

<http://dx.doi.org/10.17703/JCCT.2023.9.6.813>

JCCT 2023-11-97

혼종모형을 이용한 정신 간호사의 공감적 의사소통역량 개념분석

A Concet Analysis of Psychiatric Nurse's Compassionate Communication Competence: Hybrid Model

전원희*, 임혜숙**

Won Hee Jun*, Hye Suk Im**

요약 본 연구는 혼종 모형 방식을 사용하여 정신 간호사의 공감적 의사소통역량에 대한 개념을 명확히 하기 위해 분석되었다. 이론적 단계에서 2000년부터 2022년까지 출판된 문헌을 수집하여 최종 38편의 논문을 분석하였다. 현장 작업단계를 위하여 2022년 12월 1일부터 12월 28일까지 8명의 정신 간호사를 대상으로 심층 면담을 진행하였다. 최종 분석 단계를 통해 정신 간호사의 공감적 의사소통역량의 차원과 속성을 도출하여 개념을 분석하였다. 이론적 단계와 현장 작업단계에서 파악된 속성을 바탕으로 정신 간호사의 공감적 의사소통역량을 정의하면 5개의 차원과 12개의 속성으로 종합되었다. 이에 따라서 정신 간호사의 공감적 의사소통역량은 정신 간호사가 대상자에 대한 공감과 이해를 바탕으로 효과적인 의사소통을 위해 적극적 경청과 공감적 스킬을 사용하고, 대상자의 생각과 감정에 민감하게 반응하여 대상자가 표현하고자 하는 바를 정확하게 전달하고 대상자를 존중하며 대상자에게 힘을 실어주는 기술과 능력을 의미한다.

주요어 : 의사소통역량, 공감, 개념분석, 혼종 모형, 정신 간호사

Abstract This study was analyzed using a mixed methods approach to clarify the concept of compassionate communication competencies of psychiatric nurses. In the theoretical phase, the literature published from 2000 to 2022 was collected and 38 articles were analyzed. For the fieldwork phase, in-depth interviews were conducted with eight psychiatric nurses from December 1 to December 28, 2022. In the final analysis phase, the dimensions and attributes of psychiatric nurses' compassionate communication competence were identified and conceptualized. Based on the attributes identified in the theoretical and fieldwork phases, the definition of psychiatric nurses' compassionate communication competence was synthesized into five dimensions and 12 attributes. Therefore, psychiatric nurses' compassionate communication competence refers to the skills and abilities of psychiatric nurses to use active listening and empathic skills for effective communication based on compassion and understanding of the target, to be sensitive to the thoughts and feelings of the target, to accurately convey what the target wants to express, to respect the target, and to empower the target.

Key words : Communication competence, Compassion, Conceptual analysis, Hybrid model, Psychiatric nurse

*정희원, 계명대학교 간호학과 부교수(제1저자)

**정희원, 영남이공대학교 간호학과 조교수(교신저자)

접수일: 2023년 10월 3일, 수정완료일: 2023년 10월 20일

게재확정일: 2023년 11월 5일

Received: October 3, 2023 / Revised: October 20, 2023

Accepted: November 5, 2023

**Corresponding Author: sanha4661@nate.com

Dept. of Nursing, Youngnam University College, Korea

I. 연구의 필요성

최근 몇 년 동안 정신건강 문제는 전 세계적으로 증가하는 추세이다. 스트레스, 우울증, 불안장애 등 다양한 정신건강 문제가 사회적 이슈로 부상하고 있으며, 이러한 문제를 전문적으로 다루는 정신 간호사의 역할이 중요해지고 있다[1].

정신 간호사는 24시간 환자들과 가장 가까이에 있으면서 정신역동에 대한 전문적인 지식, 태도, 기술을 활용하여 환자들의 요구도를 파악하고 정신건강 수준을 최적의 상태로 유지하기 위한 간호를 제공하고자 노력하는 간호사를 의미한다[2]. 즉, 환자의 요구에 민감하게 반응하고 효율적인 의사소통 기술을 가진 정신 간호사가 환자의 문제에 직면할 수 있도록 하여 문제를 해결하는 데 도움을 줄 수 있는 것이다[3].

정신 간호 분야는 정신 질환을 앓고 있는 개인을 돌보고 지원하는 데 중요한 역할을 하고 있고, 특히 공감적 의사소통이 핵심적인 요소로 작용한다[4]. 정신질환자와 의사소통 시 환자에게 이야기해 주는 것뿐만 아니라 고개를 끄덕이며 환자의 이야기를 들어주는 것도 사람 중심의 정신 간호를 제공하는 강력한 도구임이 밝혀졌다[5]. 즉, 정신 간호사에게 있어 공감적인 의사소통은 정신질환자의 증상 변화를 파악하고, 환자가 느끼는 고통과 질병에 대한 불안감을 감소시킬 수 있는 치료적 요소로 작용하는 것이다[3, 6].

또한, 의사소통역량은 의료진 구성원 간의 관계에 긍정적인 영향을 미치며, 정신 간호사 자신의 돌봄과 성장에도 필수적인 요소로 작용한다. 결국 의사소통역량은 자신을 치료적 도구로 활용하는 정신 간호사의 특성상 일반 병동 간호사보다 높은 수준으로 요구되고 있으나, 최근 정신 간호사와 환자의 치료적 관계 및 상호작용이 감소하고 있다는 보고가 있으므로 정신 간호사를 대상으로 지속적인 의사소통역량의 향상이 필요하다[4, 5]. 이를 위한 선행 요건으로 정신 간호사의 공감적 의사소통역량의 정의를 명확히 내리는 것이 필요하나 현재 명확한 정의와 특성이 없는 것이 현실이다.

따라서 본 연구에서는 문헌 고찰을 통한 이론적 방법과 심층 면담을 통한 현장 작업단계를 병행하여 개념을 분석하는 방법인 Schwartz-Barcott와 Kim[7]의 혼종 모형을 이용하여 국내 간호학에 적합한 공감적 의사소통역량에 관한 개념을 분석하고자 한다. 혼종 모형은

Schwartz-Barcott와 Kim[7]이 제안한 연구 방법으로, 질적 연구 방법과 양적 연구 방법을 혼합한 간호 연구 방법 중의 하나이다. 본 모형은 정의와 측정의 본질적 측면에 초점을 맞추고, 이론적 분석과 실증적 관찰을 연계하여 광범위한 문헌 고찰을 통한 이론적 단계, 간호 실무의 실제 상황을 반영하기 위한 현장작업 단계를 거쳐 최종적으로는 개념화 분석을 수행하였다. 또한 개념에 대한 다차원적 분석이 가능하고, 간호 현장에서의 개념의 중요성과 적절성을 확인할 수 있다. 현장작업 단계를 통해 현상을 보다 정확하게 관찰할 수 있으며, 상호 연관된 개념 그룹을 파악할 수 있어[8] 본 연구에 적합한 모형으로 판단하였다. 국내에서 혼종 모형을 이용한 개념 분석 연구는 고통 개념 분석[9] 연구로 시작되어 암묵적 간호지식[10], 임상 간호 교육의 질[11] 등 약 100여 개의 연구가 진행된 것으로 확인되었다.

이는 문헌 고찰을 통해 개념의 잠정적 정의와 속성을 설정하고 질적연구를 통해 그것을 확인하거나 확장하는 방식의 분석 방법으로 정신 간호사의 공감적 의사소통역량의 개념을 명료화할 것이다. 따라서 본 연구 결과는 정신 간호사의 공감적 의사소통역량을 측정하는 도구 개발 및 공감적 의사소통역량 향상에 토대가 되는 중재를 개발하는 데에 기초자료를 제공해 줄 수 있을 것이다.

II. 연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 혼종 모형 (Hybrid model)[7]을 이용한 정신 간호사의 공감적 의사소통역량에 대한 개념 분석 연구로서, 혼종 모형에서 제시하고 있는 이론적 단계, 현장 작업단계, 최종 분석 단계의 총 3단계에 따라 분석하였다.

이론적 단계에서는 문헌 고찰을 통해 공감적 의사소통역량의 속성을 탐구하고 잠정적인 정의를 확인한다. 현장 작업단계에서는 연구 대상자들과의 인터뷰를 통해 정신 간호 분야에 나타난 공감적 의사소통역량의 속성을 재확인하고 새로운 속성을 도출한다. 최종 분석 단계에서는 이론적 단계와 현장 조사 단계의 결과를 비교 및 분석하고 공감적 의사소통역량의 속성 및 관련 요인을 통합하고 확인하여 개념의 정의를 도출한다.

2. 자료수집 및 분석

1) 이론적 단계

공감적 의사소통역량의 속성과 정의를 탐색하기 위해 문헌을 검토하였다. 이에 2000년부터 2022년까지 발표된 논문을 검색하기 위해 PubMed, CIHNAL, 한국학술지인용색인(KCI), 한국학술정보(KISS), 누리미디어(DBpia)의 국내외 데이터베이스를 이용하였다. 사용된 검색어는 ‘공감적 의사소통’, ‘의사소통역량’, ‘공감적 의사소통역량’, ‘정신 간호사’, ‘Compassionate communication’, ‘Communication competence’, ‘Compassionate Communication Competence’, ‘Psychiatric nurse’를 주제로 검색하였다. 국내 문헌은 214편, 국외 문헌은 5,675편으로 총 5,889편이 검색되었다. 이들 문헌 중 중복 검색된 문헌, 원문 접근이 불가능한 문헌, 연구의 주제와 관련성이 없다고 판단한 문헌, 제목과 초록에서 연구 주제와 관련된 개념을 포함하지 않은 문헌인 5,786편을 제외한 103편을 1차 분석 대상으로 삼았다. 1차로 선정된 103편의 문헌을 검토하여 개념적 정의와 본질적 의미 탐색에 적합하다고 판단된 논문 38편을 본 연구의 분석 대상으로 선정하였다.

2) 현장 작업단계

이 단계에서는 개념을 구체화하고 연구 대상자들의 직접적인 경험을 탐색하기 위해 질적연구가 수행되었다. 현장 작업단계에서의 연구 대상자 선정기준은 1) 정신건강의학과 병동에서 1년 이상의 임상 근무경력이 있는 정신 간호사, 2) 정신건강복지센터 등 지역사회에서 정신질환자를 간호한 경험이 있는 정신 간호사, 3) 본 연구에 참여하여 적극적으로 진술할 것을 동의한 자이었다. 이와 같은 기준에 따라 총 8명의 정신 간호사가 선정되었다.

자료수집은 2022년 12월 1일부터 12월 28일까지 대면 혹은 실시간 온라인을 통해 시행하였다. 면담은 대상자별로 1~2회 진행하였고, 1회 면담에 소요된 시간은 60분~90분이었다. 면담에 사용된 주요 질문은 ‘환자를 간호하거나 상담하면서 공감을 이용한 의사소통을 하신 경험에 대해 말씀해주세요.’, ‘간호 현장에서 공감적 의사소통을 적용할 때 환자를 간호하는데 어떤 영향을 미친다고 생각하시는지요?’, ‘정신 간호사로서 정신질환자를 간호할 때 의사소통이 왜 필요하다고 생각하시는지요?’, ‘환자와 의사소통을 하실 때 필요한 역량은 무

엇이라 생각하십니까?’ 이었다.

면담은 내용이 반복되어 더 이상 새로운 내용이 나오지 않고 자료가 충분히 포화되었다고 판단될 때까지 진행하였다. 심층 면담의 내용은 참여자의 동의하에 녹음되었고, 면담 직후 면담한 연구자가 직접 녹음내용을 들으며 필사 작업을 하였고, 연구 참여자의 요구가 있는 경우 면담 내용의 확인 및 원하는 부분의 삭제 가능성이 설명하였다. 필사한 내용을 여러 번 정독하여 읽으며 정신 간호사의 공감적 의사소통역량의 개념적 속성을 파악하기 위해 노력하였다.

3) 최종 분석 단계

최종분석 단계는 이론적 단계와 현장 작업 단계의 결과를 통합하는 과정으로서[7] 이론적 단계에서 진행된 문헌 고찰을 통해 도출된 공감적 의사소통역량의 본질적 속성과 현장 작업단계에서 파악된 개념의 속성을 비교 분석하여 정신 간호사의 공감적 의사소통역량의 개념의 의미와 속성을 확인하고 최종적으로 정의하였다.

3. 연구의 윤리적 고려

본 연구는 K 대학 생명윤리위원회의 승인(IRB No. 40525-202205-HR-021-03)을 받은 후 연구를 진행하였다. 연구 참여자의 윤리적 고려를 위하여 연구 방법과 목적을 면담 전 충분히 설명하고 자발적인 동의를 얻었으며, 인터뷰 녹음에 대한 동의를 받은 후 면담을 시행하였다. 인터뷰 자료는 연구 목적을 위해서만 사용되고 자료 분석 후 일정 기간의 경과 후 폐기처분 및 보안 유지할 것임을 설명하였다.

III. 연구결과

1. 이론적 단계

1) 공감적 의사소통역량의 사전적 정의

공감적 의사소통역량에서 ‘공감적’은 의사소통역량을 꾸며주는 관형사로서 ‘공감’은 표준국어대사전에 따르면 ‘남의 감정, 의견, 주장 따위에 대하여 자기도 그렇다고 느끼거나 또는 그렇게 느끼는 기분’으로 정의되고 있다[12].

‘의사소통’은 ‘가지고 있는 생각이나 뜻이 서로 통함.’

으로, '역량'은 '어떤 일을 해낼 수 있는 힘'으로 정의되고 있다[13].

따라서 공감적 의사소통역량은 대상자의 이해를 기반으로 하여 상호간의 생각이나 뜻이 서로 통할 수 있도록 도와주는 힘을 의미한다.

2) 타 학문에서의 공감적 의사소통역량의 의미

일반적으로 공감적 의사소통은 교육학, 인류학, 사회학, 경영학, 의학 등의 다양한 학문 분야에서 광범위한 의미로 사용된다. 교육학에서 공감적 의사소통은 상대방의 인격과 삶을 존중하고, 상대방의 말을 수용함으로써 상대방의 생각과 감정을 깊이 이해하는 의사소통으로 정의하였다[14].

인류학과 사회학에 기초한 상호 교섭적 관점에서 공감적 의사소통은 의사소통 대상자들이 적극적인 상호작용을 통해서 서로의 의사를 조정하는 사회적 과정으로 정의하였다[15]. 이는 의사소통의 기능이나 전략뿐만 아니라 의사소통과 관련되는 다양한 관계를 포괄하는 것으로 인간과 인간의 관계의 측면으로 접근하였다. 이러한 관점에서 공감적 의사소통은 대화 참여자들의 상호교섭을 강조하며 의사소통의 현상뿐 아니라 의사소통의 과정에 영향을 미치는 것으로 판단하였다.

공감적 의사소통은 경영학 측면에서도 중요한 역할을 한다. 과거와 같이 개인적인 차원에만 머무르지 않고 경제적, 사회적 변화를 일으키는 힘으로 작용하고 있는 것으로 해석되면서 공감적 의사소통 전략이 필수적이다. 주요 공감적 의사소통 전략인 상대방의 감정에 맞게 조절하여 말하고, 말하는 사람의 이야기를 잘 들어주며 반응하는 전략을 통해 상대방을 논리적으로 인지하고 분석하여 상대방의 의도를 보다 깊이 있게 이해할 수 있다. 그리고 자신의 요구를 상대방에게 분명히 전하면서도 갈등을 보다 합리적으로 해결할 수 있는 갈등 조정 능력을 함양하여 사회적 문제 해결 과정에도 도움이 된다[16]. 따라서 공감적 의사소통은 다양한 경영전략 측면에서도 필요하다.

치의학에서는 공감이 기반이 된 의사소통이 의료행위에 수반된다면 환자로부터 정보를 이해하여 치료 계획을 세운 뒤 정확한 진료를 할 수 있고 이에 따른 치료 결과도 성공적이며, 환자와의 좋은 신뢰 관계도 형성된다고 보고하였다[17]. 이러한 이유로 환자와 의사간의 공감적 의사소통역량의 중요성이 점차 강조되고

있고, 효과적인 공감적 의사소통역량을 개발하기 위한 프로그램이 필요하다고 주장하고 있다[18].

3) 간호학에서의 공감적 의사소통역량 의미

간호사는 환자와 직접적으로 상호작용하며 간호를 제공하고 있는데 효과적인 의사소통을 통해서 환자의 상태를 이해하고 환자 역시 자신의 의견과 요구사항을 전달할 수 있기 때문에 의사소통역량은 간호사에 있어서 핵심적인 역량 중 하나이다[2, 19].

특히 정신 간호사는 정신질환자들을 간호함에 있어 대상자와 지속적으로 의사소통을 하며 자신을 치료적 도구로서 활용하기 때문에 의사소통역량이 필수적인 요소로 작용하고 있다[3]. 즉, 정신 간호사의 의사소통역량은 환자의 행동 변화를 위한 목적 지향적 행동임과 동시에 치료적 관계 그 자체로의 의미를 갖고 있는 것이다[4].

또한, 공감은 온정과 진실성이 담긴 비언어적 행동을 반영하는 것으로 간호사가 환자를 더 깊이 이해하고 신뢰감과 친밀감을 형성하는 데 도움이 되기 때문에 간호사가 갖추어야 할 중요한 자질 중의 하나이다[20]. 공감 능력이 뛰어난 간호사는 환자의 정서적 요구를 더 잘 인식하고 이에 대응할 수 있으며, 이는 환자 치료 결과와 만족도 향상으로 이어질 수 있다[20]. 실제로 환자들은 간호사의 화사한 표정, 차분한 음성, 눈맞춤, 따뜻한 눈빛, 조용한 움직임, 부드럽고 섬세한 태도와 미소에서 온화함을 느끼고 자신을 진심으로 걱정한다고 생각한다[2]. 이처럼 비언어적 단서들도 공감적 의사소통의 일부로서 환자에게 작용하여 고립감을 덜어주고 새로운 느낌을 갖게 하여 행동의 변화를 이끌어 낼 수 있게 하는 역량인 것이다[21].

이처럼 정신 간호사의 공감적 의사소통역량은 정신 질환을 가진 대상자들과 치료적 관계를 수립하고 건강을 회복하여 일상생활 영위의 목표를 성취하기 위한 기본자질로서의 필수적 역량이라고 할 수 있다.

4) 이론적 단계에서 나타난 공감적 의사소통역량의 차원, 속성, 선행요인

이론적 단계에서 정신 간호사의 공감적 의사소통역량은 5가지 차원, 12가지 속성에 따른 지표가 도출되었다. 지식 차원에서는 '전문지식'과 '교육'이 속성에 포함되었고, 기술 차원에서는 '적극적 경청', '언어적, 비언어

적 표현', '공감적 스킬', '민감성'이 속성에 포함되었다. 태도 차원에서는 '존중'과 '역지사지'가 포함되었고, 이해 차원에서는 '자기 이해'와 '환자 이해'가 속성에 포함되었다. 마지막으로 동기 차원에서는 '내적 동기'와 '외적 동기'가 속성으로 도출되었다.

2. 현장 작업 단계

1) 지식 차원

① 증상에 따른 의사소통기법의 적용

지식 차원의 속성으로 '증상에 따른 적절한 의사소통 기법의 적용'이 도출되었다. 정신 질환의 증상에 따라 알맞은 의사소통을 적용해야 환자의 치료와 회복에도 도움이 될 수 있음을 표현하였다.

환자와 의사소통을 잘하려면 기본적으로 정신질환에 대한 이해가 바탕이 되어야겠지요. schizophrenia와 bipolar와의 의사소통 적용 기법은 달라져야 하니깐요(참여자 2).

신규 선생님들이 간혹 delusion 있는 환자와 면담할 때 맞장구를 치는 모습을 보이길래 뭐했나 물어보니 공감했다고 하더라고요.. 환자들이랑 면담할 때 공감이 중요하더라면서...그럴 때마다 머리가 멍해요(참여자 4).

환자분이나 보호자와 대화할 때 환자의 증상에 맞는 의사소통기법을 적절하게 사용할 수 있어야 한다고 생각합니다(참여자 5).

② 교육의 필요성

지식 차원의 속성으로 '교육의 필요성'이 도출되었다. 교육을 통해 공감적인 의사소통의 전문적인 기술을 습득할 수 있음을 의미한다. 학교에서 이론적으로 배운 것과 실무에서 직접 적용하는 것은 차이가 있으므로 관련 교육의 필요성에 대해 강조하였다.

의사소통이라는 풍당풍당 왔다갔다 식으로 서로 소통이 되어야 하는데 핑퐁이 안되니까 대화가 일방적인 의사소통이 되지 않았을까 걱정도 많이 되더라고요(참여자 1).

자신의 내면을 확인하고 환자를 만나는 것이 필요합니다. 특히 alcoholic PD, borderline PD 환자들을 접할 때 자신에 대한 객관적 판단이 없으면 역전이를 겪거나 간호사의 심적 부담이 커지는 것 같습니다. 따라서 이러한 역량을 올릴 수 있는 교육이 있었으면 좋겠습니다(참여자 2).

20년 정도 임상에 있는데 아직도 환자들에게 공감적인 의사소통을 적용하는 것은 어렵게 느껴집니다. 지식으로 아는 것과 적용하는 것은 차이가 많은 것 같아요(참여자 6).

③ 회복으로 이끄는 원동력

지식 차원의 속성으로 '회복으로 이끄는 원동력'이 도출되었다. 공감하면서 의사소통을 하는 것만으로도 환자들은 자신들이 돌봄을 받고 있다는 것을 느끼며 환자들의 신체적, 정신적, 정서적 고통이 감소되어 회복에 도움이 될 수 있음을 표현하였다.

환자분들 증상마다 조금씩 다르기는 하지만 본인들 이야기하는 것을 들어주는 것만으로도 만족감을 보이고 안정이 되시는 것을 볼 때면 신기한 생각도 들어요(참여자 7).

독립한 지 얼마 안되었을 때 anxiety 때문에 불면도 심한 환자가 있었거든요. 열정은 가득해서 잘하고 싶은데 어떻게 해야할지 몰라서 교과서도 다시 찾아보고 선생님들께 물어보면서 환자와 면담하기 전에 공부를 많이 했던 것 같아요. 열심히 들어주고 지지도 해주면서 면담을 자주 했었어요. 그랬더니 수면제 없이 밤에 잠도 잘주무시고 점점 안정된 모습을 보이시더라고요. 그때 정말 뿌듯했어요...(참여자 8).

2) 기술 차원

① 공감적 경청

기술 차원의 속성으로 '공감적 경청'이 도출되었다. 면담할 때 환자들의 말을 주의깊게 경청하고 중간에 말을 끊지 않고 끝까지 들어주는 등 환자의 이야기를 집

중해서 잘 들어주는 것이 공감적 의사소통역량에 중요한 요인인 공감적 경청이라 표현하였다.

경청하고 수용하는 것이라 생각합니다. 시간이 허락하는 한 안에서는 본인들이 하고 싶어 하는 이야기를 일단 듣고 공감해주고...그 다음에 주제를 명료화하고 제가 해야 할 이야기나 질문을 하는 순서로 대화를 진행하는 것이 효율적이었던 것 같습니다(참여자 2).

환자가 이야기한 것을 재진술하거나, 바꾸어 다시 말하고 대화 중 고개를 끄덕이는 행동을 자주 사용합니다. 왜냐하면 이러한 행동을 통해 내가 환자의 말을 경청하고 있다는 것을 보여주기 때문입니다(참여자 5).

저는 환자분들의 이야기를 들을 때 계속적으로 eye contact을 하고 중간에 말을 끊지 않고 끝까지 들으려 노력합니다. 경청하려는 태도나 자세가 환자에게는 신뢰감을 준다고 생각하고..(참여자 6).

공감하고 경청은 같은 의사소통의 태도 안에서 이루어져야 하는 당연한 요소 같은 건데...환자 분의 말을 듣는 것만 잘해도 어떨 때는 히스토리 테이킹할 때 말하지 않았던 본인의 고민이나 감정들을 토해내듯이 말씀하시기도 하시죠 .(참여자 8).

② 제스처의 힘

기술적 차원의 속성으로 ‘제스처의 힘’이 도출되었다. 제스처는 말보다 더 강력한 비언어적 수단으로 상대방의 감정, 태도, 의도 등을 파악하는데 큰 도움을 준다. 따라서, 제스처를 적극적으로 활용하는 것은 공감적 의사소통을 쉽게 구축할 수 있고, 말로 표현하기 어려운 감정이나 생각을 쉽게 전달할 수 있으며, 대상자와의 긍정적인 관계 형성에도 큰 역할이 기대된다.

환자와 대화할 때 얼굴 표정을 신경을 많이 쓰는 것 같아요. 얼굴 표정이 굳지 않으려고 노력하고요..제가 보조개가 있어 항상 보조개를 어필하면서 웃으려 해요. 그래서 제 얼굴 표정은 항상 웃는 상이라고 이야기 많이 들어요(참여자 3).

말로도 맞아 맞아하고 표현하고 고개도 까딱까딱거

리는 바디랭귀지는 필수인 것 같아요. 손도 맞잡고 손등도 한 번씩 톡톡 쳐주고 등도 톡톡톡해주고 마주 보거나 옆에서 앉는 자세라던지 이런 것들이 전부 다 필요한 것 같아요(참여자 3).

눈을 계속 맞추며 상냥하게 이야기하며 환자 분이 말씀하실 때 고개를 끄덕이거나, 밝은 얼굴 표정을 짓거나, 박수를 치는 등의 제스처를 취해주며 의사소통합니다(참여자 4).

공감적 의사소통은 내 생각과 마음을 서로 주고받는 일이라 생각하는데, 피검사나 소변검사처럼 현재 내 몸 상태를 수치화해서 보여주는 검사가 있는 반면에 마음과 생각은 언어적, 비언어적 의사소통을 통해 가장 잘 드러난다고 생각합니다(참여자 5).

쉬운 단어를 사용하여 대화하고, 불분명한 부분에 대해서는 되물어가며 정확하게 재질문합니다. 중간 중간 비언어적, 언어적 리액션으로 대화에 집중하고 있다는 것을 보여주고 너무 빠르거나 느리지 않게 대화 속도를 유지합니다(참여자 6).

③ 공감적 스킬: 맞장구 쳐주기

기술적 차원의 속성으로 ‘맞장구 쳐주기’가 도출되었다. ‘맞장구 쳐주기’라는 공감적 스킬이 도출되었다는 것은, 정신 간호사가 환자의 이야기에 공감하고 그 감정을 이해하며, 그에 따른 반응을 보여주는 능력을 의미한다. 이것은 환자가 자신의 감정과 경험을 인정받고 이해받음으로써 안정감을 느끼게 하며, 신뢰 관계를 형성하는데 중요한 역할을 한다. 이러한 ‘맞장구 쳐주기’를 통해 환자들은 자신들의 문제와 걱정 사항에 대해 보다 자유롭게 표현할 수 있으며, 정서적 지지도 받을 수 있다.

정신질환자든 일반인이든 구분해서 공감이 더 필요하다고 생각하는 것은 아니지만, 정신질환자의 경우 일반적으로 자신들이 생각하는 것을 잘 표현하지도 못하고, 표현했을 때 제약을 받거나, 거부될 뻔했던 경험이 있는 경우가 있어서 더더욱 본인들이 가지고 있는 생각이나 마음, 증상들을 꺼내 놓을 수 있는 간호사의

스킬과 환경의 조성이 필요하다고 생각합니다(참여자 2).

공감적 의사소통은 맞장구 쳐주는 것이라 생각해요. 환자 분의 이야기를 들어주면서 중간 중간 “맞아요, 맞아요” 이런 식으로 맞장구 쳐주면 더 신나서 이야기를 잘 하시더라고요. 전 이렇게 공감하면서 소통하는 것이라 생각해요(참여자 3).

일반 병동에 있는 환자를 간호할 때는 환자가 표현한 내용을 그대로 반영하여 재진술이나 바꾸어 말하기 등을 통해 환자가 해결하기 원하는 신체적 증상을 명확하고 빠르게 확인하여 해소해주는 것에 초점을 맞춥니다. 다만, 정신과 환자는 환자의 표면적 감정 표현 안에 있는 내면적 욕구까지 알아내기 위해 환자 스스로 감정이나 생각을 이끌어 낼 수 있도록 리액션을 더 많이 사용하는 편입니다(참여자 5).

자신이 어떤 표정으로 어떤 말투로 어떤 생각을 가지고 환자를 대하는지 그것에 대한 고민이 우선되어야 합니다. 그렇지 않으면 환자도 간호사도 힘들어지는 것 같아요(참여자 6).

④ 정신 간호사의 민감성

기술적 차원의 속성으로 ‘정신 간호사의 민감성’이 도출되었다. 그 이유는 정신질환자들의 상태는 빠르게 변할 수 있으며, 때로는 예측하기 어려운 반응을 보일 수 있다. 이러한 상황에서 정신 간호사의 민감성은 환자의 감정, 생각, 행동 변화를 신속하게 인식하고 이해하는데 중요하기 때문에 정신 간호사들은 정신과 환자와 면담할 때 섬세한 관찰력과 인지능력을 가지고 환자의 상태나 행동에서 작은 변화도 빠르게 반응하고 가능한 위험 상황을 미리 예측하고 대비할 수 있는 민감성을 강조한다.

정신질환자가 갑자기 보일 수 있는 폭력성에 대해 충분히 예상을 하고 환자와 대화 시 주의를 하는 것이 중요합니다(참여자 2).

정신과에 근무하는 간호사들은 환자와 면담할 때 눈

썰미도 좋아야하고 약간의 변화도 알아채는 세심함도 필요한 것 같아요(참여자 3).

정신과가 아니라 다른 과로 옮겨서는 신체적 접촉을 사용하기도 했지만 정신과 근무할 때는 가장 급성기 병동이어서 신체적 접촉이 위험한 경우도 있어 잘 사용하지는 않았습니다(참여자 5).

3) 태도 차원

① 환자를 배려하고 존중하는 태도

태도적 차원의 속성으로 ‘환자를 배려하고 존중하는 태도’가 도출되었다. 환자들은 간호사를 신뢰하게 되면 그들은 자신의 문제와 걱정을 더욱 솔직하게 공유할 가능성이 높아지고 효과적인 치료 계획을 수립하는데 도움이 된다. 또한, 간호사가 환자에게 따뜻함과 인간적인 배려를 보여주면 환자들은 자신이 존중받고 배려받는다고 느끼고, 그들은 치료 과정에 더욱 적극적으로 참여할 가능성이 높아진다. 따라서 정신 간호사가 환자에 대해 배려하고 존중하는 태도를 가지면, 결국엔 공감적 의사소통역량을 향상시키며 최종적으로는 환자의 회복에 기여할 것으로 예상된다.

학생 간호사나 신규 간호사들을 보면 환자와 모든 대화를 할 때 공감을 사용해야 하는 것으로 생각하고 거기에만 집중하는 경우가 있습니다. 물론 공감이 필요하지만 그들에 대한 차별적 시선을 낮추고 존중하면서 접근하는 태도가 필요할 것 같습니다(참여자 2).

되게 바쁠 때 환자분이 찾아오셔서 면담을 요청하신 적이 있는데 그때 제가 눈도 안 마주치고 컴퓨터 화면만 보면서 말씀하시라고 한적이 있어요. 환자분이 한 두 마디 하시다가 그냥 나가신 적이 있거든요. 그때 이 건 아닌데...하는 생각이 들었어요. 환자분도 힘드셔서 찾아오셨는데... 그 일이 있은 이후 부터는 아무리 바쁘더라도 환자분이랑 면담할 때는 그 면담에만 집중하려고 노력하고 있습니다. 제가 생각하는 공감적 의사소통은 환자분들의 감정, 생각과 표현을 존중하고 이해해주며 이야기 들어드리며 대화하는 것이라 생각합니다(참여자 4).

폐쇄 병동에 오래 있다보니 환자를 대할 때 학생 가르치듯이 했던 것 같아요. 내가 이 환자에 대해서 되게 많이 안다고 생각하고 환자들보다 우위에 있다고 생각했어요. 어느 순간 현타가 오더라고요. 그 이후로 환자들에게 눈높이를 맞추고 존중하는 태도로 면담을 하니 환자분들이 그전에는 나한테 얘기하지 않았던 부분까지도 이야기를 해 주시더라고요(참여자 6).

② 역지사지

태도적 차원의 속성으로 ‘역지사지’가 도출되었다. ‘역지사지’는 자신을 상대방의 위치에 놓고 생각하고 이해하는 능력으로 간호사는 ‘역지사지’를 통해 환자의 입장에서 생각하고, 그들이 겪고 있는 감정과 문제를 더 깊이 이해할 수 있다. 이것은 정신 간호사가 환자와 보다 효과적으로 의사소통하고, 그들의 필요와 우려를 충족시키는데 도움이 된다. 또한, ‘역지사지’는 진정한 공감을 형성하는데 필요한 태도를 반영한다. 공감은 다른 사람들이 겪고 있는 경험이나 상황에 대해 깊이 있게 이해하고 그들의 감정을 나눌 수 있는 능력이기 때문이다. 따라서, ‘역지사지’는 정신 간호사가 환자와 효과적으로 소통하고 그들의 복잡한 필요성에 응답할 수 있게 하는데 중요한 역할을 하는 태도적 차원의 속성인 것이다.

일차적으로 상대방이 생각하고 느끼는 감정을 나도 그러하게 생각하고 느낄 수 있어야 하고...내가 당신의 말이나 생각, 아픔을 이해할수 있다라는 것을 상대방인 환자도 느낄 수 있도록 하는 것이 소통이 아닐까요?(참여자 2).

환자나 치료진의 역할이 고정불변은 아니라는 생각이 들더라고요..나도 언제든 환자가 될 수 있는 거고.. 그래서 저는 환자분들과 면담하거나 대화할 때 환자분의 입장에서 한번 더 생각해보고 이야기를 이어나갈려는 노력을 하고 있어요(참여자 8).

③ 힘 북돋우기

태도 차원의 속성으로 ‘힘 북돋우기’가 도출되었다. 힘 북돋우기가 도출된 이유는 환자들에게 자신들의 감

정을 인식하게 하고, 그러한 강점을 활용하여 자신감을 불어넣는 의도를 반영하기 때문이다.

환자 분들은 자신의 강점을 모르고 자기 확신도 없는 상태이잖아요. 이분들에게 강점도 있고 자기 확신에 대한 힘을 불어 넣어주면 치료에도 도움이 된다고 생각해요(참여자 6).

4) 이해 차원

① 자기 자신에 대한 이해

이해 차원의 속성으로 ‘자기 자신에 대한 이해’가 도출되었다. 자신의 감정, 생각, 가치관, 편견 등에 대한 깊은 이해는 자기 인식을 향상시키고, 그 결과 간호사가 환자와 더욱 효과적으로 소통하고 공감할 수 있게 한다. 또한 자신의 감정과 경험을 이해하는 것은 다른 사람들이 겪고 있는 것을 더 잘 이해하고 공감하는 데 도움이 된다. 즉, ‘자기 자신에 대한 이해’는 진정한 공감능력을 발전시키는데 중요한 역할을 한다. 따라서 ‘자기 자신에 대한 이해’는 정신 간호사가 환자와 더욱 효과적으로 소통하고 그들의 복잡한 필요성에 응답할 수 있도록 하는데 중요한 역할을 하는 이해 차원의 속성인 것이다.

정신 간호사로서 환자와 공감적 의사소통을 하기 위해서는 본인에 대한 이해가 먼저 필요한 듯 합니다(참여자 3).

② 환자에 대한 무조건적 수용과 정확한 이해

이해 차원의 속성으로 ‘환자에 대한 무조건적 수용과 정확한 이해’가 도출되었다. 환자를 무조건적으로 수용하고 그들이 겪고 있는 상황을 정확하게 이해하는 것은 환자와 신뢰 관계를 형성하는데 필요하다. 간호사가 환자를 비판하지 않고 그들의 경험이나 감정을 인정하면, 환자는 자신의 문제나 걱정을 보다 편안하게 표현할 수 있다. 또한 ‘환자에 대한 무조건적 수용과 정확한 이해’는 진정한 공감능력을 발전시키는 데 중요한 요소이다. 간호사가 환자를 비판하지 않고 그들이 겪는 상황이나 감정을 인식하면, 그것은 진짜로 공감할 수 있는 기반이 된다. 따라서 ‘환자에 대한 무조건적 수용과 정확한 이해’ 속성은 공감의 발달과 향상, 효율적 의사

소통을 위한 중추적 역할을 하는 이해 차원의 속성이 다.

공감이란 무조건적인 수용이라고 생각합니다(참여자 4).

공감을 통해 환자의 마음을 진심으로 이해할 수 있어야 환자의 감정이나 상황에 대해 격려하고 위로할 수 있다고 생각합니다(참여자 5).

환자나 치료된 자신에 대한 정확한 이해가 깔려있는 직관력이 필요하다고 생각합니다(참여자 6).

5) 동기 차원

① 정신 간호사로서의 보람

동기 차원의 속성으로 '정신 간호사로서의 보람'이 도출되었다. 참여자 4는 처음에는 환자에 대한 반감을 가진 상태에서 시작하여 긍정적인 대화를 통해 환자와의 좋은 관계를 형성하게 되었음을 보여주고 있다. 이렇게 환자와의 성공적인 관계 형성을 통해 정신 간호사로서의 역할에 대한 보람을 느끼는 것으로 유추할 수 있다. 또한 참여자 6은 일이 바쁘고 힘들다는 생각은 들지만 환자들과 대화하는 것만으로도 즐거움을 느끼고 있다. 이러한 경험을 통해 정신간호사로서 꾸준한 업무에 대한 동기를 유지할 수 있고 보람을 느끼는 것으로 볼 수 있다.

처음에는 환자분이 반감을 가지고 이야기 하셔도 긍정적인 말로 계속 이야기하니 나중에는 라포도 형성되고 말도 잘 들어주셔서 마음이 되게 뿌듯하더라고요(참여자 4).

일이 두서가 없이 바빠서 힘들다는 생각은 했어도 환자분들 때문에 힘들다는 생각은 안들었던 것 같아요. 출근해서 라운딩하면서 환자분들과 이야기하고 밝아지는 표정을 보는 것만으로 즐겁다는 생각이 들어요. 그래서 제가 20년째 병원을 못 떠나고 있나봐요..호호..(참여자 6).

② 실력있는 간호사로서 인정받고 싶은 마음

동기 차원의 속성으로 '실력있는 간호사로서 인정받고 싶은 마음'이 도출되었다. 자신의 능력을 인정받고

싶다는 욕구는 자기 효능감을 증진시키며, 이것은 간호사로서 주어진 업무를 수행할 수 있다는 믿음을 강화한다. 이러한 믿음은 간호사가 환자와 공감적으로 소통하고 그들에게 최상의 간호를 제공하는데 중요한 역할을 한다. 따라서 '실력있는 간호사로서 인정받고 싶은 마음'은 동기 부여 요인이라 볼 수 있다.

저 판에는 열심히 한다고 하는데.. 환자 분들이 저를 어떻게 생각하고 있을까 궁금하기도해요.(참여자 7).

앞으로도 환자들에게 공감해주고 서로 잘 소통하면서 신뢰받는 간호사로 인정받고 싶어요(참여자 8).

3. 최종 분석 단계

최종 분석 단계에서는 이론 단계와 현장 작업 단계에서 얻은 결과를 종합적으로 분석하고 통합하는 과정을 거치면서 공감적 의사소통역량에 대한 차원, 속성과 세부속성을 구체화하였다.

이론적 단계에서는 지식, 기술, 태도, 이해, 동기의 5가지 차원에서 '전문지식', '교육', '적극적 경청', '언어적, 비언어적 표현', '공감적 스킬', '민감성', '존중', '역지사지', '자기 이해', '환자 이해', '내적 동기', '외적 동기'의 12가지 속성이 확인되었다.

현장 작업 단계에서는 '전문지식과 교육', '경청', '비언어적 표현', '공감적 스킬', '민감성', '존중', '역지사지', '힘 북돋우기', '자기 이해', '환자 이해', '내적 동기', '외적 동기'의 12가지 속성이 나타났다.

이론적 단계와 현장 작업 단계에서 파악된 속성을 토대로 5가지 차원과 12가지 속성으로 종합하였다(표1). 이에 따라서 정신 간호사의 공감적 의사소통역량은 '전문지식과 교육', '적극적 경청', '언어적, 비언어적 표현', '공감적 스킬', '민감성', '존중', '역지사지', '힘 북돋우기', '자기 이해', '환자 이해', '내적 동기', '외적 동기'를 속성으로 가지고 있음을 확인하였다.

종합해보면, 정신 간호사의 공감적 의사소통역량은 정신 간호사가 대상자에 대한 공감과 이해를 바탕으로 효과적인 의사소통을 위해 적극적 경청과 공감적 스킬을 사용하고, 대상자의 생각과 감정에 민감하게 반응하여 대상자가 표현하고자 하는 바를 정확하게 전달하고 대상자를 존중하며 대상자에게 힘을 실어주는 기술과 능력을 의미한다.

IV. 논의 및 결론

본 연구는 정신 간호사의 공감적 의사소통역량 개념을 분석하고 그 속성의 이해를 도모하기 위하여 Schwartz-Barcott와 Kim[7]의 분석 방법을 따랐으며, 문헌 고찰과 심층 면담을 통한 현장 작업을 통하여 주요 영역을 도출하여 개념의 차원과 속성을 분석하였다. 개념분석 결과 5개의 차원과 12개의 속성이 도출되었다. 지식 차원에서 '전문지식과 교육', 기술 차원에서 '적극적 경청', '언어적, 비언어적 표현', '공감적 스킬', '민감성', 태도 차원에서 '존중', '역지사지', '힘 북돋우기', 이해 차원에서 '자기 이해', '환자 이해', 동기 차원에서 '내적 동기', '외적 동기'의 속성이 도출되었다. 따라서 정신 간호사의 공감적 의사소통역량이란 정신 간호사가 대상자에 대한 공감과 이해를 바탕으로 효과적인 의사소통을 위해 적극적 경청과 공감적 스킬을 사용하고, 대상자의 생각과 감정에 민감하게 반응하여 대상자가 표현하고자 하는 바를 정확하게 전달하고 대상자를 존중하며 대상자에게 힘을 실어주는 기술과 능력이다.

첫 번째, 지식 차원에서 전문지식과 교육의 필요성이 속성으로 나타났다. 공감적 의사소통역량은 단순히 환자의 말을 듣고 이해하는 것을 넘어, 환자의 감정과 생각을 깊이 이해하고 그것을 환자에게 잘 전달하는 능력을 포함한다[22]. 이는 복잡하고 세밀한 인간의 정서와 사고 과정을 이해하고, 그것을 적절하게 전달하는 능력을 필요로 하는 것이다. 이러한 능력은 타고난 것이 아니라, 지식과 훈련을 통해 키워나가야 한다. 이때 필요한 것이 전문지식과 교육이다. 정신 간호사가 공감적 의사소통을 효과적으로 실시하려면, 인간의 정서와 사고 과정에 대한 깊은 이해, 상황 판단 능력, 적절한 의사소통 기술 등에 대한 전문지식이 필요하다[23]. 또한, 이러한 지식은 단순히 책을 읽거나 강의를 듣는 것만으로는 충분하지 않다. 실제 상황에서 환자와의 의사소통을 통해 경험하고, 반복적으로 연습하고 피드백을 받아야 한다. 이를 위해서는 체계적이고 실질적인 교육 프로그램이 필요하다[22, 23]. 따라서, 정신 간호사의 공감적 의사소통역량을 향상시키기 위해서는 전문지식과 교육이 필수적이다. 이를 통해 정신 간호사는 환자와 더욱 효과적으로 소통할 수 있게 되고, 이는 결국 환자의 치료 결과를 개선하는 데 이바지하게 될 것이다.

두 번째, 기술 차원에서 적극적 경청과 언어적, 비언어적 표현, 공감적 스킬, 민감성의 속성을 포함한다. 환자의 이야기를 듣는 것은 의사소통의 가장 기본적인 요소이다[3]. 하지만 적극적 경청은 단순히 말을 듣는 것을 넘어, 환자의 감정과 생각을 이해하려는 노력을 포함한다[18]. 이를 통해 환자가 자신의 문제를 자유롭게 표현하도록 돕고, 그 문제를 정확히 이해하는 데 도움을 준다. 또한, 의사소통은 말로 하는 것뿐만 아니라 몸짓, 표정, 목소리 톤 등 비언어적 요소를 통해서도 이루어진다. 이러한 언어적, 비언어적 표현은 환자의 감정을 정확히 파악하고, 그것을 환자에게 잘 전달하는 데 중요한 역할을 한다[24]. 공감적 스킬은 환자의 감정과 생각을 잘 이해하고 그것을 환자에게 잘 전달하는 능력으로서, 환자가 자신의 문제를 잘 이해하도록 돕고, 그에 맞는 치료 방안을 제시하는 데 도움을 준다[25]. 민감성은 환자의 감정 변화를 민감하게 파악하고, 그에 적절하게 반응하는 능력이다. 이는 간호사와 환자와의 관계를 더욱 깊게 만들고, 환자의 심리적 안정을 돕는데 기여한다[26]. 이러한 이유로 이들 모두가 환자와의 효과적인 의사소통을 위해 필요한 기술들이라 할 수 있다.

세 번째, 태도 차원에서 존중, 역지사지, 힘 북돋우기 속성에 포함되는 것으로 나타났다. 환자를 존중하는 태도는 의사소통의 기본이며, 이를 통해 환자와의 신뢰 관계를 형성할 수 있다. 존중하는 태도를 가지면 환자는 자신의 감정과 생각을 더욱 솔직하게 표현할 것이며, 이는 환자의 문제를 더욱 정확하게 이해하는 데 도움을 준다[27]. 환자의 입장에서 생각하고 느끼는 능력인 '역지사지'는 환자의 감정과 생각을 이해하는 데 중요하다[22]. 이를 통해 환자의 문제를 더욱 깊게 이해할 수 있으며, 이는 효과적인 치료 방안을 제시하는 데 도움이 된다. 힘 북돋우기는 환자에게 긍정적인 에너지를 전달하고, 그들이 자신의 문제를 극복하도록 돕는 태도이다[28]. 이를 통해 환자의 자기 효능감을 증진시키고, 그들이 치료 과정에 더욱 적극적으로 참여하도록 돕는다. 따라서, 정신 간호사의 공감적 의사소통역량에서는 존중, 역지사지, 힘 북돋우기와 같은 태도가 중요 속성으로 작용하고, 이들 모두 환자와의 효과적인 의사소통을 위해 필요한 태도들이다.

네 번째, 이해 차원에서 자기 이해, 환자 이해가 속성으로 확인되었다. 자신이 어떤 감정을 느끼는지, 그 감정이 어떻게 자신의 판단과 행동에 영향을 미치는지

이해하는 것은 자신의 감정을 관리하고, 환자와의 의사소통에서 객관적으로 판단하는 데 도움이 된다[29]. 또한, 환자의 감정과 생각, 그리고 그들이 겪고 있는 문제를 이해하는 것은 환자 중심의 치료를 가능하게 한다[5]. 따라서, 정신 간호사의 공감적 의사소통역량에서는 자기 이해와 환자 이해라는 이해 차원이 필수적이다. 이 두가지 속성은 모두 정신 간호사가 환자와의 의사소통을 통해 환자의 문제를 더욱 정확하게 파악하고, 그에 맞는 치료를 제공하는 데 필요한 핵심 요소라 할 수 있다[30, 31].

마지막으로, 동기 차원에서는 내적 동기와 외적 동기가 속성으로 확인되었다. 내적 동기는 자신의 내부에서 오는 동기로, 정신 간호사가 진정으로 환자를 이해하고 돕고자 하는 의지를 나타낸다[32]. 이는 환자와의 의사소통에서 진정성을 보장하며, 환자와의 신뢰관계를 형성하는 데 기여한다. 또한, 내적 동기는 정신 간호사가 자신의 전문성을 계속해서 향상시키려는 동기를 제공하며, 이는 환자 치료의 질을 향상시키는 데 도움이 된다[32]. 외적 동기는 외부에서 주어지는 보상이나 인정 등으로, 정신 간호사가 자신의 역할을 수행하도록 돕는다[33]. 이는 정신 간호사가 자신의 역할에 대한 책임감을 느끼게 하며, 환자와의 의사소통을 통해 환자의 문제를 더욱 정확하게 이해하는데 도움이 된다[34]. 따라서, 정신 간호사의 공감적 의사소통역량에서는 내적 동기와 외적 동기가 속성으로 도출되었음을 알 수 있다.

도출된 정신 간호사의 공감적 의사소통역량의 속성은 간호 연구와 임상 실무 및 간호교육영역에 다음과 같이 활용될 수 있을 것으로 본다.

첫째, 본 연구를 통하여 정신 간호사의 공감적 의사소통역량의 개념에 대한 구체적인 지표를 제시함으로써 공감적 의사소통역량을 측정하고 평가하는 도구로 사용될 수 있을 것이다. 또한 이러한 속성들이 정신질환자들의 약물 복용 준수, 치료 결과, 만족도 등에 어떻게 영향을 미치는지 연구하는데 활용될 수 있을 것으로 예상된다.

둘째, 임상 실무 영역에서는 정신 간호사가 환자와의 의사소통을 개선하고, 환자의 심리적 안정을 돕는 데 중요한 역할을 할 수 있을 것이다. 예를 들어, 공감적 스킬과 민감성은 환자의 감정을 이해하고 적절하게 반응하는 데 도움이 될 수 있을 것으로 사료된다.

셋째, 간호 교육 영역에서는 이러한 속성들이 간호학

생들에게 중요한 교육 목표가 될 수 있다. 교육 과정에서 이러한 속성들을 강조하고, 실제 상황에서 이를 적용하는 방법을 가르치는 것은 간호학생들이 향후 정신 간호사로서 환자와 효과적으로 의사소통하는 능력을 키우는 데 도움이 될 것으로 사료된다. 따라서, 본 연구에서 도출된 정신 간호사의 공감적 의사소통역량의 속성은 간호 연구, 임상 실무, 간호 교육의 각 영역에서 환자의 치료 결과를 개선하고, 정신 간호사의 전문성을 향상시키는 데 중요한 역할을 할 것이라 예상된다. 본 연구의 제한점은 현재 정신 간호사의 공감적 의사소통역량에 대한 연구가 부족한 실정이다. 따라서 향후 본 연구의 속성을 바탕으로 정신 간호사의 공감적 의사소통역량에 대한 연구가 지속되어야 한다. 이상의 연구 결과를 바탕으로 정신 간호사의 공감적 의사소통역량을 측정할 수 있는 도구의 개발 및 간호중재 프로그램 개발을 제언한다.

표 1. 정신 간호사의 공감적 의사소통역량 최종 차원, 속성
 Table 1. Psychiatric nurses' compassionate communication competencies final dimension, properties

Dimension	Properties
Knowledge	<ul style="list-style-type: none"> Expertise and training
Skills	<ul style="list-style-type: none"> Active listening Verbal and non-verbal expression Compassionate skills Sensitivity
Attitudes	<ul style="list-style-type: none"> Respect Counterpoint Empowerment
Understanding	<ul style="list-style-type: none"> Self-understanding Understanding the patient
Motivation	<ul style="list-style-type: none"> Intrinsic motivation Extrinsic motivation

References

- [1] Rahmat, Ibrahim et al. "Psychosocial Problems among Psychiatric Nurses for Caring Patients with Mental Disorders during the COVID-19 Pandemic." *Nursing Research and Practice* vol. 2023 3689759. 24 Jun. 2023, doi:10.1155/2023/3689759

- [2] J. D'Afflitti, "A psychiatric clinical nurse specialist as liaison to ob/gyn practice", *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, vol. 34, no. 2, p. 280-285, 2005. <https://doi.org/10.1177/0884217505274697>
- [3] H. Elsayes and A. Abdelraof, "Promoting resilience in nurses caring for patients with psychiatric disorders", *Tanta Scientific Nursing Journal*, vol. 19, no. 2, p. 151-173, 2020. <https://doi.org/10.21608/tsnj.2020.131969>
- [4] S. Cowman, "Commentary on sun f k, long a, boore j & lee ing t (2006) Patients and nurses' perceptions of ward environmental factors and support systems in the care of suicidal patients. *Journal of Clinical Nursing* 15, 83-92", *Journal of Clinical Nursing*, vol. 16, no. 4, p. 805-806, 2007.
- [5] L. Piccolo and C. Goss, "People-centred care: New research needs and methods in doctor-patient communication. Challenges in mental health", *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, vol. 21, no. 2, p. 145-149, 2012. <https://doi.org/10.1017/s2045796012000091>
- [6] P. Enarsson and P. Sandman, "They can do whatever they want: Meanings of receiving psychiatric care based on a common staff approach", *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-Being*, vol. 6, no. 1, p. 5296, 2011. <https://doi.org/10.3402/qhw.v6i1.5296>
- [7] Schwartz-Barcott D. "An expansion and elaboration of the Hybrid Model of Concept Development." *Concept Development in Nursing Foundations, Techniques, and Applications*. no.2000. pp.129-59. 2000.
- [8] G. H. Choi, "Understanding of Hybrid Model by Schwartz-Barcott & Kim," *Korean Association for Qualitative Research*, vol.4, pp.40-50, 2019.
- [9] K. A. Kang, "Concept Analysis and Development of Suffering -Application of Hybrid Model Method," *Journal of Korean Academy of Nursing*, vol. 26, no. 2, pp. 290-303, 1996.
- [10] H. J. Kim, and J. H. Kim, "Concept Analysis of Tacit Nursing Knowledge," *Journal of Korean Academy of Nursing*, vol. 48, no. 6, pp. 637-655, 2018.
- [11] H. H. Choi, and S. J. Shin, "Quality of clinical nursing education for new graduate nurses: A concept analysis with a hybrid model," *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, vol. 29, no. 1, pp. 27-40, 2023.
- [12] The National Institute of the Korean Language Standard Korean Language Dictionary Communications [internet]. Seoul: The National Institute of the Korean Language. 2023 [cited 2023 March 5]. Available from: <https://stdict.korean.go.kr/search/searchResult.do?pageSize=10&searchKeyword=%EA%B3%B5%EA%B0%90>
- [13] The National Institute of the Korean Language Standard Korean Language Dictionary Communications [internet]. Seoul: The National Institute of the Korean Language. 2023 [cited 2023 March 5]. Available from: <https://stdict.korean.go.kr/search/searchView.do?pageSize=10&searchKeyword=%EC%9D%98%EC%82%AC%EC%86%8C%ED%86%B5>
- [14] N. Salum and M. Prado, "Continuing education in the development of competences in nurses", *Texto & Contexto - Enfermagem*, vol. 23, no. 2, p. 301-308, 2014. <https://doi.org/10.1590/0104-070720140021600011>
- [15] L. Vemde, M. Donker, and T. Mainhard, "Teachers, loosen up! how teachers can trigger interpersonally cooperative behavior in students at risk of academic failure", *Learning and Instruction*, vol. 82, p. 101687, 2022. <https://doi.org/10.1016/j.learninstruc.2022.101687>
- [16] N. Ültay, N. Usta, and E. Ültay, "Descriptive content analysis of studies on 21st century skills", *SDU International Journal of Educational Studies*, vol. 8, no. 2, p. 85-101, 2021. <https://doi.org/10.33710/sduijes.895160>
- [17] S. Chandra and M. Mohammadnezhad, "Doctor-patient communication in primary health care: a mixed-method study in fiji", *International Journal of Environmental Research and Public Health*, vol. 18, no. 14, p. 7548, 2021. <https://doi.org/10.3390/ijerph18147548>
- [18] M. Khanom, S. Akter, A. Zahed, M. Ata, R. Khair, P. Sharif et al., "Outcome of training on "doctor-patient communication skill" for the pre-intern physicians", *Journal of Medicine*, vol. 21, no. 1, p. 3-7, 2019. <https://doi.org/10.3329/jom.v21i1.44093>
- [19] J. G. Kim, and B. H. Lee, "The Effects of Value Style on Stress Coping - Mediating Effect of Communication Ability -," *International Journal of Advanced Culture Technology(IJACT)*, vol.7, no.2, pp.201-208, 2019.
- [20] N. Alquwez, J. Cruz, A. Thobaity, J. Almazan, H. Alabdulaziz, F. Alshammari et al., "Self

- compassion influences the caring behaviour and compassion competence among saudi nursing students: a multi university study", *Nursing Open*, vol. 8, no. 5, p. 2732–2742, 2021. <https://doi.org/10.1002/nop2.848>
- [21] M. Keulen, T. Teunis, J. Kortlever, G. Vagner, D. Ring, and L. Reichel, "Measurement of perceived physician empathy in orthopedic patients", *Journal of Patient Experience*, vol. 7, no. 4, p. 600–606, 2019. <https://doi.org/10.1177/2374373519875842>
- [22] G. Engel, "How much longer must medicine's science be bound by a seventeenth century world view?", *Family Systems Medicine*, vol. 10, no. 3, p. 333–346, 1992. <https://doi.org/10.1037/h0089296>
- [23] L. Li, X. Wang, and J. Rezaei, "A bayesian best-worst method-based multicriteria competence analysis of crowdsourcing delivery personnel", *Complexity*, vol. 2020, p. 1–17, 2020. <https://doi.org/10.1155/2020/4250417>
- [24] L. Chaby, A. Benamara, M. Pino, E. Prigent, B. Ravenet, J. Martinet al., "Embodied virtual patients as a simulation-based framework for training clinician-patient communication skills: an overview of their use in psychiatric and geriatric care", *Frontiers in Virtual Reality*, vol. 3, 2022. <https://doi.org/10.3389/frvir.2022.827312>
- [25] S. Malenfant, P. Jaggi, K. Hayden, and S. Sinclair, "Compassion in healthcare: an updated scoping review of the literature", *BMC Palliative Care*, vol. 21, no. 1, 2022. <https://doi.org/10.1186/s12904-022-00942-3>
- [26] S. Yildirim-Hamurcu and F. Terzioğlu, "Nursing students' perceived stress: interaction with emotional intelligence and self leadership", *Perspectives in Psychiatric Care*, vol. 58, no. 4, p. 1381–1387, 2021.
- [27] A. Kaliampos and P. Roussi, "Quality of partner support moderates positive affect in patients with cancer", *Psycho-Oncology*, vol. 27, no. 4, p. 1298–1304, 2018. <https://doi.org/10.1002/pon.4672>
- [28] L. Hui, S. Nazir, Q. Wang, M. Asadullah, Z. Khaqan, and A. Shafi, "Influence of transformational leadership on employees' innovative work behavior in sustainable organizations: test of mediation and moderation processes", *Sustainability*, vol. 11, no. 6, p. 1594, 2019. <https://doi.org/10.3390/su11061594>
- [29] B. Vachon, M. Durand, and J. Leblanc, "Using reflective learning to improve the impact of continuing education in the context of work rehabilitation", *Advances in Health Sciences Education*, vol. 15, no. 3, p. 329–348, 2009. <https://doi.org/10.1007/s10459-009-9200-4>
- [30] J.W. Joung and Y.H. Park. "Exploring the Therapeutic Communication Practical Experience of Mental Health Nurses." *Journal of Korean Academy of Psychiatric Mental Health Nursing*, vol. 28, no. 4, pp. 321–332, 2019.
- [31] E.J. Oh , M.H. Lee and S.H. Ko. "Influence of Emotional Intelligence and Empathy on the Facilitative Communication Ability of Psychiatric Nurses." *Journal of Korean Academy of Psychiatric Mental Health Nursing*, vol. 25, no. 4, pp. 283–293, 2016.
- [32] M. Roche and J. Haar, "Motivations, work - family enrichment and job satisfaction: an indirect effects model", *Personnel Review*, vol. 49, no. 3, p. 903–920, 2019. <https://doi.org/10.1108/pr-06-2019-0289>
- [33] N. Campbell, L. McAllister, and D. Eley, "The influence of motivation in recruitment and retention of rural and remote allied health professionals: a literature review", *Rural and Remote Health*, 2012.
- [34] H.S. Hwang, S.E. Joung and E.H. Cho. "A Study on the Use of Narrative Education for Nursing College Students." , vol. 12, no. 2, pp. 217–239, 2018.