



간호사의 공감피로에 관한 국내연구동향

조호진¹⁾ · 정면숙²⁾

¹⁾경상대학교 일반대학원 간호학과, ²⁾경상대학교 간호대학 · 건강과학연구소

Research Trends on Compassion Fatigue in Korea Nurses

Cho, Ho Jin¹⁾ · Jung, Myun Sook²⁾

¹⁾Graduate School, College of Nursing, Gyeongsang National University Jinju

²⁾College of Nursing, Institute of Health Sciences, Gyeongsang National University, Jinju, Korea

Purpose: The purpose of the study were to analyze the research trends of compassion fatigue in Korea nurses and to suggest future research directions. **Methods:** For this study, RISS, KISTI, KISS, National Assembly Library databases were searched using the key words 'compassion fatigue', 'secondary traumatic stress', 'professional quality of life' that contains compassion fatigue as a sub-element, and 'nurses' for this study. A total of 124 articles published in June 2014 were searched and analyzed 19 articles for the final analysis. **Results:** The most frequently used study design was descriptive (N=17, 89.5%). High compassion fatigue was reported in this study. Factors affecting compassion fatigue were personal factors (e.g., age, health state, and sleep hours), work-related factors (e.g., experience with traumatized patients), and psychological factors (e.g., job stress, anxiety, excessive empathy, social support, and coping strategy). Finally, Consequence factors of compassion fatigue was reported burnout, silencing response and turnover intention. **Conclusion:** There was a few studies on compassion fatigue. Further research on compassion fatigue needs to use a variety of study designs instruments suitable for Korean nurses, and to develop management programs on compassion fatigue in nurses.

Key Words: Fatigue, Nurses, Research, Trends

서론

1. 연구의 필요성

오늘날 인간의 삶이 복잡하고 다양해지면서 대규모의 재난, 자연재해가 증가하고 있으며, 가정폭력, 성폭력과 같은 치명적 사건들도 증가하고 있다. 이들 사건들은 개인에게 신체적, 정신적으로 극심한 크고 작은 외상 스트레스를 유발하고(Bell, 1995), 이들에게 직접적인 돌봄을 제공하는 간호사, 사회복지사, 소방관, 심리상담가, 경찰관 등의 전문가들 또한 간접적으로 외상사건을 경험하면서 외상 스트레스의 위험에 놓이게 된다(Stamm, 1997). 전문가들은 대상자들을 돌보면서 대상자가 호소하는 고통에 대해 감정이입을 하게 되는데, 이때 대상자가

겪는 증상과 유사한 경험을 하는 공감피로(compassion fatigue) 또는 이차외상 스트레스(secondary traumatic stress)가 발생하는 것으로 알려져 있다(Figley, 1995). 특히 이들 전문가들 중 의료인으로서 대상자와 공감적, 연민적 관계를 형성하고, 긴밀한 상호작용을 하는 간호사가 가장 민감한 그룹이라고 하였다(Beck, 2011; Joinson, 1992).

공감피로는 외상을 입은 대상자들에게 전문적인 간호를 제공하는 과정에서 본인이 신체적 해를 입지 않더라도 의도치 않게 얻어지는 스트레스 반응이며(Figley, 2002), 이를 간과할 경우 장·단기의 정서적, 신체적, 직무 관련 문제 등이 나타나 간호의 질에 부정적 영향을 줄 수 있어 간호사에 대한 공감피로 연구의 중요성이 증가하고 있다(Figley, 2002; Yang & Kim, 2012). 그리고 연구가 진행되면서 외상피해자 간호뿐만

주요어: 피로, 간호사, 연구, 동향

Corresponding author: Jung, Myun Sook

College of Nursing, Institute of Health Sciences, Gyeongsang National University, 92 Chilam-dong, Jinju 660-751, Korea.
Tel: +82-55-772-8256, Fax: +82-55-751-8711, E-mail: msjung@gnu.ac.kr

투고일: 2014년 11월 4일 / **수정일:** 2014년 12월 4일 / **게재확정일:** 2014년 12월 4일

아니라 질병으로 극심한 고통을 당하는 대상자 간호 분야로까지 확대되었다(Beck, 2011).

Figley (1995)는 외상피해자를 돌보는 전문가들에게 발생하는 행동과 정서적 반응을 가장 친근하게 표현할 수 있는 용어로 공감피로를 소개하였으며, 이와 동일한 개념으로 이차외상 스트레스라는 용어를 사용하기도 하였다(Figley, 1995). 국내연구에서는 Ko (2002)가 상담자들을 대상으로 한 연구에서 공감피로라는 용어로 소개하였고, 이후 자살예방 상담원을 대상으로 한 연구(Cha, 2013)에서 열정피로라는 다른 용어를 사용하고 있으나, 간호사를 대상으로 한 논문에서는 공감피로라는 용어를 주로 사용하고 있다. 공감피로는 공감만족/공감피로 자가 척도(compassion satisfaction/fatigue self test for helpers) (Stamm, & Figley, 1996)의 하위 요인으로 포함되어서 많이 활용된다. 그런데 이 도구가 타인을 돕는 전문가들의 주관적 삶의 질 평가에 더 적절하다고 보는 Stamm (2002)이 같은 도구를 전문직 삶의 질 척도(Professional Quality of Life Scale, ProQOL)로 명칭을 변경하면서 이 도구의 일부도 공감피로 측정에 사용되고 있다(Bae, 2014; Jeon & Ha, 2012; Kim & Choi, 2012; Kim et al., 2010).

국내간호사의 공감피로에 대한 선행연구를 살펴보면, 특수부서 간호사와 일반간호사들의 공감피로 정도가 50% 이상으로 높은 공감피로를 경험하는 것으로 나타났다(Jeon & Ha, 2012; Kim et al., 2010; Lee, 2013). 그리고 공감피로와 관련된 변수는 성별, 나이, 경력, 교육수준, 자기관리 등 개인적 요인, 외상경험, 업무과다, 보상에 대한 만족 등 직무 관련 요인, 직무 스트레스, 불안, 과도한 공감, 사회적 지지, 대처양식 등 심리적 요인이 있다고 하였다(Lee & Yu, 2010; Yang & Kim, 2012). 공감피로의 징후는 급성적으로 진행되고 누적되어 나타나는데 권태, 피로, 열정과 대상자에 대한 관심이 감소하고, 성과 감소, 수면장애 등이 나타나고(Coetzee & Klopper, 2010), 지속될 경우 전문적 판단 부족의 위험성, 잘못된 사정, 대상자간호에 대한 두려움, 대상자에 대한 무관심, 자아존중감 감소, 신체적 질병, 무기력, 우울, 불안, 자기성찰에 대한 무관심 등이 초래되며, 결국 이직률 증가와 간호생산성 감소(Bride, Radey, & Figley, 2007; Coetzee & Klopper, 2010; Lombardo & Eyre, 2011)로 이어져 병원 인적자원 관리에 영향을 미치는 중요한 요인이 될 수 있다. 그러므로 간호사의 공감피로에 대한 연구동향을 분석하여 종합할 필요가 있다고 본다.

공감피로에 대한 국외연구는 Beck (2011)이 간호사의 이차외상 스트레스에 관한 체계적 고찰연구에서 1981년부터 2011

년 사이에 검색된 7편의 연구논문을 간호 분야, 연구도구, 연구결과를 서술적으로 분석하였다. Yang과 Kim (2012)은 2000년부터 2011년까지 검색된 간호사의 공감피로에 관한 외국문헌 36편의 연구를 분석해서 연구방법, 연구도구, 간호 분야에 따른 공감피로 수준, 공감피로 관련요인을 분석하였다. 국내에서는 2010년 간호사의 공감피로에 대한 연구가 처음 보고되기 시작한 이래 연구가 증가되고 있으나 현재까지 연구동향을 파악할 수 있는 문헌분석 연구가 없었다.

특정 주제에 대한 연구논문을 파악하는 것은 선행연구들을 정련 또는 확대시켜 후속연구의 방향을 제시해 줄 수 있다는 점에서 필요하고(Lee, 1996), 대상자에게 긍정적인 영향을 주어야 할 간호사가 공감피로로 인해 자신의 직무만족은 물론이고 대상자에게 부정적 영향을 줄 수 있기 때문에 간호의 질적 향상을 위해 국내에서 시행된 간호사의 공감피로에 대한 선행연구들의 동향을 파악하는 것이 필요하다. 이에 본 연구는 국내에서 발표된 간호사의 공감피로에 대한 기존 문헌을 바탕으로 연구의 총체적 주제와 경향을 확인함으로써 후속연구의 방향을 제시하고자 본 연구를 시행하였다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 국내에서 출판된 간호사의 공감피로와 관련된 연구동향을 파악하여 추후 연구방향을 제시하고자 시행하였으며, 구체적인 목적은 다음과 같다

- 국내 간호사의 공감피로에 관한 문헌들을 검색한다.
- 대상논문들을 비교·분석하여 저자, 출판연도, 출처, 연구유형, 연구설계, 간호사 지위, 간호 분야 및 공감피로를 측정하는 도구를 파악한다.
- 대상논문들의 연구결과를 파악한다.
- 간호사의 공감피로와 관련된 변수를 확인한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 간호사의 공감피로와 관련된 주제로 연구된 논문을 대상으로 연구동향을 파악하기 위한 서술적 연구이다.

2. 연구대상 및 자료수집

본 연구는 국내 간호사의 공감피로에 대한 선행논문을

2014년 6월까지 전수 검색하였다. 논문검색은 학술정보서비스(RISS), 한국과학기술정보센터(KISTI/NDL), 한국학술정보(KISS), 국회전자도서관 DB를 이용하였다. 주요어는 '간호사'와 '공감피로', '이차외상 스트레스', '전문직 삶의 질'로 검색하였다. 최근 학술지에 논문투고를 할 때 영문으로 논문을 작성하여 투고하는 것을 고려하여 KISTI와 KISS 검색 시 영문 주요어로 'Nurses' and 'Compassion fatigue', 'Secondary traumatic stress', 'Professional quality of life'를 추가하여 검색하였다. RISS에서는 52편, KISTI에서는 38편, 국회도서관에서는 17편, KISS에서는 17편이 검색되어 총 124편의 논문이 추출되었다. 이들 논문 중 선정기준은 1) 조사대상자가 간호사이고, 2) 공감피로 도구의 출처가 서술되어 있고, 3) 공감피로 도구의 문항수와 신뢰도가 나와 있고, 4) 공감피로의 평균점수가 나와 있는 논문은 포함한다. 분석대상의 논문 추출과정은 우선 이중으로 추출된 논문을 제외하였고, 학위논문과 학술지논문의 저자와 내용이 동일한 논문도 이중 추출논문으로 간주하여 제외하였다. 학위논문과 학술지논문에 중복 게재된 논문은 학술지 논문으로 분류하였고, 자료분석 선정기준에 맞지 않는 논문 105편을 제외하여 총 19편의 논문을 분석하였다.

3. 자료분석

본 연구에서 사용된 분석틀은 기존 분석 연구 문헌(Jeong & Jung, 2013; Lee & Yu, 2010; Yang & Kim, 2012)을 기초로 연구자가 연구목적에 맞게 작성하였다. 선정된 논문의 분석기준은 다음과 같다.

1) 분석대상 논문들의 특성

분석 대상논문에서 출처, 출판연도, 연구유형, 연구설계, 직위, 간호 분야, 측정도구를 정리하고, 빈도와 백분율을 구하였다. 연구설계는 실험연구, 비실험연구, 질적 연구, 종설로 분류하였고, 모형구축연구는 비실험연구에 포함하였다. 간호 분야에서는 하나의 논문이 병원의 모든 간호 분야를 포함하는 경우 각 분야별로 분류하여 분석하였다. 공감피로를 측정하는 도구에서는 분석대상 논문에서 사용한 도구들을 분류하여 Likert 척도와 신뢰도를 분석하였다. 그리고 종설연구는 출판연도, 연구유형, 연구설계에서만 포함하여 분석하였다.

2) 분석대상 논문의 결과

분석대상 논문의 조사 지역, 병원특성과 병원조사 수, 총 분

석대상자 수, 공감피로에 대한 평균점수, 연구목적을 정리하였다. 공감피로의 평균점수에서 2편의 논문(Seo & Son, 2013; Sung, Seo, & Kim, 2012)은 115점을 만점으로 36점 이상인 경우 공감피로가 높은 것(Figley & Stamm, 1996)으로 평가되었고, 나머지 16편의 논문은 5점 또는 50점을 만점으로 점수가 높을수록 공감피로가 높은 것(Stamm, 2010)으로 평가되었다.

3) 공감피로에 영향을 미치는 예측변수와 결과변수

공감피로에 영향을 미치는 예측변수는 분석대상논문에서 ANOVA, t-test로 분석하여 공감피로와 통계적으로 유의한 차이가 있어 공감피로가 높게 나타나는 조건과 공감피로의 상관관계를 정리하였다. 그리고 결과변수는 분석 대상논문이 공감피로의 종속변수로 정한 변수로 빈도와 백분율로 분석하였고, 회귀분석 하였을 때 나타난 영향력 정도를 정리하였다.

연구결과

1. 분석대상 논문의 특성

전체 분석대상 논문의 목록은 Table 1에 제시하였다. 분석대상 논문을 연도별로 정리하면 간호사의 공감피로에 대한 연구는 2010년과 2011년에 각각 1편(5.3%), 2012년에 5편(26.3%), 2013년 6편(31.6%), 2014년 6월까지 6편(31.6%)이었다. 연구유형은 비학위논문이 13편(68.4%)로 많았고, 연구설계는 비실험연구에서 서술연구 17편(89.5%)으로 대부분을 차지하였으며, 실험연구와 질적 연구는 없는 것으로 나타났다. 연구대상자는 일반 간호사, 책임 간호사와 수간호사 이상의 대상자를 포함한 연구가 16편(88.9%)로 대부분을 차지하였고, 분야별로는 응급실이 15편(29.4%)로 가장 많았고, 호스피스 병동과 소아과 병동이 각 2편(3.9%)으로 가장 적게 나타났다.

그리고 분석논문에서 공감피로를 측정하기위해 사용된 도구는 총 4개였고, Stamm이 2010년 개정한 전문직 삶의 질 척도(ProQOL R-version V)가 10편(55.6%)으로 가장 많았다. 그 다음으로 ProQOL R-version V의 한국어 버전이 5편(27.8%)이었으며, ProQOL R-version III가 1편(5.6%)으로 가장 적게 사용되었다. 분석논문에서 사용된 공감피로 측정도구들의 신뢰도는 .70에서 .81사이었다(Table 2).

Table 1. Reviewed Articles about Compassion Fatigue

(N=19)

No.	Author	Year	Title	Source
1	Kim, S., Kim, J. H., Park, J. Y., Suh, E. Y., Yang, H. J., Lee, S. Y., et al	2010	Oncology nurses' professional quality life in a tertiary hospital	Journal of Korean Clinical Nursing Research, 16(3), 145-155.
2	Kim, H. J.	2011	The relationship between traumatic events, compassion fatigue, burnout and compassion satisfaction in emergency nurses	Unpublished master's thesis. Konkuk University of Korea, Seoul.
3	Jeon, S. Y., & Ha, J. Y.	2012	Traumatic events, professional quality of life and physical symptoms among emergency nurses.	Korean Journal of Adult Nursing, 24 (1), 64-73.
4	Kim, H. J., & Choi, H. J.	2012	Emergency nurses' professional quality of life: compassion satisfaction, burnout, and secondary traumatic stress.	Journal of Korean Academy of Nursing Administration, 18 (3), 320-328
5	Sung, K. W., Seo, Y. S., & Kim, J. H.	2012	Relationships between compassion fatigue, burnout and turnover intention in Korean hospital nurses.	Journal of Korean Academy of Nursing, 42(7), 1087-1094.
6	Yom, Y. H., & Kim, H. J.	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.
7	Yang, Y. H., & Kim, J. K.	2012	A literature review of compassion fatigue in nursing.	Korean Journal of Adult Nursing, 24 (1), 38-51.
8	Lee, J. M., & Yom, Y. H.	2013	Effects of work stress, compassion fatigue and compassion satisfaction on burnout in clinical nurses.	Journal of Korean Academy of Nursing Administration, 19(5), 689-697.
9	Jeon, S. Y., & Ha, J. Y.	2013	Factors influencing compassion fatigue in emergency department nurses.	Journal of the Korean Date Analysis Society, 15(1), 335-347.
10	Yang, H. S.	2013	Effects of work stress, compassion fatigue and compassion satisfaction on burnout in operation room nurses.	Unpublished master's thesis. Chung-Ang University in Korea, Seoul.
11	Kim, J. E.	2013	Hardiness, compassion fatigue, compassion satisfaction and burnout among geriatric hospital nurses.	Unpublished master's thesis. Chung-Ang University in Korea, Seoul.
12	Lee, H. J.	2013	The influential factors upon compassion fatigue in hospital nurses.	Unpublished master's thesis. Dong-A University in Korea, Busan.
13	Seo, Y. S., & Son, Y. L.	2013	Relation among compassion fatigue and burnout in hospital nurses.	Journal of Korean Clinical Health Science, 1(3), 11-20.
14	Kim, H. J., & Yom, Y. H.	2014	The structural equation model of the burnout in clinical nurses based on cs-cf model.	Journal of Korean Academy of Nursing, 44(3), 259-269.
15	Kim, S. H., & Lee, T. W.	2014	A study of the relationship between compassion fatigue, somatization, and silencing response among hospital nurses.	Korean Journal of Adult Nursing, 26 (3), 362-371.
16	Jun, Y. J., & Sung, M. H.	2014	Study on affect among traumatic events, compassion fatigue, self esteem, compassion satisfaction and burnout of nurses in emergency department.	Korean Journal of Occupational of Health Nursing, 23(2), 80-88.
17	Bae, Y. H.	2014	Relationship hospital nurses' violence experiences professional quality of life.	Unpublished master's thesis. Yonsei University in Korea, Seoul.
18	Jang, Y. M.	2014	Coping strategies, compassion fatigue and compassion satisfaction among nurses in emergency room.	Unpublished master's thesis. Eulji University in Korea, Daejeon.
19	Kim, S. R., Kim, H. Y., & Kang, J. H.	2014	Effects of type D personality of compassion fatigue, burnout, compassion satisfaction, and job stress in clinical nurses.	Journal of Korean Academy of Nursing Administration, 20(3), 273-281

Table 2. Characteristics of the Studies

Classification	Categories	Subcategory	n (%)	References of articles
Year of publication (N=19)	2010		1 (5.3)	1
	2011		1 (5.3)	2
	2012		5 (26.3)	3-7
	2013		6 (31.6)	8-13
	2014		6 (31.6)	14-19
Types of research (N=19)	Degree		6 (31.6)	2, 14-18
	Non-degree		13 (68.4)	1, 3-13, 19
Research design (N=19)	Non-experimental	Descriptive	17 (89.5)	1-6, 8-13, 15-19
		Developing models	1 (5.3)	14
	Experimental	Qualitative	0 (0.0)	
		Review article	1 (5.3)	7
Nursing position (N=18)	SN + CN		2 (11.1)	15, 16
	SN + CN + HN		16 (88.9)	1-6, 8-14, 17-19
Nursing specialties (N=51)	Emergency room		15 (29.4)	2-6, 8, 11-19
	Hospice ward		2 (3.9)	5, 13
	ICU		8 (15.7)	5, 6, 8, 12-14, 17, 19
	General ward		4 (7.8)	5, 6, 13, 19
	Oncology		3 (5.9)	1, 11, 14
	Senile ward		4 (7.8)	5, 10, 11, 14
	OR		5 (9.8)	6, 10, 11, 14, 17
	Pediatric ward		2 (3.9)	14, 19
	Others [†]		8 (15.7)	6, 8, 11, 12, 14, 15, 17, 19
Tool of compassion fatigue (N=18)	Tool	Compassion satisfaction/ Fatigue self-test for helpers (Figley & Stamm, 1996)	2 (11.1)	5, 13
		ProQOL R- version III (Stamm, 2005)	1 (5.6)	1
		ProQOL R- version V, Korea (Stamm, 2010)	5 (27.8)	6, 8, 10, 18, 19
		ProQOL R- version V (Stamm, 2010)	10 (55.6)	12, 14, 15-17
	Likert	5	18 (100.0)	1-6, 8-19
	Reliability of tool	.70~.81	18 (100.0)	1-6, 8-19

SN=Staff nurse; CN=Charge nurse; HN=head nurse; ICU=Intensive Care Unit; OR=Operating room; ProQOL R=Professional quality of life revised;
[†]Artificial kidney center, delivery room, outpatient, recovery room, surgical, medical, ect.

2. 분석대상 논문의 연구결과

본 문헌분석 연구들의 조사 지역, 병원특성, 대상자 수, 공감피로의 평균점수, 연구목적은 Table 3과 같다. 총 18편의 연구에서 조사된 지역은 서울, 인천 경기, 부산, 충북, 전남, 울산 등 다양한 지역에서 조사되었고, 조사된 병원은 모두 종합 병원 이상의 병원이었으며, 연구의 조사 대상자 수는 최저 142 명에서 최대 557명이었다. 공감피로에 대한 평균점수는 Sung, Seo와 Kim (2012)의 연구, Seo와 Son (2013)의 연구에서 각각 50.58 ± 10.29 , 39.09 ± 6.84 로 각각 36점 이상으로 높은 공감피로를 나타냈고, 나머지 16편의 연구에서는 최저 평균

점수 26.51 ± 4.41 , 2.49 ± 0.53 , 최대 평균점수 32.16 ± 4.91 , 2.68 ± 0.46 로 중등도 이상의 공감피로를 나타냈다.

3. 공감피로에 영향을 미치는 예측변수

1) 개인적 요인

개인적 요인과 관련하여 공감피로가 높게 나타나는 요인은 연령별로 20대이거나 25세 이하인 경우, 성별로는 여성, 건강 상태는 좋지 않거나 보통이라고 응답한 경우, 근무환경으로는 중환자실, 내외과병동이나 특수파트인 경우, 근무경력이 3년 또는 10년 이하인 경우, 수면시간이 6시간 이하인 경우, 일

Table 3. Result of Reviewed Article

(N=18)

No.	Author (s)	Survey region	Characteristics of hospitals (No)	Sample size	Compassion fatigue M±SD	Purpose of the study
1	Kim et al. (2010)	Seoul	Tertiary (1)	210 Oncology	29.90±6.05	To explore correlates of compassion fatigue
2	Kim (2011)	Seoul, Incheon, Chungbuk	Over 250 bed & tertiary (15)	170 Emergency	28.20±5.06	To explore correlates of compassion fatigue
3	Jeon & Ha (2012)	Busan, Ulsan, Chonnam, Chungcheong, Gyeonggi, Gangwon	General & tertiary (11)	157 Emergency	29.59±4.94	To explore correlates of compassion fatigue
4	Kim & Choi (2012)	Seoul, Gyeonggi, Chungbuk	Over 250 bed & tertiary (15)	164 Emergency	28.20±5.07	To describe the scope of compassion fatigue
5	Sung et al. (2012)	D city, P city	Over 500 bed & tertiary (8)	142 Hospital	50.58±10.29	To investigate the impact of compassion fatigue
6	Yom & Kim (2012)	Seoul, Gyeonggi	General & tertiary (6)	430 Hospital	26.51±4.41	To investigate the influence on compassion fatigue
7	Lee & Yom (2013)	Seoul, Gyeonggi	General & tertiary (2)	270 Hospital	2.68±0.46	To investigate the impact of compassion fatigue
8	Jeon & Ha (2013)	Korea	Regional emergency medical center (21)	142 Emergency	29.59±5.05	To investigate the influence on compassion fatigue
9	Yang (2013)	Seoul, Gyeonggi	Tertiary (8)	305 Surgical	27.10±4.34	To investigate the impact of compassion fatigue
10	Kim (2013)	Seoul, Gyeonggi, Jeollado	General (9)	240 Geriatric hospital	2.49±0.53	To investigate the impact of compassion fatigue
11	Lee (2013)	Busan, Gyeongnam	Over 500 bed & tertiary (5)	358 Hospital	28.53±4.96	To investigate the influence on compassion fatigue
12	Seo & Son (2013)	D, P, K city	General (3)	172 Hospital	39.09±6.84	To investigate the impact of compassion fatigue
13	Kim & Yom (2014)	Seoul, Gyeonggi	General & tertiary (9)	557 Clinical	2.66±0.42	To investigate the impact of compassion fatigue and structural equation model for burnout
14	Kim & Lee (2014)	Seoul, Gyeonggi	Over 700 bed & tertiary (3)	240 Clinical	28.01±5.59	To investigate the impact of compassion fatigue
15	Jun & Sung (2014)	Busan	General & tertiary (10)	170 Emergency	32.16±4.91	To investigate the impact of compassion fatigue
16	Bae (2014)	Seoul	General (4)	220 Clinical	28.83±4.21	To describe the scope of compassion fatigue
17	Jang (2014)	C, D city	General (2)	170 Emergency	30.72±5.21	To investigate the influence on compassion fatigue
18	Kim et al (2014)	J city	Tertiary (2)	172 Clinical	30.70±5.20	To explore correlates of compassion fatigue

에 열성적인 A유형의 경우였다. 그리고 상관관계가 있는 요인으로는 나이, 건강상태, 근무경력으로 나타났다(Table 4).

2) 직무 관련 요인

직무와 관련하여 공감피로가 높게 나타나는 요인은 보상에 불만족한 경우, 이직경험이 없는 경우, 월수입이 200~300만원 사이거나 300만원 이하인 경우, 환자와 그 가족들에게 언어 폭행이나 신체적 위협을 당한 경우였다. 그리고 외상 환자에 대한 경험, 환자안전문화가 상관관계가 있는 것으로 나타났다.

3) 심리적 요인

심리적 요인과 관련하여서는 종교가 천주교인 경우, 동료 지지가 없는 경우, 소극적인 대처전략을 사용한 경우, 공감피로에 대한 관리가 필요하다고 응답한 경우 공감피로가 높게 나타나는 요인이었다. 그리고 직무만족, 과도한 불안, 과도한 공감, 극복력, 침묵반응, 신체화 증상, 소진, 사회적 지지, 간호업무환경, 간호관리자의 리더십, 대처전략이 공감피로와 상관관계가 있는 요인으로 나타났다. 하지만 강인성, 직무만족, 자이존증감은 상관관계가 없는 요인으로 나타났고, 공감만족과 사회적 지지는 상관관계가 없다고 보고한 연구가 많았다.

4. 공감피로의 결과변수

공감피로가 영향을 미치는 결과변수를 분석한 논문은 총 9편이었다. 그 중 공감피로가 소진에 미치는 영향력을 분석한 논문이 7편(77.8%)으로 가장 많았고, 침묵반응, 이직의도가 각각 1편(11.1%)으로 나타났다. 그리고 공감피로가 소진에 미치는 영향력은 소진이 0.9%에서 23%사이로 나타났고, 침묵반응이 21.5%, 이직의도가 29.6%로 나타났다(Table 5).

논 의

본 연구는 2014년 6월까지 간호사의 공감피로에 대한 연구 논문을 대상으로 연구동향을 파악하여 향후 연구방향 모색에 필요한 기초자료를 제공하고자 수행되었다.

간호사의 공감피로에 대한 연구논문은 2010년 처음 발표된 1편의 논문을 시작으로 점점 증가하는 추세를 보였다. 이는 간호사의 공감피로가 중요한 문제로 제기되면서(Bride, Radey, & Figley, 2007), 외국문헌의 수도 증가하는 것(Beck, 2011; Yang & Kim, 2012)과 같은 맥락으로 국내에서도 간호사의

공감피로에 대한 관심이 증가했기 때문으로 사료된다. 그리고 연구설계는 비실험연구로 서술연구가 대부분을 차지하고 있었고, 실험연구와 질적 연구는 한편도 없었다. Yang과 Kim (2012)이 간호사의 공감피로에 관한 외국문헌 36편을 문헌고찰 한 결과, 30편(83.3%)이 서술연구로 가장 많이 나타난 결과와 유사하였다. 이러한 결과는 간호사의 공감피로에 대한 실험연구나 질적 연구 등 다양한 연구방법이 부족함을 알 수 있었다. 국내연구는 간호사를 대상으로 2010년 처음 논문이 발표되면서 공감피로 연구가 초기단계이기 때문에 관련요인연구가 많은 것으로 해석되나, 질적 연구를 통해 정을 중시하는 한국문화에서 국내간호사가 경험하는 공감피로에 관한 중요개념들을 도출할 필요가 있다.

공감피로를 측정하기위해 사용된 도구는 Stamm (2010)의 ProQOL R-version V의 영어와 한국어 버전이 15편(83.4%)으로 대부분을 차지하였다. 이러한 결과는 사용되어진 3개의 도구는 모두 Figley (1995)의 공감피로 자가 척도(Compassion Fatigue Self Test)를 계속적으로 개정한 것이기 때문에 최근 버전이 많이 사용되어진 것으로 보인다. 하지만 연구방향이 외상뿐 아니라 질병으로 고통 받는 대상자를 간호하는 간호사에게 연구영역이 확대되고 있는 시점에 문항자체가 외상에 초점을 맞추고 있어 질병으로 고통 받는 대상자가 많은 소아, 종양, 호스피스, 일반병동 간호사 등이 응답하는데 있어서 정확하게 기입하기가 어려운 부분 있어 제한점을 가질 수 있다. 따라서 외상뿐 아니라 질병을 가진 대상자를 간호하는 간호사들도 공통적으로 응답할 수 있도록 종합적인 도구가 필요하다.

공감피로에 대한 평균점수는 중등도 이상으로 높게 나타났는데, 이는 외국문헌을 고찰 한 연구(Yang & Kim, 2012)에서 공감피로 수준이 낮거나 아주 높게 나타난다는 것과 같은 다양한 수준을 나타내는 결과와 상이하였다. 이는 국내 간호사들이 대체로 높은 공감피로를 경험하고 있으며, 높은 공감피로는 환자간호의 질에도 영향(Lombardo & Eyre, 2011)을 미치는 중요한 변수로서 시급한 관심과 중재가 필요할 것으로 사료된다.

공감피로에 영향을 미치는 변수에 대해 살펴보면, 개인적 요인에서 나이와 임상경력과의 상관관계에 있어서는 불일치한 결과를 보였다. 이는 Yang과 Kim (2012)의 연구에서 나이와 임상경력에서 불일치한 결과를 나타내 본 연구결과와 일치하였다. 하지만 상담자를 대상으로 공감피로를 문헌고찰 한 연구(Lee & Yu, 2010)에서는 나이가 어릴수록 공감피로를 더 많이 경험한다고 하였다. 이러한 결과는 공감피로를 관리

Table 4. Predictors of Compassion Fatigue

Factors affecting CF		Condition (CF ↑)	Correlation	References of articles
Personal factors	Age (year)	20~29	Negative	5, 13
		≤ 25		16
			No	6, 13
				1
	Gender	Female		15, 16, 18
	Health status	Not good or normal	Negative	15
				6
	Nursing specialties	Intensive care unit		5, 13
		Surgical+Medical		12
		Special departments [†]		11
Length of career (year)	< 3	< 10	Negative	5
				12, 16
			No	13
			1	
Sleep hour (hour)	Personal type	< 6	Positive	9
				A type
			11	
Work -related factors	Experience with traumatized patients		Positive	2, 3, 9
			No	16
	Satisfaction with compensation	Unsatisfaction		5, 13
	Experience of turnover	No		15
	Monthly income (10,000 won)	200~300		18
		< 300		12
	Patient safety culture		Negative	14
Verbal violence from patient and family	Yes		17	
Physical threats from patient and family	Yes		17	
Psychological factors	Job stress		Positive	1, 8, 10, 19
	State-Anxiety		Positive	11
	Hardiness		No	11
	Compassion satisfaction		Positive	11
			No	1-3, 6, 8, 10, 16, 18, 19
	Excessive empathy		Positive	12
	Job satisfaction		No	1
	Resilience		Negative	14
	Religion	Catholic		18
	Self esteem		No	16
	Silencing response		Positive	15
	Somatization		Positive	15
	Burnout		Positive	1, 3, 5, 8, 10, 11, 16, 18, 19
	Social support	No co-worker support	Negative	15
			No	6
				2, 9
	Nursing work environment		Positive	14
	Leadership of nurse manager		Negative	12
	Coping strategy	Passive		12
Management of CF	Necessary	Negative	9, 18	
			16	

CF=Compassion fatigue; [†] Operating room, emergency room, intensive care unit, artificial kidney center, psychiatric ward.

Table 5. Consequence Factors Related to Compassion Fatigue of Nurses

(N=9)

Factors	n (%)	Impact power (%)	References of articles
Burnout	7 (77.8)	0.9~23	6, 9-11, 13, 14, 16
Silencing response	1 (11.1)	21.5	15
Turnover intention	1 (11.1)	29.6	5

함에 있어 나이와 임상경력은 간과할 수 없는 변수임을 보여 주는 것으로 사료된다. 간호 분야에서는 중환자실, 내/외과 병동, 특수부서(수술실, 응급실, 중환자실, 인공신장센터, 정신과병동)가 공감피로가 높게 나타났다. Yang과 Kim (2012)의 연구에서는 소아과 병동, 응급실, 외상병동, 정신과 병동, 호스피스 병동이 공감피로가 높게 나타난 것과 유사하였다. 그리고 Beck (2011)의 연구에서 분석논문들의 간호 분야가 소아과, 호스피스, 응급실, 중양병동, 법의학인 간호사 대상으로 연구되어진 것과 맥을 같이 하는 것으로 보인다. 선행문헌에서도 간호사들 중 소아과, 응급실, 호스피스, 중양병동, 법의학 분야의 간호사가 공감피로가 높게 나타난다고 하였다 (Bride, Radey, & Figley, 2007). 하지만 본 연구에서 분석대상 논문들의 간호 분야를 분석한 결과 다양한 분야에서 연구가 이루어지고 있지만, 특정 간호 분야를 선택하여 구체적으로 연구한 논문은 많지 않았다. 따라서 특정 간호 분야를 선택하여 집중적으로 조명해 볼 필요가 있다. 그리고 공감피로를 관리하고 증재하기 위한 집단을 구성하고자 할 때 유용한 기초자료로 활용될 수 있을 것으로 사료된다.

직무 관련 요인에서는 외상을 입은 대상자에 대한 경험에 있어서 공감피로와 정적 또는 상관관계가 없다는 상이한 결과를 나타냈다. 선행문헌에서는 외상을 입은 대상자에 대한 경험이 많을수록 공감피로가 낮게 나타난다(Yang & Kim, 2012)고 하였고, 반대로 외상경험이 있는 대상자를 상담한 경험이 증가할수록 공감피로가 높게 나타난다(Lee & Yu, 2010)고 하였다. 외상을 입은 대상자에 대한 경험은 공감피로를 유발하게 하는 기본적인 요인(Stamm, 2002)이라고 할 수 있지만 특수파트에서 근무하는 간호사의 경우 질병으로 고통 받는 대상자도 같이 접하기 때문에 꼭 외상을 입은 대상자의 경험이 공감피로를 더 유발한다고 볼 수 없을 것으로 생각된다. 따라서 추후 외상을 입은 대상자에 대한 경험과 질병으로 고통 받는 대상자에 대한 경험을 구분하여 조금 더 심층적인 연구가 필요하다.

심리적 요인에서는 강인성, 직무만족, 자아존중감은 상관관계가 없는 것으로 나타났고, 공감만족도 공감피로가 상관관계가 없다는 연구가 대부분이었다. 하지만 공감피로에 대한 현

상으로 업무에 대한 만족저하, 자아존중감 감소, 업무 스트레스를 조절하기 힘들 등이 나타난다(Bride, Radey, & Figley, 2007)고 하였다. 그리고 공감만족은 남을 도우면서 그러한 능력을 가지는 것에 대한 즐거운 감정으로 공감피로를 조절할 수 있는 보호요인이라고 알려져 있고(Figley & Stamm, 1996), 공감만족이 높을수록 공감피로가 낮아진다고 하였다(Yang & Kim, 2012). 따라서 이러한 변수들도 간과할 수 없는 변수이므로 추후 반복연구가 필요하다. 사회적 지지에서 동료지지가 없는 경우 공감피로가 높게 나타났고, 공감피로와 부적상관계 또는 상관관계가 없다는 결과를 나타냈다. 대처전략은 소극적으로 대처할 경우 공감피로가 높게 나타났고, 부적상관계가 있는 것으로 나타났다. 선행문헌(Lee & Yu, 2010)에서 사회적 지지는 공감피로의 증상을 완화시키며, 특히 동료지지가 효과적이라고 하였고, 공감피로에 대한 대처전략에 있어서 자기 자신을 평가하고 모니터링 하는 것, 지지를 요청하고 받아들이는 적극적 대처, 수퍼비전, 훈련, 일과 사생활의 균형 등이 효과적인 대처방법이라고 하였다. 따라서 공감피로를 완화할 수 있는 더 다양한 지지변수 및 대처변수들을 규명할 필요가 있다.

공감피로는 소진, 침묵반응, 이직의도 중 이직의도에 29.6%로 가장 많은 영향을 미치는 것으로 확인되었다. 2008년 미국 조사에 따르면 등록간호사의 약 12%가 일을 하지 않고 있는 것으로 나타났고, 이로 인해 환자 사망률 증가, 환자안전 위협을 초래할 수 있다고 하였다. 그리고 기력의 쇠진, 스트레스가 많은 업무환경을 일을 하지 않는 이유로 들었다. 2011년 뉴욕 간호사협회는 공감피로에 대한 워크숍을 개최하고 프로그램 마련을 촉구하였다(Laura, 2012). 공감피로는 예측과 예방이 가능하고(Figley, 2002), 교육을 통해 간호사들을 인식시킴으로써 공감피로의 수준을 줄일 수 있다(Potter et al., 2013)고 하였다. 하지만 국내연구에서는 공감피로를 증재할 수 있는 프로그램개발에 관한 연구는 이루어지지 않았다. 따라서 공감피로를 예방하고 줄일 수 있는 프로그램을 개발하고 적용하는 연구가 시행되어야 할 것으로 사료된다.

위의 연구결과를 종합해보면 공감피로는 간호사들의 소진, 이직의도, 침묵반응을 높이고 간호조직의 생산성과 간호서비

스의 질을 낮추는 중요한 요인이라고 할 수 있다. 그러므로 공감피로와 관련된 개인적, 직무, 심리적 요인들을 고려한 프로그램 개발이 필요하며, 병원조직과 간호조직의 적극적인 중재 개입이 필요하다. 간호사의 공감피로에 관한 국내 연구 편수가 많지 않아 추후 연구방향을 제시함에 있어 제한점을 가지지만, 공감피로가 간호사 개인의 심리적 안녕과 병원조직의 발전에 영향을 미치는 중요한 변수임을 확인하였고, 공감피로에 영향을 미치는 변수를 고찰함으로써 프로그램개발의 기초자료를 제공하였다는데 의의가 있다.

결론

본 연구는 2014년 6월까지 국내에서 발표된 간호사의 공감피로에 관한 연구논문들을 대상으로 연구현황을 파악하여 추후 연구방향을 제시하고자 시행하였다. 국내 학술정보서비스(RISS), 한국과학기술정보센터(KISTI/NDL), 한국학술정보(KISS), 국회전자도서관 DB를 이용하여 투고된 논문들을 검색한 결과, 최종 18편의 논문을 분석하였다. 간호사의 공감피로와 관련된 변수로는 개인적, 직무 관련, 심리적 요인이 있었고, 공감피로는 소진, 침묵반응, 이직의도에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 국내 간호사의 공감피로에 관한 연구수가 많지 않은 제한점을 가지지만 다음과 같이 제언하고자 한다.

국내 간호사가 경험하는 공감피로에 대한 중요개념을 도출할 수 있는 질적 연구와 공감피로에 취약한 특정집단이나 특정 간호 분야를 집중적으로 조명하는 연구가 필요하다. 그리고 공감피로를 측정하기 위하여 국내 간호사의 문화, 정서차이를 고려하고, 외상경험과 질병경험을 고려한 문항개발이 필요하다. 또한 간호사의 개인적, 직무 관련, 심리적 요인들에 대한 더 많은 탐색적 연구와 이들 변수를 고려하여 공감피로를 예방하고 중재할 수 있는 프로그램개발·효과 검증연구가 필요하다.

REFERENCES

- Beck, C. T. (2011). Secondary traumatic stress in nurses: A systematic review. *Archives of Psychiatric Nursing*, 25(1), 1-10. <http://dx.doi.org/10.1016/j.apnu.2010.05.005>
- Bell, J. L. (1995). Traumatic event debriefing: service delivery design and the role of social work. *Social Work*, 40(1), 36-43. <http://dx.doi.org/10.1093/sw/40.1.36>
- Bride, B. E., Radey, M., & Figley, C. R. (2007). Measuring compassion fatigue. *Clinical Social Work Journal*, 35(3), 155-163. <http://dx.doi.org/10.1007/s10615-007-0091-7.x>
- Cha, H. J. (2013). *The influence of personality characteristics on the compassion fatigue and burnout in suicide prevention counselors*. Unpublished master's thesis, Dankook University, Yongin.
- Coetzee, S. K., & Klopper, H. C. (2010). Compassion fatigue within nursing practice: A concept analysis. *Nursing and Health Sciences*, 12(2), 235-243. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1442-2018.2010.00526.x>
- Figley, C. R. (1995). Compassion as secondary traumatic stress disorder: An overview. In C. R. Figley (Ed), *Compassion fatigue* (pp. 1-20). New York: Brunner/Mazel.
- Figley, C. R. (2002). *Treating compassion fatigue*. New York, NY: Burnner-Routledge.
- Figley, C. R., & Stamm, B. H. (1996). Psychometric review of compassion fatigue self test. In B. H. Stamm (Ed), *Measurement of stress, trauma, and adaptation* (pp. 127-130). Lutherville, MD: Sidran Press.
- Jeong, G. S., & Jung, M. S. (2013). Job satisfaction among Korean nurses: A literature review. *Journal of Muscle and Joint Health*, 20(3), 235-246. <http://dx.doi.org/10.5953/JMJH.2013.20.3.235.x>
- Joinson, C. (1992). Coping with compassion fatigue. *Nursing*, 22(4), 116-121. <http://dx.doi.org/10.1097/00152193-199204000-00035>
- Ko, Y. S. (2002). Compassion fatigue and focusing therapy. *The Journal of Pastoral Care and Counseling*, 3, 311-341.
- Laura, L. (2012, January, 3). When nurses catch compassion fatigue, patients suffer. *The Wall Street Journal*, D1.
- Lee, J. Y., & Yu, K. L. (2010). Compassion fatigue: Implications for counselors. *Korean Journal of Counseling*, 11(1), 19-36. <http://dx.doi.org/10.15703/kjc.11.1.201003.19>
- Lee, M. H. (1996). Analysis of studies on work stress in clinical nurses. *Korean Journal of Adult Nursing*, 8(1), 180-200.
- Lombardo, B., & Eyre, C. (2011). Compassion fatigue: A nurse's primer. *Online Journal of Issues in Nursing*, 16(1), Manuscript 3. <http://dx.doi.org/10.3912/OJIN.Vol16No01Man03>
- Potter, P., Deshidelds, T., Berger, J., Clarke, M., Olsen, S., & Chen, L. (2013). Evaluation of a compassion fatigue resiliency program for oncology nurses. *Oncology Nursing Forum*, 40(2), 180-187. <http://dx.doi.org/10.1188/13.onf.180-187>
- Stamm, B. H. (1997). Work-related secondary traumatic stress. *PTSD Research Quarterly*, 8(2), 1-3. <http://dx.doi.org/10.1037/e572172010-002>
- Stamm, B. H. (2002). Measuring compassion satisfaction as well as fatigue: Developmental history of the compassion fatigue and fatigue test. In C. R. Figley (Ed), *Treating compassion fatigue* (pp. 107-119). Brunner-Routledge: Hove, Great Britain.
- Stamm, B. H. (2010). *The concise ProQOL manual* (2nd ed.). Pocatello, ID: ProQOL.org.