

임상실습을 경험한 간호대학생의 공감피로, 공감만족, 영성과 삶의 질의 관계

강석정¹, 이정림^{2*}

¹세명대학교 간호학과 교수, ²대전대학교 간호학과 교수

The Relationships among Compassion Fatigue, Compassion Satisfaction, Spirituality and Quality of Life in Undergraduate Nursing Students with Clinical Practice

Seok-Jung Kang¹, Jung Lim Lee^{2*}

¹Professor, Department of Nursing, Semyung University

²Professor, Department of Nursing, Daejeon University

요약 본 연구는 임상실습을 경험한 간호대학생의 공감피로, 공감만족, 영성과 삶의 질의 관계를 파악하기 위한 서술적 조사연구이다. 연구 대상은 C도에 소재한 3개 대학에서 임상실습을 수행한 4학년 간호대학생 172명이며, 자료는 2020년 11월 7일에서 12월 11일까지 구조화된 설문지를 이용하여 수집되었다. 연구결과, 공감피로의 하위요인 중 소진은 삶의 질과 유의한 부적 상관관계를, 공감만족은 삶의 질과 유의한 정적 상관관계를 나타내었다. 영성은 소진과는 부적 상관관계를, 공감만족과는 정적 상관관계를 나타내었다. 따라서 간호대학생의 공감피로와 공감만족을 조절하여 삶의 질을 향상시키기 위해 영성증진전략의 개발과 적용을 제언한다.

주제어 : 간호대학생, 영성, 공감피로, 공감만족, 삶의 질

Abstract The aim of this study was to investigate the relationship between compassion fatigue, compassion satisfaction, spirituality and quality of life in nursing students with clinical practice. Participants were 172 fourth-year nursing students who were recruited from 3 universities. Data were collected using self-reported questionnaires from November 7 to December 11 in 2020. The results show that burnout was negatively correlated with quality of life and compassion satisfaction was positively correlated with quality of life. In addition, spirituality was negatively correlated with burnout and was positively correlated with compassion satisfaction. In order to improve the quality of life of nursing students, it is necessary to develop and apply a spirituality promotion strategy that can control compassion fatigue and compassion satisfaction along with the enhancement of compassion competency in the undergraduate course

Key Words : Nursing Students, Spirituality, Compassion Fatigue, Empathy, Quality of Life

*Corresponding Author : Jung Lim Lee(leejl@dju.kr)

Received June 7, 2021

Accepted September 20, 2021

Revised July 5, 2021

Published September 28, 2021

1. 서론

1.1 연구의 필요성

공감은 돌봄을 제공하는 간호전문직의 중요한 자질 중 하나로, 이는 대상자의 감정과 경험을 무비판적으로 이해하는 것이다[1]. 간호사는 공감을 통한 상호이해와 신뢰를 바탕으로 치료적인 간호사-환자 관계를 구축하고 질 높은 간호를 제공하게 된다[2]. 따라서 전문직 간호사가 되기 위한 준비과정에서 간호대학생의 공감능력을 증진할 수 있는 교과과정의 운영이 강조되고 있다[1].

그러나 간호사는 간호를 제공하는 과정에서 대상자의 불행과 고통에 깊이 공감함으로써 오히려 자신의 신체적, 정신적 건강에 부정적인 영향을 받을 수도 있는데 이를 공감피로라 한다[3]. 반대로 같은 상황에서도 타인을 돕는 과정에서 긍정적인 감정을 느낄 수도 있으며 이를 공감만족이라 한다[3]. 지속되는 공감피로는 스트레스를 유발하고 소진을 초래하게 되며, 공감만족은 공감피로를 감소시키고 긍정적인 보상을 주어 소진을 감소시켜 준다[4-6]. 간호대학생도 임상실습 동안에 공감을 바탕으로 환자와 의사소통하고, 치료적 관계 맺기를 배워나간다. 따라서 이 과정에서 간호대학생이 경험하는 공감피로와 공감만족의 수준과 영향에 대한 탐색이 요구된다.

삶의 질은 문화적, 사회적, 환경적 배경 하에 신체적, 정신적, 사회적 측면 등의 다차원적 측면에서 개인이 지각하는 만족이나 안녕을 말하며, 개인의 행복이나 총체적 안녕을 나타내는 주요 지표로 활용되고 있다[7,8]. 간호사가 돌봄을 제공하는 과정에서 경험하게 되는 공감피로와 공감만족은 간호사의 삶의 질에 긍정적 및 부정적 영향을 미치며[9], 간호사의 삶의 질은 간호업무, 간호의 질과 임상역량에 영향을 주게 된다[10]. 간호사의 삶의 질은 개인 뿐 아니라 전문직 간호제공자로서 모두 중요한 의미를 가진다. 하지만, 간호대학생을 대상으로 공감피로와 공감만족이 삶의 질에 미치는 영향에 대한 연구는 거의 없으며, 간호사를 대상으로 한 연구도 소수에 불과하다. 간호대학생의 삶의 질 향상을 위해서는 공감피로, 공감만족과 삶의 질에 대한 관계를 규명하고, 매개나 조절 역할을 하는 요인들에 대한 탐색이 이루어져야 한다.

영성이란 종교적인 신념 또는 행위들을 합한 이상의 것으로 인간의 내적 자원의 총체이다[11]. 영성은 신체적, 정신적, 사회적 영역을 통합하는 힘이며, 삶의 의미와 가치와 목적을 찾게 하고, 인간으로 하여금 현실을 초월하여 절대자, 자신, 이웃, 환경과 의미 있는 관계를 가질 수 있도록 연결시키는 능력이라 할 수 있다[12]. 영성

관련 국내 연구들에 대한 분석에서 영성은 인간이 지닌 긍정적 특성을 강화하고 부정적 특성은 완화하거나 억제하는 중요한 역할을 할 수 있음을 보여주었다[13].

선행연구에서 대학생의 영성이 높을수록 삶의 만족도가 높은 것으로 나타났으며[14], 간호대학생의 영적 안녕이 높을수록 우울, 스트레스와 불안이 낮은 것으로 보고되었다[15,16]. 또한, 간호대학생에게 영성증진프로그램 적용 시 공감은 증가하고 스트레스는 유의하게 감소되었음이 보고되었다[17]. 선행 연구결과를 기반으로, 개인의 내적인 힘인 영성이 공감피로는 감소하고 공감만족은 증진하여 삶의 질을 향상하는데 중요한 역할을 할 수 있리라 기대한다. 그러나 영성, 공감피로, 공감만족과 삶의 질 간의 관계에 대한 연구는 아직 없는 실정이기에, 관계를 확인하는 연구가 우선적으로 시행될 필요가 있다.

따라서 본 연구에서는 임상실습을 경험한 간호대학생의 공감피로, 공감만족, 영성과 삶의 질 간의 관계를 확인하여 간호대학생의 공감피로와 공감만족을 조절하여 삶의 질을 증진시키기 위한 중재를 개발하는데 기초자료를 제공하고자 한다.

1.2 연구목적

본 연구는 임상실습을 경험한 간호대학생의 공감피로, 공감만족, 영성과 삶의 질 간의 관계를 파악하기 위한 것으로, 구체적 목적은 다음과 같다.

- 1) 임상실습을 경험한 간호대학생의 공감피로, 공감만족, 영성과 삶의 질 정도를 파악한다.
- 2) 임상실습을 경험한 간호대학생의 일반적 특성에 따른 공감피로, 공감만족, 영성과 삶의 질의 차이를 파악한다.
- 3) 임상실습을 경험한 간호대학생의 공감피로, 공감만족, 영성과 삶의 질 간의 상관관계를 파악한다.

2. 연구방법

2.1 연구설계

본 연구는 임상실습을 경험한 간호대학생의 공감피로, 공감만족, 영성과 삶의 질 간의 관계를 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2.2 연구대상

본 연구는 C도에 소재한 3개 대학에서 임상실습을 수

행한 4학년 간호대학생 중 연구의 목적을 이해하고 연구에 자발적으로 참여할 것에 동의한 자를 대상으로 선정하였다. 대상자 수는 G*Power 3.1.9.4 프로그램으로 유의수준 .05, 통계적 검정력 .95, 효과크기 0.30을 기준으로 상관관계 분석에 필요한 표본을 산출한 결과 138명이 산출되었다. 탈락률을 고려하여 총 180부 설문지가 배포되었고, 173부(96.1%)가 회수되었으며, 이 중 응답이 불성실한 1부를 제외하고 172부의 자료가 최종 분석에 포함되었다.

2.3 자료수집

본 연구의 자료수집은 D대학 기관생명윤리위원회의 승인(IRB No. 1040647-202010-HR-004 -03)을 받은 후 2020년 11월 7일에서 12월 11일까지 시행되었다. 설문조사 전에 해당 대학 학과장에게 본 연구의 목적과 자료수집과정을 설명하고 허락을 구한 후 구조화된 설문지를 이용하여 대면 또는 온라인으로 설문을 시행하였다. 대면 조사가 가능한 경우에는 코로나19 예방지침 준수 하에 연구대상자들에게 연구의 목적, 절차 등을 설명하고 자발적으로 연구 참여를 희망하는 학생들을 대상으로 서면동의를 받은 후 설문을 시행하였다. 온라인 설문조사 시에는 해당 간호학과 학생들이 정보공유를 하는 웹사이트에 연구 설명문과 설문조사 URL 주소를 게시한 후 연구 설명문을 읽고, 동의한 경우에 설문이 진행되었다. 설문시간은 15분 이내였으며, 설문에 참여하는 학생에게는 소정의 답례품을 제공하였다.

2.4 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 25.0 프로그램을 이용하여 분석하였다.

- 대상자의 일반적 특성, 공감피로, 공감만족, 영성과 삶의 질 정도를 파악하기 위하여 빈도, 백분율, 평균 및 표준편차로 분석하였다.
- 일반적 특성에 따른 공감피로, 공감만족, 영성과 삶의 질의 차이는 t-test, ANOVA, 사후검정은 Scheffé test로 분석하였다.
- 공감피로, 공감만족, 영성과 삶의 질 간의 관계는 Pearson correlation coefficients로 분석하였다.

2.5 연구도구

2.5.1 공감피로

공감피로는 Stamm[3]이 개발한 전문직 삶의 질 측정

도구인 ProQOL-5 한국어판 중 소진과 이차 외상성 스트레스를 이용하여 측정하였다. 소진 10문항과 이차 외상성 스트레스 10문항으로 구성되었으며, 각 문항은 5점 Likert 척도로 점수가 높을수록 소진과 이차 외상성 스트레스가 높은 것을 의미한다. 소진과 이차 외상성 스트레스의 각각 총합 범위는 0~50점이며, 42점 이상을 '상', 23점부터 41점까지를 '중', 22점 이하를 '하'로 구분할 수 있다. 개발당시 소진의 Cronbach's α 는 .75, 이차 외상성 스트레스의 Cronbach's α 는 .81이었다. 본 연구에서 소진의 Cronbach's α 는 .71, 이차 외상성 스트레스의 Cronbach's α 는 .87이었다.

2.5.2 공감만족

공감만족은 Stamm[3]이 개발한 전문직 삶의 질 측정 도구인 ProQOL-5 한국어판 중 공감만족을 이용하여 측정하였다. 총 10문항의 5점 Likert 척도로 구성되어 있으며, 점수가 높을수록 공감만족이 높음을 의미한다. 공감만족의 총합 범위는 0~50점이며, 42점 이상을 '상', 23점부터 41점까지를 '중', 22점 이하를 '하'로 구분할 수 있다. 개발당시의 Cronbach's α 는 .88이었고, 본 연구에서는 .90이었다.

2.5.3 영성

영성은 Howden[12]이 개발한 도구를 Oh 등[18]이 한국어로 번안하여 신뢰도와 타당도를 검증한 도구를 사용하여 측정하였다. 이 도구는 관계성 9문항, 초월성 6문항, 내적자원 9문항, 삶의 의미와 목적 4문항으로 4개 하위영역, 총 28문항으로 구성되었다. 각 문항은 6점 Likert 척도로 총합의 범위는 28~168점이며 점수가 높을수록 영성이 높음을 의미한다. Oh 등[18]의 연구에서 Cronbach's α 는 .93이었으며, 본 연구에서는 .94였다.

2.5.4 삶의 질

삶의 질은 The World Health Organization Quality of Life Assessment Group (1988)에서 개발한 WHO Quality of Life Scale Abbreviated Version (WHOQOL-BREF)을 Min 등[19]이 번안한 한국판 세계보건기구 삶의 질 간편형 척도를 이용하여 측정하였다. 총 26문항으로 전반적 영역, 신체적 건강 영역, 심리적 영역, 사회적 영역, 생활환경 영역의 5개 영역으로 구성되었다. 각 문항은 5점 Likert 척도로, 총합은 26점에서 130점으로 점수가 높을수록 삶의 질 수준이 높음을

의미한다. 도구의 신뢰도는 Min 등[19]의 연구에서 Cronbach's α 는 .89이었고, 본 연구에서는 .92이었다.

3. 연구결과

3.1 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성은 Table 1에 제시되었다.

대상자의 평균 나이는 22.71±1.78세였으며, 남학생이 24명(14.0%), 여학생이 148명(86.0%)이었다. 종교는 없는 경우가 104명(60.5%)이었다. 전공에 만족하는 경우가 116명(67.4%)이었으며, 임상실습에 만족하는 경우가 104명(60.5%)이었으며, 임상실습 중 적극적인 태도를 보인 경우는 108명(62.8%)이었다.

Table 1. General characteristics of participants
(N=172)

Variables	Categories	M±SD or n (%)
Age (year)		22.71±1.78
Gender	Male	24 (14.0)
	Female	148 (86.0)
Religion	Have	68 (39.5)
	Not have	104 (60.5)
Satisfaction with college major	Dissatisfied	11 (6.4)
	Neutrality	45 (26.2)
	Satisfied	116 (67.4)
Satisfaction with clinical practice	Dissatisfied	15 (8.7)
	Neutrality	53 (30.8)
	Satisfied	104 (60.5)
Attitude in clinical practice	Passive	7 (4.1)
	Neutrality	57 (33.1)
	Active	108 (62.8)

3.2 대상자의 공감피로, 공감만족, 영성 및 삶의 질 정도

대상자의 공감피로, 공감만족, 영성 및 삶의 질 정도는 Table 2와 같다. 대상자의 공감피로 하위영역인 소진은 50점 만점에 평균 23.55±4.93점이었고, '중'에 해당하는 경우가 108명(62.8%)으로 가장 많았다. 이차 외상성 스트레스는 50점 만점에 평균 25.58±6.84점이었고, '중'에 해당하는 경우가 115명(66.9%)으로 가장 많았다.

공감만족은 50점 만점에 평균 37.33±5.66점이었고, '중'에 해당하는 경우가 135명(78.5%)으로 가장 많이 차지하였다.

영성은 168점 만점에 평균 120.45±18.79점이었으

며, 하위영역별로는 6점 만점을 기준으로 했을 때 관계성 4.42±0.60점, 초월성 3.97±0.83점, 내적자원 4.23±0.84점, 삶의 의미와 목적 4.70±0.77점이었다.

삶의 질은 130점 만점에 평균 97.13±14.11점이었으며, 하위영역별로는 5점 만점을 기준으로 했을 때 전반적 영역 3.68±0.73점, 신체적 건강 영역 3.82±0.58점, 심리적 영역 3.65±0.72점, 사회적 영역 3.85±0.59점, 생활환경 영역 3.70±0.64점이었다.

Table 2. Compassion fatigue, compassion satisfaction, spirituality, quality of life of participants

(N=172)

Variables	Categories	M±SD or n (%)	Min-Max	
Compassion fatigue	Burnout	Total	23.55±4.93	10-38
		High	0 (0.0)	
		Mod [†]	108 (62.8)	
		Low	64 (37.2)	
	Secondary trauma stress	Total	25.58±6.84	12-50
		High	5 (2.9)	
Mod [†]		115 (66.9)		
Compassion satisfaction		Total	37.33±5.66	19-50
		High	35 (20.3)	
		Mod [†]	135 (78.5)	
		Low	2 (1.2)	
Spirituality	Total	120.45±18.79	59-168	
	Unifying interconnectedness	4.42±0.60	2.9-6.0	
	Transcendence	3.97±0.83	1.5-6.0	
	Inner resource	4.23±0.84	1.4-6.0	
	Meaning and purpose in life	4.70±0.77	2.3-6.0	
Quality of life	Total	97.13±14.11	61-130	
	Overall domain	3.68±0.73	1.5-5.0	
	Physical health domain	3.82±0.58	2.1-5.0	
	Psychological domain	3.65±0.72	1.3-5.0	
	Social relationships domain	3.85±0.59	2.7-5.0	
	Environmental domain	3.70±0.64	2.1-5.0	

Mod[†]: Moderate

3.3 대상자의 특성에 따른 공감피로, 공감만족, 영성과 삶의 질의 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 주요변수의 차이는 Table 3과 같다.

공감피로의 하위영역인 소진은 전공만족도(F=12.35, p<.001), 임상실습 만족도(F=3.65, p=.028), 임상실습

Table 3. Differences in compassion fatigue, compassion satisfaction, spirituality, quality of life by general characteristics of participants (N=172)

Variables	Categories	Burnout		Secondary trauma stress		Compassion satisfaction		Spirituality		Quality of life	
		M±SD	t/F(p)	M±SD	t/F(p)	M±SD	t/F(p)	M±SD	t/F(p)	M±SD	t/F(p)
Gender	Male	22.42±6.11	-1.01 (.321)	24.63±6.99	-0.73 (.464)	37.17±4.70	-0.15 (.883)	123.13±15.18	0.75 (.453)	101.42±13.72	1.61 (.109)
	Female	23.74±4.71		25.73±6.82		37.35±5.82		120.01±19.32		96.44±14.09	
Religion	Have	23.18±5.23	-0.81 (.420)	26.50±7.48	1.44 (.152)	38.54±5.28	2.31 (.022)	124.38±17.95	2.25 (.026)	99.50±12.57	1.79 (.075)
	Not have	23.80±4.73		24.97±6.34		36.53±5.78		117.88±18.98		95.59±14.88	
Satisfaction with college major	Dissatisfied ^a	29.09±4.09	12.35 (<.001) a)b)c	27.55±8.36	0.49 (.615)	30.00±6.03	25.08 (<.001) c)b)a	102.09±28.23	10.28 (<.001) c)a,b	80.82±16.02	18.51 (<.001) c)a,b
	Neutralness ^b	24.82±4.40		25.51±6.67		34.67±5.05		115.29±17.35		91.33±13.43	
	Satisfied ^c	22.53±4.76		25.41±6.78		39.05±4.88		124.19±16.84		100.93±12.30	
Satisfaction with clinical practice	Dissatisfied ^a	23.73±4.37	3.65 (.028) b)c	25.33±8.29	0.12 (.890)	34.16±5.96	12.97 (<.001) c)a,b	117.20±19.84	6.54 (.002) c)b	91.00±14.30	14.25 (<.001) c)a,b
	Neutralness ^b	25.00±4.74		25.25±5.58		34.98±5.12		113.55±17.62		90.40±13.96	
	Satisfied ^c	22.79±4.98		25.78±7.24		38.98±5.30		124.43±18.27		101.45±12.51	
Attitude in clinical practice	Passive ^a	29.71±4.65	7.12 (.001) a)b)c	23.57±3.87	0.60 (.551)	30.29±6.05	14.69 (<.001) c)a,b	92.14±12.19	10.22 (<.001) b,c)a	78.74±11.80	8.48 (<.001) b,c)a
	Neutralness ^b	24.02±4.29		25.11±6.28		35.35±4.99		118.88±15.77		95.23±12.73	
	Active ^c	22.91±5.00		25.40±7.26		38.82±5.34		123.11±19.10		99.33±14.01	

태도(F=7.12, $p=.001$)에서 유의한 차이가 있었다. 전공에 만족할수록 소진은 낮았으며, 임상실습 만족도가 보통인 학생이 만족하는 학생보다 소진이 높았다. 임상실습태도가 소극적일수록 소진이 높았다.

이차 외상성 스트레스는 일반적 특성에 따라서는 유의한 차이가 없었다.

공감만족은 종교($t=2.31, p=.022$), 전공만족도(F=25.08, $p<.001$), 임상실습 만족도(F=12.97, $p=.028$), 임상실습태도(F=14.69, $p<.001$)에서 유의한 차이가 있었다. 공감만족은 종교를 가진 학생이 없는 학생보다 높았으며, 전공에 만족할수록 높았다. 임상실습에 만족하는 학생이 불만족하거나 보통인 학생보다 공감만족이 높았으며, 임상실습에서 적극적인 태도를 보인 학생이 소극적이거나 보통인 학생보다 공감만족이 높았다.

영성은 종교($t=2.25, p=.026$), 전공만족도(F=10.28, $p<.001$), 임상실습 만족도(F=6.54, $p=.002$), 임상실습태도(F=10.22, $p<.001$)에서 유의한 차이가 있었다. 영성은 종교를 가진 학생이 없는 학생보다 높았으며, 전공에 만족하는 학생이 불만족하거나 보통인 학생보다 높았다. 임상실습에 만족하는 학생이 보통인 학생보다 영성이 높았으며, 임상실습에서의 태도가 보통이거나 적극적인 학생이 소극적인 학생보다 영성이 높았다.

삶의 질은 전공만족도(F=18.51, $p<.001$), 임상실습 만족도(F=14.25, $p<.001$), 임상실습태도(F=8.48, $p<.001$)에서 유의한 차이가 있었다. 삶의 질은 전공에 만족하는 학생이 불만족하거나 보통인 학생보다 높았다. 임상실습

에 만족하는 학생이 불만족하거나 보통인 학생보다 삶의 질이 높았으며, 임상실습에서의 태도가 보통이거나 적극적인 학생이 소극적인 학생보다 삶의 질이 높았다.

3.4 대상자의 공감피로, 공감만족, 영성과 삶의 질 간의 관계

대상자의 공감피로, 공감만족, 영성과 삶의 질 간의 관계를 분석한 결과는 Table 4와 같다.

공감피로의 하위요인 중 소진은 공감만족($r=-.44, p<.001$), 영성($r=-.47, p<.001$), 삶의 질($r=-.64, p<.001$)과 유의한 부적 상관관계를 나타내었으며, 이차 외상성 스트레스는 공감만족($r=.25, p=.001$)과 유의한 정적 상관관계를 나타내었다. 공감만족은 영성($r=.66, p<.001$), 삶의 질($r=.62, p<.001$)과 유의한 정적 상관관계를 나타내었다. 영성은 삶의 질($r=.56, p<.001$)과 유의한 정적 상관관계를 나타내었다.

Table 4. Correlations among the measured variables (N=172)

	1	2	3	4	5
1	1				
2	.53**	1			
3	-.44**	.25*	1		
4	-.47**	.13	.66**	1	
5	-.64**	-.10	.62**	.56**	1

* $p<.001$, ** $p<.001$
 1.Burnout 2.Secondary trauma stress
 3.Compassion satisfaction 4.Spirituality 5.Quality of life

4. 논의

본 연구는 임상실습을 경험한 4학년 간호대학생의 공감피로, 공감만족, 영성과 삶의 질의 관계를 파악함으로써 간호대학생의 삶의 질 향상을 위한 중재 개발의 기초 자료를 제공하기 위해 시행되었다.

본 연구 대상자의 공감피로의 하위영역인 소진은 평균 23.55점, 이차 외상성 스트레스는 25.58점으로 모두 '중' 수준의 공감피로를 경험하였다. 이는 간호대학생을 대상으로 시행한 연구에서의 공감피로 23.64점[4], 소진 24.41점, 이차 외상성 스트레스 25.48점[20]과 비슷한 수준이었다. 간호사와 비교해 보았을 때, 종합병원 간호사의 소진 32.4점, 이차 외상성 스트레스 29.55점보다 낮은 수준이며[21], 상급종합병원 간호사의 소진 29.55점보다 낮은 수준이었으나 이차 외상성 스트레스 24.84점과는 비슷한 수준이었다[6]. 간호대학생은 제한된 임상실습기간동안 1~3주마다 실습지를 변경하면서 소수의 환자와 공감관계를 형성하지만, 간호사는 지속적으로 담당 환자와 치료적 관계를 맺기에 간호대학생보다 공감피로가 높은 것으로 사료된다.

공감피로의 수준을 살펴보면, 본 연구에서 소진이 '상'인 경우는 한명도 없었으며, 이차 외상성 스트레스는 '상'이 5명(2.9%)에 불과했으나 국내 선행연구에서는 간호대학생 중 소진이 '상'인 경우가 30.4%, 이차 외상성 스트레스가 '상'인 경우는 20.8%로 높게 나타났다[20]. 본 연구의 대상자는 4학년 간호대학생으로 임상실습을 경험하였으나 코로나19로 인해 4학년의 임상실습이 정상적으로 이루어지지 못했던 부분이 이러한 차이에 영향을 줄 수 있었을 것으로 사료된다. 그러나 남아프리카 공화국의 간호대학생의 경우에는 소진이 '상'인 경우는 한명도 없었으며, 이차 외상성 스트레스가 '상'인 경우는 1.5%로 본 연구의 결과와 유사하였다[22]. 이는 간호대학생의 공감피로에 대한 연구는 아직 소수이기에 일치된 연구결과가 도출되지 못하였다고 사료되며, 반복적인 연구를 통하여 공감피로의 수준과 관련요인에 대한 파악이 요구된다. 또한 학부과정에서부터 공감역량을 증진하는 교육과정과 함께 공감피로를 인지하고 이를 감소시킬 수 있는 프로그램의 개발 및 적용이 요구된다. 이는 임상실습 뿐 아니라 간호사가 되어서 경험하게 되는 공감피로를 효과적으로 관리하는데 도움을 줄 것이다.

본 연구에서 소진은 전공만족도, 임상실습만족도와 임상실습태도에 따라 유의한 차이를 보였으며, 이차 외상성 스트레스는 일반적 특성에 따른 차이를 보이지 않았

다. 이는 선행연구[20]에서 전공만족도에 따라 소진에서 유의한 차이를 나타낸 것과 이차 외상성 스트레스는 일반적 특성에 따른 차이를 나타내지 않은 것과는 일치하는 결과이다. 본 연구와 선행연구[20] 모두 전공만족도, 임상실습만족도와 임상실습태도에서 '만족 또는 적극'으로 응답한 대상자가 60~70% 이상이었으며, '불만족 또는 소극'으로 응답한 대상자는 10% 이하로 매우 낮았다. 이와 같이 대상자의 전공 관련 특성이 유사하여 연구결과와의 차이를 설명하기 어렵기에 추후 연구를 통해 전공 관련 특성이 공감피로에 미치는 영향에 대한 탐색이 필요하다.

대상자의 공감만족은 평균 37.33점으로, '중'에 해당하는 학생이 78.5%로 가장 많았고, '상' 20.3%, '하' 1.2%이었다. 간호대학생의 공감만족에 대한 국내 연구는 없어 비교할 수 없었고, 남아프리카 공화국 간호대학생의 공감만족은 95.5%가 '중' 수준이었으며, '상' 1.5%, '하' 3%로 본 연구 대상자와는 차이를 보였다[22]. 국내 간호사의 공감만족은 약 33점 정도로 간호대학생보다 낮았다[6, 21]. 본 연구에서 공감만족은 종교, 전공만족도, 임상실습만족도, 임상실습태도에 따라 유의한 차이를 보였으며, 이는 공감만족에 있어서 전공 관련 특성의 중요성을 보여준다고 생각된다.

본 연구에서도 공감만족은 소진과 유의한 부적 상관관계를 보였으며, 이는 간호사에서 공감만족이 소진을 줄이는 완화요인[6,21]이라는 결과와 일치한다. 그러나 본 연구에서 공감만족과 이차 외상성 스트레스는 유의한 정적 상관관계($r=.254$)를 보여 이론적 근거와 반대의 결과를 나타냈다. 국내 대학병원 간호사 대상 선행연구[23]에서 공감만족과 이차 외상성 스트레스 간에 유의한 부적 상관관계를 보고하였으며, 또 다른 간호사 대상 선행연구[6, 21]에서도 통계적 유의성은 없어도 부적 상관관계를 나타냈으나 상관계수가 $-.08$ 과 $-.13$ 으로 매우 낮았다. 연구도구에서 역코딩 문항도 없었기에 자료코딩 오류는 없었을 것으로 생각된다. 따라서, 간호대학생의 공감만족과 이차 외상성 스트레스 간의 관계는 반복연구를 통한 확인이 요구된다. 간호사에서 공감만족은 긍정심리자본[21], 직무만족도[24]에 영향을 주는 것으로 보고되었기에, 간호대학생에서도 공감만족이 미치는 긍정적 영향에 대한 연구들이 활발히 시행될 필요가 있다.

본 연구 대상자의 영성은 평균 120.45점으로 국내 선행연구[17,25]의 간호대학생들과 비슷한 수준이었다. 영성은 종교, 전공만족도, 임상실습만족도, 임상실습태도에 따라 유의한 차이를 나타냈다. 본 연구에서 영성은 소진

과 공감만족과 유의한 관계를 보였으며, 즉, 영성이 높을수록 소진은 낮아지고 공감만족은 높아졌다. 영성은 현실의 어려움 속에서도 의미를 찾아내고 문제를 해결하고 적응해 나가도록 돕는 내재된 본성으로 인간 삶의 다양한 측면에서 긍정적 효과를 발휘하게 된다[13]. 간호대학생에서 영성은 스트레스를 감소시키고[17], 자기효능감과 문제해결에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다[25]. 영성은 내재된 본성이지만 훈련을 통해 계발할 수 있으며, 간호대학생을 대상으로 영성증진프로그램 적용 후 영성이 증가되었음이 보고되었다[17]. 이러한 결과는 공감피로를 감소하고 공감만족을 향상시키는 전략으로 영성증진프로그램의 활용에 대한 근거를 제시해준다고 할 수 있다.

대상자의 삶의 질은 평균 97.13점(5점 기준으로 3.73점)으로, 같은 도구로 측정된 선행연구의 평균 3.2점보다 높은 수준이었다[26,27]. 삶의 질은 전공만족도, 임상실습만족도, 임상실습태도에 따라 유의한 차이를 나타냈다. 전공에 만족할수록 삶의 질이 높아진다는 선행연구결과[27]와 일치한 결과를 보였다. 임상실습만족도와 임상실습스트레스와의 유의한 관계[4]와 임상실습스트레스와 삶의 질 간의 유의한 관계[28]를 보고하는 연구결과는 임상실습에 만족하는 학생의 삶의 질이 높았다는 본 연구결과를 뒷받침하고 있다. 임상실습태도에 따른 삶의 질의 차이는 선행 연구가 없기에 추후 연구들을 통해 확인해 나가야 한다. 상관관계 분석에서 소진, 공감만족, 영성은 삶의 질과 유의한 상관관계를 보였다. 즉 소진이 낮을수록, 공감만족과 영성이 높을수록 삶의 질은 높아졌다. 간호대학생에서는 소진, 공감만족과 삶의 질 간의 관계에 대한 선행연구가 없어 결과를 비교할 수는 없으나 간호사에서는 소진과 삶의 질과의 유의한 관계가 보고되었다[29]. 국내의 연구 모두에서 공감만족과 삶의 질과의 관계에 대한 연구는 찾기 어려웠다. 공감피로와 공감만족은 2000년대 초반에 개발된 개념으로[3], 간호 분야에서는 대상자의 공감피로 및 공감만족의 수준과 관련요인의 규명을 중심으로 연구가 축적되고 있다[30]. 특히, 간호대학생을 대상으로 한 연구는 시작 단계로, 앞으로 반복연구를 통해서 자료를 축적해 나가야 한다. 영성과 삶의 질과의 관계는 영성이 높으면 삶의 만족도가 높다는 결과[14]와 유사한 결과를 보였다.

이상의 연구결과를 통해 임상실습을 시행한 간호대학생이 지각하는 공감피로와 공감만족의 수준과 관련요인을 확인할 수 있었다. 또한 소진, 공감만족, 영성과 삶의 질 간의 유의한 관계는 간호대학생에게 영성을 증진하여

공감피로를 감소하고 공감만족을 향상함으로써 삶의 질 증진에 기여할 수 있는 관계에 대한 기초자료를 제공하였다는데 의의가 있다. 학부과정에서 공감능력의 증진과 더불어 동반될 수 있는 공감피로와 공감만족을 조절할 수 있도록 교육하는 것은 간호대학생과 미래 간호사에게 꼭 필요한 과정이라 할 수 있다.

5. 결론 및 제언

본 연구는 간호대학생의 공감피로, 공감만족, 영성과 삶의 질의 정도를 파악하고, 변수 간의 관계를 확인하기 위해 시도되었다. 그 결과 공감피로의 하위요인 중 소진이 높을수록 삶의 질은 낮아지며, 공감만족이 높을수록 삶의 질은 높아짐을 확인하였다. 또한 영성이 높을수록 소진은 낮아지고, 공감만족은 높아짐을 보여주었다. 이러한 결과는 임상실습 동안 공감적 간호를 제공하는 간호대학생에게 영성증진이 공감피로를 감소하고 공감만족을 향상하여 삶의 질을 증진하는데 효과적인 중재가 될 수 있음을 보여주었다.

그러나 본 연구는 코로나19로 임상실습에 제한이 있었던 4학년 간호대학생을 대상으로 하였으므로 반복연구를 통하여 간호대학생의 공감피로와 공감만족에 대한 기초자료를 축적시킬 필요가 있다. 또한 간호대학생에게 영성증진프로그램을 적용한 후 공감피로, 공감만족, 삶의 질을 평가하는 추후연구를 제언한다.

REFERENCES

- [1] J. Williams & T. Stickley. (2010). Empathy and Nurse Education. *Nurse Education Today*, 30, 752-755. DOI: 10.1016/j.nedt.2010.01.018
- [2] S. M. Maatta. (2006). Rethinking Empathy in Nursing Education: Shifting to a Developmental View. *Nursing Philosophy*, 7(1), 3-10.
- [3] B. H. Stamm. (2010). *The Concise ProQOL Manual*. <https://www.proqol.org/>
- [4] A. L. Kim. (2017). The Effect of Compassion Fatigue, Ego Resilience, Clinical Practice Self Efficacy on Stress on Clinical Practice of the Nursing Student. *Journal of Learner-Centered Curriculum and Instruction*, 17(21), 645-663. DOI: 10.22251/jlcci2017.17.21.645
- [5] H. J. Kim & Y. H. Yom. (2014). Structural Equation Modeling on Burnout in Clinical Nurses based on

- CS-CF Model. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 44(3), 259-269.
DOI: 10.4040/jkan.2014.44.3.259
- [6] J. Kim & T. W. Lee. (2016). The Influence of Nursing Practice Environment, Compassion Fatigue and Compassion Satisfaction on Burnout among Clinical Nurses. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 22(2), 109-117.
- [7] WHO. (1998). Development of the World Health Organization WHOQOL-BREF Quality of Life Assessment. *Psychological Medicine*, 28(3), 551-555.
- [8] D. S. Costa. (2015). Reflective, Causal, and Composite Indicators of Quality of Life: A Conceptual or an Empirical Distinction? *Quality of Life Research*, 24(9), 2057-2065.
DOI: 10.1007/s11136-015-0954-2
- [9] C. Kim & Y. Lee. (2020). Effects of Compassion Competence on Missed Nursing Care, Professional Quality of Life and Quality of Life among Korean Nurses. *Journal of Nursing Management*, 28(8), 2118-2127.
DOI: 10.1111/jonm.13004
- [10] J. P. Cruz. (2017). Quality of Life and its Influence on clinical Competence among Nurses: A Self-reported Study. *Journal of Clinical Nursing*, 26(3-4), 388-399.
DOI: 10.1111/jocn.13402
- [11] B. J. Oh & G. A. Gang. (2000). Spirituality: Concept Analysis. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 30(5), 1145-1155.
DOI: 10.1111/jocn.13402
- [12] J. Howden. (1992). *Development and psychometric characteristics of the spirituality assessment scale*. Doctoral dissertation. Texas Woman's University, Texas.
- [13] M. S. Chung. (2018). Trends of Spiritual Research in Korea: Analyses of Variables and Programs Used. *Korean Journal of Psychology: General*, 37(3), 385-409.
DOI: 10.22257/kjp.2018.09.37.3.385
- [14] J. Lim. (2017). The Mediating Effects of Self-acceptance and Life Stress on the Relationship between Spirituality and Life Satisfaction among College Students. *Korean Journal of Youth Studies*, 24(4), 179-210.
DOI: 10.21509/KJYS.2017.04.24.4.179
- [15] Y. K. Lee. (2014). The Relationship of Spiritual Well-being and Involvement with Depression and Perceived Stress in Korean Nursing Students. *Global Journal of Health Science*, 6(4), 169-176.
- [16] J. L. Fabbri, A. C. Mesquita, S. Caldeira, A. M. P. Carvalho & E. C. Carvalho. (2017). Anxiety and Spiritual Well-being in Nursing Students: A Cross-sectional Study. *Journal of Holistic Nursing*, 35(3), 261-270.
- [17] S. J. Kang & J. Yong. (2019). Effects of a Spirituality Promotion Program on Spirituality, Empathy and Stress in Nursing Students. *Journal of Korean Academy of Fundamental Nursing*, 26(4), 240-247.
DOI: 10.7739/jkafn.2019.26.4.240
- [18] P. J. Oh, H. S. Chun & W. S. So. (2001). Spiritual Assessment Scale: Psychometric Evaluation of the Korean Version. *Asian Oncology Nursing*, 1(2), 168-179.
- [19] S. K. Min, C. I. Lee, K. Kim, S. Y. Suh & D. K. Kim. (2010). Development of Korean Version of WHO Quality of Life Scale Abbreviated Version (WHOQOL-BREF). *Journal of Korean Neuropsychiatric Association*, 39(3), 571-579.
- [20] Y. Kim & K. S. Kim. (2019). The Relationships among Ego-resilience, Critical Thinking, Disposition and Compassion Fatigue of Undergraduate Nursing Students with Clinical Practice. *Asia-pacific Journal of Multimedia Services Convergent with Art, Humanities, and Sociology*, 9(8), 387-399.
DOI: 10.35873/ajmahs.2019.9.8.034
- [21] E. Jeong & M. R. Jung. (2018). Influence of Compassion Satisfaction, Compassion Fatigue, and Burnout on Positive Psychological Capital of Clinical Nurses. *The Journal of the Korean Contents Association*, 18(3), 246-255.
DOI: 10.5392/JKCA.2018.18.03.246
- [22] C. T. Mathias & D. L. Wentzel. (2017). Descriptive Study of Burnout, Compassion Fatigue and Compassion Satisfaction in Undergraduate Nursing Students at a Tertiary Education Institution in KwaZulu-Natal. *Curatationis*, 40(1), a1784.
DOI: 10.4102/curatationis.v40i1.1784
- [23] Y. Lee & H. K. Lee. (2018). The Convergence Factors of Nursing Organizational Culture on the Nurses' Professional Quality of Life. *Journal of the Korean Convergence Society*, 9(11), 491-500.
DOI: 10.15207/JKCS 2018.9.11.491
- [24] K. Kim & J. Lee. (2019). Factors Influencing Nurses' Job Satisfaction in Integrated Nursing and Care Services Unit: Focused on Compassion fatigue, Compassion Satisfaction and Communication Efficacy. *Korean Journal of Rehabilitation Nursing*, 22(2), 124-133.
DOI: 10.7587/kjrehn.2019.124
- [25] S. J. Kang. (2020). *Path analysis of factors affecting clinical competence of nursing students: Focusing on the mediating effect of spirituality*. Doctoral dissertation. Catholic University, Seoul.
- [26] B. Y. Park & O. S. Shim. (2016). Predictors of Quality of Life in Nursing Students and General College Students. *Journal of Learner-Centered Curriculum and Instruction*, 16(11), 811-830.
DOI: 10.22251/jlcci.2016.16.11.811
- [27] J. H. Nam & H. S. Park. (2020). The Impacts of Perceived Stress and Self-compassion on Quality of Life. *Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 26(1), 67-77.

DOI: 10.5977/jkasne.2020.26.1.67

- [28] M. S. Lee, K. S. Kim, M. K. Cho, J. Q. Ahn & S. Kim. (2014). Study of Stress, Health Promotion Behavior, and Quality of Life of Nursing Students in Clinical Practice and Factors associated with Their Quality of Life. *Journal of Muscle and Joint Health*, 21(2), 125-134.
DOI: 10.5953/JMJH.2014.21.2.125
- [29] E. Fradelos et al. (2014). Burnout Syndrome impacts on Quality of Life in Nursing Professionals: The Contribution of Perceived Social Support. *Progress in Health Sciences*, 4(1), 102-109.
- [30] S. N. Lee & J. A. Jung. (2016). Analysis of Research on Compassion Satisfaction among Nurses. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, 17(9), 599-609.
DOI: 10.5762/KAIS.2016.17.9.599

강 석 정(Seok-Jung Kang)

[정회원]



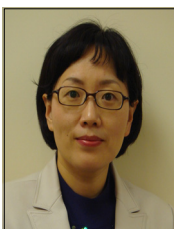
- 2000년 2월 : 가톨릭대학교 간호학과 (간호학사)
- 2011년 8월 : 가톨릭대학교 간호학과 (간호학 석사)
- 2020년 2월 : 가톨릭대학교 간호학과 (간호학 박사)
- 2020년 3월 ~ 현재 : 세명대학교간호

학과 교수

- 관심분야 : 간호교육, 영성, 암환자
- E-Mail : belief62@semyung.ac.kr

이 정 림(Jung Lim Lee)

[정회원]



- 1992년 2월 : 서울대학교 간호학과 (간호학사)
- 1999년 2월 : 서울대학교 간호학과 (간호학 석사)
- 2013년 2월 : 서울대학교 간호학과 (간호학 박사)
- 2020년 3월 ~ 현재 : 대전대학교간호

학과 교수

- 관심분야 : 간호인력 관리, 리더십
- E-Mail : leejl@dju.kr