



# 종합병원 간호사의 자아탄력성, 간호전문직관 및 공감능력이 임상수행능력에 미치는 영향\*

김수현<sup>1)</sup> · 박희옥<sup>2)</sup>

1) 계명대학교 간호대학 대학원 · 2) 계명대학교 간호대학 부교수

## Effects of ego-resilience, nursing professionalism and empathy on clinical competency of general hospital nurses\*

Kim, Suhyun<sup>1)</sup> · Park, Heeok<sup>2)</sup>

1) Graduate Student, College of Nursing, Keimyung University

2) Associate Professor, College of Nursing, Research Institute of Nursing Science, Keimyung University

**Purpose:** The purpose of this study was to identify the effects of ego-resilience, nursing professionalism and empathy on clinical competency and to suggest strategies for improving the clinical competency of general hospital nurses. **Methods:** Data collection was performed from Jan. 18th, 2019 to Feb. 14th. A total of 194 nurses from four general hospitals participated in this study. The collected data were analyzed with descriptive statistics, t-test, ANOVA, Kruskal-Wallis test, Scheffe test, Pearson's correlation and stepwise multiple regression analysis using SPSS 23.0. **Results:** The factors affecting the clinical competency of general hospital nurses included ego-resilience ( $\beta=.28, p<.001$ ), nursing professionalism ( $\beta=.20, p=.011$ ), empathic concern ( $\beta=.19, p=.003$ ), working department ( $\beta=-.17, p=.008$ ), total clinical career ( $\beta=.15, p=.011$ ), and number of beds ( $\beta=.13, p=.033$ ). These factors accounted for 33.0% of the clinical competency ( $p<.001$ ). **Conclusion:** It is important to find ways to improve the level of empathy of general hospital nurses and there is a need to include education programs or practical interventions to strengthen empathy at the clinical level.

**Keywords:** Nurses, Psychological resilience, Professionalism, Empathy, Clinical competence

## 서론

### 연구의 필요성

최근 종합병원에서 중증 환자가 증가하고 이에 따라 질 높은 간호서비스를 요구하면서 복잡한 상황에 대처할 수 있는 전문적 지식과 기술을 갖춘 간호사를 요구하고 있다(Han & Park, 2013). 간호사의 임상수행능력은 간호업무 및 병원 전체의 효율성 증대

에 직접적인 영향을 미치는 중요한 개념으로(Park, Park, Kim, & Sung, 2007), 대상자 및 의료기관의 요구도가 증가하고 있는 현실에서 임상수행능력의 관련요인을 파악하고 이를 개선하는 것은 시급한 과제이다.

간호사의 임상수행능력 함양을 위해서는 다양한 요인들이 설명되고 있는데 먼저, 자아탄력성은 높은 수준의 개인적 역량, 스트레스에 대처하는 인내, 변화에 대한 긍정적 수용, 안정적인 인간관계, 목표를 향한 통제력과 지원체계, 영적 영향력을 포괄하는

**주요어:** 간호사, 자아탄력성, 간호전문직관, 공감능력, 임상수행능력

**Address reprint requests to:** Park, Heeok

College of Nursing, Research Institute of Nursing Science, Keimyung University  
1095 Dalgubeoldae-ro, Dalseogu, Daegu 42601, Korea  
Tel: +82-53-258-7655, Fax: +82-53-258-7616, E-mail: hopark@gw.kmu.ac.kr

\* 이 논문은 제1 저자 김수현의 석사학위논문을 수정하여 작성한 것임.

\* This article is a revision of the first author's master's thesis from Keimyung University.

**Received:** December 23, 2019 **Revised:** March 2, 2020 **Accepted:** March 4, 2020

것으로(Connor & Davidson, 2003), 복잡한 업무 상황을 극복할 수 있도록 돕고, 과도한 직무 스트레스 상황에서 일정수준 이상의 기능과 적응을 촉진하여 스트레스를 완화시킨다(Tusaie & Dyer, 2004). 최근 간호 업무량 증가, 의료기관 인증, 보수교육 및 직무 교육 이수 등으로 스트레스가 가중되는 상황에서 간호사가 자아탄력성을 겸비하는 것은 역경을 극복하고 임상수행능력을 향상시키기 위해 필수적으로 갖추어야 할 역량이다(Lee & Lee, 2016).

또한, 간호사는 자신의 업무수행을 위해 간호직에 대한 확고한 신념과 태도뿐 아니라 이에 대한 지각이 중요하다(Kim, Song, & Lee, 2011). 간호전문직관은 전문직으로서의 간호와 간호사에 대한 신념, 관념 및 이미지의 총합을 의미하는 것으로(Weis & Schank, 1997), 긍정적이고 확고한 간호전문직관을 확립하는 것은 의료현장에서 다양한 전문인과 조화를 이루며 양질의 간호제공과 효율적인 간호업무 수행을 가능하게 한다(Kwon & Yeun, 2007). 간호사는 전문직업인으로서 질 높은 간호를 제공하기 위해 전문성을 발휘해야 하고, 간호의 전문직 수준을 향상시키기 위해서는 전문직업인으로서의 신념과 태도를 확고히 정립하기 위한 지속적인 노력이 필요하다.

한편, 최근 간호 대상자는 간호사로부터 질 높은 간호뿐 아니라 공감하는 것을 간호의 일환으로 생각하는데, 이는 시대의 변화에 따라 간호의 전문성과 함께 환자를 공감하는 감성까지도 간호의 범위에 포함하는 것이다(Park & Park, 2018). 간호에서 공감은 대상자의 어려움에 귀를 기울여 감정을 이입하고 그들을 돕기 위해 노력하는 행위로(Day, 2015), 환자와의 의사소통을 위해 필수적으로 요구되는 요소이다. 공감능력은 대인관계 발달, 갈등해결 및 친사회적 행동에 긍정적인 역할을 하며(Kim, 2015), 환자의 행동을 예측할 수 있는 능력을 향상시키고 환자의 주관적인 경험에 접근하여 개별화된 간호를 제공하는데 도움을 주어 환자의 안녕과 간호의 질을 향상시키는 주요한 개념이다(Brunero, Lamont, & Coates, 2010). 간호는 인간을 대상으로 한 실무이기 때문에 환자와의 관계에 있어 공감능력은 매우 중요하며, 타인의 고통을 자신의 일처럼 느끼고 경험하는 감정은 상대방을 돕는 행위로 연결되어(Lamm, Batson, & Decety, 2007), 종합병원 간호사의 임상수행 능력에 긍정적인 영향을 미칠 것으로 예측되나, 이와 관련된 선행 연구는 주로 요양병원 간호사를 대상으로 수행되어 그 결과가 제한적이다(Kim & Kwon, 2017).

간호사들은 급변하는 병원환경에서 간호조직 구성원으로 성공적으로 적응하고 전문직으로 자긍심을 가지며 환자의 관점에서 생각하고 행동하기 위해 이들의 자아탄력성과 간호전문직관 및 공감능력은 무엇보다 중요한 역량으로 사료된다. 특히 간호사의 공감능력은 소비자 중심의 의료환경에서 환자중심의 사고를 가능하게 하여 임상수행능력을 향상시킬 것으로 예측되나, 종합병원 간호사를 대상으로 이들 개념간의 관련성을 파악한 연구가 부족한 실정이다. 이에 선행연구에서 임상수행능력의 영향요인으로 보

고된 자아탄력성, 간호전문직관과 더불어 공감능력을 포함하여 개념들 간의 상관성을 확인하고, 이들 개념이 임상수행능력에 미치는 영향을 파악할 필요가 있다.

따라서 본 연구는 종합병원 간호사의 자아탄력성, 간호전문직관, 공감능력 및 임상수행능력간의 관련성을 규명하고, 이들 변수가 임상수행능력에 미치는 영향을 파악하여 임상수행능력을 효율적으로 향상시킬 수 있는 전략을 모색하고자 한다.

## 연구 목적

본 연구의 목적은 종합병원 간호사의 자아탄력성, 간호전문직관, 공감능력이 임상수행능력에 미치는 영향을 파악하고자 함이며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 대상자의 자아탄력성, 간호전문직관, 공감능력 및 임상수행능력 정도를 파악한다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 임상수행능력 정도의 차이를 파악한다.
- 대상자의 자아탄력성, 간호전문직관, 공감능력 및 임상수행능력 간의 상관관계를 파악한다.
- 대상자의 자아탄력성, 간호전문직관, 공감능력이 임상수행능력에 미치는 영향을 파악한다.

## 연구 방법

### 연구 설계

본 연구는 종합병원 간호사의 자아탄력성, 간호전문직관, 공감능력이 임상수행능력에 미치는 영향을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

### 연구 대상

본 연구는 D광역시에 소재한 3개의 종합병원과 G도에 소재한 1개의 종합병원 간호사 220명을 대상으로 수행되었다. 연구 대상자는 환자의 직접간호를 담당하는 경력 1년 이상의 간호사를 대상으로 하였고, 수간호사의 경우 병동의 관리업무뿐 아니라 상황에 따라 직접 환자간호도 수행하므로 연구대상에 포함하였으며, 간호팀장, 감독, 부장의 경우 행정업무를 수행하므로 본 연구에서 제외되었다.

표본의 크기는 G-Power 3.1.9.2 프로그램을 사용하여 산정하였고, 다중회귀분석을 위해 유의수준 .05, 검정력 .95, 중간효과크기 .15(Park & Park, 2018), 예측요인 14개(성별, 연령, 결혼상태, 최종학력, 병상 수, 직위, 근무부서, 총 임상경력, 자아탄력성, 간호전문직관, 공감능력의 하위영역 4개)로 설정하여, 최소 표본 수

194명, 탈락률 10%를 고려한 220명을 대상으로 설문지를 배부하여 213부를 회수하였다. 응답이 불충분한 설문지 19부를 제외한 총 194부를 최종 자료분석에 포함하였다.

## 연구 도구

### ● 대상자의 특성

대상자의 일반적 및 직무관련 특성은 성별, 연령, 결혼상태, 최종학력, 병상 수, 직위, 근무부서, 총 임상경력의 총 8문항으로 구성하였다.

### ● 자아탄력성

자아탄력성은 Baek (2010)이 번안한 한국형 코너-데이비슨 자아탄력성 척도(Korean version of the Connor-Davidson Resilience Scale [K-CD-RISC])를 사용하여 측정하였다. 본 도구는 총 25문항으로 강인함, 인내력, 낙관성, 지지, 영성의 5개 요인으로 구성되어 있다. Likert 5점 척도로 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서 ‘거의 언제나 그렇다’ 5점으로, 점수가 높을수록 자아탄력성이 높은 것을 의미한다. Baek (2010)의 연구에서 Cronbach’s  $\alpha$ 는 .93이었고, 본 연구에서 Cronbach’s  $\alpha$ 는 .93이었다.

### ● 간호전문직관

간호전문직관은 Han, Kim과 Yun (2008)이 개발한 간호전문직관 측정도구 18문항을 사용하여 측정하였다. 간호전문직관은 전문직 자아개념, 사회적 인식, 간호의 전문성, 간호계의 역할, 간호의 독자성의 총 5개 하위변수로 구성되어 있다. 문항번호 11, 17, 18번의 문항은 부정적 문항으로 점수를 역으로 환산하였고, 각 항목 측정은 Likert 5점 척도를 사용하여 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 5점으로, 점수가 높을수록 간호전문직관이 높음을 의미한다. Han 등(2008)의 연구에서 Cronbach’s  $\alpha$ 는 .94이었고, 본 연구에서 Cronbach’s  $\alpha$ 는 .80이었다.

### ● 공감능력

공감능력은 Davis (1980)가 개발한 대인관계반응성 척도(Interpersonal Reactivity Index [IRI])를 Kang 등(2009)이 한국어판으로 번안한 도구를 수정하여 사용하였다. 본 도구는 인지적 공감(관점 취하기, 상상하기)과 정서적 공감(공감적 관심, 개인적 고통)의 4개 영역, 총 27문항으로 구성되었다. Davis (1980)는 4개 하위 영역 중 개인적 고통은 부적상관을 나타내는 요인임을 고려하여, 공감척도 점수로 총점을 사용하지 않고 각 영역별 점수를 사용하여 공감능력을 해석하도록 제시하고 있다. 각 문항은 ‘나를 잘 표현하지 못하는 문장이다’ 1점에서 ‘나를 아주 잘 표현한 문장이다’ 5점까지 Likert 5점 척도로 구성되었다. 9개의 문항(3, 4, 7, 12, 13, 14, 15, 18, 19번)은 역문항 처리하였고, 점수가 높을수록

공감능력이 높음을 의미한다. Kang 등(2009)의 연구에서 Cronbach’s  $\alpha$ 는 관점취하기 .61, 상상하기 .81, 공감적 관심 .73, 개인적 고통 .71이었고, 본 연구에서 Cronbach’s  $\alpha$ 는 관점취하기 .65, 상상하기 .72, 공감적 관심 .61, 개인적 고통 .71이었다.

### ● 임상수행능력

임상수행능력은 Park 등(2011)이 간호사의 업무수행을 평가하기 위해 수정·보완한 표준화된 간호사 인사고과 도구를 자가보고 형으로 수정·보완하여 측정하였다. 본 도구는 4개의 하위영역으로 간호제공기능 20문항, 간호지원기능 3문항, 의사소통 및 인간관계 기능 2문항, 간호사의 태도 5문항, 총 30문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 Likert 5점 척도로 ‘전혀 아니다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 5점으로, 점수가 높을수록 임상수행능력이 높은 것을 의미한다. Park 등(2011)의 연구에서 Cronbach’s  $\alpha$ 는 .95이었고, 본 연구에서 Cronbach’s  $\alpha$ 는 .96이었다.

## 자료 수집 방법

자료수집은 2019년 1월 18일부터 2019년 2월 14일까지 수행되었다. 연구 책임자가 D광역시에 소재한 12개의 종합병원과 G도에 소재한 3개의 종합병원 간호부서에 전화로 연락을 하여 본 연구에 대해 간단히 설명하고 자료수집을 허락한 총 4개 병원을 방문하였다. 연구 책임자가 4개의 병원을 직접 방문하여 간호부서장에게 연구목적과 방법을 설명하고 협조를 구하였고, 간호부서장의 협조에 따라 편의상 선정된 병동의 전체 대상자에게 연구의 목적과 방법을 자세히 설명하였다. 연구 책임자의 설명 후 연구참여를 원하는 대상자로부터 서면 동의서를 받고 설문지가 배부되었다.

대상자가 자기 기입식으로 설문지에 응답하였고, 응답직후 연구 책임자가 설문지를 직접 수거하였다. 병원별로 A병원 40명, B병원 50명, C병원 50명, D병원 80명, 총 220명에게 설문지가 배부되었고, 이들 중 213부가 회수되었으며, 불완전한 설문지 19부를 제외한 총 194부가 자료분석에 포함되었다. 설문지 작성에 소요된 시간은 15-20분 정도였다.

## 자료 분석 방법

본 연구 자료는 SPSS/WIN 23.0 통계프로그램을 이용하여 다음과 같이 분석되었다.

- 대상자의 특성은 빈도와 백분율을 이용하여 분석하였고, 자아탄력성, 간호전문직관, 공감능력, 임상수행능력의 정도는 평균과 표준편차를 이용하여 분석하였다.
- 대상자의 특성에 따른 임상수행능력의 차이는 t-test와 ANOVA를 이용하여 분석하였고, 사후검정은 Scheffé’ test를 이용하여 분석하였다.

- 대상자의 자아탄력성, 간호전문직관, 공감능력 및 임상수행능력의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient를 이용하여 분석하였다.
- 대상자의 임상수행능력에 영향을 미치는 요인은 stepwise multiple regression analysis를 이용하여 분석하였다.

**연구의 윤리적 고려**

연구 대상자의 윤리적 보호를 위해 K대학교 생명윤리위원회 (IRB No. 40525-201810-HR-99-03)의 승인을 받은 후 연구를 진행하였다. 연구 책임자가 연구 목적과 방법, 참여 철회의 자율성, 수집된 자료의 사용, 개인정보 비밀유지에 대해 연구 대상자에게 자세히 설명하였고, 연구참여에 자발적으로 동의한 대상자로부터 서면 동의서를 받았다.

**연구 결과**

**대상자의 특성**

대상자의 특성 중 성별은 여성이 183명(94.3%)으로 가장 많았고, 평균 연령은 34.68세(±7.56)로 나타났으며, 30대가 75명(38.6%)으로 가장 많았다. 결혼상태는 미혼이 101명(52.1%), 최종

학력은 학사가 117명(60.3%), 병상 수는 100병상 이상 300병상 미만이 81명(41.8%)으로 가장 많았다. 직위는 일반간호사가 174명(89.7%), 근무부서는 일반병동이 91명(46.9%), 총 임상경력은 평균 9년(±6.67)이고, 1년 이상 5년 이하가 83명(42.8%)으로 가장 많았다(Table 1).

**대상자의 자아탄력성, 간호전문직관, 공감능력 및 임상수행능력 정도**

대상자의 자아탄력성 정도는 5점 만점에 평균 3.47점으로 나타났으며, 하위영역은 지지 4.01점, 인내력 3.57점, 낙관성 3.42점, 강인함 3.37점, 영성 3.12점 순으로 나타났다. 간호전문직관 정도는 5점 만점에 평균 3.48점으로 나타났으며, 하위영역은 간호의 독자성 4.05점, 전문직 자아개념 3.71점, 간호의 전문성 3.67점, 간호계의 역할 3.67점, 사회적 인식 2.78점 순으로 나타났다. 공감능력 정도는 5점 만점에 공감적 관심 3.57점, 관점취하기 3.38점, 상상하기 3.27점, 개인적 고통 2.93점 순으로 나타났다. 임상수행능력 정도는 5점 만점에 평균 4.06점으로 나타났으며, 하위영역은 간호사의 태도 4.15점, 의사소통 및 인간관계기능 4.12점, 간호제 공기능 4.03점, 간호지원기능 4.02점 순으로 나타났다(Table 2).

**대상자의 특성에 따른 임상수행능력의 차이**

Table 1. Participants' Characteristics

(N=194)

Characteristics	Categories	n (%)	Mean ±SD
Gender	Female	183 (94.3)	
	Male	11 (5.7)	
Age (years)	20~29	70 (36.1)	34.68±7.56
	30~39	75 (38.6)	
	≥40	49 (25.3)	
Marital status	Single	101 (52.1)	
	Married	93 (47.9)	
Educational level	Diploma	60 (30.9)	
	Bachelor	117 (60.3)	
	≥Graduate	17 (8.8)	
Number of beds	100~ <300	81 (41.8)	
	300~ <500	40 (20.6)	
	≥500	73 (37.6)	
Position	Staff nurse	174 (89.7)	
	Charge/Head nurse	20 (10.3)	
Work unit	General ward*	91 (46.9)	
	Special unit†	70 (36.1)	
	OPD‡	33 (17.0)	
Total clinical experience (years)	1~≤5	83 (42.8)	9.00±6.67
	> 5~≤10	44 (22.7)	
	> 10	67 (34.5)	

\*General ward=medical/surgical ward, nursing care service ward, & rehabilitation ward; †Special unit=intensive care unit, emergency room, operating room/anesthesiology unit, & hemodialysis room; ‡OPD=outpatient department.

대상자의 임상수행능력은 연령( $F=3.11, p=.047$ ), 병상 수( $F=4.74, p=.010$ ), 근무부서( $F=6.16, p=.003$ ), 총 임상경력( $F=6.49, p=.002$ )에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 사후검정 결과, 연령에서 40대 이상이 20대보다, 병상 수에서 300병상 이상 500병상 미만이 500병상 이상보다, 근무부서에서 일반병동과 외래가 특수파트보다, 임상경력에서 5년 초과와 5년 이하의 임상경력을 가진 간호사보다 임상수행능력이 유의하게 높게 나타났다(Table 3).

**대상자의 자아탄력성, 간호전문직관, 공감능력과 임상수행능력의 상관관계**

대상자의 임상수행능력은 자아탄력성( $r=.42, p<.001$ ), 간호전문직관( $r=.44, p<.001$ ), 공감능력의 하위영역 중 상상하기( $r=.14, p=.047$ ), 관점취하기( $r=.26, p<.001$ ), 공감적 관심( $r=.34, p<.001$ )과 양의 상관관계가 있었다. 임상수행능력은 공감능력의 하위영역 중 개인적 고통( $r=-.18, p=.014$ )과는 음의 상관관계가 있었다(Table 4).

**대상자의 임상수행능력에 미치는 영향요인**

임상수행능력의 영향요인을 파악하기에 앞서 회귀분석 모형의 적합성 검정을 위하여 잔차의 정규성, 등분산성, 독립성 검정을 실시하였다. 그 결과 등분산성, 정규성, 독립성 가정을 만족하여 본 연구의 회귀모형은 적합한 것으로 나타났다. 대상자의 특성에

다른 임상수행능력 정도에 대한 차이 검정에서 유의한 차이가 있었던 연령, 병상 수, 근무부서, 총 임상경력의 4개 변수와 임상수행능력과 유의한 상관관계가 있었던 자아탄력성, 간호전문직관, 상상하기, 관점취하기, 개인적 고통, 공감적 관심의 6개 변수를 포함한 총 10개의 변수를 투입하여 단계적 다중회귀분석(stepwise multiple regression analysis)을 시행하였다. 이들 중 연령, 병상 수, 근무부서, 총 임상경력 변수는 가변수(dummy variables)로 처리하였다.

회귀모형은 유의하게 나타났고( $F=16.84, p<.001$ ), 독립변수간의 다중공선성을 확인한 결과 공차한계는 0.60~0.97로 1.0이하이었으며, 분산팽창인자(Variance Inflation Factor [VIF])는 1.03~1.68로 기준인 10이상을 넘지 않아 다중공선성의 문제는 없는 것으로 확인되었다. 또한, 자기상관성 검증에서는 Durbin-Watson 통계량이 2.04로 2에 가까워 각 독립변수 간의 자기상관성이 없는 것으로 확인되었다.

단계적 다중회귀분석을 실시한 결과, 대상자의 임상수행능력에 영향을 미치는 요인은 자아탄력성( $\beta=.28, p<.001$ ), 간호전문직관( $\beta=.20, p=.011$ ), 공감적 관심( $\beta=.19, p=.003$ ), 근무부서( $\beta=-.17, p=.008$ ), 총 임상경력( $\beta=.15, p=.011$ ), 병상 수( $\beta=.13, p=.033$ ) 순으로 나타났고, 이들 변수는 종합병원 간호사의 임상수행능력을 33.0% 설명하였다(Table 5).

**논 의**

Table 2. Level of Ego-Resilience, Nursing Professionalism, Empathy, and Clinical Competency of Participants (N=194)

Variables	Mean ±SD	Min	Max
Ego-resilience	3.47±0.48	2.12	4.76
Support	4.01±0.59	2.50	5.00
Persistence	3.57±0.54	2.00	5.00
Optimism	3.42±0.67	2.00	5.00
Hardiness	3.37±0.53	2.00	4.67
Spirituality	3.12±0.68	1.50	5.00
Nursing professionalism	3.48±0.43	2.50	4.61
Originality of nursing	4.05±1.00	1.00	5.00
Self-concept of the profession	3.71±0.59	2.33	5.00
Professionalism of nursing	3.67±0.69	1.33	5.00
The roles of nursing service	3.67±0.67	1.50	5.00
Social awareness	2.78±0.56	1.40	4.20
Empathy ability			
Empathic concern	3.57±0.52	2.00	4.83
Perspective-taking	3.38±0.47	1.86	4.86
Fantasy	3.27±0.57	1.29	4.86
Personal distress	2.93±0.53	1.29	4.43
Clinical competency	4.06±0.47	2.73	5.00
Attitude of the nurse	4.15±0.51	2.40	5.00
Communication/Interpersonal relationship	4.12±0.56	2.50	5.00
Nursing provision function	4.03±0.49	2.60	5.00
Nursing support function	4.02±0.57	2.00	5.00



본 연구는 종합병원 간호사를 대상으로 자아탄력성, 간호전문직관, 공감능력이 임상수행능력에 미치는 영향을 확인하여 임상수행능력 향상을 위한 방안을 모색하는데 기초자료를 제공하고자 수행되었으며 연구결과에 대한 구체적인 논의는 다음과 같다.

본 연구에서 대상자의 임상수행능력은 4.06점으로 동일한 도구를 사용하여 측정된 중소병원 간호사의 임상수행능력 3.82점보다

높게 나타났다(Cho & Chung, 2015). 임상수행능력의 하위영역 중 간호사의 태도와 의사소통 및 인간관계기능 정도가 상대적으로 높았고, 간호제공기능과 간호지원기능 정도가 낮았으며, 이는 선행연구 결과와 유사한 양상이다(Cho & Chung, 2015). 간호사의 태도와 의사소통 및 인간관계기능 정도가 높게 나타난 것은 최근 의료기관간의 경쟁 및 서비스 요구 증가로 서비스 질 향

Table 3. Differences of Clinical Competency according to Participants' Characteristics (N=194)

		Clinical Competence		
		Mean±SD	t/F(p)	Scheffé
Gender	Female	4.06±0.47	0.03	
	Male	4.05±0.51	(.973)	
Age (years)	20~29 <sup>a</sup>	3.96±0.47	3.11	a<c
	30~39 <sup>b</sup>	4.06±0.44	(.047)	
	≥40 <sup>c</sup>	4.18±0.48		
Marital status	Single	3.99±0.48	-1.94	
	Married	4.12±0.44	(.054)	
Education level	Diploma <sup>a</sup>	4.15±0.52	2.03	
	Bachelor <sup>b</sup>	4.00±0.45	(.134)	
	≥Graduate <sup>c</sup>	4.10±0.32		
Number of beds	100~ <300 <sup>a</sup>	4.08±0.48	4.74	b>c
	300~ <500 <sup>b</sup>	4.21±0.42	(.010)	
	≥500 <sup>c</sup>	3.94±0.45		
Position	Staff nurse	4.04±0.45	-1.17	
	Charge/Head nurse	4.17±0.58	(.245)	
Work unit	General ward <sup>a*</sup>	4.14±0.41	6.16	a,c>b
	Special unit <sup>b†</sup>	3.90±0.51	(.003)	
	OPD <sup>‡c</sup>	4.16±0.44		
Total clinical experience (years)	1~≤5 <sup>a</sup>	3.92±0.46	6.49	a<b,c
	>5~≤10 <sup>b</sup>	4.16±0.39	(.002)	
	>10 <sup>c</sup>	4.16±0.49		

\*General ward=medical/surgical ward, nursing care service ward, & rehabilitation ward; †Special unit=intensive care unit, emergency room, operating room/anesthesiology unit, & hemodialysis room; ‡OPD=outpatient department.

Table 4. Correlations among Ego-Resilience, Nursing Professionalism, Empathy, and Clinical Competence (N=194)

	Ego-resilience	Nursing professionalism	Empathy			
			Fantasy	Perspective taking	Empathic concern	Personal distress
	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)
Nursing professionalism	.52 (<.001)					
Empathy						
Fantasy	.18 (.012)	.17 (.020)				
Perspective taking	.30 (<.001)	.37 (<.001)	.19 (.009)			
Empathic concern	.20 (.005)	.35 (<.001)	.37 (<.001)	.44 (<.001)		
Personal distress	-.38 (<.001)	-.11 (.119)	.13 (.068)	-.07 (.363)	.07 (.357)	
Clinical competence	.42 (<.001)	.44 (<.001)	.14 (.047)	.26 (<.001)	.34 (<.001)	-.18 (.014)

상을 강조하고 있고(Heo & Jung, 2018), 이로 인해 의료진 및 대상자와의 상호협력 관계가 중요해진 결과로 사료된다. 간호제공기능과 간호지원기능 정도는 낮게 나타났는데 이들 기능도 간호사의 실제 수행과 관련된 주요 영역으로, 임상수행능력을 향상시키기 위해서는 직·간접적인 간호활동뿐 아니라 물품 및 환경조성과 같은 간호지원기능도 중요하므로 관련기능을 향상시키기 위해 다각적 노력이 필요할 것이다.

본 연구에서 대상자의 임상수행능력은 연령, 병상 수, 근무부서, 총 임상경력에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 40대 이상 연령이 20대보다, 300이상 500미만 병상 수가 500이상보다, 일반병동과 외래가 특수파트보다, 5년 초과와 임상경력이 1년 이상 5년 이하보다 임상수행능력이 높은 것으로 나타났다. 본 연구에서 연령이 높고, 임상경력이 긴 경우 그렇지 않은 경우 보다 임상수행능력이 높은 것은 종합병원 간호사를 대상으로 수행된 Park과 Park (2018)의 연구 결과와 유사하다. 따라서 연령과 임상경력이 낮은 간호사를 대상으로 임상수행능력 향상을 위한 전략을 병원특성에 적합하게 제공하는 것이 요구된다. 한편, 본 연구에서는 300-500병상 미만에 근무하는 간호사의 임상수행능력이 높은 것으로 나타났는데, 이와 관련된 일부 선행연구에서는 병상수가 클수록 임상수행능력이 높은 것으로 나타나(Moon, Jeon, & Jaung, 2013), 중형병원 간호사의 간호업무환경을 파악하고 병상수와 임상수행능력간의 관계성을 추가로 확인할 필요가 있다. 또한, 본 연구에서 일반병동과 외래간호사의 임상수행능력이 특수파트에 비해 높은 것으로 나타났다. 특수파트 간호사는 일반병동 간호사에 비해 전문지식과 기술을 겸비하고 응급 및 집중간호를 수행함에도 불구하고(Kim, 2012), 본 연구에서 이들의 임상수행능력이 낮게 나타났다. 따라서, 특수파트 간호사의 업무특성을 파악하여 이들의 임상수행능력을 개선하려는 노력이 필요하다.

본 연구에서 대상자의 임상수행능력에 영향을 미치는 요인으로 자아탄력성, 간호전문직관, 공감적 관심, 근무부서(특수파트), 총 임상경력(5년 초과-10년 이하), 병상 수(300-500병상 미만)가 확인되었고, 이들 요인의 설명력은 33.0%로 나타났다. 이들 요인 중 자아탄력성이 가장 큰 영향요인으로 나타났는데, 이는 종합병원

간호사를 대상으로 수행된 선행연구에서(Lee & Lee, 2016) 자아탄력성이 업무수행능력에 가장 큰 영향요인으로 나타난 것과 일치한다. 임상수행능력을 향상시키기 위해 자아탄력성을 높이는 것이 중요한데, 긍정사고는 스트레스 상황에서 긍정적 재해석을 통해 유연하게 대처하도록 하여 자아탄력성을 높이고(Kim & Kim, 2016), 자기효능감과 사회적지지 등도 자아탄력성에 긍정적 영향을 초래한다(Jee & Kim, 2016; Lee, Lee, & Kim, 2017). 따라서, 간호사가 임상현장의 다양한 스트레스 상황에서 긍정적으로 사고하고, 자신의 능력에 대한 확신을 가지고 적용할 수 있도록 팀워크 활성화, 멘토링 프로그램 등을 포함한 자아탄력성 강화 전략이 필요하다.

또한, 간호전문직관이 임상수행능력의 영향요인으로 확인되었다. 간호전문직관은 환자에게 제공되는 전반적인 간호의 질과 밀접한 관련이 있으며, 지속적인 교육이나 세미나 등의 방법을 통해 향상될 수 있으므로(Cho & Bang, 2013), 전문적 실무교육 등을 통해 간호전문직관을 향상시키기 위한 조직적인 노력이 필요하다. 특히, 본 연구에서 간호전문직관 중 낮게 나타난 간호와 간호사에 대한 사회적 인식을 향상시키기 위해 간호사는 병동컨퍼런스, 세미나 및 학회 등의 적극적인 참여를 통해 전문지식을 향상시켜 자신의 직업에 대한 자부심과 위상을 높이기 위해 지속적으로 노력하고, 국가적 차원에서도 제도적, 정책적인 노력을 통해 간호사의 긍정적 이미지를 부각시킬 필요가 있다.

공감능력은 측정도구 개발자의 기준에 따라 각 하부영역별로 점수를 부여하고 해석하였다. 본 연구에서 공감능력의 하부영역 중 공감적 관심이 임상수행능력의 영향요인으로 확인되었다. 이는 종합병원 간호사를 대상으로 공감능력과 임상수행능력의 관계를 파악한 선행연구가 부재하여 직접적인 비교는 어려우나, Kim과 Kwon (2017)의 연구에서 요양병원 간호사의 노인에 대한 공감력이 노인간호 실천의 영향요인으로 나타난 결과와 유사하다. 공감적 관심이 높은 사람은 어려운 처지의 타인을 접촉하고 도우려는 동기가 높으므로(FeldmanHall, Dagleish, Evans, & Mobbs, 2015), 본 연구에서도 대상자의 공감적 관심이 환자를 돕고자 하는 동기를 유발하여 임상수행능력에 영향을 미친 것으로 사료된다. 본 연

Table 5. Factors Influencing on Clinical Competence

(N=194)

Variables	B	SE	$\beta$	t	$p$	R <sup>2</sup>	Adjusted R <sup>2</sup>	F	$p$
(Constant)	1.76	0.28							
Ego-resilience	0.28	0.07	.28	3.97	<.001				
Nursing professionalism	0.21	0.08	.20	2.56	.011				
Empathic concern	0.17	0.06	.19	2.98	.003	.35	.33	16.84	<.001
Work unit (Special unit)*	-0.16	0.06	-.17	-2.69	.008				
Total clinical experience (> 5~≤10)*	0.17	0.07	.15	2.56	.011				
Number of beds (300~ <500)*	0.15	0.07	.13	2.15	.033				

\*Dummy variables=Work unit (general ward=0); Total clinical experience (1~≤5=0); Number of beds (100~ <300=0).

구에서 임상수행능력의 영향요인으로 밝혀진 공감적 관심은 공감의 다차원적인 개념 중 정서적 요인으로(Davis, 1980), 임상수행능력을 향상시키기 위한 방안 중 하나로 이타적 성향을 사용할 수 있음을 의미하며, 이를 해서는 일차적인 강의형태를 벗어나 공감능력을 실질적으로 겸비하고 자신의 문제점을 파악할 수 있도록 경험중심의 공감능력학습을 반복적으로 수행하는 것이 필요할 것으로 사료된다.

본 연구에서 근무부서(특수파트)가 임상수행능력의 영향요인으로 확인되었다. 특수파트 간호사의 경우 간호업무의 전문성, 첨단 의료장비 사용법, 응급상황에서의 적절한 대처 능력 등 다양한 역량이 필요하고, 긴장된 상황 속에서 스트레스가 높으며, 이로 인한 소진감을 자주 경험한다(Kim, 2012). 특수파트 간호사의 과도한 업무요구와 스트레스로 인한 소진상태가 임상수행능력의 감소를 유발한 것으로 볼 수 있으나, 이들의 임상수행능력이 낮은 것에 대해 구체적이고 심도깊은 원인분석이 우선적으로 필요하다. 또한, 임상수행능력에 영향을 미치는 간호사의 부서별 직무특성을 파악하여 적절한 직무 재설계의 방안을 모색함으로써 조직의 효율성을 증진시킬 필요가 있다.

총 임상경력(5년 초과-10년 이하)도 임상수행능력의 영향요인으로 확인되었다. 간호사는 임상경력에 따라 업무환경에 적응하고 성장 및 발전하며, 연속성 있는 간호업무의 숙련을 통해 결과적으로 간호실무의 발전도 기대할 수 있다(Kwon, Kim, & Lee, 2014). 병원은 간호사의 임상경력에 따라 임상수행능력 향상을 위한 교육을 제공할 필요가 있고, 특히 경력 간호사가 장기간 자신의 역량을 발휘할 수 있도록 적절한 보상체계 제공 및 근무환경의 개선 등 조직적인 노력이 필요할 것으로 사료된다.

임상수행능력에 영향을 주는 마지막 요인은 병상 수(300-500병상 미만)이었다. 간호업무환경과 같은 조직특성은 간호사의 임상수행능력에 영향을 미치며(Park & Park, 2018), 중형병원 간호사의 병원 정책 참여, 간호 관리자의 능력, 리더십과 지지 및 협력적 간호사-의사 관계 등의 간호업무환경은 대형병원보다 높은 것으로 보고된 바 있다(Lee & Kim, 2013). 본 연구에서 300-500병상 미만의 중형병원에서 근무하는 간호사의 임상수행능력에 간호업무환경과 같은 조직특성이 긍정적인 영향을 미친 것으로 사료되나, Moon 등(2013)의 연구에서는 병상 수가 클수록 임상수행능력이 높은 것으로 나타나 향후 관련 연구의 반복 수행을 통해 일관된 결과를 도출하고 체계적 고찰을 수행할 필요가 있다.

이와 같이 종합병원 간호사의 임상수행능력을 높이기 위해 이들의 자아탄력성을 향상시킬 방안을 마련하고 전문직 위치를 고착화하기 위한 간호전문직관을 함양시킬 필요가 있다. 특히, 환자의 불행 및 고통을 공유하고 관심을 갖는 공감적 관심이 종합병원 간호사의 임상수행능력에 영향을 미치는 새로운 요인으로 확인되었으므로, 간호의 질적 향상을 위해 공감적 관심을 함양하는 것이 필요함을 시사한다.

본 연구는 일부 지역의 4개 종합병원 간호사를 대상으로 수행되었으므로 연구결과를 일반화하는데 제한적이다. 또한 본 연구에서 임상수행능력 측정을 위해 사용한 Park 등(2011)의 도구가 관찰형에서 자가보고형으로 수정되어 사용되었으므로 연구결과를 해석하는데 신중할 필요가 있고, 외래간호사는 Park 등(2011)의 도구로 측정하기에 한계점이 있으므로 추후 연구에서는 객관성과 변별력이 개선된 도구를 사용할 것을 제안한다. 또한, 본 연구에서 공감능력을 측정하기 위해 사용한 Davis (1980)의 도구는 공감능력을 다차원적인 관점으로 분류하여 임상수행능력의 영향요인을 공감능력의 하위영역별로 파악할 수 있어 효율적이었으나, 본 연구의 공감적 관심의 신뢰도가 낮아 연구결과 해석에 신중을 기하여야 하며, 추후 연구에서는 신뢰도가 개선된 측정도구를 사용할 것을 제안한다.

## 결론 및 제언

본 연구는 종합병원 간호사의 자아탄력성, 간호전문직관, 공감적 관심, 근무부서(특수파트), 총 임상경력(5년초과-10년이하), 병상 수(300-500병상 미만)가 임상수행능력에 영향을 미치는 것을 확인하였다. 선행연구에서 임상수행능력에 영향을 미치는 것으로 보고된 자아탄력성과 간호전문직관과 더불어 본 연구에서는 공감적 관심이 영향요인으로 확인되었다. 본 연구의 결과를 토대로 임상현장에서 종합병원 간호사의 자아탄력성, 간호전문직관의 향상과 함께 공감적 관심의 중요성을 인식하고, 공감적 관심 수준 향상을 위한 교육제공 및 환경개선이 필요할 것이다.

본 연구 결과를 토대로 다음과 같이 제언하고자 한다. 본 연구는 연구대상이 일부 종합병원 간호사에게 한정되어 연구결과를 일반화 하는데 제한점이 있으므로 추후 여러 지역의 종합병원 간호사를 대상으로 확대 연구를 수행할 것을 제안한다. 또한 종합병원 간호사의 공감적 관심 수준에 영향을 주는 요인을 분석하여 적절한 임상수행능력 향상을 위한 기초자료를 제공할 것을 제안한다. 마지막으로 종합병원에서 간호사의 자아탄력성, 간호전문직관 및 공감적 관심 능력 함양을 바탕으로 임상수행능력 향상 프로그램을 개발하여 그 효과를 검증할 것을 제안한다.

## Conflict of interest

No potential conflict of interest relevant to this article was reported.

## Funding

None



## Acknowledgements

None

## Supplementary materials

None

## References

- Back, H. S. (2010). *Reliability and validity of the Korean version of the Connor-Davidson resilience scale (K-CD-RISC)* (Unpublished master's thesis). Eulji University, Daejeon.
- Brunero, S., Lamont, S., & Coates, M. (2010). A review of empathy education in nursing. *Nursing Inquiry*, 17(1), 65-74. <https://doi.org/10.1111/j.1440-1800.2009.00482.x>
- Cho, E. J., & Bang, K. S. (2013). Nursing professionalism, self-efficacy and nurse parent partnership in pediatric nurses. *Child Health Nursing Research*, 19(2), 94-101. <https://doi.org/10.4094/chnr.2013.19.2.94>
- Cho, J. A., & Chung, K. H. (2015). Effect of small and medium-sized hospital nursing unit managers servant leadership on the nurses job performance. *Asia-pacific Journal of Multimedia Services Convergent with Art, Humanities, and Sociology*, 5(2), 37-48. <https://doi.org/10.14257/AJMAHS.2015.04.36>
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18(2), 76-82. <https://doi.org/10.1002/da.10113>
- Davis, M. H. (1980). A multidimensional approach to individual differences in empathy. *JSAS Catalog of Selected Documents in Psychology*, 10, 85-103.
- Day, H. (2015). The meaning of compassion. *British Journal of Nursing*, 24(6), 342-343. <https://doi.org/10.12968/bjon.2015.24.6.342>
- FeldmanHall, O., Dalgleish, T., Evans, D., & Mobbs, D. (2015). Empathic concern drives costly altruism. *Neuroimage*, 105, 347-356. <https://doi.org/10.1016/j.neuroimage.2014.10.043>
- Han, S. S., Kim, M. H., & Yun, E. K. (2008). Factors affecting nursing professionalism. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 14(1), 73-79. <https://doi.org/10.5977/JKASNE.2008.14.1.073>
- Han, Y. H., & Park, Y. R. (2013). Effects of self-leadership and job involvement on clinical competence in general hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 19(4), 462-469. <https://doi.org/10.11111/jkana.2013.19.4.462>
- Heo, E. J., & Jung, M. S. (2018). Analysis of research trends in Korean medical and nursing service marketing. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 24(4), 352-363. <https://doi.org/10.11111/jkana.2018.24.4.352>
- Jee, Y. J., & Kim, K. N. (2016). Factors influencing resilience of a nursing college student. *Asia-pacific Journal of Multimedia Services Convergent with Art, Humanities, and Sociology*, 6(12), 19-27. <https://doi.org/10.14257/AJMAHS.2016.12.09>
- Kang, I., Kee, S. W., Kim, S. E., Jeong, B. S., Hwang, J. H., Song, J. E., et al. (2009). Reliability and validity of the Korean-version of interpersonal reactivity index. *Journal of Korean Neuropsychiatric Association*, 48(5), 352-358.
- Kim, S. J., & Kim, B. Y. (2016). The effects of a positive psychology program on nursing students' positive thinking, ego resilience and stress coping. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 22(4), 495-503. <https://doi.org/10.5977/jkasne.2016.22.4.495>
- Kim, Y. J., Song, H. K., & Lee, M. A. (2011). Perceived relationship among professional self-concept, head nurse's leadership, and nursing clinical competency by clinical nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 17(1), 96-105.
- Kim, Y. K. (2015). A study on the impact of humor orientation, empathy ability, job satisfaction and customer orientation of service employees. *Journal of consumption culture*, 18(4), 101-129. <https://doi.org/10.17053/jcc.2015.18.4.005>
- Kim, Y. K., & Kwon, S. H. (2017). Effects of empathy and attitude in caring for elders by nurses in geriatric nursing practice in long-term care hospitals. *Journal of Korean Gerontological Nursing*, 19(3), 203-213. <https://doi.org/10.17079/jkgn.2017.19.3.203>
- Kim, Y. O. (2012). *The Comparison between ICU nurses and ER nurses in burnout, job satisfaction, and coping type* (Unpublished master's thesis). Kyunghee University, Seoul.
- Kwon, H. J., Kim, Y. J., & Lee, K. S. (2014). Career female nurses' professional experiences: Coordinating. *Women's Studies Review*, 31(1), 33-62. <https://doi.org/10.18341/wsr.2014.31.1.33>
- Kwon, Y. M., & Yeun, E. J. (2007). A Correlation study on <https://doi.org/10.5977/jkasne.2020.26.2.101>

- nursing professional values, department satisfaction, sociality, self-esteem among nursing students. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 13(3), 285-292.
- Lamm, C., Batson, C. D., & Decety, J. (2007). The neural substrate of human empathy: Effects of perspective-taking and cognitive appraisal. *Journal of Cognitive Neuroscience*, 19(1), 42-58. <https://doi.org/10.1162/jocn.2007.19.1.42>
- Lee, M. H., & Kim, J. K. (2013). A comparative study on nursing practice environment, professionalism, and job satisfaction according to hospital size. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 19(4), 470-479. <https://doi.org/10.11111/jkana.2013.19.4.470>
- Lee, S. I., & Lee, E. J. (2016). Effect of nursing work environment, emotional labor and ego-resilience on nursing performance of clinical nurses. *Journal of Korea Society for Wellness*, 11(4), 267-276. <https://doi.org/10.21097/ksw.2016.11.11.4.267>
- Lee, S. Y., Lee, J. S., & Kim, Y. Y. (2017). The effects of self-esteem and self-efficacy on ego-resilience of nursing students. *Journal of Digital Convergence*, 15(5), 401-409. <https://doi.org/10.14400/JDC.2017.15.5.401>
- Moon, M. Y., Jeon, M. K., & Jaung, A. H. (2013). Relationship between nurses' consciousness of biomedical ethics, job satisfaction and nursing performance. *Journal of the Korean Bioethics Association*, 14(1), 27-47.
- Park, K. O., Park, S. A., Park, S. H., Lee, E. H., Kim, M. A., & Kwag, W. H. (2011). Revision of performance appraisal tool and verification of reliability and validity. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 17(1), 70-80.
- Park, S. A., Park, K. O., Kim, S. Y., & Sung, Y. H. (2007). A development of standardized nurse performance appraisal tool. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 13(1), 197-211.
- Park, S. H., & Park, M. J. (2018). The effects of emotional intelligence, nursing work environment on nursing work performance in clinical nurses. *Journal of Digital Convergence*, 16(4), 175-184. <https://doi.org/10.14400/JDC.2018.16.4.175>
- Tusaie, K., & Dyer, J. (2004). Resilience: A historical review of the construct. *Holistic Nursing Practice*, 18(1), 3-10. <https://doi.org/10.1097/00004650-200401000-00002>
- Weis, D., & Schank, M. J. (1997). Toward building an international consensus in professional values. *Nurse Education Today*, 17(5), 366-369. [https://doi.org/10.1016/S0260-6917\(97\)80096-2](https://doi.org/10.1016/S0260-6917(97)80096-2)