

응급실 간호사의 공감피로 경험

김영아¹⁾, 박정숙²⁾

Emergency nurses' experience with compassion fatigue

Yeongah Kim¹⁾, Jeong Sook Park²⁾

요약

본 연구는 이차 외상성 스트레스와 소진이 결합된 개념인 공감피로의 위험에 노출되어 있는 응급실 간호사의 공감피로에 대한 경험을 탐구하여 응급실 간호사의 공감피로 경험의 본질을 파악하고 대처전략의 맥락을 이해하는데 그 목적이 있다. 종합병원 응급실에서 근무하고 있는 간호사 8명을 대상으로 포커스 그룹 면담을 이용하여 수집한 자료를 NVIVO 10 프로그램을 이용하여 Colaizzi의 현상학적 연구 방법으로 분석하였다. 연구 참여자의 의미있는 진술은 178개로 부호화하여 73개의 주제, 21개의 주제모음, 7개의 범주로 구조화되었다. 응급실 간호사의 공감피로 경험은 이해받지 못할 복잡한 감정, 일상으로 스며든 잔상, 미래에 대한 기대와 에너지의 상실, 사명감보다는 단순 업무, 도움이 되지 못했다는 죄책감에 시달림, 해결에 대한 희망과 불신의 공존, 전문적으로서의 정당함을 부여받음의 7가지 범주이다. 본 연구의 결과를 기초로 응급실 간호사의 공감피로를 관리하기 위한 중재의 개발과 운영을 제언한다.

핵심어 : 공감피로, 응급실 간호사, 포커스 그룹, 현상학, 이차 외상성 스트레스

Abstract

The purpose of this study is to understand the nature of emergency nurses' experience with compassion fatigue that is composed of secondary traumatic stress and burnout, and discover the context of coping strategies. Data were collected from eight nurses who are working for an emergency department in general hospital through focus group interviews. The collected data was analyzed by phenomenological method of Colaizzi. Transcribed data were managed by NVIVO 10 software. 178 formulating meanings were arranged into 73 themes, 21 theme clusters, and 7 categories. Emergency nurses' experience with compassion fatigue were: complex emotion that it is not understood by others, afterimages to seep into one's life, the loss of one's energy and expectation of future, working without a sense of duty, feeling guilty about being unable to help, coexistence both expectation and distrust of managing the compassion fatigue, gaining confidence as a nurse in professional field. I suggest development and application of an managing compassion fatigue for emergency nurses based on the results of this study.

Received (March 26, 2016), Review Result (April 8, 2016)

Accepted (April 15, 2016), Published (June 30, 2016)

¹42078 Dept. Nursing, Suseong Col., 15 Dalgubeol-daero 528-gil, Suseong-gu, Daegu, Korea
email: yeongahkim@gmail.com

²(Corresponding Author) 42601 College of Nursing, Keimyung Univ., 1095 Dalgubeol-daero, Dalseo-gu, Daegu, Korea

email: jsp544@gw.kmu.ac.kr

* 이 논문은 제1저자 김영아의 박사학위논문의 일부를 발췌하여 작성되었습니다.

Keywords : compassion fatigue, emergency nurses, focus group, phenomenology, secondary traumatic stress

1. 서론

응급실 간호사들에게 요구되는 높은 업무 강도와 위중한 환자를 대해야 하는 스트레스는 정신적이고 감정적인 문제를 야기할 수 있으며, 응급실의 과밀화, 처리시간과 입원침상 할당이 지연되는 것을 개선해달라는 압력, 힘든 상황 후에 숨 돌릴 틈도 없는 응급실 환경 등이 응급실 간호사에게 잠재적인 스트레스원이 될 수 있다[1][2]. 또한 응급실 간호사는 다른 분야에 비하여 외상환자에 노출되는 빈도가 매우 높고, 환자의 개인적인 비극을 견뎌야 하므로 외상상황에 이차적으로 노출될 우려가 크다. 따라서 응급실 간호사는 신체적이거나 정신적인 고통을 지닌 환자와 잦은 접촉으로 생긴 누적된 영향과 공감반응으로 인해 중증 환자를 돌본 후 나타나는 부정적인 영향인 공감피로를 경험할 수 있다[3].

감정적 고통을 겪는 타인을 돌보면서 겪게 되는 돌봄제공자의 힘든 심리상태를 의미하는 공감피로는 이차 외상성 스트레스[4], 대리 외상화[5], 감정적 전염[6] 등의 용어와 혼용되어 왔다. 공감피로라는 용어는 Joinson이 간호사의 소진에 대한 연구[7]에서 처음 제시한 용어로서, 병리적이고 비판적인 느낌을 주는 다른 용어들에 비해 사용자가 편안하게 받아들일 수 있어서 많이 사용되고 있다. 응급실 간호사, 응급구조사, 소방관 등 응급상황에서 돕는 직업을 가진 사람들은 근무하는 동안에는 공감피로를 유발하는 외부요인인 응급처치 상황은 피할 수 없고 스스로 공감피로를 깨닫거나 외부의 도움을 구하기도 어려워서, 감정적 위축과 공감의 결여를 초래하고 응급 환자를 효율적으로 돌보지 못하게 될 우려가 있다[7-10]. 공감피로는 이차 외상성 스트레스와 소진이 결합된 개념으로[11] 적절히 다루어질 경우 단기간에 회복될 수 있는 특성이 있으므로[12][13] 조기발견과 체계적인 관리가 필요하다.

많은 간호사들에게 공감피로가 빈번하게 발생함에도 불구하고, 고통이나 외상을 경험한 환자와 가족을 돌보는 간호사들의 공감피로가 간호사 자신의 삶과 그들의 간호를 받는 환자에게 미치는 영향에 대해서는 알려진 바가 미미하다[9][14]. 또한 현실적으로는 대상자를 돌보는 일과 관련된 정신건강 상의 변화나 문제는 대상자의 응급 상황에 가려서 관심을 받기 어렵고, 고통을 겪는 타인을 가까이에서 접하면서 스트레스를 갖게 되는 것 자체를 일상적이지 못한 것으로 간주하는 경향이 있다[5][11]. 더욱이 병원의 문화는 정서적으로 힘든 직원에게 공감피로를 일으키거나 진행되게 하는 어떤 스트레스원이라도 스스로 다룰 수 있어야 한다는 견해를 암시적 혹은 명시적으로 주입하고 있어서[10] 응급실 간호사로 하여금 자신의 문제를 드러내놓고 도움을 요청하는 것을 꺼리게 한다.

응급실 간호사를 대상으로 한 외국의 공감피로 연구동향을 살펴보면, 대다수의 응급실 간호사가 중정도 이상의 공감피로를 나타내었고[2], 이차 외상성 스트레스의 진단 범주에 해당되는 증상을

일주일 동안 적어도 한 가지 이상 경험하는 것으로 나타났다[9][15]. 국내에서 응급실 간호사를 대상으로 한 공감피로 연구에서는 응급실 간호사의 공감피로가 보통 이상이라는 연구결과[16]부터 응급실 간호사의 공감피로가 높을 것이라는 예상과는 달리 보통정도 이거나[17] 그리 높지 않다는 [18] 보고까지 다양하게 나타났다. 한편 응급실 간호사를 대상으로 공감피로의 관련요인이나 영향요인을 밝히는 연구들도 수 편 이루어졌다[16-19]. 이러한 측정도구를 이용한 기술적인 양적연구의 결과를 통해 응급실 간호사 내면의 다양성과 복잡성이 갖는 시각과 공감피로에 대한 의미를 이해하기에는 한계가 있다. 그러므로 우리나라 응급실 간호사의 공감피로의 실존적인 경험에 깊이 있는 이해가 우선적으로 필요하다고 본다.

이에 본 연구에서는 응급실 간호사의 공감피로 경험에 대한 심층면접을 통하여 자료를 현상학적으로 분석하는 질적연구를 수행하고자 한다. 이를 통하여 한국 상황에서 응급실 간호사가 겪는 공감피로 경험의 본질을 심층적으로 이해하고, 이를 기반으로 응급실 간호사의 공감피로를 관리하기 위한 중재 개발의 기초자료를 제공할 수 있을 것이다.

2. 연구방법

본 연구는 응급실 간호사의 공감피로 경험을 이해하기 위하여 포커스 그룹 면담을 이용하여 수집한 자료를 Colaizzi의 현상학적 연구 방법[20]으로 분석한 질적 연구이다.

연구참여자들은 900여 병상의 종합병원과 300여 병상의 종합병원 응급실에서 근무하고 있는 간호사들로 편의표집하였다. 연구참여자 8명은 모두 여성으로, 연령은 29세부터 40세 까지였고, 전문학사부터 석사까지의 학력을 가지고 있었으며, 응급실 경력은 2년 8개월부터 7년 5개월까지였다.

연구 진행 과정 중 연구대상자의 윤리적 보호를 고려하여 면담 전 연구의 목적을 설명하고, 면담 내용의 녹음, 참여자 이름의 익명 처리, 비밀 보장, 연구 목적 이외에는 사용되지 않음, 응답을 원치 않을 때에는 응답하지 않을 수 있음, 면담을 원치 않으면 언제라도 중단할 수 있음 등을 설명하고 서면 동의를 받았다. 개인정보의 보호를 위하여 연구대상자에게 고유번호를 부여하여 관리하였고, 녹음된 면담 내용과 필사된 자료는 타인에게 노출되지 않도록 암호를 설정하여 보관하였다.

본 연구자는 간호대학 교수 1인의 자문을 받아 “응급실 간호사로서 공감스트레스를 느낀 상황은?”, “그 때 신체적, 심리적 변화가 있었나?”, “어떤 기억이나 요인이 공감스트레스를 악화시키는가?”, “공감스트레스에서 벗어나기 위해 어떻게 해 보았는가?”, “그 결과는 어땠는가?”, “응급실 간호사로서 좋은 점이나 만족한 점은 무엇인가?”, “공감피로 예방 프로그램에 포함되기를 원하는 내용은 무엇인가?”의 7가지 개방형 질문을 이용하여 심층면담을 진행하였다.

2014년 2월 5일에 D광역시 1개 대학병원 응급실 간호사 5명을 한 그룹으로 90분간 포커스 그룹 심층면담이 진행되었고, 2014년 2월 6일에 P시 1개 종합병원 응급실 간호사 3명을 한 그룹으로 110분간 포커스 그룹 심층면담을 실시하였다. 면담은 종합병원에서는 소집단회의실, 대학병원에서

는 스터디 카페에서 이루어졌으며, 면담을 시작하기에 앞서 연구 주제에 대해 설명하고 본 연구의 주요 개념인 공감피로에 대해 5-10분간 설명하는 시간을 가졌다. 면담을 진행하면서 연구참여자들 간의 자연스러운 의사소통을 통해 면담의 주제가 자연스럽게 연결되는 경우가 많아져서 연구참여자의 경험의 흐름에 따라 자연스럽게 준비된 질문을 이어나갔다.

두 집단의 포커스 그룹 면담 녹음 내용을 모두 필사하는 데 총 16시간이 소요되었고, NVIVO 10 프로그램에서 필사된 문서를 불러와 공감피로와 관련된 모든 구절이나 문장을 의미 있는 진술로 부호화하고 부호화된 자료를 반복적으로 읽으면서 유사한 아이디어끼리 묶어나가는 작업을 하였다. 연구참여자의 의미 있는 진술을 178개로 부호화하고 동일한 의미를 가진 부호들을 유사한 속성에 따라 분류하여 73개의 주제를 도출하고 21의 주제모음과 7개의 범주로 구조화하였다. 이 내용에 대하여 질적 연구의 경험을 가진 간호학과 교수 1인의 검증을 받았다.

3. 연구결과

응급실 간호사의 공감피로 경험은 이해받지 못할 복잡한 감정, 일상으로 스며든 잔상, 미래에 대한 기대와 에너지의 상실, 사명감보다는 단순 업무, 도움이 되지 못했다는 죄책감에 시달림, 해결에 대한 희망과 불신의 공존, 전문직으로서의 당당함을 부여받음의 7가지 범주로 나눌 수 있었다.

3.1 이해받지 못할 복잡한 감정

응급실 간호사는 공감피로 경험에 대해 이해받지 못할 복잡한 감정으로 느끼고 있었다. 이 범주는 통제할 수 없는 희생자에 대한 연민, 폭발할 듯 불안정한 감정, 타인은 이해 못할 것을 염려함으로 묶여졌다.

“뜨거운 팔팔 끓는 물에 애가 뒤집어 써가지고 상반..얼굴하고 거의 burn(화상)을 입었는 거예요 감정이입이 많이 되는거예요...(중략)... 내가 엄마 같은 마음의 감정이입이 되니까.. 너무 힘든 거예요 마음이...(중략)... 영유아나 아이들이 좀 심한 burn(화상)이나 TA(교통사고)이런 상황이 됐을 때는 감정이입 때문에 힘들어요(3K).”

“저는 응급실에 있었던 일이 흥밋거리가 되니까 별로 나누고 싶다는 생각이 안 들어요...(중략)... 우리는 너무 힘들었거든요. 우린 감정적으로 너무 힘들었는데 주변사람들이 그걸 흥밋거리로 받아들이니까...(중략)... 심적으로 더 힘들다고 해야 되나요(8Y).”

3.2 일상으로 스며든 잔상

일상으로 스며든 잔상은 신체적 증상을 겪음, 외상기억이 반복됨, 기억의 단서가 되는 상황을

회피함의 주제모음으로 묶여졌다. 응급실 간호사들의 공감피로 경험은 업무 시간을 초월하여 두통, 생리불순, 소화불량, 손 떨림, 심계항진, 혼잣말하기, 수면유지의 어려움 등 신체적 증상을 겪게 했을 뿐 아니라, 사건에 대한 기억이 지속적으로 반복되어 기억의 단서가 되는 상황을 회피하게 만들어 개인의 일상생활에 까지 영향을 미치고 있었다.

"잊으려고 티비를 보고 책을 보고 해도 계속 생각이 나는 거예요 그 때 그 날은 그 하루는 그 스트레스 때문에..... 그래서 3~4시 다 될 때까지 잠이 안 올 때도 있었어요(4Y)."

"쌍둥이한테 얘기 한명이 집에서 티비가 넘어져가지고 거기 깔려서 파아(사망)했었는데 그 상황이 집에 가서도 그게 생각이 나는 거예요. 되게 막 뭐라 케어되지 안 좋은 느낌.. 되게 불쌍하고 이런 것도 있지만 무서운 그런 느낌이 계속 남아있는 그런 거.. 되게 많이 느꼈던 것 같아요..(5R)

"계속 생각하는 거예요..그 일에 대해서.. 잊혀져도 되는데.. 계속 꼬리에 꼬리를 물고 그 일을 계속 되뇌고 자꾸 내 탓으로 돌리다보면 일상생활하는데도 잘 회복이 안 되죠. 다른 생활이든..친구를 만나든..모든 것들이 그쪽에 내 기분이나 내 그런.. 집중되다보면 다른 거에서도 우울해지고 다른 생활도 무의미해지고.. 거기에만 몰입하다 보니까 편안한 생활 자체가 잘 안 되요(3K)."

"병원이란 병원에 관련된 드라마는 안보는 편이에요 아, 예. 의학 관련, 사랑의 리퀘스트 같은 질질 짜고 짤나 그런 프리(2B)."

3.3 미래에 대한 기대와 에너지의 상실

미래에 대한 기대와 에너지의 상실은 우울하고 무의미한 일상, 내 미래에 대해 불안해함, 그냥 내버려둬의 주제모음으로 묶여졌다. 응급실 간호사들은 공감피로의 경험으로 말미암아 감정이 메마르고 인간성을 잃어가며 인생을 무의미하게 느꼈다. 환자에게 일어난 사건이 나에게도 일어날 것 같은 불안감에 시달리며 인간관계에 대한 기대를 잃고 아무것도 할 수 없이 멍하게 힘든 기억들이 무더지기를 기다리고 있었다.

"인생무상. 인생 뭐 이렇게 아등바등 살아봐야 어느 날 갑자기 지나가다가 교통사고가 나면 뭐 한순간에 갈 수도 있는데 왜 우리가 이렇게 열심히 살아야 되나...(중략)... 자다가 갑자기 어떻게 되면 어떡하죠? 뭐 이런 걱정, 그냥 일반 사람들은 그냥 안 해도 될 걱정을 내가 응급실에서 그런 경험을 많이 하니까 걱정이 되는 거...(중략)...사소한 거에도 되게 막 심각하게 느껴지고...(5R)

"집에서 들어가서 내방에서 조용히 먹고 자고 티비 틀어놓고 그냥 가만히 있어요 아무것도 안하고 정말 힘든 날은 한마디도 안 해도 엄마가 왔나? 이러면 아무 말 안하고 내방으로 들어가요. 그렇게 되는 거 같아요 그냥 무더지기를 바라는 거죠. 방법 자체가 도움은 안 되는 거 같아요 멍 때리고 있다거나 그 감정에 대한 회피?(7C)."

3.4 사명감보다는 단순 업무

응급실 간호사들은 인내의 한계를 경험하고, 역량의 한계를 느끼며, 감정교류를 최소화하고 환자로부터 분리되기 위해 노력함으로써 간호사로서 환자에게 도움이 되어야 한다는 사명감보다는 환자를 단순 업무의 대상으로 대하고 있었다. 즉, 상황이나 감정을 회피하고, 환자를 감정교류의 대상이 아닌 업무로 대하였으며, 나의 역할을 최소화하고, 환자 상황의 원인이 환자 스스로에게 있다고 생각함으로써 화풀이 대상이 될 여지를 주지 않으려 노력하고 있었다.

"되게 급피로 해지는데다가 집에 가면 계속 생각나고 우울하고 집에서 혼자 울고, 울고 그런 것도 있는 반면에 또 이머전시기(응급상황이) 너무 많이 터지면 씨피알(심폐소생술) 치고, 우리끼리만 할 수 있는 얘기지만, 만약에 씨피알 치다가 익스파이(사망)하셨는데....., 아, 아, 정리됐다..... 이런 거 있잖아요 사람이 죽었는데..... 아 정리됐다. 한자리 치운다. 기계 다 치우고 제빠르게 기계치우고 그러면 기분이 좋은 거예요...... 그런 거 보면 내가 사람이, 되게 일하면서 인간성을 잃어간다는 거 있잖아요 사람이..... 사람이 죽었는데 이런 생각을 해도 되나.....(2Y)."

"일 시작하기 전부터 이제 뭔가 이 사람들 해주어야지 하나까 이걸 해야지 이게 아니고, 그냥 내려놓게 되는 거. 그냥 될 대로 하자. 적당히 하고 가자. 해 줄 만큼만 해주자. 죽지 않을 만큼만 살려놓고 가자. 이런 기분이 먼저 드는 거예요(1B)."

3.5 도움이 되지 못했다는 죄책감에 시달림

도움이 되지 못했다는 죄책감에 시달림의 범주는 자책감이 지속됨, 간호사 본성을 거슬렀다는 후회의 주제모음으로 묶여졌다. 응급실 간호사들은 '사명감보다는 단순 업무'의 범주에서 스스로 선택하여 구사한 전략들에 대하여 후회와 자책감을 느끼고 있었다.

"누가 책임 추궁을 해서가 아니라...(중략)...괜히 내 책임 같은 자책감이 드는 상황 있잖아요...(중략)...자꾸 계속 생각 생각 하다보면 내 책임 같고, 자꾸 내한테로 돌리는 거예요. 모든 상황이. 환자가 안 좋아져도 내한테로 돌리고 내가 조금 더 빨리 노트(보고) 했으면 안 그렇게 될 수도 있었는데..이런 생각. 자책감이 드는 게 퇴근 후에도 스트레스가 되게 많고 몇 날 몇 일 동안 가는 경우도...(3k)."

"가책을 느껴요. 왜냐하면 사실 간호사의 본성이라는 게 있잖아요. 아 좀 더 저 사람이 가는 길에 내가 한 마디라도 더 해주고...(했어야 하는데 그렇게 못했다는 것에) 가책을 좀 느껴요(8Y)."

3.6 해결에 대한 희망과 불신의 공존

응급실 간호사들은 공감피로로 인한 어려움을 해결하기 위하여 나름대로 노력하였고, 해결법에 대한 다양한 요구와 보상을 원하는 한편, 공감피로는 근본적인 해결방법이 없는, 그냥 부딪혀 깨져 봐야 하는 경험이라는 생각을 가지고 있었다.

"나의 책임이 이만큼이 아니었을까? 저는 그렇게 생각이 항상 많이 들거든요. 그런데 그거는 간호사 누구나

갖고 있을 거라 생각하는데 나의 책임감이 이 만큼입니다. 이런 거였다 해서 애들의 마음을 좀 더 덜어주는 게 좋은 거 같아요. 그걸 인지를 잘 못해요. 이 만큼이 내 책임이 아닐까? 그것보다 더 나아가서 이 만큼이었지 않을까? 슈퍼우먼같은 생각을 많이 했는데...(8Y)."

"그냥 부딪혀보라고 하고 싶어요. 그냥 가봐야 안다. 암만 많이 들어도 솔직히 모르거든요. 그냥 가서 보고 겪어 봐야 백 프로 공감하기 때문에... 일단 부딪혀 봐야 될 거 같아요. 부딪혀보고 해 봐야 될 거 같아요. 깨져 봐야 알죠(1B)."

"의심병이 많아 졌어요. 이거는 해결이 안 되요. 내 기억에 잔상이 남아있는 건 해결이 안 되요. 이거는 저는 남아있는 채로 있는 거 같고... (중략)... 이거는 내 잔상에 감정에 남아있는 거라서... (중략)... 이거는 솔직히 누가 잘못하고 그런 게 없잖아요. 내가 잘못된 것도 없잖아요. 그러니까 그게 부당하지 않으니까(8Y)."

"스트레스 확 받고나면 드라마나 영화 같은 거 좀 밝은 거 다운받아서 잠들 때까지 눈이 아플 때까지 그걸 계속 보고 있는 거예요. 그것만 생각해요. 아무것도 생각 안 할라고. 생각하기 싫어서 다른 거에 대해서. 눈이 빠질 때쯤 되면 잠드는 거죠. 피곤해서....., 그 상황을 회피 하는 거 같아요. 근본적인 해결이 되는 게 아니고 그냥 잠깐 수박 겉핥기식으로(2Y)."

3.7 전문직으로서의 당당함을 부여받음

응급실 간호사들은 공감피로로 인한 부정적인 감정을 경험하고 있음에도 불구하고 환자소생을 통해 느낀 뿌듯함에 위로를 받으며, 응급실 근무를 자랑스럽게 여기고 있었다.

"내 스스로는 내가 ward(병동) 간호사일 때 보다는 내가 좀 더 스스로 당당하다. 당당하게 내 말을 할 수 있는 상황이 되고 그렇게 많이 나오는 것. 내. 그렇게 주위에서 어느 정도는 인정을 해주고 내 스스로도 조금은 그렇고요(3k)."

"응급실이 만족도가 더 높은 거 같아요. 그리고 다양한 케이스를 보니까 내가 많은 걸 배울 수 있는 장소? 그래서 좋은 거 같아요. 내가 못 봤던 거 다양한 케이스를 만나고 그 케이스에 해당하는 치료나 이런 과정을 배울 수 있는 곳이니까. 응급상황이 좋죠. 환자를 살린다는 뿌듯함이 있으니까(6)."

"그러다가 어느 순간 한 명이 고맙습니다 이카고 나면 그 한마디에 치유되는 거 있잖아요. 그런 게 좀 큰 거 같아요(1B)."

4. 고찰

응급실 간호사는 높은 업무 강도와 외상환자 노출 빈도 등에 따라[2] 공감피로의 위험이 높을 것으로 예견됨에도[3] 불구하고 국내 선행연구에서는 공감피로가 중정도나 그 이하로 나타나 공감피로를 조기에 발견하고 체계적으로 관리해야 할 중요성이 간과되고 있다. 본 연구에서는 응급실 간호사의 공감피로 경험 탐구를 통해 공감피로 경험의 본질을 파악하고 공감피로에 대한 대처전략의 맥락을 이해해보고자 한다.

첫째, 공감피로에 노출되었을 때 응급실 간호사들은 희생자들에 대한 통제할 수 없는 연민을 느

끼는 동시에 폭발할 듯 불안정한 감정을 가져, 타인에게 이해받지 못할 것을 염려하였다. 응급실 간호사들의 외상기억은 지속적으로 반복되며, 다양한 신체적 증상을 겪게 하였다. 개인적인 일상으로까지 확대된 공감피로 경험은 응급실 간호사들의 미래에 대한 기대와 에너지를 상실하게 만들었다.

둘째, 응급실 간호사는 공감피로에 지속적으로 노출되면서 인내의 한계를 경험하고, 업무에 압도되어 소진되면서 사명감을 갖고 환자를 돌보기보다는 스스로 상처받지 않기 위하여 업무에서 감정을 배제하는 전략을 구사하고 하고 있었다. 그러나 환자와의 감정교류를 최소화하고, 환자로부터 분리되기 위해 스스로 선택한 전략들에 대해 간호사 본성을 거슬렀다는 후회와 자책감을 느끼고 있었다. 이는 간호사라는 직업을 선택하게 했던 공감능력[11]이 오히려 간호사로서 타인에게 베풀어야 하고 인정받아야 한다는[21] 강박적인 책임감을 유발하여 응급실 간호사를 더욱 괴롭히고 있는 것으로 여겨진다.

셋째, 응급실 간호사는 공감피로로부터 비롯된 어려움을 해결하기 위하여 관심을 전환하여 잊으려하거나, 사람들과의 만남을 통해 극복하려하거나, 생각과 감정을 나름대로 정리하며 노력하고 있었다. 그러나 이러한 전략들은 근본적인 해결이 되지 않는다고 믿고 있었다. 즉, 공감피로를 겪고 있는 응급실 간호사들은 자신들의 감정에 대해 평가받고 대처기술의 개발 및 책임의 한계에 대한 인식 등 해결법에 대한 요구가 있었지만 결국 공감피로는 스스로 부딪혀 깨져 보아야 극복할 수 있는 것으로 여기고 있었다. 이는 대부분의 응급실 간호사들이 동료와의 상호작용을 공감피로의 대처전략으로 사용하고 있다는 선행연구와는[22] 비슷하지만 다소 미묘한 차이를 보이는 부분이었다. 본 연구에 참여한 응급실 간호사들은 사회적 지지체계를 통해 공감피로로부터 관심을 전환하는 전략을 구사하지만, 공감피로는 외적으로 들추어내어 타인의 도움을 활용하는 적극적인 노력으로 극복할 수 있는 것이 아닌 지극히 개인적인 문제라고 인식하고 있는 것이다.

한편, 응급실 간호사들은 다양한 공감피로 양상을 나타내고 있음에도 불구하고, 이러한 어려움에 대하여 응급실 간호사로서 환자에게 도움이 되었다는 직업적인 보람과 성취감을 느끼고 있었다. 또한 응급실 업무가 다른 분야의 간호업무 보다 전문성과 탁월성을 인정받는다고 여겨 응급실 간호사로서 직업적으로 높은 만족감을 갖고 있었다. 이는 응급실 간호사들이 공감피로를 유발하는 부정적인 상황임에도 불구하고 근무를 계속하는 것은 타인을 돕는다는 가치와 성취감 때문이라고 한 선행연구[22]의 결과와 같은 맥락의 결과였다. 또한 직무만족은 직무와 관련된 스트레스 및 소진과 역상관관계가 있으므로[23][24] 응급실 간호사들의 직업적인 보람과 가치와 성취감 및 만족감을 높이는 전략이 필요함을 시사하고 있다.

이상의 결과를 통하여 볼 때, 응급실 간호사의 직업적 역량을 키우고, 환자에게 공감을 다해야 한다는 강박적 책임감이나 공감피로는 개인적 문제라는 인식을 개선함과 동시에 응급실 간호사로서의 업무와 개인적인 일상을 분리시키고, 응급실 간호사로서의 업무의 한계를 명확히 하여, 보람을 찾고 성취감을 향상시키는 전략을 개발하여 공감피로의 극복을 통한 응급실 간호사의 성장을 도모할 수 있을 것이다.

본 연구는 긍정적 동료관계가 형성되어 있는 소그룹의 응급실 간호사를 포커스 그룹으로 자료 수집을 하여, 응급실 간호사가 외적으로 들추어내기 꺼려하는 공감피로 경험의 본질을 파악하고 대처전략의 맥락을 이해하여 공감피로 관리 중재 개발을 위한 유용한 질적 기초자료를 제공하였는데 그 의의가 있다. 본 연구의 결과를 기초로 응급실 간호사의 공감피로를 관리하기 위한 중재의 개발과 운영을 제언한다.

References

- [1] S. M. Hageness, M. J. Kreitzer, and M. E. Kinney, Complementary, integrative, and holistic care in emergency nursing. *Nursing Clinics of North America*, (2002), Vol.37, No.1, pp.123-133.
- [2] C. Hooper, J. Craig, D. Janvrin, M. A. Wersel and E. Reimels, Compassion satisfaction, burnout, and compassion fatigue among emergency nurses compared with nurses in other selected inpatient specialties, *Journal of Emergency Nursing*. (2010), Vol.36, No.5, pp.420-427.
- [3] B. M. Sabo, Compassion fatigue and nursing work: Can we accurately capture the consequences of caring work? *International Journal of Nursing Practice*. (2006), Vol.12, No.3, pp.136-142.
- [4] C. R. Figley, From victim to survivor: Social responsibility in the wake of catastrophe. Edited C. R. Figley, *Trauma and its wake: The study and treatment of post-traumatic stress disorder*, Brunner-Routledge, New York (1985), pp. 398-415.
- [5] I. L. McCann and L. A. Pearlman, Vicarious traumatization: A framework for understanding the psychological effects of working with victims, *Journal of Traumatic Stress*. (1990), Vol.3, No.1, pp.131-149.
- [6] K. I. Miller, J. B. Stiff, and B. H. Ellis, Communication and empathy as precursors to burnout among human service workers, *Communication Monographs*. (1988), Vol.55, No.3, pp.250-265.
- [7] C. Joinson, Coping with compassion fatigue, *Nursing*. (1992), Vol.22, No.4, pp.116-120.
- [8] J. Y. Park, Psychometric Properties of the Korean Version of the Secondary Traumatic Stress Scale(K-STSS)*Korean Journal of Social Welfare*. (2011), Vol.63, No.4, pp.33-57.
- [9] E. Dominguez-Gomez and D. N. Rutledge, Prevalence of secondary traumatic stress among emergency nurses, *Journal of Emergency Nursing*. (2009), Vol.35, No.3, pp.199-204.
- [10] K. Flarity, J. E. Gentry and N. Mesnikoff, The effectiveness of an educational program on preventing and treating compassion fatigue in emergency nurses, *Advanced Emergency Nursing Journal*. (2013), Vol.35, No.3, pp.247-258.
- [11] C. R. Figley, Compassion fatigue as secondary traumatic stress disorder: An overview. Edited C. R. Figley, *Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized*, Brunner-Routledge, New York (1995), pp.1-20.
- [12] B. E. Bride, M. M. Robinson, B. Yegidis and C. R. Figley, Development and validation of the secondary traumatic stress scale. *Research on Social Work Practice*. (2004), Vol.14, No.1, pp.27-35.
- [13] J. Dunkley and T. A. Whelan, Vicarious traumatization in telephone counsellors: Internal and external

- influences, *British Journal of Guidance & Counselling*. (2006), Vol.34, No.4, pp.451-469.
- [14] K. Schwam, The phenomenon of compassion fatigue in perioperative nursing. *Association of Operating Room Nurses Journal*, (1998), Vol.8, No.4, pp.642-648.
- [15] E. Duffy, G. Avalos and M. Dowling, Secondary traumatic stress among emergency nurses: A cross-sectional study, *International Emergency Nursing*. (May 22, 2014), Advanced online publication.
- [16] S. Y. Jeon and J. Y. Ha, Traumatic events, professional quality of life and physical symptoms among emergency nurses, *Korean Journal of Adult Nursing*. (2012), Vol.2, No.24, pp.64-73.
- [17] H. J. Kim and H. J. Choi, Emergency nurses' professional quality of life: Compassion satisfaction, burnout, and secondary traumatic stress, *Korean Academy of Nursing Administration*. (2012), Vol.18, No.3, pp.320-328.
- [18] Y. J. Jun and M. H. Sung, Effects of traumatic events, compassion fatigue, self-esteem, and compassion satisfaction on burnout of nurses in emergency department, *Korean Journal of Occupational Health Nursing*. (2014), Vol.23, No.2, pp.80-88.
- [19] J. W. Han, The relationship of post-traumatic stress, job stress and turnover intention in emergency department nurses, *Korean Academy of Nursing Administration*. (2013), Vol.19, No.3, pp.340-350.
- [20] P. F. Colaizzi, Psychological research as the phenomenologist views it. (1978). Edited R. S. Valle and M. King, *Existential-phenomenological alternatives for psychology*. Oxford University Press, Oxford (1978).
- [21] A. B. Baranowsky, J. E. Gentry, and D. F. Schultz, *Trauma practice: Tools for stabilization and recovery* (2nd ed.), Hogrefe Publishing, Cambridge (2011).
- [22] M. M. Chase, Emergency department nurses' lived experience with compassion fatigue, Master's thesis, The Florida State University, Tallahassee (2005). p.1-132.
- [23] M. O. Oh, M. H. Sung and Y. W. Kim, Job stress, fatigue, job satisfaction and commitment to organization in emergency department nurses, *Journal of Korean Clinical Nursing Research*. (2011), Vol.17, No.2, pp.215-227.
- [24] Y. H. Yom, Analysis of burnout and job satisfaction among nurses based on the job Demand-Resource Model, *Journal of Korean Academy of Nursing*. (2013), Vol.43, No.1, pp.114-122.