

동기강화상담 교육훈련 프로그램이 가정방문간호사의 의사소통능력과 직무효능감에 미치는 효과

김 성 재* · 양 정 운**

I. 서 론

1. 연구의 필요성

가정방문을 통해 간호서비스를 제공하는 간호사의 역할은 대상자의 문제를 사정하고 건강문제 해결을 위한 적절한 정보를 제공하며 상담과 교육활동을 제공하는 것이다(Park, 2009). 병원에서 환자를 간호할 때에는 병원 내 사회적 체계를 통해 대상자의 건강목표가 달성되지만, 방문간호 시에 대상자의 건강목표 달성은 방문하는 간호사와 대상자 사이의 상호작용을 통한 교류에 전적으로 의존하게 된다(King, 1992). 또한 주어진 시간 내에서 책임량을 완수해야 하는 병원업무와는 달리, 방문간호는 문제가 해결될 때까지 대상자와의 일대일 만남이라는 독특한 상황이 지속된다. 그러므로 가정방문간호사(Home Visiting Nurses [HVN])의 개인적 특성에 따라 상호작용의 유형이 상이할지라도, 대상자를 개별적으로 만나게 되는 간호사의 대인관계 기술과 의사소통능력은 간호의 질을 좌우하는 핵심요소가 되며 이는 방문간호의 결과에 매우 중요한 영향을 미친다(Brobeck, Bergh, Odencrants, & Hildingh,

2011).

그러나 실제로 HVNs는 다른 의료인이 없는 방문 상황에서 호의적이지 않은 대상자와 의사소통 하는 것을 어려운 일로 여긴다고 보고되고 있다(Bowles, Mackintosh, & Torn, 2001). 특히 선행연구 결과(Lim & Park, 2014)에 따르면 HVNs는 처음 대상자를 방문하여 의사소통하는데 어려움을 느낀다고 한다. 더구나 HVNs는 다양한 환경에 처해있는 대상자를 방문하여 간호제공자 역할을 할 뿐 아니라, 대상자를 위한 교육자, 옹호자, 상담자 등의 역할을 추가적으로 수행하게 된다(Kim et al., 2006). 또한 병원이 아닌 가정이라는 환경적 특성으로 인해서 환자뿐 아니라 가족 전체의 욕구를 수렴하면서 가족의 상황과 조건에 맞는 맞춤형간호를 수행하여야 한다(Kim et al., 2006; Lim & Park, 2014). 간호의 궁극적 목표는 대상자의 자가 간호 능력의 함양이며 이는 불건강한 행위의 변화를 필요로 하게 된다. 또한 HVNs는 대상자들로 하여금 자신의 건강 문제에 관심을 갖고 목표를 설정하며, 이를 달성하기 위해 적극적으로 참여하고 긍정적인 행동변화를 위해 힘을 북돋우면서 참간호를 실천하는 가족간호 제공자로서의 역할을 수행할 수 있어야

* 서울대학교 간호대학 간호과학연구소 교수

** 경인여자대학교 외래교수(교신저자 E-mail: jw1228@snu.ac.kr)

• Received: 26 May 2016 • Revised: 3 August 2016 • Accepted: 18 August 2016

• Address reprint requests to: Yang, Jeongwoon

Kyung-In Women's University

63, Gyeongsan-ro, Gyeongyang-gu, Incheon, Korea

Tel: 82-32-540-0185 Fax: 82-32-555-2614 E-mail: jw1228@snu.ac.kr

한다(Kim et al., 2006). 그러므로 HVNs는 대상자와의 관계형성을 위한 의사소통능력을 넘어서, 대상자와 그 가족의 변화를 이끌어낼 수 있는 효과적인 의사소통 기술을 자유롭게 구사할 수 있어야 한다. 이는 그들이 전달하는 말의 내용뿐만 아니라 그 이면에 내재한 동기와 바람, 정서에 귀 기울여 이해하는 적극적인 의사소통술을 활용할 수 있어야 가능하다(Chang & Park, 2011).

HVNs에게 요구되는 이러한 역량을 함양하는데 매우 유용한 상담법으로 동기강화상담(Motivational Interviewing [MI])이 있다. MI는 치료적 의사소통을 이용한 코칭을 통해서 대상자의 행동 변화를 촉진하기 위한 상담스타일이다. 자율성과 협동성은 MI의 토대가 되는 정신이며, 공감 표현하기와 자기효능감 지지는 MI를 구성하는 주요한 원리이다. MI는 이러한 정신과 원리에 입각하여 대상자 중심으로 대화하는 상담법이다. 이러한 정신과 원리를 바탕으로 MI는 대상자 스스로가 변화에 대한 주체가 되어 개인의 내면적 행동변화를 이끌어내기 때문에, 외적동기를 통해 이루어지는 변화보다 그 결과가 지속적이다(Dart, 2010; Miller & Rollnick, 2012).

이러한 MI가 지닌 특성은 HVNs가 대상자들에게 궁극적으로 기대하는 목표인 건강행위 변화와 자가 관리를 통한 변화행동의 유지에 도달하기에 매우 유용하다고 본다. 초기의 MI는 물질 남용과 같은 문제 행동을 교정하는 것으로 시작되었지만(Miller, 1983), 이후 건강증진의 영역이나 만성질환자 간호, 건강관리자 교육 등 다양한 영역에 걸쳐 활용되고 있으며 그 유용성이 지지되고 있다(Brobeck et al., 2011; Brodie & Inoue, 2005; Kang & Gu, 2015).

특히 방문간호는 대상자가 생활하는 시간과 공간에 간호사가 함께 하는 것이므로 대상자와의 협동성과 자율성 존중의 자세가 대상자와의 라포 형성에 필요하다. 또한 방문간호의 목적이 대상자의 충족되지 않은 욕구를 살펴 이를 해결해 나가는 방안으로 변화를 촉진하는 반면에, 대상자의 충족된 욕구를 강점으로 하여 그가 도달하고자 하는 안녕상태에 이르도록 하는 활동이므로(Brobeck et al., 2011; Olds et al., 2004), MI의 유발성과 자율성 정신을 적용한다면 성공적으로 방문간호의 목적을 달성할 수 있을 것이다. 즉, HVNs

가 전문가적 입장을 줄이고 협동정신을 보여주는 다양한 MI의 전략을 적용한다면, 대상자들이 책임감을 가지고 개인의 자율적인 선택을 할 수 있게 될 것이다(Wagner & Ingersoll, 2012). 또한 HVNs가 대상자와의 상호작용에서 MI를 적용한다면 그들의 내재된 동기와 자원들을 일깨워냄으로써, 건강한 생활 습관으로 변화할 수 있는 힘을 강화하는데 효과적일 것이다(Brobeck et al., 2011).

그러나 보건의료전문가들이 MI를 대상자에게 적용하고자 할 때에 MI의 기본적인 철학과 정신을 충분히 이해하지 못한다면, 이것은 단지 다른 사람을 조종하려는 수단이나 속임수로 전락하게 될 가능성이 높다(Miller & Rollnick, 2012). 그렇기 때문에 MI의 창시자인 Miller와 Rollnick (2012)은 MI는 특별한 상담기법이기는 보다는 상담자가 지녀야 하는 철학이며 상담하는 스타일이라고 강조하였다. MI를 간호 실무에 적극적으로 도입한 Dart (2010)도 MI의 기본적 정신을 강조하면서, MI는 새로운 기법이라기보다는 간호사들에게 이미 친숙한 치료적 의사소통 기술들을 대상자의 행동변화를 목적으로 대상자 중심의 철학에 입각하여 적용하는 것이라고 하였다. 그러므로 간호사가 MI 정신을 토대로 이를 간호 실무에 적용하기 위해서는 집중적인 교육과 훈련이 선행되어야 할 것이다.

이에 본 연구는 대상자와 지속적인 관계를 맺고 가정을 방문하는 간호사들에게 MI 교육훈련 프로그램을 제공하여 그 효과를 확인하고자 한다.

2. 연구 목적

본 연구의 목적은 HVNs에게 적용할 MI 교육훈련 프로그램을 구성하고, 이 대상자들에게 MI 프로그램을 적용한 후 그 효과를 파악하기 위함이다. 이에 대한 구체적인 목적은 다음과 같다.

- MI 교육훈련 프로그램이 HVNs의 의사소통능력에 미치는 효과를 파악한다.
- MI 교육훈련 프로그램이 HVNs의 직무효능감에 미치는 효과를 파악한다.
- MI 교육훈련 프로그램 참여 후 HVNs가 경험하는 대상자와의 의사소통능력과 직무효능감의 변화를 파악한다.

3. 연구 가설

- 제 1가설: MI 교육훈련 프로그램에 참여한 HVNs의 의사소통능력은 참여 전에 비해 차이가 있을 것이다
- 제 2가설: MI 교육훈련 프로그램에 참여한 HVNs의 직무효능감은 참여 전에 비해 차이가 있을 것이다.

II. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구에서는 MI 교육훈련 프로그램(이하 MI 프로그램)이 HVNs의 의사소통능력과 직무효능감에 미치는 효과를 파악하기 위해 양적 접근과 질적 접근을 포함한 혼합 연구설계(mixed method)를 적용하였다.

혼합 연구설계는 관현상을 포괄적이고 깊이 있게 파악하기 위하여 한 연구 내에서 여러 가지 다양한 접근방법을 조합하는 것을 말한다(Creswell, 2009). 본 연구에서는 양적 접근을 통해서 MI 프로그램 참여 전·후 대상자의 의사소통능력과 직무효능감 점수 차이를 확인 하였다. 양적 접근에서 사용한 연구설계는 단일군 전후 유사실험 설계이다. 질적 접근을 통해서 MI 프로그램 참여 전·후 대상자와의 의사소통능력과 방문간호에 대한 직무효능감이 어떻게 변화되었는지 파악하였다. MI 프로그램에 참여한 HVNs가 실제로 경험한 변화의 구체적인 내용은 측정도구를 이용하여 수량화한 점수로는 확인할 수 없기 때문에, 참여한 HVNs의 경험을 심층적으로 탐색하기 위하여 포커스 그룹 토의를 통해 자료를 수집하고, 이들의 의사소통능력과 직무효능감 변화에 초점을 두고 자료를 분석하였다.

2. 연구 대상

연구 목적을 달성하기 위한 표본의 크기는 효과크기 0.5, 유의수준 .05, 검정력 .80, 양측검정으로 G*Power 3.1 Program (Faul, Erdfelder, Lang, & Buchner, 2007)을 이용하여 산출한 결과, 단일 그룹 34명이었다. S시 3개 자치구(A구, B구, C구) 보건소 영·유아 HVNs 중에서 MI 교육에 참여한 적이

없고, 본 연구의 목적을 이해하고 연구 참여에 동의한 30명을 본 연구의 대상자로 하였다. 프로그램이 주당 2시간씩 다소 긴 6주간에 걸쳐 진행되었기 때문에 보건소에 시급한 업무발생이나 개인적인 사정으로 인해 6회기 프로그램 모두를 참석하지 못한 중도 탈락 대상자가 5명이었다. 또한 사전조사의 설문지 자료가 불완전한 대상자 2명을 포함하여 7명을 제외한 총 23명을 최종적으로 본 연구의 대상자로 하였다.

3. 연구 도구

1) 의사소통능력

본 연구에서는 의사소통능력에 대한 측정도구로 Hur (2003)가 개발한 '포괄적 대인 의사소통능력 척도 (Global Interpersonal Communication Competence Scale [GICC-15])'를 사용하였다. 이 도구는 총 15개 문항의 5점 Likert 척도로 '매우 그렇다' 5점부터 '전혀 그렇지 않다' 1점까지로 구성되어 있으며, 최저 15점에서 최고 75점으로 측정된다. 평균 점수가 높을수록 의사소통능력이 높음을 의미한다. 이 도구는 의사소통의 세부개념인 자기노출(self-disclosure), 집중력(concentration), 반응력(responsiveness), 공감(empathy), 상호작용 관리(interaction management), 표현력(expressiveness), 지지(supportiveness), 효율성(efficacy), 사회적 적절성(social appropriateness), 잡음통제력(noise control), 주장력(assertiveness), 조리성(conversational coherence), 목표 간파(goal detection), 사회적 긴장완화(social relaxation), 즉시성(immediacy)으로 구성되어 있다. 도구의 개발당시 신뢰도는 Cronbach's α 값이 .72로 나타났으며, 본 연구에서의 도구 신뢰도는 .83이었다.

2) 직무효능감

본 연구에서는 HVNs의 직무효능감을 측정하기 위해 Song (2010)이 개발한 직무효능감 척도를 HVNs의 특성에 맞게 수정 보완하여 사용하였다. 이 도구는 총 24 문항으로 구성된 Likert식 6점 척도로서 '전혀 아니다' 1점에서 '매우 그렇다' 6점까지로 구성되어 있다. 최저 24점에서 최고 144점으로 측정되며, 평균 점수가 높을수록 직무효능감이 높음을 의미한다. 개발

당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's α 값 .87, 본 연구에서는 Cronbach's α 값 .88이었다.

3) MI 교육훈련 프로그램

참여자들에게 적용할 MI 교육훈련 프로그램은 Rosengren (2009)의 MI 기술훈련 워크북과 Dart (2010)의 간호 실무에서의 MI 적용방법을 토대로 연구자가 개발하였다. 1회기 2시간으로 구성된 이 프로그램은 HVNs가 경험하는 실제 사례에 대한 토의와 실습을 중심으로 한 총 6회기로 구성하였다. 프로그램 구성의 세부사항은 Table 1과 같다.

4. 자료 수집

본 연구는 A 대학교 생명윤리심의위원회로부터 승인(승인번호:IRB No. 1404/001-005)을 받아 수행하였다. 연구팀은 S시 3개 자치구 시범사업인 영유아 방문간호 사업단으로부터 HVNs를 위한 MI 교육훈련 프로그램 제공을 의뢰받았다. 연구의 윤리적 측면을 고려하여 교육대상자인 방문간호사에게 MI 교육훈련 프로그램이 시작되기 전에 본 연구의 필요성과 목적, 연구 참여로 인한 유익성, 중단 가능성, 자료작성 방법 및 소요시간 등에 대해 자세히 설명하였다. 설명을 이해하고 연구에 참여할 것에 대해 자율적으로 서면 동의한 HVNs를 연구에 참여하도록 하였으며, 동의한 대상자에게는 연구를 위해 수집하는 자료는 연구 목적으로만 사용하고 개인의 비밀유지와 익명성이 보장될 것임을 알렸다. 맹검성을 확보하기 위해 설문지 조사와 포커스 그룹 토의 진행은 MI 교육훈련프로그램을 제공하지 않은 연구자가 수행하였다.

1) 실험 전 조사

연구 참여를 서면으로 동의한 대상자들에게 일반적 특성 및 의사소통능력과 직무효능감 측정도구를 포함한 자가 보고식 설문지를 통하여 사전조사를 실시하였다.

2) 실험 전 포커스 그룹 토의

설문지 조사 후 MI 프로그램을 시작하기 전에 23명의 HVNs를 그룹 당 5-6명 내외로 구성된 총 4개의 그룹으로 나누어 포커스 그룹 토의를 시행하였다.

포커스 그룹 토의를 위한 질문구성의 원칙을 참조하여 토의에 사용할 질문 가이드를 구성하였다(Kim, Kim, Lee, & Lee, 2000). “여러분이 하시는 일을 이야기해 주세요”와 같은 광범위한 질문으로 토의를 시작하였으며, “여러분이 맡은 업무를 잘 수행하기 위해 가장 필요한 역량은 무엇입니까?” 와 같은 질문으로 자유롭게 대화하였으며, 모든 토의내용은 녹음하였다.

3) 실험처치

2014년 4월 16일부터 6월 11일까지, 매 회기 2시간씩 총 6회기의 MI 교육훈련 프로그램을 대상자들에게 제공하였다. 교육 장소는 집단 활동이 가능한 A 간호대학의 실습실을 이용하였다. 1회기에는 「MI이란 무엇인가?」를 주제로 하여 MI의 정신과 원리에 대한 강의로 진행하였다. 2회기에서는 행동변화를 위한 MI 활용에 대한 내용을 다루면서 전통적인 환자교육과 MI가 어떻게 다른지 다루었으며, 강의와 그룹토의 및 실습으로 진행하였다. 3회기에서는 변화수준과 MI를 주제로 대상자의 변화수준에 따라 자발적인 동기를 유발하는 전략에 대한 교육과 훈련을 병행하였다. 4회기는 MI의 미세기술인 OARS (Open-ended question, Affirmation, Reflective listening, Summary)에 대해 5-6명씩 그룹을 구성하여 실습한 후 미세기술 수행능력에 대해 서로 피드백을 주고받도록 하였다. 5, 6회기에서는 MI의 실제적인 기술을 활용할 수 있도록 역할극을 이용하였는데, 그룹 구성원들이 짝을 이루어 간호사와 대상자 역할을 하며 실제 대상자가 보이는 저항을 어떻게 다루는지 경험해 보는 시간을 갖도록 하였다.

4) 실험 후 조사

6회기의 MI 프로그램을 종료한 후 실험 전과 동일한 방식으로 의사소통능력과 직무효능감 측정도구로 설문조사를 실시하였다.

5) 실험 후 포커스 그룹 토의

회기를 모두 종료하고 사전 조사 때와 동일하게 5-6명으로 구성된 5개의 포커스 그룹을 운영하였다. “MI 프로그램에 참여 후에 달라진 것이 있다면 무엇입니까?”로 질문을 시작하여 각자의 변화경험을 나누도록

하였으며 모든 토의내용을 녹음하였다.

5) 자료의 관리

실험 전·후 조사하여 회수한 설문지는 무기명 부호화로 전산입력 하였으며, 포커스 그룹 토의의 음성파일과 필사본도 대상자에게 무기명 번호를 부여하여 기록하였다. 연구의 진실성을 확보하기 위하여 해당 원 자료를 잠금장치가 있는 서랍장에 5년간 보관하고 기간 만료 후 폐기할 예정이다.

5. 자료 분석 방법

1) 양적 분석

수집된 자료는 SPSS 18.0 Window 프로그램 (Chicago: SPSS Inc.)을 사용하여 다음과 같이 통계 분석 하였다.

- 대상자의 일반적 특성은 서술적 통계를 이용하여 분석하였다.
- 대상자의 MI 프로그램 참여 전과 후의 의사소통능력, 직무효능감의 차이 변화는 비모수 통계 방법 (Wilcoxon Signed-Rank test)으로 분석하였다. 표본수가 23명으로 산정기준인 34명에 비해 작았기 때문에 비모수 통계방법을 적용하였다.
- 측정 도구들의 신뢰도는 Cronbach's α 계수로 확인

하였다.

- 모든 통계의 유의 수준은 5% ($\alpha = .05$, $p < .05$)로 하였다.

2) 질적 분석

수집된 질적 자료는 MI 프로그램 적용 전·후의 포커스 그룹 토의내용을 녹음하여 필사한 필사본, 토의 진행자와 보조진행자가 인터뷰 중에 기록한 현장 노트, 인터뷰 직후 연구자가 정리한 디브리핑 노트 등이다. 질적 자료의 분석은 질적 내용분석 방법을 사용하여 분석하였다(Hsieh & Shannon, 2005). 수집한 자료에서 HVNs가 업무 수행 중에 경험한 변화를 의미하는 단어, 문장 및 단락을 일차적으로 발췌한 후, 유사한 것들끼리 모아 구분하고 구분된 단어, 문장과 단락을 범주화하여 명명하였다. 연구자들은 여러 차례 모임을 가지고 개념을 추출하고 범주를 명명하는 과정을 재확인하였다. 분석한 연구결과를 프로그램에 참여했던 3명의 HVNs에게 보여 그 의미를 확인받았다.

III. 연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성

본 연구의 분석 대상자는 총 23명의 HVNs이다.

Table 1. Structure of Motivational Interviewing training program

Session	Theme	Contents	Preparation
1	What is motivational interviewing?	<ul style="list-style-type: none"> • Behavior change • Spirit of motivational interviewing • Principle of motivational interviewing 	Lecture, Discussion
2	Behavior changes and MI [*]	<ul style="list-style-type: none"> • Exploring value and goal • Responding to change talk 	Lecture, Discussion
3	Stages of change and MI [*]	<ul style="list-style-type: none"> • Preparation for change • Evoking the client's own's motivation 	Lecture, Discussion
4	Communication skills	<ul style="list-style-type: none"> • The use of OARS <ul style="list-style-type: none"> : Open-ended questions, affirmation, reflective listening, summary 	Practice, Feedback
5	Applying MI for HVNs ^{**} I.	<ul style="list-style-type: none"> • Motivational Interviewing practice (Role play) 	Role play, Discussion
6	Applying MI for HVNs ^{**} II	<ul style="list-style-type: none"> • Applying and integrating of motivational interviewing 	Practice, Feedback, Discussion

^{*} MI : Motivational Interviewing

^{**} HVNs: Home visiting nurses

일반적 특성으로 연령, 총 근무경력, 현재 업무에 종사한 기간, 종교, 결혼상태, 수입정도, 교육정도, 이전 근무기관의 형태 등을 조사하였다. 대상자들의 연령은 30세 미만이 1명(4.3%), 30대와 40대가 각각 9명(39.1%), 11명(47.8%)이었고 50대 이상이 2명(8.7%)이었다. 간호사로서의 총 근무경력은 6-10년이 13명(56.5%)으로 절반이상을 차지하였다. 현재의 가정방문간호 업무에 종사한 기간은 평균 12-24개월 사이가 전체 13명(56.5%)으로 가장 많은 비율을 차지하였다. 교육정도를 보면 대졸 87%, 대학원 이상이 13%이고, 전체 대상자 가운데 18명(78.3%)이 기혼 상태이며 5명(21.7%)은 미혼이었다. 전체 23명 가운데 종교가 없는 대상자 1명(4.3%)을 제외한 22명

은 개신교, 천주교, 불교 등의 종교가 있는 것으로 조사되었다. 월 수입을 살펴보면 150-250만원이 17명(73.9%)으로 가장 많았으며 150만 원 이하와 350만 원 이상이 각각 2명(8.7%)씩으로 나타났다. 방문간호 직무 이전에 종사했던 직업유형을 살펴보면 병원이나 종합병원에서 근무한 경우가 전체 16명(69.6%)으로 가장 많았으며, 공공기관 21.7%, 교육기관 4.3%, 직업을 가져본 적이 없는 경우도 4.3%로 조사되었다 (Table 2).

2. MI 교육훈련 프로그램의 효과

1) 양적 분석 결과

Table 2. General Characteristics (N=23)

Variables	Characteristic	N (%)
Age (year)	≥30	1(4.35)
	31~35	6(26.09)
	36~40	3(13.04)
	41~45	8(34.78)
	46~50	3(13.04)
	51≤	2(8.70)
Total career period (year)	0~ 5	4(17.39)
	6~10	13(56.52)
	11~15	4(17.39)
	16~20	2(8.70)
Period of job (month)	≤12	9(39.13)
	13~24	13(56.52)
	25≤	1(4.35)
Educational level	College	18(78.26)
	Graduate school	5(21.74)
Marital status	Married	18(78.26)
	Not married	5(21.74)
Religion	None	1(4.35)
	Protestantism	8(34.78)
	Catholicism	8(34.78)
	Buddhism	6(26.09)
Income (10,000won)	≥150	2(8.70)
	150~249	17(73.91)
	250~349	2(8.70)
	350≤	2(8.70)
Previous work place	Hospital & clinic	16(69.6)
	Public institution	5(21.74)
	Educational institution	1(4.35)
	None	1(4.35)
Total	23(100.0)	23(100.0)

MI 프로그램이 HVNs의 의사소통능력과 직무효능감에 미치는 효과를 분석한 결과는 다음과 같다.

• 제 1 가설 검정

「MI 교육훈련 프로그램에 참여한 HVNs의 의사소통능력은 참여 전에 비해 차이가 있을 것이다」라는 제 1가설을 검정한 결과, MI 프로그램 참여 전후의 의사소통능력 평균 점수는 2.63±0.32에서 3.03±0.35로 증가하였으며, 이는 통계적으로 유의한 차이 ($z=-3.62$, $p<.001$)가 있어 제 1가설은 지지되었다. 의사소통능력의 15개 세부개념별로 살펴보면 자기노출, 집중력, 반응력, 공감, 상호작용 관리, 표현력, 지지, 효율성, 사회적 적절성, 잡음통제력 영역에서 유의한 차이를 보여주었다. 반면에 주장력, 조리성, 목표관과, 사회적 긴장완화, 즉시성에서는 유의미한 변화가 나타나지 않았다.

• 제 2 가설 검정

「MI 교육훈련 프로그램에 참여한 HVNs의 직무효능감은 참여 전에 비해 차이가 있을 것이다」라는 제 2가설을 검정한 결과 MI 프로그램 참여 전후의 직무효능감 평균점수는 3.27±0.54에서 3.76±0.31로 증

가하였으며, 이는 통계적으로 유의한 차이($z=-3.67$, $p<.001$)가 있어 제 2가설은 지지 되었다(Table 3).

2) 질적 분석 결과

질적 자료의 분석결과, 대상자들은 MI 프로그램에 참여하기 전과 비교하여 참여하고 난 후에 의사소통능력과 직무효능감 측면에서 다양한 변화를 경험하였다. 분석결과 7개 주제가 도출되었다. 이 중 3개의 주제는 MI 프로그램에 참여하기 전에 이들이 경험하는 직무의 어려움에 관한 내용으로서, 「정보를 제공하고 변화를 설득하기」와 「공감표현과 정서적 지지의 어려움」 및 「자기성찰이 요구되는 역할」이 그것이다. 다른 4개 주제는 MI 프로그램에 참여한 후에 이들이 업무수행에서 경험한 변화에 대한 토의내용에서 도출한 주제이다. 여기에는 「경청과 공감으로 자율성 존중하기」, 「수용하고 인정해주며 자기효능감 지지하기」, 「가족의 신뢰를 바탕으로 협동하기」 및 「나의 변화와 공명하는 대상자 변화」가 해당되는데, 이 주제들은 MI 프로그램을 통해 HVNs가 습득한 역량을 간접적으로 보여준다.

Table 3. Effect of the MI Training Program on Communication Skill and Self-Efficacy

Variables	Pre M±SD	Post M±SD	Z	p
Communication skill	2.63±0.32	3.03±0.35	-3.62	< .001
Self-disclosure	2.83±0.49	3.13±0.46	-2.33	.020
Assertiveness	2.87±0.55	3.00±0.60	-.83	.405
Concentration	2.57±0.51	3.09±0.67	-2.81	.005
Conversational coherence	3.17±0.65	3.30±0.56	-.83	.405
Goal detection	2.83±0.58	2.96±0.64	-.90	.366
Responsiveness	2.83±0.72	3.17±0.58	-2.00	.046
Empathy	2.43±0.67	2.83±0.72	-1.97	.048
Social relaxation	2.61±0.59	2.91±0.67	-1.81	.071
Interaction management	2.78±0.68	3.30±0.77	-2.32	.020
Expressiveness	3.04±0.64	3.52±0.60	-2.89	.004
Supportiveness	2.39±0.66	2.96±0.56	-2.44	.015
Immediacy	2.70±0.64	2.87±0.63	-.92	.356
Efficacy	1.96±0.64	2.70±0.70	-3.10	.002
Social appropriateness	2.39±0.66	3.09±0.51	-3.36	.001
Noise control	2.13±0.70	2.70±0.88	-3.13	.002
Self-efficacy	3.27±0.54	3.76±0.31	-3.67	< .001

• 정보를 제공하고 변화를 설득하기

MI 프로그램에 참여하기 전에 이들은 HVNs의 역할이 대상자들에게 '교육하거나 정보를 제공'하고 '건강 행동을 할 수 있도록 설득'하는 것이라고 인식하고 있었다. 이들은 가정을 방문하여 대상자에게 필요한 출산 후 산모관리나 신생아 관리에 대한 지식을 제공하거나 시범을 보이고, 불건강 행위가 있다면 설득을 통해 건강행위로 변경하도록 종용한다고 하였다. 대상자와 협동하기보다는 HVNs가 주도적으로 대상자에게 필요한 간호계획을 세우고 실행함으로써, 대상자가 이를 이행하지 못할 경우 소진을 경험하기도 하였다. 다음 진술문들은 MI 프로그램 참여 전에 이들이 '지식과 정보 제공' 그리고 건강행위 실천을 위해 '설득'하는 것을 자신의 직무로 인식하고 있음을 보여준다.

첫 번째 아기를 출산한 엄마에게는 그 한 가지 한 가지가 막연한... 것들이죠. 그런 것들을 우리가 정확하게 알려줄 수 있다... 라는 것, 그게 우리가 하는 일이지요. (G1-P1: 포커스 그룹 1- 참여자 1)

“아이에게 이런 것을 쓰면 안 돼요!”라고 이론적으로 안 된다는 것을 알려주어야 합니다. 그리고 “모유수유가 훨씬 더 좋다” 라는 걸 설득해야 하는 일이라서...(G2-P1)

• 공감 표현과 정서적 지지의 어려움

MI 프로그램에 참여하기 전에 HVNs는 의사소통능력과 상담능력의 필요성을 느끼고 있었다. 구체적으로 이들은 '만남 초기의 관계 형성'에 어려움을 경험하고 있었으며, '대상자 말에 적절히 반응'하는 기술이나 '대화를 이끌어 가는 기술' 부족을 경험하고 있었다. 특히 이들이 절실하게 필요하다고 진술한 것은 대상자에게 '공감을 표현할 수 있는 능력'과 '정서적 지지를 제공하는 능력'이었다. 다음의 인용문은 전문적인 방문간호서비스 제공보다 이러한 의사소통능력의 부족이 이들의 업무를 힘들다고 느끼게 하는 요인임을 보여주는 예이다.

일단은 “내가 몰랐던 걸 많이 배웠습니다”라고 인사는 받았어요. “많이 꼼꼼하게 배웠습니다”라는 인사를 받기는 받았는데, 이 분 자체가 제 말을 100 % 수용

할 수 있는 환경이 안 되다 보니까 (함께 있던) 두 시간 동안 밝지가 않고... 그 무표정함이... 저한테 가슴이 짓누르는 게 있어서...저의 무능을 본거죠. 아 이거(가정방문)를 지속을... 내가 그냥 이 일을 계속할 수 있을까...시간도 부족했겠지만, 그동안 제가 상담가로서 말을 퇴어 내는데...그 사람 말을 이어가지 못하고... 제가 의사소통 대화기술이 부족하구나! 느꼈어요 (G1-P3)

• 자기성찰이 요구되는 역할

또한 이들은 병원시스템이 아닌 가정이라는 독립된 공간에서, 보다 직접적이고 밀접한 상호작용을 하게 되는 방문간호의 특수성으로 인해, 자신의 '행동거지'가 대상자에게 역할모델이 될 수 있어야 한다고 생각하였다. 한 참여자는 '내가 그 사람들에게 보여주는 모습이 닳고 싶은 모습이어야 할 것 같은 거예요.'라고 방문간호 업무에 대한 자신의 역할을 규명하였다.

또한 이들은 자신이 가진 '편견'이 대상자를 대하는 태도에 영향을 미칠 수 있기 때문에, 업무의 숙련성을 넘어서, 대상자를 대하는 자신의 마음가짐에 대한 성찰이 필요함을 경험하였다. 아래 인용문은 대상자에 대한 염려의 근원이, 대상자가 아닌 간호사 자신의 편견에서 비롯된다는 것을 성찰적으로 진술한 예이다.

문신하고 있는 어린 산모에 대한 내 안의 편견...이런 거에 대해 헤쳐 나가는 게 어려운 거 같고, 그런 사람들이 정말 생각대로 잘 받아들일 수 있을까.. 그런 염려가 내 안의 편견에서 나오는 거 같고, 그런 게 염려가 되요. (G2-P5)

• 경청과 공감으로 자율성 존중하기

MI 프로그램에 참여한 후의 방문 간호사들은 자신의 의사소통 패턴이 변화하게 됨을 경험하였다. 가장 두드러진 변화로는 '경청과 공감을 위주로 하는 의사소통 스타일'로 변화되었다.

별일도 아닌데 갈 때마다 (산모가) 울고.. 그랬어요 참.. 듣기도 그렇고. “엄마 걱정하지 말아요!” 그렇게 했었는데...근데 내가 그 엄마에 대한 불평이 없어졌어요. 그 엄마가 그런 말을 하는데 이유를 알게 된 거예요

요. 예민한 게 아니라 그 엄마가 불안했던 거예요. 이 교육을 받고 다른 생각을 하게 되었어요. 좋은 쪽으로 바뀌었어요. 그 전에는 방문가면 내가 할 것만 딱 하고 나왔는데 지금은 그 엄마 얘기를 들어주고 하니깐 오히려 방문 시간이 길어졌어요. (웃음) (G4-P1)

위 인용문에서 보듯이 공감과 정서적 지지를 통해 대상자 입장에서 그들을 이해할 수 있게 되었다. 또한 HVNs는 이러한 역할이 차별화된 자신들만의 업무특성이라고 인식하게 되었으며 더불어 직무효능감이 향상되었음을 알 수 있다.

정보를 전달한다기보다는 뭔가 공감해 주는 역할, 그런 느낌이 들었어요. 단순히 정보만 주는 건 우리가 아니어도 충분히 해줄 수 있는 사람들이 많잖아요. 직접 가서 그 엄마의 어려움을 공감해줄 수 있는 사람들 '나'이구나 그런 생각을 했어요. (G2-P1)

이처럼 또한 대상자에게 일방적인 지식이나 정보를 제공하는 입장이 아니라, MI의 기본 정신인 대상자의 자율성을 존중하면서 대상자가 지닌 능력을 신뢰하게 되었다.

(동기강화상담을 배우고 나서) 굉장히 (아기를) 잘 키우려는 (대상자들의) 마음을 읽게 되었어요. 편견 없이... '어린 엄마가 어떻게 아이를 잘 키울까'가 아니라, 어린 산모라도 충분히 잘 할 수 있다...라는... (G2-P5)

• 수용하고 인정해주며 자기효능감 지지하기

프로그램에 참여한 HVNs는 회기가 진행되면서 MI의 정신과 원리에 따라 대상자에 대한 자신의 인식과 관점이 수용적으로 변화하게 되었다. 특히 프로그램 참여 전의 자신의 설명하고 설득하는 교육이 방문간호의 목적도달에 비효과적이었다고 느끼게 되었다.

그동안 나는 나름대로 열심히 설명한다고 했지만 그게 도움이 되었겠느냐구... 전화해서 내가 말하면 알아듣는 거 같지도 않고... 동기강화상담 배우고 나서, 이 사람이 얼마나 힘들고 얼마나 답답하겠나... 그런 생각

이 들었고. 그걸 인정하고, 엄마가 조금만 잘하면 내가 막 칭찬해 주고 "너무 이쁘다. 진짜 잘 한다" 이렇게 했더니, 모유수유를 전혀 안했었는데 이제 (하루에) 두 번도 한 대요. 산모에 대한 생각을 내가 바꾸니까 (산모가) 다르게 보여요. (G5-P1)

더불어 대상자가 지닌 조건에서 결핍된 것에만 초점을 두지 않고, 현재 지니고 있는 장점을 발견하게 되었으며 인정해주기를 통해 대상자 스스로가 변화를 할 수 있도록 지지하게 되었다.

엄마들이 이미 알고 있지만 여건이 안 되서 못하는 거... 그거를 우리가 왜 필요한 지 이유를 말하는 건 하나도 도움이 안 돼요. 알려주는 '티칭'의 의미로는 안 돼요. 그냥 등대처럼 비춰주는 거죠. "이쪽 길이 밝으니까 이리로 가면 어떠세요?". "이게 힘들었어요?", "이래서 못 했군요", "나도 그랬어요"... 이렇게 되더라구요.. (G1-P3)

HVNs는 대상자가 시간이 조금 걸리더라도 지시나 설득의 방법을 사용하지 않고 '경청하고 인정만 해줘도 스스로 변화하려고 한다는 것을 알았다고 진술하였다. 또한 대상자에게서 나타나는 변화는 HVNs의 직무에 대한 보람과 자신감을 향상시키는 것을 확인할 수 있었다.

이러한 변화는 간호사로서 제가 하는 일에 활력이 되는 거죠. 시간이 걸려도.. '내가 살짝만 건드려 줘도 스스로 하게 되는구나, 이래라 저래라 하는 거 보다 그 입장을 들어주고 인정만 해줘도...그 엄마가 스스로 변화하려고 한다는... 그 거를 알게 되니까 조금하지 않게 된 거... (G4-P2)

• 가족의 신뢰를 바탕으로 협동하기

프로그램에 참여 후 의사소통스타일이 변화되면서 HVNs는 대상자는 물론 대상자의 가족으로부터 긍정적인 피드백을 받게 되었다.

남편도 부인을 외부랑 차단을 하고 그랬는데 나는 (만나도) 되는 거예요. 나는 믿음이 간대. (산모가) 완

전 고립되는 생활을 했다가 나로 인해 오픈이 된 거죠. 그 아빠가 나는 믿어요. 왜냐하면 엄마(산모)가 바뀌었대. 선생님이 다녀가면서부터 자기 부인이 바뀌었대요. 내가 동기강화상담을 통해 변한 걸 남편은 모르잖아요 (웃음) (G2-P2)

또한 방문간호의 특성상 가정에 들어가기 때문에 대상자뿐 아니라 가족과의 협력으로 이들은 직무에 대한 보람을 경험하였다.

그 가정의 가능성을 발견할 수 있는 민감성, 그 가정을 응원해 주는 역할 그런 것 같아요. 우리가 그들을 만나서 같이 하는 공동 작업에 의해 변화하고 좋아지고 행복한 가정으로 (변해)가는 모습을 보면 보람이 느껴져요. (G3-P1)

• 나의 변화와 공명하는 대상자 변화

프로그램에 참여한 HVNs는 MI 정신에 따라 인간을 대하는 관점이 변화되었고, 교육에서 훈련받은 의사소통술을 적용하면서 그 효과를 즉각적으로 경험할 수 있었다.

산모들이 내가 알려주는 대로 안하면 짜증이 났는데.. 그건 아니더라고요(웃음). 그냥 그럴 때는 배운 대로 '지금 안하고 싶으신가보네요' 이러죠. 어느 날 모유 수유에 대해 부정적이었는데 그 산모가 관심을 보이기 시작하는 거예요, '아! 되는구나!' 자신감이 생겼더라고요. (G5-P2)

일방향이 의사소통이 아닌 대상자와의 상호작용 과정을 통해 HVNs 자신이 직무에 대한 역량이 향상되었을 뿐 아니라, 개인적인 차원에서 자신도 성숙되었음을 보고하기도 하였다.

조금 다른 관점에서 보면 내가 이 대상자를 도와주는 게 아니라 같이 자라는 거 같은 거지요. 실질적으로 이거 (MI 프로그램)를 듣고 제가 많이 변했어요. 내가 도움을 주는 것 같지만 (그들) 스스로 성장하고 나도 도움을 받아서 같이 성장할 수 있어서 너무 좋은 것 같아요. (G3-P2)

이처럼 HVNs는 MI을 이용하여 대상자와 만나고 간호를 하면서 업무에 대한 자신감과 자부심을 경험하게 되었다.

내가 뭘 해 줘야 된다는 강박적인 생각을 가지고 있었는데. 그 사람들을 인정해주고 잘 못 알아들었을 때 다시 요약해주고 그렇게 하는 게 변화된 거 같아요. 결론적으로는 무조건적으로 받아들여주겠다... 이런 마음이 생기더라고요. 인간을 보는 제 마음이 달라진 거 같아요. (G3-P3)

IV. 논 의

MI 프로그램에 참여한 HVNs의 의사소통능력 평균 점수는 참여 전보다 증가하였고 통계적으로 의미가 있었다. 이를 통해 MI 프로그램은 HVNs의 의사소통능력을 향상시키는 데 효과적인 중재임을 확인할 수 있다.

특히 의사소통능력 측정도구의 세부 개념별로 그 변화를 분석해 본 결과는 매우 흥미롭다. 즉, MI의 기본 정신에 해당되는 협동성, 연민, 수용성, 유발성과 밀접한 관련이 있는 세부개념은 전후 차이가 유의한 반면에, 주장력(assertiveness)이나 즉시성(immediacy) 개념에 해당되는 세부항목에서 사전 사후 변화는 유의미하지 않았다. 이는 MI 프로그램이 구체적으로 목적하는 의사소통능력만을 향상시켰으며, 방문간호 업무에서는 특별히 요구되지 않는 영역의 의사소통능력은 변화시키지 않았음을 알 수 있다.

MI 프로그램에 참여한 HVNs의 직무효능감의 평균 점수는 참여 전보다 증가하였으며, 통계적으로 유의미하였다. 이를 통해 MI 프로그램은 HVNs의 직무효능감을 향상시키는 데 효과적인 중재임을 확인할 수 있다. 또한 본 연구의 참여자들은 교육훈련 당시에 가정방문 실무를 병행하고 있었기에, 실제 현장에서의 자율적 실습이 프로그램 효과를 높이는 요인이라고 본다. 본 연구 결과는 MI 교육훈련이 전문가들의 직무효능감의 향상에 유의한 영향을 주었음을 검증한 선행연구들 (Brobeck et al., 2011; Christie & Channon, 2014; Miller, Sovereign, & Kregge, 1988)의 결과와 대부분 일치되었다.

MI가 행동변화가 필요한 대상자에게 유용한 근거기반의 접근방법임에도 불구하고, 대상자의 행동변화를 주목적으로 하는 간호사들을 대상으로 MI를 교육훈련하고 간호사들에게서 그 효과를 확인한 선행연구는 거의 없으며, 다만 지역사회 프로그램을 수행할 때 MI를 활용하였던 1차 의료 담당 간호사들의 경험에 대한 질적 연구가 한편 있는 실정이다(Brobeck et al., 2011).

본 연구에서는 단일군 전후실험설계가 지닌 한계점을 보완하면서, 더불어 MI 프로그램 효과의 구체적인 내용을 확인하기 위하여 질적 접근을 시도하였다. MI 프로그램에 참여하기 전에 HVNs는 업무에 대해 소진을 경험하기도 하고 업무에 대한 자신감이 부족하였음을 선행연구를 통해 알 수 있다(Brobeck et al., 2011). 이들은 대상자가 원하지 않는 경우에도 일방적으로 지식과 정보를 제공해야 한다는 인식을 가지고 있었기에 현장에서 경험하게 되는 다양한 상황에 대처하는 자신감이 부족하였다. MI 프로그램 참여 후에 HVNs는 대상자의 내면에서 동기가 유발될 때까지 자율성을 존중하면서 기다릴 수 있는 여유를 가질 수 있었다. 또한 이러한 자신의 변화에 따라 대상자에게서도 긍정적인 변화가 나타나는 것을 경험하게 되면서, 더불어 직무에 대한 자신감이 향상되었음을 알 수 있었다.

질적 분석을 통해 도출된 주제를 살펴보면 MI 프로그램에 참여한 HVNs는 MI의 정신과 MI의 의사소통 기술을 가장 많이 사용하였음을 확인할 수 있었다. 즉 이들은 자율성과 자발성, 협동성의 정신에 입각하여 대상자와 상호작용하였다. 또한 반영적 경청, 공감 표현 및 인정하기 등의 의사소통술을 적용하면서 대상자에게 정서적 지지를 제공하고, 대상자 및 가족과의 라포를 통한 협동성을 확보하였다.

또한 도출된 주제를 바탕으로 HVNs 변화의 핵심은 MI의 기본정신으로 소개된 연민(compassion)과 가장 유사함을 확인할 수 있다. 연민(compassion)은 전문가로서 다른 사람의 욕구에 먼저 우선순위를 두고 그 사람의 안녕을 적극적으로 촉진시키는 동기를 이끌어내는 것이다(Miller & Rollnick, 2012). 본 연구의 질적 분석에서 도출된 주제는 전문가가 연민을 지니려면 대상자의 현 상태를 받아들이고 그의 변화요구 속도에 맞추어 기다려 주는 것이 필요하다는 것이다.

우리나라의 방문간호업무는 여러 가지 현실적인 문제와 지원의 부족으로 대상자에게 적극적인 간호를 제공하기 어려우며 형식적인 방문에 머무르는 경우가 많다(Jung & Yoo, 2002). 본 연구결과를 통해서 이러한 방문간호가 지닌 현실적인 제약에도 불구하고, 대상자를 대하는 태도와 대화 스타일의 변화만으로도 긍정적인 업무성과와 간호사의 직무효능감을 증진시킬 수 있음을 확인하였다.

HVNs는 예측 불가능한 다양한 방문상황에 대해 자신감이 부족하고 업무를 부담스러워 하는 경향이 있다(Park, 2009). 또한 HVNs는 대상자들을 방문하여 조사위주의 체크리스트에 따른 업무수행이 많기 때문에 직무에 대한 자율성이나 직무효능감을 갖는데 한계가 있다(Yang, Ahn, Yim, & Kwon, 2008). 본 연구결과 MI 프로그램은 HVNs의 직무효능감 향상과 방문간호 업무성과에 기여할 수 있는 효과적인 교육훈련 프로그램임을 확인하였다.

V. 결 론

본 연구는 MI 프로그램을 일개 도시 3개 자치구(A구, B구, C구) 보건소에서 임신부·영유아를 위해 방문간호업무를 수행하는 간호사에게 적용하여 단일군 전후 실험설계에 의한 양적 방법으로 그 효과를 검증하고, 질적 방법으로 그 효과의 구체적인 내용을 파악한 혼합 연구설계이다. 자료수집 기간은 2014년 4월부터 6월까지로, MI 프로그램을 제공하고 참여 전후에 의사소통능력과 직무효능감을 측정하여 그 차이를 Wilcoxon Signed-Rank test로 검증하였다. 본 연구의 결과는 다음과 같이 요약할 수 있다.

첫째, MI 프로그램에 참여한 HVNs의 의사소통능력 점수는 참여 전 평균 2.63±0.32에서 참여 후 평균 3.03±0.35점으로 증가하였으며, 이는 통계적으로 의미 있는 차이($z=-3.62, p<.001$)를 보였다. 그러므로 MI 프로그램은 의사소통능력을 긍정적으로 향상시키는 데 유용한 프로그램임을 확인할 수 있었다.

둘째, MI 프로그램에 참여한 임신부·영유아 대상 HVNs의 직무효능감 점수는 참여 전 평균 3.27±0.54점에서 참여 후 평균 3.76±0.31점으로 증가하였으며 이는 통계적으로 의미 있는 차이($z=-3.67, p<.001$)

를 보였다. 그러므로 MI 프로그램은 간호사의 직무효능감에 긍정적인 효과가 있음을 알 수 있었다.

셋째, MI 프로그램은 공감표현과 정서적 지지제공을 어려워하는 HVNs가 대상자의 자율성을 존중하면서 경청과 인정하기를 통해 대상자의 자기효능감을 향상시킬 수 있도록 돕는 역량강화에 효과가 있음을 확인하였다.

본 연구는 대조군이 설정되지 않은 단일군 전후 실험설계에 의한 연구로서 실험효과에 영향을 주는 외생변수를 고려하지 못하였으며 MI 교육훈련에 참여하는 간호사를 편의 표출하였으므로, 이에 연구결과를 전체 HVNs에게 일반화하는 데는 한계가 있다. 이에 다음의 후속연구를 제안하고자 한다.

첫째, 대조군을 설정한 무작위 할당 실험연구 설계를 함으로써 외생변수의 영향을 최소화한 가운데 MI 프로그램의 효과를 검증하는 후속연구를 제안한다.

둘째, MI 프로그램에 참여한 참여자가 제공하는 방문간호 서비스의 변화를 서비스 수혜자 측면에서 파악하는 연구를 제안한다.

셋째, MI 프로그램의 효과의 지속성과 발전성을 알아보기 위하여 일정 기간이 지난 후에 추후 조사를 하는 연구를 제안한다.

References

Bowles, N., Mackintosh, C., & Torn, A. (2001). Nurses' communication skills: an evaluation of the impact of solution focused communication training. *Journal of Advanced Nursing*, 36(3), 347-354. <http://dx.doi.org/10.1046/j.1365-2648.2001.01979.x>

Brobeck, E., Bergh, H., Odenrants, S., & Hildingh, C. (2011). Primary healthcare nurses' experiences with motivational interviewing in health promotion practice. *Journal of Clinical Nursing*, 20(23-24), 3322-3330. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2702.2011.03874.x>

Brodie, D. A. & Inoue, A. (2005). Motivational

interviewing to promote physical activity for people with chronic heart failure. *Journal of Advanced Nursing*, 50(5), 518-527. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03422.x>

Chang, K. W. & Park, S. J. (2011). A case study on experiential learning program using action learning. *Open Education Research*, 19, 99-120.

Christie, D. & Channon, S. (2014). The potential for motivational interviewing to improve outcomes in the management of diabetes and obesity in paediatric and adult populations: A clinical review. *Diabetes, Obesity and Metabolism*, 16(5), 381-387. <http://dx.doi.org/10.1111/dom.12195>

Creswell, J. (2009). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches*. SAGE Publications, Incorporated.

Dart, M. A. (2010). *Motivational interviewing in nursing practice: Empowering the patient*. Mississauga: Jones & Bartlett Publishers.

Faul, F., Erdfelder, E., Lang, A. G., & Buchner, A. (2007). G* Power 3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. *Behavior Research Methods*, 39(2), 175-191.

Hsieh, H. F. & Shannon, S. E. (2005). Three approaches to qualitative content analysis. *Qualitative Health Research*, 15(9), 1277-1288. <http://dx.doi.org/10.1177/1049732305276687>

Hur, G. H. (2003). Construction and validation of a global interpersonal communication competence scale. *Korean Journal of Journalism & Communication Studies*, 47(6), 380-408.

Jung, M. H. & Yoo, I. Y. (2002). A study on visiting nurses' perception of the service referral between health and welfare. *Korean*

- Journal of Health Education and Promotion*, 19(2), 155-167.
- Kang, H. Y. & Gu, M. O. (2015). Development and effects of a Motivational Interviewing self-management program for elderly patients with Diabetes Mellitus. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 45(4), 533-543. <http://dx.doi.org/10.4040/jkan.2015.45.4.533>
- Kim, S. J. (2006). The Effects of a self-awareness program using action methods for nursing students. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 12(2), 187-195.
- Kim, S., Kim H. J., Lee, S. O., & Lee, K. J. (2000). *Focus group methodology*. Seoul: HyunMoonSa Publishing.
- Kim, S. J., Yi, M. S., Eun, Y., Ko, M. H., Kim, J. H., Kim, D. O., Son, H. M., & Choi, K. S. (2006). Role-identity of home care nurse practitioners. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 36(1), 103-113.
- King, I. M. (1992). King's theory of goal attainment. *Nursing Science Quarterly*, 5(1), 19-26. <http://dx.doi.org/10.1177/089431849200500107>
- Lim, S. J. & Park, E. A. (2014). The relation between interpersonal attitude and communication competence of new visiting nurses in community health center. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 23(2), 115-122. <http://dx.doi.org/10.5807/kjohn.2014.23.2.115>.
- Miller, W. R. (1983). Motivational interviewing with problem drinkers. *Behavioural Psychotherapy*, 11(2), 147-172. http://libproxy.snu.ac.kr/b5c56e7/Lib_Proxy_Url/dx.doi.org/10.1017/S0141347300006583.
- Miller, W. R. & Rollnick, S. (2012). *Motivational interviewing: Helping people change*. New York: Guilford press.
- Miller, W. R., Sovereign, R. G., & Krege, B. (1988). Motivational interviewing with problem drinkers: II. The drinker's check-up as a preventive intervention. *Behavioral Psychotherapy*, 16(4), 251-268. <http://dx.doi.org/10.1017/S0141347300014129>.
- Olds, D. L., Kitzman, H., Cole, R., Robinson, J., Sidora, K., Luckey, D. W., & Holmberg, J. (2004). Effects of nurse home-visiting on maternal life course and child development: Age 6 follow-up results of a randomized trial. *Pediatrics*, 114(6), 1550-1559.
- Park, C. S. (2009). Visiting nurses' services under the long-term care insurance system for the elderly. *Nursing Science*, 21(1), 64-72.
- Rosengren, D. B. (2009). *Building motivational interviewing skills: A practitioner workbook*. New York: Guilford Press.
- Wagner, C. C. & Ingersoll, K. S. (2012). *Motivational interviewing in groups*. New York: Guilford Press.
- Song, Y. A. (2010). *Development and validation of the general self efficacy scale*. Unpublished master's thesis, Ewha Woman University, Seoul.
- Yang, S. O., Ahn, S. Y., Yim, E. S., & Kwon, M. S. (2008). The effects of customized home visiting health service in Gangwon-do - focused on hypertension and DM clients -. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*, 19(1), 88-100.

ABSTRACT

The Effects of Motivational Interviewing Training Program on Communication Skills and Self-Efficacy of Home Visiting Nurses

Kim, Sungjae (Professor, Seoul National University·The Research Institute of Nursing Science)

Yang, Jeongwoon (Researcher, The Research Institute of Nursing Science, Seoul National University)

Purpose: The purpose of this study was to examine the effects of Motivational Interviewing(MI) training program on communication skill and self-efficacy of home visiting nurses(HVNs). **Methods:** This study has a mixed-methods design that includes a one-group pre-post test study and focus group interviews(N=23). From April 16th to June 11th in 2014, total six two-hour sessions of MI training program were provided to the participants. The quantitative outcomes were collected using Global Interpersonal Communication Competence Scale(GICC-15) and Self-efficacy Scale, and the qualitative data were obtained by 5 focus group interviews. Group pre-post changes were evaluated by paired t-tests and the qualitative data were analyzed by content analysis method. **Results:** MI training program led to significant enhancement in communication skills($Z=-3.62$, $p<.001$) and self-efficacy($Z=-3.67$, $p<.001$). The qualitative study revealed that the participants had positive experiences to express empathy, support self-efficacy, and respect autonomy for their clients applying reflective-listening and affirmation skill. **Conclusion:** The HVNs who participated in the MI training program showed improved communication skills and self-efficacy in the quantitative and qualitative studies. A randomized clinical trial is needed to confirm the value of MI training program for HVNs.

Key words : Nurses, Motivational interviewing, Communication, Skills, Self efficacy