본수는 118명으로 산출되었다. 따라서 본 연구대상자 수 268명은 이 조건을 충족시켰다.

### 3. 연구도구

#### 1) 직무 스트레스

직무 스트레스란 업무상의 요구 사항이 근로자의 능력이나 자원, 요구와 일치하지 않을 때 생기는 유해한 신체적, 정서적 반응이다(National Institute for Occupational Safety and Health [NIOSH], 1999). 본 연구에서 사용한 간호사의 직무 스트레스 측정도구는 Grey-Toft과 Anderson (1981)이 제시한 Nursing Stress Scale에 근거하여 간호사 스트레스에 관한 측정도구(Gu & Kim, 1984; Hong, 1984)를 참고로 하여 Kim (1996)이 수정·보완한 31문항(과중한 업무량 6문항, 죽음과 죽어감의 과정 7문항, 부적절한 준비 2문항, 직원지지의 결여 2문항, 관련된 치료에 대한 불확실성 4문항, 의사와의 갈등 5문항, 다른 간호사와의 갈등 5문항)을 사용하였다. 각 도구는 Likert형 4점 척도를 사용하였으며 '전혀 느끼지 않는다' 1점, '가끔 느낀다' 2점, '자주 느낀다' 3점, '매우 자주 느낀다' 4점으로 점수가 높을수록 스트레스를 더욱 많이 느끼는 것을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Kim (1996)의 연구에서 Cronbach's  $\alpha = .90$ 이었으며 본 연구에서 Cronbach's  $\alpha = .92$ 였다.

#### 2) 공감피로

공감피로는 전문직 돌봄 제공자가 다양한 대상자를 돌보면서 다른 사람의 외상에 감정이입이 되어서 나타나는 영향 또는 위협이다(Figley, 1995). 공감피로는 Figley (1995)가 개발한 Compassion satisfaction/Fatigue Self-test for Helpers를 Stamm (2009)이 수정·보완한 Professional Quality of Life Scale (ProQOLS): Compassion satisfaction/fatigue subscale-version 5 (Korean)로 측정하였다. 이미 한글로 번역된 측정도구(Korean version)가 개발되어 있으며 연구 개발자의 허락을 얻어 사용하였다. 10문항의 Likert 형 5점 척도를 사용하였으며, '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점으로 측정되었다. 점수가 높을수록 공감피로의 정도

가 높음을 의미한다. 도구의 신뢰도는 개발 시에 Cronbach's  $\alpha = .81$ 이었고(Stamm, 2002) 본 연구에서 Cronbach's  $\alpha = .77$ 이었다.

#### 3) 공감만족

공감만족은 남을 돕는 즐거움이며 동료에 대한 호의와 자신이 남을 도울 수 있는 능력을 가지고 있다는 것에서 기인하는 즐거운 감정이다(Figly, 1995). 공감만족은 Figley (1995)가 개발한 Compassion satisfaction/Fatigue Self-test for Helpers를 Stamm (2009)이 수정·보완한 Professional Quality of Life Scale (ProQOLS): Compassion satisfaction/fatigue subscale-version 5 (Korean)으로 측정하였다. 이미 한글로 번역된 측정도구(Korean version)가 개발되어 있으며 연구 개발자의 허락을 얻어 사용하였다. 10문항의 Likert 형 5점 척도를 사용하였으며, '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점으로 측정되었다. 점수가 높을수록 공감만족의 정도가 높음을 의미한다. 도구의 신뢰도는 개발 시에 Cronbach's  $\alpha = .88$ 이었고(Stamm, 2002) 본 연구에서 Cronbach's  $\alpha = .86$ 이었다.

#### 4) 소진

소진은 전문직 돌봄 제공자가 다양한 대상자를 돌보면서 발생하는 공감피로가 진행되어 나타날 수 있는 결과를 의미한다(Stamm, 2009). 소진은 Figley (1995)가 개발한 Compassion satisfaction/Fatigue Self-test for Helpers를 Stamm (2009)이 수정·보완한 Professional Quality of Life Scale (ProQOLS): Compassion satisfaction/fatigue subscale-version 5 (Korean)으로 측정하였다. 이미 한글로 번역된 측정도구(Korean version)가 개발되어 있으며 연구 개발자의 허락을 얻어 사용하였다. 10문항의 Likert 형 5점 척도를 사용하였으며, '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점으로 측정되었다. 점수가 높을수록 소진의 정도가 높음을 의미한다. 도구의 신뢰도는 개발 시에 Cronbach's  $\alpha = .75$ 였고(Stamm, 2002) 본 연구에서 Cronbach's  $\alpha = .70$ 이었다.

### 4. 자료수집

본 연구를 수행하기 위해 연구자의 소속기관인 C대학교의 연구윤리위원회(제 2012-02-06호)의 심의를 받았다. 나아가 측정도구 개발자의 승인을 얻은 후 병원 간호부의 협조를 얻어 연구자가 직접 설문지를 배포하고 설문에 동의한 간호사가 자가 작성한 설문지를 수집하였다. 자료수집기간은 2012

년 3월 26일부터 4월 9일까지였으며 총 280부의 설문지가 배포되었으나 274부가 회수되어 97%의 응답률을 얻었다. 미응답 항목이 많아 분석에 사용하기 곤란한 4부를 제외하고 270부를 확보하였다. 이 중 대상자의 동질성 확보를 위하여 남자 간호사 2명을 제외하여 최종적으로 268부가 분석에 사용되었다.

## 5. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 19.0 프로그램을 사용하여 분석하였다.

- 간호사의 일반적 특성, 직무 스트레스, 공감피로, 공감만족 및 소진 정도를 기술통계로 분석하였다.
- 간호사의 직무 스트레스, 공감피로, 공감만족 및 소진은 평균과 표준편차로 분석하였다.
- 간호사의 일반적인 특성에 따른 소진의 차이는 t-test와 일원배치분산분석(One Way ANOVA)로 확인하였으며, Scheffé 사후 검정을 통해 분석하였다
- 간호사의 직무 스트레스, 공감피로, 공감만족 및 소진과의 상관관계 분석은 Pearson's correlation coefficient로 분석하였다.
- 간호사의 소진에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해서 계층적 회귀분석(Hierarchical multiple regression)을 수행하였다. 회귀모형의 가정을 검정한 결과는 다음과 같다. 첫째, 등분산 검정을 위해 잔차 도표(plot)를 살펴본 결과 등분산이 확인되었다. 둘째, 잔차의 독립성 검증을 위해 더빈 왓슨(Durbin-Watson) 통계량을 확인한 결과 1.854로 오차 간의 자기상관성이 없었다. 참고로 더빈 왓슨 통계량이 2에 가까우면 자기상관성이 없다고 본다. 셋째, 독립변수들 간의 다중공선성을 확인한 결과 분산팽창지수(Variance Inflation Factor, VIF)가 1.002~1.084 사이에 있어 다중공선성이 없었다. VIF 값이 10보다 작으면 일반적으로 다중공선성이 없다고 본다. 따라서 본 연구모형은 회귀분석을 위한 가정을 모두 충족시켰다.
- 회귀분석 시, 특정화 오류(specification error)로 인해 야기되는 회귀계수 추정치의 편기(bias)를 최소화하기 위해 인구역적 변수들을 통제변수로 사용하였다. 이는 인구역적 변수들이 거의 대부분 사회현상과 관련을 갖고 있기 때문이다(Ko & Yom, 2003). 본 연구에서는 일반적 특성에 따른 대상자의 소진 간의 차이 분석에서 유의한 영향을 준 결혼과 종교여부를 통제변수로 사용하였다. 분

석을 위하여 결혼여부는 미혼은 0, 기혼은 1의 값을 갖는 더미변수로, 종교는 종교가 없는 경우 0, 종교가 있는 경우 1의 값을 갖는 더미변수로 변환하였다.

- 본 검증을 위한 유의수준은  $p < .05$ 수준으로 하였다.

## 연구결과

### 1. 연구대상자의 일반적 특성

대상자는 총 268명으로 본 연구대상자의 일반적인 특성 중에 연령은 21세에서 30세 이하가 223명(83.2%), 31세 이상이 45명(16.8%)이며 평균 연령은 27.7세이었다. 결혼 상태는 미혼이 213명(79.5%), 기혼이 55명(20.5%)이었으며 최종학력은 전문대학 졸업자가 135명(50.4%), 간호대학(4년제) 졸업자가 110명(41.0%), 대학원 석박사 이상이 23명(8.6%)이었다. 종교가 있는 사람이 151명(56.3%)이었으며 종교가 없는 사람이 117(43.7%)이었다. 총 임상경력으로 1년 미만 근무자가 39명(14.6%), 1~3년 미만 근무자가 56명(20.9%), 3년 이상이 173명(64.6%)이었으며 평균 총 임상 경력은 5.5년이었다. 현재 근무부서에서의 근무 경력은 1년 미만이 52명(19.4%), 1~3년 미만 근무자가 92명(34.3%), 3년 이상이 124명(46.3%)이었으며 현 근무부서에서의 평균 근무 경력은 3.4년이었다. 직위는 일반간호사가 237명(88.4%), 책임간호사 이상이 31명(11.6%)이었다. 근무부서는 외과병동이 140명(52.2%), 내과병동이 60명(22.2%), 특수부서가 68명(25.4%)으로 나타났다(Table 1).

### 2. 대상자의 직무 스트레스, 공감피로, 공감만족 및 소진 정도

대상자의 직무 스트레스, 공감피로, 공감만족 및 소진의 정도는 Table 2와 같다.

대상자의 직무 스트레스는 평균  $2.33 \pm 0.41$ 점으로 나타났고 공감피로는 평균  $2.68 \pm 0.46$ 점, 공감만족은 평균  $3.28 \pm 0.48$ 점, 소진은 평균  $3.11 \pm 0.55$ 점으로 나타났다.

### 3. 대상자의 일반적 특성에 따른 소진의 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 소진의 차이를 분석한 결과는 Table 3과 같다. 소진은 결혼 여부, 종교 및 학력에 따라 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다. 구체적으로 결혼의 경우 기혼의 소진점수가 평균  $2.92 \pm 0.44$ 점, 미혼인경우가 평균 3.16



**Table 1.** General Characteristics (N=268)

Characteristics	Categories	n (%) or M±SD
Age (year)		27.7±4.9
	21~30	223 (83.2)
	≥31	45 (16.8)
Marriage	Single	213 (79.5)
	Married	55 (20.5)
Education	College (3 year)	135 (50.4)
	Bachelor (4 year)	110 (41.0)
	Master or doctorate degree	23 (8.6)
Religion	Yes	151 (56.3)
	No	117 (43.7)
Total career (year)		5.5±5.1
	< 1	39 (14.6)
	1~3	56 (20.9)
	> 3	173 (64.6)
Total length of clinical career (year)		3.4±2.9
	< 1	52 (19.4)
	1~3	92 (34.3)
	> 3	124 (46.3)
Position	Staff nurse	237 (88.4)
	≥ Charge nurse	31 (11.6)
Type of unit	Medical	60 (22.2)
	Surgical	140 (52.2)
	Special unit	68 (25.4)

±0.56점으로 미혼인 경우가 통계학적으로 유의하게 소진이 높았다( $t=-2.65, p=.004$ ). 종교가 있는 경우 소진이 평균  $3.04 \pm 0.59$ 점, 없는 경우 평균  $3.20 \pm 0.48$ 점으로 종교가 있는 경우 통계적으로 유의하게 소진점수가 낮았다( $t=-2.34, p=.020$ ). 최종학력에서는 전문대학 졸업자가 소진이 가장 높았고 4년제 대학 졸업자가 대학원 석사 이상인 간호사보다 소진이 높았으나( $F=3.07, p=.048$ ) Scheffé 사후 검증 결과 그룹 간 유의한 차이를 보이지 않았다. 그 외에 연령, 임상경력, 근무부서 근무기간, 직위, 부서별 요인과 소진 간에 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다.

#### 4. 대상자의 직무 스트레스, 공감만족, 공감피로 및 소진 간의 상관관계

직무 스트레스, 공감만족, 공감피로 및 소진간의 상관관계는 Table 4와 같다. 소진과 직무 스트레스( $r=.25, p<.001$ ), 공감피로( $r=.37, p<.001$ )는 양의 상관관계를 나타냈고, 공

**Table 2.** Descriptive Statistics for Work Stress, Compassion Fatigue, Compassion Satisfaction, and Burnout (N=268)

Variables	M±SD	Range
Work stress	2.33±0.41	1~4
Compassion fatigue	2.68±0.46	1~5
Compassion satisfaction	3.28±0.48	1~5
Burnout	3.11±0.55	1~5

감만족( $r=-.57, p<.001$ )은 소진과 음의 상관관계를 나타냈다. 직무 스트레스는 공감피로( $r=.23, p<.001$ )와 양의 상관관계를 나타냈다. 즉 직무 스트레스가 높을수록, 공감피로가 높을수록 소진이 높아진다. 또한 공감만족이 높을수록 소진은 낮아지는 것으로 나타났다.

#### 5. 간호사의 소진에 영향을 미치는 요인

일반적인 특성인 결혼 상태와 종교, 직무 스트레스, 공감피로, 공감만족에 대한 결과 변수인 소진의 계층적 회귀분석 결과는 Table 5와 같다.

첫 단계에서 두 개의 일반적인 통계변수인 결혼상태, 종교 여부를 결과변수인 소진에 회귀시켰고(Model 1), 두 번째 단계에서 직무 스트레스를(Model 2), 세 번째 단계에서 공감피로를(Model 3), 네 번째 단계에서 공감만족을(Model 4) 소진에 회귀시켰다.

2개의 통제 변수들만 포함하고 있는 Model 1은 소진에 미치는 변이의 3%( $F=8.37, p=.004$ )를 설명하였는데, 통제 변수인 결혼( $\beta=-.24$ )만이 소진에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났고 종교 유무는 유의한 영향을 미치지 못했다. 직무 스트레스를 포함한 Model 2는 소진을 총 8%를 설명( $F=12.16, p<.001$ )하였으며 추가적으로 5%를 설명하였다. 공감피로가 포함된 Model 3은 소진을 총 16%를 설명( $F=18.30, p<.001$ )하였으며 추가적으로 8%를 설명하였다. 공감만족이 포함된 Model 4는 최종적으로 소진 변이의 49%를 설명하였으며( $F=65.94, p<.001$ ) 추가적으로 33%를 설명하였다. Model 4에서 통제 변수들은 모두 소진에 유의한 영향을 미치지 못하였고, 직무 스트레스( $\beta=.16$ ), 공감피로( $\beta=.46$ ), 공감만족( $\beta=-.66$ )은 모두 소진에 유의한 영향을 미쳤다. 이는 직무 스트레스와 공감피로는 통계적으로 유의한 양(+의 변수로, 공감만족은 통계적으로 유의한 음(-)의 변수로 소진에 영향을 미치는 것으로 확인되었다.

**Table 3.** Difference in Burnout by General Characteristics

(N=268)

Characteristics	Categories	M±SD	t or F	p
Age (year)	21~30	3.12±0.47	0.35	.667
	≥31	3.08±0.84		
Marriage	Married	2.92±0.44	-2.65	.004
	Single	3.16±0.56		
Religion	Yes	3.04±0.59	-2.34	.020
	No	3.20±0.48		
Education	College (3 year)	3.19±0.59	3.07	.048
	Bachelor (4 year)	3.05±0.49		
	Master's degree	2.95±0.49		
Total career (year)	< 1	3.03±0.52	1.39	.250
	1~3	3.21±0.46		
	> 3	3.10±0.58		
Total length of clinical career (year)	< 1	3.01±0.52	1.16	.314
	1~3	3.12±0.48		
	> 3	3.15±0.60		
Position	Staff nurse	3.12±0.47	0.50	.615
	≥ Charge nurse	3.06±0.96		
Type of unit	Medical	3.14±0.39	0.20	.821
	Surgical	3.11±0.62		
	Special unit	3.08±0.50		

**Table 4.** Correlations among Work Stress, Compassion Fatigue, Compassion Satisfaction, and Burnout

(N=268)

Variables	Work stress	Compassion fatigue	Compassion satisfaction	Burnout
	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)
Work stress	1			
Compassion fatigue	.23 (< .001)	1		
Compassion satisfaction	-.09 (.137)	.07 (.279)	1	
Burnout	.25 (< .001)	.37 (< .001)	-.57 (< .001)	1

**Table 5.** Hierarchical Multiple Regression for Burnout

(N=268)

Variables	Model 1	Model 2	Model 3	Model 4
	β (p)	β (p)	β (p)	β (p)
Marriage	-.24 (.004)	-.23 (.005)	-.18 (.022)	-.08 (.197)
Religion	-.11 (.064)	-.12 (.051)	-.10 (.072)	-.02 (.635)
Work stress		.31 (< .001)	.22 (.004)	.16 (.010)
Compassion fatigue			.37 (< .001)	.46 (< .001)
Compassion satisfaction				-.66 (< .001)
F (p)	8.37 (.004)	12.16 (< .001)	18.30 (< .001)	65.94 (< .001)
R <sup>2</sup>	.03	.08	.17	.50
Adjusted R <sup>2</sup>	.03	.08	.16	.49

## 논 의

본 연구는 임상간호사의 직무 스트레스, 공감만족, 공감피로가 소진에 영향을 미치는 영향을 파악함으로써 개인의 건강과 안녕뿐만 아니라 임상간호의 질을 저해하는 요소를 예방 및 감소시키고 개인과 조직의 발전을 위한 인적자원관리의 기초자료를 제공하고자 시도되었다.

대상자의 직무 스트레스에 대한 평균은  $2.33 \pm 0.41$ 점이었다. 동일한 측정도구를 사용한 선행연구와 비교하면 Kim (1996)의 임상근무간호사의 업무 관련 스트레스에 관한 연구에서 직무 스트레스의 평균은  $2.32 \pm 0.41$ 점으로 본 연구와 유사하였다.

대상자의 공감피로에 대한 평균은  $2.68 \pm 0.46$ 점이었다. 본 도구는 1~5점 척도로 구성되어 있어 각 10개의 항목의 합산 점수의 범위는 10~50점으로 분포된다. Stamm (2009)에 의하면 공감피로가 21점 이하는 '낮음'(하위 25%), 28점 이상은 '높음'(상위 25%)으로 구분하였다. 즉 평균 2.80점 이상인 사람들이 공감피로 점수의 상위 25%에 해당되어 높은 수준의 공감피로를 가진 것으로 판단된다(Stamm, 2009). 따라서 본 연구결과 임상간호사의 공감피로는 높은 수준은 아니지만 중간 이상의 공감피로를 겪는다고 볼 수 있다. 동일한 도구를 사용하여 임상간호사를 대상으로 한 Abendroth과 Flannery (2006)의 연구에서 중간 혹은 위험의 공감피로를 가진 간호사가 78%였고 그 중 26.4%가 고 위험의 공감피로를 나타낸 것으로 보고되었다. 이처럼 간호사는 직업특성상 외상과 관련된 상황들을 통하여 공감피로를 겪을 가능성이 많다. 공감피로는 위기상황이나 외상 환자들을 대면할 수 있는 직업군에서 전문적인 도움을 주는 과정에서 환자의 외상에 관한 문제들에 접촉하여 자연스럽게 발생되며(Figley, 1995; Stamm, 2002) 이차적 외상 스트레스를 겪는 자는 PTSD에서 나타나는 정신적 문제뿐만 아니라 신체적 반응도 나타나게 된다(Valent, 1995). 그러므로 대상자들을 돌봄에 있어서 발생할 수 있는 공감피로를 미리 예측하고 대응할 수 있는 방안이 실행되어야 하며 이를 위하여 간호사 스스로 공감피로를 예방하기 위하여 관련 요인을 파악하고 중재가 가능하도록 기관 내에서 지속적인 교육과 관리가 필요함을 시사한다.

대상자의 공감만족에 대한 평균은  $3.28 \pm 0.48$ 점이었다. 본 연구와 동일한 측정도구를 사용한 선행연구에서의 공감만족과 비교해보면, Kim (2011)의 응급실 간호사를 대상으로 한 연구에서 공감만족 평균이  $3.21 \pm 0.55$ 점으로 본 연구와 유사하였다. 공감만족은 급성 질환 혹은 외상을 당한 사람들을 돌

봄으로서 부정적인 요소와 서로 균형을 돕는 긍정적인 면이다. 공감만족을 통하여 의료행위자가 다른 사람을 도움으로써 얻는 만족감을 통해 간호사 자신에게 보호 메커니즘(protective mechanism)을 형성하여 공감피로로 발생하는 것을 사전에 방지할 수 있다(Stamm, 2002). Crystal (2010)이 응급실 간호사를 대상으로 공감피로, 공감만족, 소진을 측정하였을 때 공감만족이 높은 군에서 소진이 낮은 경향이 있었다. 소진과 공감피로가 '돌봄의 대가(cost of caring)'이라면 공감만족은 '긍정적인 보상(positive payment)'을 대변하는 것으로(Figley, 2002) 임상간호사의 소진을 줄이기 위한 긍정적인 보호기능으로써의 공감만족에 대한 활발한 연구와 공감만족을 높이기 위해서 시행할 수 있는 프로그램의 개발이 필요할 것으로 보인다.

본 연구결과, 대상자의 소진에 대한 평균은  $3.11 \pm 0.55$ 점이었다. 동일한 측정도구를 사용한 국내의 소방공무원을 대상으로 한 Choe (2009)의 연구에서 소진의 평균이  $2.97 \pm 0.95$ 점으로 본 연구의 결과 보다는 낮았다. 외상을 자주 경험하고 직무수행을 통한 외상성 사건에 반복적으로 노출되어 높은 수준의 소진이 기대되는 소방대원과 비교하였을 때 간호사의 업무로 인한 소진이 결코 적지 않음을 예측해 볼 수 있다.

응급실, 중환자실, 내외과계 및 암병동, 소아 중환자실, 가정간호사를 대상으로 한 Yoder (2010)의 연구에서 소진의 평균이  $1.92 \pm 0.50$ 점이었다. 동일한 도구를 사용하여 응급실간호사를 대상으로 한 Kim (2011)의 연구에서 소진의 평균이  $2.70 \pm 0.50$ 점이었다. Stamm (2002)에 따르면 일반적으로 평균 1.80점 이하인 경우가 전체 대상자의 25%, 평균 2.70점 이상인 사람들이 전체의 25%에 해당되고 높은 수준의 지지가 필요하거나 일의 부담이 큰 직업일수록 점수는 높아진다고 하였다. 소진의 합의 점수가 50점 만점에 27점 이상, 즉 각 항목에 대한 평균이 2.7점 이상 이면 높은 수준의 소진을 가지고 있는 것으로 고 위험에 해당되는데(Stamm, 2002) 국내에서 시행한 소진의 평균이 같은 도구를 사용한 국외연구의 결과보다 상대적으로 높아 간호업무 수행에 있어 국내 간호사의 소진이 적지 않음을 알 수 있다. 따라서 국내 간호 현장의 소진과 관련된 요인을 도출하고 이를 평가할 수 있는 타당한 측정도구로 다양한 표본 집단에서 반복 평가하여야 할 것이며 이를 통해 소진을 높이는 요인을 파악하여 중재방안을 수립해야 함을 시사한다.

상관관계 분석에서 대상자의 직무 스트레스, 공감만족 및 공감피로는 소진과 유의한 상관관계를 보였다. 즉 직무 스트레스나 공감피로가 높을수록 소진이 높아지며, 공감만족이 높

을수록 소진이 낮아졌다. 이러한 결과는 Slocum-Gori (2011)의 연구에서 공감피로가 높을수록 소진이 높아지는 결과와 일치하였다. Collins와 Long (2003), Stamm (2002)의 연구에서 공감만족이 소진점수와 부적 상관을 보여 본 연구의 결과와 일치하였다.

본 연구의 주목적은 소진에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위한 것으로 계층적 회귀분석 결과 직무 스트레스, 공감만족 및 공감피로가 소진에 영향을 미치는 결정요인임이 확인되었다. 소진에 가장 큰 영향을 미치는 변수는 공감만족이었으며 공감만족이 높을수록 소진이 낮아진다고 볼 수 있다. 본 연구와 동일한 측정도구를 사용한 Kim (2013)의 연구에서 종합병원에 근무하는 간호사의 소진에 가장 큰 영향을 미치는 변수는 공감만족으로 본 연구결과와 일치하였다. 본 연구와 측정방법이 달라 직접 비교하기에는 무리가 있지만 선행연구에서도 공감만족이 소진에 영향을 미치는 것으로 보고되었다. 공감만족이 소진의 보호요인으로서 소개되어 공감피로와 소진을 낮추어줄 수 있을 것이라고 한 Stamm (2002)의 연구뿐만 아니라 Kim (2011)의 연구결과에서도 공감만족이 소진을 감소시키는데 영향을 미치는 것으로 확인되었다. 이러한 공감만족은 간호사 개개인의 만족 양상뿐만 아니라 간호하는 대상자의 회복, 일하는 환경내의 지지, 주변인들의 지지에 의해 높아질 수 있다(Stamm, 2002). 공감만족은 돌봄을 시행하고 있는 간호사의 정신적인 보호기능이며 소진을 감소시킬 수 있는 중요한 요인으로 공감만족에 영향을 미치는 다양한 요인을 탐색하는 것이 필요하다고 사료된다.

상급종합병원과 종합병원의 간호사를 대상으로 소진을 조사한 Kim (2013)의 연구결과 공감피로와 공감만족은 간호사의 소진에 영향을 미치는 변수로 확인되었다. 위에서 언급한 것처럼 Kim의 연구에서 종합병원에 근무하는 간호사의 경우 본 연구결과와 마찬가지로 공감만족이 공감피로보다 간호사의 소진에 더 큰 영향을 미쳤다. 그러나 상급종합병원에 근무하는 간호사인 경우 공감피로가 공감만족보다 소진에 더 큰 영향력을 보여 본 연구결과와 상이하였다. 구체적으로 공감피로가 공감만족보다 간호사의 소진에 더 큰 영향을 미치는지에 관해서는 추후 연구를 통해 밝힐 것을 제언한다.

본 연구결과를 종합하면, 간호사의 소진은 직무 스트레스나 공감피로에 의해 증가되고 공감만족은 소진으로부터 간호사를 보호하는 요인으로 밝혀졌다. 공감피로와 공감만족은 간호사의 직무 스트레스와 소진 간의 관계를 규명하는데 소홀히 다루어진 개념이다. 본 연구는 간호사가 대상자를 돌보는 과정에서 경험하는 직무 스트레스와 소진뿐만 아니라 공감피로

와 공감만족을 포함하여 이들 간의 관계를 체계적으로 살펴보았다는데 의의를 둔다. 또한 본 연구결과는 간호사의 공감피로는 낮추고 공감만족을 높이는 조직적인 차원의 전략 개발에 귀중한 자료가 될 것이다.

## 결론

본 연구는 임상간호사의 직무 스트레스, 공감피로 및 공감만족이 소진에 미치는 영향을 파악하기 위해 시도되었다. 본 연구결과 직무 스트레스와 공감피로는 소진과 양의 상관관계를 보였으며 공감만족은 소진과 음의 상관관계를 보여 직무 스트레스와 공감피로가 높을수록 소진은 높았으며 공감만족이 높을수록 소진은 낮았다. 계층적 회귀분석 결과, 직무 스트레스, 공감피로 및 공감만족은 소진에 영향을 미치는 변수로 확인되었으며 본 연구에 포함된 모형은 최종적으로 소진 변이의 49%를 설명하였다. 따라서 본 연구에 사용된 모형은 임상간호사의 소진을 낮추는 데 기여할 수 있을 것으로 기대한다. 그러나 본 연구는 1개 대학 부속병원과 1개 종합 병원에 근무하는 간호사를 대상으로 자료를 수집하였기 때문에 연구결과를 일반화하는 데는 신중을 기하여야 한다. 이상의 결과를 근거로 다음과 같이 제언하고자 한다.

임상간호사의 소진에 영향을 미치는 다양한 변수들을 파악하고 이를 검증하는 연구가 필요하다. 또한 임상간호사의 소진은 직무 스트레스나 공감피로에 의해 증가되는 요인임으로 이를 다루고 극복하기 위하여 국내 실정에 맞는 통합적인 교육 및 증재 프로그램의 개발과 실시를 모색해야 한다. 특히 임상간호사의 소진으로부터 보호역할을 하는 공감만족은 간호사 개개인의 내적 만족뿐 아니라 외적 요인들에 의해서도 증가될 수 있으므로 공감만족을 높일 수 있도록 개인-조직-사회 환경적 접근을 제언한다.

## REFERENCES

- Abendroth, M., & Flannery, J. (2006). Predicting the risk of compassion fatigue: A study of hospice nurses. *Journal of Hospice and Palliative Nursing*, 8, 346-356.
- Choe, M. O. (2009). The effects of the exposure on traumatic events, occupational qualities, and psychosocial resources on the compassion fatigue and burnout. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 28, 262-262.
- Collins, S., & Long, A. (2003). Working with psychological effects of trauma: Consequences for mental health-care workers-A literature review. *Journal of Psychiatric and Mental Health*



- Nursing*, 10, 417-424. <http://dx.doi.org/10.1046/j.1365-2850.2003.00620.x>
- Crystal, H. (2010). Compassion satisfaction, burnout, and compassion fatigue among emergency nurses compared with nurses in other selected inpatient specialties. *Journal of Emergency Nursing*, 36, 420-427.
- Figley, C. R. (1995). *Compassion fatigue, coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized*. New York, NY: Brunner/Mazel.
- Figley, C. R. (2002). *Treating compassion fatigue*. New York, NY: Brunner-Routledge.
- Gray-Toft, P., & Anderson, J. P. (1981). Stress among hospital nursing staff: Its cause and effects. *Social Science & Medicine*, 15, 639-647.
- Gu, M. O., & Kim, M. J. (1984). The development of the stress measurement tool for staff nurses working in the hospital. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 14, 28-37.
- Hong, G. P. (1984). *An analytic study on burnout in relation with personal and job related characteristics and social support*. Unpublished doctoral dissertation, Yonsei University, Seoul, Korea.
- Kim, E. H. (1996). The study of job related stress among hospital nurse. Research Institute of Nursing Science, *Ewha Womans University*, 8(2), 151-168.
- Kim, H. J. (2011). Emergency nurses' professional quality of life: Compassion satisfaction, burnout, and secondary traumatic stress. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 18, 320-328. <http://dx.doi.org/10.11111/jkana.2012.18.3.320>
- Kim, H. J. (2013). The structural equation model of the burnout in clinical nurses based on CS-CF model. Unpublished doctoral dissertation, Chung-Ang University, Seoul, Korea.
- Ko, J. W., & Yom, Y. H. (2003). The role of social support in the relationship between job stress and job satisfaction/organizational commitment among hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 33, 265-274.
- Leichter, M. P. (1993). Burnout as a developmental process: Considerations of models. In W. B. Schaufeli, C. Maslach & T. Marek (Eds.), *Professional burnout: Recent developments in theory and research* (pp. 237-250). Washington, DC: Taylor & Francis.
- Maslach, C. (1998). A multidimensional theory of burnout. In C. L. Cooper(Ed.), *Theories of organizational stress* (pp. 24-37). Oxford, New York: Oxford University Press.
- National Institute for Occupational Safety and Health. (1999, January). *Stress at work*(Issue No. 99-101). Cincinnati, OH: Author.
- O'Connor, M. F. (2001). On the etiology and effective management of professional distress and impairment among psychologists. *Professional Psychology: Research and Practice*, 32, 345-350.
- Park, H. J. (2009). Emotional labour, emotional expression and burnout of clinical nurses. *The Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 15, 225-232.
- Robertson, S., & Gow, K. M. (2011). How burned out employees perceive work stress and organizational burnout. In K. M. Gow & C. J. Marek (Eds.), *Way finding through life's challenges: Coping and survival* (pp. 385-402). New York, NY: Nova Science Publishers.
- Slocum-Gori, S. (2011) Understanding compassion satisfaction, compassion fatigue and burnout: A survey of the hospice palliative care workforce. *Palliative Medicine*, 27(4), 172-178. <http://dx.doi.org/10.1177/0269216311431311>
- Stamm, B. H. (2002) *Measuring compassion satisfaction as well as fatigue: Developmental history of the compassion satisfaction and fatigue test*. Psychosocial stress series. New York, NY: Brunner-Routledge.
- Stamm, B. H. (2009). *The concise ProQOL manual* (2nd ed.). Pocatello, ID: ProQOL.org.
- Stebnicki, M. A. (2000). Stress and grief reactions among rehabilitation professionals: Dealing effectively with empathy fatigue. *Journal of Rehabilitation*, 66, 23-29.
- Valent, P. (1995). Survival strategies: A frame work for understanding secondary traumatic stress and coping in helpers. In Figley, C. R. (Ed.), *Compassion fatigue: Secondary traumatic stress disorder in helper*. New York, NY: Brunner-Mazel.
- Yoder, E. A. (2010). Compassion fatigue in nurse. *Nursing Research*, 23(4), 191-197. <http://dx.doi.org/10.1016/j.apnr.2008.09.003>
- Yoon, G. S., & Kim, S. Y. (2010). Influences of job stress and burnout on turnover intention of nurse. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 16, 507-516.