

# 인지기능저하 대상자를 돌보는 요양병원 간호사의 공감역량과 의사소통행위와의 관계 : 회복탄력성 매개효과

김영희

동명대학교 간호학과 교수

## Relationship of Compassion Competence and Communication Behavior on Long-term care Hospital Nurses for Patients with Cognitive Impairment : The Mediating Effect of Resilience

Young-Hee Kim

Professor, Dept. of Nursing, Tongmyong University

**요약** 본 연구의 목적은 인지기능저하 대상자를 돌보는 요양병원 간호사의 공감역량이 의사소통행위에 미치는 영향을 파악하고 그 과정에서 회복탄력성의 매개효과를 검증하는데 있다. 자료수집 기간은 2021년 9월27일부터 10월 22일까지이며, P시에 재직 중인 요양병원 간호사 131명을 대상으로 하였다. 수집된 자료는 SPSS WIN 25.0을 이용하여 기술통계, 상관관계, 단계별회귀분석으로 분석하였다. 연구결과 첫째, 공감역량과 의사소통( $r=.625, p<.001$ ), 회복탄력성과 의사소통행위( $r=.535, p<.001$ )간에는 유의한 정(+)적 상관관계가 있음을 확인하였다. 둘째, 공감역량은 의사소통행위( $\beta=.725, p<.001$ )에 유의한 영향을 주며, 그 과정에서 회복탄력성이 부분매개효과( $Z=2.012, p=.042$ )가 있는 것으로 나타났다. 따라서 인지기능저하 대상자를 돌보는 요양병원 간호사의 의사소통행위를 향상시키기 위해서는 공감역량과 회복탄력성을 증진시킬 수 있는 프로그램을 개발하고 적용할 것을 제안한다.

**키워드** : 공감역량, 요양병원, 의사소통행위, 인지기능저하, 회복탄력성

**Abstract** The purpose of this study was to identify the effect of compassion competence on communication behavior of long-term care hospital nurses caring for patients with cognitive impairment and the mediating effect of resilience in the process. The data collection period was from September 27, 2021 to October 22, 2021, and the subjects were 131 long-term care hospital nurses in P city. The collected data were analyzed using the SPSS WIN 25.0 program, and descriptive statistics, pearson correlation coefficient, and multiple regression were performed. As a result of the study, first, it was found that there was a significant positive correlation between compassion competence and communication behavior( $r=.625, p<.001$ ), resilience and communication behavior( $r=.535, p<.001$ ). Second, resilience was verified as a partial mediating in the relationship between compassion competence and communication behavior( $Z=2.012, p=.042$ ). Therefore, in order to improve the communication behavior of nurses, it is suggested to develop and apply a program that can enhance compassion competence and resilience.

**Key Words** : Communication behavior, Compassion competence, Cognitive impairment, Long-term care hospital, Resilience

This work was supported by Tongmyong University Research Grant(2021).

\*Corresponding Author : Young-Hee Kim(kyh0504@tu.ac.kr)

Received April 4, 2022

Revised May 27, 2022

Accepted June 20, 2022

Published June 28, 2022

## 1. 서론

우리나라는 2021년 기준 65세 이상 고령인구가 전체 인구의 16.5%이며, 향후에도 계속 증가하여 25년에는 20.3%에 이르러 초고령사회로 진입할 것으로 전망하고 있다[1]. 노인인구의 급속한 증가로 인하여 돌봄 문제가 심각한 사회문제로 대두되면서 노인의 부양 문제를 국가의 책임으로 보는 국민적 요구와 공감대가 형성되고 있다. 노인 돌봄은 신체 및 가사 지원서비스에서 치매와 같은 노인성 질환으로 인한 건강관리까지 포함되어야 한다. 중앙치매센터에 따르면 2019년 기준 10.29%로 65세 이상 노인의 10명 중 1명이 치매를 앓고 있고[2], 인지기능 저하뿐만 아니라 일상생활 감소, 공격성 등 예측하기 어렵고 파괴적이며 조절하기 어려운 행동·심리적 증상을 보이고 있어서[3] 간호사는 그들과 의사소통 할 때 다양한 의사소통 장애를 경험하게 된다. 인지기능저하 대상자를 돌보는 요양병원의 간호사들은 이러한 의사소통의 어려움과 좌절감이나 분노, 슬픔, 기쁨 등의 다양한 감정을 접하게 되는데 감정 지능이나 공감 능력이 있는 간호사는 부정적인 정서를 효과적으로 대처하는 것으로 보고하고 있다[4,5].

공감역량은 대상자의 지각에 대한 이해를 전달하기 위한 의사소통적 반응이며[6] 이는 대상자와 치료적 관계를 맺고 양질의 간호를 제공하는 행위 중심의 포괄적인 능력이다[7]. 간호 실무에서 공감은 대상자의 어려움에 귀 기울여 감정 이입하고 그들을 돕기 위해 노력하는 행위이다. 일반간호사 뿐만 아니라 요양병원 간호사를 대상으로 한 연구에서 공감역량이 높으면 대상자에게 적절히 반응하고 그들의 의견을 경청하면서 요구를 충족시켜 줄 수 있는 의사소통행위를 하는 것으로 보고하고 있으므로 간호사의 공감역량은 의사소통행위에 영향을 주는 중요한 요소이다[4,5,15]. 특히 인지기능 저하를 겪고 있는 대상자를 돌보는 간호사에게는 그들의 신체적, 정신적, 정서적 어려움에 대한 이해를 기반으로 적극적으로 의사소통행위를 통해 문제해결을 해야 하므로 공감역량은 요양병원의 간호사에게는 무엇보다도 중요하다[9].

회복탄력성은 업무환경에서 오는 스트레스를 적절히 극복할 수 있는 요인으로 스트레스 상황에서 긍정적으로 적응하는 역동적인 과정으로 스트레스에 대응하는 능력이라 정의된다[10]. 회복탄력성이 높은 간호사일수록 공감역량을 높여 간호사의 직무만족이나 소진을 감

소시키고 이직의도를 낮추고 임상에 적응도를 높이는 원동력이 된다고 한다[11,12]. 특히 코로나 19 상황 속에서의 요양병원 간호사는 인지적 기능이 저하된 대상자를 돌보는 일상적인 간호 업무 외에도 코로나바이러스 감염증 환자에 대한 관리, 확산 방지를 위한 다양한 지침 수행 그리고 그 위험 속에서 의사소통의 어려움을 가진 대상자와의 치료적 관계를 유지하면서 개별적 서비스를 제공해야 하는 이중의 부담을 가지고 있다. 이러한 부담으로 직무에 대한 만족도가 낮아지고 소진으로 이어져 이직의도를 갖게 한다[12]. 요양병원 간호사를 대상으로 한 선행연구에서는 공감역량과 회복탄력성이 간호사의 소진, 직무 스트레스, 간호업무성과에 미치는 영향에 관한 연구에 초점을 두고 있으나[4,5,11,13], 요양병원 간호사의 공감역량이나 회복탄력성이 의사소통의 어려움을 겪고 있는 돌봄 대상자와의 의사소통행위에 미치는 영향에 관한 연구는 찾아보기 어렵다.

따라서 본 연구는 공감역량과 회복탄력성이 인지기능저하 대상자를 돌보는 간호사의 의사소통행위에 미치는 영향을 확인함으로써 어려운 근무환경에서도 그들과 공감역량을 통한 사회적 감정교류를 하고 의사소통행위를 향상시킬 수 있는 중재 방안을 개발하기 위한 기초자료를 제공하고자 실시하였다.

## 2. 연구방법

### 2.1 연구설계

본 연구는 인지기능저하 대상자를 돌보는 요양병원 간호사의 공감역량, 회복탄력성 및 의사소통행위와의 관계를 확인하기 위한 서술적 조사연구이다.

### 2.2 연구대상자 선정 및 자료수집

본 연구 대상자는 의료기관 평가인증원으로부터 인증을 받은 P시에 소재하는 8개 요양병원에 근무하는 간호사를 편의표출 하였다. 구체적인 선정기준은 1) 현재 요양병원에 근무하고 2) MMSE 점수가 24점 미만인 대상자를 돌보고 있으며 3) 질문의 내용을 이해하고 답할 수 있는 자로 선정하였으며, 제외기준은 1) 입사한 지 3개월 미만 2) Part time 근무하는 경우 3) 야간당직만 하는 경우로 하였다. 본 연구의 자료수집을 위한 대상자 수는 G\*Power 3.1.9.4 프로그램을 이용하여 산출하였다. 유의수준( $\alpha$ ) 0.05, 검정력( $1-\beta$ ) 0.80, 효과크

기(F) 0.15, 예측요인 12개를 적용하여 다중회귀분석에 필요한 최소 표본크기를 산출한 결과 127명이므로 탈락율을 고려하여 140명을 조사대상으로 하였으며, 우편으로 회수된 131명을 최종적으로 연구대상으로 하였다.

본 연구의 자료수집은 코로나 19 상황으로 요양병원의 방문이 제한되어 있어 직접 대면 조사의 어려움이 있었다. 본 연구자는 연구대상 기관에 전화로 의료기관장과 간호관리자에게 연구의 목적과 방법을 설명하고 연구에 대한 협조를 요청하였다. 연구대상자 선정기준에 부합하는 간호사에게 연구목적과 방법에 관한 설명문을 전달하고 자발적인 연구 참여 의사가 있는 간호사에게 동의를 받고, 설문지를 배포하였다. 또한 동의를 한 후 또는 설문 응답 중에도 참여하고 싶지 않으면 언제든지 철회할 수 있음을 설명하고, 연구대상자의 익명성을 보장하기 위하여 작성한 설문지는 회수용 봉투에 담아 우편으로 회수하였다.

## 2.3 연구도구

본 연구의 도구는 구조화된 자가 기입형 설문지로 설문 문항은 일반적 특성 4문항, 공감역량 17문항, 회복탄력성 25문항, 의사소통행위 18문항으로 총 64문항으로 구성되었다.

### 2.3.1 공감역량

본 연구에서 간호사의 공감역량을 측정하기 위하여 이영진이 개발하고 이영진과 서문경애[11]가 수정, 보완한 간호사의 공감역량 측정도구(Compassion Competence Scale: CCS)를 사용하였다. 이 도구는 소통력(8), 민감성(5), 통찰력(4)의 3개 요인, 총 17문항으로 구성되었다. 각 문항은 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점의 Likert 척도로 측정되며 점수가 높을수록 간호사의 공감역량이 높음을 의미한다. 도구의 신뢰도는 개발 시 Cronbach's  $\alpha=.91$ 이었으며, 본 연구에서는 Cronbach's  $\alpha=.89$ 이었다.

### 2.3.2 회복탄력성

본 연구에서 대상자의 회복탄력성을 측정하기 위하여 Connor와 Davidson[14]이 개발하고, 백현숙[9]이 번역한 한국형 회복탄력성도구(K-CD-RISC: Korean Connor Davidson Resilience Scale)를 사용하였다. 이 도구는 총 25문항이며 강인성, 지속성, 낙관성, 지지

력, 영성의 5개 하부요인으로 구성되어 있다. 각 문항은 5점 Likert 척도로 구성되며 점수가 높을수록 회복탄력성이 높음을 의미한다. Connor와 Davidson의 도구 개발 당시의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha=.89$ 였으며, 백현숙의 연구에서는 Cronbach's  $\alpha=.93$ , 본 연구에서의 Cronbach's  $\alpha=.93$ 이었다.

### 2.3.3 의사소통행위

본 연구에서 간호사의 인지기능저하 대상자와의 의사소통행위를 측정하기 위하여 이지혜[15]가 개발한 측정도구(Communication behavior scale of nurses caring for people with Dementia: CBS-D)를 이용하였고, 이 도구는 대화반응관리, 관계조절, 정서표현, 이해증진의 4개 하위요인, 총 18문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '항상 그렇다' 5점의 Likert 척도로 측정된다. 점수가 높을수록 의사소통을 할 때 보여지는 행위 또는 전략이 높다는 것을 의미한다. 이지혜의 연구[14]에서 Cronbach's  $\alpha=.88$ 이었으며 본 연구에서의 Cronbach's  $\alpha=.84$ 이었다.

## 2.4 자료분석

수집된 자료는 SPSS WIN 25.0 통계프로그램을 사용하여 분석하였고, 구체적인 분석 방법은 다음과 같다.

- 대상자의 일반적 특성, 공감역량, 회복탄력성과 의사소통행위의 정도는 빈도, 백분율, 평균과 표준편차 등 기술통계로 분석하였다.
- 대상자의 공감역량, 회복탄력성과 의사소통행위 간의 관계는 Pearson's correlation coefficient를 사용하여 분석하였다.
- 대상자의 공감역량과 회복탄력성이 의사소통행위에 미치는 영향과 회복탄력성의 매개효과를 분석하기 위해서 Baron과 Kenny의 3단계 매개효과 분석(Baron & Kenny, 1986)을 사용하였고 매개효과의 통계적 검증을 위하여 Sobel test를 실시하였다.

## 3. 연구결과

대상자의 일반적 특성은 Table 1에 제시하였다. 본 연구대상자의 연령은 평균 47.37세이었고, 50세 이상이 50.4%로 가장 많았고, 20-29세까지가 12.2%로 가

장 적었다. 성별에서는 남자는 7.6%, 여자는 92.4%이었다. 대상자의 임상경력은 10년 이상이 60.3%로 가장 많았고, 5년 이상에서 10년 미만 21.4%, 5년 미만 18.3% 순이었으며, 현 병원에서의 근무년수는 1년 이상에서 3년 미만이 40.5%로 가장 많았으며, 5년 이상에서 10년 미만이 19.8%, 1년 미만과 3년 이상과 5년 미만이 18.3% 순으로 나타났다.

**Table 1. Characteristics of Participants (N=131)**

| Characteristics             | Categories | n(%)<br>M±SD |
|-----------------------------|------------|--------------|
| Age (year)                  | 20-29      | 16(12.2)     |
|                             | 30-39      | 24(18.3)     |
|                             | 40-49      | 25(19.1)     |
|                             | ≥50        | 66(50.4)     |
| Sex                         | Male       | 10(7.6)      |
|                             | Female     | 121(92.4)    |
| Clinical experiences (year) | <5         | 24(18.3)     |
|                             | 5-10       | 28(21.4)     |
|                             | ≥10        | 79(60.3)     |
| Employment period (year)    | <1         | 24(18.3%)    |
|                             | 1-3        | 53(40.5%)    |
|                             | 3-5        | 24(18.3%)    |
|                             | 5-10       | 26(19.8)     |
|                             | ≥10        | 4(3.1)       |

**3.1 주요 변수들의 기술통계**

대상자의 공감역량, 회복탄력성 및 의사소통행위의 수준은 Table 2와 같다.

**Table 2. Descriptive Statistics of Major Variables**

| Variables                     | M±SD     | Min  | Max  |
|-------------------------------|----------|------|------|
| Compassion competence         | 3.75±.40 | 2.94 | 5.00 |
| Communication                 | 3.69±.45 | 2.13 | 5.00 |
| Sensitivity                   | 3.94±.45 | 3.00 | 5.00 |
| Insight                       | 3.61±.53 | 2.00 | 5.00 |
| Resilience                    | 3.52±.44 | 2.69 | 5.00 |
| Hardiness                     | 3.48±.49 | 2.22 | 5.00 |
| Persistence                   | 3.59±.49 | 2.38 | 5.00 |
| Optimism                      | 3.57±.54 | 2.25 | 5.00 |
| Social support                | 3.88±.61 | 2.50 | 5.00 |
| Faith                         | 3.07±.71 | 1.50 | 5.00 |
| Communication Behavior        | 3.78±.36 | 2.89 | 5.00 |
| Discourse response management | 3.89±.47 | 2.40 | 5.00 |
| Interpersonal control         | 3.69±.61 | 2.00 | 5.00 |
| Emotional expression          | 3.77±.46 | 2.33 | 5.00 |
| Interpretability              | 3.69±.44 | 2.75 | 5.00 |

본 연구대상자의 공감역량 점수는 5점 만점에 평균 3.75±0.40점으로 나타났으며, 하부요인에서는 민감성의 점수가 평균 3.94±0.45점으로 가장 높았고, 소통력(3.69±0.45점), 통찰력(3.61±0.53점) 순으로 나타났다. 대상자의 회복탄력성 점수는 5점 만점에 평균 3.52±0.44점이었으며, 하위영역으로는, 지지의 점수가 3.88±0.61점으로 가장 높았고, 지속성(3.59±0.49점), 낙관주의(3.57±0.54점), 강인성(3.48±0.49점), 영성(3.07± 0.71점) 순으로 나타났다. 대상자의 의사소통행위 점수는 5점 만점에 평균 3.78±0.36점이었으며, 하위영역으로는 대화반응관리의 점수가 3.89±0.47점으로 가장 높았고, 정서표현(3.77±0.46점), 관계조절(3.69±0.61점), 이해증진(3.69±0.44점)으로 나타났다.

**3.2 주요 변수들의 상관관계**

대상자의 공감역량, 회복탄력성과 의사소통행위 간의 관계를 분석한 결과는 Table 3과 같다. 본 연구대상자의 공감역량과 회복탄력성( $r=.595, p<.001$ ), 공감역량과 의사소통행위( $r=.625, p<.001$ ), 회복탄력성과 의사소통행위( $r=.535, p<.001$ ) 간에 유의한 정적(+) 상관관계가 있었다.

**Table 3. Correlations among Major Variables**

|                                     | 1            | 2            | 3    |
|-------------------------------------|--------------|--------------|------|
|                                     | r(p)         | r(p)         | r(p) |
| Compassion competence <sup>1</sup>  | 1            |              |      |
| Resilience <sup>2</sup>             | .595 (<.001) | 1            |      |
| Communication Behavior <sup>3</sup> | .625 (<.001) | .535 (<.001) | 1    |

**3.3 공감역량과 의사소통행위 간의 회복탄력성의 매개 효과 검증**

Baron & Kenny(1986)가 제시한 3단계 절차에 따라 독립변수(공감역량)와 종속변수(의사소통행위) 간 매개변수(회복탄력성)의 매개효과를 실시하였다. [단계 1]은 독립변수인 공감역량이 매개변수인 회복탄력성에 미치는 영향, [단계2]는 독립변수인 공감역량이 종속변수인 의사소통행위에 미치는 영향, [단계3]은 독립변수인 공감역량과 매개변수인 회복탄력성이 종속변수인 의사소통행위에 미치는 영향을 확인하기 위한 3단계 회귀분석을 하였다(Table 4 참고).

Table 4. Effect of Compassion Competence, Resilience on Communication Behavior

| Model | Variables                                      | B     | SE   | $\beta$ | t(p)           | F(p)            | R <sup>2</sup> | adj.R <sup>2</sup> |
|-------|--|-------|------|---------|----------------|-----------------|----------------|--------------------|
| 1     | (constant)                                     | 1.074 | .306 |         | 5.515 (.001)   | 64.709 (<.001)  | .354           | .349               |
|       | Compassion competence → Resilience             | .652  | .081 | .595    | 8.044 (<.001)  |                 |                |                    |
| 2     | (constant)                                     | 1.307 | .217 |         | 6.029 (<.001)  | 130.727 (<.001) | .526           | .522               |
|       | Compassion competence → Communication Behavior | .658  | .058 | .725    | 11.434 (<.001) |                 |                |                    |
| 3     | (constant)                                     | 1.165 | .225 |         | 5.181 (<.001)  | 69.275 (<.001)  | .542           | .534               |
|       | Compassion competence → Communication Behavior | .571  | .071 | .630    | 8.089 (<.001)  |                 |                |                    |
|       | Resilience → Communication Behavior            | .133  | .064 | .160    | 2.058 (.042)   |                 |                |                    |

각 단계별 회귀모형의 적합성을 판단하기 위하여 ANOVA로 분석한 결과 [단계1]은 F=64.709, p<.001, [단계2]는 F=130.727, p<.001, [단계3]은 F=69.275, p<.001로 본 회귀모형이 모두 적합하다고 할 수 있다. 단계별 설명력은 [단계1]은 R<sup>2</sup>=.354, adj.R<sup>2</sup>=.349, [단계2]는 R<sup>2</sup>=.526, adj.R<sup>2</sup>=.522, [단계3]은 R<sup>2</sup>=.542, adj.R<sup>2</sup>=.534로 나타났다.

회복탄력성의 매개효과를 검증하기 전에 회귀분석의 가정을 검증한 결과 Durbin-Watson 지수가 1.944로 2에 가까워 잔차에 대한 상관관계가 없는 것으로 나타났다. 공차한계가 .637로 0.1이상이었고, 분산팽창인자 (Variance Inflation Factor, VIF)가 1.570으로 10미만이므로 다중공선성의 문제가 없음을 확인하였다. 공감역량이 의사소통행위에 미치는 영향에서 회복탄력성에 대한 매개효과를 확인하기 위한 [단계1]의 회귀계수 검증결과, 공감역량이 회복탄력성에 정(+)적으로 유의하게 나타나 매개효과 분석을 위한 첫 번째 조건을 충족되었고( $\beta = .595, p < .001$ ), [단계2]에서도 공감역량이 의사소통행위에 정(+)의 영향을 미치는 것으로 확인되었다( $\beta = .725, p < .001$ ). [단계3]에서는 공감역량이 의사소통행위에 정(+)적인 영향을 미쳤고( $\beta = .630, p < .001$ ), 회복탄력성이 의사소통행위에 통계적으로 유의하여 세 번째 조건도 충족되었다( $\beta = .160, p = .042$ ).

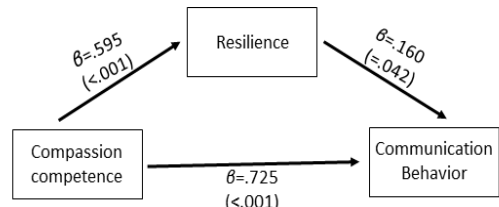


Fig. 1. Mediating effect of Resilience on the Relationship between Compassion Competence and Communication Behavior

간접효과의 크기 및 효과의 유연성을 파악하기 위해서 sobel test를 수행하였다. 공감역량과 의사소통행위에서의 회복탄력성의 매개효과를 확인하기 위해서 공감역량이 회복탄력성에 미치는 영향(B=.652, SE=.081)과 회복탄력성이 의사소통행위에 미치는 영향(B=.133, SE=.064)으로 Sobel test를 실시한 결과, 공감역량과 의사소통행위에서 회복탄력성이 매개효과가 있는 것으로 나타났다(Z=2.012, p=.042).

Table 5. Sobel-test

| Paths   | Z     | p    |
|---|-------|------|
| Compassion competence → Resilience → Communication Behavior | 2.012 | .042 |

#### 4. 논의

본 연구는 요양병원에 근무하는 간호사의 공감역량과 회복탄력성이 인지기능저하 대상자와의 의사소통행

위에 미치는 영향을 파악함으로써 간호사의 의사소통 행위 증진을 위한 다양한 중재 방안 마련에 필요한 기초자료를 제공하고자 실시하였다.

본 연구에서 대상자의 공감역량은 3.75점으로 나타났다. 본 결과는 동일한 도구를 사용하여 치매대상자를 돌보는 간호사, 일반병동, 특수병동 간호사의 공감역량을 측정한 결과보다 약간 상회하는 결과를 보였다 [8,16,17]. 이는 요양병원에서 근무하는 간호사는 다른 의료기관에서의 임상경험을 토대로 요양병원으로 이동하여 근무하는 경우가 많아 일반간호사보다는 임상경험도 풍부하고 다양한 대상자를 접했던 경험이 많아서 대상자와 공감하는 능력이 상대적으로 높게 나타나는 것으로 사료된다. 본 연구에서는 공감역량의 하부요인 중 민감성 요인이 가장 높았고, 통찰력 요인이 가장 낮게 나타났으며, 요양병원 간호사를 대상으로 한 선행연구[18]와 유사한 결과를 보였다. 요양병원 간호사의 공감역량 중 민감성이 높은 것은 일상생활수행능력 저하, 인지기능 저하와 같은 문제로 자신의 문제를 표현하거나 해결하지 못하는 대상자를 간호함에 있어서 세심한 관찰을 통한 환자의 감정이나 변화에 민감해야 하는 간호 업무환경에 영향을 받는 것으로 사료된다. 반면 통찰력은 3.67점으로 다른 영역에 비해 낮게 나타났는데, 이 역시 선행연구[18]와 유사한 결과이다. 통찰력은 환자에 대한 깊은 이해를 바탕으로 요구나 상태를 포괄적으로 파악하여, 표준화된 간호가 아닌 개별화된 간호를 제공할 수 있도록 해주는 것인데 요양병원에서 인력 부족과 같은 열악한 근무환경에서 개별화된 간호를 하는 것이 다소 어려움이 있는 것으로 사료된다. 그럼에도 불구하고 간호 실무에서는 대상자의 표현과 요구를 파악할 수 있는 통찰력이 요구되므로 신입에서 경력직까지 직무교육에서 소통력과 통찰력 중심으로 공감역량을 높이는데 필요한 맞춤형 교육프로그램을 제공하고, 개개인은 공감역량을 향상시킬 수 있도록 경험과 지식을 토대로 끊임없이 자기개발을 위해 노력하여야 한다.

본 연구대상자의 회복탄력성 평균 평점은 3.52점이였다. 요양병원 간호사를 대상으로 한 선행연구[19]에서는 3.52점, 국민안심병원에 근무하는 간호사를 대상으로 한 연구[20]에서는 3.53점으로 본 연구와 비슷한 결과를 보였으나 임상간호사를 대상으로 한 연구[21]의 3.64점보다는 낮게 나타났다. 회복탄력성은 스트레스나 위기 상황 시 이에 성공적으로 대처하는 능력으로

[10] 주변 환경의 상호작용에 영향을 받는데, 코로나 19 상황이 장기화되면서 요양병원의 간호사는 일반적인 간호 업무 외에도 시시각각 변하는 정부의 지침에 따른 업무 과중과 감염병 노출에 위험이 상대적으로 큰 대상자에 대한 간호의 부담 등으로 위기 대처에 대한 능력이 저하되는 것으로 사료된다. 회복탄력성의 하위 요인에서는 지지가 3.88점으로 가장 높았고, 영성 3.07점으로 가장 낮게 나타났다. 이는 스트레스나 위기 상황을 극복하는데 종교적인 영성보다 타인의 지지가 회복탄력성에 도움을 주는 중요한 요소임을 시사한다. 회복탄력성은 교육과 훈련을 통하여 강화시킬 수 있으므로 회복탄력성을 향상시킬 수 있는 교육프로그램 등을 개발하고 적용하는 것이 필요하다.

본 연구대상자의 의사소통행위는 3.78점이었으며 강문희와 이지혜의 연구[22]에서의 노인요양병원 간호사 3.60점과 일반병원 간호사 3.44점보다 높게 나타났다. 본 연구에서 사용한 의사소통행위 도구는 의사소통 조절이론을 근거로 개발된 도구로 치매대상자의 특성과 의사소통에 대한 지식을 바탕으로 기술, 태도, 정서적 측면까지 모두 포함하고 있으며 바람직한 의사소통행위나 기술, 전략을 인지기능저하 대상자에게 얼마나 적절하게 조절하면서 사용했는지를 확인해 볼 수 있다. 특히 요양병원에서 근무하는 간호사의 의사소통행위는 인지기능이 저하된 대상자에게 그들이 이해할 수 있도록 메시지를 전달하고 그들이 이야기할 수 있는 기회를 제공하면서 대화 관리가 가능하게 함으로써 돌봄 대상자에게 양질의 간호서비스를 제공해 줄 수 있기 때문에 매우 중요한 요소이다. 의사소통행위의 하위영역에서는 대화 반응관리가 3.89점으로 가장 높게 나타났고 이해 증진 3.69점으로 가장 낮게 나타났다. 대화반응관리 요인은 인지기능저하 대상자의 반응에 맞춰 대화가 원활히 진행될 수 있도록 돕는 의사소통 기술과 관련된 부분이다. 인지기능이 저하된 대상자와의 의사소통에 있어서 대화단절을 관리하는 것은 어려운 부분이기도 하다[23]. 그럼에도 불구하고 인지기능저하 대상자들이 간호사들과 단절된 의사소통을 한다면 대상자는 많은 불편감을 느끼게 될 것이며 신뢰관계 형성을 위한 상호작용부터 제대로 이루어지지 못하게 된다. 그러므로 대화반응을 관리하는 것은 인지기능저하 대상자와의 의사소통에서 가장 중요하게 고려해야 할 부분으로 사료된다. 이해증진 요인은 인지기능저하 대상자가 이해가

능한 수준으로 간호사가 메시지를 전달하고 대상자가 이해했는지 확인해 볼 수 있는 요인이며, 충분한 인력 배정이 어려운 요양병원의 특성상 인지능력과 집중력이 떨어진 대상자의 이해를 증진을 위한 개별화된 서비스를 제공하는데 한계가 있는 것으로 보여 진다.

본 연구에서 공감역량과 의사소통행위와의 관계에서 회복탄력성이 유의한 부분 매개효과가 있음이 증명되었다. 이는 요양병원 간호사의 공감역량이 인지기능저하 대상자와의 의사소통행위에 직접적인 영향을 미칠 뿐만 아니라 공감역량이 회복탄력성을 통해서도 의사소통행위를 잘 할 수 있도록 유의미하게 영향을 미친다는 것을 의미한다. 공감역량과 의사소통행위간에 회복탄력성의 매개효과를 본 선행연구가 없어서 직접적인 비교는 어렵지만 간호사의 감정적인 노동이 직무만족에 회복탄력성이 유의미하게 매개효과가 있는 연구 [24,25]와 신규간호사와 프리셉터와의 교환관계에서의 회복탄력성의 부분 매개효과[26], 대학생의 부모자녀 의사소통에서 회복탄력성이 매개하여 자아존중감을 높이는데 효과가 있는 것[27]으로 나타나 본 연구에서와 맥락을 같이 한다.

따라서 본 연구는 요양병원 간호사의 공감역량과 회복탄력성이 높을수록 인지능력이 저하된 대상자와의 의사소통행위에 더 긍정적인 영향을 미친다는 것을 확인하였으므로 요양병원 간호사의 의사소통행위를 향상시키기 위하여 공감역량을 높일 수 있는 교육프로그램 뿐만 아니라 회복탄력성을 증진시킬 수 있는 프로그램 개발하여 의사소통행위 능력을 높일 수 있도록 노력하여야 한다.

## 5. 결론

본 연구는 코로나 19 감염병 확산과 같은 위험한 근무환경 속에서 인지능력이 저하된 대상자를 돌보는 요양병원 간호사의 의사소통행위에 미치는 영향요인을 파악하였다. 연구 결과, 인지능력이 저하된 대상자를 돌보는 간호사의 의사소통행위는 공감역량과 회복탄력성과 유의한 상관관계를 가지고 있었다. 즉, 인지기능저하 대상자를 돌보는 간호사는 대상자의 반응에 맞추고, 대상자를 지지하고 공감해 줄수록 또한 스트레스나 위기 상황 시 이에 성공적으로 대처하는 능력이 클수록 치료적 의사소통행위를 잘하는 것으로 확인되었다. 또한 간호사의 공감역량이 인지기능저하 대상자와의 의사소통

행위에 영향을 미치는 과정에서 회복탄력성이 부분매개 역할을 하는 주요한 영향요인임을 확인할 수 있었다. 이와 같은 연구 결과를 토대로 볼 때, 요양병원 간호사와 인지기능저하 대상자의 의사소통행위는 치료적 관계 유지에 중요한 역할을 하는 것으로 좋은 돌봄 수행을 위해서는 인지기능저하 대상자와의 의사소통행위 증진을 위한 다양한 노력들을 해야 할 것이다.

본 연구의 제한점은 연구대상자의 수가 제한적으로 연구 결과를 일반화하기 어렵다. 추후 많은 요양병원의 간호사를 대상으로 반복적인 연구가 필요하고 요양병원 간호사의 의사소통행위가 실제 인지기능저하 대상자에게는 어떤 영향을 미치는지에 관한 추가연구를 제안한다.

## REFERENCES

- [1] Statistics Korea. (2021). *2021 Elderly Statistics* (Online). [http://kostat.go.kr/portal/korea/kor\\_nw/1/1/indexboard?bmode=read&aSeq=403253](http://kostat.go.kr/portal/korea/kor_nw/1/1/indexboard?bmode=read&aSeq=403253)
- [2] Ministry of Health and Welfare. (2019). *Korean Dementia observatory, 2019* (Online). [https://www.nid.or.kr/info/dataroom\\_view.aspx?bid=209](https://www.nid.or.kr/info/dataroom_view.aspx?bid=209)
- [3] S. T. Cheng, T. Kwok & L. Lam. (2013). Neuropsychiatric symptom clusters of alz-heimer disease in Hong Kong Chinese: correlates with caregiver burden and depression. *The American Journal of Geriatric Psychiatry, 21(10)*, 1029-1037. DOI : 10.1016/j.jagp.2013.01.041
- [4] H. S. Kang & K. W. Sung. (2015). Influence of Emotional Intelligence and Organizational Commitment on Geriatric Nursing Practice of Nurses in Long-term Care Hospitals. *Journal of Korean Gerontological Nursing, 17(1)*, 29-37. DOI : 10.17079/jkgn.2015.17.1.29
- [5] S. J. Jeong & K. H. Kim. (2017). Empathy Ability, Communication Ability, and Nursing Performance of Registered Nurses and Nursing Assistants in Long-term Care Hospitals. *Journal of Korean academy of nursing administration, 23(3)*, 249-258. DOI : 10.11111/jkana.2017.23.3.249
- [6] M. L. Schantz. (2007). Compassion: a concept analysis. *Nurs Forum, 42(2)*, 48-55. DOI : 10.1111/j.1744-6198.2007.00067.x
- [7] B. Dewar & M. Nolan. (2013). Caring about caring: Developing a model to implement

- compassionate relationship centered care in an older people care setting. *International journal of nursing studies*, 50(9), 1247-1258.  
DOI : 10.1016/j.ijnurstu.2013.01.008
- [8] J. H. Lee & M. H. Gnag. (2018). Factors Influencing the Communication Behavior of nurses caring for people with Dementia: Focused on the compassionate competence and Burnout. *Journal of the Korea Academia- Industrial cooperation Society*, 19(10), 498-505.  
DOI : 10.5762/KAIS.2018.19.10.498
- [9] H. Day. (2015). The meaning of compassion. *British Journal Nursing*. Br J Nurs, 24(6), 342-343.  
DOI : 10.12968/bjon.2015.24.6.342
- [10] H. S. Baek, K. U. Lee, E. J. Joo, M. Y. Lee & K. S. Choi. (2010). Reliability and Validity of the Korean Version of the Connor-Davidson Resilience Scale. *Psychiatry Investigation*, 7(2), 109-115. DOI : 10.4306/pi.2010.7.2.109
- [11] Y. G. Lee & G. A. Seomun. (2016). Compassion Competence in Nurses. *Advances in nursing Science*, 39(2), 54-66.  
DOI : 10.1097/ans.0000000000000111
- [12] S. Y. Kim, H. Y. Hwang & S. E. Oh. (2021). The Effects of Resilience, Emotional Labor, and Organizational Socialization of Long-Term Care Hospital Nurses on Turnover Intention. *Journal of Korea Society for Wellness*, 16(1), 59-66.  
DOI : 10.21097/ksw.2021.02.16.1.59
- [13] J. H. Park & S. K. Chung. (2016). Influence of Emotional Labor, Communication Competence and Resilience on Nursing Performance in University Hospital Nurses. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, 17(10), 236-244.
- [14] K. M. Connor & J. R. Davidson. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor Davidson resilience scale (CD RISC). *Depression and anxiety*, 18(2), 76-82.
- [15] J. H. Lee. (2018). *Development and Validation of the Communication Behavioral Scale of nurses caring for people with Dementia*. Unpublished doctoral dissertation. Chungnam University, Daejeon.
- [16] Y. H. Kim & M. Y. Choi. (2019). Compassion Competence and Organizational Commitment on Customer Orientation in Hospital Nurses. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 25(2), 133-141. DOI : 10.22650/JKCN. 2019.25.2.133
- [17] H. S. Im & W. H. Jun. (2021). Influence of Emotional Intelligence and Professional Self-concept on Compassion Competence in Psychiatric Nurses *The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*, 27(4), 259-269.  
DOI : 10.11111/jkana .2021.27.4.259
- [18] Y. H. An & S. R. Suh. (2019). The Effect of Nurses' Compassion Competence on Performance of Terminal Care in Geriatric Hospitals. *Journal of The Korea Society of Health Informatics and Statistics*, 44(3), 253-261.  
DOI : 10.21032/jhis.2019.44.3.253
- [19] I. S. Hyeon & S. Y. Lee. (2020). Mediating Effects of Burnout between Emotional labor and Resilience for Nurses in Long-term care Hospitals. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, 21(3), 353-359. DOI : 10.5762/KAIS.2020.21.3.353
- [20] R. Shin, H. J. Baek & D. B. Ahn. (2021). Influence of Job Stress and Resilience on the Burnout of Nurses Who Works at the Designated Public Relief Hospital, *The Journal of Korea Contents Association*, 21(9), 595-608.  
DOI : 10.5392/JKCA.2021.21.09.595
- [21] K. A. Kang & S. H. Park. (2018). The effects of self-efficacy and job stress coping on the resilience in clinical nurses. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, 19(6), 549-558. DOI : 10.5762/KAIS.2018.19.6.549
- [22] M. H. Gang & J. H. Lee. (2020). Converged Study on the Validity and Reliability of the Communication Behavioral Scale of nurses caring for people with dementia. *Journal of the Korea Convergence Society*, 11(5), 327-333.  
DOI : 10.15207/JKCS.2020.11.5.327
- [23] J. Small, G. Gutman, S. Makela & B. Hillhouse. (2003). Effectiveness of communication strategies used by caregivers of persona with alzheimer's disease during activities of daily living. *Journal of Speech Language and Hearing Research*, 46(2), 353-367. DOI : 10.1044/1092-4388(2003/028)
- [24] M. L. Byeon, Y. M. Lee & H. J. Park. (2019). Resilience as a Moderator and Mediator of the Relationship between and Emotional Labor and Job Satisfaction among Nurses working in ICUs. *Journal of Korean Critical Care Nursing*, 12(3), 24-34. DOI : 10.34250/jkccn.2019. 12.3.24
- [25] J. E. Jeong & H. K. Choi. (2020). Mediating Effect of Resilience on the Relationship between Emotional Labor and Job Satisfaction of Nurses in Long-term Care Hospitals. *The Journal of Kyungpook Nursing Science*, 24(1), 12-21.  
DOI : 10.38083/jkns.24.1.202002.12
- [26] S. J. Kim & H. J. Park. (2019). Influences of New Nurese-Preceptor Exchange Relationship, on Resilience and Organizational Socialization



among NewNurses: Mediating Effect of Resilience. *Journal of Learner-Centered Curriculum and Instruction*, 19(3), 1025-1044. DOI : 10.22251/jlcci.2019.19.3.1025

- [27] E. M. Kim & J. S. Jun. (2019). The Mediating Effect of Resilience in the Relationship between Parent-Adolescent Communication and Self-Esteem. *The Journal of Research in Education*, 32(4), 215-234. DOI : 10.24299/kier.2019.32.4.215

김 영 희(Young-Hee Kim)

[정회원]



- 1998년 2월 : 부산대학교 간호학과 (간호학 석사)
- 2001년 2월 : 부산대학교 간호학과 (간호학 박사)
- 2010년 3월~현재 : 동명대학교 간호학과 교수

- 관심분야 : 노인건강증진, 보건의교육
- E-Mail : kyh0504@tu.ac.kr