

Type D 성격 유형에 따른 간호사의 공감 피로, 소진, 공감 만족 및 직무 스트레스

김성렬 · 김혜영 · 강정희

전북대학교 간호대학 · 간호과학연구소

Effects of Type D Personality on Compassion Fatigue, Burnout, Compassion Satisfaction, and Job Stress in Clinical Nurses

Kim, Sung Reul · Kim, Hye Young · Kang, Jeong Hee

College of Nursing · Research Institute of Nursing Science, Chonbuk National University

Purpose: This study was done to identify the effects of Type D personality on compassion fatigue, burnout, compassion satisfaction, and job stress in clinical nurses. **Methods:** A descriptive cross-sectional design was used. Data were collected from a convenience sample of 172 clinical nurses working in two tertiary hospitals. The structured questionnaires included Type D personality scale, compassion fatigue, burnout, compassion satisfaction, and job stress scales. **Results:** About 79.7% of participants were classified as Type D personality group. The Type D personality was not related to general characteristics of clinical nurses. The Type D personality group showed statistically significant higher compassion fatigue, burnout, and job stress and lower compassion satisfaction compared to the non-Type D personality group. In addition, compassion fatigue and burnout were positively correlated with job stress and compassion fatigue was positively correlated with burnout. However, compassion satisfaction was negatively correlated with burnout. **Conclusion:** As the prevalence of Type D personality is high in clinical nurses, it is necessary to assess stress-related personality. In addition, management for the nurse with Type D personality is required to alleviate compassion fatigue, burnout, and job stress and to improve compassion satisfaction.

Key Words: Compassion satisfaction, Compassion fatigue, Personality, Burnout, Job stress

서론

1. 연구의 필요성

간호사는 환자 가장 가까이에서 간호를 제공하는 의료인으로 다양한 원인에 의하여 업무와 관련한 스트레스를 경험한다. 이러한 간호사의 직무 스트레스 관련 요인은 크게 근무환

경과 관련된 요인과 개인적 특성 관련 요인으로 구분된다. 과도한 업무량, 업무시간, 환자의 행동, 역할 갈등 등이 근무환경 관련 요인이며, 연령, 결혼상태, 개인의 경험 및 스트레스 관련 성격 유형 등이 직무 스트레스와 관련이 있는 개인적 특성 관련 요인으로 알려져 있다[1,2].

스트레스를 지각하는 것은 극히 주관적인 경험이므로[1], 간호사 개인적 특성 중 스트레스와 관련한 성격 유형이 직무

주요어: 공감 만족, 공감 피로, 성격, 소진, 직무 스트레스

Corresponding author: Kang, Jeong Hee

College of Nursing, Chonbuk National University, 567 Baekje-daero, Deokjin-gu, Jeonju 561-756, Korea.
Tel: +82-63-270-3125, Fax: +82-063-270-3127, E-mail: jeonghee@jbnu.ac.kr

- 이 논문은 2013년도 전북대학교 연구기반 조성비 지원에 의하여 연구되었음.

- This paper was supported by research funds of Chonbuk National University in 2013.

Received: Feb 25, 2014 | **Revised:** Apr 5, 2014 | **Accepted:** May 3, 2014

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.

스트레스와 관련이 있음은 오래 전부터 알려져 왔다[3]. Type D 성격 유형이란 우울, 불안, 스트레스와 같은 부정적 정서에 취약한 성향을 보이면서 사회적 상호작용에서 자기 표출을 의식적으로 억제하는 성향을 나타내는 성격으로[4,5], 부정적 정서는 시간 및 장소와 무관하게 부정적 정서상태가 지속되는 것을 의미하며 부정적 정서상태가 높은 사람들은 두려움, 불안, 흥분을 자주 경험한다. 또한 사회적 제한은 타인과의 사회적 관계에서 거부당할 수 있는 잠재적 두려움을 피하기 위해 감정 및 행동의 표출을 억제하는 것을 의미하는 것으로 사회적 제한 수준이 높은 사람들은 타인과 함께 있을 때 더욱 긴장하고 위축된다[5,6]. 이러한 Type D 성격 유형을 지닌 대상자는 Type D 성격 유형이 아닌 대상자에 비해 만성적 스트레스에 쉽게 노출된다고 알려져 있다[6]. 따라서 스트레스에 민감한 Type D 성격 유형의 간호사는 직무 스트레스에 더 쉽게 노출될 수 있을 것이나 이에 관한 연구는 많지 않은 실정이다.

최근에는 심각한 질병을 가진 환자나 죽음에 직면한 환자를 간호하는 간호사들이 많은 정신적 스트레스를 경험한다는 것이 알려지면서, 간호사의 공감 피로와 소진에 관한 관심이 증가하고 있다[7,8]. 공감 피로(compassion fatigue)는 1992년 Joinson에 의하여 처음 소개된 개념으로 물리적 혹은 정서적 상해를 입은 대상자를 돕는 과정에서 도움을 주는 사람이 입게 되는 정서적인 결과를 의미하는 것으로, 1995년부터는 Figley에 의해 이차성 상해 스트레스로 불리면서[9], 이후 두 용어는 혼용되어 사용되고 있다[10,11]. 공감 피로는 간호사와 같이 타인을 돕는 직업을 가진 대상자들에게 빈번히 나타나는 것으로 알려져 있으며, 간호사는 대상자를 돕는 과정에서 정서적 고갈을 경험할 수 있다[8,12]. 공감 피로는 지속적인 공감이 필요한 간호 상황에서 더 잘 발생하고, HIV 혹은 AIDS를 동반한 환자보다 암 환자를 돌보는 의료인에서 더 잘 발생하는 것으로 알려져 있다[13]. 또한 호스피스 간호사를 대상으로 이루어진 연구에서는 26.4%가 공감 피로가 발생할 위험도가 높으며 52.3%가 중정도의 위험도가 있는 것으로 보고되어 호스피스 간호사에서 공감 피로는 보다 빈번히 발생하는 것으로 알려져 있다[14]. 이러한 공감 피로는 두통, 위장장애, 고혈압, 몸무게 변화, 분노, 목의 경직, 피로, 수면장애 등의 신체적 증상을 불러일으킬 수 있으며[10], 면역 체계를 약화시키고 간호사의 삶의 질을 저하시킨다[15]. 이와 같이 공감 피로의 증가는 간호사의 신체적 및 정신적 건강에 부정적 영향을 미칠 수 있으며[16], 환자에게 긍정적 영향을 주어야 하는 의료인으로서의 간호사는 공감 피로로 인하여 대상자에게 부정적 영향을 미칠 수 있다[17]. 소진이란 공감 피로와 비슷하게

타인에게 도움을 주는 대상자들이 경험하는 신체적 정서적 자원의 고갈을 의미하는 것으로, 소진은 의욕 상실 및 기능 장애를 초래한다[16]. 또한 공감 피로가 소진을 초래할 수 있다고 여겨지고 있어 공감 피로보다 광범위한 개념으로 인식되고 있다[18]. 따라서 스트레스가 높은 상황에서 발생하는 공감 피로와 소진은 스트레스에 민감한 간호사에게는 더 힘든 경험을 수 있을 것이다. 이와 반대로 긍정적 개념인 공감 만족은 도움을 받아야 하는 어려움을 가진 대상자를 돕는 과정에서 얻는 심리적 보상으로 정서적 만족감을 의미하며[12], 직무 스트레스 및 소진과 관련이 있다고 알려져 있다[19,20]. 또한 간호사의 업무 환경 및 간호에 관한 연구에서 공감 만족은 간호사의 간호(nurse caring)를 결정하는 중요한 요인으로 보고되었다[21].

간호사의 과도한 직무 스트레스는 신체적 및 정신적 건강에 영향을 미칠 수 있으며, 간호사의 업무 능력을 감소시킬 수 있고, 간호사의 삶의 질에 영향을 미칠 수 있다. 한발 나아가 간호사의 직무 스트레스는 환자를 돌보는 간호 행위에 영향을 미칠 수 있다[1,2]. 그러므로 공감 피로, 소진, 공감 만족 및 직무 스트레스와 관련한 간호사의 성격 유형을 파악하는 것은 중요한 일이며, 간호사의 스트레스 수준을 낮추는 데 있어서도 중요한 단서가 될 수 있을 것이다.

따라서 본 연구자들은 Type D 성격 유형에 따른 간호사의 공감 피로, 소진, 공감 만족 및 직무 스트레스를 파악하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 간호사의 일반적 특성, Type D 성격 유형, 공감 피로, 소진, 공감 만족 및 직무 스트레스 정도를 파악한다.
- 간호사의 일반적 특성에 따른 공감 피로, 소진, 공감 만족 및 직무 스트레스 차이를 파악한다.
- 간호사의 Type D 성격 유형에 따른 일반적 특성, 공감 피로, 소진, 공감 만족 및 직무 스트레스 차이를 파악한다.
- 간호사의 공감 피로, 소진, 공감 만족 및 직무 스트레스의 상관관계를 파악한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 Type D 성격 유형에 따른 간호사의 공감 피로,

소진, 공감 만족 및 직무 스트레스를 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상자는 2013년 10월 1일부터 2013년 11월 15일 까지 J시에 소재한 2개의 상급 종합병원에서 근무하는 만 20세 이상의 간호사 중 근무기간이 6개월 이상인 172명을 임의편의표출 하였다.

본 연구의 대상자 수는 Cohen의 검정력 분석에 근거하여 결정하였다. 유의수준 α 는 .05, 두 집단 평균 비교 시 중간 정도의 효과크기인 .50, 검정력($1-\beta$)은 .80을 이용하여 G*Power (3.1.2)로 계산하였으며, 필요한 최소 인원은 150명으로 산출되었으나 탈락율 20%를 고려하였고, 본 연구는 총 172명의 간호사를 대상으로 실시되었다.

3. 연구도구

1) Type D 성격 유형

간호사의 Type D 성격 유형은 Type D personality scale-14 (DS14)를 이용하여 조사하였다. DS14는 Denollet에 의해 개발된 도구로 총 14문항으로 구성되어 있다[22]. 부정적 정서(negative affectivity)에 관한 7문항과 사회적 제한(social inhibition)에 관한 7문항을 포함하며, 각 문항은 5점 척도이며 0점은 '전혀 그렇지 않다', 4점은 '매우 그렇다'로 구성되어 있다. 부정적 정서 및 사회적 제한의 문항의 합이 각각 10점 이상이면 type D 성격 유형으로 분류한다. 우리나라에서는 Lim 등[23]에 의해 한국어판이 제작되었으며, 본 연구에서는 개발자의 허락을 받은 후 사용하였다. 개발 당시 부정적 정서의 Cronbach's α 는 .88, 사회적 제한은 .82였으며, 한국어판 DS14의 Cronbach's α 는 부정적 정서 .85, 사회적 제한 .87이었다. 본 연구에서의 Cronbach's α 는 부정적 정서 .88, 사회적 제한 .88로 나타났다.

2) 전문직 삶의 질

간호사의 공감 피로, 소진, 공감 만족은 Stamm에 의하여 개발된 전문직 삶의 질 version 5.0 (Professional Quality of Life: ProQOL) 한국어판[12]을 이용하였다. 이 도구는 공감 피로(이차적 상해 스트레스), 소진, 공감 만족의 3개의 하부 영역으로 이루어져 있으며, 각 하부영역은 10문항씩으로 구성되어 있다. 각 문항은 5점 척도이며 1점은 '전혀 그렇지 않

다', 5점은 '매우 자주 그렇다'로 구성되어 있다. 공감 피로, 소진, 공감 만족은 각 하부 영역의 합이 42점 이상이면 공감피로, 소진, 공감 만족이 높은 것으로, 41점과 23점 사이는 보통으로, 22점 이하는 낮은 것으로 분류된다. 개발 당시의 공감 피로의 Cronbach's α 는 .81이었고, 소진은 .75, 공감 만족은 .88이었고, Kim 등의 연구에서는 공감 피로의 Cronbach's α 는 .81, 소진은 .67, 공감 만족은 .92로 나타났으며[19], 본 연구에서의 공감 피로의 Cronbach's α 는 .79, 소진은 .71, 공감 만족은 .88로이었다.

3) 직무 스트레스

간호사의 직무 스트레스는 Kim과 Gu[24]가 개발한 도구로 측정되었다. 이 도구는 업무량, 역할 갈등, 업무 외 책임 등의 15개의 하위 영역으로 구성되어 있다. 총 63문항을 포함하고 각 문항은 5점 척도로 '아주 심하게 느낀다' 5점, '전혀 느끼지 않는다' 1점으로 측정하며, 점수가 높을수록 스트레스 정도가 높음을 의미한다. 도구 개발 당시의 Cronbach's α = .95로 나타났다. 본 연구에서의 Cronbach's α = .97로 나타났다.

4. 자료수집

본 연구의 자료는 설문지를 이용하여 수집하였다. 설문지에는 Type D 성격 유형, 공감 만족, 소진, 공감 피로 및 직무 스트레스에 관한 문항이외에 간호사의 연령, 임상경력, 성별, 결혼상태, 병동 특성 등의 일반적 특성을 포함하였다.

본 연구를 시작하기에 앞서 연구자가 속한 해당기관의 연구심의위원회(IRB No 2013-07-011)의 심의를 거친 후, 연구자가 해당 병원의 간호부에 방문하여 자료수집에 대하여 허락을 받았다. 이후 해당 상급 종합병원의 간호사 중 본 연구의 목적과 방법을 설명 듣고, 서면 동의한 간호사를 대상으로 설문지를 이용하여 조사하였다. 설문지 작성 도중 대상자가 원하면 언제든지 설문지 작성을 중단할 수 있음을 추가로 설명하였다. 설문지를 작성하는 데에는 10~15분이 소요되었으며, 설문지 작성 후에는 소정의 답례품을 제공하였다.

5. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 20.0 프로그램을 이용하여 분석하였다.

- 대상자의 일반적 특성, Type D 성격 유형, 공감 피로, 소진, 공감 만족 및 직무 스트레스는 기술통계를 이용하여

분석하였다.

- 대상자의 일반적 특성에 따른 공감 피로, 소진, 공감 만족 및 직무 스트레스의 차이는 t-test, Mann-Whitney U test, Kruskal Wallis test, Scheffé test를 이용하여 분석하였다.
- 대상자의 Type D 성격 유형에 따른 일반적 특성, 공감 피로, 소진, 공감 만족 및 직무 스트레스의 차이는 t-test, Mann-Whitney U test, χ^2 -test를 이용하여 분석하였다.
- 대상자의 공감 피로, 소진, 공감 만족 및 직무 스트레스의 관계는 Pearson's correlation을 이용하여 분석하였다.

연구결과

1. 대상자 특성

연구대상자 172명의 일반적 특성은 Table 1과 같다. 연구대상자의 연령은 평균 31.7 ± 7.8 세로 22세에서 53세로 다양하였으며, 임상경력은 평균 98.1 ± 90.6 개월이었다. 성별은 여자가 169명(98.3%)으로 대부분이었고 결혼상태는 미혼이 111명(64.5%)이었다. 직위는 일반간호사 154명(89.5%), 수간호사 10명(5.8%), 책임간호사 8명(4.7%) 순이었다. 병동 특성에 따라서는 외과계 병동에 근무하는 간호사가 80명(46.3%), 내과계 79명(45.9%), 내외과 혼합이 13명(7.6%)이었으며, 일반병동이 124명(74.7%), 중환자실과 응급실 등의 특수병동에서 근무하는 간호사가 42명(25.3%)이었다.

연구대상자 중 Type D 성격 유형인 간호사는 137명(79.7%), Type D 성격 유형이 아닌 간호사는 35명(20.3%)이었다. 연구대상자의 공감 피로, 소진, 공감 만족의 수준을 살펴보면, 공감 피로의 경우 보통 수준이 135명(78.5%), 낮은 수준은 37명(21.3%)으로 나타났고, 소진은 보통 수준이 164명(95.3%), 낮은 수준은 8명(4.7%)로 나타났다. 공감 만족의 수준이 높은 대상자는 4명(2.3%), 보통은 157명(91.3%), 낮은 수준은 11명(6.4%)로 나타났다. 공감 피로, 소진, 공감 만족 및 직무 스트레스 평균 점수는 각각 30.7 ± 5.2 , 29.0 ± 4.5 , 26.5 ± 4.9 , 3.5 ± 0.5 로 나타났다(Table 2).

2. 대상자의 일반적 특성에 따른 공감 피로, 소진, 공감 만족 및 직무 스트레스의 차이

연구대상자의 일반적 특성 중에서 공감 피로 및 소진과 유의한 차이를 보인 특성은 없었다.

Table 1. General Characteristics (N=172)

Variables	Categories	n (%) or M±SD
Age (year)		31.7±7.8
	≤ 30	91 (52.9)
	31~40	36 (20.9)
	41~50	20 (11.6)
	≥ 51	25 (14.5)
Gender	Male	3 (1.7)
	Female	169 (98.3)
Clinical experience (month)		98.1±90.6
	< 60	74 (43.0)
	61~120	48 (27.9)
	> 120	50 (29.1)
Marital status	Single	111 (64.5)
	Married	61 (35.5)
Position	Head nurse	10 (5.8)
	Charge nurse	8 (4.7)
	Staff nurse	154 (89.5)
Ward characteristics 1	Surgical	80 (46.3)
	Medical	79 (45.9)
	Surgical & medical	13 (7.6)
Ward characteristics 2 (n=166)	General ward	124 (74.7)
	Special ward (ICU, ER, etc)	42 (25.3)
	Department	Orthopedics
Gastroenterology		25 (14.5)
All departments		23 (13.4)
Respiratory		21 (12.2)
Renal		15 (8.7)
HO		10 (5.8)
OG		9 (5.2)
Others		40 (23.3)

HO=hematology & oncology; OG=obstetrics & gynecology.

Table 2. Frequency of Type D Personality and Scores of Compassion Fatigue, Burnout, Compassion Satisfaction, and Job Stress (N=172)

Variables	Categories	n (%)	M±SD
Personality	Type D	137 (79.7)	
	Non-type D	35 (20.3)	
Compassion fatigue	High (≥ 42)	0 (0.0)	30.7±5.2
	Medium (23~41)	135 (78.5)	
	Low (≤ 22)	37 (21.5)	
Burnout	High (≥ 42)	0 (0.0)	29.0±4.5
	Medium (23~41)	164 (95.3)	
	Low (≤ 22)	8 (4.7)	
Compassion satisfaction	High (≥ 42)	4 (2.3)	26.5±4.9
	Medium (23~41)	157 (91.3)	
	Low (≤ 22)	11 (6.4)	
Job stress			3.5±0.5

공감 만족은 대상자의 일반적 특성에 따른 차이를 보였다. 41세에서 50세 사이의 간호사의 공감 만족은 나머지 연령대 간호사의 만족 공감보다 높은 것으로 나타났다($F=8.95, p<.001$). 또한 임상 경력이 10년 이상 간호사의 공감 만족은 임상 경력 5년 미만 간호사의 공감 만족보다 높게 나타났다($F=4.11, p=.018$). 결혼 상태와 직위에 따라서도 유의한 차이를 보여, 미혼인 간호사 보다 기혼 간호사의 공감 만족이 유의하게 높았고($t=-3.11, p=.005$), 수간호사와 책임 간호사의 공감 만족이 일반 간호사의 공감 만족보다 유의하게 높았다($z=-4.06, p<.001$).

직무 스트레스는 대상자의 연령 및 병동 특성에 따라 차이를 보였다. 50세 이상 간호사의 직무 스트레스가 나머지 연령대 간호사의 직무 스트레스 보다 낮게 나타났으며($F=2.97, p=.034$), 일반 병동 간호사의 직무 스트레스가 특수 병동 간

호사의 직무 스트레스 보다 높은 것으로 나타났다($t=-2.43, p=.016$)(Table 3).

3. 대상자의 type D 성격 유형에 따른 특성의 차이

Type D 성격 유형인 간호사와 그렇지 않은 간호사 간에 일반적 특성 비교 결과 연령, 임상경력, 결혼상태, 직위, 병동 특성 등 모든 특성에서 유의한 차이는 없었다. 간호사들의 일반적 특성 중 성별에 따른 분석은 남자간호사의 수가 적었기 때문에 제외하였다.

간호사의 type D 성격 유형에 따른 공감 피로, 소진, 공감 만족 및 직무 스트레스의 차이는 모두 통계적으로 유의하였다. Type D 성격 유형의 간호사는 type D 성격 유형이 아닌 간호사보다 공감 피로($t=3.64, p<.001$), 소진($t=3.36, p<$

Table 3. Compassion Fatigue, Burnout, Compassion Satisfaction, and Job Stress according to General Characteristics (N=172)

Variables	Categories	Compassion fatigue		Burnout		Compassion satisfaction		Job stress	
		M±SD	t or z or χ^2 (p)	M±SD	t or z or χ^2 (p)	M±SD	t or z or χ^2 (p)	M±SD	t or z or χ^2 (p)
Age (year)	≤ 30	26.2±4.9	0.61	29.4±4.5	2.03	29.6±4.8 ^a	8.95	3.5±0.5 ^a	2.97
	31~40	27.4±4.9	(.609)	29.3±4.2	(.112)	30.4±5.1 ^a	(<.001)	3.6±0.6 ^a	(.034)
	41~50	26.2±5.3		26.7±5.9		35.9±4.5 ^b	a < b [†]	3.8±0.7 ^a	a > b [†]
	≥ 51	26.7±4.9		28.8±3.7		30.9±5.4 ^a		3.3±0.5 ^b	
Clinical experience (month)	< 60	26.7±4.6	0.21	29.7±4.4	1.81	29.5±4.0 ^a	4.11	3.5±0.5	1.08
	61~120	26.1±5.0	(.811)	28.3±3.9	(.167)	31.0±5.4	(.018)	3.5±0.5	(.344)
	> 120	26.6±5.1		28.5±5.2		32.1±6.2 ^b	a < b [†]	3.6±0.6	
Marital status	Single	26.3±4.9	0.72	29.4±4.2	0.23	29.8±4.6	-3.11	3.5±0.5	0.15
	Married	26.9±4.8	(.461)	28.2±5.0	(.120)	32.3±6.0	(.005)	3.6±0.6	(.187)
Position	HN and CN	26.7±4.1	-0.15*	27.2±5.8	-1.60*	35.2±4.3	-4.06*	3.5±0.6	-0.04*
	SN	26.5±5.0	(.148)	29.2±4.3	(.103)	30.1±5.1	(<.001)	3.5±0.5	(.970)
Ward characteristics 1	Surgical	26.4±4.8	2.26 [†]	28.7±4.2	3.21 [†]	31.1±5.1	0.41 [†]	3.5±0.5	0.11 [†]
	Medical	26.8±5.1	(.322)	29.5±4.9	(.201)	30.2±5.4	(.816)	3.5±0.6	(.949)
	Surgical & medical	26.0±4.5		27.5±4.3		31.5±4.8		3.5±0.5	
Ward characteristics 2 (n=166)	General ward	26.4±4.9	0.37	29.3±4.6	-1.55	30.6±5.4	0.09	3.6±0.5	-2.43
	Special ward (ICU, ER, etc)	26.7±4.8	(.713)	28.0±4.2	(.122)	30.7±4.9	(.928)	3.3±0.6	(.016)
Department	Orthopedics	25.9±4.7	3.00 [†]	28.3±3.7	8.82 [†]	31.4±3.9	11.38 [†]	3.6±0.5	9.42 [†]
	Gastroenterology	27.7±5.0	(.885)	31.0±4.4	(.266)	28.5±4.2	(.123)	3.7±0.6	(.224)
	All departments	26.1±4.3		29.2±4.6		30.5±7.2		3.5±0.6	
	Respiratory	26.8±4.9		27.8±3.1		31.5±4.2		3.2±0.5	
	Renal	26.5±4.9		28.4±5.0		30.0±6.2		3.6±0.7	
	HO	25.3±4.7		30.0±6.3		28.4±6.0		3.3±0.3	
	OG	27.0±3.5		27.9±3.3		32.8±4.2		3.5±0.4	
	Others	26.7±5.6		28.8±5.1		31.5±5.2		3.6±0.6	

HN=head nurse; CN=charge nurse; SN=staff nurse; HO=hematology & oncology; OG=obstetrics & gynecology.

*Mann-Whitney U test; [†] Kruskal-Wallis test; [‡] Scheffé test.

Table 4. Comparisons between Type D and Non-Type D Personality Groups

(N=172)

Variables	Categories	Type D (n=137)	Non-type D (n=35)	t or z or χ^2	p
		n (%) or M±SD	n (%) or M±SD		
Age (year)		31.2±7.4	33.8±9.0	-1.49	.143
Clinical experience (month)		94.1±87.4	114.4±102.7	-1.03 [†]	.305
Marital status	Single	90 (65.7)	21 (60.0)	0.39	.556
	Married	47 (34.3)	14 (40.0)		
Position	Head nurse or charge nurse	13 (9.5)	5 (14.3)	0.68	.372
	Staff nurse	124 (90.5)	30 (85.7)		
Ward characteristics 1	Surgical	60 (43.8)	20 (57.2)	2.00	.367
	Medical	66 (48.2)	13 (37.1)		
	Surgical & medical	11 (8.0)	2 (5.7)		
Ward characteristics 2 (n=166)	General ward	100 (74.6)	25 (75.8)	0.02	1,000
	Special ward	34 (25.4)	8 (24.2)		
Department	Orthopedics	22 (16.1)	7 (20.0)	1.52	.982
	Gastroenterology	21 (15.3)	4 (11.4)		
	All departments	17 (12.4)	6 (17.1)		
	Respiratory	17 (12.4)	4 (11.4)		
	Renal	13 (9.5)	2 (5.7)		
	Hematology & oncology	8 (5.8)	2 (5.7)		
	Obstetrics & gynecology	7 (5.1)	2 (5.7)		
	Others	32 (23.4)	8 (23.0)		
Compassion fatigue		27.2±4.8	23.9±4.2	3.64	<.001
Burnout		29.6±4.4	26.6±4.1	3.36	<.001
Compassion satisfaction		30.3±5.0	32.3±5.9	-2.13	.035
Job stress		3.6±0.5	3.3±0.6	2.40	.017

[†]Mann-Whitney U test.

.001), 직무 스트레스($t=2.40$, $p=.017$)가 높은 것으로 나타났다. 또한 type D 성격 유형 간호사는 type D 성격 유형이 아닌 간호사보다 공감 만족이 낮은 것으로 나타났다($t=-2.13$, $p=.035$)(Table 4).

4. 공감 피로, 소진, 공감 만족 및 직무 스트레스의 상관관계

연구대상자의 공감 피로, 소진, 공감 만족 및 직무 스트레스의 상관관계를 분석한 결과, 소진은 공감 피로와 유의한 양의 상관관계를 보였으며($r=.48$, $p<.001$). 공감 만족은 소진과 역 상관관계를 보였다($r=-.63$, $p<.001$). 또한 직무 스트레스는 공감 피로($r=.27$, $p<.001$) 및 소진($r=.26$, $p=.001$)과 양의 상관관계를 보였다. 그러나 공감 만족과 공감 피로의 상관관계 및 공감 만족과 직무 스트레스와의 관계는 통계적으로 유의하지 않았다(Table 5).

Table 5. Correlations among Variables

(N=172)

Variables	Compassion fatigue	Burnout	Compassion satisfaction
	r (p)	r (p)	r (p)
Burnout	.48 ($<.001$)		
Compassion satisfaction	-.02 (.832)	-.63 ($<.001$)	
Job stress	.27 ($<.001$)	.26 (.001)	-.03 (.740)

논 의

본 연구는 Type D 성격 유형에 따른 간호사의 공감 피로, 소진, 공감 만족 및 직무 스트레스를 파악하고자 실시되었다. 간호사의 직무 스트레스는 직무 만족도 및 이직의도와 관계가

깊으므로 직무 스트레스의 관련 요인을 밝히기 위한 연구들이 이루어져 왔다[25]. 본 연구결과 간호사의 직무 스트레스는 Type D 성격 유형과 관련이 있으므로, 직무 스트레스를 낮추기 위한 전략을 사용함에 있어 직무 스트레스에 영향을 미치는 다양한 요인 중 개인적 특성인 스트레스에 민감한 성격 유형을 파악하고 이를 중재하는 것은 중요한 전략이 될 수 있을 것으로 생각된다.

본 연구결과 상급 종합병원에서 근무하는 간호사 중 Type D 유형의 간호사는 전체의 79.7%로 나타났다. 이러한 결과는 동일한 도구를 이용하여 간호사의 Type D 성격 유형을 조사한 연구가 거의 없으므로 직접적인 비교가 불가능하나 한국어판 DS14의 타당도 연구[23]에서 Type D 유형은 건강한 성인에서 27.8%, 고혈압 환자에서 24.7%, 심부전 환자에서 26.1%로 나타난 결과 및 20~30대의 건강한 성인에서 Type D 성격 유형의 빈도가 51.0%로 나타난 결과와 비교하여 보았을 때 본 연구대상자들의 type D 성격 유형의 빈도는 상당히 높은 수치이다. 또한 40~60대 중년 직장인을 대상으로 type D 성격 유형에 따른 건강증진행위에 관한 연구에서 대상자의 24.3%가 type D 성격 유형으로 나타난 결과와 비교하여 보아도 본 연구결과는 높은 수치이다[26]. 그러나 본 연구대상자가 간호사라는 특성 상 여자 대상자가 많은 점 등으로 절대적인 비교는 불가능하므로 간호사의 type D 성격 유형 빈도에 대한 추가 연구가 필요할 것으로 생각된다. 또한 type D 성격 유형은 불안이나 우울, 스트레스 등의 부정적인 정서뿐만 아니라 혈압 상승, 맥박 수 증가, 염증 반응의 전구물질인 사이토카인 분비 증가를 통한 면역력 저하를 유발하는 것으로 알려져 있으므로[5,6,27,28], type D 성격 유형은 간호사의 정신적 건강 뿐 아니라 신체적 건강에도 악 영향을 미칠 수 있을 것으로 생각되며 이에 대한 추후 연구가 이루어져야 할 것이다.

본 연구결과 연구대상자의 공감 피로 및 소진의 수준이 42점 이상의 높은 대상자는 없었고 모두 보통 및 낮은 수준의 공감 피로 및 소진을 보였으며, 공감 만족은 4명만이 높은 수준으로 나타났다. 이것은 동일한 도구를 이용한 국내 다른 연구와 비교하여 보았을 때 공감 피로 및 소진의 수준이 비슷한 점수이며 공감 만족만 약간 낮은 점으로 보아 42점 이상인 경우 높은 수준으로 판단하는 절단점(cutoff)과 22점 이하의 경우 낮은 수준으로 판단하는 절단점(cutoff)이 국내 간호사에게 적용하는 경우 적절하지 않을 수 있으므로 이에 대한 타당성과 관련된 추가 연구가 필요할 것으로 생각된다.

또한 본 연구에서 나타난 간호사의 공감 피로, 소진, 공감 만족의 수준은 각각 30.7 ± 5.2 , 29.0 ± 4.5 , 26.5 ± 4.9 로 이것

은 동일한 도구로 국내 중앙간호사의 공감 피로, 소진, 공감 만족을 측정된 Kim 등의 연구에서 공감 피로 30.0 ± 6.1 , 소진 31.4 ± 4.8 , 공감 만족 30.1 ± 6.5 로 나타난 결과와 비교하여 볼 때 공감 피로와 소진은 비슷한 수준인 것과 달리 공감 만족은 약간 낮은 것으로 나타났다[19]. 그러나 국외에서 호스피스 간호를 담당하는 간호사를 대상으로 동일한 도구로 측정했을 때 공감 피로 20.1 ± 2.0 , 소진 22.3 ± 2.2 , 공감 만족 43.4 ± 4.3 로 나타난 연구결과에 비해 본 연구에서의 공감 피로와 소진 수준은 높고 공감 만족은 낮은 것으로 나타났다[29]. 또한 국외 연구에서의 간 및 신장 이식 코디네이터 간호사의 공감 피로, 소진, 공감 만족에 관한 연구결과와 비교하여도 본 연구대상자들의 공감 피로와 소진의 수준은 높고 공감 만족 수준은 낮았다[30]. 이것은 우리나라 간호사들이 외국 간호사에 비하여 공감 피로 및 소진의 수준이 높고 공감 만족이 낮은 것을 보여주는 사례 일 수 있으며, 따라서 이에 대한 대규모 반복 연구가 필요할 것으로 생각된다.

본 연구대상자들의 공감 만족은 연령, 임상 경력, 결혼 상태와 직위에 따라 차이를 보였다. 연령 및 임상 경력에 따른 공감 만족의 차이는 Kim 등[19]의 연구결과와 일치하며, 수간호와 책임간호사의 공감 만족이 일반간호사보다 높은 점 또한 Kim 등[19]의 연구결과와 일치한다. 그러나 본 연구 및 Kim 등의 연구에서 책임간호와 수간호사의 수가 적었으므로 이에 대한 추가 연구가 필요할 것으로 생각된다.

기존 연구에서 공감 피로와 소진은 암 환자를 돌보는 중앙간호사나 호스피스 간호를 제공하는 간호사들이 경험하는 사회 심리적 결과로 알려져 왔으나[8,10,19], 본 연구결과 공감 피로와 소진은 근무 부서별 차이를 보이지 않았으며 오히려 Type D 성격 유형에 따라 차이를 보였다. 따라서 암 환자를 돌보는 중앙간호사나 호스피스 간호를 제공하는 간호사 이외에도 간호사 개인의 특성에 따라 모든 부서의 간호사가 공감 피로나 소진의 수준이 높을 수 있으므로 이에 대한 세심한 주의가 필요할 것으로 생각된다. 또한 본 연구에 포함된 간호사 중 중앙 환자를 돌보는 간호사의 수가 적었으므로 이에 대한 추후 연구가 필요할 것으로 생각된다.

본 연구결과 Type D 성격유형에 따른 간호사의 일반적 특성은 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았으나 Type D 성격유형의 간호사에서 연령이 다소 낮았고 임상경력이 낮았으므로 이에 대한 추가 연구가 필요할 것으로 생각된다. 또한 간호사의 Type D 성격 유형에 따른 공감 피로, 소진, 공감 만족, 직무 스트레스는 통계적으로 유의한 차이를 보였다. Type D 성격 유형의 간호사는 type D 성격 유형이 아닌 간호사들에

비해 더 높은 공감 피로, 소진, 직무 스트레스를 보고하였고 더 낮은 공감 만족을 보고하는 것으로 나타났다. 따라서 간호사의 공감 피로와 소진의 수준을 낮추고 공감 만족을 높이기 위해서는 먼저 간호사의 성격 유형을 파악하는 것이 선행되어야 할 것으로 생각되며, 공감 피로와 소진의 수준을 낮추고 공감 만족을 높이는 전략은 간호사의 직무 스트레스를 낮추는 중요한 방법이 될 수 있을 것으로 생각된다.

본 연구에서 공감 피로와 소진이 높을수록 직무 스트레스가 높은 것으로 나타났으며, 공감 만족은 직무 스트레스나 공감 피로와 관련이 없었다. 이러한 결과는 국내 간호사를 대상으로 이루어진 Lee[20]의 연구결과와 일치한다. 그러나 본 연구 결과는 호스피스를 담당하는 의료인과 자원봉사자를 대상으로 한 연구[29]에서 공감 만족이 공감 피로와 역 상관관계를 보인 결과와는 일치하지 않으며, 공감 만족이 직무 스트레스와 관련이 있다고 보고한 다른 연구결과[19]와도 일치하지 않는 결과이므로, 추후 공감 만족과 다른 변수들과의 관계에 대한 추가 연구가 필요할 것으로 생각된다.

국외의 경우 간호사의 공감 피로 및 소진에 관한 관심은 이에 대한 중재연구로 이어지고 있다. Aycock와 Boyle은 중앙간호사를 대상으로 실시한 공감 피로 중재 연구를 실시하였다. 이들은 공감 피로와 소진은 간호사가 임상 현장을 떠나게 하는 결과를 초래할 수 있으므로 간호사로 하여금 공감 피로 및 소진의 증상 및 위험 인자를 스스로가 알게 하고 간호사의 감정적 표현을 허용할 수 있도록 하며 공감 피로를 경험하는 간호사를 대상으로 하는 프로그램 전략을 실시하는 것과 동료들의 지지가 중요하다고 하였다[10]. 우리나라에서도 공감 피로 및 소진의 수준을 사정하여 공감 피로와 소진의 수준이 높은 간호사를 대상으로 임상 현장에 맞는 중재 프로그램의 개발과 효과 평가 연구가 이루어져야 할 것이다. 또한 Type D 성격 유형의 간호사는 공감 피로, 소진, 직무 스트레스 수준이 높으므로 Type D 성격 유형의 간호사를 선별해내고 이들의 공감 피로와 소진을 관리하는 것이 간호사의 직무 스트레스를 낮추는 방법이 될 수 있을 것이다.

결론

본 연구결과 Type D 성격 유형의 간호사는 전체 연구대상 간호사 중에서 거의 80%로 높게 나타났다. 또한 Type D 성격 유형 간호사의 공감 피로, 소진, 직무 스트레스의 수준이 Type D 성격 유형이 아닌 간호사보다 높고 공감 만족은 낮았다. 또한 공감 피로와 소진은 직무 스트레스와 관련이 있었으

며 공감 만족은 소진과 관련되어 있었다.

따라서, 간호사의 직무 스트레스를 줄이기 위해서는 공감 피로, 소진의 수준을 적절히 사정하고 이를 중재하기 위한 프로그램이 필요할 것으로 생각된다. 특히 스트레스에 민감한 성격인 Type D 성격 유형의 간호사는 공감 피로, 소진, 직무 스트레스의 수준이 높고 공감 만족이 낮으므로 Type D 성격 유형 간호사에 대한 세심한 관심이 필요할 것으로 생각된다.

REFERENCES

- Hamaideh SH, Ammouri A. Comparing Jordanian nurses' job stressors in stressful and non stressful clinical areas. *Contemporary Nurse*. 2011;37(2):173-187.
<http://dx.doi.org/10.5172/conu.2011.37.2.173>
- Wu H, Chi TS, Chen L, Wang L, Jin YP. Occupational stress among hospital nurses: Cross-sectional survey. *Journal of Advanced Nursing*. 2010;66(3):627-634.
<http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2648.2009.05203.x>
- Han AK, Kim OS, Won JS. A study on job stress and coping method by the personality types of clinical nurses. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*. 2007;13(2):125-136.
- Son YJ, You MA, Song EK. Influence of Type D personality on health-related quality of life among Korean patients with end-stage renal disease. *International Journal of Nursing Practice*. 2012;18(3):260-267.
<http://dx.doi.org/10.1111/j.1440-172X.2012.02030.x>
- Song EK, Son YJ. The analysis of type D personality research as a psychosocial risk factor in cardiovascular disease for elders with a chronic disease. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2008;38(1):19-28.
- Denollet J. Type D personality: A potential risk factor refined. *Journal of Psychosomatic Research*. 2000;49(4):255-266.
- Healy CM, McKay MF. Nursing stress: The effects of coping strategies and job satisfaction in a sample of Australian nurses. *Journal of Advanced Nursing*. 2000;31(3):681-688.
<http://dx.doi.org/10.1046/j.1365-2648.2000.01323.x>
- Sabo BM. Adverse psychosocial consequences: Compassion fatigue, burnout and vicarious traumatization: Are nurses who provide palliative and hematological cancer care vulnerable? *Indian Journal of Palliative Care*. 2008;14(1):23-29.
<http://dx.doi.org/10.4103/0973-1075.41929>
- Figley CR. *Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized*. New York, NY: Brunner-Routledge; 1995.
- Aycock N, Boyle D. Interventions to manage compassion fatigue in oncology nursing. *Clinical Journal of Oncology Nursing*. 2009;13(2):183-191.
<http://dx.doi.org/10.1188/09.CJON.183-191>

11. Coetzee SK, Klopper HC. Compassion fatigue within nursing practice: A concept analysis. *Nursing and Health Sciences*. 2010;12:235-243.
<http://dx.doi.org/10.1111/j.1442-2018.2010.00526.x>
12. Stamm BH. Professional quality of life: Compassion satisfaction and fatigue version 5 (ProQOL). [Internet]. 2009 [cited 2013 June 30]. Available from: http://www.proqol.org/uploads/ProQOL_5_Korean.pdf
13. Fetter KL. We grieve too: One inpatient oncology unit's interventions for recognizing and combating compassion fatigue. *Clinical Journal of Oncology Nursing*. 2012;16(6):559-561.
<http://dx.doi.org/10.1188/12.CJON.559-561>
14. Abendroth M, Flannery J. Predicting the risk of compassion fatigue: A study of hospice nurses. *Journal of Hospice & Palliative Nursing*. 2006;8(6):346-356.
15. Figley CR. Compassion fatigue: Psychotherapists' chronic lack of self care. *Journal of Clinical Psychology*. 2002;58:1433-1441.
<http://dx.doi.org/10.1002/jclp.10090>
16. Crabbe JM, Bowley DMG, Boffard KD, Alexander DA, Klein S. Are health professionals getting caught in the crossfire? The personal implications of caring for trauma victims. *Emergency Medicine Journal: EMJ*. 2004;21(6):568-572.
<http://dx.doi.org/10.1136/emj.2003.008540>
17. O'Connor MF. On the etiology and management of professional distress and impairment among psychologists. *Professional Psychology: Research and Practice*. 2001;32(4):345-350.
18. Stebnicki MA. Stress and grief reactions among rehabilitation professionals: Dealing effectively with empathy fatigue. *The Journal of Rehabilitation*. 2000;66(1):23-29.
19. Kim S, Kim JH, Park JY, Suh EY, Yang HJ, Lee SY, et al. Oncology nurses' professional quality of life in a tertiary hospital. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*. 2010;16(3):145-155.
20. Lee JM. Effects of working stress, compassion fatigue and compassion satisfaction on burnout in clinical nurses [master's thesis]. Seoul: Chung-Ang University; 2012.
21. Burtson PL, Stichler JF. Nursing work environment and nurse caring: Relationship among motivational factors. *Journal of Advanced Nursing*. 2010;66(8):1819-1831.
<http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2648.2010.05336.x>
22. Denollet, J. DS14: Standard assessment of negative affectivity, social inhibition, and type D personality. *Psychosomatic Medicine*. 2005;67(1):89-97.
<http://dx.doi.org/10.1097/01.psy.0000149256.81953.49>
23. Lim EH, Lee MS, Ko YH, Park YM, Joe SH, Kim YK, et al. Assessment of the type D personality construct in the Korean population: A validation study of the Korean DS14. *Journal of Korean Medical Science*. 2011;26(1):116-123.
<http://dx.doi.org/10.3346/jkms.2011.26.1.116>
24. Kim MJ, Gu MO. The development of the stress measurement tool for staff nurses working in the hospital. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 1984;14(2):28-37.
25. Cho W, You M. Problems and prospects of nursing research on job stress in Korea. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2013;19(1):63-75.
<http://dx.doi.org/10.1111/jkana.2013.19.1.63>
26. Lim EJ, Noj JH, Kim SE. The factors that affect the health promoting behaviors of middle-aged workers between type D and Non-type D personality. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*. 2013;22(1):47-56.
<http://dx.doi.org/10.5807/KJOHN.2013.22.1.47>
27. Denollet J, Schiffer AA, Kwaijtaal M, Hooijkaas H, Hendriks EH, Widdershoven JW, et al. Usefulness of Type D personality and kidney dysfunction as predictors of interpatient variability in inflammatory activation in chronic heart failure. *The American Journal of Cardiology*. 2009;103(3):399-404.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.amjcard.2008.09.096>
28. Kupper N, Pelle A, Denollet J. Association of Type D personality with the autonomic and hemodynamic response to the cold pressor test. *Psychophysiology*. 2013;50(12):1194-1201.
<http://dx.doi.org/10.1111/psyp.12133>
29. Slocum-Gori S, Hemsworth D, Chan WWY, Carson A, Kazanjian A. Understanding compassion satisfaction, compassion fatigue and burnout: A survey of the hospice palliative care workforce. *Palliative Medicine*. 2013;27(2):172-178.
<http://dx.doi.org/10.1177/0269216311431311>
30. Kim S. Compassion fatigue in liver and kidney transplant nurse coordinators: A descriptive research study. *Progress in Transplantation*. 2013;23(4):329-335.
<http://dx.doi.org/10.7182/pit2013811>