



중소병원 간호사의 공감피로, 공감만족 및 강인성이 소진에 미치는 영향

조규영* · 박서정

†부경대학교(교수) · 부경대학교(학생)

The Influence of Compassion Fatigue, Compassion Satisfaction, and Hardiness of Burnout in Small and Medium-sized Hospital Nurses

Gyoo-Yeong CHO* · Seo-Jeong PARK

†Pukyong National University(professor) · Pukyong National University(student)

Abstract

The purpose of this study was to identify the factors that influence burnout of nurses who work in small and medium-sized hospitals. The subjects for this study consisted of 208 nurses from nine small and medium-sized hospitals having below 300 beds located in B city. The collected data were analyzed according to frequency, percentage, mean and standard deviation, t-test, one way ANOVA, Scheffé test, Pearson Correlation Coefficient and Multiple regression. The research found that the factors that influence nurses' burnout were compassion satisfaction($\beta = -.498$, $p < .001$), compassion fatigue($\beta = .209$, $p < .001$), hardiness($\beta = -.125$, $p = .035$), perceived health status($\beta = .123$, $p = .011$), and turnover consideration within 3 months($\beta = -.118$, $p = .022$). The explained variance for burnout was 57.7%($F = 32.367$, $p < .001$). In conclusion, compassion fatigue was identified to be increase factor that affect the burnout of nurses. It was found that compassion satisfaction and hardiness had a protective effect of burnout of nurses.

Key words : Compassion fatigue, Compassion satisfaction, Hardiness, Burnout, Nurse

I. 서론

1. 연구의 필요성

최근 급격한 의료 기술 및 의료 환경의 변화와 병원들의 중복투자로 인해 병원 간의 경쟁이 심화되고 있다(Kim and Yang, 2015). 특히 중소병원은 의료전달체계 상 중간 역할을 하는 담당하는 의료기관으로(Kim et al., 2009), 비슷한 규모의 병원 뿐 아니라 상급종합병원인 3차 대형병원들과의 경쟁으로 인해(Choi and Park, 2012) 높은

강도의 노동이 요구된다. 하지만 정부의 신규간호사 확대 정책을 적용하였음에도 불구하고, 여전히 간호사 인력부족으로 원활한 인력수급에 어려움을 겪고 있다(Bae and Kim, 2017).

간호사는 환자를 간호하는 중추적인 역할을 하는 전문 인력으로, 강도 높은 긴장과 집중력을 필요로 하기 때문에 타 직종보다 스트레스 수준이 높다(Byun and Yom, 2009). 또한 간호사는 환자와 보호자의 요구, 환자의 죽음, 과다한 업무 부담감 그리고 의사 및 동료들과의 갈등 등으로

† Corresponding author : 051-629-5786, nursingcho@pknu.ac.kr

* 본 연구는 박서정의 석사학위논문을 바탕으로 추가 연구하여 작성하였음.

인해 업무 수행과정에서 소진을 경험하게 된다 (Kim and Yang, 2015).

소진은 스트레스를 더 이상 감당하지 못할 때 나타나는 반응의 한 형태로 부정적인 자아개념 및 근무태도, 환자에 대한 관심 소실 등의 현상을 초래하는 탈진 증후군이다(Maslach and Schaufeli, 1993). 이러한 소진으로 인해 근무 의욕이나 업무 능력이 감소하여 의료 사고를 유발할 가능성이 증가하고 잦은 결근이나 높은 이직을 초래할 수 있다(Lim and Cho, 2007; Eo, 2015). 또한 소진은 전이성이 높아 동료 간호사들에게 과급되어 (Bakker et al., 2005) 간호업무에 부정적인 영향을 미치거나(June and Byun, 2009) 간호 서비스의 질을 저하시켜(Lim and Cho, 2007) 환자 간호와 병원 조직에도 심각한 영향을 끼치게 된다 (Yoon and Kim, 2010).

특히 중소병원 간호사는 주요 간호 업무 외에도 다른 업무량의 비율이 중소병원 내 다른 부서 직원보다 높은 수준이며(You et al., 2007), 간호사 고유의 역할이 있음에도 불구하고 간호부의 일이 아닌 타 부서의 업무까지 담당하고 있는 실정이다(Kim and Cho, 2006). 이렇듯 간호사에게 주어진 업무가 과중함에도 불구하고 간호사는 이러한 상황을 인내하고 극복하기 위해 노력함으로써 소진을 경험할 가능성이 높다(Yoo and Choi, 2009).

간호사는 외상사건을 겪은 환자들을 가장 가까운 곳에서 간호를 제공하기 때문에 그들을 돕는 과정에서 환자의 고통과 감정에 공감하고 이입하여 환자들의 고통과 감정을 간접적으로 경험하게 되는데, 이를 공감피로(compassion fatigue)라고 한다(Figley, 1995; Lombardo and Eyre, 2011). 공감피로는 전조증상 없이 무가치감, 고립, 혼돈 등이 나타나며 공감피로가 증가하는 경우 신체적 질병 뿐만 아니라 정서적 장애 등이 발생하여 소진으로 이어질 수 있다고 하였다(Figley, 1995). 또한 공감피로는 간호사의 결근, 부적절한 의사소통, 이직률 증가 등 부정적인 영향을 끼쳐(Houck, 2014), 환자에게 제공되는 간호의 질이 저하시키

는 결과를 초래할 수 있다(O'Connor, 2001).

이처럼 공감피로의 부정적인 영향이 밝혀지면서 Figley and Stamm(1996)은 이와 반대되는 개념인 공감만족(compassion satisfaction)이라는 새로운 개념을 제시하였다. 공감만족은 남을 돕는 즐거움이며, 동료에 대한 호의와 자신이 남을 도울 수 있는 능력에서 기인하는 즐거운 감정을 말한다(Figley and Stamm, 1996). 공감만족이 높은 사람은 근무 상황이나 대상자의 상황이 매우 위험하거나 스트레스 수준이 높더라도 계속 일을 할 수 있게 하는 힘의 원천으로 작용하여 소진을 감소시킬 수 있다(Stamm, 2002).

소진의 보호요인으로 대두되고 있는 강인성(Kim and Yang, 2015)은 스트레스 상황에서 스스로를 통제하고 긍정적으로 승화시킬 수 있는 개인적 성향의 대처기전이다(Bartone, 1995). 강인성은 스트레스원에 대한 긍정적인 인지와 바람직한 대처를 통해 스트레스 반응을 증재하여 신체적, 사회적, 심리적 건강 상태를 유지하고 능동적으로 자신과 환경을 통제하여 스트레스 상황에서도 건강하게 적응할 수 있게 하여(Kobasa et al., 1982) 간호사의 소진 현상에 완충 역할을 하는 것으로 보고되고 있다(Park et al., 2011).

지금까지 국내의 소진과 관련된 선행연구에서 연구 대상자들은 주로 응급실 간호사(Cho et al., 2011), 중환자실 간호사(Kim et al., 2017; Lim and Cho, 2007), 임상간호사(Kwon and Lee, 2012; Byun and Yom, 2009) 등 대학병원 및 300병상 이상의 종합병원의 간호사나 특정 분야의 간호사를 대상으로 실행한 연구가 대부분이었다. 또한 선행연구에서 소진은 공감피로 및 공감만족에 관한 연구(Kim et al., 2017; Kim and Lee, 2016)와 강인성에 관한 연구(Choi and Park, 2012; Park et al., 2011; Lim and Cho, 2007)로 각각 연구가 이루어진 것을 찾아볼 수 있었다.

이에 본 연구는 현재까지 미비하였던 중소병원 간호사를 대상으로 하여 소진을 촉진하는 요인인 공감피로와 소진을 완화시키는 요인인 공감만족

및 강인성을 통합적으로 분석하여 간호사의 소진을 완화시키고 예방 및 중재할 수 있는 프로그램 개발에 필요한 기초자료를 마련하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구는 중소병원 간호사의 공감피로, 공감만족, 강인성 및 소진과의 관계를 알아보고, 임상수행능력에 미치는 영향 요인을 파악하고자 실시되었고, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 일반적 특성 및 직무 관련 특성을 파악한다.
- 2) 대상자의 공감피로, 공감만족 및 강인성과 소진의 정도를 파악한다.
- 3) 대상자의 일반적 특성 및 직무 관련 특성에 따른 공감피로, 공감만족, 강인성 및 소진의 차이를 파악한다.
- 4) 대상자의 공감피로, 공감만족 및 강인성 간의 상관관계를 파악한다.
- 5) 대상자의 소진에 미치는 영향요인을 파악한다.

II. 연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 중소병원 간호사의 소진에 영향을 미치는 요인을 파악하여 소진을 감소시키기 위한 기초자료로 제공하기 위한 서술적 조사 연구이다.

2. 연구대상 및 윤리적 고려

본 연구대상은 본 연구대상은 B광역시에 소재한 300명상 이하의 9개의 중소병원에서 근무하는 간호사 중 각 부서에서 6개월 이상 근무한 일반·책임 간호사를 편의 표집으로 조사하였다. 자료수집에 앞서 대상자의 윤리적 고려를 위해 연구자가 소속되어있는 대학교 생명윤리심의위원회에 본 연구의 목적과 진행에 대한 연구계획서를 제

출하여 승인을 받은 후(1041386-20180614-HR-015-03) 연구를 시행하였다.

대상자수는 G*power 3.1.9.2 프로그램을 이용하여 효과크기 $f^2=.15$, 유의수준 $\alpha=.05$ 검정력($1-\beta$)=.80로 하였을 때 필요한 최소 표본 수는 146명이 산출되었다. 설문지 회수율을 고려하여 255명에게 배부하였으며, 그 중 미회수 1부, 불성실한 설문지 16부, 각 부서에서 6개월 이상 근무자의 선정기준에 부합하지 못한 30부가 탈락되어 208명(82%)이 최종분석에 포함되었다.

3. 연구도구

가. 공감피로 및 공감만족

Figley(1995)가 개발한 돌봄 제공자를 위한 공감만족/공감피로 자가 측정도구(Compassion Satisfaction /Fatigue Self test for Helpers)를 Stamm(2009)이 수정 보완한 공감만족/공감피로 버전 5(Professional Quality of Life Scale; compassion satisfaction/fatigue subscale-version 5)를 해당 웹사이트를 통해 승인받은 후 한국어판 설문지를 다운받아 사용하였다. 본 도구는 공감피로 10문항, 공감만족 10문항, 총 20문항으로 5점 Likert척도이며, 각 문항은 ‘전혀 그렇지 않다’(1점)에서 ‘매우 그렇다’(5점)로 점수가 높을수록 공감피로 및 공감만족이 높음을 의미한다. 공감피로 도구의 신뢰도는 Stamm(2009)의 연구에서 Cronbach's α 는 .81이었고, 본 연구에서는 Cronbach's α 는 .72이었다. 공감만족 도구의 신뢰도는 Stamm(2009)의 연구에서 Cronbach's α 는 .88이었고, 본 연구에서는 Cronbach's α 는 .91이었다.

나. 강인성

Bartone(1995)이 개발하고 Cho et al.(2011)이 번역한 DRS-15(Dispositional Resilience Scale-15)를 승인받아 사용하였다. 도구는 하위개념인 자기투입성(5문항), 통제성(5문항), 도전성(5문항)의 3가지 영역으로, 총 15문항으로 구성되어 있다. 부

정문항 5개는 역 환산하여 처리하였다. 4점 Likert척도이며, ‘전혀 그렇지 않다’(1점)에서 ‘매우 그렇다’(4점)로 점수가 높을수록 강인성이 높은 것을 의미한다. 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .83이었고, Cho et al.(2011)의 연구에서 Cronbach's α 는 .72이었으며, 본 연구에서는 Cronbach's α 는 .75이었다.

다. 소진

Maslach and Jackson(1981)이 개발한 MBI(Maslach Burnout Inventory scale)를 Kang and Kim(2012)이 번안하여 적용한 도구를 승인받아 사용하였다. 도구는 하위 개념인 정서적 고갈(9문항), 비인간화(5문항), 자아성취감저하(8문항)의 3가지 영역으로 이루어져 있으며, 총 22문항으로 구성되어 있다. 7점 Likert척도로 ‘전혀 없음’(0점), ‘일 년에 한번’(1점), ‘한 달에 두 번’(2점), ‘한 달에 두세 번’(3점), ‘한 주에 한 번’(4점), ‘한 주에 두세 번’(5점), ‘매일’(6점)이며 점수가 높을수록 심리적 소진의 정도가 높음을 의미한다. 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .76이었고, Kang and Kim(2012)의 연구에서 Cronbach's α 는 .85이었으며, 본 연구에서는 Cronbach's α 는 .88이었다.

4. 자료수집방법

자료수집기간은 2018년 6월 27일부터 8월 31일까지 이루어졌다. B광역시에 소재하는 300명상 이하의 중소병원 9곳의 간호부에 본 연구자가 직접 방문하여 간호 관리자에게 연구목적과 연구내용에 대해 설명하고 자료수집에 대한 동의를 얻은 후 진행되었다. 연구 대상자에게 연구목적과 자발적 참여, 익명성 보장, 참여 의사 철회 및 유의사항을 기재한 연구 설명문을 배부하였고, 동의하는 경우 동의서에 서명하도록 하였다. 이후 함께 배부된 자가 설문지를 작성하도록 하였다. 설문지 작성 시간은 약 10분이 소요되었다. 작성이 완료된 설문지는 연구자가 직접 방문하여 수거하였다.

5. 자료분석방법

수집된 자료는 SPSS WIN 23.0프로그램을 이용하여 분석하였고, 유의수준 .05에서 양측검정 하였다.

- 첫째, 대상자의 일반적 특성 및 직무 관련 특성은 빈도와 백분율로 분석하였다.
- 둘째, 대상자의 공감피로, 공감만족 및 강인성과 소진의 정도는 평균과 표준편차로 분석하였다.
- 셋째, 대상자의 일반적 특성 및 직무 관련 특성에 따른 소진 정도는 Independent t-test, One-way ANOVA를 사용하여 분석하고, 사후 검증은 Scheffé test로 분석하였다.
- 넷째, 대상자의 공감피로, 공감만족 및 강인성과 소진 간의 상관관계는 Pearson's Correlation Coefficient로 분석하였다.
- 다섯째, 대상자의 소진에 미치는 영향요인을 파악하기 위하여 Multiple regression을 이용하여 분석하였다.

Ⅲ. 연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성 및 직무 관련 특성

연구 대상자의 평균 연령은 30.31±6.78세로 이중 30세 이하가 65.4%(136명)로 가장 많았으며, 성별은 여성 95.2%(198명), 남성 4.8%(10명)이었고, 혼인상태는 미혼 72.6%(151명), 기혼 27.4%(57명)이었다. 종교 유무는 ‘없다’가 57.7%(120명)로 ‘있다’라고 대답한 42.3%(88명)보다 높게 나타났다. 교육수준은 간호학과(4년제) 58.7%(122명), 전문대학(3년제) 35.6%(74명), 대학원 재학 이상 5.8%(12명) 순이었다. 스스로 지각된 건강 상태는 ‘건강하다’ 49.0%(102명)가 가장 많았고, ‘보통’ 42.8%(89명), ‘건강하지 않다’ 8.2%(17명)의 순이었다.

근무 부서는 중환자실, 응급실, 수술실을 포함한

특수부서가 28.4%(59명), 외과 병동 23.6%(49명), 기타 병동 13.0%(27명)의 순으로 나타났다. 기타 부서 17.8%(37명), 내과 병동 17.3%(36명),

<Table 1> Sociodemographic Characteristics and Work-related Characteristics of the Subjects (N=208)

Variable	Category	n	%	Mean±SD
Age(year)	≤30	136	65.4	30.31±6.78
	31 ~ 40	53	25.5	
	≥41	19	9.1	
Gender	Male	10	4.8	
	Female	198	95.2	
Marital status	Single	151	72.6	
	Married	57	27.4	
Religion	Yes	88	42.3	
	No	120	57.7	
Level of education	College(3yr)	74	35.6	
	University(4yr)	122	58.7	
	Graduate school	12	5.8	
Perceived health status	Healthy	102	49.0	
	Moderate	89	42.8	
	Not healthy	17	8.2	
Work unit	Internal medicine ward	36	17.3	
	Surgical ward	49	23.6	
	Other Wards	27	13.0	
	Specific unit*	59	28.4	
	Others	37	17.8	
Experience in current unit (months)	≤12	42	20.2	42.72±39.55
	13 ~ 60	121	58.2	
	61 ~ 120	34	16.3	
	≥120	11	5.3	
Clinical experience (months)	≤12	20	9.6	81.40±68.20
	13 ~ 60	88	42.3	
	61 ~ 120	52	25.0	
	≥120	48	23.1	
Position	Staff	165	79.3	
	Charge	43	20.7	
Working style	Fixed work	75	36.1	
	3 shift work	133	63.9	
Current unit satisfaction	Satisfied	90	43.3	
	Moderate	97	46.6	
	Dissatisfied	21	10.1	
Income (10,000/month)	<250	83	39.9	
	250 ~ 299	106	51.0	
	≥300	19	9.1	
Turnover consideration within 3 months	Yes	130	62.5	
	No	78	37.5	

* Specific unit: ICU(Intensive Care Unit), ER(Emergency Room), OR(Operating Room)

현 근무부서에서의 근무기간은 13~60개월이 58.2%(121명)로 가장 많았고, 12개월 이하 20.2%(42명), 61~120개월 16.3%(34명), 121개월 이상 5.3%(11명) 순이었으며, 총 임상 근무 기간은 13~60개월 42.3%(88명), 61~120개월 25.0%(52명), 121개월 이상 23.1%(48명), 12개월 이하 9.6%(20명) 순이었다. 직위는 일반간호사가 79.3%(165명)로 책임간호사 20.7%(43명)보다 많았고, 근무형태는 3교대 근무가 63.9%(133명)로 고정 근무 36.1%(75명)보다 많은 것으로 나타났다. 현 근무부서의 만족은 ‘보통’ 46.6%(97명), ‘만족’ 43.3%(90명), ‘불만족’ 10.1%(21명) 순으로 나타났다. 월 평균 급여액은 250~299만원이 51.0%(106명)로 가장 많았으며, 250만원 미만이 39.9%(83명), 300만원 이상이 9.1%(19명)로 나타났다. 최근 3개월 내 이직에 대해 고민한 경험에 대한 질문에 대해서는 ‘있다’가 62.5%(130명)로 ‘없다’ 37.5%(78명)보다 높게 나타났다(<Table 1>).

2. 대상자의 공감피로, 공감만족, 강인성 및 소진 정도

공감피로의 평균은 2.82±0.50점, 공감만족의 평균은 3.25±0.62점, 강인성의 평균은 2.75±0.32점, 소진의 평균은 2.67±0.86점으로 나타났다(<Table 2>).

3. 대상자의 일반적 특성 및 직무 관련 특성에 따른 공감피로, 공감만족, 강인성 및 소진의 차이

대상자의 일반적 특성과 직무 관련 특성에 따른 소진 차이를 비교한 결과, 연령($F=5.991, p=.003$)은 30세 이하와 31~40세가 41세 이상보다 소진이 더 높게 나타났고, 학력($F=4.492, p=.012$)은 전문대학과 간호학과 졸업이 대학원 재학 이상보다 소진이 더 높게 나타났으며, 지각된 건강상태($F=13.156, p<.001$)는 ‘보통’과 ‘건강하지 않다’가 ‘건강하다’ 보다 소진이 더 높게 나타났다.

<Table 2> Descriptive Statistics of Study Variables (N=208)

	Mean±SD	Min	Max
Compassion fatigue	2.82±0.50	1.30	4.20
Compassion satisfaction	3.25±0.62	1.20	4.80
Hardiness	2.75±0.32	2.00	3.71
Commitment	2.62±0.22	1.40	3.80
Control	3.03±0.37	1.75	4.00
Challenge	2.67±0.41	1.60	3.80
Burnout	2.67±0.86	.77	4.64
Emotional exhaustion	3.33±1.15	.44	6.00
Depersonalization	2.27±1.29	.00	5.60
Decreased personal accomplishment	2.18±1.05	.00	5.38

현 근무 부서 만족($F=28.377, p<.001$)은 ‘보통’과 ‘불만족’이라고 응답한 대상자가 ‘만족’으로 응답한 대상자보다 소진이 높은 것으로 나타났고, 최근 3개월 내 이직 고민 경험 유무($t=6.221, p<.001$)는 ‘그렇다’라고 응답한 대상자가 그렇지 않은 대상자보다 소진이 높은 것으로 나타났다(<Table 3>).

4. 대상자의 공감피로, 공감만족 및 강인성과 소진 간의 상관관계

소진과 공감피로($r=.310, p<.001$)는 유의한 정적 상관관계를 보였고, 소진과 공감만족($r=-.683, p<.001$) 및 강인성($r=-.546, p<.001$)은 유의한 부적 상관관계를 보였다. 공감피로와 강인성($r=-.220, p<.001$)은 유의한 부적 상관관계를 보였고, 공감만족과 강인성($r=.595, p<.001$)은 유의한 정적 상관관계를 보였다. 즉 공감피로가 높을수록, 공감만족과 강인성이 낮을수록 소진이 높은 것으로 나타났다(<Table 4>).

5. 대상자의 소진에 미치는 영향요인

대상자의 소진에 영향을 미치는 영향요인을 파악하기 위해 주요 변수인 공감피로, 공감만족,

<Table 3> Differences of burnout by general characteristics and work-related characteristics of the subjects (N=208)

Variable	Category	n	Burnout			
			Mean±SD	t/F	p	scheffé
Age(year)	≤30 ^a	136	2.72±0.83	5.991	.003	c<a,b
	31~40 ^b	53	2.77±0.91			
	≥41 ^c	19	2.03±0.72			
Gender	Male	10	2.69±0.84	1.635	.104	
	Female	198	2.24±1.15			
Marital status	Single	151	2.72±0.85	1.319	.189	
	Married	57	2.54±0.89			
Religion	Yes	88	2.62±0.88	-.689	.491	
	No	120	2.70±0.85			
Level of education	College ^a	74	2.73±0.81	4.492	.012	c<a,b
	University ^b	122	2.70±0.86			
	Graduate school ^c	12	1.96±0.97			
Perceived health status	Healthy ^a	102	2.40±0.82	13.156	<.001	a<b,c
	Moderate ^b	89	2.86±0.81			
	Not healthy ^c	17	3.31±0.82			
Work unit	Internal medicine ward	36	2.65±0.74	1.872	.117	
	Surgical ward	49	2.93±0.75			
	Other Wards	27	2.67±0.90			
	Specific unit*	59	2.48±0.88			
	Others	37	2.63±1.00			
Experience in current unit(months)	≤12	42	2.69±0.89	.847	.469	
	13~60	121	2.70±0.82			
	61~120	34	2.47±0.95			
	≥120	11	2.88±0.97			
Clinical experience (months)	≤12	20	2.74±0.94	1.247	.294	
	13~60	88	2.72±0.83			
	61~120	52	2.74±0.88			
	≥120	48	2.46±0.86			
Position	Staff	165	2.71±0.87	1.461	.146	
	Charge	43	2.50±0.84			
Working style	Fixed work	75	2.56±0.85	-1.371	.172	
	3 shift work	133	2.73±0.87			
Current unit satisfaction	Satisfied ^a	90	2.23±0.81	28.377	<.001	a<b,c
	Moderate ^b	97	2.93±0.72			
	Dissatisfied ^c	21	3.34±0.80			
Income (10,000/month)	<250	83	2.81±0.83	1.858	.159	
	250~299	106	2.60±0.86			
	≥300	19	2.49±0.96			
Turnover consideration within 3 months	Yes	130	2.93±0.75	6.221	<.001	
	No	78	2.23±0.86			

* Specific unit: ICU(Intensive Care Unit), ER(Emergency Room), OR(Operating Room)

<Table 4> Correlation among Study Variables (N=208)

	CF	CS	H	B
Compassion fatigue (CF)	1			
Compassion satisfaction (CS)	-.034	1		
Hardiness (H)	-.220**	.595**	1	
Burnout (B)	.310**	-.683**	-.546**	1

* $p < .05$. ** $p < .001$

강인성과 일반적 특성 및 직무 관련 특성에 따라 유의한 차이를 보인 연령, 교육수준, 지각된 건강상태, 현 근무 부서 만족, 최근 3개월 내 이직 고민 경험을 독립변수로 투입하였고 소진을 종속변수로 설정하여 일괄 투입방식의 다중회귀분석을 실시하였다. 이 중 명목 변수인 교육수준은 가변수(dummy variable) 처리하였으며, 소진 점수가 가장 낮은 대학원 재학 이상을 기본으로 하여 전문대학(전문대학=1, 기타=0)과 간호학과(간호학과=1, 기타=0) 2개의 변수로 변환하여 회귀모델에 투입하였다. 다중 회귀분석을 위해 독립변수에

대한 가정을 검증한 결과 오차의 자기상관 검증에서는 Durbin-Watson 1.971로 2에 근사한 값을 보여 잔차의 독립성 가정에 문제가 없었고, 공차한계의 값은 0.170~0.879으로 0.1 이상이었으며, 분산팽창지수(variance inflation factor: VIF)의 값 또한 1.137~5.892으로 10 미만으로 나타나 다중공선성 문제는 존재하지 않았다.

회귀분석 결과, 중소 병원 간호사의 소진에 대한 모형의 설명력은 57.7%이었으며 통계적으로 유의하였다($F=32.367, p<.001$). 대상자의 소진에 영향을 미치는 요인으로는 공감만족($\beta=-.498, p<.001$), 공감피로($\beta=.209, p<.001$), 강인성($\beta=-.125, p=.035$), 지각된 건강상태($\beta=.123, p=.011$), 최근 3개월 내 이직고민 경험($\beta=-.118, p=.022$) 순으로 나타났으며, 이 중 공감만족이 대상자의 소진에 가장 큰 영향을 미치는 요인으로 확인되었다. 즉 공감만족과 강인성이 높고, 지각된 건강상태가 건강하다고 느낄수록 소진은 낮았으며, 공감피로가 높고 3개월 내 이직고민 경험이 있는 대상자일수록 소진은 높았다(<Table 5>).

<Table 5> Influencing Factors on Burnout

(N = 208)

Variables	B	SE	β	t	p
(Constants)	4.428	.629		7.039	<.001
Compassion fatigue	.362	.086	.209	4.186**	<.001
Compassion satisfaction	-.692	.090	-.498	-7.692**	<.001
Hardiness	-.342	.161	-.125	-2.118*	.035
Age	.019	.067	.015	.285	.776
Level of education [†]					
College (Others=0)	.312	.193	.174	1.615	.108
University (Others=0)	.358	.192	.205	1.895	.064
Perceived health status	.166	.065	.123	2.556*	.011
Current unit satisfaction	.051	.074	.039	.694	.489
Turnover consideration within 3months [†] (Yes=1, No=0)	-.210	.091	-.118	-2.313*	.022

$R^2=.595, Adj R^2=.577, F=32.367, p<.001, Durbin-Watson=1.971$

* $p < .05$, ** $p < .001$

[†]Dummy variable(Ref. Group): Level of education, Turnover consideration within 3months

IV. 논 의

본 연구는 300명상 이하의 중소병원에서 근무하고 있는 간호사의 소진에 미치는 영향을 파악하여 중소병원 간호사의 소진을 감소시키고 예방하기 위한 기초자료를 마련하고 병원의 효율적인 인력 관리와 환자에게 질 높은 간호를 제공하기 위해 시도되었으며, 연구결과를 중심으로 다음과 같이 논의하고자 한다.

본 연구에 참여한 대상자인 중소병원 간호사의 소진은 6점 만점에 평균 2.67점으로 나타났고, 하위요인인 정서적 고갈 점수 3.33점, 비인간화 점수 2.27점, 자아성취감저하 점수 2.18점의 순으로 정서적 고갈이 점수가 가장 높았다. 300명상 이상의 종합병원의 임상간호사를 대상으로 한 Kwon and Lee(2012)의 연구에서 평균 2.63점으로 비슷하였으나 대학부속병원에 근무하는 임상 간호사를 대상으로 한 Byun and Yom(2009)의 연구 2.54점, 병원 및 종합병원에서 근무하는 간호사를 대상으로 한 Lee and Lee(2011)의 연구 2.26점으로 나타나 본 연구 대상자의 소진이 더 높았다. 이처럼 소진의 점수가 차이가 나는 것은 근무 병원의 문화적 특성, 근무 부서, 업무 강도, 상사 및 동료와의 관계, 개인적 특성 등 다양한 요인이 복합적으로 작용되었기 때문이라고 생각된다.

Kwon and Lee(2012), Byun and Yom(2009)의 연구에서도 소진의 하위요인 중 정서적 고갈의 점수가 가장 높게 나타나 본 연구 결과와 유사하였다. 정서적 고갈은 간호사가 과도한 간호 업무로 인해 삶의 에너지가 소모되어 감정의 과부하 상태를 겪는 것으로, 빈번히 그리고 가장 먼저 경험(Byun and Yom, 2009)하게 된다고 알려져 있다. 최근 미국에서는 사회적 감정 학습(Social Emotional Learning)의 일종으로 마음챙김 기반 스트레스 감소(Mindfulness-Based Stress Reduction, MBSR)프로그램을 건강 및 의료, 교육, 기업경영 등 다양한 분야에 적용하고 있는데, 이는 소진

예방에 긍정적인 영향을 미친다고 하였다(Koh, 2015). 이와 같은 프로그램을 한국의 중소병원 실정에 맞게 수정·보완하여 적용한다면 중소병원 간호사의 소진을 줄일 수 있을 것이라고 생각된다.

공감피로는 5점 만점에 평균 2.82점이었으며, 동일한 도구를 사용하여 상급종합병원 간호사를 대상으로 한 Lee and Min(2014)의 연구에서 공감피로가 2.85점으로 본 연구 대상자의 공감피로와 비슷한 수준으로 나타났다. 중소병원에서 근무하는 간호사의 공감피로는 상급종합병원 간호사의 공감피로와 비슷한 수준이라고 추측할 수 있었다. 또한 간호사가 환자와 가장 가까운 위치에서 간호를 제공하기 때문에 환자들의 상황이나 사정을 잘 알고 있으며 그들의 고통과 감정을 바로 직접적으로 접촉하므로 공감피로에 노출이 높았던 것으로 생각된다.

국외의 경우, 중환자실 간호사와 종양간호사를 대상으로 한 Mooney et al.(2017)의 연구에서 공감피로가 2.02~2.05점, 미국인 및 캐나다인 종양간호사를 대상으로 한 Stacey et al.(2016)의 연구에서 2.24~2.27점으로 본 연구 결과보다 낮은 수준이었다. 국내·외의 업무 환경 및 문화가 다르므로 직접적으로 비교할 수는 없으나, Mooney et al.(2017)의 연구 참가자 과반수가 병원조직에서 사회적 및 정서적 지원을 받는다고 응답한 것을 보았을 때 조직적 측면에서 중재프로그램이 마련되어 있으며, 이 때문에 본 연구 대상자의 공감피로 결과와 차이가 난 것으로 생각된다.

공감만족의 점수는 5점 만점에 평균 3.25점이었으며, 동일한 도구를 이용하여 종합병원 임상간호사를 대상으로 한 Jeong and Jung(2018)의 연구에서 3.34점, 상급종합병원의 간호사를 대상으로 한 Kim and Lee(2016)의 연구에서 3.32점으로 본 연구 대상자의 공감만족보다 높게 나타났다. 이를 통해 상급종합병원의 의료시스템이 중소병원의 의료시스템보다 체계적으로 조직화되어 있어 상급종합병원 간호사가 중소병원 간호사보다 효율적으로 환자를 간호할 수 있기 때문에 간호

사의 공감만족이 차이가 난 것으로 생각된다.

강인성은 4점 만점에 평균 2.75점으로 나타났다. 강인성의 하위영역별로 살펴보면, 통제성 3.03점, 도전성 2.67점, 자기투입성 2.62점으로 통제성 점수가 가장 높았고 도전성, 자기투입성 순으로 나타났다. 응급실 간호사를 대상으로 조사한 Cho et al.(2011)의 연구에서는 2.72점으로 비슷하였고, Bartone(1995)의 단축형 도구를 사용하여 종합병원 간호사의 강인성을 조사한 Hwang et al.(2013)의 연구 2.85점으로 본 연구 결과보다 높았다. 동일한 도구로 측정한 것이 아니므로 중소병원 간호사의 강인성과 종합병원 간호사의 그것을 직접적인 비교는 어려우나, 상대적으로 중소병원 간호사의 강인성이 부족하다고 해석할 수 있다.

대상자의 일반적 특성 및 직무관련 특성에 따른 소진 차이 검증에서 연령, 교육수준, 지각된 건강상태, 현 근무 부서 만족, 최근 3개월 내 이직 고민 경험에 따라 유의한 차이가 있었다. 연령이 높을수록 소진을 느끼는 정도가 낮았는데 이는 Kwon and Lee(2012)의 연구에서도 일치하는 결과였다. 또한 교육수준이 높을수록 소진을 인지하는 정도가 낮았는데 이는 Kim et al.(2017), Kwon and Lee(2012), Byun and Yom(2009)의 연구와도 일치하였다. 일반적으로 높은 연령대의 대상자 경우 사회·심리적으로 안정되어 있고 갈등 상황의 경험이 축적되어 있으므로 소진을 덜 경험할 것으로 생각된다. 또한 교육 수준이 높을수록 통찰력이 있으며 문제 상황에 대한 이해도와 문제 해결 능력이 상대적으로 높아 소진이 적은 것으로 보인다.

지각된 건강상태는 실제로 자신의 건강 사실 여부와 상관없이 스스로 느끼는 건강 상태를 의미하는 것으로, 본 연구결과, 건강하다고 지각한 대상자가 그렇지 않은 대상자보다 소진의 정도가 낮았는데, 이는 Kim et al.(2017), Cho and Jung(2014), Yom and Kim(2012)의 연구 결과와 일치하였다. 또한 현 부서에 대한 만족이 높을수

록 소진이 덜한 것으로 나타났는데 이는 Kim et al.(2017)의 연구와 일치하였다. 만족이 높다는 것은 업무에 대한 순응도와 업무환경에 대한 적응도가 높다고 추측할 수 있다. 최근 3개월 내 이직 고민 경험이 없는 대상자가 소진이 낮은 것으로 나타났다.

대상자의 공감피로, 공감만족, 강인성 및 소진 간의 상관관계는 공감피로가 높을수록, 공감만족과 강인성은 낮을수록 소진이 높게 나타났다. Kim et al.(2017), Yom and Kim(2012)의 연구에서 소진과 공감만족은 부적 상관관계, 소진과 공감피로는 정적 상관관계라고 나타나 본 연구 결과를 지지하였다. 소진과 강인성의 경우 동일한 도구를 사용한 Cho and Kim(2014)의 연구에서도, 상이한 도구를 사용한 Choi and Park(2012), Lim and Cho(2007)에서도 소진과 강인성은 부적 상관관계라고 밝혀 본 연구 결과와 일치하였다.

중소병원 간호사의 소진에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위하여 다중회귀분석을 실시한 결과, 공감만족, 공감피로, 강인성, 지각된 건강상태, 최근 3개월 내 이직 고민 경험 순으로 소진에 영향을 미치는 것으로 나타났으며 설명력은 57.7%였다. 공감만족은 중소병원 간호사의 소진에 가장 많은 영향을 미치는 요인으로 확인되었으며 이는 Kim et al.(2017), Kim and Lee(2016), Yom and Kim(2012)의 연구결과와도 일치하였다. 공감만족은 간호사가 느낄 수 있는 정서적 보상이며, 소진을 줄일 수 있는 완화 요인으로 작용하기 때문에(Stamm, 2002) 간호서비스를 개선할 수 있는 근원적인 요소로 작용할 수 있다. Wagaman et al.(2015)은 공감만족을 증가시키는 것이 교육을 통해 가능하다고 하였으며, Cetano et al.(2017)의 연구에서 실무자들이 공감만족 증대 프로그램이 필요하다고 응답하였고 그로 인해 업무의 질이 향상되었다고 주장하였다. 공감만족이 증가하게 되면 환자에게 제공되는 간호 서비스의 질이 높아져 환자 및 병원 조직에도 긍정적인 영향을 미칠 것으로 예상할 수 있다. 공감만

족을 높이기 위해서는 공감만족이 높은 간호사를 대상으로 다양한 사례연구를 축적하여 임상·교육적 인프라로 활용할 수 있도록 해야 할 것이며, 간호사 개인은 공감만족에 대한 중요성과 영향을 인지하고, 자신의 공감만족 정도를 사정하며 증진시키도록 노력해야 한다.

또한 병원 규모와 관계없이 간호사들의 공감피로는 중등도 이상 나타나고 있어 환경적 측면 뿐 아니라 간호사의 개인적 성향에 영향을 받는 것이라 추측할 수 있으므로 이에 대한 종합적인 대책이 필요하다. Monroe(2008)은 공감피로를 감소시키기 위한 방안으로 개인적 측면과 조직적 측면으로 구분하고, 개인적 측면에서는 자기관리의 실천, 자기 효능감 및 건강증진 전략을 마련하는 것이 필요하다고 강조했다. 숙련된 간호사일수록 공감피로가 증가될 수 있는 상황에서도 잘 대처한다고 한 Stacey et al.(2016)의 주장에 따라 숙련된 간호사의 공감피로 상황에 대한 경험과 노하우를 신규 간호사 및 공감피로가 높은 간호사에 대한 교육 및 상담에 활용할 수 있도록 이에 대한 사례 연구가 필요한 것으로 생각된다. 또한 Kim and Lee(2016)은 충분한 간호인력 확보 및 물질적 지원을 통하여 간호환경을 개선하는 것이 바람직하다고 주장했다. 따라서 간호환경 개선과 같은 조직 내에서의 지원 프로그램 외에도 간호사 개인이 공감피로를 통제 관리할 수 있도록 맞춤형 훈련이 필요할 것이다.

강인성을 증가시키기 위한 방안으로 Ayala and Garcia(2018)는 심리적 임파워링 중재가 필요하다고 주장하였고, Henderson(2015)은 강인성이 강화되면 소진이 감소되고 간호사의 성과 및 생산성이 증가되며 이로 인해 직업만족도 증가할 뿐만 아니라 환자에게도 긍정적인 결과를 가져온다고 하였다. 또한 강인성이 높은 간호사는 조직에 헌신하고 이직하지 않을 가능성이 높다고 주장하였다. 강인성은 교육을 통해 강화될 수 있으므로 (Park et al., 2011) 보수교육 등을 이용하여 강인성을 증진시켜 간호업무를 효과적으로 수행하도록

해야 할 것이다. 개인적 차원에서 간호사 스스로 새로운 것에 대한 도전성을 가지고 배우고자 해야 하며, 조직적 차원에서 병원 조직은 간호사의 도전성을 지원하고 개인의 능력 발전의 기회를 제공해야 한다고 생각한다.

지각된 건강상태와 최근 3개월 내 이직 고민 경험은 모두 개인적 측면에서 사정, 예방 및 교정이 가능한 요인이라 볼 수 있다. 간호사는 스스로 신체적, 사회·심리적 건강 상태를 좋게 유지할 수 있도록 자가 진단, 예방, 증진을 위해 힘써야 한다. 또한 최근 3개월 내 이직 고민은 이직 의도 및 이직으로 연결될 수 있으므로 이를 감소시키기 위해 사회·심리적 지지, 취미생활, 명상 등의 다양한 방안을 갖추는 것이 중요하다. 또한, 대상자가 이직고민을 촉발하는 어려움을 겪었을 때 이를 해결하기 위한 상사 및 동료와의 개방적 의사소통 체계가 마련되어 있도록 해야 한다 (Shin and Kim, 2016). 뿐만 아니라 어려움을 극복하기 위한 노력으로 대상자는 긍정적인 시각으로 상황을 인식할 수 있는 훈련이나 자기 발전을 할 수 있도록 도모해야 할 것이다. 또한 병원 조직은 간호사의 건강관리와 의사소통체계를 구축할 수 있도록 다각적으로 접근하여 기회를 제공해야 한다.

소진은 오랫동안 연구되고 있는 주제이지만 여전히 해결되지 않은 난제라고 할 수 있다. 복잡해지는 사회의 변화에 따라 소진의 영향요인 또한 변화될 수 있다. 이에 맞춰 간호사가 갖추어야 할 심리적 역량을 강화할 수 있도록 개인적 측면과 병원 조직의 인식 개선 및 교육프로그램 구축이 필요하므로 지속적인 연구가 필요하다고 생각한다.

본 연구는 일 개 광역시에 소재한 9개의 300병상 이하 중소병원에서 근무하는 일반·책임간호사를 대상으로 한 자료이므로 각 병원의 환경 및 문화의 특성에 따라 간호사가 인지하는 소진은 차이가 날 수 있으므로 본 연구의 결과를 전체 간호사에게 일반화하기에 제한점이 있다. 하지만

신체적, 정서적, 사회적 부분과 관련된 증상의 복잡한 결과물인 소진을 개인의 심리적 역량인 공감피로, 공감만족 및 강인성의 영향력을 파악하여, 공감피로를 예방하고 공감만족과 강인성을 강화할 수 있는 교육 프로그램 자료로 활용할 수 있을 것으로 생각된다. 이를 통해 중소병원 간호사의 근무의욕을 높이고 사회-심리적 지지를 강화하여 질 높은 간호 서비스를 제공하고 중소병원의 간호인력 부족 문제를 해결하는데 도움이 될 것이다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 중소병원 간호사를 대상으로 소진에 영향을 미치는 요인을 파악하여 중소병원에서 근무하는 간호사의 소진을 예방 및 증재할 수 있는 프로그램 개발에 필요한 기초자료를 마련하기 위해 수행되었다. 연구 결과 본 연구에서 중소병원 간호사의 소진에 대한 영향을 미치는 요인으로 공감만족, 공감피로, 강인성, 지각된 건강상태, 3개월 내 이직고민 경험 순이었으며, 모형의 설명력은 57.7%로 나타났다. 본 연구는 일부 지역의 중소병원 간호사를 대상으로 하였기 때문에 일반화하기에는 제한이 있으므로 대상자를 전국에 소개하고 있는 중소병원 간호사로 확대한 연구가 필요하며 공감피로, 공감만족, 강인성을 활용하여 각 요인의 강화·감소시켜 소진을 예방할 수 있는 증재 프로그램을 개발하고 실시하여 그 효과를 검증하는 연구를 제언한다.

References

Ayala C and Garcia GM(2018). Hardiness as moderator of the relationship between structural and psychological empowerment on burnout in middle managers. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 91(2), 362~384.
<http://dx.doi.org/10.1111/joop.12194>

Bae HJ, and Kim JH(2017). Impact of increasing an enrollment quota in nursing schools on nurse staffing level in local hospitals. *Journal of The Korean Data Analysis Society*, 19(6), 3301~3316.

Bakker AB, Le Blanc PM and Schaufeli WB(2005). Burnout contagion among intensive care nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 51(3), 276~287.
<https://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03494.x>

Bartone PT(1995). A short hardiness scale. Washington DC: Walter Reed Army Inst of Research.

Byun DS and Yom YH(2009). Factors affecting the burnout of clinical nurses - focused on emotional labor. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 15(3), 444~454.

Cetrano G, Tedeschi F, Rabbi L, Gosetti G, Lora A, Lamonaca D, Manthorpe J. and Amadeo F(2017). How are compassion fatigue, burnout, and compassion satisfaction affected by quality of working life? Findings from a survey of mental health staff in Italy. *BMC Health Services Research*, 17(1), 1~11.
<http://dx.doi.org/10.1186/s12913-017-2726-x>

Cho HJ and Jung MS(2014). Effect of empathy, resilience, self-care on compassion fatigue in oncology nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 20(4), 373~382.
<https://dx.doi.org/10.1111/jkana.2014.20.4.373>

Cho HN and Kim SJ(2014). Relationship of job stress, hardiness, and burnout among emergency room nurses. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 23(1), 11~19.

Cho JY, Lee YW, Kim HS, and Kim SH(2011). Relationships among response for violence experience, hardiness, and job satisfaction of nurses working in emergency department. *Korean Journal of Adult Nursing*, 23(5), 494~502.

Choi JS and Park SM(2012). Comparison of job stress, hardiness, and burnout of nurses between advanced general hospitals and general hospitals. *Journal of the Korea Contents Association*, 12(3), 251~259.
<https://dx.doi.org/10.5392/JKCA.2012.12.03.251>

Eo YS(2015). Path analysis of empowerment, social support, organizational commitment, burnout, and turnover intention among nurses. *Journal of the*

- Korean Data Analysis Society, 17(17), 1683~1697.
- Figley CR(1995). *Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized*, New York: Brunner/Mazel.
- Figley CR and Stamm BH(1996). *Psychometric review of compassion fatigue self test; Measurement of stress, trauma and adaptation*. Lutherville, MD: Sidran Press.
- Henderson J(2015). The effect of hardiness education on hardiness and burnout on registered nurses. *Nursing Economics*, 33(4), 204~209.
- Houck D(2014). Helping nurses cope with grief and compassion fatigue: An educational intervention. *Clinical Journal of Oncology Nursing*, 18(4), 454~458.
<http://dx.doi.org/10.1188/14.CJON.454-458>
- Hwang SY, Seo EH and Park SI(2013). A study of relationships hardiness, coping behaviors and organizational commitment of general hospital employees. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 19(2), 196~206.
<https://dx.doi.org/10.11111/jkana.2013.19.2.196>
- Jeong E and Jung MR(2018). Influences of compassion satisfaction, compassion fatigue, and burnout on positive psychological capital of clinical nurses. *Journal of the Korean Contents Association*, 18(3), 246~255.
<https://dx.doi.org/10.5392/JKCA.2018.18.03.246>
- June KJ and Byun SW(2009). Nurse's burnout research throughout the past 10 years in Korea. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 15(3), 305~313.
- Kang JH and Kim CW(2012). Evaluating applicability of Maslach burnout inventory among university hospitals nurses. *Korean Journal of Adult Nursing*, 24(1), 31~37.
<https://dx.doi.org/10.7475/kjan.2012.24.1.31>
- Kim HO and Cho MO(2006). Experiences of conflicts on job identity among the nurses of medium-sized hospitals. *Journal of Qualitative Research*, 7(2), 13~25.
- Kim J and Lee TW(2016). The influence of nursing practice environment, compassion fatigue and compassion satisfaction on burnout among clinical nurses. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 22(2), 109~117.
- Kim MA, Park KO, You SJ, Kim MJ and Kim ES (2009). A survey of nursing activities in small and medium-size hospitals: Reasons for turnover. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 15(1), 149~165.
- Kim SH and Yang YS(2015). A meta analysis of variables related to burnout of nurse in Korea. *Journal of Digital Convergence*, 13(8), 387~400.
<https://dx.doi.org/10.14400/JDC.2015.13.8.387>
- Kim SR, Jeon MK, Hwang JH, Choi AR, Kim IS, Pyon MK, Moon KE, Kim MH, Shin NR and Lee S H(2017). Multidimensional factors influencing burnout in intensive care unit nurses. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 23(1), 9~19.
<https://dx.doi.org/10.22650/JKCNR.2017.23.1.9>
- Kobasa SC, Maddi SR, Kahn S(1982). Hardiness and health: A prospective study. *Journal of Personality and Social Psychology*, 42(1), 168~177.
<http://dx.doi.org/10.1037/0022-3514.42.1.168>
- Koh H(2015). Mindfulness training and Korean character education. *The Journal of Korean Education*, 42(2), 5~27.
- Kwon KJ and Lee SH(2012). Occupational stress and coping styles as factors affecting the burnout of clinical nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 18(4), 383~393.
<https://dx.doi.org/10.11111/jkana.2012.18.4.383>
- Lee HJ and Min HS(2014). The influential factors on compassion fatigue in hospital nurses. *The Journal of Muscle and Joint Health*, 21(3), 236~245.
<https://dx.doi.org/10.5953/JMJH.2014.21.3.236>
- Lee KJ and Lee E(2011). The relationship of emotional labor, empowerment, job burnout and turnover intention of clinical nurses. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 20(2), 130~142.
<https://dx.doi.org/10.5807/kjohn.2011.20.2.130>
- Lim DS and Cho BH(2007). The study on stress, hardiness, and professional burnout of intensive care unit nurses. *Journal of Korean Academy of Fundamentals of Nursing*, 14(1), 120~127.
- Lombardo B and Eyre C(2011). *Compassion fatigue: A nurse's primer*. *Online Journal of Issues in Nursing*, 16(1), 1~3.
<http://dx.doi.org/10.3912/OJIN.Vol16No01Man03>
- Maslach C and Jackson SE(1981). The measurement

- of experienced burnout. *Journal of Occupational Behavior*, 2(2), 99~113.
<http://dx.doi.org/10.1002/job.4030020205>
- Maslach C. and Schaufeli WB(1993). Historical and conceptual development of burnout. Series in *Applied Psychology: Social Issues and Questions. Professional Burnout: Recent Developments in Theory and Research*, 1~16.
<https://www.wilmarschaufeli.nl/publications/Schaufeli/043.pdf>
- Monroe A(2008). Psychiatric nurses' management of compassion fatigue through self-care. Unpublished doctoral dissertation, Wright Institute, California.
- Mooney C, Fetter K, Gross BW, Rinehart C, Lynch C and Rogers FB(2017). A preliminary analysis of compassion satisfaction and compassion fatigue with considerations for nursing unit specialization and demographic factors. *Journal of Trauma Nursing*, 24(3), 158~163.
<https://dx.doi.org/10.1097/JTN.0000000000000284>
- O'connor MF(2001). On the etiology and effective management of professional distress and impairment among psychologists. *Professional Psychology: Research and Practice*, 32(4), 345~350.
<http://dx.doi.org/10.1037/0735-7028.32.4.345>
- Park SM, Jang IS, and Choi JS(2011). Affecting factors of nurses' burnout in secondary general hospitals. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 17(4), 474~483.
- Shin SI and Kim SI(2016). A phenomenological study on turnover consideration experiences of graduate newcomers in major firm. *Korea Journal of Counseling*, 17(3), 503~525.
- Stacey W, Singh-Carlson S, Odell A, Reynolds G and Yuhua S(2016). Compassion fatigue, burnout, and compassion satisfaction among oncology nurses in the United States and Canada. *Oncology Nursing Forum*, 43(4), 161~169.
<http://dx.doi.org/10.1188/16.ONF.E161-E169>
- Stamm BH(2002). Measuring compassion satisfaction as well as fatigue: Developmental history of the compassion satisfaction and fatigue test. New York: Brunner-Routledge.
- Stamm BH(2009). The concise ProQOL manual. The concise manual for the professional quality of life scale. Retrieved from
http://proqol.org/uploads/ProQOL_Concise_2ndEd_12-2010.pdf
- Wagaman MA, Geiger JM, Shockley C and Segal EA(2015). The role of empathy in burnout, compassion satisfaction, and secondary traumatic stress among social workers. *Social Work*, 60(3), 201~209.
<https://dx.doi.org/10.1093/sw/swv014>
- Yom YH and Kim HJ(2012). Effects of compassion satisfaction and social support in the relationship between compassion fatigue and burnout in hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 42(6), 870~878.
<http://dx.doi.org/10.4040/jkan.2012.42.6.870>
- Yoo SJ and Choi YH(2009). Predictive factors influencing turnover intention of nurses in small and medium-sized hospitals in Daegu city. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 15(1), 16~25.
- Yoon GS and Kim SY(2010). Influences of job stress and burnout on turnover intention of nurse. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 16(4), 507~516.
- You SJ, Chang HS, Kim MK, Choi YK, Sung YH, Kim ES and Kwag WH(2007). Study of the utilization strategy of nursing personnel by types of medical institutions. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 13(1), 157~172.

• Received : 08 February, 2019

• Revised : 04 March, 2019

• Accepted : 11 March, 2019