J Korean Acad Nurs Adm (간호행정학회지)
Vol. 21 No. 2, 193-202, March 2015
ISSN 1225-9330 (Print) | ISSN 2288-4955 (Online)
http://dx.doi.org/10.11111/jkana.2015.21.2.193

임상간호사의 간호근무환경, 공감피로 및 공감만족이 소진에 미치는 영향

한미영[1] · 이민숙[2] · 배주영[3] · 김영숙[4]

고신대학교 간호대학 대학원[1], 창원 삼성병원[2], 고신대학교 복음병원[3], 고신대학교 간호대학[4]

Effects of Nursing Practice Environment, Compassion Fatigue and Compassion Satisfaction on Burnout in Clinical Nurses

Han, Mi Young[1] · Lee, Min Sook[2] · Bae, Ju Young[3] · Kim, Young Suk[4]

[1]Graduate School, Department of Nursing, Kosin University
[2]Samaung Changwo Hospital
[3]Kosin University Gospel Hospital
[4]Department of Nursing, Kosin University

Purpose: The purposes of this study was to identify the effects of nursing practice environment, compassion fatigue and compassion satisfaction on burnout in clinical nurses. **Methods:** Participants selected for the final analysis were 208 nurses working in 2 general hospitals in Busan and Masan. Data were analyzed using descriptive statistics, t-test, ANOVA, Pearson correlation and Hierarchial Multiple Regression with SPSS/WIN 18.0. **Results:** Compassion fatigue had a significant positive effect on burnout, while Compassion satisfaction had a negative effect on burnout, but Nursing practice environment had no effect on burnout. The explained variance for burnout was 61% and compassion satisfaction was the most significant factor in burnout of nurses. **Conclusion:** The results of this study indicate that to reduce burnout in clinical nurses it is necessary to develop programs to increase nurses' compassion satisfaction and decrease compassion fatigue.

Key Words: Professional practice, Compassion, fatigue, satisfaction, Burnout

서 론

1. 연구의 필요성

간호대상자에게 보다 온전한 ㅋ돌봄이 제공되기 위해서는 돌봄제공자인 간호사에 대한 돌봄이 선행되어야 한다. 정신과 신체가 불건강한 간호사가 온전한 간호를 제공하리라 기대하기는 어렵다. 소진은 업무와 관련된 스트레스가 해결되지 않고 지속될 때 발생하는 신체적, 심리적 증후군으로 소진된 간호사는 탈진, 좌절, 우울, 환자에 대한 냉담함 등의 증상을 겪게 된다[1,2]. 또한 임상간호사는 업무특성상 스트레스가 높기 때문에 소진에 민감한 직업이며, 간호사의 소진은 높은 이직률과 간호의 질저하로 이어지므로[3] 지속적 관리가 요구된다.

소진은 내적 심리적 요인과 외적 환경적 요인에 영향을 받는 것으로 알려져 있는데[4], 간호근무환경은 소진에 영향을 주는 외적 환경적 요인으로 분류될 수 있다. 간호근무환경은

주요어: 간호근무환경, 공감, 피로, 만족, 소진

Corresponding author: Kim, Young Suk
Department of Nursing, Kosin University, 262 Gamcheon-ro, Seo-gu, Busan 602-703, Korea.
Tel: +82-10-4924-1331, Fax: +82-51-990-3031, E-mail: joy1763@hanmail.net

Received: Dec 1, 2014 | Revised: Feb 24, 2015 | Accepted: Mar 16, 2015

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.

물리적 환경, 개인 간의 상호작용, 정책적 측면을 모두 포함하는 광의의 개념으로, 근무장소의 물리적, 사회적, 심리적 특성과 관련이 있다[5]. 지지적 간호근무환경의 범주에는 병원운영에 간호사의 참여를 격려하는 환경, 양질의 간호를 위한 기반이 확립된 환경, 간호 관리자의 능력과 리더십, 간호사에 대한 지지가 뛰어난 환경, 적절한 인력과 자원이 지원되는 환경, 의사와 간호사의 협력적인 관계가 형성되는 환경이 있다[6]. 이러한 지지적 간호근무환경은 직무만족, 간호사 보유, 만족할 만한 간호결과 창출에 결정적이며[5], 간호사의 소진 감소에 영향을 미친다는 연구결과들이 보고되고 있다[5,7,8]. 또한 과다한 업무량, 직무에 대한 보상부족, 선배간호사와 의사로부터 아랫사람 대우를 받는 것과 같은 부정적 환경적 요인들이 소진에 영향을 미치는 것으로 알려져 있다[1]. 그러나 이러한 연구결과는 주로 국외에서 이루어진 것들이며, 간호근무환경과 소진의 관계를 본 연구는 소수에 그치고 있는 실정이다. 또한 간호업무의 특성상 간호사는 병원의 다양한 부서의 직원들과 협력해서 근무하고 있으므로 독립적으로 일하는 부서의 직원보다 환경의존성이 높을 수 밖에 없고, 따라서 간호근무환경의 중요성을 간과할 수 없다.

한편 소진에 영향을 주는 내적 심리적 요인 중에는 공감피로와 공감만족이 있다[9]. 간호사가 보다 양질의 간호를 제공하기 위해 환자의 고통에 공감하는 능력이 요구되어지며, 또한 의료인력 중 환자와 가장 가까이 지내는 위치에 있으므로 환자의 고통을 함께 겪을 수밖에 없게 된다[10]. 이렇게 고통을 받는 사람들을 돕는 과정에서 발생 가능한 부정적 정서가 공감피로이다[2]. 특히 국내의 임상간호사들은 고객서비스 등의 이유로 자신의 감정이나 의견을 억제하면서 근무하고 있는 상황이므로[11], 공감피로는 해소되기 보다는 축적될 가능성이 높으며 이는 결국 소진으로 이어지게 된다[12,13].

그러나 타인을 돕는 직업을 가진 전문가들은 공감피로뿐만 아니라 돕는 과정에서 긍정적인 느낌도 얻게 된다. 공감만족이란 자신이 남을 도울 수 있는 능력을 가지고 있다는 것에서 오는 즐거운 감정을 말한다. 이러한 긍정적인 공감만족은 부정적인 감정인 공감피로를 완충하거나 조절하는 효과가 있으며[2], 소진을 줄이는 중요한 요인으로 작용하고 있다[12].

그동안 간호사의 소진에 영향을 주는 요인에 대한 연구결과를 살펴보면 개인적 요인으로 인구학적 특성, 심리, 성격 특성 및 직업 특성이 있었고, 업무특성과 조직특성을 포함하고 있었다[1]. 또한 간호근무환경과 소진은 부적상관이 있었으며[5,8], 공감피로는 소진을 증가시키고, 공감만족은 소진을 감소시키는 것으로 드러났다[9,12,14].

간호근무환경, 공감피로, 공감만족 및 소진에 관한 상관관계와 영향요인에 대한 연구가 부분적으로 진행되었으나, 이들 변인들 간의 전체적인 관계를 살펴 본 연구는 드물다. 하지만 포괄적 소진예방과 중재를 위해서 소진에 영향을 미치는 개인적 심리적 요인과 외부적 환경적 요인을 함께 파악하는 것이 필요하다. 이에 본 연구는 임상간호사의 간호근무환경, 공감피로, 공감만족이 소진에 미치는 영향을 분석하여 소진의 예방과 중재의 근거마련을 위한 기초자료를 제공하고자 시도되었다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 임상간호사의 간호근무환경, 공감피로와 공감만족이 소진에 미치는 영향을 분석하는 것이다.

이러한 목적에 따라 구체적인 목적은 다음과 같다.

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

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 임상간호사의 간호근무환경과 공감피로 및 공감만족이 소진에 미치는 영향을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구대상자는 부산 소재 D종합병원과 마산 소재 S종합병원에 근무하는 간호사 중 수간호사를 제외한 환자를 직접 간호하는 부서에 근무하는 간호사 중 본 연구에 참여하기로 동의한 간호사 220명을 대상으로 하였다. 대상자 수는 G*Power 3.0 analysis software를 이용하여 다중회귀분석에 필요한 medium effect size 0.15, power 0.90을 기준으로 하였을 때 최소 필요 표본 수는 175명으로 산출되었다. 따라

서 본 연구에 사용된 표본의 크기는 통계적 검정력에 문제가 없을 정도의 크기라 볼 수 있다.

3. 연구도구

1) 간호근무환경

간호근무환경은 장소의 의미에 국한되지 않고 개인이 지각하는 물리적 환경, 동료 간 상호작용, 병원의 정책적 측면까지 포함하는 포괄적인 개념으로[5], 본 연구에서는 Lake가 개발한 간호근무환경측정도구(Practice Environment Scale of Nursing Work Index)[5]를 Cho, Choi, Kim, Yoo와 Lee [15]가 국내의 간호상황에 맞게 수정한 Korean Version of the Practice Environment Scale of Nursing Work Index (K-PES-NWI)를 사용하였다. 본 도구는 '병원 운영에 간호사 참여' 9문항, '양질의 간호를 위한 기반' 9문항, '간호 관리자의 능력, 리더십, 간호사의 지지' 4문항, '충분한 인력과 물질적 지원' 4문항, '간호사와 의사의 협력관계' 3문항으로 5개 하부영역 29문항의 4점 척도로 구성되어 있으며 점수가 높을수록 간호사가 간호근무환경을 긍정적으로 인식하는 것을 의미한다. 본 도구의 신뢰도는 Cho 등[15]의 연구에서는 Cronbach's α=.93이었고, 본 연구에서는 Cronbach's α=.92였다.

2) 공감피로

환자와 밀접한 접촉을 유지하며 환자를 돕기 위해 자아를 사용하는 과정에서 노출된 스트레스가 해소되지 않고 점진적으로 누적될 경우 발생하는 것으로[10], 본 연구에서는 Stamm의 Professional Quality of Life Scale (ProQOLS): compassion satisfaction/fatigue Subscale-Version 5를 Kim[16]이 번역한 것을 사용하였다. 공감피로 도구는 공감피로와 소진으로 구성되어 있으며 문항 중 공감피로에 해당되는 문항으로만 선별하여 사용하였다. 본 도구는 10문항의 5점 척도로 구성되어 있고, 점수가 높을수록 공감피로의 정도가 높음을 의미한다. 본 도구의 개발 당시 신뢰도는 Cronbach's α=.75였으며, Kim의 연구[16]에서는 Cronbach's α=.74였고, 본 연구에서는 Cronbach's α=.69였다.

3) 공감만족

공감만족은 자신이 남을 도울 수 있는 능력을 가지고 있다는 것에서 기인하는 즐거운 감정으로[3], 본 연구에서는 Stamm의 Professional Quality of Life Scale (ProQOLS): compassion satisfaction/fatigue Subscale-Version 5를 Kim[16]이 번역한 것을 사용하였다. 본 도구는 10문항의 5점 척도로 구성되어 있고, 점수가 높을수록 공감만족의 정도가 높음을 의미한다. 본 도구의 개발 당시 신뢰도는 Cronbach's α=. 88이었으며, 에서는 Cronbach's α=.88이었고, 본 연구에서는 Cronbach's α=.89였다.

4) 소진

소진은 전문직 돌봄제공자가 다양한 대상자를 돌보면서 발생하는 공감피로가 진행되어 나타날 수 있는 결과들을 의미하며[3], 본 연구에서는 본 연구에서는 Stamm의 Professional Quality of Life Scale (ProQOLS): Compassion Satisfaction /Fatigue Subscale-Version 5를 Kim[16]이 번역한 것을 사용하였다. 공감피로 도구는 피로와 소진으로 구성되어 있으며 문항 중 소진에 해당되는 문항으로만 선별하여 사용하였다. 도구는 10문항의 5점 척도로 구성되어 있고, 점수가 높을수록 소진의 정도가 높음을 의미한다. 본 도구의 개발 당시 신뢰도는 Cronbach's α=.81이었으며 Kim의 연구[16] 에서는, Cronbach's α=.73이었고, 본 연구에서는 Cronbach's α=.73이었다.

4. 자료수집

본 연구는 연구의 윤리적 측면을 보장하기 위해 연구자의 소속기관인 K대학교의 연구윤리위원회의 승인(승인번호 KU IRB-2013-66)을 받았으며, 자료수집기간은 2014년 1월 15일부터 24일까지였다. 자료수집 절차로 해당병원 간호부를 방문하여 연구의 목적과 취지를 설명하고 동의를 구하였으며, 설문지는 연구자가 직접 또는 간호부의 도움을 얻어 배부하고 회수하였다. 연구에 참여하기로 동의한 간호사를 대상으로 설문지를 작성하도록 하였으며, 연구대상자의 권익보호를 위해 작성된 설문지는 봉투에 넣어 동봉하도록 하였다. 총220부의 설문지가 배포되었으나 210부 회수되어 96%의 응답률을 얻었다. 미 응답 항목이 많아 분석에 사용하기 곤란한 2부를 제외하고 최종적으로 208부를 분석에 사용하였다.

5. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 18.0 프로그램을 이용하여 분석하였으며 구체적인 분석방법은 다음과 같다.

- 대상자의 일반적 특성, 간호근무환경, 공감피로, 공감만족 및 소진의 정도는 기술통계로 분석하였다.
- 대상자의 간호근무환경, 공감피로, 공감만족 및 소진은

평균과 표준편차로 분석하였다.

- 대상자의 간호근무환경, 공감피로, 공감만족 및 소진의 상관관계는 Pearson's Correlation Coefficients로 분석하였다.
- 대상자의 소진에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위하여 위계적 다중 회귀분석(Hierachial Multiple Regression)을 사용하여 분석하였다. 분석을 위하여 나이는 간호사의 평균 나이를 기준으로 하여 30세 이하는 1, 31세 이상은 0으로, 결혼상태에서 미혼은 1, 미혼 외는 0, 근무부서는 병동은 1, 특수부서는 0 의 값을 갖도록 더미 변수로 전환시켰다.

연구결과

1. 일반적 특성에 따른 소진 정도의 차이검정

임상간호사의 일반적 특성으로 연령은 20~29세 114명(54.8%), 30~39세 59명(28,4%), 40세 이상이 35명(16.8%), 순으로 20~29세가 가장 많았고 평균연령은 31세이었다. 결혼 상태는 미혼 156명(75.0%), 기혼 52명(25.0%)으로 미혼이 많았다. 최종학력은 전문대학 졸업자가 120명(57.7%)으로 가장 많았고, 4년제 간호대학 졸업자가 69명(33.2%), 대학원 졸업 이상이 19명(9.1%)으로 나타났다. 근무부서는 일반병동 145명(69.7%), 특수병동 63명(30.3%)으로 나타났다. 근무형태는 교대근무 205 (98.6%), 상근근무 3명(1.4%)으로 교대근무가 많았다. 임상 경력은 1년~5년 미만이 117명(56.3%)로 가장 많았고 평균 총 임상경력은 7년 6개월로 나타났다. 부서이동 경험은 없는 경우가 111명(53.4%)로 많았고, 급여에 대한 만족도는 보통으로 응답한 경우가 105명(49.5%)이 가장 많았다. 시간 외 근무는 1시간이 57명(27.4%), 2시간이 81명(38.9%), 3시간 이상 20명(9.6%)로 2시간이 가장 많았다. 직위는 일반간호사 198명(95.2%), 책임간호사 10명(4.8%) 순으로 나타났다. 밤근무 횟수는 한 달에 6~8회가 186명(89.4%)으로 가장 많았고, 5회 이하 14명(6.7%), 9회 이상 5명(2.4%) 순이었다.

임상간호사의 일반적 특성에 따른 소진 정도의 차이는 연령($F=4.38$, $p=.014$), 결혼상태($t=2.82$, $p=.005$), 근무부서($t=4.29$, $p<.001$)에서 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다. 즉 연령에서는 20~29세군이 평균 2.97±0.43점, 30~39세군은 평균 2.91±0.39점, 40세 이상인 군은 평균 2.59±0.54점이었다. 이에 대해 Scheffé test로 사후 검정한 결과 20~29세가 40세 이상의 간호사 보다 소진이 높은 것으로 나타났다. 결혼상태는 미혼이 평균 2.98±0.44점, 기혼이 평균 2.78±0.41점으로 미혼의 소진 점수가 높았다. 근무부서는 일반병동이 평균 3.02±0.42점, 특별부서가 평균 2.74±0.43점으로 일반병동의 소진 점수가 높았다.

2. 대상자의 간호근무환경, 공감피로, 공감만족, 소진 정도

대상자의 간호근무환경, 공감피로, 공감만족, 소진 정도는 Table 2와 같다.

대상자의 간호근무환경은 5점 기준으로 평균 2.50±0.33, 공감피로는 2.98±0.42점, 공감만족은 3.01±0.53점, 소진은 2.93±0.34점으로 나타났다.

3. 대상자의 간호근무환경, 공감피로, 공감만족, 소진 간의 상관관계

대상자의 관련된 변수 간의 상관관계는 Table 3과 같다.

분석 결과, 본 연구의 종속변수인 소진은 모든 변수 간의 상관관계를 보였다. 소진은 간호근무환경($r=-.32$)과 공감만족($r=-.68$)과는 음의 상관관계를 보였고 공감피로($r=.51$)와 양의 상관관계를 보였다. 그 중 소진과의 상관관계에서 공감만족이 상관관계 정도가 가장 높았고 공감피로, 간호근무 환경 순으로 나타났다.

4. 대상자의 소진에 영향을 미치는 요인

일반적인 특성인 결혼 유무, 근무부서와 간호근무환경, 공감피로, 공감만족에 대한 결과 변수인 소진의 위계적 회귀분석 결과는 Table 4와 같다.

먼저 회귀분석을 하기 위해 다중공선성, 잔차 및 특이값을 진단하였다. Durbin-Watson 통계량은 1.73으로 자기상관이 없고, 독립변수들 간의 다중공선성 지수는 간호근무환경 .810, 공감피로 .924, 공감만족 .880으로 공차한계가 1.0 이하이므로 다중공선성의 문제가 없다고 할 수 있다. 또한 분산팽창인자(Variance Inflation Factor, VIF)는 간호근무환경 1.23, 공감피로 1.08, 공감만족 1.23으로 나타나 기준인 10보다 현저하게 작아 다중공선성의 문제는 없는 것으로 나타났다[17]. 첫 단계에서 세 개의 일반적인 통제변수인 근무부서, 결혼상태, 나이를 결과변수인 소진에 회귀시켰고(Model 1), 두 번째 단계에서 간호근무환경을(Model 2), 세 번째 단계에서 공감피

Table 1. Level of Burnout according to General Characteristics (*N*=208)

Characteristics	Categories	n (%) or M±SD	M±SD	t or F	*p*	Scheffé
Age (year)	20~29	114 (54.8)	2.97±0.43	4.38	.014	a>c
	30~39	59 (28.4)	2.91±0.39			
	≥40	35 (16.8)	2.59±0.54			
		30.81±7.92				
Marital status	Single	156 (75.0)	2.98±0.44	2.82	.005	
	Married	52 (25.0)	2.78±0.41			
Education	Diploma	120 (57.7)	2.90±0.39	1.14	.321	
	BSN	69 (33.2)	2.98±0.46			
	≥Master's degree	19 (9.1)	2.84±0.60			
Current practice area	Ward	145 (69.7)	3.02±0.42	4.29	<.001	
	Special part	63 (30.3)	2.74±0.43			
Clinical experience (year)	<1	21 (10.1)	3.09±0.55	2.38	.071	
	1~<5	117 (56.3)	2.92±0.40			
	5~<10	30 (14.4)	3.03±0.39			
	≥10	40 (19.2)	2.82±0.48			
		7.57±6.86				
Satisfaction with salary	Very satisfied	2 (1.0)	3.00±0.57	1.07	.374	
	Satisfied	63 (30.3)	2.93±0.48			
	Moderate	103 (49.5)	2.90±0.41			
	Dissatisfied	36 (17.3)	2.99±0.40			
	Very dissatisfied	4 (1.9)	3.30±0.58			
Overtime (hour)	None	50 (24.0)	2.87±0.44	0.18	.825	
	1	57 (27.4)	2.89±0.46			
	2	81 (38.9)	2.95±0.36			
	>3	20 (9.6)	3.17±0.60			
Position	Staff nurse	198 (95.2)	2.95±0.43	1.89	.060	
	Charge nurse	10 (4.8)	2.68±0.56			
Number of night duties (monthly)	None	3 (0.3)	2.83±0.15	2.07	.110	
	≤5	14 (6.7)	2.76±0.49			
	6~8	186 (89.4)	2.96±0.43			
	≥9	5 (2.4)	2.93±0.44			

Table 2. Descriptive Statistics of Variables (*N*=208)

Variables	Possible range	Obtained range	M±SD	Item M±SD
Nursing practice environment	29~116	43~98	72.4±9.83	2.5±0.34
Compassion fatigue	10~50	20~43	29.8±4.16	3.0±0.42
Compassion satisfaction	10~50	15~43	30.1±5.28	3.0±0.53
Burnout	10~50	19~41	29.3±4.38	2.9±0.44

로를(Model 3), 네 번째 단계에서 공감만족을(Model 4) 소진에 회귀시켰다. 세 개의 통제변수들만 포함하고 있는 Model 1은 소진 변인의 10%를 설명(F=8.51, p<.001)하였다. 하지만 통제변수인 근무부서(β=.27), 결혼상태(β=.17)만 유의한 영향을 미쳤고 나이는 유의한 영향을 미치지 못했다. 통제변수와 간호근무환경이 추가된 Model 2에서는 소진 변이를 17% 설명(F=11.70, p<.001)하여 간호근무환경이 소진 변이를 7% 추가적으로 설명하였다. 공감피로를 포함한 Model 3은 소진을 총 35% 설명(F=23.09, p<.001)하여 추가적으로 18% 설명하였다. 공감만족을 포함한 Model 4는 최종적으로

Table 3. Correlation among Nursing Practice Environment, Compassion Fatigue, Compassion Satisfaction, and Burnout

Variables	Nursing practice environment	Compassion fatigue	Compassion satisfaction	Burnout
Nursing practice environment	1			
Compassion fatigue	-.22**	1		
Compassion satisfaction	.36**	-.20**	1	
Burnout	-.32**	.51**	-.68**	1

** p< .01

Table 4. Hierarchial Multiple Regression for Burnout (*N*=208)

Variables	Model 1	Model 2	Model 3	Model 4
	β (p)	β (p)	β (p)	β (p)
Current practice area	.27 (< .001)	.20 (.003)	.18 (.003)	.11 (.023)
Marital status	.17 (.029)	.18 (.017)	.10 (.130)	.05 (.298)
Age	.01 (.991)	.03 (.719)	.08 (.270)	.01 (.912)
Nursing practice environment		-.29 (< .001)	-.20 (.001)	-.02 (.756)
Compassion fatigue			.44 (< .001)	.37 (< .001)
Compassion satisfaction				-.57 (< .001)
F (p)	8.51 (< .001)	11.70 (< .001)	23.09 (< .001)	55.02 (< .001)
R^2	.11	.18	.36	.62
Adjusted R^2	.10	.17	.35	.61

소진 변인의 61%를 설명하였으며(F=55.02, p< .001) 추가적으로 26%를 설명하였다. Model 4에서는 통제변수 중 근무부서(β=.16)만 유의하였고, 공감피로(β=.37), 공감만족(β=-.57)은 소진에 유의한 영향을 미쳤으나 간호근무환경은 유의한 영향을 미치지 못했다. 이로써 공감피로는 통계적으로 유의한 양(+)의 변수로, 공감만족은 유의한 음의변수(-)로 소진에 영향을 미치는 것으로 확인되었다.

논 의

본 연구는 임상간호사의 간호근무환경, 공감피로와 공감만족이 소진에 미치는 영향을 분석하여 임상간호사의 소진 예방 및 중재 프로그램 개발을 위한 기초자료를 제공하고자 시도되었다.

본 연구에서 임상간호사의 간호근무환경은 1~4점 범위에서 평균 2.50점이었다. Practice Environment Scale of the Nursing Work Index (PES-NWI)의 점수가 2.5점 이상인 경우(4점 척도) 간호사가 자신의 간호근무환경을 긍정적으로 인식하는 것으로 평가한 기준에 맞추어볼 때[18], 본 연구의 간호사들은 대체적으로 간호근무환경을 긍정적으로 인식한다고 할 수 있다. 이는 종합병원 간호사가 중소병원 간호사보다 자신의 간호근무환경을 좋게 인식한다는 연구결과와 유사하나[19], 병원등급 정도는 대상자의 간호근무환경에 관한 인식에 차이를 미치지 않는다는 Liu 등[8]의 연구결과와는 상반된 것이었으므로 간호근무환경의 인식에 영향을 미치는 변인을 확인하기 위한 추후연구가 필요하다고 생각된다.

본 연구에서 임상간호사의 공감피로는 10~50점 범위에서 평균 29.76점이었다. 이러한 결과는 본 연구와 동일한 도구를 사용하여 종합병원 종양간호사의 공감피로를 측정한 Kim 등[20]의 연구결과인 평균 29.95점과 유사한 결과였다. 또한 응급실 간호사의 공감피로를 측정한 Kim과 Choi [21]의 연구결과인 평균 28.20점보다는 다소 높았고, 임상간호사의 공감피로를 측정한 Yom과 Kim [22]의 연구결과인 평균 26.51점보다는 높은 결과를 보였다. Stamm은 공감피로를 21점 이하는 '낮음', 28점 이상은 '높음'으로 구분하였다[2]. 이를 기준으로 국내의 공감피로와 관련된 연구결과들을 살펴보았을 때 국내

임상간호사들은 중간 이상의 높은 공감피로를 경험하고 있음을 알 수 있다. 해외 연구결과를 비교해 보면 임상간호사를 대상으로 연구한 Burston과 Stichler[12]의 연구결과에서는 공감피로가 평균 14.64점, 종양간호사를 대상으로 한 Potter 등[23]의 연구결과에서는 평균 15.2점이었다. 이것은 국내 간호사들이 국외 간호사에 비하여 공감피로의 수준이 높음을 보여주는 사례라 할 수 있다. 그러므로 간호현장에서 공감피로를 유발하는 요인에 대한 체계적인 연구와 감시가 필요하며 국내의 상황에 적합한 중재연구 또한 필요하리라 본다.

본 연구에서 임상간호사의 공감만족은 10~50점 범위에서 평균 30.11점이었다. 이는 임상간호사를 대상으로 같은 도구를 사용한 Yom과 Kim[22]의 연구결과인 평균 30.37점과 유사하며, 응급실 간호사를 대상으로 한 Kim과 Choi[21]의 연구결과인 평균 32.12점 보다는 낮았고, 해외 연구에서 임상간호사를 대상으로 한 Burston과 Stichler[12]의 연구결과인 37.94점보다도 낮은 결과였다. 이상의 결과를 종합해보면 국내 간호사의 공감만족 수준은 국외 간호사보다 낮음을 알 수 있다. 국내의 간호사들이 국외 간호사보다 공감피로 수준은 높고 공감만족 수준이 낮은 이유는 갈등과 감정을 밖으로 표출하기 보다는 내재화시키는 한국인의 정서적 특성 때문으로 생각된다[11]. 임상간호사의 공감만족을 높이기 위해 관련변인에 관한 지속적인 연구 및 전문직 업무를 통한 정서적 만족을 높이기 위한 노력이 필요할 것이다.

본 연구에서 임상간호사의 소진은 10~50점 범위에서 평균 29.34점이었다. 소진 점수가 50점 만점에 27점 이상이면 높은 수준의 소진을 가지고 있는 고위험군에 해당하므로[2], 본 연구의 임상간호사들은 높은 수준의 소진을 겪고 있음을 알 수 있다. 이러한 결과는 임상간호사를 대상으로 같은 도구를 사용한 Kim과 Yom[9]의 연구에서 평균 29.20점과 유사한 결과이고, 2차병원 간호사를 대상으로 연구한 Kim과 Han[24]의 결과인 27.00점보다는 약간 높았다. 본 연구대상자들이 2차병원 간호사들보다 소진정도가 높았던 이유는 환자의 질환 중증도가 높고, 2차병원보다 복잡하고 높은 난이도가 요구되는 업무를 하기 때문으로 생각된다. 또한 도구가 달라 직접비교에는 무리가 있지만, Hong과 Sung[25]의 연구에서 119대원의 소진 정도가 평균 27.00점으로 나타났다. 119 구급대원들은 24시간 출동대기라는 항상 긴장된 특수한 상황과 인간의 신체적, 정신적 능력으로 감당하기 어려운 문제들을 접하고 있다. 이러한 119대원의 업무와 비교해 볼 때 간호사의 업무로 인한 소진이 결코 적지 않음을 예상할 수 있다.

임상간호사의 일반적 특성에 따른 소진은 나이, 결혼상태, 근무부서에서 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다. Kim, Kim, Kim, Yu와 Lee[26]의 연구에서도 연령이 낮고 미혼인 간호사에게서 소진의 정도가 높은 것으로 나타났다. 이는 기혼자가 미혼자보다 일반적으로 나이가 많고 정서적 갈등에 대한 경험이 많아 심리적으로 안정되어 있으며 또한 가족이 정서적으로 지지해주므로 소진경험정도가 미혼자에 비해 낮다고 한 결과와 일치한다[26]. 같은 공간 안에서 환자를 돌보면서 겪는 스트레스는 다양하며 간호사를 소진에 이르게까지 한다. 하지만 이러한 경험들을 극복한 상사들의 정서적 지지는 정서적 갈등 해소에 어려움을 겪는 나이가 어리고 미혼인 간호사들에게 소진을 극복할 수 있는 자원으로 활용될 수 있으리라 본다. 그러므로 직장 내에서 멘토의 역할 등을 활용한 정서적 공감대를 형성하고 격려와 인정이 바탕이 되는 간호조직문화 형성을 통해 소진을 예방하는 것일 필요하리라 여겨진다.

상관관계분석에서 대상자의 간호근무환경, 공감피로, 공감만족은 소진과 유의한 상관관계를 보였다. 즉 간호근무환경에 대한 지각이 좋을수록, 공감만족이 높을수록 소진이 낮아지며 공감피로가 높을수록 소진이 높아졌다. 이러한 결과는 Kim 등[26]의 연구에서 간호근무환경과 소진이 부적 상관을 나타낸 연구결과와 일치하였으며, Jun과 Sung[27]의 연구에서 공감피로가 소진에 정적 상관을 보이고 공감만족이 소진에 부적 상관을 나타낸 연구결과와 일치하였다.

본 연구의 주목적은 소진에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위한 것으로 위계적 회귀분석 결과 공감만족, 공감피로와 통제변수 중 근무부서 순으로 나타났으며 전체 설명력은 61%였다.

3개의 통제변수 즉 근무부서, 결혼상태, 나이를 투입한 Model 1의 회귀분석 결과, 소진 변이의 10%를 설명하였고, 통제변수 중 근무부서, 결혼상태가 소진에 유의한 영향을 미쳤다. 즉, 근무부서가 일반 병동에서 근무하는 간호사들에게서 소진이 높았고, 기혼이 아닌 간호사들에게서 소진이 높게 나타남을 확인할 수 있었다. Model 4에서 통제변수와 모든 변수가 투입되었을 때 소진 변이의 61%를 설명하는 것으로 나타났다. 간호근무환경은 Model 4에서 소진에 직접적인 영향을 미치지 않는 것으로 나타났으나, Model 2와 Model 3에서 소진에 직접적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 또한 Model 4에서 넓은 의미의 간호근무환경이라고 할 수 있는 근무부서가 소진에 영향을 미치는 것으로 드러났으므로 간호근무환경이 소진에 영향을 미치지 않는다고 단정 짓기는 어렵다. 본 연구의 Model 4에서 공감만족 변인이 추가되었을 때 간호근무환경이 소진에 직접적인 영향을 미치지 않는 것으로 드러난 이유는 간호근무환경이 소진에 미치는 영향력이 공감만족과

공감피로에 비해 상대적으로 낮았기 때문으로 생각된다. 또한 간호근무환경이 소진에 직접적인 영향을 미친다는 선행연구결과와 본 연구결과가 달랐던 이유는 선행연구와 본 연구에서 사용한 소진도구의 차이 때문으로 생각된다. 간호근무환경과 소진의 관계를 본 선행연구에서 소진도구로 정서적 탈진, 비인간화, 개인적 성취저하의 하부요인으로 구성된 정서적 소진에 초점을 둔 Malash의 Malash Burnout Inventory (MBI)를 사용하였다[5,7,8]. 그러나 소진의 개념이 정서적 고갈뿐만이 아니라 신체적 탈진현상도 포함하고 있으므로[3], 본 연구에서는 소진의 정서적 측면과 함께 신체적 측면을 측정한 Stamm의 Professional Quality of Life Scale (ProQOLS): Compassion Satisfaction/Fatigue Subscale을 사용하였다. 한편 미국에서는 긍정적 간호근무환경을 가진 병원에 대해 마그넷병원(Magnet Hospital)이라는 인증을 부여함으로써[18], 간호근무환경 개선을 위한 제도적 차원의 노력이 이루어지고 있으나 아직 국내에서는 이러한 노력이 미흡한 실정이다. 그러나 간호근무환경의 개선을 위해서는 간호근무환경에 관한 연구결과의 축적이 필요하다고 본다. 현재 국내에서 간호근무환경이 소진에 미치는 영향정도와 경로에 대한 검증이 많지 않으므로 간호근무환경은 소진에 관한 반복적인 추후 연구를 통한 검증이 필요하리라 본다. 또한 국내의 간호근무환경을 측정한 연구는 이직의도에 미치는 영향을 탐색한 Kwon과 Kim[19]의 연구와 직무만족도와의 관계를 본 Ko[28]의 연구, 소진 간의 상관관계를 연구한 Kim 등[26] 몇몇의 연구에 국한된 실정이므로, 국내의 상황에 적합한 긍정적 간호근무환경을 정착시키기 위해서는 간호근무환경과 관련된 변인을 확인하여 연구결과를 축적하는 것이 필요하다. 그와 더불어 추후 연구에서는 간호근무 환경 중 여러 하위 영역별로 나누어 소진에 영향을 미치는 정도를 조사할 필요가 있다. 또한 소진개념은 일시적이 아니라 지속적이고 반복적이며 만성적인 부정적 자극에 노출을 특징으로 하므로 간호근무환경이 소진에 미치는 영향에 있어서 매개효과를 하는 변수를 밝혀내는 연구도 소진예방과 중재에 유용한 역할을 할 것으로 생각된다.

Model 3의 결과에서 공감피로는 소진에 유의한 영향을 미치는 것으로 확인되었고 추가적으로 소진을 18% 설명하였다. 이러한 결과는 임상간호사의 공감피로와 소진의 관계를 연구한 다른 연구결과[14,22]와 유사한 것이었다. 이러한 연구결과를 바탕으로 간호사의 소진예방 및 중재를 위해 공감피로의 적극적 관리가 요구된다고 할 수 있다. 특히 임상현장에서 간호사는 호흡곤란, 조절되기 어려운 통증, 죽음에 노출되어 있는 환자나 보호자를 간호하는 동안 공감피로를 겪을 수밖에 없게 된다. 그러나 공감피로는 아직 그 개념이 생소한 개인의 내적요인으로 진단범주에 속해있지 않으며[3], 관리자나 간호사 자신이 민감하게 주의를 기울이지 못할 경우 간과하기 쉬운 측면이 있다. 따라서 공감피로의 증상에 대한 적극적인 교육을 통해 공감피로를 겪고 있는 간호사를 확인해내는 작업이 필요할 것이다. 본 연구에서 소진에 가장 큰 영향을 미치는 변수는 공감만족으로, 소진을 추가적으로 26% 설명하는 것으로 확인되었다. 이는 응급실 간호사를 대상으로 한 Jun과 Sung[27]의 연구결과와 일반간호사를 대상으로 한 Lee와 Yom[14]의 연구결과와 동일하여 본 연구결과를 지지하였다. 임상현장에서 간호사는 어쩔 수 없이 공감피로를 겪을 수밖에 없는 상황이므로 이를 상쇄시키기 위해 공감만족을 증가시키는 것이 효율적인 방법임을 알 수 있다. 선행연구에서는 간호근무환경이 소진에 영향을 미치는 것으로 나타났으나[7,8], 본 연구에서는 선행연구와 소진도구가 달랐기 때문에 결과가 다르게 나온 것으로 판단된다. 그러나 간호근무환경과 소진과는 유의한 상관관계가 있었으며 특히 근무부서와 같은 외적환경이 영향을 미치는 것으로 나타난바 공감만족을 증가시킬 수 있는 근무환경을 조성하는 것이 소진감소에 더욱 더 효과적인 방법이 될 것이다.

이상의 결과를 종합하면 임상간호사의 간호근무환경, 공감피로, 공감만족 및 소진과의 관계에서 소진에 영향을 미치는 요인으로 공감피로, 공감만족 그리고 일반적 특성에서 근무부서이었고 간호근무환경은 유의한 영향을 미치지 못함을 확인하였다. 따라서 본 연구는 간호사를 대상으로 한 기존의 공감피로, 공감만족과 소진에 대한 연구에서 임상간호사의 간호근무환경과 소진의 상관관계를 파악하였다는 점에서 의의가 있다고 생각된다. 또한 본 연구의 결과 간호사의 소진에 공감만족이 유의한 변수임이 밝혀졌으므로 임상간호사의 소진예방 및 중재 프로그램에 공감만족을 활용하는 근거자료가 될 것이다.

결 론

본 연구는 임상간호사의 간호근무환경, 공감피로, 공감만족이 소진에 미치는 영향을 파악하기 위해 시도되었다. 본 연구결과 간호근무환경에 대해 긍정적으로 인지할수록, 공감만족이 높을수록 소진이 낮았고 공감피로가 높을수록 소진은 높았다. 계층적 회귀분석 결과, 공감피로, 공감만족, 일반적 특성인 근무부서는 소진에 영향을 미치는 변수로 확인되었으며, 61%의 설명력을 가지는 것으로 나타나 공감피로, 공감만족, 근무부서가 소진에 중요한 영향을 미치는 요인임이 확인되었다.

따라서 본 연구는 간호사를 대상으로 한 기존의 공감피로,

공감만족과 소진에 대한 연구에서 임상간호사의 간호근무환경의 영향을 파악하였다는 점에서 의의가 있다고 생각된다.

이상의 결과를 근거로 다음과 같이 제언하고자 한다.

첫째, 간호근무환경과 소진의 관계에 관한 반복적인 추후 연구가 필요하다.

둘째, 공감만족과 공감피로 개념이 포함된 임상간호사의 소진 예방 프로그램을 개발할 필요가 있다.

REFERENCES

1. Leiter MP, Maslach C. Nurse turnover: The mediating role of burnout. Journal of Nursing Management. 2009;17:331-339. http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2834.2009.01004.x
2. Stamm BH. The concise ProQOL manual (2nd ed). [Internet]. 2010 [cited 2013 November 15]. Available from: ProQOL.org
3. June KJ, Byun SW. Nurse's burnout research throughout the past 10 years in Korea. The Journal of Korean Nursing Administration Society. 2009;15(3):305-313.
4. Park YM, Yoon HM. Influences of role conflict, workload, secondary traumatic stress and self-efficacy on burnout of social workers working with trauma survivors. Journal of the Korean Society of Child Welfare. 2011;36:289-322.
5. Klopper HC, Coetzee SK, Pretorius R, Bester P. Practice environment, job satisfaction and burnout of critical care nurses in South Africa. Journal of Nursing Management. 2012;20:685-695. http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2834.2011.01350.x
6. Lake ET. Development of the practice environment scale of the nursing work index. Research in Nursing & Health. 2002;25(3):176-188.
7. Bogaert PV, Clarke S, Roelant E, Meulemans H, Heyning PV. Impacts of unit-level nurse practice environment and burnout on nurse-reported outcomes: A multi-level modelling approach. Journal of Clinical Nursing. 2010;19:1664-1674. http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2702.2009.3128.x
8. Liu K, You LM, Chen SX, Hao Y, Zhu XW, Zhang LF, et al. The relationship between hospital work environment and nurse outcomes in Guangdong, China: A nurse questionnaire survey. Journal of Clinical Nursing. 2012;21:1476-1485. http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2702.2011.03991.x
9. Kim HJ, Yom YH. Structure equation modeling on burnout in clinical nurses based on CS-CF model. Journal of Korean Academy of Nursing. 2014;44(3):259-269. http://dx.doi.org/10.4040/jkan.2014.44.3.259
10. 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.1442-2018.2010.00562.x
11. Sung KW, Jo KH. Perceived hurts and forgiveness in clinical nurses -the status and influencing variables. Journal of Korean Academy of Nursing Administration. 2010;16(4):428-436.
12. Burston PL, Stichler JF. Nursing work environment and nurse caring: Relationship among motivational factors. Journal of Advanced Nursing. 2010;66(8):1819-1831.
13. Charlescraft AS, Tartaglia A, Dodd-McCue D, Baker S. When caring hurts: A pilot study supporting compassion-fatigued pediatric critical care nurses. Chaplaincy Today. 2010;26(2):16-25.
14. Lee JM, Yom YH. Effects of work stress, compassion fatigue, and compassion satisfaction on burnout in clinical nurses. The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society. 2013;19(5):689-697. http://dx.doi.org/10.11111/jkana.2013.19.5.689
15. Cho EH, Choi MN, Kim EY, Yoo IY, Lee NJ. Construct validity and reliability of the Korean version of the practice environment scale of nursing work index for Korean nurses. Journal of Korean Academy of Nursing. 2011;41(3):325-332. http://dx.doi.org/10.4040/jkan.2011.41.3.325
16. Kim HJ. The relationships between traumatic events, compassion fatigue, burnout and compassion satisfaction in emergency nurses[master's thesis]. Seoul: Konkuk University: 2011
17. Ko JW, Seo YJ. Work rewards and occupational commitment of hospital nurses. Korea Journal of Health Policy & Administration. 2002;12(13):77-98.
18. Lake ET, Friese CR. Variations in nursing practice environments: Relation to staffing and hospital characteristics. Nursing Research. 2006;55:1-9.
19. Kwon JO, Kim EY. Impact of unit-level nurse practice environment on nurse turnover intention in the small and medium sized hospitals. The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society. 2012;18(4):414-423. http://dx.doi.org/10.11111/jkana.2012.18.4.414
20. 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 Korea Clinical Nursing Research. 2010;16(3):145-155.
21. Kim HJ, Choi HJ. Emergency nurses' professional quality of life: Compassion satisfaction, burnout, and secondary traumatic stress. The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society. 2012;18(3):320-328.
22. Yom, YH, Kim, HJ. Effects of compassion satisfaction and social support in the relationship between compassion fatigue and burnout in the hospital nurses. Journal of Korean Academy of Nursing. 2012;42(6):870-878. http://dx.doi.org/10.4040/jkan.2012.42.6.870
23. Potter P, Deshields T, Divanbeigi J, Berger J, Gipriano D, Norris L, et al. Compassion fatigue and burnout: Prevalence among oncology nurses. Clinical Journal of Oncology Nursing. 2010;14(5):56-62.

24. Kim KS, Han YH. A study on intention to quit and job overload, role ambiguity, burnout among nurses in general hospital, Korean Journal of Occupational Health Nursing. 2013;22(2):121-129. http://dx.doi.org/10.5807/kjohn.2013.22.2.121
25. Hong HJ, Sung MH. Factors affecting burnout of staff in emergency medical service (Focusing on 119 rescuers in Busan and Gyeongnam). Korean Journal of Occupational Health Nursing. 2012;21(2):164-173. http://dx.doi.org/kjohn.2012.21.2.164
26. Kim JK, Kim MJ, Kim SY, Yu M, Lee KA. Effects of general hospital nurses' work environment on job embeddedness and burnout. Journal of Korean Academy of Nursing Administration. 2014;20(1):69-81. http://dx.doi.org/10.11111/jkana.2014.20.1.69
27. Jun YJ, Sung MH. Effects of traumatic events, compassion fatigue, self-esteem and compassion satisfaction on burnout of nurses in emergency department(ED). Korea Journal of Occupational Health Nursing. 2014;23(2):80-88. http://dx.doi.org/10.5807/kjohn.2014.23.2.80
28. Ko YK. Relationship of nurse practice environment and work-family conflict to job satisfaction in hospital nurses in Korea. Journal of Korean Academy of Nursing Administration. 2013;19(2):207-216. http://dx.doi.org/10.11111/jkana.2013.19.2.207