

간호 · 간병 통합서비스 병동 간호사의 공감피로, 공감만족 및 간호조직문화가 소진에 미치는 영향

The Influence of Compassion Fatigue, Compassion Satisfaction and Nursing Organizational Culture on Burnout in Integrated Nursing Care Units Nurses

김미수*, 신동수**, 최용준***, 이종은****, 이윤정*****

동탄성심병원*, 한림대학교 간호대학**, 한림대학교 의과대학·보건과학대학원***, 충북대학교 의과대학 간호학과****, 춘천성심병원*****

Mi-Soo Kim(altn4241@naver.com)*, Dong-Soo Shin(shindong@hallym.ac.kr)**,
Yong-jun Choi(ychoi@hallym.ac.kr)***, Jongeun Lee(aqnes38@chunqbuk.ac.kr)****,
Youn-Jung Lee(sm7179@hanmail.net)*****

요약

본 연구의 목적은 간호·간병 통합서비스 병동 간호사의 공감피로, 공감만족 및 병동의 간호조직문화가 소진에 미치는 영향을 파악함에 있다. 서울과 경기 지역에 소재한 3개 종합병원의 간호·간병 통합서비스 병동 간호사 170명을 대상으로 자료를 수집하였다. 데이터는 t-test, ANOVA, Scheffé, Pearson's correlation 및 단계적 다중회귀분석을 이용하여 분석하였다. 소진은 이직의도, 근무 만족도, 건강 상태에 따라 유의한 차이를 보였다. 소진은 공감피로와 양의 상관관계를 보였고, 공감만족 및 관계지향적 문화와 음의 상관관계를 보였다. 회귀분석 결과 공감피로, 공감만족, 관계지향적 문화, 연령이 소진에 영향을 미치는 유의한 변수였고 연령이 낮을수록 소진이 높게 나타났다. 따라서 연령이 낮은 간호사 집단의 공감피로를 감소시키고 공감만족과 관계지향 문화의 긍정적인 면을 향상시키기 위한 전략이 필요하다.

■ 중심어 : | 공감피로 | 공감만족 | 간호조직문화 | 소진 | 간호간병 통합서비스 |

Abstract

The purpose of this study was to identify the influence of compassion fatigue, compassion satisfaction and nursing organizational culture on burnout in integrated nursing care units nurses. The participants were 170 nurses working in integrated nursing care units of three general hospitals located in Seoul and Gyeonggi-do. Data were analyzed using independent t-test, ANOVA, Scheffé, Pearson's correlation and stepwise multiple regression analysis. Burnout was significantly different according to turnover intention, job satisfaction, health status. Burnout showed a positive correlation with compassion fatigue and a negative correlation with compassion satisfaction and relation oriented culture. Regression analysis revealed that compassion fatigue, compassion satisfaction, relation oriented culture and age were significant variables affecting the burnout, and the lower the age, the higher the burnout. Therefore, strategies to decrease compassion fatigue and to enhance compassion satisfaction and positive aspects of relation oriented culture for lower age nurses group are needed.

■ keyword : | Compassion Fatigue | Compassion Satisfaction | Nursing Organizational Culture | Burnout | Integrated Nursing Care |

I. 서론

1. 연구의 필요성

현대 사회에서 인구 고령화와 핵가족화, 맞벌이 부부의 증가 등 다양한 변화로 인해 가족 구성원의 돌봄 기능이 축소되었다. 이에 따라 가족 내 환자 발생 시 간병인을 고용하여 가족 구성원 대신 돌봄 서비스를 제공하는 일이 많아지게 되었고 돌봄에 대한 사회적 역할이 확대되었다[1]. 간병인은 기본적인 식사 보조와 개인위생 돌봄부터 위장관 영양, 특별 구강 간호와 도뇨관 관리 등을 수행하고 있다[2]. 그러나 간병인 고용은 가족들에게 경제적 부담을 초래하고 환자에는 타인에게 돌봄을 받는 과정에서 불편감을 느낄 수 있다. 또한 간병인의 감염관리에 대한 기초지식 부족으로 병원 감염 등에 취약한 상황이 발생하게 된다[3].

이에 정부는 2007년 '보호자 없는 병원'을 시범 사업으로 시작하여 2013년 7월 '포괄 간호 서비스', 2016년 4월 '간호·간병 통합서비스 사업'으로 명칭을 변경하며 환자 안전을 목적으로 보다 높은 수준의 의료 서비스를 제공하고 국민의 간병 부담을 해소시키기 위한 입원 서비스를 점차 확대하였다[4].

간호·간병 통합서비스가 시행된 이후 병동 단위 간호 인력이 증가하고 간호사의 전인 간호 제공 수준이 높아졌으며, 환자의 의료 서비스에 대한 요구가 다양해지고 보다 높은 수준의 의료 서비스를 기대하게 되었다[5]. 이에 대응하기 위해 간호·간병 통합서비스 병동의 간호사는 일반 병동 간호 업무 수행 때에 비해 보다 환자에게 집중하고 동시에 다양한 직종과 긴밀한 의사소통을 하게 되었다. 이 과정에서 의사나 동료 간호사 간의 업무 관련 역할 갈등을 직면할 수 있으며, 환자와 보호자의 다양한 요구, 간병인과의 관계 형성 과정 등에서 스트레스를 경험하게 되며 이는 소진으로 이어지게 된다.

소진은 대인관계와 스트레스 환경에 반복 노출되어 나타나는 정신적, 신체적, 정서적 고갈 상태로[6], 근무의욕을 감소시키고 업무 능력을 저하시킨다. 간호사에게 소진은 의료 사고 유발 가능성을 증가시키며 잦은 결근을 초래하고 이직률을 높이게 된다[7][8]. 이는 함께 일하는 동료 간호사들에게도 영향을 주어 간호 업무와 병원 조직의 성과에 부정적인 영향을 미친다. 특히

간호사의 소진은 타 직종에 비해 높다고 보고되었으며 소진의 하위 영역 중 정서적 고갈이 상당 부분을 차지하는데 이는 대면 서비스가 주를 이루는 간호 업무의 특성이 반영된 것으로 유추할 수 있다. 정서적 고갈은 업무 만족도 저하, 부정적인 자아개념 형성으로 이어져 환자와 동료 간호사에 대해 무관심한 태도를 지니게 되어 결과적으로 부정적인 간호조직문화 형성을 초래하게 된다.

간호조직문화는 간호 조직 내에서 조직구성원들이 지니고 있는 공통된 가치와 신념, 행동 양식, 규범과 기대를 의미한다[9]. 이는 간호 생산성과 조직의 효율성에 중요한 요인으로 특히 다양한 직종이 함께하는 간호·간병 통합서비스 병동에서 긍정적인 조직문화의 정착은 필수적인 것으로 사료된다. 따라서 간호·간병 통합서비스 병동의 간호조직문화의 특성을 확인하고 간호사의 소진에 미치는 영향을 파악하는 것이 필요하다.

간호·간병 통합서비스 병동에서 중요할 것으로 생각되는 간호조직문화 이외에 일반적으로 간호사의 소진에 영향을 미치는 가장 주요한 요인으로 위험요인은 공감피로가 있고, 보호요인은 공감만족이 있다[10]. 공감피로는 직접적으로 외상을 입은 환자들을 간호하는 과정에서 간호사가 환자의 고통에 대해 감정 이입을 하게 되어 간접적으로 환자와 유사한 외상 경험을 하는 즉, 이차 외상성 스트레스를 경험하게 되는 것을 의미한다[11]. 이에 대해 긍정적인 대응을 하지 못하는 경우 수면장애와 분노, 집중력 상실 등과 같은 신체적, 정신적 스트레스를 유발하여 간호사의 소진으로 이어질 수 있다[12].

반면 간호사가 간호 수행 중 느끼는 공감피로는 공감만족을 통해 조절되거나 완충되어 소진이 감소될 수 있다. 공감만족은 연민을 느끼는 환자를 돕는 과정에서 느끼는 긍정적인 만족감으로 근무 환경이 위험하거나 스트레스의 수준이 높아도 업무를 지속할 수 있게 한다[13]. 따라서 공감만족은 직무와 관련하여 간호사에게 정서적인 균형을 유지해주는 요소이며 조직의 생산성을 향상시키고 간호의 질을 높여 줄 수 있다.

종합하면 간호·간병 통합서비스 병동의 간호사는 간호사 외에 다양한 직군과 의사소통을 하며 환자의 높은 기대 수준을 충족시켜야 한다. 따라서 일반 병동과는

다른 조직문화가 형성될 것으로 유추되며 간호사의 공감만족과 공감피로 양상도 일반 병동과는 다르게 나타날 수 있다. 최근 간호·간병 통합서비스 병동과 일반병동 간호사의 소진에 대해 비교 연구가 시도되었으나 일관된 결과를 보이지 않았다[14-17]. 또한 간호사의 공감피로, 공감만족이 소진에 미치는 영향에 대한 연구[17-22]는 있었으나 공감피로, 공감만족 및 간호조직문화가 간호·간병 통합서비스 병동 간호사의 소진에 미치는 영향을 파악한 연구는 없었다. 이에 간호·간병 통합서비스 병동 간호사의 특성을 살펴보고 간호사들이 경험하는 공감피로, 공감만족 및 간호조직문화가 소진에 미치는 영향을 파악하는 것이 필요할 것으로 생각되어 본 연구를 시행하였다. 이는 간호·간병 통합서비스 병동의 주요 의료 인력인 간호사의 소진을 감소시키기 위한 전략 개발의 기초자료를 제공하여 국내 간호·간병 통합서비스의 성공적인 정착에 기여할 것이다.

2. 연구 목적

본 연구의 목적은 간호·간병 통합서비스 병동 간호사의 공감피로, 공감만족 및 병동의 간호조직문화가 소진에 미치는 영향을 파악함에 있다. 이는 추후 간호·간병 통합서비스 병동 간호사들의 소진을 예방하고 감소시키기 위한 전략 개발의 기초자료를 제공할 것이며, 구체적인 연구의 목적은 다음과 같다.

- ① 대상자의 일반적 특성을 파악한다.
- ② 대상자의 공감피로, 공감만족, 간호조직문화와 소진 정도를 파악한다.
- ③ 대상자의 일반적 특성에 따른 소진의 차이를 파악한다.
- ④ 대상자의 공감피로, 공감만족, 간호조직문화와 소진 간의 상관관계를 파악한다.
- ⑤ 대상자의 소진에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

II. 연구방법

1. 연구 설계

본 연구는 간호·간병 통합서비스 병동 간호사를 대상으로 공감피로, 공감만족 및 간호조직문화가 소진에 미

치는 영향을 파악하고, 관련성을 규명하기 위한 서술적 단면조사 연구이다.

2. 연구 대상

본 연구 대상자는 서울, 경기 지역의 500병상 이상 종합 병원 3곳에 근무하는 일반 간호사와 책임 간호사로, 임상 경력 1년 이상이며 간호·간병 통합서비스 병동에서 6개월 이상 근무한 자이다. 본 연구에 필요한 대상자 수를 산출하기 위해 G-power 3.1 프로그램을 이용하여 회귀분석에 필요한 최소 표본의 크기를 구한 결과 효과크기 .15, 유의수준 .05, 검정력 .85를 기준으로 하였을 때 총 168명이 필요한 것으로 나타났다. 자료 수집 과정에서의 탈락률을 고려하여 총 188부의 설문지를 배부하였다. 이 중 미완성 및 불성실한 설문지 18부(10%)를 제외하고 170부(90%)를 분석 대상으로 하였다. 자료수집은 2020년 9월 3일부터 2020년 10월 2일까지 실시하였다. 간호·간병 통합서비스 병동에 연구의 목적과 익명성 보장, 자율적인 참여 의사 철회 및 유의사항이 기재된 연구 설명문과 설문지 그리고 소정의 답례품을 개별 봉투에 넣어 배치하여 자발적으로 참여를 희망하는 간호사만 본인이 원하는 장소에서 작성하도록 하였다. 작성 완료된 설문지는 동봉된 봉투에 참여한 간호사가 직접 넣어 밀봉한 뒤 병동에 비치된 수거함(밀폐 박스)에 제출하면 본 연구자가 직접 지정된 날짜에 수거하였다. 연구 설명문에 연구자의 연락처를 제공하여 언제든지 문의사항을 연락할 수 있도록 하였다.

3. 연구 도구

3.1 일반적 특성

일반적 특성은 성별, 연령, 결혼 여부, 학력, 종교, 연봉, 총 임상 경력, 현 부서 경력, 직책, 근무 부서, 3개월 이내 이직의도, 근무 만족도, 건강 상태로 총 13문항으로 구성되었다.

3.2 공감 요인

공감 요인에 대한 본 연구의 도구는 공감피로 20문항과 공감만족 10문항으로 구성되어 있다. 이는 Figley[11]가 돌봄 제공자를 대상으로 개발한 도구를

Stamm[13]이 수정, 보완한 Professional Quality of Life Scale-5(ProQOL-5) 도구의 한국어판 공개버전을 본 연구 대상자인 병원 간호사에 맞게 수정 및 보완하여 사용하였다. 본 도구는 '전혀 그렇지 않다'(1점)에서 '매우 그렇다'(5점)까지의 점수를 측정하는 5점 척도로, 점수가 높을수록 공감 피로, 공감 만족이 높음을 의미한다. 도구 개발 당시 공감피로의 신뢰도는 Cronbach's α =.75이었고, 본 연구는 Cronbach's α =.77이었다. 도구 개발 당시 공감만족의 신뢰도는 Cronbach's α =.88이었고, 본 연구는 Cronbach's α =.91로 측정되었다.

3.3 간호조직문화

간호조직문화는 김문실[23]이 개발한 도구를 사용했다. 본 도구는 총 20문항으로 이루어져 있고 관계지향적 문화 5문항, 혁신지향적 문화 6문항, 위계지향적 문화 5문항, 업무지향적 문화 4문항의 하위 영역으로 구성되어 있다. 각 문항은 '전혀 그렇지 않다'(1점)에서 '매우 그렇다'(5점)까지의 점수를 측정하는 5점 척도로, 각 문화 유형에 대한 측정값이 높을수록 그 유형의 문화로 강하게 인지하고 있음을 의미한다. 도구 개발 당시 간호조직문화에 대한 신뢰도는 Cronbach's α =.88이었고, 하위 영역별로는 관계지향적 문화 Cronbach's α =.87, 혁신지향적 문화 Cronbach's α =.93, 위계지향적 문화 Cronbach's α =.78, 업무지향적 문화 Cronbach's α =.71이었다. 본 연구의 간호조직문화에 대한 신뢰도는 Cronbach's α =.79이고, 하위 영역별로는 관계지향적 문화 Cronbach's α =.88과 혁신지향적 문화 Cronbach's α =.79로 신뢰도를 충족하였다. 그러나 위계지향적 문화 Cronbach's α =.45와 업무지향적 문화 Cronbach's α =.20는 신뢰도가 낮은 것으로 확인되어 본 연구에서 제외하였다.

3.4 소진

소진에 대한 도구는 Maslach[24]가 개발하고, 최혜윤[25]이 보완한 Maslach Burnout Inventory(MBI)를 사용하였다. 본 도구는 총 22문항으로 이루어져 있고, 정서적 고갈 9문항, 개인적 성취감 감소 8문항, 비인간화 5문항의 하위 영역으로 구성되어 있다. 각 문항

은 '전혀 없다'(0점)부터 '매일'(6점)까지의 점수를 측정하는 7점 척도로, 점수가 높을수록 소진이 높음을 의미한다. 도구 개발 당시 소진의 신뢰도는 Cronbach's α =.76이었고, 본 연구는 Cronbach's α =.83으로 측정되었다.

4. 자료 분석 방법

수집된 자료는 IBM SPSS statistics 21.0 program을 이용하여 다음과 같이 분석하였다.

- ① 대상자의 일반적 특성은 빈도, 평균, 백분율로 분석하였다.
- ② 대상자의 공감피로, 공감만족, 간호조직문화, 소진의 정도는 평균과 표준 편차를 이용해서 분석하였다.
- ③ 대상자의 일반적 특성에 따른 공감피로, 공감만족, 간호조직문화, 소진의 차이는 t-test 및 일원배치분산분석(One Way ANOVA)으로 분석하였고, 사후검정은 Scheffé test를 이용하여 분석하였다.
- ④ 대상자의 공감피로, 공감만족, 간호조직문화, 소진 간 상관관계는 Pearson's correlation을 이용하여 분석하였다.
- ⑤ 대상자의 소진에 영향을 미치는 요인들에 대해서는 단계적 다중회귀분석을 이용하였다.

5. 윤리적 고려

본 연구에서는 H대학교병원 생명윤리위원회(IRB)의 연구 심의(HDT 2020-07-005-003)를 받고 연구를 시행하였다. 연구 참여자의 개인정보는 수집하지 않으며 연구 목적, 비밀 보장, 연구 참여 포기를 원할 경우 언제든지 중단 가능함 등의 내용이 포함된 연구 참여 동의서에 서면 동의를 한 후 연구에 참여하도록 진행하였다. 수집된 자료는 코딩을 마친 후 주 연구자가 잠금장치가 있는 사물함에 보관하고, 파일은 잠금장치를 하여 책임 연구자와 공동 연구자만 접근이 가능하게 하였다.

Ⅲ. 연구결과

1. 연구 대상자의 일반적 특성

본 연구 대상자는 총 170명으로, 일반적 특성은

[Table 1]과 같다. 먼저, 대상자 성별은 여자가 155명(91.2%)으로 남자 15명(8.8%)에 비해 많은 것으로 나타났고, 연령은 평균 27.0세로 나타났다. 평균 총 임상 경력은 4.2년으로 나타났고, 평균 현 부서 근무 경력은 2.4년으로 나타났다. 근무 부서는 외과계 간호·간병 통합서비스 병동 85명(50.0%), 내과계 간호·간병 통합서비스 병동 59명(34.7%), 외과, 내과 통합 간호·간병 통합서비스 병동 26명(15.3%)으로 나타났다. 근무 만족도는 만족 58명(34.1%), 보통 91명(53.5%), 불만족 21명(12.4%)으로 나타났다. 건강 상태는 건강하다 44명(25.9%), 보통 66명(38.8%), 건강하지 않다 60명(35.3%)으로 나타났다.

Table 1. General Characteristics of the Participants (N=170)

Characteristics	Categories	n (%)	M±SD
Gender	Female	155 (91.2)	
	Male	15 (8.8)	
Age (year)	≤ 29	139 (81.8)	27.0 ± 4.6
	30 ≤	31 (18.2)	
Marital status	Married	21 (12.4)	
	Unmarried	149 (87.6)	
Education	Diploma	27 (15.9)	
	Bachelor	136 (80.0)	
	Master ≤	7(4.1)	
Religion	Yes	68 (40.0)	
	No	102 (60)	
Annual income (10,000 won)	<4,000	21 (12.4)	4,464 ± 730
	4,000 ~ <5,000	102 (60.0)	
	5,000 ≤	47 (27.6)	
Total clinical Experience (year)	<5	129 (75.9)	4.2 ± 4.5
	5 ~ <10	27 (15.9)	
	10 ≤	14 (8.2)	
Current department Experience (year)	<5	154 (90.6)	2.4 ± 2.3
	5 ~ <10	13 (7.6)	
	10 ≤	3 (1.8)	
Position	Charge nurse	5 (2.9)	
	General nurse	165 (97.1)	
Current department	Surgery ward	85 (50.0)	
	Medical ward	59 (34.7)	
	Integrated	26 (15.3)	
Turnover intention	Yes	96 (56.5)	
	No	74 (43.5)	
Job satisfaction	Satisfaction	58 (34.1)	
	Moderate	91 (53.5)	
	Dissatisfied	21 (12.4)	
Health status	Good	44 (25.9)	
	Fair	66 (38.8)	
	Poor	60 (35.3)	

2. 공감피로, 공감만족, 간호조직문화, 소진의 정도

대상자가 인지하는 공감피로, 공감만족, 간호조직문화, 소진의 정도는 [Table 2]와 같다. 간호·간병 통합서비스 병동 간호사들의 공감피로는 평균 56.48±7.85점이며, 공감만족은 평균 32.45±5.61점으로 나타났다. 간호조직문화는 관계지향적 문화 3.14±0.69점, 혁신지향적 문화 2.90±0.46점으로 나타났다. 소진은 평균 2.64±0.76점이며, 하위 영역별로는 정서적 고갈 3.29±1.04점, 비인간화 2.43±1.17점, 개인적 성취감 감소 2.21±0.85점 순으로 나타났다.

Table 2. Degree of Compassion Fatigue, Compassion Satisfaction, Nursing Organizational Culture, Burnout (N=170)

Variables		M±SD	Min	Max	Range
Compassion fatigue		56.48 ± 0.85	34	78	20-100
Compassion satisfaction		32.45 ± 5.61	13	45	10-50
Nursing organizational culture	Relation-oriented culture	3.14 ± 0.69	1.00	4.80	1-5
	Innovation-oriented culture	2.90 ± 0.46	1.33	4.17	1-5
Burnout	Total	2.64 ± 0.76	0.35	4.91	0-6
	Emotional exhaustion	3.29 ± 1.04	0.67	5.67	0-6
	Dehumanization	2.43 ± 1.17	0.00	5.40	0-6
	Decreased personal sense of achievement	2.21 ± 0.85	0.25	4.50	0-6

3. 일반적 특성에 따른 대상자의 공감피로, 공감만족, 간호조직문화 및 소진의 차이

대상자의 일반적 특성에 대한 공감피로, 공감만족, 간호조직문화 및 소진의 차이는 [Table 3]과 같다.

대상자의 일반적 특성에 따른 공감피로는 3개월 이내 이직의도(t=2.70, p=.007), 근무 만족도(F=8.06, p<.001), 건강 상태(F=10.26, p<.001)에 따라 유의한 차이를 보였다. 3개월 이내 이직의도가 있는 간호의 공감피로가 더 높았고, 사후 검정 결과 근무 만족도가 불만족인 간호사와 보통인 간호사가 만족인 간호사에 비해 공감피로가 유의하게 높았으며, 건강 상태가 건강하지 않을수록 공감피로가 유의하게 높았다.

대상자의 일반적 특성에 따른 공감만족 역시 3개월 이내 이직의도(t=-2.85, p=.005), 근무 만족도(F=14.55, p<.001), 건강 상태(F=18.69, p<.001)에 따

Table 3. Differences in Compassion Fatigue, Compassion Satisfaction, Nursing Organization Culture and Burnout based on General Characteristics (N=170)

Variables	Categories	Compassion fatigue		Compassion satisfaction		Nursing organizational culture				Burnout	
		M±SD	t or F (ρ) Scheffé	M±SD	t or F (ρ) Scheffé	Relation oriented culture		Innovation oriented culture		M±SD	t or F (ρ) Scheffé
						M±SD	t or F (ρ) Scheffé	M±SD	t or F (ρ) Scheffé		
Gender	Female	56.27 ±7.81	-0.96 (.335)	32.46 ±5.70	0.08 (.931)	3.13 ±0.69	-0.48 (.630)	2.90 ±0.46	-0.10 (.915)	2.66 ±0.77	0.69 (.486)
	Male	58.33 ±8.30		32.33 ±4.79		3.22 ±0.71		2.92 ±0.55		2.51 ±0.63	
Age (year)	≤29 ^a	57.01 ±7.88	0.79 (.433)	32.64 ±5.33	1.96 (.051)	3.14 ±0.71	-0.10 (.921)	2.94 ±0.43	1.67 (.102)	2.70 ±0.76	2.18 (.030)
	30≤ ^b	54.96 ±7.34		31.61 ±6.77		3.15 ±0.62		2.75 ±0.58		2.38 ±0.69	
Marital status	Married	54.09 ±8.81	-1.47 (.141)	33.23 ±6.37	0.68 (.495)	3.15 ±0.70	0.06 (.951)	2.92 ±0.53	0.11 (.910)	2.36 ±0.91	-1.84 (.068)
	Unmarried	56.79 ±7.68		32.34 ±5.51		3.14 ±0.69		2.90 ±0.45		2.68 ±0.73	
Education	Diploma ^a	55.81 ±8.61	0.14 (.861)	33.37 ±4.77	0.52 (.600)	3.32 ±0.54	1.70 (.185)	3.04 ±0.44	1.47 (.231)	2.63 ±0.77	0.03 (.967)
	Bachelor ^b	56.53 ±7.72		32.28 ±5.57		3.12 ±0.70		2.88 ±0.45		2.65 ±0.74	
	≥Master ^c	57.42 ±8.34		32.14 ±9.24		2.82 ±0.91		2.83 ±0.74		2.58 ±1.21	
Religion	Yes	55.85 ±7.78	-0.82 (.413)	32.66 ±5.89	0.39 (.693)	3.12 ±0.77	-0.34 (.727)	2.94 ±0.44	0.82 (.411)	2.65 ±0.81	0.02 (.980)
	No	56.86 ±7.91		32.31 ±5.44		3.15 ±0.64		2.88 ±0.48		2.64 ±0.72	
Annual income (10,000 won)	<4000 ^a	54.95 ±8.80	0.48 (.617)	33.57 ±4.99	0.52 (.594)	3.35 ±0.74	1.10 (.332)	2.92 ±0.37	0.02 (.975)	2.53 ±0.75	1.78 (.171)
	4000~ <5000 ^b	56.80 ±7.92		32.19 ±5.89		3.10 ±0.70		2.91 ±0.46		2.73 ±0.77	
	5000≤ ^c	56.38 ±7.34		32.51 ±5.28		3.13 ±0.66		2.89 ±0.51		2.50 ±0.73	
Position	Charge nurse	53.20 ±6.30	-0.04 (.967)	36.40 ±7.23	1.60 (.111)	2.82 ±0.43	0.80 (.420)	3.39 ±0.46	0.93 (.351)	2.79 ±0.27	-1.63 (.104)
	General nurse	53.33 ±7.49		32.33 ±5.54		2.60 ±0.60		3.13 ±0.60		3.29 ±0.68	
Current department	Surgery ward ^a	55.71 ±7.53	0.87 (.419)	32.12 ±5.55	0.30 (.734)	3.22 ±0.66	2.69 (.070)	2.82 ±0.48	3.03 (.051)	2.61 ±0.75	0.25 (.779)
	Medical ward ^b	57.47 ±8.43		32.67 ±6.06		2.97 ±0.74		3.02 ±0.48		2.70 ±0.75	
	Integrated ^c	56.57 ±7.54		33.00 ±4.82		3.26 ±0.65		2.91 ±0.33		2.61 ±0.83	
Turnover intention	Yes	57.86 ±7.55	2.70 (.007)	31.39 ±5.23	-2.85 (.005)	2.96 ±0.66	-3.87 (.001)	2.91 ±0.46	0.05 (.958)	2.83 ±0.64	3.69 (.001)
	No	54.63 ±7.91		33.82 ±5.82		3.37 ±0.67		2.90 ±0.47		2.41 ±0.84	
Job satisfaction	Satisfaction ^a	53.56 ±7.83	8.06 (.001) a(b) a(c)	35.36 ±5.08	14.55 (.001) b(a) c(a)	3.62 ±0.56	27.86 (.001) b(a) c(a)	2.98 ±0.47	1.48 (.230)	2.29 ±0.84	14.07 (.001) a(b) a(c)
	Moderate ^b	57.34 ±7.42		31.25 ±5.23		2.92 ±0.59		2.85 ±0.47		2.75 ±0.65	
	Dissatisfied ^c	60.61 ±7.24		29.61 ±5.45		2.75 ±0.77		2.94 ±0.40		3.17 ±0.44	
Health status	Good ^a	51.88 ±7.91	10.26 (.001) a(b)(c)	34.75 ±5.04	18.69 (.001) c(a) c(b)	3.38 ±0.70	5.53 (.005) c(a)	2.95 ±0.53	0.27 (.763)	2.22 ±0.79	17.86 (.001) a(b)(c)
	Fair ^b	55.86 ±6.86		33.04 ±4.87		3.16 ±0.61		2.89 ±0.38		2.57 ±0.69	
	Poor ^c	60.46 ±6.84		30.11 ±5.73		2.94 ±0.72		2.89 ±0.51		3.04 ±0.62	

라 유의한 차이를 보였다. 3개월 이내 이직의도가 없는 간호사의 공감만족이 더 높았고, 사후 검정 결과 근무 만족도가 만족인 간호사가 보통이거나 불만족인 간호사에 비해 공감만족이 유의하게 높았으며, 건강 상태가 건강하거나 보통인 간호사가 건강하지 않은 간호사에 비해 공감만족이 유의하게 높았다.

대상자의 일반적 특성에 따른 간호조직문화 중 관계지향적 문화는 3개월 이내 이직의도($t=-3.87, p<.001$), 근무 만족도($F=27.86, p<.001$), 건강 상태($F=5.53, p=.005$)에 따라 유의한 차이를 보였다. 3개월 이내 이직의도가 없는 간호사에서 관계지향적 문화로 인지하는 정도가 더 높았고, 사후 검정 결과 근무 만족도가 만족인 간호사가 보통이거나 불만족인 간호사에 비해 관계지향적 문화로 인지하는 정도가 유의하게 높았으며, 건강 상태가 건강한 간호사가 건강하지 않은 간호사에 비해 관계지향적 문화로 인지하는 정도가 유의하게 높았다.

마지막으로, 대상자의 일반적 특성에 따른 소진은 연령($t=2.18, p=.030$), 3개월 이내 이직의도($t=3.69, p<.001$), 근무 만족도($F=14.07, p<.001$), 건강 상태($F=17.86, p<.001$)에 따라 유의한 차이를 보였다. 30세 이상의 간호사, 3개월 이내 이직의도가 있는 간호사에서 소진이 더 높았고, 사후 검정 결과 근무 만족도가 보통이거나 불만족인 간호사가 만족인 간호사에 비해 소진이 유의하게 높았으며, 건강 상태가 건강하지 않을수록 소진이 유의하게 높게 나타났다.

4. 변수들 간의 상관관계

공감피로, 공감만족, 간호조직문화, 소진 간의 상관관계는 [Table 4]에 제시되어 있다. 공감피로는 소진($r=.61, p<.001$)과 양의 상관관계를, 관계지향적 문화($r=-.34, p<.001$), 공감만족($r=-.28, p<.001$)과는 음의 상관관계를 나타내며 유의함을 확인하였다. 공감만족은 관계지향적 문화($r=.40, p<.001$), 업무지향적 문화($r=.36, p<.001$)와 양의 상관관계를, 소진($r=-.52, p<.001$)과는 음의 상관관계를 나타내며 유의함을 확인하였다. 간호조직문화 중 관계지향적 문화는 소진($r=-.43, p<.001$)과 음의 상관관계를 나타내며 유의함을 확인하였다.

Table 4. Correlations among Compassion Fatigue, Compassion Satisfaction, Nursing Organization Culture, and Burnout (N=170)

Variables	1 r(ρ)	2 r(ρ)	3 r(ρ)	4 r(ρ)	5 r(ρ)
Burnout	1				
Compassion fatigue	.61 ($<.001$)	1			
Compassion satisfaction	-.52 ($<.001$)	-.28 ($<.001$)	1		
Relation oriented culture	-.43 ($<.001$)	-.34 ($<.001$)	.40 ($<.001$)	1	
Innovation oriented culture	.00 ($<.001$)	.33 ($<.001$)	.49 ($<.001$)	.11 (.134)	1

5. 소진에 영향을 미치는 요인

일반적 특성 중 간호·간병 통합서비스 병동 간호사의 소진과 상관관계가 있다고 나타난 연령, 3개월 이내 이직의도, 근무 만족도, 건강 상태를 공감피로, 공감만족, 관계지향적 문화와 함께 독립 변수로 투입하였다. 연령, 3개월 이내 이직의도, 근무 만족도, 건강 상태를 더미 변수로 전환하였고, 종속 변수에는 소진을 투입하여 단계적 다중회귀분석을 시행하였고, 그 결과는 [Table 5]와 같다.

Table 5. Factors Influencing Burnout (N=170)

Variables	B	SE	β	t	ρ
(Constant)	2.21	.49		4.68	$<.001$
Compassion fatigue	.04	.00	.45	7.74	$<.001$
Compassion satisfaction	-.04	.00	-.34	-5.84	$<.001$
Relation-oriented culture	-.24	.10	-.13	-2.25	.026
Age	-.14	.06	-.12	-2.25	.025

Durbin-Watson=1.992, R²=.536, Adj.R²=.525, F(ρ)=47.62($<.001$)

** Dummy variables : Age (29≤=0), Turnover intention (No=0), Job satisfaction (Dissatisfied=0), Health condition (Poor=0)

각 독립 변수들 간의 공차 한계는 .77~.96이고, 분산팽창요인(Variance Inflation Factor, VIF)은 1.038~1.284로 변수들 간의 다중공선성 문제가 없음을 확인하였다. 또한, 잔차의 독립성 검정을 위해 Durbin-Watson 값을 확인한 결과 1.992로 자기상관성이 없어 회귀분석을 실시하기에 적합했다.

일반적 특성 중 3개월 이내 이직의도, 근무 만족도, 건강 상태는 소진에 유의한 영향이 없다고 나타났으며 공감피로($\beta=.45, p<.001$), 공감만족($\beta=-.34, p<.001$),

관계지향적 문화($\beta=-.13$, $\rho=.026$), 연령($\beta=-.12$, $\rho=.025$)이 유의한 설명 변수로 나타났다. 소진에 영향을 주는 변수들 간의 상대적 영향력을 보면 공감피로가 소진에 가장 큰 영향을 미치는 변수로 확인되었고, 이 모형의 설명력은 52.5%로 나타났다.

IV. 논 의

본 연구에 참여한 간호·간병 통합서비스 병동 간호사의 공감피로는 56.48점(최대 100점)으로 임상간호사의 59.1점[18]과 응급실 간호사의 58.75점[26] 보다는 상대적으로 낮게 나타났다. 그러나 중환자실 간호사의 57.29점[27] 그리고 간호·간병 통합서비스 병동 간호사의 55.57점[17]과는 1점 미만의 차이를 보였다. 공감만족은 32.45점(최대 50점)으로 응급실 간호사의 28.2점[19], 어린이 병원 간호사의 31.36점[20], 종합병원 간호사의 30.11점[18] 보다 높게 나타났다. 간호조직문화는 관계지향적 문화 3.14점, 혁신지향적 문화 2.90점으로 나타났다. 이는 동일한 도구로 임상간호사의 조직문화를 측정된 선행연구[28]의 관계지향적 문화 2.7점, 혁신지향적 문화 2.5점 보다 높았다. 본 연구 대상자의 소진은 2.64점으로 동일한 도구로 측정한 종합병원 중환자실 간호사의 3.16점[29] 보다는 낮은 반면, 일반 병동에 근무하는 간호사의 2.65점[30]과 유사하게 나타났다. 최근 발표된 요양병원 간호사의 소진은 3.47점[31]으로 본 연구 대상자들 보다 높았다. 중환자실 간호사와 요양병원 간호사의 높은 소진의 주요 원인은 성향은 다르나 감정노동이었으며 이는 본 연구대상자의 소진의 하위 영역 중 정서적 고갈이 가장 높은 것과 같은 맥락이다.

정리하면 본 연구에 참여한 간호·간병 통합서비스 병동의 간호사의 소진과 공감피로는 선행연구결과에 비해 상대적으로 낮으나 공감만족은 높은 것으로 확인되었고, 관계지향적, 혁신지향적 경향이 높은 것으로 나타났다. 이는 간호조직문화가 관계지향적, 혁신지향적 경향이 클수록 이직의도와 소진은 낮아지고 공감만족은 높아진다는 보고[32]와 같은 맥락이다.

본 연구 대상자의 공감피로, 공감만족, 관계지향적 문

화, 소진은 모두 3개월 이내 이직의도, 근무 만족도, 건강 상태에 따라 유의한 차이를 보였다. 즉, 소진과 공감피로는 이직의도가 있고 근무 만족도가 낮으며 건강하지 않을 때 높은 경향이 확인된 반면, 공감만족이 높고 관계지향적 문화로 인지하는 경우 이직 고민을 하지 않고 근무 만족도는 높으며 건강 상태도 좋았다. 이는 선행연구결과와 일부 같은 맥락으로 확인되었는데, 이직을 희망하는 경우 공감피로가 높게 나타났고[33], 관계지향적 문화일수록 이직의도가 감소하였으며[34] 이는 관계지향적 문화가 직무 만족 향상에 영향을 미친다는 결과[35]와 유사하였다. 또한 건강 상태는 전문직 삶의 질에 영향을 미치는 중요한 요인이다[27]. 관계지향적 문화에서는 간호 조직원들 간의 자유로운 의사소통과 원활한 교류를 통해 구성원들의 의견이 조직에 반영되며, 구성원들이 이러한 친화적이고 가족적인 조직문화 속에서 조직의 전략 결정과 정책에 참여하게 되면서 이직에 대한 고민은 낮아지고, 근무 만족 점수는 높아진 것으로 생각된다. 또한 본 연구 대상자의 소진은 간호사의 연령군에 따라 유의한 차이를 보였다. 연령이 29세 이하일수록 소진이 높았으며 이는 동일한 도구를 사용한 중소병원 간호사를 대상으로 한 선행연구결과[36]와 같은 맥락이다. 선행연구에 참여한 간호사들의 연령대를 살펴보면 20-30대가 가장 많아 병동 간호사들의 소진을 감소시키기 위해 이들의 건강 상태와 근무 만족도, 이직의도 여부를 파악하여 지지체계를 구축하는 개인적, 조직적 차원의 지원이 필요할 것으로 생각된다.

본 연구에서 대상자의 소진은 공감피로와 유의한 양적 상관관계를 나타냈다. 이는 간호·간병 통합서비스 병동 간호사에서 공감피로가 높을수록 소진이 높아진다고 보고한 연구결과[37]와 일치한다. 또한, 공감만족은 소진과 유의한 음의 상관관계를 나타냈는데, 이는 응급실 간호사[19]와 정신 병동 간호사[21]를 대상으로 한 연구와 일치하는 결과이다. 마지막으로 관계지향적 문화 역시 소진과 유의한 음의 상관관계를 나타냈는데, 동일한 도구를 이용하여 관계지향적 문화와 소진을 파악한 선행연구의 부족으로 직접적인 비교는 어렵지만 수술실 간호사[32]와 대학 병원 간호사[38]를 대상으로 한 연구에서 관계지향적 문화일수록 소진이 낮아진다는 결과와 유사했다.

본 연구의 단계적 다중회귀분석 결과 대상자의 소진에 영향을 미치는 요인은 공감피로, 공감만족, 관계지향적 문화와 연령으로 확인되었고, 전체 설명력은 52.5%였다. 간호·간병 통합서비스 병동 간호사의 공감피로는 소진에 가장 유의한 영향요인으로 확인되었는데, 임상 간호사를 대상으로 한 연구[32]에서도 공감피로가 소진에 가장 유의한 영향을 미치는 변수로 나타났다. 간호·간병 통합서비스 병동 간호사는 보호자나 간병인의 부재로 환자와 접촉하는 시간과 상호작용이 늘어남으로 인해 환자들의 고통과 우울감, 외로움 등을 함께 공감하면서 공감피로에 많이 노출된다[17]. 공감피로는 소진뿐만 아니라 간호 서비스의 질을 낮추고, 이직의도를 높이는 중요한 요인으로[39], 공감피로와 관련된 개인적, 심리적, 환경적 요인들을 고려한 중재 프로그램을 통한 병원 조직과 간호 조직의 적극적인 개입이 필요할 것으로 생각된다.

소진의 두 번째 영향요인은 공감만족으로 나타났는데, 중환자실 간호사를 대상으로 한 연구[27]에서도 공감만족이 소진에 영향을 미치는 요인으로 나타났다. 공감만족은 간호사 스스로의 만족뿐만 아니라 간호 대상자의 회복이나, 동료들의 지지를 통해서도 높아질 수 있기에[13] 공감만족을 높일 수 있는 멘토링 프로그램이나 마음 챙김 훈련 등의 중재 프로그램을 통한 교육이 필요할 것으로 생각된다.

소진에 영향을 미치는 세 번째 요인은 관계지향적 문화로, 관계지향적 조직문화가 직무 스트레스를 낮추어 이직의도를 감소시켜준다는 연구결과[40]와 일치했다. 따라서 관계지향 프로그램 등을 이용한 교육을 통해 인간관계를 중시하는 관계지향적 조직문화를 형성하도록 노력하는 것이 필요할 것으로 생각된다.

간호·간병 통합서비스 병동 간호사의 소진에 영향을 미치는 네 번째 요인은 연령으로, 동일한 도구를 사용한 선행연구의 부족으로 직접적인 비교는 어려우나 응급실 간호사[41]와 암 환자들을 돌보는 간호사[42]를 대상으로 한 연구에서 연령이 소진에 영향을 미친다는 결과를 확인할 수 있었다. 이는 연령이 낮을수록 업무 수행이 미숙하여 시행착오가 많이 발생하고, 그로 인해 소진이 높게 나타난 것으로 보인다.

본 연구결과와 간호·간병 통합서비스 병동 간호사의 소

진을 증가시키는 요인은 공감피로, 낮은 연령으로 나타났고, 소진을 감소시키는 요인은 공감만족, 관계지향적 문화로 나타났으며 이는 선행연구결과와 큰 차이가 없었다. 간호·간병 통합서비스 병동 간호사에서 간호조직 문화가 다르게 나타날 수 있을 것으로 생각하였는데 연구결과와 선행연구에 비하여 관계지향적 조직문화 경향이 높고 이는 소진을 감소시키는 것으로 나타났다. 본 연구는 간호·간병 통합서비스 병동 간호사의 공감피로, 공감만족과 소진과의 관계뿐만 아니라 간호조직문화를 포함하여 이들 간의 관계를 체계적으로 살펴보았다는 데 의의를 둔다.

본 연구에서 간호·간병 통합서비스 병동 간호사의 소진을 감소시키기 위해 공감피로를 감소시키고 공감만족은 증가시키며, 연령이 낮은 간호사들도 서로 공감하고 지지하는 분위기에서 근무할 수 있는 관계지향적 문화를 만드는 것이 필요한 것으로 나타났다. 이를 위해 선행연구[43]에서 간호사의 소진을 낮추는데 효과적으로 나타난 의사소통 기술 훈련, 팀워크 훈련, 심리적 중재(요가, 명상, 마음 챙김 훈련) 등의 다양한 중재 프로그램들을 기반으로 간호·간병 통합서비스 병동 간호사의 소진을 감소시키기 위한 전략 개발이 필요하고, 이에 따라 소진이 감소되는지 확인하는 반복적이고 지속적인 연구가 필요하며, 본 연구가 기초자료로 활용될 것으로 기대된다. 이는 국내 간호·간병 통합서비스의 성공적인 정착에 기여할 것이다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 간호·간병 통합서비스 병동 간호사의 공감피로, 공감만족 및 간호조직문화를 파악하고 이러한 특성들이 소진에 미치는 영향을 확인하기 위해 시도되었다. 본 연구결과 공감피로가 높을수록, 연령이 낮을수록 소진도 높게 나타났고, 공감만족이 높을수록, 관계지향적 문화일수록 소진은 낮게 나타났다. 이 중 소진에 가장 유의한 영향요인은 공감피로로 확인되었다.

따라서 향후 안정적이고 체계적인 간호사 인력 관리를 위해 연령이 낮은 간호사 집단의 공감피로를 감소시키고 공감만족과 관계지향 문화의 긍정적인 면을 향상

시켜 소진을 예방하고 감소시킬 수 있도록 간호 중재 프로그램을 이용한 체계적인 연구와 지속적인 조직적 대책 방안이 필요할 것으로 생각된다.

본 연구는 서울, 경기 지역의 종합 병원에 근무하는 간호·간병 통합서비스 병동 간호사들을 대상으로 하였고 일반화하여 해석하는 데는 한계가 있으며, 단면 연구로 진행되었기에 시간적 선후 관계를 나타내는 인과관계를 확인할 수 없다. 또한, 간호 조직문화의 하위 항목인 위계지향적 문화와 업무지향적 문화의 낮은 신뢰도로 인해 연구에서 제외하여 진행되었기에 다른 하위 항목들 간의 비교 분석을 하지 못하였다. 그러나 간호·간병 통합서비스 병동 간호사들의 공감피로와 공감만족, 간호조직문화를 소진과 함께 비교한 연구는 본 연구가 처음이기에 의의를 가진다.

본 연구결과를 바탕으로 하여 다음의 내용을 제언을 하고자 한다. 40세 이상 연령대의 간호사를 포함한 후속 연구 및 간호 조직문화의 하위 항목들 간의 비교 분석 연구가 필요하다. 또한 관계지향적 조직문화를 지닌 간호·간병 통합서비스 병동 간호사의 소진 감소를 위해 감정소진을 감소시키는 중재 개발이 필요하고 효과 평가에 대한 연구가 필요하며 소진 중재 결과 이들의 업무능력이 향상되는지 검증하는 연구가 필요하다.

* 이 논문은 제1저자 김미수의 석사학위논문을 일부 수정한 논문입니다.

참 고 문 헌

- [1] 신경아, “노인 돌봄의 탈가족화와 노인의 경험: 재가노인과 시설거주 노인의 경험 연구,” 한국사회학, 제45권, 제4호, pp.64-96, 2011.
- [2] 신동수, 성명숙, 박상연, 함옥경, “간병인의 업무수행과 관리현황에 대한 급성기 병원 간호사의 인식,” 한국자료분석학회지, 제14권, 제1호, pp.247-258, 2012.
- [3] 콧찬영, 김신경, 강경아, 임은실, “의료기관 종별에 따른 간병인 관리 현황 및 문제점,” 한국자료분석학회지, 제15권, 제2호, pp.827-839, 2013.
- [4] <https://www.nhis.or.kr/nhis/index.do>
- [5] 정영훈, “보건의료현장에서 환자의 권리와 의료소비자로서의 권리 비교,” 보건행정학회지, 제27권, 제1호, pp.3-17, 2017.
- [6] C. L. Cooper, Theories of organizational stress, Oup oxford, 1998.
- [7] 어용숙, “임상간호사의 임파워먼트, 사회적 지지, 조직몰입, 소진 및 이직의도간의 경로분석,” 한국자료분석학회지, 제17권, 제3호, pp.1683-1697, 2015.
- [8] 임택순, 조복희, “중환자실 간호사의 업무 스트레스와 강인성 및 소진에 관한 연구,” 기본간호학회지, 제14권, 제1호, pp.120-127, 2007.
- [9] 한수정, “병원 간호조직문화와 조직성공에 관한 연구,” 간호행정학회지, 제8권, 제3호, pp.441-456, 2002.
- [10] 김신향, 양윤서, “국내 간호사의 소진과 관련된 변인의 메타분석,” 디지털융복합연구, 제13권, 제8호, pp.387-400, 2015.
- [11] C. R. Figley, *Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized*, Routledge, 2013.
- [12] B. Sabo, “Reflecting on the concept of compassion fatigue,” Online journal of issues in nursing, Vol.16, No.1, pp.1-19, 2011.
- [13] B. H. Stamm, “Measuring compassion satisfaction as well as fatigue: Developmental history of the compassion satisfaction and fatigue test,” Treating compassion fatigue, Vol.1, pp.107-119, 2002.
- [14] 김봉희, 강희영, “간호·간병통합서비스병동 간호사와 일반병동 간호사의 직무만족, 직무스트레스, 직무소진 및 이직의도,” 한국산학기술학회 논문지, 제19권, 제5호, pp.459-469, 2018.
- [15] 김소은, 한지영, “간호·간병통합서비스 병동과 일반병동 간호사의 직무 스트레스, 감정노동, 간호업무수행 및 소진,” 간호행정학회지, 제23권, 제3호, pp.336-345, 2017.
- [16] 김연실, 박정애, 서은경, “간호간병통합서비스병동 간호사와 일반병동 간호사의 업무스트레스, 소진 및 간호업무성과 비교,” 스트레스研究, 제27권, 제1호, pp.46-52, 2019.
- [17] 이영미, 이현희, 정진희, 양진기, 이지은, 김선경, “간호·간병통합서비스 병동과 일반병동 간호사의공감피로, 공감만족, 소진 비교,” 임상간호연구, 제24권, 제2호, pp.188-196, 2018.

- [18] 한미영, 이민숙, 배주영, 김영숙, “임상간호사의 간호 근무환경, 공감피로 및 공감만족이 소진에 미치는 영향,” 간호행정학회지, 제21권, 제2호, pp.193-202, 2015.
- [19] 전연진, 성미혜, “응급실 간호사의 외상사건 경험, 공감피로, 자아존중감, 공감만족 및 소진,” 한국직업건강간호학회지, 제23권, 제2호, pp.80-88, 2014.
- [20] 최희강, 박지선, 박미정, 박보배, 김예슬, “어린이병원 간호사의 업무 스트레스와 공감만족, 공감피로, 소진 간의 관계,” 한국아동간호학회지, 제23권, 제4호, pp.459-469, 2017.
- [21] 이현정, 김지영, “정신간호사의 이차성 외상 스트레스와 공감만족이 소진에 미치는 영향: 사회적 지지의 조절효과,” 정신간호학회지, 제25권, 제4호, pp.399-408, 2016.
- [22] 서연숙, 손유림, “종합병원 간호사의 공감피로와 소진과의 관련성,” 한국임상보건간호학회지, 제1권, 제3호, pp.11-20, 2013.
- [23] 김문실, 한수정, 김지현, “간호조직문화 측정도구 개발을 위한 연구,” 간호행정학회지, 제10권, 제2호, pp.175-184, 2004.
- [24] C. Maslach and S. E. Jackson, “The measurement of experienced burnout,” Journal of organizational behavior, Vol.2, No.2, pp.99-113, 1981.
- [25] 최혜윤, *상담자의 완벽주의 성향, 사회적 지지와심리적 소진*, 가톨릭대학교, 석사학위논문, 2002.
- [26] 정혜림, 임경희, “응급실 간호사의 감정노동이 전문직 삶의 질에 미치는 영향-감정부조화의 매개효과를 중심으로,” 한국산학기술학회논문지, 제17권, 제11호, pp.491-506, 2016.
- [27] 김세라, 전미경, 황진희, 최애란, 김인숙, 편미경, 문경은, 김민희, 신나라, 이순행, “다차원적 요인이 중환자실 간호사의 소진에 미치는 영향,” 임상간호연구, 제23권, 제1호, pp.9-19, 2017.
- [28] 강문희, 권명진, 윤순영, “임상간호사의 자아효능감, 간호조직문화 및 감정노동,” 한국직업건강간호학회지, 제21권, 제3호, pp.266-273, 2012.
- [29] 전꽃비, 박미현, “중환자실 간호사가 경험하는 말기 환자간호의 어려움과 도덕적 고뇌, 소진 및 직무만족과의 관계,” 간호행정학회지, 제25권, 제1호, pp.42-51, 2019.
- [30] 백윤미, 김숙영, “간호사의 업무 강도, 대인관계 갈등과 소진의 관계에서 회복탄력성의 조절 및 매개 효과,” 임상간호연구, 제26권, 제3호, pp.275-284, 2020.
- [31] 현일선, 이소영, “요양병원 간호사의 감정노동, 회복탄력성이 소진에 미치는 영향,” 한국산학기술학회 논문지, 제21권, 제3호, pp.353-359, 2020.
- [32] 임민경, 성영희, 정정희, “수술실 간호사가 지각하는 간호조직문화 유형, 셸프리더십 및 소진 간의 관계,” 간호행정학회지, 제23권, 제2호, pp.170-180, 2017.
- [33] 이현정, 민혜숙, “병원간호사의 공감피로 영향요인,” 근관절건강학회지, 제21권, 제3호, pp.236-245, 2014.
- [34] 이은영, 유양경, “공공병원의 간호조직문화와 직장 내괴롭힘이 이직의도에 미치는 영향,” 보건과 사회과학, 제49권, 제1호, pp.91-115, 2018.
- [35] 정희진, 안성희, “간호조직문화와 직무만족의 관계에 대한 메타분석,” 간호행정학회지, 제25권, 제3호, pp.157-166, 2019.
- [36] 조은주, *호스피스완화의료 전문기관 간호사의 간호 일터영성, 임종간호스트레스, 회복탄력성이 공감피로에 미치는 영향*, 고신대학교, 석사학위논문, 2019.
- [37] 김경희, 이종은, “간호·간병통합서비스 병동 간호사의 직무만족도에 영향을 미치는 요인: 공감피로와 공감만족, 의사소통효능감을 중심으로,” 재활간호학회지, 제22권, 제2호, pp.124-133, 2019.
- [38] 이연복, 이혜경, “간호조직문화가 간호사의 전문직 삶의 질에 미치는 융합적 영향요인,” 한국융합학회논문지, 제9권, 제11호, pp.491-500, 2018.
- [39] 조호진, 정면숙, “간호사의 공감피로에 관한 국내연구동향,” 근관절건강학회지, 제21권, 제3호, pp.255-264, 2014.
- [40] 강순정, “병원간호사의 관계지향 간호조직문화와 이직의도 간의 관계에 있어서 임파워먼트, 직무 스트레스, 조직몰입의 매개효과,” 간호행정학회지, 제19권, 제3호, pp.372-381, 2013.
- [41] 전소영, 하주영, “응급실 간호사의 외상 사건 경험과 전문직 삶의 질 및 신체적 증상,” 성인간호학회지, 제24권, 제1호, pp.64-73, 2012.
- [42] 장수민, 김희숙, 박경란, “암 환자를 돌보는 간호사의 소진 영향요인,” 한국간호과학회 추계학술대회, p.311, 2020.
- [43] A. Aryankhesal, R. Mohammadibakhsh, Y. Hamidi, S. Alidoost, M. Behzadifar, R. Sohrabi,

and Z. Farhadi, "Interventions on reducing burnout in physicians and nurses: A systematic review," Medical journal of the Islamic Republic of Iran, Vol.33, No.1, pp.77-84, 2019.

저 자 소 개

김 미 수(Mi-Soo Kim)

정회원



- 2021년 2월 : 한림대학교 보건학과 (석사)
- 2015년 12월 ~ 현재 : 한림대학교 동탄성심병원 간호사

〈관심분야〉 : 간호·간병 통합서비스

신 동 수(Dong-Soo Shin)

정회원



- 1996년 : 경희대학교 간호대학(석사)
- 2003년 : The University of Iowa College of Nursing(간호학 박사)
- 2008년 3월 ~ 현재 : 한림대학교 간호대학 교수

■ 2009년 : Marquis Who's Who in Medicine and Healthcare 인명사전 등재

〈관심분야〉 : 노인간호

최 용 준(Yong-jun Choi)

정회원



- 2002년 2월 : 서울대학교 의과대학 (의료관리학석사)
- 2006년 2월 : 서울대학교 의과대학 (의료관리학박사)
- 2002년 3월 ~ 현재 : 한림대학교 의과대학·보건과학대학원 교수

〈관심분야〉 : 의료관리, 일차의료, 의학교육

이 중 은(Jongeun Lee)

정회원



- 1997년 8월 : 가톨릭대학교 간호대학(석사)
- 2003년 2월 : 가톨릭대학교 간호대학(박사)
- 2014년 9월 ~ 현재 : 충북대학교 의과대학 간호학과 부교수

〈관심분야〉 : 정신건강, 중독, 자살예방

이 윤 정(Youn-Jung Lee)

정회원



- 2012년 8월 : 한림대학교 간호학과 (석사)
- 2020년 8월 : 한림대학교 간호학과 (박사수료)
- 2007년 4월 ~ 현재 : 한림대학교 춘천성심병원 간호사

〈관심분야〉 : 응급간호, 감염관리, 신경계 간호