

임상간호사의 공감역량에 미치는 융합적 영향요인

이혜경*

중원대학교 간호학과

Converged Influencing Factors on Compassion Competence in Clinical Nurses

Hyea-Kyung Lee*

Department of Nursing, Jungwon University

요약 본 연구의 목적은 임상간호사의 공감역량, 공감만족, 공감피로의 정도를 파악하고 병원간호사의 공감역량에 융합적으로 영향을 미치는 요인들을 분석하는데 있다. 본 연구는 임상간호사의 공감역량에 미치는 융합적 요인을 파악하기 위한 서술적 상관관계 연구이다. 연구대상자는 충남 소재 D 광역시에 소재한 세 개 종합병원에 근무하는 간호사로 연구의 목적을 이해하고 연구에 참여할 것을 동의한 233명의 간호사이다. 연구 자료는 기술통계, t-test, ANOVA, Pearson's Correlation Coefficient, Stepwise multiple regression analysis를 이용하여 분석하였다. 임상간호사의 공감역량에 가장 영향이 높은 변수는 공감만족($\beta=.350, p<.001$), 임상경력($\beta=.176, p=.008$), 공감피로($\beta=-.102, p=.033$) 순으로 이들 3개 변수는 공감역량을 총 34.4% 설명하는 것으로 나타났다. 따라서 임상간호사의 공감역량을 향상시키기 위한 차별화된 교육프로그램이 개발되어야 할 것이며, 임상간호사의 공감역량 설명력이 34.1%이므로 병원간호사의 공감역량에 유의미한 변수를 추가한 연구가 필요하다.

• **Key Words** : 임상간호사, 공감, 역량, 만족, 피로, 융합적

Abstract The purpose of this research is to analyze converged factors affecting compassion competence in clinical nurses. This is a descriptive correlation research to examine converged factors affecting compassion competence of clinical nurses. Research objects are 233 nurses working in three general hospitals located in Chungnam province, and who understand the purposes of this research and agree to participate in this research. To analyze the data, descriptive statistics, t-test, ANOVA, Pearson's Correlation Coefficient, and stepwise multiple regression analysis were used. The variable which has the greatest effect on compassion competence was compassion satisfaction, followed by clinical experience, compassion fatigue, with those 3 variables explaining 34.4% of compassion competence. Therefore it is necessary to develop specific education programs to improve compassion competence of nurses. Since the explaining power of three variables to compassion competence is 34.4%, it is necessary to add more meaningful variables to explain compassion competence of clinical nurses.

• **Key Words** : Clinical Nurses, Compassion, Competence, Satisfaction, Fatigue, Converged

*교신저자 : 이혜경(lee-hk1214@naver.com)

1. 서론

1.1 연구의 필요성

현대사회에서는 경제의 발달과 교육수준의 향상에 따라 간호 대상자의 간호에 대한 요구가 증가하고 있다. 특히 정보화 시대에 간호 대상자의 요구는 보다 구체적인 면을 띄고 있기 때문에 이에 부응하기 위해 병원은 숙련된 간호 인력의 확보와 간호전문화로 양질의 간호를 제공하고 있다[1].

우리나라 환자들이 생각하는 좋은 간호사의 특성은 친절하고 밝은 인상과 진심으로 환자의 마음을 이해해주는 간호사를 선호하는 것으로 나타났다. 그리고 좋은 간호사가 환자에게 미치는 영향으로는 신뢰감과 안전함, 지속적인 투병의지를 가지는 것으로 나타났다[2]. 또한 혈액투석환자가 체감한 좋은 간호의 본질적 의미는 친밀한 관계 속에서 전문성을 갖춘 감성적 돌봄으로 몸과 마음을 의지하고 긍정적인 힘을 얻는 것으로 연구되어[3], 좋은 간호사의 특성은 공감에 기반한 친밀감, 신뢰감, 전문성을 갖춘 간호사인 것으로 나타났다. 공감은 대상자 관점에서 간호에 대한 만족도를 결정하는 중요한 기준이 된다[4]. 또한 환자와 간호사 간의 발전적인 관계로의 이행은 간호사의 배려, 지식과 능력을 전제 조건으로 하고 있으며, 공감을 느낄수록 좋은 간호를 받았다고 인식되어지는 것으로 나타났다[5].

다양한 요구에 부응해야 하는 간호사는 양질의 간호를 제공하기 위해 환자의 고통에 공감하는 능력이 요구되어진다. 이에 의료인력 중 환자와 가장 가까이 지내는 위치에 있으므로 환자의 고통을 함께 겪을 수 밖에 없게 된다[6]. 이렇게 고통을 받는 환자들을 돕는 과정에서 발생 가능한 부정적 정서가 공감피로이다[7]. 특히 국내의 임상간호사들은 고객센터 등의 이유로 자신의 감정이나 의견을 억제하면서 근무하고 있는 상황이므로[8], 공감피로는 해소되기 보다는 축적될 가능성이 높다[9]. 그럼에도 불구하고 같은 상황에서 공감피로만 느끼는 것이 아니라 긍정적 감정인 공감만족을 느낄 수 있다. 공감만족은 공감피로와는 반대로 근무환경이나 대상자의 상황이 위험하고 스트레스 정도가 높더라도 계속 업무를 할 수 있게 하는 힘의 원천이 된다. 또한 높은 수준의 공감만족은 공감피로를 감소시키며 나아가 전문직 종사자의 삶의 질을 높이는 요인이 된다[10].

공감은 대상자와 간호사 간의 치료적 관계를 맺고 양질의 간호를 제공하는데 중요한 역할을 하는 것으로 보

고되고 있으며[11], 간호사의 공감능력에 대한 관심이 날로 높아지고 있다. 그러나 이러한 공감의 중요성에도 불구하고 간호사의 공감능력을 어떻게 평가할지에 대한 연구는 측정방법과 기준을 두고 합의점을 찾지 못하고 있었다[12]. 그러나 입원경험이 있는 대상자에게 좋은 간호사란 공감역량을 갖춘 간호사라는 답변처럼 좋은 간호사의 요건으로 공감역량(Compassionate competence)이 언급되었고, 그 이후 간호사의 공감역량에 대한 연구가 탐색되기 시작하였다[13].

공감과 관련된 선행연구를 살펴보면 대부분 감정이입(empathy)을 주제로 연구가 수행되어져 왔다. 감정이입(Empathy) 능력에 따른 간호사의 의사소통 능력과 직무만족도, 간호업무 성과, 조직몰입과의 관계, 직무스트레스 등 감성지능에 관한 연구[14,15,16]와 직무스트레스와 강인성에 따른 간호사의 공감피로, 공감만족 및 소진에 관한 연구가 대부분이었다[17,18,19]. 간호역량 중 공감과 관련된 역량이 도출된 선행연구를 보면 임상간호사의 임상경력개발 모형에 대한 연구와[20], 일반병동 간호사의 간호역량평가 도구개발 연구를 수행한 연구[21], 간호사의 공감역량 측정도구 개발 연구가 최근에 이루어졌다[13]. 그러나 간호사의 공감역량에 영향을 미치는 요인을 분석한 연구는 거의 없다.

공감역량을 갖춘 간호사는 간호 전문지식을 토대로 대상자를 존중하고 감정이입을 할 수 있다. 또한 경험과 지식을 바탕으로 한 민감성과 통찰력을 가지고 대상자와 감성적 의사소통을 할 수 있으며, 끊임없이 자기개발을 위해 노력한다고 하였다[13]. 이에 본 연구는 간호실무영역에서 임상간호사의 공감역량에 미치는 융합적 영향요인을 분석하여 향후 간호사의 공감역량을 강화하여 양질의 간호를 제공할 수 있는 공감역량 증진의 근거마련을 위한 기초자료를 제공하고자 시도되었다.

1.2 연구의 목적

본 연구의 목적은 임상간호사의 공감역량에 미치는 융합적 영향요인을 파악하기 위함이며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 임상간호사의 일반적 특성과 공감역량, 공감만족 및 공감피로의 정도를 파악한다.
- 2) 임상간호사의 일반적 특성에 따른 공감역량, 공감만족 및 공감피로의 차이를 파악한다.
- 3) 임상간호사의 공감역량, 공감만족 및 공감피로와의

상관관계를 파악한다.

- 4) 임상간호사의 공감역량에 미치는 융합적 영향 요인을 파악한다.

2. 연구방법

2.1 연구 설계

본 연구는 임상간호사의 공감역량에 융합적으로 미치는 요인을 파악하기 위한 서술적 상관관계 연구이다.

2.2 연구 대상자

2015년 4월 16일부터 5월 30일까지 충청남도에 소재한 3개 종합병원에 근무하는 임상간호사에게 연구 목적과 취지를 설명한 후 연구 참여에 동의한 대상자에게 수집하였다. 연구동의서에 서명을 받았으며, 개별적으로 구조화된 설문지를 가지고 응답하도록 하였다. 연구 자료는 연구의 목적으로만 사용될 것임을 분명히 밝혔다. 표본 수 분석은 G*power 3.1 version을 이용하여 산출하였다. 다중회귀 분석에서 예측 요인의 수 3개, 중간효과 크기 .15, 유의수준 .05, 검정력 .95를 기준으로 119명이 필요하였다. 탈락율을 고려하여 250명에게 설문조사를 실시하였고 이 중 조사 항목이 누락되었거나 부정확한 응답이 있는 자료 17부를 제외하고 최종적으로 233부를 사용하였다.

2.3 연구도구

2.3.1 공감역량

공감은 대상자의 상황을 이해하는 차원을 넘어 돌봄을 통해 대상자에게 힘을 실어주는 것을 의미한다[22]. 역량은 개인이 사회적으로 요구받는 역할을 성공적으로 수행할 수 있도록 하는 잠재력을 의미하며, 지식, 기술, 태도, 감정, 가치관, 동기 등 인지적 기술과 비인지적 능력을 포괄한다[23]. 본 연구에서 사용한 간호사의 융합 공감역량은 Lee[13]가 개발한 도구로써 13개 문항으로 구성되었고 각 도구는 Likert 형 5점 척도를 사용하였으며, ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 5점으로 측정 되었다. 융합 공감역량은 대상자에 대한 이해를 기반으로 대상자의 어려움을 경감시키는데 필요한 간호사 개인의 지식, 기술 및 능력이 합쳐져 더욱 새로운 간호사의 역량이 생성되는 것으로 공감역량 측정도구의 점수가 높

을수록 간호사의 공감역량이 높은 것을 의미한다. 도구의 신뢰도는 개발 시 Cronbach's $\alpha=.93$ 이었으며, 본 연구에서 Cronbach's $\alpha=.84$ 였다.

2.3.2 공감만족

공감만족은 자신이 남을 도울 수 있는 능력을 가지고 있다는 것에서 기인하는 즐거운 감정으로[24], 본 연구에서는 Stamm[7]의 Professional Quality of Life Scale(ProQOLS): Compassion Satisfaction/Fatigue subscale-version 5를 Kim[17]이 번역한 것을 사용하였다. 본 도구는 10문항의 5점 척도로 구성되어있고, 점수가 높을수록 공감만족의 정도가 높음을 의미한다. 본 도구의 개발 당시 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=.81$ 이었고, Kim[17]의 연구에서는 Cronbach's $\alpha=.73$ 이었으며, 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha=.90$ 이었다.

2.3.3 공감피로

공감피로는 환자와 밀접한 접촉을 유지하며 환자를 돕기 위해 자아를 사용하는 과정에서 스트레스가 해소되지 않고 점진적으로 누적될 경우 발생하는 것으로[25], 본 연구에서는 Stamm[7]의 Professional Quality of Life Scale(ProQOLS): Compassion Satisfaction/Fatigue Subscale-Version 5를 Kim[17]이 번역한 것을 사용하였다. 본 도구는 10문항의 5점 척도로 구성되어있고, 점수가 높을수록 공감만족의 정도가 높음을 의미한다. 본 도구의 개발 당시 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=.88$ 이었고, Kim[17]의 연구에서는 Cronbach's $\alpha=.73$ 이었으며, 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha=.84$ 였다.

2.4 자료분석

SPSS Statistics 19.0 프로그램을 이용하여 분석하였으며, 구체적인 방법은 다음과 같다.

- 1) 임상간호사의 일반적 특성 및 공감역량, 공감만족, 공감피로의 정도는 기술통계분석을 적용하였다.
- 2) 임상간호사의 일반적 특성에 따른 공감역량, 공감만족 및 공감피로의 차이는 t-test와 일원배치분산분석(One Way ANOVA)로 확인하였으며, Scheffe 사후검정을 통해 분석하였다.
- 3) 임상간호사의 공감역량, 공감만족 및 공감피로와의 상관관계 분석은 Pearson's Correlation Coefficient로 분석하였다.

4) 대상자의 공감역량에 영향을 미치는 요인들의 설명력을 파악하기 위해 위계적 다중회귀분석을 이용하여 분석하였다.

3. 연구결과

3.1 대상자의 일반적 특성

대상자는 총 233명으로 본 연구 대상자의 일반적 특성은 모두 여성 대상자였고, 연령은 20세 이상 29세 이하가 119명(51.1%)으로 가장 많았으며, 평균나이는 31세였다. 결혼 상태는 미혼, 사별, 이혼, 별거가 126명(54.%)으로 가장 많았고, 교육정도는 3년제 대학 졸업자가 127명(54.5%)으로 4년제 대학 졸업자 95명(40.8%), 석사이상 11명(4.7%) 순이었다. 종교는 무교가 104명(44.6%)가 가장 많았으며, 총 임상경력은 10년 이상자가 78명(33.5%)로 가장 많았다. 평균 총 임상 경력은 8.03년이었고 현 근무 부서는 특수부서가 90명(38.6)으로 가장 많았으며 현 직위로는 일반간호사가 193명(82.8)으로 가장 많은 분포를 나타냈다<Table 1>.

3.2 대상자의 공감역량, 공감만족, 공감피로의 정도

공감역량, 공감만족, 공감피로의 정도를 살펴보면 공감역량은 3.59(1~5)점, 공감만족은 3.10(1~5)점으로 평균보다 높게 나타났으며, 공감피로는 2.74(1~5)점으로 평균보다 다소 높은 점수를 보였다<Table 2>.

<Table 2> The score of Compassion competence, Compassion satisfaction and Compassion fatigue

	M±SD	Range
Compassion competence	3.59±.38	1~5
Compassion satisfaction	3.10±.54	1~5
Compassion fatigue	2.74±.44	1~5

3.3 대상자의 일반적 특성에 따른 공감역량의 차이

일반적 특성 중 연령, 결혼 상태, 교육 정도, 종교, 총

임상경력, 현 직위에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 연령에서의 공감역량은 50세 이상 대상자가 다른 연령대 보다 가장 높게 나타났으며(F=12.84, p<.001), 결혼 상태에서는 기혼이 미혼(사별, 이혼, 별거)보다 높게 나타났고(t=-4.95, p<.001), 교육정도에서는 석사 이상의 대상자에서 공감역량이 가장 높게 나타났다(F=5.70, p=.004). 종교에서는 공감역량과 통계적으로 유의한 차이를 보였으며 종교가 있는 대상자의 공감역량이 종교가 없는 대상자보다 높게 나타났다(t=2.78, p=.006). 총 임상경력에서는 10년 이상의 대상자가 가장 높은 점수를 보였으며, 총 임상경력이 많을수록 융합 공감역량이 높은 것으로 나타났다(F=8.56, p<.001). 현 직위는 수간호사 이상의 간호사가 가장 높은 점수를 나타냈고, 직위가 높을수록 공감역량이 높은 것으로 나타났다(F=8.77, p<.001)<Table 3>.

<Table 1> General characteristics

(N=233)

Characteristics	Categories	N(%)	M±SD
Gender	Female	233(100)	
	Male	0(0)	
Age (year)	20-29	119(51.1)	31.09±6.75
	30-39	88(37.8)	
	40-49	23(9.9)	
	≥ 50	3(1.3)	
Marital status	Unmarried(divorced, Widowed)	126(54.1)	
	Married	107(45.9)	
Education	College	127(54.5)	
	University >Master	95(40.8) 11(4.7)	
Religion	Yes	129(55.4)	
	No	104(44.6)	
Clinical experience (year)	<1	25(10.7)	8.03±6.25
	≥ 1- <3	29(12.4)	
	≥ 3- <6	54(23.2)	
	≥ 6- <10	47(20.2)	
	≥ 10	78(33.5)	
Ward characteristics	Medical	70(30.0)	
	Surgical	54(23.2)	
	Special	90(38.6)	
	Outpatient	19(8.2)	
Position	Staff nurse	194(83.2)	
	Charge nurse	26(11.2)	
	Head nurse	13(5.6)	

3.4 대상자의 공감역량, 공감만족, 공감피로의 상관관계

공감역량, 공감만족 및 공감피로와의 상관관계를 살펴 보면 융합 공감역량과 공감만족은 유의한 양의 상관관계를 보여 공감만족이 높을수록 공감역량이 높은 것을 볼 수 있었다($r=.55, p<.001$). 공감피로와 공감역량은 음의 상관관계를 보여 공감피로가 높을수록 공감역량은 낮게 나타났고($r=-.19, p=.003$), 공감피로와 공감만족의 관계는 유의한 상관관계를 보이지 않았다($r=-.11, p=.074$). 즉 공감역량이 높을수록 공감만족은 높고, 공감피로는 낮아지는 것을 알 수 있었다<Table 4>.

<Table 3> Differences of Compassion competence according to General characteristics (N=233)

Charact eristics	Categories	N(%)	M±SD	t or F	p	Sche ffe
Gender	Female	233(100)				
	Male	0(0)				
Age (year)	< 30 ^a	119(51.1)	3.49± .33	12.84	<.001	a<b <c<d
	30-39 ^b	88(37.8)	3.61± .38			
	40-49 ^c	23(9.9)	3.94± .38			
	≥ 50 ^d	3(1.3)	4.15± .07			
Marital status	Unmarried (divorced, Widowed)	126(54.1)	3.48± .34	-4.95	<.001	
	Married	107(45.9)	3.72± .39			
Educati on	College ^a	127(54.5)	3.58± .34	5.70	.004	b<a <c.
	University ^b	95(40.8)	3.55± .42			
	>Master ^c	11(4.7)	3.96± .37			
Religion	Yes	129(55.4)	3.65±.40	2.787	.006	
	No	104(44.6)	3.51±.35			
Clinical experen ce(year)	<1 ^a	25(10.7)	3.45± .32	8.56	<.001	a<b <c<d <e
	≥1-<3 ^b	29(12.4)	3.46± .35			
	≥3-<6 ^c	54(23.2)	3.46± .32			
	≥6-<10 ^d	47(20.2)	3.56± .34			
	≥10 ^e	78(33.5)	3.78± .40			
Ward charact eristics	Medical	70(30.0)	3.55± .37	.803	.493	
	Surgical	54(23.2)	3.56± .37			
	Special	90(38.6)	3.61± .40			
	Outpatient	19(8.2)	3.69± .40			
Position	Staff nurse ^a	194(83.2)	3.54± .36	8.77	<.001	a<b <c
	Charge nurse ^b	26(11.2)	3.76± .46			
	Head nurse ^c	13(5.6)	3.90± .30			

<Table 4> Correlations between Compassion competence, Compassion satisfaction and Compassion fatigue

	Compassion competence	Compassion satisfaction	Compassion fatigue
Compassion competence	1		
Compassion satisfaction	.55**(<.001)	1	
Compassion fatigue	-.19**(.003)	-.11(.074)	1

3.5 대상자의 공감역량에 미치는 영향요인

대상자의 공감역량에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위하여 1단계에서는 일반적 특성과 관련한 차이에서 유의미한 결과를 보인 종교와 연령, 교육정도, 임상경력, 직위는 더미변수로 전환하였다. 연령에 따른 차이를 보기 위해 30세 이하 1, 30세 이상 0으로 더미 처리하였고 교육정도의 차이를 보기 위해 대졸 이상 1, 대졸 이하 0으로 더미 처리하였으며, 임상경력의 차이를 보기 위해 10년 이상 1, 10년 이하 0으로 더미 처리하였고 직위의 차이를 보기 위해 책임간호사 이상 0, 책임간호사 미만은 1로 더미 처리하였다. 2단계에서 공감만족, 공감피로를 독립변인으로 하여 위계적 다중회계분석을 실시하였다.

모델 1에서 설명력은 12.4%였고 회귀식은 유의미하였 으며($F=10.810, p<.001$) 임상경력($\beta=.281, p<.001$)이 공감역량에 영향을 미치는 요인으로 나타났다. 모델 2에서도 회귀식이 유의미하였 으며($F=23.772, p<.001$) 설명력은 34.4%였다. 임상경력($\beta=.176, p=.008$), 공감만족($\beta=.350, p<.001$), 공감피로($\beta=-.102, p=.033$)가 공감역량에 영향을 미치는 요인으로 나타났다. 변수들 간의 상대적 영향력을 평가하면 공감만족($\beta=.350, p<.001$) 영향력을 보이는 변수로 나타났고 임상경력($\beta=.176, p=.008$), 공감 피로($\beta=-.102, p=.033$) 순이었다. 즉 공감만족이 높을수록, 임상경력이 많을수록, 공감피로가 낮을수록 임상간호사의 공감역량은 높아지는 것으로 나타났다<Table 5>.

4. 논의

본 연구는 임상간호사의 공감역량과 공감만족, 공감피로의 정도를 파악하고 공감역량에 미치는 융합적 영향요인을 파악하고자 시도되었다.

본 연구에서 임상간호사의 공감역량은 평균 3.59점(5

<Table 5> Influencing Factors on Compassion competence

Variables	Model 1					Model 2				
	B	SE	β	t	p	B	SE	β	t	p
Constant	3.527	.061		58.155	<.001	2.718	.192		14.159	<.001
Age	-.019	.068	-.025	-.281	.779	.065	.060	.084	1.084	.280
Education	-.044	.050	-.057	-.893	.373	-.050	.043	-.064	-1.151	.251
Clinical experience	.281	.074	.343	3.810	<.001	.176	.065	.215	2.697	.008
Compassion satisfaction						.350	.042	.490	8.314	<.001
Compassion fatigue						-.102	.048	-.118	-2.142	.033
Adjusted R ² =.113 F=10.810, p<.001					Adjusted R ² =.329 F=23.772, p<.001					

점)으로 나타났다. 임상간호사의 공감능력은 평균 3.46점(5점)[24], Peek[26]의 연구에서 3.7점(5점)으로 본 연구와 유사한 결과를 나타냈다. 간호 분야에서 공감역량에 대한 연구는 2012년부터 탐색되기 시작하였으며[13], 그 이전의 연구는 찾아볼 수 없어서 공감역량에 대한 구체적인 비교는 어렵다.

일반적 특성에 따른 공감역량은 나이가 많을수록, 임상경력에 있어서 경력이 많을수록, 직위에 따라서 직위가 높을수록, 교육 정도가 높을수록 높게 나타났다. 공감능력에 대한 선행연구에 의하면 나이가 많을수록, 교육 정도가 높을수록, 임상경력이 높을수록 공감능력이 높은 것으로 나타났다[15]. 또한 공감만족에 대한 연구에서도 교육정도가 높을수록, 경력이 많을수록, 직위가 높을수록 공감만족이 높게 나타나[17,18,27], 본 연구와 유사한 결과를 나타내어 환자의 관점에서 볼 때 연령이 많고, 임상경력이 많으며 직위가 높을수록 간호사의 업무지원이 가능하고, 어떤 일을 잘 수행하는데 필요한 기술, 능력, 경험을 가지고 있다는 것을 알 수 있었다.

공감역량, 공감만족 및 공감피로와의 관계를 살펴보면 공감만족이 높을수록 공감역량이 높고, 공감피로가 높을수록 공감역량은 낮아지는 것을 알 수 있었으며, 공감피로가 높을수록 공감만족도 낮아지는 것을 알 수 있었다. 선행연구에서도 공감역량에 영향을 미치는 요인으로 공감만족은 타인을 돌보면서 발생하는 대가로써 상사나 동료의 지지가 높을수록 공감만족이 높게 나타났고[29], 공감만족이 높을수록 공감피로가 낮게 나타났고[17,18,29]. 공감만족이 낮은 경우 자신이 일하고 있는 직장이나 사회 안에서 타인을 도울 수 있는 능력에 만족감을 덜 느낀다. 또한 공감만족이 높을수록 급성 혹은 외상환자들을

돌봄으로써 나타날 수 있는 부정적인 영향들로부터 균형을 잡을 수 있다고 하였다[7]. 응급실 간호사를 대상으로 공감피로, 공감만족, 소진의 관계를 보면 공감만족이 높을 때 공감피로는 낮았으며 소진 시 공감피로는 높은 경향을 보였다[30]. 이는 공감만족이 높을수록, 공감피로가 적을수록 공감역량이 높아진다는 본 연구결과를 지지하였다.

본 연구결과 임상간호사의 공감역량에 미치는 요인을 분석한 결과 공감역량에 가장 영향이 높은 변수는 공감만족, 임상경력, 공감피로로서 이들 3개의 변인이 임상간호사의 공감역량을 34.4% 설명하였다. 이 같은 결과를 통해 공감만족이 높고, 임상경력이 많으며, 공감피로가 낮은 간호사일수록 공감역량이 높은 간호사임을 알 수 있었다. 본 연구에서 사용한 공감역량 측정 도구를 이용하여 공감역량에 영향을 미치는 요인에 관한 선행연구가 없어 구체적인 비교는 어려운 상황이다. 그렇지만 본 연구결과 임상경력이 많을수록 업무를 수행하는데 필요한 기술, 능력, 경험이 많아지면서 대상자의 직무요구에 적극적으로 대응하고 긍정적인 대처가 가능하다는 것이 지지되었다. 간호실무영역에 있어서 공감역량을 갖춘 간호사는 간호 전문지식을 토대로 지속적인 학습을 위해 노력하는 지식적 특성을 갖추고 있고, 공감역량의 기술로 경험과 지식을 바탕으로 한 통찰력과 민감성을 가지고 있었다. 특히 대상자의 표현과 요구를 귀 기울여 들어주고, 관심을 쏟는 의사소통을 통해 어려운 감정을 표현하도록 이끌어 내고, 감정적으로 다가가는 특성을 갖추고 있다. 이러한 기술은 대상자를 존중하고, 감정이입을 하면서도 직업적 거리를 유지하는 균형감 있는 태도가 기반이 되는 것으로 분석되었다[13]. 그러므로 이에 상응하

는 간호사의 공감역량을 향상시키기 위한 경력별 교육프로그램이 개발되어야 할 것이다. 또한 공감피로를 극복하기 위한 사회적 지지가 필요할 것으로 사료된다. 그리고 임상경험이 풍부하고 공감역량을 갖춘 유능한 간호인력의 유지 및 이직을 낮춤으로써 신입간호사 채용 및 교육에 소요되는 비용을 절감시키고, 업무의 효율성을 제고시켜 간호사의 근무환경 및 직무만족 향상에 노력해야 할 것이다.

5. 결론 및 제언

본 연구의 목적은 임상간호사의 간호실무 영역에서의 공감역량과 공감만족 및 공감피로의 정도와 공감만족과 공감피로가 임상간호사의 공감역량에 미치는 영향 요인을 분석하여 나타난 결과를 활용함으로써 향후 간호사의 공감역량을 강화하여 양질의 간호를 제공하고 간호조직의 발전을 위한 인적관리의 기초자료를 제공하는데 기여하고자 하였다. 본 연구결과 임상간호사의 공감역량에 미치는 요인으로 공감만족, 임상경력, 공감피로가 모두 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났으며 이들 변인이 임상간호사의 공감역량을 34.4% 설명하였다.

이러한 이론적 근거를 바탕으로 임상간호사의 공감역량을 강화하기 위해서 다음과 같이 제언하고자 한다. 첫째, 간호사의 공감역량을 향상시키기 위한 경력별로 차별화된 교육프로그램 개발을 제언하며 둘째, 임상경험이 풍부하고 유능한 간호인력 유지 및 이직율을 낮추기 위한 현실적인 복지 개선이 필요하며 셋째, 경력 별 차별화된 경력관리를 통해 경력별 간호사의 공감역량 강화에 적극적인 노력을 기울여야 할 것을 제언한다.

REFERENCES

[1] S. Giladi, C. Guglielmetti, "Interprofessional team dynamics and information flow management in emergency departments", *Journal of Advanced Nursing*, Vol. 70, No. 6, pp. 1299-1309, 2014.

[2] S. S. Han, Y. R. Um, Y. S. Hong, N. O. Cho, "Korean Patients' Conceptions of a Good Nurse", *The Korean Society for Medical Ethics*, Vol, 9, No. 2, pp. 125-142, 2006.

[3] Eun-Yi Yeom, "Good Nursing' experienced by hemodialysis patients", Ph.D. dissertation, Ewha Womans University, 2013.

[4] R. Hill, "Compassion, quality and standards of care", *Nurse Prescribing*, Vol. 8, No. 3, 99-100, 2010.

[5] S. Halldorsdottir, "Caring theories articles-nursing as compassionate competence: A theory on professional nursing care based on the patient's perspective", *International journal for Human Caring*, Vol. 16, No. 2, pp. 7, 2012.

[6] S. K. Coetzee, H. C. Klopper, "Compassion fatigue within nursing practice: A concept analysis", *Nursing and Health Sciences*, Vol. 12, pp. 235-243, 2010.

[7] Stamm, *The concise ProQOL manual(2nd ed)*. ProQOL org, 2010.

[8] K. W. Sung, K. H. Jo, "Perceived hurts and forgiveness in clinical nurses -the status and influencing variables", *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, Vol, 16, No. 4, pp. 428-436, 2010.

[9] P. L. Burston, J. F. Stichler, "Nursing work environment and nurse caring: Relationship among motivational factors", *Journal of Advanced Nursing*, Vol. 66, No. 8, pp. 1819-1831, 2010.

[10] Stamm, "Measuring compassion satisfaction as well as fatigue: Developmental history of the Compassion Satisfaction and Fatigue Test". *Psychosocial stress series*. New York: Brunner-Routledge. 2002

[11] B. Dewar, M. Nolan, "Caring about caring: Developing a model to implement compassionate relationship centered care in an older people care setting", *International journal of nursing studies*, Vol. 50, No. 9, pp. 1247-1258, 2013.

[12] S. Proctor, "Can nurse show compassion?", *Nursing management*, Vol. 14, No. 8, pp. 10, 2007.

[13] Young-Jin Lee, "Development of the Compassionate Competence Scale for nurses", M.S. dissertation, Korea University, 2014.

[14] Do-Youn Kim, "The Effect of Communication

- Skills and Communication Styles of Nurses on Job Satisfaction”. M.S. dissertation, Jeju National University, 2010.
- [15] Hyun-Ju Park, “Counseling Self-Efficacy and Empathic Ability of the Psychiatric Nurses”. M.S. dissertation, Ewha Womans University, 2012.
- [16] Soo-Jin Lee, “Emotional intelligence, Interpersonal relationship and Nursing performance among Clinical nurses”. M.S. dissertation, Ajou University, 2013.
- [17] Hyeon-Ju Kim, “The Relationships between Traumatic Events, Compassion Fatigue, Burnout and Compassion Satisfaction in Emergency Nurses”. M.S. dissertation, Konkuk University, 2011.
- [18] Jung-Min Lee, “Effects of working stress, compassion fatigue and compassion satisfaction on burnout in clinical nurses”. M.S. dissertation, Chungang University, 2012.
- [19] Jung-En Kim, “Hardiness, Compassion Fatigue, Compassion Satisfaction and Burnout among Geriatric Hospital Nurses”. M.S. dissertation, Chungang University, 2013.
- [20] Keum-Seong Jang, “A Study on Establishment of Clinical Career Development Model of Nurses”. Ph.D. dissertation, Yonsei University, 2000.
- [21] M. R. Park, N. C. Kim, “Development of a Nursing Competence Measurement Scale according to Nurse’s Clinical Ladder in General Wards”, Journal of Korean Academy of Nursing Administration, Vol. 14, No. 3, pp. 257-271, 2014.
- [22] M. L. Schantz, “Compassion: A concept analysis”, Nursing Forum, Vol. 42, No. 2, pp. 48-55, 2007.
- [23] OECD, Definition and Selection of Competencies: Theoretical and conceptual foundations(DeSeCo). background paper. OECD. 2001.
- [24] K. J. June, S. W. Byun, “Nurse’s burnout research throughout the past 10 years in Korea, The journal of Korean Administration Society, Vol. 15, No. 3, pp. 305-313, 2009.
- [25] E. J. Lee, Y. K. Lee, “A study on the cultural competence of community health practitioners”, Journal of Korean of Community Health Nursing, Vol. 23, No. 2, pp. 178-188. 2012.
- [26] E. H. Peek, C. S. Park, “Effects of a Multicultural Education Program on the Cultural Competence, Empathy and Self-efficacy of Nursing Students”, Journal of Korean Academy of Nursing, Vol. 43, No. 5, pp. 690-696. 2013.
- [27] S. Kim, J. H. Kim, J. Y. Park, E. Y. Suh, H. J. Yang, S. Y. Lee, Y. S. Lee, M. J. Jin, S. H. Lee, & K. O. Kim, “Oncology Nurses’ Professional Quality of Life in a Tertiary Hospital”, Journal of Clinical Nursing Research, Vol. 16, No. 3, 2010.
- [28] Y. M. Jang, S. Y. Kim, “Coping Strategies, Compassion Fatigue and Compassion Satisfaction among Nurses in Emergency Room”, Journal of Korean Clinical Nursing Research, Vol. 20, No. 3, pp. 348-358. 2014.
- [29] S. Collins, A. Long, “Too tired to care? The psychological effects of working with trauma”, Journal of Psychiatric Mental Health Nursing, Vol. 10, No. 1, pp. 17-27, 2003.
- [30] M. Y. Han, M. S. Lee, J. Y. Bae, Y. S. Kim, “Effects of Nursing Practice Environment, Compassion Fatigue and Compassion Satisfaction on Burnout in Clinical Nurses”, Journal of Korean Academy of Nursing Administration, Vol. 21, No. 2, pp. 193-202, 2015.

저자소개

이혜경(Hyea-Kyung Lee) [정회원]



- 2004년 2월 : 충북대학교 행정대학원 행정학과 (행정학석사)
- 2012년 8월 : 공주대학교 간호보건대학 간호학과 (간호학박사)
- 2014년 7월 ~ 현재 : 중원대학교 간호학과 교수

<관심분야> : 통증, 재활, 간호사, 여성