

# 간호사의 공감역량과 직무스트레스가 자아탄력성에 미치는 영향

이 주 연<sup>1)</sup> · 이 미 향<sup>2)</sup>

## 서 론

### 연구의 필요성

오늘날 경제적 수준발달, 교육수준의 향상으로 대상자의 의료서비스 요구는 증가하고 있으며, 이에 따라 의료기관은 양질의 서비스를 제공하고자 노력하고 있고[1] 간호사는 대상자와 가장 밀접한 접촉을 하면서 조직의 목표인 질 높은 의료서비스를 제공하는 데 중추적인 역할을 수행하고 있다[2]. 우리나라에서 대상자가 생각하는 좋은 간호사의 특성은 공감을 바탕으로 친밀감, 신뢰감, 전문성을 갖춘 간호사이다[3]. 또한 대상자는 간호사가 대상자를 공감해줄수록 좋은 간호를 받았다고 인식되어지는 것으로 나타나 대상자 관점에서 공감은 간호만족도를 결정하는 중요한 요인이 된다[4]. 간호사의 공감은 대상자의 고통을 이해하는 차원을 넘어 간호를 통해 대상자에게 긍정적인 힘을 주는 것이다[5]. 공감은 경청, 공유, 정서적 지지 등으로 구체화된 간호행위를 통해 전달되며[6], 대상자에 대한 이해를 바탕으로 그들의 어려움을 감소시키려는 목적으로 간호행위가 제공될 때, 이것이 바로 환자중심의 간호라고 할 수 있다[7]. 그뿐만 아니라 공감역량은 간호사의 공감만족과 직무만족도를 높이고[8,9] 소진을 감소시켰다[10]. 따라서 다양한 요구에 부응해야 하며, 환자와 가장 가까이 지내는 위치에 있는 간호사는 질 높은 간호를 제공하기 위해 환자의 고통에 공감하는 능력이 필수적으로 요구되어진다.

직무스트레스는 여러 가지로 정의되는 스트레스 개념 중

직무 차원의 스트레스로 제한한 것으로써 직무 수행과 관련된 모든 스트레스를 말한다[11]. 간호사의 직무스트레스는 환자의 고통과 생명을 다루는 복잡한 판단이 요구되는 직무특성, 다학제간 협력이 필요한 업무구조로 오는 조직 내 인간관계 갈등, 3교대 근무 등 과중한 업무량으로 인한 피로 등 다양한 원인으로 발생한다[12]. 간호사의 직무스트레스는 간호사의 사기를 저하시키고 간호 목표 능력 발휘에 방해할 하는 부정적인 효과가 있으며[13], 업무상의 생산성과 효율성이 감소되고 환자에게 효율적인 간호제공에 방해할 줄 뿐만 아니라 간호사의 정신적 안녕을 위협하게 하며, 직무만족도를 낮추고 이직을 초래하여 병원경영에도 손실을 가져오게 한다[14]. 따라서 간호사의 직무만족도를 높이고 이직의도를 낮추기 위해서는 직무스트레스를 조절하는 것이 필요하다.

간호사는 개인의 역량이 각각 다르기 때문에 동일한 스트레스 환경과 상황에 처했을 때 스트레스를 받는 정도가 다르다. 또한 스트레스를 대처하는 방식에 따라 심리적, 행동적 문제를 일으키기도 하지만 어떤 간호사는 긍정적인 방향으로 개인 성장의 기회로 삼기도 한다[15]. 이렇게 간호사에게 긍정적인 영향을 미칠 수 있는 자아탄력성은 개인의 내, 외부 환경에 대한 객관적인 통찰력과 상황 재구성 능력, 그리고 유연하게 대처할 수 있는 적응능력을 말한다[16]. Moon과 Sung [17]의 연구에서 자아탄력성은 직무만족에 영향을 미치는 것으로 나타났으며 자아탄력성이 높을수록 스트레스에 대한 대처가 높은 것으로 나타났다. 또한 Park과 Lee [18]의 연구에서도 자아탄력성이 높을수록 스트레스 상황에서 적극적으로

**주요어** : 공감역량, 직무스트레스, 자아탄력성

1) 건양대학교 대학원생(<https://orcid.org/0000-0002-3434-9249>)

2) 건양대학교 간호대학, 조교수(교신저자 E-mail: [haha@konyang.ac.kr](mailto:haha@konyang.ac.kr)) (<https://orcid.org/0000-0002-3434-9249>)

투고일: 2019년 2월 21일 수정일: 2019년 3월 10일 게재확정일: 2019년 3월 21일

대처하는 것으로 나타났으며, 낙관적 태도는 조직적응에 가장 큰 영향을 미치는 것으로 나타났다. 또한 자아탄력성이 높을수록 이직의도가 낮은 것으로 나타나[18] 스트레스 극복과 간호환경에 적응하고 복잡한 간호업무 수행을 위해서는 간호사에게 자아탄력성은 필요한 요소라 할 수 있다.

지금까지의 선행연구를 보면 간호사를 대상으로 공감역량과 소진, 직무만족도 및 자아탄력성과의 관계에 대한 연구가 있었으며[8-10,19], 직무스트레스는 이직, 간호업무성과, 조직몰입, 자아탄력성, 소진과의 관계[14,20,21,29]에 대한 연구가 있었고, 자아탄력성은 간호업무성과, 대인관계능력, 조직몰입, 간호전문직 자아개념, 이직의도[22-25,29]에 대한 연구가 있었다. 그리고 간호사의 역할갈등과 피로가 높을수록 자아탄력성에 부정적 영향을 미친다는 연구결과도 있었다[30]. 이같이 간호사의 간호업무성과를 높이고 이직의도를 낮추기 위해서는 자아탄력성이 중요하다[25,29]. 또한 자아탄력성은 개인의 성격과 환경의 상호작용 과정을 통해 형성되고 발달하므로 변화하는 새로운 의료환경에서 융통성 있게 적응할 수 있는 능력은 간호사에게 필요한 요소라 할 수 있다[30]. 그러나 간호사의 자아탄력성에 영향을 미치는 요인에 대한 연구는 매우 부족한 실정으로 간호사의 내적요인인 공감역량과 외적요인인 직무스트레스가 자아탄력성에 미치는 영향을 확인하는 것이 필요하다. 이에 본 연구에서는 변화하는 의료 환경에서 간호사가 효과적으로 적응할 수 있도록 간호사의 자아탄력성에 영향을 미치는 요인을 파악함으로써 간호사의 역량개발프로그램의 기초자료를 제공하고자 한다.

## 연구 목적

본 연구의 목적은 간호사의 공감역량과 직무스트레스가 자아탄력성에 미치는 영향에 대하여 파악하고자 한다. 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 대상자의 일반적 특성에 따른 공감역량, 직무스트레스 및 자아탄력성의 차이를 파악한다.
- 대상자의 공감역량, 자아탄력성 및 직무스트레스의 상관관계를 파악한다.
- 대상자의 자아탄력성에 미치는 영향요인을 파악한다.

## 연구 방법

### 연구 설계

본 연구는 간호사를 대상으로 공감역량, 직무스트레스 및 자아탄력성 정도를 확인하고 자아탄력성에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

### 연구 대상

본 연구는 D 광역시에 소재 일개 대학병원에서 근무하는 간호사를 대상으로 본 연구의 목적을 이해하고 연구 참여에 자발적으로 동의한 간호사를 대상으로 자료를 수집하였다. 연구대상은 병원 근무시작 6개월 이상이며, 일반간호사, 책임간호사와 수간호사로 팀장은 제외하였다. 또한 부서는 병동, 특수부서는 중환자실, 신생아중환자실, 분만실 및 응급실, 기타로는 외래에서 근무하는 간호사를 대상으로 하였고 환자를 직접 간호하지 않는 행정직간호사는 제외하였다. 연구대상자 표본 수는 G\* power 3.1 프로그램을 이용하여 유의수준 .05, 효과크기 .15, 검정력 .95를 기준으로 산출한 결과, 최소 표본 크기는 총 189명으로 10% 탈락률을 고려하여 210명으로 산정하였다. 회수된 설문지 중 미흡하게 응답한 설문지 17부를 제외한 193부를 연구의 분석 자료로 이용하였다.

### 연구 도구

#### ● 공감역량

공감역량은 대상자에 대한 이해를 기반으로 대상자의 어려움을 경감시키는데 필요한 간호사 개인의 기술 및 능력을 말한다[7]. 본 연구에서는 Lee [7]이 개발한 도구로 공감역량을 측정하였다. 이 도구는 총 13문항으로 소통력, 민감성, 통찰력으로 구성되어 있으며, 5점 Likert척도로 ‘매우 그렇다’ 5점에서 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점으로 점수가 높을수록 간호사의 공감역량이 높은 것을 의미한다. Lee [7]의 연구에서는 신뢰도 Cronbach’s  $\alpha$ 는 .93이었으며, 본 연구에서는 .85이었다.

#### ● 직무스트레스

직무스트레스란 직무로 인해서 생리적, 심리적, 사회적 장애를 받을 정도로 부담을 느끼는 상태이다[25]. 본 연구에서는 Kim과 Gu [26]가 개발한 간호사가 근무중에 경험하는 스트레스 측정을 위한 도구를 사용하였다. 총 63문항으로 구성되어 있으며, 6점 Likert척도로 ‘전혀 느끼지 않는다’ 1점에서 ‘아주 심하게 느낀다’ 6점으로 점수가 높을수록 직무스트레스가 높음을 의미한다. Kim과 Gu [26]의 연구에서는 신뢰도 Cronbach’s  $\alpha$ 는 .94이었으며, 본 연구에서는 .98이었다.

#### ● 자아탄력성

자아탄력성이란 변화하는 상황적 요구나 스트레스 상황에 따라 긴장수준을 완화시키거나 약화시킬 수 있는 개인의 조절능력을 말한다[27]. 본 연구에서는 Block과 Kremen [27]이 개발한 자아탄력성 측정도구를 Chung [28]가 번역한 사용된 도구로 얻은 점수를 의미한다. 이 도구는 총 13문항으로 구성

되어 있으며, 4점 Likert척도로 ‘전혀 아니다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 4점으로 점수가 높을수록 자아탄력성이 높음을 의미한다. Chung [28]의 연구에서 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$ 는 .80이었으며, 본 연구에서는 .79이었다.

## 자료 수집 방법

본 연구는 일개 대학병원의 간호사를 대상으로 연구자가 직접 본 연구의 취지를 설명한 후 이를 이해하고 참여하기를 동의한 자를 편의 추출하여 2018년 4월 2일부터 4월 20일까지 193명에게 설문조사하였다. 대상자의 윤리적 고려를 위해서는 K대학교병원 생명윤리심의위원회(IRB)의 승인을 받았다(승인번호: KYUH 2017-11-021-001). 참여 대상자들에게 연구 목적과 수집된 자료가 연구목적 외에는 사용되지 않음을 설명하고 참여에 동의한 간호사들을 대상으로 서면 동의를 받았다. 동의서에 명시된 개인정보보호, 비밀유지와 연구 도중 언제든지 자발적으로 연구를 거절하거나 철회할 수 있음을 사전 공지하였으며 익명성을 유지하기 위해 작성된 설문지는 봉투에 넣어 밀봉할 수 있도록 밀봉봉투와 함께 설문지를 제공한 후 수거하였다.

## 자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS/WIN 21.0 프로그램을 사용하여 분석하였다.

- 대상자의 일반적 특성과 공감역량, 직무스트레스, 자아탄력성은 기술통계를 이용하여 분석하였다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 공감역량, 직무 스트레스 및 자아탄력성의 차이는 t-test와 ANOVA로 확인하였으며, Scheffé 사후검정을 통해 분석 하였다.
- 대상자의 공감역량, 직무스트레스 및 자아탄력과의 상관관계는 Pearson correlation coefficient로 분석하였다.
- 대상자의 자아탄력성에 미치는 영향을 파악하기 위해 단계적 회귀분석을 실시하였다.

## 연구 결과

### 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성에서 연령은 평균 27.88±5.43세이었고 25세 이하가 92명(47.7%)로 가장 많았으며, 미혼이 143명(74.1%), 최종학력은 대학교졸업이 152명(78.8%)으로 가장 많았다. 총 임상경력은 평균 63.77±65.37개월로 3년 미만이 92명(47.7%)이 가장 많았고, 현 부서 근무경력은 평균 32.62±34.97

개월로 3년 미만이 134명(69.4%)로 많았으며, 밤 근무하는 간호사가 147명(76.2%)으로 가장 많았다. 직위는 일반간호사 168명(87%)이었으며, 성격유형은 내향적 성격이 114명(59.1%), 근무부서는 병동에서 근무하는 간호사가 95명(49.2%)으로 가장 많았다(Table 1).

### 일반적 특성에 따른 공감역량, 직무스트레스 및 자아탄력성간의 차이

일반적 특성에 따른 공감역량 차이는 최종학력에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었으며( $F=3.49, p=.033$ ), 대학원졸업 간호사가 대학교졸업과 전문대졸업 간호사보다 공감역량 점수가 유의하게 높게 나타났다. 그러나 연령, 결혼상태, 총 임상경력, 현부서 근무경력, 밤근무, 직위, 성격유형, 근무부서에 따라 통계적으로 유의한 차이는 없었다.

일반적 특성에 따른 직무스트레스 차이는 근무부서에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었으며( $F=3.97, p=.020$ ), 병동과 기타부서에서 근무하는 간호사가 특수부서에서 근무하는 간호사보다 유의하게 높게 나타났다. 그러나 연령, 결혼상태, 교육수준, 총 임상경력, 현부서 근무경력, 밤근무, 직위, 성격유형, 근무부서에 따라 통계적으로 유의한 차이는 없었다.

일반적 특성에 따른 자아탄력성 차이는 연령( $F=5.38, p=.005$ )과 총 임상경력( $F=4.32, p=.015$ )에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 연령에서는 25세 이하가 26~35세, 36세 이상 보다 자아탄력성이 유의하게 높았으며, 총 임상경력에서는 3년 미만이 3~5년 미만, 5년 이상인 간호사보다 자아탄력성이 유의하게 높게 나타났다(Table 2). 그러나 결혼상태, 교육수준, 현부서 근무경력, 밤근무, 직위, 성격유형, 근무부서에 따라 통계적으로 유의한 차이는 없었다.

### 공감역량, 직무스트레스 및 자아탄력성간의 관계

공감역량, 직무스트레스와 자아탄력성간의 상관관계를 분석한 결과 공감역량과 자아탄력성이 유의한 양의 상관관계가 나타났다( $r=.255, p<.001$ )(Table 3).

### 자아탄력성에 미치는 영향

간호사의 자아탄력성에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 일반적 특성 중 자아탄력성에 유의한 차이를 나타낸 연령, 임상경력과 자아탄력성과 유의한 상관관계를 나타낸 공감역량, 직무스트레스를 독립변수로 하여 단계적 다중회귀분석을 시행하였다. 종속변수의 자기상관과 독립변수 간의 다중공선성을 검토한 결과 Durbin-Watson 지수가 2.018로 나타나 자기

&lt;Table 1&gt; General Characteristics of the Subjects

(N=193)

Variables	Categories	n	%	M±SD
Age (year)	≤25	92	47.7	27.88±5.43
	26~35	75	38.9	
	≥36	26	13.5	
Marital status	Married	50	25.9	
	Single	143	74.1	
Education level	College (3year)	30	15.5	
	Bachelor (4year)	152	78.8	
	Master degree	11	5.7	
Total career (year)	<3	92	47.7	63.77±65.37
	3~4	28	14.5	
	≥5	73	37.8	
Current career (year)	<3	134	69.4	32.62±34.97
	3~4	26	13.5	
	≥5	33	17.1	
Night duty	Yes	147	76.2	
	No	46	23.8	
Position	Staff nurse	168	87.0	
	≤Charge nurse	25	13.0	
Personality types	Introversion	114	59.1	
	Extraversion	79	40.9	
Working Department	General ward	95	49.2	
	Special ward	77	39.9	
	Etc	21	10.9	

&lt;Table 2&gt; Difference of Empathic Competence, Occupational Stress, Ego-resilience according to General Characteristics (N=193)

Variables	Categories	Empathic competence			Occupational stress			Ego-resilience		
		M±SD	t/F	p	M±SD	t/F	p	M±SD	t/F	p
Age (year)	≥25 <sup>a</sup>	3.52±.35	1.85	.160	3.43±.67	.84	.432	2.76±.28	5.38	.005
	26~35 <sup>b</sup>	3.52±.47			3.54±.61			2.61±.33		
	≤36 <sup>c</sup>	3.69±.46			3.56±.41			2.61±.36		
Marital status	Married	3.64±.46	.50	.479	3.50±.53	3.73	.055	3.60±.33	.03	.862
	Single	3.51±.40			3.49±.65			2.71±.31		
Education level	College <sup>a</sup>	3.43±.37	3.49	.033	3.51±.55	.11	.895	2.69±.29	.027	.973
	Bachelor <sup>b</sup>	3.55±.42			3.48±.65			2.68±.31		
	Master degree <sup>c</sup>	3.81±.39			3.56±.36			2.66±.49		
Total career (year)	>3 <sup>a</sup>	3.52±.36	.78	.461	3.43±.66	1.77	.173	2.75±.29	4.32	.015
	3~4 <sup>b</sup>	3.52±.43			3.68±.54			2.63±.25		
	≤5 <sup>c</sup>	3.59±.48			3.49±.58			2.62±.36		
Current career (year)	>3 <sup>a</sup>	3.54±.37	.03	.971	3.46±.60	.94	.393	2.71±.30	2.34	.099
	3~4 <sup>b</sup>	3.55±.52			3.47±.62			2.64±.30		
	≤5 <sup>c</sup>	3.56±.51			3.62±.70			2.59±.38		
Night duty	Yes	3.50±.39	1.77	.186	3.49±.63	.04	.851	2.70±.31	1.32	.253
	No	3.70±.48			3.49±.60			2.63±.35		
Position	Staff nurse	3.52±.40	.01	.942	3.50±.64	2.76	.098	2.69±.31	.36	.552
	≤Charge nurse	3.52±.37			3.34±.45			2.61±.28		
Personality types	Introversion	3.51±.38	1.37	.243	3.55±.57	1.11	.293	2.58±.31	2.44	.120
	Extraversion	3.60±.46			3.40±.68			2.84±.25		
Working Department	General ward <sup>a</sup>	3.48.43	2.32	.101	3.59±.69	3.97	.020	2.66±.29	1.11	.333
	Special ward <sup>b</sup>	3.60±.42			3.34±.51			2.72±.36		
	ETC <sup>c</sup>	3.63±.36			3.60±.57			2.63±.26		

**<Table 3> Correlation between Empathic Competence, Occupational Stress, and Ego-resilience (N=193)**

	Empathic competence	Occupational stress
	r( $\rho$ )	r( $\rho$ )
Ego-resiliency	.255 ( $<.001$ )	-.001 (.985)

상관성 없이 독립적이었다. 독립변수간 다중공선성은 분산팽창지수(Variance Inflation Factor, VIF)를 이용하였고, 독립변수간 VIF 지수는 1.000~1.020로 기준치인 10미만으로 나타나 다중공선성이 없는 것으로 나타났다. 분석결과 공감역량, 연령이 관련요인으로 나타났으며 9.6%의 설명력을 나타냈다. 공감역량( $\beta$ :.215)이 가장 큰 설명력을 나타냈으며 그 다음으로 연령( $\beta$ :-.012) 순이었다(Table 4).

## 논 의

본 연구는 일 광역시의 대학병원에 근무하는 간호사를 대상으로 간호사의 공감역량, 직무스트레스 및 자아탄력성 정도를 파악하고 이들 변수간의 상관관계를 확인하여 간호사의 개인적 역량개발 프로그램의 기초자료를 마련하고 인적자원 유지관리에 필요한 기초자료를 제공하기 위해 시도되었다.

본 연구 결과 일반적 특성에 따른 공감역량은 최종학력에 따라 차이가 있었다. 대학원졸업한 간호사가 대학교졸업과 전문대졸업 간호사보다 공감역량이 높은 것으로 나타나 Lee [1]의 연구와 유사하였다. 또한 Lee [1]의 연구결과에 따르면 나이가 많을수록, 임상경력이 높을수록, 직위가 높을수록 공감역량이 높은 것으로 나타났다. 즉 간호사로서의 지식, 기술, 경험 등이 풍부할수록 공감역량이 높아진다고 생각한다. 이러한 결과로 볼 때, 간호 대학생이 학부과정에 학습한 간호학적 지식과 기술만으로 환자가 요구하는 간호사로서의 업무를 수행하기는 어렵다고 예측된다. 따라서 의료기관에서 근무하는 간호사를 대상으로 지속적으로 간호 전문역량을 개발할 수 있는 심화교육과정이 필요하다. 즉 경력간호사를 대상으로 하는 경력별 교육프로그램을 개발하여 최신 지식과 기술을 제공하

는 것이 필요하며, 신규간호사는 경력간호사의 경험을 공유할 수 있는 기회를 제공하여 신규간호사의 공감역량을 향상시키는 것도 필요하다.

일반적 특성에 따른 직무스트레스는 근무부서에서 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 병동과 기타부서에서 근무하는 간호사가 특수부서에서 근무하는 간호사보다 직무스트레스가 높게 나타났다. 그러나 Kang과 Lim [21]의 연구에서는 일반병동과 특수부서에서 근무하는 간호사가 외래간호사보다 직무스트레스가 높은 것으로 나타나 본 연구결과와 차이가 있었다. 따라서 근무부서별 직무스트레스 원인에 대한 차이를 분석하는 연구가 필요하다.

일반적 특성에 따른 자아탄력성은 연령과 총 임상경력에서 차이가 있었다. 연령이 낮을수록 총 임상경력이 낮을수록 자아탄력성이 높은 것으로 나타났다. Park 등[23]의 연구와 Lee 등[24]의 연구에서는 기혼자가 미혼자보다 자아탄력성이 높은 것으로 나타나 본 연구와 차이가 있었다. 또한 Lee, Oh와 Lee [30]의 연구에서는 연령이 높을수록 자아탄력성이 높은 것으로 나타나 본 연구와 차이가 있었다. 자아탄력성은 환자상태를 예측하기 어려운 의료 환경에서 간호사에게 필요한 역량이므로 개인의 자질이나 노력에 의해서도 차이가 있을 수 있다[22]. 그러나 본 연구결과 변화가 많은 의료 환경에 경험이 많은 3년 이상 간호사들이 3년 미만 간호사들보다 자아탄력성이 낮은 것으로 나타난 것을 미루어 볼 때, 경력 간호사들이 스트레스에 대한 대처능력이 감소되었다고 생각된다. 그러나 Moon과 Song [17]의 연구에서는 연령이 낮을수록 스트레스 대처방법을 사용하지 못한다는 결과가 제시되어 차이가 있었다. 따라서 간호사의 경력에 따라 자아탄력성이 낮아진 것에 대한 추가적인 연구가 필요하다.

공감역량, 직무스트레스 및 자아탄력성의 상관관계를 살펴보면 공감역량은 자아탄력성과 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났다. Cho와 Sung [19]의 연구에서도 공감역량과 자아탄력성이 양의 상관관계가 있는 것으로 나타나 본 연구와 일치하였다. 즉 간호사가 환자를 이해하는 공감역량이 높아질수록 간호사가 환자를 간호하면서 예측가능하지 못한 상황이나 스트레스 상황에서 긴장감을 감소시키거나 약화시킬 수 있는 개인의 조절능력이 높아지는 것으로 나타났다[19]. 이는 간호 업무를 수행하면서 발생하는 스트레스가 높더라도 지속적으로

**<Table 4> Influencing Factors on Ego-resilience**

Variable	B	$\beta$	SE	t	$\rho$
(constant)	2.252			10.965	$<.001$
Empathic competence	.215	.283	.053	4.083	$<.001$
Age	-.012	-.202	.004	-2.918	.004
F=11.155 $p<.001$ $R^2=.105$ Adj. $R^2=.096$					

간호업무를 수행할 수 있게 하는 것으로[1] Park [29]의 연구에서도 자아탄력성이 높은 간호사는 업무에 대한 스트레스와 이직의도가 낮은 것으로 나타났다. 따라서 간호사들의 공감역량과 자아탄력성을 높일 수 있는 역량개발 프로그램을 계획하여 이를 적용함으로써 간호사의 소진을 낮추어 간호사의 이직을 감소시킬 수 있을 것이라 생각된다.

자아탄력성에 미치는 영향요인을 분석한 결과 공감역량과 연령이 9.6% 설명하였다. Lee 등[30]의 연구에서는 역할갈등, 모호성, 결혼상태, 피로, 학력, 종교가 자아탄력성에 영향을 미친 것으로 나타났으며 설명력은 38%으로 본 연구결과와 차이가 있었다. Lee 등[30]의 연구대상자는 평균 연령이 36세이며, 연령범위는 23~60세, 평균 임상경력이 120개월이었으나 본 연구대상자는 평균연령 27세, 연령범위는 21~48세, 평균 임상경력은 63개월이었다. 반면 본 연구대상자의 연령과 임상경력에서 다른 연구에 비해 젊은 연령대의 간호사를 대상으로 연구가 진행되어 자아탄력성에 미치는 영향요인에서 연령에 대한 설명력이 낮게 측정된 것으로 생각된다. 자아탄력성에 영향을 미치는 요인에 대한 연구가 부족하지만 Lee 등[30]의 연구에서 일반적 특성 중 연령이외에 종교, 교육정도, 직위 등과 차이가 있는 것으로 나타나 일반적 특성 중 자아탄력성에 영향을 미치는 요인에 대한 분석이 추가적으로 필요하다. 또한 자아탄력성에 영향을 미치는 주요 변수에 해당되는 일반적 특성 중 연령, 임상경력 등을 고려하여 연구대상자를 선택하는 것이 필요하다고 생각된다. 그러나 자아탄력성은 대인관계능력, 간호전문직 자아개념, 이직의도[22,24,29] 등에 긍정적인 영향을 미치므로 간호사의 이직을 줄이기 위한 인력관리 측면에서 간호사의 자아탄력성을 향상시키는 것은 중요하다. 따라서 간호사의 자아탄력성에 영향을 미치는 요인에 대한 연구가 필요하며 그 연구결과에 따라 중재전략을 수립하는 것이 필요하다.

본 연구는 종합병원에 근무하는 간호사를 대상으로 하였으며 일개 병원을 대상으로 분석한 결과로 일반화에는 신중을 기해야 한다. 하지만 간호사를 대상으로 공감역량, 직무스트레스 및 자아탄력성을 확인하고 자아탄력성에 영향을 미치는 요인을 분석한 연구로써 간호사의 이직률을 낮추기 위한 방안을 모색할 기초자료를 제시했다는 것에 의의가 있다.

## 결론 및 제언

본 연구는 일개 대학병원에 근무하는 간호사를 대상으로 공감역량, 직무스트레스 및 자아탄력성 정도를 확인하고 자아탄력성에 영향을 미치는 요인을 파악하여 간호사의 인력유지관리에 기초자료를 제공하기 시도되었다. 일반적 특성에 따른 공감역량은 최종학력, 직무스트레스는 근무부서, 자

아탄력성은 연령과 총 임상경력에 따라 차이가 있었다. 공감역량과 자아탄력성은 양의 상관관계가 있었으며 자아탄력성에 영향을 미치는 요인으로 공감역량과 연령의 설명력은 9.6%였다.

이러한 연구결과를 바탕으로 간호사의 자아탄력성을 강화하기 위해서 간호실무측면에서는 재직간호사의 공감역량을 향상시키기 위해 다양한 환자와의 상황에서 대응할 수 있는 인성강화프로그램을 개발하는 것이 필요하다. 간호교육측면에서는 재직간호사를 대상으로 경력별로 최신 지식과 기술이 포함된 맞춤형 교육프로그램을 운영하는 것이 필요하다. 간호연구측면에서는 간호사의 공감역량과 자아탄력성 향상이 간호사의 이직에 미치는 영향에 대한 연구가 필요하다.

## Conflict of Interest

The authors declared no conflict of interest.

## References

1. Lee HK. Converged influencing factors on compassion competence in clinical nurses. *Journal of the Korean Convergence Society*. 2015;6(5):15-22. <http://dx.doi.org/10.15207/JKCS.2015.6.5.015>
2. Yu SY. What is perceived the image of nurses?: comparison major and non-major students. *Journal of Digital Convergence*. 2014;12(10):353-361. <http://dx.doi.org/10.14400/JDC.2014.12.10.353>
3. Han HS, Han YR, Hong YS, Cho NO. Korean patients' conceptions of a good nurse. *Journal of Korean Society for Medical Ethics*. 2006;9(2):125-142.
4. Halldorsdottir, S. Caring theories articles -nursing as compassionate competence: a theory on professional nursing care based on the patient's perspective. *International Journal for Human Caring*. 2012;16(2):7. [http://doi.org/10.20467/1091\\_5710.16.2.7](http://doi.org/10.20467/1091_5710.16.2.7)
5. Schantz, ML. Compassion: A concept analysis. *Nursing Forum*. 2007;42(2):48-55. [http://doi.org/10.1111/j.1744\\_6198.2007.00067.x](http://doi.org/10.1111/j.1744_6198.2007.00067.x)
6. Kong BH. *Art of Caring in Nursing*. Philosophy of Medicine. 2007;3:97-116.
7. Lee YG. Development of the compassionate competence scale for nurses. [dissertation]. Seoul: Korea University; 2014. p. 75-83.
8. Chun KJ, Choi JH, Kim YR, Lee SO, Chang CL, Kim SS. The effects of both shift work and non-shift work nurses' empathy on life and job satisfaction. *Journal of the Korea Contents Association*. 2017;17(3):261-273. <http://doi.org/10.5392/JKCA.2017.17.03.261>
9. Kim SR, Jeon MK, Hwang JH, Choi AR, Kim IS, Pyon MK, et al. Multidimensional factors influencing burnout in

- intensive care unit nurses. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*. 2017;23(1):9-19. <http://doi.org/10.22650/JKCNR.2017.23.1.9>
10. Hong MJ, Kim YH. Effects of job stress and empathy on burnout in nurses who take care of cancer patients. *Journal of the Korean Data Analysis Society*. 2016;18(1):461-474.
  11. Kim MJ, Gu MO. The development of the stresses measurement tool for staff nurses working in the hospital. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 1984;14(2):28-37.
  12. Lee EH, Chang SJ, Kim HO, Roh JH, Park EJ, Won JU. Relationship between Job Stress and Turnover of Registered Nurses in a University Hospital. *Annals of Occupational and Environmental Medicine*. 2007;19(2):93-104.
  13. Park SA, Yun SN. Measurement of Job Satisfaction of Nurses and Health Workers in Health Centers. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 1992;22(3):316-324.
  14. An HG, Kang IS. A study on the job stress, job satisfaction and impulse unemployment of clinical nurses. *Journal of Korean Data Analysis Society*. 2008;10(1):149-167.
  15. Kim SN, Yoo MS. Relationships between resilience, job stress, and organizational commitment in ICU nurses. *Journal of Korean Academy Society of home care nursing*. 2014;21(1): 36-43.
  16. Block JH, Block J. The role of ego-control and ego-resilience in the organization of behavior. In: Collins WA, editors. *Development of cognition, affect, and social relations*. Talyor & Francis Group: Psychology Press; 1980. p. 39-101.
  17. Moon HN, Song MH. Impact of Ego-resilience, Self-leadership and Stress Coping on Job Satisfaction in Emergency Department (ED) Nurses. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*. 2016;25(4):268-276. <http://doi.org/10.5807/kjohn.2016.25.4.268>
  18. Park JA, Lee EK. Influence of Ego-resilience and stress coping styles on college adaptation in nursing students. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2011;17(3): 267-276. <http://doi.org/10.1111/jkana.2011.17.3.267>
  19. Cho HJ, Sung MS. Effect of empathy, resilience, self-care on compassion fatigue in oncology nurses. *The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*. 2014; 20(4):373-382. <http://doi.org/10.1111/jkana.2014.20.4.373>
  20. Min S, Kim HS, Ha YJ, Kim EA, Kim HY, Kim HJ, et al. The controlling effect of the self-efficacy in the job stress of hospital nurse on job satisfaction, turnover intention. *Korean Journal of Business Administration*. 2011;24(1):1-21.
  21. Kang JS, Lim JY. Effects of clinical nurses' resilience on job stress and burnout. *Journal of Korean Contents association*. 2015;15(11):263-273. <http://doi.org/10.5392/JKCA.2015.15.11.263>
  22. Moon DH. Relationship between ego resilience, self efficacy and professional self-concept of nurses in early stage nurses'. *Journal of the Korean Academy Industrial Cooperation Society*. 2016;17(8):646-653. <http://doi.org/10.5762/KAIS.2016.17.8.646>
  23. Park MS, Oh CU, Park YJ, Kang HK. Influence of emotional labor and ego-resilience on organizational commitment of nurse. *Journal of the Korea Society of Computer and Information*. 2018;23(5):31-39. <http://doi.org/10.9708/jksci.2018.23.05.031>
  24. Lee OS, Gu MO, Kim MJ. Influence of emotional intelligence and ego resilience on interpersonal relationship of nurses. *Journal of the Korea Academia-Industrial*. 2015;16(6):3902-3910. <http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2015.16.6.3902>
  25. Lee SI, Lee EJ. Effect of nursing work environment, emotional labor and ego-resilience on nursing performance of clinical nurses. *Journal of the Korean Society for Wellness*. 2016;11(4):267-276. <http://doi.org/10.21097/ksw.2016.11.11.4.267>
  26. Kim MJ, Gu MO. The Development of the Stresses Measurement Tool for Staff Nurses working in the Hospital. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 1984;14(2):28-37.
  27. Block J, Kremen M. IQ and ego-resiliency: conceptual and empirical connection and separateness. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1996;70(2):349-361.
  28. Chung BK. Frontal brain asymmetry, positive affect and approach motivation. *Korean Journal of Cognitive and Biological Psychology*. 2007;19(2):127-147. <http://doi.org/10.22172/cogbio.2007.19.2.003>
  29. Park KS. The relationship among job stress, resilience and turnover intension of new nurses. [master's thesis]. Seoul: Sungkyunkwan University; 2013. 59 p.
  30. Lee DY, Oh SE, Lee HJ. Effects of role conflict and ambiguity, and fatigue on self-resilience in clinical nurses: after the MERS outbreak. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*. 2018;27(2):77-88. <http://doi.org/10.5807/kjohn.2018.27.2.77>

# Influencing Factors of Empathic Competence and Occupational Stress of Nurses on Their Ego-resilience

Lee, Joo Yeon<sup>1)</sup> · Lee, Mi Hyang<sup>2)</sup>

1) Graduate Student, College of Nursing, Konyang University

2) Assistant Professor, Department of Nursing, Konyang University

**Purpose:** This descriptive survey study assesses the extent of empathic competence, occupational stress, and ego-resilience of nurses, and confirms factors that affect ego-resilience in order to provide basic data for the competency development program for nurses. **Methods:** Data obtained from the questionnaire survey conducted with 193 nurses were analyzed by means of t-test, ANOVA, and Pearson correlation coefficient and Multiple Regression. **Results:** Empathic competence, in accordance with the general characteristics of nurses, displayed statistically significant differences in terms of final academic background. Further, occupational stress and ego-resilience displayed statistically significant differences related to the nurses' department of employment, age, and total clinical experiences, respectively. Empathic competence and ego-resilience have a significant positive correlation, and age and empathic competence were found to be the factors that impart influence on ego-resilience. **Conclusion:** The enhancement of empathic competence of nurses has affirmative effects on the satisfaction of patients with their nurses, and it also improves the ego-resilience of nurses. Therefore, it is necessary to develop and apply career training program aimed at enhancing the empathic competence of nurses as an in-service educational program.

**Key words :** Empathy, Occupational stress, Resilience

• Address reprint requests to : Lee, Mi Hyang

Department of Nursing, Konyang University

158 Gwanjeondong-ro, Seo-gu, Daejeon, 35365, Korea

Tel: 82-42-600-8568 Fax: 82-42-600-8615 E-mail: haha@konyang.ac.kr