

# 간호대학생을 위한 공감교육 프로그램이 공감능력, 대인관계 능력 및 돌봄에 미치는 효과\*

정진옥<sup>1)</sup> · 김수<sup>2)</sup>

## 서론

### 연구의 필요성

공감한다는 것은 다른 사람을 받아들이기 위해 이해하고, 나누면서 내적 공감을 형성하여, 상대가 혼자가 아니며 이해 받고 있음을 느끼도록 돕는 것으로(Gallese, 2007) 상호작용과 관계의 기초인 사회적·정서적 차원으로 이해할 수 있다. 사회적 관계를 잘하기 위해서는 다른 사람의 생각과 행동을 인지할 뿐만 아니라 다른 사람의 느낌을 함께 나누며, 더 나아가 이에 대한 적절한 반응을 보일 수 있는 능력과 더불어 자신 및 타인의 감정을 정확하게 언어로 표현할 수 있어야 한다(Kim & Kim, 2009). 공감은 지지적 관계의 핵심적 요소로(Allgood, 2005), 간호사는 자신이 치료적 도구가 되어 상호작용을 통한 의사소통을 하게 되는데, 이때 간호사의 공감은 간호사와 환자와의 관계의 질에 영향을 미쳐 질병의 과정과 결과에 영향을 줄 수 있다(Allgood, 2005). 그러나 공감이 그 중요성으로 인해 간호문헌에서 흔히 사용되고 있는 용어임에도 불구하고 실제로 간호사가 환자에게 간호를 제공하는 과정에서 환자들이 느끼는 공감에 대한 지각은 부족한 것으로 나타났다(Kunyk & Olson, 2001). 특히 국내에서 수행된 간호사의 공감능력에 대한 선행연구 결과를 살펴보면 Jo (2014)는 Davis(1994)의 대인간 반응성 지수(Interpersonal Reactivity Index, IRI)를 사용하여 정신병동에 근무하는 간호사를 대상으로 공감점수를 측정할 결과 5점 만점에 평균 2.49점을, Mun

(2016)의 종합병원 간호사를 대상으로 한 연구에서는 하위영역별 공감점수가 관점 취하기 3.53점, 상상하기 3.55점, 공감적 관심 3.50점, 개인적 고통 3.60점 순으로 나타나 간호사들의 공감점수는 대부분 중간 또는 중간을 약간 상회하는 정도였음을 알 수 있었다.

따라서 간호대학생들은 대학시기에 대인관계의 기초가 되는 공감적 태도와 기술을 습득하여 대인관계 능력을 향상시킴으로써 대학생활의 적응뿐 아니라 미래의 간호사로서 임상상황에서 환자 및 타 전문직종과의 대인관계 능력 및 돌봄 능력을 준비하는 기회가 필요하다.

실제로 우리나라의 간호학 분야에서는 의사소통의 중요성에 주목하고 간호교육 과정에 의사소통 기술을 교육하여 인간관계 능력을 개발하기 위한 노력을 해왔다. 현재 한국간호교육평가원의 학사학위과정 인증기준에 있어 의사소통론과 인간관계론 등은 인문사회과학 영역의 전공기초 과목으로 분류되어 있으며(Korean Accreditation Board of Nursing Education, 2015), 대부분의 간호대학에서는 의사소통과 인간관계 관련 교과목을 저학년 대상의 기초과목으로 개설·운영하고 있다(Kim, Park, & Lee, 2004). 그러나 공감적 능력에 기반한 의사소통을 통해 대인관계 능력과 간호의 본질인 돌봄을 실천하기 위해서는 단순히 의사소통 이론 및 기술에 대한 이론만을 제공하는 교육방법만으로는 간호 대학생들의 내적인 공감 능력을 키우기에는 한계가 있다. Kim 등(2004)은 기존 의사소통 교과목의 한계를 극복하기 위해 일 간호대학 2학년 학생들을 대상으로 새로운 수업방식인 강의와 집단 프로그램들

**주요어:** 간호학생, 프로그램, 공감, 대인관계, 돌봄

\* 본 연구는 제 1 저자 정진옥의 박사학위논문의 축약본이며, 연세대학교 김모임 간호학연구소의 연구비 지원으로 수행됨.

1) 경인여자대학교 간호학과 조교수

2) 연세대학교 간호대학 교수, 김모임 간호학 연구소(교신저자 E-mail: suekim@yuhs.ac)

Received: April 12, 2019 Revised: August 14, 2019 Accepted: August 17, 2019

병행하여 그 효과를 보기위한 연구를 통해 현재 강의위주의 교과목 운영에 대한 한계를 지적한 바 있다.

국내외의 공감교육 프로그램을 살펴보면 외국의 경우 간호 학생과 간호사를 대상으로 한 공감훈련 프로그램에 대한 체계적 문헌고찰 결과(Brunero, Lamont, & Coates, 2010) 총 17개의 연구 중 7개만 간호학생을 대상으로 하였는데 이 중 4개는 학교 커리큘럼 내의 교과과정을 중재로 보았으며, 2개는 단기간의 의사소통기술을, 1개는 명상훈련을 이용했다. 국내의 경우 공감교육 프로그램은 공감요소를 포함하거나 공감능력을 결과변수로 본 연구(Ryu, 2015), 정서적 공감에 초점을 맞춘 연구(Lee & Gu, 2014), 의사소통 기술 위주의 공감의 행동적 요소에 중점을 둔 연구(Shin & Lee, 2011) 등이 있으나 인지적, 정서적, 의사소통적 공감요소를 모두 포함한 다차원적인 공감모형에 근거한 공감교육 프로그램을 개발하여 적용한 연구는 거의 없는 상태이다. 현재 공감 이론가들과 연구자들의 공감에 대한 이해는 공감적 반응에 대한 인지적, 정서적 요소에 대한 분명한 지식이 있을 때 공감능력이 향상될 수 있다는 합의에 도달했다(Park, 2004). 즉 공감을 표현하기 전에 공감적으로 사고하고 공감적 정서를 갖는 일이 선행되어야 한다는 것이다. 즉 행동적 요소 중 하나인 의사소통 기술만으로 공감의 본질에 도달 할 수는 없으므로, 공감교육은 표현적 요소인 의사소통 기술뿐 아니라 그전에 선행되어야 하는 공감의 인지적 요인과 정서적 요인을 포함하여 다차원적인 공감모형에 근거한 공감교육이 필요하다(Park, 2004).

따라서 본 연구는 간호 대학생들을 대상으로 공감의 인지적, 정서적, 의사소통적 요소를 포함한 다차원적인 공감개념에 입각하여 공감교육 프로그램을 개발하고, 이를 적용하여 공감능력, 대인관계 능력 및 돌봄에 미치는 효과를 평가하고 이를 통해 앞으로 전문직 간호사로서 기본적 자질을 준비할 목적으로 본 연구를 시도하였다.

## 연구 목적

본 연구의 일반적인 목적은 간호 대학생들을 위한 공감교육 프로그램을 개발하고 적용하여 그 효과를 규명하기 위함이다. 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 간호 대학생들을 위한 공감교육 프로그램을 개발한다.
- 간호 대학생들을 위한 공감교육 프로그램이 다차원적 공감능력(인지적, 정서적, 의사소통적)에 미치는 효과를 검증한다.
- 간호 대학생들을 위한 공감교육 프로그램이 대인관계 능력에 미치는 효과를 검증한다.
- 간호 대학생들을 위한 공감교육 프로그램이 돌봄에 미치는 효과를 검증한다.

## 연구 가설

- 간호 대학생들을 대상으로 한 공감교육 프로그램의 공감능력 변수에 대한 효과를 검증하기 위해 인지적 공감의 2개 하위변수인 관점취하기와 상상하기, 정서적 공감의 2개 하위변수인 공감적 관심과 개인적 고통에 대한 효과를 보기위한 가설은 1-1에서 1-4와 같다
  - 가설 1-1 실험군은 대조군에 비해 인지적 공감 중 관점 취하기 정도가 높을 것이다.
  - 가설 1-2 실험군은 대조군에 비해 인지적 공감 중 상상하기 정도가 높을 것이다.
  - 가설 1-3 실험군은 대조군에 비해 정서적 공감 중 공감적 관심 정도가 높을 것이다.
  - 가설 1-4 실험군은 대조군에 비해 정서적 공감 중 개인적 고통 정도가 높을 것이다.
- 가설 2. 실험군은 대조군에 비해 대인관계 능력 정도가 높을 것이다
- 가설 3. 실험군은 대조군에 비해 돌봄 정도가 높을 것이다.

가설검정 외에 실험군의 성찰일지와 소감문의 내용분석(content analysis)을 통해 의사소통 공감의 변화를 확인하고자 하였다.

## 연구 방법

### 연구 설계

본 연구는 공감교육 프로그램을 개발하고 이를 간호학생에게 적용하여 간호학생의 공감능력, 대인관계 능력, 돌봄에 미치는 효과를 평가하기 위해 비동성성 실험군 대조군 전후 실험설계(non-equivalent control group pretest-posttest design)를 이용하였다.

### 연구 대상

연구대상자는 일 지역 간호학생을 표적모집단으로, 일 지역 K 여자대학 간호학과에 재학 중인 자를 근접모집단으로 하여 임의표출 하였다. 구체적인 대상자 선정기준은 다음과 같다.

- 현재 간호학과 4학년으로 실습교육을 경험한 자
- 프로그램 참여에 자발적으로 참여하기로 동의한 자
- 제외기준은 정신병적 진단을 받은 적이 있는 자와 다른 공감교육에 참여하고 있는 자이다

연구 대상자수는 연구의 검정력 확보를 위해 대상자 수는 G\* Power 3.1.4 프로그램을 활용하여 유의수준( $\alpha$ ) 0.05, 효과

크기(d)는 중간인 0.25, 검정력( $1-\beta$ )은 0.95, 집단 수 2, 측정 수 3회, 반복측정시간 상관계수 0.5, 구형성 가정 1을 기준으로 repeated measures ANOVA를 실시하기 위한 최소 표본 수는 총 44명으로 산출되었다. 본 연구에서는 탈락률을 고려하여 실험군 26명, 대조군 25명으로 총 51명이 참석하였다. 실험군과 대조군의 배정기준은 실험처치(공감교육 프로그램)가 학기 중 시행되므로 1회 2시간 30분씩, 주 2회에 걸쳐, 6회를 지속적으로 참석가능 한 학생을 실험군으로 배정하고, 나머지 학생은 대조군으로 배정하였다. 실험군에 배정된 26명의 학생 중 2명은 선택수업의 시간차이로 다른 대상자들과 시간을 맞출 수 없었고, 1명은 아르바이트 시간과 겹치는 등의 개인사정으로 탈락하였으며(탈락률 13%), 대조군의 경우 설문지의 불성실한 응답으로 2명이 탈락되어(탈락률 8%) 최종 연구대상자는 실험군 23명, 대조군 23명으로 총 46명이었다.

### 간호대학생을 위한 공감교육 프로그램

공감교육 프로그램 개발은 ADDIE모델(Molenda, Pershing & Reigeluth, 1996)을 개념적 틀로 하여 개발되었다. ADDIE모델은 분석(Analysis), 설계(Design), 개발(Development), 실행(Implementation), 평가(Evaluation)의 5단계로 구성되며, 각 단계를 나타내는 영어단어의 첫 글자를 따서 만든 모형이다. 본 프로그램 개발을 위한 첫 단계인 분석(Analysis) 단계에서는 핵심용어로 공감교육, 공감훈련, 공감교육 프로그램, 공감훈련 프로그램, 공감, 공감능력 등을 사용하여 실험연구를 중심으로 공감교육 프로그램에 대한 체계적 문헌고찰 및 공감관련 교재 등을 포함하여 선행연구를 고찰하였으며, 또한 간호대학생 3인과 병원에서 일하고 있는 신규간호사, 3년차 간호사와의 일대일 면담을 통해 각 분야에서 겪는 어려움과 대인관계 문제를 사정하여 공감교육의 사례개발에 이용하였다. 2단계 설계(Design) 단계에서는 프로그램 개발방법 중 개념적 요소에 따라 개발하는 방법과 기준에 효과가 있다고 증명된 프로그램을 선택하여 적용하는 방법 등이 있는데(Shin, 1997), 본 연구에서는 국내외 간호학생 및 간호사를 대상으로 한 공감교육 프로그램에 대한 문헌고찰을 통해 인지적 공감, 정서적 공감 및 의사소통 공감에 효과가 있다고 평가된 프로그램을 참고하여 적용하였다. 교수방법은 문헌고찰 결과 공감력 향상을 위해서는 경험적 학습이 중요한데 이 과정에서 세 가지 핵심 요소는 개인적 경험, 자신의 경험에 대한 성찰, 생각과 행동의 전환이라는 것이다(Reynolds & Scott, 2000). 이런 경험학습이 임상의 간호사들에게는 적당하나 학교교육 중에 있는 간호학생들에게는 제한점이 있으므로 자신의 개인적 경험, 실습 시 경험, 교수의 임상 사례 소개를 소그룹 활동, 토의, 역할극, 성찰일지 등의 교수방법을 통해 간접경험을 제공하고,

이런 경험에 대한 성찰 및 생각과 행동의 전환이 이루어질 수 있도록 적용하였다. 3단계 개발(Development) 단계에서는 각 회기별 프로그램 주제를 정하고, 각 회기의 진행순서 및 시간을 구성하며 각 주제별로 교수학습방법을 다양하게 적용하도록 하였다. 4단계 실행(Implementation) 단계에서 예비 프로그램의 내용 및 구성에 대한 타당성 검증으로 연구자가 미리 구성한 내용 및 구성을 정신간호전공 교수 1인, 간호학과 교수 2인, 상담 전문가 1인의 총 4인으로부터 자문을 받아 수정 및 보완 한 후, 5명의 학생을 대상으로 예비 공감프로그램을 진행하였다. 5단계 평가(Evaluation) 단계에서는 공감교육 프로그램에 대한 전문가 타당도 결과와 예비 공감교육 프로그램에 참석한 학생들을 대상으로 소그룹 토의를 통해 프로그램의 내용과 진행방법에 대한 만족도 및 회기별 프로그램을 평가하고, 평가결과를 토대로 프로그램의 내용을 보강하여 최종 공감교육 프로그램을 확정하였다. 본 프로그램의 특성은 대학생들의 특성과 다차원적 공감개념에 입각하여 인지적, 정서적, 의사소통적 공감의 순서로 공감요소 별 공감능력을 개발할 수 있도록 구성하였고 각 회기마다 도입, 공감의 이해, 통합적 적용의 세 부분으로 프로그램화하여 소그룹단위로 적용함으로써 단순히 공감에 대한 개념적 이해를 넘어 공감능력을 개발할 수 있도록 구성하였다. 구체적으로 살펴보면, 준비단계로 ‘마음열기’라는 주제를, 인지적 공감을 증진시키기 위해 ‘마음으로 경청하기’와 ‘서로 다름을 이해하기’라는 주제를, 정서적 공감을 증진시키기 위해 ‘자신과 타인의 감정 인식하기’라는 주제를, 의사소통적 공감을 증진시키기 위한 ‘공감 표현하기’라는 주제를, 공감의 다차원적 요소들을 통합적으로 적용하는 능력을 기르기 위해 ‘공감과 돌봄’이라는 주제로 구성하여 진행하였다. 매 회기를 마친 후 성찰일지를 작성토록 하여 스스로 배운 내용을 성찰하고 정리할 수 있도록 구성하였다. 각 회기는 주제에 따라 이론적 단계와 실습단계로 나누어 구성하였으며, 강의, 소그룹 토의, 발표, 개별 활동, 조별활동, 모델링, 역할극, 과제 등의 학습방법을 사용하였다. 진행 사이사이에 휴식시간을 정하여 대상자들의 피로를 줄이고 집중력을 높일 수 있도록 구성하였다. 개발된 최종 프로그램은 Figure 1과 같다.

### 연구 도구

본 연구는 공감능력 28문항, 대인관계 능력 31문항, 돌봄 30문항과 일반적 특성(인구학적 특성, 스트레스 강도, 성격특성)의 총 154문항으로 구성된 자가보고 설문지를 사용하였다. 일반적 특성에서 스트레스 강도와 성격특성이 포함된 이유는 스트레스와 성격특성이 공감에 영향을 미친다는 연구결과(Davis, 1994)를 토대로 본 연구결과에 일반적 특성의 영향을

Stage	Introduction	Understanding of empathy		Integral application
		Cognitive	Affective	
Session	1	2	3	4
Theme	Preparation	Empathic listening	Perspective-taking	Emotional sensitivity
				Communication
Title	Opening up mind	Listening with one's heart	Understanding each other's difference	Knowing feelings of oneself and others
Contents	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sharing the empathy experience</li> <li>The importance of openness</li> <li>The difficulty of openness</li> <li>Understanding empathy</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Concept of Listening</li> <li>Listening attitude</li> <li>Listening skill</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Difference of perspectives</li> <li>Understanding correlation of situation, thinking, feeling, and behavior</li> <li>Factors that affect our perspectives</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>The variety of feelings</li> <li>Factors that affect feelings</li> <li>How to deal with emotions</li> </ul>
Theoretical Phase	<ul style="list-style-type: none"> <li>Creating a nickname</li> <li>Self introduction</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Listening attitude</li> <li>Listening skill</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Training of changing my perspective</li> <li>Test and analysis Ego-gram</li> <li>Discussion about Ego-gram result</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Training of using words to express emotions</li> <li>Riding a wave of emotion</li> <li>Discussion and feedback about personal feelings, thinking, and behavior style in conflict situations</li> </ul>
Practice Phase				<ul style="list-style-type: none"> <li>Application of communication skill in conflict situations</li> <li>Group discussion and feedback</li> </ul>
				<ul style="list-style-type: none"> <li>Empathy and caring</li> <li>Real-life application of empathy</li> <li>Clinical applications of empathy</li> </ul>
				<ul style="list-style-type: none"> <li>Role play</li> <li>The current situation</li> <li>Clinical situation with emphasis on empathy</li> <li>Feedback and discussion about role play</li> </ul>

Figure 1. The empathy education program for undergraduate nursing students.

확인하고 실험군과 대조군의 동질성을 검증하기 위해서이다. 사후 측정 시 일반적 특성의 총 65문항을 제외하고 총 86문항을 사용하였다. 사전조사는 25분, 사후조사는 15분 정도 소요되었다. 설문에 사용되는 도구는 개발자와 번역자에게 승인을 받아 사용하였다.

#### ● 공감능력

공감은 인지적, 정서적, 의사소통 공감으로 개념화했으며 공감의 인지적, 정서적 요소는 Davis (1983)가 개발한 대인간 반응성 지수(Interpersonal Reactivity Index [IRI])를 Kang 등 (2009)이 한국어로 번역하여 신뢰도와 타당도를 검증받은 한국어판 IRI를 이용하여 측정하였다. 본 도구는 공감능력을 측정하기 위해 개발된 이후 다양한 연령층과 대상자에게 가장 널리 사용된 도구로 (Kang et al., 2009), 인지적 공감(관점취하기, 상상하기)과 정서적 공감(공감적 관심, 개인적 고통)의 2영역 4범주에 걸쳐 각 범주 당 7문항으로 총 28문항으로 구성되며, 부정문항 9개와 긍정문항 19개로 구성되어 있다. 관점취하기는 다른 사람의 심리적인 관점이나 태도를 자발적으로 취해보려는 경향, 상상하기는 자신을 상상적으로 책, 영화, 희극 등의 허구적인 인물의 느낌이나 행동 속으로 전위시켜 보려는 경향, 공감적 관심은 타자지향적인 동정을 느끼고 불행한 타인에 대해 관심을 갖는 경향, 개인적 고통은 다른 사람의 불행이나 고통을 보면 마음이 불편해지고 고통스러워지는 경향을 말한다. Davis (1983)는 IRI의 각 범주별 특성이 상이하여 각 범주별로 합산하여 해석하도록 권장하고 있어 각 문항 0~4점의 5점 척도에 따라 각 범주별 점수범위는 각각 0~28점이고, 부정문항의 경우 역으로 4~0으로 점수를 환산하여, 점수가 높을수록 각 범주별 공감능력이 높은 것을 의미한다. Kang 등(2009)의 연구에서는 Cronbach's  $\alpha$ 는 .80, 검사 재검사 신뢰도는 0.76 이었고 본 연구에서는 전체 Cronbach's  $\alpha$ 는 .77이었고, 하위척도의 Cronbach's  $\alpha$ 는 관점취하기 .69, 상상하기 .71, 공감적 관심 .72, 개인적 고통 .73 이었다.

의사소통 공감의 측정은 연구 참여자들이 프로그램 참석 후 내면적인 인지적, 정서적 공감이 언어적, 비언어적으로 표현되는 것을 탐색하기 위해 성찰일지와 소감문을 이용하였다.

성찰일지는 연구자가 4가지 질문으로 구성된 후 전문가 1인의 내용타당도 검증을 거쳐 최종 확정하였다. 실험군 대상자는 매 회기 종료 후 자가 서술방법으로 성찰일지를 작성했으며 프로그램 종료 직후 소감문을 작성하고 이를 연구 종료 후 내용분석을 통해 분석하였다. 지금까지 의사소통 공감은 주로 양적으로 측정되어 의사소통 공감의 내용적 부분이 잘 표현되지 않았기에 이를 점수화하기 보다는 대상자들이 항상이나 경험으로 표현한 문장을 확인하여 의사소통 공감의 변화를 확인하였다.

#### ● 대인관계 능력

대인관계 능력이란 다른 사람과 효과적으로 관계를 형성하고, 관계를 계속 유지할 수 있는 능력을 의미한다(Han & Lee, 2010). 본 연구에서는 Buhrmester, Furman, Wittenberg와 Reis (1988)가 개발하고 Han과 Lee (2010)가 한국판 대인관계 유능성 척도(Korean version-Interpersonal Competence Questionnaire [K-ICQ])로 번역, 수정하여 대학생에 맞게 타당화한 도구를 사용하여 측정한 점수로 1점 '잘 못한다'에서 5점 '매우 잘 한다'의 5점 척도 총 31문항으로 구성되어 있다. 점수는 31문항 반응의 평균으로 계산되며 가능한 점수범위는 1~5점으로 점수가 높을수록 대인관계 능력이 좋음을 의미한다. Han과 Lee (2010)의 연구에서 Cronbach's  $\alpha$ 는 .84 이었고, 본 연구에서는 .85였다.

#### ● 돌봄

돌봄이란 인간에 대한 따뜻한 감정, 관심, 태도, 호의적 바람뿐만 아니라 돌봄의 가치에 대한 간호 지식과 간호활동 및 긍정적인 결과와 관련된 모든 것을 포괄하는 개념을 말한다(Watson, 1999). 본 연구에서는 기존의 간호사를 대상으로 간호행동을 측정하는 돌봄 도구는 적합하지 않다고 판단되어 간호사, 간호학생, 행정가, 병원감독자를 대상으로 신뢰도와 내용 타당도를 검증하고 개발한 Coates (1998)의 자기보고식 돌봄 효능감 척도(Caring Efficacy Scale, Form B)로 측정했다. 본 도구는 연구자가 개발자의 허락을 받아 번역 후 간호학 관련 강의를 하고 있는 이중 언어 사용자에게 역 번역을 거친 후 5인의 간호학 박사에게 안면 타당도(face validity)를 점검 받고 수정하여 최종 도구를 완성하였다. 문항 수는 총 30문항으로 긍정문항 15개, 부정문항 15개로 구성되어 있으며, 점수범위는 1점 '전혀 동의하지 않는다'에서 6점 '매우 동의한다'의 6점 척도로 구성되며, 부정문항의 경우 역으로 6~1점으로 환산하여, 점수의 평균을 계산하고 점수가 높을수록 돌봄 능력이 높다는 것을 의미한다. 개발 당시 Cronbach's  $\alpha$ 는 .88이었고, 본 연구에서는 .92였다.

## 연구 진행 절차

#### ● 연구자의 준비

본 연구책임자는 공감교육 프로그램을 개발 및 진행하기 위해 상담심리센터에서 운영하는 공감교육 프로그램(민감성 훈련교육과정) 16시간 과정과 교류분석과정 5시간 이수하였으며, 가족문제 사례집담회 과정에 참석하였다. 또한 간호사 및 간호 대학생들을 대상으로 15년간 영적간호, 호스피스 간호를 강의하며 대인관계의 어려움에 대해 지속적으로 관심을 가지고 상담해 왔다. 연구보조원은 동의서, 설문지 회수 및 연구

진행이 원활히 되도록 시설 및 준비물품 등을 보조하는 역할을 하며, 이를 위해 연구원은 연구보조원에 대한 교육(1시간)을 시행하고 연구윤리교육을 이수하였다.

#### ● 프로그램 운영

본 연구의 중재기간은 2016년 4월에서 5월까지 주 2회, 3주간 총 6회기의 15시간의 공감훈련 프로그램을 진행하였다. 전체 그룹을 두 그룹으로 나누어 한 그룹 당 12~14명으로 구성되었으며 학생참여가 원활한 시간으로 조정하여 연구자가 직접 프로그램을 진행하였다. 교육 하루 전 대상자들에게 문자 메시지를 통해 교육 참여를 상기시켰으며, 1회에 150분씩 진행하였다. 실험군의 경우 2회 이상 결석 시에는 대상자에서 제외되었는데 실험군 23명 중 2명이 개인사정으로 1회씩 결석했고 2회 이상 결석자는 없었다.

#### ● 자료 수집 방법

본 연구의 자료 수집은 실험군, 대조군 모두 사전조사, 사후조사1(실험처치 직후), 사후조사2(실험처치 종료 후 4주 후)로 총 3회 이루어졌으며, 실험군에게는 중재 시 의사소통 공감의 변화를 확인하기 위해 각 회차 후 성찰일지와 프로그램 종료 후 소감문을 통해 자료수집을 하였다. 사전조사는 연구 1주일 전 실험군과 대조군 모두에게 연구자가 직접 동의서를 읽어주고 연구보조자가 사전설문지를 배부하여 설문지를 한 후 밀봉 상태로 미리 마련된 설문지 수거함에 넣도록 하였다. 사후조사1은 프로그램 종료 직후, 사후조사2는 프로그램 종료 후 4주 후 설문지를 작성 후 수거함에 넣도록 하였다. 대조군은 윤리적 측면을 고려하여 연구 종료 후 원하는 사람에게 공감의 필요성 및 인지적, 정서적, 의사소통적 요소를 포함한 120분에 걸친 1회의 공감교육 프로그램을 제공하였으며 23명 중 13명이 참여하였다.

### 연구의 윤리적 고려

연구자는 연구진행전에 참여자의 인권보장을 위해 Y대학교 기관생명윤리위원회(IRB)의 승인을 받은 후(IRB 승인번호 2016-0005-4) 연구를 진행하였다. 대상자 모집 시 학과게시판과 홈페이지에 연구공고문을 게시하고, 참여의사가 있는 대상자들에게 연구자가 직접 연구 전 연구의 목적과 배경, 방법 및 절차, 연구 참여자에게 발생될 수 있는 위험과 이익, 개인정보 보호, 연구 참여 중단, 답례품 지급 등에 대한 설명과 연구의 기밀성 유지를 위한 보장을 설명 후 연구보조자에게 서면동의서를 제출하도록 하여 연구대상자들의 자율적 참여를 배려했다. 또한 지속적 연구 참여 독려 및 답례품 지급을 위해 개인정보(핸드폰 번호) 활용을 위한 별도의 동의를 서면

으로 받고 개인정보는 연구ID와 구별하여 보관하였다. 수집된 설문지는 잠금장치가 있는 케비넷에 보관하며, 결과는 컴퓨터에 암호화하여 저장 관리하였으며, 개인정보(핸드폰 번호)는 삭제하였다. 또한 연구 종료 후 연구관련 자료는 3년간 보관되며 이후 소각방법으로 폐기될 것을 알렸다.

### 자료 분석 방법

프로그램 효과평가는 IBM SPSS Statistics 18.0 통계 프로그램을 이용하여 다음과 같이 분석 하였다.

- 대상자의 일반적 특성은 빈도, 백분율, 평균과 표준편차로 분석하였다.
- 실험군과 대조군의 일반적 특성과 종속변수의 동질성 검정은 independent t-test, Chi-square test, Fisher's exact test 로 분석하였다.
- 실험군과 대조군의 공감교육 프로그램의 효과에 대한 가설 검정은 Repeated measure ANOVA로, 사후분석은 각 군별 차이를 Fisher의 Least significant difference (LSD) 방법으로 분석하였다.
- 실험군의 공감교육 프로그램에 대한 의사소통적 공감의 효과를 확인하기 위해 프로그램 종료 후 회기별 성찰일지와 소감문의 내용분석으로 참여자들이 직접 기술한 내용 그대로 엑셀에 옮긴 후 연구자가 지속적으로 문장을 읽으면서 의미 있는 진술을 추출하고, 이를 유사한 것끼리 묶는 작업을 통해 의사소통 공감과 관련된 의미 있는 진술로부터 하부주제, 주제, 주제모음 순으로 추출 후 전문가의 확인을 받고 최종 확정하였다.

## 연구 결과

### 대상자의 일반적, 성격관련 특성 및 종속변수의 동질성 검정

본 연구에 참여한 46명의 대상자는 모두 여자로 평균 연령은 실험군 22.57세, 대조군 22.35세였다. 종교가 있는 경우는 실험군 47.8%, 대조군 30.4% 이었으며, 자신이나 가족이 입원 경험이 있는 경우는 실험군과 대조군 모두 87.0%로 동일했다. 간호학 전공에 대한 만족도는 '만족 한다'가 실험군 73.9%, 대조군 65.2%였고, 실습에 대한 만족도는 '만족 한다'가 실험군 73.9%, 대조군 69.9% 였다. 성격특성은 5가지 유형의 성격 특성을 확인하였고, 스트레스 정도는 실험군이 20.09±4.79점, 대조군이 19.91±5.57점으로 중등도 수준이었다. 이상 일반적 특성에 있어서 실험군과 대조군 간에 통계적으로 유의한 차이가 없어 두 집단은 동질한 것으로 확인되었다. 대상자의 일

반적·성격 및 스트레스 수준 특성 및 종속변수의 사전 동질성 검증은 Table 1과 같다.

**가설 검증**

가설검정을 위해 사전 종속변수에 대해 Shapiro-wilk test를 통해 정규분포 여부를 검증한 결과 정규분포 가정이 성립됨을 확인하였고, 실험군과 대조군 두 군 간의 분산의 동질성 검증을 위해 Levene의 등분산 검정을 시행한 결과 두 군의 독립표본이 동일한 분포를 가진 것으로 나타났다. 가설검증 결과는 Table 2와 같다.

- 제 1-1가설 검증: 간호학생을 대상으로 한 공감교육 프로그램에 참여한 실험군과 대조군은 시간경과에 따른 인지적 공감 중 관점 취하기 반복측정 결과 집단 간(F=13.34,  $p=.001$ ), 집단 내 (F=7.60,  $p<.001$ ), 교호작용(F=5.62,  $p=.005$ ) 모두 통계적으로 유의한 차이를 보여 가설 1-1은 지지되었다(Table 2). 사후분석 결과 실험군은 각 군별 유의한 차이를 보였으며(F=10.44,  $p<.001$ ), 중재 전에 비해 중재

직후 및 중재 4주후 각각 더 유의하게 높았다. 그러나 대조군에서는 각 군별 유의한 차이를 보이지 않았다(Table 3).

- 제 1-2가설 검증: 간호학생을 대상으로 한 공감교육 프로그램에 참여한 실험군과 대조군은 시간경과에 따른 인지적 공감 중 상상하기 반복측정 결과 집단 간(F=11.75,  $p=.001$ )에는 유의한 차이를 보였으나 집단 내(F= 3.33,  $p=.719$ )와 교호작용(F=2.22  $p=.114$ )은 통계적으로 유의한 차이가 없어 가설 1-2는 기각되었다(Table 2).
- 제 1-3가설 검증: 간호학생을 대상으로 한 공감교육 프로그램에 참여한 실험군과 대조군은 시간경과에 따른 정서적 공감 중 공감적 관심의 반복측정 결과 집단 내 (F=2.16,  $p=.121$ )에는 유의한 차이가 없었으나, 집단 간(F=5.81,  $p=.020$ )과 교호작용(F=6.43,  $p=.002$ )은 통계적 유의한 차이를 보여 가설 1-3은 지지되었다(Table 2). 사후분석 결과 실험군은 각 군별 유의한 차이를 보였고(F=3.83,  $p=.027$ ), 중재 전에 비해 중재 직후 및 중재 4주 후 각각 더 유의하게 높

**Table 1. General Characteristics and Homogeneity Test of between Experimental and Control Group (N=46)**

Characteristics	Categories	Exp. (n=23)	Cont. (n=23)	t or $\chi^2$	p
		n (%) or Mean±SD	n (%) or Mean±SD		
Age (years)		22.57±0.99	22.35±1.11	0.70	.482
Religion	Yes	11 (47.8)	7 (30.4)	1.46	.368
	No	12 (52.2)	16 (69.9)		
Experience of hospitalization (Family/Self)	Yes	20 (87.0)	20 (87.0)	0.02	1.000
	No	3 (13.0)	3 (13.0)		
Satisfaction with major	Satisfied	17 (73.9)	15 (65.2)	0.41	.751
	Not satisfied	6 (26.1)	8 (34.8)		
Satisfaction with practicum	Satisfied	17 (73.9)	16 (69.9)	0.11	1.000
	Not satisfied	6 (26.1)	7 (30.4)		
Personality trait	Extraversion	28.60±8.14	29.83±7.78	-0.52	.612
	Agreeableness	36.87±4.78	37.52±4.63	-0.47	.644
	Conscientiousness	32.47±7.80	31.22±6.91	0.58	.568
	Neuroticism	26.39±9.10	27.30±8.47	-0.35	.731
	Openness to experience	31.91±6.16	29.65±5.85	1.28	.214
Stress level		20.09±4.79	19.91±5.57	0.11	.913
Cognitive empathy	Perspective-taking	18.39±0.77	17.52±0.77	0.16	.687
	Fantasy	17.74±0.70	15.70±0.70	1.93	.172
Affective empathy	Empathic concern	18.91±0.83	18.57±0.83	0.51	.480
	Personal distress	15.57±0.86	16.65±0.86	0.50	.625
Interpersonal ability		3.18±0.51	3.26±0.43	-0.60	.549
Caring		3.52±0.20	3.59±0.20	-1.24	.221

Exp.=experimental group; Cont.=control group

은 것으로 나타났다. 그러나 대조군에서는 각 군별 유의한 차이가 나타나지 않았다(Table 3).

- 제 1-4가설 검증: 간호학생을 대상으로 한 공감교육 프로그램에 참여한 실험군과 대조군은 시간경과에 따른 정서적 공감 중 개인적 고통의 반복측정 결과 집단 간( $F=4.65, p=.037$ )과 집단 내 ( $F=6.35, p=.003$ )에는 통계적으로 유의한 차이를 보였으나, 교호작용( $F=1.48, p=.234$ )은 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않아 나타나 가설 1-4는 기각되었다 (Table 2).
- 제 2가설 검증: 간호학생을 대상으로 한 공감교육 프로그램에 참여한 실험군과 대조군은 시간경과에 따른 대인관계 능력 정도의 반복측정 결과 집단 간( $F=10.57, p=.002$ ), 집단 내( $F=18.34, p<.001$ ), 교호작용( $F=15.72, p<.001$ ) 모두 통계적으로 유의한 차이를 보여 제 2가설은 지지되었다(Table 2). 사후분석 결과 실험군은 각 군별 유의한 차이가 나타났으며( $F=19.18, p<.001$ ), 중재 전에 비해 중재 직후 및 중재 4주 후 각각 유의하게 높았다. 그러나 대조군에서는 각 군별 유의한 차이가 없었다(Table 3).
- 제 3가설 검증: 간호학생을 대상으로 한 공감교육 프로그램에 참여한 실험군과 대조군은 시간경과에 따른 돌봄 정도의 반복측정 결과 집단 간( $F=32.06, p<.001$ ), 집단 내

( $F=53.86, p<.001$ ), 교호작용( $F=15.25, p<.001$ ) 모두 통계적으로 유의한 차이를 보여 가설 3은 지지되었다.

사후분석 결과 실험군은 각 군별 유의한 차이가 나타났으며( $F=110.98, p<.001$ ), 이 차이는 중재 전, 중재 직후, 중재 4주 후로 갈수록 통계적으로 유의하게 높았다. 대조군에서는 중재 전에 비해 중재 직후와 중재 4주 후에 각각 유의하게 높은 것으로 나타났다(Table 3).

- 가설검증 외에 의사소통 공감의 효과를 파악하기 위해 내용분석을 통해 나타난 대상자들의 표현적 공감의 결과는 다음과 같다.

분석결과 원 자료에서 의사소통 공감과 관련된 96개의 의미 있는 진술이 추출되었으며 이로부터 42개의 하부주제, 9개의 주제와 4개의 주제모음을 추출하였다.

최종 도출된 4개의 주제모음은 ‘공감적 표현의 향상’, ‘위안과 치유를 경험’, ‘대인관계 향상’, ‘갈등해결을 경험’이다. 구체적으로 살펴보면 ‘공감적 표현의 향상’의 주제모음에는 ‘공감적 경청을 하게 됨’, ‘긍정적 표현이 증가함’, ‘감정표현이 증가함’ 등 3개의 주제가, ‘위안과 치유를 경험’이라는 주제모음에는 ‘마음을 여는 것이 편해짐’, ‘마음의 치유를 경험함’의 주제가, ‘대인관계 향상’ 주제모음에는 ‘친밀한 관계가 됨’, ‘인간관계가 편해짐’의 주제가, ‘갈등해결을 경험함’이라는 주제모음에는 ‘내면의 갈등을 표현함’, ‘갈등관계 해결을 시도함’이라는 주제가 추출되었다. 이 과정에서 나타난 내용분석

Table 2. Repeated Measure ANOVA on Empathy, Interpersonal ability, Caring (N=46)

Variables		Source	Categories	Sum of Square	df	Mean Square	F	p
Cognitive empathy	Perspective-taking	Between	Group	334.96	1	334.96	13.34	.001
		Within	Time	124.10	2	62.05	7.60	<.001
		Subjects	Time x Group	91.84	2	45.92	5.62	.005
	Fantasy	Between	Group	281.23	1	281.23	11.75	.001
		Within	Time	3.15	2	1.57	3.33	.719
		Subjects	Time x Group	21.15	2	10.57	2.22	.114
Affective empathy	Empathic concern	Between	Group	183.20	1	183.20	5.81	.020
		Within	Time	23.49	2	11.75	2.16	.121
		Subjects	Time x Group	69.96	2	34.98	6.43	.002
	Personal distress	Between	Group	156.59	1	156.59	4.65	.037
		Within	Time	81.57	2	40.78	6.35	.003
		Subjects	Time x Group	18.96	2	9.48	1.48	.234
Interpersonal ability	Between	Group	4.68	1	4.68	10.57	.002	
	Within	Time	4.49	2	2.25	18.34	<.001	
	Subjects	Time x Group	3.85	2	1.93	15.72	<.001	
Caring	Between	Group	9.58	1	9.58	32.06	<.001	
	Within	Time	23.30	2	11.65	53.86	<.001	
	Subjects	Time x Group	6.60	2	3.30	15.25	<.001	

의 구체적인 예시는 다음과 같다.

주제모음 : 위안과 치유를 경험

대상자들은 프로그램을 통해 자신을 그대로 봐주는 사람들이 있음을 깨닫고 존중받는 경험과 더불어 마음을 여는 것이 편해지며 다른 사람도 자신과 유사한 경험이 있다는 것을 알면서 위안과 치유를 경험하게 되었다.

주제1. 마음을 여는 것이 편해짐

프로그램이 진행되면서 처음에는 마음을 열고 자신을 오픈하면 창피하고 무섭게 느껴지고, 필요성도 못 느꼈으나 회기가 지날수록 자신의 상처와 이야기를 공유하면서 마음을 열게 되고 이 과정에서 이해와 존중을 받은 경험으로 감사, 감동과 행복감을 경험했음을 보고하였다.

‘다른 사람들의 감정, 느낌, 상처로 나를 바라 볼 수 있었던 경험, 있는 그대로 모든 것을 오픈해도 나를 나뉘므로 봐주는 사람이 있다는 현실이 감동적이고 감사하다.(대상자 20)’

‘처음엔 마음을 오픈하는 것이 힘들고 창피하고 고민도 많았지만 직접 표현해보면서 다른 사람들의 이해와 존중을 받아서 너무 행복했다.(대상자 8)’

주제2. 마음의 치유를 경험함

대상자들은 프로그램 진행과정에서 자신의 상처와 이야기를 공유하면서 마음을 열게 되었고 이 과정에서 자신의 감정을 이해하고, 유사한 다른 사람의 경험을 공유하면서 위안과 상처치유를 경험했음을 진술했다.

‘프로그램 과정 중 자신의 속마음을 이야기하고 공감을 받으며 과거 상처의 기억들을 꺼내는 시간이 있었는데 속마음을 이야기 하는 것이 쉽지는 않았지만 이야기를 통해 그때 감정에 대해 이해하는 시간을 갖고 나니 마음속에 있던 상처와 응어리가 조금은 풀리는 것 같아 좋았다.(대상자 19)’

‘다른 사람들이 상처 입은 일들과, 그때 어떤 느낌을 받고 어떤 행동을 했었는지에 대해 이야기한 것이 가장 마음에 와 닿았다. 나도 비슷한 경험을 한 적이 많았고, 그 것에 꼭 나에게만 이런 일이 일어나는 것 같아서 우울하고 슬펐는데 다른 사람들도 유사한 경험을 했고 모두 상처 받은 일이 있다고 생각하니 혼자가 아니라는 생각에 위안도 되었고, 상처가 치유되는 경험을 했다.(대상자 22)’

## 논 의

본 공감교육 프로그램의 특징은 공감요소별로 공감능력을 향상시킬 수 있도록 간호대학생에게 맞는 다차원적 공감 교육 프로그램을 개발하여 적용함으로써 공감능력을 향상시켜 대인관계 능력과 돌봄 능력까지 향상하기 위한 목적으로 개발된 것으로 인지적, 정서적 공감과 대인관계 능력 및 돌봄은 양적방법으로, 의사소통적 공감은 내용분석을 통해 분석하였다.

본 연구의 공감교육 프로그램은 인지적 공감 영역에서의 ‘관점취하기’에 효과가 있는 것으로 나타났다. 이는 Shin (1997)과 Ryu (2015)의 연구와는 차이를 보였다. Shin (1997)은 폭력 청소년을 대상으로 21시간의 공감교육 프로그램 제공 후 관점취하기 점수를 측정했는데, 연구 대상자가 의무교

Table 3. Results of Post-Analysis on the Effects of Empathy Education Program

(N=46)

Variables	Group	Pre test	Post test1	Post test2	F ( <i>p</i> )	LSD
		(a)	(b)	(c)		
		Mean±SD	Mean±SD	Mean±SD		
Perspective-taking	Exp.	18.39±3.76	21.83±2.55	22.35±3.14	10.44 (<.001)	a<b,c*
	Cont.	17.52±0.77	18.04±0.79	17.65±0.77	0.10 (.908)	
Fantasy	Exp.	17.74±3.03	18.61±3.47	18.30±3.15	0.43 (.652)	
	Cont.	15.70±0.70	14.70±0.73	15.70±0.67	0.65 (.528)	
Empathic concern	Exp.	18.91±4.40	21.13±2.18	21.35±3.28	3.83 (.027)	a<b,c*
	Cont.	18.57±0.83	18.26±0.72	17.65±0.81	0.29 (.752)	
Personal distress	Exp.	15.57±4.75	13.70±3.77	12.87±4.34	2.37 (.102)	
	Cont.	16.65±0.86	16.26±0.77	15.61±0.83	0.51 (.601)	
Interpersonal ability	Exp.	3.18±0.51	3.75±0.42	4.01±0.47	19.18 (<.001)	a<b,c*
	Cont.	3.26±0.43	3.27±0.49	3.30±0.54	3.56 (.964)	
Caring	Exp.	3.52±0.20	4.68±0.38	4.98±0.43	110.98 (<.001)	a<b<c*
	Cont.	3.59±0.20	3.98±0.64	4.03±0.80	3.56 (.034)	a<b,c*

Exp.=experimental group; Cont.=control group

\* Fisher's least significant difference test

육 대상자로 인한 흥미유발 부족과 남성이 대부분으로 성별 차의 제한점이 있었으나 본 연구의 중재시간인 15시간보다 긴 중재시간임에도 불구하고 관점취하기에 효과가 없는 것으로 나타났다. 또한 간호학과 1학년을 대상으로 독서요법을 중재방법으로 사용한 Ryu (2015)의 연구에서도 인지적 공감인 관점취하기에 유의한 효과가 나타나지 않아 본 연구의 차별성을 확인할 수 있었다. 또한 본 연구의 인지적 공감의 두 번째 요소인 '상상하기'는 통계적으로 유의한 차이가 없어 효과가 입증되지 않았다. 이는 Shin (1997)과 Ryu (2015)의 연구결과와 일치하나 Lee, Kim과 Kim (2009)의 연구와는 상반된 결과를 보였다. Lee 등(2009)의 연구는 중학생을 대상으로 90분씩 10회의 독서치료 프로그램을 중재하여 인지적 공감 증진에 효과가 있음을 보고하였는데 이는 대학생을 대상으로 한 Ryu (2015)와 같은 독서요법임에도 결과에 차이가 있어 중재방법 차이 이외에도 대상연령이 관련되어 있다고 해석해 볼 수 있다. 즉 중학생은 성인기에 해당하는 대학생들과 비교해 볼 때 세상을 보는 관점과 행동양식이 습관화, 패턴화가 상대적으로 적어 상상하기에 대한 변화가 좀 더 쉬웠을 것이라 사료되어 앞으로 이 부분에 대한 추후 연구가 필요하다고 할 수 있다. 뿐만 아니라 본 연구에서 사용된 상상하기의 측정도구 상의 문제로 Baron-Cohen과 Wheelwright (2004)는 Davis (1983)의 공감의 여러 차원 중 '상상하기' 요인이 과연 순수한 공감을 측정하는지 불분명하다고 지적하고 있어 프로그램 효과를 보다 정확히 측정할 수 있는 도구로 본 연구의 효과를 재확인하는 것이 필요하다고 판단된다.

실험군의 정서적 공감 중 공감적 관심은 통계적으로 유의한 차이를 보여 Lee 등(2009)이 중학생을 대상으로 한 연구결과와는 일치하나 Shin (1997)의 연구결과와는 상반된 결과를 보였다. 이는 공감적 관심은 타자지향적인 동정을 느끼고 불행한 타인에 대해 관심을 갖는 경향(Davis, 1983)으로, 같은 도구를 사용한 Shin (1997)의 연구 대상이 폭력 청소년을 대상으로 하였기에 타자 지향적 동정이나 타인에 대한 관심이 낮은 집단의 특성이 반영되었을 것으로 예측해 볼 수 있다. 정서적 공감의 두 번째 요소인 개인적 고통은 다른 사람의 불행이나 고통을 보면 마음이 불편해지고 고통스러워지는 경향으로(Davis, 1983) 본 연구에서 가설은 기각되었고 사후분석 결과도 통계적으로 유의한 차이가 없었다. 그러나 다른 공감 요소와 달리 프로그램 직후 개인적 고통이 감소된 것으로 나타난 것은 의미가 있다고 보여 진다. 이러한 결과는 Shin (1997)과 Birmie, Speca과 Carlson (2010)의 연구결과에서도 나타났다. Lee 등 (2009)이 중학생을 대상으로 개인적 고통이 유의하게 증가된 것( $t=5.71, p<.001$ )과는 상반된 결과이다. 이런 결과는 Tompson, Cowan과 Rosenhan (1980)이 지적한 지각의 초점에 따라 타인의 고통을 보고 느끼는 정서의 내용

즉 긍정적 정서(공감적 관심으로 측정)와 부정적 정서(개인적 고통으로 측정)로 인지가 달라진다는 연구결과를 토대로 볼 때 본 연구에서는 타인의 고통에 관심을 갖고 돌봄의 측면으로 접근하고 있어 긍정적 정서인 공감적 관심으로 대상자들의 공감이 지각됨으로써 개인적 고통 접수가 감소되는 형태로 나타날 수 있다고도 해석해 볼 수 있다. Park (2004)은 정서적 공감이 형성되는 것과 그 정서가 실제로 기능하는 방향은 구분되어야 한다고 하면서 Davis (1994)가 말하는 공감적 관심이나 개인적 고통은 매개단계를 말하며, 공감적 관심이 상대방의 복지를 위하여 행동하도록 이끈다면, 개인적 고통은 상대방이 받는 고통으로부터 멀어지도록 매개하는 과정이라고 하였다. 이런 면에서 보면 공감교육 프로그램을 통해 개인적 고통이 감소한다면 개인적 고통의 공감점수는 낮아져 공감력이 감소하는 것으로 나타나지만 공감적 행동과 연관시켜 해석해보면 좀 더 공감적 행동을 할 수 있는 것으로 보여 진다. 따라서 앞으로 공감교육 프로그램은 인지적 공감을 통해 타인의 공감을 객관적으로 알아채면서 관망하는 것이 아니라 동정심과 보호 의지를 갖고 적극적으로 개입해 도와주는 전략들이 개발되어야 할 것이다. 또한 의사소통적 공감에 대한 내용분석 결과 실험군 참석자들은 '공감적 표현의 향상,' '위안과 치유를 경험함,' '대인관계 향상,' '갈등 해결을 경험함' 등의 4가지 주제모음과 공감적 경청을 하게 됨, 긍정적 표현이 증가함, 감정표현이 증가함, 마음을 여는 것이 편해짐, 마음의 치유를 경험함, 친밀한 관계가 됨, 인간관계가 편해짐, 내면의 갈등을 표현함, 갈등관계 해결을 시도함 등의 9개의 주제가 도출되었다. 이는 Edwards, Peterson과 Davies (2006)가 간호사를 대상으로 다차원적 공감교육 프로그램을 실시한 후 따뜻함, 공감적 경청, 자기주장, 관계개시 등의 언어적·비언어적 의사소통 기술에 효과가 있었다고 보고한 연구결과와 동일하였고, 따라서 공감의 의사소통적 요소가 향상되었음을 확인할 수 있었다. 의사소통적 공감은 다양한 연구에서 측정 가능한 공감요소로써, 짧은 기간의 훈련만으로 효과를 볼 수 있으므로 반영이나 전달법의 의사소통 기술을 포함하여 의사소통 훈련 프로그램을 통해 그 효과를 본 연구들이 다수 있었다(Shin & Lee, 2011). 요약하면, 본 연구에 참여한 대상자들은 인지적 공감의 관점 취하기와 정서적 공감의 공감적 관심이 향상되었고, 의사소통적 공감에서도 그 효과가 증명되어 본 공감교육 프로그램이 간호대학생의 다차원적 공감능력을 향상시킬 수 있었다.

또한 연구결과 본 공감교육 프로그램은 대인관계 능력 향상에도 효과가 있음을 확인하였다. 이는 많은 의사소통훈련 프로그램들이 소집단을 대상으로 강의뿐 아니라 토의, 시범, 역할연기 등 다양한 방법으로 구성된 프로그램을 통해 대인관계 능력에 효과가 있음을 보여 본 연구결과와 일치했다

(Shin & Lee, 2011; Kim et al., 2004). 따라서 본 연구의 공감 교육 프로그램을 통한 공감능력 향상이 간호대학생들의 대인 관계 능력을 키우는데 기초가 될 수 있을 것으로 생각된다.

끝으로 실험군의 공감교육 프로그램은 대조군과 비교해 볼 때 돌봄 능력에 통계적으로 의미 있는 효과가 나타났다. 이러한 결과는 간호 대학생을 대상으로 한 공감교육 프로그램을 통해 돌봄을 측정한 연구가 없어, La Monica, Wolf, Madea와 Oberst (1987)가 암 병동 간호사를 대상으로 공감훈련을 받은 간호사에게 돌봄 받은 환자들이 훈련받지 않은 간호사의 환자들 보다 불안과 적대감이 적고, 우울과 만족감이 향상되었다는 연구결과가 비교해 볼 때 일치하는 결과라 할 수 있으며, Pak (2015)이 간호 대학생을 대상으로 4회의 강의실 교육과 6주의 임상 실습기간 동안 돌봄 성찰일지 작성 및 피드백이라는 중재방법을 사용하여 돌봄 능력이 향상되었다는 결과와도 일치하였다. Park (2004)는 공감적 관심을 정서 공감의 일부 또는 정서적 공감의 각성과 친사회적 행동을 연결하는 매개 변인으로 작용한다고 보았다. 즉 공감적 관심이라는 정서적 공감은 내면의 공감을 행동화 하도록 만드는 매개역할을 하므로 본 공감교육 프로그램을 통해 나타난 공감적 관심의 증가 효과가 간호학생들의 간호사로서 대상자들을 상대로 실제 돌봄의 행동을 통해 간호의 질을 높이는데 기여했을 것으로 볼 수 있다.

## 결론 및 제언

본 연구는 간호 대학생들을 대상으로 다차원적인 공감개념에 입각하여 공감교육 프로그램을 개발하고 이를 적용하여 공감능력, 대인관계 능력 및 돌봄에 미치는 효과를 검증하였다. 연구결과 참여자들은 공감교육 프로그램을 통해 공감능력에 있어서 인지적 공감의 관점취하기와 정서적 공감 중 공감적 관심이 향상되고, 성찰일지와 소감문 분석결과 의사소통적 공감에도 효과가 있음을 나타냈다. 또한 대인관계 능력 및 돌봄을 향상시키는 효과를 보였다. 따라서 본 공감교육 프로그램은 단순한 기술로서의 공감이 아닌 내면의 공감을 회복하고 향상시켜 대인관계 능력을 키움으로써 간호 대학생들의 대학생활 적응을 돕고 이후 간호현장에서 돌봄에 영향을 끼쳐 간호의 질을 높일 수 있는 간호사로 준비되는데 기여할 수 있을 것이다. 본 연구는 다차원적 공감교육 프로그램을 개발하여 공감의 구성요소인 인지적, 정서적, 의사소통적 요소에 효과가 있는지 확인하고자 하였으나 많은 선행 연구에서 공감 요소에 따른 분석이 부족하여 일부 영역에서는 논의의 한계가 있음을 밝히는 바이다. 추후 연구를 위한 제언으로는 프로그램 실시 후 효과 측정 기간을 다양화하여 효과의 지속성에 대한 연구가 필요하다고 보여지며, 공감 요소 별로 프

로그램을 개발하고 그 효과를 다양한 측정도구를 통해 평가하는 연구와 간호사를 대상으로 공감교육 프로그램을 통해 신규간호사들의 적응 및 스트레스 감소, 직무만족도 등과 연결하여 중재방법 개발과 적용 연구가 확산되길 제언한다.

## References

- Allgood, M. R. (2005). Nursing theory: The basis for professional nursing. In K. K. Chitty (Ed.), *Professional nursing: concepts and challenges*. 4th ed. (pp. 271-298). St. Louis: Elsevier Saunders.
- Baron-Cohen, S., & Wheelwright, S. (2004). The empathy quotient: An investigation of adults with Asperger syndrome or high functioning autism, and normal sex differences. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 34(2), 163-175.
- Birnie, K., Speca, M., & Carlson, L. E. (2010). Exploring self compassion and empathy in the context of mindfulness based stress reduction. *Stress and Health*, 26(5), 359-371. <http://dx.doi.org/10.1002/smi.1305>
- Brunero, S., Lamont, S., & Coates, M. (2010). A review of empathy education in nursing. *Nursing Inquiry*, 17(1), 65-74.
- Buhrmester, D., Furman, W., Wittenberg, M. T., & Reis, H. T. (1988). Five domains of interpersonal competence in peer relationships. *Journal of Personality and Social Psychology*, 55(6), 991-1008.
- Coates, C. J. (1998). The caring efficacy scale: Nurses' self-reports of caring in practice settings. In C. E. Guzzetta (Ed.), *Essential Readings in Holistic Nursing* (pp. 24-44). Gathersburge, Maryland: An Aspen Publication.
- Davis, M. H. (1983). Measuring individual differences in empathy: Evidence for a multidimensional approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44(1), 113-126.
- Davis, M. H. (1994). *Empathy: A social psychological approach*. Madison, WI: Brown & Benchmark.
- Edwards, N., Peterson, W. E., & Davies, B. L. (2006). Evaluation of a multiple component intervention to support the implementation of a 'Therapeutic Relationships' best practice guideline on nurses' communication skills. *Patient Education and Counseling*, 63(1), 3-11. <http://dx.doi.org/10.1016/j.pec.2006.07.008>
- Gallese, V. (2007). Before and below 'theory of mind': Embodied simulation and the neural correlates of social cognition. *Philosophical Transactions of the Royal Society of*

- London B: *Biological Sciences*, 362(1480), 659-669. <http://dx.doi.org/10.1098/rstb.2006.2002>
- Han, N. R., & Lee, D. G. (2010). Validation of the Korean version of the interpersonal competence questionnaire in Korean college students. *The Korean Journal of Counseling and Psychotherapy*, 22(1), 137-156.
- Jo, H. K. (2014) *Moral sensitivity, empathy and ethical climate of nurses working in psychiatric wards* (Unpublished master's thesis). Yonsei University, Seoul.
- Kang, I., Kee, S., Kim, S. E., Jeong, B., 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, K. S., & Kim, H. Y. (2009). The effects of empathy education program on children's empathy ability and emotional intelligence. *The Journal of Elementary Education*, 22(4), 275-300.
- Kim, S. A., Park, J. A., & Lee, H. H. (2004). The development and effects of a comprehensive communication course for nursing students. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 34(3), 412-420.
- Korean Accreditation Board of Nursing Education. (2016, May 18). *Nursing certification evaluation standard book*. Retrieved from [http://kabor.or.kr/kabor02/150112\\_a.pdf](http://kabor.or.kr/kabor02/150112_a.pdf).
- Kunyk, D., & Olson, J. K. (2001). Clarification of conceptualizations of empathy. *Journal of Advanced Nursing*, 35(3), 317-325. <http://dx.doi.org/10.1046/j.1365-2648.2001.01848.x>
- La Monica, E. L., Wolf, R. M., Madea, A. R., & Oberst, M. T. (1987). Empathy and nursing care outcomes. *Research and Theory for Nursing Practice*, 1(3), 197-213.
- Lee, J. Y., Kim, Y. H., & Kim, K. S. (2009). The effect of the bibliotherapy program on middle school students' empathy and altruism. *Journal of Holistic Convergence Education*, 13(3), 49-70.
- Lee, O. S., & Gu, M. O. (2014). Development and effects of emotional intelligence program for undergraduate nursing students: mixed methods research. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 44(6), 682-696.
- Molenda, M., Pershing, J. A., & Reigeluth, C. M. (1996). Designing instructional systems. In R. L. Craig (Ed.), *The ASTD training and development handbook (4th ed.)* (pp. 266 - 293). New York: McGraw-Hill.
- Mun, K. H. (2016). *The effects of empathy ability and communication self-efficacy on psychological burnout in nurse* (Unpublished master's thesis). Kyung Hee University, Seoul.
- Pak, S. Y. (2015). *Development of a program for improving caring abilities in clinical practice and the effects of the program's application* (Unpublished Doctor's thesis). The Kangwon National University, Chuncheon.
- Park, S. H. (2004). *Empathy-yesterday and today*. Seoul: Hakjisa.
- Reynolds, W. J., & Scott, B. (2000). Do nurses and other professional helpers normally display much empathy?. *Journal of Advanced Nursing*, 31(1), 226-234. <http://dx.doi.org/10.1046/j.1365-2648.2000.01242.x>
- Ryu, Y. M. (2015). *The effects of bibliotherapy on self-esteem, character strengths, emotional awareness, and empathy in nursing students* (Unpublished doctor's thesis). The Seoul National University, Seoul.
- Shin, K. A., & Lee E. S (2011). The effects of a communication training program on communication and interpersonal relationships of nursing students. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 17(2), 149-158. <http://dx.doi.org/10.5977/JKASNE.2011.17.2.149>
- Shin, K. L. (1997). Effect of empathy training program on the reduction of aggression for violent adolescents. *The Korean Journal of Counseling*, 8(1), 63-92.
- Thompson, W. C., Cowan, C. L., & Rosenhan, D. L. (1980). Focus of attention mediates the impact of negative affect on altruism. *Journal of Personality and Social Psychology*, 38(2), 291-300. <http://dx.doi.org/10.1037/0022-3514.38.2.291>
- Watson, J. (1999). *Nursing: Human science and human care: A theory of nursing*. Sudbury, Massachusetts: Jones and Bartlett Publishers.

# The Effect of an Empathy Education Program on Nursing Students' Empathy Ability, Interpersonal Ability, and Caring\*

Jeong, Jin Ok<sup>1)</sup> · Kim, Sue<sup>2)</sup>

1) Assistant Professor, Department of Nursing, Kyung-In Women's University

2) Professor, College of Nursing, Mo-Im Kim Nursing Research Institute, Yonsei University

**Purpose:** This study aimed to develop and evaluate the effects of an empathy education program for undergraduate nursing students. **Methods:** The study employed a non-equivalent control group pretest-posttest design. A total of 46 nursing students were voluntarily recruited by convenience sampling from senior nursing students from the nursing department of K college in I city, Korea. Participants were divided into two groups, an experimental group of 23 and a control group of 23. The experimental intervention (empathy education program) was conducted from April 19 to May 6, 2016 and consisted of 150-minute sessions, twice a week, for 3 weeks for a total of 15 hours. **Results:** Participants demonstrated improvements in perspective taking in cognitive empathy, improved empathic concern in emotional empathy, and improved communicative empathy. Analysis of reflective writings identified four theme clusters regarding communicative empathy: improvement of empathic expression, experiencing comfort and healing, improvement of interpersonal relationships, and experience of conflict resolution. Improved interpersonal ability and caring were also identified. **Conclusion:** The empathy education program improved cognitive, emotional and communicative empathy, and interpersonal skills and care, which are all necessary qualities for nurses.

**Keywords:** Nursing students, Program, Empathy, Interpersonal relations, Caring

\* This study is a condensed version of the doctoral dissertation by the first author, Jeong Jin-ok, and was conducted with the support of research funds from the Mo-Im Kim Nursing Research Institute of Yonsei University.

• Address reprint requests to : Kim, Sue

College of Nursing, Yonsei University

50-1, Yonsei-ro, Seodaemun-gu, Seoul, 03722, Republic of Korea.

Tel: 82-2-2228-3276 Fax: 82-2-2227-8303 E-mail: suekim@yuhs.ac