

한국 간호대학생의 공감 능력에 영향을 미치는 요인

김 해 진¹⁾ · 이 명 선²⁾

서 론

연구의 필요성

간호사의 대인관계 능력은 좋은 간호를 제공하기 위한 필수적인 요소이다. 따라서 일부 간호이론가들은 간호사-환자간의 관계를 중심으로 이론을 개발하였다. Travelbee (1971)는 인간대 인간 관계 모형을 제시하면서 공감과 동정 및 신뢰의 중요성을 강조하였고 King (1981)은 목표달성이론에서 간호사와 환자와의 관계를 건강문제의 해결이라는 특별한 목적을 갖고 서로 협조하는 조력 관계로 정의하였다. 즉 간호사는 환자의 실제적 또는 잠재적 문제를 해결하기 위한 과정에 대상자를 적극 참여시키고 건강을 향한 행동변화를 일으켜 삶의 질이 향상되도록 도와주어야 하며 이러한 상호작용을 성공적으로 이끌기 위해서는 간호사의 대인관계 및 의사소통 능력이 요구된다.

한편, 공감은 대상자의 감정과 심리상태 혹은 경험을 마치 자신의 것처럼 지각하여 그것을 상대방에게 전달하는 것으로 (Park, 1997) 간호사가 대상자를 공감적으로 이해하는 과정을 통해 대상자는 간호사와 간호사가 제시하는 내용을 신뢰하게 되며 자유롭게 자신을 드러내어 표현할 뿐 아니라 긍정적이고 호의적인 태도로 상호작용에 참여함으로써 간호사와 환자가 치료적 관계를 형성하도록 돕는다(Travelbee, 1971).

간호사의 공감은 환자의 필요에 적절하게 반응하고 환자와의 의미 있는 관계를 형성하는데 기여할 뿐 아니라 환자의 주관

적인 경험에 접근하여 개별화된 간호를 제공하는데 도움을 주고 환자의 행동을 예측할 수 있는 능력을 향상시켜 궁극적으로는 환자의 안녕과 간호의 질을 높이는 결과를 기대할 수 있다(Brunero, Lamont, & Coates, 2010). 또한 간호사의 공감은 환자의 디스트레스를 감소시킬 뿐 아니라 환자의 활력징후 안정과 통증 완화에도 효과가 있음이 보고되고 있다(Olson & Hanchett, 1997). 따라서 간호 교육에서는 학생들의 공감 능력 향상을 위한 체계적인 교육과 훈련이 필요하다.

공감은 인지적, 정서적, 의사소통적 요소를 포함하는 복합적인 개념으로 공감 교육은 공감을 삶의 태도로 보는지 또는 의사소통의 기능으로 보는지에 따라 내용이 달라지는데, 전자인 경우 공감 교육의 내용이 삶을 살아가는 기본적인 자세나 태도에 집중되며 후자인 경우 대화기술에 대한 절차와 방법을 가르치게 된다(Park, 1997). 간호 교육 과정에서 공감은 주로 '인간관계와 의사소통' 교과목을 통해 이루어지고 있는데 주로 대상자에게 공감을 어떻게 표현해야 하는 지에 대한 것으로 효율적인 의사소통 기법과 관련이 있으며 대부분 강의 위주의 일방적 교육으로 이루어져 있는 문제점이 제기되고 있다(Son, Kim, Koh, & Yu, 2011).

국내에서 대학생을 대상으로 시행된 공감 관련 연구에서는 공감이 자아상태, 인생태도, 자아존중감, 자기표현 등과 관련이 있으며 의사소통능력, 대인관계, 문화적 민감성, 스트레스 지각 등에 영향을 미치는 것으로 제시되어 왔다(Chang, 2012; Chung, 2014; Jang, 2013; Lee, 2012; Oh, 2011). 또한 간호대학생의 일반적 특성과 관련해서는 간호대학을 선택한 동기나

주요어 : 학생, 공감, 자기인식, 자기주장, 생활스트레스

1) 서울대학교 간호대학 박사과정생(교신저자 E-mail: seastar4@snu.ac.kr)

2) 서울대학교 간호대학, 간호과학연구소 교수

투고일: 2015년 1월 23일 심사완료일: 2015년 5월 2일 게재확정일: 2015년 5월 6일

전공 만족도 등이 공감에 영향을 주는 요인으로 확인하기도 하였으나(Chung, 2014) 간호대학생의 공감 능력에 영향을 미치는 요인을 중점으로 규명한 연구는 미흡한 편이다. 따라서 간호대학생의 공감을 이해하고 설명하기 위해서는 이들의 공감 능력에 영향을 미칠 수 있는 주요 요인들을 파악하는 다양한 연구가 우선되어야 한다.

공감에 영향을 주는 요소로는 자기인식이 중요하게 제시되고 있는데, 자기인식이란 자기 자신의 내적 사고나 감정에 주의를 기울이고, 타인에게 영향을 주는 사회적 대상으로서 자기를 인식하는 것으로(Fenigstein, Scheier, & Buss, 1975) 자기인식 수준이 낮으면 자신의 감정과 느낌이 어떠한지 또한 자신의 감정이나 행동이 타인에게 어떤 영향을 끼치는지 인지하기 어렵다. 자신에 대한 지각과 평가는 타인의 감정과 행동을 이해하는 바탕이 되므로(Fenigstein et al., 1975) 자신의 감정을 인식하고 다양한 감정을 구분할 줄 아는 것은 타인의 감정을 인지하고 이해하는 공감의 과정에 중요한 영향을 미치게 된다.

한편, Grusec (1981)은 원만한 자기주장이 이루어져야 타인의 욕구를 잘 알아차리고 수용적이 되어 공감을 촉진시킬 수 있다고 하였다. 자기주장은 자신의 감정이나 느낌 등 자신이 나타내고자 하는 바를 솔직하게 표현하되 타인의 감정이나 권리 등을 침해하지 않는 것으로, 타인의 말을 수용하고 누구나 자신의 의견을 자유롭게 표현할 권리가 있음을 인정하기 때문에 자신의 감정을 자연스럽게 표현하는 사람이 다른 사람의 요구와 반응 또한 민감하게 받아줄 수 있다(Rathus, 1973). 즉, 자기주장은 자신의 감정을 인식하고 수용하는 과정을 거친 후 나타나는 행동적 특성으로 정서표현은 정서자각이 공감 능력에 영향을 미치는 과정에 매개요인으로 작용하므로(Chang, 2012) 자기주장 정도가 공감 능력에 미치는 영향을 확인해 볼 필요가 있다.

또한 공감 능력이 스트레스와 관련성이 있는 것으로 보고되고 있다. 공감 능력의 하위 요인 중 관점취하기, 공감적 관심 요인이 높고 개인적 고통 요인이 낮은 대학생들이 스트레스를 더 낮게 지각하는 것으로 나타났는데(Jang, 2013) 스트레스가 심리적 안녕감을 저해할 뿐 아니라 대인관계의 좌절을 경험하게 하여 공감 능력에 부정적인 영향을 미칠 수 있기 때문이다. 뿐만 아니라 일부 연구에서는 공감을 포함하는 의사소통 프로그램이 스트레스를 감소시키고 대처능력을 향상시키는 것으로 확인되었다(Cheung & Choi, 2011).

따라서 본 연구에서는 공감과 상관성이 있는 요인을 기초로 간호대학생의 자기인식, 자기주장 및 생활스트레스 정도를 확인하고 간호대학생의 공감 능력에 얼마나 영향을 미치는지를 파악하고자 한다.

연구 목적

본 연구는 간호대학생의 공감 능력에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위함이며, 구체적인 목표는 다음과 같다.

- 대상자의 자기인식, 자기주장, 생활스트레스와 공감 능력 정도를 파악하고 이들 간의 상관관계를 파악한다.
- 대상자의 특성에 따른 공감 능력의 차이를 파악한다.
- 대상자의 공감 능력에 영향을 미치는 요인들을 확인한다.

연구 방법

연구 설계

본 연구는 간호대학생의 자기인식, 자기주장, 생활스트레스 및 공감 능력의 정도를 파악하고, 공감 능력에 미치는 요인을 확인하기 위한 예측적 상관관계 조사연구이다.

연구 대상

본 연구의 대상은 서울과 경기도 소재 대학교의 간호대학생으로 연구의 목적을 듣고, 연구참여에 자발적으로 동의한 자로 하였다. 본 연구에서는 총 340명이 연구에 참여하였고 이 중 설문지의 내용이 불충분한 21명을 제외하고 분석에 사용된 최종 대상자는 319명(93.8%)이었다. 이는 G*power 3.1 program(Faul, Erdfelder, Buchner, & Lang, 2009)에 근거하여 다중 회귀분석의 중간 효과 크기인 .15, 유의 수준 .05, 통계적 검정력 .95, 관련 변인의 수를 20으로 하였을 때 분석에 필요한 최소 표본의 수인 222명을 충족한다.

연구 도구

대상자의 일반적 특성으로는 성별, 학년, 그리고 종교의 유무를 파악하였다. 한편 간호학 전공과 관련해서는 전공만족도를 만족, 보통, 불만족으로 파악하였으며 그 외에도 임상실습 경험 유무 및 만족 정도 그리고 병원 입원 경험과 가족의 입원 경험 등을 확인하였다.

● 자기인식

자기인식 측정도구는 Fenigstein 등(1975)의 자기인식검사를 Eun (1999)이 수정 보완한 것을 사용하였다. 이 도구는 사적 자기인식 9문항, 공적 자기인식 5문항, 사회적 불안 6문항의 세 개의 하위요인으로 구성되어있다. 각 문항은 5점 척도이며 ‘전혀 그렇지 않다(1점)’에서 ‘매우 그렇다(5점)’로 점수가 높을수록 자기인식의 정도가 높은 것을 의미한다. 부정적 문항

은 역환산하였고 본 도구의 신뢰도는 Eun (1999)의 연구에서는 cronbach's α 는 .74였으며, 본 연구에서의 cronbach's α 는 .75이었다.

● 자기주장

본 연구에서는 Rathus (1973)의 자기주장척도를 Ha 등(1983)이 번역한 도구를 사용하여 자기주장 정도를 측정하였다. 이 도구는 총 30문항으로 구성되어 있으며 5점 척도로 '전혀 그렇지 않다(1점)'에서 '매우 그렇다(5점)'로 점수가 높을수록 자기주장을 잘하는 것을 의미하며 부정적 문항은 역환산하였다. 본 도구의 신뢰도는 도구 개발 당시 cronbach's α 가 .95였으며, 본 연구에서의 cronbach's α 는 .86이었다.

● 생활스트레스

간호대학생의 생활스트레스는 대학생용 생활스트레스 척도(Chon, Kim, & Yi, 2000)에서 중요도 부분을 제외하고 경험 빈도만을 4점에서 5점 척도로 재구성한 Lee (2007)의 도구를 사용하였다. 도구는 총 50문항으로 구성되어 있으며 대인관계 영역과 당면과제 영역으로 구분되어 있다. 대인관계 영역에는 동성 친구, 이성 친구, 가족, 교수와의 관계를 포함하고 당면과제 영역에는 학업, 경제, 장애, 가치관이 포함되어 있다. 각 문항은 5점 척도로 '전혀 그렇지 않다(1점)'에서 '매우 그렇다(5점)'로 측정되며 점수가 높을수록 경험하고 있는 스트레스 수준이 높음을 의미한다. Lee (2007)의 연구에서 cronbach's α 는 .72/.88이었으며, 본 연구에서의 cronbach's α 는 .95였다.

● 공감 능력

공감 능력은 Davis (1980)의 IRI(Interpersonal Reactivity Index) 검사와 Bryant (1982)의 공감적 각성 검사를 Park (1997)이 번안하고 수정·보완한 공감 능력 검사지를 사용하여 측정하였다. 검사지는 인지적 공감과 정서적 공감의 영역으로 분류되며 총 30문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 5점 척도로 '전혀 그렇지 않다(1점)'에서 '매우 그렇다(5점)'로 측정되며 점수가 높을수록 공감 능력이 높음을 의미한다. 부정적 문항은 역환산하였다. Park (1997)의 연구에서 cronbach's α 는 .76/.78이었으며, 본 연구에서의 cronbach's α 는 .85였다.

자료 수집 방법

자료 수집은 2014년 4월 10일부터 4월 24일까지 서울 및 경기도의 간호대학 세 곳에서 이루어졌다. 연구자가 각 학교를 직접 방문하여 연구대상자에게 연구의 목적 및 취지를 설명하고 자발적으로 참여하기로 동의한 대상자에게 서면 동의서를 받았다. 그 다음 구조화된 질문지를 배부한 후 대상자가

직접 기입하도록 하였으며, 질문지를 완성하는데 소요된 시간은 평균 15분 정도이었다.

자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS WIN 21 프로그램을 이용하여 분석하였다. 도구의 신뢰도는 cronbach's α 계수를 산출하였고 대상자의 일반적 특성과 주요 변수들은 기술통계를 이용하였다. 대상자의 일반적 특성에 따른 대상자의 공감 능력의 차이는 t-test와 one-way ANOVA로 분석하였으며 사후 검증은 Scheffe test를 사용하였다. 그리고 대상자의 자기인식, 자기주장, 생활스트레스와 공감 능력 간의 관계성은 Pearson's correlation coefficients로 분석하였고 공감 능력에 영향을 미치는 요인은 Stepwise multiple regression으로 확인하였다. 모든 통계적 분석은 유의 수준 .05 이하에서 검정하였다.

윤리적 고려

자료 수집 전에 S대학교 생명윤리심의위원회(Institutional Review Board; IRB)의 승인(No. E1403/002-018)을 받았다. 설문지를 작성하기 이전에 연구대상자에게 연구의 목적과 자료수집 절차를 구체적으로 설명하였다. 그리고 수집된 자료는 익명으로 처리함과 동시에 이중 잠금 장치에 보관하여 연구자만이 열람할 수 있음을 알려주었다. 연구에 참여한 이후에도 대상자가 원하면 언제든지 중단할 수 있으며 이에 대한 어떠한 불이익도 없음을 충분히 설명하였다. 이에 자발적으로 동의한 자에 한하여 서면동의를 받은 후 자료를 수집하였다. 모든 연구대상자에게는 소정의 답례품을 제공하였다.

연구 결과

대상자의 특성

대상자의 95.9%는 여학생이었으며 1학년이 31.3%로 가장 많았고 4학년이 25.7%, 3학년이 25.1%였다. 대상자의 51.4%는 종교를 가지고 있었다. 간호학 전공에 대해서는 대상자의 69.9%가 만족한다고 응답하였다(Table 1). 대상자의 62.4%는 임상실습 경험이 있었고 이중 42.7%가 임상실습에 대해 만족하고 있었다. 대상자의 16.6%는 병원 입원 경험이 있었으며 가족이 입원한 경험이 있는 대상자는 30.7%였다.

자기인식, 자기주장, 생활스트레스 및 공감 능력 점수

대상자의 자기인식은 5점 만점에 3.49점이었으며, 하부영역

<Table 1> Demographic Characteristics and Differences of Empathy by the Characteristics

(N=319)

Characteristics	Categories	n(%)	Empathy		
			Mean ±SD	t or F	p (Scheffe)
Gender	Male	13 (4.1)	3.21±0.38	-3.36	.001
	Female	306 (95.9)	3.60±0.41		
Grade	1 ^a	100 (31.3)	3.68±0.39	3.97	.008 (d<a)
	2 ^b	57 (17.9)	3.60±0.42		
	3 ^c	80 (25.1)	3.55±0.37		
	4 ^d	82 (25.7)	3.48±0.45		
Religion	Yes	164 (51.4)	3.60±0.41	0.96	.338
	No	155 (48.6)	3.56±0.42		
Satisfaction in major	Unsatisfied ^a	30 (9.4)	3.51±0.51	3.51	.031 (a,b<c)
	Moderate ^b	66 (20.7)	3.48±0.42		
	Satisfied ^c	223 (69.9)	3.62±0.40		
Experience of clinical practice	Yes	199 (62.4)	3.51±0.41	-3.79	<.001
	No	120 (37.6)	3.69±0.40		
Satisfaction of clinical practice (n=199)	Unsatisfied ^a	39 (19.6)	3.35±0.50	4.48	.013 (a<b<c)
	Moderate ^b	75 (37.7)	3.53±0.37		
	Satisfied ^c	85 (42.7)	3.58±0.38		
Experience of admission	Yes	53 (16.6)	3.54±0.42	-0.89	.375
	No	266 (83.4)	3.60±0.41		
Experience of family's admission	Yes	98 (30.7)	3.60±0.42	0.48	.634
	No	221 (69.3)	3.57±0.41		

별로 살펴보면 사적 자기인식 3.66점, 공적 자기인식 3.80점, 사회적 불안 2.98점이었다. 자기주장은 5점 만점에 3.02점이었으며, 생활 스트레스는 5점 만점에 2.20점이었다(Table 2). 생활 스트레스를 하부영역별로 살펴보면 동성 친구, 이성 친구, 가족, 교수와의 관계를 포함한 대인관계차원의 스트레스가 1.77점, 학업, 경제, 장애, 가치관을 포함한 당면과제차원의 스트레스는 2.62점이었다. 한편 공감 능력은 5점 만점에 3.58점이었으며, 하위영역인 인지적 공감은 3.45점, 정서적 공감은 3.65점이었다.

일반적 특성에 따른 공감 능력의 차이

일반적 특성에 따른 공감 능력의 차이를 파악하기 위하여 t-test와 one-way ANOVA를 수행한 결과, 공감은 성별과 학년, 전공만족도, 실습 유무, 실습만족도에 따라 유의한 차이가 있었다(Table 1). 공감 점수는 남학생이 3.21점, 여학생이 3.60점으로 여학생이 유의하게 높았다($t=-3.36, p=.001$). 학년에 따라서도 유의한 차이가 있었고($F=3.97, p=.008$) 이를 Scheffe 사후분석 한 결과, 1학년의 공감점수가 3.68점으로 4학년의 공감 점수인 3.48점보다 유의하게 높게 나타났다. 또한 전공에 대해 만족한다는 응답자의 공감 점수는 보통이거나 만족하지 않는 응답자보다 유의하게 높았다($F=3.51, p=.031$). 임상실습 경험이 있는 대상자가 그렇지 않은 경우보다 유의하게 공감

능력이 낮았으며($t=-3.79, p<.001$) 임상실습을 한 대상자 중에서 임상실습에 대해 만족한다고 응답한 경우에 공감 능력은 3.58점, 보통이라고 응답한 경우가 3.53점, 만족하지 않는다고 응답한 경우가 3.35점으로 임상실습에 대해 만족한다는 대상자의 공감 점수는 보통이거나 만족하지 않는 대상자보다 유의하게 높았고, 보통으로 응답한 대상자도 만족하지 않은 대상자보다 유의하게 높았다($F=4.48, p=.013$). 그러나 종교, 본인이나 가족의 입원경험 유무에 따라서는 공감 능력에 유의한 차이가 없었다.

자기인식, 자기주장, 생활스트레스와 공감 능력 간의 상관관계

대상자의 자기인식, 자기주장, 생활스트레스와 공감 능력 간의 상관관계를 살펴본 결과, 공감 능력은 자기인식($r=.34, p<.001$)과 통계적으로 유의한 양의 상관관계가 있었으며, 대인관계 스트레스($r=-.18, p=.002$)와는 유의한 음의 상관관계를 보였다. 그러나 자기주장($r=.07, p=.250$), 당면과제 스트레스($r=.01, p=.828$)와는 유의한 상관관계를 보이지 않았다(Table 3).

공감 능력에 영향을 미치는 요인

공감 능력에 미치는 요인을 확인하기 위하여 대상자의 일

<Table 2> Level of Self-awareness, Assertiveness, Stressful life events and Empathy

(N=319)

Variables	Possible range	Total score Mean ±SD	Items score Mean ±SD
Self-awareness (total)	20-100	69.87±7.55	3.49±.38
Private self-awareness	9-45	32.98±5.51	3.66±.61
Public self-awareness	5-25	18.98±3.01	3.80±.60
Social anxiety	6-30	17.90±4.26	2.98±.71
Assertiveness	30-150	90.54±13.23	3.02±.44
Stressful life events (total)	50-250	112.07±28.13	2.20±.57
1) Interpersonal relationship stress	23-115	40.99±17.59	1.77±.60
Friend	5-25	7.88±3.53	1.58±.71
Love	6-30	10.46±4.72	1.74±.79
Family	6-30	10.95±4.85	1.83±.81
Faculty	6-30	11.70±4.87	1.95±.81
2) Task-related stress	27-135	71.08±13.92	2.62±.66
Grade	7-35	22.12±5.42	3.16±.77
Economy	7-35	15.29±6.62	2.18±.95
Future	8-40	21.23±6.28	2.65±.78
Value	5-25	12.45±4.88	2.49±.98
Empathy (total)	30-150	107.46±12.43	3.58±.41
Cognitive empathy	10-50	34.46±5.05	3.45±.51
Affective empathy	20-100	73.00±8.96	3.65±.45

반적 특성에서 공감 능력에 통계적으로 유의한 차이를 보인 성별, 학년, 실습 유무를 더미변수 처리하여 포함하고, 공감 능력과 상관관계를 보인 자기인식, 대인관계 스트레스를 독립 변수로 하여 단계적 회귀 분석을 실시하였다. Durbin-Watson 통계량이 1.96로 잔차의 자기 상관이 없고 회귀 표준화 잔차의 등분산성과 정규 분포 가정을 모두 만족하는 것으로 나타났다. 또한, 분산팽창인자(variation inflation factor, VIF)는 모두 1.01-1.04로 10 이하로 나타나 독립변수간의 다중공선성의 문제는 없는 것으로 확인되었다.

<Table 3> Correlations of Self-awareness, Assertiveness and Stressful life events with Empathy (N=319)

Variables	Empathy r(ρ)
Self-awareness	.34 (<.001)
Assertiveness	.07 (.250)
Interpersonal relationship stress	-.18 (.002)
Task-related stress	.01 (.828)

대상자의 공감 능력에 영향을 미치는 주요 요인으로는 자기인식, 실습 유무, 성별 및 대인관계 스트레스로 나타났으며, 이들은 공감 능력을 20.1% 설명하는 것으로 나타났다. 이 중에서 가장 크게 영향을 미친 변수는 자기인식으로 11.6%의 설명력을 보였다(Table 4).

논 의

간호사의 공감은 양질의 간호를 제공하는데 매우 중요한 요소로서, 본 연구에서는 간호대학생의 공감 능력을 파악하고 공감 능력에 영향을 미치는 요인을 확인하고자 하였다.

본 연구 결과, 간호대학생의 공감 능력은 5점 중 3.58점으로 “보통이다”의 3점보다 조금 높은 수준이었다. 이러한 연구 결과는 간호대학생을 대상으로 한 선행연구(Chung, 2014; Oh, 2011)와 유사한 수준으로서 전반적으로 간호대학생들의 공감 능력 향상을 위한 체계적인 교육이 필요함을 보여준다.

한편, 본 연구에서 나타난 간호대학생의 자기인식 정도는 5

<Table 4> Factors Influencing on Empathy

(N=319)

Variables	B	SE	β	t	p	Adj R ²
Constant	2.57	.208		12.336	<.001	
Self-awareness	.367	.056	.334	6.592	<.001	.11
Experience of clinical practice	-.160	.044	-.188	-3.639	<.001	.16
Gender	-.276	.107	-.132	-2.579	.010	.18
Interpersonal relationship stress	-.080	.035	-.130	-2.559	.011	.20

SE= Standard Error; Adj R²= Adjusted R Square

점 만점에 3.49점으로 보통 수준이었다. 이는 국내에서 간호대학생의 자기인식을 측정할 점수와 유사한 수준이다(Park & Choi, 2009). 환자-간호사간 상호작용을 통해 간호사는 스스로를 치료적 도구로 활용이 가능한데(King, 1981) 간호대상자와 마찬가지로 간호사도 다양한 욕구와 감정, 기대를 가지고 있는 존재이기 때문에 간호사가 자기 자신에 대하여 의식적으로 탐구하지 않고 대상자에게 습관적이고 자동적으로 반응하게 되면 그 상호작용은 치료적이 될 수 없다(Jack & Smith, 2007). 또한 높은 자기인식 수준은 자신의 내면을 알아차림으로 자신을 이해하는 것만큼 타인을 이해하고 수용하는 것을 촉진하며 대인관계의 만족도를 높이고 사회를 이해하는 수준이 향상된다(Fenigstein et al., 1975). 이러한 자기인식은 간호사가 경험하는 다양한 상황에서 적절하게 반응하도록 하는데 중요하므로 간호학 교육에서 자기인식을 강화할 필요성이 더욱 요구된다고 보여진다(Brunero et al., 2010; Jack & Smith, 2007).

본 연구 결과 간호대학생의 자기주장 정도는 5점 만점에 3.02점으로 이는 Jang과 Kim (2002)의 연구에서 보고된 간호대학생의 자기주장 점수인 2.54~2.62점보다 약간 높은 수준으로 나타났다. 이러한 차이는 Jang과 Kim (2002)의 연구가 수행된 십여 년 전에 비해 간호대학생들이 자신의 권리와 감정을 보다 적극적으로 표현하는 것을 의미한다고 볼 수 있다.

본 연구에서 간호대학생의 생활스트레스는 5점 만점에 평균 2.20점으로 전반적으로 낮은 수준이었고, 그 중에서도 대인관계 스트레스가 당면과제로 인한 스트레스 보다 더 낮은 것으로 나타났다. 구체적으로는 학업으로 인한 스트레스가 평균 3.16점으로 가장 높았으며 두 번째로는 장래문제가 2.65점으로 높았다. 이는 학업과 장래문제로 인한 스트레스가 간호대학생들에게 가장 많은 것으로 간호대학생을 대상으로 한 선행연구(Song, 2012)와 일치하는 결과이다. 과도한 학업 스트레스는 간호대학생의 심리적 안녕감과 삶의 질 저하와도 관련되므로 이를 감소시키기 위한 노력이 요구된다.

간호대학생의 일반적 특성에 따른 공감의 차이 검정 결과, 본 연구에서 공감 능력은 남녀 간에 차이가 있었다. 즉 여학생이 남학생보다 공감 능력이 높았다. 그리고 성별은 공감 능력에도 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 국외 선행연구(Ward, Cody, Schaal, & Hojat, 2012)와 일치하는 것으로 일반적으로 여성이 남성보다 사회화 성향이 강하기 때문인 것으로 생각해 볼 수 있다. 최근 간호대학에서 남자 간호대학생의 수가 꾸준히 증가하는 것을 고려하면 성별의 특성을 고려한 공감 프로그램 개발 및 활용이 필요할 것으로 생각된다.

또한 본 연구에서는 임상실습경험이 있는 학생들이 그렇지 않은 학생들보다 유의하게 공감 능력이 낮았으며, 이는 공감

능력에도 유의하게 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 Ward 등 (2012)이 간호대학생 214명을 대상으로 2006년에서 2007년까지 종단적으로 공감 능력을 확인한 연구에서, 임상실습 경험이 많을수록, 환자를 접한 경험이 많은 학생들이수록 공감 능력이 감소한 것과 일치한다. 이것은 임상실습을 통해 실제적으로 환자를 대면하는 과정에서 자신의 공감 능력을 좀 더 현실적으로 자각하는 기회가 됨을 보여주는 대목이기도 하다. 다른 한편으로는 실습지의 다소 경직되고 위계질서적인 환경과 적절한 역할 모델의 부재 및 과도한 학업량으로 인한 스트레스로 전문직 자아개념이 감소할 수 있다는 연구(Hojat et al., 2009)와도 일맥상통한다. 그러므로 실습환경 개선과 실습지도 인력들의 협조를 통해 학생들이 임상실습에서 경험하는 스트레스를 감소시키는 한편 환자와 공감적 관계를 경험해 보고 또 적절한 역할 모델을 통해 공감적 간호사 역할에 노출되도록 교육할 필요가 있다.

그리고 본 연구에서 간호대학생의 공감 능력은 학년이 올라갈수록 감소하였고 특히 1학년보다 4학년의 공감 능력이 유의하게 낮았다. 이는 학년에 따라 공감 능력의 차이를 확인한 선행연구의 결과와 유사하다(Ward et al., 2012). 과도한 학습량과 과학적인 측면을 강조하는 교과과정은 돌봄에 대한 근본 목적을 잊어버리게 할 수 있고 이는 다른 사람의 고통과 아픔에 대해 무더지게 함으로써 공감 능력을 감소시킨다고 볼 수 있다(Ward et al., 2012). 특히 본 연구에서 학년이 올라갈수록 공감 능력이 감소하는 것은 의대생을 대상으로 한 연구에서도 나타나는 현상으로 Hojat 등(2009)은 의학이나 간호교육이 정서, 사회심리적인 측면보다 과학적인 측면을 보다 강조함으로써 상대적으로 정서적 측면이 약화되어 학생으로 하여금 환자간호에서 대인간 상호작용, 교류, 접촉을 기피하는 결과를 초래할 수 있다고 강조하였다. 이상과 같이 공감 능력은 학년이 높아질수록 점차 감소하는 양상을 보이므로 입학 초기부터 공감에 긍정적 영향을 주는 요소들을 찾고 이를 바탕으로 한 공감 능력 향상 프로그램이 개발되어야 할 것이다. 또한 학년이 올라감에도 공감 능력이 감소하지 않는 학생들을 대상으로 이러한 보호요인이 무엇인지 확인하는 보다 심층적인 연구가 필요하다.

한편 본 연구 결과, 간호학 전공에 대해 만족하는 학생들이 그렇지 않은 학생들보다 공감 능력이 높았으며 이는 유의한 차이를 보였다. 간호대학생을 대상으로 한 Chung (2014)의 연구에서도 공감 능력은 간호학 만족도에 따라 유의한 차이가 있었다. 일반적으로 전공에 대한 만족은 교육과정, 교수-학생 관계, 전공에 대한 관심 만족, 사회적 인식에 대한 만족 등으로 구성되므로 이러한 요인들을 개선하는 전략을 통해 전공 만족에 긍정적인 영향을 주는 환경을 제공하는 것은 간호대학생의 공감 능력을 향상시키는 방안이 될 수 있을 것으로

생각된다.

본 연구에서 간호대학생의 공감 능력은 자기인식, 대인관계 스트레스와 유의한 상관관계를 보였다. 이는 자기이해가 높을수록 공감능력, 대인관계 점수가 모두 높게 나타난 선행연구(Chung, 2014)와 일치하며 최근 의사소통교육에서 자기이해의 중요성을 강조하여 자기이해 방법을 적용한 의사소통교육을 적용하였을 때 학생들이 자기이해를 바탕으로 의사소통과 인간관계의 변화를 체험하였다는 결과(Lim & Park, 2013)와도 같은 맥락이라 보여 진다. 대인관계 스트레스가 공감 능력과 음의 상관관계를 보인 것은 대인관계에 어려움이 있으면 타인의 생각과 느낌에 대해 부정적으로 반응하게 되므로 간호대학생의 대인관계 스트레스가 대상자에 대한 공감적 관심의 감소로 나타난 것으로 사료된다. 공감 능력이 환자와의 치료적 관계에 미치는 중요성을 고려할 때 대인관계 스트레스가 높은 간호대학생을 선별하여 대인관계 향상 프로그램이나 스트레스 관리 프로그램을 제공 할 필요가 있다.

한편 본 연구에서 간호대학생들의 자기주장은 공감 능력과 유의한 상관관계가 없는 것으로 나타났다. 간호대학생의 자기주장과 공감 능력의 상관관계를 확인한 선행 연구가 없어 직접 비교는 어려우나 대학생을 대상으로 한 Chang (2012)의 연구결과에 의하면 정서표현이 공감능력에 영향을 미치는 과정에는 스트레스 대처 전략의 하나인 정서조절이 매개효과를 하는 것으로 나타났는데 본 연구에서는 이를 고려하지 않아 연구결과에 영향을 미쳤을 것으로 사료된다. 본 연구에서는 공감 관련 요인으로 스트레스 정도만 확인하였는데 향후 연구에는 간호대학생의 스트레스 대처 전략을 고려하여 확인할 필요가 있다.

마지막으로 간호대학생의 공감 능력에 영향을 미치는 요인으로 자기인식, 대인관계 스트레스 및 성별과 실습 유무가 확인되었으며 이들 변수의 간호대학생의 공감 능력에 대한 설명력은 20.1%였다. 이 중에서도 자기인식의 설명력이 11.6%로 가장 영향력이 컸다. 이러한 결과는 우선 공감의 속성과 자기인식의 특성과의 관련성으로 설명될 수 있다. Eun (1999)은 타인의 감정과 행동에 대해 이해하고 공감하기 위해서 자신에 대한 지각과 평가가 바탕이 된다는 것을 강조하였다. 공감은 다른 사람이 어떻게 느끼는가를 이해하고 판단해야 할 때, 그 사람의 입장에서 생각해보기 위해 자신의 경험에서 관련된 정서를 이끌어내고 활용하는 정서의 사고축진 능력과 관련이 있으므로 자기인식이 높은 간호대학생은 다른 사람의 감정을 잘 살피고 자신의 정서를 활용하여 감정이입 하는 것으로 설명될 수 있다. 따라서 간호대학생의 공감 능력 향상을 위한 프로그램의 개발 시 자신의 내면을 들여다보고 자신의 내적 사고나 감정에 주의를 기울이고, 타인에게 영향을 주는 사회적 대상으로서 자기를 인식할 수 있도록 자기인식을 강

화하는 것이 효과적인 전략이 될 수 있음을 시사한다.

그러나 본 연구에서 공감 능력에 대한 총 설명력이 비교적 낮은 것으로 나타났는데 이는 공감 능력에 영향을 주는 변수들을 충분히 포함하지 못한 것으로 생각해볼 수 있으며 공감이 의사소통 수업과 같은 교육으로 향상될 수 있는데 의사소통 교과목 수강 여부나 개별적으로 의사소통 관련 교육 또는 상담을 받은 경험이 있는지 확인하지 못한 것이 연구의 결과에 영향을 미쳤을 것으로 사료되므로 이를 보완한 추후 연구가 필요하다.

본 연구는 간호대학생의 공감 능력에 영향을 미치는 주요 요인으로 자기인식과 대인관계 스트레스를 확인했다는 점에서 의의가 있으나 다음과 같은 제한점을 갖는다. 첫째, 본 연구는 서울과 경기도 소재 대학교를 대상으로 하였기 때문에 연구결과를 일반화하는데 제한이 있다. 둘째, 본 연구에 참여한 남학생의 비율이 현재 간호대학 남학생의 비율과 유사하나 설문에 참여한 여학생의 비율에 비해 충분하지 못한 점을 고려하여 추후 남학생의 수를 충분히 확보한 반복 연구로 성별의 영향을 다시 확인해 볼 필요가 있다. 셋째, 대상자의 공감 능력이 자가보고 형태로 주관적으로 측정되어 실제 대상자와 직면하는 상황에서 나타나는 공감 능력과 차이가 있을 수 있다.

결론 및 제언

간호사의 공감 능력 향상은 대인관계 능력의 향상으로 이어지며 이는 궁극적으로 환자 간호의 질 향상과 간호사의 삶의 만족에 도움을 준다. 본 연구 결과에 비추어 볼 때, 학부 교육에서 간호대학생의 공감 능력은 향상되어야 하며, 이를 위해서는 학생들의 자기인식 향상과 대인관계 스트레스를 완화하기 위한 교육 전략이 필요함을 보여주고 있다. 또한 임상실습 경험이 오히려 공감 능력이 낮추는 것을 미연에 방지하기 위하여 저학년부터 공감 교육을 지속적으로 제공하고, 환자 또는 실습지도자와 공감적 관계형성이 가능한 임상실습 경험을 제공하는 것이 필요하다.

추후 연구로는 자기인식과 대인관계 스트레스 등을 포함하는 변수들을 반영한 공감 증대 프로그램의 개발과 그 효과를 검증하는 연구를 제안한다. 현실적으로 교과과정에서 공감 증진 프로그램을 별도로 운영하기 어려운 경우에 의사소통 교과목, 임상실습 또는 시뮬레이션 실습 등을 통해 자기인식을 증진하고 대인관계 스트레스를 조절할 수 있도록 반영하는 교육방법을 모색하여 학생들에게 간호 교육 과정에서 공감 능력을 증진할 수 있는 기회를 지속적으로 제공하여야 한다.

또한 선행연구에서 확인된 변수 뿐 아니라 공감과 자기인식, 대인관계에 영향을 미치는 매개 변수들을 확대하여 공감에 영향을 미치는 요인을 재탐색해 볼 것을 제안한다.

References

- Brunero, S., Lamont, S., & Coates, M. (2010). A review of empathy education in nursing. *Nursing Inquiry*, 17(1), 65-74.
- Bryant, B. K. (1982). An index of empathy for children and adolescents. *Child Development*, 53(2), 413-425.
- Chang, J. J. (2012). The effects of emotional awareness and expression on emotional regulation and empathy. *Research of Emotion & Behavior*, 28, 147-170.
- Cheung, K. & Choi, H. (2011). The effectiveness of an intensive nonviolent communication group counseling program on employees' interpersonal competence, interpersonal stress, and job satisfaction. *Journal of Human Understanding and Counseling*, 32(1), 31-46.
- Chon, K. K., Kim, K. H., & Yi, J. S. (2000). Development of the revised life stress scale for college students. *Korean Journal of Health Psychology*, 5(2), 316-335.
- Chung, M. S. (2014). Relations on self-esteem, empathy and interpersonal relationship for reinforcing competence in communication of nursing students. *Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 20(2), 332-340.
- Davis, M. H. (1980). A multidimensional approach to individual difference in empathy. *JSAS Catalog of Selected Documents in Psychology*, 10, 85-103.
- Eun, H. G. (1999). *Does self-regulatory group counseling improve adolescents' interpersonal abilities: self-awareness, other-awareness, interpersonal skills and interpersonal satisfaction?*. Unpublished doctoral dissertation, Sung Kyun Kwan University, Seoul.
- 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.
- Fenigstein, A., Scheier, M. F., & Buss, A. H. (1975). Public and private self-consciousness: assessment and theory. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 43(4), 522-527.
- Grusec, J. E. (1981). Socialization processes and the development of altruism. In J. P. Rushton and R. M. Sorrentino(Eds.), *Altruism and Helping Behavior: Social, Personality, and Developmental Perspectives*(pp. 65-89). New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Ha, Y. S., Kim, S. H., Moon, C. H., Sok, S. Y., Yoon, J. L., & Lee, M. J. (1983). The assertiveness training program for aggressive or passive undergraduates. *Study on Students Guidance*, 16(1), 1-50.
- Hojat, M., Vergare, M. J., Maxwell, K., Brainard, G., Herrine, S. K., Isenberg, G. A., et al. (2009). The devil is in the third year: a longitudinal study of erosion of empathy in medical school. *Academic Medicine*, 84(9), 1182-1191.
- Jack, K., & Smith, A. (2007). Promoting self-awareness in nurses to improve nursing practice. *Nursing Standard*, 21(32), 47-52.
- Jang, H. S. (2013). The effects of self-disclosure and empathy on stress perception and stress coping strategy of university students. *Korean Journal of Communication Studies*, 21(3), 5-28.
- Jang, I. S., & Kim, J. N. (2002). Effects of assertiveness training on assertiveness behavior, problem solving ability, and interpersonal relationships of nursing college students. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*, 13(2), 239-248.
- King, I. M. (1981). *A theory for nursing: systems, concepts, process*. New York: John Wiley & Sons.
- Lee, J. (2014). *The mediating effects of self-acceptance and emotional expression on the relationship between self-focused attention and empathy*. Unpublished master's thesis, Konkuk University, Seoul.
- Lee, J. Y. (2012). The effect of ego states and life positions on empathy in nursing students. *Korean Journal of Stress Research*, 20(2), 113-122.
- Lee, J-Y. (2007). *A study on the psychosocial factor influencing the suicide ideation of university student*. Unpublished master's thesis, KongJu National University, Kong Ju.
- Lim, S. J., & Park, E. Y. (2013). Changes in communication and relationship pattern for undergraduate nursing students after 'Satir Communication Education'. *Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 19(2), 151-162.
- Oh, W-O. (2011). Factors influencing cultural sensitivity among nursing students. *Journal of Korean Academy of Child Health Nursing*, 17(4), 222-229.
- Olson, J., & Hanchett, E. (1997). Nurse-expressed empathy, patient outcomes, and development of a middle-range theory. *The Journal of Nursing Scholarship*, 29(1), 71-76.
- Park, J. W., & Choi, M. S. (2009). A study on self consciousness, communication competence, and interpersonal relation dispositions of nursing students. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 18(3), 351-360.

- Park, S. H. (1997). *Empathy and prosocial behavior*. Seoul: Moonumsa.
- Rathus, S. A. (1973). A 30-item schedule for assessing assertive behavior. *Behavior therapy*, 4(3), 398-406.
- Son, H., Kim, H. S., Koh, M., & Yu, S. J. (2011). Analysis of the communication education in the undergraduate nursing curriculum of Korea. *Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 17(3), 424-432.
- Song, Y. S. (2012). Stressful life events and quality of life in nursing students. *Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 18(1), 71-80.
- Travelbee, J. (1971). *Interpersonal aspects of nursing* (2nd ed.). Philadelphia: F. A. Davis.
- Ward, J., Cody, J., Schaal, M., & Hojat, M. (2012). The empathy enigma: an empirical study of decline in empathy among undergraduate nursing students. *Journal of Professional Nursing*, 28(1), 34-40.

Factors Influencing Empathy in Nursing Students in Korea

Kim, Haejin¹⁾ · Yi, Myungsun²⁾

1) College of Nursing, Seoul National University, Seoul

2) College of Nursing, Research Institute of Nursing Science, Seoul National University, Seoul, Korea

Purpose: The purpose of the study was to explore the levels of self-awareness, assertiveness, life stress, and empathy in nursing students and identify influential factors on empathy. **Methods:** A predictive correlational design was used. The data was collected by questionnaires from a convenience sample of 319 nursing students in 2014 in Korea. The data was analyzed using descriptive statistics, t-test, ANOVA, Pearson correlation coefficients, and stepwise multiple regression. **Results:** The mean items scores of self-awareness, assertiveness, life stress, and empathy were 3.49, 3.02, 2.20 and 3.58, respectively, of a possible score ranging from 1 to 5. Empathy significantly differed by gender, grade, satisfaction with nursing as a major, and clinical practice experience. Empathy was correlated with self-awareness and interpersonal relationship stress. As a result of multiple regression analysis, empathy accounted for 20.1% of the variance by self-awareness, gender, clinical practice experience and interpersonal relationship stress. The most important factor was self-awareness, which explained 11.6% of the variation. **Conclusion:** The results of the study reveal that strengthening self-awareness and relieving interpersonal relationship stress ought to be integrated in developing effective educational intervention for enhancing empathy in nursing students.

Key words : Students, Empathy, Awareness, Assertiveness, Stressful life events

• Address reprint requests to : Kim, Haejin

College of Nursing, Seoul National University

103 Daehak-ro, Jongno-gu, Seoul 110-799, Korea

Tel: 82-2-740-8460 Fax: 82-2-747-3948 E-mail: seastar4@smu.ac.kr