치료감호소 간호사의 직무만족도 영향요인

이은영¹ · 강문희²

치료감호소(국립법무병원) 간호사¹, 충남대학교 간호대학 교수²

Factors Influencing Job Satisfaction among Forensic Psychiatric Nurses

Lee, Eun Young¹ · Gang, Moonhee²

¹Nurse, National Forensic Psychiatric Institution, Gongju

²Professor, College of Nursing, Chungnam National University, Daejeon, Korea

Purpose: The aim of the study was to identify the influencing factors for job satisfaction among forensic psychiatric nurses. **Methods:** A descriptive correlational study design was used. Participants were 90 forensic psychiatric nurses from a national forensic psychiatric institution. The collected data were analyzed by descriptive statistics, t-test, ANOVA, Pearson's correlation, and multiple regression analysis with SPSS statistics 23.0 program. **Results:** Significant influencing factors for job satisfaction were administration ($\beta = -.29, p < .001$), role conflict as a profession ($\beta = -.32, p = .004$), conflict with the supervisor ($\beta = -.34, p = .002$), and psychological burnout ($\beta = -.33, p = .004$). These factors explained 57.0% of job satisfaction. **Conclusion:** These findings indicate that strategies to reduce job stress and burnout should be developed to improve job satisfaction among forensic psychiatric nurses.

Key Words: Job stress; Burnout; Job satisfaction; Forensic nursing

서론

1. 연구의 필요성

국내 정신장애범죄자는 2018년 7,304명으로 2014년 대비 15.9%가 증가하였고, 범죄유형별로 절도 26.7%, 폭행 12.8%, 성폭력 7.0%, 마약류관리법위반 2.4% 등이었으며, 재범률은 35%로 보고되었다[1]. 최근 정신장애인의 범죄와 관련하여 사회안전망에 대한 국민의 요구가 증가하면서 치료감호소의 중요성이 더욱 증대되고 있다.

정신장애범죄자 중 정신치료가 필요하고 재범의 위험성이 높은 환자는 법원의 판결에 의해 치료감호소에 입소하게 된다.

치료감호소는 심신장애·약물중독·정신성적장애가 있는 상태에서 죄를 범한 정신질환자에게 수용·감호와 치료를 제공하는 법무부 소속의 국내 유일한 기관이다. 2019년 12월 기준 치료감호소에 등록된 인원은 총 1,012명였다[1,2]. 이들은 90% 이상이 남성이며, 질환별로 조현병이 53.7%로 가장 많았고, 범죄유형은 살인 33.2%, 성폭력 18.2%, 폭력 13.8% 등 강력 범죄가 전체의 절반 이상을 차지하였으며, 수용기간은 1~5년이였다[2].

치료감호소 환자는 반사회적 인격이나 공격적인 성향이 있고[3], 대부분 병식이 없는 상태에서 법적 판결에 의해 자유가 박탈되기 때문에 의료진에 대한 저항이 크고, 민원이나 요구 사항이 많다. 또한, 정신질환자이며 동시에 재소자이기 때문에 정신질환의 악화와 재발의 위험성 뿐 아니라 법적 판결에 의한

주요어: 직무 스트레스, 소진, 직무만족도, 법의학간호

Corresponding author: Gang, Moonhee <https://orcid.org/0000-0002-3484-061X>

College of Nursing, Chungnam National University, 266 Munhwa-ro, Jung-gu, Daejeon 35015, Korea.

Tel: +82-42-580-8332, Fax: +82-42-580-8309, E-mail: mhgang@cnu.ac.kr

- This article is a condensed form of the first author's master's thesis from Chungnam National University.

Received: Nov 18, 2020 | Revised: Feb 27, 2021 | Accepted: Mar 26, 2021

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

구급 스트레스로 인해 우울, 패배감, 속박감을 흔히 느끼며 자살 위험성이 증가한다[4]. 치료감호소는 특수한 정신간호 실무 현장 중 하나이고, 적절한 정신치료와 간호를 제공하고 수용기간 동안 환자의 퇴행을 최소화하여 사회복귀를 촉진하기 위해서는 간호사의 역할이 매우 중요하다.

치료감호소 간호사는 위생, 식사, 투약관리 등을 포함한 환자 간호업무, 진료업무 보조, 수용관리 및 감호업무, 가족 상담, 사회복귀와 정신재활을 위한 프로그램 운영 등을 수행한다[5]. 법령에 따라 환자에게 판결된 법적 처분을 집행하는 수용관리 및 감호업무를 수행하는 점에서 일반 정신간호사와는 역할에 차이가 있다. 이에 치료감호소 간호사는 간호에 대한 지식 외에 수용관리 및 감호에 필요한 관계 법령에 관한 지식을 습득해야 하고 환자에 대해서는 엄정한 법 집행자이면서 상담자적 관계를 형성할 수 있는 특수한 능력과 역할이 요구된다[6].

하지만 치료감호소 간호사는 정신질환에서의 회복을 돕기 위해 환자의 자율성과 사회복귀를 촉진하는 동시에, 통제와 수용이라는 감호업무를 수행해야 하는 것에서 오는 갈등을 흔히 경험하게 된다[5]. 또한, 살인, 성폭력 등 강력 범죄자나 강도 높은 공격성을 가진 환자를 24시간 가장 근접한 거리에서 간호하면서 신체 및 언어적 폭력이나 위협에 노출되기 쉽다[7,8]. 이러한 정체성 혼란과 역할의 갈등 및 환자의 공격성이나 폭력 가능성이 인한 위협적 업무환경은 간호사의 스트레스와 소진을 증가시키고 결과적으로 직무만족도를 저하시킨다[7-10].

최근 간호사 부족이 의료계의 주요 이슈로 대두되면서 직무만족이 중시되고 있다[10,11]. 하지만 정신건강 관련 종사자의 직무만족도는 타 분야에 비해 낮으며, 특히 간호사는 정신과의사나 심리치료사, 사회복지사와 비교할 때, 가장 낮았다[12]. 직무만족이 높은 정신간호사는 전문직 정체성이 뚜렷하고[13], 환자에 대한 부정적 정서 경험이 적고[14], 타 조직과 협력하고 의사결정 참여와 재직의도가 높았다[15]. 반면에 직무만족이 낮은 정신간호사는 환자에 대한 부정적 정서 경험이 많고[14], 결근이나 이직의도[16] 및 소진[9]이 높았다. 이에 치료감호소 간호사의 낮은 직무만족도는 간호사의 이직을 높임으로써 환자간호의 질과 간호전문성을 저하시키게 될 것이다.

지금까지 수행되었던 정신간호사의 직무만족도 관련 선행연구의 결과를 요약하면, 결혼상태, 연령, 학력[17] 등의 인구학적 특성, 경력, 직무 스트레스[6,7], 업무환경[8], 이직의도[16] 등의 조직적 특성, 자기효능감과 자아탄력성[10], 소진[9] 등의 개인적 특성이 직무만족도에 대한 유의한 요인으로 제시되었다. 이중 직무 스트레스는 직업으로 인하여 나타나는 스트레스로 직무상황이 개인의 능력이나 욕구에 충족되지 않을 때

일어날 수 있는 생리적, 심리적, 사회적 장애를 받을 정도도 부담되는 상태를 말한다[18]. 치료감호소 간호사는 환자나 상사와의 갈등, 신체 폭력의 위험성, 과도한 환자의 수, 명확하지 못한 업무나 책임 소재 등으로 인해 직무 스트레스가 높다[7,8]. 치료감호소 간호사의 직무 스트레스는 직무만족도와 유의한 관련성이 있으며, 직무 스트레스가 높을수록 직무만족도가 감소하는 것으로 보고되었다[7]. 한편, 소진은 신체적, 정서적, 정신적 탈진상태로[19] 정신간호사와 치료감호소 간호사는 업무과다[7], 폭력 상황과 윤리적 문제[20,21] 등으로 인해 소진을 경험한다. 소진은 우울, 대인관계의 어려움 증가, 가족기능 장애를 초래하고, 결과적으로 업무에 불만족, 환자에 대한 공감 부족, 직무수행의 감소, 결근, 환자간호에 부정적 영향을 준다[22,23]. 정신간호사의 소진은 직무만족도와 유의한 관련성이 있으며, 소진이 높을수록 직무만족도는 감소하였다[24].

하지만 정신간호사 대상 직무만족도에 관한 선행연구는 주로 정신병원이나 정신병동, 정신건강복지센터에 근무하는 간호사를 대상으로 한 연구가 대부분이었으며, 치료감호소 간호사를 대상으로 한 연구는 매우 미흡하였다. 몇몇 국외 치료감호소 간호사를 대상으로 간호사의 경험에[8], 직무 스트레스와 소진 정도[7], 일반 정신간호사와 치료감호소 간호사의 소진과 직무만족도 비교[9] 등에 대한 연구가 진행되었으나 치료감호소 간호사를 대상으로 직무 스트레스, 소진 및 직무만족도 정도와 직무만족도 영향요인을 파악한 바가 거의 없다.

간호사의 직무만족은 전문직관, 업무능력, 조직 내 상호작용 등과 관련되기 때문에[13,15] 병원의 생산성과 간호전문직 발전을 위해 간호사의 직무만족도를 높이는 것은 매우 중요하다. 특히 특수한 정신실무현장 중 하나인 치료감호소 간호사를 대상으로 직무만족도 영향요인을 파악하는 것은 정신간호교육 및 실무적 측면에서 매우 의미가 있다. 따라서 본 연구는 치료감호소 간호사를 대상으로 선행연구결과에서 유의한 요인으로 제시된 인구학적 특성, 직무 스트레스 및 소진을 고려하여 직무만족도에 영향을 미치는 요인을 파악하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 치료감호소 간호사의 직무 스트레스, 소진 및 직무만족도 정도를 파악하고, 직무만족도에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위함이며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 대상자의 일반적 특성을 파악한다.
- 대상자의 직무 스트레스, 소진 및 직무만족도 정도를 파악한다.

- 대상자의 인구학적 특성에 따른 직무만족도의 차이를 파악한다.
- 대상자의 직무 스트레스, 소진과 직무만족도 간의 상관관계를 파악한다.
- 대상자의 직무만족도의 영향요인을 파악한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 치료감호소 간호사의 직무 스트레스, 소진 및 직무만족도 정도를 파악하고, 직무만족도에 미치는 영향요인을 파악하기 위한 서술적 상관관계 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상은 치료감호소에 근무하는 남녀 전체 간호사 총 126명 중 직무만족도에 영향을 줄 수 있는 1) 근무경력 6개월 미만인 자, 2) 수간호사 이상 관리자, 3) 육아, 질병 등 휴직상태인 자 20명을 제외하고 106명을 대상으로 편의 표출하였다. 따라서 대상자 106명에게 설문지를 배부하여 98부를 회수하였고 이중 불성실한 답변의 설문지 8부를 제외하고 최종 90부를 최종 분석하였다.

대상자 수는 G*Power 3.1 프로그램을 이용하여 산출하였으며, 다중회귀분석에서 정신간호사의 스트레스와 직무만족도에 관한 선행연구결과[7]에 근거한 효과크기 0.26, 유의수준 .05, 검정력 0.90, 예측인자의 수를 10으로 하였을 때, 총 89명이 요구되어 본 연구는 이를 충족한 것이다.

3. 연구도구

1) 직무 스트레스

Bae [18]가 정신간호사를 대상으로 직무 스트레스를 측정하기 위해 개발한 도구를 저자의 승인을 받고 사용하였다. 이 도구는 행정, 업무량, 전문직 역할갈등, 전문지식 및 기술부족, 동료와 갈등, 타 의료 요원과 갈등, 환자와 갈등, 상급자와의 갈등, 간호조무사와 갈등, 부적절한 보상, 근무형태, 부적절한 근무환경, 인력부족의 13개 하위영역의 총 35문항으로 구성되었다. 각 문항은 '전혀 느끼지 않는다=1점'에서 '매우 심하게 느낀다=4점'의 Likert 4점 척도로 점수가 높을수록 직무 스트레스 정도가 높음을 의미한다. 이 도구의 신뢰도는 개발 당시 Bae

[18]의 연구에서 Cronbach's α 는 .92였고, 본 연구에서 Cronbach's α 는 .92였다.

2) 소진

Pines 등[19]이 직장인의 소진을 측정하기 위하여 개발하고, Peek [25]이 한국 실정에 맞게 번안하고 수정한 도구를 사용하였다. 이 도구는 신체적 소진, 정서적 소진, 정신적 소진의 3개 하위영역, 총 20문항으로 구성되었다. 각 문항은 '전혀 그렇지 않다=1점'에서 '매우 그렇다=5점'의 Likert 5점 척도로 점수가 높을수록 소진 정도가 높음을 의미한다. 이 도구의 신뢰도는 개발 당시 Pines 등[19]의 연구에서 Cronbach's α 는 .76이었으며, 본 연구에서 Cronbach's α 는 .90이었다.

3) 직무만족도

Stamps 등[26]이 간호사를 비롯한 병원 근무자의 직무만족도를 측정하기 위해 개발하고, Lim [27]이 정신간호사에 맞게 사용한 직무만족도 도구를 저자의 승인을 받아 사용하였다. 이 도구는 보수, 전문적 위치, 타부서와 관계, 행정, 자율성, 업무량, 상호작용 7개의 하위영역, 총 20문항으로 구성되었다. 각 문항은 '절대 그렇지 않다=1점'에서 '항상 그렇다=5점'의 Likert 5점 척도로 점수가 높을수록 직무만족도가 높음을 의미한다. 이 도구의 신뢰도는 개발 당시 Paula 등[26]의 연구에서 Cronbach's α 는 .94였으며, 본 연구에서 Cronbach's α 는 .82였다.

4) 일반적 특성

선행연구의 결과[9,10,12,14,27]에서 정신간호사의 직무만족도에 대한 유의한 관련 요인으로 제시한 연령, 성별, 결혼상태, 학력, 자격증(간호사, 정신건강간호사, 정신전문간호사), 경력, 현 경력, 주관적 건강상태(0점=매우 나쁨에서 10점=매우 좋음)를 측정하였다.

4. 자료수집

자료수집기간은 2019년 9월 24일부터 10월 7일까지였다. 먼저 본 연구자는 간호부서장에게 본 연구의 목적과 방법 및 절차를 설명하고 연구에 대한 협조를 구하였다. 이후 각 병동을 방문하여 수간호사에게 연구의 목적과 방법 및 절차를 설명하고 소속 간호사들의 연구참여 여부를 파악할 수 있도록 협조를 구하였다. 수간호사를 통해 병동별로 연구대상자 106명에게 연구 설명문, 서면 동의서 및 답례품이 포함된 설문지를 배포하

였다. 연구 설명문에는 연구의 목적, 방법과 절차, 참여의 자발성과 연구참여 중단 시 불이익이 없음, 자료의 보관과 폐기 등에 대해 기술하였다. 연구참여에 대한 서면 동의한 간호사는 설문지를 작성하고 병동에 비치한 수거함에 넣도록 안내하였다. 본 연구자는 지정한 날짜에 병동을 방문하여 설문지 수거함을 직접 수거하였다.

5. 윤리적 고려

본 연구는 F기관의 생명윤리위원회의 승인(1-219577-AB-N-01-201908-HR-009-01)을 받고 수행하였다. 간호사에게 연구의 목적과 방법 및 절차, 익명성과 비밀보장, 본인이 원하지 않으면 설문 참여하지 않아도 됨과 설문 참여를 중단할 경우 어떠한 불이익이 없음, 개인정보를 식별할 수 없도록 전산처리하며 자료의 보관 및 폐기의 기간과 절차 등을 연구 설명문을 통해 설명하였다. 연구참여에 대한 서면 동의서에 서명을 한 후 설문에 응답하도록 하였다. 설문 작성을 완성한 간호사에게 5,000원 상당의 문구용품을 선물로 제공하였다.

6. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 26.0 프로그램을 이용하여 분석하였으며, 구체적인 분석방법은 다음과 같다.

- 대상자의 인구학적 특성은 빈도, 평균, 표준편차, 백분율을 구하였다.
- 대상자의 직무 스트레스, 소진 및 직무만족도 정도는 평균, 표준편차를 구하였다.
- 인구학적 특성에 따른 직무만족도의 차이는 t-test, ANOVA, 사후 분석은 Scheffé test로 분석하였다.
- 대상자의 직무 스트레스, 소진 및 직무만족도 간의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient로 분석하였다.
- 대상자의 직무만족도에 미치는 영향요인을 파악하기 위하여 다중회귀분석(multiple regression)을 수행하였다.

연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

본 연구대상자의 인구학적 특성은 Table 1과 같다.

대상자의 평균연령은 41.64 ± 7.62 세이며, 40세 미만이 38명(42.2%)으로 가장 많았다. 성별은 여성이 51명(56.7%)으로 남

Table 1. General Characteristics of Participants (N=90)

Variables	Categories	n (%) or M $\pm$ SD
Age (year)	< 40	38 (42.2)
	40~49	30 (33.4)
	≥ 50	22 (24.4)
		41.64 $\pm$ 7.62
Gender	Male	39 (43.3)
	Female	51 (56.7)
Marital status	Single	21 (23.3)
	Married	69 (76.7)
Education level	College	34 (37.8)
	University	39 (43.3)
	Graduate school	17 (18.9)
Licenses	RN	27 (30.0)
	RN+MHNP	54 (60.0)
	RN+PMHNP	9 (10.0)
Total nursing work experience (year)	< 10	28 (31.1)
	10~19	34 (37.8)
	≥ 20	28 (31.1)
		15.30 $\pm$ 8.14
Work experience in NFPI (year)	< 10	54 (60.0)
	10~19	12 (13.3)
	≥ 20	24 (26.7)
		10.03 $\pm$ 9.24
Perceived health status (0~10)		7.44 $\pm$ 1.13

RN=Registered nurse; MHNP=Mental health nurse; PMHNP=Psychiatric mental health nurse practitioner; NFPI=National Forensic Psychiatric Institution.

성 39명(43.3%)보다 많았다. 대상자는 기혼이 69명(76.7%)을 차지하였으며, 종교는 없는 경우가 48명(53.3%)으로 약간 많았다. 학력은 4년제 졸업자가 39명(43.3%), 3년제 졸업자가 34명(37.8%), 석사과정 이상자가 17명(18.9%)이었으며, 정신건강간호사가 54명(60.0%)로 가장 많고, 정신전문간호사 9명(10.0%)이었다. 대상자의 간호사 총 경력 평균은 15.30 ± 8.14 년이었으며, 10~19년 경력이 있는 경우가 34명(37.8%)으로 가장 많았고, 치료감호소 근무 경력은 평균 10.03 ± 9.24 년이었으며, 10년 미만자가 54명(60.0%)으로 가장 많았다. 대상자가 주관적 건강상태는 10점 만점에 평균 7.76 ± 1.23 점으로 높게 나타났다.

2. 대상자의 직무 스트레스, 소진, 직무만족도

대상자의 직무 스트레스, 소진, 직무만족도의 평균은 Table 2와 같다.

대상자의 직무 스트레스는 평균 4점 만점에 2.37 ± 0.41 점이

Table 2. Means of Job Stress, Burnout and Job Satisfaction

(N=90)

Variables (number of items)	Item range	Min	Max	M±SD	Rank
Job stress (35)	1~4	1.29	3.37	2.37±0.41	
Administration (2)	1~4	1.00	4.00	2.51±0.62	3
Work overload (5)	1~4	1.20	3.80	2.48±0.47	4
Role conflict as a profession (2)	1~4	1.00	4.00	2.28±0.66	6
Lack of professional knowledge and skill (3)	1~4	1.00	3.67	2.12±0.51	10
Conflict with in the nurse-colleagues (3)	1~4	1.00	4.00	2.07±0.72	12
Conflict with other health professional (4)	1~4	1.00	4.00	2.28±0.69	6
Conflict with nurse-patient relationship (4)	1~4	1.00	4.00	2.76±0.60	2
Conflict with the supervisor (2)	1~4	1.00	4.00	2.41±0.84	5
Conflict with the nurse-aid (1)	1~4	1.00	4.00	2.17±0.69	9
Inappropriate reward (3)	1~4	1.00	3.67	2.24±0.66	8
Scheduling problem (1)	1~4	1.00	4.00	1.87±0.71	13
Inappropriate work environment (2)	1~4	1.00	4.00	2.11±0.61	11
Insufficient manpower (3)	1~4	1.00	4.00	2.81±0.79	1
Burnout (20)	1~5	1.30	4.45	2.91±0.52	
Physical burnout (6)	1~5	1.17	4.50	3.13±0.59	1
Emotional burnout (7)	1~5	1.00	4.71	2.67±0.61	3
Psychological burnout (7)	1~5	1.00	4.14	2.76±0.54	2
Job satisfaction (20)	1~5	2.00	4.40	2.89±0.43	
Pay (3)	1~5	1.33	4.67	2.88±0.69	4
Specialized position (4)	1~5	1.50	4.00	2.82±0.49	5
Relationship with medical workers (2)	1~5	1.00	5.00	3.10±0.85	3
Administration (3)	1~5	1.00	4.33	2.31±0.66	6
Autonomy (3)	1~5	1.33	5.00	3.28±0.76	2
Amount of work (2)	1~5	1.00	4.00	2.04±0.60	7
Social interaction (3)	1~5	1.67	5.00	3.69±0.70	1

였으며, 하위영역별로 인력부족에 대한 스트레스가 2.81 ± 0.79 점으로 가장 높은 반면에 근무형태에 대한 스트레스는 1.87 ± 0.71 점으로 가장 낮았다. 소진은 평균 5점 만점에 2.91 ± 0.52 점이었으며, 하위영역별로 신체적 소진 3.13 ± 0.59 점, 심리적 소진 2.76 ± 0.54 점, 정서적 소진 2.67 ± 0.61 점의 순으로 높게 나타났다. 직무만족도는 평균 5점 만점에 2.89 ± 0.43 점이었으며, 하위영역별로 상호작용이 3.69 ± 0.70 점으로 가장 높은 반면에 업무량은 2.04 ± 0.60 점으로 가장 낮게 나타났다.

3. 대상자의 일반적 특성에 따른 직무만족도의 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 직무만족도의 차이는 Table 3과 같다. 대상자의 일반적 특성에 따른 직무만족도에는 유의한 차이가 없었다.

4. 직무 스트레스, 소진, 직무만족도 간의 상관관계

대상자의 주관적 건강상태, 직무 스트레스, 소진 및 직무만족도 간의 상관관계 분석 결과는 Table 4와 같다.

직무만족도는 주관적 건강상태($r=.27, p=.008$)와 유의한 순상관관계가 있었으며, 직무 스트레스($r=-.41, p<.001$)와 소진($r=-.59, p<.001$)과는 유의한 역상관관계가 있었다. 또한 직무만족도는 직무 스트레스의 하위영역 중 전문지식 및 기술, 환자와의 갈등, 간호조무사와의 갈등을 제외한 10개 항목과 유의한 역상관관계($r=-.22 \sim .49$)가 있었으며, 소진의 하위영역인 신체적 소진($r=-.44, p<.001$), 정서적 소진($r=-.47, p<.001$), 정신적 소진($r=-.58, p<.001$)과도 유의한 역상관관계가 있었다.

5. 직무만족도에 영향을 미치는 요인

대상자의 직무만족도에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 다중회귀분석을 시행한 결과는 Table 5와 같다.

Dubin-Watson은 1.82, 공차한계(tolerance)는 0.28~0.92, 분산팽창인자(VIF)는 1.07~3.49, 상관계수는 .60 미만으로 독립변수들 간 자기상관과 다중공선성의 문제는 없으며 회귀분석을 위한 가정을 충족하였다. 먼저 주관적 건강상태를 투입한 회귀분석 결과(Model 1), 주관적 건강상태($t=2.73, p=.008$)는 직무만족도에 대한 유의한 영향요인으로 나타났으며, 직무만

Table 3. Differences of Job Satisfaction according to General Characteristics

(N=90)

Variables	Categories	Job satisfaction	t or F (p)
		M±SD	
Age (year)	< 40	2.84±0.45	0.88 (.417)
	40~49	2.96±0.47	
	≥ 50	2.96±0.34	
Gender	Male	2.81±0.43	-1.43 (.154)
	Female	2.95±0.42	
Marital status	Single	2.92±0.31	0.43 (.669)
	Married	2.88±0.46	
Education level	College	2.81±0.48	0.88 (.415)
	University	2.94±0.38	
	Graduate school	2.92±0.43	
Licenses	RN	2.80±0.46	2.32 (.104)
	RN+MHN	2.99±0.41	
	RN+PMHNP	2.70±0.39	
Total nursing work experience (year)	< 10	2.81±0.46	0.81 (.447)
	10~19	2.89±0.40	
	≥ 20	2.96±0.43	
Work experience in NFPI (year)	< 10	2.89±0.42	0.06 (.935)
	10~19	2.85±0.52	
	≥ 20	2.91±0.43	

RN=Registered nurse; MHN=Mental health nurse; PMHNP=Psychiatric mental health nurse practitioner; NFPI=National Forensic Psychiatric Institution.

Table 4. Correlations among Variables

(N=90)

Variables	Job satisfaction
	r (p)
Perceived status	.27 (.008)
Job stress	-.41 (< .001)
Administration	-.49 (< .001)
Work overload	-.27 (.010)
Role conflict as a profession	-.44 (< .001)
Lack of professional knowledge and skill	-.06 (.573)
Conflict with in the nurse-colleagues	-.32 (.002)
Conflict with other health professional	-.27 (.010)
Conflict with nurse-patient relationship	-.13 (.195)
Conflict with the supervisor	-.35 (.001)
Conflict with the nurse-aid	-.05 (.630)
Inappropriate reward	-.33 (.002)
Scheduling problem	-.28 (.008)
Inappropriate work environment	-.22 (.038)
Insufficient manpower	-.25 (.018)
Burnout	-.59 (< .001)
Physical burnout	-.44 (< .001)
Emotional burnout	-.47 (< .001)
Psychological burnout	-.60 (< .001)

족도에 대한 설명력은 총 7%였다. 직무만족도와 유의한 상관관계를 보였던 직무 스트레스의 하위영역을 회귀분석에 투입한 결과(Model II), 주관적 건강상태($t=-5.02, p<.001$)와 직무 스트레스 하위영역 중 행정($t=-5.02, p<.001$), 전문직 역할갈등($t=-3.78, p=.004$), 타 의료요원과 갈등($t=1.99, p=.049$), 상급자와 갈등($t=-2.87, p=.005$)이 직무만족도에 대한 유의한 영향요인으로 나타났으며, 이들 변수의 직무만족도에 대한 설명력은 총 43%로 증가하였다. 최종적으로 소진을 회귀분석에 투입한 결과(Model III), 직무 스트레스의 하위영역 중 행정($t=-4.91, p=.001$), 전문직 역할갈등($t=-2.96, p=.004$), 상급자와 갈등($t=-3.20, p=.002$) 및 소진의 하위영역 중 정신적 소진($t=-2.88, p=.005$)이 직무만족도에 대한 유의한 영향요인으로 나타났으며, 이들 변수의 직무만족도에 대한 설명력은 총 57.0%였다.

논 의

본 연구는 치료감호소 간호사의 직무만족도에 영향을 미치는 요인을 파악하고자하였으며, 주요 연구결과에 대한 논의는 다음과 같다.

Table 5. Factors Influencing Job Satisfaction

(N=90)

Variables	Job satisfaction				F (p)	Adjusted R ²
	B	β	t	p		
(Constant)	2.13		7.54	< .001	7.45 (.008)	.07
Perceived health status	0.09	.03	2.73	.008		
(Constant)	3.51		10.30	< .001	7.19 (< .001)	.43
Perceived health status	0.06	.02	2.27	.026		
Job stress						
Administration	-0.33	-.48	-5.02	< .000		
Work overload	0.17	.19	1.69	.094		
Role conflict as a profession	-0.28	-.43	-3.78	.000		
Conflict with in the nurse-colleagues	-0.01	-.02	-0.20	.835		
Conflict with other health professional	0.15	.24	1.99	.049		
Inappropriate reward	-0.02	-.04	-0.35	.726		
Scheduling problem	-0.06	-.10	-1.22	.224		
Conflict with the supervisor	-0.18	-.35	-2.87	.005		
Inappropriate work environment	0.01	.01	0.15	.875		
Insufficient manpower	0.07	.12	1.12	.266		
(Constant)	4.90		11.73	< .001	9.39 (< .001)	.57
Perceived mental status	-0.01	-.03	-0.32	.748		
Job stress						
Administration	-0.28	-.42	-4.91	< .001		
Work overload	0.15	.17	1.63	.107		
Role conflict as a profession	-0.21	-.32	-2.96	.004		
Conflict with in the nurse-colleagues	-0.01	-.02	-0.17	.866		
Conflict with other health professional	0.07	.11	1.02	.308		
Inappropriate reward	0.01	.02	0.20	.837		
Scheduling problem	-0.05	-.09	-1.12	.267		
Conflict with the supervisor	-0.18	-.34	-3.20	.002		
Inappropriate work environment	0.00	.00	0.06	.952		
Insufficient manpower	0.08	.15	1.48	.143		
Burnout						
Physical burnout	0.05	.06	0.52	.602		
Emotional burnout	-0.14	-.20	-1.54	.128		
Psychological burnout	-0.27	-.33	-2.88	.005		

본 연구에서 치료감호소 간호사의 직무만족도는 5점 만점에 2.9점이었다. 이는 국내 치료감호소 간호사를 대상으로 한 직무만족도에 관한 선행연구가 거의 없고 측정도구에 차이가 있어 직접 비교는 어렵지만, 정신과 병동 및 정신전문병원의 간호사를 대상으로 한 Yang [10]의 연구결과 2.8점과 정신요양 시설의 간호사를 대상으로 한 Lim 등[27]의 연구결과 3.1점과 유사한 수준이었다. 하위영역별로 살펴보면 상호작용이 가장 높았고, 업무량이 가장 낮게 나타났다. 이는 치료감호소 간호사는 정신질환자이며 재소자인 환자를 대상으로 의료진, 작업 치료 및 감호인력 등 다양한 팀과 협력하여 업무를 수행하므로

상호작용에서 높은 점수가 나온 반면에 위생, 식사, 투약관리 등의 간호업무 외에도 수용관리 및 감호업무, 가족 상담, 사회 복귀 프로그램의 제공 등 다양한 업무를 수행하므로 업무량에서 낮은 점수가 나온 결과로 생각된다.

치료감호소 간호사는 일반 정신간호와 달리 엄격한 사회적 통제가 목적인 교도소 환경에서 치료적 정신간호를 제공해야 하는 역설적인 역할을 수행한다[5]. 따라서 역할의 갈등 없이 전문성을 갖고 다른 팀원과 원활히 상호작용하기 위해서는 무엇보다 치료감호소 간호사의 역할과 위치에 대한 규명과 표준 업무가 마련되어야 할 것이다[6]. 또한 업무량 외에도 전문적 위

치와 행정에서 평균 이하로 점수가 낮게 나타난 결과는 치료감호소 간호사의 직무만족을 향상시키기 위해서는 업무량 분석에 따른 적정 인력 산출, 간호사의 행정 참여와 전문성을 촉진하기 위한 병원과 간호조직의 역할과 지원이 필요함을 시사한다. 정신간호사의 직무만족도는 이직과도 유의한 관련성이 확인되었으므로[16] 치료감호소 간호사의 직무만족이 향상된다면 간호사의 이직이 예방됨으로써 적정 간호 인력을 확보할 수 있고 그 결과 환자간호의 질 향상에도 기여하게 될 것이다.

본 연구에서 회귀분석 결과, 치료감호소 간호사의 주관적 건강상태는 직무만족도에 대해 유의한 영향요인으로 나타났다. 치료감호소 간호사가 자신의 건강상태를 좋게 지각할수록 직무만족도가 높아지는 것으로 나타났다. 이는 정신요양시설 간호사를 대상으로 주관적 건강상태가 직무만족도의 유의한 영향요인임을 보고한 선행연구의 결과[27]와 유사하였다. 또한 직무만족도와 건강 간의 관계에 대한 메타분석연구에서 직무만족도는 우울, 불안 등의 정신건강과 유의한 관련성이 있고, 주관적인 신체건강과 더 강력한 관련성이 있음이 확인되어[28] 이를 지지하는 결과이기도 하다. 주관적 건강상태는 생물학적 요인이나 사회경제적 상태 등에 의해 영향을 받지만 직무만족도와 밀접한 관련성이 있으므로 주관적 건강상태를 부정적으로 지각하는 치료감호소 간호사의 특성과 관련 요인을 파악하여 직무만족도를 증진시키기 위한 기관과 조직의 노력과 지원이 요구된다.

한편, 주관적 건강상태를 제외한 일반적 특성에 따른 직무만족도는 유의한 차이가 없었다. 이는 정신간호사를 대상으로 연령과 학력에 따라 직무만족도에 차이가 없음을 보고한 선행연구의 결과[10]와 부분적으로 일치하는 것이다. 하지만 연령, 성별, 결혼상태, 학력과 경력과 같은 인구학적 특성이 직무만족도에 대한 유의한 관련 요인임을 보고한 선행연구의 결과[9,10,12,14]와는 상이한 결과로 치료감호소 간호사의 직무만족도에 영향을 미치는 다양한 변수를 확인하는 반복연구가 필요하다.

본 연구에서 치료감호소 간호사의 직무 스트레스 중 행정, 전문직 역할갈등, 상급자와 갈등이 회귀분석 결과, 직무만족도에 영향을 미치는 유의한 영향 요인이었다. 즉, 행정적 지원 부족이 가장 크고, 상사의 지지 부족, 정신간호업무와 간호업무 간의 역할갈등의 순으로 직무만족도에 유의한 영향을 주었다. 이는 정신간호사를 대상으로 직무 스트레스가 직무만족도의 유의한 영향요인임을 보고한 선행연구의 결과[27]와 상사의 지지가 직무만족도의 유의한 요인으로 보고한 선행연구의 결과[14]와 유사한 맥락이다. 따라서 이를 반영하여 치료감호소 간호사

의 특수한 상황을 반영한 직무분석을 통해 직종별, 직급별 역할 갈등 및 업무량을 조정하여 직무 스트레스를 개선할 필요가 있다. 또한 간호사의 행정 참여나 의견을 반영할 수 있는 채널을 마련하여 행정체계를 개선하고, 상사나 중간관리자를 대상으로 한 정서적 지지, 긍정적 평가 및 정보 제공에 대한 직무교육을 강화하여 지지적인 근무환경을 조성하는 것이 시급하다.

한편, 치료감호소는 엄격히 환경적 통제가 이루어지는 곳으로 간호사는 일반 정신질환자에 비해 공격적 성향이 높은 환자를 돌보면서 간호 사고에 대한 부담과 환자와의 관계에서 경험하는 갈등, 과도한 업무량, 다른 간호사나 의사와의 갈등으로 인해 직무 스트레스가 높고[3,4,7] 그 결과 직무만족도에 유의한 영향을 미칠 것으로 예상하였다. 하지만 본 연구에서 대상자는 직무 스트레스 중 환자와의 갈등을 높게 인식하였으나 직무만족도와는 유의한 관련성이 없었다. 또한, 보상, 업무량, 근무환경, 동료나 타 직종과의 갈등은 직무만족도에 유의한 영향이 없는 것으로 나타났다. 이는 선행연구와 달리 본 연구대상자는 고용이 보장된 법무부 소속의 공무원이고, 치료감호소 경력이 평균 10년 이상으로 간호사 면허 외에도 정신 관련 자격증을 소유한 경력자들이었기 때문에 환자간호나 타 직종 간의 협업에 어느 정도 숙달되고, 직무 스트레스에 대한 대처가 발달한 특성이 일부 반영된 것으로 해석된다. 반면에 합리적인 행정체제와 전문적 역할이나 인정에 대한 요구도가 높아져 이로 인한 직무 스트레스가 더 크므로 직무만족에 대해 영향하지 않은 것으로 예상된다. 하지만 본 연구에서는 일반 정신간호사의 직무 스트레스를 측정하기 위해 개발된 도구를 사용하였기에 치료감호소 간호사의 직무 스트레스의 특성이 제대로 반영되지 않았을 가능성을 고려해야 한다. 추후 치료감호소 간호사의 직무 스트레스의 범주와 특성을 파악하기 위한 연구와 측정도구의 개발 연구가 필요하다.

또한, Happell 등[9]는 치료감호소 간호사는 예측 불가능하고 위험성과 스트레스가 높은 환경에서 근무함에도 불구하고 일반 정신간호사에 비해 근무현장의 지지, 환자 정보의 접근성, 환자에 관한 의사결정 참여에 대한 만족이 더 높기 때문에 직무만족도가 더 높았다고 하였다. Fleury 등[12]도 정신건강 관련 종사자 중 간호사는 심리사나 심리치료사 등과 달리 팀의 지지와 의사결정참여 정도가 직무만족도와 유의한 관련성이 있다고 하였다. 따라서 치료감호소 간호사는 전문직 간호사로서 조직 내에서 다른 팀과 상사에게 인정과 지지 및 행정적 지원을 받으며 상호작용하면서 환자에 대한 의사결정에 참여할 기회가 많을 때, 자신의 업무에 대한 만족이 증가할 것이다. 특히 신규간호사의 경우 간호업무에 대한 지식은 있으나 간호 및

수용관리업무에 대한 정보나 교육의 기회가 적어 간호사의 역할 정체성의 혼돈 등이 있을 수 있다. 이에 기관과 조직에서는 치료감호소 신규간호사로서의 역할 정체성 확립과 전문적 자질을 높일 수 있는 교육과 훈련 프로그램을 개발하여 제공해야 할 것이다.

본 연구에서 치료감호소 간호사의 소진 중 직무만족도에 영향을 미치는 유의한 변수는 정신적 소진이였다. 정신적 소진은 “나는 이 병원에서 필요한 사람이다(역문항)”, “간호직을 떠나고 싶다”, “동료 간호사나 환자들이 나를 좋아한다(역문항)” 등과 같이 지속적이고 반복적으로 노출된 불안·긴장, 직무 스트레스, 과중한 업무의 결과로 인해 겪게 되는 정신적 탈진상태를 말한다[19]. 치료감호소 간호사는 정신적 소진이 높을수록 직무만족도가 유의하게 낮아졌다. 이러한 결과는 도구는 다르나 정신간호사의 직무만족도와 소진 간의 유의한 역 상관성을 보고한 선행연구의 결과[24,29]를 지지한다. 소진은 환자 공감, 업무성과, 결근, 이직 등 환자간호와 간호사 개인의 전문직 성장에도 부정적 영향을 미치게 된다[22]. 이에 치료감호소 간호사의 환자간호의 질을 높이고 전문성을 개발하기 위해서는 소진을 적절히 관리하는 것이 매우 중요하다.

한편, 본 연구에서 신체적 소진과 정서적 소진은 직무만족도와 유의한 역 상관관계를 보였으나 회귀분석 결과, 직무만족도에 유의한 영향이 없는 것으로 나타났다. 이러한 연구결과는 치료감호소 간호사를 대상으로 한 선행연구가 전무한 실정으로 직접 비교가 어렵다. 하지만 정신간호사를 대상으로 연령이 낮고 남성과 미혼에서 소진 전체 점수나 정서적 소진을 유의하게 높게 보고한 선행연구[24,29]의 결과로 미루어 볼 때, 본 연구대상자의 평균 연령이 높고 여성 및 미혼자의 비중이 높은 특성에 기인한 차이로 예상된다. 하지만 선행연구[19]에 따르면, 신체적 소진, 정서적 소진 및 정신적 소진은 밀접한 관련성이 있으므로 추후 치료감호소 간호사를 대상으로 소진의 하위영역별 특성과 관계 및 관련 요인을 심도 있게 파악할 필요가 있다.

de Looft 등[23]에 의하면, 치료감호소 간호사의 소진증상에 대한 중단연구를 수행한 결과, 심각한 환자의 공격성과 높은 수준의 직무 스트레스는 2년의 시간이 경과한 동안 소진을 유의하게 증가시켰다고 하였다. 이러한 결과를 토대로 소진은 시간에 의해 영향을 받으므로 즉각적인 원인 제거도 중요하지만 지속적인 관리가 필요함을 알 수 있다. 또한 de Looft 등[23]은 치료감호소 간호사의 정서지능이 소진의 발생을 막는 유의한 보호요인임을 확인하였다. 따라서 치료감호소 간호사의 직무만족도를 높이기 위해서는 환자의 심각한 공격적 행동에 노

출되거나 직무 스트레스의 수준이 높은 간호사를 대상으로 소진을 지속적으로 모니터링하고, 소진을 예방할 수 있는 정서지능을 향상시키기 위한 프로그램을 제공해야 할 것이다. 또한 직무 스트레스는 소진과 유의한 관련성이 있으므로[7] 관련 요인을 파악하여 사전에 효과적으로 관리함으로써 직무만족을 높일 수 있도록 노력해야 할 것이다. 하지만 소진과 직무만족 간에 유의한 부적 관련성이 있다는 일관된 연구결과들이 보고되어 왔으나, 어떤 변인이 선행요인이고 결과요인인지에 대해서는 일관성이 부족하다. 본 연구에서는 소진을 예측변인으로, 직무만족을 종속변수로 설정하였으나 추후 직무 스트레스, 소진 및 직무만족도 간의 관련성을 심도 있게 탐색할 수 있는 매개효과나 조절효과를 파악하는 연구가 필요하다.

이상의 결과를 종합하면, 치료감호소 간호사의 직무만족은 행정, 전문직 역할갈등, 상급자와 갈등으로 인한 직무 스트레스와 정신적 소진에 의해 영향을 받으며, 관련 직무 스트레스가 낮을수록, 정신적 소진이 낮을수록 직무만족이 높음을 시사한다. 특히, 행정은 치료감호소 간호사의 직무만족에 유의미한 영향을 미치는 가장 강력한 요인임을 확인할 수 있었다. 따라서 본 연구는 특수한 환경의 정신간호 실무현장이라고 할 수 있는 치료감호소의 간호사를 대상으로 회귀분석을 통해 직무만족도, 직무 스트레스 및 소진간의 관계를 파악하고 직무 스트레스와 소진이 직무만족도에 미치는 영향을 파악하였다는 점에서 정신간호의 이론과 실무에서 중요한 의미가 있다.

결론

본 연구는 치료감호소 간호사를 대상으로 직무만족도에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 시도되었다. 본 연구결과, 행정, 전문직 역할갈등, 상급자와 갈등, 정신적 소진이 치료감호소 간호사의 직무만족도에 유의미한 영향을 미치는 요인임을 확인할 수 있었다. 주관적 건강상태를 통제한 상태에서 이들 변수는 직무만족도를 57.0% 설명하였다. 이러한 본 연구결과를 토대로 치료감호소 간호사의 직무만족을 향상시키기 위해서는 간호사의 의견을 반영하여 행정체계의 개선과 지원을 강화하고, 관리자의 의사소통이나 인력관리능력을 향상시켜야 한다. 또한 직종과 직급별 치료감호소 간호사의 특성을 반영한 직무분석을 통해 업무량을 조정하고 전문직 정체성을 고취시켜야 한다. 마지막으로 환자의 공격성이나 직무 스트레스가 높은 환경에서 근무하는 소진의 위험군을 선별하여 지속적으로 모니터링하고 신체건강 및 정신건강 증진을 위한 지원과 제도가 마련되어야 한다.

하지만 본 연구는 수간호사와 휴직자 등을 제외한 점, 자기 보고식 설문에 의해 수집된 자료를 분석한 횡단적 연구, 본 연구에서 사용한 연구도구가 치료감호소 간호사의 직무 스트레스나 소진의 특성을 반영하는데 한계가 있기 때문에 연구결과를 일반화하는데 신중해야 한다. 따라서 본 연구결과에서 확인된 직무만족도 영향요인인 직무 스트레스와 소진을 감소시키기 위한 중재의 개발 연구를 제안한다. 또한 치료감호소 간호사의 특수한 직무 관련 특성과 스트레스를 파악할 수 있는 도구의 개발과 직무만족도에 영향을 미치는 다양한 관련 요인을 심도 있게 탐색하기 위한 후속 연구를 제안한다.

CONFLICTS OF INTEREST

The authors declared no conflicts of interest.

ORCID

Lee, Eun Young <https://orcid.org/0000-0003-4495-8707>
Gang, Moonhee <https://orcid.org/0000-0002-3484-061X>

REFERENCES

1. Institute of Justice. White paper on crime in 2019. White paper on crime [Internet]. 2020 [cited 2020 Oct 5]. Available from: <https://www.ioj.go.kr/homepage/information/DataAction.do?method=list&pblMatlDivCd=01&top=4&sub=1>
2. Ministry of Justice. Crime prevention policy statistics 2020. Report. GyeongGi: Crime Prevention Policy Bureau; 2020 December. Report No. 11-1270000-001091-10. <https://www.cppb.go.kr/cppb/2454/subview.do?enc=Zm5jdDF8QEB8JTJGYmJzJTJGY3BwYiUyRjQxMCUyRjU0MDc3NCUyRmFydGNsVmllldy5kbyUzRg%3D%3D>
3. Nicholls TL, Brink J, Greaves C, Lussier P, Verdun-Jones S. Forensic psychiatric inpatients and aggression: An exploration of incidence, prevalence, severity, and interventions by gender. *International Journal of Law and Psychiatry*. 2009;32(1):23-30. <https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2008.11.007>
4. Kim SH, Son CN. Mediating effect of defeat and entrapment on the relationship between mentally disordered offender's depression and suicidal Ideation. *Journal of Digital Convergence*. 2018;16(4):379-386. <https://doi.org/10.14400/JDC.2018.16.4.379>
5. Ju SH, Kwon JS, Oh IG. Context and pattern of the daily Life in the forensic hospital people with criminal mental illness have experienced. *Journal of Social Science*. 2019;30(1):3-25. <https://doi.org/10.16881/jss.2019.01.30.1.3>
6. Newman C, Patterson K, Eason M, Short B. Defining the role of a forensic hospital registered nurse using the Delphi method. *Journal of Nursing Management*. 2016;24(8):1130-1136. <https://doi.org/10.1111/jonm.12422>
7. Newman C, Jackson J, Macleod S, Eason M. A survey of stress and burnout in forensic mental health nursing. *Journal of Forensic Nursing*. 2020;16(3):161-168. <https://doi.org/10.1097/JFN.0000000000000271>
8. Oates J, Topping A, Ezhova I, Wadey E, Marie Rafferty A. An integrative review of nursing staff experiences in high secure forensic mental health settings: Implications for recruitment and retention strategies. *Journal of Advanced Nursing*. 2020; 76(11):2897-2908. <https://doi.org/10.1111/jan.14521>
9. Happell B, Martin T, Pinikahana J. Burnout and job satisfaction: a comparative study of psychiatric nurses from forensic and a mainstream mental health service. *International Journal of Mental Health Nursing*. 2003;12(1):39-47. <https://doi.org/10.1046/j.1440-0979.2003.00267.x>
10. Yang YG. Effects of ego-resilience and work environment on job satisfaction in psychiatric nurses. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*. 2015;24(4): 226-235. <https://doi.org/10.12934/jkpmhn.2015.24.4.226>
11. Ravari A, Mirzaei T, Kazemi M, Jamalizadeh A. Job satisfaction as a multidimensional concept: A systematic review study. *Journal of Occupational Health and Epidemiology*. 2012;1(2): 95-102. <https://doi.org/10.18869/acadpub.johe.1.2.95>
12. Fleury MJ, Grenier G, Bamvita JM. A comparative study of job satisfaction among nurses, psychologists/psychotherapists and social workers working in Quebec mental health teams. *BMC Nursing*. 2017;16(62). <https://doi.org/10.1186/s12912-017-0255-x>
13. Kabeel AA, Mosa Eisa SA. Relationship between job satisfaction and professional identity among psychiatric nurses. *Egyptian Nursing Journal*. 2017;14:9-16. <https://doi.org/10.4103/2090-6021.206939>
14. Matsumoto Y, Yoshioka SI. Factors influencing psychiatric nurses' job satisfaction levels: Focusing on their frequency of experiencing negative emotions toward patients and support at their workplaces. *Yonago Acta Medica*. 2019;22;62(4):293-304. <https://doi.org/10.33160/yam.2019.11.006>
15. Fleury M-J, Grenier G, Bamvita J-M, Farand L. Variables associated with job satisfaction among mental health professionals. *PLoS ONE*. 2018;13(10):e0205963. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0205963>
16. Alsaraireh F, Quinn Griffin MT, Ziehm SR, Fitzpatrick JJ. Job satisfaction and turnover intention among Jordanian nurses in psychiatric units. *International Journal of Mental Health Nursing*. 2014;23(5):460-467. <https://doi.org/10.1111/inm.12070>
17. Yang S, Lee KJ, Yu SJ. A comparative study on work satisfaction of PMHNPs in the hospital and community. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*.

- 2004;13(4):487-495.
18. Bae JY. The development of occupational stress measurement tool for psychiatric nurses. *The Korean Nurse*. 1989;28(1):77-87.
19. Pines AM, Aronson E, Kafry D. Burnout from tedium to personal growth. A Division of MacMillian Publishing Co. Inc; 1981. p. 202-222.
20. No JY, Ha YM. Qualitative study on burnout experience of nurses in psychiatric hospitals. *The Journal of Humanities and Social Science*. 2019;10(2):1067-1082.
<https://doi.org/10.22143/HSS21.10.2.76>
21. Seo JW, Kang MR, Je NJ. A study on the factors influencing burnout of psychiatric ward nurses -violence experience, violence coping, social support. *Journal of Korea Academia-Industrial cooperation Society*. 2019;20(7):393-405.
22. Shih EC, Hou WL, Lin PL. Personal characteristics, workplace stressors, and occupational burnout among psychiatric nurses in Southern Taiwan- A cross-sectional study. *Nursing and Health*. 2016;4(2):15-23.
<https://doi.org/10.13189/nh.2016.040201>
23. de Looft P, Didden R, Embregts P, Nijman H. Burnout symptoms in forensic mental health nurses: results from a longitudinal study. *International Journal of Mental Health Nursing*. 2019;28(1):306-317. <https://doi.org/10.1111/inm.12536>
24. Behilak S, Abdelraof AS. The relationship between burnout and job satisfaction among psychiatric nurses. *Journal of Nursing Education and Practice*. 2020;10(3):8-18.
<https://doi.org/10.5430/jnep.v10n3p8>
25. Peek EH. A study of the correlation between burnout and job satisfaction levels among nurses. [master's thesis]. [Seoul]: Yonsei University; 1983. p. 1-52.
26. Stamps PL, Piedmont EB, Slavitt DB, Haase AM. Measurement of work satisfaction among health professionals. *Medical Care*. 1978;16(4):337-352.
<https://doi.org/10.1097/00005650-197804000-00006>
27. Lim HJ, Gang MH, Oh KO. Nursing activity, job stress, and job satisfaction of nurses in community mental health facilities. *Journal of Digital Policy & Management*. 2013;11(12):507-513.
<https://doi.org/10.14400/JDPM.2013.11.12.507>
28. Faragher EB, Cass M, Cooper CL. The relationship between job satisfaction and health: a meta-analysis. *Occupational Environmental Medicine*. 2005;62(2):105-112.
<https://doi.org/10.1136/oem.2002.006734>
29. Shaher HH. Burnout, social support, and job satisfaction among Jordanian mental health nurses. *Issues in mental health nursing*. 2011;32(4):234-242.
<https://doi.org/10.3109/01612840.2010.546494>