

사회복지사의 연민만족과 연민피로에 관한 연구*

김용석

(가톨릭대학교)

[요약]

사회복지사는 클라이언트의 고통을 공감하고 고통 속에 있는 클라이언트를 걱정하며 그 고통을 덜어 주기 위해 노력한다. 이를 연민(compassion)이라고 하며 연민은 효과적인 사회복지실천을 위한 필수 요소이다. 연민은 사회복지사에게 스트레스와 같은 부정적 결과를 주기도 하고 만족감 같은 긍정적 결과를 제공하기도 한다. 긍정적 결과를 연민만족, 부정적 결과를 연민피로라고 한다. 본 연구의 목적은 연민만족과 연민피로를 측정하기 위해 개발된 한국어판 ProQOL을 평가한 다음, 사회복지사의 연민만족도와 연민피로도를 파악하고, 연민만족도와 연민피로도를 조합하여 사회복지사들을 군집으로 분류하는데 있다. 본 연구에는 수도권에서 활동하는 사회복지사 284명이 참여하였다. 확인적 요인분석 결과 한국어판 ProQOL은 기존 연구결과와 마찬가지로 2요인으로 구성되었고 신뢰도와 타당도 또한 양호하여 사회복지사의 연민만족과 연민피로를 측정하기에 적합한 도구로 판명되었다. 본 연구에 참여한 사회복지사의 연민만족도는 보통 이상 수준이었고 연민피로도는 보통 이하 수준이었다. 연령이 상대적으로 많고 학력이 높고, 경력이 많거나, 또는 직급이 높은 사회복지사의 연민만족도가 높았다. 군집분석 결과, 본 연구에 참여한 사회복지사들은 3개 군집으로 나누어졌다. 군집1은 연민만족은 중간수준이고 연민피로는 가장 낮은 군집이었고, 군집2는 연민만족도는 가장 낮았고 연민피로도는 중간수준이었으며, 군집3은 연민만족도와 연민피로도 모두 가장 높은 수준이었다.

핵심용어: 연민, 연민만족, 연민피로, 한국어판 ProQOL, 사회복지사

*본 연구는 2015년도 가톨릭대학교 교비연구비 지원을 받아 연구함.

1. 서론

1) 연구의 필요성

연민은 공감(empathy)만큼 사회복지 문헌에 자주 등장하는 용어가 아니다. 연민은 한자로 悲, 영어로 compassion, 고대 인도어로는 Karuna라고 한다. 연민은 자비와 동의어로 사용되는 경우도 있으나 자비는 자(慈)와 비(悲)로 慈는 사랑을 悲는 연민을 의미하기 때문에 두 용어의 구분은 필요하다. 공감은 타인의 관점을 취하거나 타인의 감정을 느낄 수 있는 능력을 언급할 때 사용한다(King and Holosko, 2012; Zastrow, 1999). 연민은 이에 더하여 타인의 고통을 줄여주고 고통의 원인을 제거하고자 하는 강력한 열망을 포함하는 개념이다(<http://butterflyvoyage.wordpress.com/2011/02/03/sympathy-empathy-pity-and-compassion-understanding-the-difference/>). 이와 같은 친사회적 반응은 연민을 공감을 포함한 유사 개념들과 구별해주는 특징이다(Singer and Klimecki, 2014).

연민은 사회복지사에게 스트레스를 주기도 하고 만족감을 제공하기도 한다. 사회복지사는 원조과정에서 클라이언트가 겪은 부정적 사건(예: 가정폭력, 자살 등)과 그와 관련된 복잡한 감정을 경청하게 된다. 사회복지사가 클라이언트의 부정적 사건과 감정에 간접적으로 노출되는 것만으로도 스트레스가 될 수 있으나 클라이언트가 경험한 사건과 유사한 사건을 경험한 적이 있다면 사회복지사의 스트레스는 한층 더 심해질 것이다. 이와는 대조적으로, 경제적, 사회적, 심리적 어려움에 처해 있는 클라이언트의 사회적 기능이 사회복지사의 원조활동에 의해서 향상될 때 사회복지사는 자신과 자신의 역할에 대해서 보람을 느낄 것이다.

연민의 부정적, 긍정적 결과에 대한 관심과 인식은 기존 연구들에 반영되어 있다. 먼저 연민의 부정적 결과는 사회복지사의 이차적 외상 스트레스, 대리적 외상, 소진 등에 관한 연구들에서 살펴볼 수 있다. 예를 들면, 아동보호기관에서 근무하는 사회복지사의 이차적 외상 스트레스에 관한 연구(엄영숙·장수미, 2014)에서 사회복지사는 학대피해 아동의 상황을 접하고 피해아동을 도와주는 과정에서 위염과 같은 신체적 증상뿐 아니라 신경과민, 사람에 대한 불신 등을 경험하는 것으로 보고되었다. 정신건강증진센터에서 우울, 자살, 중독 등의 문제를 자주 접하는 정신보건 사회복지사의 이차적 외상 스트레스에 관한 연구에서도 연구에 참여한 사회복지사들은 '의도하지 않았음에도 클라이언트와 관련 일이 떠오른다'와 '클라이언트와 관련된 업무를 생각할 때 가슴이 쿵쥔거렸다'와 같은 증상을 특히 많이 느끼는 것으로 나타났다(임정숙·윤명숙, 2014). 또한, 사회복지사 인권상황 실태조사(김중혜, 2013)에서는 정서적으로 고갈된 느낌을 갖거나, 근무가 끝났을 때 녹초가 된 느낌이 들고, 잠에서 깨어나 다시 출근해야 할 때 피로감을 느끼는 등 강도가 높은 소진에 대해 '그렇다' 이상으로 응답한 비율이 각각 46.4%, 61.4%, 64.5%로 보고되었다.

반면, 연민의 긍정적 결과를 직접적으로 다룬 연구는 쉽게 찾아볼 수 없다. 대신 직무만족에 관한 연구를 통해서 사회복지사들이 자신의 업무와 관련하여 느끼는 정서 상태를 파악하는 정도이다. 사회

복지 종사자의 직무만족에 관한 연구경향을 분석한 연구(강현주·조상미, 2010)에 의하면, 직무만족은 미네소타 직무만족 설문지(Minnesota Satisfaction Questionnaire)와 직무기술지표(Job Description Index)를 사용하는 경우가 많았다. 능동적으로 일할 기회, 회사정책, 발전가능성, 봉급, 승진 등이 이들 도구에 의해서 측정되는 내용들이다. 그러나 이들 도구는 사회복지사를 포함한 원조전문가를 대상으로 개발된 도구들이 아니기 때문에 사회복지사의 연민의 긍정적 결과를 제대로 측정하기에 충분하지 않다는 한계를 갖는다. 더욱이 기존의 직무만족 연구들은 직무만족 자체보다는 직무만족을 독립, 종속, 또는 매개변수로 설정하여 타 변수들과의 관계를 분석하거나 또는 직무만족의 역할을 탐색하는데 목적을 두는 경우가 많았다.

이상에서 살펴본바와 같이 기존 연구들은 사회복지사의 연민으로 인해 나타날 수 있는 부정적 결과는 어느 정도 구체적으로 제시해주고 있으나 긍정적 결과를 보여주기에는 부족하다. 또한, 기존 연구는 연민의 긍정적 결과와 부정적 결과를 동시에 다루지 못하고 두 가지 결과 중 한 가지에만 초점을 두는 공통점을 갖는다. 사회복지사는 사회복지사로서 활동하면서 자신의 능력과 역할에 대해 보람을 갖는 동시에 스트레스를 경험할 수 있기 때문에 긍정적 결과와 부정적 결과를 동시에 파악하는 것이 필요할 수 있다. 이와 같은 기존 연구의 한계를 극복하기 위해 Professional Quality of Life (ProQOL)의 사용이 유용해 보인다. ProQOL은 원조전문가의 연민으로 인한 긍정적 결과와 부정적 결과를 측정하기 위해 개발된 유일한 척도이다. ProQOL은 사회복지 연구자인 Figley(1995)가 개발한 Compassion Fatigue Self Test(연민피로 자가 검사)에서 비롯되었다. Figley는 원조전문가들이 외상 사건 피해자들에게 공감적으로 관여할 때 경험하게 되는 스트레스를 연민피로(compassion fatigue)라고 명명하였다. 이후 Stamm이 연민피로 자가 검사에 연민만족(compassion satisfaction)의 개념, 즉 원조전문가 자신의 원조능력에 대해서 긍정적으로 느끼는 감정을 추가하면서 Compassion Satisfaction and Fatigue Test(연민만족-피로 척도)로 척도의 명칭이 변경되었고 몇 차례 개선되면서 ProQOL로 재명명되었다(Stamm, 2010).

최근 ProQOL의 한국어판에 대한 평가가 최초로 시도되었다(김용석 등, 2016). 한국어판 ProQOL은 250명의 사회복지사를 대상으로 평가되었으며, 탐색적 요인분석 결과 연민만족과 연민피로 2가지 요인으로 구성된 도구로 보고되었다. 한국어판 ProQOL의 사용은 사회복지사의 연민만족과 연민피로의 동시 측정을 가능하게 할뿐 아니라 동시 측정은 연민만족과 연민피로의 수준을 조합하여 사회복지사를 여러 군집(cluster)으로 분류하는 것을 가능하게 한다. 군집은 유사한 속성을 지닌 사람들의 집단이다. 군집을 구성함으로써 각 군집에 속하는 사회복지사들의 특성을 파악할 수 있게 된다. 예를 들어, 연민만족도와 연민피로도 모두 양호한 군집 또는 연민만족도와 연민피로도가 상대적으로 열악한 군집에 속하는 사회복지사들의 특성 파악이 가능해진다. 이러한 결과를 바탕으로 관심과 지원을 필요로 하는 사회복지사들을 선별할 수 있을 것이다.

2) 연구목적과 연구문제

본 연구의 목적은 첫째, 현재까지 한국어판 ProQOL은 단 1편의 연구에 의해서만 평가받았기 때문에 그 평가결과의 확인이 필요하며 이를 통해 한국어판 ProQOL이 사회복지사의 연민으로 인한 결과, 즉 연민만족과 연민피로를 측정하기에 타당한 도구인지를 확인한다. 둘째, 한국어판 ProQOL을 사용하여 사회복지사의 연민만족과 연민피로의 수준을 파악하고, 연민만족과 연민피로의 수준에 따라 사회복지사를 군집으로 구분하는 것이다. 이러한 목적을 달성하기 위해서 다음과 같은 연구문제를 갖는다.

- 첫째, 한국어판 ProQOL은 사회복지사의 연민만족과 연민피로를 측정하기에 타당한 척도인가?
- 둘째, 사회복지사의 연민만족도와 연민피로도에는 어떠한가?
- 셋째, 연민만족과 연민피로에 따른 군집의 구성은 어떠한가?

2. 이론적 배경

1) 연민피로와 연민만족

연민은 영어로 compassion이라고 한다. compassion은 라틴어 “passio”와 “com”을 어원으로 하는데, “passio”는 고통을 겪다(suffer)를 “com”은 함께(together)를 의미하기 때문에 연민은 함께 고통을 겪다(to suffer together)로 정의내릴 수 있다(Lilius et al., 2011). compassion는 웹스터 온라인 사전에서 “the humane quality of understanding the suffering of others and wanting to do something about it.”(타인의 고통을 이해하고 그 고통에 관해서 어떤 것을 하려는 마음)과 같이 정의되어 있다. 또한, compassion은 불교용어로는 비무량심(悲無量心)이라고 한다. 비무량심은 사무량심(四無量心)의 하나이며, 사무량심은 자(慈)무량심, 비(悲)무량심, 희(喜)무량심, 사(捨)무량심으로 타인을 대하는 4가지 마음가짐을 말한다(불교용어사전, 2017). 비무량심은 타인의 고통을 덜어주려는 마음을 뜻한다. 이상과 같이 연민은 고통과 연결되어 있음을 알 수 있다. 따라서 타인에 대한 연민이 많다는 것은 그 만큼 더 많은 고통을 수반하기 때문에 결국 더 많은 연민은 연민피로로 이어질 수 있다(Nilsson, 2014).

연민피로는 Figley에 의해서 사회복지연구에 도입된 용어이다. 원조전문가들은 학대, 재난, 또는 기타 부정적 생활사건 등을 경험한 클라이언트를 원조하는 과정에서 그들 스스로 외상 후 스트레스 증상을 경험하게 되는데, McCann과 Pearlman(1990, Bride et al., 2007: 155에서 재인용)은 이를 대리 외상(vicarious traumatization)이라고 명명하였고 Figley(1995)는 이차적 외상 스트레스(secondary traumatic stress) 또는 연민피로라고 명명하였다(Nilsson, 2014). 이후 Figley는 연민피로를 이차적 외

상 스트레스와 직무소진(job burnout)¹⁾을 포함하는 개념으로 제안하면서 연민피로와 이차적 외상 스트레스를 구별하였다(Adams et al., 2006). 원조전문가의 연민피로는 클라이언트에 대한 관심 저하, 클라이언트를 향한 긍정적 감정 저하, 신체 및 정서적 고갈, 직무 불만족 상승, 직장을 포함한 삶의 여러 영역에서 절망감 상승 등 다양한 형태로 나타난다(Jacobson, 2006; Leon et al., 1999; Figley, 1995). 연민피로가 심해질 경우 원조전문가는 잦은 결근, 업무수행력 저하, 자신의 업무에 대한 무감각, 자신의 삶에 대한 불만을 보인다(Leon et al., 1999).

연민의 긍정적 결과인 연민만족은 연민피로에 비해서 덜 연구되어 왔으며 연민피로 이후에 소개된 개념이다. 연민만족은 Stamm에 의해서 처음으로 사용된 용어으로써(Conrad and Kellar-Guenther, 2006), 원조전문가가 자신의 업무를 잘 수행함으로써 얻게 되는 즐거움을 말한다(Stamm, 2010). 예를 들어, 돌봄(care)을 제공하는 자신의 능력 그리고 공감을 사용하여 타인과 연결하는 자신의 능력에 대해서 만족해하는 긍정적 반응을 말한다(Stamm et al., 2001, Jacobson, 2006). 연민만족은 클라이언트가 고통을 덜 느끼고 클라이언트가 피해자에서 생존자로 성장하는 것을 관찰하면서 얻게 되는 성취감(Radey and Figley, 2007), 자신의 동료에 대해서 긍정적으로 느끼고, 자신의 직장 더 나아가 사회에 기여하는 자신의 능력에 대해서 긍정적으로 느끼는 것을 포함한다(Stamm, 2009).

2) 연민피로와 연민만족의 측정

서술하였듯이 기존 연구들은 연민의 부정적 결과와 긍정적 결과를 동시에 다루지 않았다. 부정적 결과를 다룬 연구들은 소진 또는 이차적 외상 스트레스를 측정하는 도구를 사용하였고 긍정적 결과를 다룬 연구들은 일반적으로 직무만족 척도를 사용하여왔다. 본 연구의 목적을 달성하기 위해서는 연민의 긍정적 결과와 부정적 결과를 동일한 척도를 가지고 동시에 측정할 필요가 있다. 이를 위해 한국어판 ProQOL의 사용이 적절해 보이는데 그 이유는 다음과 같다. 첫째, ProQOL은 원조전문가를 대상으로 개발된 척도이고, 둘째, ProQOL은 연민피로와 연민만족을 측정하는 문항들로 구성되어 있으며, 셋째, ProQOL은 이미 우리말로 번안되어 사용되어 왔다.

그러나 ProQOL은 대부분의 국내 연구들에서 객관적 평가 없이 사용된 경우가 많았다(예: 전연진, 2014; 김현주·최희정, 2012; 박부연, 2012). ProQOL은 외국에서 개발된 척도이기 때문에 척도 문항들의 번안과정, 척도의 요인구조, 측정결과의 일관성 및 정확성과 같은 객관적 평가결과를 독자들에게 명확히 제시해야 하나 이러한 과정 없이 사용되어 왔다.

ProQOL의 사용은 사회복지분야 학술지에도 등장하였다. 사회복지사, 간호사, 요양보호사, 생활지도사의 연민만족과 연민피로를 비교하는 연구²⁾(윤경아 등, 2015)에서 ProQOL이 사용되었으나 이 연

1) 여기서 직무소진은 요구가 지나친 대인 관계적 상황에 장기간 노출될 때 나타나는 반응을 의미한다(Maslach, Schaufeli, and Leiter, 2001, Adams et al., 2006: 104에서 재인용).

2) ProQOL을 사용한 국내연구들은 compassion satisfaction을 '공감만족'으로 compassion fatigue를 '공감피로'로 번역하였다. 서론에서 서술하였듯이 empathy와 compassion는 개념적으로 구분되는 용어들이다. 국내 사회복지분야에서 empathy를 '공감'으로 번역하여 사용하고 있기 때문에 compassion을

구에서도 도구에 대한 객관적 평가결과는 제시되지 않았다. 재난지원활동에 참여한 정신건강 전문가의 연민만족과 연민피로에 관한 연구에서도 ProQOL이 사용되었다(심기선 등, 2016). 이 연구에 참여한 정신건강 전문가는 대부분 상담심리사였고 사회복지사와 간호사는 소수였다. 앞서 소개한 연구들과 달리 이 연구는 ProQOL에 대한 요인분석 결과를 보고하였다. 그러나 원척도의 문항 수는 30개이나 문항이 많을 경우 추정오차가 커진다는 문제를 언급하면서 문항수를 15개로 대폭 줄여서 사용한 한계를 갖는다. 이상의 연구 외에 한국어판 ProQOL의 평가를 목적으로 수행된 연구(김용석 등, 2016)를 들 수 있다. 이 연구에는 사회복지사 250명이 참여하였으며 문항번역과정, 요인분석, 신뢰도 및 타당도 평가결과가 상세하게 제시되어 있다. 요인분석결과 3개 문항만이 부적절한 문항으로 탈락되었을 뿐 원척도의 문항 대부분이 한국어판 ProQOL에 포함되었다. 요인구조와 관련하여, ProQOL은 연민만족과 연민피로로 구성되어 있으며 연민피로는 이차적 외상 스트레스와 직무소진으로 구성된다. 한국어판 ProQOL은 2개 요인, 즉 연민만족과 연민피로로 구성된 척도로 분석되었고, 각 하위척도의 내적일관성 신뢰도는 모두 양호하였으며, 연민만족은 직무만족 척도와 그리고 연민피로는 소진과 이차적 외상 스트레스 척도와 높은 양(+)의 상관관계를 보여 타당도 또한 확보되었다.

이상과 같이 ProQOL을 사용한 국내 연구물을 분석한 결과, 연구 참여자를 사회복지사로 설정하였고 객관적 평가결과를 제시하였으며 각 문항을 보고한 김용석 등의 연구에서 사용한 한국어판 ProQOL이 사회복지사의 연민만족과 연민피로를 측정하기에 적절한 도구로 보인다.

3) 선행연구

사회복지사의 연민에 관한 연구는 국내보다는 국외에서 더 많이 진행되어 왔다. 사회복지 연구자인 Figley는 연민연구 분야에서 가장 대표적인 학자 중 한 명으로 연민피로의 개념을 정립하였을 뿐 아니라 연민피로를 측정하는 최초의 도구(Compassion Fatigue Self Test)를 개발하였으며 이 도구는 ProQOL의 모태가 되었다. 도구 개발 뿐 아니라 사회복지사의 연민피로와 연민만족에 관한 실증적 연구도 수행되었다. 아동보호기관에 종사하는 사회복지사를 대상으로 수행된 연구(Conrad and Keller-Guenther, 2006)는 ProQOL의 이전 버전인 Compassion Satisfaction and Fatigue Test(Figley and Stamm, 1996)를 가지고 연민만족과 연민피로를 측정하였다. 측정결과, 연민피로도가 위험 또는 고위험 수준인 비율은 각각 15.7%, 34.2%로 두 비율을 합치면 약 50%에 이르렀으며 연민만족도가 높은 비율은 75%였다. 미국 9.11 테러 발생 후 뉴욕 주에 거주하는 사회복지사를 대상으로 수행된 연구(Adams et al., 2008)는 Compassion Fatigue Scale-Revised(Gentry et al., 2002)를 가지고 연민피로를 측정하였다. 이 척도 또한 ProQOL의 이전 버전이며, 연구에 참여한 사회복지사들이 9.11 테러 생존자의 회복과정에 참여하는 정도가 많을수록 더 많은 연민피로를 느끼는 것으로 조사되었다. 호스피스 완화의료 사회복지사를 대상으로 수행된 연구(Pelon, 2015)는 ProQOL을 가지고 연민만족과 연민

‘공감’보다는 ‘연민’으로 번역하여 두 번역 용어를 구분하였다. 따라서 본 연구에서는 compassion satisfaction을 ‘연민만족’으로 compassion fatigue를 ‘연민피로’로 통일하였다.

피로를 측정하였으며, 이 연구에서 연민피로도 높은 비율은 21.8%였고 연민만족도가 높은 비율은 36.4%였다. 이 연구에서 연민피로와 연민만족은 서로 부적관계($r = .376$ $p < .05$)를 보였다.

사회복지사의 연민만족과 연민피로에 관한 국내 연구로는 윤경아 등(2015)의 연구와 김용석 등(2016)의 연구를 들 수 있다. 사회복지사를 포함하여 간호사, 요양보호사, 생활지도원 등 사회복지시설 종사자들이 이 연구에 참여하였으며 종사자들의 연민만족은 낮고 연민피로는 높게 나타났다. 김용석 등(2016)의 연구는 앞서 언급했듯이 ProQOL의 한국어판 평가를 목적으로 수행된 연구였다. 이 연구는 한국어판 ProQOL의 요인구조를 탐색하는데 초점을 두었기 때문에 사회복지사의 연민만족과 연민피로의 수준 등 다양한 정보를 제공하지 못하였다. 인접학문분야인 간호학에서 연민에 관한 연구가 다수 발표되었다(예: 염영희·김현정, 2012; 전소영·하주영, 2012; 김현주, 2011). 그 중에서 응급실 간호사의 연민만족과 연민피로를 다룬 연구(김현주·최희정, 2012)에 주목할 만하다. 기존 연구들은 조사대상자의 연민만족과 연민피로의 수준을 독립적으로 제시하는 방식을 취하였다. 반면, 이 연구는 연민만족과 연민피로를 동시에 고려하였으며 군집분석을 사용하여 군집들을 구성하였다. 이 연구에서 3개의 군집이 도출되었는데 군집1은 연민만족도는 높으나 연민피로도 낮은 군집이고, 군집2는 연민만족도와 연민피로도 모두 낮은 군집이며, 군집3은 연민만족도는 낮고 연민피로도 높은 군집으로 분류되었다. 연구자들은 군집분석결과에 기초하여 연민만족은 높고 연민피로는 낮은 군집1을 가장 양호한 군집으로 결론지었다.

이상과 같이 국내에서도 원조전문가의 연민만족과 연민피로에 관한 국내 연구들이 출현하고 있는 점은 고무적이나 특히 사회복지사를 대상으로 수행된 국내 연구들은 다음과 같은 한계를 갖는다. 첫째, ProQOL의 한국어판에 대한 엄격한 평가가 부족하였다. 김용석 등(2016)의 연구가 한국어판 ProQOL을 객관적 방법으로 평가한 점은 긍정적이다. 그러나 한국어판 ProQOL을 평가한 연구는 이 연구가 유일하며 한국어판 ProQOL은 영어판 ProQOL과 비교할 때 요인구조와 문항 수에 있어서 약간의 차이를 보였다. 따라서 김용석 등의 연구에서 보고된 한국어판 ProQOL의 요인구조를 재평가하여 이 도구가 국내 사회복지사의 연민으로 인한 결과를 측정하기에 적합한지를 확인할 필요가 있다. 둘째, 선행연구는 연민만족과 연민피로를 독립적으로 분석하였다. 그러나 실천현장에서 다양한 유형의 클라이언트를 대상으로 활동하는 사회복지사에게 연민만족과 연민피로는 공존하기 때문에 연민만족과 연민피로를 동시에 분석하는 통합적 접근이 더 적절해 보인다.

3. 연구방법

1) 조사대상자 및 자료수집방법

본 연구의 조사대상자는 서울을 비롯한 수도권에 위치한 사회복지기관에 근무하는 사회복지사들이다. 표본추출을 위해 확률표집을 사용해야 하나 현실적인 어려움으로 인해 비확률표집을 사용하였다.

대신 표본의 다양성 확보를 위해 먼저 사회복지법에서 규정하고 있는 사회복지사업 대상자의 특성(저소득층, 아동·청소년, 노인, 장애인, 한부모 가정, 정신장애인, 여성 및 가족 등)을 중심으로 다양한 기관에 근무하는 사회복지사를 섭외하였다. 이들과 직접 면담이나 유선 연락을 통해서 연구의 취지와 목적을 설명하여 연구 참여에 관한 동의를 구하였다. 설문조사에 참여하기로 동의한 사회복지사들에게 우편, 이메일을 이용하여 설문지를 전달하거나 또는 직접 전달하였다. 설문지는 총 300부를 배포하였고 284부가 회수되었다. 조사를 위한 모든 절차는 사전에 저자가 소속된 기관의 생명윤리심의위원회 회 심사와 승인을 획득하여 절차의 투명성과 윤리성을 확보하였다.

2) 조사도구

본 연구에 참여한 사회복지사의 연민의 결과(연민만족과 연민피로)를 측정하기 위해 한국어판 ProQOL을 사용하였다. ProQOL은 크게 연민만족과 연민피로 2요인으로 구성되어 있으며 연민피로는 이차적 외상 스트레스와 직무소진으로 구분된다. ProQOL의 한국어판은 기존 연구(김용석 등, 2016)에서 사회복지사 250명을 대상으로 평가되었다. 요인구조를 탐색하기 위해 탐색적 요인분석을 실시하였으며 총 30개 문항 중에서 요인적재값이 작거나 두 요인 이상에 적재된 3개 문항이 제외되었다. 한국어판 ProQOL은 2요인(연민만족과 연민피로)으로 구성된 척도로 분석되었다. 연민만족을 측정하는 문항 수는 15개이고 연민피로를 측정하는 문항 수는 12개이다. 각 요인의 신뢰계수는 .91과 .85로 매우 양호하였고 연민만족은 직무만족과 정적 상관관계를 연민피로는 소진 및 이차적 외상 스트레스와 예견된 정적 관계를 보여 타당도 또한 양호되었다. 한국어판 ProQOL의 각 문항에 대해서 '전혀 그렇지 않다'에 1점, '매우 자주 그렇다'에 5점을 부여하며 점수가 높을수록 연민만족도와 연민피로도가 높은 것으로 해석한다.

한국어판 ProQOL 이외에 조사대상자의 인구사회학적 특성과 직무 관련 특성을 묻는 문항을 설문지에 포함하였다.

3) 자료분석방법

첫째, 한국어판 ProQOL에 대한 평가를 실시하였다. 본 연구의 목적 달성을 위해 사회복지사의 연민만족과 연민피로의 측정이 중요하기 때문에 이들 변수의 측정을 위해 사용한 한국어판 ProQOL에 평가는 매우 중요하였다. 먼저 한국어판 ProQOL에 대한 확인적 요인분석을 실시하였다. 한국어판 ProQOL은 이전 연구(김용석 등, 2016)에서 2요인(연민만족과 연민피로)으로 구성된 척도로 분석되었다. 그 연구에서 탐색적 요인분석이 사용되었는데 탐색적 요인분석을 통해서 나타난 요인구조를 확인적 요인분석으로 확인하는 것이 일반적이다(Hair et al., 2006). 더욱이 ProQOL과 한국어판 ProQOL의 요인구조에 있어서 다소 차이가 있었기 때문에 확인적 요인분석은 필요하였다. ProQOL과 한국어판 ProQOL 모두 연민만족과 연민피로 2요인으로 구성된 점은 동일하였다. 그런데 ProQOL의

경우 연민피로가 이차적 외상 스트레스와 직무소진으로 구성되어 사실상 3요인 척도라 할 수 있다. 한국어판 ProQOL에 대한 탐색적 요인분석에서 직무소진을 측정하는 3개 문항은 기준에 미달하여 삭제되었고 나머지 7개 문항은 연민만족 요인과 이차적 외상 스트레스 요인에 분산 적재되었다. 저자들은 한국어판 ProQOL을 연민만족과 연민피로 2요인으로 구성된 척도로 잠정적 결론을 내렸다. 따라서 탐색적 요인분석을 통해서 도출된 2요인 구조를 확인적 요인분석을 통해서 확인하였다. 확인적 요인 분석을 위해서 서열수준의 데이터를 다루는 추정방식을 제공하는 Mplus 6.0을 사용하였다. 모델적합도 평가를 위해 절대적 지수와 상대적 지수를 사용하였다. X^2 와 Root Mean Square Error of Approximation(RMSEA)는 절대적 지수로 연구자가 구체화한 이론 모형이 자료와 얼마나 부합하는지를 평가하는 지수이다(Hair et al., 2006). Comparative Fit Index(CFI)와 Tucker Lewis Index(TLI)는 상대적 지수로써 최악의 모델과 이론적 모델을 비교하는 지수이다(홍세희, 2000).

둘째, 한국어판 ProQOL의 요인구조를 확인한 다음, 신뢰도와 타당도를 평가하였다. 내적일관성 신뢰도는 신뢰계수와 문항-총점 간 상관관계를 계산하여 평가하였다. 수렴타당도와 판별타당도를 평가하였다. 수렴타당도는 각 요인의 요인적재값, 분산추출값, 개념구성 신뢰도를 계산하여 각 요인의 문항들이 요인을 잘 측정하는지를 평가하였다(Hair et al., 2006). 요인적재값과 분산추출값은 .5 이상을 개념구성 신뢰도는 .7 이상을 권고기준으로 고려한다(Hair et al., 2006). 판별타당도 평가를 위해 각 요인의 분산추출값을 요인 간 상관계수의 제곱 값과 비교하였다(Hair et al., 2006).

셋째, 이상과 같이 한국어판 ProQOL이 연민만족과 연민피로 2요인으로 구성된 척도임을 확인한 다음, 본 연구에 참여한 사회복지사의 연민만족도와 연민피로도를 파악하기 위해 조사대상자의 특성에 따른 연민만족과 연민피로의 차이를 t 검정과 F 검정을 사용하여 분석하였다.

넷째, 확인적 요인분석을 통해서 도출된 연민만족과 연민피로를 군집 구성을 위한 변수(clustering variables)로 설정하고 본 연구에 참여한 사회복지사를 군집(cluster)으로 나누었다. 이를 위해 군집분석(cluster analysis)을 실시하였다. 요인분석이 변수를 집단으로 구분하는 분석방법이라면 군집분석은 사람을 집단으로 구분하는 방법이라고 할 수 있다. 군집분석은 유사한 속성을 지닌 개인들을 몇 개의 군집으로 나누는 분석방법이다. 따라서 특정 군집에 속한 개인들은 유사한 속성을 가지며 다른 군집에 속한 개인들과는 상이한 속성을 갖는다. SPSS를 사용하여 이단계 군집분석(two step cluster analysis)을 실시하였다. 이단계 군집분석은 최적의 군집 개수를 자동적으로 결정해주는 장점을 갖는다.

4. 연구결과

1) 조사대상자의 일반적 특성

〈표 1〉은 본 연구에 참여한 사회복지사의 일반적 특성을 보여주고 있다. 전체 조사대상자 중에서 남성의 비율은 37.7%였고 여성의 비율은 60.9%로 여성의 비율이 높았다. 조사대상자의 연령의 평균

은 32.38세로 상대적으로 젊은 편이었다. 연령을 3개 집단으로 구분하였다. 각 집단의 비율을 비슷하게 만들기 위해서 <표 1>과와 같이 연령을 구분하였다. 학력의 경우 4년제 대학 졸업자의 비율이 63.7%로 가장 높았고 대학원 재학 이상자의 비율은 29.2%였다. 사회복지사로서 경력의 평균은 66.63개월로 조사대상자들은 조사당시 평균 5년 6개월 정도 사회복지분야에서 근무하였다고 응답하였다. 본 연구에 참여한 조사대상자의 근무처는 다양하였으며 근무처 유형별로 보면, 장애인복지관에 근무한다고 응답하는 조사대상자의 비율이 가장 높았고, 의료 및 정신보건 현장과 종합사회복지관에 근무한다고 응답한 조사대상자의 비율이 2순위와 3순위를 차지하였다. 조사당시 자신의 직급을 실무급이라고 응답한 비율이 가장 많았고 중간 관리자급 비율과 대표 및 상위 관리자급 비율 순이었다. 자신의 업무유형이 직접사업 업무라고 응답한 비율이 지원업무라고 응답한 비율보다 높았다.

<표 1> 조사대상자의 특성

특성	구분	N	%	비고
성별	남	107	37.7	
	여	173	60.9	
	무응답	4	1.4	
연령	27세 이하	90	31.7	평균 32.38세 표준편차 6.98세
	28-35세	106	37.3	
	36세 이상	84	29.6	
	무응답	4	1.4	
학력	전문대 졸업	17	6.0	
	대학 졸업	181	63.7	
	대학원 재학 이상	83	29.2	
	기타	3	1.1	
경력	2년 이하	92	32.4	평균 66.63개월 표준편차 62.91개월
	2년 초과 - 4년 이하	52	18.3	
	4년 초과 - 8년 이하	67	23.6	
	8년 초과	65	22.9	
	무응답	8	2.8	
현 근무처 유형	종합복지관	36	12.7	
	노인복지기관	17	6.0	
	장애인복지기관	91	32.6	
	아동·청소년기관	16	5.6	
	병(의)원, 정신보건 기관	79	27.8	
	부랑인·노숙인 기관	2	.7	
	여성·가족 기관	2	.7	
	지역자활센터	14	4.9	
	법인, 협회, 협의회, 재단	12	4.2	
	기타	14	4.9	
	무응답	1	.4	
직위	대표 및 상위 관리자급	31	10.9	
	중간 관리자급	57	20.1	

특성	구분	N	%	비고
업무 유형	실무자급	187	65.8	
	기타	8	2.8	
	무응답	1	.4	
	직접사업 업무	193	68.0	
	지원 업무	75	26.4	
	무응답	16	5.7	

2) 확인적 요인분석 결과

아래 <표 2>와 <표 3>은 한국어판 ProQOL에 대한 확인적 요인분석의 결과이다. 먼저 표에 제시된 모형적합도 지수들, χ^2 값을 자유도(df)로 나눈 값, CFI, TLI, RMSEA 모두 일반적인 기준을 충족하여 이전 연구에서 밝혀진 한국어판 ProQOL의 요인구조가 타당함이 확인되었다.

<표 2> 한국어판 ProQOL의 모형적합도

χ^2	df	χ^2 / df	CFI	TLI	RMSEA
892.70	323	2.76	.92	.91	.079

<표 3>은 각 요인에 적재된 문항들과 각 문항의 요인적재값을 보여주고 있다. 요인 1은 연민만족을 측정하는데, 이 요인에 적재된 문항들은 이전 연구에서 연민만족 요인에 적재된 문항들과 동일하였고 각 문항의 요인적재값은 .55~.90이었다. 연민피로를 측정하는 요인 2에 적재된 문항들도 이전 연구에서 연민피로 요인에 적재된 문항들과 동일하였으며 각 문항의 요인적재값은 .40~.83이었다. 두 요인에 적재된 문항들의 모든 요인적재값의 크기가 충분히 클 뿐 아니라 통계적으로 유의미하였다. 또한, <표 3>은 김용석 등(2016) 연구에서 보고된 탐색적 요인분석 결과를 포함하고 있다. 이 연구에서 요인1에 적재된 문항들의 요인적재값의 범위는 .385~.819이고 요인 2의 요인적재값의 범위는 .380~.813이었다. 두 연구에서 분석된 요인적재값의 범위는 비슷한 수준이었고 본 연구에서 요인적재값의 크기가 더 양호하였다.

<표 3> 요인별 요인적재값

문항	본 연구		김용석 등(2016) ³⁾	
	요인1 (연민만족)	요인2 (연민피로)	요인1 (연민만족)	요인2 (연민피로)
나의 일은 나를 만족하게 한다.	.83		.819	
나는 사회복지사로서 나의 일이 좋다.	.83		.798	
나는 지금하고 있는 일을 선택해서 행복하다.	.90		.771	
나는 내가 남을 도울 수 있다는 것이 자랑스럽다.	.71		.704	

문항	본 연구		김용석 등(2016) ³⁾	
	요인1 (연민만족)	요인2 (연민피로)	요인1 (연민만족)	요인2 (연민피로)
나는 클라이언트를 돕고 난 후 활기를 얻는다.	.76		.680	
지금의 나는 내가 늘 원해왔던 사람이다.	.77		.675	
나는 클라이언트를 도울 수 있다는 사실에 만족한다.	.71		.650	
나는 클라이언트를 생각하거나 그들을 어떻게 도울 수 있을지 생각하면 행복해진다.	.74		.645	
나는 내가 하는 일을 통해 변화를 만들 수 있다고 믿는다.	.65		.632	
나는 행복하다.	.62		.610	
나는 사회복지사로서 성공한 사람이라고 생각한다.	.65		.601	
나는 나를 지탱하는 신념을 갖고 있다.	.60		.573	
나는 매우 잘 돌보는 사람이다.	.55		.502	
나는 내 실천기법과 프로토콜이 뒤통지 않게 할 수 있어서 만족한다. (* 프로토콜 : 지침)	.58		.455	
나는 다른 사람들과 연결되어 있다고 느낀다.	.58		.385	
나는 클라이언트의 외상을 마치 내가 겪는 것 같다.		.72		.813
나는 클라이언트가 겪은 외상 경험 때문에 우울하다.		.75		.786
나는 클라이언트가 겪은 외상 경험 때문에 잠 못 이뤘 일을 잘 못한다.		.83		.760
나는 클라이언트가 경험한 외상 스트레스에 영향을 받았을지도 모른다고 생각한다.		.65		.685
나는 클라이언트를 돕는 업무로 인해 여러 가지 일에서 초조함을 느낀 적이 있다.		.66		.519
클라이언트를 돕고 난 후 나는 꺼림칙하고 두려운 생각이 든다.		.54		.496
나는 사회복지사로서의 삶과 내 개인적인 삶을 분리시키기 어렵다.		.40		.494
나는 내가 돕고 있는 한명 이상의 클라이언트에게 사로잡혀 있는 것 같다.		.50		.478
나에게 클라이언트가 겪은 무서운 경험을 떠오르게 하는 특정 상황이나 활동들을 피한다.		.55		.467
나는 업무량이 끝없이 많아 보여 압도당하는 느낌이다.		.55		.448
나는 시스템으로 인해 이리지도 저리지도 못하는 느낌이 있다.		.53		.413
나는 외상 피해자에 대한 개입과정 중 중요한 부분을 회상할 수 없다.		.55		.380

3) 김용석 등(2016) 연구는 소숫점 이하 3째 자리까지 표기하여 원래 표기를 그대로 따랐음.

〈표 4〉는 각 요인의 내적일관성 신뢰도 평가 결과이다. 요인 1의 문항-총점 상관계수는 모두 .50 이상이었으며 $\alpha = .91$ 로 상당히 높았다. 요인 2의 문항-총점 상관계수도 1개만 제외하고 권고 기준(.40) 이상(Gliem and Gliem, 2003)이었으며 $\alpha = .83$ 으로 높았다. 따라서 두 요인의 내적일관성 신뢰도는 양호하였다.

〈표 4〉 내적일관성 신뢰도 평가 결과

요인 1(연민만족)			요인 2(연민피로)		
문항	문항-총점 상관계수	α	문항	문항-총점 상관계수	α
18	.74	.91	14	.58	.83
12	.71		13	.60	
30	.77		8	.67	
24	.62		9	.50	
6	.67		11	.54	
17	.69		25	.40	
3	.60		7	.39	
20	.67		2	.47	
22	.58		23	.48	
1	.53		21	.41	
27	.59		26	.40	
15	.54		28	.43	
29	.50				
16	.50				
4	.51				

〈표 5〉와 〈표 6〉은 한국어판 ProQOL의 수렴타당도와 판별타당도 평가 결과이다. 먼저 수렴타당도 평가결과를 보면, 요인1에 적재된 15개 문항의 요인적재값 모두 권고기준인 .5 이상이었으며 요인2에 적재된 12개 문항의 요인적재값은 7번 문항만 제외하고 모든 문항의 요인적재값이 권고기준 이상이었다. 분산추출값과 개념구성 신뢰도를 보면, 요인1의 분산추출값과 개념구성 신뢰도는 모두 권고기준 이상이었으며 요인2의 분산추출값이 .38로 권고기준인 .5에 미치지지는 못했으나 개념구성 신뢰도는 .88로 보수적 기준인 .7 이상이었다. 종합하면, 〈표 3〉에 제시된 요인적재값 27개 중 1개와 요인2의 분산추출값이 권고기준에 약간 미치지 못하였으나 대부분의 값들이 권고기준을 충족하였다. 모형을 평가하는데 사용되는 지표들은 통합적 관점에서 다른 지표와 더불어 판단하고(Hair et al., 2006), 기존 연구들(박종구, 2012; 박현희 등, 2007)에서도 일부 분산추출값이 기준에 미달하였으나 다른 값들이 기준을 충족하여 척도의 수렴타당도를 인정하였던 점을 고려하면, 한국어판 ProQOL의 수렴타당도는 확보되었다고 판단할 수 있겠다.

<표 5> 수렴타당도 평가 결과

문항번호	요인적재값	오차분산	분산추출값	개념구성 신뢰도	
요인 1 (연민만족)	18	.83	.31	.50	.94
	12	.83	.30		
	30	.90	.19		
	24	.71	.49		
	6	.76	.42		
	17	.77	.40		
	3	.71	.50		
	20	.74	.45		
	22	.65	.58		
	1	.62	.61		
	27	.65	.57		
	15	.60	.64		
	29	.55	.70		
	16	.58	.66		
	4	.58	.60		
요인 2 (연민피로)	14	.72	.48	.38	.88
	13	.75	.44		
	8	.83	.31		
	9	.65	.58		
	11	.66	.57		
	25	.54	.71		
	7	.40	.84		
	2	.50	.75		
	23	.55	.70		
	21	.55	.70		
	26	.53	.72		
	28	.55	.70		

분산추출값 공식: $\sum \text{요인적재값}^2 / \text{문항수}$

개념구성 신뢰도 공식: $\sum (\text{요인적재값})^2 / [\sum (\text{요인적재값})^2 + \sum \text{오차분산}]$

<표 6>에서 대각선에 위치한 값들, .50과 .38은 분산추출값이고 대각선 아래에 위치한 값, .03은 변수 간 상관계수의 제곱 값이다. 분산추출값이 상관계수의 제곱 값보다 클 경우 판별타당도가 입증되는 것이다(Hair et al., 2006). <표 6>에서 분산추출값 모두 요인1과 요인2의 상관계수의 제곱값 보다 크기 때문에 한국어판 ProQOL의 판별타당도 또한 확보되었다.

<표 6> 판별타당도 평가 결과

요인	요인 1(연민만족)	요인 2(연민피로)
요인 1(연민만족)	.50	
요인 2(연민피로)	.03	.38

3) 조사대상자의 연민만족과 연민피로 수준

〈표 7〉은 조사대상자의 연민만족과 연민피로의 수준과 차이를 보여주고 있다. 연민만족의 차이는 연령, 학력, 경력, 직급에 따라 나타났다. 먼저 연령에 따른 연민만족도의 차이를 보면, 36세 이상인 집단의 연민만족도가 다른 연령 집단의 연민만족도보다 월등히 높았고 27세 미만 집단의 연민만족도와 28-35세 집단의 연민만족도는 비슷하였다. 학력수준이 상대적으로 높은 석사이상 집단의 연민만족도가 높았고, 경력별로는 경력이 8년 초과인 집단의 연민만족도가 다른 집단들에 비해 월등히 높았다. 직급별로는 실무자급보다는 관리자급의 연민만족도가 높게 나타났다. 기존 연구를 살펴보면, 정신건강 전문가를 대상으로 수행된 연구(심기선 등, 2016)에서는 남성이 여성보다 연민만족도가 높았다. 반면, 사회복지시설 종사자를 대상으로 수행된 연구(윤경아 등, 2015)에서 성별에 따른 연민만족의 차이는 유의미하지 않았으나 연령에 따른 연민만족의 차이는 유의미하였다. 간호사 대상 연구에서는 연령이 많거나 경력이 오래된 간호사 또는 수간호사의 연민만족도가 높았다(전소영·하주영, 2012).

조사대상자의 특성에 따른 연민피로도의 차이는 통계적으로 유의미하지 않았다. 조사대상자의 특성별 연민피로의 평균점수는 거의 대부분 28~30점 사이에 분포되었으며 그 차이가 크지 않았다. 즉 본 연구가 고려한 조사대상자의 특성과 연민피로와의 관련성이 낮다는 의미로 해석된다. 연민피로는 조사대상자의 일반적 특성보다는 다른 요인과 더 관련 있어 보인다. 간호사를 대상으로 수행된 국외 연구(Hunsaker et al., 2015)는 연민피로의 예측요인으로 조사대상자의 인구사회학적 특성과 근무 환경 관련 특성을 투입하고 단계식(stepwise) 회귀분석을 실시하였는데 슈퍼바이저의 지지만이 유의미한 예측요인으로 나타났다. 이외에도 원조전문가의 대처기술과 심리내적 취약성도 연민피로와 관련이 있다고 보고된다(이자영·유금란, 2010). 이러한 연구결과를 볼 때, 연민피로는 원조전문가의 일반적 특성보다는 심리사회적 자원과 같은 요인들과 관련성이 더 높아 보이나 이는 후속연구를 통해서 밝혀져야 하겠다.

〈표 7〉 조사대상자의 특성에 따른 연민만족과 연민피로의 차이

구분	N	연민만족			N	연민피로		
		평균	표준 편차	t/F		평균	표준 편차	t/F
성별	남	101	52.96	8.46	99	28.37	6.55	-1.93
	여	164	51.68	7.44				
연령	27세 이하	87	50.46	7.44	87	29.16	6.77	1.28
	28-35세	99	50.96	6.73	99	30.02	6.11	
	36세 이상	79	55.96	8.61	79	28.54	5.59	
학력	학사	191	51.15	7.45	189	29.50	6.33	.76

구분	N	연민만족			N	연민피로			
		평균	표준 편차	t/F		평균	표준 편차	t/F	
식사 이상	78	55.06	8.25		80	28.88	5.78		
경력	2년 이하	88	52.14	8.12	7.27***	86	29.67	6.91	1.01
	2년 초과 4년 이하	50	50.00	6.76		52	27.96	4.27	
	4년 초과 8년 이하	64	50.95	6.76		66	29.62	6.27	
	8년 초과	59	56.15	8.27		58	29.07	5.93	
	직급	관리자급	78	55.95		8.13	4.96***	78	
실무자급	182	50.83	7.41	182	29.36	6.27			
업무	직접	189	52.18	8.14	-.81	185	29.51	6.07	.64
	지원	67	53.09	7.13		71	28.96	6.40	

*** p <.001

4) 군집분석의 결과

(1) 군집의 구성

〈표 8〉은 군집분석을 사용하여 군집을 분류한 결과이다. 분석결과 최적의 군집 개수는 3개로 나타났다. 군집 개수를 결정하기 위한 방법은 아래와 같았다. 첫째, SPSS는 Silhouette measure of cohesion and separation을 제공하는데 이 값은 최적의 군집 개수를 결정할 때 사용하는 값이다(Hong et al., 2009). 이 값이 .2~.5 사이이면 군집화의 질(cluster quality)이 양호한 수준이며 .5 이상이면 매우 양호한 수준으로 해석한다. 이 값은 .5였다. 둘째, 규모가 가장 큰 군집(군집1)과 가장 작은 군집(군집3)의 비율이 2.05로 계산되었는데 이는 권고 기준(3 이하)을 충족하는 수준이었다(Gaskin, 2012). 이상의 결과에 기초할 때 3개 군집으로 구분하는 것은 타당하였다. SPSS는 predictor importance에 관한 정보도 제공해준다. 이는 군집 구성을 위해 사용된 변수들(clustering variables) 중 상대적 중요도를 의미한다. predictor importance 값이 .8~1.0 사이이면 군집을 구성하는데 매우 중요한 역할을 한다고 의미한다. 연민만족과 연민피로 모두 그 값이 .8 이상이었으며 연민피로에 해당하는 값은 1.0이었고 연민만족에 해당하는 값은 .82였다.

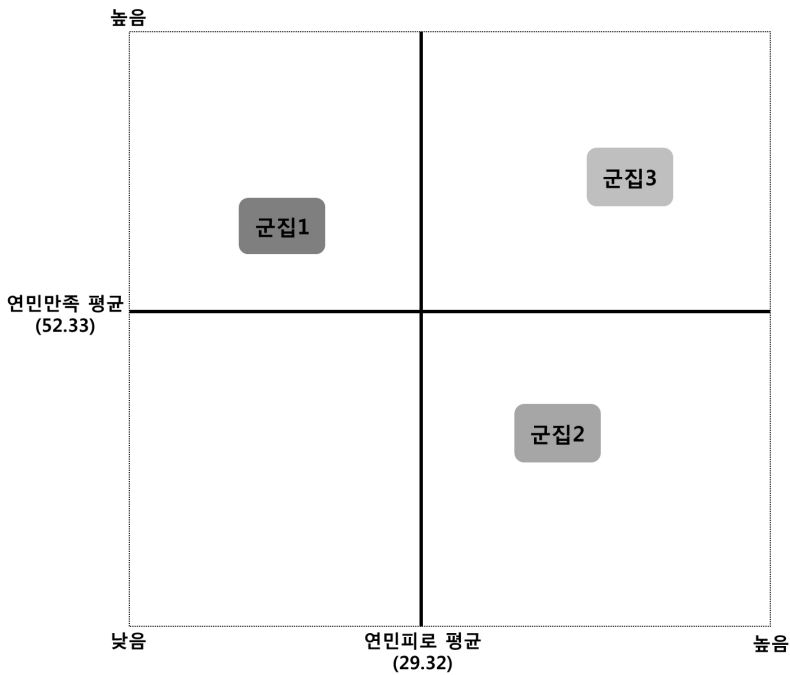
군집1이 규모가 가장 큰 군집이었다. 조사대상자 중 44.7%(N=115)가 이 군집에 속하였다. 군집1의 연민만족도는 3개 군집 중에서 중간 수준이며 연민피로도 세 군집 중 가장 낮았다. 즉 조사대상

자의 약 절반이 중간 수준의 연민만족을 느끼고 있었으며 가장 낮은 수준의 피로감을 가지고 있었다. 군집1을 중간 만족 낮은 피로 군집으로 명명하였다. 군집2의 경우 연민만족도는 3개 군집 중에서 가장 낮았고 연민피로도 중간 수준이었다. 군집2는 낮은 만족 중간 피로 군집으로 명명하였다. 군집3의 연민만족도와 연민피로도 세 집단 중에서 모두 가장 높았다. 군집3은 높은 만족 높은 피로 군집으로 명명하였다. 3개 군집을 그림으로 표시하면 그림 1과 같다.

3개 군집 중에서 연민만족도는 전체 평균보다 높으면서 연민피로도 3개 군집 중에서 가장 낮은 군집1이 가장 양호한 군집으로 평가된다. 반면에 연민만족도는 가장 낮고 연민피로도 평균 이상인 군집2가 가장 열악한 군집이라고 하겠다. 군집3의 연민만족도와 연민피로도 3개 군집 중에서 가장 높았다.

〈표 8〉 군집분석 결과

	전체	군집1	군집2	군집3
N(%)	269(100.0)	115(44.7)	86(33.5)	56(21.8)
연민만족 평균	52.33	55.20	44.81	57.98
연민피로 평균	29.32	24.28	32.30	35.11



〈그림 1〉 각 군집의 위치

군집3처럼 연민만족도와 연민피로도 모두 높은 이유에 대한 해석은 다양할 수 있겠으나, 이 군집에

포함된 사회복지사들의 연민의 정도와 관련 있을 것으로 조심스럽게 추정해본다. 클라이언트의 고통에 대한 사회복지사의 연민이 클라이언트의 변화와 성장을 이끌어내고 이를 통해 사회복지사는 자신과 자신의 역할에 만족감을 느낄 수 있지만, 앞서서도 서술하였듯이 연민은 고통과 연결되어 있고 과도한 연민은 더 많은 고통을 수반하기 때문에 결국 연민피로를 증가시킬 수 있을 것이다.

(2) 군집별 특성 비교

군집을 구성한 다음 각 군집의 특성을 비교하는 것이 일반적이다(Hair et al., 2006). 이를 위해 군집을 구성할 때 사용하지 않았던 변수를 사용하는데, 조사대상자의 일반적 특성을 사용하는 것이 방법 중 하나이다. <표 9>는 군집별로 조사대상자의 특성을 보여주고 있다. 3개 군집은 연령과 직급 면에서 차이를 보였다. 연령과 관련하여, 군집1은 상대적으로 연령이 많은 36세 이상의 조사대상자들이 많은 반면, 군집2에는 28세 이상 35세 이하인 조사대상자들이 상대적으로 많았다. 군집3에는 27세 이하인 비율과 36세 이상인 비율이 34.5%로 동일하였다. 직급과 관련하여, 3개 군집 모두에서 실무자급이 차지하는 비율이 관리자급이 차지하는 비율보다 높았다. 그 중에서 군집2에서 실무자급이 차지하는 비율이 84.3%로 특히 높게 나타났다. 관리자급 사회복지사들이 차지하는 비율이 가장 높은 군집은 군집3이었다.

<표 9> 군집별 특성 비교

특성	구분	군집1 (중간 만족 낮은 피로)	군집2 (낮은 만족 중간 피로)	군집3 (높은 만족 높은 피로)	X ²
성별	남	49(43.4%)	28(32.6%)	18(33.3%)	2.95
	여	64(56.6%)	58(67.4%)	36(66.7%)	
연령	27세 이하	34(30.1%)	31(36.5%)	19(34.5%)	9.58*
	28-35세 이하	38(33.6%)	39(45.9%)	17(30.9%)	
	36세 이상	41(36.3%)	15(17.6%)	19(34.5%)	
학력	학사	77(67.0%)	66(76.7%)	40(71.4%)	2.30
	석사이상	38(33.0%)	20(23.3%)	16(28.6%)	
경력	2년 이하	36(31.9%)	28(33.3%)	19(35.8%)	10.69
	2년 초과 - 4년 이하	21(18.6%)	23(27.4%)	6(11.3%)	
	4년 초과 - 8년 이하	29(25.7%)	23(27.4%)	12(22.6%)	
	8년 초과	27(23.9%)	10(11.9%)	16(30.2%)	
직급	관리자급	38(34.2%)	13(15.7%)	20(37.0%)	10.41**
	실무자급	73(65.8%)	70(84.3%)	34(63.0%)	
업무유형	직접	77(70.0%)	67(82.7%)	38(69.1%)	4.80
	지원	33(30.0%)	14(17.3%)	17(30.9%)	

*p <.05, **p <.01

5. 결론

사회복지사는 실천현장에서 클라이언트의 고통을 공감하고 고통스러워하는 클라이언트를 걱정하며 클라이언트의 고통을 덜어주어 주기 위해 노력한다. 이러한 연민은 효과적인 사회복지실천을 위해 필수적인 요소(Radey and Figley, 2007)이나, 사회복지사의 연민으로 인한 긍정적, 부정적 결과에 관한 연구는 극히 저조하였다. 이에 관한 연구가 부족한 이유 중 하나는 연민만족과 연민피로를 동시에 측정할 수 있는 도구의 부재와 관련이 있다. 사회복지실천에서 연민의 중요성과 기존 척도의 한계를 인식한 본 연구는 먼저 연민만족과 연민피로를 동시에 측정해주는 한국어판 ProQOL을 평가하고 그 평가결과에 기초하여 사회복지사의 연민만족과 연민피로를 파악하고자 하였다.

본 연구는 3개의 연구문제를 가지고 출발했으며 각 연구문제에 대해서 적절한 답을 제공하였다.

첫째, 한국어판 ProQOL은 기존 연구에서와 같이 2요인(연민만족과 연민피로)으로 구성된 척도로 확인되었고 신뢰도와 타당도 또한 양호하였다. 한국어판 ProQOL은 두 차례(기존 연구와 본 연구)에 걸쳐 각기 다른 사회복지사 표본을 대상으로 평가받았기 때문에 후속 연구에서 사회복지사의 연민으로 인한 결과를 측정하기에 유용한 도구라 할 수 있다.

둘째, 한국어판 ProQOL을 가지고 본 연구에 참여한 사회복지사의 연민만족과 연민피로를 측정한 결과 연민만족의 평균은 52.33점이었고 연민피로의 평균은 29.32점이었다. 연민만족 하위척도의 문항 수는 15개이고 각 문항의 응답에 대해서 1점부터 5점까지 부여한다는 점을 고려할 때, 연민만족 하위척도의 가능한 총점은 최소 15점부터 최대 75점이 된다. 평균 52.33점은 모든 문항에 대해서 3점(가끔 그렇다)을 부여할 경우(총점=45점)와 4점(자주 그렇다)을 부여할 경우(총점=60점)의 사이에 위치하기 때문에 본 연구에 참여한 사회복지사의 연민만족도는 보통 이상 수준으로 해석할 수 있겠다. 동일한 방식으로 사회복지사의 연민피로도를 파악하면, 연민피로 하위척도는 12개 문항으로 구성되어 있기 때문에 최소 12점에서 최대 60점이 된다. 평균 29.33점은 24점(모든 문항에 2점을 부여할 경우)과 36점(모든 문항에 3점을 부여할 경우) 사이에 위치하여 본 연구에 참여한 사회복지사의 연민피로도는 보통 이하 수준으로 해석된다. 조사대상자의 일반적 특성에 따른 연민만족의 차이는 대부분 통계적으로 유의미하였다. 연령이 상대적으로 많고 학력이 높고, 경력이 많거나, 또는 직급이 높은 사회복지사의 연민만족도가 높았다. 반면, 조사대상자의 특성에 따른 연민피로의 차이는 통계적으로 유의미하지 않았다.

셋째, 본 연구는 사회복지사의 연민만족과 연민피로를 개별적으로 다루는 수준을 넘어 두 변수를 동시에 고려하여 군집을 구성하였다. 군집분석 결과, 3개 군집이 구성되었다. 군집1은 3개 집단 중 군집의 크기가 가장 컸는데 전체 조사대상자의 44.7%가 이 군집에 포함되었다. 이 집단의 연민만족은 중간수준이고 연민피로는 가장 낮은 군집이었다. 군집2는 연민만족도는 가장 낮았고 연민피로도는 중간수준이었다. 특히 군집2의 연민만족 평균(44.81)은 전체 평균(52.33)보다 많이 낮아 이 군집에 포함된 사회복지사의 연민만족도는 상당히 낮다고 평가된다. 군집3은 연민만족도와 연민피로도 모두 가장

높은 수준이었다. 군집3의 연민피로 평균(35.11)은 전체 평균(29.32)보다 많이 높게 나타나 군집3에 포함된 사회복지사들은 상대적으로 많은 피로감을 느끼고 있었다. 3개 집단 중 전체 조사대상자의 약 절반이 포함된 군집1이 가장 양호한 군집으로 평가된다. 연령이 상대적으로 많은 사회복지사들은 연민만족도는 중간수준이고 연민피로도 낮은 집단(군집1)에 속하는 비율이 높았고 연령이 상대적으로 적은 사회복지사들은 연민만족도는 낮고 연민피로도 중간수준인 집단(군집2)에 속하는 비율이 높았다. 실무자들은 연민만족도는 낮고 연민피로도 중간수준인 집단(군집2)에 속하는 비율이 특히 높았다.

후속연구는 한국어판 ProQOL을 사용하여 다양한 주제의 연구를 수행할 수 있을 것이다. 첫째, 연민만족과 연민피로를 종속변수로 설정하고 연민만족과 연민피로에 영향을 주는 요인들을 탐색할 수 있고 연민만족과 연민피로의 관계를 분석할 수도 있다. 둘째, 대표성 있고 규모가 큰 표본의 확보가 가능하다면 실천분야에 따른 연민만족과 연민피로의 차이를 분석할 수도 있다. 본 연구도 다양한 분야에 종사하는 사회복지사를 표집하려고 시도하였으나 분야별로 충분한 수의 표본을 확보하지 못하였고 또한, 수도권 소재 기관에서 근무하는 사회복지사들만 본 연구에 참여하였기 때문에 본 연구의 결과를 일반화하는데 한계를 갖는다. 대표성을 갖추고 충분한 표본을 확보해서 학대, 자살, 중독과 같은 문제를 자주 접하는 의료 및 정신보건, 아동복지, 노인복지, 장애인복지 등과 같은 분야에 종사하는 사회복지사의 연민만족과 연민피로를 조사하고 그에 따른 지원책을 마련하는 것은 매우 의미 있는 시도가 될 것이다. 셋째, 본 연구는 사회복지사를 군집으로 구성하고 각 군집의 일반적 특성만 파악하는 수준에 머물렀으나 후속연구는 각 군집의 특성으로 직무 관련 특성과 사회복지사의 심리사회적 자원 등을 고려할 수 있을 것이다. 넷째, 사회복지사의 연민은 클라이언트를 직접적으로 원조하는 과정에서 작용하는 요소이기 때문에 후속연구는 사회복지사의 직접적 실천 관련 정도에 따른 연민의 결과를 분석해 볼 수도 있다. 기관장급 사회복지사의 경우 실무자급 사회복지사에 비해 직접적 실천에 관여하는 정도가 낮은 것이 일반적인데 이러한 차이가 연민만족 또는 연민피로와 어떤 관계를 갖는지를 탐색하고 그에 따른 방안(예: 직접적 실천에 관여하지 않는 사회복지사를 표본에서 제외하는 방안 등)을 모색하는 것도 필요해 보인다.

마지막으로 조사대상자의 특성에 따른 연민만족과 연민피로의 차이에 대한 결과와 군집별 조사대상자의 특성에 대한 결과를 종합하면, 연령이 상대적으로 적고 직급이 낮은 실무자급 사회복지사들이 연민만족도가 가장 낮은 군집에 포함되는 경우가 많았고 이들의 연민만족도 또한 유의미하게 낮았다. 반면, 연령이 많거나 경력이 길거나 관리자급인 사회복지사들의 연민만족도는 상대적으로 높은 편이었다. 이와 같은 결과에 따르면, 사회복지 경력이 길고 직급도 중간관리자 이상인 사회복지사들은 직장 내에서 안정적인 위치를 확보하고 자신의 업무에 만족을 느끼는 것 같다. 반면, 나이가 어리고 경력이 짧은 사회복지사들은 업무숙련도가 낮고 사회복지사로서의 정체성을 확립해가는 시간이 길지 않아 자신의 업무수행에 대해서 만족하지 못하고, 쉽게 좌절하며, 스트레스 유발 상황에 취약할 수 있을 것이다. 사회복지사의 높은 피로감은 자신의 업무에 대한 관심 저하, 이직 등으로 이어질 수 있기 때문에 신입 사회복지사들에게 적절한 수준의 슈퍼비전, 동료지지 등이 제공될 필요가 있다.

참고문헌

- 강현주·조상미, 2010. “사회복지 종사자의 직무만족에 관한 연구경향 분석”, 『한국사회복지행정학』, 12(1): 301-335.
- 김용석·권행운·이재완·김소향·원순희·최현정, 2016, “한국어판 ProQOL의 신뢰도와 타당도: 사회복지사의 연민(compassion)으로 인한 결과의 측정”, 『한국사회복지행정학』, 18(3): 77-105.
- 김중해, 2013, 『사회복지사 인권상황 실태조사』, 서울: 국가인권위원회.
- 김현주, 2011, “공감만족-공감피로(CS-CF) 모델에 근거한 임상간호사의 소진 구조모형”, 중앙대학교 박사학위논문.
- 김현주·최희정, 2012, “응급실 간호사의 전문직 삶의 질: 공감만족, 소진, 이차 외상성 스트레스”, 『간호행정학회지』, 18(3): 320-328.
- 박부연, 2012, “종합병원 종사자들의 감정노동과 전문직 삶의 질과의 관련성”, 조선대학교 박사학위논문.
- 박종구, 2012, “트위터 채택에 관한 통합모델”, *Internet and Information Security*, 3(1): 35-63.
- 박현희·구양숙·구동모, 2007, “소비자의 쇼핑가치가 패션제품 속성평가 및 브랜드 재구매 의도에 미치는 영향”, *Journal of the Korean Society of Clothing and Textiles*, 31(2): 236-246.
- 불교용어사전, 2017, <http://studybuddha.tistory.com>
- 심기선·주혜선·안현희, 2016, “정신건강 전문가의 재난지원활동 여부에 따른 공감만족, 소진, 간접 외상스트레스: 세월호 사건을 중심으로”, 『정신보건과 사회사업』, 44(2): 113-139.
- 염영희·김현정, 2012, “간호사의 공감피로와 소진과의 관계에서 공감만족과 사회적 지지의 효과”, 『한국간호과학회』, 42: 870-878.
- 윤경아·심우찬·김기수, 2015, “사회복지시설 종사자의 전문직 삶의 질에 관한 연구: 공감만족과 공감피로를 중심으로”, 『한국케어매니지먼트연구』, 15: 77-101.
- 염영숙·장수미, 2014, “아동보호전문기관 사회복지사의 이차외상스트레스 대처과정에 관한 연구: 고통속에서 활약을 통해 나아가기”, 『정신보건과 사회사업』, 42(3): 63-90.
- 이자영·유규란, “공감피로에 대한 고찰: 상담자를 위한 제언”, 『상담학연구』, 11(1): 19-36.
- 임정숙·윤명숙, 2014, “정신보건사회복지사의 이차적 외상스트레스가 직무만족에 미치는 영향: 자아탄력성과 사회적 지지의 조절효과”, 『정신보건과 사회사업』, 42(1): 31-60.
- 전소영·하주영, 2012, “응급실 간호사의 외상 사건 경험과 전문직 삶의 질 및 신체적 증상”, 『성인간호학회지』, 24: 64-73.
- 전연진, 2014, “응급실 간호사의 외상사건 경험, 공감피로, 자아존중감, 공감만족 및 소진”, 『한국직업건강간호학회지』, 23(2): 80-88.
- 홍세희, 2000, “구조방정식 모형에 있어서 적합도 선정기준과 그 근거”, 『한국심리학회지: 임상』, 19: 167-177
- Adams, R. E., Boscarino, J. A., and Figley, C. R. 2006. “Compassion fatigue and Psychological distress among social workers: a validation study”, *American Journal of Orthopsychiatry*, 76(1): 103-108.
- Adams, R. E., Figley, C. R., and Boscarino, J. A., 2008, “The compassion fatigue scale: Its use with social workers following urban disaster”, *Research on Social Work Practice*, 18(3): 238-250.
- Bride, B. E., Radey, M., and Figley, C. R., 2007, “Measuring compassion fatigue”, *Clinical Social Work*

Journal, 35:155-163.

- Conrad, D., and Keller-Guenther, Y., 2006, "Compassion fatigue, burnout, and compassion satisfaction among Colorado child protection workers", *Child Abuse & Neglect*, 30: 1071-1080.
- Figley, C. R., 1995, *Compassion Fatigue: Coping with Secondary Traumatic Stress Disorder in Those Who Treat the Traumatized*, New York: Brunner/Mazel.
- Figley, C. R., and Stamm, B. H., 1996, "Psychometric review of the compassion fatigue self test", In *Measurement of Stress, Trauma, & Adaptation*, edited by Stamm, B. H., Lutherville, MD: Sidran Press.
- Gaskin, J., 2012, *Two step cluster analysis in SPSS*, [Video file], Retrieved from <https://www.youtube.com/watch?v=DpucueFsigA>
- Gentry, J. E., Baranowsky, A. B., & Dunning, K., 2002, "The accelerated recovery program (ARP) for compassion fatigue" in Figley, CR (Ed.), *Treating compassion fatigue* (pp. 123 - 138). New York: Brunner-Routledge.
- Gliem, J. A., & Gliem, R. R., 2003, "Calculating, interpreting, and reporting Cronbach's alpha reliability coefficient for Likert-type scales", *Midwest Research-to-Practice Conference in Adult, Continuing, and Community Education*.
- Hair Jr, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., Anderson, R., E., and Tatham, R., L., 2006, *Multivariate Data Analysis (Vol. 6)*, Upper Saddle River, NJ: Pearson Prentice Hall.
- Hunsaker, S., Chen, H. C., Maughan, D., and Heaston, S., 2015, "Factors that influence the development of compassion fatigue, burnout, and compassion satisfaction in emergency department nurses", *Journal of Nursing Scholarship*, 47(2): 186-194.
- Hong, S. J., Song, J. A., Jung, S. J., Jung, Y. J., Kim, E. Y., Noh, H. J., and Joo, Y. S., 2009, "A comparison and application of the clustering methods", *Annals of Statistical Research*, 5(1): 1-17.
- Jacobson, J. M., 2006, "Compassion fatigue, compassion satisfaction, and burnout: Reactions among employee assistance professionals providing workplace crisis intervention and disaster management services", *Journal of Workplace Behavioral Health*, 21(3-4), 133-152.
- Leon, A. M., Altholz, J. A., and Dziegielewski, S. F., 1999, "Compassion fatigue: Considerations for working with the elderly", *Journal of Gerontological Social Work*, 32: 43-62.
- Lilius, J. M., Kanov, J., Dutton, J., Worline, M. C., and Maitlis, S., 2011, "Compassion revealed: What we know about compassion at work (and where we need to know more)", In *Handbook of Positive Organizational Scholarship*, edited by Cameron, K., and Spreitzer, G., NY: Oxford University Press.
- Nilsson, P., 2014, "Are empathy and compassion bad for the professional social worker?", *Advances in Social Work*, 15(2), 294-305.
- Pelon, S. B., 2015, *Compassion fatigue in hospice social work potential moderating factors*, Michigan State University Doctoral Dissertation.
- Radey, M., and Figley, C. R. 2007, "The social psychology of compassion", *Clinical Social Work Journal*, 35(3), 207-214.
- Singer, T., and Klimecki, O. M., "Empathy and compassion", *Current Biology*, 24(18): R875-R878.

- Stamm, B. H., Higson-Smith, C., and Hudnall, A. C., 2001, "Measuring the helper's power to heal and to be hurt, helped, by training", In *17th Annual Meeting of the International Society for Traumatic Stress Studies*, New Orleans, LA.
- Stamm, B. H., 2009, "Professional quality of life: Compassion satisfaction and fatigue version 5(ProQOL)". Available from : <http://www.proqol.org>.
- Stamm, B. H., 2010, "The Concise ProQOL Manual, 2nd Ed". Available from : <http://www.proqol.org>.
- The Butterfly Voyage, 2011, Sympathy, empathy, pity and compassion: Understanding the difference, Retrieved February 2, 2017, from <http://butterflyvoyage.wordpress.com/2011/02/03/sympathy-empathy-pity-and-compassion-understanding-the-difference/>

Abstract

Compassion Satisfaction and Compassion Fatigue among Social Workers

Kim, Yong Seok

(The Catholic University of Korea)

Social workers empathized with clients' distress, feel concerned for clients in distress, and try to reduce their distress. This is called compassion. Compassion is an essential component of social work practice. However, compassion results in both positive results and negative results. The purpose of this study is to evaluate the Korean version of ProQOL which was developed to measure compassion satisfaction and compassion fatigue of helping professionals, to identify levels of compassion satisfaction/fatigue of the participants, and to divide the participants into clusters by clustering variables which are compassion satisfaction/fatigue. A total of 284 social workers residing in Seoul and Surrounding areas participated in this study. Confirmatory factor analysis confirmed that the Korea version of ProQOL is composed of compassion satisfaction factor and compassion fatigue factor as reported in a previous study. Its reliability and validity were satisfactory. The level of participants' compassion satisfaction was above moderate and their level of compassion fatigue was below moderate. Those who are older, have graduate education, have more years of work experience, or have higher positions have more compassion satisfaction. Cluster analysis divided the participants into 3 clusters. Cluster 1 is characterized by moderate compassion satisfaction and low compassion fatigue, Cluster 2 is characterized by low compassion satisfaction and moderate compassion fatigue, and Cluster 3 is characterized by high compassion satisfaction and high compassion fatigue.

Key words: Compassion, Compassion Satisfaction, Compassion Fatigue, Korean Version of ProQOL, Social Workers

[논문 접수일 : 17. 03. 03, 심사일 : 17. 03. 13, 게재 확정일 : 17. 05. 08]