

임상간호사의 조직신뢰, 회복탄력성 및 공감피로가 간호업무성과에 미치는 영향

장유현 · 박은아[†]

부산고려병원(책임간호사) · [†]부경대학교(교수)

The Effects of Organizational Trust, Resilience, and Compassion Fatigue on the Performance of Clinical Nurses

Yu-Hyun JANG · Euna PARK[†]

Busan Korea hospital(charge nurse) · [†]Pukyong National University(professor)

Abstract

This study was aimed at identifying the effect of organizational trust, resilience and compassion fatigue on the performance of clinical nurses. The participants were 174 nurses who worked at four 200 to 300 hospitals in Busan, Korea. They responded to a structured self-report questionnaire administered from January 2 to January 31, 2020. The collected data were analyzed for frequency, percentage, mean, standard deviation, t-test, Pearson's correlation coefficients, and hierarchical regression via the SPSS/WIN 25.0 program. Nursing performance has a significant positive correlation with organizational trust. The sub-categories, supervisory trust and peer trust also have significant positive correlations with nursing performance. There is also a significant positive correlation between nursing performance and resilience. This study found that nursing performance is influenced by resilience, gender, working style, and experience in the current unit. In order to improve the performance of clinical nurses, it is necessary to identify gender and work style based characteristics, develop programs, and improve measures to increase each nurse's resilience.

Key words : Work performance, Organizations, Trust, Psychological resilience, Compassion fatigue

I. 서론

1. 연구의 필요성

최근 의료환경은 국민들의 생활수준 향상과 더불어 건강에 대한 관심이 증대되면서 수준 높은 의료서비스에 대한 인식도 높아져 한층 질 높은 의료서비스가 요구되고 있다. 2018년 보건복지부의 의료서비스 경험 조사에서는 연간 외래서비스는 국민의 62.7%가, 입원서비스는 3.7%가 이용하

였고, 연령대가 높아질수록 의료서비스 이용률이 높아져 60세 이상에서는 83.7%가 외래서비스를, 7.5%가 입원서비스를 이용한 것으로 나타났다(Ministry of Health and Welfare, 2018). 이처럼 국민들의 의료서비스 이용이 증가하면서 의료인들은 의료서비스의 효율성과 질을 향상시키기 위해 노력해야 하며, 의료소비자들은 의료서비스에 대한 신뢰감을 가짐으로써 상호만족할 수 있는 상태가 될 필요가 있다(Ministry of Health and

[†] Corresponding author : 051-629-5785, soundness@pknu.ac.kr/orcid.org/0000-0003-0987-8349

* 본 연구는 장유현의 석사학위논문을 축약하여 작성하였음

Welfare, 2018).

의료인 중에서 간호사는 병원의 전반적인 이미지를 결정하고 의료서비스 만족도에 결정적인 영향을 미칠 뿐만 아니라 환자들에게 제일 처음 의료서비스를 제공하는 병원조직에서도 가장 큰 비중을 차지하는 의료인이다(Kwon and Lee, 2017). 따라서 가장 최일선에서 환자를 접하고 있는 간호사는 환자들의 건강 증진에 막중한 책임을 가지고 있으며, 간호사의 업무성과는 간호의 질적 측면을 향상시킴으로써 병원의 전반적인 업무 효율성에도 영향을 미치고, 간호사의 능력 개발 및 동기화를 위해서도 가장 효과적인 전략의 하나로 사용되고 있다(Ko et al., 2007).

간호업무성과는 간호사가 환자에게 간호를 제공하는데 필요한 제반 활동 및 그와 관련된 업무의 실제적인 집행을 의미하고, 간호조직의 목표를 능률적으로 수행하는 척도가 된다(Ko et al., 2007). 간호업무성과의 저하는 간호업무에 대한 불만족을 증가시키고 업무생산성과 효율성의 감소, 근무의욕 저하 등을 야기시켜 환자에게 양질의 간호를 제공할 수 없게 되어 병원조직의 생산성과 효율성을 감소시키고 간호수준의 향상에도 악영향을 미칠 수 있다(Park, 2015). 그러므로 다양해지는 의료 소비자들의 요구를 충족하고 환자 만족도 향상 및 병원 생산성 증대를 위해 간호업무성과를 지속적으로 관리할 필요가 있다(Kim and Eo, 2013).

이러한 간호업무성과에 영향을 미치는 요인과 관련된 연구에서, 간호업무성과는 인간존중과 섬김을 바탕으로 구성원들이 조직의 목표를 달성하기 위해 최선을 다해 일할 수 있도록 동기를 부여하는 서번트 리더십과 사회적 지지가 높을수록(Park, 2015), 상사의 직무역량이 높을수록(Kim and Eo, 2013), 일과 조직이라는 환경 속에서 개인이 삶의 의미와 목적을 찾고 더 나은 존재적 가치를 실현하고자 하는 인간의 본연적·심리적 의식 상태인 일터 영성이 증진될수록(Noh and Yoo, 2016) 유의하게 증가하는 것으로 확인되었

다.

개인은 사회생활을 시작하면서 어느 한 조직에 속하게 되고 그 조직 안에서 능력을 발휘하여 개인의 역량 강화 뿐만 아니라 조직이 목표로 한 성과 달성을 위하여 최선의 노력을 기울이게 된다. 조직신뢰는 구성원의 조직에 대한 자발적 참여와 몰입을 가능하게 하고, 조직의 위기 상황과 같은 환경의 변화에 흔들리지 않는 심리적 유대감의 기반이 된다(Kim and Yoon, 2008). 조직신뢰가 흔들리면 대다수의 조직구성원들은 조직을 위해 헌신하기보다는 개인의 이익과 이해를 우선적으로 고려하게 되므로 공동체 의식과 조직몰입은 약화될 수 밖에 없다(Nam et al., 2019).

선행연구에서 조직신뢰는 상호작용 공정성을 매개하여 조직성과를 높인다고 하였고(Kim and Park, 2012), 상사신뢰와 조직신뢰가 높을수록 조직을 발전시키는 긍정적인 행동을 한다고 보고하였다(Min et al., 2014). 이를 통해 볼 때 조직신뢰는 조직성과를 높일 수 있으며, 간호사의 조직신뢰 향상은 직무몰입도를 높여 업무생산성을 향상시키게 되어 궁극적으로 간호업무성과에 긍정적인 영향을 미칠 수 있다는 점에서 간호사들의 조직신뢰를 함께 확인해 보는 것도 더욱 중요할 것으로 보인다.

최근 들어 환자의 권리가 향상되고 의료기관 간의 경쟁이 치열해짐에 따라 간호업무를 수행하는 간호사에게 감정노동이 더욱 심해지는 추세이다(Park, 2009). 회복탄력성은 변화하는 환경에 적응하고 그 환경을 스스로에게 유리한 방향으로 이용하는 능력으로 업무수행에서 나타나는 다양한 스트레스를 조절할 수 있는 힘이다(Kim, 2011).

회복탄력성이 높은 간호사는 업무 중 위기상황에 효과적으로 대처하고, 직무스트레스를 덜 받아 간호업무성과가 향상되는 것으로 나타났다(Lee et al., 2012) 이처럼 회복탄력성은 근래에도 간호업무성과와의 관계를 확인하기 위한 꾸준히 연구되는 변수(Lee and Kwon, 2019)이며 간호

업무성과를 향상시킬 수 있는 주요한 요인으로 보인다.

간호사는 환자와 소통하는 과정에서 환자의 고통을 간접적으로 경험하게 되고, 이로 인해 부정적인 정서인 공감피로가 흔히 발생한다(Lee et al., 2018). 공감피로는 개인의 외상 사건에 대한 경험에 대한 반응이다(Figely, 1995; Stamm, 2002). 간호사의 공감피로 증가는 다양한 신체적, 정신적 건강에 부정적인 영향을 미치고 이는 소진의 증가로 이어져 환자 간호의 질을 떨어뜨리는 결과를 초래할 수 있다고 하여(Jung and Jung, 2018) 공감피로가 높을수록 간호사 개인뿐만 아니라 환자 간호의 질에도 악영향을 미칠 수 있으므로, 공감피로의 수준이 결국은 간호업무성과에도 영향을 미칠 수 있을 것이다.

이에 본 연구에서는 임상간호사의 조직신뢰, 회복탄력성 및 공감피로가 간호업무성과에 미치는 영향을 파악하여 간호업무성과 향상을 위한 프로그램개발에 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구의 목적

본 연구는 임상간호사를 대상으로 조직신뢰, 회복탄력성 및 공감피로와 간호업무성과와의 관계를 파악하고 간호업무성과에 영향을 미치는 요인을 규명하고자 함이다. 본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다. 첫째, 임상간호사의 일반적 특성을 파악한다. 둘째, 임상간호사의 조직신뢰, 회복탄력성, 공감피로 및 간호업무성과 정도를 파악한다. 셋째, 임상간호사의 일반적 특성에 따른 간호업무성과 차이를 파악한다. 넷째, 임상간호사의 조직신뢰, 회복탄력성 및 공감피로와 간호업무성과 간의 상관관계를 파악한다. 다섯째, 임상간호사의 간호업무성과에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

II. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 임상간호사의 조직신뢰, 회복탄력성 및 공감피로가 간호업무성과에 미치는 영향을 규명하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구 대상

본 연구대상자는 B시에 소재한 4개의 200~300명상 이상의 병원을 선정하고 주 40시간 이상 근무하는 임상간호사로서 연구목적을 설명한 후 본 연구의 목적을 이해하고 서면 동의한 간호사를 대상으로 하였다. 환자와 직접적인 상호관계가 적은 수술실·중양급급실·심사실·내시경실 간호사와 간호현장에 적용하는 시기로 간호업무가 미숙할 수 있음을 고려하여 6개월 미만의 신규간호사는 제외하였다. G*Power 3.1.9.4 프로그램을 이용하여 다중회귀분석 시 예측 변인 16개, 중간효과 크기(f) .15, 검정력($1-\beta$) 0.80, 유의수준(α) .05로 산출한 결과, 최소 표본 수는 143명이고 탈락률 20%를 고려하여 총 196명을 연구대상자로 하였다.

3. 연구 도구

가. 간호업무성과

Ko et al.(2007)이 개발한 간호업무성과 측정도구를 사용하였다. 도구는 총 17개 문항으로 간호업무수행능력 7문항, 간호업무 수행태도 4문항, 간호업무 수준향상 3문항, 간호과정 적용 3문항 등 4개의 요인으로 구성되어 있다. 5점 Likert 척도로 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 5점까지로 측정하고 점수가 높을수록 간호업무성과가 높음을 의미한다. 본 도구의 내적일관성 신뢰도 Cronbach's α 값은 도구 개발 당시 .92이었고(Ko et al., 2007), 본 연구에서는 .91이었다.

나. 조직신뢰

Ahn(2011)이 개발한 도구를 Choi(2013)가 수정 및 보완한 조직신뢰 측정도구에서 상사신뢰, 동

료신뢰 영역만을 사용하였다. 도구는 총 24문항으로 상사신뢰 12문항, 동료신뢰 12문항으로 구성되어 있다. 5점 Likert 척도로 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 5점까지로 측정하고 점수가 높을수록 각각의 신뢰가 높음을 의미한다. 본 도구의 내적일관성 신뢰도 Cronbach's α 값은 도구 개발 당시 상사신뢰 .89, 동료신뢰 .77이었고(Choi, 2013), 본 연구에서는 상사신뢰 .96, 동료신뢰 .94이었다.

다. 회복탄력성

Park and Park(2016)이 개발한 회복탄력성 측정 도구를 사용하였다. 도구는 총 30문항으로 기질적 패턴 5문항, 관계적 패턴 4문항, 상황적 패턴 10문항, 철학적 패턴 6문항, 전문가적 패턴 5문항으로 5개 하부영역으로 구성되어 있다. 5점 Likert 척도로 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 5점까지로 측정하고 점수가 높을수록 회복탄력성이 높음을 의미한다. 본 도구의 내적일관성 신뢰도 Cronbach's α 값은 도구 개발 당시 .95이었고(Park and Park, 2016), 본 연구에서도 .95이었다.

라. 공감피로

공감피로 측정 도구는 Figely(1995)가 개발한 Compassion satisfaction/Fatigue self test for helpers 도구를 Stamm(2002)이 수정 보완한 Professional Quality of Life Scale; Compassion satisfaction/Fatigue Subscale-Version 5 (PROQOL Version 5)를 해당 웹사이트에서 한국어판을 다운 받아 공감피로 영역만을 사용하였다. 도구는 총 10문항으로 5점 Likert 척도로 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 5점까지로 측정하고 점수가 높을수록 연구대상자의 공감피로가 높음을 의미한다. 본 도구의 내적일관성 신뢰도 Cronbach's α 값은 Stamm(2002)의 연구에서 .81이었고, 본 연구에서는 .83이었다.

4. 자료수집

본 연구의 자료수집은 해당 병원을 방문하여 간호부서장에게 연구의 취지와 목적을 설명하여 연구수행에 허락을 받은 다음 대상자에게 연구의 목적과 절차를 설명하고 자발적으로 연구 참여에 동의하는 경우 연구대상자가 직접 설문지에 답하는 자가 보고식 설문지를 이용하여 연구를 진행하였다. 설문지의 설명문과 동의서에 설문 내용이 무기명으로 처리되고 개인정보와 조사된 자료에 대한 비밀이 보장됨을 명시하였고 설문지를 직접 배부, 회수하였다. 자료수집 기간은 IRB 승인 이후 2020년 1월 2일부터 1월 31일로 총 196부의 설문지를 배부하고 188부를 회수하였다. 응답 내용 중 자료가 불충분하거나 불성실한 자료, 극단치가 있거나 같은 값을 일률적으로 표시한 자료의 14부를 제외한 총 174부를 최종 분석에 사용하였다.

5. 윤리적 고려

본 연구수행을 위하여 자료수집 전 부경대학교 연구윤리심의위원회(IRB)로부터 연구계획서의 윤리적 타당성에 대한 검토를 의뢰하여 승인을 받은 후 자료수집을 시행하였다. 설문지 작성 시 대상자의 윤리적 측면을 보호하기 위하여 연구의 목적과 방법을 설명하고 연구 참여 동의서를 첨부하였다. 연구 참여 동의서에는 연구 참여를 원하지 않으면 언제든지 철회할 수 있다는 내용을 포함하였으며 연구 참여 동의를 한 경우 연구 참여 동의서에 서명한 후 설문지를 작성하도록 하였다. 완성된 설문지는 밀봉 후 수거하여 자료의 익명성과 응답 결과나 대상자의 개인정보 보호를 위해 설문지는 연구자가 잠금장치가 되어 있는 보관함에 보관 후 연구자가 직접 일정 기간 보관 후 폐기할 것을 명시하였다.

6. 자료분석

자료분석은 SPSS/WIN 25.0 program을 이용하여 분석하였으며, 구체적인 방법은 다음과 같다.

대상자의 일반적 특성은 빈도, 백분율, 평균, 표준편차로 산출하였다. 대상자의 조직신뢰, 회복탄력성, 공감피로 및 간호업무성과 정도는 평균과 표준편차로 산출하였다. 대상자의 일반적 특성에 따른 간호업무성과 차이는 Independent t-test, One-way ANOVA를 사용하여 분석하고, 사후 검정은 Scheffé test로 분석하였다. 대상자의 조직신뢰, 회복탄력성 및 공감피로와 간호업무성과의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient로 분석하였다. 대상자의 간호업무성과에 미치는 영향요인을 파악하기 위하여 대상자의 조직신뢰, 회복탄력성 및 공감피로가 간호업무성과에 미치는 영향을 확인하기 위하여 1단계 위계에서는 간호업무성과와 유의한 관계가 있는 것으로 나타난 일반적 특성과 직무관련 특성을, 2단계 위계에서는 조직신뢰를 투입하였고, 3단계 위계에서는 회복탄력성을 투입하여 위계적 회귀분석(Hierarchical multiple regression)을 시행하였다. 1단계 위계에서 투입된 일반적 특성 및 직무관련 특성 중 연령, 근무부서, 임상경력은 더미변수로 처리하였다.

Ⅲ. 연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성 및 직무 관련 특성

대상자의 평균연령은 31.84±7.00세로, 20대가 49.4%로 가장 많았고 성별은 여성이 95.4%로 대부분을 차지하였다. 미혼이 70.1%, 종교는 없음이 56.3%, 최종학력은 학사 이상 졸업이 63.2%로 가장 많았다. 대상자의 건강상태는 '건강하다' 52.9%, '보통' 39.7%, '건강하지 않다' 7.5%의 순으로 나타났다. 근무부서는 병동이 66.1%로 가장 많았고, 특수부서 23.6%, 외래 10.3%로 나타났다. 임상 경력은 평균 8.10±7.14년이었으며, 5년 이상-10년 미만이 33.3%, 1년 이상-5년 미만이 30.5%이었다. 현 근무지 경력은 3년 이상이 51.7%로 나타났고, 교대근무를 하는 대상자가 71.3%로 가

장 많았고, 전체 대상자의 77.0%가 일반 간호사였다. 평균수입은 '월 300만원 미만'이 82.2%, 급여만족은 '불만족'이 51.1%로 가장 많았다(<Table 1>).

2. 대상자의 조직신뢰, 회복탄력성, 공감피로 및 간호업무성과 정도

간호사가 인식한 조직신뢰는 5점 만점 기준으로 평균 3.61±0.60점이었고, 하부영역의 경우 상사신뢰가 3.64±0.69점, 동료신뢰가 3.58±0.57점이었다. 회복탄력성은 5점 만점 기준으로 평균 3.54±0.42점이었고 공감피로는 5점 만점 기준으로 평균 3.01±0.56점이었다. 간호업무성과는 5점 만점 기준으로 평균은 3.51±0.41점으로 나타났다(<Table 2>).

3. 대상자의 일반적 특성 및 직무 관련 특성에 따른 간호업무성과의 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 간호업무성과는 연령, 성별, 결혼상태에 따라 유의한 차이를 보였으며, 직무 관련 특성에 따른 간호업무성과는 근무부서, 임상경력, 현 근무지 경력, 근무형태, 직위에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 40대 이상이 3.76±0.39점으로 20대의 3.47±0.42, 30대의 3.47±0.37점보다 간호업무성과가 높았으며 ($F=5.72, p=.004$), 여성이 3.53±0.41점으로 남성의 3.14±0.11점보다 간호업무성과가 높았다($t=-7.94, p<.001$). 기혼이 3.63±0.39점으로 미혼보다 간호업무성과가 더 높았으며($t=-2.51, p=.018$), 근무부서가 외래인 경우가 3.76±0.39점으로 병동의 3.46±0.41점, 특수부서의 3.55±0.40점보다 간호업무성과가 더 높게 나타났다($F=4.75, p=.010$). 임상경력이 10년 이상이 3.68±0.42점으로 간호업무성과가 높게 나타났고($F=4.69, p=.004$), 현 근무지 경력은 3년 이상인 경우가 3.60±0.37점으로 간호업무성과가 높았다($t=-2.88, p=.004$). 근무형태가 상근인 경우가 3.74±0.35점으로 교대 근무일 경우보다 간호업무성과가 더 높았고($t=4.85, p<.001$), 책

임간호사 이상이 3.69±0.39점으로 일반간호사보다 세 미만, 30~39세보다, 근무부서는 외래가 병동 간호업무성과가 더 높게 나타났다($t=-3.28$, $p=.001$). 사후 검정 결과 연령은 40세 이상이 30세 미만보다 간호업무성과가 높았다(<Table 1>).

<Table 1> Differences of Variance to the General and Work Characteristics

Variable	Category	N(%)	Nursing Performance				
			Mean	SD	t/F	p	Schffé
Age(yr)	<30a	86(49.4)	3.47	0.42	5.72	.004	a,b<c
	30~39b	62(35.6)	3.47	0.37			
	≥40c	26(14.9)	3.76	0.39			
	Total		(31.84±7.00)				
Gender	Male	8(4.6)	3.14	0.11	-7.94	<.001	
	Female	166(95.4)	3.53	0.41			
Marital status	Single	122(70.1)	3.46	0.40	-2.51	.013	
	Married	52(29.9)	3.63	0.39			
Level of education	College	51(29.3)	3.41	0.35	2.58	.079	
	University	110(63.2)	3.55	0.41			
	Graduate school	13(7.5)	3.63	0.56			
Religion	Yes	76(43.7)	3.55	0.38	0.98	.328	
	No	98(56.3)	3.49	0.42			
Perceived health status	Healthy	92(52.9)	3.55	0.40	1.06	.347	
	Average	69(39.7)	3.48	0.41			
	Unhealthy	13(7.5)	3.42	0.40			
Working department	General warda	115(66.1)	3.46	0.41	4.75	.010	a<c
	Special wardb	41(23.6)	3.55	0.40			
	OPDc	18(10.3)	3.77	0.30			
Clinical experience (year)	<1a	14(8.0)	3.36	0.40	4.69	.004	c<d
	1~<5b	53(30.5)	3.49	0.41			
	5~<10c	58(33.3)	3.43	0.35			
	10d≤	49(28.2)	3.68	0.42			
	Total		(8.10±7.14)				
Experience in current unit (year)	<3	84(48.3)	3.42	0.42	-2.88	.004	
	≥3	90(51.7)	3.60	0.37			
	Total		(4.26±4.68)				
Working style	shift work	124(71.3)	3.42	0.39	4.85	<.001	
	Fixed work	50(28.7)	3.74	0.35			
Current Position	Staff nurse	134(77.0)	3.46	0.40	-3.28	.001	
	≤Charge nurse	40(23.0)	3.69	0.39			
Monthly income (10,000 won)	<300	143(82.2)	3.49	0.42	-1.79	.075	
	≥300	31(17.8)	3.63	0.34			
Pay satisfaction	Satisfaction	11(6.3)	3.44	0.33	.31	.735	
	Average	74(42.5)	3.53	0.39			
	Dissatisfaction	89(51.1)	3.51	0.43			

OPD: out patient department

<Table 2> Descriptive Statistics for Variables

Variables	Mean±SD	Min - Max	Possible range
Organizational trust	3.61±0.60	1.83 - 5.00	1~5
Supervisory trust	3.64±0.69	1.33 - 5.00	1~5
Peer trust	3.58±0.57	2.25 - 5.00	1~5
Resilience	3.54±0.42	2.60 - 4.68	1~5
Compassion fatigue	3.01±0.56	1.40 - 4.40	1~5
Nursing performance	3.51±0.41	2.46 - 4.66	1~5

<Table 3> Correlations Relationships among Variables

	1	2	3	4	5	6
	r					
1	1					
2	.31**	1				
3	.29**	.96**	1			
4	.30**	.95**	.83**	1		
5	.67**	.42**	.40**	.40**	1	
6	.07	.02	.02	.02	-.03	1

1=Nursing performance 2=Organizational trust 3=Supervisory trust
 4=Peer trust 5=Resilience 6=Compassion fatigue
 (** $p < .001$)

4. 조직신뢰, 회복탄력성 및 공감피로와 간호업무성과의 상관관계

각 변수들과의 상관관계를 살펴보면, 조직신뢰는 간호업무성과와 양(+)의 상관관계를 나타내었으며($r=.31, p<.001$), 하부영역에서 상사신뢰($r=.29, p<.001$), 동료신뢰($r=.30, p<.001$) 모두와 양(+)의 상관관계를 보였다. 회복탄력성은 간호업무성과와 양(+)의 상관관계를 나타내었으며($r=.67, p<.001$), 공감피로도 간호업무성과와 양(+)의 상관관계를 나타내었지만($r=.07, p=.33$) 통계적으로 유의하지는 않았다.<Table 3>.

5. 조직신뢰, 회복탄력성 및 공감피로가 간호업무성과에 미치는 영향

대상자의 간호업무성과에 영향을 미치는 요인

을 파악하기 위해 일반적 특성과 직무 관련 특성을 통제변수로 하여 위계적 회귀 분석한 결과는 다음과 같다(<Table 4>). 일반적 특성과 직무 관련 특성에 따른 대상자의 간호업무성과를 분석한 결과 성별, 직위, 결혼상태, 현 근무지 경력, 근무형태, 연령, 근무부서, 임상경력에 따라 유의한 차이가 있었고 연령, 근무부서, 임상경력은 가변수(dummy variable)로 처리하여 이를 투입하였다. 분석결과 3단계 Model 모두 공차한계(Tolerance) 값은 .41~.96로 0.1 이상으로 나타났으며 분산팽창인자(variation inflation factor, VIF) 값은 1.04~2.45로 10보다 크지 않으므로 다중공선성 문제는 없는 것으로 나타났다. Durbin-Watson 검정 결과 1.71로 2에 가까워 오차의 자기 상관성이 없는 것으로 나타나 잔차와 등분산성과 정규분포성 가정을 만족하였다. 위계적 회귀분석 결과 일반적

특성과 직무 관련 특성으로 구성된 Model 1은 통계적으로 유의하였다($F=5.50, p<.001$). Model 1은 통제변수들이 투입된 모형으로서 설명력은 17.2%로 성별($\beta=.32, p=.022$), 근무형태($\beta=.22, p=.003$)가 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉, 성별이 여성이고 근무형태가 상근일 경우 간호업무성과가 더 높은 것으로 확인되었다. 조직신뢰를 추가로 투입한 Model 2는 간호업무성과를 설

명력이 12.2% 증가한 약 29.4% 설명하면서 통계적으로 유의하였다($F=9.01, p<.001$). 성별($\beta=.32, p=.011$), 조직신뢰($\beta=.25, p<.001$), 근무형태 ($\beta=.19, p=.007$)가 간호업무성과에 유의한 영향을 미쳤다. 즉 조직신뢰가 높을수록 간호업무성과가 향상되는 것으로 확인되었다. 마지막으로 Model 3은 통제변수로, 조직신뢰와 함께 또 다른 주요 변수인 회복탄력성이 투입된 모형으로, 간호업무

<Table 4> Influencing Factors on Nursing Performance

Variables (reference group)	Model 1		Model 2		Model 3	
	β	t(p)	β	t(p)	β	t(p)
(Constants)		9.734 ($p<.001$)		5.345 ($p<.001$)		2.474 ($p<.001$)
Gender(Female)	.318	2.324 (.021)	.324	2.568 (.011)	.241	2.320 (.022)
Current position (Charge nurse \leq)	.027	-.547 (.796)	.095	.990 (.324)	.076	.964 (.336)
Marital status (Married)	-.045	-.547 (.585)	.012	.157 (.876)	-.011	-.182 (.856)
Experience in current unit(3years \leq)	.103	1.643 (.102)	.138	2.372 (.019)	.103	2.140 (.034)
Working style (Fixed work)	.219	3.024 (.003)	.185	2.749 (.007)	.115	2.063 (.041)
Age(40 \leq) †	.122	1.110 (.269)	.168	1.645 (.102)	.104	1.246 (.215)
Working department (OPD) †	.183	1.859 (.065)	.177	1.954 (.052)	.100	.133 (.184)
Clinical experience(10years \leq) †	.043	.451 (.653)	-.051	-.562 (.575)	-.010	-.132 (.895)
Organizational trust			.247	5.433 ($p<.001$)	.079	1.904 (.059)
Resilience					.537	9.028 ($p<.001$)
F(p)		5.499($p<.001$)		9.012($p<.001$)		20.245($p<.001$)
R ²		.210		.331		.554
Adj R ²		.172		.294		.527

† Dummy variables (Ref. group)

OPD=out patient department

성과 설명력이 23.3% 증가한 약 52.7% 설명하면서 통계적으로 유의하였다($F=24.25, p<.001$). 회복탄력성($\beta=.54, p<.001$), 성별($\beta=.24, p=.022$), 근무형태($\beta=.12, p=.041$), 현 근무지 경력($\beta=.10, p=.034$)이 간호업무성과에 유의한 영향을 미쳤다. 즉, 회복탄력성이 높을수록, 현 근무지 경력이 3년 이상 일수록 간호업무성과가 향상되는 것으로 나타났다(<Table 4>).

IV. 논의 및 결론

본 연구는 임상간호사의 간호업무성과에 영향을 미치는 요인을 파악함으로써 간호사의 이직을 줄이고 환자들에게 양질의 간호를 제공하여 간호업무성과를 높일 수 있는 방안을 제시하는데 기초 자료를 제공하고자 시도되었다.

본 연구에서 조직신뢰의 점수는 5점 만점에 평균 3.61이었고 조직신뢰의 하부요인인 동료신뢰는 평균 3.58점이었고 상사신뢰는 평균 3.64점이었다. 이는 측정도구가 달라 직접적인 비교는 어려우나 임상간호사를 대상으로 상사신뢰를 확인한 Kang and Kwon(2017)의 연구에서의 3.20점보다 다소 높았다. 조직신뢰는 조직 내의 갈등을 줄이고 개인의 성과를 향상시키며, 조직 간의 협력을 증진시켜 조직구성원이 조직과 상사 그리고 동료를 신뢰할 수 있게 하기 때문에(Min et al., 2014) 조직의 목표를 달성하기 위해 조직신뢰를 높일 수 있는 중재가 필요하다고 생각한다.

회복탄력성은 5점 만점에 평균 3.54점으로, 이는 본 연구와 동일한 도구를 사용하여 중소병원 간호사를 대상으로 연구한 Bae and Kim(2018)의 3.47점보다 높았다. 회복탄력성은 유전적 요인의 영향을 받기도 하지만 환경이나 문화, 교육 등에 의해 달라지기도 한다(Kim, 2011). 이를 위해 유익하고 전문적인 교육과 간호업무를 보다 안정적인 마음가짐을 가지고 수행할 수 있는 업무환경을 조성하고 병원 내에서도 스트레스를 해소 할

수 있는 병원동아리 활동이나 영화 티켓 제공, 콘도 이용권, 장기근속 시 해외여행 포상을 제공하는 등(Bae and Kim, 2018)의 여러 가지 방안이 회복탄력성을 높이는데 긍정적인 영향을 미칠 수 있을 것이라 생각된다.

공감피로는 5점 만점에 평균 3.01점으로, 이는 동일한 도구를 사용하여 중소병원 간호사를 대상으로 연구한 Cho and Park(2019)의 2.81점보다는 다소 높게 나타났다. 이러한 결과는 본 연구의 대상자인 임상간호사는 다양한 연령대의 환자를 간호해야 하는데, 환자들의 연령별 특성도 다르고 특히 임상현장에서 호흡곤란, 조절되기 어려운 통증, 죽음에 노출되어 있는 환자나 보호자를 간호하는 동안 공감피로를 겪을 수밖에 없는 현실(Han et al., 2015)이 반영되어 공감피로 점수가 다소 높은 것으로 보인다. 반면에 혈액투석실 간호사를 대상으로 연구한 Rhu and Choi(2017)의 연구에서의 3.11점보다는 다소 낮게 나타났다. 이는 Rhu and Choi(2017)의 연구대상자들은 투석을 하는 만성질환 환자를 장기간 간호하면서 그들의 임종이나 사별까지 지켜봐야 하는 경우가 많아 감정이입이 높아져 중등도 이상의 공감피로를 겪었을 것으로 생각된다. 따라서 공감하는 정도가 높을수록 공감피로 수준이 높아질 수 있다는 측면에서 간호사와 환자의 공감적 치료관계를 형성 하되 정서적 소진과 공감피로를 줄이기 위해 적극적으로 대처할 수 있는 전략을 강구할 필요가 있을 것이다.

본 연구에서 임상간호사의 간호업무성과는 5점 만점에 평균 3.51점으로 이는 동일한 도구를 사용하여 종합병원 간호사를 대상으로 연구한 Kim and Lim(2018)의 2.65점, Noh and Yoo(2016)의 3.10점보다 높았다. 본 연구대상자들은 종합병원이 아닌 중소병원에서 근무하는 간호사가 다수였기 때문에 담당하는 환자의 질환이 경증인 경우가 많고, 평균 임상경력도 높아 환자 상태 파악이 용이하고 능숙하게 간호를 제공할 수 있어 간호업무성과 점수가 높았던 것으로 생각한다.

본 연구결과, 간호업무성과는 조직신뢰와 유의한 정적 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 이는 선행연구에서 조직신뢰와 간호업무성과를 함께 확인한 연구가 없어 직접 비교하기는 어렵지만, 종합병원 간호사를 대상으로 한 Ko et al.(2015)의 연구에서 조직이 혁신을 권장하고 지원하며 구성원들이 조직을 신뢰하고 적절한 지원과 보상을 받을 수 있다고 믿을 때 자신의 과업성과나 조직의 목표달성에 도움이 될 혁신적 노력을 기울이게 된다고 한 측면과 관련이 있는 것으로 보인다. 터키의 병원종사자들을 대상으로 한 Top et al.(2015)의 연구에서도 조직신뢰는 직무만족도를 높여 간호업무성과를 높이는 요인이 된다고 하였으므로 조직 신뢰와 간호업무성과를 함께 확인하는 반복연구를 통하여 조직신뢰를 높이고 유지할 수 있는 방안을 모색하는 것이 필요하겠다.

또한 간호업무성과는 회복탄력성과 유의한 정적 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 이는 병원 간호사를 대상으로 한 Lee et al.(2012)의 연구와 종합병원 간호사를 대상으로 한 Jeong and Cho(2020)의 연구결과를 통해서도 지지되고 있다. 따라서 임상간호사의 건강 상태를 유지하여 회복탄력성을 높이고 이들의 회복탄력성 증진을 위한 의료기관의 체계적 지원이 이루어진다면 높은 회복탄력성으로 인해 직무스트레스와 소진이 줄어들고, 간호업무성과의 증가로 이어지는 계기가 될 수 있을 것이라 생각된다.

본 연구에서 공감피로는 간호업무성과와 상관관계가 없는 것으로 나타났다. 하지만 국외연구에서 간호사의 공감피로가 낮으면 회복탄력성도 높아진다고 하였고(Rebecca, 2017), 혈액투석실 간호사를 대상으로 한 Rhu and Choi(2017)의 연구에서 공감피로의 증가는 공감의 양이 줄어들게 되어 결과적으로 환자를 두려워하거나 무관심, 침묵 등을 초래해서 결국 환자와 자신 그리고 조직체계에 부정적인 영향을 미치고 이직의도와 연결될 수 있다고 하였다. 따라서 공감피로를 낮출 수 있는 방안을 마련하여 직무 스트레스도 줄이

고 이직의도도 감소시켜 원활하게 간호업무를 수행하고 환자에 대한 관심을 높여 결국 간호업무성과를 향상시킬 수 있을 것이라고 생각한다.

본 연구에서 조직신뢰, 회복탄력성 및 공감피로가 간호업무성과에 영향을 미치는지를 확인하기 위하여 위계적 회귀분석 결과 간호업무성과에 영향을 미치는 요인은 회복탄력성, 성별, 근무형태, 현 근무지 경력으로 나타났다. 즉, 회복탄력성이 높을수록, 성별이 여성인 경우, 상근근무를 하고, 현 근무지 경력이 3년 이상인 경우에 간호업무성과가 높게 나타났으며 설명력은 52.7%이었다. 주목할 점은 회복탄력성이 투입된 모형에서 조직신뢰의 영향력이 유의하지 않게 변한 점이다. 이는 조직신뢰 역시 간호업무성과에 긍정적인 영향을 주지만, 회복탄력성의 영향력이 상대적으로 높다는 것을 의미하는 것으로, 회복탄력성이 임상간호사의 간호업무성과에 가장 큰 영향을 미치는 요인임을 나타낸다. 종합병원 간호사를 대상으로 한 Jeong and Cho(2020)의 연구와 병원간호사를 대상으로 한 Lee et al.(2012)의 연구에서도 회복탄력성이 간호업무성과를 높인다고 한 점을 통해 볼 때 임상간호사의 회복탄력성을 증진할 수 있는 프로그램을 개발하여 활용할 필요가 있겠다. 이를 위해 주기적으로 간호사 면담을 실시하여 불만사항이 있으면 이에 대한 대책을 세워 해결방안을 제시하거나, 업무과중이 없도록 적절한 근무환경 개선과 함께 인력을 확보하고, 생일에 문화상품권을 증정하거나, 주기적인 연차휴가를 사용할 수 있도록 하는 등의 방안이 도움이 될 것으로 보인다. 이러한 노력은 임상간호사들이 마음의 여유를 가질 수 있도록 함으로써 이직도 줄이고, 간호현장에서 상호 화합을 통해 환자들에게 양질의 간호를 제공하여 간호업무성과를 더 높일 수 있을 것이다.

다음으로 성별이 임상간호사의 간호업무성과에 유의한 영향을 미치는 요인으로 나타났다. 성별과 관련하여 특히 남자간호사는 전통적으로 간호직은 여성의 고유한 직업이라는 이미지로 인하여

특정 환자들이 남자간호사들의 간호업무수행을 거부하는 경우가 있고, 남자간호사의 강한 체력, 객관성, 집중력 등의 특성이 특수부서의 간호업무수행에 도움이 된다고 보고 이들을 특수부서에 배치하는 경우가 많으므로 해석에 주의를 기울일 필요가 있을 것으로 보인다(Ahn et al., 2009). 향후 남자간호사만을 대상으로 간호업무성장에 영향을 미치는 요인을 파악할 필요가 있으며, 본 연구에 참여한 남자간호사 수가 소수였기 때문에 남녀성비를 비슷하게 한 반복 연구를 수행할 필요가 있을 것으로 보인다.

근무형태도 임상간호사의 간호업무성장에 영향을 미치는 요인으로 나타났다. 즉 상근근무를 하는 경우에 간호업무성고가 더 높게 나타났다. 이는 상근근무는 규칙적인 시간에 업무를 수행하여 신체적 리듬을 일정하게 유지하여 업무능률을 높일 수 있으며 신체적, 심리적으로 안정된 상태에서 업무에 집중할 수 있어 간호업무성고가 높았던 것으로 판단된다. 근무형태는 병원의 규모와 특성에 따라 차이가 있을 수는 있지만 대부분이 교대근무인 경우가 많으므로, 상근 근무자를 분리하여 연구해 볼 필요가 있겠다. 그러나 임상현장에서는 교대근무자의 비율이 많기 때문에 교대근무 간호사의 간호업무성고를 높이기 위한 중재도 필요할 것으로 보인다. 이를 위해 연속적인 교대근무를 피하고 교대근무자의 건강증진을 위한 제도적인 개선과 환경조성을 위한 행정적 지원이 이루어질 필요가 있겠다. 하지만 근무형태에 따라 업무내용이 상이할 수 있고, 병원규모와 부서에 따라서도 간호업무내용과 제공되는 수준에 차이가 있을 수 있기 때문에 이러한 특성을 고려하여 근무형태에 따른 간호업무성고를 확인하는 반복 연구가 필요하다고 생각한다.

마지막으로 현 근무지 경력의 임상간호사의 간호업무성고에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 종합병원 간호사를 대상으로 한 Jeong and Cho(2020)의 연구결과를 통해서도 뒷받침되고 있다. 현 근무지 경력을 높이기 위해서는 따

라서 해당 부서에서 꾸준히 근무할 수 있도록 충분한 인력, 적절한 보상, 자유로운 근무신청, 긍정적인 부서이동, 휴식공간 제공 등의 대책을 강구할 필요가 있을 것으로 보인다.

임상간호사는 상사나 동료와 상호 신뢰감을 형성하여 적극적으로 협동하여 어려움을 극복하고 환자 입장을 잘 이해하는 긍정적인 정서를 가진 적극적인 의료인의 자세를 가지고 다양한 질환을 가진 환자를 간호할 필요가 있다. 그러나 임상간호사의 간호업무성고와 관련하여 조직신뢰, 회복탄력성 및 공감피로에 대한 선행연구는 별로 이루어지지 않고 있었다. 본 연구는 조직신뢰, 회복탄력성 및 공감피로와 간호업무성고와의 관련성을 파악하여 간호업무성고 향상을 위한 교육프로그램 개발 및 간호사 보수교육이나 부서 컨퍼런스 등의 교육자료로 활용하여 임상간호사의 간호업무성고를 높이는 요인을 파악함으로써 간호업무성고를 높이는 데 기여할 수 있는 근거를 제시하였다는 점에서 의의가 있다. 또한 공감피로는 주로 응급실 간호사와 같은 특수부서 간호사를 대상으로 한 연구가 대부분이었는데 간호사의 스트레스나 이직 등이 높은 현 상황을 고려하여 임상간호사로 범위를 확장했다는 점에서 의의가 있다.

본 연구는 임상간호사의 간호업무성고의 영향요인을 파악하고 간호업무성고를 향상시키기 위한 간호중재 프로그램 개발의 기초 자료를 제공하기 위한 연구였다.

임상간호사의 간호업무성고 영향요인은 회복탄력성, 성별, 근무형태, 현 근무지 경력의 순이었고 이상의 연구결과에서 임상간호사의 간호업무성고를 향상시키기 위해서는 성별과 근무형태에 따른 특성을 파악하고 이직을 줄여 근무부서에서 오랜 기간 동안 경력을 유지할 수 있도록 각각에 맞는 회복탄력성을 높이기 위한 프로그램 개발과 방안을 모색하여 안정된 마음가짐으로 간호업무에 집중할 수 있는 환경을 만들어 양질의 간호를 제공할 수 있는 여건을 마련해야 할 것이다.

본 연구의 결과를 토대로 다음과 같이 제언하고자 한다. 첫째, 임상간호사의 간호업무성과 관련하여 조직신뢰, 회복탄력성 및 공감피로에 대한 기존 연구가 없어 임상간호사의 간호업무성과를 높이는 요인을 파악함으로써 간호업무성과를 높이는데 기여할 수 있는 근거를 제시하였으므로 간호업무성과를 높이는 프로그램을 개발하고 그 효과를 검증하는 연구를 실시할 것을 제언한다. 둘째, 본 연구는 일부 지역의 임상간호사를 대상으로 하였고 병원규모와 부서별 특성의 차이로 임상간호사의 간호업무성과에 차이가 있을 수 있으므로 일반화하기엔 제한점이 있으며 이를 위해 전국의 임상간호사를 대상으로 확대하고 각 부서별과 병원의 규모와 특성에 따라 차이는 있지만 대부분이 교대근무인 경우가 많으므로 상근근무자를 분리하여 간호업무성과를 확인하는 연구를 실시할 것을 제언한다. 셋째, 본 연구에서 조직신뢰는 간호업무성과에 영향을 미치는 요인으로 나타나지 않았지만 다른 직종에서 조직신뢰가 조직성과를 높이는데 영향을 미친다고 하였으므로 간호사의 조직신뢰를 확인하는 특화된 도구를 개발하여 조직신뢰를 확인하는 후속연구를 통하여 간호업무성과에 미치는 영향을 확인할 것을 제언한다.

References

- Ahn KH, Seo JM and Hwang SK(2009). Content analysis of male hospital nurses' experiences. The Journal of Korean Academic Society of Adult Nursing, 21(6), 652~665.
- Ahn SI(2011). The conceptualization of team trust and scale development. Paper presented at the Conference of the Korean Academy of Organization and Management, 2011(1), 419~447.
- Bae EJ and Kim KY(2018). The effect of stress coping ability and recovery resilience on retention intention of nurses in medium-sized hospitals. Journal of Korea Academia-Industrial Cooperation Society, 19(11), 662~671.
- <https://doi.org/10.5762/KAIS.2018.19.11.662>.
- Cho GY and Park SJ(2019). The Influence of Compassion Fatigue, Compassion Satisfaction, and Hardiness of Burnout in Small and Medium-sized Hospital Nurses. Studies on Education of Fisheries and Marine Sciences, 31(2), 510~523.
- <https://doi.org/10.13000/JFMSE.2019.4.31.2.510>.
- Choi JW(2013). The effects of trustworthiness and organizational trust on organizational effectiveness. Unpublished doctoral dissertation, Dongyang University.
- Figley CR(1995). Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized. New York: Bruner/Mazel, 1~20.
- Han MY, Lee MS, Bae JY and Kim YS(2015). Effects of nursing practice environment, compassion fatigue and compassion satisfaction on burnout in clinical nurses. Journal of Korean Academy of Nursing Administration, 21(2), 193~202.
- <https://doi.org/10.11111/jkana.2015.21.2.193>
- Jeong YJ and Cho IS(2020). The effect of nursing performance, job stress and resilience on nursing performance of nurses in general hospital. Journal of the Korean Applied Science and Technology, 37(3), 613~624.
- <https://doi.org/10.5977/jkasne.2020.26.3.248>.
- Jung E and Jung MR(2018). Influences of compassion satisfaction, compassion fatigue, and burnout on positive psychological capital of clinical nurses. Journal of the Korea Contents Association 18(3), 246~255.
- <https://doi.org/10.5392/JKCA.2018.18.03.246>.
- Kang JM and Kwon JO(2017). A convergence study about influences of trust in supervisor, customer badness behavior, turnover intention behavior on job embeddedness in clinical nurses. Journal of the Korea Convergence Society, 8(7), 113~122.
- <https://doi.org/10.15207/JKCS.2017.8.7.113>.
- Kim CJ and Yoon CS(2008). A study on the relationship between justice perception and organizational trust in contingent workers. Journal of Industrial Economics and Business, 21(2), 759~782.
- Kim DW and Park CM(2012). The mediating role of trust on the relationship between justice and performance in organization. The Korean Journal of

- Local Government Studies 16(1),47~66.
- Kim EY and Lim KS(2018). The research about factors affecting the nursing performance in hospital. *Asia-pacific Journal of Multimedia Services Convergent with Art, Humanities, and Sociology*, 8(11),307~318.
<http://dx.doi.org/10.21742/AJMAHS.2018.11.31>.
- Kim JH(2011). Heart strength, resilience. What is my resilience index? In: *Resilience*. Yang YJ, Wisdomhouse, Seoul, 20, 72~73
- Kim YS and Eo YS(2013). The effect of core competencies and cognition of job competency of their senior nurses on work performance in hospital nurses. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 19(4), 617~626.
- Ko YK, Lee TH and Lim JY(2007). Development of a performance measurement scale for hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 37(3), 286~294.
- Ko YK, Yu SY and Kang KH(2015). Organizational culture and organizational support as factors affecting the innovative behaviors of general hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 21(2), 223~231.
<http://dx.doi.org/10.11111/jkana.2015.21.2.223>
- Kwon EK and Lee EJ(2017). Relationship of nurses' perception of the joint commission international hospital accreditation, nursing performance, self-concept and retention intention. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 23(2), 118~126.
<https://doi.org/10.11111/jkana.2017.23.2.118>.
- Lee AS, Yoon CK and Park JK(2012). Effects of social support and ego-resilience on nursing performance of hospital nurses. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 21(3), 283~289.
<https://doi.org/10.5807/kjohn.2012.21.3.283>.
- Lee EH and Kwon SB(2019). The relationship between the leadership of nursing managers by nurses in small and medium-sized hospitals and resilience, intrinsic motivation and nursing performance of nurses. *Journal of Wellness*, 14(2), 111~121.
<https://doi.org/10.21097/ksw.2019.05.14.2.111>.
- Lee YM, Lee HH, Jung JH, Yang JK, Lee JE and Kim SK(2018). A study about compassion fatigue, compassion satisfaction and burnout in comprehensive nursing care and general ward nurses. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 24(2), 188~196.
<https://doi.org/10.22650/JKCN.2018.24.2.188>
- Min S, Shin CW and Shin MG(2014). The effect of a university hospital nurse's trust in supervisor, organizational trust and perception on the shared value on innovative behavior. *Korea Journal of Hospital Management*, 19(2), 89~98.
- Ministry of Health and Welfare. Ministry of Health and Welfare Statistics (2018). Sejong: Ministry of Health and Welfare. Retrieved from
http://www.mohw.go.kr/react/jb/sjb1101vw.jsp?SEQ=134&MENU_ID=03320101&page.
- Nam JS, Baek YS and Kim HJ(2019). The effects of organizational trust on customer-employee relationships and role behavior. *Social Enterprise Studies*, 12(1), 127~146.
- Noh GM and Yoo MS(2016). Effects of workplace spirituality and organizational citizenship behavior on nursing performance. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 22(3), 251~259.
<http://dx.doi.org/10.11111/jkana.2016.22.3.251>.
- Park MM and Park JW(2016). Development of resilience scale for nurses. *The Korean Journal of Fundamentals of Nursing*, 23(1), 32~41.
<http://dx.doi.org/10.7739/jkafn.2016.23.1.32>
- Park SE(2009). The effects of emotional dissonance on the employee's job attitudes and the moderating role of job autonomy and social supports. *Korean Management Review*, 38(2), 379~405.
- Park SS(2015). Nurses perception of the influence of nurse managers' servant leadership on empowerment, job satisfaction and nursing performance. Unpublished master's thesis, Chodang University.
- Rebecca G(2017). The relationship between type of nursing setting, resilience, and compassion fatigue. Unpublished doctoral dissertation, Xavier University.
- Rhu EJ and Choi SE(2017). Effects of emotional labor, compassion fatigue and occupational stress on the somatization of nurses in hemodialysis units. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 26(2), 65~73.
<https://doi.org/10.5807/kjohn.2017.26.2.65>.
- Stamm BH(2002). Measuring compassion satisfaction as well as fatigue: Developmental history of the compassion satisfaction and fatigue test. In Figley,

- C. R (Ed.), Treating compassion fatigue. New York, NY: Bruuer-Routledge, 107~119.
- Stamm BH(2009). Professional quality of life: Compassion satisfaction and fatigue version 5 (ProQOL). Retrieved from https://proqol.org/uploads/ProQOL_5_Korean.pdf.
- Top M, Akdere M and Tarcan M(2015). Examining transformational leadership, job satisfaction, organizational commitment and organizational trust in Turkish hospitals: Public servants versus private sector employees. *The International Journal of Human Resource Management*, 26(9), 1259~1282. <https://doi.org/10.1080/09585192.2014.939987>
-
- Received : 10 March, 2021
 - Revised : 18 April, 2021
 - Accepted : 29 April, 2021