

Effects of Compassion Satisfaction, Compassion Fatigue, Burnout on the Attitude towards Terminal Care among Care Providers in Long-term Care Facilities

Chung-Uk Oh*, Seon-Rye Kim **

Abstract

The purpose of this study was to investigate the effects of compassion satisfaction, compassion fatigue, burnout on the attitude towards terminal care among care providers in long-term care facilities. In order to achieve the purpose of the study, data was collected from 126 care providers in long-term care facilities in Chungbuk and Kangwon province. Data were collected with self-administrated questionnaires and analyzed by hierarchical multiple regression. Findings of this study is as follows. Firstly, attitude towards terminal care was positively affected by compassion satisfaction. Secondly, the attitude towards terminal care was negatively affected by compassion fatigue. Thirdly, the attitude towards terminal care was negatively affected by burnout. In conclusion, these findings provide strong empirical evidence for the importance of compassion fatigue, compassion satisfaction and burnout in explaining attitude towards terminal care among care providers in long-term care facilities. Therefore, strategies to decrease compassion fatigue and burnout and improve compassion satisfaction are needed to improve the attitude towards terminal care among care providers in long-term care facilities.

▶Keyword: Compassion Satisfaction, Compassion Fatigue, Burnout, Attitude towards Terminal Care,

I. Introduction

최근 급속한 고령화는 우리나라 인구구성의 특징으로, 65세 이상 인구 비율은 2000년도에 7.2%로 고령화 사회(aging society)로 진입하였고, 2017년에 14%로 고령사회(aged society) 진입을 전망하고 있다[1]. 이에 발맞추어 요양기관의 수는 2015년 18,002개로 전년 대비 10.8% 증가하였고, 2015년 연도말 기준 장기 요양 급여 신청의 65세 이상 누적 신청자 수는 789,024명에 이르며, 총 급여비는 4조 5,226억원이다 [2]. 특히 노인장기요양보험의 대상이 되는 65세 이상의 노인의 2014년 진료비는 국민전체 진료비의 35.5%를 차지하고, 1인당 진료비는 322만원으로 전체 1인당 진료비인 108만원의 3배에 이르는 것으로 나타났다. 따라서 이처럼 의료요구도가 높은 노인장기요양보험의 대상 노인에 대한 요양기관 근무자의 업무는 매우 중요하다[3].

노인 돌봄 종사자는 직접적인 서비스 제공자로, 노인 요양 서비스 질의 논의에 있어서 중요한 요소라고 하였으며[4], 현대에는 가정이 아닌 의료기관이나 요양시설에서의 임종이 증가하는 가운데, 노인요양시설에서 요양보호사들은 인간이 맞게 되는 마지막 과업인 죽음에 가장 빈번하고 가까이 직면하게 된다고 하였다[5]. 현재 요양기관에서는 여러 배경을 가진 전문가들이 협업을 하고 있으며, 요양기관의 모든 근무자는 직무를 떠나 돌보는 노인을 직접적으로 대면접촉하게 되는 특성을 가진다. 선행 연구에서 요양기관 종사자들은 교대근무, 야간 근무의 부담, 인력부족과 시설평가로 인한 행정업무의 가중, 중증 대상자 돌봄 과정에서 생기는 육체적 탈진, 직장 상사 및 동료와의 갈등과 같은 다양한 직무 스트레스를 경험하고 있고[6-9], 돌보던 노인의 사망으로 인한 죄책감이나 허무감, 당혹스러움, 비전 없음, 마음의

• First Author: Chung-Uk Oh, Corresponding Author: Seon-Rye Kim

*Chung-Uk Oh (ddal04@naver.com), Dept. of Nursing, Kangwon National University

**Seon-Rye Kim (sjsanj@hanmail.net), College of Pharmacy, Chungnam National University

• Received: 2017. 04. 18, Revised: 2017. 05. 08, Accepted: 2017. 06. 23.

상처를 받음 등과 같은 부정적 감정경험[5-6]을 보고하였다. 요양보호사의 소진과 이차 외상성 스트레스는 중등도 이상이었으며, 요양시설 근무자들은 소진으로 높은 이직률을 보이고 있다[6,9]. 노인 돌봄 종사자의 높은 이직률은 서비스의 질적 저하와 연관될 수 있으므로, 이들의 소진과 외상성 스트레스를 줄일 수 있는 방안에 대한 연구가 필요하다.

Stamm[10]은 공감만족-공감피로 모델에서 보건의료인, 사회복지사 등 타인을 돕는 일을 하는 전문직 돌봄 제공자들이 스트레스가 높은 사건을 경험한 사람들을 돌보면서 겪게 되는 부정적인 현상을 공감피로(Compassion Fatigue)라고 하였으며, 이것은 이차 외상성 스트레스와 소진(Burn out)으로 나타난다고 하였다. 또, 자신의 일과 동료에게 있어 자신이 타인을 돕는 과정에서 느끼는 긍정적인 감정을 공감만족(Compassion satisfaction)이라고 소개하면서 전문직 돌봄 제공자가 외상 경험의 근무환경, 대상자 환경 및 개인적 환경을 개선함으로써 공감만족에 영향을 미쳐 공감피로와 소진의 위험을 낮추는 긍정적인 보상이 일어난다고 하였다. 공감만족은 국내에서는 사회복지시설 종사자, 작업치료사, 교사, 치위생사, 간호사, 노인장기요양인정조사원 등 주로 서비스관련 전문직 종사자들에게 연구가 진행되었다[9,11-19]. 공감만족은 공감피로와 감정노동, 외상성 스트레스, 직무스트레스에 대한 완충 역할을 하며[17, 20-24], 자아존중감, 자아개념과 전문직 삶의 질을 향상시켜준다. 공감만족은 조직문화와 자기탄력성과 관련이 있으며, 직무만족을 향상시켰다[25]. 공감만족이 높을 수록 소진은 낮게 나타났다[16-18,26], 스트레스와 소진에 대한 적극적 대처가 가능하도록 한다[27]. 선행연구들을 통해 공감만족은 돌봄종사자에게 노인의 돌봄과 관련된 내적, 외적 스트레스에 대해 부정적 요소를 제어할 수 있는 요소임을 알 수 있지만, 요양시설 근무자를 대상으로 한 연구는 드물었다.

돌봄 종사자에게 소진은 직무와 관련된 스트레스가 점진적이고 만성적으로 누적되는 상황에 대해 바람직하게 대처하지 못함으로 나타나며, 스트레스로부터 자신을 보호하기 위해 직무로부터 냉소적으로 반응하게 된다[28]. 이로 인해 돌봄제공자는 대상자의 감정과 도움요구에 반응하지 못하고, 화를 내거나 좌절감을 느끼는 것으로 알려져 있다[29]. 이러한 소진은 공감만족과 음의 상관관계가 있다[16-18,26]. 임종간호태도란 환자가 인간으로서 존엄함을 유지하면서 품위 있게 편안한 마음으로 임종을 맞이하도록 배려해 주는 것이다[30]. 임종간호태도에 영향을 주는 요인은 최근 1년간 가족이나 지인의 죽음, 죽음 불안 및 임종간호스트레스, 안락사에 대한 태도 등으로 나타났다[31-33]. 지금까지 임종간호태도에 관련된 국내의 선행연구를 살펴보면 주로 병원 간호사를 대상으로 이루어져 왔으며, 요양시설 근무자를 대상으로 한 연구는 미비한 실정이다.

고객이 기관을 방문했을 때, 고객의 긍정적 경험을 증가시키는 역할을 조직의 모든 구성원이 해야 하므로, 조직 구성원에 대한 총체적인 관리가 중요하다. 특히, 노인 요양시설은 노인의

죽음을 직면하는 근무환경의 특수성을 가지고 있으며, 감정적, 육체적인 소진이 다 같이 스트레스로 작용한다는 점[5-9]을 고려해야 한다. 요양시설 근무자들의 특성과 애로점을 파악해 개선할 수 있을 때, 노인 요양시설의 서비스의 질이 더욱 향상될 수 있을 것이다. 따라서 본 연구는 노인요양기관에서 근무하는 돌봄 종사자를 대상으로 공감 만족, 공감 피로, 소진이 임종간호태도에 미치는 영향을 살펴보고, 노인요양기관 종사자들의 임종과 관련한 태도에 대한 기초자료를 제공하고자 한다.

II. Methods

1. Research Methods

1.1 Study Design

본 연구는 노인요양기관의 돌봄종사자의 공감 만족, 공감 피로, 소진의 정도를 파악하고 이들이 임종간호태도에 미치는 요인을 규명하기 위한 서술적 조사 연구이다.

1.2 Subjects

연구 대상자는 충청북도와 강원도에 위치한 5개 노인요양기관에 근무 중인 노인요양기관 종사자 중 연구 참여를 희망한 자를 대상으로 하였다. 표본 크기는 G* power 3.1 program을 근거로 회귀 분석을 위한 중간 효과크기 .15, 유의수준 .05, 검정력 .80, 예측변인을 10으로 하였을 때 118명이었다. 30% 탈락률을 예상하여 총 160부를 배부하였고 미회수 22부와 부적절한 응답 12부를 제외한 126명을 최종 분석대상으로 하였으며, 본 연구를 위한 최소한의 샘플 수가 충족되었다

2. Research Tools

2.1 Compassion Fatigue

본 연구에서는 Figley[34]가 개발한 Compassion Satisfaction/Fatigue Self-test for Helpers를 Stamm[11]이 수정보완한 도구로 proqol 홈페이지에 한국어판으로 번역된 Professional Quality of Life Scale(ProQOLS) scale version 5 중 공감피로에 관련된 문항을 사용하여 측정된 점수를 의미한다. 측정도구는 부정적인 개념으로 구성된 총10문항으로 2,5,7,9,11,13,14,23,25,28번 문항이 공감피로 관련 문항이다. 각 문항은 5점 Likert형 척도를 사용하여, '전혀 그렇지 않다'1점에서 '매우 그렇다'5점까지 배점되어 있으며, 점수가 높을수록 공감피로의 정도가 높음을 의미하며 그 범위는 10-50점으로 22점 이하는 '낮음', 23-41점은 '보통', 42점 이상은 '높음'을 의미한다[11]. 도구의 신뢰도는 개발 당시 Cronbach's α =.81 이었고, 한글 번역본의 신뢰도는 .85이었다. 본 연구에서의 신뢰도는 .71 이었다.

2.2 Compassion Satisfaction

본 연구에서는 Figley[34]가 개발한 Compassion Satisfaction/Fatigue Self-test for Helpers를 Stamm[11]이 수정보완한 도구로 proqol 홈페이지에 한국어판으로 번역된 Professional Quality of Life Scale(ProQOLS) scale version 5 중 공감만족에 관련된 문항을 사용하여 측정된 점수를 의미한다. 측정도구는 긍정적인 개념으로 구성된 총10문항으로 3,6,12,16,18,20,22,24,27,30번 문항이 공감만족 관련 문항이다. 각 문항은 5점 Likert형 척도를 사용하여, '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다'5점까지 배점되어 있으며, 점수가 높을수록 공감만족의 정도가 높음을 의미하며 그 범위는 10-50점으로 22점 이하는 '낮음', 23-41점은 '보통', 42점 이상은 '높음'을 의미한다[11]. 도구의 신뢰도는 개발 당시 Cronbach's $\alpha = .88$ 이었고, 한글 번역본의 신뢰도는 .85이었다. 본 연구에서의 신뢰도는 .87 이었다.

2.3 Burnout

본 연구에서는 Figley[34]가 개발한 Compassion Satisfaction/Fatigue Self-test for Helpers를 Stamm[11]이 수정보완한 도구로 proqol 홈페이지에 한국어판으로 번역된 Professional Quality of Life Scale(ProQOLS) scale version 5 중 소진에 관련된 문항을 사용하여 측정된 점수를 의미한다. 측정도구는 긍정적인 문항 5개와 부정적인 문항 5개로 구성된 총10문항으로 1,4,8,10,15,17,19,21,26,29번 문항이 소진 관련 문항이다. 각 문항은 5점 Likert형 척도를 사용하여, '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다'5점까지 배점되어 있으며, 이 중 부정적으로 질문하고 있는 문항은 점수를 역으로 환산하였다. 점수가 높을수록 소진의 정도가 높음을 의미하며 그 범위는 10-50점으로 22점 이하는 '낮음', 23-41점은 '보통', 42점 이상은 '높음'을 의미한다[11]. 도구의 신뢰도는 개발 당시 Cronbach's $\alpha = .75$ 이었고, 한글 번역본의 신뢰도는 .85이었다. 본 연구에서의 신뢰도는 .66 이었다.

2.4 The Attitude towards Terminal Care

본 연구에서 임종간호태도를 측정하기 위한 도구는 Frommelt[35]가 개발한 임종간호태도 척도 (FATCOD:Frommelt Attitude To ward Care of The Dying)를 조혜진(2004)이 수정 보완한 도구를 김보람(2013)[36]이 요양기관 근무 요양보호사 대상으로 재수정한 총 21문항으로 구성된 도구를 사용하였다. 임종간호태도 도구의 측정은 4점 Likert 척도로 '전혀 그렇지 않다(1점)', '대체로 그렇지 않다(2점)', '대체로 그렇다(3점)', '매우 그렇다(4점)'의 점수가 높을수록 긍정적인 것을 의미하며, 부정문항은 역환산하였다. 김보람의 연구에서 신뢰도는 0.61이었다. 본 연구에서의 신뢰도는 .61 이었다.

3. Data collection

충청북도 소재 J노인전문요양원, C노인요양원, H노인요양원, Y노인요양원, 강원도 소재 D노인요양원에서 해당 기관의 허락을 각각 받은 후 2016년 10월 10일부터 2016년 10월 23일까지 자료를 수집하였다. 연구의 참여에 서면으로 동의한 연구 대상자들에게 설문지를 배포한 후 수거하였다. 설문지의 작성 시간은 10~15분 정도 소요되었다.

4. Data Analysis

수집된 자료는 전산입력 후 SPSS WIN(ver 18.0) 프로그램을 이용하여 통계분석 하였다. 조사대상자의 인구사회학적 특성과 영양상태, 우울은 실수와 백분율을 산출하는 기술통계를 사용하여 분석하였다. 일반적 특성에 따른 공감 만족, 공감 피로, 소진, 임종간호태도는 ANOVA와 t-test로 분석하였고 통계적으로 유의한 항목의 사후분석은 Scheffe's test를 실시하였다. 공감 만족, 공감 피로, 소진, 임종간호태도 간의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient를 사용하였다. 임종간호태도에 공감 만족, 공감 피로, 소진이 미치는 영향을 평가하기 위하여 multiple regression test를 사용하였다. 모든 통계량의 유의수준은 $p < .05$ 로 하였다.

5. Ethical Considerations

본 연구는 해당 요양기관의 기관장의 승인을 받았다. 연구자는 해당 기관을 방문하여 연구 대상자들에게 직접 연구의 목적과 방법을 설명하였다. 해당 연구 대상자에게 본 연구 참여를 거부할 수 있고, 거부 시 불이익이 없으며, 연구 참여자의 익명성이 보장됨을 알리고, 설문지 작성에 대하여 서면 동의를 받았다.

III. Results

1. General Characteristics

본 연구에 참여한 대상자는 평균 연령은 49.2 ± 8.8 세로 여성이 114명(90.5%)으로 대부분을 차지하였다. 교육 정도는 대졸 이상이 71명(56.3%)로 가장 많았고, 총 근무 경력은 5년 초과에서 10년이 48명(38.1%)로 가장 많았다. 결혼은 기혼이 111명(88.1%)이며, 종교는 '있다'가 79명(62.7%), '없다' 46명(36.5%)이었다. 직무는 '요양보호사'가 53명(42.1%)으로 가장 많았고, '사회복지사'가 45명(35.7%), '간호사'가 23명(18.3%)로 나타났다. 외상성 스트레스 경험은 '없다'가 108명(85.7%)으로 많았다. 가까운 사람의 죽음 경험은 '있다'가 93명(73.8%)으로 많았다. [Table 1].

Table 1. General Characteristics of Participants (n=126)

Variable	Classification	N(%) or M(±SD)
Age	21 ~ 30	5(4.0)
	31 ~ 40	15(11.9)
	41 ~ 50	47(37.3)
	>50	59(46.8)
		49.2±8.8
Gender	Male	12(9.5)
	Female	114(90.5)
Level of Education	Elementary School	8(6.3)
	Middle~High School	47(37.3)
	≥ College	71 (56.3)
Total clinical experience (year)	<1	12 (9.5)
	1 ~ 3	38 (30.2)
	>3 ~ 5	25 (19.8)
	>5 ~ 10	48(38.1)
	>10	3 (2.4)
		4.6±3.1
Marital Status	Married	111 (88.1)
	Unmarried	15 (11.9)
Religious activity	Yes	79 (62.7)
	No	46 (36.5)
Position	Generic Care Worker	53 (42.1)
	Nurse	23 (18.3)
	Social Worker	45 (35.7)
	ETC	5 (3.9)
Experiencing Traumatic Stress (ex. Severe Traffic Accident, Disease)	Yes	18(14.3)
	No	108(85.7)
Experiencing Death (Relatives, Friends or Family)	Yes	93(73.8)
	No	33(26.2)

2. Degree of Compassion Satisfaction, Compassion Fatigue, Burnout and Attitudes toward Terminal Care

대상자의 공감만족 총 점수는 36.37±0.55점(범위:24-47 점), 공감피로 총 점수는 25.11±0.46점(범위:14 -42점), 소진 총 점수는 28.84±0.42점(범위:14-36점)으로 나타났다. 임종 간호태도 총 점수는 61.24 ±6.46점(범위:47-76점)으로 나타났다[Table 2].

Table 2. Degree of Compassion Satisfaction, Compassion Fatigue , Burnout and Attitudes toward Terminal Care in Participants (N=126)

Variable	M±SD	Minimum	Maximum
Compassion Satisfaction	36.37±0.55	24.0	47.0
Compassion Fatigue	25.11±0.46	14.0	42.0
Burnout	28.84±0.42	14.0	36.0
Attitude toward Terminal Care	61.24±6.46 (2.91±0.30)	47.0 (2.24)	76.0 (3.62)

3. Differences of Compassion Satisfaction, Compassion Fatigue, Burnout and Attitudes toward Terminal Care according to General Characteristics

대상자의 일반적인 특성에 따른 공감만족은 근무경력(F=2.7 1, p=.033), 종교유무(t=11.56, p=.001)에 따라 통계적으로 유의미한 차이가 나타났다. 또한 소진은 성별(t=4.09, p=.045)과 종교유무(t=5.81, p=.018)에 따라 유의한 차이가 났으며, 임종 간호태도는 종교유무(t=4.80, p=.030)에 따라 유의한 차이를 보였다[Table 3].

4. Correlation of Compassion Satisfaction, Compassion Fatigue, Burnout and Attitudes toward Terminal Care

대상자의 임종간호태도는 공감만족(r=.27, p<.003)과 유의미한 정(+)적 상관관계가 있으며, 공감피로(r=-.27, p<.003), 소진(r=-.32, p<.001)과 유의미한 부(-)적 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 소진은 공감만족(r=-.65, p<.001)과 유의미한 부(-)적 상관관계가 있고, 공감피로(r=.45, p<.001)와 유의미한 정(+)적 상관관계가 있는 것으로 나타났다[Table 4].

Table 4. Correlation of Compassion Satisfaction, Compassion Fatigue , Burnout and Attitudes toward Terminal Care in Participants (N=126)

Variable	Compassion Satisfaction	Compassion Fatigue	Burn-out	Attitude toward Terminal Care
Compassion Satisfaction	1	.53 (.572)	-.65** (.001)	.27** (.003)
Compassion Fatigue		1	.45** (.001)	-.27** (.003)
Burnout			1	-.32** (.001)
Attitude toward Terminal Care				1

5. Influencing Factors on Attitudes toward Terminal Care

대상자의 임종간호태도에 영향을 미치는 요인을 규명하기 위해 종속변수로 임종간호태도를, 독립변수로 일반적 특성에서 임종간호태도에 유의한 차이를 보였던 종교와 공감만족, 공감 피로, 소진을 모두 투입하여 다중 회귀분석을 실시하였다. 회귀 분석을 실시하기 위하여 종속변수의 자기상관과 독립변수간의 다중공선성을 검토하였다. 종속변수의 자기상관은 Durbin-Watson지수를 이용하였으며, Durbin-Watson지수가 1.849로 나타나 자기상관 없이 독립적이다. 독립변수간의 다중 공선성은 VIF(분산팽창요인)지수를 이용하였고, VIF지수는 1.101 ~2.737로 10미만이므로 다중공선성이 없는 것으로 나타났다.

Table 3. Differences of Compassion Satisfaction, Compassion Fatigue, Burnout and Attitudes toward Terminal Care according to General Characteristics (n=126)

Variable	Classification	Compassion Satisfaction		Compassion Fatigue		Burnout		Attitude toward Terminal Care	
		M ±SD	t/F	M ±SD	t/F	M ±SD	t/F	M ±SD	t/F
Age	21~30	32.60±5.94	1.33 (.267)	22.00±4.06	1.15 (.333)	25.00±6.04	1.75 (.162)	58.80±7.79	1.04 (.378)
	31~40	35.07±5.99		26.15±4.72		23.84±4.63		61.38±7.75	
	41~50	35.80±4.49		25.43±4.80		23.34±3.57		60.52±6.35	
	>50	37.17±6.81		24.70±4.57		21.90±4.43		62.88±8.40	
Gender	Male	33.09±4.65	3.45 (.066)	25.27±5.84	.02 (.865)	25.27±4.36	4.09 (.045)	57.90±5.55	2.94 (.089)
	Female	36.51±5.91		25.01±4.57		22.58±4.17		61.98±7.64	
Level of Education	Elementary School	34.71±6.31	.25 (.776)	26.14±4.05	.21 (.804)	23.28±3.40	.19 (.820)	56.00±6.42	2.15 (.120)
	Middle~High School	36.13±6.86		25.06±5.27		22.52±4.63		62.27±8.42	
	≥ College	36.38±5.15		24.90±4.36		23.00±4.10		61.73±6.86	
Total clinical experience (year)	<1	39.18±4.37	2.71 (.033)	24.09±4.80	.39 (.815)	22.45±4.10	.06 (.992)	60.90±8.89	.95 (.436)
	1~3	34.43±6.56		24.89±3.87		23.02±3.48		61.27±5.81	
	>3~5	38.52±4.60		25.90±4.39		23.04±3.42		59.33±4.94	
	>5~10	35.68±5.72		24.93±5.23		24.93±5.17		62.97±9.91	
	>10	39.90±2.82		27.00±11.31		27.00±7.7		64.50±6.36	
Marital Status	Married	36.46±5.94	1.81 (.181)	25.03±4.86	.001 (.981)	22.62±4.16	2.25 (.136)	61.79±7.68	.58 (.446)
	Unmarried	34.21±5.16		25.07±3.14		22.42±4.61		60.14±6.47	
Religious activity	Yes	37.56±5.74	11.56 (.001)	25.27±4.36	.48 (.490)	22.12±4.36	5.81 (.018)	62.76±6.93	4.80 (.030)
	No	33.88±5.40		24.65±5.20		24.07±3.78		59.62±7.54	
Position	Generic Care Worker	36.90±6.22	.93 (.426)	25.33±4.68	.22 (.882)	22.29±.51	.50 (.681)	61.79±8.97	.35 (.787)
	Nurse	35.61±6.47		25.28±3.91		23.20±3.66		62.61±5.97	
	Social Worker	36.60±5.22		24.57±.5.21		23.19±4.27		61.09±6.79	
	ETC	32.25±4.50		25.25±3.09		24.00±3.91		24.00±3.91	
Experiencing Traumatic Stress	Yes	37.72±6.17	1.45 (.231)	25.38±6.30	.11 (.735)	21.94±4.81	.95 (.331)	64.61±7.06	3.49 (.064)
	No	35.90±5.81		24.97±4.35		23.01±4.13		61.03±7.54	
Experiencing Death	Yes	36.12±6.19	.03 (.843)	25.27±4.32	.86 (.355)	23.28±4.24	3.67 (.058)	61.90±7.99	.59 (.442)
	No	36.37±4.91		24.34±5.63		21.55±4.05		60.65±6.03	

위계적 회귀분석결과 공감만족, 공감피로, 소진이 요양시설 근무자의 임종간호태도에 통계적으로 유의미한 영향을 미치는 변인으로 나타났다. 즉 공감만족이 높을수록, 공감피로와 소진이 낮을수록 임종간호태도가 긍정적이었다. 공감만족의 설명력은 12%, 공감피로의 설명력은 20%, 소진의 설명력은 1%였다. 즉, 독립변수에서 공감피로가 임종간호태도에 가장 큰 영향을 주는 것으로 나타났다[Table 5].

Table 5. Influencing Factors on Attitudes toward Terminal Care (n=126)

Variable	Model1 B(p)	Model2 B(p)	Model3 B(p)	Model4 B(p)
Religious activity	-.14 (.005)	-.15 (.61)	-.10 (.083)	-.04 (.721)
Compassion Satisfaction		.36 ($<.001$)	.40 ($<.001$)	.44 ($<.001$)
Compassion Fatigue			-.43 ($<.001$)	-.47 ($<.001$)
Burnout				-.09 (.008)
F(p)	8.12 (.005)	18.30 ($<.001$)	57.4 ($<.001$)	58.9 ($<.001$)
Adjusted R2	0.04	.16	.36	.37

IV. Discussions

본 연구는 노인요양기관에서 근무하는 돌봄 종사자를 대상으로 공감 만족, 공감 피로, 소진이 임종간호태도에 미치는 영향을 살펴보고, 노인요양기관 종사자들의 임종과 관련한 태도에 대한 기초자료를 제공하고자 시도되었다. 대상자의 임종간호태도 총 점수는 61.24점으로 나타났다

본 연구의 공감만족, 공감피로 및 소진 정도 분석 결과, 공감만족 총 점수는 36.37점, 공감피로 총 점수는 25.11점, 소진 총 점수는 28.84점으로 나타났다. Stamm 에 의하면 공감피로가 21점 이하는 '낮음'(하위 25%), 28점 이상은 '높음'(상위 25%)으로 구분하였다. 즉 평균 2.80점 이상인 사람들이 공감피로 점수의 상위 25%에 해당되어 높은 수준의 공감피로를 가진 것으로 판단된다[11]. 이러한 연구 결과를 선행연구와 비교해 보면, 임상간호사를 대상으로 한 연구에서 중간 혹은 위험의 공감피로를 가진 간호사가 78%였고 그 중 26.4%가 고 위험의 공감피로를 나타낸 것으로 보고되었다[37]. 중양간호사의 77.6%, 75.3%, 74.8%에서 중등도의 공감피로, 소진, 공감만족을 보이는 연구 결과보다는 높게 나타났다[38]. 또한 돌봄 종사자가 느끼는 부정적 감정인 공감피로와 소진이 돌봄서비스의 질과 연결되고 환자의 안전과 만족에 영향을 미치기 때문에 부정적 감정인 공감피로와 소진에 대한 중재방안이 필요하다고

생각된다[39]. 상관관계 분석 결과, 임종간호태도는 공감만족과 양(+)의 상관관계를 보였으며, 공감피로와 소진과는 음(-)의 상관관계가 확인되었다. 이러한 결과는 Slocum의 연구에서 공감피로가 높을수록 소진이 높아지는 결과와 일치하였다[40]. Collins의 연구에서 공감만족이 소진점수와 부적 상관을 보여 본 연구의 결과와 일치하였다[41].

Figley는 타인을 돕는 전문가들에게서 해결되지 않는 공감피로가 지속될 경우 소진을 초래할 수 있다고 하였고[34], Meadors 등은 공감피로와 소진의 현상이 간호사의 이직의도를 높이며, 환자 만족도와 환자 안전과 상관관계가 있기 때문에 의료기관에서 지속적으로 연구되고 있다고 하였다[39]. 공감피로와 소진의 양(+)의 상관관계는 여러 연구와 일치하였다[14, 22, 39-40]. 또한 공감만족과 소진은 음(-)의 상관관계를 보였다. 이러한 결과는 많은 연구들과 일치하였고[14, 16-19, 22-27, 39-40], 긍정적 영향인 공감만족은 부정적 영향인 공감피로의 요소에 균형을 맞추는 것이 가능하게 하는 역할을 하며, 또한 인간정신의 극복력을 위한 것이라고 한 Stamm의 연구를 뒷받침하는 결과라고 생각한다[11]. 고객이 요양기관을 방문했을 때, 고객의 긍정적 경험을 증가시키는 역할은 조직의 모든 구성원의 책임이다. 그러므로, 조직 구성원에 대한 총체적인 관리가 중요한데 특히, 노인 요양시설은 노인의 죽음을 직면하는 근무환경의 특수성을 가지고 있으며, 감정적, 육체적인 소진이 다 같이 스트레스로 작용한다는 점을 고려하여, 서로 어려움을 이해해주고 격려하고 인정해 주는 조직문화를 형성해 소진을 예방하는 것이 필요하다고 사료된다.

본 연구의 주목적은 임종간호태도에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위한 것으로 위계적 회귀분석결과 공감만족, 공감피로, 소진이 요양시설 근무자의 임종간호태도에 통계적으로 유의미한 영향을 미치는 변인으로 나타났다. 즉 공감만족이 높을수록, 공감피로와 소진이 낮을수록 임종간호태도가 긍정적이며, 이들 변수가 종속변수 임종간호태도를 설명하는 설명력은 37%였다. 공감피로가 임종간호태도에 가장 큰 영향을 주는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 공감 피로가 임종간호태도에 직접적인 영향을 미친다고 한 연구와 같은 해석이다[36, 42-43]. 이것은 요양시설 근무자가 대상자를 돌보면서 갑자기 발생하는 긴장과 몰두로 인한 무력감, 혼돈, 격리된 느낌의 감정인 공감피로가 해결되지 않고 지속될 경우 소진이 유발되고, 이 소진은 지속적인 감정적 요구에 부딪혀서 발생하는 신체적, 정신적, 감정적 고통이 발생하여 대상자 간호의 질적 저하를 초래하고 요양시설 근무자의 이직의도를 높이기 때문에 요양시설 근무자의 임종간호태도에 부정적 결과를 초래하게 된다. 그러므로 본 연구를 통해 공감피로가 요양시설 근무자의 임종간호태도에 영향을 미치는 주요변수로 밝혀졌듯이 공감피로와 임종간호태도에 대한 인식과 지속적인 연구를 하여 공감피로를 극복하기 위한 훈련프로그램이 개발되어야 한다.

공감만족이 임종간호태도에 영향을 미치는 변수로 나타났고, 이 결과는 Stamm의 연구와 같은 맥락이다[11]. 타인을 돕는

직업을 가진 전문가들에게 발생하는 긍정적 보호요인인 공감만족을 극대화하기 위해서 서로의 지지와 상호 의사소통이 잘 되는 업무환경을 조성하는데 노력해야 할 것으로 생각된다.

V. Conclusion

본 연구는 요양시설 근무자의 공감만족 및 공감피로, 소진이 임종간호태도에 미치는 영향을 파악하기 위해 시도되었다. 본 연구 결과 공감만족은 임종간호태도에 양의 상관관계, 공감피로와 소진은 임종간호태도와 음의 상관관계를 나타내었다. 회귀분석 결과, 공감피로 및 공감만족, 소진은 임종간호태도에 영향을 미치는 변수로 확인되었으며, 임종간호태도 변이의 49%를 설명하였다. 이 결과를 바탕으로 요양시설 근무자의 공감피로와 소진을 줄이고, 공감만족을 높이는 인적자원관리가 요구되며, 이와 관련된 교육 및 중재 프로그램의 개발이 필요함을 제안한다.

본 연구는 충청북도 소재 4개와 강원도 소재 1개의 노인요양시설에 근무하는 돌봄종사자를 대상으로 자료를 수집하였기 때문에 연구결과를 일반화하는 데는 신중을 기하여야 한다. 그러나 본 연구는 요양시설 돌봄종사자를 대상으로 거의 수행되지 않은 공감피로, 공감만족과 소진이 임종간호태도에 미치는 효과를 파악하였다는 점에서 의의가 있다고 사료된다.

REFERENCES

- [1] Statistics Korea, Population projection for Korea: 2010~2040, Statistics Korea, pp. 55-56, 2012.
- [2] National Health Insurance Service, "Long - Term Care Insurance statistical Yearbook", Won-Ju, Department of Big Data of National Health Insurance Service, pp.508-620, 2016.
- [3] Statistics Korea. Statistics for elderly 2015. Retrieved October 12, 2015, from http://kostat.go.kr/portal/korea/kor_nw/2/6/1/index.board?bmode=read&aSeq=334501
- [4] S. H. Kim, H. E. Nam, S. J. Park, "Effects of Care workers' Job Satisfaction on the Quality of their Stay-at-Home aged Welfare Service", The Korea Contents Association, Vol. 12, No. 4, pp. 282-291, 2012.
- [5] J. Y. Jun, "A Research on Generic Care Workers' Experiences of End-of-Life Care", Unpublished Master's thesis, Daegu, Kyeongbuk Univ, 2014.
- [6] J. J. Oh, "The Experience of Care-assistants in Facilities for Dementia", Journal of the Korean Gerontological Society, Vol.23, No.1, pp. 75-92, 2003.
- [7] Y. J. Suh, "Relationship between occupation consciousness and job stress of caregivers employed

- at silver hospitals and their intention to leave”, Unpublished Master's thesis, Kwangju, Chosun University, 2011.
- [8] E. H. Hwang, “Influence of Sleep Quality, Depression and Fatigue on Job stress of Geriatric Hospital Workers”, *Journal of Korea academia -Industrial cooperation Society*, Vol.16, No.8, pp. 5413-5421, 2015.
- [9] K. A. Yoon, W. C. Sim, G. S. Kim, "The Professional Quality of Life among Front-line Social Work Related Professionals : Compassion satisfaction and compassion fatigue", *Korean Journal of Care Management*, Vol. 15, No.15, pp. 77-101, 2015.
- [10] Stamm, B. H. “ The concise proQOL manual. Pocatello, ID:Professional Quality of Life (ProQOL).” Retrieved October 10, 2015, from <http://www.proqol.org/>
- [11] Stamm BH. The concise ProQOL manual (2nd ed). Pocatello, ID:ProQOL.org; 2010.
- [12] Lee HK, Chung JY. “Study of job stress, burnout, and compassion satisfaction of occupational therapists in rehabilitation hospitals.” *Journal of Special Education & Rehabilitation Science*. Vol. 53, No.3, pp. 177-192, 2014.
- [13] Paek JH, Hwang SY. “A level between compassion fatigue and compassion satisfaction in special education teachers and their relations.” *Journal of Behavioral & Emotional Disorders*. Vol. 31, No.1, pp. 379-395, 2015.
- [14] Han YK, Kim HH. “The relationship among burnout, compassion fatigue, compassion satisfaction and social support of clinical dental hygienists.” *The Korean Society of Dental Hygiene Science*. Vol. 14, No.2, pp. 256-263. 2014.
- [15] Kim S, Kim JH, Park JY, Suh EY, Yang HJ, Lee SY. “Oncology nurse’s professional quality in a tertiary hospital.” *Journal of Korean Clinical Nursing Research*. Vol. 16, No.3, pp. 145-155, 2015.
- [16] Kim HJ, Choi HJ. “Emergency nurse’s professional quality of Life: compassion satisfaction, burnout, and secondary traumatic stress.” *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. Vol. 18, No.3 pp. 320-328, 2012.
- [17] Jun YJ, Sung MH. “Effects of traumatic events, compassion fatigue, self-esteem, and compassion satisfaction on burnout of nurses in emergency department(ED).” *Korean Journal of Occupational Health Nursing*. Vol. 23, No.2, pp. 80-88, 2014.
- [18] Hong JY. “Relationships between professional self concept and professional quality of life among nurses in icu.” [Master’s thesis]. Busan: Kosin University; 2014.
- [19] Choi, H, Lee, K, Cho, E. “The Effects of Communication Skills, Compassion Satisfaction, Compassion Fatigue on Burnout among Staff of Long-term Care Insurance for the Elderly in National Health Insurance Services in Korea” *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, Vol. 25 No. 1, 19-28, February 2016.
- [20] Kim HJ, Yom YH. “Structural equation modeling on burnout in clinical nurses based on CS-CF model.” *Journal of Korean Academy of Nursing*. Vol. 44, No.3, pp. 259-269, 2014
- [21] Jeon SY, Ha JY. “Traumatic events, professional quality of life and physical symptoms among emergency nurses.” *Korean Journal of Adult Nursing*. Vol. 24, No.1, pp. 64-73, 2012.
- [22] Kim SR, Kim HY, Kang JH. “Effects of type D personality on compassion fatigue, burnout, compassion satisfaction, and job stress in clinical Nurses.” *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. Vol. 20, No.3, pp. 272-280, 2014.
- [23] Han MY. “Modeling effect of health promotion behaviors in the relationship between emotional labors and professional quality of life in clinical nurses.” [Master’s thesis]. Sunnam: Gacheon University; 2014.
- [24] Drury V, Craige M, Francis K, Aoun S, Hegney DG. “Compassion satisfaction, compassion fatigue, anxiety, depression and stress in registered nurses in Australia: study 1 results” *Journal of Nursing Management*. Vol. 22, No.4, pp. 506-518, 2014.
- [25] Park MI. “Effect of nursing organizational culture, job stress, and resilience in a clinical nurse on compassion satisfaction.” [Master’s thesis]. Seoul: Chung-Ang University; 2015.
- [26] Yom YH, Kim HJ. “Effects of compassion satisfaction and social support in the relationship between compassion fatigue and burnout in hospital nurses.” *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. Vol. 42, No.6, pp. 870-878, 2012.
- [27] Jang YM, Kim SY. “Coping strategies, Compassion fatigue and compassion satisfaction among nurses in emergency nurses.” *Journal of Korean Clinical Nursing Research*. Vol. 20, No.3, pp. 348-358, 2014.
- [28] Friedman, R. “The importance of helping the helper. National child welfare resource center for family-centered practice. Best Practice/Next Practice.” Vol. 3, No.1, pp. 16-21, 2002.
- [29] Joinson, C. “Coping with compassion fatigue.” *Nursing*, Vol. 22, No.4, pp. 116-118, 1992.
- [30] Korean Catholic Hospice Association. “Understanding of hospice.” Seoul: Hyunmoonsa, 2005.
- [31] E. M. Hong, M. D. Jun, E. S. Park, E. J. Ryu, “Death Perceptions, Death Anxiety, and Attitudes to Death in Oncology Nurses”, *Asian Oncology Nursing*, Vol. 13,

- No.4, pp. 265-272, 2013.
- [32] S. A. Yang, "Convergence Analysis of the Factors Influencing Terminal Care Attitude", Korea Convergence Society, Vol. 6, No.4, pp. 73-88, 2015
- [33] A. K. Kim, "The study of attitude to passive euthanasia among Korean nurses", Journal of Korean Academy of Fundamentals of Nursing, Vol. 9, No.1, pp. 76-86, 2002.
- [34] Figley CR. "Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized." New York, NY: Brunner-Routledge; 1995
- [35] KH Frommelt, "The effect of death education on nurses's attitudes toward caring for terminally ill persons and their families." American Journal of Hospice & Palliative Care, Vol. 8, No. 5, pp. 37-43, 1991.
- [36] BR Kim. "Influencing Factors of Attitude on Terminal Care among Care Helpers in Long-Term Care Facilities" [Master's thesis]. Inha University; 2013.
- [37] Abendroth, M., & Flannery, J. "Predicting the risk of compassion fatigue: A study of hospice nurses." Journal of Hospice and Palliative Nursing, Vol. 8, pp. 346-356, 2006.
- [38] Kim, S, Kim, JH, Park, JY, et al. "Oncology nurses' professional quality of life in a tertiary hospital." Journal of Korean Clinical Nursing Research, Vol. 16, No.3, pp. 145-155, 2010.
- [39] Meadors, P, Lamson, A, Swanson, M, White, M, and Sira, N. "Secondary traumatization in pediatric healthcare providers: Compassion fatigue, burnout, and secondary traumatic stress." Omega (Westport), Vol. 60, No.2, pp. 103-128, 2010
- [40] Slocum-Gori, S, Hemsworth, D, Chan, WW, Carson, A, and Kazanjian, A. "Understanding compassion satisfaction, compassion fatigue and burnout: A survey of the hospice palliative care workforce" Palliative Medicine, 1-7. Advanced online publication. 2011 <http://dx.doi.org/10.1177/0269216311431311>
- [41] Collins, S, and Long, A. "Working with psychological effects of trauma: Consequences for mental healthcare workers- A literature review." Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing, Vol. 10, pp. 417-424, 2003.
- [42] Oh, J. H., & Lim, N. Y. "Analysis of factors influencing secondary traumatic stress, burnout, and physical symptoms in firefighters." Journal of Korean Academy of Fundamentals of Nursing, Vol. 13, No.1, pp. 96-106, 2006 .
- [43] Rye YH. "A Study on Relationship among Death Attitude, Terminal Care Attitude, and Job Burnout in Geriatric Hospital Nurses." [Doctor's thesis]. Dongmyung University; 2017.

Authors



Chung-Uk Oh received the B.S. degree in Nursing from Korea Armed Forces Nursing Academy and the M.S. degree in Sports medicine from Kyunghee University and Ph.D. degree in Nursing from Catholic University, Korea, in 2000, 2002 and 2014,

respectively Dr. Oh joined the faculty of the Department of Nursing at Kangwon National University, Samcheok, Korea, in 2017. She is currently a Professor in the Department of Nursing, Kangwon National University. She is interested in alternative and complementary therapies, sports medicine.



Seon-Rye Kim received the B.S. degree in Pharmacy, M.S. and Ph.D. degrees in Public Health from Chungnam National University, Korea, in 1998, 2009 and 2011, respectively Dr. Kim joined the faculty of the Department of Pharmacy at Chungnam National University, Daejeon, Korea, in 2013.

She is currently a part-time Professor in the Department of Pharmacy, Kangwon National University. She is interested in social pharmacy, alternative and complementary therapies, preventive medicine.