



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

간호학석사 학위논문

외상센터 간호사의
공감피로와 간호근무환경이
직무배태성에 미치는 영향
Influence of Compassion Fatigue
and Nursing Practice Environment
on Job Embeddedness
in Trauma Nurses

울산대학교 산업대학원

임상전문간호학 전공

신 순 영

외상센터 간호사의
공감피로와 간호근무환경이
직무배태성에 미치는 영향

지도교수 최혜란

이 논문을 간호학 석사학위 논문으로 제출함

2024년 8월

울산대학교 산업대학원

임상전문간호학 전공

신 순 영



신순영의 간호학 석사학위 논문을 인준함

심사위원 김 연 희 인

심사위원 김 정 혜 인

심사위원 최 혜 란 인

울산대학교 산업대학원

2024년 8월

감사의 글

일과 학업을 병행하며 쉽지 않았던 대학원 생활이 어느덧 졸업을 앞두고 있게 되었습니다. 부족하기만 한 저를 졸업이라는 마침표를 찍을 수 있도록 도움을 주신 많은 분께 감사의 말씀을 드립니다.

논문이라는 건 저와는 거리가 멀고 막연한 것이라고만 생각했었는데, 부족하고 서투른 저를, 논문을 준비하고 완성하는 동안 세심하고 꼼꼼한 지도와 조언으로 잘 이끌어 주신 최혜란 교수님께 진심으로 감사의 인사를 드립니다. ‘동기는 서로를 잘 이끌어 주고 응원해 주며 졸업이라는 목표에 같이 가도록 해야 한다’라고 하시던 학기 처음 수업 시간 교수님의 말씀을 잊지 않고 5학기 동안 열심히 응원과 격려를 아끼지 않으며, 모두 함께 졸업하자! 다짐한 우리 2022년도 대학원 동기들(강소희, 김진주, 마혜연, 송영천, 송은우, 원정연, 이나임, 이소현, 이현민, 최슬기선생님)이 있어 즐거웠고, 행복했습니다.

연구 계획서부터 논문 완성까지 세심한 조언과 검토를 해 주신 김연희 교수님, 김정혜 교수님께도 감사의 마음을 전합니다.

연구 진행과 자료수집을 위해 흔쾌히 협조해 주신 간호본부장님, 외상간호팀장님과 각 부서의 파트장님들, 바쁘신 와중에도 ‘우리 식구 챙겨야지’ 하며 적극적으로 도와주신 모든 외상센터 간호사 선생님들께 감사드립니다. 또한, 학업을 열심히 할 수 있도록 배려해주고, 든든한 지원군이 되어준 외상외과 간호사 선·후배 선생님들 모두 사랑하고 고맙습니다.

마지막으로, 세상 누구보다 저를 믿어주시고 격려와 지지를 아끼지 않으시는 든든한 버팀목인 소중한 부모님과 남동생, 항상 격려의 말과 긍정 에너지로 응원해 주며, 부족한 나의 손과 발이 되어준 유성호씨에게 진심으로 감사드립니다.

2024년 8월

신순영 올림

국문 초록

본 연구는 외상센터 간호사의 공감피로와 간호근무환경이 직무배태성에 미치는 영향요인을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다. 자료수집은 서울시에 소재한 외상센터 1곳과 경기도에 소재한 2곳의 외상센터에서 근무하고 있는 6개월 이상의 임상간호사를 대상으로 2024년 4월 3일부터 2024년 4월 17일까지 총 197명을 대상으로 설문조사를 시행하였다. 수집한 자료는 IBM SPSS/WIN 27.0 Program을 이용하여 빈도수와 백분율, 평균과 표준편차, independent t-test, one-way ANOVA, Pearson correlation coefficient, Hierarchical regression analysis로 분석하였다.

본 연구의 공감피로의 평균 점수는 총 평점 5점 만점에 2.65 ± 0.51 점, 소진은 2.58 ± 0.51 점, 이차 외상성 스트레스는 2.72 ± 0.62 점이다. 표준점수의 사분위수 25% 미만은 하위집단, 75% 이상은 상위집단으로 나누었을 때, 소진의 상위집단 47명(23.9%), 중위집단 96명(48.7%), 하위집단 54명(27.4%)이었으며, 이차 외상성 스트레스의 상위집단 46명(23.4%), 중위집단 96명(48.7%), 하위집단 55명(27.9%)이었다. 간호근무환경은 총 평점 4점 만점에 2.53 ± 0.40 점이었으며, 직무배태성은 총 평점 5점 만점에 3.19 ± 0.47 점이다. 직무배태성에 영향을 미치는 요인은 연령 40세 이상($\beta = -.317, p < .001$), 급여 만족에 대해 보통($\beta = .182, p = .002$), 만족($\beta = .259, p = .027$), 소진($\beta = -.213, p = .008$), 인력과 물질적지원($\beta = -.159, p = .003$), 양질의 간호를 위한 기반($\beta = .446, p < .001$)이었다.

외상센터 간호사의 직무배태성을 증진시키기 위해서는 충분한 인력과 물질적 지원을 통해 업무량을 감소시키고, 간호사들이 원하는 근무환경을 제공하여 만족도를 높이며, 소진과 이차 외상성 스트레스를 낮추는 방안이 필요하다. 또한, 40세 이상의 간호사들의 직무배태성을 증진하기 위해 이직 방지 프로그램을 확대하고 적용하는 방안을 고려해야 한다.

주요어: 간호사, 직무배태성, 공감피로, 간호근무환경

목 차

감사의 글	i
국문초록	ii
I. 서론	1
1. 연구의 필요성	1
2. 연구목적	3
3. 용어의 정의	4
II. 문헌고찰	6
1. 공감피로	6
2. 간호근무환경	7
3. 직무배태성	8
III. 연구방법	12
1. 연구설계	12
2. 연구대상	12
3. 연구도구	12
4. 자료수집	14
5. 윤리적 고려	15
6. 자료분석 방법	15
IV. 연구결과	17
V. 논의	35
VI. 결론 및 제언	40
참고문헌	42
부록	52
영문초록	69

Tables

Table 1. Characteristics of Participants	18
Table 2. Job-related Characteristics of Participants	20
Table 3. Level of Compassion Fatigue, Nursing Practice Environment and Job Embeddedness	23
Table 4. Compassion Fatigue, Nursing Practice Environment and Job Embeddedness by General Characteristics	25
Table 5. Compassion Fatigue, Nursing Practice Environment and Job Embeddedness by Job-related Characteristics	27
Table 6. Correlations among Compassion Fatigue, Nursing Practice Environment and Job Embeddedness	31
Table 7. Influencing Factors on Job Embeddedness	34

I. 서론

1. 연구의 필요성

국내 외상센터는 응급의료에 관한 법률(응급의료법)에 근거하여 선정된 의료기관으로 2013년부터 구축되어 현재 15개 기관이 지정되어 운영되고 있으며(National Emergency Medical Center [NMC], 2022), 외상센터 간호사는 외상으로 내원하는 환자를 중심으로 간호서비스를 제공한다(Kim et al., 2015). 외상환자는 손상의 부위가 다양하고, 복합적 문제를 동반하는 경우가 대부분으로 손상부위 평가 및 처치, 생명유지를 위한 간호 활동이 동시다발적으로 이뤄져야 하며, 외상센터 간호사의 초기 처치와 간호에 따라 외상환자의 예후와 손상 경과에 큰 영향을 미친다(Kim et al., 2013; Kim et al., 2019; Lee, 2013). 따라서, 외상센터 간호사는 시기적절한 관리와 모니터링이 필요한 중증외상환자들을 돌볼 수 있는 지식과 풍부한 경험을 필요로 한다(Gunnels & Gunnels, 2001; Kim et al., 2019; Tisherman & Stein, 2018).

외상센터 간호사는 생명이 위중한 중증외상환자들을 직면하는 의료인 중 간호사는 최일선의 의료인으로서, 환자 상태의 급격한 변화와 악화 및 예기치 못한 각종 끔찍한 장면들을 목격하며, 보호자의 고통도 지켜보게 되므로 자신의 한계에 부딪히는 상황에 처하기도 한다(Munnangi et al., 2018). 이처럼 중증외상환자에게 반복적으로 노출되는 외상센터 간호사는 공감피로, 이차성 외상 스트레스, 소진의 발생 위험이 높다(Hinderer et al., 2014). 외상환자 간호 경험이 많을수록 이차성 외상 스트레스 발생위험이 높은 것으로 나타나(Von Rueden et al., 2010) 공감피로, 외상 후 스트레스는 외상센터 간호사의 직무만족도 저하와 이직의도로 이어지게 된다(Heinrichs et al., 2005).

공감피로는 업무수행 과정에서, 감정적, 정신적 영향과 스트레스를 받는 현상으로, 외상을 입은 사람이나, 고통받는 사람을 도와주는 과정에서 대상자가 호소하는 고통에 대해 감정이입이 일어나서 대상자가 겪는 외상 후 스트레스 증후군(post traumatic stress disorder)과 유사한 이차성 외상 스트레스를 경험하는 것이다(Figley, 1995). 이는 외상 입은 환자에게 전문적인 간호를 제공하였을 때 의도치 않게 돌봄의 대가로 얻게 되는 스트레스의 반응이며, 사전경고 없이 발생하는 고립,

무가치감, 혼돈 등의 증상을 일으킬 수 있다(Figley, 2002). 공감피로가 누적되면 간호에 대한 무관심 및 두려움을 유발하여 대상자를 멀리하게 되며, 환자 안전에 대한 불감증, 업무의 효율성 감소 등의 부작용을 나타낸다(Hooper et al., 2010). 응급실, 중환자실 그리고 병동 간호사가 경험하는 이차성 외상 스트레스는 간호사의 이직의도에 유의한 영향을 미친다(Cho & Jung, 2014; Sung et al., 2012).

간호근무환경은 간호사가 직무에 만족하고 환자에게 적절한 간호를 제공할 수 있도록 하는 조직의 특성이다(Aiken et al., 2008). 간호사가 근무환경을 긍정적으로 인식할수록 직무만족도는 높아지고 이직의도는 감소하는 반면, 열악한 근무환경은 간호사의 이직률을 높이는데 중요한 영향요인이다(Nantsupawat et al., 2017; Patrician et al., 2010). 외상센터 간호사를 대상으로 한 선행연구에 따르면, 직무스트레스, 이차성 외상 스트레스, 간호근무환경 등은 이직의도의 영향을 주는 것으로 나타났다(Lee & Kim, 2020; Yu, 2020). 간호사의 이직을 관리하기 위해서는 열악한 처우와 근무환경의 개선이 우선으로 이뤄져야 한다(Ministry of Health and Welfare [MOHW], 2022).

직무배태성은 자신과 관련된 직무가 조직에 깊이 뿌리 내린 정도를 의미하며(Reitz, 2014), 직무배태성을 파악하는 것은 간호사의 이직과 재직을 예측하는 데에 도움이 될 수 있을 뿐만 아니라(Choi & Lee, 2018; Lee et al., 2014), 조직에 뿌리를 내릴 수 있게 하는 다양한 요인들을 고려할 수 있게 한다(Choi & Lee, 2018; Lee et al., 2014). 최근 이직의도와 관련된 주요한 변인으로 직무배태성이 활발히 연구되고 있으며, 간호사의 배태성이 높을수록 이직의도가 낮아진다고 보고되고 있다(Kim et al., 2014; Ko & Lee, 2019; Song & Cho, 2017; Sim et al., 2021). 직무배태성에 관한 연구가 간호사 전체를 대상으로 활발히 이루어지고 있지만, 외상센터 간호사를 대상으로 한 연구는 부족한 실정으로 연구가 필요할 것으로 보인다.

이에 본 연구는 외상센터 간호사의 공감피로와 간호근무환경이 직무배태성에 미치는 영향을 파악하여 향후 임상에서 직무배태성을 증진시키기 위한 방안을 모색하는데 기여하고자 시도되었다.

2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 외상센터 간호사의 공감피로, 간호근무환경이 직무배태성에 미치는 영향을 파악하기 위한 것으로, 구체적인 연구목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 인구학적 특성과 직무 관련 특성을 파악한다.
- 2) 대상자의 공감피로, 간호근무환경, 직무배태성의 정도를 파악한다.
- 3) 대상자의 인구학적 특성과 직무 관련 특성에 따른 공감피로, 간호근무환경, 직무배태성정도의 차이를 파악한다.
- 4) 대상자의 공감피로, 간호근무환경, 직무배태성의 상관관계를 파악한다.
- 5) 대상자의 직무배태성에 영향을 미치는 요인을 분석한다.

3. 용어정의

1) 공감피로

(1) 이론적 정의

공감피로는 타인을 돕는 일을 하는 전문직 돌봄 제공자들이 다양한 대상자를 돌보면서 지속적이고 반복적으로 스트레스 요인에 노출됨으로써 겪게 되는 부정적인 현상을 말한다(Figley, 1995).

(2) 조작적 정의

본 연구에서는 Figley (1995)가 개발하고 Stamm (2010)이 수정보완한 Professional Quality of Life Scale; Compassion Satisfaction/Fatigue Subscale-Version 5 (PROQOL Version5)의 한국어판으로 공감피로 영역만을 사용하여 측정된 점수를 말한다.

2) 간호근무환경

(1) 이론적 정의

간호근무환경이란 간호사가 업무를 효율적으로 수행하도록 하는 개인간의 상호작용과 물리적 환경과 같은 환경을 의미하는 것으로(Friese et al., 2008) 간호관리자의 능력과 리더십 및 간호사에 대한 지지, 양질의 간호를 위한 기반, 병원 운영에 간호사 참여, 충분한 인력과 물질적 지원, 간호사와 의사의 협력을 포함한다(Lake, 2002).

(2) 조작적 정의

본 연구에서는 Lake (2002)가 개발한 간호근무환경 측정도구 Practice Environment Scale-Nursing Work Index (PES-NWI)를 Cho 등(2011)이 한국어로 번안하여 타당도와 신뢰도를 검증한 한국어판 간호환경 측정도구(Korean Version of the Practice Environment Scale of Nursing Work Index for Korean Nurses, K-PES-NWI)로 측정된 점수를 말한다.

3) 직무배태성

(1) 이론적 정의

직무배태성은 자신의 직무와 관련하여 개인이 조직에 깊이 뿌리를 내리고 있다는 의미로 조직에 몰입한 정도를 말한다(Mitchell et al., 2001).

(2) 조작적 정의

본 연구에서는 Mitchell 등(2001)이 개발한 직무배태성 측정 도구를 Kim 등(2012)이 번안한 도구로 측정된 점수이다.

II. 문헌고찰

1. 공감피로

간호사, 소방공무원, 사회복지사, 상담심리사, 경찰관과 같이 타인을 돕는 직업을 가진 전문가들은 외상사건의 피해자와 일차적으로 접촉하고 이들을 돕는 과정에서 대상자가 호소하는 고통에 대해 감정이입이 일어나서 대상자가 겪는 일차 외상사건 즉, 외상 후 스트레스 증후군(post traumatic stress disorder)과 유사한 이차성 외상 스트레스를 경험한다(Figley, 1995). Figley (1995)는 이러한 이차성 외상 스트레스를 공감피로(compassion fatigue) 라고 정의하였으며, 공감피로는 외상 후 스트레스에 단 한 번의 노출로도 나타날 수 있다(Figley, 2002). 이후, Stamm (2010)에 의해 공감피로는 소진과 이차 외상성 스트레스를 포함하는 상위개념으로 설명되었다. 소진은 과도한 업무로 인하여 신체적, 정신적, 감정적으로 점차 에너지가 고갈되어 가는 상태(Stamm, 2010)를 말하며, 높은 피로감, 우울감, 좌절 등이 주 증상으로 시간이 지나면서 점차 누적된다(Maslach et al., 2001). 한편 이차성 외상 스트레스는 돌봄을 제공하는 사람이 돌봄 대상자의 고통에 대하여 감정이입을 하게 되어 나타나는 결과로, 이에 따라 겪게 되는 정서적 고갈 상태를 말한다(Stamm, 2010).

공감은 대상자의 신체적 요구를 이해하는 것뿐만 아니라 심리적으로 대상자에게 반응하기 때문에 간호에 있어서 아주 유용한 작용을 한다(Baillie, 1995). 간호사들은 고통받고 아파하는 환자들을 돌보는 과정에서 환자에게 공감적 간호를 해야 할 의무를 갖지만(Coetzee & Klopper, 2010), 감정이입 즉, 공감은 공감피로를 높일 수 있다(Figley, 1995). 이처럼 환자들의 고통과 상처에 간호사들은 매일 지속적으로 노출되어 있으며(Coetzee & Klopper, 2010), 이러한 과정 속에서 환자의 상황에 공감하는 정도가 높아질수록 간호사들의 공감피로가 높아질 수 있다. 이는 개인적 차원뿐만 아니라 환자에게 질적 간호를 수행하는 데 부정적인 영향을 미칠 수 있음을 시사하였다(Lombardo & Eyre, 2011).

외상센터 간호사는 병원 환경에서 중증외상환자들을 첫 번째로 직면하게 되는 의료인으로 다른 분야에 비해 외상환자에 노출되는 빈도가 높으며, 다양한 유형의 외상환자들을 접하게 된다. 형체를 알아볼 수 없을 만큼 신체가 훼손되거나, 환자의

개인적인 비극을 지켜보아야 하는 상황 속에서, 외상센터 간호사는 외상 경험에 반복적으로 노출되는 경험을 하게 된다(Yu, 2020). 이에 따라, 공감피로, 소진, 이차성 외상 스트레스의 발생 위험이 높아지고(Hinderer et al., 2014), 외상환자 간호 경험이 많을수록 이차성 외상 스트레스 발생의 위험이 커지게 되며(Von Rueden et al., 2010), 공감피로, 외상 후 스트레스는 외상환자를 돌보는 간호사의 직무만족도 저하와 이직의도로 이어지게 한다(Heinrichs et al., 2005). 또한, 정신적, 신체적인 부정적인 반응을 경험하게 하며 간호 업무수행을 저해한다고 하였다(Kim & Park, 2020).

2. 간호근무환경

간호근무환경은 간호사가 장기근속하며 직무에 만족하고 환자에게 수준 높은 양질의 간호를 제공하도록 지원하는 조직적 특성으로 정의하며(Aiken et al., 2000; Sleutel, 2000), 단순히 일하는 장소라는 의미를 넘어 간호사 개인이 지각하는 물리적인 환경, 동료와의 관계 및 병원의 정책적인 측면까지 포함하는 포괄적인 개념으로 보았고, 전문적인 간호 실무를 촉진하거나 제한하는 조직의 업무 특성들이라고 정의하였다(Lake, 2002). 또한, Lake (2002)는 간호근무환경을 측정하기 위해 Practice Environment Scale-Nursing Work Index (PES-NWI) 도구를 개발하였다. 간호근무환경을 5가지 하위영역으로 나누어 양질의 간호를 위한 기반, 간호관리자의 능력과 리더십 및 간호사에 대한 지지, 충분한 인력과 물질적 지원, 병원 운영에 간호사 참여, 간호사와 의사의 협력 관계에 대하여 설명하고 있다. 미국의 간호사 부족 문제가 심각해지면서부터 간호근무환경에 대한 관심이 시작되었고, 1981년 미국 간호학회(American Academy of Nursing)에서 간호사의 부족 문제 원인을 알아보기 위해 간호사를 유치하고 보유하는데 성공한 병원들의 근무환경을 파악하기 위해 전국적 조사를 실시하였다(McClure et al., 1983). 이를 통하여 41개의 병원이 간호사가 일하기 좋은 기관이라는 인정을 받게 되었고, 현재는 미국간호사 자격 인증원(American Nurses' Credentialing Center)에서 이러한 근무환경을 가진 병원에게 마그넷 병원(Magnet Hospital)이라는 인증을 부여하고 있다(Cho et al., 2011; Lake & Friese, 2006). 마그넷 병원 인증을 받은 기관은 분권화된 행정, 의사결정에서의

자율성, 참여적 관리, 승진의 기회가 제공되었으며, 간호사의 확보 수준이 높고 유동적인 근무시간 특성을 가지고 있어 간호근무환경에 대한 인식이 긍정적인 것으로 나타났다(Cho et al., 2015; Lake & Friese, 2006). 이처럼, 간호사가 근무환경을 긍정적으로 인식할수록 직무만족도가 높고 이직의도는 감소하며, 열악한 간호근무환경은 간호사의 이직률을 높이는 영향을 미치는 요인이다(Nantsupawat et al., 2017; Patrician et al., 2010).

간호근무환경과 관련된 연구를 살펴보면, 국내에서 한국어판 간호근무환경 측정 도구(Korean Version of the Practice Environment Scale of Nursing Work Index for Korean Nurses, K-PES-NWI)의 타당도 및 신뢰도에 대한 연구가 이뤄졌으며(Cho et al., 2011), 한국 실정에 맞는 간호근무환경 측정도구가 개발되어 관련 연구들이 수행되고 있다.

병원 간호사를 대상으로 한 연구에서는 간호사가 인식한 근무환경이 좋을수록 이직의도는 감소하였고(An & Yi, 2013; Im et al., 2013; Kwon & Kim, 2012), 임상적 의사결정능력이 높게 나타났으며(Lee et al., 2013; Lee, 2015), 직무만족과 전문직업성이 높게 나타났다(Kim, 2015; Lee & Kim, 2013). 또한, 간호근무환경이 간호사의 직무배태성과 소진에 영향을 미치는 것으로 보고되었고(Kim et al., 2014), 간호근무환경이 간호사의 공감만족과 공감피로에 영향을 주고 간호근무환경이 긍정적일수록 환자안전문화가 높았다(Kim & Yom, 2014; Kim & Lee, 2016; Lee & Min, 2014). 열악한 근무환경은 간호사 뿐만 아니라 환자에게도 부정적인 영향을 주어 감염률이나 사망률을 증가시키며, 간호근무환경에 대한 긍정적인 평가가 높을수록 소진은 낮아지고, 직무만족도는 높아져 양질의 치료에 대한 인식이 높아진다고 하였다(Friese et al., 2008).

3. 직무배태성

직무배태성(job embeddedness)은 개인이 조직의 잔류에 미치는 다차원적인 영향을 말하며, 개인의 조직 잔류와 이직의도에 영향을 미치는 변인이다(Mitchell et al., 2001). 조직은 조직구성원들이 떠남으로 인해 손실이 발생하게 되는데, 조직구성원들이 ‘왜 조직을 떠나는가?’에 관심을 가지며 연구가 지속되었지만, 조직몰입이나 직무만족, 직무몰입 등의 직무태도의 요인만으로는 이직을 설명하기에는 부족하였

다(Bauer et al., 1998). 직무배태성은 직무 외적인 것을 포함하는 ‘떠나지 못하게 하는’의 포괄적인 애착 요소들을 포함하는 개념으로, 원인과 과정에 초점을 두었던 기존의 연구에서 벗어나 ‘왜 조직에 남으려 하는가?’라는 새로운 접근방식으로 이직을 예측하기 위하여 직무배태성이라는 개념을 도입하였다(Mitchell et al., 2001). 또한, 주요 요인들이라 여겨지던 변수들의 설명력이 높지 않았으며, 직무와는 무관한 이유로 이직하거나 예상 밖의 상황으로 이직함에 따라, 조직에 잔류하는 원인을 설명할 수 있는 차별적인 요인의 차원에서 직무배태성의 개념이 나타나게 되었다(Mitchell et al., 2001).

직무배태성은 한 개인의 인생이 거미줄처럼 다양한 기관, 조직, 집단 등과 공식적, 비공식적인 관계에 의해 복잡하게 얽혀 있는 연결망을 의미하며, 개인이 직무로부터 이탈하려는 것을 막아주고 조직 잔류를 매개해 주는 핵심 개념이다(Holtom & O’neill, 2004; Mitchell et al., 2001). Mitchell 등(2001)은 직무배태성을 조직에 남으려는 애착과 직업 및 지역사회에 대한 적합성의 정도라고 하였는데 이를 조직 내 직무배태성과 지역사회에서의 직무배태성으로 구분하였으며, 각각의 직무배태성은, 적합성(fit), 희생(sacrifice), 연계(links)의 세 개의 하위차원으로 구성된다.

먼저 적합성(fit)은 자신이 속한 조직이나 현재의 직무, 조직사회 그리고 지역사회에 자신이 잘 맞는다고 지각하는 정도를 의미하며, 조직이나 환경에 대해 조직구성원이 지각하는 적합성이나 편안함을 의미한다. 또한, 일에서 얻고자 하는 목표나 계획 또는 자신의 가치관이 현재의 직무에 필요한 능력과 조직이 추구하는 가치 및 문화와 얼마나 조화를 이루는가 하는 것을 의미한다(Holtom & Inderrieden, 2006; Mitchell et al., 2001). 희생(sacrifice)은 자신이 현재의 조직에 남아있거나 떠났을 경우 희생해야 하는 물리적, 심리적 편익으로 이직에 따는 기회비용으로 설명된다(Mitchell et al., 2001; Park. & Lee, 2004). 연계(links)는 한 개인이나 조직 또는 다른 사람들 간의 공식적이거나 비공식적인 관계 등으로 연결된 정도로 애착을 말한다. 연계의 수가 복잡하고 많을수록 조직 구성원은 자신의 조직이나 직장에 더 강하게 연결된다. 종교활동 및 취미를 통하여 형성된 연계나 이웃, 가족, 친척 등과의 연계는 개인을 지역사회에 깊이 파묻히게 할 수 있다(Holtom & Inderrieden, 2006; Mitchell et al., 2001). 선행연구에 따르면, 이직의도는 직무배태성에 영향을 미치는 요인으로(Kim & Park, 2021) 나타났으며, 이직의도와 음의 상관관계가 있었다(Song & Cho, 2017). 임상간호사를 대상으로 직무배태성과 이직의도 간의 관계를

보고한 연구에서 타 부서의 동료들과 상호작용 및 연계성, 친근감이 높을수록, 조직 및 업무, 병원이 나에게 맞을수록, 병원을 떠나게 됨으로 잃게 되는 희생이 많을수록 이직의도가 낮아진다고 보고하였다(Jeon & Yom, 2014). Ko와 Lee (2019)의 연구에 따르면 직무배태성이 높을수록 이직의도는 낮아지며, 하위영역의 희생과 적합성은 이직의도에 유의한 음의 관계가, 연계성은 이직의도에 양의 관계가 있다고 보고하였다.

직무배태성의 영향 요인으로 사회적 지지, 간호근무환경, 공감피로, 건강상태(Jeong & Jung, 2021) 직무만족과 사회적 지지(Kim, 2020), 임상경력, 근무부서, 팔로워십 유형과 자아탄력성(Lee & Kang, 2018) 등이 있었다. 또한, 간호사의 개인적 측면과 집단 및 조직적 측면의 요인들을 영향 요인으로 보고하고 있는데, 직무배태성과 관련된 개인적 요인으로는 간호사의 직위, 개인 근무경력, 급여와 같은 직무적 인 특성과 성격적인 특성을 설명하는 개념이 제시된다. 종합병원 간호사를 대상으로 직무배태성과 일반적 특성에 따른 차이를 조사한 연구에서 보면 결혼, 교육수준, 연령, 급여, 종교, 근무부서, 직위 및 근무 형태에 따라 유의한 차이가 있었는데, 교육수준과 직위, 임상경력, 급여가 높을수록, 기혼이며 종교가 있는 경우 직무배태성이 더 높다고 보고하였다(Kim et al., 2014). Lee와 Woo (2015)의 연구에서 종합병원 간호사의 직무배태성은 학력, 직위, 급여 및 연령에서 유의한 차이를 보였으며, 대학원 이상의 학력에서, 일반간호사보다 책임간호사와 수간호사에서, 급여가 월 400만 원 이상인 경우 250~300만 원 미만, 200~250만 원 미만보다, 40대 이상의 연령이 40세 미만 연령보다 직무배태성이 더 높다고 하였으며, 중소병원 간호사를 대상으로 한 연구에서도 마찬가지로 책임간호사 이상에서, 15년 이상의 근무경력과 3,000만 원 이상의 연봉에서, 35세 이상 연령에서, 직무배태성이 더 높은 것으로 보고하였다(Kim & Kang, 2013). 직무배태성과 관련된 간호사의 집단 및 조직적 측면과 관련된 요인들로는 간호 업무량과 간호근무환경이 보고되고 있다. Kim (2021) 연구에서 종합병원 간호사의 직무배태성은 간호 업무량이 많다고 인식할수록 직무배태성은 낮으며, 간호근무환경을 긍정적으로 인식할수록 직무배태성은 높은 것으로 보고되었다. 선행연구를 토대로 다수의 연구에서 직무배태성을 예측변수로 하여 이직의도에 영향을 미치는 연구들이 이루어졌다. 그러므로, 직무배태성을 파악하는 것은 간호사의 이직과 재직을 예측하는 데에 도움이 되는 것뿐만 아니라(Choi & Lee, 2018; Lee et al., 2014), 간호사가 처음 병원에 입사하여 평생 천직으로 여기며

조직에 뿌리를 내릴 수 있게 하는 다양한 요인들을 고려할 수 있다(Choi & Lee, 2018; Lee et al., 2014). 간호인적자원관리를 향상시키고 양질의 간호서비스를 제공하기 위해 숙련된 간호사를 유지하고 확보하는 것은 중요하다. 이를 위해서는 간호사가 조직에 남고자 하는 이유, 즉 직무배태성을 관리하는 전략을 마련하는 데 관심을 기울여야 한다(Choi & Lee, 2018; Kwag & Yang, 2023; Lee et al., 2014).

Ⅲ. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 외상센터 간호사를 대상으로 공감피로와 간호근무환경이 직무배태성에 미치는 영향 요인을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구를 위한 대상자는 서울시에 소재한 외상센터 1곳과 경기도에 소재한 2곳의 외상센터에서 근무하는 외상소생실, 외상중환자실, 외상병동 간호사로 환자에게 직접적인 간호를 제공하고 있는 간호사를 대상으로 하였다. 선행연구(Ko & Lee, 2019)를 참고하여 간호사가 입사하여 훈련받고 독립적으로 업무를 수행할 수 있는 시점인 현 근무지에서 근무 경력 6개월 이상 간호사를 대상으로 선정하였으며, 연구에 자발적으로 참여하기로 동의한 간호사를 대상으로 하였다. 대상자의 직접 간호를 주 업무로 수행하지 않는 간호사는 제외하였다. 연구에 필요한 대상자 수를 산출하기 위해 G-power 3.1 (Faul et al., 2009) 프로그램을 이용하여, 다중회귀분석에 필요한 최소 표본의 크기를 구한 결과 양측 검정에서 중간정도 효과크기인 .15, 유의수준 .05, 검정력 .95, 예측변수 10개로 입력한 결과 172명이 산출되었고 탈락률 10% 고려하여 총 연구 대상자는 191명이었다. 온라인 설문 특성상 모집인원보다 많은 수가 설문에 참여하여 총 208명의 자료를 수집하였으며, 전체 표본 중 응답이 불성실한 응답을 제외한 197명의 자료를 분석에 사용하였다.

3. 연구도구

본 연구에서는 자가 보고식 설문지를 이용하며, 설문 내용은 인구학적 및 직무 관련 특성 26문항, 공감피로 20문항, 간호근무환경 29문항, 직무배태성 18문항으로 구성하였다. 연구도구 사용 전 개발자와 변안자의 허락을 받고 사용하였다.

1) 인구학적 특성

본 연구 대상자의 인구학적 특성으로는 성별, 나이, 결혼 유무, 종교, 학력, 일 평균 수면시간을 포함하였다.

2) 직무 관련 특성

직무 관련 특성은 월 급여수준, 이직경험 유무, 총 임상 경력, 현재 부서의 근무 경력, 현 근무부서, 담당 환자 수, 근무 형태, 현 근무지 배치 희망 유무, 급여만족 여부, 현 근무지 근무 만족 여부, 간접외상 경험유무, 공감피로 관리 필요성 유무, 시간 외 근무 시간, 시간 외 근무 보상유무, 시간 외 근무 신청자유 유무, 계획되지 않은 근무변동 유무, 식사가능 유무, 대체 식사제공 유무를 포함하였다.

3) 공감피로

본 연구에서는 Figley (1995)가 개발하고 Stamm (2010)이 수정, 보완한 Professional Quality of Life Scale; Compassion Satisfaction/Fatigue Subscale-Version 5 (PROQOL Version5)으로 해당 웹사이트에서 한글로 번역된 한국어판(Korean version)도구를 다운받아 사용하였다. 이 도구는 긍정적인 개념의 공감만족과 부정적인 개념의 공감피로로 나뉘며, 공감피로는 소진과 이차 외상성 스트레스로 구성되어 있다. 소진 10문항 이차 외상성 스트레스 10문항으로 총 20문항으로 구성되어 있으며, '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점까지 Likert 5점 척도로 이루어져 있으며, 점수의 범위는 최저 10점, 최고 50점이다. Stamm (2010)의 매뉴얼에 따르면 하위 척도별로 총점을 산출하여 T점수로 환산한다. T점수는 25% 미만은 하위, 25~75% 미만은 중위, 75% 이상은 상위집단으로 구분하여 평가한다. 도구개발당시 소진의 신뢰도는 Cronbach's α .75, 이차 외상성 스트레스의 신뢰도는 Cronbach's α .81이었으며, 본 연구의 신뢰도는 소진 Cronbach's α .779, 이차 외상성 스트레스 Cronbach's α .833이었다.

4) 간호근무환경

간호근무환경 측정도구는 Lake (2002)가 개발한 간호근무환경 측정도구(Practice Environment Scale-Nursing Work Index, PES-NWI)를 Cho 등(2011)이 한국어로 번안하여 신뢰도와 타당도를 검증한 한국어판 간호근무환경 측정도구(Korean Version of the Practice Environment Scale of Nursing Work Index for Korean Nurses, K-PES-NWI)를 사용하여 측정하였다. 본 도구는 5개의 하부영역으로 이루어져 있으며 간호관리자의 능력과 리더십 및 간호사에 대한 지지 4문항, 간호사와 의사의 협력관계 3문항, 양질의 간호를 위한 기반 9문항, 충분한 인력과 물질적 지원 4문항, 병원운영에 간호사 참여 9문항, 총 29문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 4점까지의 Likert 4점 척도로 측정되며, 점수가 높을수록 간호사가 간호근무환경을 긍정적으로 인지함을 의미한다. 도구개발당시 PES-NWI의 신뢰도는 Cronbach’s α .82이며, 한국어판 K-PES-NWI의 신뢰도는 Cronbach’s α .92이었으며, 본 연구의 Cronbach’s α 는 .918이었다.

5) 직무배태성

Mitchell 등(2001)이 개발한 직무배태성 측정 도구를 Kim 등(2012)이 수정 및 보완한 도구를 사용하였다. 본 도구는 3개 항목으로 조직에 대한 적합성 8문항, 희생 6문항, 연계 4문항으로 총 18문항으로 구성되어 있으며, 각 문항의 측정은 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 5점까지의 Likert 척도로 점수가 높을수록 직무배태성이 높음을 의미한다. Mitchell 등(2001)의 연구에서 신뢰도는 Cronbach’s α .87 이었고, Kim 등(2012)의 연구에서 Cronbach’s α .87 이었으며, 본 연구의 Cronbach’s α 는 .868이었다.

4. 자료수집

본 연구는 자가 보고식 설문조사법을 이용하여 외상센터에서 근무하는 간호사를 대상으로 2024년 4월 3일부터 2024년 4월 17일까지 시행하였다. 온라인 설문조사

방법인 구글폼(Google Forms)을 이용하여 편의 추출 표집 방법으로 모집하였다. 모집 공고문은 간호단위 휴게실 또는 부서 게시판을 통해 홍보하였으며, 연구에 참여하고자 하는 대상자가 설문 링크 또는 QR코드로 접속하면 설문 작성의 초기화면으로 접속되도록 하였다. 연구 설명문의 각 항목을 읽고 확인한 후, 자신이 대상자 선정 기준에 속하는지 확인하게 하였으며, 연구 대상자에 해당하지 않는 경우 화면이 종료되도록 하였다. 답변을 완료한 대상자에게는 모바일 커피쿠폰으로 답례하였다.

5. 윤리적 고려

본 연구는 연구자의 소속 기관인 A대학교병원 기관생명윤리위원회(IRB; Institutional Review Board)의 승인(AJOU-IRB-SB-2024-167)을 받은 후 연구를 시행하였다. 본 연구의 대상자에게 연구 목적, 방법, 절차, 익명성 보장, 수집된 자료는 연구 목적으로만 사용된다는 점, 원하지 않으면 언제든지 철회할 수 있으며 이에 대한 불이익이 없다는 점에 대하여 정보를 제공하였다. 응답이 완료된 설문지는 3년간 암호가 설정된 연구자의 개인 컴퓨터에 암호화된 파일의 형태로 연구자 이외에 접근할 수 없도록 하며, 이후 폐기할 것임을 알렸다. 또한, 연구 대상자의 개인정보보호와 자료의 비밀보장을 위해 식별정보를 익명화하고 접근이 제한된 컴퓨터에 저장하여 연구자만 접근할 수 있게 하여 보안이 유지되도록 관리하였다.

6. 자료분석방법

자료분석은 IBM SPSS/WIN 27.0 Program을 이용하여 유의수준 .05에서 다음과 같이 분석을 시행하였다.

- 1) 대상자의 인구학적 특성, 직무 관련 특성은 빈도수와 백분율, 평균과 표준편차로 분석하였다.
- 2) 대상자의 인구학적 특성, 직무 관련 특성에 따른 공감피로, 간호근무환경과 직무배태성의 차이는 t-test와 one-way ANOVA로 분석하고, 사후검증은 Scheffé test를 이용하여 분석하였다.
- 3) 대상자의 공감피로, 간호근무환경, 직무배태성의 상관관계는 Pearson's

correlation coefficient를 이용하여 분석하였다.

- 4) 대상자의 직무배태성에 미치는 영향요인을 파악하기 위해 위계적 회귀분석 (Hierarchical regression analysis)을 이용하여 분석하였다.

IV. 연구결과

1. 대상자의 인구학적 특성

본 연구 대상자는 총 197명으로 인구학적 특성은 다음과 같다(Table 1). 대상자의 평균연령은 31.26 ± 5.58 세로 29세 이하가 95명(48.2%)으로 가장 많았고, 여자가 179명(90.9%)이었다. 결혼상태는 미혼이 134명(68.0%)이었으며, 종교가 없는 경우가 128명(65.0%)이었다. 최종학력은 학사 이하 164명(83.2%), 석사 이상이 33명(16.8%)이었다. 일 평균 수면 시간 6시간 이하가 97명(49.2%)이었다.

Table 1. General Characteristics of Participants

(N= 197)

Characteristics	n (%)	M±SD
Gender		
Male	18 (9.1)	
Female	179 (90.9)	
Age (yr)		
≤29	95 (48.2)	31.26±5.58
30~39	80 (40.6)	
≥40	22 (11.2)	
Marital status		
Single	134 (68.0)	
Married	62 (32.0)	
Religion		
Yes	69 (35.0)	
No	128 (65.0)	
Level of education		
≤Bachelor	164 (83.2)	
≥Master	33 (16.8)	
Sleep duration (hours)		
<6	97 (49.2)	
6~7	50 (25.4)	
≥8	50 (25.4)	

2. 대상자의 직무 관련 특성

대상자의 직무 관련 특성은 다음과 같다(Table 2). 대상자의 총 임상 경력은 평균 7.84 ± 5.57 년으로 5년 이상 10년 미만이 78명(39.6%)이었다. 외상센터 근무 경력은 평균 4.22 ± 2.97 년으로, 5년 이상이 76명(38.6%)이었다. 이직경험 없는 간호사 127명(64.5%)이었으며, 근무부서는 외상소생실 43명(21.8%), 외상중환자실 115명(58.4%), 외상병동 39명(19.8%)이었다. 담당 환자 수는 평균 4.34 ± 3.62 명이었으며, 4명 이하의 담당 환자 134명(68.0%)이었다. 근무 형태는 교대근무가 194명(98.5%)이었으며, 현 근무지에 대한 배치 희망은 '예'가 105명(53.3%)이었다. 월 급여에 대해서는 350만원 이상 450만원 미만이 98명(49.7%)이었으며, 급여 만족 여부는 '보통'이 124명(62.9%)이었다. 현 근무지 근무 만족 여부는 '만족'이 115명(58.4%)이었으며, 이차 외상성 스트레스 관리가 '필요하다'가 178명(90.4%)이었다. 현 근무지에서 계속 근무 희망이 150명(76.1%), 현 근무지를 희망하지 않는 이유로는 '업무 과중'이 31명(66.0%), '외상경험으로 인한 트라우마'가 5명(10.6%), '진료과와의 마찰'이 5명(10.6%), '충격적 사건이나 상황 목격'이 2명(4.3%) 순이었다. 시간 외 근무 시간은 평균 43.73 ± 39.75 분으로, 60분 이상이 109명(55.3%)이었으며, 시간 외 근무에 대한 보상은 '있다'가 141명(71.6%)이었다. 계획되지 않은 근무 변동이 '있음'이 115명(58.4%)이었으며, 정해진 시간에 식사 가능 여부는 가능하지 않다가 132명(67.0%), 식사하지 못한 경우 대체 식사 여부는 '제공받지 못한다'가 114명(57.9%)이었다.

Table 2. Job-related Characteristics of Participants

(N= 197)

Characteristics	n (%)	M±SD
Total clinical career (yr)		
<5	62 (32.5)	7.84±5.57
5~10	78 (39.6)	
>10	57 (28.9)	
Career in the trauma center (yr)		
<2	54 (27.4)	4.22±2.97
2~5	67 (34.0)	
>5	76 (38.6)	
Experience with job turnover		
Yes	70 (35.5)	
No	127 (64.5)	
Working unit		
Trauma resuscitation bay	43 (21.8)	
Trauma intensive care unit	115 (58.4)	
Trauma ward	39 (19.8)	
Number of assigned patients		
≤4	134 (68.0)	4.34±3.62
5~9	21 (10.7)	
≥10	42 (21.3)	
Shift pattern of duties		
Shift	194 (98.5)	
Full-time	3 (1.5)	
Voluntary placement at trauma center		
Yes	105 (53.3)	
No	92 (46.7)	
Salary (10,000won)		
<350	81 (41.1)	
350~450	98 (49.7)	
>450	18 (9.1)	
Salary satisfaction		
Satisfaction	11 (5.6)	
Neutral	124 (62.9)	
Dissatisfaction	62 (31.5)	
Job satisfaction		
Satisfaction	115 (58.4)	
Neutral	68 (34.5)	
Dissatisfaction	14 (7.1)	

Table 2. continued

Characteristics	n (%)	M±SD
Needs management for secondary trauma stress		
Yes	178 (90.4)	
No	19 (9.6)	
Wish to continue working at trauma center		
Yes	150 (76.1)	
No	47 (23.9)	
Reasons to avoid trauma center work (n=47)		
Witnessing shocking events and situations	2 (4.3)	
Work overload	31 (66.0)	
Secondary trauma experience	5 (10.6)	
Conflict with department	5 (10.6)	
Other reasons	4 (8.5)	
Average daily overtime (min)		
<60	88 (44.7)	43.73±39.75
>60	109 (55.3)	
Reward for overtime work		
Yes	141 (71.6)	
No	56 (28.4)	
Autonomy to request overtime pay		
Yes	88 (44.7)	
No	109 (55.3)	
Unplanned schedule changes		
Yes	115 (58.4)	
No	82 (41.6)	
Possibility to eat during mealtime		
Yes	65 (33.0)	
No	132 (67.0)	
Provision of alternative meals		
Yes	83 (42.1)	
No	114 (57.9)	

3. 공감피로, 간호근무환경, 직무배태성의 정도

본 연구에서 공감피로의 평균 점수는 총 평점 5점 만점에 2.65 ± 0.51 점이었다.

공감피로의 하위영역인 소진은 2.58 ± 0.51 점, 이차 외상성 스트레스는 2.72 ± 0.62 점으로 나타났다. 소진과 이차 외상성 스트레스 점수를 Stamm (2010)이 제시한 대로 t점수로 변환한 후 측정하였다. 표준점수의 사분위수(25%, 75%)를 나누어 측정하였으며, 소진의 상위집단 47명(23.9%), 중위집단 96명(48.7%), 하위집단 54명(27.4%)이었다. 또한, 이차 외상성 스트레스의 상위집단 46명(23.4%), 중위집단 96명(48.7%), 하위집단 55명(27.9%)이었다. 간호근무환경은 총 평점 4점 만점에 2.53 ± 0.40 점으로 측정되었으며, 하위영역인 인력과 물질적 지원은 2.30 ± 0.62 점, 양질의 간호를 위한 기반은 평균 2.79 ± 0.37 점, 병원 운영에 간호사의 참여는 2.32 ± 0.48 점, 간호사와 의사와의 협력관계는 2.68 ± 0.55 점, 간호관리자의 능력 및 리더십지지는 2.55 ± 0.59 점으로 나타났다. 직무배태성은 총 평점 5점 만점에 3.19 ± 0.47 점으로 하위영역인 적합성은 3.30 ± 0.58 점, 희생은 3.45 ± 0.56 점, 연계는 평균 2.87 ± 0.53 점으로 나타났다(Table 3).

Table 3. Level of Compassion Fatigue, Nursing Practice Environment and Job Embeddedness

(N=197)

Items	n (%)	Total score	Mean score	Range
		M±SD	M±SD	Min-Max
Compassion fatigue			2.65±0.51	1.50-4.20
Burnout		25.75±5.11	2.58±0.51	1.40-4.10
High (≥57)	47 (23.9)			14-41
Moderate (43-56)	96 (48.7)			
Low (≤42)	54 (27.4)			
Secondary traumatic stress		27.19±6.15	2.72±0.62	1.30-4.40
High (≥58)	46 (23.4)			13-44
Moderate (44-57)	96 (48.7)			
Low (≤43)	55 (27.9)			
Nursing practice environment			2.53±0.40	1.00-3.59
Nurse participation in hospital affairs			2.32±0.48	1.00-3.44
Nursing foundations for quality of care			2.79±0.37	1.00-3.78
Nurse manager ability, leadership, and support of nurse			2.55±0.59	1.00-4.00
Staffing and resource adequacy			2.30±0.62	1.00-3.75
Collegial nurse-physician relation			2.68±0.55	1.00-4.00
Job embeddedness			3.19±0.47	1.00-4.50
Fit			3.30±0.58	1.00-4.88
Sacrifice			3.45±0.56	1.00-5.00
Links			2.87±0.53	1.00-4.17

SD=Standard deviation

4. 대상자의 인구학적 특성에 따른 공감피로, 간호근무환경, 직무배태성의 차이

본 연구에서 인구학적 특성에 따른 공감피로, 간호근무경험, 직무배태성의 차이는 다음과 같다(Table 4).

대상자의 공감피로는 식사 이상($t=-2.311, p=.022$), 일 평균 수면시간($F=4.014, p=.020$)에 따라 유의한 차이가 나타났다. 간호근무환경은 일 평균 수면시간($F=4.559, p=.012$)에 따라 유의한 차이가 나타났다. 직무배태성은 연령($F=7.057, p<.001$), 일 평균 수면시간($F=4.310, p=.015$)에 따라 유의한 차이가 나타났다.

Table 4. Compassion Fatigue, Nursing Practice Environment and Job Embeddedness by General Characteristics (N=197)

Characteristics	Compassion fatigue			Nursing Practice Environment			Job Embeddedness		
	M±SD	t or F	p	M±SD	t or F	p	M±SD	t or F	p
Gender									
Male	2.52±0.59	-1.082	.281	2.61±0.48	0.867	.387	3.31±0.47	1.119	.265
Female	2.66±0.51			2.52±0.40			3.18±0.47		
Age (yrs)									
≤29 ^a	2.59±0.46	1.561	.213	2.58±0.44	1.570	.211	3.30±0.47	7.057	.001
30~39 ^b	2.68±0.55			2.50±0.36			3.13±0.43		a>c
≥40 ^c	2.78±0.58			2.43±0.38			2.93±0.50		
Marital status									
Single	2.64±0.47	-0.201	.841	2.54±0.40	0.463	.644	3.20±0.47	0.476	.634
Married	2.66±0.60			2.51±0.40			3.17±0.47		
Religion									
Yes	2.65±0.51	-0.331	.741	2.56±0.39	-1.374	.171	3.20±0.48	-0.229	.819
No	2.61±0.53			2.47±0.42			3.18±0.45		
Level of Education									
≤Bachelor	2.60±0.49	-2.311	.022	2.55±0.40	1.837	.068	3.21±0.46	1.530	.128
≥Master	2.83±0.55			2.41±0.35			3.07±0.51		
Sleep duration (hours)									
<6 ^a	2.74±0.55	4.014	.020	2.45±0.41	4.559	.012	3.09±0.53	4.310	.015
6~7 ^b	2.62±0.50		a>c	2.61±0.40			3.26±0.40		c>a
≥8 ^c	2.50±0.42			2.61±0.34			3.31±0.38		

5. 대상자의 직무 관련 특성에 따른 공감피로, 간호근무환경, 직무배태성의 차이

본 연구에서 직무 관련 특성에 따른 공감피로, 간호근무경험, 직무배태성의 차이는 다음과 같다(Table 5).

공감피로는 총 임상경력($F=4.769, p=.010$), 월 급여($F=3.849, p=.023$), 급여 만족 여부($F=7.863, p<.001$), 현 근무지 근무 만족 여부($F=20.420, p<.001$), 외상경험 유무($t=5.998, p<.001$), 공감피로 관리필요 여부($t=3.195, p=.002$), 현 근무지 희망 여부($t=-5.555, p<.001$), 일 평균 시간 외 근무 시간 ($t=-2.601, p=.010$), 시간 외 근무신청 자유($t=-2.136, p=.034$), 계획되지 않는 근무변동($t=4.241, p<.001$), 정해진 시간에 식사 가능($t=-2.637, p=.009$)에 따라 유의한 차이가 나타났다.

간호근무환경은 이직경험($t=-2.789, p=.006$), 총 임상경력($F=7.176, p<.001$), 월 급여($F=2.541, p=.030$), 급여 만족 여부($F=17.393, p<.001$), 현 근무지 근무 만족 여부($F=41.289, p<.001$), 현 근무지 근무 희망 여부($t=6.521, p<.001$), 일 평균 시간 외 근무 시간 ($t=2.521, p=.013$), 시간 외 근무 보상($t=3.966, p<.001$), 시간 외 근무신청 자유($t=3.469, p<.001$), 계획되지 않는 근무변동($t=-3.960, p<.001$), 정해진 시간 식사 가능($t=4.715, p<.001$), 대체식사 제공($t=5.607, p<.001$)에 따라 유의한 차이가 나타났다.

직무배태성은 이직경험($t=-2.003, p=.047$), 총 임상경력($F=4.417, p=.013$), 급여 만족 여부($F=13.443, p<.001$), 현 근무지 근무 만족 여부($F=29.140, p<.001$), 현 근무지 근무 희망 여부($t=4.497, p<.001$), 시간 외 근무신청 자유($t=1.987, p=.048$), 계획되지 않는 근무 변동($t=-2.472, p=.014$), 정해진 시간에 식사 가능여부($t=2.598, p=.010$), 대체 식사제공($t=3.929, p<.001$)에 따라 유의한 차이가 나타났다.

Table 5. Compassion Fatigue, Nursing Practice Environment and Job Embeddedness by Job-related Characteristics

(N=197)

Characteristics	Compassion fatigue			Nursing practice environment			Job embeddedness		
	M±SD	t or F	<i>p</i>	M±SD	t or F	<i>p</i>	M±SD	t or F	<i>p</i>
Experience with job turnover									
Yes	2.70±0.55	1.004	.316	2.43±0.44	-2.789	.006	3.10±0.56	-2.003	.047
No	2.62±0.49			2.58±0.37			3.24±0.41		
Total clinical career (yr)									
<5 ^a	2.53±0.48	4.769	.010	2.68±0.37	7.176	<.001	3.32±0.38	4.417	.013
5~10 ^b	2.62±0.46		<i>c</i> > <i>a</i>	2.49±0.44		<i>a</i> > <i>c</i>	3.17±0.54		<i>a</i> > <i>c</i>
>10 ^c	2.81±0.58			2.43±0.33			3.08±0.44		
Career in the trauma center (yr)									
<2	2.68±0.55	2.937	.055	2.51±0.42	2.093	.126	3.22±0.48	1.274	.282
2~5	2.53±0.48			2.61±0.33			3.24±0.36		
>5	2.73±0.50			2.48±0.44			3.12±0.54		
Working unit									
TBAY	2.65±0.49	1.422	.244	2.43±0.34	2.780	.065	3.18±0.43	0.060	.942
TICU	2.60±0.51			2.59±0.42			3.18±0.49		
TW	2.76±0.55			2.48±0.39			3.21±0.46		
Number of assigned patients									
≤4	2.60±0.50	1.747	.177	2.54±0.42	0.124	.883	3.16±0.48	0.660	.508
5~9	2.71±0.52			2.52±0.28			3.26±0.42		
≥10	2.76±0.54			2.51±0.38			3.24±0.46		
Shift pattern of duties									
Shift	2.64±0.52	-0.576	.565	2.53±0.40	-0.339	.735	3.18±0.47	-1.354	.177
Regular day shift	2.82±0.40			2.61±0.25			3.56±0.20		
Voluntary placement at trauma center									
Yes	2.65±0.50	0.103	.918	2.53±0.44	-0.075	.940	3.19±0.53	-0.088	.930
No	2.64±0.53			2.53±0.36			3.19±0.41		

TBAY=Trauma resuscitation bay; TICU=Trauma intensive care unit;TW=Trauma ward

Table 5. continued

Characteristics	Compassion fatigue			Nursing practice environment			Job embeddedness		
	M±SD	t or F	<i>p</i>	M±SD	t or F	<i>p</i>	M±SD	t or F	<i>p</i>
Salary (10,000won)									
<350	2.53±0.53	3.849	.023	2.61±0.35	3.576	.030	3.23±0.39	0.539	.584
350~450	2.74±0.46			2.46±0.42			3.17±0.51		
>450	2.63±0.60			2.61±0.44			3.12±0.61		
Salary satisfaction									
Satisfaction ^a	2.08±0.16	7.863	.001	2.82±0.24	17.393	<.001	3.37±0.36	13.443	<.001
Average ^b	2.66±0.47		b,c>a	2.61±0.35		a,b>c	3.29±0.43		a,b>c
Dissatisfaction ^c	2.71±0.57			2.31±0.42			2.95±0.48		
Job satisfaction									
Satisfaction ^a	2.47±0.44	20.420	<.001	2.69±0.30	41.289	<.001	3.34±0.38	29.140	<.001
Average ^b	2.85±0.48		a,b>c	2.37±0.38		a>b>c	3.07±0.45		a>b>c
Dissatisfaction ^c	3.10±0.61			1.96±0.40			2.52±0.56		
Experience of secondary traumatic stress									
Yes	2.81±0.52	5.998	<.001	2.50±0.40	-1.262	.209	3.15±0.46	-1.357	.176
No	2.41±0.41			2.57±0.40			3.25±0.48		
Needs management for secondary trauma stress									
Yes	2.68±0.51	3.195	.002	2.53±0.41	-0.630	.529	3.19±0.49	-0.142	.888
No	2.28±0.43			2.59±0.32			3.20±0.33		
Wish to continue working at trauma center									
Yes	2.54±0.46	-5.555	<.001	2.63±0.36	6.521	<.001	3.29±0.39	4.497	<.001
No	2.99±0.52			2.23±0.38			2.88±0.57		

Table 5. continued

Characteristics	Compassion fatigue			Nursing practice environment			Job embeddedness		
	M±SD	t or F	<i>p</i>	M±SD	t or F	<i>p</i>	M±SD	t or F	<i>p</i>
Reasons to avoid trauma center work									
Witnessing shocking events and situations	3.38±0.32	1.146	.348	1.90±0.05	0.833	.512	2.25±0.51	1.381	.257
Work overload	3.01±0.54			2.19±0.41			2.89±0.63		
Secondary trauma experience	3.16±0.58			2.40±0.29			2.96±0.21		
Conflict with department	2.85±0.37			2.32±0.36			3.24±0.36		
Other reasons	2.58±0.41			2.34±0.30			2.63±0.39		
Average daily overtime (min)									
<60	2.54±0.49	-2.601	.010	2.61±0.40	2.521	.013	3.20±0.49	0.427	.854
>60	2.73±0.52			2.47±0.39			3.18±0.46		
Reward for overtime work									
Yes	2.62±0.48	-1.177	.241	2.60±0.38	3.966	<.001	3.22±0.44	1.484	.139
No	2.72±0.58			2.36±0.41			3.11±0.54		
Autonomy to request overtime pay									
Yes	2.56±0.48	-2.136	.034	2.64±0.38	3.469	<.001	3.26±0.45	1.987	.048
No	2.72±0.53			2.44±0.40			3.13±0.49		
Unplanned schedule changes									
Yes	2.77±0.51	4.241	<.001	2.44±0.41	-3.960	<.001	3.12±0.49	-2.472	.014
No	2.47±0.47			2.66±0.36			3.29±0.43		
Possibility to eat during mealtime									
Yes	2.51±0.45	-2.637	.009	2.69±0.28	4.715	<.001	3.32±0.38	2.598	.010
No	2.71±0.53			2.45±0.43			3.13±0.50		
Provision of alternative meals									
Yes	2.62±0.45	-0.518	.605	2.70±0.35	5.607	<.001	3.34±0.39	3.929	<.001
No	2.65±0.56			2.40±0.39			3.09±0.49		

6. 공감피로, 간호근무환경, 직무배태성의 상관관계

공감피로, 간호근무환경, 직무배태성간의 상관관계는 다음과 같다(Table 6).

직무배태성과 공감피로($r=-.351, p<.001$)는 음의 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 공감피로의 하위영역인 소진($r=-.501, p<.001$), 이차성의상스트레스($r=-.169, p<.001$)는 유의한 음의 상관관계가 확인되었다. 직무배태성과 간호근무환경($r=.699, p<.001$)은 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났으며, 간호근무환경의 하위영역인 간호관리자의 능력과 리더십 및 간호사에 대한지지($r=.416, p<.001$), 간호사와 의사의 협력관계($r=.646, p<.001$), 양질의 간호를 위한 기반($r=.621, p<.001$)은 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 또한 충분한 인력과 물질적 지원($r=.526, p<.001$), 병원운영에 간호사 참여($r=.578, p<.001$)에서도 유의한 양의 상관관계를 나타냈다.

Table 6. Correlation among Compassion Fatigue, Nursing Practice Environment and Job Embeddedness

(N=197)

Variables	X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9	X10	X11	X12	X13
	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)
(X1) Compassion fatigue	1												
(X2) Burnout	.892 ($<.001$)	1											
(X3) Secondary traumatic stress	.927 ($<.001$)	.658 ($<.001$)	1										
(X4) Nursing practice environment	-.430 ($<.001$)	-.540 ($<.001$)	-.269 ($<.001$)	1									
(X5) Staffing and resource adequacy	-.385 ($<.001$)	-.483 ($<.001$)	-.241 ($<.001$)	.737 ($<.001$)	1								
(X6) Nursing foundations for quality of care	-.287 ($<.001$)	-.390 ($<.001$)	-.155 ($<.001$)	.846 ($<.001$)	.505 ($<.001$)	1							
(X7) Nurse participation in hospital affairs	-.369 ($<.001$)	-.417 ($<.001$)	-.270 ($<.001$)	.897 ($<.001$)	.525 ($<.001$)	.696 ($<.001$)	1						
(X8) Collegial nurse-physician relations	-.391 ($<.001$)	-.505 ($<.001$)	-.233 ($<.001$)	.689 ($<.001$)	.486 ($<.001$)	.462 ($<.001$)	.544 ($<.001$)	1					
(X9) Nurse manager ability, leadership, and support of nurses	-.356 ($<.001$)	-.480 ($<.001$)	-.195 ($<.001$)	.824 ($<.001$)	.559 ($<.001$)	.616 ($<.001$)	.671 ($<.001$)	.528 ($<.001$)	1				
(X10) Job embeddedness	-.351 ($<.001$)	-.501 ($<.001$)	-.169 ($<.001$)	.699 ($<.001$)	.416 ($<.001$)	.646 ($<.001$)	.621 ($<.001$)	.526 ($<.001$)	.578 ($<.001$)	1			
(X11) Fit	-.451 ($<.001$)	-.561 ($<.001$)	-.227 ($<.001$)	.698 ($<.001$)	.422 ($<.001$)	.661 ($<.001$)	.597 ($<.001$)	.519 ($<.001$)	.579 ($<.001$)	.916 ($<.001$)	1		
(X12) Sacrifice	-.076 (.289)	-.173 (.015)	.017 (.810)	.327 ($<.001$)	.094 (.189)	.360 ($<.001$)	.265 ($<.001$)	.326 ($<.001$)	.288 ($<.001$)	.679 ($<.001$)	.473 ($<.001$)	1	
(X13) Link	-.270 ($<.001$)	-.387 ($<.001$)	-.129 ($<.001$)	.603 ($<.001$)	.391 ($<.001$)	.503 ($<.001$)	.588 ($<.001$)	.409 ($<.001$)	.837 ($<.001$)	.637 ($<.001$)	.409 ($<.001$)	.409 ($<.001$)	1

7. 직무배태성에 영향을 미치는 요인

대상자의 직무배태성에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위해 2단계 위계적 회귀 분석을 실시한 결과는 다음과 같다(Table 7). 직무배태성에 영향을 미치는 하위영역을 파악하기 위해 모델 1단계에서 인구학적 특성 및 직무 특성 중 직무배태성에 유의한 차이를 나타낸 변수 연령, 이직경험, 급여 만족 여부, 현 근무지 근무 만족 여부, 현 근무지에서 계속 근무 희망여부, 시간 외 근무신청 가능여부, 계획되지 않은 근무 변동 여부, 일 평균 수면시간, 정해진 시간에 식사 가능 여부, 대체 식사제공 여부를 투입하였고, 모델 2단계에서는 소진, 이차 외상성 스트레스, 인력과 물질적 지원, 양질의 간호를 위한 기반, 병원 운영에 간호사의 참여, 간호사와 의사와의 협력관계, 간호관리자의 능력과 리더십 및 간호사에 대한 지지를 투입하여 일반적 특성 및 직무 특성의 영향을 통제된 상태에서 소진, 이차 외상성 스트레스, 인력과 물질적 지원, 양질의 간호를 위한 기반, 병원 운영에 간호사의 참여, 간호사와 의사와의 협력관계, 간호관리자의 능력과 리더십 및 간호사에 대한 지지가 직무배태성에 미치는 순효과를 분석하였다. 분석 전 더빈-왓슨(Durbin-Watson) 통계량을 이용하여 오차항들간 자기상관이 있는지 알아본 결과 1.867로 나타나, 그 값이 2에 가까워 독립변수간의 관계가 없었다. 또한, 독립변수들간 다중공선성이 있는지 분산팽창지수(Variance Inflation Factor, VIF)를 구한 결과, VIF는 1.195~8.180으로 10미만의 값으로 나타나 독립변수들간 다중공선성은 없는 것으로 나타났으며, 표준화 잔차의 분석으로 정규 P-P도표, 산점도로 모형을 확인한 결과 선형이며, 잔차의 분포는 [0]을 중심으로 균등하게 흩어져 있고, 특이값 검토를 위한 Cook's distance의 값은 1.0을 초과하는 값이 없었다.

위계적 회귀분석 결과를 보면, 모델 1단계로 인구학적 특성 및 직무 특성에서 연령과 총 임상경력은 두 변수 간의 상관성이 높아 총 임상경력 변수를 제외하였으며, 연령, 이직경험, 급여 만족여부, 현 근무지 근무 만족 여부, 현 근무지에서 계속 근무 희망여부, 시간 외 근무신청 가능여부, 계획되지 않은 근무 변동 여부, 일 평균 수면시간, 정해진 시간에 식사 가능 여부, 대체 식사제공 여부를 더미변수로 처리하여 투입하였다. 그 결과, 연령 30세~39세($\beta=-0.133$, $p=.032$), 40세 이상($\beta=-0.425$, $p<.001$), 급여 만족에 대해 보통($\beta=0.244$, $p<.001$), 만족($\beta=0.305$, $p=.028$),

현 근무지 근무 만족 여부 대해 보통($\beta=0.363, p=.006$), 만족($\beta=0.481, p=.001$)이 통계적으로 유의한 영향요인으로 나타났으며, 직무배태성을 34.6% ($F=8.409, p<.001$) 설명하였다. 모델 2단계로 소진, 이차 외상성 스트레스, 인력과 물질적지원, 양질의 간호를 위한 기반, 병원 운영에 간호사의 참여, 간호사와 의사와의 협력관계, 간호관리자의 능력과 리더십 및 간호사에 대한 지지를 투입한 결과 설명력은 59.0% ($F=14.408, p<.001$)로, 소진($\beta=-0.213, p=.008$), 인력과 물질적지원($\beta=-0.159, p=.003$), 양질의 간호를 위한 기반($\beta=0.446, p<.001$), 40세 이상($\beta=-0.317, p<.001$), 급여 만족에 대해 보통($\beta=0.182, p=.002$), 만족($\beta=0.259, p=.027$)이 유의한 영향요인으로 나타났다.

Table 7. Influencing Factors for Job Embeddedness

(N=197)

Variables	Model 1					Model 2				
	B	SE	β	t	p	B	SE	β	t	p
(Constant)	2.586	.125		20.704	<.001	1.559	.298		5.233	<.001
Age (yr) (ref: ≤29)										
30~39	-0.133	.062	-.139	-2.156	.032	-0.095	.052	-.099	-1.837	.068
≥40	-0.425	.100	-.284	-4.272	<.001	-0.317	.084	-.212	-3.796	<.001
Experience turn over (ref: no)	0.051	.062	.051	0.817	.415	0.090	.051	.091	1.766	.079
Salary satisfaction (ref: dissatisfaction)										
Satisfaction	0.305	.138	.149	2.210	.028	0.259	.116	.126	2.234	.027
Average	0.244	.066	.250	3.671	<.001	0.182	.057	.186	3.207	.002
Job satisfaction (ref: dissatisfaction)										
Satisfaction	0.481	.142	.504	3.385	.001	0.116	.125	.121	0.928	.355
Average	0.363	.130	.367	2.794	.006	0.153	.110	.154	1.384	.168
Wish to working at trauma center (ref: no)	0.152	.085	.138	1.800	.074	0.103	.070	.093	1.464	.145
Free to request for overtime pay (ref: no)	0.073	.058	.078	1.261	.209	0.009	.047	.010	0.192	.848
Unplanned schedule changes (ref: no)	-0.027	.060	-.029	-0.457	.648	0.026	.051	.027	0.502	.616
Sleep duration(hours) (ref: ≥8)										
<6	-0.110	.071	-.116	-1.540	.125	-0.091	.057	-.096	-1.585	.115
6~7	-0.072	.080	-.067	-0.910	.364	-0.070	.064	-.065	-1.100	.273
Possible to eat during mealtime (ref: no)	0.013	.064	.013	0.201	.841	0.017	.052	.017	-.325	.745
Provide alternative meals (ref: no)	0.112	.061	.117	1.829	.069	0.075	.051	.078	-1.469	.144
Compassion fatigue										
Burn out						-0.213	.079	-.231	-2.685	.008
Secondary trauma stress						0.090	.053	.177	1.681	.095
Nursing Practice Environment										
Staffing and resource adequacy						-0.159	.052	-.208	-3.036	.003
Nursing foundations for quality of care and support of nurses						0.446	.089	.354	5.019	<.001
Nurse participation in hospital affairs						0.112	.082	.113	1.366	.174
Collegial nurse/physician relations						0.094	.055	.110	1.719	.087
Nurse manager ability, leadership, and support of nurses						0.105	.061	.131	1.723	.087
R ² (Adjusted R ²)	.393 (.346)					.634 (.590)				
ΔR ² (p)						.241 (<.001)				
F(p)	8.409 (<.001)					14.408 (<.001)				

ref=reference group

V. 논의

본 연구는 외상센터 간호사를 대상으로 공감피로, 간호근무환경, 직무배태성의 정도와 관계를 살펴보고, 직무배태성에 미치는 영향요인을 파악하여 향후 임상에서 직무배태성을 증진시키는 방안을 모색하기 위해 필요한 기초자료를 제공하고자 시도되었다.

본 연구에서, 직무배태성은 5점 만점에 평균점수 3.19점으로 본 연구와 같은 도구를 사용한 외상센터 간호사를 대상으로 한 Choi 등(2019)의 연구에서 3.00점, 종합병원 간호사를 대상으로 한 Kim 등(2012)의 연구에서 3.02점으로 본 연구 결과보다는 낮았으며, Lee와 Kim (2022)의 종합병원 간호사를 대상으로 한 연구에서는 3.17점으로 본 연구와 비교적 비슷하였다. 이에 직무배태성은 병원의 근무환경, 규모, 조직적 특성, 업무강도 및 구성원들과의 관계형성, 직무특성 등에 따른 조건의 차이로 다를 수 있으므로 근무환경, 병원규모 등에 따른 다양한 상황을 고려한 연구가 필요하다고 생각한다.

하위영역에서는 희생 3.45점, 적합성 3.30점, 연계 2.87점 순으로 결과가 나타났다. 동일한 도구를 사용하지 않아 비교적 제한이 있으나 외상센터와 비슷한 근무 특성을 보이는 응급실 간호사를 대상으로 시행한 Choi와 Kang (2023)의 연구에서 적합성이 3.45점으로 가장 높게 나타났고 희생이 2.79점이었다. 또한, 본 연구와 같은 도구를 사용한 외상센터 간호사 대상으로 한 Choi 등(2019)의 연구에서 연계 3.34점, 적합성 3.05점, 희생 2.71점으로 본 연구와 차이가 있었다. 적합성은 자신이 하는 일과 속한 조직이 자신의 기대에 맞고, 조직 안에서 편안함을 느끼는 정도를 나타내는 것으로, 외상센터에서 근무하는 간호사의 경우 매일 외상환자에 노출되는 환경에 놓이게 되며 담당 환자의 악화나 사망을 많이 경험하고, 업무 과정에서 직무스트레스 및 소진 등에 노출되어 다른 부서의 간호사에 비해 적합성이 비교적 낮은 결과가 나타났을 것으로 판단할 수 있다. 적합성의 향상을 위하여 희망하는 부서에 우선적인 배치를 통하여 부서 적응을 돕는 것이 필요하며, 간호사 개인의 성향을 고려한 배치전환도 고려할 필요가 있다(Kim et al., 2012; Yoo & Kim, 2016). 또한, 간호사의 감정노동 감소를 위해 업무 및 환자 대응 지침을 제공하고, 수용적인 조직문화를 조성하여 직무배태성을 높이는 것이 중요하다(Yom et al., 2014). 연계는

자신 주변의 관계가 얼마나 밀접한지를 나타내며, 조직 내에서의 상호작용의 정도를 반영하는 것으로, 종합병원 간호사를 대상으로 시행한 Ko와 Lee (2019)의 연구에서는 대인관계나 연계가 높을수록 타 직장으로의 이직의도에 긍정적인 영향을 미칠 수 있다는 결과를 도출하였으며, 연계 점수가 3.33점으로 높았던 Lee와 Kim (2022)의 연구에서는 타 의료인과 협업이나 조정 등이 많은 간호사 업무의 특성상 업무적인 연계가 많아 이를 높게 인지하고 있다고 보았다. 이는, 외상센터 간호조직 내에서 다양한 세대와 계층 간의 가치관이 충돌하여 간호사들 간의 유대관계가 약하고, 대인관계 갈등과 사회적, 심리적 스트레스를 더 많이 경험할 가능성이 있기 때문으로 추측해 볼 수 있겠다.

본 연구의 공감피로 중 소진의 점수는 2.58점으로 72.6%의 외상센터 간호사가 중등도 이상의 소진을 보였다. 이는 외상센터 간호사가 소진에 이미 노출된 것으로, 더 악화될 위험이 있어 매우 중요하다. 동일한 측정도구를 사용한 종합병원 간호사를 대상으로 한 선행연구(Lee & Yom, 2013)에서 3.11점, 중환자실 간호사를 대상으로 한 선행연구(Hong & Sohn, 2019)에서 2.74점으로 외상센터 간호사는 종합병원 간호사와 중환자실 간호사보다는 비교적 낮은 수준이었다. 이러한 결과의 차이는 환자의 중증도 및 업무 환경에 따른 것으로 생각된다. 외상사건에 노출 가능성이 높은 외상센터 간호사들이 다발성 손상을 입은 환자들을 간호할 때 환자들을 자신 또는 가족들을 연관시켜 공감하는 것이 업무적인 피로를 증가시킬 수 있다(Kim, 2010). 이에 소진을 낮추기 위해 간호하는 상황과 환경을 긍정적으로 해석할 수 있도록 돕는 상담 지원 및 중재 프로그램 개발이 필요하다고 생각한다. 또한, 이차 외상성 스트레스 점수는 2.72점으로 중등도 이상이 72.1%이었다. 이 역시 소진과 마찬가지로 이차 외상성 스트레스의 잠재적 위험군으로 매우 중요하다. 종합병원 간호사 대상으로 한 Lee와 Yom (2013) 연구에서 2.68점, 중환자실 간호사 대상으로 한 Hong과 Sohn (2019)의 연구에서 2.61점으로 외상센터 간호사는 종합병원 간호사와 중환자실 간호사보다 비교적 높은 수준이었다. 이러한 결과의 차이는 외상센터 간호사가 다른 부서와 다르게 많은 외상사건 경험과 신속한 처치가 필요한 중증외상 환자를 마주하기 때문이라 생각된다. 그러므로 이차 외상성 스트레스를 예측하여 이에 대응할 방안이 시행되어야 할 것이며(Lee & Yom, 2013), 외상센터 간호사 스스로 이차 외상성 스트레스를 예방하기 위해 관련된 요인을 파악하고(Hong & Sohn, 2019), 중재 및 관리 될 수 있도록 기관 내에서 지속적인 교육 및 관리가 필

요하겠다.

본 연구의 간호근무환경의 평균점수는 총 4점에서 2.53점이었다. 종합병원 간호사 대상으로 Lee 등(2019)의 연구에서 2.44점, Choi와 Lee (2018)의 연구에서 2.46점, 병원규모에 따른 간호근무환경을 연구한 Lee와 Kim (2013)에서 대형병원 2.36점이었다. 간호근무환경 측정도구(PES-NWI)의 점수가 2.5점 이상인 경우 간호사는 자신의 간호근무환경을 긍정적으로 인식하는 것으로 평가한다. 이에 본 연구에서 외상센터 간호사들은 선행연구(Choi & Lee, 2018; Lee & Kim, 2013)과 비교하여 간호근무환경을 긍정적으로 인식하고 있다고 할 수 있다. 하위영역 중 양질의 간호를 위한 기반이 평균 2.79점으로 가장 높았으며, 대형병원 대상으로 한 Lee와 Kim (2013)의 연구에서 2.66점, 종합병원 간호사 대상으로 한 Lee 등(2019)의 연구에서 2.73점, Choi와 Lee(2018)의 연구에서 2.64점의 결과로 본 연구와 비슷하였다. 또한, 본 연구의 간호사와 의사와의 협력관계는 2.68점, 간호관리자의 능력 및 리더십 지지는 2.55점이었다. 병원 규모에 따라 연구한 Lee와 Kim (2013)의 대형병원에서 간호사와 의사와의 협력관계 점수는 2.15점, 간호관리자의 능력 및 리더십지지는 2.55점이었고, 종합병원 대상으로 한 Jeong과 Jung (2021)의 연구에서는 간호사와 의사와의 협력관계 2.57점, 간호관리자의 능력 및 리더십지지 2.70점으로 근무환경에 대한 간호사의 평가는 대상자의 특성 및 조직에 따라 달라지는 것을 알 수 있다. 이에 조직의 특성과 간호사의 특성을 고려하여 간호근무환경을 개선하고 발전시켜야 할 것으로 생각한다. 하위영역 중 가장 낮은 점수인 충분한 인력과 물질적 지원이 본 연구에서 2.30점으로, Choi와 Lee (2018)의 연구와 비교했을 때와 유사한 결과였으며, Kwag과 Yang (2023)의 연구에서 1.59점, 동일한 도구를 사용하지 않아 비교적 제한이 있으나 병원규모에 따른 간호근무환경을 연구한 Lee와 Kim (2013)에서는 모든 병원 규모에서 충분한 인력과 물질적 지원의 적절성이 가장 낮게 나타났다. 이처럼 선행연구를 통하여 충분한 인력과 물질적 지원이 가장 낮게 인지된 점을 고려해 볼 때, 외상센터의 충분한 인력과 물질적 지원 또한 부족하다는 걸 알 수 있는 것으로, 외상센터의 인력과 물질적 지원이 부족한 이유는 중증외상 진료체계의 개선 노력에도 불구하고, 해외에 비해 간호사 1인당 돌보는 환자 수가 여전히 많아 업무강도가 높기 때문으로 추측해 볼 수 있다(Song, 2017). 이에 외상센터 간호사의 근무환경을 개선하고자 할 때 가장 우선적으로 다뤄져야 할 부분은 환자의 중증도에 따른 간호업무의 요구도를 파악하여 충분한 간호인력을 확보하고, 적절한

인력 배치를 통해 근무환경이 개선되어야 할 것으로 생각한다.

본 연구에서는 연령이 낮을수록 직무배태성이 높아지며, 연령이 높아질수록 직무배태성이 낮아지는 것으로 나타났다. 이는 선행연구(Choi & Kang, 2023; Kim et al., 2012)에서 연령이 높아질수록 직무배태성이 높아짐을 보인 결과와는 상이한 결과이다. 이러한 결과는 처음 병원에 입사하여 기대감이 크고 조직에 적응하려고 노력하면서 어려움을 참고 견디려는 의지가 생긴 결과로 추측해 볼 수 있겠으며(Lee & Woo, 2015), 이직률이 높은 신규 간호사의 업무 적응을 돕기 위한 간호조직의 정책인 멘토링, 조직 내 친목모임 등의 시행 효과로 생각해 볼 수 있겠다. 조직에 적응하고자 자신의 업무에 높은 수준의 에너지를 사용하여 업무에 온전히 집중하여 나타난 결과로, 이는 어려움에 직면하더라도 잘 극복할 수 있는 인내심을 포함하는 영역(Schaufeli & Bakker, 2004)을 말하며, 이들의 발전 가능성과 비전, 가치관 등을 파악하여 긍정적인 발전을 끌어내며, 지지하고 지원하는 효율적인 인적 관리가 필요하다고 생각한다. 또한, 연령이 높을수록 직무배태성이 낮은 만큼, 경력이 많은 간호사의 의견을 경청하고 요구를 파악하여 우수한 간호인력을 확보 및 유지하는 방안을 모색해야 할 것이다.

직무배태성에 영향을 미치는 또 다른 요인으로 급여에 대한 만족이 확인되었으며, 대학병원 간호사 대상으로 시행한 Mun과 Hwang(2016)의 연구와 종합병원 간호사를 대상으로 한 선행연구(Jeon & Yom, 2014; Jeong & Jung, 2021)에서 연봉이 높을수록 직무 배태성이 높게 나타나 본 연구 결과를 지지하였다. 이에 급여 수준을 적정 수준으로 관리하는 것이 간호사의 근속을 지속하고 높이는 요인이 될 수 있을 것이다.

본 연구는 외상센터 간호사 대상으로 직무배태성을 파악하고, 인력과 물질적지원, 양질의 간호를 위한 기반, 간호사와 의사와의 협력관계, 간호관리자의 능력 및 리더십지지, 연령, 급여만족이 직무배태성을 설명하는 주요한 요인임을 확인하였다는 데 의의가 있다. 따라서 본 연구를 통하여 외상센터 간호사들이 직장에 애착을 갖고 업무를 지속할 수 있도록 충분한 인력과 물질적 지원의 확보를 하여 업무량을 효율적으로 줄이고, 스스로 업무에 대해 만족하게 독려하기 위해서는 간호사들이 원하는 간호업무환경을 제공하여 직무배태성 정도를 높이고 소진과 이차 외상성 스트레스를 낮추는 방안이 마련되어야 할 것이다. 또한, 40세 이상의 간호사들의 직무배태성을 증진하기 위해, 이직 방지 프로그램의 확대 및 적용하는 것에 대해 고민할 필

요가 있을 것으로 생각한다. 다만, 본 연구는 외상센터에서 근무하는 간호사만을 대상으로 하였으며, 연구 대상이 서울, 경기도 지역으로 제한되어 있으므로 연구 결과를 일반화하는 데에 신중을 기울여야 할 것이다.

VI. 결론 및 제언

1. 결론

본 연구는 외상센터 간호사를 대상으로 공감피로와 간호근무환경이 직무배태성에 미치는 영향 요인을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다. 연령이 낮을수록, 급여에 대해 만족할수록 소진이 낮아질수록 직무배태성이 높아짐을 알 수 있었다. 특히 간호근무환경 하위영역인 양질의 간호를 위한 기반이 가장 큰 영향을 미치는 것으로 밝혀졌으며, 인력과 물질적지원은 또 다른 직무배태성의 영향 요인으로 확인되었다. 이러한 연구를 근거로 외상센터 간호사의 직무배태성 향상을 위해 양질의 간호를 위한 기반을 강화하여 조직에 남고자 하는 환경을 만들어 나가는 조직 차원의 노력이 필요하다. 또한, 업무를 지속할 수 있도록 충분한 인력과 물질적 지원을 통해 업무량을 줄이고, 외상센터 간호사들의 소진과 이차 외상성 스트레스를 줄이는 방안 및 상담 프로그램 개발이나 정책 마련에 필요한 기초자료를 제공할 수 있는 기반이 될 것으로 생각한다.

2. 제언

첫째, 본 연구 결과를 일반화하기 위해 다양한 부서 혹은 전국의 외상센터 간호사를 대상으로 확대하여 직무배태성의 영향요인을 규명하는 반복적인 연구를 제언한다.

둘째, 공감피로가 높아질 수 있는 요인들을 파악하여, 외상센터 간호사의 업무개선 및 효과적으로 간호인력을 관리하기 위해 공감피로를 낮출 수 있는 상담지원 및 중재 프로그램 개발의 근거를 마련하는 데 필요한 연구를 제언한다.

셋째, 간호근무환경의 양질의 간호를 위한 기반이 외상센터 간호사의 직무배태성에 가장 큰 영향요인으로 확인되었다. 따라서, 간호사들의 진료환경 개선 및 양질의 간

호 서비스를 제공할 수 있도록 역량을 강화하고, 지속적인 교육과 훈련의 기회를 제공하여 숙련된 간호사의 확보 및 유지를 도모하는 프로그램을 개발하여 효과를 검증하는 연구가 필요하다.

참고문헌

- Aiken, L. H., Clarke, S. P., Sloane, D. M., Lake, E. T., & Cheney, T. (2008). Effects of hospital care environment on patient mortality and nurse outcomes. *The Journal of Nursing Administration, 38*(5), 223-229. <https://doi.org/10.1097/01.NNA.0000312773.42352.d7>
- Aiken, L. H., Havens, D. S., & Sloane, D. M. (2000). The magnet nursing services recognition program: A comparison of two groups of magnet hospitals. *The American Journal of Nursing, 100*(3), 26-36.
- An, M. S., & Yi, Y. J. (2013). The predictive factors on leave planning of nurses working at medium-sized hospital in the metropolitan area.. *Journal of the Korean Data Analysis Society, 15*(1), 323-334.
- Baillie, L. (1995). Empathy in the nurse patient relationship. *Nursing Standard, 9*(20), 29-32. <https://doi.org/10.7748/ns.9.20.29.s38>
- Bauer, T. N., Maertz Jr, C. P., Dolen, M. R., & Champion, M. A. (1998). Longitudinal assessment of applicant reactions to employment testing and test outcome feedback. *Journal of Applied Psychology, 83*(6), 892-903. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.83.6.892>
- Cho, E., Choi, M., Kim, E. Y., Yoo, I. Y., & Lee, N. J. (2011). Construct validity and reliability of the korean version of the practice environment scale of nursing work index for korean nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing, 41*(3), 325-332. <https://doi.org/10.4040/jkan.2011.41.3.325>
- Cho, E., Sloane, D. M., Kim, E. Y., Kim, S., Choi, M., Yoo, I. Y., et al. (2015). Effects of nurse staffing, work environments, and education on patient mortality: an observational study. *International Journal of Nursing Studies, 52*(2), 535-542. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2014.08.006>
- Cho, H. J., & Jung, M. S. (2014). Research trends on compassion fatigue in korea nurses. *Korean Society of Muscle and Joint Health, 21*(3), 255-264. doi.org/10.5953/JMJH.2014.21.3.255
- Choi, A. J., & Kang, S. J. (2023). Effects of job embeddedness and emotional

- intelligence of emergency room nurses on turnover intention. *Health & Nursing, 35*(1), 9–18. <https://doi.org/10.29402/HN35.1.2>
- Choi, E. J., Lee, E. N., & Kim, M. J. (2019). The impact of organizational commitment and positive psychological capital on job embeddedness of nurses in trauma centers. *Korean Academy of Nursing Administration, 25*(4), 292–301. <https://doi.org/10.11111/jkana.2019.25.4.292>
- Choi, H. J., & Lee, S. O. (2018). Effects of nursing work environment, job satisfaction, and organizational commitment on retention intention of clinical nurses. *The Korean Journal of Health Service Management, 12*(3), 27–39. <https://doi.org/10.12811/kshsm.2018.12.3.027>
- Coetzee, S. K., & Klopper, H. C. (2010). Compassion fatigue within nursing practice: A concept analysis. *Nursing & Health Sciences, 12*(2), 235–243.
- Faul, F., Erdfelder, E., Buchner, A., & Lang, A. G. (2009). Statistical power analyses using G* Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. *Behavior Research Methods, 41*(4), 1149–1160.
- Figley, C. R. (1995). *Compassion Fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized* (1st ed.). United Kingdom: Routledge. <https://doi.org/10.4324/9780203777381>
- Figley, C. R. (2002). Compassion fatigue: Psychotherapists' chronic lack of self care. *Journal of Clinical Psychology, 58*(11), 1433–1441. <https://doi.org/10.1002/jclp.10090>
- Friese, C. R., Lake, E. T., Aiken, L. H., Silber, J. H., & Sochalski, J. (2008). Hospital nurse practice environments and outcomes for surgical oncology patients. *Health Services Research, 43*(4), 1145–1163. <https://doi.org/10.1111/j.1475-6773.2007.00825>
- Gunnels, D., & Gunnels, M. (2001). The critical response nurse role: An innovative solution for providing skilled trauma nurses. *International Journal of Trauma Nursing, 7*(1), 3–7. <https://doi.org/10.1067/mtn.2001.112179>
- Heinrichs, M., Wagner, D., Schoch, W., Soravia, L. M., Hellhammer, D. H., &

- Ehlert, U. (2005). Predicting posttraumatic stress symptoms from pretraumatic risk factors: A 2-year prospective follow-up study in firefighters. *American Journal of Psychiatry*, *162*(12), 2276–2286.
<https://doi.org/10.1176/appi.ajp.162.12.2276>
- Hinderer, K. A., VonRueden, K. T., Friedmann, E., McQuillan, K. A., Gilmore, R., Kramer, B., et al. (2014). Burnout, compassion fatigue, compassion satisfaction, and secondary traumatic stress in trauma nurses. *Journal of Trauma Nursing*, *21*(4), 160–169.
<https://doi.org/10.1097/JTN.0000000000000055>
- Holtom, B. C., & Inderrieden, E. J. (2006). Integrating the unfolding model and job embeddedness model to better understand voluntary turnover. *Journal of Managerial Issues*, 435–452.
- Holtom, B. C., & O’neill, B. S. (2004). Job embeddedness: Theoretical foundation for developing a comprehensive nurse retention plan. *The Journal of Nursing Administration*, *34*(5), 216–227.
<https://doi.org/10.1097/00005110-200405000-00005>
- Hong, J. Y., & Sohn, S. K. (2019). Effect of professional quality of life on the professional self-concept of intensive care unit nurses in tertiary hospital. *Journal of Korean Critical Care Nursing*. *12*(2), 13–25.
<https://doi.org/10.34250/jkccn.2019.12.2.13>
- Hooper, C., Craig, J., Janvrin, D. R., Wetsel, M. A., & Reimels, E. (2010). Compassion satisfaction, burnout, and compassion fatigue among emergency nurses compared with nurses in other selected inpatient specialties. *Journal of Emergency Nursing*, *36*(5), 420–427.
- Im, S. B., Cho, M. K., & Heo, M. L. (2013). Factors to affect turnover intention of nurse: Focusing on personal, situational and interpersonal relation variables. *Korean Academic Society of Occupational Health Nursing*, *22*(4), 314–323. <https://doi.org/10.5807/kjohn.2013.22.4.314>
- Jeon, J. H., & Yom, Y.-H. (2014). Roles of empowerment and emotional intelligence in the relationship between job embeddedness and turnover

- intension among general hospital nurses. *Korean Academy of Nursing Administration*, 20(3), 302-312. <https://doi.org/10.11111/jkana.2014.20.3.302>
- Jeong, E., & Jung, M. R. (2021). Effects of compassion satisfaction, compassion fatigue and nursing practice environment in hospital nurses on job embeddedness. *The Journal of the Korea Contents Association*, 12(1), 1459-1472. <https://doi.org/10.5392/JKCA.2018.18.03.246>
- Kim, E. A. (2020). The effect of nurse social support and job satisfaction on job embeddedness in the small and medium sized hospital nurses. *Journal of Convergence for Information Technology*, 10(3), 22-30. <https://doi.org/10.22156/CS4SMB.2020.10.03>.
- Kim, E. H., Lee, E., & Choi, H. J. (2012). Mediation effect of organizational citizenship behavior between job embeddedness and turnover intention in hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 18(4), 394-401. <https://doi.org/10.11111/jkana.2012.18.4.394>
- Kim, H. (2010). *The relationships between traumatic events, compassion fatigue, burnout and compassion satisfaction in emergency nurses* [Unpublished master's thesis]. Konkuk University, Chungbuk.
- Kim, H. J., & Park, J. M. (2020). Influencing factor on the job satisfaction of emergency room nurses: Focusing on violence experience and post-traumatic stress disorder, compassion fatigue. *Journal of Convergence for Information Technology*, 10(7), 67-74. <https://doi.org/10.22156/CS4SMB.2020.10.07.067>
- Kim, H. J., & Yom, Y. H. (2014). Structural equation modeling on burnout in clinical nurses based on CS-CF model. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 44(3), 259-269. <https://doi.org/10.4040/jkan.2014.44.3.259>
- Kim, H. W., Lee, S. H., Lee, J. G., Jung, M. J., & Hong, T. H. (2015). The influence of how the trauma care system is applied at the trauma Center: The initial experience at single trauma center. *Journal of Trauma and Injury*, 28(4), 241-247. <https://doi.org/10.20408/jti.2015.28.4.241>
- Kim, I. (2015). *Impact of practice environment on job satisfaction and*

- organizational commitment among hospital nurses* [Unpublished master's thesis]. Hanyang University, Seoul.
- Kim, J. K., Kim, M. J., Kim, S. Y., Yu, M., & Lee, K. A. (2014). Effects of general hospital nurses' work environment on job embeddedness and burnout. *Korean Academy of Nursing Administration*, 20(1), 69–81.
<https://doi.org/10.11111/jkana.2014.20.1.69>
- Kim, J., & Lee, T. W. (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.
<https://doi.org/10.22650/JKCNR.2016.22.2.109>
- Kim, M. H., Kim, M. H., & Park, J. H. (2013). Characteristics and nursing activities of severe trauma patients regarding the main damaged body parts. *Journal of Korean Biological Nursing Science*, 15(4), 210–218.
<https://doi.org/10.7586/jkbns.2013.15.4.210>
- Kim, N. H., & Park, S. Y. (2021). The influence of turnover intention intrinsic and extrinsic factors on job embeddedness of nurses. *The Journal of Learner Centered Curriculum and Instruction*, 21(5), 311–320.
<https://doi.org/10.22251/jlcci.2021.21.5.311>
- Kim, S. J. (2021). *Job embeddedness and its related individual and organizational factors of hospital nurses* [Unpublished master's thesis]. Korea University, Seoul.
- Kim, Y. H., Choi, M. N., & Kang, H. K. (2019). The domains of the competencies of trauma nursing: A scoping review. *The Journal of the Korea Contents Association*, 19(5), 497–510.
<https://doi.org/10.5392/JKCA.2019.19.05.497>
- Kim, Y. M., & Kang, Y. S. (2013). The relationship among career plateau, self-efficacy, job embeddedness and turnover intention of nurses in small and medium sized hospitals. *Journal of the Korea Academia Industrial Cooperation Society*, 14(10), 5078–5090.
<https://doi.org/10.5762/KAIS.2013.14.10.5078>

- Ko, K. J., & Lee, S. K. (2019). Influence of resilience and job embeddedness on turnover intention in general hospital nurses. *Korean Academy of Nursing Administration*, 25(4), 362-372. <https://doi.org/10.11111/jkana.2019.25.4.362>
- Kwag, H. J., & Yang, N. Y. (2023). Influence of work environment, job engagement, and positive psychological capital on job embeddedness of hospital nurses. *Korean Academy of Nursing Administration*, 29(2), 109-118. <https://doi.org/10.11111/jkana.2023.29.2.109>
- Kwon, J. O., & Kim, E. Y. (2012). Impact of unit-level nurse practice environment on nurse turnover intention in the small and medium sized hospitals. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 18(4), 414-423 <https://doi.org/10.11111/jkana.2014.20.5.576>
- Lake, E. T. (2002). Development of the practice environment scale of the nursing work index. *Research In Nursing & Health*, 25(3), 176-188. <https://doi.org/10.1002/nur.10032>
- Lake, E. T., & Friese, C. R. (2006). Variations in nursing practice environments: relation to staffing and hospital characteristics. *Nursing Research*, 55(1), 1-9. <https://doi.org/10.1097/00006199-200601000-00001>
- Lee, E. H., Cho, K. S., & Son, H. M. (2014). A study of hospital nurse's intention to keep nursing job. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 20(1), 15-27. <https://doi.org/10.22650/JKCNr.2014.20.1.15>
- Lee, H. G., & Kim, J.S. (2020). Influence of secondary trauma stress, and vocation on turnover intention of nurses in regional trauma centers. *Korean Academy of Nursing Administration*, 26(1), 65-72. <https://doi.org/10.11111/jkana.2020.26.1.65>
- Lee, J. (2015). *The effect of nursing professional and nursing practice environment on the perception of shared decision making for clinical nurse* [Unpublished master's thesis]. Catholic University, Daegu.
- Lee, H. J., & Min, H. S. (2014). The influential factors on compassion fatigue in hospital nurses. *Korean Society of Muscle and Joint Health*, 21(3), 236-245. <https://doi.org/10.5953/JMJH.2014.21.3.236>

- Lee, J. M., & Yom, Y. H. (2013). Effects of Work Stress, Compassion Fatigue, and Compassion Satisfaction on Burnout in Clinical Nurses . *Korean Academy of Nursing Administration*, 19(5), 689-697.
<https://doi.org/10.11111/jkana.2013.19.5.689>
- Lee, K. H. (2013). Optimal trauma care system in Korea. *Journal of the Korean Medical Association*, 56(9), 748-750. <https://doi.org/10.5124/jkma.2013.56.9.748>
- Lee, K. S., & Kang, K. H. (2018). Influence of Nurses' followership types and ego-resilience on job embeddedness. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 24(2), 127-136. <https://doi.org/10.22650/JKCNR.2018.24.2.127>
- Lee, M., & Kim, J. K. (2013). A comparative study on nursing practice environment, professionalism, and job satisfaction according to hospitalize. *Korean Academy of Nursing Administration*, 19(4), 470-479.
<https://doi.org/10.11111/jkana.2013.19.4.470>
- Lee, M. A., Kang, S., & Hyun, H. S. (2019). Relationship among nursing professionalism, nursing work environment, and patient safety nursing activities in general hospital nurses. *Korean Academy of Nursing Administration*, 25(4), 317-328. <https://doi.org/10.11111/jkana.2019.25.4.317>
- Lee, S. J., & Woo, H. J. (2015). Structural relationships among job embeddedness, emotional intelligence, social support and turnover intention of nurses. *Korean Academy of Nursing Administration*, 21(1), 32-42.
<https://doi.org/10.11111/jkana.2015.21.1.32>
- Lee, Y., Gang, M., & Jung, M. S. (2013). Impact of professional autonomy and nursing work environment on clinical decision making of clinical nurses. *Korean Academic Society of Occupational Health Nursing*, 22(4), 285-294.
<https://doi.org/10.5807/kjohn.2013.22.4.285>
- Lee, Y. S., & Kim, H. (2022). The effects of positive psychological capital and organizational justice on job embeddedness of clinical nurses. *Korean Academy of Nursing Administration*, 28(3), 228-237.
<https://doi.org/10.11111/jkana.2022.28.3.228>
- Lombardo, B., & Eyre, C. (2011). Compassion fatigue: A nurse's primer. *Online*

- Journal of Issues in Nursing*, 16(1), Manuscript 3.
<https://doi.org/10.3912/OJIN.Vol16No01Man03>
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual Review of Psychology*, 52(1), 397-422
<https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.397>
- McClure, M. L., Poulin, M. A., Sovie, M. D., Wandelt, M. A., & American Academy of Nursing Task Force on Nursing Practice in Hospitals. (1983). *Magnet hospitals: attraction and retention of professional nurses*. American Academy of Nursing.
- Ministry of Health and Welfare. (2022, July 7), *Survey on the Status of Healthcare Workforce*. Retrieved November 10, 2023, from
<https://www.korea.kr/briefing/pressReleaseView.do?newsId=156515499>
- Mitchell, T. R., Holtom, B. C., Lee, T. W., Sablinski, C. J., & Erez, M. (2001). Why people stay: Using job embeddedness to predict voluntary turnover. *Academy of Management Journal*, 44(6), 1102-1121.
<http://doi.org/10.2307/3069391>
- Mun, M. Y., & Hwang, S. Y. (2016). Impact of nursing organizational culture types on innovative behavior and job embeddedness perceived by nurses. *Korean Academy of Nursing Administration*, 22(4), 313-322.
<http://doi.org/10.1111/jkana.2016.22.4.313>
- Munnangi, S., Dupiton, L., Boutin, A., & Angus, L. D. G. (2018). Burnout, perceived stress, and job satisfaction among trauma nurses at a level I safety-net trauma center. *Journal of Trauma Nursing*, 25(1), 4-13.
<http://doi.org/10.1097/jtn.0000000000000335>
- Nantsupawat, A., Kunaviktikul, W., Nantsupawat, R., Wichaikhum, O. A., Thienthong, H., & Poghosyan, L. (2017). Effects of nurse work environment on job dissatisfaction, burnout, intention to leave. *International Nursing Review*, 64(1), 91-98. <https://doi.org/10.1111/inr.12342>
- National Emergency Medical Center, *Statistical Yearbook, Korean Trauma Data Bank* (NMC Publication NO. 2023-0081-10). Retrieved November 25, 2022

- from https://www.e-gen.or.kr/nemc/statistics_annual_report
- Park, K. G & Lee, K. E. (2004). A study on the relationship between job embeddedness and turnover intention in Korea. *Korean Management Review*, 33(5), 1423-1440.
- Patrician, P. A., Shang, J., & Lake, E. T. (2010). Organizational determinants of work outcomes and quality care ratings among army medical department registered nurses. *Research in Nursing & Health*, 33(2), 99-110. [https://doi: 10.1002/nur.20370](https://doi.org/10.1002/nur.20370)
- Reitz, O. E. (2014). Job Embeddedness: A concept analysis. *Nursing Forum*, 49(3), 159-166. <https://doi.org/10.1111/nuf.12053>
- Schaufeli, W. B., & Bakker, A. B. (2004). Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement: a multi-sample study. *Journal of Organizational Behavior*, 25(3), 293-315. <https://doi.org/10.1002/job.248>
- Sim, Y. S., Shim, G. S., Sim, B. H., & Sung, J. H. (2021). Effects of meaning of work, job embeddedness, and workplace bullying on turnover intention of nurses in a university hospital. *Korean Academy of Nursing Administration*, 27(4), 227-235. <https://doi.org/10.1111/jkana.2021.27.4.227>
- Sleutel, M. R. (2000). Climate, culture, context, or work environment?: Organizational factors that influence nursing practice. *The Journal of Nursing Administration*, 30(2), 53-58.
- Song, C. H (2017). *The nurses at the trauma center are experiencing high work intensity, unable to endure it*. Retrieved April 22, 2024 from <https://www.mediaus.co.kr/news/articleView.html?idxno=108901>
- Song, M. J., & Cho, S. Y. (2017). A convergence study about influences of emotional intelligence and job embeddedness on turnover intention in general hospital nurses. *Journal of the Korea Convergence Society*, 8(2), 83-89. <https://doi.org/10.15207/JKCS.2017.8.2.083>
- Stamm, B. H. (2010). *The Concise ProQOL Manual* (2nd ed.). Idaho: Pocatello
- Sung, K., Seo, Y., & 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.
<https://doi.org/10.4040/jkan.2012.42.7.1087>
- Tisherman, S. A., & Stein, D. M. (2018). ICU management of trauma patients. *Critical Care Medicine*, 46(12), 1991-1997.
<https://doi.org/10.1097/CCM.0000000000003407>
- Von Rueden, K. T., Hinderer, K. A., Mcquillan, K. A., Murray, M., Logan, T., Kramer, B., et al. (2010). Secondary traumatic stress in trauma nurses: Prevalence and exposure, coping, and personal/environmental characteristics. *Journal of Trauma Nursing*, 17(4), 191-200.
<https://doi.org/10.1097/JTN.0b013e3181ff2607>
- Yom, Y. H., Noh, S. M., & Kim, K. H. (2014). Clinical nurses' experience of positive organizational culture. *Korean Academy of Nursing Administration*, 20(5), 469-480. <https://doi.org/10.1111/jkana.2014.20.5.469>
- Yoo, M. J., & Kim, J. K. (2016). A structural model of hospital nurses turnover intention : Focusing on organizational characteristics, job satisfaction, and job embeddedness. *Korean Academy of Nursing Administration*, 22(3), 292-302. <https://doi.org/10.1111/jkana.2016.22.3.292>
- Yu, H. B. (2020). *Effects of post trauma stress, nursing environment, resilience of trauma nurses on turnover intention* [Unpublished master's thesis]. University of Inje, Pusan.

VIII.부록

부록 1. 연구 참여 서면 동의서

**연구 과제: 외상센터 간호사의 공감피로와 간호근무환경이
직무배태성에 미치는 영향**

안녕하십니까,

저는 울산대학교 산업대학원 임상전문간호학 중환자전공 석사과정에 재학 중이며, 현재 아주대학교 병원 외상센터에서 전담간호사로 근무하고 있습니다.

본 연구는 **외상센터에서 근무하고 있는 근무경력 6개월 이상 임상간호사**를 대상으로 “외상센터 간호사의 공감피로와 간호근무환경이 직무배태성에 미치는 영향”을 연구하고 있습니다. 본 연구의 설문지는 일반적 특성 및 직무관련 특성, 공감피로, 간호근무환경, 직무배태성에 관한 문항으로 구성되어 있으며, 응답에 약 15~20분 소요될 것으로 예상됩니다.

귀하가 응답한 모든 정보는 코드화 되며, 연구 결과과 발표된 이후 모두 폐기됩니다. 또한, 학문적인 목적 이외의 용도로는 이용되지 않을 것을 약속드립니다. 이에 바쁘신 와중에도 귀중한 시간을 할애해 주신 것에 대한 보답으로 소정의 답례품(5,000원 상당의 음료 쿠폰)을 제공해 드릴 예정이며, 전화번호는 답례품인 모바일 쿠폰을 전송하기 위한 것으로, 연구에 사용하지 않고 모바일 쿠폰 전송 후 데이터를 영구 삭제할 예정입니다.

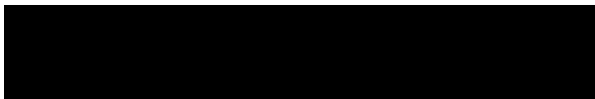
귀하의 성의 있는 답변으로 가치 있는 연구가 될 수 있도록 협조 부탁드립니다.

바쁘신 가운데 귀중한 시간을 내어 주셔서 진심으로 감사드립니다.

연구에 관하여 궁금한 사항이 있으면 연구자에게 연락 바랍니다.

연구책임자: 신순영

소속: 아주대학교병원/ 울산대학교 산업대학원 임상전문간호학



연구 참여 동의서

본인은 위 연구 내용에 관해 설명을 들었고, 충분히 이해하였으며, 이 설문 조사에 참여할 것을 동의합니다.

본인은 자발적으로 이 연구에 참여하고 있음을 알고 있습니다.

본인은 이 연구에서 얻어진 개인 정보를 현행 법률과 생명윤리심의위원회 규정이 허용하는 범위 내에서 연구자가 수집하고 처리하는 데 동의합니다.

본인은 언제라도 이 연구의 참여를 철회할 수 있고 이러한 결정이 본인에게 어떠한 해도 되지 않으리라는 것을 알고 있습니다.

연구대상자 성명 _____ 서명 _____ 서명일 _____ 년 _____ 월 _____ 일

연구책임자 성명 _____ 서명 _____ 서명일 _____ 년 _____ 월 _____ 일

부록 2. 설문지

I. 일반적 특성 및 직무 관련 특성 설문지

다음은 귀하에 대한 일반적인 사항과 직무 관련 특성에 관한 질문입니다.
각 질문에 대하여 해당하는 번호에 “√”로 표시하여 주시고, 괄호 안에는 직접 기록해 주십시오. (*숫자는 정수로 기재 바랍니다.)

1. 귀하의 성별은 무엇입니까?

- ① 남 ② 여

2. 귀하의 연령은 어떻게 되십니까? 만 ()세

3. 귀하의 결혼 상태는 어떻게 되십니까?

- ① 미혼 ② 기혼 ③ 이혼 ④ 사별

4. 귀하는 종교가 있습니까?

- ① 예 ② 아니오

5. 귀하의 최종 학력은 무엇입니까?

- ① 전문학사 ② 학사 ③ 석사 ④ 박사

6. 귀하는 이직경험이 있으십니까?

- ① 없다 ② 있다

7. 귀하의 총 임상경력은 얼마입니까?

()년 ()개월

8. 귀하의 외상센터에서의 총 근무 경력은 얼마입니까?

()년 ()개월

9. 귀하의 업무 부서는 어떻게 되십니까?

- ① 외상소생실 ② 외상중환자실 ③ 외상병동

10. 귀하의 하루 평균 담당 환자는 몇 명입니까? (정수로 기재해 주세요)

() 명

11. 귀하의 근무 형태는 무엇입니까?

- ① 교대근무 ② 비교대 근무

12. 귀하는 현 근무지(외상센터)에 배치되시기를 희망하십니까?

- ① 예 ② 아니오

13. 귀하의 월 평균 급여액은 얼마입니까?

- ① 250만 원 미만 ② 250이상 ~300만 원 미만
③ 300이상~350만 원 미만 ④ 350이상~400만원 미만
⑤ 400이상~450만 원 미만 ⑥ 450만 원 이상

14. 귀하는 현 급여에 만족하고 계십니까?

- ① 불만족 ② 보통 ③ 만족

15. 귀하는 외상센터 간호사로 근무하는 것에 대한 만족도는 어떠하십니까?

- ① 매우 불만족 ② 불만족 ③ 보통
④ 만족 ⑤ 매우 만족

16. 귀하는 간접적인 외상 경험이 있습니까?

(*간접외상: 외상사건을 경험한 타인을 도와주는 과정에서 겪게 되는 간접적인 스트레스)

- ① 예 ② 아니오

17. 귀하는 공감피로(간접외상)에 대한 관리가 필요하다고 생각하십니까?

- ① 예 ② 아니오

18. 귀하는 앞으로 외상센터에서의 근무를 희망하십니까?
① 아니오(→ 19번으로) ② 예(→ 20번으로)
19. 귀하께서 외상센터 근무를 희망하지 않는 이유는 무엇입니까?
① 충격적인 사건, 상황 목격 ② 업무 과중
③ 외상경험에 의한 트라우마 ④ 간호사간의 불화
⑤ 진료과의 마찰 ⑥ 기타()
20. 귀하의 하루 평균 시간 외 근무는 어떻게 되십니까? (* 정수로 기재해 주세요)
() 시간
21. 귀하는 근무 시 시간 외 근무에 대한 보상이 있습니까?
① 예 ② 아니오
22. 귀하는 시간 외 근무 신청이 자유롭게 가능하십니까?
① 예 ② 아니오
23. 귀하는 계획되지 않은 근무 변동이 있습니까?
① 예 ② 아니오
24. 귀하의 하루 평균 수면시간은 몇 시간입니까? (*정수로 기재해 주세요)
() 시간
25. 귀하는 근무 시 정해진 시간에 식사 가능 하십니까?
① 예 ② 아니오(→ 26번으로)
26. 귀하는 식사를 하지 못 할 경우 대체 식사를 제공 받으십니까?
① 예 ② 아니오

II. 공감피로에 관한 설문지

다음은 귀하의 공감피로를 측정하는 문항입니다.
 지난 한 달 동안 귀하가 느끼고 경험하신 것을 생각하면서, 귀하가 적절하다고 생각하는 곳에 해당하는 문항에 “√”표를 하여 주시기를 바랍니다.

문 항		전혀 그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	보통 이다	대체로 그렇다	매우 그렇다
1	나는 행복하다.	①	②	③	④	⑤
2	나는 내가 간호하는 한 명 이상의 사람의 환자들에게 몰두한다.	①	②	③	④	⑤
3	나는 다른 사람들과 연결이 되어 있다고 느낀다. (즉, 소외감을 느끼지 않는다)	①	②	③	④	⑤
4	나는 예기치 못한 소리에 움찔하거나 깜짝 놀란다.	①	②	③	④	⑤
5	나는 외상센터 간호사로서의 삶과 나의 개인적인 삶을 분리 시키기 어렵다.	①	②	③	④	⑤
6	나는 환자들의 외상적 경험으로 잠을 못 이루기 때문에 업무의 효율성이 떨어진다.	①	②	③	④	⑤
7	나는 환자들로부터의 외상적스트레스가 내게 영향을 주고 있을지도 모른다고 생각한다.	①	②	③	④	⑤
8	나는 외상 간호사라는 직업 때문에 텃에 걸린 느낌이다.	①	②	③	④	⑤
9	나는 외상 간호사로서의 일 때문에 다양한 경우에 초조함을 느낀다.	①	②	③	④	⑤
10	나는 내가 간호한 환자들이 겪은 충격적인 경험 때문에 우울하다.	①	②	③	④	⑤
11	나는 내가 간호했던 환자의 외상을 마치 내가 경험하는 것처럼 느낀다.	①	②	③	④	⑤

문 항		전혀 그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	보통 이다	대체로 그렇다	매우 그렇다
12	나는 나를 지탱해 주는 믿음을 갖고 있다.	①	②	③	④	⑤
13	나는 항상 내가 되고 싶어 했던 그런 사람이 되었다.	①	②	③	④	⑤
14	나는 외상 간호사 업무로 인해 매우 지쳤다.	①	②	③	④	⑤
15	나는 끝이 없는 업무에 압도당하는 느낌이다.	①	②	③	④	⑤
16	나는 내가 간호했던 사람들에 관한 무서운 기억을 떠올리게 하는 특정한 행동이나 상황을 피한다.	①	②	③	④	⑤
17	나는 내가 하고 있는 일의 결과로 불편하고 무서운 생각이 든다.	①	②	③	④	⑤
18	나는 시스템 때문에 수렁에 빠져서 꼼짝할 수 없다고 느낀다.	①	②	③	④	⑤
19	나는 내가 외상 환자들에게 수행한 업무의 중요한 부분을 기억할 수 없다.	①	②	③	④	⑤
20	나는 아주 배려심이 깊은 사람이다.	①	②	③	④	⑤

Ⅲ. 간호근무환경에 관한 설문지

다음은 귀하의 간호근무환경을 측정하는 문항입니다.
 각 문항을 읽고 해당하는 문항에 “√”표를 하여 주시기를 바랍니다.

문 항		전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	약간 그렇다	매우 그렇다
1	충분한 지원서비스 (직접간호 이외 병동 업무지원 서비스)가 있어서 환자와 보낼 시간이 많다.	①	②	③	④
2	업무에 있어서 의사와 간호사의 관계는 좋다.	①	②	③	④
3	관리자는 간호사에게 지지적이다.	①	②	③	④
4	간호사를 위한 적극적인 전문성 개발 및 평생교육 프로그램이 있다.	①	②	③	④
5	경력개발 및 발전의 기회가 제공된다.	①	②	③	④
6	일반 간호사가 정책 결정에 참여할 수 있는 기회가 있다.	①	②	③	④
7	동료 간호사들과 함께 환자 간호와 관련된 문제를 논의할 수 있는 충분한 시간과 기회가 주어진다.	①	②	③	④
8	양질의 간호를 제공할 수 있도록 간호사(RN)의 수가 충분하다.	①	②	③	④
9	간호관리자는 행정 능력과 지도력을 잘 갖추었다.	①	②	③	④
10	일반간호사는 간호부장을 만나기 쉽고 접근이 용이하다.	①	②	③	④
11	업무수행에 필요한 충분한 인력이 있다.	①	②	③	④
12	우수한 업무수행에 대한 인정을 받는다.	①	②	③	④
13	경영진(CEO 등)이 높은 수준의 간호를 기대한다.	①	②	③	④

	문 항	전혀 그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	보통 이다	대체로 그렇다
14	간호부장은 다른 부서의 최고 관리자들과 동일한 권력과 권위를 가진다.	①	②	③	④
15	간호사와 의사의 팀워크가 잘 이루어진다.	①	②	③	④
16	승진의 기회가 주어진다.	①	②	③	④
17	환자간호에 밑거름이 되는 명확한 간호철학이 공유된다.	①	②	③	④
18	임상능력이 뛰어난 동료간호사와 함께 일한다.	①	②	③	④
19	간호관리자는 의사와의 갈등이 있어도 의사결정 시에 간호사를 지지한다.	①	②	③	④
20	경영진(CEO 등)은 간호사의 관심사를 경청하고 그에 반응한다	①	②	③	④
21	활발한 질 관리 프로그램이 있다.	①	②	③	④
22	병원/조직 내부의 운영결정에 간호사가 참여한다. (예: 임상 및 정책위원회)	①	②	③	④
23	의사와 간호사는 서로 협력한다.	①	②	③	④
24	신규 간호사를 위한 프리셉터 프로그램이 있다.	①	②	③	④
25	간호가 의학모델이 아닌 간호학에 기초한다.	①	②	③	④
26	일반간호사들은 병원/조직 및 간호위원회에 참가할 기회를 가진다.	①	②	③	④
27	간호관리자는 일상의 문제와 업무수행에 대하여 직원과 대화를 나눈다.	①	②	③	④
28	모든 환자를 위해서 서면화된 간호계획이 업데이트된다.	①	②	③	④
29	간호사에게 같은 환자를 지속적으로 배정하여 간호의 연속성을 확보한다.	①	②	③	④

IV. 직무배태성에 관한 설문지

다음은 귀하의 직무배태성을 측정하는 문항입니다.
 각 문항을 읽고 해당하는 문항에 “√”표를 하여 주시기를 바랍니다.

문 항		전혀 그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	보통 이다	대체로 그렇다	매우 그렇다
1	나는 내가 속한 부서의 구성원들을 좋아한다.	①	②	③	④	⑤
2	나의 업무는 내가 가진 기술과 재능들을 잘 활용 할 수 있다.	①	②	③	④	⑤
3	나는 현재 근무하고 있는 병원과 잘 맞는다고 생각한다.	①	②	③	④	⑤
4	나의 동료들은 나와 비슷하다.	①	②	③	④	⑤
5	이 병원이 나에게 주는 권한과 책임에 만족한다.	①	②	③	④	⑤
6	이 병원에서 일하면서 나는 나의 직업적 목표를 성취 할 수 있다.	①	②	③	④	⑤
7	나는 나의 직업적 성장과 발전에 만족한다.	①	②	③	④	⑤
8	나의 가치관과 이 병원이 추구하는 가치관은 잘 맞는다.	①	②	③	④	⑤
9	나는 여러 부서와 관련되어 일을 한다.	①	②	③	④	⑤
10	나의 동료들은 나에게 의존하고 있다.	①	②	③	④	⑤
11	나의 도움을 필요로 하는 동료의 수는 많다.	①	②	③	④	⑤
12	나는 동료들과 정기적으로 상호한다.	①	②	③	④	⑤

	문 항	전혀 그렇지 않다	대 체로 그렇지 않다	보 통 이다	대 체로 그렇다	매 우 그렇다
13	나는 이 병원을 떠난다면 많은 것을 희생하게 될 것이다.	①	②	③	④	⑤
14	이 병원에서는 승진할 기회가 많다.	①	②	③	④	⑤
15	나는 병원에서 내가 원한다면 정년까지 일할 수 있다.	①	②	③	④	⑤
16	나의 일은 나의 목표를 어떻게 추구해 갈지 결정하는데 많은 자유를 준다.	①	②	③	④	⑤
17	이 병원이 제공하는 비금전적(복지, 휴가 등) 혜택은 우수하다.	①	②	③	④	⑤
18	나는 직장 동료들이 나를 많이 존중한다고 느낀다.	①	②	③	④	⑤

[외상센터 간호사의 공감피로와 간호근무환경이 직무배태성에 미치는 영향]

연구 대상자 모집공고

안녕하십니까,
울산대학교 산업대학원 임상전문간호학 중환자전문간호 석사과정에 재학중인
신순영 입니다. 저는 '외상센터 간호사의 공감피로와 간호근무환경이 직무배태성에 미치
는 영향'에 관하여 연구를 진행하고 있습니다.

본 연구는 외상센터에서 근무하는, 환자에게 직접적인 간호를 제공하고 있는 임상간호사
대상으로, 현 근무지에서 근무경력 6개월 이상 간호사를 대상으로 시행하는 설문 조사로,
설문에 참여해 주실 연구 대상자 분들의 참여를 부탁드립니다.

연구주제 : 외상센터 간호사의 공감피로와 간호근무환경이 직무배태성에 미치는 영향

참여 기준: 외상센터에서 근무하는
환자에게 직접적인 간호를 제공하고 있는 임상간호사
현 근무지에서 근무경력 6개월 이상 간호사
본 연구에 대한 설명을 읽고 목적을 이해하며, 연구에 자발적으로 참여할
것을 동의한 자

설문 링크:

소요시간: 약 15분~20분



설문 답례 : 설문지 응답 완료 후 감사의 의미로 모바일 커피 쿠폰 제공 예정

- 단, 대상자가 아니거나 부정확한 정보를 기입한 경우 증정이 어려울수 있습니다.
- 연구 참여 보상 모바일 쿠폰은 설문 완료 후 4주 이내 일괄 증정될 예정이며,
중복 참여시에도 1회만 증정 합니다.

연구 책임자 : 신순영(울산대학교 산업대학원 임상전문간호학 석사과정)

부록 4. IRB 심의 통지서



심의결과통지서

다음과 같이 귀하가 제출한 보완답변에 대한 심의결과를 알려드립니다.

수신	연구책임자	신순영	소속	권역외상센터
	의뢰기관			
	연구비 지원기관			
	임상연구수탁기관			
	임상시험실시지원기관			

접수 번호	2024-0195-002	승인번호	AJOUIRB-SB-2024-167	최초승인일자	2024-04-02
과제명(국문)	외상센터 간호사의 공감피로와 간호근무환경이 직무배태성에 미치는 영향				
과제명(영문)	Effects of Compassion Fatigue and Nursing Practice Environment in Trauma Center Nurses on Job Embeddedness				
연구 예정기간	2024-04-02 ~ 2024-12-31				
IRB 승인유효만기일	2025-04-01				
지속심의 보고주기	<input checked="" type="radio"/> 년 1회(12개월 마다) <input type="radio"/> 년 2회(6개월 마다) <input type="radio"/> 기타 () (예, 매 피험자 연구 종결 시 또는 단계별 연구 종료 시 등)				
심의 구분	신속		심의 문서	보완답변	
심의결과	승인	심의일자	2024-04-02	통지일자	2024-04-02
심의내용	초기심의의견이 적절히 반영되어 본 보완답변을 승인합니다.				

<p>제출자료 목록</p>	<p>연구계획서(국문)(1.3) 연구대상자에게 제공되는 서류(1.3)</p>
-----------------------	--

부록 5. 도구 사용 승인서

I. 공감피로

Permission to Use the ProQOL

Thank you for your interest in using the Professional Quality of Life Measure (ProQOL). Please share the following information with us to obtain permission to use the measure:

Please provide your contact information:

Email Address

[REDACTED]

Name

SOONYOUNG, SHIN

Organization Name, if applicable

Country

South Korea

Please tell us briefly about your project:

My name is SOONYOUNG SHIN, and I'm currently working on my thesis in graduate school. My research focuses on examining the factors that influence compassion fatigue and the nursing work environment on job embeddedness, specifically in trauma nurses.

I would like to use your tool for Compassion Fatigue.
I kindly request permission to use your tool

Thank you for your consideration.

What is the population you will be using the ProQOL with?

in trauma nurses.

In what language/s do you plan to use the ProQOL?

Listed here are the languages in which the ProQOL is currently available (see https://proqol.org/ProQol_Test.html). If you wish to use a language not listed here, please select "Other" and specify which language/s.

Korean

The ProQOL measure may be freely copied and used, without individualized permission from the ProQOL office, as long as:

You credit The Center for Victims of Torture and provide a link to www.ProQOL.org;
It is not sold; and
No changes are made, other than creating or using a translation, and/or replacing "[helper]" with a more specific term such as "nurse."

Note that the following situations are acceptable:

You can reformat the ProQOL, including putting it in a virtual format
You can use the ProQOL as part of work you are paid to do, such as at a training: you just cannot sell the measure itself

Does your use of the ProQOL abide by the three criteria listed above? (If yes, you are free to use the ProQOL immediately upon submitting this form. If not, the ProQOL office will be in contact in order to establish your permission to use the measure.)

Yes

II. 간호근무환경

Re: 안녕하세요, 간호근무환경 연구도구 승인 부탁드립니다.

김은영 <[REDACTED]> 2024-01-22 16:24

받는이 신순영 <[REDACTED]>
참조인

첨부파일 1 전체선택 | PC저장, 웹플러에 저장

2011_6_한국어판간호근무환경_도구만.hwp 28.5KB

아울러 전용 서식으로 작성된 메일입니다. "PC저장"해서 확인해주세요.

안녕하세요.
도구 사용하셔도 됩니다.
좋은 논문 쓰시기 바랍니다.

김은영 드림

III. 직무배태성

RE: I would like to request the use of the tool. □

Terence R Mitchell <[redacted]> 2024-01-19 08:28

받는이 신순영 <[redacted]>
참조인

이웃록 전송 서식으로 작성된 메일입니다. 'PC저장'해서 확인해주세요.

Thanks for asking Soonyoung. you have my permission to use the Job embeddedness questionnaire. Good luck with your work.

Terry Mitchell

From: 신순영 <[redacted]>

Sent: Thursday, January 18, 2024 1:45 PM

To: Terence R Mitchell <[redacted]>

Subject: I would like to request the use of the tool.

This Message Is From an Untrusted Sender

You have not previously corresponded with this sender.

See <https://itconnect.uw.edu/email-tags> for additional information. Please contact the UW-IT Service Center, help@uw.edu 206.221.5000, for assistance.

[RE]안녕하십니까, 직무배태성 연구도구 승인허가 부탁드립니다. □

이은주 <[redacted]> 2024-01-22 01:11

받는이 신순영 <[redacted]>
참조인

안녕하세요.

도구는 사용하시면 됩니다. 감사합니다.

좋은 연구하시길 기원드립니다.

이은주

ABSTRACT

Influence of Compassion Fatigue and Nursing Practice Environment on Job Embeddedness in Trauma Nurses

Shin, SoonYoung

Department of Clinical Nursing
The Graduate School of Industry

Directed by Professor
Choi, Hye Ran, RN, MPH

This study was a descriptive survey research aimed at identifying factors influencing job embeddedness by assessing compassion fatigue and the nursing practice environment among trauma center nurses. Data were collected through a survey of 197 clinical nurses with over six months of experience at one trauma center in Seoul and two trauma centers in Gyeonggi Province. The collected data were analyzed using SPSS Statistics Version 27.0, and independent t-test, one-way ANOVA, Pearson correlation coefficient, and hierarchical regression analysis were used to evaluate the data.

In this study, the average score for compassion fatigue was 2.65 ± 0.51 out of 5 points. The burnout score was 2.58 ± 0.51 , and secondary traumatic stress was 2.72 ± 0.62 . The standardized scores were divided into lower and upper groups based on the 25th and 75th percentiles of their standardized scores. For burnout groups were divided into high (47 participants, 23.9%), middle (96 participants, 48.7%), and low (54 participants, 27.4%). Similarly, the secondary traumatic stress groups were divided into high (46 participants, 23.4%), middle (96 participants, 48.7%), and low (55 participants, 27.9%). The nursing practice environment had an average score of 2.53 ± 0.40 out of 4 points. Job

embeddedness had an average score of 3.19 ± 0.47 out of 5 points. The factors influencing job embeddedness were age over 40 years ($\beta = -.317, p < .001$), average satisfaction with salary ($\beta = .182, p = .002$), satisfaction with salary ($\beta = .259, p = .027$), burnout ($\beta = -.213, p = .008$), staffing and material support ($\beta = -.159, p = .003$), and the foundation for quality nursing ($\beta = .446, p < .001$).

To enhance job embeddedness among trauma center nurses, it is necessary to reduce workload through sufficient staffing and material support, provide a work environment that meets nurses' preferences to increase satisfaction, and implement measures to lower burnout and secondary traumatic stress. Additionally, to improve job embeddedness for nurses over the age of 40, it is important to consider expanding and applying retention programs to prevent turnover.

Key words: Personnel Turnover, Nurses, Compassion Fatigue, Working Conditions