



간호학에서 치료적 중재(therapeutic intervention)에 대한 개념분석

진혜경¹⁾ · 김문자¹⁾ · 이은남²⁾

¹⁾동아대학교 대학원 간호학과 박사과정생, ²⁾동아대학교 간호학과 교수

A Concept Analysis of Therapeutic Intervention in Nursing

Jin, Hye Kyung¹⁾ · Kim, Moon Ja¹⁾ · Lee, Eun Nam²⁾

¹⁾Doctoral Student, Department of Nursing, Graduate School of Dong-A University, Busan

²⁾Professor, Department of Nursing, Dong-A University, Busan, Korea

Purpose: This concept analysis was done to clarify therapeutic intervention in nursing. **Methods:** For this study the process of Walker & Avant 's concept analysis was used. Twenty-nine studies from electronic data bases met criteria for selection. **Results:** Therapeutic intervention can be defined by the following attributes: 1) goal-oriented, 2) forming a therapeutic relationship, 3) reinforcement of coping ability, 4) patient-centered, 5) a holistic integrated approach. The consequences of therapeutic intervention were improvement of quality of life, coping skills, self-care. **Conclusion:** Attributes of therapeutic intervention identified in this study can be applied to develop tools for measuring therapeutic nursing behaviors or to develop therapeutic nursing intervention programs for patient or family.

Key Words: Nursing; Therapeutic intervention; Concept analysis

서 론

1. 연구의 필요성

인간은 신체적, 정신적, 사회·심리학적 및 영적인 요소가 통합적이고 유기적으로 작용하는 총체적인 존재로, 인간을 둘러싸고 있는 환경과 능동적으로 상호작용한다(Kim, 2008). 간호라는 개념은 복합적이고 포괄적이며 추상적인 개념으로, 간단히 정의하기가 어렵지만, 미국간호협회는 간호를 실제적·잠재적 건강문제에 대한 인간의 반응을 진단하고 치료하는 것으로 정의하고 있다(Butcher, Bulechek, Dochterman, & Wagner, 2013; Kim, 2008). 건강은 간호에서 가장 중요하고 본질적인 개념으로, 간호사는 대상자들이 건강을 유지하고 관리할 수 있는

능력을 갖추도록 질병 예방, 건강 유지 및 증진을 위해 노력해야 한다(Kim, 2008). 또한 현존하는 건강문제를 해결하기 위해 치료목표와 중재전략을 사용함으로써 건강결과의 향상을 도모할 수 있다(Butcher et al., 2013).

사전적 의미에서 '치료적(therapeutic)'은 질병 또는 장애의 치료와 관련된 모든 것, 몸과 마음에 이로운 효과를 주는 것, 유용하거나 긍정적인 결과 또는 효과를 가져다주는 것으로 정의되고 있으며(Merriam-Webster Dictionary, 2015), 의학적인 측면에서 주로 많이 사용되고 있다. 한편, 간호학에서도 이와 유사하게 대상자의 웰빙(wellbeing), 건강 및 삶의 질 향상을 위해 다양한 중재들이 시행되고 있으며, 실제 건강결과의 향상에 기여하고 있다(Lautenschlaeger, Müller, Immenschuh, Muser, & Behrens, 2014). 그러나 국내에서는 간호학 측면에

주요어: 간호, 치료적 중재, 개념분석

Corresponding author: Kim, Moon Ja

Department of Nursing, Dong-A University, 32 Daesingongwon-ro, Seo-gu, Busan 49201, Korea.
Tel: +82-51-240-2864, Fax: +82-51-240-2920, E-mail: moonja0503@gmail.com

Received: Jan 25, 2019 / **Revised:** Apr 5, 2019 / **Accepted:** Apr 5, 2019

서 ‘치료적’이라는 용어를 문헌에서 잘 사용하고 있지 않지 때문에, ‘치료적 중재’에 대한 특성을 명확하게 설명하기는 어렵다. 또한 무엇이 치료를 구성하고 있는지에 대한 일관되고 명확한 정의가 부족하다. 반면, 외국의 경우는 대상자의 건강결과 향상을 위한 중재연구에서 ‘therapeutic intervention’이라는 용어를 사용하기도 한다(Lima-Basto, José, Gomes, Potra, Diogo, & Reis, 2010).

심리학, 범죄학, 사회복지학 및 교육학 등의 타 학문에서는 신체, 심리 및 인지행동변화를 위한 수단으로써 ‘치료적’이라는 개념을 자주 사용하고 있으며, 다양한 학문 분야에 맞게 각기 다른 의미로 활용되기도 한다(Choi, 2015; Han, 2011; Kang, 2015; Lee & Choi, 2016; Park, 2007; Patterson & Welfel, 2000). 예를 들어, 사회복지학적 의미에서 ‘치료’는 어떤 질병, 장애, 또는 문제를 치료, 치유, 완화하기 위해 계획된 체계적 과정과 활동을 의미한다(Lee, 2009). 상담심리학에서는 인간의 발달과정이나 행동, 그리고 대상자가 추구하는 목적을 이룰 수 있도록 돕는 변화과정들을 치료계획에 포함하며, 이러한 변화를 돕기 위해 ‘치료적 개입’을 한다(Patterson & Welfel, 2000). 또한 정신건강의학에서는 인지적, 행동적 또는 사회적 전략을 통해 질환의 요구에 적응하며 가능한 자원들을 찾도록 돕고, 가족과 환자 모두의 신체적·정신적 건강을 높이는 데에 치료적 개입의 목적을 두고 있다(Rolland & Werner-Lin, 2006). 따라서 ‘치료적(therapeutic)’이라는 개념은 유사하게 쓰이지만 적용되는 학문에 따라 그 속성은 다를 수 있다.

더욱이 ‘intervention’은 간호학에서 ‘중재’로 주로 해석되고 있는 반면 타 학문에서는 ‘개입(介入)’이라는 용어로도 사용되기 때문에 중재와 개입의 개념이 일치하는지에 대한 정보도 제한적이다. 특히 사회사업 측면에서 ‘개입(intervention)’은 의사의 ‘치료’라는 말과 유사하게 쓰이고 있다는 사전적 정의를 근거로 할 때(Lee, 2009), 간호학에서 활용되고 있는 중재도 대상자의 건강결과 향상을 목적으로 하는 치료적인 의미를 포함하고 있을 것이라 사료된다.

개념은 어떤 현상에 대한 이론을 구성하는 기본적 단위로(Walker & Avant, 2005), 개념이 지닌 다양한 함축적 의미를 제대로 이해하지 못할 경우 연구의 신뢰도와 타당도가 저하될 수 있다(Morse, 2000). 따라서 ‘중재’와 관련된 간호와 연구를 지속적으로 수행하기 위해서는 ‘치료적’ 의미에서의 중재에 대한 개념이 명확하게 정의되어야 할 필요가 있다. 명확하게 정의된 개념은 그 개념을 가지고 있는 의미적 가치를 명료하게 함으로써 현상과 관련된 속성과 정확한 정의를 확보할 수 있다(Walker & Avant, 2005).

이에 본 연구에서는 Walker와 Avant (2005)의 개념분석의 틀에 근거하여 간호학적 측면의 ‘치료적 중재’에 대한 개념분석을 통해 그 속성을 파악하고 정의함으로써 치료적 중재에 대한 개념의 명확한 이론적 근거를 제시하고자 한다. 이는 치료적 중재와 관련한 간호중재 개발에 도움이 되고, 나아가 간호실무 및 간호교육 발전에 기여할 것으로 기대된다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 Walker와 Avant (2005)의 개념분석 절차에 따라 치료적 중재의 명확한 속성을 규명하고, 그 의미를 조직화하여 이론적 근거를 마련하는 데 있다.

연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 문헌을 조사하는 방법으로 수행되었으며, 간호학에서의 ‘치료적 중재’ 개념분석을 위해 Walker와 Avant (2005)의 분석방법을 적용하였다. 우선, 관련 선행문헌의 고찰을 통해 간호학에서의 ‘치료적 중재’ 개념의 사용범위를 확인하였고, 문헌 속에 제시된 개념의 선행요인, 속성 및 결과를 파악하였다.

2. 자료수집 및 분석방법

문헌조사의 범위는 ‘치료(therapy, therapeutic)’, ‘중재(intervention)’, ‘개입(intervention)’에 관한 사전적 정의, 이와 관련된 이론 및 선행연구이다. 검색 기간은 2008년부터 2018년까지로 제한하였다. 연도를 제한한 이유는 갈수록 높은 수준의 의료서비스가 요구되는 환경 속에서 간호서비스 또한 매우 전문적이고 높은 수준까지 이르게 되어 그 개념이 과거와는 다소 차이가 있으며, 2010년에 수행된 체계적 고찰 연구(1993~2006년 문헌 검색)에서 ‘therapeutic intervention’, ‘therapeutic nursing’ 등의 용어가 혼용되어 문헌에서 사용되고 있었지만, 문헌 속에서 치료적 특성이 포함된 간호중재에 대한 명확한 의미를 찾을 수 없었다(Lima-Basto et al., 2010). 또한, Lautenschlager 등(2014)은 현재 ‘therapeutic nursing’이 간호실무에 적용되고 있음에도 불구하고 이에 대한 명확한 정의가 부족하다고 하였다. 국내 문헌 검색을 위해 한국교육학술정보원(RISS) 데이터베이스를 이용하였고, 간호학에서 사용

되는 ‘치료적 중재’ 또는 ‘치료적 간호’의 개념을 확인하기 위해 검색어를 ‘치료적’, ‘중재’, ‘간호개입’, ‘간호중재’로 하였다. 검색 결과 RISS에서 1,778건 검색되었다. 국외 논문 검색은 PubMed, EMBASE, CINAHL 데이터베이스를 이용하였으며, 검색어는 ‘therapeutic intervention’, ‘nursing’, ‘therapeutic nursing intervention’, ‘therapeutic nursing practice’, ‘therapeutic nursing’으로 하였다. 검색 결과, PubMed에서 90건, EMBASE에서 139건, CINAHL에서 51건으로 총 280건 검색되어, 국내·외를 합하여 총 2,058건의 문헌이 검색되었다. 이 중, 중복문헌, 컨퍼런스 초록, 연구 프로토콜, 간호사의 개입이 없는 의학적 치료, 도구이름(therapeutic intervention)으로서 사용, 주제 관련 없음, 전문(full text)을 볼 수 없음, 한글 또는 영어가 아닌 문헌들은 제외하여 최종 29편의 논문이 분석에 사용되었다(Figure 1, Appendix 1).

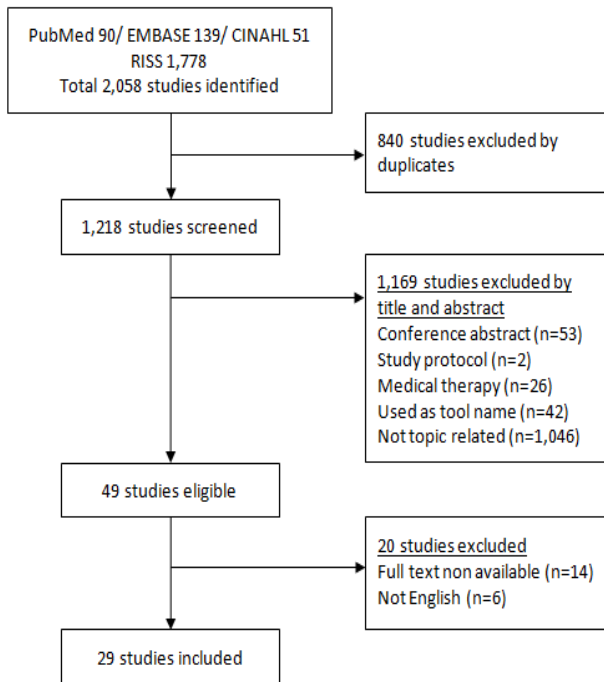


Figure 1. Flow chart of study selection.

자료분석은 최종 선정된 29편의 문헌에 대해 세 명의 연구자가 독립적으로 문헌을 읽고 개념의 선행요인, 속성 및 결과를 추출하여 데이터 표로 작성하였다. 이후, 세 명의 연구자가 여러 차례 만나 각자가 정리한 데이터 표와 원 문헌을 함께 보며 논의를 하고, 합의과정을 거쳐 최종적으로 개념의 결정적 속성을 도출하였다. 다음으로, Walker와 Avant (2005)의 분석방법에 따라 개념의 모델사례 및 부가사례를 만들어 제시하고, 선행요인

과 결과를 도출하였다. 마지막 작업으로, 도출된 개념의 선행요인, 속성 및 결과를 조직화하여 간호학에서의 ‘치료적 중재’에 대한 이론적 정의를 내렸다. 구체적인 과정은 다음과 같다.

- 개념을 선정한다.
- 개념의 사용범위를 확인한다.
- 개념의 정확한 속성을 결정한다.
- 개념의 모델사례를 제시한다.
- 개념의 부가사례(경계 사례, 반대 사례, 연관 사례)를 제시한다.
- 개념의 선행요인과 결과를 확인한다.
- 경험적 증거를 결정한다.

연구 결과

1. 개념의 선정

간호학에서 활용되고 있는 ‘치료적 중재’에 대한 특성을 파악하여 무엇이 치료적 중재를 구성하고 있는지를 명확히 함으로써 치료적 중재와 관련한 간호중재 개발에 도움이 되고자 이 개념을 선정하였다.

2. 개념의 모든 사용 확인

1) 치료적(therapeutic) 중재에 대한 사전적 정의

‘치료적’은 ‘치료’의 형용사형이며, 국내 표준국어대사전에서의 ‘치료治療’는 병이나 상처 따위를 잘 다스려 낫게 함으로 정의하고 있다(The Korean standard dictionary, 2008). 국외 Merriam-Webster Dictionary (2015)에서의 ‘치료적(therapeutic)’의 의미는 약물 또는 방법에 의한 질병이나 장애의 치료와 관련된 것; 신체 또는 정신에 이로운 효과를 주는 것; 유용하거나 긍정적인 결과 또는 효과를 가져다주는 것(Relating to the treatment of disease or disorders by remedial agents or methods; Having a beneficial effect on the body or mind; Producing a useful or favorable result or effect)이라 정의하고 있다.

국내 표준국어대사전에서의 ‘중재’는 분쟁에 끼어들어 쌍방을 화해시킴; 제 삼자가 분쟁 당사자 사이에 들어 분쟁을 조정하고 해결하는 일이라 정의하고 있다(The Korean standard dictionary, 2008). 국외 Cambridge dictionary (2013)에서의 ‘intervention’은 어려운 상황을 개선시키거나 악화되지 않도록 의도적으로 관여하는 행위; 어려운 상황에 의도적으로 관여하는

행위 또는 사실; 문제를 개선하거나 악화되는 것을 예방하기 위해 어려운 상황에 관여하는 것, 또는 수행 하는 상황(Action taken to intentionally become involved in a difficult situation in order to improve it or prevent it from getting worse; The act or fact of becoming involved intentionally in a difficult situation; Involvement in a difficult situation in order to improve it or prevent it from getting worse, or an occasion when this is done)이라 정의하였다.

따라서 치료적 중재의 사전적 정의는 ‘어려운 상황에 의도적으로 관여하여 문제를 개선시키거나 악화되지 않도록 예방함으로써 신체적 또는 정신적으로 긍정적인 결과 또는 이로운 효과를 가져다주는 것’이라 할 수 있다.

2) 타 학문에서 ‘therapeutic intervention’의 개념적 사용

타 학문에서 ‘therapeutic intervention’은 주로 ‘치료적 개입’으로 사용되고 있다. 범죄학에서의 치료적 개입은 성폭력범죄자, 약물중독사범, 가정폭력사범 및 성구매자 등을 대상으로 수감명령과 치료감호의 치료적 개입 프로그램을 통해 재범을 방지하고, 사회복귀를 촉진하는 것이다(Han, 2011).

상담학에서는 인간의 발달과정이나 행동, 그리고 대상자가 추구하는 목적을 이룰 수 있도록 돕는 변화과정들을 치료계획에 포함하며, 이러한 변화를 돕기 위해 치료적 개입을 한다(Patterson & Welfel, 2000). 즉, 내담자가 호소하는 부적응적인 행동을 감소하거나 제거하는 것이며, 이를 대체할 수 있는 행동과 환경에 잘 적응할 수 있도록 건설적인 행동방식을 습득하도록 돕는다(Patterson & Welfel, 2000). 그리고, 이러한 목표를 달성하기 위해 강화, 행동형성, 체계적 감각법, 자기주장 훈련, 타임아웃 등의 상담기법을 사용할 수 있다(Choi, 2015). 자살 유가족의 가족상담과 치료적 개입을 연구한 Kang (2015)은 자살 유가족의 정상화와 재구조화(애도과정에서 나타나는 심리적 반응을 감소시키고, 대처 능력을 향상시킴)를 위해 심리교육, 자살 이야기 쓰기, 치유적 의식, 가족 스트레스 해소활동 모델 적용 등과 같은 가족 상담 및 치료적 개입이 필요하다고 하였다. 또한 외상 후 스트레스장애 대상자 또는 가족들을 대상으로 신체적, 심리적, 인지 및 행동적 증상을 경감시키고, 대처전략을 향상시키기 위해 다양한 치료적 개입이 요구된다고 보고하였다(Choi, 2015). 부부상담의 치료적 개입 요인을 연구한 Lee와 Choi (2016)는 가족 체계 다루기, 관계 변화의 주체로서 개인 다루기, 부부체계 평가하기, 문제 해결을 위한 지식, 기술 훈련하기, 부부 사이의 체험적 수용과 소통 촉진하기, 변화를 위한 구조와 안전감 제공하기 등이 치료적 개입 요

인의 특성인 것으로 보고하였다.

유아 대상의 교육학에서의 치료적 개입은 유아의 발달과 학습을 촉진시키고 지원하기 위한 다양한 전략이 필요하며, 대상자의 개별적 특성과 맥락에 대한 깊이 있는 이해가 선행되어야 한다고 하였다. 또한 유아가 가지고 있는 어려움을 극복하는데 실제적인 도움을 주어야 하며 궁극적으로 긍정적 변화를 가져올 수 있어야 한다고 기술하였다(Park, 2007).

의료·사회복지학에서는 질병을 가진 개인과 환경 간의 상호관계에 초점을 두며 질병을 가진 개인뿐만 아니라 가족체계를 포함한 사정과 치료적 개입이 이루어진다(Han, Choi, & Jang, 2006). 예를 들어, 만성질환자 가족의 치료적 개입은 환자와 가족 모두의 심리적, 신체적 및 관계적 욕구에 초점을 맞추어 통합적으로 접근해야 하며 인지적, 행동적 또는 사회적 전략을 통해 가능한 자원들을 찾도록 도움 뿐만 아니라 환자와 가족 모두의 신체적·정신적 건강을 높이는 데 그 목적이 있다(Rolland & Werner-Lin, 2006). 이러한 가족의 치료적 개입은 정서적 지지, 자조모임, 스트레스 관리, 문제해결, 행동 관리 및 인지적 재구조화와 같은 다양한 접근들을 통해 통합적으로 이루어진다(Pusey & Richard, 2001).

3) 간호학에서 ‘therapeutic intervention’의 개념적 사용

간호학에서의 ‘치료적’으로서의 중재는 돌봄을 기반으로 환자와 관계를 맺는 것으로 치료적 관계를 형성하는 것이 중요하다고 하였다(Lima-Basto et al., 2010). 이러한 치료적 관계는 간호사와 대상자 사이의 역동적 상호작용을 의미하는 것으로 파트너십, 친밀감 및 호혜성(상호간의 이익) 개념으로 구성된다(Lima-Basto et al., 2010). 간호사는 이러한 치료적 관계를 형성하기 위해 대상자를 공감하고 이해하며, 비 판단적인 태도를 갖추고, 신뢰를 형성하는 것이 필요하다고 하였다(Østergaard, Mahrer-Imhof, Wagner, Barington, Videbæk, & Lauridsen, 2018). 영적간호에 대한 개념분석 연구에서도 간호사는 치료적 관점에서 중요하며 환자와 간호사 간의 민감성과 신뢰적 관계에 기반을 둔 의사소통을 통해 환자의 영적 안녕을 증진시킬 수 있다고 하였다(Ramezani, Ahmadi, Mohammadi, & Kazemnejad, 2014).

여러 연구에서 치료적 중재를 통해 대상자의 문제에 대한 대처능력을 향상시키는 것이 중요하다고 하였다. 치매노인 가족을 대상으로 한 Lima, Caldas, Santos, Trotte와 Silva (2017)의 연구에서는 가족과의 관계 및 사건들을 이해하고, 문제와 관련한 사실 및 요구를 인식하여 지지해주는 것으로 치매과정에 대한 대처능력을 마련할 수 있도록 도와주는 것이 중요하다

고 하였다. 인신매매 생존자를 대상으로 한 Curran, Naidoo와 McHunu (2017)의 연구는 대상자의 회복을 촉진하기 위해 자율성을 높이고 기본적인 자기관리 기술 및 의사결정능력 향상을 위한 대처전략을 향상시키는 것이 치료적 중재로서 중요하며, 이를 위해 동기부여, 심리적 탄력성 및 임파워먼트 증진을 위한 노력이 필요하다고 하였다. Owlia, Kazemeini와 Gholami (2012)는 암 환자의 구내염 예방 및 관리의 상황에서 효과적 자가간호 행위를 촉진시키기 위한 지지를 제공하는 것이 치료적 중재라 하였으며, Wand, White와 Patching (2008)은 응급실에서의 정신건강전문간호사의 서비스에 대한 전문가 인터뷰를 통해 환자의 문제에 초점을 맞추고 임파워먼트 향상을 위해 심리치료적 기술을 제공하는 것이 치료적 간호중재라고 하였다.

또한, 간호학 문헌에서 치료적 중재는 목표지향적인 것이라 하였다. Zhen, Wang, Tao, Wang과 Chen 등(2012)의 설암 환자의 삼킴 재활을 위한 중재연구에서는 환자의 적절한 관리를 촉진하기 위해 임상간호전문가가 핵심역할을 할 수 있으며, 목표를 향해 위기문제(삼킴 장애)를 관리하는 과정의 의미로 사용하였다. 심부전 환자를 대상으로 한 Østergaard 등(2018)은 가족중심의 치료적 중재로서 치료적 대화를 활용하였는데, 대상자와 가족의 욕구 중심의 목표를 설정하고, 현실적인 계획을 세울 수 있도록 돕고, 이를 평가해야 한다고 하였다.

몇몇 연구에서는 치료적 중재를 대상자 중심으로 접근하는 것이라고 하였다. 정신과 병동에서의 신체억제에 대해 연구한 Ramezani 등(2014)은 치료계획에 환자를 참여시킴으로써 환자 중심으로 접근하는 것이 치료적 중재라 하였으며, Romeyke와 Stummer (2013)는 신체적, 심리적, 사회적인 통합적 관점에서 환자 중심의 비약물적 접근과정으로 정의하였다. Østergaard 등(2018)은 치료적 중재로서 치료적 대화를 활용하였는데, 대상자의 관점을 인정해주고 신념과 믿음을 표현하도록 격려하고, 개별적인 관점에서 환자 및 가족의 욕구에 초점을 맞추는 것을 치료적 중재라 하였다.

마지막으로, 선행연구들에서 치료적 중재를 총체적이고 통합적으로 접근하는 것이라고 하였다. Sturm (2009)은 지역사회 정신간호사의 치료적 간호중재에 대한 질적 연구 분석에서 대상자의 고유성을 이해하고 통합적 욕구충족이 이루어 질 수 있도록 총체적인 간호를 제공하는 것이라 하였고, 이를 위해 환자를 임파워링할 수 있어야 한다고 하였다. Finfgeld-Connett (2009)는 공격적인 환자에 대한 간호사의 치료적/비치료적 반응에 대한 질적 연구의 메타합성에서 전문적 지식과 경험을 가진 간호사가 환자를 총체적으로 이해하여 환자의 요구에 맞게 진심으로

대하는 것의 의미로 사용하였다. 간호사의 심상요법 경험에 대한 질적 연구에서는 환자를 돕기 위해 그들의 철학 또는 라이프 스타일에 통합적으로 접근하는 전문적 실무를 치료적 중재라고 표현하였다(Andrews & Shaw, 2012).

3. 개념의 결정적 속성 확인

치료적 중재가 간호학에서 어떤 개념으로 사용되는지에 대한 문헌을 고찰한 결과, 치료적 중재는 ‘간호사-환자 간의 치료적 관계 형성 즉, 파트너십, 친밀성, 호혜성 형성을 통해 환자(또는 가족)의 개별성과 욕구를 인정 및 이해하고, 문제 해결을 위한 계획에 참여시킴으로써 그들의 욕구에 초점을 맞추어 현실적이고 실행가능한 목표를 세우는 목표지향적인 과정을 포함하며, 신체, 심리 및 환경적 측면의 총체적·통합적 접근을 통해 환자 스스로 문제에 대처하고 효과적인 자가관리를 하도록 대처능력을 강화시키는 행위’로 확인되었다. 이 개념은 타학문의 치료적 개입과도 유사한 맥락을 띠고 있으나 앞서 언급한 간호문헌들에서 몇 가지의 차이점이 드러난다. 첫째, 간호학에서는 타학문에서 다루지 않은 치료적 관계 형성에 대해 파트너십, 친밀감 및 호혜성을 강조하고 있으며, 문헌에서 이러한 치료적 관계 형성을 위한 다양한 방법에 대해 제시하고 있다(Lima-Basto et al., 2010; Østergaard et al., 2018; Ramezani et al., 2014). 둘째, 목표설정을 위해 간호사와 환자 사이의 역동적 상호작용을 기반으로 한다(Østergaard et al., 2018; Zhen et al., 2012). 셋째, 문제 해결에 대한 대처능력 강화 전략으로 자율성 증진을 위한 동기부여와 임파워먼트 향상을 강조하고 있다(Curan et al., 2017; Lima et al., 2017; Owlia et al., 2012; Wand et al., 2008). 넷째, 질병에 의한 신체적 문제 해결을 위해 총체적이고 통합적인 접근 속에 임상 실무 기반의 접근이 포함되며, 다학제 간의 협조가 필요하다(Andrews & Shaw, 2012; Finfgeld-Connett, 2009; Sturm, 2009). 결과적으로, 본 연구에서 확인된 치료적 중재의 속성은 다음과 같다: 1) 치료적 관계 형성; 2) 목표지향적; 3) 대처능력 강화; 4) 대상자 중심; 5) 총체적이고 통합적 접근

4. 개념의 모델사례(model case)

모델 사례란 개념에 대한 확인된 속성을 모두 포함하며(Walker & Avant, 2005), 그 개념을 정확하게 사용할 수 있도록 개념의 필수 양상이 무엇인지 보여준다.

50세 남자 김00 환자는 한 달 전 교통사고로 뇌출혈이 발생하여 수술을 받았다. 현재는 오른쪽 사지의 허약으로 재활치료 중이다. 부인과 딸이 자주 방문하지만 입원기간 동안 거의 말이 없고 매우 우울한 모습이며 재활에 대한 의지가 낮아 보인다. 담당간호사인 박간호사는 병실을 자주 방문하여 환자와의 친밀감과 라포를 형성하고자 노력하였다. 김00 환자는 자주 방문하여 자신에게 관심을 가져주는 박간호사에게 차츰 마음을 열고 자신에 대한 이야기를 하게 되었다. 박간호사는 면담을 통해 환자의 이야기를 경청하고 힘들어하는 부분에 대해서는 공감해주었다(치료적 관계 형성). 환자는 거동장애와 직장을 잃은 것과 관련한 심한 우울감을 호소하였고, 가장으로서의 역할을 하지 못하는 것에 대한 심한 자책감을 표현하였다. 박간호사는 환자와 함께 의논하여 '사회로 복귀하기 위한 준비'를 목표로 정하고 이를 해결하기 위한 구체적 계획을 세웠다(목표지향적). 신체적인 거동장애의 문제를 돕기 위해 매일 목표 걸음수를 정하여 걷는 연습을 하였고, 심한 우울감에 대해서는 주치의에게 보고하여 심리치료를 받을 수 있도록 하였다. 실직과 사회생활 단절에 대한 문제를 돕기 위해 환우회를 소개하고, 사회복지사를 통해 직업재활센터 소개 및 경제적 지원을 받을 수 있는 방법을 의뢰하였다. 가족들에게도 환자를 함께 도울 수 있도록 교육을 하고 격려를 제공하였으며, 집안의 문턱 등 구조적 변경이 필요한 부분들에 대해서도 조언해주었다(총체적이며 통합적 접근, 대상자 중심). 박간호사는 김00 환자의 실천과정을 모니터링하며 지속적으로 재활의지를 북돋아주어 스스로 문제를 해결해나갈 수 있도록 동기를 부여하였다(대처능력 강화). 6개월 후 김00 환자는 지팡이를 짚고 스스로 거동을 잘할 수 있게 되었고, 직업재활센터로부터 소개받은 직장을 다니면서 사회로 다시 복귀할 수 있었다.

5. 개념의 부가사례

1) 경계 사례

경계 사례는 제시된 모든 속성을 모두 포함하지 않고, 개념의 중요한 일부 속성을 포함하는 사례이다(Walker & Avant, 2005).

75세 여성 최00 환자는 20여 년 전부터 당뇨로 외래 통원치료 중이나, 저혈당 증상으로 종종 입원한다. 담당간

호사는 최00 환자의 자주 나타나는 저혈당 문제해결을 돕고자 하였다. 대화를 통해 최00 환자가 혼자 살고 있고 무릎 관절염으로 거동이 불편하여 혼자 식사를 잘 챙겨먹기가 힘들다는 것을 알게 되었다. 국가보조금을 받아 생활하고 있으며, 자식들도 경제적 사정이 여의치 않아 바쁘게 살다보니 최00 환자를 보살피기가 어려운 상황이었다. 담당간호사는 환자의 말을 경청하며 처한 상황에 대해 이해하였다(치료적 관계 형성). 담당간호사는 최00 환자와 함께 정상 혈당수치 유지를 목표로 정하고 이를 위해 구체적 계획을 세웠다(목표지향적). 우선 저혈당 예방을 위한 자가간호 지침서를 작성하여 교육하고, 환자의 이해정도를 확인하여 피드백을 주었다(대상자 중심). 또한, 거동불편으로 스스로 식사를 챙겨먹기가 힘든 것이 가장 큰 문제를 인식한 간호사는 의사에게 보고 후 환자에게 정형외과 협진을 권유하였지만, 금전적인 이유로 최00 환자는 협진을 거부하며 무릎 치료는 다음에 받겠다고 하였다. 담당간호사는 환자가 치료를 거부하는 것은 어쩔 수 없다고 생각하여 더 이상 정형외과 협진에 대한 이야기는 하지 않았으며 저혈당에 대한 내과적 치료에 전념하였다. 입원 중 저혈당 증상이 해결되고 식사도 잘 하게 된 최00 환자는 며칠 후 집으로 퇴원하였다.

2) 반대사례

반대 사례는 개념의 속성이 중요한 속성과 반대되고, 개념의 속성이 하나도 나타나지 않는 사례이다. 이를 통해 설명하는 개념의 이해를 더욱 명확하게 할 수 있다(Walker & Avant, 2005).

63세 여성 김00 환자는 한 달전부터 지속되는 가슴 답답함으로 내과 병동에 입원하였다. 입사 6개월차인 담당간호사는 간호력을 작성하기 위해 환자의 병실을 방문하여 입원동기나 과거력 등을 조사하였다. 환자는 담당간호사와 대화 도중에 "우리 아들이 한달 전에 교통사고로 죽었어요"라고 얘기하며, 아들의 죽음으로 인해 심한 우울감을 호소하고 있었다. 그는 아들에게 평소애 따뜻하게 잘 대해주지 못한 것에 대한 죄책감을 가지고 있었고, 아들의 죽음 이후 불면증으로 인해 잠을 이루지 못한다고 말했다. 그러나 담당간호사는 자신의 벅찬 업무량으로 대화가 길어지는 것에 대해 마음이 불편했다. 간호력을 작성하면서 다음 해야 할 일을 생각하고 있었으며, 임상경험이 부족하여 힘든 마음을 호소하고 있는 환자에게 어떻게 반응하고 도움을 주어야 할지도 몰랐다. 담당간호사는 환

자의 사연을 들어주는 것보다는 현재 나타난 가슴 답답함이 가장 중요한 신체증상이라고 생각하여 의사에게 증상에 대해 보고하였고, 환자의 신체적 문제 해결을 위한 간호에 최선을 다하였다.

3) 연관사례

연관 사례는 분석하고자 하는 개념과 관련 있는 개념의 중요한 속성이 포함되지 않는 사례이다(Walker & Avant, 2005). 개념 간에는 어떤 부분에서는 분석하는 개념과 유사하지만 결정적인 속성은 포함하지 않는 다른 의미를 가진 사례이다.

최간호사는 응급외상센터에 근무하는 5년차 간호사이다. 이00 환자는 건설현장에 근무하며, 1시간 전 공사 도중 3층 높이에서 낙상하여 응급외상센터로 내원하게 되었다. 환자는 경추 부위의 손상과 대퇴골절로 심한 통증을 호소하고 있으며, 매우 불안해하고 있다. 즉시 이00 환자의 진단검사와 응급처치가 이루어지고 담당간호사인 최간호사는 골절로 고통스러워하는 환자의 신체적 문제 해결을 위해 최선을 다하였다. 얼마 후에 응급처치를 받고 진통제를 투여 받은 환자는 다소 안정을 찾았다. 최간호사는 외상 후 스트레스의 예방을 위해 위기 상황에서는 심리적 상담이 즉시 이루어지는 것이 좋다고 생각하여, 이00 환자에게 사고당시의 상황을 떠올려서 그 때의 불안감을 표현하도록 격려했다. 환자는 사고당시의 상황을 떠올리기 싫다고 짜증을 내며 대화를 거부하였다. 그러나 최간호사는 환자의 외상 후 스트레스를 예방하고 불안감

에 대한 심리적 치료에 도움을 주고자 지속적으로 외상 당시 상황을 이야기 하도록 요구하였다.

6. 개념의 선행요인(antecedents)과 결과(consequences) 확인

이 과정은 속성을 다듬고 정리하는데 도움을 주는 단계로서, 선행요인은 개념의 발생 이전에 일어나는 사건이나 부수적인 조건들이며 결과는 개념의 발생 후에 나타나는 사건이나 부수적인 조건들을 의미한다.

1) 선행요인

문헌을 통해 확인된 간호학에서의 치료적 중재의 선행요인은 대상자를 공감하고(Lima-Basto et al., 2010), 이해하며(Lima et al., 2017; Østergaard et al., 2018; Ramezani et al., 2014), 비 판단적인 태도를 갖추고(Finfgeld-Connett, 2009; Ramezani et al., 2014), 신뢰를 형성하는 것(Curran et al., 2017; Lima-Basto et al., 2010; Ramezani et al., 2014)으로 나타났다(Table 1, Figure 2). 구체적으로 (1) ‘공감하기’는 어떤 상황에서 대상자의 느낌에 대한 반응을 인식하여 함께 나누는 것을 의미한다. (2) ‘이해하기(대상자 및 문제 상황)’는 대상자가 현재 겪고 있는 주변 환경적 상황을 포괄적으로 이해하는 것이며, 대상자의 행위에 대한 맥락적 측면을 명확히 이해하는 것을 포함한다. (3) ‘비 판단적 태도’는 제공사 자신의 생각 및 의견을 유보하는 것으로, 선입견 없이 머릿속을 깨끗이 비운 상태에서 대상자와 대면하는 것이다. (4) ‘신뢰 형성하기’는 대상

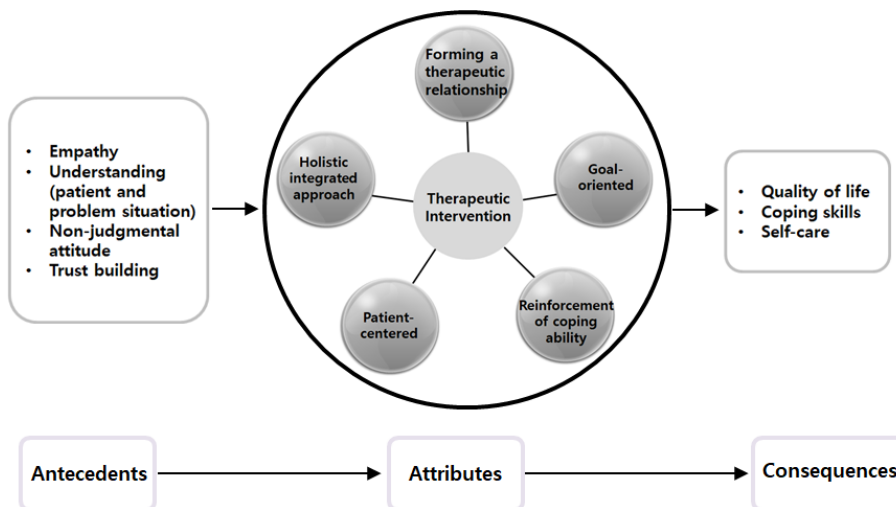


Figure 2. Antecedents and consequences of therapeutic intervention.

Table 1. Antecedents, Attributes and Consequences of Therapeutic Intervention in Literature Review

First author (year)	Antecedent	Attributes	Consequences
1. Anderson (2011)		Patient-centered Holistic integrated approach	Improve the quality of life
2. Andrews (2012)	Understanding (patient and problem situation)	Forming a therapeutic relationship Holistic integrated approach	
3. Bennett (2012)	Understanding (patient and problem situation)	Forming a therapeutic relationship Holistic integrated approach	Improve coping skills (empowerment, resilience)
4. Chao (2008)	Empathy Understanding (patient and problem situation)	Goal-oriented Forming a therapeutic relationship Patient-centered	Improving the quality of life Improve self-care
5. Chiang-Hanisko (2009)		Forming a therapeutic relationship Patient-centered	Improve coping skills
6. Curran (2017)	Trust building	Forming a therapeutic relationship Reinforcement of coping ability Patient-centered Holistic integrated approach	Improve coping skills (empowerment, resilience)
7. Finfgeld-Connett (2009)	Understanding (patient and problem situation) Non-judgmental attitude	Forming a therapeutic relationship Patient-centered Holistic integrated approach	Improve coping skills
8. Gallagher (2012)		Forming a therapeutic relationship Holistic integrated approach	Improve quality of life
9. Goulet (2018)	Non-judgmental attitude	Forming a therapeutic relationship Patient-centered	
10. Goulter (2015)		Forming a therapeutic relationship Patient-centered	
11. Hsu (2009)		Reinforcement of coping ability	Improve coping skills (self-motivation, competence)
12. Koltuniuk (2017)		Reinforcement of coping ability Patient-centered Holistic integrated approach	Improve quality of life
13. Lima-Basto (2010)	Empathy Trust building	Forming a therapeutic relationship Holistic integrated approach	Improve quality of life Improve coping skills
14. Lima (2017)	Understanding (patient and problem situation)	Reinforcement of coping ability	Self-care improvement
15. Mueller (2008)		Goal-oriented	Improve coping skills (empowerment, self-efficacy)
16. Østergaard (2018)	Non-judgmental attitude Understanding (patient and problem situation)	Goal-oriented Forming a therapeutic relationship Reinforcement of coping ability Patient-centered	Improve quality of life
17. Owlia (2012)		Reinforcement of coping ability	Improve quality of life Improve self-care
18. Percy (2018)	Empathy	Forming a therapeutic relationship Patient-centered Holistic integrated approach	
19. Pollard (2015)	Empathy Understanding (patient and problem situation)	Patient-centered Holistic integrated approach	

Table 1. Antecedents, Attributes and Consequences of Therapeutic Intervention in Literature Review (Continued)

First author (year)	Antecedent	Attributes	Consequences
20. Ramezani (2014)	Understanding (patient and problem situation) Non-judgmental attitude Trust building	Goal-oriented Forming a therapeutic relationship Patient-centered Holistic integrated approach	Improve coping skills (empowerment)
21. Richardson (2016)	Empathy Understanding (patient and problem situation) Trust building	Forming a therapeutic relationship Holistic integrated approach	
22. Richardson (2015)	Empathy	Forming a therapeutic relationship Patient-centered	
23. Romeyke (2013)		Patient-centered Holistic integrated approach	
24. Shin (2015)		Holistic integrated approach	Improve quality of life
25. Sturm (2009)	Understanding (patient and problem situation)	Forming a therapeutic relationship Patient-centered Holistic integrated approach	Improve quality of life Improve coping skills (empowerment, autonomy)
26. Voltelen (2016)	Understanding (patient and problem situation)	Goal-oriented Forming a therapeutic relationship Patient-centered	Improve quality of life Improve self-care
27. Wand (2008)		Patient-centered	Improve coping skills (empowerment, self-efficacy)
28. White (2014)	Empathy Understanding (patient and problem situation) Non-judgmental attitude	Forming a therapeutic relationship Holistic integrated approach	Improve coping skills
29. Zhen (2012)		Goal-oriented	Improve quality of life

자가 자신이 원하는 바를 제공받을 수 있을 것이라 믿는 것으로, 제공자에 대한 안전한 느낌을 강화시키며, 회복 과정에서 대상자를 지탱하는 중요한 역할을 한다.

2) 결과확인

간호학에서의 치료적 중재에 대한 결과로는 대상자의 삶의 질 향상이 향상되며(Lima-Basto et al., 2010; Zhen et al., 2012), 대처기술 향상(Curran et al., 2017; Ramezani et al., 2014; Wand et al., 2008) 및 자가간호가 증진(Lima et al., 2017; Owlia et al., 2012) 되는 것으로 나타났다(Table 1, Figure 2). (1) 삶의 질 향상은 건강 관련 측면에서의 삶의 질 향상을 의미한다. 부정적인 심리적 요소(즉, 불안, 두려움, 외로움, 고립 등)가 감소되고, 환자의 신체적 및 심리적 안녕감이 증가하는 것이다. 환자는 신체적 및 심리사회적 활동을 시작하게 됨으로써 고립에서 탈피하여 사회적 접촉을 확대시킨다. (2) 대처기술 향상은 치료적 중재를 통해 임파워먼트, 자기동기화, 역량, 자기효능감 및 회복력 등의 자율성 요소가 증진됨으로써

건강 문제에 직면했을 때 스스로 위기에 대처하기 위한 전략을 사용할 수 있음을 의미한다. (3) 자가간호 증진은 직면하거나 잠재적인 건강문제에 대해 적절한 대처기술을 사용하여 효율적으로 자가관리 행위를 하는 것을 의미한다.

7. 경험적 증거 확인

개념분석은 간호 실무에서 사용되고 있는 애매모호한 개념을 명확하게 함으로써 새로운 도구를 개발할 때 측정하려고 하는 개념을 구성하고 있는 속성들을 반영하여 문항들을 구성할 수 있도록 한다. 개념분석의 마지막 단계인 경험적 증거의 확인은 이러한 개념의 속성들이 실제 현장에 존재하는 것을 보여 준다(Walker & Avant, 2005). 본 연구에서 확인된 '치료적 중재'의 속성에 준한 경험적 증거는 다음과 같이 중재전략이나 중재방법으로 제시할 수 있다. Østergaard 등(2018)의 연구에서는 심부전 환자와 그의 가족들을 대상으로 치료적 중재로서 치료적 대화(Family of Nursing Therapeutic Conversation,

FNTC)를 적용하였다. 이 연구의 치료적 중재 구성은 현실적인 치료계획 세우기 및 미래 목표 확인하기 등과 같은 목표지향적인 행위가 포함되어 있었으며 환자와 가족 구성원의 질병에 대한 이해 정도를 확인하고 신념을 반영하며, 그들의 이슈 및 문제 확인하기를 통해 대상자 중심으로 접근하고자 한 것을 확인할 수 있었다. 지역사회 정신간호사의 치료적 간호중재에 대한 질적 연구에서 치료적 간호중재는 간호사와 환자사이의 상호작용을 기반으로 치료적 관계를 형성하는 것으로, 대상자의 신체적, 정신적, 영적인 측면의 통합적인 접근을 필요로 하며, 자가관리 증진을 위해 대상자를 임파워링 해주는 것으로 밝히고 있다(Sturm, 2009). Finfgeld-Connett (2009)는 환자의 공격성에 대한 치료적/비치료적 반응에 관한 질적 연구의 메타합성 연구에서 환자의 욕구를 파악하고, 그 상황을 이해하며, 호혜성을 기반으로 한 간호사와 환자 사이의 치료적 관계에 대해 강조하였다.

선행문헌에서 제시된 치료적 중재 전략이나 중재방법 외에도, 향후 간호분야 연구에서는 본 연구에서 규명된 속성을 포함한 치료적 중재를 개발 및 적용하거나, 규명된 속성을 하부영역으로 하여 치료적 중재 행위를 측정하기 위한 도구를 개발할 수 있을 것이다.

는 의

간호학에서 대상자의 건강결과의 향상을 위해 다양한 중재들이 시도되고 있으며, 이러한 중재에는 ‘치료적’인 의미가 포함되어 있을 것으로 보인다. 그러나 ‘치료적 중재’에 대한 특성을 명확하게 설명하기는 어려울 뿐 아니라 무엇이 치료를 구성하고 있는지에 대한 일관되고 명확한 정의가 부족하다. 따라서 본 연구는 ‘치료적 중재’의 개념에 대한 선행요인과 속성을 파악하여 개념을 명확히 하고자 시도되었다.

본 연구에서 치료적 중재의 첫 번째 속성은 ‘치료적 관계의 형성’이다(Lima-Basto et al., 2010; Østergaard et al., 2018; Ramezani et al., 2014). 치료적 관계는 일반적으로 간호사와 환자 사이의 상호작용을 의미하며, 이러한 상호작용은 환자의 자율성을 증가시킨다고 하였다(Lima-Basto et al., 2010). 선행 연구에서 치료적 관계는 간호사와 환자 사이의 관계에서 파트너십, 친밀감 및 호혜성(상호간의 이익)을 발전시켜 나가는 것으로 보고하고 있으며(Lima-Basto et al., 2010), 간호사는 이러한 치료적 관계를 형성하기 위해 대상자를 공감하고 이해하며, 비 판단적인 태도를 갖추고 신뢰를 형성하는 것이 필요하다고 하였다(Lima-Basto et al., 2010; Ramezani et al., 2014). 타

학문에서도 치료적 개입을 위해 개인, 가족 및 환경 간의 상호관계에 대한 이해가 필요하며, 이를 고려한 접근이 필요하다고 강조하고 있지만(Han et al., 2006), 대상자를 둘러싸고 있는 환경적, 상황적 관계에 좀 더 초점을 두는 경향이 있다. 반면, 간호학에서는 파트너십, 친밀감 및 호혜성의 형성 과정을 포함하는 환자와 간호사 사이의 역동적인 ‘치료적 관계 형성’이 치료적 중재로서 특히 강조되고 있다.

두 번째 속성으로 ‘목표지향적’이 도출되었는데, 여러 선행 연구에서 환자의 적절한 관리를 촉진하기 위해 치료목표를 세우며, 그것을 평가하도록 하였다(Østergaard et al., 2018; Zhen et al., 2012). 즉, 간호사는 대상자 또는 그들 가족의 욕구에 초점을 맞추고 현실적인 목표를 설정하며 그 목표가 달성될 수 있도록 촉진하고 평가 하는 것이 중요하다는 것이다(Østergaard et al., 2018). 이와 유사하게 상담학에서도 대상자가 추구하는 목적을 이룰 수 있도록 돕는 변화과정들을 치료계획에 포함시키는 것을 치료적 개입으로 정의하고 있다(Patterson & Welfel, 2000). 그러나 간호학에서의 ‘목표지향적’은 치료적 목표를 세우는 과정에서 돌봄을 축으로 간호사와 대상자 간의 협동적이고 역동적인 상호작용이 필요하다는 점에서 더 적극적인 개념으로 여겨진다(Zhen et al., 2012).

세 번째로 도출된 속성은 문제에 대한 대상자의 ‘대처능력의 강화’이다(Curran et al., 2017; Lima et al., 2017; Owlia et al., 2012; Sturm, 2009; Wand et al., 2008). 많은 연구에서 대상자의 건강결과를 향상시키기 위해 대처능력을 강화시키는 것이 중요하며, 이를 위해 동기를 부여하고(Curran et al., 2017), 임파워먼트 또는 회복탄력성을 증진시켜(Sturm, 2009; Wand et al., 2008), 효과적인 자가간호가 이루어질 수 있도록 도와야 한다고 강조하였다(Owlia et al., 2012). 이는 상담심리학에서 치료적 개입의 목적으로 내세우고 있는 부적응의 감소 및 건설적인 행동방식의 습득 등의 대처능력 향상과 유사하다(Choi, 2015; Kang, 2015; Patterson & Welfel, 2000). 그러나, 간호학 문헌에서는 대처능력 강화(예, 효과적 자가간호)를 위해 자율성을 위한 동기부여 및 임파워먼트 향상의 필요성을 특히 강조하고 있다.

네 번째로 도출된 속성은 ‘대상자 중심’이다. 즉, 대상자의 고유성을 이해하고, 개별 요구를 인식하며(Finfgeld-Connett, 2009; Ramezani et al., 2014), 대상자의 문제에 초점을 맞추는 것이 필요하다고 하였다(Østergaard et al., 2018; Wand et al., 2008). 또한 치료계획에 대상자를 참여시키는 것이 중요함을 강조하고 있다(Ramezani et al., 2014). 이는 유아대상의 교육학에서 유아의 개별적 특성과 맥락에 대한 깊이 있는 이해가 선

행되어야 한다는 점(Park, 2007), 부부상담의 치료적 개입 연구에서(Lee & Choi, 2016) 관계 변화로의 주체로서 개인을 다루어야 한다는 점과 유사함을 알 수 있다.

다섯 번째는 ‘총체적이고 통합적인 접근’을 하는 행위이다. 치료적 중재를 위해서는 신체적, 심리사회적 및 환경적 측면의 통합적인 접근이 필요하다고 하였다(Lima-Basto et al., 2010; Romeyke & Stummer, 2013). 이는 질병을 가진 개인과 환경 간의 상호관계에 초점을 두고 질병을 가진 개인 뿐 아니라 가족체계를 포함한 사정과 치료적 중재가 필요함을 의미하며 (Østergaard et al., 2018), 신체적, 심리적, 관계적 욕구에 초점을 맞추어 인지적, 행동적 또는 사회적 전략을 통해 통합적으로 접근해야 한다는 타 학문의 치료적 개입의 속성과 유사하였다 (Rolland & Werner-Lin, 2006). 그러나, 간호학에서는 질병에 의한 신체적 욕구 충족이 일차적인 문제로 나타날 경우에는 전문적인 임상 실무 기반의 접근이 필수적이며, 총체적이고 통합적인 접근을 위해 다학제 간의 긴밀한 협조가 필요할 수 있다는 점에서 그 차이가 있다.

본 연구에서 확인된 간호학에서의 ‘치료적 중재’는 간호사와 환자 사이의 역동적 상호작용을 강조하는 ‘치료적 관계 형성’의 개념이 포함된 점이 타 학문과 비교하였을 때 가장 두드러진 차이점으로 나타났으며, 이는 치료적 도구로서 간호사의 역할이 중요하게 활용될 수 있다는 점에서 큰 의미가 있다. 반면, ‘치료적 중재’가 목표지향적이며, 대처능력을 강화시킨다는 점, 대상자 중심이라는 것과 총체적이고 통합적인 접근이 필요하다는 점은 타학문의 ‘치료적 개입’에서의 의미와 유사하게 사용되고 있다. 그러나, 간호학에서의 목표를 설정하는 과정은 간호사와 대상자의 적극적인 상호작용을 기반으로 하며, 대처능력 강화 전략으로 동기부여와 임파워링을 강조하였다. 또한 대상자의 범위가 지역사회뿐만 아니라 임상까지 포함되므로, 총체적이고 통합적 접근 속에 신체적 문제해결을 위한 임상기반의 실무 및 다학제 간 소통이 필요하다는 점에서 타학문과는 차이를 보인다.

결론적으로, 본 연구에서 도출된 치료적 중재는 ‘간호사-환자 간의 치료적 관계 형성을 통해 환자 또는 가족의 개별성과 욕구를 이해하고 문제 해결을 위한 계획에 참여시키며, 그들이 욕구에 초점을 맞춘 현실적이고 실행 가능한 목표를 세우는 목표지향적인 과정을 포함하고, 신체, 심리 및 환경적 측면의 총체적·통합적 접근을 통해 환자의 대처능력을 강화시키는 행위’라고 할 수 있다.

본 연구결과를 바탕으로 ‘치료적’ 의미의 간호중재 개발과 적용은 간호실무 뿐 아니라 궁극적으로 대상자의 삶의 질을 향상

시킬 수 있을 것으로 기대된다. 그러나 본 연구는 문헌 검색 시에 한글 및 영어로 된 문헌만을 선택하여 결과를 도출하였으므로 다른 문화권 또는 언어권에서의 ‘치료적 중재’ 개념을 모두 포함하지 못했을 가능성을 배제할 수 없다. 또한, 실제 간호 현상에서의 치료적 중재의 의미를 확인하기 위해 이론적 단계와 현장 단계를 혼합한 혼종형 개념분석을 시도해 볼 것을 제안한다.

결론

본 연구에서 ‘치료적 중재’의 개념은 목표지향적, 치료적 관계 형성, 대처능력 강화, 대상자 중심, 총체적이고 통합적 접근이 속성으로 도출되었다. 선행요인으로는 공감하기, 이해하기, 비 판단적인 태도 및 신뢰 형성하기를 들 수 있다. 치료적 중재의 결과로는 삶의 질 향상, 대처기술 향상, 자가간호 증진으로 나타났다. 본 연구의 개념 분석을 통해 규명된 속성을 기반으로 한 도구개발이나 속성을 중재전략으로 한 중재연구의 효과를 확인하는 연구가 필요하다.

REFERENCES

- Andrews, G. J., & Shaw, D. (2012). Place visualization: Conventional or unconventional practice? *Complementary Therapies in Clinical Practice, 18*(1), 43-48.
<https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2011.08.009>
- Butcher, H. K., Bulechek, G. M., Dochterman, J. M. M., & Wagner, C. (2013). *Nursing Interventions Classification (NIC) - E-Book (6th ed.)*. Amsterdam, Netherlands: Elsevier Health Sciences.
- Cambridge University Press. (2013). *Cambridge dictionary [Internet]*. Retrieved December 1, 2018, from
<https://dictionary.cambridge.org/>
- Choi, S. M. (2015). Psychological interventions and therapeutic models for prevention of PTSD after disaster and traumatic incidents: A review. *Korean Journal of Counseling, 16*(3), 537-556.
<https://doi.org/10.15703/kjc.16.3.201506.537>
- Curran, R. L., Naidoo, J. R., & McHunu, G. (2017). A theory for aftercare of human trafficking survivors for nursing practice in low resource settings. *Applied Nursing Research, 35*, 82-85.
<https://doi.org/10.1016/j.apnr.2017.03.002>
- Finfgeld-Connett, D. (2009). Model of therapeutic and non-therapeutic responses to patient aggression. *Issues in Mental Health Nursing, 30*(9), 530-537.
<https://doi.org/10.1080/01612840902722120>
- Han, I. Y., Choi, H. M., & Jang, S. M. (2006). *Social work in the health field*. Hakjisa, Seoul.
- Han, Y. S. (2011). A study on legal status of therapeutic intervention on criminals. *Korean Journal of Probation, 11*(1), 7-54.

- Kang, M. S. (2015). Family counselling and therapeutic interventions for suicide survivors. *Yonsei Journal of Counseling and Coaching*, 4, 9-31.
- Kim, S. J. (2008). Mind-body integrative approaches in nursing. *Korean Journal of Stress Research*, 16(3), 287-294.
- Lautenschlaeger, S., Müeller, C., Immenschuh, U., Muser, J., & Behrens, J. (2014). Therapeutic Nursing: A Systematic Review. *Rehabilitation*, 53(4), 237-244.
https://doi.org/10.1055/s-0033-1358386
- Lee, C. S. (2009). *Social Welfare Dictionary [Internet]*. Retrieved December 1, 2018, from
https://terms.naver.com/entry.nhn?docId=468655&cid=42120&categoryId=42120
- Lee, H. S., & Choi, H. N. (2016). Counselor's perception of therapeutic intervention factors in couple therapy. *Korean Journal of Counseling and Psychotherapy*, 28(1), 33-61.
https://doi.org/10.23844/kjcp.2016.02.28.1.33
- Lima, C. F. D. M., Caldas, C. P., Santos, I. D., Trotte, L. A. C., & Silva, B. M. C. D. (2017). Therapeutic nursing care: Transition in sexuality of the elderly caregiving spouse. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 70(4), 673-681.
https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0256
- Lima-Basto, M., José, H., Gomes, I., Potra, T., Diogo, P., & Reis, A. (2010). Therapeutic instruments used therapeutic intervention: Is there evidence in nursing care? A systematic review of the literature. *International Journal of Caring Sciences*, 3(1), 12-21.
- Merriam-Webster. (2015). *Merriam-Webster dictionary [Internet]*. Retrieved December 1, 2018, from
https://www.merriam-webster.com/
- Morse, J. M. (2000). *Exploring programmatic utility: Concept analysis by critically appraising the literature*. Philadelphia, PA: W. B. Saunders Co.
- National Institute of Korean Language. (2008). *The Korean standard dictionary [Internet]*. Retrieved December 1, 2018, from
http://stdweb2.korean.go.kr/main.jsp
- Østergaard, B., Mahrer-Imhof, R., Wagner, L., Barington, T., Videbæk, L., & Lauridsen, J. (2018). Effect of family nursing therapeutic conversations on health-related quality of life, self-care and depression among outpatients with heart failure: A randomized multi-centre trial. *Patient Education & Counseling*, 101(8), 1385-1393.
https://doi.org/10.1016/j.pec.2018.03.006
- Owlia, F., Kazemeini, S. K., & Gholami, N. (2012). Prevention and management of mucositis in patients with cancer: A review article. *Iranian Journal of Cancer Prevention*, 5(4), 216-220.
- Park, E. M. (2007). *A case study on the changing process of isolated children's peer relationship through teacher's intervention strategies*. Unpublished master's thesis, University of Hanyang, Seoul, Korea.
- Patterson, L. E., & Welfel, E. R. (2000). *The counseling process* (5th ed.). Pacific Grove, CA: Brooks/Cole.
- Pusey, H., & Richards, D. (2001). A systematic review of the effectiveness of psychosocial interventions for carers of people with dementia. *Aging & Mental Health*, 5(2), 107-119.
https://doi.org/10.1080/13607860120038302
- Ramezani, M., Ahmadi, F., Mohammadi, E., & Kazemnejad, A. (2014). Spiritual care in nursing: A concept analysis. *International Nursing Review*, 61(2), 211-219.
https://doi.org/10.1111/inr.12099
- Rolland, J. S., & Werner-Lin, A. (2006). *Families, health, and illness*. In S. Gehlert & T. A. Browne(Eds.), *Handbook of health social work*. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons.
- Romeyke, T., & Stummer, H. (2013). Economic aspects of nursing in inpatient naturopathy: Evidence from Germany. *Nursing Economics*, 31(3), 137-143.
- Sturm, B. A. (2009). Articulating the value of psychiatric community health nurse interventions: A secondary analysis. *Journal of the New York State Nurses' Association*, 40(1), 17-23.
- Walker, L. O., & Avant, K. C. (2005). *Strategies for theory construction in Nursing* (4th ed.). Upper Saddle River, New Jersey: Prentice Hall.
- Wand, T., White, K., & Patching, J. (2008). Refining the model for an emergency department-based mental health nurse practitioner outpatient service. *Nursing Inquiry*, 15(3), 231-241.
https://doi.org/10.1111/j.1440-1800.2008.00407.x
- Zhen, Y., Wang, J. G., Tao, D., Wang, H. J., & Chen, W. L. (2012). Efficacy survey of swallowing function and quality of life in response to therapeutic intervention following rehabilitation treatment in dysphagic tongue cancer patients. *European Journal of Oncology Nursing*, 16(1), 54-58.
https://doi.org/10.1016/j.ejon.2011.03.002

Appendix 1. Nursing Literature Used in Concept Analysis

- Anderson, J. G., & Taylor, A. G. (2011). Biofield therapies in cardiovascular disease management: A brief review. *Holistic Nursing Practice*, 25(4), 199-204.
- Andrews, G. J., & Shaw, D. (2012). Place visualization: Conventional or unconventional practice? *Complementary Therapies in Clinical Practice*, 18(1), 43-48.
https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2011.08.009
- Bennett, L. R. (2012). Adolescent depression: Meeting therapeutic challenges through an integrated narrative approach. *Journal of Child & Adolescent Psychiatric Nursing*, 25(4), 184-194.
https://doi.org/10.1111/jcap.12003
- Chao, S. Y., Chen, C. R., Liu, H. Y., & Clark, M. J. (2008). Meet the real elders: Reminiscence links past and present. *Journal of Clinical Nursing*, 17(19), 2647-2653.
https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2008.02341.x
- Chiang-Hanisko, L., Adamle, K., & Chiang, L. C. (2009). Cultural differences in therapeutic humor in nursing education. *Journal of Nursing Research*, 17(1), 52-61.
https://doi.org/10.1097/JNR.0b013e3181999da3
- Curran, R. L., Naidoo, J. R., & McHunu, G. (2017). A theory for aftercare of human trafficking survivors for nursing practice in low resource settings. *Applied Nursing Research*, 35, 82-85.
https://doi.org/10.1016/j.apnr.2017.03.002
- Finfgeld-Connett, D. (2009). Model of therapeutic and non-therapeutic responses to patient aggression. *Issues in Mental Health Nursing*, 30(9), 530-537.
https://doi.org/10.1080/01612840902722120
- Gallagher, P., & Carey, K. (2012). Connecting with the well-elderly through reminiscence: Analysis of lived experience. *Educational Gerontology*, 38(8), 576-582.
https://doi.org/10.1080/03601277.2011.595312
- Goulet, M. H., Larue, C., & Lemieux, A. J. (2018). A pilot study of "post-seclusion and/or restraint review" intervention with patients and staff in a mental health setting. *Perspectives in Psychiatric Care*, 54(2), 212-220.
https://doi.org/10.1111/ppc.12225
- Goulter, N., Kavanagh, D. J., & Gardner, G. (2015). What keeps nurses busy in the mental health setting? *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 22(6), 449-456.
https://doi.org/10.1111/jpm.12173
- Hsu, Y. C., & Wang, J. J. (2009). Physical, affective, and behavioral effects of group reminiscence on depressed institutionalized elders in Taiwan. *Nursing Research*, 58(4), 294-299.
https://doi.org/10.1097/NNR.0b013e3181a308ee
- Kołtuniuk, A., Rozensztrauch, A., Beniak, M., & Rosińczuk, J. (2017). Nursing care of patients with myasthenia gravis - Case Report. *Journal of Neurological & Neurosurgical Nursing*, 6(2), 88-97.
https://doi.org/10.15225/PNN.2017.6.2.6
- Lima, C. F. D. M., Caldas, C. P., Santos, I. D., Trotte, L. A. C., & Silva, B. M. C. D. (2017). Therapeutic nursing care: Transition in sexuality of the elderly caregiving spouse. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 70(4), 673-681.
https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0256
- Lima-Basto, M., José, H., Gomes, I., Potra, T., Diogo, P., & Reis, A. (2010). Therapeutic instruments used therapeutic intervention: Is there evidence in nursing care? A systematic review of the literature. *International Journal of Caring Sciences*, 3(1), 12-21.
- Mueller, M., Boldt, C., Grill, E., Strobl, R., & Stucki, G. (2008). Identification of ICF categories relevant for nursing in the situation of acute and early post-acute rehabilitation. *BMC Nursing*, 7:3. https://doi.org/10.1186/1472-6955-7-3
- Østergaard, B., Mahrer-Imhof, R., Wagner, L., Barington, T., Videbæk, L., & Lauridsen, J. (2018). Effect of family nursing therapeutic conversations on health-related quality of life, self-care and depression among outpatients with heart failure: A randomized multi-centre trial. *Patient Education & Counseling*, 101(8), 1385-1393.
https://doi.org/10.1016/j.pec.2018.03.006
- Owlia, F., Kazemine, S. K., & Gholami, N. (2012). Prevention and management of mucositis in patients with cancer: A review article. *Iranian Journal of Cancer Prevention*, 5(4), 216-220.
- Percy, M., & Richardson, C. (2018). Introducing nursing practice to student nurses: How can we promote care compassion and empathy. *Nurse Education in Practice*, 29, 200-205.
https://doi.org/10.1016/j.nepr.2018.01.008
- Pollard, C., Fitzgerald, M., & Ford, K. (2015). Delirium: The lived experience of older people who are delirious post-orthopaedic surgery. *International Journal of Mental Health Nursing*, 24(3), 213-221. https://doi.org/10.1111/inm.12132
- Ramezani, M., Ahmadi, F., Mohammadi, E., & Kazemnejad, A. (2014). Spiritual care in nursing: A concept analysis. *International Nursing Review*, 61(2), 211-219.
https://doi.org/10.1111/inr.12099
- Richardson, C., & Ovens, E. (2016). Therapeutic opportunities when using vapocoolants for cannulation in children. *British Journal of Nursing*, 25(14), S23-S27.
https://doi.org/10.12968/bjon.2016.25.14.S23
- Richardson, C., Percy, M., & Hughes, J. (2015). Nursing therapeutics: Teaching student nurses care, compassion and empathy. *Nurse Education Today*, 35(5), e1-e5.
https://doi.org/10.1016/j.nedt.2015.01.016
- Romeyke, T., & Stummer, H. (2013). Economic aspects of nursing in inpatient naturopathy: Evidence from Germany. *Nursing Economics*, 31(3), 137-143.

- Shin, J. H. (2015). Doll therapy: An intervention for nursing home residents with dementia. *Journal of Psychosocial Nursing and Mental Health Services*, 53(1), 13-18.
<https://doi.org/10.3928/02793695-20141218-03>
- Sturm, B. A. (2009). Articulating the value of psychiatric community health nurse interventions: A secondary analysis. *Journal of the New York State Nurses' Association*, 40(1), 17-23.
- Voltelen, B., Konradsen, H., & Østergaard, B. (2016). Family nursing therapeutic conversations in heart failure outpatient clinics in Denmark. *Journal of Family Nursing*, 22(2), 172-198.
<https://doi.org/10.1177/1074840716643879>
- Wand, T., White, K., & Patching, J. (2008). Refining the model for an emergency department-based mental health nurse practitioner outpatient service. *Nursing Inquiry*, 15(3), 231-241.
<https://doi.org/10.1111/j.1440-1800.2008.00407.x>
- White, L. (2014). Mindfulness in nursing: An evolutionary concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 70(2), 282-294.
<https://doi.org/10.1111/jan.12182>
- Zhen, Y., Wang, J. G., Tao, D., Wang, H. J., & Chen, W. L. (2012). Efficacy survey of swallowing function and quality of life in response to therapeutic intervention following rehabilitation treatment in dysphagic tongue cancer patients. *European Journal of Oncology Nursing*, 16(1), 54-58.
<https://doi.org/10.1016/j.ejon.2011.03.002>