

공감병동 간호사의 공감활동 경험에 관한 현상학적 융합 연구

이가영¹, 탁영란^{2*}

¹서남대명지병원간호부, ²한양대학교간호학부

A Phenomenological convergence study on the empathic activity experience of the Compassion ward nurses

Rhee -Ka Young¹, Tak-Young Ran^{2*}

¹Myongji hospital of Nursing Department, Seonam University College of Medicine

²School of Nursing Hanyang University

요약 본 논문의 목적은 종합병원에 근무 하는 공감 병동 간호사의 공감 활동 경험을 주관적이고 총체적으로 통찰하여 간호사의 변화를 융합 적으로 이해하는 것이다. 자료 조사는 2016년 07월 21일부터 08월 30일까지 실시하였고, 연구 대상자로는 공감 활동경험이 있다고 판단되는 간호사 6명을 표출하였다. 자료 분석은 Giorgi의 현상학적 질적 연구 방법 으로 분석 하여 26개의 주제목록과 5개의 본질적 범주로 도출되었다. 연구 결과 상위범주로 공감목표, 공감선행요소, 공감촉진요소, 공감장애요소, 공감병동 활동 경험 후 변화 등이 발견되었다. 이상의 결과들은 간호사의 공감 활동 경험에 대한본질을 이해하는 유용한 자료로 제공될 것이며, 향후 간호사의 공감능력 향상을 위한 중재 프로그램을 제작하여 적용 한다면 양질의 간호가 제공 될 것으로 기대한다.

• 주제어 : 융합, 공감, 경험, 간호사, 긍정, 적응

Abstract This study aimed to provide a convergent understanding of the change of compassion ward nurses in general hospital by analyzing their empathic activity in a subjective and collective way. The data collection was performed from July 21 to August 30, 2016; a total of 6 nurses deemed to have an empathic experience in the compassion ward were interviewed. The results were acquired using Giorgi phenomenological qualitative research methodology on 26 themes and 5 essential categories. The top five categories were as follows: empathy goal, empathy precedent factor, empathy facilitation factor, empathy obstacle factor, and changes after the experience of the compassion ward activity. Our results provide meaningful insights for a better understanding of the essence of empathic experience. Moreover, effective data management under the prospective program improving nurses' empathic abilities can provide high-quality nursing in the future.

• Key Words : Convergence, Empathy, Work experience, Nurse, Positive, Adaptation

*Corresponding Author : 탁영란 (yrtak@hanyang.ac.kr)

Received March 26, 2017

Accepted July 20, 2017

Revised May 19, 2017

Published July 28, 2017

1. 서 론

1.1 연구의 필요성

최근 의료소비자의 권리가 향상됨에 따라 간호전문직에 대한 기대가 높아져 병원에서의 간호조직은 의료서비스의 질적 향상을 위해 지속적으로 노력하고 있다[1]. 건강개념의 변화와 건강과 관련된 사회적 기대변화는 건강서비스에 대한 전문화와 질적 향상을 요구하고 있으며, 환자의 안전, 진료 및 간호의 질, 직무만족도를 높이고, 구성원의 이직률을 낮추는데 있어서 팀워크의 필요성이 더욱 강조되고 있다[2]. 의료현장에서 환자와 보호자들과 실질적으로 가장 많은 접촉을 하며 의료서비스를 제공하는 일은 간호사들의 몫이다[3]. 간호사는 환자 개개인과 치료적 관계를 맺고 모든 환자에게 치료적 환경을 제공해야 한다. 환자가 경험한 돌봄 중에 환자의 질병에 대한 이야기를 잘 공감한 간호사에게 받는 돌봄이 진정한 돌봄이라고 이해할 수 있다[4]. 간호사가 보다 양질의 간호를 제공하기 위해 환자의 고통에 공감하는 능력이 요구되어지며, 또한 의료인력 중 환자와 가장 가까이 지내는 위치에 있으므로 환자의 고통을 함께 겪을 수밖에 없게 된다[5]. 우리나라 환자들이 생각하는 좋은 간호사의 특성은 친절하고 밝은 인상과 진심으로 환자의 마음을 이해하고 공감해주는 간호사를 선호하는 것으로 나타났다. 그리고 좋은 간호사가 환자에게 미치는 영향으로는 신뢰감과 편안함, 지속인 투병의지를 가지는 것으로 나타났다[6].

간호사의 공감(empathy)행위는 치료적 관계에서 요구되는 치료적 대인관계 기술으로써 필수적인 것이다. 공감은 대상자의 감정, 대상자가 인식하고 있는 상황에 대해 이해하고 소통할 수 있는 능력[7], 또는 타인의 입장에서 타인의 현재의 느낌과 의미를 정확하게 인지하는 능력으로서[8] 다른 사람의 내적심리상태를 추론하는 인지적 능력과 그 사람의 정서적 상태를 파악하여 대리 경험할 수 있는 정서적 자질로 정의할 수 있다[9].

이렇듯 간호사의 공감적 태도는 환자의 치료협조에 중요한 구성요소이며[10,11], 좋은 간호사의 특성으로 공감에 기반한 배려와 존중, 친밀감이 꼽히기도 한다[12]. 국내의 임상간호사들은 고객서비스 등의 이유로 자신의 감정이나 의견을 억제하면서 근무하고 있는 상황이므로 [13], 간호 직은 과도한 업무량과 다양한 근무조건, 동료 간호사와 타 의료진과의 관계에서의 갈등으로 인해 타 보건의료직보다 스트레스와 피로가 높은 것으로 보고되

었다[15].

공감과 관련된 선행연구를 살펴보면 대부분 감정이입(empathy)을 주제로 연구가 수행되어져 왔다. 국내 연구로는, 최근 병원간호사의 직무스트레스와 강인성에 따른 간호사의 공감피로, 공감만족소진에 관한 연구가 대부분이었다[15,16,17]. 공감과 관련된 역량이 도출된 선행연구를 보면 임상간호사의 임상경력개발 모형에 한 연구와 [18], 일반병동 간호사의 간호역량평가 도구개발 연구를 수행한 연구[19], 간호사의 공감역량 측정도구 개발 연구가 최근에 이루어졌다[20].

외국의 공감관련 연구에는 sympathetic nerve system에 대한 연구는 있으나 공감 간호활동에 대한 연구는 미비하며, 국내에서도 간호사가 경험하는 공감본질에 대한 국내 질적 연구는 찾아보기 힘들다. 병원간호사의 공감에 대한 연구가 다양하게 이루어지고 있지만 총체적인 공감간호 활동경험에 대한 구조를 설명하는데 제한점이 있다. 따라서 현상학적 연구방법등과 같이 보다 다양한 질적 연구방법을 적용하여 대상자 별로 경험을 구체화하는 연구가 요구된다. 본 연구에서는 “공감병동 간호사들이 겪는 경험의 본질은 무엇인가?” 라는 연구문제를 통하여 공감병동 간호사들이 활동하면서 겪은 그들의 주관적인 경험과 그들이 당면하고 있는 부적응에 관계되는 문제를 파악하여, 공감병동 간호사들의 공감능력 증진을 위해 필요한 연구로 현상학적 방법을 사용하여 연구하고자 한다.

현상학적 연구방법은 연구 참여자의 체험을 있는 그대로 생생하게 기술하는 것을 목적으로 한다[13]. 본 연구결과를 실무에 적용함으로써 간호사의 공감능력을 향상시키고, 환자와 간호사, 간호사와 동료 간 효율적 의사소통을 수립하여, 소통되는 분위기를 만들어 환자 개개인과 치료적 관계를 맺고 모든 환자에게 치료적 환경을 제공할 수 있다. 또한 공감병동 간호사 간호활동에 긍정적인 적응을 돕고, 치료적 대인관계 기술을 제공함으로써 공감적 간호활동에 도움을 줄 거라고 기대한다.

1.2 연구목적

본 연구의 목적은 현상학 융합 연구방법을 이용하여 종합병원에 근무하는 병동간호사가 공감활동을 통해서 겪는 경험 세계를 주관적이고 총체적으로 통찰하고 발견하여 해석하는 데 중점을 두고 간호사의 입장에서 그들을 융합 적으로 이해하고 설명하고자 한다. 연구자는 이

를 바탕으로 병동 간호사의 공감능력을 강화하여 양질의 간호를 제공할 수 있는 기초 자료를 제공하고자 한다.

본 연구의 질문은 “공감병동 간호사들이 겪는 경험의 본질은 무엇인가?”이다.

2. 연구 방법

2.1 연구 설계

본 연구에서는 “공감병동 간호사들이 겪는 경험의 본질은 무엇인가?”라는 연구문제를 파악하여 공감 병동간호사 긍정적인 적응을 위해 필요한 연구로 Giorgi(2004)을 사용한 질적 연구이다[21].

2.2 자료 수집

본 연구에서 참여자선정은 대표성에 근거하는 것이 아니라 연구하고자하는 현상에 대한 경험 여부를 기준으로 한다. Giorgi(2004)[21] 따라서 본 연구에서는 편의표본 추출방식을 적용하여 공감병동 간호사의 활동경험이 있는 간호사로 하였다. 대상자에게 연구에 대한 설명을 하고 동의를 얻어 1시간 내외의 심층 면담을 통해 연구 자료를 얻었다. 연구에 앞서 기관의 윤리위원회에 승인을 받았으며(MJH-16-044), 사전에 연구의 목적과 연구 방법 면담 내용의 녹음 등에 관한사항을 설명하여 구두 동의를 얻고 동의서를 받은 후 기관장의 허락을 얻어 자료 수집을 시작하였다.

자료수집 기간은 2016년 07월 21일부터 08월 30일까지 실시했고, 인터뷰방법은 대상자가 연구자를 의식하지 않고 자신의 경험에 대하여 충분히 이야기할 수 있도록 연구자는 대상자와 적당한 거리를 유지하며 대상자가 앉은 방향의 90° 되는 방향을 바라보면서 앉았다. 자료 수집을 위한 면담 초기에는 일반적이고 구체적이지 않은 질문으로 대화를 유도하면서 자연스럽게 이야기하도록 하고 면담이 진전되면 이야기 흐름에 따라 비구조적인 질문을 이용하여 참여자의 임상경험을 끌어내려 노력하였다. 비구조적 질문으로는 “그러한 경험 이후 행동이나 생각이 어떻게 바뀌었습니까?” “공감병동간호 활동을 통해 보람이 있다면 무엇이 있습니까?” “그렇게 생각하게 된 이유가 무엇입니까?” 등과 같이 면담 상황과 변화하는 내용에 따라 반 구조화된 질문들을 이어가며 면담했다. 공감병동 간호활동을 경험한간호사 6명이 연구에 최

종 참여했다.

연구 대상자는 모두 여성으로 평균 연령은 32.5세, 평균 임상경력 9년 2개월, 직위는 일반간호사4명 책임간호사 2명으로 나타났다. 연구 대상자의 학력은 전문학사가 3명, 학사가3 명이었으며, 결혼 유무는 기혼이 3명, 미혼이 3명으로 나타났다. 현상에 대한 새로운 범주가 도출되지 않는 상태인 자료의 포화상태에 이르렀을 때 면담을 종료하였으며, 모든 면담은 참여자의 동의하에 녹음하였다. 1인당 면담횟수 1~2회로 60분~90분으로 평균 75분 내외였다.

2.3 자료 분석

자료 분석은 자료 수집과 동시에 시작되었으며, 필사된 자료는 Giorgi(2004)가 제시한 단계에 따라 분석하였다[21]. 연구 참여자의 동의를 얻어 면담 내용은 모두 녹음하였다. 녹음내용을 컴퓨터에 입력하여 녹음된 내용과 입력된 내용을 반복하여 읽으며 자료내용을 확인하며 분석하였다. 또한 비언어적 표현은 면담을 진행하면서 참여자의 표정이나 어조 등을 주의 깊게 관찰하고 현장기록 노트에 메모했으며 면담 후 참여자의 비언어적 표현과 특징, 면담의 주요내용과 연구자에게 떠오르는 생각이나 질문사항 등을 기록하였다. 연구 참여자의 동의하에 녹음된 자료는 빠른 시간 안에 녹취했고, 녹취된 자료는 개방코딩, 축 코딩, 선택코딩 단계를 거치며 지속적인 비교분석 방법을 통해 분석했다. 분석하면서 필요시에 이차 심층면담이나 이 메일과 전화 면담을 추가 진행했다. 면담이 끝난 후 당일 녹음내용을 여러 번 반복하여 들으면서 참여자가 표현한 언어를 그대로 필사하여 자료집을 작성하였다. 진행과 결과에 대한 분석은 질적 연구 전문가인 교수의 자문을 받아 수행하였다. 1인당 1회 면담시간은 60분에서 90분으로 참여자의 이야기가 계속 반복되고 더 이상 새로운 이야기가 나오지 않을 때까지 충분히 이야기할 수 있도록 시간을 제공하였다. 또한 연구자의 선입관을 방지하기 위해 가능한 참여자 스스로 자신의 경험을 이야기하도록 유도하였다. 분석결과 타당성을 확인하기 위하여 참여자에게 전화 또는 이메일로 자료를 송부하여 연구자의 분석이 참여자가 전달하려고 했던 의미와 일치하는지 확인하는 참여자 검증절차(member check)를 따랐다.

2.4 연구결과의 질 확보

현상을 생생하고 충실하게 해석하고자 면담 즉시 자료를 듣고 여러 번 읽어 본질적 의미를 추출하여 신뢰성(credibility)을 확보하고자 하였으며, 첫째 본 연구가 적용성(applicability)을 가질 수 있도록 본 연구 참여자만의 특별한경험이 아닌지를 논의 하였다. 둘째 일관성(consistency)을 확보하기 위해 연구대상자, 심층면담의 방법, 과정, 자료수집과정을 자세히 기술하고자 하여 추후 반복연구가 가능하도록 하였다. 셋째 중립성(neutrality)을 높이기 위해 연구자들은 처음부터 의도적으로 문헌고찰을 하지 않았으며 의미와 본질을 추출하는 과정에서 편견을 배제하고 판단중지를 위해 노력하였으며 연구가 진행되면서 의미를 파악하는 중에도 연구 참여자의 경험을 객관적으로 보도록 노력하였다. 연구의 주요도구가 되는 연구자는 현재 공감센터(공감극단)활동에 참여하고 있으며, 대학원 과정에서 간호이론 개발과정 및 질적 연구 방법론을 수강하고 있다. 연구자는 의도적으로 사전에 문헌고찰을 하지 않으면서 연구대상자의 대한 선입견을 배제하고자 하였고, 개방적이고 비구조적인 질문과 의사소통으로 면담한 후 대상자가 기술한 내용을 여러 차례 함께 읽고 의미를 이끌어내었다. 분석과정에 앞서 현상학적 환원의 태도인 '팔호 치기'를 사용함으로써 연구자들의 편견과 경험이 대상자의 본질을 파악하는데 방해가 되지 않도록 의식적으로 노력하였다.

2.5 윤리적 고려

연구에 앞서 기관의 윤리위원회에 승인을 받았으며(MJH-16-044), 사전에 연구의 목적과 연구 방법 면담 내용의 녹음 등에 관한 사항을 설명하여 구두동의를 얻고 동의서를 받은 후 연구 참여에 상응하는 보상을 함으로써 대상자의 윤리적 측면을 고려하였다.

악행금지의 원칙에 따라 참여의 사생활을 침해하지 않기 위한 조치로 면담내용은 연구 목적으로만 사용할 것이며 개인의 사적인 상황은 비밀로 유지하되 익명성을 보장한다는 점과 연구 결과가 출판된다는 점. 참여자가 원한다면 언제든지 면담을 중단할 수 있음을 알렸다. 또한 연구 참여자의 정체기가 드러나지 않도록 컴퓨터 파일에는 연구자 고유의 비밀 번호를 부여하고 참여자의 신원을 알 수 있는 모든 정보는 삭제하였다.

3. 연구 결과

본 연구는 공감병동 간호사의 활동경험을 탐색하고자 심층면담을 적용한 결과, 77개의 구성된 의미에서 26개의 주제와 5개의 본질적인 범주가 도출되었다(표2).

공감병동은 공감활동 실행한 병동을 말하며, 공감 활동은 다음과 같이 진행된다. 공감활동이 필요하다고 판단된 병동이 발생되면 병원운영진의 주최로 병동과약을 위한 사전 조사를 실시한 후 병동의 특성에 맞는 교육프로그램(혁신학교)진행하여 환자와 동료 간 공감활동을 통해 문제를 발견하고 스스로 해결 방법까지 찾는 것을 목표로 한다. 본 장에서는 공감목표, 공감선행요소, 공감촉진요소, 장애요소, 그리고 공감병동 활동 경험 후 변화라는 범주에 따라 참여자의 구체적인 진술과 함께 기술하고자 한다.

<Table 1> General characteristics

Variables	Categories	n(%)
Gender	Female	0(0)
	Male	6(100)
Age (year)	20-25	3(50)
	25-35	1(17)
	≥35	2(33)
Marital status	Unmarried	3(50)
	Married	3(50)
Education	College	3(50)
	University	3(50)
Religion	Yes	4(67)
	No	2(33)
Clinical experience (year)	<3	3(50)
	3~9	1(17)
	≥9	2(33)
Ward characteristics	Medical	3(50)
	Surgical	2(33)
	Emergency care	1(17)
Position	Staff nurse	4(67)
	Charge nurse	2(33)

<Table 2> Phenomenological experience of the activity of the sympathetic Ward

Phenomenological Study for Activity Experience of Empathy Ward Nurses		
Category	Subject	Meaning Units
empathy goal of compassion ward nurses	Empathy among patients, nurses and their colleagues	<p>It is the key point to sympathize with the patient and with their colleagues.</p> <p>It is thought that the goal of empathy ward is to create the environment which not only the patients can be treated better, but also the nurses can be most fitted to the patients. Honest empathy between the patients and the nurses can build better communication with each other.</p> <p>I used to feel that I was alone. However, at the pre-workshop, many people said "yes, me too", so empathy can be formed in the end.</p>
empathy obstacle factor of compassion ward nurses	Overwork in the compassion ward (Works/Human Relationship)	<p>There are too many work to do.</p> <p>"I hated seeing the patients dying." "I hope no patient dying during my duty." "I did not like my feeling being dull." As difficulty and stress are getting increased, the new members became not to talk, and their facial expressions almost became disappeared, some of them were even starting to quit.</p>
	Uncooperative attitude that are not accepting others	<p>Why I did not sympathize to small things like just a word, why I did not become a nurse getting a little closer to the other,</p> <p>I'm sorry I have not done so that. I just have talked only about the appearance of a new nurse who is resigning, saying "What's that look for?"</p>
	Lack of communicative atmosphere between the colleagues.	<p>Due to many differences between us, It was hard to cut down on unnecessary works together. From very trivial things like recording, treatment, there are so many different things that we discover. Therefore, we cannot easily express and share opinions together.</p>
	Indifference toward other colleagues	<p>Most of nurses are indifferent with their colleagues' ward lives. The relationship was not an important one and nurses were mainly considering about their duty.</p>
	Working Stress	<p>Working stress is quite severe so that nurses should take care of it. It is stressful to see that a cancer patients who get their treatment. In particular, It was really stressful to see the death of friendly patient. For nurses, the stress management or a certain skills to manage complaining patients is required.</p>
	Lack of sympathetic behavior	<p>"I did not know how to behave in sympathetic way." "</p> <p>I mainly concentrated on the method how to receive the palliative patient, the business method, the knowledge for the palliative patient, and transactional matters only.</p>
	Severe education fatigue in compassion ward	<p>It was hard because I often had to come and listen to the educations even in holidays. After night shift with exhausted condition, I feel even antipathy during the course of the empathy ward.</p>
empathy precedent factor of compassion ward nurses	Careful concern to others	<p>When I try to understand the position of other people and solves the problem from the perspective of other side, I realize other people including my colleagues, patients showed positive reaction.</p> <p>Nurses should work together and think from the position of patient and doctor. I also tried role playing to understand each other.</p>
	Self-reflection	<p>I became to look back my life, the times I had before and the times that I will face in the future. I try to think what I am possessing and what important things for me now.</p>
	Sincere observation and interest toward others	<p>I also tried role playing to understand each other better.</p> <p>When I play the role-plays, I wrote a will, and It seems that I also made other thoughts while doing such things.</p> <p>Troublesome works that I don't have to do for the patients' matters: for example, when a patient under benefits could not be hospitalized due to lack of money, he could be hospitalized with the help of the district office after I call to town office to find what kind of help he could receive, which made me feel proud.</p>

Category	Subject	Meaning Units
	Walk in others' shoes	It seems to become a habit while sympathizing with "yes". It became habitual while doing empathy activity, and then I felt confident.
	Understanding of patients (their disease, situation, and emotion etc)	It is necessary to observe the patient well and what he needs. It is also necessary to observe the patient well to find where he feels uncomfortable. The concern to be able to ask "Are you sick?" before the patient says where he is sick. "How are you feeling today?"
	Empathy training	In the ward where the patients ahead of death are lots, it would be nice to have the space to be able to share the empathy and to encourage each other.
	Necessity of empathy ward program	I just did not know the words of the empathy ward itself only but it is not that I did not mean anything about the activities we did. It was hard because of the empathy ward work, but there was no feeling that it was unnecessary. Under the title of empathy ward, we got to know and understand each other better. I became not to mind being busy but more friendly. I became to know more and sympathize, but I needed the empathy ward to keep it going. Without the empathy ward program, ward nurses would not have become so friendly. We could become more friendly through the program, and more sympathy for the patients increases through such familiarization. Talking about the difficulties in the wards, stress on the patient has been reduced, and the advice how to cope with can be sought.
	Bond of sympathy	I thought the discussion would be short, I began to talk with the time estimation of about 30 minutes, however it lasted for an hour and a half as the colleagues were actively talking. As the opinions of each other began to emerge, we became empathic.
	Self-expression for communicating with others	Expressing self-heart, it was a program that was easy to learn about the opponent. Knowing the other party and becoming sympathy. Express myself, and listen, think and acknowledge the other. My dad was in the hospital because he was not in good health. I got a call that he was not in good health and I had to go to him. But I could not do anything immediately because I was in the shift work. So, I called someone to replace my duty and moved to the hospital but my father passed away while I was moving. I could not see my father's dying, and as I started to see cancer patients in the ward, it made me very hard due to thinking of my father.
empathy facilitation factor of compassion ward nurses	Accepting attitude in terms of others' difference	Because it's different from what I've lived with. I have learned more and sympathized so, but in order to keep it going, it is necessary to steadily manage with the empathy ward operation.
	Active communication based on listening with each others	We have to be together to the end for empathy. "I am sick somewhere.", Saying "Oh, you are?", it is a way to sympathize to the patient. How do you feel! Not to be negative, but to be positive is sympathetic, like "You do? how are you sick?" The nurse who struggles. You have to listen to the nurse who struggles. How is your heart? Listen to the story first. I talked a lot during the workshop. At that time, I cried and expressed my sad feeling.
	Sufficient training or workshop reflecting each ward's characteristic	It is obvious that the nurses can be confident in the job through educating them, so let's try the empathy ward. The strong education was difficult. At that time, it was so boring and tired and sleepy, but after a while, I became to look it up again, and it also seems to be helpful on the theoretical side. Bringing the junior nurses to dinner after work by the teachers, the empathy was made from a dinner after empathy ward. We become friendly while doing the empathy ward and it seems to have appeared through the chance of dinner.
Changes after activity experience of the empathy ward	Positive thinking	Compensation - Patients and guardians responded differently. Teamwork has improved. Originally, teamwork was not good from the beginning and team was composed of new members met first time, however, it became to know the unknown parts of each other and the atmosphere itself became bright though it was difficult to express in words. The value of empathy experience, the new experience has created a good energy. The empathy ward program was good for understanding the patients.

Category	Subject	Meaning Units
	Changes toward their life	I have a little more confidence in my work. After the empathy ward activity, there was a change in meaning about death. I became to think of the preciousness of my life, the quality of life, actual facing to the death. I became understanding of others better. I became to know better the hearts of each other, and what the difficulties they had, such others. I feel easy after activity of empathy ward. I became to think that it is important to give comfort to each other. The idea thinking the trust is necessary and important makes fearless. Companionship, sharing and comforting each other's feelings, time to look back me, reflection on life, etc. It feels like family while having a friendship. The goal was to take good care of the patients, such as chemotherapy and hospice with a same heart. Confident, it was difficult to accept at first, but now it has turned into a solution that can be solved.
	Improvement of the relationship	I think I was able to have empathy because of being friendly. As the year progressed, I felt that the relationship with the colleagues working together was really important. I thought I should have an interest in the other party.
	Practice of communications	Listen to the nurse who struggles. We drew what we cannot feel, or opened our minds, and we made ourselves express what are difficult and what we hope to be improved. It became very active because of explaining the questions immediately and communicating with each other. Talked about the question was made in advance.
	Improvement of sympathetic ability	By considering others' mind, we can remember patients, and communicate better. When I received other people's caring, I felt sympathy and made my mind to change in that I became more sympathetic to my patients. When I try to think from the patients' side, I feel like them as a family member.
	Careful behavior toward others	Explaining to the patients so that they would not wait blindly; Now is the medical waiting time of the professor, if we explained to the patients what we know so that the patients also could understand the situation, then the complaints were reduced more than before. Responding mind to the frank self-expression patients was generated. The most important thing about empathy among us is to express own self first and that is the beginning. The person who was strong is soften. The attitude of talking to the patients and guardians has changed.

범주 1. 공감병동 간호사 활동 경험의 목표

첫 번째 범주인 ‘공감병동 간호사 활동 경험의 목표’는 ‘환자, 간호사 및 동료 간의 공감’이 주제로 도출되었다.

3.1.1 환자, 간호사 및 동료 간의 공감

우선적으로 환자와 공감, 간호사간의 공감이 되어야 한다는 생각을 하게 되었고, 공감은 상대방의 감정, 사고, 느낌 등을 있는 그대로 정확하게 이해하고 그대로 알려 주는 개방적인 의사소통 과정 이라는 것을 경험 하였다.

“제가 생각하는 공감병동은 솔직히 환자랑 간호사들 이랑 공감 같이 의견이 맞춰지는 그래서 조금 더 치료를 잘 받을 수 있는, 그리고 저도 환자에게 최대한 맞춰질 수 있게 하는 것 이 공감병동이라고 생각하는데 신규 때는 잘못 했던 것 같아요.”

“그 마음들을 읽어 줄 수 있었던 게 좋았던 것 같아요.” “환자하고 관계도 좋았어요. 그래서 환자들이 만족도가 높았던 것 같아요. 다음에도 저희 병동에 꼭 오겠다고 했어요.”(참여자5)

“나도 혼자라는 느낌이 들었다. 한 명이 이야기를 하니깐 나도 그렇다, 나도 그렇다 나도 그렇다. 그러면 우리는 같이 한번 뭔가를 해보자. 사전 워크숍을 통해 공감대가 형성되었다 우리끼리.” “환자에 대해서 그야말로 공감하는 거죠. 그들에 대해서 그 느낌들을 아~!! 그렇군요. 라고 인정을 하는 거죠.” (참여자5)

“공감은 새로운 에너지도 나오고 또 다시 다른 환자관제도 맺고 공감대가 더 커지는 것 같아요.”(참여자2)

범주 2. 공감병동 간호사 활동경험 장애요소

두 번째 범주인 ‘공감병동 간호사 활동경험 장애요소’는 ‘병동업무가 많아 힘들다.’ ‘상대방을 인정 하지 않으려는 태도’ ‘동료끼리 의사표현 못하는 분위기’ ‘동료에 대한 무관심’ ‘스트레스’ ‘공감하는 방법을 몰랐다.’ ‘공감병동교육피로도’ 등 7개의 주제로 도출 되었다.

3.2.1 병동업무 과다

산부인과 병동에서 항암병동으로 주 진료 과가 바뀌면서 간호사들이 환자의 죽음을 경험하게 되고, 간호사들이 항암업무를 배워야하는 상황이 간호사들을 힘들게 했다.

“돌아가시는 환자를 보는 게 싫었어요. 공감병동에서 제가 했던 말이 생각나는 데요 신규 때는 슬프고 울면서 힘들었는데 나중에는 돌아가셨으니 빨리 정리를 하고 다른 일을 했으면 좋겠다. 내 근무 때 안 돌아가셨으면 좋겠다. 이런 감정들이 싫었습니다. 감정이 무너지는 듯한 기분이 싫었습니다.”(참여자3)

“제가 그때 중간 연차였는데요 그때 제 생각은 윗 언저들이 시키는 일도 다 해야 하고 신규들이 사고치는 뒷수습도 다해야한다고 생각했습니다. 또 갑자기 중증도가 올라간 환자군 들 때문에 아무리 DNR 동의서를 받은 환자여도 I/O 측정에 수액도 많이 달고 있고 모든 일들이 모두 나에게만 일어난다고 생각하면서 스트레스를 받았었는데 신규는 신규 나름 처음으로 돌아가시는 환자를 보게 되는 스트레스나 충격이 있었죠.”(참여자3)

3.2.2 상대방을 인정 하려하지 않는 태도

모두 마음의 여유를 찾지 못하다보니 내 입장에서만 생각하고 상대방을 인정하지 못 하는 태도가 대부분이었다. 그때 한마디라도 더 공감하고 조금이라도 더 다가갈 수 있는 간호사가 될 걸 하는 바램들이 있었다.

“제가 삼 년차 초반부터 프리 셉 터를 했었거든요. 근데 그 때 신규간호사가 사직했었는데 제가 그랬어요. ‘표정이 왜 그래’ 아예 제가 보는 그 아이의 걸 표면만 보고 제 의견을 얘기 하는 것뿐이죠. 근데 그렇다고 해서 그 신규가 이랬어요, 저랬어요 그렇게 말할 그런 신규도 아니고, 그러니까 그냥 ‘아닙니다. 죄송합니다.’ 이렇게 이야

기하고 끝나니까 제대로 된 신규를 키우지 못한 듯한 느낌이 들기도 했어요.”(참여자4)

3.2.3 동료끼리 의사표현 못하는 분위기

서로의 의견이 다른 것들이 많았다. 기록, 처치 수행 등 사소한 것들도 다른 것이 너무 많아서 의견을 나누려 해도 의사표현을 못하는 분위기가었고, 아주 쉬운 표현도 어려운 분위기였다.

“처음 목표는 불필요한 업무를 이야기해서 같이 줄여보고, 서로서로 하는 것들이 다른 것 들이 많았거든 요. 기록, 처치수행 하는 것이라든지 그런 부분들도 다른 게 너무 많아서 말하려 해도 표현 했어요.”(참여자3)

3.2.4 상대방에 대한 무관심

대부분의 간호사들이 모든 것에 무관심했고, 동료의 병동생활에도 서로 관심을 두지 않았다. 또한 항암에 대한 업무 부담감이 점점 커지고 있었다.

“제가 병동 생활에 무관심했구나 생각했어요. 그때는 일을 먼저 배우자라는 입장에 있어서 동료들과의 관계는 일단 사회적인 측면이 더 강했기 때문에. 그래서 너무 일만 했었다 라는 생각이 들었고 연차가 올라가면서 같이 일하는 동료들과의 관계가 정말 중요 하구나 라는 걸 느꼈어요.”(참여자4)

“본인들이 느끼는 그 가중도와 부담감이 생각보다 어마어마 하 더 라구요. 그래서 못하겠다고 하는 친구들도 생겨버리고...”(참여자3)

3.2.5 업무스트레스

간호사들이 업무적으로 받는 스트레스 관리가 필요하다는 생각을 했고, 계속 관리가 되지 않으면 불만이 되고 결국 사직으로 이어진다는 것을 두려워하고 있었다.

“저희는 환자가 저희 병동에서 항암치료를 하고 사망하는 것을 보는 것이 친해진 환자가 돌아가시는 보는 것이 정말 큰 스트레스였습니다.” “간호사스트레스 관리나 환자가 complain을 하거나 욕을 할 때 내 태도나 대처 방법이 필요할 것 같습니다.”(참여자3)

3.2.6 공감하는 방법미흡

간호사들이 업무만 중요하다고 생각했고, 사람들과 공감의 중요성과 공감하는 방법을 몰랐다. 그러면서 완화 환자 치료방법에만 치중하고, 환자와 공감하는 방법을 생각하지 못했다.

“어떻게 접근을 해야 하는지, 완화를 받아들이고, 그리고 업무적인 지식을 높이는 것이 목표였거든요.”(참여자2)

3.2.7 공감병동 교육피로도

업무 후 늦게까지 교육받고 그 과정이 한 달 이상 지속되다보니 교육피로도가 쌓여 많은 간호사들이 힘들어 했다.

“솔직히 반감이 생기지 않은 것은 아닙니다. 저 같은 경우도 공감병동 하는 동안에도 휴일에도 나와서 교육을 들어야 하는 경우가 많아서 솔직히 교대근무하면서 받는 스트레스나 일에 대한 스트레스를 휴일에 해소하는 경우가 많고, 야간근무 경우 잠을 못자고 출근하는 경우가 많아서 힘들지 않다는 것은 거짓말이죠. 왜 이렇게 힘들게 교육을 들어야해 하면서 반감도 생기곤 하였습니다.”(참여자3)

범주 3. 공감병동 간호사 활동 경험의 선행요소

세 번째 범주인 ‘공감병동 간호사 활동경험 선행요소’는 ‘상대방 입장에서생각’ ‘나를 스스로 돌아보는 생각’ ‘상대방에 대한관심과 관찰’ ‘역지사지’ ‘환자를 이해하여 다른 시각으로 봄’ ‘공감훈련’ ‘공감을 나눌 수 있는 공간 필요’ ‘공감병동 프로그램 필요’의 7개의 주제로 도출되었다.

3.3.1 상대입장 배려

공감대 형성을 위해서는 동료간호사들을 좋아하고 환자와 의사입장에 서서 생각하고 행동해야한다는 것을 받아들이고 있었다.

“상대방 입장을 진짜 정확히 잘 파악하고 그 사람의 입장에서 뭔가 일 처리를 하는 등 좀 더 일도 능숙하게 잘하는 간호사가 되겠다. 라는 생각을 했었거든요. 주임 선생님이면 이런 일을 하니깐. 내가 이렇게만 해도 이 주

임선생님이 편하시겠구나. 그 주임선생님이 이렇게 하면 나도 이 정도는 해야겠다. 이렇게 하게 된 거죠. 환자의 입장에서든 그렇고 의사도 그렇고 같이 근무하는 간호사들도”(참여자4)

3.3.2 나의성찰

환자를 공감하려면 나 자체가 먼저 변해야 한다. 또 다른 내 삶을 돌아보게 되고, 지금까지 내가 지내왔던 시간들, 앞으로 올 것들, 내가 지금 뭘 가지고 있지, 나를 돌아보는 시간이 반드시 필요하다고 생각하고 있었다.

“제가 공감하지 않는데 공감하는 척을 할 수는 없으니까요. 환자를 공감하려면 저 자체가 먼저 변해야하는 데..”(참여자3)

“내. 유연장 이렇게 해서 A4지를 주고, 한참 생각하면서 다 쓰곤 했거든요. 그러면서 또 다른 내 삶을 돌아보게 되고, 지금까지 내가 지내왔던 시간들, 앞으로 올 것들. 내가 지금 뭘 가지고 있지.”(참여자1)

3.3.3 상대방에 대한 관심과 관찰

환자마다 사정이 다르고 해결해야하는 문제가 다르기 때문에 실천하는 것이 필요하다. 그러기 위해서는 상대방에 대한 관심과 관찰이 필요하다.

“환자가 무엇이 필요한지 잘 관찰해야하는 것 같아요. 환자가 어디 아픈지 잘 관찰해야 할 것 같아요. 환자가 ‘어디가 아파’라고 말하기 전 ‘혹시 아프세요?’ 라고 물어봐 줄 공감의 시작이라고 생각해요”(참여자2)

3.3.4 환자의 환경과, 질병에 대한 이해

환자를 이해하려면 나의 고정관념에서 벗어나 새로운 시각으로 관찰하고 관심을 가지려고 노력하고 있었다.

“산부인과 병동에서 항암, 호스피스 병동으로 갑자기 변화하면서 환자와 보호자 대한 이해와 공감이 필요했습니다. 산부인과 환자들은 입원 후 치료를 받고 완치되어 퇴원하는 환자들이었다면 암 환자는 항암치료를 한 후 완치되어 퇴원하면 좋는데 그러지 못하고 다시 병원으로 돌아와 호스피스 환자가 되고 결국에는 돌아가시는 특성 상 공감을 필요로 하였습니다.”(참여자3)

“외래에서 느꼈던 점은 환자에 대해 제가 하지 않아도 되는 귀찮은 일들, 예를 들어 굶어 환자한테 돈이 없어서 입원을 못하는 경우 동사무소에 전화해서 어떤 도움을 줄 수 있는지 알아 본 후 구청의 도움을 받아서 입원을 하게 된 적이 있는데 뿌듯함을 느꼈습니다.

“또 제가 동사무소에 전화하고 약국에 전화하면서 환자 일을 해결하니까 밑에 있는 직원들도 따라서 하더라고요 그럴 때 직원들에게 고맙기도 하고 뿌듯하기도 합니다.”(참여자3)

3.3.5 공감 훈련

공감병동 간호사 활동경험을 통해서 공감경험을 위해서는 지속적인 공감훈련이 필요하다고 생각하고 있었다.

“네하고 공감하면서 습관화가 되는 거 같아요.” 실행하면서 습관화가 되고 이터면서 자신감을 느꼈다.(참여자2)

3.3.6 공감병동 프로그램의 필요성

공감병동이라는 말 자체를 몰랐었을 뿐이지 우리가 했던 활동들에 대해 의미를 두지 않는 건 아니었다. 공감병동이라는 타이틀에 맞게 서로를 좀 더 알게 되고 이해하게 되면서 더 친해졌다. 친해지면서 서로 더 공감하게 되었던 것 같다. 말하자면 공감병동 필요성을 알게 되었다.

“그렇게 생각해서 이제 선생님들하고도 좀 친하게 되고, 그러면서 이제 뭐 이브닝 끝나고 귀가하다가 기회가 되면 더 놀기도 하고. 근무 끝나게 되면 약속이라도 따로 업무 제외하고 만나기도 하고 그랬죠. 그 당시 친목 도모를 위해서는 정말 필요 했죠.”(참여자4)

“그렇게 더 알게 되었고, 공감했고, 그런데 그것을 계속 지속하기 위해서는 공감병동이었잖아요. 같이 일을 해야 되요.”(참여자4)

3.3.7 공감을 나눌 수 있는 공간 필요성

말할 수 있는 공간이나 서로 위로해 줄 수 있는 공간이 필요하다. 그때그때 갈등을 해소하기 위해 대화가 필요한데 병동 가까이 공감을 나눌 수 있는 공간이 있다면 좀더 빨리 공감되고 더 깊이 친숙해 질 것 같다. 환자도 간호사와 공감할 수 있는 병실 외의 공간이 있으면 정말

좋겠다는 우리끼리 공간을 원하고 있었다.

“근무하면서도 간호사도 생각해보면 자기도 힘들 것 아니에요? 그런데 그런 것을 어디서 말할 수 있는 공간이나 이제 서로 위로해 줄 수 있는 공간이 있으면 좋을 거 같아요. 그게 직원이든 환자가든 환자도 힘들 것 아니에요 향암이 다 낫는 게 아니잖아요.”(참여자2)

범주 4. 공감병동 간호사 활동 경험의 촉진요소

네 번째 범주인 ‘공감병동 간호사 활동경험 촉진요소’는 ‘공감대 형성 필요’, ‘의사소통을 위한 표현하기’, ‘나와 상대가 다름을 인정’, ‘우리라는 생각으로 서로 이야기하고 들어주기’, ‘병동에 필요한 교육, 나누는 자리’의 5개의 주제로 도출 되었다.

3.4.1 ‘우리’ 라는 공감대 형성

‘우리’라는 공감대 형성으로 업무를 같이 공유한다는 공동체 의식이 생겼다. 같이 의견을 나누면서 기대했던 것 보다 적극적인 의견 제시와 본인들이 가지고 있는 의견들이 나오기 시작했고, 우리끼리 공감이 되고 있다는 것을 실감하고 있었다.

“음. 일단 요즘 보니까 프로그램이 같은 게 많이 없긴 해요. 아무래도 지금도 끼리끼리 하잖아요. 친한 사람들끼리만 근데 workshop처럼 했으면 좋겠어요. 이런 프로그램 같은 좀 같이 할 수 있는 참여하고 선생님들이 같이 참여 할 수 있는 조금 힘들지만 한 달에 한 번 또는 6개월마다.”(참여자2)

“그때 시작한 토론이 짧을 거라고 생각하고, 한 30분이면 되겠지 시간계산을 하고 이야기를 하 기 시작했는데, 굉장히 적극적으로 이야기를 하면서 한 시간 반 토론을 했어요. 한 시간 반 정도 토론하면서 아 이런 것 들은 좀 이렇게 바뀌었으면 좋겠어. 이런 것 들은 좀 저렇게 바뀌었으면 좋겠어요. 뭐 지금 이렇게 하고 있는 건 너무 힘든 것 같아요. 조금 줄었으면 좋겠어요. 본인들이 가지고 있는 의견들이 나오기 시작 했어요.”(참여자3)

3.4.2 상대방과의 의사소통을 위한 표현력

나를 표현해야 되고, 듣고, 상대방을 생각하고, 인정하는 것, 나를 먼저 보여주는 것 즉 표현하는 것이 우선되

어야한다고 주장하고 있었다.(속마음을 이야기해준다)

“상대방에 대해서 쉽게 알 수 있었던 프로그램 이었던 것 같아요. 말을 안 하면 모르잖아요. 근데 그 프로그램 때 문 에 반강제적으로 이야기를 하게 되니까요. 상대방을 알고 또 공감하게 되고, 그리고 저렇게까지 말할 수 있는 용기도 부럽고, 아까 말씀하셨다시피 팀장님과 일대일 면담에서 할법한 이야기를 모든 사람들이 있는 자리에서 하게 되는 거잖아요.”(참여자4)

“나를 표현해야 되요. 듣고, 상대방을 생각하고, 인정하게 됐어요.”(참여자4)

3.4.3 나와 상대가 다름을 인정하는 태도

나와는 살아온 게 다르니까. 나와 상대가 다름을 인정해 주어야한다. 같은 사물을 보더라도 생각이 다를 수 있다는 것을 인정해야 갈등에서 벗어나갈 수 있으며, 서로가 공감할 수 있다고 생각하고 있었다.

“같은 동기지만 성격이 좀 별난 것 같아 이렇게 생각을 했지만 이야기를 듣고 나서 아 그럴 수밖에 없겠구나. 나랑은 살아온 게 다르니까. 그렇게 더 알게 되었고 공감했고, 그런데 그것을 계속 지속하기 위해서는 공감병동이 있었어요. 같이 일을 해야 되요”(참여자4).

3.4.4 서로 이야기 하고 경청하는 태도

일이 힘들 수록 서로 잘 맞았던 것 같고, 일이 힘들니까 서로 힘든 걸 이해하면서 상대방을 존중해 주게 되었고, 다 같이 우리라는 생각을 하고 공감을 실천 하고 있었다.

“나 어디 아파, 아 그러세요? 라고 하면서 같이 공감한다.. 환자에게 동요해주는 것 부정적으로 하는 것이 아니라 그러세요 어디가 아프신데요? 받아 드리는 것이 공감인 것 같아요.”(참여자2)

“힘들어하는 간호사요? 힘들어하는 간호사의 말을 들어주어야 하지 않을까요? 본인의 마음이 어떤지 그 얘기를 일단 먼저 들어주고.”(참여자6)

3.4.5 병동특성에 따라 필요한 교육 및 서로 나누는 기회(워크숍)

워크숍을 통해서 친해지고 그런 과정을 통해 마음속에 있는 말을 하게 되고 상대방을 이해하게 되는 계기가 되었다. 병동이라는 업무 공간에서 벗어나서 좀 더 편한 공간에서 자유롭게 이야기할 수 있는 기회가 필요하다고 느끼고 있었다.

“선생님들이 아래 년차 간호사들을 챙겨서 근무 끝나고 나서 ‘밥이라도 먹고 가’ 막 이리시거든요. 그러니까해보면 간호사들끼리 사이도 괜찮아지고 그렇긴 했죠.”(참여자4)

병동의 특성을 고려해서 그때마다 필요한 교육이 무엇인지 파악하고 간호사들이 필요로 하는 교육이 실시되어야한다고 강조하고 있었다.

“간호사들을 교육을 시키고 뭔가 해야지 이루어지지 않겠느냐. 그래서 공감병동을 잘 해보자”(참여자5)

범주 5. 공감병동 간호사 활동 경험 후 변화

다섯 번째 범주인 ‘공감병동 간호사 활동경험 후 변화’는 ‘간호사의 긍정적인 생각의 변화’ ‘간호사들의 삶에 대한 인식변화’ ‘동료 및 환자와 관계개선 변화’ ‘의사소통실천’ ‘공감능력 증진’ ‘상대방 응대 태도변화’의 6개의 주제로 도출되었다.

3.5.1 공감병동 간호사 활동 경험 후 간호사의 긍정적인 생각변화

공감병동 간호사 활동 경험을 통해, 환자와 동료 간호사를 이해하고 배려하려는 긍정적인 생각의 변화가 생기고 있었다.

“신규가 얼굴 표정이 안 좋을 때 경력간호사가 신규의 표정을 보고 걱정되어 오늘 무슨 일 있니? 라고 물었을 때, 환자들에게 설명하고 이해하려는 것 등이다”(참여자3)

“그리고 나니 저도 저 친구 입장에서 생각을 해 볼 수가 있잖아요. 그러면 그 친구입장에서는 정말 속상했겠구나 아 나도 저렇게 했을 수도 있었겠다. 라는 생각도

들더라고요.”(참여자1)

3.5.2 공감병동 간호사 활동 경험 후 간호사들의 삶에 대한 인식변화

간호사들이 내 삶의 소중함, 삶의 질, 실제로 내가 죽음을 직면한다면 하는 생각을 하게 되었다. 다른 사람들을 조금 더 이해하게 되었다. 마음을 아는 것 서로 마음도 알고, 뭐가 힘든지, 서로 잘 알게 되었고 점점 자신감이 생기기 시작했다.

“환경적인 것들은 어느 정도 한계가 있는 거 같아요. 사실은 그래서 저는 신규는 가장 중요한 게 마음가짐이잖아요 그게 가장 필요할 거 같아요. 현재로써는 내 것도 많이 힘들지만 그리고 이 직업을 선택한 이상 조금 더 환자에게 공감하고... 왜냐하면 환경적인 것은 바꿀 수 없잖아요 그러니까 내가 바뀌어야 하는데 그런 상황을 봤을 때 내 마음가짐이 중요해요.”(참여자2)

“내가 어떻게 공감을 해야 하나, 내가 진짜 공감을 하는 건가, 왜냐하면 아직 그게 생겼을 때가 아니라서 이게 맞나 저게 맞나 왜냐하면 공감의 기준이 없잖아. 내가 이 사람에게 공감 하는 게 맞나 라는 생각이 들었어요.”(참여자2)

“마음가짐 밖에 없는 거 같아요. 항상 제가 말했듯이 간호사 일이 다 똑 같잖아요. 대부분 환자에게 좀 더 친절하게 대해야지, 조금 더 환자들을 생각해야지, 조금 더 기분 좋게. 음. 힘내야지라면서, 더 조금 더 다가가야지 라고 생각했던 것 같아요.”(참여자2)

3.5.3 공감병동 간호사 활동경험 후 동료 및 환자와의 관계개선 실천

간호사들 간 서로 친해지면서 쉽게 공감하게 되고, 업무보다 서로의 관계가 중요하다는 것을 알게 되었다. 언차가 올라가면서 같이 일하는 동료들과의 관계가 정말 중요하다는 것을 경험하면서 상대방에 대한 관심을 더 가져야 한다는 생각을 하고 있었고, 어떻게 하면 상대방과의 관계를 잘 할 수 있을까? 대한 고민을 하고 있었다.

“솔직히 그 힘이 무엇인지는 잘 모르겠지만 공감병동 후, 워크숍 이후에 가장 친해진 거 같습니다. 새로 병동에

온 선생님이 있었고 서로 서먹했었는데 워크숍 이후 친해지면서 지금까지 서로 결혼식이나 집들이를 갈 정도로 친하게 지내는데 이렇게 친하게 된 동기는 워크숍에 있지 않을까 합니다. 친해졌기 때문에 공감을 할 수 있지 않았나 생각합니다. 왜냐하면 친하지 않은 사람인데 제가 공감할 필요성을 느끼지 않을 거 같습니다. 친해지는 것이 먼저고 공감으로 이어지는 게 아닐까 생각이 듭니다.”(참여자3)

“그냥 환자는 무작정 기다리는 거니까 그래서 환자한테 사전정보를 주는 거죠 몇 번째 순서다. 지금 교수님이 어느 정도 대기환자가 밀려있다. 저희가 알고 있는 것을 환자도 알고 있도록 해서 환자도 이 상황을 이해할 수 있도록 하는 활동을 하니까 전보다는 민원이 많이 줄었고, 충분히 설명을 했으니까요.”(참여자6)

3.5.4 공감병동 간호사 활동 경험 후 의사소통 실천 힘들어하는 간호사의 말을 들어주고, 상대방이 고민을 우리에게 말 할 수 있는 분위기를 만들어주고, 서로의 감정을 나누고 위로해서 동료애를 만들고 싶어 했다.

“이야기를 서로 하면서 극복이 되는 거 같습니다. 웃으면서 이야기를 하다 보니까 환자들에게 전해지 않았을까 생각 합니다.”(참여자3)

“서로 상호 간에 의사소통이 오픈되어 상당히 활발했던 거예요. 사전에 질문에 대해 서로 얘기한 부분도 있었고 질문을 받아주는 교수가 있었고, 전공의들도 처음에는 왜 우리가 따라가야 되느냐. 이런 태도도 있었으나 이야기를 주고받는 과정에서는 분위기가 괜찮았던 거죠.”(참여자5)

3.5.5 공감병동 간호사 활동경험 후 공감능력 증진 상대방 마음을 읽어주는 것, 환자들의 마음을 기억을 하고 의사소통을 많이 하게 됐다. 내 마음을 사람들이 알아주었을 때 공감을 느끼고 저도 변화를 해야 하겠다 나도 조금 더 환자에게 공감을 하고 나를 그 환자에게 맞추어서 생각하게 되었고 삶에 대한 성찰, 또 가족같이 느껴진다.

“환자들의 마음을 기억을 하고, 의사소통을 많이 했거

든요. 못 움직이는 환자들이 있어도 그렇게 애를 쓰고...”
(참여자2)

“그러면 그 신규가 ‘어제는 내가 이렇게 했으니까, 선생님 이렇게 신경을 써주었으니까 내일은 조금 더 잘 해야지’라는 생각을 들지 않을까 해서, 그 신규가 피곤하면 내가 일어나서 내가 좀 더 일하면 되지 뭐. ‘내일은 좀 더 자고 와.’ 이런 식으로 좋게 이야기하고 그게 계속 지속되지 않는다면. 한두 번은 뭐 그런 거는 뭐 오케이!”
(참여자4)

3.5.6 공감병동 간호사 활동 경험 후 상대방 응대 태도변화

간호사들이 솔직한 자기표현을 하고, 환자를 응대하는 태도가 달라지고 있었다.

“강하던 사람이 유해진다. 환자, 보호자에게 말하는 태도가 달라졌어요. ‘울던 지 나 힘들다고 빨던지.’ 그런 얘기를 했을 때 ‘어머 너 왜 그러냐. 그런 걸 갖고 짜질 하게 우냐?’ 그러지 않고 배운 대로 도닥도닥하고 마음도 같이 하고 그러니까 진정 그게 위로가 되었던 것 같아요.”(참여자5)

“우리들끼리 공감하는데 있어서 가장 중요한 것 먼저 나를 표현을 해야 돼요. 표현하고 그게 일단은 시작인 거 같아요. 남을 인정 하는 건 그 다음이구요. 표현을 해야 그 사람이 듣고 인정하고, 서로 일단은 나는 이런 사람이야 라고 이야기 하는 게 중요한 것 같아요.”(참여자4)

4. 논 의

본 연구는 공감 병동 간호사의 공감 활동 경험을 주관적이고 총체적으로 통찰하여 간호사의 변화를 융합적으로 이해하는 것이다. 이에 본 연구는 현상학적 방법으로 공감병동 간호사 활동을 그들의 실제 경험으로부터 심층으로 탐색하고, 그들의 진술을 통해 공감병동 간호사의 공감능력증진을 위한 자료를 제공하려 한다.

간호실무영역에 있어서 공감능력을 갖춘 간호사는 간호 전문지식을 토대로 지속인 학습을 해 노력하는 지식적 특성을 갖추고 있고, 공감능력의 기술로 경험과 지식을 바탕으로 한 통찰력과 민감성을 가지고 있었다.

특히 대상자의 표현과 요구를 귀 기울여 들어주고, 관심을 쏟는 의사소통을 통해 어려운 감정을 표현하도록 이끌어 내고, 감성으로 다가가는 특성을 갖추고 있다. 이러한 기술은 대상자를 존중하고, 감정이입을 하면서도 직업 거리를 유지하는 균형감 있는 태도가 기반이 되는 것으로 분석되었다[20]. 그러므로 이에 상응하는 간호사의 공감능력을 향상시키기 위한 교육 프로그램이 개발되어야 할 것이다.

간호 분야에서 공감역량에 대한 연구는 2012년부터 탐색되기 시작 하였으며[20], 공감 역량의 선행연구에 의하면 나이가 많을수록, 교육 정도가 높을수록, 임상경력이 높을수록 공감능력이 높은 것으로 나타났다[22]. 선행연구에서도 공감역량에 영향을 미치는 요인으로 공감만족은 타인을 돌보면서 발생하는 대가로써 상사나 동료의 지지가 높을수록 공감만족이 높게 나타났고[23], 공감능력에 영향을 미치는 요인에 대한 선행연구가 없어 구체인 비교는 어려운 상황이다.

본 연구에서 도출된 공감병동 간호사 활동 경험의 첫 번째 범주는 ‘환자, 간호사 및 동료 간의 공감’이었다. 공감은 상대방의 감정, 사고, 느낌 등을 있는 그대로 정확하게 이해하고 이해 된 바를 정확하게 상대방에게 있는 그대로 알려주는 개방적인 의사소통 과정이라는 것을 경험 하였다. 소통이란 진정한 만남을 통해 가능하고, 진정한 만남은 상대방에 대한 신뢰를 바탕으로 이루어지므로 참여자들이 소통을 거부하는 대상자들과 풀어야 할 숙제가 험난할 길임을 알 수 있었다.

의사소통은 대화참여자가 각자의 목적을 추구하는 상호작용이므로 협력원칙이 필요한데[24] 공감적 반응이나 지지적 경청, 자신을 드러내기 등을 사용하면서 점차 상황을 부드럽게 만들어갔다. 이러한 연구결과는 Kim 과 Yi[25]의 연구에서 간호사들은 의사들과 의사소통을 하는데 어려움을 경험하는 가운데 공평해지기 위한 전력투구와 의사의 입장을 이해하며 성숙된 자아 만들어가기와 매우 유사하였다.

본 연구에서 도출된 두 번째 범주는 ‘공감병동 간호사 활동경험 장애요소’로 확인되었다. 이는 산부인과 병동에서 항암병동으로 주 진료 과가 바뀌면서 간호사들이 환자의 죽음을 경험하게 되고, 간호사들이 항암업무를 배워야하는 상황이 간호사들을 힘들게 한 것으로 사료된다. 환자를 간호하는 간호사의 가장 심각한 스트레스는 환자가 당하는 고통을 지켜보는 것이고, 환자의 고통을

도와 줄 수 없을 때 간호사들은 힘들어한다[26]. 간호근무환경은 소진과의 관계에서 간접효과가 있고 공감 만족은 소진에 직접적인 효과가 있는 것으로 나타났다.

이러한 결과는 간호근무환경은 소진에 영향을 미친다는 연구 결과[27]와 유사하였다. 대부분의 간호사들이 모든 것에 무관심했고, 동료의 병동생활에도 서로 관심을 두지 않았다. 또한 항암에 대한 업무 부담감이 점점 커지고 있었다. 간호사들의 직무몰입이 떨어질 수밖에 없음을 지적하였다.

본 연구의 세 번째 범주로 확인된 ‘공감병동 간호사 활동경험 선행요소’는 공감병동간호사들이 효과적 공감을 위한 선행 조건으로 공감을 잘하기 위해서는 스스로 갖추어야 할 생각과 태도가 필요하다고 묘사하고 있다. 공감피로에 대한 자기관리의 영향력을 분석한 선행연구는 없었지만, 국외의 선행연구[28,29]들에서 운동, 명상 등 자기관리전략과 건강 활동전략이 공감피로를 줄인다고 제시하여 본 연구를 지지 하다. 대상자의 고통에 대한 공감은 간호사가 지녀야 하는 가장 기본적인 소양이지만 과도한 공감은 오히려 간호사 자신의 삶에 향을 줄 수 있기 때문에 개인의 공감정도를 파악하여 일과 개인의 삶에 균형을 이룰 수 있도록 환자에 대한 공감정도를 조절할 수 있는 방안이 필요할 것으로 보인다.

네 번째 범주는 ‘공감병동 간호사 활동경험 촉진요소’로 확인되었다. 공감병동 간호사들이 공감활동에 대한 선행조건이 좀 더 활성화되기 위해서는 여러 가지 촉진요소들이 필요하다고 묘사하고 있다. 자신을 있는 그대로 수용하게 되면, 자신과 타인의 입장이 다를 수 있음을 인식하게 되고, 타인의 입장에서 생각할 수 있는 공감능력을 갖게 된다는 연구 결과[30]와 유사한 맥락이다. 나를 표현해야 되고, 듣고, 상대방을 생각하고, 인정하는 것, 나를 먼저 보여주는 것 즉 표현하는 것이 우선되어야 하고, 나와는 살아온 게 다르니까. 나와 상대가 다름을 인정해 주어야 한다. 같은 사물을 보더라도 생각이 다를 수 있다는 것을 인정해야 갈등에서 벗어날 수 있으며, 서로가 공감할 수 있을 것이다.

본 연구의 다섯 번째 범주로는 ‘공감병동 간호사 활동경험 후 변화’ ‘간호사의긍정적인 생각의 변화’ ‘간호사들의 삶에 대한인식변화’ ‘동료 및 환자와 관계개선 실천’ ‘의사소통실천’ ‘공감능력증진’ ‘상대방 응대 태도변화’로 나타났다. 공감병동간호사 활동 경험을 통해 업무나 인관계적으로 스스로 변화된 자신을 묘사하고 있다. 공

감병동 간호사 활동 경험을 통해 환자와 동료 간호사를 이해하고 배려하려는 긍정적인 생각의 변화가 생기고, 간호사들이 자신의 삶의 소중함, 삶의 질에 대한 인식변화로 타인을 조금 더 이해하게 되었다. 자신감이 생기고 간호사들이 솔직한 자기표현을 하고, 환자를 응대하는 태도가 달라지고 있었다.

간호사가 갖추어야 할 필수인 자질 하나가 공감 능력이다. 간호사에게 공감능력이 부족하다면 대상자의 어려움을 이해하기 어렵기 때문이다[31]. 본 연구는 공감병동 간호사 활동경험을 그들의 진술을 통해 기술, 이해함으로써 공감병동 간호사의 공감증진 프로그램 개발에 대한 기초 자료를 제공할 수 있다는 측면에서 의의를 찾을 수 있다고 본다. 이를 통해 향후 공감능력을 갖춘 유능한 간호 인력의 유지와 업무의 효율성을 증진하여, 간호의 질 향상에도 도움이 될 수 있을 것이다.

5. 결론 및 제언

본 연구의 목적은 임상간호사의 간호실무 영역에서 공감활동을 경험 간호사의 변화를 융합 적으로 이해하고 그에 나타난 결과를 활용함으로써 향후 간호사의 공감능력을 강화하여 양질의 간호를 제공하고자 한다. 연구결과 공감병동 간호사의 공감활동 경험을 통해 공감 대상자의 반응과 본인이 느낀 공감에 영향을 미치는 요인에 대한 현상을 도출한 것으로 공감목표, 공감선행요소, 공감촉진요소, 공감장애요소, 공감병동 활동 경험 후 변화가 있었다.

이상의 결과들이 병원근무환경에서 간호사의 공감능력 증진의 근거마련을 위한 기초 자료가 되길 기대한다. 본 연구의 결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 공감 병동 간호사의 효과적인 공감을 돕기 위해서는 병동의 특성을 고려하여 특성화된 교육과, 실무에 적용 가능한 교육자료, 대인관계 기술을 중심으로 하는 적응증진 교육개발이 필요할 것으로 생각된다.

둘째, 공감능력 취약한 대상자 및 특수부서 (중환자실, 응급실, 수술실, 등)를 위시한 다양한 환경에서의 간호사 공감경험에 대한 추가적 연구가 필요하다. 병원근무환경에서의 간호사 적응경험 연구를 제언한다.

REFERENCES

- [1] H. J. Kim, Y. H. Yom, "Structure equation modeling on burnout in clinical nurses based on CS-CF model.", *Journal of Korean Academy of Nursing*, Vol. 44, NO. 3, pp. 259-269, 2014.
- [2] M. Leonard, S. Graham, D. Bonacum, "The influence of nurses' clinical career and communication within organization on teamwork competency", *Journal of Digital Convergence* Vol. 14, No. 2, PP. 333-344, 2016.
- [3] S. Y. Yun, D. C. Uhm, "The Convergence Effects of Commitment of Organization and Positive Psychological Capital in Nurse on Burnout", *Journal of Digital Convergence* Vol. 14, No. 6, pp. 335-345, 2016.
- [4] P. Benner, M. Sutphen, V. Leonard, L. Day, *Educating Nurses-A Call for Radical Transformation*, Seoul: Hyunmoon, 2012.
- [5] S. K. Coetzee, H. C. Klopper, "Compassion fatigue within nursing practice: A concept analysis", *Nursing and Health Sciences*, 2010.
- [6] H. K. Lee, "Converged Influencing Factors on Compassion Competence in Clinical Nurses", *Journal of the Korea Convergence Society*, Vol. 6, No. 5, pp. 15-22, 2015.
- [7] J. Watson, "The theory of human caring: Retrospective and prospective.", *Nursing Science Quarterly*, vol. 10, No. 1, pp. 49-52, 1997.
- [8] S. K. Coetzee, H. C. Klopper, "Compassion fatigue within nursing practice: A concept analysis", *Nursing & Health Sciences*, Vol. 12, No. 2, pp. 235-243, 2010.
- [9] B. J. Kalisch, "What is empathy?", *The American Journal of Nursing*, Vol. 73, No. 9, pp. 1548-1552, 1973.
- [10] W. Sayumporn, S. Gallagher, P. Brown, J. Evans, M. Flynn, V. Lopez, "The perceptions of nurses in their management of patients experiencing anxiety", *Journal of Nursing Education and Practice*, Vol. 2, No. 3, pp. 38-45, 2012.
- [11] J. J. Veloski, M. Hojat, "Measuring specific elements of professionalism: Empathy, teamwork, and lifelong learning", In: Stern DT, editor. *Measuring medical professionalism*. Oxford, UK: Oxford University Press, pp. 117-145, 2006.
- [12] N. O. Cho, Y. S. Hong, S. S. Han, Y. R. Um, "Attributes perceived by cancer patients as a good nurse", *Clinical Nursing Research*, Vol. 11, NO. 2, pp. 149-162, 2006.
- [13] K. W. Sung, K. H. Jo, "Perceived hurts and forgiveness in clinical nurses - the status and influencing variables", *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, Vol. 16, No. 4, pp. 428-436, 2010.
- [14] B. H. Stamm, *The concise ProQOL manual* (2nd ed). [Internet]. 2010 [cited 2013 November 15]. Available from: ProQOL.org.
- [15] H. J. Kim, "The Relationships between Traumatic Events, Compassion Fatigue, Burnout and Compassion Satisfaction in Emergency Nurses", M. S. dissertation, Konkuk University, 2011.
- [16] J. M. Lee, "Effects of working stress, compassion fatigue and compassion satisfaction on burnout in clinical nurses", M. S. dissertation, Chungang University, 2012.
- [17] J. E. Kim, "Hardiness, Compassion Fatigue, Compassion Satisfaction and Burnout among Geriatric Hospital Nurses", M. S. dissertation, Chungang University, 2013.
- [18] K. S. Jang, "A Study on Establishment of Clinical Career Development Model of Nurses", Ph.D. dissertation, Yonsei University, 2000.
- [19] M. R. Park, N. C. Kim, "Development of a Nursing Competence Measurement Scale according to Nurse's Clinical Ladder in General Wards", *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, Vol. 14, No. 3, pp. 257-271, 2014.
- [20] Y. J. Lee, "Development of the Compassionate Competence Scale for nurses", M. S. dissertation, Korea University, 2014.
- [21] B. H. Kong, "Phenomenology in Nursing Research", *Research in Philosophy and Phenomenology*, Vol. 23, No. 28, pp. 151-178, 2004.

- [22] H. J. Park, "Counseling Self-Efficacy and Empathic Ability of the Psychiatric Nurses." M. S. dissertation, Ewha Womans University, 2012.
- [23] S. Collins, A. Long, "Too tired to care? The psychological effects of working with trauma", Journal of Psychiatric Mental Health Nursing, Vol. 10, No. 1, pp. 17-27, 2003.
- [24] H. J, "Nurses' question and explanation strategies for effective communication with cancer patients.", Journal of Korean Academy of Fundamentals of Nursing. Vol. 18, No. 2, pp. 247-257. 2011.
- [25] M. J. Kim, M. S. Yi, "A study of nurses' experience of communication with doctors.", Paper presented at Autumn Conference of the Korean Society of Nursing Science, October 29, Seoul, 2008.
- [26] E. de. Carvalho, C. Muller, M. Bachion. P, "Stress in the professional practice of oncology nursing", Cancer Nursing, No.28,pp.187-192, 2005.
- [27] C. R. Friese, E. T. Lake, L. H. Aiken, J. H. Silber, J. Sochalski, "Hospital nurse practice environments and outcomes for surgical oncology patients", Health Services Research, Vol. 43, No. 4, pp. 1145-1163, 2008.
- [28] A. Monroe, "Psychiatric nurses' management of compassion fatigue through self-care.", Berkeley. CA: The Wright Institute; 2008.
- [29] K. Alkema, J. M. Linton, R. Davies, "A study of the relationship between self-care, compassion satisfaction, compassion fatigue, and burnout among hospice professionals", Journal of Social Work End-of-life & Palliative Care, Vol. 4, No.2, pp. 101-119, 2008.
- [30] H. K. Lee, J. H. Kim. "Effects of role acceptance on empathy. Korean Journal Of Counseling And Psychotherapy", Vol, 13, No. 1, pp. 15-29, 2001.
- [31] Weon-Hee.Moon, Myoun.gjin.Kwon, Young-Hee.Kim, "Converging Influence of Empathy and Prejudice against Mental Illness on Discriminatory Behavior toward the Mentally Illness Patients in the Nursing Students" Journal of the Korea Convergence Society, Vol. 7. No. 6, pp. 81-88, 2016.

저자소개

탁 영 란(Tak, Young Ran) [정회원]



- 1983년 2월 : 연세대학교 대학원 간호학과 (간호학 석사) 아동간호
- 1994년 2월 : University of Wisconsin-Madison School of Family Resource 가족사회학 박사 (Ph.D.)
- 1994년 3월 ~ 현재 : 한양대학교 간호학과교수

<관심분야>

아동간호, 모성간호, 가족사회학

이 가 영(Rhee Ka Young) [정회원]



- 2010년 2월 : 명지대학교 일반대학원 사회학과(사회학석사)
- 2015년 2월 ~ 현재 : 한양대학교 간호학과 박사과정
- 2001년 2월 ~ 현재 : 명지병원 간호과장

<관심분야>

아동간호, 노인 간호, 간호 관리