

간호사의 공감피로와 소진과의 관계에서 공감만족과 사회적 지지의 효과

염영희¹ · 김현정²

¹중앙대학교 적십자간호대학, ²중앙대학교 대학원

Effects of Compassion Satisfaction and Social Support in the Relationship between Compassion Fatigue and Burnout in Hospital Nurses

Yom, Young-Hee¹ · Kim, Hyun-Jung²

¹Red Cross College of Nursing, Chung-Ang University, Seoul
²Graduate School, Chung-Ang University, Seoul, Korea

Purpose: The purpose of this study was to identify the effects of compassion satisfaction and social support in the relationship between compassion fatigue and burnout among hospital nurses. **Methods:** The participants were 430 nurses working in general hospitals. Data were collected with self-administrated questionnaires and analyzed by hierarchical multiple regression. **Results:** (a) Compassion fatigue had a significant positive effect on burnout; (b) social support and compassion satisfaction had negative effects on burnout, and (c) social support and compassion satisfaction did not moderate the effects of compassion fatigue on burnout. **Conclusion:** These findings provide strong empirical evidence for the importance of compassion fatigue, compassion satisfaction and social support in explaining burnout of nurses. Also, it would be of great value to further define compassion fatigue and compassion satisfaction even though these concepts are not accepted in the realities of health care.

Key words: Burnout; Fatigue; Social support; Nurses

서론

1. 연구의 필요성

돌봄은 간호의 가장 근본적인 가치(Watson, 1988)로서 간호사와 대상자의 상호 교호적인 인간관계에서 이루어지며 대상자의 경험에 대한 간호사의 적극적인 감정의 개입이다(Kong, 2002). 돌봄을 제공할 수 있는 간호직은 보람이 있고 만족스러운 직업이나 다양한 직종의 종사자들 간의 협동 작업을 통해 간호서비스를 제공하는 업무의 특성상 다른 일반 조직에 비해 상대적으로 스트레스가 높은 편이다(Ko & Yom, 2003). 또한 간호사는 다양한 외상사건의 피해

자를 가장 가까이에서 접촉하고 돕는 과정에서 대상자가 호소하는 고통에 대한 감정개입이 일어나며 대상자가 겪는 외상 후 스트레스 증후군(post-traumatic stress disorder)과 유사한 증상을 경험하게 된다. 이러한 유사한 증상이 공감피로이다(Figley, 1995).

공감피로(compassion fatigue)는 본인이 신체에 해를 입거나 위협을 당하지 않더라도 타인을 돕는 과정에서 경험할 수 있는 이차 외상성 스트레스이며, 이차 외상성 스트레스라는 용어가 정신적인 낙인감을 줄 수 있기에 동일한 개념으로 공감피로라고 재명명되었다(Figley, 1995). 따라서 공감피로는 전문적 건강돌봄제공자, 사회복지사, 교사, 경찰관, 소방공무원, 승무원, 재난·재해구조대 등 타인을 돕는 직업을 가진 서비스 분야의 사람들이 스트레스가 높은 사건

주요어: 소진, 피로, 사회적 지지, 간호사

* 이 논문은 2009년도 중앙대학교 학술연구비 지원에 의한 것임.

* This Research was supported by the Chung-Ang University Research Grants in 2009.

Address reprint requests to : Kim, Hyun-Jung

Daewon University College, 316 Daehak-ro, Jecheon, Chungbuk 390-702, Korea

Tel: +82-43-649-3207 Fax: +82-43-649-3689 E-mail: pighj0323@hanmail.net

투고일: 2012년 4월 12일 심사완료일: 2012년 4월 28일 게재확정일: 2012년 11월 15일

을 경험한 사람들을 돌보면서 겪게 되는 현상이다(Stamm, 2010).

Joinson (1992)은 간호사의 소진에 대해 연구하면서 간호사가 대상자와 공감적인 관계를 형성하여 대상자 간호에 더 많은 에너지를 투여하면서 경험하는 현상에 주목하였고 이러한 현상을 공감피로라고 정의하면서 처음으로 소개하였다. 또한 이러한 현상의 증상으로 분노, 무관심, 우울, 비효율성, 대처능력 상실 등이 나타난다고 하였다. Figley (2002)는 공감피로를 외상을 입은 사람이나 고통 받는 사람을 도와주는 데서 오는 전문가들이 겪는 감정적인 돌봄의 비용이라고 정의하였으며 소진과 유사하다고 하였다. 그러나 공감피로는 외상을 경험한 대상자를 돕는 과정에서 발생되며 빠르게 진행되는 반면(Stamm, 2010), 소진은 건강 돌봄 제공자들에게 전반적인 업무환경이나 일과 관련된 문제가 증가되면서 감정적 요구에 부딪혀서 발생되며 점진적으로 진행된다(Embriaco, Papazian, Kentish-Barnes, Pochard, & Azoulay, 2007). 또한 공감피로는 예방이 가능하고 치료 가능하기 때문에(Lombardo & Eyle, 2011) 조기에 인지하고 예방하는 것이 필요하지만 해결되지 않고 지속될 경우 생산성이 결여되어 소진을 초래할 수 있다(Meadors, Lamson, Swanson, White, & Sira, 2010).

소진이란 대인관계와 스트레스 환경에의 요구에 오래 노출되어 나타나는 정서적 고갈, 비인간화, 개인적 성취감 결여를 의미한다(Adams, Figley, & Bosxarino, 2008). 또한 소진은 공감피로가 가져오는 부정적인 결과로서 작업 과부하와 지지가 없는 근무환경과 관련이 있고 건강 돌봄 제공자들에게 동료나 상사와의 갈등 및 낮은 사회적 지지정도는 소진의 중요한 유발요인이 될 수 있다(Stamm, 2010). 이러한 소진의 결과는 대상자 간호의 질적 저하를 초래할 뿐만 아니라 간호사의 이직의도를 높이고 환자만족과 환자안전에 영향을 미치게 된다(Meadors et al., 2010).

Stamm (2002)은 타인을 돕는 직업을 가진 전문가들에게 발생하는 부정적인 영향인 공감피로에 대한 많은 연구 결과(Figley, 1995; Joinson, 1992)가 밝혀지자 긍정적인 보호요인인 공감만족이라는 개념을 소개하였다. 공감만족은 타인을 돕는 직업을 가진 전문가들이 외상을 입었거나 고통 받는 사람들을 돕는 과정에서 얻게 되는 긍정적인 느낌이며, 자신이 남을 도울 수 있는 능력을 가지고 있다는 것에서 오는 즐거운 감정이다. 따라서 직장 내에서 동료나 상사의 지지가 있을 때 긍정적 감정인 공감만족을 느끼고 또한 공감만족은 부정적 영향인 공감피로를 완충하거나 조절하는 효과(moderating effect)가 있다고 하였다(Stamm, 2010).

그동안 다양한 타인을 돕는 전문가를 대상으로 부정적인 영향과 긍정적인 영향인 공감피로와 공감만족 또는 소진을 포함하여 함께 측정하고 이들의 관련성을 검증한 연구 결과(Alkema, Linton, & Davies, 2008; Hooper, Craig, Janvrin, Wersel, & Reimels, 2010; Robins,

Meltzer, & Zelikovsky, 2009; Shin, 2007; Slocum-Gori, Hemsworth, Chan, Carson, & Kazanjian, 2011; Oh & Lim, 2006)가 보고되었다. 이들 선행연구 결과를 살펴보면, 호스피스 전문직 돌봄 제공자를 대상으로 한 Alkema 등(2008)과 아동병원에서 근무하는 의료종사자들을 대상으로 한 Robins 등(2009)의 연구 결과에서 공감피로가 높을수록 공감만족이 낮고 소진이 높게 나타났다. 또한 호스피스 관련 종사자인 간호사, 자원봉사자, 의사를 대상으로 연구한 Slocum-Gori 등(2011)의 연구에서는 대상자와 가장 많은 접촉을 하고 있는 간호사의 공감피로가 가장 높게 나타났고, 정서적 지지를 받는 호스피스 관련 종사자와 그렇지 않은 종사자의 공감피로 정도에 통계적으로 차이를 보였다. 그리고 아동보호전문기관 상담자를 대상으로 한 Shin (2007)과 소방대원을 대상으로 한 Oh와 Lim (2006)의 연구 결과에서 근무경력이 적을수록, 사회적 지지가 낮을수록 소진이 높게 나타났고, 공감피로가 높을수록 공감만족이 낮을수록 소진이 높게 나타났다. 또한 중앙간호사와 응급실 간호사를 대상으로 공감피로, 공감만족 및 소진에 대한 상관관계를 연구한 Kim 등(2010)과 Kim (2011)의 연구 결과에서 외상 경험과 공감피로가 소진에 양의 상관관계를 나타냈고, 공감만족과 사회적 지지는 소진에 음의 상관관계를 나타냈다. 종합하면, 간호사를 대상으로 공감피로, 공감만족, 사회적 지지 및 소진에 관한 연구는 매우 적게 수행되었으며 주로 상관관계를 확인하였다. 나아가 공감피로, 공감만족 및 사회적 지지가 간호사의 소진에 미치는 직접적인 영향뿐만 아니라 공감피로가 소진에 미치는 영향을 공감만족과 사회적 지지가 조절시키는지에 관한 연구는 전혀 수행되지 않았다.

따라서 본 연구는 병원조직에서 다양한 신체적·정신적·정서적 외상사건의 피해자인 대상자를 가장 가까이에서 접촉하고 돕는 역할을 하고 있는 간호사를 대상으로 공감피로와 소진과의 관계에서 공감만족과 사회적 지지의 직접효과 및 조절효과를 탐색함으로써 간호사 개인의 심리적 안녕과 병원조직의 발전을 조화시킬 수 있는 인적자원관리의 기초자료를 제공하기 위해 시도되었다.

2. 연구 목적

본 연구는 2차, 3차 종합병원 간호사의 공감피로와 소진과의 관계에서 공감만족과 사회적 지지의 효과를 파악하기 위함이며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 일반적 특성을 파악한다.
- 2) 대상자의 공감피로, 공감만족, 사회적 지지 및 소진의 정도를 파악한다.
- 3) 대상자의 일반적 특성, 공감피로, 공감만족, 사회적 지지 및 소진 간의 상관관계를 파악한다.

- 4) 대상자의 공감피로, 공감만족 및 사회적 지지가 소진에 미치는 직접효과를 분석한다.
- 5) 대상자의 공감피로와 소진 간의 관계에서 공감만족과 사회적 지지의 조절효과를 분석한다.

연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 2차, 3차 종합병원 간호사의 공감피로와 소진과의 관계에서 공감만족과 사회적 지지의 직접효과와 조절효과를 탐색하는 서술적 조사연구이다.

2. 연구 대상

본 연구를 위해 2012년 1월 23일부터 2012년 2월 12일까지 서울과 경기도에 소재한 2차, 3차 종합병원에 근무하는 간호사 430명을 대상으로 자료를 수집하였다. 대상자수는 G Power 3.0 analysis software를 이용하여 다중회귀분석에 필요한 medium effect size 0.15, power 0.90으로 계산하였을 때 권고한 표본수인 154명(Faul, Erdfelder, Lang, & Bunchner, 2007) 보다 많아 본 연구에 사용된 표본의 크기는 통계적 검정력에 문제가 없을 정도의 크기라고 볼 수 있다.

3. 연구 도구

본 연구의 도구는 구조화된 자가보고형 질문지를 사용하였으며 일반적 특성, 공감피로, 소진, 공감만족, 사회적 지지 설문지로 구성되었다. 이 중 Stamm (2009)이 수정 보완한 PROQOL 도구는 공감피로, 소진, 공감만족을 하위 개념으로 하고 있다. 이러한 하위 개념을 Stamm (2010)은 The concise PROQOL manual 을 통해 전문직 삶의 질에 대한 이론적 경로분석 모델을 제시하였고 이를 토대로 본 연구에서 공감피로, 공감만족을 독립변수로, 소진을 결과변수로 하였다. 또한 이 도구는 PROQOL 기관에서 자체적으로 번역과 역번역을 거친 한국어 버전으로 된 것으로 총 30문항의 5점 척도로 구성되었으며, 하위영역 각각의 점수범위는 10-50점으로 22점 이하는 '낮음', 23-41점은 '보통', 42점 이상은 '높음'을 의미한다(Stamm, 2009).

1) 공감피로

공감피로란 이차 외상성 스트레스와 동일한 개념으로 외상을 입은 사람이나 고통 받는 사람을 도와주는 과정에서 경험하는 간접적인 외상의 징후들을 의미한다(Figley, 1995). 공감피로는 Figley 가

개발한 Compassion satisfaction/Fatigue Self test for Helpers를 Stamm (2009)이 수정 보완한 Professional Quality of Life Scale (PROQOLS): Compassion satisfaction/fatigue subscale version 5 (Korea) 중 공감피로 하위척도를 사용하여 측정하였다. 본 도구는 부정적인 개념이며 10문항의 5점 척도로 구성되었으며, 도구 개발당시 Stamm의 연구에서 공감피로의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .81$ 이었고, 본 연구에서는 .74이었다.

2) 소진

소진은 스트레스를 유발하는 업무환경에서 일함으로써 발생하는 결과들로 신체적, 감정적, 정신적인 고갈상태로 업무성과에 부정적 영향을 미치는 것을 의미한다(Figley, 1995). 소진은 Figley가 개발한 Compassion satisfaction/Fatigue Self test for Helpers를 Stamm (2009)이 수정 보완한 PROQOLS: Compassion satisfaction/fatigue subscale version 5 (Korea) 중 소진 하위척도를 사용하여 측정하였다. 본 도구는 부정적인 개념이며 10문항의 5점 척도로 구성되었으며, 도구 개발당시 Stamm의 연구에서 소진의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .75$ 이었고, 본 연구에서는 .73이었다.

3) 공감만족

공감만족이란 남을 돕는 즐거움이며, 동료에 대한 호의와 자신이 남을 도울 수 있는 능력을 가지고 있다는 것에서 기인하는 즐거운 감정이다(Stamm, 2002). 공감만족은 Figley (1995)가 개발한 Compassion satisfaction/Fatigue Self test for Helpers를 Stamm (2009)이 수정 보완한 PROQOLS: Compassion satisfaction/fatigue subscale version 5 (Korea) 중 공감만족 하위척도를 사용하여 측정하였다. 본 도구는 긍정적인 개념이며 10문항의 5점 척도로 구성되었으며, 도구 개발당시 Stamm의 연구에서 공감만족의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .88$ 이었고, 본 연구에서는 .77이었다.

4) 사회적 지지

사회적 지지란 대상자로 하여금 자신이 돌봄과 사랑을 받고 있다고 믿게 하고 긍지를 갖도록 하여 의사소통과 책임을 갖는 조직망 속의 일원이라는 것을 믿게 하는 정보를 말한다(Cobb, 1976). 사회적 지지는 Price와 Mueller (1981)가 개발하고 Ko (1999)가 변안한 상사의 지지 도구를 사용하여 측정하였다. 본 도구는 4문항의 5점 척도로 구성되었으며, Son과 Ko (2007)의 연구에서 사회적 지지의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .85$ 이었고, 본 연구에서는 .77이었다.

4. 자료 수집 방법

본 연구는 연구의 윤리적 고려를 위해 연구자의 소속기관인 C대

학교의 연구윤리위원회(IRB No.: 2012-2-1-1)와 도구개발자의 승인을 받은 후 수행하였다. 자료 수집을 위해 서울과 경기도에 소재한 2차 종합병원 2곳, 3차 종합병원 4곳의 간호부에 연락하여 연구의 목적과 방법을 설명하고 연구계획서와 설문지 및 자료 수집 의뢰신청서를 작성하여 직접 방문 또는 이메일로 발송하여 자료 수집 허가를 받았다. 설문지는 직접 또는 간호부서를 통해 배부, 회수하였으며, 대상자의 권익보호를 위해 대상자마다 동봉된 연구참여 동의서를 작성한 후 설문지에 응답하도록 하였다. 자료 수집은 예비조사를 2011년 12월 1일부터 12월 10일까지 시행하고 난 후 2012년 1월 23일부터 2012년 2월 12일까지 종합병원 간호사 460명을 대상으로 설문지를 진행하였다. 설문지는 460부 중에 445부(96.7%)가 회수되었고, 이 중 응답내용이 불충분한 자료를 제외한 총 430부(93.5%)만이 최종분석에 사용되었다.

5. 자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS 18.0 프로그램으로 분석하였으며, 구체적인 방법은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 일반적 특성은 및 측정변수에 대하여 서술적 통계를 이용하였다.
- 2) 측정변수들 간의 관련성을 파악하기 위해서 t-test, ANOVA, Scheffé, Pearson Correlation Coefficient로 확인하였다.
- 3) 공감피로, 공감만족, 사회적 지지가 소진에 미치는 영향을 파악하고 나아가 공감피로와 소진 간의 관계에서 공감만족과 사회적 지지의 조절효과를 확인하기 위해 위계적 다중 회귀분석(Hierarchical Multiple Regression)을 사용하여 분석하였다. 위계적 다중 회귀분석의 자세한 절차를 살펴보면, 첫 번째 단계에서 결과변수인 소진을 통제변수(연령, 부서, 건강상태)에 먼저 회귀시키고(모델 1), 두 번째 단계에서 공감피로 변수(모델 2), 세 번째 단계에서 공감만족 변수(모델 3), 네 번째 단계에서 사회적 지지 변수(모델 4)에 회귀시켰으며, 마지막으로 공감피로와 공감만족, 공감피로와 사회적 지지 변수간의 곱으로 만들어진 2개의 상호 작용항에 회귀시켰다(모델 5).

회귀분석 시, 특정화 오류(specification error)로 인해 야기되는 회귀계수 추정치의 편기(bias)를 최소화하기 위해 일반적으로 인구학적 변수를 통제변수로 사용하였다. 그 이유는 거의 모든 경우 인구학적 변수들이 탐구 중인 사회현상과 관련을 맺고 있기 때문이다(Ko & Seo, 2002). 따라서 본 연구에서는 회귀분석을 사용하는데 있어서 소진에 대한 차이분석에서 통계적으로 유의한 차이를 보인 연령, 부서, 건강상태의 세 변수를 통제변수로 사용하였다. 분석을 위하여 부서에서 병동과 특수부서는 1, 기타부서는 0, 평균연령 30.17

세, 직위는 간호사는 1, 책임간호사 이상은 0, 자신의 외상경험은 있다는 1, 없다는 0, 건강상태는 좋다는 1, 나쁘다는 0의 값을 갖도록 더미 변수로 전환시켰다.

연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성

본 연구 대상자의 일반적 특성으로는 연령, 학력, 결혼상태, 종교, 부서, 직위, 총근무년수, 현재부서 근무년수, 경제상태, 자신의 외상경험, 타인의 외상경험, 건강상태를 조사하였다(Table 1). 연구 대상자의 평균연령은 30.17세였고, 25-29세가 170명(39.5%)으로 가장 많았다. 부서에서는 병동이 178명(41.4%)으로 가장 많았고, 직위는 간호사가 364명(84.7%)으로 많았다. 총 근무년수의 평균은 7.51년이었고, 1-5년 미만이 139명(32.3%)으로 가장 많았다. 자신의 외상경험에서는 없다는 384명(89.3%), 건강상태에서는 좋다가 229명(53.3%)으로 많았다.

2. 공감피로, 공감만족, 사회적 지지 및 소진의 정도

대상자가 인지하는 공감피로, 공감만족, 사회적 지지 및 소진의 정도는 Table 2와 같다. 공감피로는 평균 26.51점이었고, 공감피로의 중등도 정도가 83.0%이었고, 소진은 평균 27.59점이었고, 소진의 중등도 정도가 88.1%이었다. 공감만족은 평균 30.37점이었고, 공감만족의 중등도 정도가 95.1%이었고, 사회적 지지는 평균 3.45점이었다.

3. 대상자의 일반적 특성, 공감피로, 공감만족, 사회적 지지 및 소진의 상관관계

대상자의 일반적 특성, 공감피로, 공감만족, 사회적 지지 및 소진의 상관관계는 Table 3과 같다. 종속변수인 소진은 통제변수를 포함한 모든 변수 간에 상관관계를 보였고, 소진은 공감피로와 양(+)의 상관관계를 보였으며, 공감만족과 사회적 지지와는 음(-)의 상관관계를 보였다($p < .001$).

그 중 소진과의 상관관계에서 공감만족의 상관 정도가 가장 높았고($r = -.53, p < .001$), 공감피로($r = .50, p < .001$), 건강상태($r = -.41, p < .001$) 순으로 나타났다.

4. 공감피로, 공감만족 및 사회적 지지가 소진에 미치는 직접 효과

회귀분석을 수행하기 위해 다중공선성, 잔차 및 특이값을 진단

Table 1. General Characteristics of the Participants

(N= 430)

Characteristics	Categories	n (%)	M ± SD
Age (year)	< 25	59 (13.7)	30.17 ± 5.87
	25-29	170 (39.5)	
	30-34	110 (25.6)	
	35-39	52 (12.1)	
	≥ 40	39 (9.1)	
Education	< University	327 (76.0)	
	≥ Graduate school	103 (24.0)	
Marital status	Married	143 (33.3)	
	Unmarried	287 (66.7)	
Religion	Yes	239 (55.6)	
	No	191 (44.4)	
Department	Wards	178 (41.4)	
	Special departments (ER, ICU, OR, RR, AKC)	160 (37.2)	
	Others (OPD, explanation nurse, nurse practitioner, other)	92 (21.4)	
Type of position	Nurse	364 (84.7)	
	Manager (≥ Charge nurse)	66 (15.3)	
Total work experience (year)	< 1	47 (10.9)	7.51 ± 5.89
	1- < 5	139 (32.3)	
	5- < 10	131 (30.5)	
	10- < 15	63 (14.7)	
	≥ 15	50 (11.6)	
Present work experience (year)	< 1	126 (29.3)	3.86 ± 3.52
	1- < 5	187 (43.5)	
	5- < 10	85 (19.8)	
	≥ 10	32 (7.4)	
Yearly income (10,000 won)	2,000-3,000	80 (18.6)	
	3,001-4,000	201 (46.7)	
	4,001-5,000	107 (24.9)	
	> 5,000	42 (9.8)	
Trauma experience to self	Yes	46 (10.7)	
	No	384 (89.3)	
Trauma experience to others	Yes	142 (33.0)	
	No	288 (67.0)	
Health status	Bad	201 (46.7)	
	Good	229 (53.3)	

ER=Emergency room; ICU=Intensive care unit; OR=Operating room; RR=Recovery room; AKC=Artificial kidney center; OPD=Outpatient department.

Table 2. Descriptive Statistics of Variables

(N= 430)

Variables	n (%)	Range	M ± SD	Cronbach's α
Compassion fatigue	430 (100.0)	10-50	26.51 ± 4.41	.74
Low	73 (17.0)	≤ 22		
Moderate	357 (83.0)	23-41		
Burnout	430 (100.0)	10-50	27.59 ± 4.31	.73
Low	50 (11.6)	≤ 22		
Moderate	379 (88.1)	23-41		
High	1 (0.2)	≤ 42		
Compassion satisfaction	430 (100.0)	10-50	30.37 ± 4.97	.77
Low	16 (3.7)	≤ 22		
Moderate	409 (95.1)	23-41		
High	1 (0.2)	≤ 42		
Social support	430 (100.0)	1-5	3.45 ± 0.60	.77

하였다. 독립변수들 간의 다중공선성 지수는 공감피로 .82, 공감만족 .83, 사회적 지지 .89로 공차한계가 1.0 이하이므로 다중공선성의 문제가 없다고 할 수 있다. Durbin-Watson 값은 1.96, 분산 팽창인자 (variance inflation factor, VIF)는 공감피로 1.08, 공감만족 1.20, 사회적 지지 1.11로 나타나 기준인 10보다 현저하게 작아 다중공선성의 문제는 없는 것으로 나타났다(Ko & Seo, 2002).

공감피로, 공감만족 및 사회적 지지가 소진에 미치는 직접효과를 파악하기 위해 위계적 회귀분석을 한 결과는 Table 4와 같다. Model 1에서 세 개의 통제변수는 소진 변이의 21%를 설명($F=37.78, p<.001$) 하였고, 통제변수와 공감피로가 추가된 Model 2에서는 소진 변이를 37% 설명($F=64.04, p<.001$)하여 공감피로가 소진 변이의 16%를 추가적으로 설명하였다. 통제변수, 공감피로 및 공감만족이 추가된

Model 3은 소진 변이를 57% 설명($F=114.29, p<.001$)하여 공감만족이 소진 변이의 20%를 추가적으로 설명하였다. 통제변수, 공감피로, 공감만족 및 사회적 지지가 추가된 Model 4는 소진 변이의 58%를 설명($F=97.80, p<.001$)하여 사회적 지지가 소진 변이의 1%를 추가적으로 설명하였다. Model 4를 중심으로 소진에 영향을 주는 변수들을 살펴보면, 통제변수들 중에서 건강상태($\beta = -.18, p<.001$)는 소진에 통계적으로 유의한 음(-)의 변수이며, 공감피로($\beta = .46, p<.001$)는 소진에 통계적으로 유의한 양(+)의 변수임이 나타났고, 공감만족($\beta = -.46, p<.001$)과 사회적 지지($\beta = -.09, p=.008$)는 소진에 통계적으로 유의한 음(-)의 변수임이 나타났다. 즉, 공감피로가 높을수록 소진이 높고, 건강상태가 좋을수록, 공감만족과 사회적 지지가 높을수록 소진이 낮음을 의미한다.

Table 3. Correlation among Variables

(N= 430)

Variables	Age	Department	Health status	Compassion fatigue	Compassion satisfaction	Social support	Burnout
	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)
Age	1						
Department	.31 ($<.001$)	1					
Health status	.04 (.449)	.05 (.327)	1				
Compassion fatigue	-.14 (.004)	-.15 (.002)	-.16 (.001)	1			
Compassion satisfaction	.18 ($<.001$)	.15 (.002)	.29 ($<.001$)	.03 (.608)	1		
Social support	.08 (.118)	.07 (.127)	.22 ($<.001$)	-.11 (.019)	.27 ($<.001$)	1	
Burnout	-.20 ($<.001$)	-.21 ($<.001$)	-.41 ($<.001$)	.50 ($<.001$)	-.53 ($<.001$)	-.31 ($<.001$)	1

Table 4. Moderating Effect of Compassion Satisfaction and Social Support between Compassion Fatigue and Burnout

Variables	Model 1	Model 2	Model 3	Model 4	Model 5
	β (p)	β (p)	β (p)	β (p)	β (p)
Age	-.15 (.001)	-.11 (.006)	-.04 (.278)	-.04 (.290)	-.04 (.200)
Department	.10 (.022)	.06 (.164)	.01 (.709)	.01 (.724)	.01 (.872)
Health status	-.39 ($<.001$)	-.33 ($<.001$)	-.19 ($<.001$)	-.18 ($<.001$)	-.18 ($<.001$)
CF		.42 ($<.001$)	.47 ($<.001$)	.46 ($<.001$)	.48 (.026)
CS			-.48 ($<.001$)	-.46 ($<.001$)	-.74 ($<.001$)
Social support				-.09 (.008)	.23 (.178)
CF x CS					.41 (.164)
CF x SS					-.42 (.050)
Adjusted R ²	.21	.37	.57	.58	.58
F statistic (p)	F (37.78)=37.78 ($<.001$)	F (112.99)=64.04 ($<.001$)	F (197.08)=114.29 ($<.001$)	F (7.15)=97.80 ($<.001$)	F (3.63)=74.28 ($<.001$)

CF=Compassion fatigue; CS=Compassion satisfaction; SS=Social support.

5. 공감피로와 소진과의 관계에서 공감만족과 사회적 지지의 조절효과

Table 4의 Model 5에서 공감피로와 공감만족, 공감피로와 사회적 지지 각각 상호 작용항 2개는 소진 변수를 추가적으로 설명하지는 않았지만 통계적으로 유의한 결과($F=74.28, p<.001$)를 나타냈다. 즉 공감만족과 사회적 지지는 공감피로가 소진에 미치는 영향을 조절하지는 않는 것으로 나타났다.

논 의

간호사는 병원조직에서 다양한 신체적·정신적·정서적 외상사건의 피해자인 대상자를 가장 가까이에서 접촉하고 돕는 역할을 하는 과정에서 보람을 느낄 수 있으나(Stamm, 2010), 다양한 직종의 종사자들 간의 협동 작업을 통해 간호서비스를 제공하는 업무의 특성상 상대적으로 스트레스가 높은 편이다(Ko & Yom, 2003).

본 연구의 대상자인 2차, 3차 종합병원 간호사의 공감피로, 공감만족 및 소진 정도 분석 결과, 83.0%에서 중등도의 공감피로를 보이고, 88.1%에서 중등도의 소진을 보였으며, 95.1%에서 중등도의 공감만족이 나타났다. 이러한 연구 결과를 선행연구와 비교해 보면, 중앙간호사의 77.6%, 75.3%, 74.8%에서 중등도의 공감피로, 소진, 공감만족을 보이는 Kim 등(2010)의 연구 결과보다는 높게 나타났다. 또한 본 연구 결과는 응급실 간호사의 84.1%에서 중등도의 공감피로, 82.4%에서 중등도의 소진, 그리고 90%에서 중등도의 공감만족을 보인 Kim (2011)의 연구 결과와는 유사하게 나타났다. 이러한 연구 결과는 한 부서 간호사를 대상으로 한 선행연구에 비해 다양한 부서에서 근무하는 간호사를 대상으로 연구를 시행한 결과의 차이인지를 확인하기 위해 후속연구가 필요하다고 사료된다. 또한 간호사가 느끼는 부정적 감정인 공감피로와 소진이 간호서비스의 질과 연결되고 환자의 안전과 만족에 영향을 미치기 때문에(Meadors et al., 2010) 부정적 감정인 공감피로와 소진에 대한 중재방안이 필요하다고 생각된다.

상관관계 분석 결과, 간호사의 공감피로는 소진과 양(+)의 상관관계를 보였으며, 공감만족과 사회적 지지와는 소진에 음(-)의 상관관계가 확인되었다. 이에 관한 구체적인 논의는 다음과 같다. 첫째, 공감피로에 대한 간호사의 소진은 양(+)의 상관관계를 보였는데 이 결과는 Robins 등(2009), Slocum-Gori 등(2011), Kim 등(2010), Kim (2011)의 연구와 일치하였다. Figley (1995)는 타인을 돕는 전문가들에게서 해결되지 않는 공감피로가 지속될 경우 소진을 초래할 수 있다고 하였고, Meadors 등(2010)은 공감피로와 소진의 현상이 간호사의 이직의도를 높이며, 환자 만족도와 환자 안전과 상관관계가 있

기 때문에 의료기관에서 지속적으로 연구되고 있다고 하였다. 이에 병원조직에서 가장 큰 구성원이며 다양한 대상자를 일차적으로 돕는 역할을 하고 있는 간호사의 공감피로와 소진과의 관계를 파악하는 것은 의료기관에서 환자 안전, 간호서비스 만족도와 간호의 질에 영향을 미치기 때문에 이들의 공감피로와 소진에 대한 인식이 중요하며, 병원조직의 발전을 조화시킬 수 있는 인적자원관리 방안을 마련하는데 중요한 자료가 될 것이라고 사료된다. 둘째, 공감만족과 소진은 음(-)의 상관관계를 보였다. 이러한 결과는 Robins 등(2009), Slocum-Gori 등(2011), Kim 등(2010), Kim (2011)의 연구와 일치하였고, 긍정적 영향인 공감만족은 부정적 영향인 공감피로의 요소에 균형을 맞추는 것이 가능하게 하는 역할을 하며, 또한 인간 정신의 극복력을 위한 것이라고 한 Stamm (2010)의 연구를 뒷받침하는 결과라고 생각한다. 셋째, 사회적 지지와 소진은 음(-)의 상관관계를 보였으며 Kim (2011), Byun과 Yom (2009)의 연구 결과와 일치하였다. 이러한 결과는 간호사가 직장 내에서 상사의 사회적 지지가 높을수록 부정적인 영향의 결과인 소진이 줄어들며 사회적 지지를 받지 못하는 간호사는 직장 내에서 대상자를 돌보면서 소진을 더 많이 겪게 된다는 것을 의미한다. 또한 어려움을 이해해주고 서로의 정서적, 감정적 교류를 통한 상사의 지지는 주요한 사회적 지지 자원임을 시사하는 결과라고 생각한다. 그러므로 상사들이 격려하고 인정해 주는 조직문화를 형성해 소진을 예방하는 것이 필요하다고 사료된다.

회귀분석 결과, 3개의 통제변수는 소진 변이의 21%를 설명하였고 통제변수 연령, 부서, 건강상태가 소진에 유의한 영향을 미쳤다. 즉, 연령이 적을수록 소진이 높았고, 병동과 특수부서에서 근무하는 간호사들에서 소진이 높았으며, 건강상태가 좋지 않을수록 소진이 높게 나타남을 확인할 수 있었다. 이러한 결과는 연령이 소진에 영향을 미치는 것으로 나타난 Byun과 Yom (2009)의 연구 결과와 일치하였다. 따라서 연령이 적은 간호사를 대상으로 소진을 감소시킬 수 있는 중재 프로그램을 개발하는 방안이 필요하고 프리셉터나 멘토의 역할이 활성화 되어야한다고 생각된다.

모든 변수가 투입된 Model 4의 회귀분석 결과, 소진 변이의 58%를 설명하는 것으로 나타났고, 통제변수인 건강상태가 소진에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 일반적 특성의 통제변수 중에 간호사의 건강상태가 소진에 직접적으로 영향을 미치는 것으로 확인된 것이라고 볼 수 있다. 또한 간호사의 건강상태는 대상자를 돌보는데 있어 중요한 요인이며 간호서비스의 질에 영향을 미칠 뿐만 아니라 다른 동료 간호사의 업무에 영향을 주기 때문에 건강관리를 위한 업무환경이 조성되어야 한다고 사료된다. 그리고 공감피로는 소진에 영향을 미치는 것으로 나타났고 Model 2의 결과에서 소진 변이의 16%를 추가적으로 설명하였다. 이러한 결과는 공감

피로가 소진에 직접적인 영향을 미친다고 한 Stamm (2010)의 연구와 일치하였다. 또한 본 연구와 대상자가 달라 직접 비교하기에는 무리가 있지만 소말대원을 대상으로 한 Oh와 Lim (2006)의 연구와 일치하였다. 이것은 간호사가 대상자를 돌보면서 갑자기 발생하는 긴장과 몰두로 인한 무력감, 혼돈, 격리된 느낌의 감정인 공감피로가 해결되지 않고 지속될 경우 소진이 유발됨을 의미한다. 또한 소진은 지속적인 감정적 요구에 부딪혀서 발생하는 신체적, 정신적, 감정적 고갈이 발생하여 대상자 간호의 질적 저하를 초래하고 간호사의 이직의도를 높이기 때문에 병원조직의 업무비용을 증가시키는 결과를 초래하게 된다. 이러한 결과를 예방하기 위해 미국에서는 정기적인 세미나를 개최하고 지속적인 연구가 이뤄지고 있으며, 공감피로를 다루고 극복하기 위한 프로그램인 The Accelerated Recovery Program for Compassion Fatigue (ARP)가 개발되어 실시되고 있다(Gentry, Baranowsky, & Dunning, 2002). 그러므로 본 연구를 통해 공감피로가 간호사의 소진에 영향을 미치는 변수로 밝혀졌듯이 간호사의 공감피로와 소진에 대한 인식과 지속적인 연구가 필요하고 공감피로와 소진을 극복하기 위한 훈련프로그램이 개발되어야 한다고 생각된다.

변인 중 공감만족이 소진에 영향을 미치는 것으로 나타났고 Model 3의 결과에서 소진 변이의 20%를 추가적으로 설명하였다. 이러한 결과는 공감만족이 소진에 직접적인 영향을 미친다고 한 Stamm (2010)의 연구와 일치하였다. 타인을 돕는 직업을 가진 전문가들에게 발생하는 긍정적 보호요인인 공감만족을 극대화하기 위해서 직장 내에서 간호사로서 남을 도울 수 있는 능력을 가지고 있다는 자긍심뿐만 아니라 만족감을 높일 수 있는 조직문화가 조성되어야겠다. 사회적 지지는 소진에 영향을 미치는 것으로 나타났고 Model 4의 결과에서 소진 변이의 1%를 추가적으로 설명하였다. 사회적 지지가 다른 변인에 비해 추가적인 설명력이 미미하게 나타났지만 직장 내에서 상사와의 갈등 및 낮은 사회적 지지정도가 소진 유발요인임을 검증한 연구(Byun & Yom, 2009; Oh & Lim, 2006)들과 일치하였다. 따라서 직장내 가장 가까이에서 대상자를 돌보는 간호사들에게 지속적인 상사의 지지가 필요하고 상호적인 의사소통이 이뤄져야 한다고 생각하며, 이러한 사회적 지지 체계를 더 강화하기 위해 간호사의 안전한 업무환경이 조성되어야 한다고 사료된다.

본 연구의 주된 관심은 공감피로와 소진과의 관계에서 공감만족과 사회적 지지의 역할을 탐구하는데 있었다. 그러나 연구 결과에서 공감만족과 사회적 지지는 공감피로와 소진과의 관계에서 직접 효과는 나타났지만 완충효과는 없는 것으로 나타났다. 이러한 결과를 근거하여 공감만족이나 사회적 지지는 소진에 직접 효과만 미친다고 단정하는 것보다 공감만족이나 사회적 지지의 역할에 대한 보다 확고한 결론에 도달하기 위해서 간호사의 근무환경이나 개인

적 특성, 그리고 동료나 가족으로부터의 지지를 포함하는 연구가 필요하다고 생각한다.

이상의 결과를 종합하면 간호사의 공감피로와 소진과의 관계에서 공감만족과 사회적 지지의 효과 즉 직접적인 효과는 나타났지만 조절효과는 없는 것으로 나타났고, 소진에 영향을 미치는 요인은 공감피로, 공감만족, 사회적 지지 그리고 일반적 특성에서 건강상태임을 확인할 수 있었다. 따라서 본 연구는 병원조직에서 간호사의 소진과 상관성이 높은 변수들을 고려한 간호사의 인적자원관리 기초 자료로 제공될 것이라 사료된다.

결론

본 연구는 간호사의 공감피로와 소진과의 관계에서 공감만족과 사회적 지지의 직접효과와 조절효과를 탐색하기 위해 시도되었다. 연구 결과 공감피로와 소진과의 관계에서 공감만족과 사회적 지지가 조절효과를 나타내지는 않았지만 공감피로, 공감만족, 사회적 지지 그리고 일반적 특성 중 간호사의 건강상태가 소진에 직접적인 효과를 나타냈고, 58%의 설명력을 가지는 것으로 나타나 간호사의 공감피로, 공감만족 및 사회적 지지가 소진에 중요한 영향을 미치는 요인임이 확인되었다.

따라서 본 연구는 기존의 공감피로, 공감만족과 소진에 대한 연구에서 간호사를 대상으로 거의 수행되지 않은 공감피로와 소진과의 관계에서 공감만족과 사회적 지지의 효과를 파악하였다는 점에서 의의가 있다고 생각된다. 또한 간호사의 공감피로를 줄이고 공감만족과 사회적 지지를 높여 소진을 감소시킬 수 있는 인적자원관리 방안의 필요성을 제시하였다고 사료된다.

이상의 결과를 근거로 다음과 같이 제언하고자 한다. 간호사의 공감피로와 소진과의 관계에서 공감피로에 영향을 미치는 다양한 선행변수들을 검증하는 연구가 필요하다. 또한 공감피로에 영향을 미치는 다양한 변수와 소진과의 관계에서 공감피로와 공감만족을 포함한 경로를 분석하는 연구가 이뤄져야 할 것을 제언한다.

REFERENCES

- Adams, R. E., Figley, C. R., Boscarino, J. A. (2008). The compassion fatigue scale: Its use with social workers following urban disaster. *Research on Social Work Practice, 18*(3), 238-250. <http://dx.doi.org/10.1177/1049731507310190>
- Alkema, K., Linton, J. M., & Davies, R. (2008). A study of the relationship between self-care, compassion satisfaction, compassion fatigue, and burnout among hospice professionals. *Journal of Social Work in End-of-Life & Palliative Care, 4*(2), 101-119. <http://dx.doi.org/10.1080/15524250802353934>

- Byun, D. S., & Yom, Y. H. (2009). Factors affecting the burnout of clinical nurses -focused on emotional labor-. *Journal of Korean Academic of Nursing Administration*, 15(3), 444-454.
- Cobb, S. (1976). Social support and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98(2), 310-357.
- Embriaco, N., Papazian, L., Kentish-Barnes, N., Pochard, F., & Azoulay, E. (2007). Burnout syndrome among critical care healthcare workers. *Current Opinion in Critical Care*, 13(5), 482-488. <http://dx.doi.org/10.1097/MCC.0b013e3282efd28a>
- Faul, F., Erdfelder, E., Lang, A. G., & Buchner, A. (2007). G power 3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biochemical sciences. *Behavior Research Methods*, 39(2), 175-191. <http://dx.doi.org/10.3758/BF03193146>
- Figley, C. R. (1995). Compassion fatigue as secondary traumatic stress disorder: An overview. In C. R. Figley (Ed.), *Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized* (pp. 107-119). New York: Brunner-Mazel.
- Figley, C. R. (2002). *Treating compassion fatigue*. New York: Brunner-Routledge.
- Gentry, J. E., Baranowsky, A. B., & Dunning, K. (2002). ARP: The accelerated recovery program (ARP) for compassion fatigue. In C. R. Figley (Ed.), *Treating compassion fatigue* (pp. 123-137). New York: Brunner-Routledge.
- Hooper, C., Craig, J., Janvrin, D. R., Wetsel, M. A., & Reimels, E. (2010). Compassion satisfaction, burnout, and compassion fatigue among emergency nurses compared with nurses in other selected inpatient specialties. *Journal of Emergency Nursing*, 36(5), 420-427. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jen.2009.11.027>
- Joinson, C. (1992). Coping with compassion fatigue. *Nursing*, 22(4), 116, 118-119, 120.
- Kim, H. J. (2011). *The relationships between traumatic events, compassion fatigue, burnout and compassion satisfaction in emergency nurses*. Unpublished master's thesis, Konkuk University, Seoul.
- Kim, S., Kim, J. H., Park, J. Y., Suh, E. Y., Yang, H. J., Lee, S. Y., et al. (2010). Oncology nurses' professional quality of life in a tertiary hospital. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 16(3), 145-155.
- Ko, J. W. (1999). The effects of personality traits on job satisfaction. *The Korean Journal of Sociology*, 33(2), 359-387.
- Ko, J. W., & Seo, Y. J. (2002). Work rewards and occupational commitment of hospital nurses. *Korea Journal of Health Policy & Administration*, 12(13), 77-98.
- Ko, J. W., & Yom, Y. H. (2003). The role of social support in the relationship between job stress and job satisfaction/organizational commitment among hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 33(2), 265-274.
- Kong, B. H. (2002). Aesthetical-ethical paradigm of care ethics in nursing. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 32(3), 364-372.
- Lombardo, B., & Eyre, C. (2011). Compassion fatigue: A nurse's primer. *The Online Journal of Issues in Nursing*, 16(1), 3. <http://dx.doi.org/10.3912/OJIN.Vol16No01Man03>
- Meadors, P., Lamson, A., Swanson, M., White, M., & Sira, N. (2010). Secondary traumatization in pediatric healthcare providers: Compassion fatigue, burnout, and secondary traumatic stress. *Omega (Westport)*, 60(2), 103-128.
- Oh, J. H., & Lim, N. Y. (2006). Analysis of factors influencing secondary traumatic stress, burnout, and physical symptoms in firefighters. *Journal of Korean Academy of Fundamentals of Nursing*, 13(1), 96-106.
- Price, J. L., & Mueller, C. W. (1981). *Professional turnover: The case of nurses*. New York: SP Medical and Scientific Books.
- Robins, P. M., Meltzer, L., & Zelikovsky, N. (2009). The experience of secondary traumatic stress upon care providers working within a children's hospital. *Journal of Pediatric Nursing*, 24(4), 270-279. <http://dx.doi.org/10.1016/j.pedn.2008.03.007>
- Shin, M. J. (2007). *Compassion fatigue, burnout, and compassion satisfaction among child protection agency workers in Korea*. Unpublished master's thesis, Sookmyung Women's University, Seoul.
- Slocum-Gori, S., Hemsworth, D., Chan, W. W., Carson, A., & Kazanjian, A. (2011). Understanding compassion satisfaction, compassion fatigue and burnout: A survey of the hospice palliative care workforce. *Palliative Medicine*, 1-7. Advanced online publication. <http://dx.doi.org/10.1177/0269216311431311>
- Son, K. A., & Ko, J. W. (2007). The moderating effect of social support on the relations between teachers' job stress and job satisfaction, and organizational commitment. *The Journal of Educational Administration*, 25(4), 73-94.
- Stamm, B. H. (2002). Measuring compassion satisfaction as well as fatigue: Developmental history of the compassion fatigue and satisfaction test. In C. R. Figley (Ed.), *Treating compassion fatigue* (pp. 107-119). New York: Brunner-Routledge.
- Stamm, B. H. (2009). *The concise proQOL manual* (2nd ed.). Pocatello, ID: Professional Quality of Life (ProQOL). org.
- Stamm, B. H. (2010). *The concise proQOL manual*. Pocatello, ID: Professional Quality of Life (ProQOL). org.
- Watson, J. (1988). *Nursing: Human science and human care, A theory of nursing*. New York: National League for Nursing.