

간호사의 공감의 직무스트레스 미치는 영향

정혜선*

¹공주대학교 간호학과

The Effect of Empathy on the Job Stress among Nurses

Hye-Sun Jeong^{1*}

¹Division of Nursing Science, Kongju National University

요약 본 연구의 목적은 간호사의 공감수준이 직무스트레스에 미치는 영향을 파악하기 위한 것이었다. 2014년 6월 1일부터 2014년 8월 31일까지 충청남도과 대전광역시에 소재한 종합병원 5곳에 근무 중인 간호사 192명을 대상으로 구조화된 설문지를 이용하여 직무스트레스와 공감을 파악하였다. 간호사의 전체 직무스트레스는 5점 만점에 3.86점으로 높은 편이었고, 하위 영역별로 보호자 및 환자에 대한 영역 4.22점, 의사와의 갈등영역 4.21점, 간호업무 관련 영역 4.01점 순으로 높았다. 직무스트레스에 영향을 미치는 요인은 성별, 급여만족도, 지각하는 업무량, 그리고 공감의 하위영역 중 상상하기로 파악되었다. 이상으로 임상 간호사의 직무스트레스를 감소시키기 위해서는 급여수준이나 업무량 등을 조절하는 조직의 노력과 공감 중 상상하기 수준이 높았던 간호사를 대상으로 스트레스 관리를 도울 수 있는 중재적용이 요구된다.

Abstract This study was conducted to identify the effect of nurses' empathy on their job stress. The subjects of this study were 192 nurses working at 5 general hospitals. The empathy and job stress were surveyed by using structured questionnaire from June 1 to August 31, 2014. The nurses' overall job stress was 3.86 out of 5 and among the domains of job stress, stress of relationship with patients and their carer was 4.22, stress of relationship with medical doctors was 4.21, and stress related to nursing tasks was 4.01. Factors influencing job stress were gender, pay satisfaction, perceived amount of workload, and fantasy from empathy. These findings suggest that in order to improve clinical nurses' job stress, there should be organizational efforts to regulate the pay level and workload and to develop programs for lowering perceived job stress among nurses by managing fantasy from empathy.

Key Words : Empathy, Job Stress, Nurse

1. 서론

1.1 연구의 필요성

생활수준의 향상은 신체적 및 사회·심리적인 건강에 대한 대상자의 관심과 함께 보건의료서비스에 대한 사회적 요구도 또한 상승시켰다. 의료기관들은 양질의 의료서비스 제공을 통해 대상자의 요구를 충족시키려는 노력을 기울여 할 수 없는 상황에 직면하게 되었고[1], 이러한 변화는 보건의료 인력들에게 업무 이외에 새로운 부담을 안겨주게 되었다.

환자들이 평가한 의료이용 만족도는 의료시설 등의 외적인 만족도 보다는 의료서비스의 질과 관련성이 높았고, 입원환자가 지각하는 의료이용 만족도 조사에서 간호사 만족도가 가장 큰 영향을 미치는 것으로 파악되었다[2]. 이처럼 간호사는 보건의료 직종 중 수적으로 우세할 뿐 아니라, 대상자와 가장 가까이서 많은 시간을 보내는 보건의료 직종 중 하나로 의료서비스 부분에서 중요한 역할을 담당하고 있다고 해도 과언이 아니다.

대중들은 간호사에 대하여 환자의 입장을 이해하고, 요구에 응하는 백의의 천사라는 전통적인 이미지 이외

*Corresponding Author : Hye-Sun Jeong(Kongju National Univ.)

Tel: +82-41-850-0310 email: hsjeong@kongju.ac.kr

Received March 19, 2015

Revised (1st April 14, 2015, 2nd May 14, 2015, 3rd June 4, 2015)

Accepted June 11, 2015

Published June 30, 2015

에도 건강교육자, 상담자와 같은 사회적 이미지, 숙련된 전문지식과 기술을 갖춘 전문적 이미지 등 다양한 이미지를 가지고 있었다[3]. 바꾸어 말하면 대상자에게 간호사는 위와 같은 다양한 직무를 수행하는 사람으로 비추어졌을 뿐 아니라, 전문적 간호업무 수행만으로는 대상자의 요구를 충족시키기 어려운 상황이 되었다고 생각할 수 있다.

직무스트레스란 간호사의 직무수행 시 직무를 둘러싼 환경과 관련되어 발생되며, 간호사의 사기를 저하시키고 간호목표 달성을 위한 능력 발휘에 장애가 되는 것[4]을 말한다. 간호사의 직무스트레스 하위영역은 간호업무 관련 영역, 전문직 역할갈등 영역, 전문지식과 기술부족 영역 그리고 의료한계에 대한 심리적 부담감과 같이 전문간호직과 관련된 영역 이외에 타 보건의료인력과의 갈등 그리고 간호사에 대한 대우나 근무표와 관련된 영역, 보호자와 환자에 대한 영역 등[5]이 포함되어 그 범위가 넓고 다양함을 알 수 있었다. 선행연구 결과[6,7] 간호사의 직무스트레스는 45.96점으로 타 보건의료직종인 의사직의 30.87점이나 약무직의 34.17점, 영양직의 38.19점보다 현저히 높았다. 직무스트레스가 높은 경우 사회·심리적 스트레스도 높았고, 직무만족도가 낮았으며, 이직의도에도 부정적인 영향을 미쳐 결과적으로 환자간호의 질적 저하를 초래하고, 병원조직의 생산성 및 효율성을 저해할 수 있다[8,9,10]. 따라서 간호사의 직무스트레스는 간호사 개인에게는 건강하고 안정된 업무수행을 위해 조직의 입장에서는 효율적인 운영과 대상자의 요구도 충족을 위해 반드시 개선되어야 한다.

이처럼 직무스트레스의 부정적인 측면이 확인되면서, 간호사의 직무스트레스 관련 요인을 파악하고 개선하려는 연구들이 진행되었다. 간호사의 직무스트레스에 영향을 미치는 요인으로는 건강상태나 연령, 학력과 같은 대상자 특성이나 근무부서, 급여수준, 임상경력이나 이직의도와 같은 직무나 병원관련 특성[7,11]이 밝혀졌다. 스트레스 상황에 직면하고, 이를 조절하여 다루기 위해서는 개인의 심리·사회적인 특성이나 그 관계를 파악하는 것이 더욱 중요하다고 판단된다. 이러한 맥락에서 간호사의 감성지능과 직무스트레스의 관계를 파악한 선행 연구들[12,13,14]이 진행되기도 하였다.

한편 대상자의 간호요구를 충족시키고 치료적 관계를 형성하기 위해서는, 대상자의 입장에서 요구를 이해하고 수용하는 공감능력이 매우 중요하다. 공감은 타인의 감

정이나 정서상태를 마치 내 것처럼 느끼고, 타인의 감정을 이해하며 그에 따라 적절히 반응하는 능력[15]을 말한다. 공감수준이 높은 경우 친사회적 행동과 이타적 행동이 증가하고[16], 의사소통 능력에 도움을 주며, 주관적 안녕감과 행복수준[17]이 상승하는 것으로 보고되었다. 또한 공감능력은 학습능력, 정서적 몰입과 관련되어 업무수행 능력에서도 긍정적인 효과를 미치는 것으로 보고되어[19] 간호사의 직무스트레스가 간호사를 둘러싼 환경과 인적관계 그리고 업무와 관련이 있음을 생각할 때 공감과 직무스트레스와의 관계를 파악하는 것도 의미가 있을 것이다.

공감을 다차원적인 관점에서 볼 때 타인의 생각이나 관점, 정서를 이해하는 인지적 공감과 타인의 정서상태를 느끼는 정서적 공감[19]으로 분류할 수 있다. 선행연구 결과[17,20] 인지적 공감과 정서적 공감은 인간의 정서, 주관적 심리상태나 대인관계 기술에 각각 독특한 영향을 미침이 확인되었다. 따라서 간호사가 지각하는 직무스트레스를 효율적으로 관리하기 위해서는 공감과 직무스트레스의 단순 상관관계를 파악하기보다는 공감의 하위영역별로 직무스트레스에 미치는 영향을 확인하는 것이 필요하다고 판단된다.

따라서 본 연구는 인지적 공감과 정서적 공감으로 구성된 대인관계반응척도를 이용하여 공감수준을 파악하고, 공감수준이 직무스트레스에 미치는 영향을 파악하여 간호사가 지각하는 직무스트레스를 효과적으로 관리하기 위한 기초자료로 활용하고자 수행되었다.

1.2 연구의 목적

본 연구는 간호사의 공감수준과 직무스트레스의 관계를 파악하기 위한 것으로 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 특성에 따른 직무스트레스 차이를 파악한다.
- 2) 대상자의 직무스트레스와 공감수준을 파악한다.
- 3) 대상자의 직무스트레스와 공감의 상관관계를 파악한다.
- 4) 대상자의 직무스트레스 영향요인을 파악한다.

2. 연구방법

2.1 연구대상

연구대상은 충청남도와 대전광역시에 소재한 종합병

원 5곳에서 재직 중인 간호사 중 연구참여를 희망한 192명이었다. G*power를 이용하여 회귀분석을 위한 검정력분석[21]을 시행한 결과, 중간정도 효과크기 0.15, 유의수준 0.05, 검정력 0.95, 독립변수 6개를 기준으로 대상자수는 146명으로 산출되어 본 연구의 대상자 수 192명은 기준을 충족하였다.

2.2 자료수집 과정

2014년 6월 1일부터 2014년 8월 31일까지 충청남도 와 대전광역시에 소재한 5개 종합병원(대학병원 4곳과 의료원 1곳)에서 자료를 수집하였다. 본 연구자가 근무하는 대학의 임상실습처를 중심으로 간호부에 전화연락을 하여 자료수집에 대한 허락을 구하였다. 자료수집에 대한 허락을 받은 경우 직접 방문하여 간호부서장이나 간호교육담당자를 만나 본 연구의 목적과 절차 및 설문지의 내용 등을 설명하였으며, 설문지의 앞 장에 이와 동일한 내용을 기술하여 대상자들이 설문지 작성 전에 읽고 자발적 연구참여를 결정할 수 있도록 하였다. 설문지는 간호부서의 교육담당자가 각 간호단위로 배부하고 회수하였으며, 220부의 설문지를 배부한 결과 192부가 회수되었고, 회수된 설문지 모두 자료분석에 포함되었다.

2.3 연구도구

2.3.1 공감

공감수준은 Davis(1980)[19]가 개발하고 Kang 등(2009)[22]이 한국어판으로 제작한 도구를 이용하여 파악하였다. 이는 타당도와 신뢰도 검증을 마쳤으며, 인지적 공감인 관점취하기, 상상하기와 정서적 공감인 공감적 관심 및 개인적 고통의 4요인(7문항/요인) 총 28문항으로 구성되었고, 각 문항은 5점 척도로 되어 있다. 무작위로 배열된 28문항 중 9문항은 역산 처리하였으며, 점수가 높을수록 공감수준이 높을 것을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Kang 등(2009)[22]의 연구에서 Cronbach's alpha 값이 관점취하기 .61, 상상하기 .81, 공감적 관심 .73, 개인적 고통 .71이었고 본 연구에서는 각각 .67, .70, .68, .70이었다.

2.3.2 직무스트레스

직무스트레스는 Gu와 Kim(1985)[5]이 개발하고 Ju(2009)[23]가 구성타당도를 검증한 도구를 수정하여 파악하였다. 이는 간호업무 관련 영역, 전문직 역할갈등

영역, 전문지식 및 기술부족 영역, 기타 인력 및 대인관계시의 문제 영역, 의사와의 갈등 영역, 간호사에 대한 대우 영역, 근무표와 관련된 영역, 보호자와 환자에 대한 영역 등 8가지 하위영역 총 40문항의 자가보고식 설문지이다. 각 문항은 5점 척도로 점수의 범위는 40-200 점이고 점수가 높을수록 지각하는 직무스트레스가 높은 것을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Cronbach's alpha 값이 Ju(2009)[23]의 연구에서 전체 직무스트레스가 .92, 하위 영역별로 간호업무 관련 영역 .77, 전문직 역할갈등 영역 .80, 전문지식 및 기술부족 영역 .81, 기타 인력 및 대인관계시의 문제 영역 .89, 의사와의 갈등 영역 .85, 간호사에 대한 대우 영역 .85, 근무표와 관련된 영역 .86, 보호자와 환자에 대한 영역 .84이었고 본 연구에서는 전체 신뢰도계수가 .94, 각 순서대로 .81, .79, .78, .89, .86, .72, .89, .86이었다.

2.4 자료분석

수집된 자료는 SPSS Win 21.0을 이용하여 분석하였다. 대상자 특성은 실수와 백분율로, 대상자의 직무스트레스와 공감은 평균과 표준편차로, 대상자 특성에 따른 직무스트레스의 차이는 t-test와 ANOVA(Duncan)로 분석하였으며, 직무스트레스와 공감의 상관관계는 Pearson correlation coefficient로 직무스트레스 영향요인은 multiple regression analysis로 구하였으며, 도구의 신뢰도는 Cronbach's alpha로 나타내었다.

2.5 대상자에 대한 윤리적 고려

대상자의 윤리적 보장을 위하여 문서화된 연구 참여 동의서를 받았다. 연구 참여 동의서는 간호부서의 교육담당자가 배부하고 수거하였으며, 대상자가 연구와 관련된 안내문을 읽고 자발적으로 연구에 참여할 것을 허락한 경우에 한하여 동의서에 서명한 후 설문지를 작성하도록 하였다. 연구참여 동의서에는 연구를 행하는 목적, 설문지의 내용, 자발적 연구 참여와 자유로운 연구철회 보장 및 익명성의 보장을 명시하여 대상자에 대한 윤리적 고려를 이행하였다.

3. 연구결과

성별로는 여성이 97.9%(188명), 29세 이하가 57.3%

(110명), 종교가 있는 경우가 53.6%(103명), 미혼이 70.8%(136명), 학사가 46.9%(90명), 일반간호사가 87.5%(168명), 근무경력이 5년 이상이 55.2%(106명)이었다. 자신의 대인관계에 대해 53.6%(103명)는 '그저 그렇다'에, 46.4%(89명)은 '좋은 편'에 응답하였고, 지각하는 성격성향은 '내향적' 30.4%(58명), '중간' 47.4%(91명), '외향적'에 22.2%(43명)가 응답하였으며, 전공만족도는 51.6%(99명)이 '보통'에, 근무지 만족도는 41.2%(79명)가 '보통'에, 급여만족도는 46.9%(90명)가 '불만족한다'에, 지각하는 업무량은 64.1%(123명)가 '과중하다'에 응답하였고, 대상자 근무지의 병상수에 따라 700병상 미만인 32.3%(62명), 700병상 이상이 67.7%(130명)이었다[Table 1].

대상자 특성에 따른 직무스트레스는 성별에 따라 여성이 3.87점으로 남성의 3.36점보다 높았고($t=2.152, p=.033$), 근무지 만족도에 따라 '불만족'이 4.09점으로 '보통'의 3.83점이나 '만족'의 3.75점보다 높았으며 ($F=7.427, p=.001$), 급여만족도에 따라 '불만족'이 4.03점으로 '보통'의 3.71점이나 '만족'의 3.73점보다 높았고 ($F=11.248, p<.001$), 지각하는 업무량에 따라 '과중하다' 4.00점과 '보통'의 3.77점이 '적절함'의 3.21점보다 높았다($F=13.887, p<.001$)[Table 1].

3.2 대상자 공감과 직무스트레스 수준

대상자의 전체 직무스트레스 점수는 평균 3.86점 이었고, 하위영역별로 간호업무 관련 영역 4.01점, 전문직 역할갈등 영역 3.78점, 전문지식 및 기술부족 영역 3.54 점, 기타 인력 및 대인관계 시 갈등 영역 3.76점, 의사와의 갈등 영역 4.21점, 간호사에 대한 대우 영역 3.42점, 근무표와 관련된 영역 4.00점, 보호자와 환자에 대한 영역 4.22점이었다[Table 2].

가장 직무스트레스가 높았던 하위영역은 보호자와 환자에 대한 영역으로 점수는 4.22점이었으며, 관련된 설문지 문항은 4문항이며 '환자나 보호자가 간호사에게 반말 등 무례할 행동을 할 때', '환자나 보호자가 무리한 요구를 할 때' 등이 포함되었고, 그 다음은 의사와의 갈등 영역으로 점수는 4.21점이었고, 이는 '의사가 간호사의 역할, 능력을 인정하지 않을 때', '의사가 자신의 업무 및 책임을 남에게 전가시킬 때', '의사가 근무 중 신경질을 내며 화풀이를 할 때' 등의 3문항이 포함되었다. 세 번째로 직무스트레스가 높았던 영역은 간호업무 관

련 영역으로 점수는 4.01점이었고, 문항은 '근무로 피로를 느낄 때', '책임져야 할 일이 많을 때', '새로운 업무에 일하게 될 때' 등을 포함한 6문항이었다[Table 2].

한편 공감은 하위영역별로 관점취하기 3.42점, 상상하기 3.26점, 공감적관심 3.58점, 개인적고통 2.97이었다[Table 2].

3.3 공감과 직무스트레스의 상관관계

직무스트레스는 공감의 하위영역 중 상상하기 ($r=.196, p=.008$) 및 개인적 고통($r=.148, p=.044$)과 양의 상관관계가 있었다[Table 3].

Table 1. Job Stress among Subjects According to Their Characteristics (N=192)

Variable	N(%)	Job stress	
		M(SD)	t(p)/F(p)
Gender			
female	188(97.9)	3.87(.46)	2.152(.033)
male	4(2.1)	3.36(.76)	
Age			
below 29	110(57.3)	3.87(.43)	1.655(.194)
29~39	53(27.6)	3.91(.55)	
over 40	29(15.1)	3.71(.48)	
Religion			
not have	89(46.4)	3.87(.47)	.302(.763)
have	103(53.6)	3.85(.48)	
Marital status			
single	136(70.8)	3.88(.45)	.867(.381)
married	56(29.2)	3.81(.54)	
Education			
college	79(41.1)	3.92(.44)	1.282(.280)
university	90(46.9)	3.83(.47)	
graduate	23(12.0)	3.72(.60)	
Position(n=190)			
staff nurse	168(87.5)	3.87(.46)	.472(.624)
charge nurse	16(8.3)	3.77(.58)	
unit manager	6(4.2)	3.77(.43)	
Working duration			
below 3years	43(22.4)	3.80(.51)	.661(.517)
3~5years	43(22.4)	3.85(.36)	
over 5years	106(55.2)	3.89(.50)	
Interpersonal relationship			
so-so	103(53.6)	3.87(.47)	.362(.718)
good	89(46.4)	3.85(.48)	
Personality			
introverted	58(30.4)	3.87(.51)	.025(.976)
so-so	91(47.4)	3.86(.43)	
extroverted	43(22.2)	3.85(.51)	
Satisfaction with major dissatisfaction	15(7.8)	3.96(.40)	.420(.658)

so-so satisfaction	99(51.6)	3.86(.48)	
*Satisfaction with working place	78(40.6)	3.84(.48)	
dissatisfaction so-so	44(22.9)	4.09(.26)b	7.427(.001)
satisfaction	79(41.2)	3.83(.47)a	
*Wage satisfaction	69(35.9)	3.75(.53)a	
dissatisfaction so-so	90(46.9)	4.03(.37)b	11.248(<.001)
satisfaction	71(37.0)	3.71(.55)a	
*Perceived amount of Work load	31(16.1)	3.73(.40)a	
heavy so-so	123(64.1)	4.00(.40)b	13.887(<.001)
proper	60(31.3)	3.77(.48)b	
Number of hospital bed	9(4.7)	3.21(.61)a	
≤699	62(32.3)	3.84(.48)	- .280(.780)
≥700	130(67.7)	3.87(.47)	
Total	Total Mean	154.41(18.90)	
	Grade Point Mean	3.86(.47)	

*ANOVA(Duncan): b>a

Table 2 Job Stress and Empathy among Subjects (N=192)

Variable	Sub-category	Mean (SD)
Job stress	Total Job stress	3.86(.47)
	Stress related to nursing tasks	4.01(.59)
	Stress of professional role	3.78(.55)
	Stress of knowledge/skill	3.54(.71)
	Stress of relationship with medical doctor.	4.21(.72)
	Stress of relationship with coworkers	3.76(.73)
	Stress of working condition	3.42(.60)
	Stress of duty scheduling	4.00(.71)
Empathy	Stress of relationship with patients and their carer	4.22(.66)
	Perspective taking	3.42(.48)
	Fantasy	3.26(.57)
	Empathic concern	3.58(.49)
	Personal distress	2.97(.55)

3.4 직무스트레스 영향요인

간호사의 직무스트레스에 미치는 영향요인을 분석한 결과 모형의 공차한계(Tolerance)는 .688-.985로 0.1 이상이었으며, 분산팽창인자(Variance Inflation Factor)가 1.015- 1.454로 10보다 크지 않아 본 회귀분석에서 다중공선성의 문제가 없는 것으로 확인되었으며, Durbin-Watson은 1.836으로 잔차의 독립성도 검증되었다 [Table 4].

간호사의 직무스트레스에는 성별($\beta=-.133, t=-1.972,$

$p=.050$), 급여만족도($\beta=-.175, t=-2.351, p=.020$), 지각하는 업무량($\beta=-.220, t=-2.913, p=.004$) 그리고 공감의 하위영역 중 상상하기($\beta=.159, t=2.339, p=.020$)가 유의한 영향을 미쳤으며, 설명력은 17.1%이었다($F=7.359, p<.001, adj R^2=.171$)[Table 4].

Table 3. Correlation between Job Stress and Empathy among Subjects (N=192)

Variable	Perspective taking r(p)	Fantasy r(p)	Empathic concern r(p)	Personal distress r(p)
Job stress	-.059 (.426)	.196 (.008)	.017 (.822)	.148 (.044)

Table 4. Factors Influencing on Job Stress among Subjects (N=192)

Variable	β	t(p)	adj R ²	F(p)
Constant		1.450(<.000)	.171	7.359 (<.001)
Gender	-.133	-1.972(.050)		
Wage satisfaction	-.175	-2.351(.020)		
Perceived amount of workload	-.220	-2.913(.004)		
Fantasy	.159	2.339(.020)		

4. 논의

본 연구는 간호사의 공감이 직무스트레스에 미치는 영향을 파악하기 위해 시도된 서술적 조사연구이다. 본 연구결과 대상자의 전체 직무스트레스는 5점 만점에 3.86점으로 높은 편이었고, 직무스트레스가 가장 높았던 하위영역은 보호자와 환자에 대한 영역으로 점수는 4.22점이었고 다음으로 의사와의 갈등 영역 4.21점, 간호업무 관련 영역 4.01점 순이었다.

본 연구에 파악된 직무스트레스 수준은 같은 도구를 이용하여 임상간호사의 직무스트레스를 파악한 선행연구 결과인 3.51-3.55점[8] 보다 다소 높은 수준이었다. 간호사의 직무스트레스가 병원에서 근무하는 타 직종의 보건의료 인력에 비해 높은 수준으로 파악되고 있으나 [6], 이러한 현실을 반영하더라도 본 연구 대상자의 직무스트레스는 선행연구와 비교하여 높은 수준이었다. 또한 본 연구결과 직무스트레스를 높게 지각하는 하위 영역은 보호자와 환자에 대한 영역, 의사와의 갈등 영역,

간호업무 관련 영역 순으로 파악되어 직무환경, 병원행정 및 병동관리, 대인관계 순을 보인 연구결과[7]나 의사와의 갈등, 근무표 등에서 높은 순위를 보인 결과[8]와 일부 차이가 있었다. 환자나 보호자에 대한 영역, 의사와의 갈등 영역, 대인관계와 관련된 영역은 본 연구와 선행연구 결과 공통적으로 포함되는 직무스트레스 하위 영역이었다. 따라서 현장에서 근무하는 간호사를 대상으로 의사소통 능력이나 대인관계 기술의 발전을 도모하는 것이 위 영역과 관련된 직무스트레스를 경감시킬 수 있는 중재 중의 하나가 될 것이라 사료된다. 본 연구 대상자의 직무스트레스가 높고 스트레스를 높게 지각하는 하위 영역에서 선행연구와 차이를 보인 이유는 대상자의 근무지에 따른 차이와 자료를 수집한 병원의 수 차이에서 기인한다고 추론할 수 있다. Ko(2009)[7]의 연구는 수도권 지역에서 근무하는 간호사를 대상으로 Lee, Lee와 Lee (2009)[8]의 연구는 경북지역 소재 병원을 대상으로 하였다. 본 연구의 대상자는 지방 소재 종합병원 5곳에 근무하는 간호사를 대상으로 하여 병원에 따른 근무환경이나 급여수준을 통일하기에는 무리가 있었다. 따라서 후속 연구에서는 대상자의 특성 중 직무스트레스에 영향을 미칠 수 있는 변수들은 유사한 수준으로 맞추어 직무스트레스 영향요인을 파악할 필요가 있겠다.

본 연구결과 대상자 특성에 따른 직무스트레스는 성별에 따라 여성인 경우와 근무지나 급여수준에 불만족하는 경우, 그리고 업무량이 과중하다고 인지하는 경우에 높았다. 이는 근무부서나 급여수준에 따라 직무스트레스에 차이가 있었다는 선행연구결과[7]와 일치하는 것이었다. 선행연구[12,13,14]에서는 간호사의 직무스트레스에 영향을 미치는 대상자 특성으로 급여수준을, 심리사회적 변인으로 감성지능, 자기효능감, 감정노동 등을 밝힌 바 있다. 특히 급여수준과 감성지능은 직무스트레스와 관련하여 다수의 논문에서 그 관계를 파악하였는데, 감성지능과 같이 직무스트레스 조절에 도움을 주는 개인의 내적인 특성도 중요하겠지만 급여수준과 같은 외적인 환경요인에 대한 점검이나 이를 개선하기 위한 조직의 노력이 동반되어야 함을 다시 확인할 수 있었다.

본 연구결과 간호사의 직무스트레스에 미치는 영향요인은 성별, 급여만족도, 지각하는 업무량, 그리고 공감의 하위영역 중 상상하기로 파악되었다.

특히 본 연구에서는 공감의 하위 영역과 직무스트레

스와의 관계파악에 중점을 두었는데, 본 연구대상자의 공감수준은 관점취하기 3.42점, 상상하기 3.26점, 공감적 관심 3.58점, 개인적 고통 2.97점 순이었다. 이는 간호사를 대상으로 같은 도구를 이용하여 공감수준을 파악한 관점취하기 3.51점, 상상하기 3.31점, 공감적 관심 3.71점, 개인적 고통 2.91점[24]과 비교할 때 공감적 관심은 다소 낮았고 나머지는 유사한 수준이었다.

공감을 다차원적인 개념으로 해석하는 것은 공감이란 인간에게 미치는 영향력을 더욱 세밀하게 이해하는데 도움을 줄 수 있다. 공감능력은 스트레스 상황이나 갈등 유발 상황에서 그것을 어떻게 인지하고 대처하느냐에 영향을 미칠 수 있다. 본 연구결과 공감의 하위 영역 중 상상하기만이 직무스트레스에 영향을 미치는 요인으로 파악되었다. 상상하기는 인지적 공감의 하나로 상상력을 이용하여 영화나 연극에 등장하는 인물이나 그들의 행위에 몰입하게 만드는, 즉 현실이 아닌 가상의 상황에 자신을 몰입시키는 경향성을 말한다[19]. 대학생을 대상으로 진행된 한 선행연구결과[25] 상상하기, 공감적 관심, 개인적 고통이 높은 경우 스트레스 상황에서 소망적 사고 대처전략을 많이 사용하는 것으로 나타났다. 소망적 사고 대처전략은 스트레스 상황이나 스트레스원과 일정 거리를 두고 바람직한 상황을 상상하면서 스트레스에 대처하는 방식을 말한다[25,26]. 선행연구결과[26] 스트레스에 대한 대처전략의 종류로는 문제지향적 대처전략, 사회적 지지추구 대처전략, 소망적 사고 대처전략, 정서완화 대처전략 등이 보고되었다. 위에서 언급한 소망적 사고 대처전략과 스트레스를 무시하고 회피하는 정서완화 대처전략은, 스트레스의 원인을 찾으며 제거하려고 적극적으로 노력하는 문제지향적 대처전략이나 타인과 의논하거나 도움을 청하는 사회적 지지추구 대처전략과는 달리 스트레스의 원인해결이나 스트레스 해소에 있어 비효율적이면서도 긍정적인 영향을 주지 못하였다[26,27]. 더욱이 소망적 대처전략과 정서완화 대처전략 등을 우세하게 사용하는 경우는 그렇지 않은 경우보다 스트레스 지각정도가 더욱 높은 것[28]으로 보고되었다. 따라서 본 연구결과 상상하기 수준이 높은 간호사의 경우 직무스트레스 수준이 높았던 이유 중 하나는 상상하기 수준이 높은 간호사들은 직무스트레스 해결을 위해 소망적 대처전략과 같은 비효과적인 스트레스 대처전략을 사용할 가능성이 높기 때문인 것으로 추론할 수 있다. 따라서 후속 연구에서는 간호사의 공감과 스트

레스 대처전략의 관계를 파악하여 공감수준이 높은 간호사가 현실에서 비효과적인 대처전략을 사용하는지 확인할 필요가 있겠다.

간호사의 공감능력이 중요함은 여러 번 강조해도 지나침이 없으며 긍정적인 관계를 형성하여 대상자를 돕는 간호의 본질을 고려한다면 간호사 대상의 공감증진 프로그램의 개발이 필요한 것도 사실이다. 그러나 선행연구결과[20,29] 학교폭력 가해자나 품행에 문제가 있는 청소년은 인지적 공감보다는 정서적 공감에 문제가 있다고 보고되어, 정서적 공감증진을 성취할 수 있는 프로그램 개발이 필요하였다. 따라서 공감 중 특별히 개선하고자 하는 영역이 무엇인지 공감증진 프로그램의 목표를 분명히 할 필요가 있다. 또한 이미 타인보다 높은 수준의 공감능력을 낮추는 것은 무리가 있다고 판단되므로 직무스트레스 지각과 관련하여 공감능력이 높은 경우 관리가 필요하다고 생각된다. 선행연구결과[30] 간호사에게 적용한 자기주장 훈련이 직무스트레스를 낮추었다는 보고가 있었다. 따라서 직무스트레스와 관련하여 상상하기 수준이 높은 간호사의 경우, 자기주장 훈련과 같이 스트레스 지각을 낮추고 효율적인 대처를 도울 수 있는 프로그램 개발이 요구된다.

이상으로 간호사의 직무스트레스에 영향을 미치는 요인은 성별, 급여수준, 지각하는 업무량과 공감의 하위 영역중 상상하기로 파악되었다. 따라서 간호사의 직무스트레스 수준을 낮추고 간호업무의 효율성을 높이기 위해서는 적절한 급여나 업무량 조절과 같은 외적인 요인에 대한 개선이 필요하며, 동시에 상상하기 수준이 높은 간호사의 직무스트레스를 완화시키기 위한 방안을 강구할 필요가 있겠다.

References

- [1] Y. A. Ku, Y. J. Han, S. S. Ahn, "A study on evaluation over medical services and its improving methods in the general hospital - focusing on inpatients and outpatient in K university hospital-", *The Academy of Customer Satisfaction Management*, 13(3), pp.103-128, 2011.
- [2] D. J. Chung, M. S. Jung, J. O. Byeon, "Structural modeling of hospital facilities, medical human power, patient satisfaction, and behavior intention in health care service", *Health and Social Science*, 19, pp.151-178, 2006.
- [3] Y. S. Kang, "A study on change of nurse image after hospitalization experience", *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 15(3), pp.39-49, 2001.
- [4] S. A. Park, J. H. Kim, "Job stress and social support according to the types of behavior pattern: a study of staff nurses in a general hospital", *Korean Academy of Nursing Administration*, 7(2), pp.349-359, 2001.
- [5] M. O. Gu, M. J. Kim, "An analytical study of work stress among clinical nurses", *Journal of Korean Academy of Nursing*, 15(3), pp.39-49, 1985.
- [6] Y. M. Jung, H. K. Jang, "Research on job stress of hospital workers in Busan". *The Journal of the Korea Contents Association*, 10(5), pp.241-251, 2010.
DOI: <http://dx.doi.org/10.5392/JKCA.2010.10.5.241>
- [7] Y. K. Ko, "The level of stress of dimensional job stress of hospital nursing staff", *The Korean journal of stress research*, 17(3), pp.227-236, 2009.
- [8] H. N. Lee, S. Y. Lee, M. A. Lee, "A study of nurses' job satisfaction", *Journal of East-West Nursing Research*, 15(2), pp.91-101, 2009.
- [9] Y. R. Yeun, "Job stress, burnout, nursing organizational culture and turnover intention among nurses", *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society*, 15(8), pp.4891-4986, 2014.
DOI: <http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2014.15.8.4981>
- [10] H. C. Kim, K. S. Kwon, D. H. Koh, J. H. Leem, S. G. Park, J. Y. Shin, et al, "The relationship between job stress and psychological stress among nurses at a university hospital", *Korean Journal of Occup Environ Med*, 18(1), pp.25-34, 2006.
- [11] A. K. Lee, J. Y. Yeo, S. W. Jung, S. S. Byun, "Relations on communication competence, job stress and job satisfactions of clinical nurses", *The Journal of the Korea Contents Association*, 13(12), pp.299-308, 2013.
DOI: <http://dx.doi.org/10.5392/JKCA.2013.13.12.299>
- [12] K. H. Lee, J. S. Song, "The effect of emotional intelligence on self-efficacy and job stress of nurses - mediating role of self-efficacy-", *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 16(1), pp.17-25, 2010.
DOI: <http://dx.doi.org/10.11111/jkana.2010.16.1.17>
- [13] S. Lee, "Emotional intelligence and job stress of clinical nurses in local public hospitals", *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 16(4), pp.466-474, 2010.

- DOI: <http://dx.doi.org/10.11111/jkana.2010.16.4.466>
- [14] Y. J. Kim, "The influence of a general hospital nurse's emotional labor, emotional intelligence on job stress", *Journal of Digital Convergence*, 12(9), pp.245-253, 2014.
DOI: <http://dx.doi.org/10.14400/JDC.2014.12.9.245>
- [15] S. Baron-Cohen, S. Wheelright, "The empathy quotient: an investigator of adults with asperger syndrome of high functioning autism and normal sex differences", *Journal of Autism and Developmental Disorder*, 34, pp.164-175, 2004.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1023/B:JADD.0000022607.19833.00>
- [16] H. J. Cho, N. H. Shon, "Empathy and altruistic behavior", *The Korea Journal of Counseling*, 7(1), pp.1-9, 2006.
- [17] C. J. Lee, J. H. Hoe, "Empathy, emotion, and subjective wellbeing", *The Journal of Honam Area Studies*, 49, pp.187-214, 2011.
- [18] A. R. Oh, K. Y. Park, H. J. Yong, "A study on the compassion and affective commitment and employees' job performance", *Journal of Organization and Management*, 37(2), pp.41-74, 2013.
- [19] M. H. Davis, "A multidimensional approach to individual differences in empathy", *JSAS Catalog of selected documents in Psychology*, 10, p.85, 1980.
- [20] E. O. Moon, H. R. Ghim, Y. U. Cheon, T. H. Kim, H. O. Choi, "Impairment of empathy in adolescents with conduct problems: is it due to the deficit in affective empathy or cognitive empathy", *The Korean Journal of Developmental Psychology*, 27(3), pp.127-146, 2014.
- [21] F. Faul, E. Erdfelder, A. Buchner, A-G. Lang, "Statistical power analyses using G*Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses", *Behavior Research Methods*, 41, pp.1149-1160, 2009.
DOI: <http://dx.doi.org/10.3758/BRM.41.4.1149>
- [22] I. Kang, S. W. Kee, S. E. Kim, B. S. Jeong, J. H. Hwang, J. E. Song, J. W. Kim, "Reliability and validity of the Korean version of Interpersonal Reactivity Index", *J Korean Neuropsychiatr Assoc*, 48, pp.352-358, 2009.
- [23] J. H. Ju, "ER Nurses's Job Stress Main Factors Influencing on the Organizational Effectiveness", Unpublished Masters' thesis, KyungHee University, Seoul, 2009.
- [24] J. H. Kim, H. S. Jeong, "Influencing factor on the attitudes towards elders among nurses working at geriatric hospitals: Focusing on empathy", *The Journal of the Korea Contents Association*, 13(12), pp.840-850, 2013.
DOI: <http://dx.doi.org/10.5392/JKCA.2013.13.12.840>
- [25] H. S. Jang, "The effects of self-disclosure and empathy on stress perception and stress coping strategy of university students", *Korean Journal of Communication Studies*, 21(3), pp.5-28, 2013.
- [26] J. H. Kim, "Relations of perceived stress, cognitive set, and coping behaviors to depression: a focus on freshmen's stress experiences", Unpublished Doctoral dissertation, Seoul National University, Seoul, 1987.
- [27] R. S. Lazarus, S. Folkman, *Stress, appraisal and coping*, pp.273-278, New York: Springer Publishing Company, 1984.
- [28] Y. H. Moon, W. I. Kim, "A study on the stress of KMA cadets and university students, and on the relationship of the self-efficacy, the stress-coping, and the perceived stress", *The Korean Journal of Health Psychology*, 11(2), pp.485-501, 2006.
- [29] M. S. Chung, "The effects of empathy training group art therapy on adolescents with histories of school violence: focusing on the variables of emotional empathy and aggression", *Studies on Korean Youth*, 21(4), pp.51-77, 2010.
- [30] Y. A. Cho, E. S. Kim, "Effects of assertiveness training for ICU nurses", *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 19(2), pp.255-264, 2013.

정혜선(Hye-Sun Jeong)

[정회원]



- 1996년 8월 : 가톨릭대학교 대학원 간호학과 (간호학석사)
- 2001년 8월 : 가톨릭대학교 대학원 간호학과 (간호학박사)
- 1997년 3월 ~ 2010년 7월 : 강동대학교 교수
- 2010년 7월 ~ 2014년 2월 : 청주대학교 교수
- 2014년 3월 ~ 현재 : 공주대학교 간호학과 교수

<관심분야>

노인간호, 다문화간호, 건강증진, 공감