

임상간호사의 공감만족, 공감피로, 소진이 긍정심리자본에 미치는 영향

Influences of Compassion Satisfaction, Compassion Fatigue, and Burnout on Positive Psychological Capital of Clinical Nurses

정은*, 정미라**

광양보건대학교 간호학과*, 한영대학교 간호학과**

Eun Jeong(jwon8045@hanmail.net)*, Mi-Ra Jung(kcc4977@hanmail.net)**

요약

본 연구는 임상간호사의 공감만족, 공감피로, 소진, 긍정심리자본의 관련성을 파악하고, 임상실무현장에서 임상간호사의 긍정심리자본에 영향을 미치는 요인을 규명하기 위한 서술적 조사연구이다. 본 연구의 대상자는 Y시에 소재하고 있는 3개 종합병원에 근무하는 간호사를 대상으로 하였으며, 193부를 최종 분석에 사용하였다. 수집된 자료는 IBM SPSS Statistics 20.0 프로그램을 사용하여 기술통계, t-test, one-way ANOVA, Scheffe, Pearson's correlation coefficient, 다중회귀분석을 통해 분석하였다. 연구결과 긍정심리자본은 공감만족($r=.662, p<.010$), 소진($r=-.387, p<.010$)에 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 다중회귀분석결과 긍정심리자본에 영향을 미치는 요인은 공감만족, 소진, 직위였으며 이들의 설명력은 55.5%였다($F=30.88, p<.001$). 본 연구결과를 바탕으로 임상간호사의 긍정심리자본을 높이기 위해서는 공감만족을 증진시키고 소진을 감소시키는 중재 프로그램 개발이 필요할 것으로 생각된다.

■ 중심어 : | 공감만족 | 공감피로 | 소진 | 긍정심리자본 | 임상간호사 |

Abstract

The purpose of this study was to investigate factors affecting positive psychological capital in clinical nurses. The data were collected from 193 nurses working in the three general hospital located Y city using self-reported questionnaires and November 20 2017 to November 30 2017. The data were analyzed by descriptive statistics, T-test, one-way ANOVA, Pearson's correlation coefficient, and stepwise multiple regression with SPSS 20.0 program. Positive psychological capital had a significant positive effect on compassion satisfaction, while Positive psychological capital had a negative effect on burnout. The result of the multiple regression indicates the compassion satisfaction, burnout and job position predict 55.5% ($F=30.88, p<.001$) of positive psychological capital. Therefore, strategies to decrease burnout and to enhance compassion satisfaction for clinical nurses.

■ keyword : | Compassion Satisfaction | Compassion Fatigue | Burnout | Positive Psychological Capital | Clinical Nurses |

1. 서론

1. 연구의 필요성

최근 의료소비자의 권리가 향상됨에 따라 병원에 입원한 환자들은 간호사로부터 다양한 의료서비스를 제공받기를 원함으로써[1] 직접간호를 담당하는 간호 인력의 관리는 중요한 과제로 부각되고 있다. 임상간호사는 과다한 업무와 다양한 원인에 의하여 타 직종에 비해 스트레스와 피로, 소진 등을 경험하게 되며, 부정적인 결과를 초래하여 간호의 질을 저하시킨다[2]. 부정적인 요인들을 긍정적인 방향으로 개선하여 피로와 소진을 예방하고 조직의 성과를 향상시킬 수 있는 방안이 필요하며, 이러한 측면에서 임상간호사의 긍정적인 심리상태가 중요하다.

긍정심리자본은 조직에서의 행동을 긍정적으로 이끌어 개인과 조직의 기능을 향상시키고, 구성원간에 상호작용을 통해서 조직 전체로 확산되어 조직의 긍정적 변화를 이끌어 낸다[3]. 긍정심리자본은 자기효능감, 희망, 낙관성, 탄력성으로 구성되어있는데 개인의 정신적 건강과 신체적 건강 뿐 아니라 업무나 목표달성을 위해 필요한 긍정적인 인지상태와 동기부여를 촉진함으로써 조직에서는 구성원 개인의 심리적 강점인 긍정심리를 자본화하고 조직차원의 노력과 개입을 통해 효율적으로 육성 및 관리를 하고 있다[4]. 이러한 긍정심리자본은 간호업무를 수행함에 있어 창의성을 바탕으로 보다 혁신적으로 임하는데 이는 임상간호사의 부정성을 감소시키면서 긍정성을 높임으로써 신체 및 심리 건강에 영향을 주는 것으로 보고되었고[5], 나이가 조직성파에도 긍정적인 영향을 미치는 요인으로 나타났[6]. 따라서 임상실무현장에서 신체적, 정신적으로 약해 있는 대상자를 간호하는 임상간호사에게 긍정심리자본은 중요한 변인으로 작용하리라 사료된다.

공감만족은 전문직 돌봄 제공자가 다양한 대상자를 돌보면서 전문직 돌봄 제공자에게 나타날 수 있는 긍정적 영향을 의미한다[7]. Stamm[7]은 전문직 돌봄 제공자가 외상사건을 경험 후 나타나는 공감피로와 소진의 부정적인 영향에 대한 보호요인으로 공감만족을 소개하였다. 임상 간호사의 공감만족은 환자를 간호하면서 느

끼는 즐거운 감정으로 대상자와의 관계가 매우 중요하다. 또한 공감만족은 공감피로와 스트레스를 많이 경험하는 간호사에게는 완화요인으로 작용하고 있는 것으로 확인되었다[8]. 따라서 공감만족은 간호사에게 직무와 관련하여 정서적으로 균형을 유지해 주는 긍정적 요소임을 알 수 있다. 임상 간호사의 공감만족은 임상실무현장에서 간호의 질과 조직의 생산성 향상에 기여하며, 공감만족이 주는 긍정적 시너지 효과로 주목되어진다. 반면, 임상 간호사는 환자가 고통 받는 과정을 통해 감정입이 되고 이로 인하여 공감피로를 경험하게 된다.

공감피로란 타인을 돕는 일을 하는 전문직 돌봄 제공자들이 스트레스가 높은 사건을 경험한 사람들을 돌보면서 겪게 되는 부정적인 현상을 말한다[7]. 공감피로의 증가는 다양한 신체적, 정신적 건강에 부정적인 영향을 미치고 이는 소진의 증가로 이어져 환자 간호의 질을 떨어뜨리는 결과를 초래할 수 있다. Stamm[7]은 공감만족-공감피로 모델에서 공감피로는 이차 외상성 스트레스와 소진의 위험을 증가시키고 공감만족은 소진의 위험을 낮춘다고 하였다. 선행연구에 따르면, 공감만족이 높을수록 소진은 낮았고, 공감피로가 높을수록 소진도 높게 나타났[9]. 따라서 간호조직은 간호사들이 경험하는 공감피로나 소진과 같은 부정적인 요인에 대하여 관심을 갖고 이를 관리할 필요가 있다.

소진은 전문직 돌봄 제공자가 다양한 대상자를 돌보면서 발생하는 공감피로가 진행되어 나타날 수 있는 결과를 의미한다[7]. 임상간호사들이 경험하는 소진현상으로 근무의욕과 능률감소로 이어질 수 있으며 이는 전반적인 간호의 질을 저하시킬 수 있다[10]. 임상간호사의 소진은 공감피로에 의해 증가되고 공감만족은 소진을 낮추는 요인으로 나타났[9]. 따라서 임상간호사의 소진을 예방하고 경감시킬 수 있는 효과적인 방안을 마련하는 것은 간호사의 인적관리와 간호의 질 관리를 위해 매우 중요하다고 할 수 있다.

선행연구에 따르면, 간호사의 긍정심리자본과 관련된 연구로 감정노동, 직무만족, 소진, 조직몰입으로 이루어졌으나[11-13] 간호사의 긍정적인 사고인 긍정심리자본과 환자를 돌봄으로서 나타나는 공감만족, 공감피로, 소진에 대한 연구는 매우 미흡한 실정으로 이리

한 변인관의 관계를 규명하는 연구가 필요할 것으로 생각된다.

이에 본 연구는 임상간호사의 긍정심리자본에 영향을 미치는 요인을 파악하여 임상간호사의 긍정심리자본을 높이기 위한 중재 프로그램 개발의 기초자료를 제공하고자 시도되었다.

2. 연구문제

본 연구의 목적은 임상간호사를 대상으로 긍정심리자본에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위함이다. 구체적인 연구 문제는 다음과 같다.

첫째, 대상자의 공감만족, 공감피로, 소진, 긍정심리자본의 정도를 파악한다.

둘째, 대상자의 일반적 특성에 따른 긍정심리자본의 차이를 파악한다.

셋째, 공감만족, 공감피로, 소진, 긍정심리자본의 상관관계를 파악한다.

넷째, 긍정심리자본의 영향요인을 규명한다.

II. 연구방법

1. 연구대상

본 연구의 대상자는 Y시 소재한 3개 종합병원에 근무하는 간호사를 대상으로 하였으며, 본 연구의 목적을 이해하고 연구에 참여하고자 서면 동의한 자를 선정 기준으로 하여, 총 193명을 편의 표출하였다. 본 연구에 필요한 대상자 수는 G-power 3.1.9 program[14]을 이용하여, 다중회귀분석에서 유의수준(α) .05, 중간 효과 크기(f^2) .15, 검정력($1-\beta$) .95, 예측요인 12개로 필요한 표본 수를 구하였을 때, 총 184명이 필요하였다. 탈락율 10%를 고려하여 총 195부의 설문지를 배부하였고, 응답에 불성실한 설문지 2부를 제외한 193부를 본 연구의 최종 분석에 사용하였으므로, 본 연구의 대상자는 적정 수준으로 판단되었다.

1.1 대상자의 일반적 특성

본 연구에 참여한 간호사는 여자가 188명(97.4%), 남

자는 5명(2.6%)이었고, 평균 연령은 32.73±7.34세로, 20-29세가 88명(45.6%)으로 가장 많은 분포를 보였다. 직위는 일반간호사 121명(62.7%), 책임간호사 52명(26.9%)이었으며 근무부서는 일반병동 112명(58%), 외래 41명(21.2%), 응급실 28명(14.5%), 중환자실 12명(6.2%) 순으로 나타났다. 근무경력은 1-5년의 경력이 94명(48.7%), 근무형태는 교대근무가 139명(72%)으로 가장 많은 것으로 나타났다. 월 소득은 251-300만원이 94명(48.7%)으로 가장 많았으며 급여 만족도는 보통이라고 102명(52.8%)이 응답하였다[표 1].

표 1. 대상자의 일반적 특성 (N=193)

특성	범주	N(%) or M±SD
성별	남	5(2.6)
	여	188(97.4)
연령 (32.73±7.34)	20-29	88(45.6)
	30-39	64(33.2)
	40≥	41(21.2)
결혼상태	기혼	94(48.7)
	미혼	99(51.3)
종교	유	70(36.3)
	무	123(63.7)
학력	전문대졸	113(58.5)
	대졸	76(39.4)
	대학원졸	4(2.1)
직위	일반간호사	121(62.7)
	책임간호사	52(26.9)
	수간호사	16(8.3)
	간호과장, 부장	4(2.1)
근무부서	병동	112(58)
	외래	41(21.2)
	응급실	28(14.5)
	중환자실	12(6.2)
근무경력 (8.56±7.24)	1-5	94(48.7)
	6-10	35(18.1)
	11≤	64(33.2)
근무형태	고정근무	54(28)
	교대근무	139(72)
월 소득	200-250	89(46.1)
	251-300	94(48.7)
	301≤	10(5.2)
급여 만족도	만족	4(2.1)
	보통	102(52.8)
	불만족	87(45.1)

2. 연구도구

본 연구의 자료는 자가응답식으로 구조화된 설문지를 사용하여 수집하였다. 설문지 내용은 일반적 특성, 공감만족, 공감피로, 소진, 긍정심리자본에 관한 문항으

로 구성하였다. 일반적 특성 문항은 '성별, 연령, 결혼 상태, 종교, 최종학력, 직위, 근무부서, 임상경력, 월 소득, 근무형태, 급여 만족도'로 구성되었다.

2.1 공감만족, 공감피로, 소진

본 연구에서 공감만족, 공감피로, 소진은 Figley[15]가 개발한 Compassion satisfaction/Fatigue Self-test for Helpers를 Stamm[7]이 수정 보완한 Professional Quality of Life Scale (ProQOLS): Compassion satisfaction/fatigue subscale-version 5를 이용하여 측정하였다. 공감만족, 공감피로, 소진은 각각 10문항으로 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점까지 5점 likert 척도이며, 각 영역별 점수 범위는 10-50점으로 22점 이하는 '낮음', 23-41점은 '중증도', 42점 이상은 '높음'을 의미한다. 점수가 높을수록 각각의 변수가 높음을 의미한다.

Stamm[7]의 연구에서 공감만족의 Cronbach's α 는 .88이었으며, 본 연구에서 Cronbach's α 는 .74이었다. Stamm (2009)의 연구에서 공감피로의 Cronbach's α 는 .81이었으며, 본 연구에서 Cronbach's α 는 .78이었으며, 소진의 Cronbach's α 는 .75이었으며, 본 연구에서 Cronbach's α 는 .81이었다.

2.2 긍정심리자본

긍정심리자본은 Luthans 등[16]이 개발하고 Choi[16]가 번안한 도구를 사용하였다. 본 도구는 자기효능감 6 문항, 복원력 6문항, 희망 6문항, 낙관주의 6문항의 4개 영역의 총 24문항으로 구성되었다. 각 문항은 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점까지의 5점 Likert 척도로 측정하며 점수가 높을수록 긍정심리자본이 높음을 의미한다. Luthans 등[16]의 연구에서 신뢰도는 Cronbach's α = .89이었으며, 본 연구에서는 Cronbach's α = .93이었다.

3. 자료 수집방법

자료수집 기간은 2017년 11월 20일부터 2017년 11월 30일까지였다. 먼저 병원 부서장과 파트장에게 연구의 목적 및 내용을 설명한 후 설문조사에 대한 허락을 구하였다. 연구자는 병원의 간호부서를 직접 방문하여 각

병동의 간호사에게 연구의 목적 및 방법, 개인정보의 비밀보장, 자발적인 연구 참여의 동의 및 거부 권리를 설명하였고, 연구에 대한 충분한 설명을 들은 후 연구의 목적과 내용을 이해하고 연구 참여에 동의한다는 서면 동의서를 작성한 후, 설문조사를 진행하였다. 설문지 작성에 소요되는 시간은 10분 정도였고, 완성한 설문지는 바로 회수용 봉투에 넣은 후 밀봉된 상태로 회수하였다. 설문조사를 마친 대상자들에게 감사의 의미로 소정의 선물을 제공하였다.

4. 자료 분석방법

수집된 자료는 IBM SPSS Statistics 20.0 프로그램을 사용하여 다음과 같이 통계적 분석을 실시하였다. 첫째, 대상자의 일반적인 특성, 공감만족, 공감피로, 소진, 긍정심리자본은 기술통계를 이용하여 분석하였다. 둘째, 대상자의 일반적 특성에 따른 긍정심리자본의 차이는 t-test, one-way ANOVA, 사후검정으로 Scheffe 검증을 사용하여 분석하였다. 셋째, 대상자의 공감만족, 공감피로, 소진, 긍정심리자본의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient로 분석하였다. 다섯째, 대상자의 긍정심리자본에 영향을 미치는 요인은 다중 회귀분석을 통해 분석하였고, 연구도구의 신뢰도 분석은 Cronbach's 신뢰도 계수로 분석하였다.

III. 연구결과

1. 대상자의 공감만족, 공감피로, 소진, 긍정심리자본의 정도

대상자의 공감만족의 평균점수는 3.34 ± 0.54 점, 공감피로의 평균점수는 2.95 ± 0.39 점, 소진의 평균점수는 3.24 ± 0.49 점으로 나타났다. 긍정심리자본의 평균점수는 3.33 ± 0.43 점(범위:1-5점)으로 하위영역별로 낙관성 3.37 ± 0.51 점, 희망 3.32 ± 0.53 점, 자기효능감 3.32 ± 0.42 점, 복원력 3.31 ± 0.51 점 순으로 나타났다[표 2].

표 2. 대상자의 공감만족, 공감피로, 소진, 긍정심리자본의 정도 (N=193)

변수	범주	n(%)	범위	M±SD
공감만족	전체	193(100)	10-50 (1-5)	33.37±5.24 (3.34±0.54)
	하	2(1.0)	≤22	
	중	180(93.3)	23-41	
	상	11(5.7)	≤42	
공감피로	전체	193(100)	10-50 (1-5)	29.55±3.93 (2.95±0.39)
	하	5(2.6)	≤22	
	중	188(97.4)	23-41	
소진	전체	193(100)	10-50 (1-5)	32.40±4.93 (3.24±0.49)
	하	4(2.1)	≤22	
	중	179(92.7)	23-41	
	상	10(5.2)	≤42	
긍정심리 자본	전체		1-5	3.33±0.43
	자기효능감			3.32±0.42
	복원력			3.31±0.51
	희망			3.32±0.53
	낙관주의			3.37±0.51

2. 대상자의 일반적 특성에 따른 긍정심리자본의 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 긍정심리자본의 차이는 [표 3]과 같다. 대상자의 일반적인 특성에 따른 긍정심리자본은 연령($F=44.72, p<.001$), 결혼상태($t=6.96, p<.001$), 종교($t=2.83, p<.001$), 학력($F=6.08, p<.001$), 직위($F=28.06, p<.001$), 근무부서($F=6.08, p<.001$), 근무경력($F=32.49, p<.001$), 근무형태($t=5.57, p<.001$), 월 소득($F=19.46, p<.001$)에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 사후 검증결과 연령은 20-29세, 30-30세, 40세 이상 순으로 나이가 많을수록, 대학원졸업한 대상자는 전문대졸업과 대학교졸업한 대상자보다 긍정심리자본이 높은 것으로 나타났다. 직위에서는 일반간호사, 수간호사, 간호과장이나 부장의 순으로, 월 소득이 301만원 이상이, 중환자실에서 근무하는 대상자는 응급실과 병동에서 근무하는 대상자보다 긍정심리자본이 높았으며 근무경력이 11년 이상인 대상자는 1-5년과 6-10년 경력의 대상자보다 긍정심리자본이 높은 것으로 나타났다.

표 3. 대상자의 일반적 특성에 따른 긍정심리자본의 차이 (N=193)

특성	범주	M±SD	t/F(p) Scheffe
성별	남	3.17±0.47	-0.83(.404)
	여	3.33±0.43	
연령	20-29	3.13±0.29c	44.72(<.001) a)b)c
	30-39	3.33±0.33b	
	40≥	3.77±0.49a	
결혼상태	기혼	3.53±0.45	6.96(<.001)
	미혼	3.14±0.30	
종교	유	3.45±0.44	2.83(.005)
	무	3.26±0.41	
학력	전문대졸	3.29±0.41c	6.08(.003) a)b,c
	대졸	3.35±0.41b	
	대학원졸	4.04±0.59a	
직위	일반간호사	3.18±0.32d	28.06(<.001) a)b)d
	책임간호사	3.45±0.42c	
	수간호사	3.86±0.42b	
	간호과장, 부장	4.36±0.31a	
근무부서	병동	3.24±0.40d	6.08(.001) a)b,d
	외래	3.50±0.41c	
	응급실	3.30±0.41b	
	중환자실	3.64±0.55a	
근무경력	1-5	3.17±0.32c	32.49(<.001) a)b,c
	6-10	3.20±0.28b	
	11≤	3.64±0.47a	
근무형태	고정근무	3.59±0.44	5.57(<.001)
	3교대	3.23±0.38	
월 소득	200-250	3.17±0.29c	19.46(<.001) a)b,c
	251-300	3.42±0.46b	
	301≤	3.90±0.49a	
급여 만족도	만족	3.52±0.42	0.38(.682)
	보통	3.35±0.43	
	불만족	3.32±0.43	

3. 공감만족, 공감피로, 소진, 긍정심리자본 간의 상관관계

연구결과 긍정심리자본은 공감만족($r=.66, p<.010$) 소진($r=-.38, p<.010$)에 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 또한 소진은 공감만족($r=-.42, p<.010$)과 공감피로($r=.22, p=.002$)에 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났다[표 4].

표 4. 공감만족, 공감피로, 소진, 긍정심리자본 간의 상관관계 (N=193)

변수	공감만족	공감피로	소진
	r(p)	r(p)	r(p)
공감피로	-.13 (.060)		
소진	-.42 (.010)	.22 (.002)	
긍정심리자본	.66 (.010)	-.04 (.510)	-.38 (.010)

4. 긍정심리자본의 영향요인

대상자의 긍정심리자본에 영향을 미치는 요인을 규명하기 위해 공감만족, 소진 및 일반적 특성의 연령, 결혼상태, 종교, 학력, 직위, 근무부서, 근무경력, 근무형태, 월 소득을 가변수 처리하여 단계적 다중 회귀분석 결과를 실시한 결과는 다음과 같다(표 5). 다중공선성 확인 결과 공차한계는 0.38에서 0.77로 0.1보다 큰 것으로 나타났으며, 분산팽창인자(VIF)는 1.29-3.38의 범위로 10을 넘지 않아 다중공선성 문제를 배제할 수 있었다. 잔차의 독립성 검정을 위해 Durbin-Watson 값을 구한 결과 1.91로 2에 가까워 자기 상관의 문제는 없었다. 분석결과 긍정심리자본에 공감만족($\beta=.47, p<.001$), 소진($\beta=-.11, p=.044$), 직위($\beta=.28, p<.001$)는 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났으며 총 설명력은 55.5%였다($F=30.88, p<.001$).

표 5. 긍정심리자본의 영향요인 (N=193)

변수	B	SE	β	t	p
(상수)	1.90	.30		6.22	<.001
공감만족	.37	.04	.47	8.19	<.001
소진	-.09	.04	-.11	-2.02	.044
직위(수간호사)*	.17	.04	.28	3.79	<.001
Durbin-Waston =1.91, F=30.88, p<.001, Adjusted R ² = .555					

*Dummy variables

IV. 논의

본 연구는 임상간호사의 공감만족, 공감피로, 소진,

긍정심리자본의 관련성을 파악하고, 각 변수들이 긍정심리자본에 영향을 미치는 요인을 확인하고자 시도되었다.

본 연구결과 대상자의 공감만족의 정도는 총점 33점이었으며 공감만족의 중증도 정도가 93.3%, 공감만족이 높은 경우는 5.7%로 낮은 것으로 나타났다. 본 연구와 같은 도구로 임상간호사의 공감만족을 측정 한 Han 등[18]의 연구에서는 총점 30점, 응급실 간호사를 대상으로 공감만족을 측정한 Jeon과 Ha[19]의 연구에서도 총점 30점으로 공감만족이 높은 경우는 19.7%에 불과하였다. 그러나 국외의 임상간호사를 대상으로 한 연구[20]를 살펴보면 총점 37점으로 본 연구보다 높은 것으로 나타나 전반적으로 국외의 임상간호사보다 국내의 임상간호사의 공감만족은 낮은 것으로 나타났다. 또한 본 연구에서 공감만족이 높은 경우는 5.7%였고 국외의 연구[21]에서는 공감만족이 높은 경우는 27.5%로 본 연구보다 상위집단이 높은 분포를 차지하였다. 공감만족은 급성질환 혹은 외상을 당한 사람들을 돌보는 가운데 나타나는 부정적인 요소와 서로 균형을 돕는 긍정적인 요소로써[22] 공감만족이 높은 경우에는 환자들을 간호함으로써 나타날 수 있는 부정적인 영향들을 감소시킬 수 있다[23]. 따라서 공감만족을 높이는 것이 공감피로를 예방하기 위한 중요한 보호요인이 될 수 있으므로[24] 환자를 돌보는 과정에서 느끼는 긍정적인 감정을 강화시키기 위한 중재방안이 필요할 것으로 생각된다.

본 연구결과 대상자의 공감피로의 정도는 총점 29점이었고 공감피로의 중증도 정도가 97.4%이었다. 본 연구와 같은 도구로 임상간호사의 공감피로를 측정한 Han 등[18]의 연구에서는 총점 29점, Kim과 Lee[25]의 연구에서는 총점 28점이었고 공감피로의 중증도 정도는 83.8%로 본 연구결과를 지지하였다. 임상간호사는 24시간 동안 건강요구를 가진 다양한 계층의 사람들과 끊임없이 접촉하면서 의뢰서비스를 제공하는데[25][26] 대상자가 호소하는 고통과 경험에 대해 경청하고 상담을 하는 과정에서 간호사 자신도 모르게 대상자의 고통에 대한 정보를 흡수하여 감정이입이 일어나는 공감피로가 발생하게 된다[15]. 이러한 공감피로가 증가하게 되면 정신적, 신체적인 부정적인 반응을 경험하게 되고

[27] 나아가 업무의 생산성을 저하시켜[28] 이직요인의 원인으로 이어질 수 있다[22]. 그러나 공감피로는 예방이 가능하고 치료가 가능하기 때문에[29] 조직 내에서는 간호사를 대상으로 지속적인 상담이 필요하며 긍정적인 감정을 강화시켜 공감피로를 예방하고 낮출 수 있는 중재방안이 필요할 것으로 생각된다.

본 연구결과 대상자의 소진의 정도는 총점 32점이었고 소진의 중증도 정도가 92.7%로 높은 분포를 차지하는 것으로 나타났다. 본 연구와 같은 도구로 임상간호사의 소진을 측정 한 Han 등[18]의 연구에서는 총점 29점, Bae와 Lee[30]의 연구에서는 총점 31점으로 소진의 중증도 정도가 79.7%로 높은 소진을 나타내고 있음을 볼 수 있다. 또한 Stamm[23]은 27점 이상이면 높은 수준의 소진을 가지고 있는 고위험군에 해당한다고 하였는데, 본 연구결과에서 소진의 정도는 총점 32점으로 고위험군에 해당하는 것으로 알 수 있다. 이러한 높은 수준의 소진이 지속되면 실패감, 죄책감, 후회감 등 정신적, 심리적 손실과 간호사의 업무 스트레스를 높이는 악순환을 초래하기 때문에[31] 소진을 낮추고 예방하기 위한 병원 내에서의 지속적인 관리와 중재가 필요할 것 생각된다.

본 연구결과 대상자의 긍정심리자본의 정도는 평균 평점 3.33점으로 Kim 등[32]은 3.32점, Yang과 Jeong[33]은 3.29점으로 본 연구결과와 비슷한 수준으로 나타났다. 대상자의 일반적 특성에 따른 긍정심리자본의 차이는 연령이 많을수록, 결혼을 한 경우, 종교를 갖고 있는 경우, 근무경력이 많을수록, 직위가 높을수록 긍정심리자본이 높은 것으로 나타나 선행연구 Kim 등[32]의 연구결과와 일치하였다. 선행연구가 미흡하여 비교하기 어렵지만 근무경력이 많고 직위가 높은 대상자는 오랜 경험으로 인한 연륜으로 그에 따른 적절한 보상으로 인해 긍정심리자본이 높은 것으로 생각되어진다. 긍정심리자본이 높으면 다양한 외상과 충격적인 임상상황에서도 긍정적인 심리상태를 유지하여 스스로 가치와 행복을 증진시키는 이점이 있기 때문에[34] 실무현장에서 임상간호사를 위한 긍정적인 정서를 활용하는 긍정심리자본을 강화할 수 있는 중재프로그램이 필요하며[33] 간호업무를 함에 있어서 적절한 보상과

더불어 복지정책에도 관심을 가져야 할 것으로 생각된다.

연구결과 임상간호사의 공감만족, 공감피로, 소진, 긍정심리자본 간의 상관관계를 살펴보면 임상간호사의 긍정심리자본이 높으면 공감만족이 높아지고 소진이 낮아지는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 긍정심리자본이 높은 간호사는 긍정적인 정서를 잘 활용함으로써 공감만족을 높일 수 있고, 힘든 간호업무를 수행하는데 있어서 부정적인 태도를 감소시켜 소진을 낮추는 것을 보여주는 결과로 생각된다. 선행연구에서도 간호사의 긍정심리자본에 소진은 영향을 미치는 것으로 나타나[11] 본 연구결과와 일치하는 것으로 나타났다. 따라서 긍정심리자본은 힘든 간호업무를 수행하는데 있어서 간호업무 수행과 목표달성을 위해 필요한 긍정적 인지와 동기부여를 촉진함으로써 업무나 환자에 대한 부정적인 태도를 감소시켜 소진을 감소시킬 수 있는 중요한 요인[12][35]이므로 긍정적인 태도를 높이는 긍정심리자본을 강화시켜 소진을 낮출 수 있는 중재 방안이 필요할 것으로 생각된다.

연구결과 임상간호사의 긍정심리자본에 유의한 영향을 미치는 변수로는 공감만족, 소진, 직위로 나타났다, 그 중 공감만족은 임상간호사의 긍정심리자본에 가장 큰 영향을 미치는 것으로 나타났다. 간호사를 대상으로 긍정심리자본에 대한 연구는 시작수준이며 공감만족과의 관계를 규명한 연구는 매우 미흡하여 선행연구와 비교하기는 어렵지만 공감만족은 남을 돕는 즐거움이며 동료에 대한 호의와 자신이 남을 도울 수 있는 능력을 가지고 있다는 것에 기인하는 긍정적인 감정[36]이므로 긍정심리자본에 영향을 미치는 것으로 생각된다. 긍정심리자본은 원하는 목표를 위해 인내하고 이를 달성할 수 있다는 희망, 도전적 과업을 성공적으로 수행하기 위한 자기효능감, 문제나 역경과 같은 위기에 직면했을 때 본래의 상태로 돌아오거나 이를 뛰어넘는 복원력, 현재와 미래의 성공에 대한 낙관성으로 구성된다[37]. 따라서 임상간호사를 대상으로 긍정심리자본을 강화하면 간호업무를 수행함에 있어서 부정적인 생각을 감소시키게 하여 긍정적인 생각을 높임으로써 직무만족을 높이고 나아가 심리적, 정신적, 신체적 건강에 긍정적인

영향을 주기 때문에[37][38] 개인적인 차원에서는 힘든 간호업무로 인한 부정적인 생각을 감소시킬 수 있는 내적인 자원의 강화가 필요하며 간호조직 내에서는 공감만족을 강화하여 긍정심리자본을 높이는 중재프로그램 개발이 필요하다.

이상의 결과 임상간호사의 긍정심리자본에 가장 큰 영향을 미치는 요인은 공감만족으로 나타났으므로, 간호사들이 직업에 대한 소명감과 긍정적인 만족감을 갖도록 간호조직 내에서는 지속적인 인력관리의 투자로 공감만족을 강화시킬 수 있는 방안을 마련하는 것이 우선적으로 필요하다.

이처럼 임상간호사를 대상으로 긍정심리자본에 대한 연구는 시작수준이며 긍정심리자본에 영향을 미치는 변수를 살펴보았다는 점에서 그 의의가 있다. 또한 임상간호사의 긍정심리자본을 강화시키는 데 영향을 줄 수 있는 변수인 공감만족, 소진, 직위를 확인하였다는 점에서 그 의의가 있다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 임상간호사의 공감만족, 공감피로, 소진, 긍정심리자본과의 관계를 파악하고 각 변수들이 긍정심리자본에 영향을 미치는 요인을 확인하여 임상간호사의 긍정심리자본을 높이고 강화하기 위한 중재프로그램 개발의 기초를 제공하기 위한 서술적 조사연구이다.

연구결과 임상간호사의 긍정심리자본은 공감만족, 소진과 유의미한 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 긍정심리자본에 영향을 미치는 요인으로 공감만족, 소진, 직위였으며 이들의 설명력은 55.5%였다.

본 연구를 통해 제언하고자하는 바는 다음과 같다. 첫째, 본 연구는 중소도시 병원을 대상으로 하였으므로 본 연구결과를 일반화 하는데 한계가 있으므로 다양한 근무부서를 포함한 상급병원을 대상으로 한 반복적인 후속연구를 제언한다. 둘째, 본 연구에서 공감만족, 소진, 직위가 긍정심리자본에 영향을 미치는 변수로 확인 되었으므로 중재프로그램을 개발하여 그 효과를 검증하기 위한 연구를 제언한다. 셋째, 임상간호사를 대상으

로 긍정심리자본에 영향을 미치는 연구는 매우 미흡하여 다양한 변인을 투입한 반복 연구를 제언한다.

참고 문헌

- [1] 박현주, “임상간호사의 정서노동, 정서표현과 소진,” 간호행정학회지, 제15권, 제2호, pp.225-232, 2009.
- [2] 김성렬, 김혜영, 강정희, “Type D 성격 유형에 따른 간호사의 공감피로, 소진, 공감만족 및 직무스트레스,” 간호행정학회지, 제20권, 제3호, pp.272-280, 2014.
- [3] F. Luthans, “Positive organizational behavior: Developing and managing psychological strengths,” *The Academy of Management Executive*, Vol.16, No.1, pp.57-75, 2002.
- [4] 최용득, 이동섭, “긍정심리자본의 효과: 직각된 성과, 이직의도, 직장에서의 행복, 주관적 안녕감과 의 관계,” 한국인사·조직학회 발표논문집, 제2호, pp.74-100, 2011.
- [5] 이미영, 김계하, “수간호사의 변혁적 리더십이 일반간호사의 심리적 안녕감, 스트레스 및 신체화에 미치는 영향-긍정심리자본의 매개 효과를 중심으로,” 간호행정학회지, 제18권, 제2호, pp.165-175, 2012.
- [6] T. Sun, X. W. Zhao, L. B. Yang, and L. H. Fan, “The impact of psychological capital on job embeddedness and job performance among nurses: a structural equation approach,” *Journal of Advanced Nursing*, Vol.68, No.1, pp.69-79, 2012.
- [7] B. H. Stamm, *The Concise ProQOL Manual(2nd ed.)*, Pocreello, ID: ProQOL.org., 2010.
- [8] 이순늬, 김정아, “간호사의 공감만족에 대한 국내 연구 분석,” 한국산학기술학회논문지, 제17권, 제9호, pp.599-609, 2016.
- [9] 김주이, 이태화, “간호근무환경, 공감피로 및 공감만족이 간호사의 소진에 미치는 영향,” 임상간호

- 연구, 제22권, 제2호, pp.109-117, 2016.
- [10] 이정민, 염영희, “간호사의 직무스트레스, 공감피로 및 공감만족이 소진에 미치는 영향,” 간호행정학회지, 제19권, 제5호, pp.689-697, 2013.
- [11] 전수영, “간호사의 소진, 감정노동 및 긍정심리 자원이 직무만족에 미치는 영향,” 간호행정학회지, 제23권, 제2호, pp.201-210, 2017.
- [12] 고정옥, 박숙경, 이명하, “임상간호사의 긍정심리 역량이 소진에 미치는 영향,” 간호행정학회지, 제19권, 제2호, pp.304-314, 2013.
- [13] 서유빈, 김복남, 민아리, “임상간호사의 긍정심리 자원이 조직몰입과 고객지향성에 미치는 영향,” 간호행정학회지, 제21권, 제1호, pp.10-19, 2015.
- [14] F. Faul, E. Erdfelder, A. G. Lang, and A. Buchner, “G*Power 3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences,” Behavior Research Methods, Vol.39, pp.175-191, 2007.
- [15] C. R. Figley, *Compassion Fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized*, New York: Brunner/Mazel, 1995.
- [16] F. Luthans, B. J. Avolio, J. B. Avey, and S. M. Norman, “Positive psychological capital: Measurement and relationship with performance and satisfaction,” Personnel Psychology, Vol.60, pp.541-572, 2007.
- [17] 최용득, *조직맥락에서의 긍정심리역량의 선행요인과 결과에 관한 연구*, 서강대학교, 석사학위논문, 2009.
- [18] 한미영, 이민숙, 배주영, 김영숙, “임상간호사의 간호근무환경, 공감피로 및 공감만족이 소진에 미치는 영향,” 간호행정학회지, 제21권, 제2호, pp.193-202, 2015.
- [19] 전소영, 하주영, “응급실 간호사의 외상 사건 경험과 전문직 삶의 질 및 신체적 증상,” 성인간호학회지, 제24권, 제1호, pp.64-73, 2012.
- [20] P. L. Burston and J. F. Stichler, “Nursing work environment and nurse caring: Relationship among motivational factors,” Journal of Advanced Nursing, Vol.66, No.8, pp.1819-1831, 2010.
- [21] C. Hooper, J. Craig, D. Janvrin, M. A. Wersel, and E. Reimels, “Compassion satisfaction, burnout, and compassion fatigue among emergency nurses compared with nurses in other selected in patient specialties,” Journal of Emergency Nursing, Vol.36, No.5, pp.420-427, 2010.
- [22] B. H. Stamm, *Secondary traumatic stress: Self-care issue for clinicians, researchers, and educators*, 2nd ed., Baltimore, MD: Sidran Press, 1999.
- [23] B. H. Stamm, *Measuring compassion satisfaction as well as fatigue: Developmental history of the compassion fatigue and satisfaction test*, Psychosocial stress series, 24, Treating compassion fatigue 107-119, New York: Brunner-Routledge, 2002.
- [24] 이자영, “공감피로에 대한 고찰: 상담자를 위한 제언,” 상담학연구, 제11권, 제1호, pp.19-36, 2010.
- [25] 김선화, 이태화, “임상간호사의 공감피로, 신체화 증상 및 침묵반응의 관계,” 성인간호학회지, 제26권, 제3호, pp.362-371, 2014.
- [26] 변대식, 염영희, “임상간호사의 소진에 영향을 미치는 요인,” 간호행정학회지, 제15권, 제3호, pp.444-454, 2009.
- [27] P. Valent, *Survival strategies: A frame work for under standing secondary traumatic stress and coping in helpers*, New York: Brunner/Mazel, 1995.
- [28] S. Sexton, “Vicarious traumatization of counsellors and effects on their work places,” Journal of Guidance & Counselling, Vol.27, pp.393-403, 1999.
- [29] B. Lombardo and C. Eyle, “Compassion fatigue: A nurse's primer,” The Online Journal of Issues

- in Nursing, Vol.16, No.1, Manuscript.3, 2011.
- [30] 배연희, 이태화, “병원 간호사의 폭력경험과 전문직 삶의 질과의 관계,” *간호행정학회지*, 제21권, 제5호, pp.489-500, 2015.
- [31] 이현정, *수술실 간호사와 일반병동 간호사의 업무스트레스, 소진 경험 비교연구*, 전남대학교, 석사학위논문, 2000.
- [32] 김인숙, 서유빈, 김복남, 민아리, “임상간호사의 긍정심리자본이 조직몰입과 고객지향성에 미치는 영향,” *간호행정학회지*, 제21권, 제1호, pp.10-19, 2015.
- [33] 양승경, 정은, “임상간호사의 긍정심리자본과 셀프리더십이 직무만족에 미치는 융복합적 효과,” *디지털융복합연구*, 제15권, 제6호, pp.329-337, 2017.
- [34] M. P. Seligman, T. A. Steen, N. S. Park, and C. Peterson, “Positive psychology progress: empirical validation of interventions,” *American Psychologist*, Vol.60, No.5, pp.410-421, 2005.
- [35] 이승희, 박주영, 이경민, 신은혜, 박정미, 남현아, 노성배, “간호사의 조직몰입도와 긍정심리자본이 직무소진에 미치는 융복합적 영향,” *디지털융복합연구*, 제14권, 제6호, pp.335-345, 2016.
- [36] C. R. Figley and B. H. Stamm, *Psychometric review of compassion fatigue self test*, Luther ville, MD: Sidran Press, 1996.
- [37] F. Luthans, C. M. Youssef-Morganf, and B. J. Avolio, *Psychological capital and beyond*, New York: Oxford University Press, 2015.
- [38] 이미영, 김계하, “수간호사의 변혁적 리더십이 일반간호사의 심리적 안녕감, 스트레스 및 신체화에 미치는 영향-긍정심리자본의 매개 효과를 중심으로,” *간호행정학회지*, 제18권, 제2호, pp.166-175, 2012.

저 자 소 개

정 은(Eun Jeong)

정회원



- 2014년 2월 : 경상대학교 간호학 석사
- 2016년 8월 : 경상대학교 간호학 박사
- 2017년 3월 ~ 현재 : 평양보건대학 간호학과 교수

<관심분야> : 정보역량, 교수학습

정 미 라(Mi-Ra Jung)

정회원



- 2013년 8월 : 우석대학교 간호학 석사
- 2016년 8월 : 경상대학교 간호학 박사
- 2014년 3월 ~ 현재 : 여수한영대학 간호학과 교수

<관심분야> : ICT, 웰니스