

## 간호대학생의 공감능력과 임상실습 스트레스

정혜선<sup>1</sup>, 이기령<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>공주대학교 간호학과, <sup>2</sup>수원과학대학교 간호학과

### Empathy and Clinical Practice Stress in Nursing Student

Hye-Sun Jeong<sup>1</sup>, Kee-Lyong Lee<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>Division of Nursing Science, Kongju National University

<sup>2</sup>Department of Nursing, Suwon Science College

**요약** 본 연구는 간호대학생의 공감능력과 임상실습 스트레스 정도 및 공감능력과 임상실습 스트레스와의 관계를 파악하기 위한 서술적 조사연구이다. 2013년 9월 1일부터 2013년 12월 31일까지 252명의 간호대학생을 대상으로 설문지를 이용하여 자료수집 하였다. 설문에 응답한 249명의 자료를 서술적 분석, t-test, ANOVA, Pearson's correlation coefficient 이용하여 분석하였다. 연구결과 간호대학생의 공감능력 수준은 하위영역별로 관점 취하기 3.57점, 상상하기 3.59점, 공감적 관심 3.72점, 개인적 고통 3.15점으로 중간 이상의 수준이었고, 임상실습 스트레스는 3.03점으로 중간 이상의 수준이었다. 임상실습 스트레스는 공감능력의 하위영역 중 개인적 고통과 정적 상관관계가 있었다. 간호대학생의 임상실습 스트레스를 개선시키기 위해 개인적 고통 수준이 높은 간호대학생의 경우 임상실습 스트레스 수준을 어떻게 관리할 것인지에 대한 방안이 강구되어야 하겠다.

**Abstract** This study was conducted to identify the level of empathy and clinical practice stress and the relationship between empathy and clinical practice stress in nursing students. Data were collected from 252 nursing students between 1st September and 31st December 2013. 249 questionnaires were analyzed using descriptive statistics, t-test, ANOVA, and Pearson's correlation coefficient. The mean scores of empathy level in the subcategories for perspective taking 3.57, fantasy 3.59, empathic concern 3.72 and personal distress 3.15 were above median and the mean score for clinical practice stress 3.03 was above median. Clinical practice stress positively correlated with personal distress on empathy. These findings indicate that there is a need to manage personal distress on empathy for nursing students with high level of personal distress to lessen stress in clinical practice of nursing students.

**Keywords :** Clinical Practice Stress, Empathy, Nursing student

## 1. 서론

### 1.1 연구의 필요성

간호교육은 전문지식을 습득하는 이론교육과 대상자 간호에 습득한 지식을 적용하는 훈련과정인 실습교육으로 구성되며, 이 중 임상실습은 전문 간호인이 되기 위한 필수 교육과정이라 할 수 있다[1]. 간호학생의 양적 증가 및 임상현장에서 실습의 제한성에도 불구하고 간호학이

실용학문이라는 특성 때문에 임상실습의 중요성은 더욱 강조되고 있다[2]. 그러나 최근 간호교육기관과 간호 학생 수가 증가되면서 교육기관은 우수한 실습기관을 확보하는 것 뿐 아니라 기존의 확보된 실습기관에서 실습교육의 질을 유지하는데도 어려움이 많을 뿐더러 실습교육에 대한 간호학생들의 교육요구와 실제 이루어지는 교육 내용 간의 차이 커 학생들의 임상실습 스트레스가 더욱 가중되고 있다[3]. 실제, 간호학생들은 경험하는 여러 스

\*Corresponding Author : Kee-Lyong Lee(Suwon Science College)

Tel: +82-31-350-2465 email: ewl0ew@hanmail.net

Received June 24, 2015

Revised (1st July 27, 2015, 2nd July 30, 2015)

Accepted September 11, 2015

Published September 30, 2015

트레스 중 임상실습 스트레스를 가장 높게 지각했으며 [4], 선행연구 결과[5-10]에서 제시된 간호대학생의 임상실습 스트레스 수준은 중등도 이상으로 적절한 관리가 요구되는 실정이다.

임상실습 스트레스는 임상실습에 대한 흥미와 욕구, 인내력을 감소시키고, 학습능력과 임상실습 만족도를 저하시킨다[11]. 또한 간호대학생들은 임상실습 스트레스로 인해 신체적 건강문제와 불안, 우울 등의 심리적 문제를 경험하고 전공에 대한 회의감뿐만 아니라 학업을 포기할 수도 있다[7]. 따라서 임상실습 스트레스를 낮추고 실습 만족도를 높이는 일은 간호교육기관이 지속적으로 고민하고 해결해야 하는 과제라 할 수 있다.

임상실습 스트레스에 대한 선행연구들을 살펴보면, 통합성[5], 영성[6], 자기효능감과 자아존중감[7], 셀프리더십[8], 자기노출[9], 자아탄력성[10]과 관련된 것으로 대부분 개인내적인 특성들을 관련요인으로 다루고 있으며, 이러한 연구결과들은 간호대학생의 임상실습 스트레스의 감소에 학생 개인의 내적 자원들의 영향력이 중요함을 시사하고 있다.

개인 내적자원인 공감은 개인과 타인과의 관계에서 일어나는 역동 가운데 중요한 요인으로, 대인관계성향 중 긍정적 성향인 사회관계형성을 높여주며, 다른 사람에 대한 이해력을 향상시키고, 예측력을 증가시켜 주는 넓게 보아 대인관계를 형성하는 기본 바탕이라 할 수 있다[12]. 또한 공감은 상대방에 대한 존중과 배려를 기본으로 다른 사람의 감정을 확인하고 민감하게 환자가 의미하는 것을 파악하여 지지적으로 의사소통 하는 것으로 정의된다[13]. 이처럼 공감은 임상실습현장에서 대상자를 포함한 여러 종류의 대인관계를 맺어야 하는 간호대학생들에게 꼭 필요한 역량이라 할 수 있다.

선행연구결과 공감은 대인관계능력, 이타행동, 심리적 안녕감 등에 긍정적인 영향을 미치며[12,14-16], 스트레스 지각도와 대처전략과도 관련이 있는 것으로 나타났다[17,18]. 즉, 공감능력이 스트레스 지각이나 대처는 물론 대인관계에 영향을 미치는 변수로 보고됨에 따라 간호대학생이 지각하는 임상실습 스트레스에도 영향을 미칠 것으로 추론해볼 수 있다.

지금까지 간호대학생을 대상으로 한 공감에 대한 선행연구들은 대인관계[14], 문화적 역량[19], 공감수준 영향요인[20], 간호중재[21]를 파악한 연구가 대부분이며, 간호교육에서 큰 의미를 부여하는 임상실습이나, 실습효

과나 만족도에 부정적인 영향을 미치는 임상실습 스트레스와 관련성을 파악한 연구는 전무한 실정이다.

그러나 단순히 공감수준과 임상실습 스트레스의 관계만을 파악하는 것은 간호학생들의 스트레스를 이해하고 이를 효율적으로 관리하기에 부족한 부분이 있다. 공감은 인지적 공감과 정서적 공감이라는 하위영역을 포함하는 다차원적 개념으로[22], 인지적 공감은 상대방의 감정을 인지해내는 능력과 상대의 역할을 취하여 보고 적절한 반응으로 대처해 보는 것으로 관점취하기와 상상하기가 해당된다. 한편, 정서적 공감은 상대방의 감정을 그것과 동일한 것이 아니더라도 공유하는 것으로 공감적 관심과 개인적 고통이 해당된다[22]. 선행연구 결과[17], 공감능력의 하위영역별로 스트레스 대처전략 이용에 차이를 보여, 간호대학생이 지각하는 임상실습 스트레스의 경우에도 공감능력의 하위영역에 따라 스트레스 지각이나 대처기전에 구별되는 차이점이 있을 것으로 예측되어 그 관계를 파악하는 것이 필요하다.

이에 본 연구는 간호대학생의 공감능력을 하위요인별로 살펴보고, 임상실습 스트레스와의 관련성을 파악하여 임상실습 스트레스에 대한 조절 변인으로서 공감능력의 활용 가능성을 확인하고 임상실습 스트레스에 대한 중재 방안을 마련하는데 근거자료를 제공하고자 한다.

## 1.2 연구의 목적

본 연구의 목적은 간호대학생의 공감능력과 임상실습 스트레스 정도 및 이들 간의 관계를 파악하는데 있으며 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 공감능력 정도를 파악한다.
- 2) 대상자의 임상실습 스트레스 정도를 파악한다.
- 3) 대상자의 일반적 특성에 따른 공감능력과 임상실습 스트레스의 차이를 확인한다.
- 4) 대상자의 공감능력과 임상실습 스트레스 간의 관계를 파악한다.

## 2. 연구방법

### 2.1 연구대상

본 연구대상자는 C시에 S시에 소재한 2개 대학의 4년제 간호학과 재학생 중 임상실습 경험이 있는 3학년과 4학년을 대상으로 본 연구의 목적을 이해하고 자발적으

로 연구 참여에 서면 동의한 252명을 편의추출 하였다. G\*power 3.1.7 프로그램을 이용하여 산정할 때, 이변량 정규분포(bivariate normal distribution)의 상관관계 분석을 위해 양측검정, 유의수준 .05, 검정력 .97, 중간정도의 효과크기 .25를 기준으로 필요한 전체 최소 표본크기는 229명이었다. 본 연구의 대상자 수는 252명으로, 이는 최소한의 표본크기인 229명을 충족하였다.

## 2.2 자료수집방법

자료 수집은 해당기관의 책임자에게 설문조사에 대한 승인을 받은 후 2013년 9월 1일부터 2013년 12월 31일까지 이루어졌다. 연구자는 해당기관의 간호학과 강의실을 방문하여 대상자들에게 본 연구의 목적과 설문지 작성방법을 설명하고 연구 참여에 서면 동의한 경우 설문지를 배부하였다. 연구자는 대상자들에게 설문내용이 연구목적으로만 사용되며 연구 참여자의 익명성과 비밀이 보장되고 강제성이 없으며 언제든지 응답을 철회 할 수 있고, 이로 인해 어떠한 불이익이 없음을 설명하였다. 연구 참여자가 편안하게 작성하고 제출할 수 있도록 제출시 별도로 마련한 설문지 수거함을 마련하여 개별적으로 넣도록 하였다. 설문지가 완성된 후에 소정의 답례품을 제공하였다. 총 252부의 설문지를 배부하여 250부가 회수되었고, 이중 응답내용이 불성실한 1부를 제외한 249(98.8%)부를 최종분석에 사용하였다.

## 2.3 연구도구

### 2.3.1 공감

공감능력은 Davis[22]가 개발한 대인관계반응성 척도(Interpersonal Reactivity Index)를 이용하여 파악하였다. IRI는 Kang 등[23]에 의해 한국어판 도구가 제작되었으며, 신뢰도와 타당도가 검증되었고, 본 연구에서는 원도구 개발자인 Davis[22]와 한국어판 도구 제작을 한 Kang 등[23]에게 사용허락을 받은 후에 한국어판 IRI를 이용하였다. 인지적 공감은 상대방의 관점과 입장에서 서보려는 능력이나 경향성의 관점 취하기(perspective-taking)와 자신을 가상의 상황에 처하게 하는 경향성의 상상하기(fantasy), 정서적 공감은 대상자에 대한 느낌을 경험하는 공감적 관점(empathic concern)과 타인의 고통스러운 상황을 보고 느끼는 개인적 고통(personal distress)의 4개 요인으로 각 영역별 문항수는 7문항으로 총 28문항으로 구성되어 있다. ‘나를 잘 표현하지 못하

는 문장이다’ 1점에서 ‘나를 아주 잘 표현한 문장이다’ 5점까지 Likert 5점 척도로 점수가 높을수록 공감능력이 높음을 의미한다. Davis[22]는 4개요인 중 부적상관을 나타내는 요인이 있는 점 등을 감안하여 각 요인별 점수를 모두 합한 총점을 공감척도 점수로 사용하지 말 것을 제안하고 있어, 본 연구에서도 총점을 별도로 산출하거나 도구 전체의 신뢰도 계수는 분석하지 않았다. 도구의 신뢰도는 일반인과 의대생을 대상으로 한 Kang 등[23]의 연구에서 Cronbach’s alpha 값이 관점 취하기 .61, 상상하기 .81, 공감적 관심 .73, 개인적 고통 .71이었고, 본 연구에서는 각각 .77, .80, .66, .77이었다.

### 2.3.2 임상실습 스트레스

Beck과 Srivastva[24]가 개발하고 Kim과 Lee[25]가 수정·보완한 도구를 사용하였다. 도구는 5개 영역으로 실습교육환경 5문항, 바람직하지 못한 역할모델 6문항, 실습업무 부담 4문항, 대인관계 갈등 4문항, 환자와의 갈등 5문항 등 24문항으로 Likert 5점 척도로 구성되었다. 각 문항은 ‘전혀 아니다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 5점까지이며, 점수가 높을수록 임상실습 스트레스가 높음을 의미한다. Kim과 Lee[25]의 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach’s alpha 값은 .91이었고, 본 연구에서는 .83이었다.

## 2.4 자료분석

수집된 자료는 IBM SPSS/WIN 20.0 통계 프로그램을 이용하여 분석하였다. 대상자의 일반적 특성은 서술통계를 이용하여 실수와 백분율로, 공감능력과 임상실습 스트레스는 평균과 표준편차로 구하였다. 일반적 특성에 따른 공감능력과 임상실습 스트레스는 t-test와 ANOVA를 실시하였고, 사후분석은 Duncan test를 실시하였다. 공감능력과 임상실습 스트레스 간 상관관계는 Pearson’s correlation coefficients로 분석하였다.

## 3. 연구결과

### 3.1 대상자 특성

본 연구대상자는 여학생이 244명(98.0%), 남학생이 5명(2.0%)이었다. 연령은 21세 이하가 140명(56.2%), 22세 이상이 109명(43.8%)이었고, 학년은 3학년이 168명

(67.5%), 4학년이 81명(32.5%)이었다. 가족과 함께 사는 경우가 145명(58.2%), 가족과 함께 살지 않은 경우가 104명(41.8%)이었고, 간호학과 입학동기는 ‘취업 용이성’이 115명(46.2%)으로 가장 많았고, ‘적성에 따라’가 76명(30.5%), ‘주변의 권유’가 58명(23.3%) 순이었다. 학업성적은 ‘중’이 103명(41.4%)으로 가장 많았고, 전공만족도는 ‘만족’이 153명(61.4%)으로 가장 많았고, 실습만족도는 ‘보통’이 128명(51.4%)으로 가장 많았다 [Table 1].

**Table 1.** General Characteristics of Participants (N=249)

Characteristics	Category	n(%)
Gender	Female	244(98.0)
	Male	5( 2.0)
Age(year)	≤21	140(56.2)
	≥22	109(43.8)
Grade	3	168(67.5)
	4	81(32.5)
Family living together	Yes	145(58.2)
	No	104(41.8)
Motivation of admission	Appropriate aptitude	76(30.5)
	Easy to employment	115(46.2)
	Suggestion by others	58(23.3)
Academic achievement	Low	97(39.0)
	Medium	103(41.4)
	High	49(19.7)
Satisfaction on major	Dissatisfaction	19( 7.6)
	Common	77(30.9)
	Satisfaction	153(61.4)
Satisfaction in clinical practice	Dissatisfaction	36(14.5)
	Common	128(51.4)
	Satisfaction	85(34.1)

### 3.2 공감과 임상실습 스트레스

대상자의 공감능력을 하위요인별로 살펴보면, 5점 만점에 관점취하기 3.57점, 상상하기 3.59점, 공감적 관심 3.72점, 개인적 고통 3.15점이었다.

대상자의 임상실습 스트레스 점수는 5점 만점에 3.03점이었다. 5개 하위영역별로는 실습교육환경 3.58점, 실습업무 부담 3.47점, 바람직하지 않은 역할모델 3.09점, 환자와의 갈등 2.56점, 대인관계 갈등 2.37점 순으로 나타났다[Table 2].

### 3.3 일반적 특성에 따른 공감능력과 임상실습 스트레스

대상자의 공감능력 중 인지적 공감에 있어 관점 취하기는 대상자 특성에 따른 차이가 없었고, 상상하기는 연

령에 따른 차이가 있어 21세 이하가 22세 이상보다 유의하고 높았다( $t=2.115, p=.035$ ). 정서적 공감 중 공감적 관심은 대상자 특성에 따른 차이가 없었고, 개인적 고통은 가족동거 여부, 입학동기, 학업성적, 전공만족도, 실습만족도에 따라 유의한 차이가 있었다. 가족동거여부에 있어 가족과 동거하는 군이 그렇지 않은 군보다( $t=2.685, p=.008$ ), 입학동기에 있어 ‘취업의 용이성’과 ‘주변의 권유’가 ‘적성에 따라’보다 개인적 고통 점수가 높았다( $F=3.392, p=.036$ ). 또한 학업성적에 있어 ‘하’와 ‘중’이 ‘상’보다( $F=4.763, p=.009$ ), 전공만족도에 있어 ‘불만족’이 ‘만족’보다( $F=5.022, p=.007$ ), 실습만족도는 ‘불만족’과 ‘보통’이 ‘만족’보다( $F=6.289, p=.002$ ) 개인적 고통 점수가 높았다.

**Table 2.** Level of Empathy and Clinical Practice Stress (N=249)

Variables	Total score	Item score
	Mean(SD)	
Perspective taking	24.98( 4.14)	3.57(.60)
Fantasy	25.11( 4.69)	3.59(.67)
Empathic concern	26.03( 3.68)	3.72(.53)
Personal distress	22.03( 4.27)	3.15(.61)
Clinical practice stress	72.67(10.49)	3.03(.44)
Clinical environment	17.89( 2.69)	3.58(.54)
Undesirable role model	18.51( 3.80)	3.09(.63)
Assignments and workload	13.90( 2.40)	3.47(.60)
Interpersonal relationship	9.48( 2.57)	2.37(.64)
Conflict with patient	12.80( 3.69)	2.56(.74)

임상실습 스트레스는 연령, 학년, 입학동기, 전공만족도 및 실습만족도에 따라 유의한 차이가 있었다. 연령은 22세 이상이 21세 이하의 보다( $t=-2.167, p=.014$ ), 4학년이 3학년보다( $t=-3.056, p=.002$ ), 입학동기에 있어 ‘타인의 권유’가 ‘적성에 따라’ 보다( $F=3.830, p=.023$ ) 임상실습 스트레스 점수가 유의하게 높았다. 전공만족도는 ‘불만족’이 3.31점, ‘보통’이 3.03점, ‘만족’이 2.99점( $F=4.546, p=.012$ )이었으나 사후검정에서 차이는 없었고, 실습만족도는 ‘불만족’과 ‘보통’이 ‘만족’보다 임상실습 스트레스 점수가 유의하게 높았다( $F=6.721, p=.001$ )[Table 3].

### 3.4 공감과 임상실습 스트레스의 관계

임상실습 스트레스는 공감능력의 하위요인 중 개인적

**Table 3.** Empathy and Clinical Practice Stress by General Characteristics(N=249)

Characteristics	Category	Empathy						Clinical practice stress			
		Cognitive empathy		Emotional empathy				M(SD)	t(p)/F(p) <sup>*</sup>		
		Perspective-taking	Fantasy	Empathic concern	Personal distress						
M(SD)	t(p)/F(p)	M(SD)	t(p)/F(p)	M(SD)	t(p)/F(p)	M(SD)	t(p)/F(p) <sup>*</sup>				
Gender	Female	3.56(.59)		3.59(.67)		3.72(.57)		3.15(.60)		3.02(.44)	
	Male	3.29(.48)	1.050(.295)	3.14(.36)	1.482(.140)	3.31(.64)	1.736(.084)	3.20(.46)	-1.75(.862)	3.45(.39)	-1.948(.053)
Age(year)	≤21	3.56(.61)		3.66(.69)		3.71(.51)		3.20(.56)		2.97(.44)	
	≥22	3.55(.56)	.120(.905)	3.48(.63)	2.115(.035)	3.73(.53)	-484(.623)	3.09(.64)	1.494(.137)	3.11(.42)	-2.167(.014)
Grade	3	3.54(.62)		3.60(.70)		3.70(.51)		3.19(.59)		2.97(.46)	
	4	3.59(.51)	-.546(.586)	3.54(.61)	.606(.545)	3.73(.54)	-.331(.737)	3.07(.62)	1.517(.130)	3.15(.37)	-3.056(.002)
Family living together	Yes	3.58(.61)		3.61(.71)		3.72(.54)		3.24(.63)		3.04(.44)	
	No	3.53(.56)	.575(.566)	3.54(.60)	.697(.486)	3.70(.50)	.375(.708)	3.03(.54)	2.685(.008)	3.01(.43)	.428(.669)
Motivation of admission	Appropriate aptitude	3.58(.58)		3.63(.69)		3.74(.51)		3.01(.54) <sup>a</sup>		2.92(.46) <sup>a</sup>	
	Easy to employment	3.55(.57)	.110(.891)	3.55(.68)	.302(.739)	3.73(.51)	.847(.430)	3.22(.60) <sup>b</sup>	3.392(.036)	3.05(.45) <sup>ab</sup>	3.830(.023)
	Suggestion by others	3.54(.63)		3.58(.62)		3.63(.55)		3.21(.65) <sup>b</sup>	a<b	3.12(.36) <sup>b</sup>	a<b
Academic achievement	Low	3.51(.68)		3.55(.69)		3.74(.55)		3.25(.67) <sup>a</sup>		3.03(.44)	
	Medium	3.58(.54)	.714(.491)	3.60(.65)	.123(.884)	3.70(.51)	.227(.797)	3.16(.54) <sup>a</sup>	4.763(.009)	3.05(.44)	.552(.571)
	High	3.62(.48)		3.60(.67)		3.68(.47)		2.93(.53) <sup>b</sup>	a>b	2.97(.44)	
Satisfaction on major	Dissatisfaction	3.44(.77)		3.43(.60)		3.54(.75)		3.33(.68) <sup>a</sup>		3.31(.40)	
	Common	3.59(.58)	.490(.613)	3.62(.68)	.653(.521)	3.76(.50)	1.288(.278)	3.30(.58) <sup>ab</sup>	5.022(.007)	3.03(.41)	4.546(.012)
	Satisfaction	3.56(.57)		3.58(.67)		3.71(.50)		3.04(.58) <sup>b</sup>	a>b	2.99(.41)	
Satisfaction in clinical practice	Dissatisfaction	3.54(.62)		3.55(.62)		3.71(.54)		3.36(.68) <sup>a</sup>		3.17(.43) <sup>a</sup>	
	Common	3.51(.53)	1.308(.272)	3.56(.65)	.289(.788)	3.65(.52)	2.351(.097)	3.21(.57) <sup>a</sup>	6.289(.002)	30.8(.38) <sup>a</sup>	6.721(.001)
	Satisfaction	3.71(.52)		3.62(.72)		3.81(.49)		2.98(.57) <sup>b</sup>	a>b	2.90(.49) <sup>b</sup>	a>b

<sup>a,b</sup>: Duncan test(same letter means significantly difference)

고통( $r=.201, p=.002$ )과 유의한 정적 상관관계가 있었다 [Table 4].

**Table 4.** Correlation among Variables (N=249)

Variables	Clinical practice stress
	r(p)
Perspective taking	.020(.761)
Fantasy	-.027(.680)
Empathic concern	-.072(.263)
Personal distress	.201(.002)

#### 4. 논의

본 연구는 간호대학생의 공감능력과 임상실습 스트레스 수준을 측정하고 변인 간의 상관관계를 파악하여 임상실습 스트레스 감소방안을 마련하고자 시도되었다.

본 연구결과 대상자의 공감능력 수준은 5점 만점에 관점취하기 3.57점, 상상하기 3.59점, 공감적 관심 3.72점, 개인적 고통 3.15점으로 중간 수준 이상이었다. 이는 간호대학생을 대상으로 조사한 Jeong와 Lee[14] 연구결과 각 요인별 점수 3.48점, 3.76점, 3.77점, 3.19점과 유사한 수준이다. 그러나 초등학교사의 공감 수준을 살펴본 Ha와 Park[26]의 연구결과 각 요인별 점수 3.8점, 3.2점, 3.8점, 3.3점 보다는 다소 낮은 수준이었다. 치료적 관계

를 맺고 양질의 간호를 제공하는데 중요한 역할을 하는 공감능력은 전문적인 간호사에게 우선 시 되는 필수적인 의사소통 기술이다[27]. 따라서 간호학생들의 공감능력 증진은 간호교육의 중요한 졸업 성과이며, 이를 위한 교육 프로그램의 개발과 운영이 간호교육기관의 중요한 역할 가운데 하나라 할 수 있다. 이에 현재 보통 수준인 공감능력을 강화할 수 있는 다양한 프로그램이 개발되어 미래의 간호사인 간호대학생에게 적용된다면 대상자와의 상호작용과 관점에 대한 이해력, 의사소통 능력 향상과 더불어 임상실습 적응력을 도울 수 있으리라 사료된다.

임상실습 스트레스 정도는 평균 5점 만점에 3.03점으로, 같은 도구를 사용하여 간호대학생을 대상으로 한 Hong 등[6]의 3.42점, Lee와 Jun [5]의 3.40점, Kim과 Lee[25]의 3.33점, Kim[10]의 3.12점 보다는 낮고, Bong[28]의 2.86점보다는 높게 나타났다. 이는 연구자들의 대상자 표집방법, 대상자 수, 부속병원의 유무, 실습기관의 유형, 표집지역 등에 차이가 있어 단순한 수치만으로 비교하기는 어려우나 스트레스 수준이 보통 이상으로 나타나 적극적인 중재가 필요할 것으로 여겨진다. 임상실습 스트레스 하위영역에서는 실습교육환경으로 인한 스트레스가 가장 높았고, 그 다음으로 실습업무 부담이었다. 이는 선행연구[5,6]과 일치한 결과이며, 학생들은 실습조원과 환자와는 원만한 대인관계를 하고 있으

나, 실습교육환경과 과도한 과제물, 비교육적인 업무와 관련한 실습업무 부담에서 스트레스를 많이 받고 있음을 알 수 있다. 이는 실습 시 실습목표에 도움일 될 수 있는 내용을 중심으로 적절한 과제물을 부과하고, 과제물 위주의 평가가 아닌 평가방법의 다양화를 통해 과제물로 인한 스트레스를 우선적으로 해결하는 게 중요할 것으로 사료된다. 최근 간호대학생 임상실습 교육 실태 조사[29]에 의하면, 1개 병원 당 실습학교 수는 평균 4.2개교, 9개 이상 대학이 실습을 나오는 병원도 9.6%에 달했으며 동시에 3학교 이상이 겹쳐 실습을 하는 경우도 45.7%나 되어, 우수한 임상실습기관을 확보하기 위한 노력은 실습병원의 집중화 현상을 일으키고 있음을 알 수 있다. 동시에 여러 대학에서 여러 학생이 실습을 나오게 되면서 실습업무 분담, 다른 학교 학생들을 칭찬하거나 비교할 때 학생들은 스트레스를 받고 있으며[2], 임상현장에서는 간호학생 교육에 대한 업무 부담감, 비효율적인 실습운영, 실습관리 소홀 등의 실습교육의 질 저하를 우려해 볼 수 있다. 이를 해결하기 위해 시뮬레이션 실습교과목을 확대하여 임상실습 교과목으로의 편입 등의 대안적 실습체계 개발에 대한 논의가 이루어져야 할 것으로 보인다.

일반적 특성에 따른 공감능력과 임상실습 스트레스의 차이를 비교한 결과, 성별에 따른 공감능력의 하위요인 별 차이는 없었다. 이는 Kang 등[23]의 연구결과 공감적 관심, 상상하기, 개인적 고통 영역에서 점수가 여성이 남성보다 높았고, 초등교사의 인지적 공감은 여성이 남성보다 높았다는 결과[26]와는 다른 결과이다. 이는 본 연구에서 여학생 비율이 98%로 여학생이 대다수를 차지한 점을 감안할 때, 추후연구에서는 성별 비율을 고려한 반복 연구를 통해 성별에 따른 간호대학생의 공감능력에 차이를 규명할 필요가 있겠다. 연령에 따라서는 21세 이하가 22세 이상보다 공감능력의 하위영역인 상상하기가 높았다. 이는 상상하기는 연령에 따른 차이가 없었다는 선행연구[26]와는 다른 결과로, 선행연구[26]에서는 상상하기 점수는 3.2점으로, 공감능력의 하위 네 가지 요인 중 가장 낮은 점수를 보였고, 연구대상의 연령은 25세 이상이었다. 본 연구에서는 연구대상이 20대 초반인 점과 상상하기 점수는 3.59점으로 공감의 하위영역 중 두 번째로 높은 점수로, 21세 이하가 22세 이상보다 높게 나타난 결과는 영화나 연극에 등장하는 인물이나 행위에 몰입하는 상상하기가 연령이 낮을수록 높을 수 있

음을 시사한다.

임상실습 스트레스는 전공교육과 임상실습에 불만족하는 군이 다른 군보다 유의하게 높았다. 이는 선행연구[6,10,25]와 동일한 결과로 전공만족도가 높은 학생은 학교에서 배운 이론 지식을 임상실습을 통해 적용해보려는 동기부여가 잘되어 있어[4], 임상실습을 긍정적으로 지각하여 적극적인 태도로 임하며, 스트레스 상황을 위협이 아닌 기회로 인식하여 스트레스를 효율적으로 관리, 대처 할 수 있기 때문에 임상실습 스트레스를 덜 받을 수 있다고 본다[30]. 본 연구에서는 임상실습 스트레스와 성별에 따른 차이가 없어, 성별에 따른 차이를 보고한 선행연구 결과[5,6]와는 다른 결과이다. 최근 남학생수의 증가에 따라 성별에 따른 임상실습 스트레스 차이 분석이 증가하고 있다. 남학생보다 여학생이 임상실습 스트레스를 더 많이 받고 있다고 보고한 연구결과들[5,6,31]과 성별에 따른 차이가 없었다는 연구들[7,9,32]이 있어, 이에 대한 추가 연구와 성별에 따른 스트레스 요인에 차이가 있는지 확인하는 연구가 필요하다. 본 연구결과 입학동기가 ‘적성에 따라’가 ‘취업 용이성’과 ‘주변의 권유’보다 임상실습 스트레스가 낮았다. 이는 입학동기에 따른 임상실습 스트레스에 차이가 없었다는 선행연구[5,6]와는 다른 결과이다. 본 연구에서는 ‘적성에 따라’ 간호학을 선택한 대상자의 비율이 30.5%로 선행연구[5,6]의 18.5-18.7%보다 2배 가까운 비율로, 적성에 따른 간호학의 선택은 전공에 대한 흥미 및 만족도에 영향을 미쳤으리라 생각된다. 이를 반영하듯 선행연구[5,6]에서는 전공에 만족한다는 비율이 40% 전후인 점에 반해, 본 연구에서는 61.4%의 만족도를 보여주고 있다. 따라서 학생들이 입학 후 학과 적응과 전문직 간호사로서의 정체성을 확립해나갈 수 있도록 적성 탐색의 시간은 중요한 것이며 아울러 학생들의 전공 만족도를 지속적으로 점검하면서 개선방안을 모색해 나가야겠다.

공감능력과 임상실습 스트레스와의 상관관계를 살펴본 결과, 공감능력의 하위요인 중 개인적 고통이 높을수록 임상실습 스트레스가 높은 것으로 나타났다. 이는 대학생의 공감능력의 하위요인 중 개인적 고통이 스트레스 지각도와 높은 상관관계를 보인 선행연구[17]의 결과와 일맥상통한다. 이러한 결과는 간호대학생들이 간호대상자의 불행이나 고통을 경험할 때 마치 자신의 일처럼 경험하기 때문에 마음이 불편해지고 임상실습 스트레스가 증가될 수 있음을 보여준다.

Davis[22]는 타인의 불행한 상황을 보면 마음이 불편해지고 고통스러워지는 것을 개인적 고통이라 하면서, 개인적 고통은 공감능력의 다른 하위요인과는 구별되는 성향으로, 관점취하기를 잘하기 위해서는 개인적 고통을 조절 할 수 있어야 함을 밝혔다. 즉 공감을 위해서 감정을 수용하는 능력이 필요하지만 타인과 정서적으로 혼합되는 경우 인지적 통제를 넘어 충동적이거나 공격적인 행동이 유발될 수 있으며[33], 개인적 고통을 경험하는 것은 도움행동 보다는 친사회적 행동을 감소시킬 수 있다[16]은 것이다. 따라서 간호학생들이 임상실습 스트레스를 덜 경험하도록 돕기 위해서는 공감적 관심이나 관점취하기 같은 공감능력 향상은 물론, 개인적 고통의 정서적 요인은 적절하게 조절 할 수 있어야 할 것이다.

간호학에서 공감능력은 매우 중요한 개념으로 대상자와 치료적 관계를 형성하고 돕는 행위인 간호의 본질을 실천하기 위해 공감수준의 향상을 지향하여 왔다. 그러나 본 연구결과를 근거로 공감능력을 논할 때 간호대상자의 입장과 간호제공자의 입장을 동시에 고려해야 할 필요성이 있다. 간호제공자의 경우 공감수준 특히 개인적 고통 수준이 높음으로 인해 발생하는 이차적인 스트레스를 효과적으로 대처하도록 돕기 위한 방안마련이 필요할 것으로 사료된다.

## 5. 결론 및 제언

본 연구는 간호대학생의 공감능력과 임상실습 스트레스 정도 및 공감능력과 임상실습 스트레스와의 상관관계를 확인하여 간호대학생의 임상실습 스트레스를 중재할 수 있는 방안을 제공하기 위해 시행된 서술적 조사연구이다.

본 연구결과 임상실습 스트레스는 공감능력의 하위영역 중 개인적 고통과 상관성이 있었으며, 개인적 고통 수준이 높은 간호대학생의 경우 높은 공감수준으로 인해 본인이 지각하는 임상실습 스트레스 수준을 어떻게 관리할 것인지에 대한 방안이 강구되어야 하겠다. 본 연구는 국내에서 처음으로 간호대학생을 대상으로 공감능력과 임상실습 스트레스와의 관련성을 규명함으로써 임상실습 스트레스에 대한 중재방안을 구축하는데 기초자료를 제공하였다는 점에서 간호학적 의의가 있다. 그러나 본 연구는 2개 대학의 간호대학생을 대상으로 자료를 수집

하였기 때문에 연구결과를 일반화하는 데는 신중을 기하여야 한다.

이상의 결과를 근거로 다음과 같이 제언하고자 한다. 간호대학생의 임상실습 스트레스에 영향을 미치는 다양한 변수들을 파악하고 이를 검증하는 연구가 필요하다. 또한 간호대학생의 공감능력 중 개인적 고통은 임상실습 스트레스를 증가시키는 요인임으로 이를 다루고 극복하기 위하여 국내 실정에 맞는 통합적인 공감 교육 및 중재 프로그램의 개발과 실시를 모색해야 한다.

## References

- [1] S. Nelwati, L. McKenna, V. Plummer. "Indonesian student nurses' perceptions of stress in clinical learning: a phenomenological study", *Journal of Nursing Education and Practice*, Vol.3, No.5, pp.56-65, 2013. DOI: <http://dx.doi.org/10.5430/jnep.v3n5p56>
- [2] H. K. Hyoung, Y. S. Ju, S. I. Im. "A Concept Mapping Study on Clinical Stress for Nursing Students during Clinical Practice", *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, Vol.20, No.4, pp.394-404, 2014. DOI: <http://dx.doi.org/10.11111/jkana.2014.20.4.394>
- [3] L. S. Kown, Y. M. Seo. "Nursing students' needs for clinical nursing education", *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, Vol.18, No.1, pp.25-33, 2012. DOI: <http://dx.doi.org/10.5977/jkasne.2012.18.1.025>
- [4] H. J. Park, I. S. Jang. "Stress, depression, coping styles and satisfaction of clinical practice in nursing students", *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, Vol.16, No.1, 14- 23, 2010. DOI: <http://dx.doi.org/10.5977/JKASNE.2010.16.1.014>
- [5] E. J. Lee, W. H. Jun. "Sense of coherence and stress of clinical practice in nursing students", *Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, Vol.19, No.2, pp.163-171, 2013. DOI: <http://dx.doi.org/10.5977/jkasne.2013.19.2.163>
- [6] S. S. Hong, J. A. Hong, W. H. Jun. "Spirituality and stress of clinical practice among nursing student", *The Journal of the Korea Contents Association*, Vol.13, No.6, pp.361-369, 2013. DOI: <http://dx.doi.org/10.5392/JKCA.2013.13.06.361>
- [7] S. J. Whang. "The relationship between clinical stress, self-efficacy and self esteem of nursing students", *The Journal of Korean Academic Society of Nursing*

- Education, Vol.12, No.2, pp.205-213, 2006.
- [8] N. Y. Yang, S. Y. Moon. "Relationship of self-leadership, stress and satisfaction in clinical practice of nursing students", The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education, Vol.17, No.2, pp.216-225, 2011.  
DOI: <http://dx.doi.org/10.11111/jkana.2011.17.2.216>
- [9] S. H. Han, H. S. Yu. "College women's self-leadership, stress of clinical practice and self disclosure in an area", The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education, Vol.17, No.1, pp.131-140, 2012.  
DOI: <http://dx.doi.org/10.5977/jkasne.2012.18.1.131>
- [10] J. S. Kim. "The influence of ego-resilience and stress of clinical practice on clinical competence in nursing students", Health Communication, Vol.7, No.2, pp.94-102, 2012.
- [11] J. S. Won, K. S. Kim, K. H. Kim, W. O. Kim, J. H. Yu, H. S. Jo, I. S. Jeong. "The effect of foot massage on stress in student nurses in clinical practice", Journal of Korean Academy of Fundamental Nursing, Vol.7, No.2, pp.192-207, 2000.
- [12] M. J. Ko. "The relationship between college student' empathy and type of interpersonal relationship problems", Journal of Student Guidance, Vol.28, pp.5-30, 2006.
- [13] D. Mearns, B. Thorne. "Person-centered counselling in action (3rd ed.)" London: SAGE, 2007.
- [14] H. S. Jeong, K. L. Lee. "Factors affecting nursing students' interpersonal relationship ability", Journal of the Korean Data Analysis Society, Vol.14, No.5B, pp.2635-2647, 2012.
- [15] H. J. Cho, N. S. Sohn. "Empathy and altruistic behavior", The Korean Journal of Counseling, Vol.7, No.1, pp.1-9, 2006.
- [16] H. I. Jo, M. H. Lee. "The mediating effect of prosocial behavior in the relation between empathic ability and psychological well-being", Korean Journal of Youth Studies, Vol.17, No.11, pp.139-158, 2010.
- [17] 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, Vol.21, No.3, pp.5-28, 2013.
- [18] H. C. Cho. "Relations between gifted students' emotional intelligence and their social skills, school adjustment, stress and stress coping strategies", The Journal of the Korean Society for the Gifted and Talented, Vol.9, No.1, pp.121-140, 2010.
- [19] S. Y. Yang, H. N. Lim, J. H. Lee. "The study on relationship between cultural competency and empathy of nursing students", The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education, Vol.19, No.2, pp.183-193, 2013.  
DOI: <http://dx.doi.org/10.5977/jkasne.2013.19.2.183>
- [20] H. J. Kim, M. S. Yi. "Factors influencing empathy in nursing students in Korea", The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education, Vol.21, No.2, pp.237-245, 2015.  
DOI: <http://dx.doi.org/10.5977/jkasne.2015.21.2.237>
- [21] C. Richardson, M. Percy, J. Hughes. "Nursing therapeutics: Teaching student nurse care, compassion and empathy", Nurse Education Today, Vol.35, No.5, pp.1-5, 2015.  
DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2015.01.016>
- [22] M. H. Davis. "A multidimensional approach to individual differences in empathy", JSAS Catalog of selected documents in Psychology, Vol.10, pp.85, 1980.
- [23] 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", Journal of Korean Neuropsychiatric Association, Vol.48, pp.352-358, 2009.
- [24] D. L. Beck, R. Srivastava. "Perceived level and sources of stress in baccalaureate nursing students", Journal of Nursing Education, Vol.30, No.3, pp.127-133, 1991.
- [25] S. L. Kim, J. E. Lee. "Relationship among stress, coping strategies and self-esteem in nursing students taking clinical experience", The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education, Vol.11, No.1, pp.98-106, 2005.
- [26] D. I. Ha, W. J. Park. "The relationship among teachers' empathy, communication style and coping type for students with attention deficit hyperactivity disorder", The Journal of Korean Psychiatric and Mental Health Nursing Academic Society, Vol.23, No.2, pp.103-112, 2014.  
DOI: <http://dx.doi.org/10.12934/jkpmhn.2014.23.2.103>
- [27] R. Guan, L. Jin, M. Qian. "Validation of the empathy quotient-short form among Chinese healthcare professionals", Social Behavior & Personality: An International Journal, Vol.40, No.1, pp.75-84, 2012.  
DOI: <http://dx.doi.org/10.2224/sbp.2012.40.1.75>
- [28] Y. M. Bong. "Relationships between maternity & women's health nursing and pediatric nursing theoretical education hours and clinical competency and stress associated with clinical practice of nursing students", Unpublished master's thesis, Chonnam University,

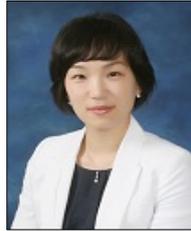
Gwangju, 2012.

- [29] J. H. Song, M. W. Kim. "Study on clinical education for nursing in hospitals in Korea", The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education, Vol.19, No.2, pp.251-264, 2013.  
DOI: <http://dx.doi.org/10.5977/jkasne.2013.19.2.251>
- [30] W. J. Park, J. Y. Han. "The effect of ego-resilience, stress coping styles, teaching, effectiveness, and family support on satisfaction of clinical practice in nursing students by AMOS structural equation model", The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education, Vol.17, No.3, pp.365-375, 2011.  
DOI: <http://dx.doi.org/10.5977/JKASNE.2011.17.3.365>
- [31] O. S. Lee, M. O. Gu. "The relationship between emotional intelligence and communication skill, clinical competence & clinical stress in nursing students", Journal of the Korean Academia-Industrial cooperation Society, Vol.14, No.6, pp.2749-2759, 2013.  
DOI: <http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2013.14.6.2749>
- [32] A. J. Kim, J. H. Moon. "Relationship of clinical practice stress, fatigue and Yangsaeng in nursing student", Nursing Science, Vol.2, pp.31-38, 2012.
- [33] N. D. Feshbach, S. Feshbach. "Empathy training and the regulation of aggression: Potentialities and limitations", Academic Psychology Bulletin, Vol.4, No.3, pp.399-413, 1982.

---

**이 기 령(Kee-Lyong Lee)**

[정회원]



- 2006년 2월 : 가톨릭대학교 대학원 간호학과 (간호학석사)
- 2013년 2월 : 가톨릭대학교 대학원 간호학과 (간호학박사)
- 2011년 8월 ~ 현재 : 수원과학대학교 간호학과 교수

<관심분야>

정신건강, 성건강, 간호교육

---

**정 혜 선(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