

간호사의 인수인계대화 평가 도구 개발*

정연옥, 박용익, 석소현, 이정우**

[국문초록]

간호 임상 현장에서 효과적인 인수인계를 위한 간호사의 커뮤니케이션 능력에 대한 중요성이 점점 증가하고 있다. 이러한 맥락에서 간호 커뮤니케이션에 대한 연구와 교육이 활발하게 이루어지고 있다. 그러나 좋은 커뮤니케이션이 무엇인지, 커뮤니케이션을 어떻게 해야 하고 이를 교육할 것인지에 대해서는 논의가 활발하게 이루어지지 않고 있는 실정이다. 이 연구의 목적은 간호사의 인수인계 커뮤니케이션을 평가하기 위한 평가 도구를 개발하기 위한 것이다. 평가 도구의 개발을 통해 좋은 인수인계 커뮤니케이션이 무엇이고, 이를 어떻게 적용하고 교육할 것인지에 대한 자료를 마련할 수 있을 것이다. 이 연구의 결과로 제시한 평가 준거는 인수인계 대화 경험을 가진 간호사의 관점을

* 이 논문은 2012년 정부(교육과학기술부)의 재원으로 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 연구임(NRF-2012-S1A5A2A03-034687).

** 주 저 자: 정연옥, 경동대학교 간호학부 부교수
공동저자: 박용익, 고려대학교 독일어권 문화연구소 연구원
공동저자: 석소현, 경희대학교 간호학과 부교수
교신저자: 이정우, 경인교육대학교 국어교육과 강사

주제어: 간호사의 인수인계, 평가 도구, 질적 연구, 대화분석, 내용타당도 비율
Nurses' hand over, evaluation tool, qualitative research, dialogue analysis, content validity ratio

토대로 체계화된 질적 연구를 통해 개발된 것이다. 간호사가 인수인계를 할 때 좋은 커뮤니케이션이 되기 위한 의사소통 행위나 의사소통의 규범들을 평가 도구로 개발하였다.

개발한 평가 항목들은 두 가지 영역으로 구성하였다. 한 영역은 인수인계대화 원형의 개별 단계에 해당하는 항목들이고, 다른 한 영역은 인수인계대화 전체에 해당하는 평가 항목들이다. 또한 개발한 평가 항목들에 대해 내용타당도 조사를 실시하여 평가 도구를 보다 정밀하게 확정하였다.

이 연구에서 개발한 평가 도구는 간호사의 인수인계 커뮤니케이션 교육에 유용하게 활용될 수 있다. 또한 이 평가표를 활용하여 자신의 인수인계대화를 점검하고, 커뮤니케이션 능력을 향상시키기 위한 지속적인 장기적인 노력을 기울일 수 있을 것이다.

1. 서론

사회의 모든 영역에서 의사소통이 중요시됨에 따라 의사소통 능력을 향상시키고자 하는 노력들이 다방면에서 이루어지고 있다. 이는 간호학 계나 간호 임상 현장에서도 마찬가지이다. 그러한 노력의 일환으로 간호 커뮤니케이션에 대한 연구와 교육이 활발히 이루어지고 있다. 하지만 이러한 노력에도 불구하고 커뮤니케이션이 무엇인지, 좋은 커뮤니케이션이 어떻게 규정되는지, 그것을 누가 규정할 수 있는지, 커뮤니케이션이 어떻게 그리고 얼마만큼 개선될 수 있는지, 또한 어떻게 커뮤니케이션을 교육해야 하는지 등에 대한 근본적이고 철학적인 논의는 아직 활발하게 이루어지지 않고 있는 실정이다.

이러한 질문에 대한 대답을 찾기 위해서는 많은 논의가 필요하고 독립적인 연구가 이루어져야 하는데, 이 연구의 배경과 필요성과 관련지어 몇 개의 질문과 대답의 형식으로 간략하게 논의하기로 한다. 첫째, 의사

소통이 무엇이고 의사소통 능력을 어떻게 향상시킬 수 있는가에 대한 물음은 두 가지로 대답할 수 있을 것이다. 먼저 의사소통은 인간이 가지고 있는 일종의 기술로서 특정 요소를 바꾸면 간단하게 개선되는 것일 수 있다는 것이다. 다음은 의사소통은 한 인간의 내면에 존재하는 정신과 가치관을 드러내는 표상 즉, 인성의 문제이기 때문에 오랜 기간에 걸쳐 반복적인 노력을 통해 서서히 변화하고 개선될 수 있다는 것이다. 우리는 의사소통에 대해 관심이 있고 또한 뛰어난 의사소통 능력을 갖추기를 바라며 수많은 곳에서 의사소통 교육을 다양한 형식으로 제공하고 있기도 하다. 만약에 처음의 대답이 옳다면, 그러한 상황에서 우리는 모두 매우 훌륭한 의사소통 능력을 갖추고 있어야 한다. 하지만 우리가 처한 사회 곳곳에서 불통이 문제가 되고 여전히 소통의 개선이 요구되고 있다. 그렇기 때문에 처음의 대답이 아닌 둘째 대답이 더 사실에 가까울 가능성이 크다. 이는 의사소통이 단기간 또는 단발성의 교육으로 변화하거나 개선될 수 없음을 함의하기도 한다. 즉 의사소통 능력은 장기적이고 반복적인 관심과 교육을 통해서 개선될 수 있을 것이다.

첫째 질문과 관련하여 개선된 의사소통, 즉 좋은 의사소통 능력은 어떤 모습이며 또한 그것을 어떻게 알아낼 수 있는가에 대한 둘째 질문이 제기될 수 있다. 의사소통 능력의 요소는 보편적인 차원, 즉 모든 의사소통의 유형에 적용될 수 있는 것¹⁾이 있을 수도 있고, 특정 의사소통의 유형에만 적용되는 것이 있을 수도 있다.²⁾ 보편적인 의사소통 능력의 요인들은

- 1) Leech, G. (1983), *Principles of Pragmatics*, London: Longman; Brown, P. & Levinson, S. C. (1987), *Politeness: some universals in language usage*, Cambridge: University press.; Grice, H. P. (1975), "Logic and Conversation", *Syntax and Semantics, vol.3: Speech acts*(ed. by P. Cole and J. Morgan), New York: Academic Press. 등을 참조.
- 2) 박용익(2007), 「위중한 병명 통보대화」, 『텍스트언어학』 23집, 한국텍스트언어학회. pp. 255-302; 박용익(2008), 「병명 통보대화의 평가기준-대화분석적 연구」, 『독어학』 17권, 한국독어학회. pp. 109-141; 정연옥(2014a), 「간호사 간 의사소통에 대한 내용 분석-인수인계대화를 중심으로」, 경희대학교 박사학위논문; 정연옥·양태기·박용익·임인석·심기범(2014), 「사건동의 대화의 이상적인 대화구조」, 『Korean

전문 연구자들이 탐구할 수 있을 것이고, 개별 의사소통 유형의 의사소통 능력의 요인들은 그러한 의사소통의 유형을 직접 수행하는 의사소통 참여자가 가장 잘 알 수 있을 것이다. 하지만 이를 구체적으로 밝혀내고 체계화하는 것은 역시 전문 연구자의 과제일 것이다.

셋째 질문은 어떤 방식으로 의사소통을 교육해야 하는가에 관한 것이다. 현재 이루어지고 있는 대부분의 의사소통 교육은 피교육자 집단을 대상으로 일회적이고 강의 중심으로 이루어지고 있다. 또한 대부분의 경우 의사소통의 실태와 문제를 기반으로 개선을 추구하는 것이 아니라, 주로 무엇을 어떻게 해야 한다는 규범이 특정 질환에 대한 처방전처럼 제시되고 있다. 하지만 우리가 여전히 의사소통에 대해서 문제의식을 가지고 있고 또한 개선해야 한다는 요구가 사회 전반에서 제기되는 것을 보면 현재 이루어지고 있는 의사소통 교육의 방식 또한 그리 큰 효과가 있는 것으로 보이지 않는다.

이 연구에서 첫째 질문에 대한 대답으로서 의사소통은 인간의 정신세계와 가치관을 반영하는 것이고 오랜 기간 반복적인 교육을 통해서 개선될 수 있는 것으로 규정하고자 한다. 둘째 질문과 관련하여 이 연구는 의사소통 능력을 개선시키기 위해서 모든 유형의 의사소통에 공통적으로 적용되는 보편적인 요인의 습득도 필요하지만, 개별적인 영역에서 수행되는 특수한 의사소통의 유형에만 적용되는 의사소통 능력의 요인의 습득도 필요하다는 전제에서 출발한다. 셋째 질문에 대해서 이 연구는 의사소통 교육이 다수의 피교육자를 대상으로 하는 규범에 대한 강의가 아니라, 개별 의사소통 참여자가 실제로 수행한 의사소통의 실태와 문제를 진단하고 그것을 개선하는 개인별 교육이 필요하다는 입장을 가지고 있다. 또한 의사소통은 행동을 동반하는 행위이므로 행동 변화를 유발하는 실습 중심의 교육이 시행되어야 한다는 관점이다.

이러한 관점에서 출발하는 이 연구의 목적은 간호사 간 인수인계 의사소통 평가표를 개발하는 것이다. 이 연구에서 개발한 평가표는 간호사의 실증적인 언어 사용 경험을 토대로 일련의 연구 과정 속에서 개발된 것이므로 이 평가표를 통해서 인계자 또는 인수자로서 간호사의 의사소통의 실태와 문제를 발견하고 개선할 수 있는 구체적인 기준을 마련할 수 있을 것이다. 나아가 간호사가 지속적으로 자신의 인수인계 의사소통을 진단하고 개선할 수 있는 도구로서 활용될 수 있을 것이다. 그렇기 때문에 이 연구는 그 영향력이 미미하거나 단발적인 기존의 일회성 의사소통 교육의 한계를 극복하는 대안적 의사소통 교육 방안이 될 수 있을 것이다.

2. 연구 방법

인수인계 의사소통 수행 평가표의 개발은 기존의 간호사 인수인계 의사소통 체험에 대한 질적 연구, 그 연구의 결과를 토대로 재구성된 인수인계대화의 원형과 효율적인 의사소통의 규범에 대한 대화분석 연구의 결과에서 도출되었다. 나아가 이 연구는 인수인계 의사소통의 실태 파악과 개선을 위한 교육 및 교육 만족도와 의사소통 개선 효과에 대한 연구까지 이어지는 연속 연구의 한 부분으로 이루어진 것이다.

즉, 이 연구는 간호사의 인수인계대화의 실태에 대한 연구 결과와 후속 연구인 의사소통 규범 도출과 인수인계대화원형을 토대로 하여 간호사의 인수인계대화 수행 평가표를 개발한 것이다.³⁾ 의사소통의 규범과

3) 이 논문은 임상 현장에서 수행되고 있는 간호사의 인수인계대화의 실태와 문제를 발견하고 간호사 간 상호 존중적이고 공감적인 인수인계 의사소통 능력을 향상시키기 위한 일련의 연속 연구 가운데 하나이다. 이 연속 연구의 첫째 단계에서는 간호사의 인수인계대화의 실태를 실제의 의사소통 참여자인 간호사의 입장에서

대화원형에 대한 연구는 효율적인 인수인계대화를 위해서 간호사가 알아야 할 지식 또는 지침과 관련이 있다. 인수인계의 의사소통 규범과 대화원형은 임상 간호사들이 대화를 상호 존중적이고 공감적으로 수행하기 위해서 인수인계를 할 때 참조할 수 있는 지침으로 활용될 수도 있고, 간호학 전공 학생들의 인수인계대화 교육을 할 때 매뉴얼로 사용할 수도 있다. 반면에 이 연구를 통해서 개발될 평가표는 인수인계대화가 얼마나 효율적으로 수행되었는지를 판단하기 위한 것이다.⁴⁾ 이 연구가 완료되면 평가표를 활용하여 인수인계대화에 대한 대화분석 연구를 시행할 것이다. 대화분석 연구는 임상 간호 현장에서 실제로 수행된 대화를 녹화하여 분석하고 평가하는 것을 의미한다. 이를 통해서 간호사의 인수인계

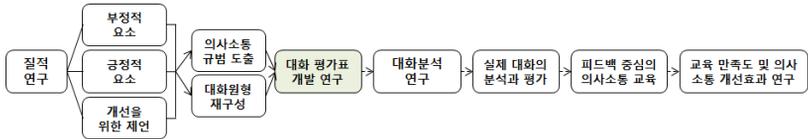
밝혀내기 위해서 간호사의 인수인계 의사소통 경험에 대한 질적 연구를 수행하였다. 연구 결과로 인수인계 의사소통의 긍정적 요소와 부정적 요소 그리고 인수인계 의사소통의 개선을 위한 요인 등을 밝혔다. 이러한 내용을 정연옥(2014a), 『간호사 간 의사소통에 대한 내용분석-인수인계대화를 중심으로』라는 박사학위논문으로 출판하였다.

이를 토대로 둘째 단계 연구에서는 효율적인 인수인계대화의 수행을 위한 의사소통의 규범을 도출하고 상호 존중적이고 공감적인 인수인계대화의 수행을 위한 이상적인 구조와 진행과정인 대화의 원형을 재구성하였다. 이러한 내용을 정연옥(2014b), 『간호사 간 인수인계대화의 원형』, 『대한의료커뮤니케이션학회 봄철학술대회 자료집』, 대한의료커뮤니케이션학회, pp. 39-43으로 발표하였고 진정근·박용익·백승주·이혜용·석소현·정연옥·이지연·유상호·박성철(2014), 『커뮤니케이션 규범의 구성과 도출방법-의료기관의 내부 커뮤니케이션을 중심으로』, 『언어와 언어학』 63집, 한국외국어대학교 언어연구소, pp. 28-57로 출판하였다. 특히, 질적 연구의 결과에서 의사소통 규범을 도출하는 구체적인 방법은 진정근 외(2014), pp. 34-41에 상세하게 지시하였다.

셋째 단계는 이 연구에 해당하는데, 앞서 이루어진 인수인계대화 수행을 위한 의사소통의 규범과 대화원형에 대한 연구 결과를 토대로 간호사의 인수인계대화에 대한 평가표 개발을 목적으로 한다.

- 4) 간호사의 인수인계대화는 모든 간호 현장에서 일반적으로 사용하는 기본 대화 유형이다. 이 기본 대화 유형을 바탕으로 수술실, 중환자실, 응급실 등 특수 파트에서 병동의 특수성을 반영하여 인수인계대화를 적용한다. 이 연구에서 개발한 평가표 역시 간호사의 인수인계대화의 기본 대화를 토대로 개발된 것이므로 병동의 특수성에 따라 응용할 수 있다.

대화 수행의 실태와 문제점을 구체적으로 밝혀낼 수 있을 것이고, 이를 바탕으로 인수인계대화의 개선을 위해서 개별 간호사에 대한 피드백을 제공할 수 있을 것이다. 또한 이 논문에서 개발한 평가표의 타당성 조사를 위한 실험연구와 평가표 만족도에 대한 설문 조사 연구도 향후 이루어질 것이다. 간호사 인수인계대화의 실태 조사와 인수인계 의사소통 능력 개선을 위한 교육에 이르는 모든 흐름과 그에 필요한 연구를 전체적으로 제시하면 아래와 같다.



[그림 1] 인수인계 의사소통의 실태 파악과 개선을 위한 연속 연구의 흐름도

앞서 기술한 바와 같이 이 연구에서 제시한 인수인계대화 평가표 개발은 앞의 두 단계 연구의 연장선상에서 이루어지는 것이다. 질적 연구와 의사소통 규범 및 인수인계대화 원형 연구를 기본 틀로 평가표를 개발한 것이다. 앞선 두 단계의 연구 결과를 토대로 평가표 개발을 위해 간호사의 인수인계 의사소통에 대한 텍스트 분석과 대화분석을 실시하여 평가요소를 추출하였고, 연구 결과의 신뢰성을 제고하기 위해 내용 타당도 조사(Content Validity Index)를 병행하였다. 내용 타당도 조사를 위해 2014년 10월 말부터 12월 말까지 간호학 교수 10명, 임상간호사 31명, 언어학자 8명, 교육학자 10명 총 59명의 전문가 집단을 통해 개발된 평가 도구를 검증하였다. 그리고 연구자들이 개발한 평가표를 간호 현장에서 실제로 이루어지고 있는 인수인계대화에 직접 대입해보면서 평가 항목이 타당한지, 측정이 가능한지 등을 검증하였다. 이를 통해 이론화 과정을 거친 평가도구가 간호 현장의 대화를 평가하는 데 실제적이며 유용

한지 검토하면서 평가도구의 현장 적합성을 검증하였다. 이러한 질적 연구와 양적 연구의 연구방법론적인 융합을 통해 평가표의 타당성과 정밀성을 높일 수 있을 뿐만 아니라 간호사의 인수인계대화에 대해 다면적이고 깊이 있는 접근이 가능할 것이다.

3. 인수인계대화의 평가 항목

3.1. 인수인계대화의 평가 항목 구성

인수인계대화의 평가 항목은 앞서 이루어진 인수인계대화의 원형과 규범 연구의 연장선에서 개발되었다. 인수인계대화 원형의 각 단계⁵⁾와

-
- 5) 앞서 이루어진 연구에서 인수인계대화 원형은 아래와 같이 모두 다섯 개의 단계로 이루지고, 각 단계는 수행되어야 할 다양한 의사소통 행위가 제시되어 있다.
- 시작단계(대화의 시작과 인간관계 형성): 시작 인사, 인수인계대화시작 예고(인계자), 인계자의 노고에 대한 격려와 존중감 표현(인수자), 스몰토크
 - 예비단계(대화의 진행 방식에 대한 안내와 협의): 인계 중에 인수자의 질문 또는 피드백 권리에 대한 안내(인계자), 전체 인계 내용에 대한 개략적 안내(인계자)
 - 인계내용 제공단계(환자의 상태와 간호업무 내용에 대한 정보 교환): 인계 내용 전달(인계자), 적극적인 청자 반응(인수자), 인계 내용 단계별 중간 요약(인계자), 단계별 인수자의 이해 확인 질문(인계자), 필요할 경우 인수인계 중 질문과 코멘트(인수자)
 - 인계내용 완성단계(교환된 정보의 이해 확인 및 심화보완): 인수자의 전체적인 이해 정도에 대한 확인 질문(인계자), 인계 내용에 대한 인수자의 심화 또는 보완 질문 여부 확인(인계자), 인수내용에 대한 인수자의 이론 또는 반론 여부에 대한 질문(인계자), 인수자가 더 알고 싶은 사항에 대한 질문(인계자)
 - 종료단계(인간관계의 유지와 대화의 종료): 인수자의 적극적인 경청과 협력에 대한 감사 표시(인계자), 인계자의 인계행위에 대한 존중과 감사표시(인수자), 인계자의 교대할 업무수행에 대한 격려와 지지표현(인계자), 인계자의 편안한 귀가와 휴식에 대한 소망 표현(인수자), 종료인사

각 단계의 의사소통 행위는 질적 연구의 결과에서 도출한 것으로서 도출의 타당성에 대한 근거는 정연옥(2014b), 『간호사 간 인수인계대화의 원형』, 『대한의료커

대화 전체에 해당하는 평가 항목을 인수인계대화의 규범을 참조하여 평가 항목으로 개발하였다. 대화원형에는 단계별로 수행해야 할 의사소통 행위만이 제시되어 있을 뿐, 의사소통 행위를 어떤 양상 또는 방식으로 수행하는 것이 적절한지에 대한 사항은 나타나 있지 않다. 그에 대한 사항은 의사소통 규범에 잘 나타나 있다.⁶⁾ 이 규범은 어떤 의사소통을 해야 하는지에 대한 규범이기도 하지만, 대부분의 경우 어떤 방식으로 의사소통을 수행하는 것이 타당한지에 대한 지침이기도 하다. 그러한 규범들 중에서 먼저 인계자와 인수자 해당 사항으로 각각 구분하고, 비슷한 유형의 규범은 하나의 평가 항목으로 통합하였다. 예를 들면 ‘직접적인 표현을 삼가라’, ‘분노 표현을 삼가라’, ‘신경질적인 표현을 삼가라’, ‘인신공격적인 표현을 삼가라’, ‘비난을 삼가라’, ‘신체적 폭력을 삼가라’라는 6개의 규범은 하나의 평가 항목 ‘표정과 말투 그리고 행동이 친절하고 비공격적이었다’로 통합하였다. 규범 중에서 의사소통과 직접적인 관련이 없는 것(예: ‘불연속적 근무 형태를 개선하라’)과 의사소통적으로는 평가하기가 명확하지 않은 규범(예: ‘상대의 입장에서 생각하고 배려하라’)은 평가표에 반영하지 않았다. 또한 평가의 준거를 명확히 제시하기 위해 필요한 경우에는 구체적인 예를 추가로 제시하였다.

이러한 규범들 중의 일부는 인수인계대화의 개별 단계에 해당되는 것도 있지만, 대부분의 규범은 인수인계대화 전체 과정에서 준수되어야 한다. 예를 들면, ‘양방향적으로 인계하라’ 또는 ‘품위 있고 존중적으로 표현하라’는 대화의 특정 단계가 아닌 대화 전체 과정에서 유의해야 할 규범에 해당된다. 그렇기 때문에 대화평가표는 대화 단계별 평가와 대화

뮤니케이션학회 봄철학술대회 자료집』, 대한의료커뮤니케이션학회, pp. 13-25에 자세하게 제시되어 있다.

6) 정연옥(2014a), 「간호사 간 의사소통에 대한 내용분석-인수인계대화를 중심으로」, 경희대학교 박사학위논문, p. 121의 질적 연구 결과에 따르면, 의사소통 참여자의 태도, 내용 양상, 표현방식, 내용의 이해 가능성, 분위기 조성 등 5개의 범주로 정리되는 35개의 의사소통 규범이 있다.

진행 전체에 대한 평가 내용으로 구분하였다. 대화 단계별 평가의 내용은 일부의 내용만이 의사소통 규범에서 차용되었고 대부분의 경우 대화 원형에서 차용되었다. 그렇기 때문에 주로 어떤 유형의 의사소통 행위가 수행되어야 하는지를 대화가 진행되는 과정에서 단계별로 수행 또는 미수행의 여부로 판단할 수 있다. 반면에 대화 전체에 대한 평가의 내용은 모두 의사소통 규범에서 도출되었고, 대화의 진행 전체 과정에서 어떤 양상과 방식으로 의사소통 행위를 하였는지를 판단하여야 하기 때문에 대화가 종료된 후에 전반적으로 수행 또는 미수행을 판단할 수 있다.

인수인계대화 수행 평가표의 구성은 평가 항목과 평어 부분으로 하였다. 평가 항목은 3.2.에 기술하겠지만 인수인계대화 원형의 각 기능 단계별로 대화 수행을 평가하기 위한 부분과 인수인계대화 전체를 대상으로 대화 수행을 평가하기 위한 부분으로 구분하여 제시하였다. 평어 부분은 ‘수행’, ‘미수행’, ‘해당없음’으로 구분하였다. 이 평가표는 인수인계대화를 점검해 보고 피드백 자료를 얻는 것이 주된 목적이므로 인수인계 대화 능력을 계량화하기 위한 항목별 점수를 별도로 부여하지 않았다. 그래서 평가 항목에 제시한 요소를 수행했는지 수행하지 않았는지에 따라 ‘수행’과 ‘미수행’으로 평가하게 하였다. 그런데 인수인계대화가 이루어지는 동안 대화의 수행 결과가 특정 평가 항목에 해당되지 않은 내용일 수도 있다. 예컨대 인수대화의 예비단계 평가 항목인 ‘(5)⊕ 인계자에게 부담없이 편하게 인계하라고 격려하였다(인계자가 신규 또는 후임자의 경우)’는 인계자가 후임자이고 이수자가 선임자인 상황을 상징하고 개발한 것이다. 인계자가 선임자인 경우에는 이와 같은 발화가 실현되지는 드물다. 이 경우 이수자가 수행하지 않았다고 해서 ‘미수행’이라고 평가기에는 적절하지 않다. 평가의 조건이 맞지 않은 상황으로 볼 수 있으므로 ‘해당 없음’이라고 평가하는 것이 더 적절할 것이다.

평가표는 인계자용과 이수자용으로 2종을 개발하였다. 의사소통 능력은 상황별, 개인별로 평가하는 것이 더 정확하고 적절하다. 인수인계대

화는 인계자와 인수자 쌍방으로 이루어는 대화이다. 그러므로 대화원형에 통합적으로 제시되어 있는 인계자와 인수자의 의사소통 행위를 각각의 임무에 알맞은 대화를 평가하기 위해서 인계자용과 인수자용의 두 가지로 구분하여 구성하였다. 또한 활용의 편의를 고려하여 평가 내용을 한 면에 편집하였다.

3.2. 인수인계대화의 평가 내용

3.2.1. 인수인계대화의 진행 단계별 평가

인수인계대화의 진행 단계별 평가 항목은 인계자나 인수자가 수행해야 할 의사소통 행위를 인수인계대화 원형의 기능단계에 따라 평가하기 위한 것이다. 따라서 인수인계대화 원형의 각 단계에 제시되어 있는 의사소통의 행위 내용을 언어 수행자가 평가하는데 사용할 수 있도록 구체적인 양상이나 방식 등을 포함한 문장 형태로 기술하였다. 예컨대, 인수인계대화의 원형에서는 인계내용 제공 단계에 ‘인계내용 단계별 중간 요약’과 같은 대화의 구조를 기술하였으나 이를 평가 장면에서 적용하기 위해서는 구체적인 행위로 기술해야 한다. 따라서 ‘인계내용을 체계적이고 명료하게 전달하기 위해서 항목별로 중간요약과 중간예고를 하였다.’와 같은 문장으로 구체화하였다.

3.2.1.1. 시작단계

- (1)-㉔/㉕⁷⁾ 시작의 인사 표시를 한다(예: 눈맞춤, 가벼운 목례, “안녕하세요?” 등) / 인계자와 인사말을 나누었다.
 (2)-㉔/㉕ 인수인계대화를 시작하기 전에 담소를 나누었다(예: 안부 묻

7) 평가 항목 중 인계자에 해당하는 내용은 ‘㉔’로, 인수자에게 해당하는 내용은 ‘㉕’로 표기하였다. 인계자와 인수자에게 동시해 해당하는 경우에는 ‘(2)-㉔/㉕’와 같이 표기하고, 인계자용과 인수자용을 구분해야 할 경우에는 빗금으로 표기하였다.

기, 답소 / 힘들었던 일에 대해 묻기 등).

(3)-㉞ 인계자의 노고에 대해 격려와 존중감을 표현하였다.

시작 단계에서는 업무를 인계하는 간호사와 업무를 인수받는 간호사의 만남이 이루어진다. 따라서 상호 신뢰와 존중의 인간관계 형성을 위한 첫 만남을 만들기 위해 대화가 수행되고 있는지를 평가해야 한다.⁸⁾ 먼저 대화의 시작을 알리는 인사를 평가해야 한다. 인수인계대화 시 시간의 부족, 친숙함 등의 이유로 대화의 시작을 알리는 인사가 대개 생략되기 쉽다. 하지만 대화의 시작을 알리는 인사는 관계 맺기의 첫 단계일 뿐만 아니라 대화를 시작한다는 공식적인 알림의 역할도 수행한다. 시작 단계에서 주고받는 인사는 일상적인 눈맞춤, 가벼운 목례와 같이 비언어적인 방식이나, “안녕하세요?”와 같이 언어적인 방식으로 간략하게 수행한 결과를 평가할 수 있다.

특히 시작단계에서 스몰토크에 주목해야 한다.⁹⁾ 사람들은 공적인 대화에서 스몰토크를 업무와 무관한 한담이나 잡담으로 인식하는 경우가 많다. 하지만 스몰토크를 통해 대화 참여자들은 본격적인 대화를 시작하기 전에 인계자의 노고에 대한 격려와 존중감을 표현하고 답소를 나눈다. 이런 과정을 통해 인계자와 인수자의 공감대가 형성되며 대화의 분위기가 원활해지고 결국 대화 참여자는 보다 협력적이고 호혜적인 태도

8) 구현정·전영옥(2007), 『의사소통의 기법』, 박이정, pp. 316-322에서는 관계 형성에 대해 상술하고 있다. 관계 형성을 위한 첫 단계는 만남이다. 관계 형성을 위한 첫 단계에서는 친밀감을 증진시키는 것이 중요하다. 인간은 첫 만남에서 친밀감을 높이기 위해 예의를 갖추어 인사하고, 상대방을 칭찬하고, 시선을 공유하고 상대방에게 개방적인 몸짓을 유지하는 등 다양한 언어적·비언어적 전략을 사용한다.

9) 버나도 카두치(1999), 임정재 역(2003), 『스몰토크』, 함께읽는책, pp. 10-11에서는 스몰토크(small talk)란 ‘간단한 대화, 사소한 화제로 나누는 대화, 가볍고 편안하며 일반적인 주제로 부담없이 나누는 대화’를 의미한다고 기술하고 있다. 스몰토크는 대화의 분위기를 조성하고 대화 상대자 사이에 공통의 관심사를 찾게 함으로써 친밀한 대화를 하는 데 도움을 준다.

로 대화를 수행할 수 있게 된다. 따라서 대화의 진행에 지장을 주지 않는 안부 묻기, 답소 등의 간단한 대화를 나누고 있는지를 평가해야 한다.

3.2.1.2. 예비 단계

- (1)-㉔ 인수인계대화를 본격적으로 시작한다고 말하였다.
- (2)-㉔ 인계 중 인수자의 역할이나 권리에 대해 안내하였다(예: 질문, 피드백 등).
- (3)-㉔/㉕ 인계내용에 대해 얼마나 구체적이고 상세한 정보를 원하는지 파악하였다. / 인계자에게 인계내용에 대해 얼마나 구체적이고 상세한 정보를 원하는지 요청하였다.
- (4)-㉔ 인계내용에 대한 전체적인 개요를 안내하였다.
- (5)-㉕ 인계자에게 부담 없이 편하게 인계하라고 격려했다(인계자가 신규 또는 후임자의 경우).

예비 단계에서는 본격적인 인수인계대화가 원활하고 효율적으로 수행되기 위한 준비가 이루어진다. 따라서 본격적인 인수인계대화가 효율적으로 이루어지기 위한 대화 수행이나 대화 참여 방식에 대한 정보가 이루어지고 있는지를 평가해야 한다. 이 단계에서는 인수자의 역할이나 권리에 대한 안내가 필요하다. 정연옥 외(2014)에서는 신규 간호사가 경력 간호사로부터 인계를 받을 때 이해가 어렵거나 정보가 부족하더라도 사회적 위계 관계 때문에 질문을 하지 못하는 경우가 많다고 하였다. 그러므로 인계자는 인수자가 인계받는 도중에 질문이나 피드백을 할 수 있다는 선언을 함으로써 인계자와 인수가 모두가 언제든지 질문과 피드백을 주고 받을 수 있다는 의사소통 환경을 만들고 있는지를 평가해야 한다.

그리고 이 단계에서 특히 청자를 고려한 말하기 전략을 사용하고 있는지를 평가하는 것이 중요하다.¹⁰⁾ 인계자는 인수자를 청자로 인식하고 인수자의 역할을 안내하고 있는지¹¹⁾, 청자인 인수자가 원하는 정보의 양과

수준을 파악하며 대화를 수행하고 있는지 평가해야 한다. 인수인계대화의 목적에 맞지 않거나 불필요한 내용은 간호 업무 수행에 도움이 되지 않는다. 또한 세세한 부분에 이르기까지 충분한 정보를 주지 않는다면 환자의 치료에 직접적인 영향을 끼칠 수 없다. 진정근 외(2014)에서는 의료 기관의 커뮤니케이션 규범으로 ‘필요한 것을 말하라.’ ‘자세하게 말하라’ 등을 제시하였다. 이는 대화의 정보 내용 측면에서 주제의 적절성을 유지하고 불필요함을 지양하기 위한 것이며, 작은 부분에 이르기까지 세세함을 추구하기 위한 것이다. 그러므로 인계자는 청자인 인수자의 필요나 관심 등에 따라 정보를 어느 정도 구체적이고 상세하게 전달할 것인지를 파악하고 대화를 수행하고 있는지를 평가해야 한다.

10) 이창덕·임철성·심영택·원진숙(2000), 『삶과 화법』, 박이정, pp. 37-38에서는 홀링워스(Hollingworth)의 구분을 인용하여 청중을 특성에 따라 무관심 집단, 무작위 참여 집단, 선별된 이질 집단, 동질 집단, 공동작업 집단의 다섯 가지로 나누고 청자의 특성에 맞게 말하기의 내용과 조직을 다르게 해야 한다고 하였다. 예를 들어 그냥 길을 지나가고 있는 보행자들과 같은 무관심 집단의 청중에게는 가장 먼저 사람들의 발걸음을 멈추기 위해 시선을 끈 다음, 주제에 대해 관심을 유발시키고, 주제에 대하여 긍정적인 인상을 심어준 다음, 그것을 증거를 통해 확신시켜주고, 마지막으로 행동의 지침을 제공해 주는 순서로 메시지를 구성하여야 한다는 것이다. 그러나 예비군 훈련의 경우와 같이 무작위로 참여한 집단에게는 굳이 시선 끌기를 할 필요 없이 바로 주제에 대한 관심을 유발시키는 것이 좋다는 것이다. 이와 같이 청자의 특성을 고려하여 말하는 기법을 청자를 고려하는 말하기 전략이라고 한다. 청자를 고려하지 않은 말하기는 화자 혼자 말하고 혼자 이해하는 것과 크게 다르지 않다.

11) 간호사의 인수인계대화에서 인수자는 인계자에게 하고 싶은 말을 다 하기보다는 인계자가 전달하는 내용을 잘 기억하여 후속 업무에 ‘재생’시켜야 하는 암묵적인 규약이 존재한다. 특히 인계자가 선임자의 경우는 이러한 규약이 더 심하게 작동한다. 그러나 인계자가 인수자의 역할이나 권리를 안내해 주면 인수자를 대화에 적극적으로 참여시켜 보다 협력적인 관계에서 대화를 진행할 수 있다.

3.2.1.3. 내용 제공 단계

- (1)-㉔ 인계내용을 체계적이고 명료하게 전달하기 위해서 항목별로 중
간요약과 중간예고를 하였다(예: “지금까지 검사에 대해서 말씀드
렸습니다. 다음으로 투약에 대해서 말씀드리겠습니다.”).
- (2)-㉔/㉕ 인계 내용 중에서 특히 중요하고 유의해야 할 사항에 대해
서 간략하게 강조하였다. / 인계자의 중간 요약이나 핵심 재강조 사
항에 대해서 적극적인 이해와 수용의 표시를 하였다(예: 중간요약
이나 핵심 재강조 내용을 간략하게 반복, “잘 알겠습니다.” 등).
- (3)-㉔ 개별 인계 내용(예: 투약, 배변, 식이, 검사 등)을 오락가락 하지
않고 내용별로 일목요연하게 전달하였다.
- (4)-㉔ 개별 환자에 대한 인계가 시작되고 끝날 때 명확한 구분을 하였
다(예: “지금까지 환자 A분에 대한 인계였습니다. 다음은 환자 B분
입니다”).
- (5)-㉔ 인계 내용의 요소를 빠짐없이 인계하였다(예: 환자 이름, 병명,
환자 상태, 처치 및 간호 수행 관련 내용 등).
- (6)-㉕ 인계자의 업무 중 노고와 적절한 간호행위에 대해 위로와 인정
및 격려를 표현하였다.
- (7)-㉕ 인계받은 내용 중에 오류나 과실이 있을 경우 수정이나 조언을
하였다.

인계내용 전달 단계에서는 간호업무 내용에 대한 정보가 인계 간호사로부터 인수 간호사에게 전달된다. 간호사의 인수인계대화에 대한 질적 연구 결과 자주 나타나는 문제로 이해의 어려움을 들고 있다.¹²⁾ 인계 내용에 대한 이해의 어려움은 신규 간호사가 자주 겪는 것으로 인계 내용을 정확하게 파악하지 못했거나 숙지하지 못하는 경우가 많다고 하였다.

12) 정연옥(2014a), 「간호사 간 의사소통에 대한 내용분석-인수인계대화를 중심으로」, 경희대학교 박사학위논문. pp. 22-72를 참조.

이를 해결하기 위해 인계자는 인수자의 원활한 이해를 돕기 위해 인계 내용과 관련하여 정보를 체계적이고 조직적으로 전달하기 위한 노력이 필요하다. 예컨대 “오늘 수술 일정에 대해 말씀드리겠습니다.”와 같이 앞으로 어떤 정보를 전달할 것인지에 대한 내용 예고의 방법을 수행할 수 있다. 내용 예고의 효능성은 인지심리학의 하향식 정보 처리 원리로 설명할 수 있다. 하향식 정보 처리는 큰 개념의 정보로부터 세부 내용의 정보를 처리하는 과정을 말한다. 정보를 하향식으로 처리하게 되면 청자는 주제와 관련된 스키마를 활발하게 작동시켜 듣는 내용을 보다 쉽게 이해할 수 있게 되기 때문이다.¹³⁾ 이와 같이 인계할 내용을 미리 예고하게 되면 인수자는 앞으로 벌어지게 될 일에 대해서 개략적인 정보를 갖게 된다. 그럼으로써 정보 처리에 대한 대비를 하게 되고, 불필요하게 인계자의 말에 끼어들지 않게 된다. 따라서 인계할 내용에 대한 개략적인 안내를 수행하고 있는지 평가할 필요가 있다.

또한 내용 예고뿐만 아니라 인계 내용 중에서 특히 중요하고 유의해야 할 사항에 대해서 간략하게 요약하고 필요한 부분을 강조하고 있는지를 평가하는 것도 중요하다. 인수인계대화의 내용은 환자 이름, 병명, 환자 상태, 처치 및 간호 수행 관련 등으로 일상대화에서 이루어지는 대화에 비해 정보의 양이 매우 많다. 따라서 인계 내용을 중간 중간에 요약하거나 핵심적인 부분을 강조하여 인수자로 하여금 전달받은 정보에 대한 중요도를 환기시킬 필요가 있다.

3.2.1.4. 내용 완성 단계

(1)-㉔/㉕ 인수자가 전체적인 인계내용을 이해하고 있는지 질문하거

13) 하향식 모형은 의미에 대한 이해자의 가정 또는 추측에서 시작한다. 이해자가 맥락으로부터 얻은 정보를 활용하여 의미를 구성한다는 것이다. 노명완·박영목·권경안(2002), 『국어교육론』, 갑을출판사, pp. 109-138에서는 이 모형의 대표적인 예로는 굤맨(Goodman(1968), Smith(1971) 등의 연구를 소개하고 있다.

- 나 전체 내용을 요약하여 주었다. / 인수내용을 요약하며 내용의 정확성을 확인하였다.
- (2)-㉔/㉕ 인수자가 인계내용에 추가 질문이나 심화·보완 질문이 있는지 확인하였다. / 인계내용에 대해 더 알고 싶은 사항에 대해 심화 또는 보완 질문을 하였다.
- (3)-㉔/㉕ 인수자가 인계내용에 대한 이견이나 조언이 있는지 확인하였다. / 인계내용에 대한 이견을 표시하거나 조언하였다.

인계 내용 완성 단계에서는 전달된 정보에 대한 확인이 이루어진다. 따라서 인수자가 인계 내용에 대한 이해 확인 및 심화·보완 질문을 수행하는지를 평가해야 한다. 정연옥 외(2014a)에서는 인수인계 과정에서 흔히 나타나는 문제 중 하나가 바로 인계된 내용이 얼마나 잘 전달되었는지를 확인하고 평가하는 피드백 과정과 부족한 정보 또는 이해되지 않은 정보를 보완하고 심화하는 과정이 잘 이루어지지 않는 것이라고 지적하고 있다. 대부분의 인계자와 인수자 입장의 간호사는 인수인계 시간으로 인한 업무 수행의 지연과 환자에 대한 직·간접 간호의 공백에 대한 부담으로 정보를 명확하고 구체적으로 파악하고 이해하는데 기본적인 어려움이 있다고 하였다. 인간의 정보처리 능력의 측면에서 보아도 대화가 진행되는 동안 대화의 내용을 소상하게 기억하기는 쉬운 일이 아니다. 그러므로 인계자는 인수자가 인계 내용을 보다 효과적으로 기억하고 이해할 수 있도록 질문을 하거나 전체 내용을 요약해 줄 필요가 있다. 이는 수업대화에서 수업의 후반부에 학습한 내용을 정리해주는 정리화법과 유사한 것으로 학습자가 처리한 정보를 정착화시키는데 도움을 준다.¹⁴⁾

14) 교육대학교직과교재편찬위원회(1996), 『교육과정과 수업』, 교육출판사, p. 412에서는 수업 정리 단계는 수업의 결과가 정리되고 정착되는 과정이라고 기술하고 있다. 전과과정에서 학습된 결과들이 요약·일반화된다. 또한 이창덕·민병곤·박창균·이정우·김주영(2010), 『수업을 살리는 교사화법』, 즐거운학교, p. 291에서는 수업 정리화법이 수업의 정리 단계에서 교사와 학생이 학습 내용을 정리하고 평가하며

3.2.1.5. 종료 단계

- (1)-㉔ 인수자가 적극적으로 경청하고 협력한 것에 대해 감사 표시를 하였다.
- (2)-㉔ 인수자의 후속 업무 수행에 대한 격려와 지지를 표현하였다.
- (3)-㉔/㉕ 인수자에게 수고하라는 격려의 말을 하고 끝마침을 알렸다.
- (4)-㉕ 인계자의 인계 행위에 대해 존중감과 감사의 표현을 하였다.
- (5)-㉕ 인계자가 안전하게 귀가하고 휴식을 취하기 바란다는 마음을 표현하였다.

종료 단계에서는 대화 참여자 간의 관계를 다지며 대화를 마무리한다. 따라서 대화에 참여한 인수 간호사에 대한 감사와 존중을 표현하고 협력적인 관계를 유지하며 대화를 종료하는지 평가해야 한다. 인수자에게 감사와 존중을 표현함으로써 인수인계대화를 필요한 정보만 전달하고 끝내는 건조한 정보 중심의 업무 지향 대화가 아닌 인간 중심의 관계 지향 대화가 되도록 다질 수 있다. 또한 인수인계대화는 책임의 이양 못지않게 업무의 연속성을 확보하는데 중요한 목적이 있다.¹⁵⁾ 그러므로 인수자

수업을 끝맺는 역할을 한다고 설명한다. 그리하여 학습 내용의 밀도를 높여주고 단위 차시의 수업이 완결성을 띄도록 해야 한다고 하였다.

15) Manser, T & Foster, S.(2011), “Effective handover communication: An overview of research and improvement efforts”, *Best Practice & Research Clinical Anaesthesiology* 25, pp. 181-191에서는 의료에서 인수인계는 ‘다른 사람이나 전문 집단에게 환자에 대한 전문적인 임무와 책임을 임시로 또는 영구적으로 이양하는 것이다.’라고 정의하고 있다. 강현숙 · 임난영 · 오세영 · 김원옥 외 12인(2011), 『근거기반 기본간호학 I』, 수문사, pp. 145-169에서는 간호사 간 인수인계는 간호사가 교대근무가 시작되는 시점에서 전 근무자가 다음 근무자에게 근무 조별로 직접간호와 간접간호업무에 대한 정보를 주는 간호업무 활동이 수행된다고 기술하고 있다. 또한, 이홍자 · 백선복(2001), 『간호업무 인수인계의 의례적 의미』, 『대불대학교 논문집』 7집 1호, 세한대학교, pp. 377-386에서는 간호사들은 업무 인수인계를 통하여 간호 방향에 대한 정보를 공유하고 환자를 간호하는데 중요한 지침을 얻게 될 뿐만 아니라 의사의 의학적 치료 내용과 치료 방침, 환자의 신체적, 정신적 간호 내용과 환자의 경제적 상태, 가족 및 사회와의 관계, 건강 문제에 대한 인식 등 개인적 정보까지 공유하게 된다고 기술하고 있다.

에 대한 격려를 통해 후속 업무자의 동기유발의 효과도 꾀할 수 있다.

3.2.2. 인수인계대화 수행 전반에 대한 평가

인수인계대화 수행 전반에 대한 평가 항목은 인수인계대화 전체에 걸쳐 의사소통 태도 및 방식, 의사소통 내용, 의사소통 환경¹⁶⁾과 관련지어 평가하기 위한 것이다. 여기에서는 인수인계대화의 특정 단계에 초점을 두지 않고 대화 전반에 걸쳐 평가 항목으로 설정한 내용이 수행되고 있는지를 평가해야 한다. 예컨대 ‘전체 인계대화 내용 중 상대방에게 중요하고 필수적인 정보를 강조하여 명시적으로 전달하였다.’와 같은 평가 항목은 인계내용 제공단계에서 특히 중점적으로 평가할 수 있으나 대화 전반에 걸쳐 정보내용의 의미 결속성(coherence)을 평가해야 한다. 인수인계대화 전체에 대한 평가 항목은 인수인계대화의 규범을 토대로 개발하였으며, 평가 장면에 적용할 수 있도록 구체적인 양상이나 방식 등을 포함한 문장 형태로 기술하였다.

3.2.2.1. 의사소통 태도 및 방식

- (1)-㉔ 양방향적 태도로 인계를 하였다(예: 이해확인, 이의여부, 질문, 눈맞춤 등).
- (2)-㉔ 인수자의 질문이나 조언 또는 이의제기를 긍정적인 태도로 수용하고 반응하였다.
- (3)-㉔/㉕ 표현이 품위있고 존중적이었다(예: 반말, 저속한 어휘 자제, 경청과 존중의 자세 등).
- (4)-㉔ 업무실수나 미완된 업무에 대해서 솔직하게 말하고 양해를 구하였다.

16) 의사소통 태도 및 방식, 의사소통 내용, 의사소통 환경의 범주화는 진정근 외(2014), pp. 41-54에서 커뮤니케이션의 규범 체계인 의사소통 참여자의 태도, 의사소통 정보 내용, 의사소통 표현방식, 의사소통 환경의 구분을 참조하였다.

- (5)-㉔/㉕ 표정과 말투를 온화하게 하고 친절한 태도를 보였다.
- (6)-㉔/㉕ 비공격적이고 비감정적인 태도를 유지하였다(예: 분노, 신경질적, 인신공격, 비폭력적, 신체 비난 등을 사용하지 않음 등).
- (7)-㉕ 대화 전반에 걸쳐 인계자에게 적극적인 경청의 표시를 하였다(예: 눈맞춤, 고개 끄떡임, 맞장구 등).
- (8)-㉕ 인계자의 말을 도중에 가로채거나 끼어들지 않고 인계자의 말이 끝난 후에 할 말을 하였다(예: 조언과 코멘트가 있을 경우 인계자의 말이 끝난 후에 수행).
- (9)-㉕ 인계 내용에 대한 지나친 불신의 반응을 보이지 않고 협력적 태도를 보였다(예: 반복적인 사실확인 질문, 불신의 표정 등 자제).
- (10)-㉕ 인계자에게 정당한 태도를 유지하였다(예: 꼬투리 잡기, 부당한 업무 지시 등을 하지 않음 등).
- (11)-㉕ 인계자의 질문이나 요청에 적극적으로 응대하였다.
- (12)-㉕ 인계자가 실수나 잘 모르는 것에 대해 언급할 때 지적이나 비난을 하지 않고 관대한 태도를 보였다(예: 격려와 조언 등).

의사소통 태도 및 의사소통 방식은 의사소통 참여자가 임하는 기본 태도와 표현하고 이해하는 방식에 관한 것이다. 의사소통은 상호 협력의 태도를 바탕으로 이루어진다. 의사소통 참여자가 대화를 원활하게 진행시키기 위해 협력 의지를 갖고 협력적 태도를 보이는 것이 중요하다.¹⁷⁾ 그러므로 대화 참여자가 상대방을 대화의 의미구성에서 동등한 지위와

17) Grice, H. P. (1975), "Logic and Conversation", *Syntax and Semantics, vol.3: Speech acts*(ed. by P. Cole and J. Morgan), New York: Academic Press., pp. 22-40에서는 대화의 기본 전제로 협력의 원리(cooperative principle)를 들었다. 대화 참여자는 대화를 할 때 대화가 이루어지고 있는 방향이나 목적에 맞게 말을 한다는 것이다. 협력의 원리가 유지되기 위해서는 양의 격률(the maxim of quantity), 질의 격률(the maxim of quality), 관련성의 격률(the maxim of relevance). 태도의 격률(the maxim of manner)을 준수한다고 하였다.

역할을 갖는 존재로 인식하고 존중적인 태도를 갖고 있는지, 상대방의 표현이나 반응에 대해 공감적이고 호혜적인 태도를 보이고 있는지, 진정성 있는 태도를 보이고 있는지 등을 평가해야 한다.

의사소통에서는 협력의 태도 못지않게 좋은 관계를 유지하는 것도 중요하다. 대화 참여자는 상대방과 좋은 관계를 유지하기 위해 호감을 교환하는 방식으로 적절하게 소통하는 것이 중요하다. 그러므로 대화 참여자 간의 심리적 거리를 좁히고 심적 부담을 덜 수 있도록 공손하고 겸손하게 표현하고 있는지, 친절하고 비감정적인 방식으로 소통하고 있는지 등을 평가해야 한다.

3.2.2.2. 의사소통 내용

- (1)-㉔ 전체적으로 인수인계대화의 원형을 토대로 단계와 절차에 따라서 인계를 하였다(예: 각 단계를 왔다갔다 하지 않음, 단계를 누락하지 않음 등).
- (2)-㉔ 인수자의 요구에 따라 상세하거나 간결하게 인계하였다(예비단계에서 인수자가 상세하고 자세하게 인수를 요청한 경우, 인수자가 신참인 경우).
- (3)-㉔ 전체 인계대화 내용 중 상대방에게 중요하고 필수적인 정보를 강조하여 명시적으로 전달하였다.
- (4)-㉔ 간호업무 수행과 관련된 내용을 전달하였다(불필요한 사담, 개인 감정, 특정인이나 특정일화에 대한 뒷담화 등을 하지 않음).
- (5)-㉔ 불필요한 내용을 요구하지 않고 인수인계와 관련된 내용을 요구하였다(예: 불필요한 사담, 개인감정, 특정인이나 특정일화에 대한 뒷담화 등을 자제).

의사소통 내용은 인수인계대화를 하면서 주고받는 정보의 내용에 관한 것이다. 정보내용은 의사소통 참여자 서로에게 유익한 내용이어야 한

다. 주고받는 내용이 상대방에게 필요할 뿐 아니라 충분해야 한다. 그리고 상대방이 이해하기 쉬워야 한다. 그러므로 대화 주제와 일관성을 갖추고 있는지, 상대방의 필요와 관심에 따라 정보의 양과 수준이 적절한지, 상대방의 이해를 돕기 위해 체계적으로 구성된 내용인지 등을 평가해야 한다.

3.2.2.3. 의사소통 환경

- (1)-㉔ 분위기를 편안하고 유쾌하게 조성하였다(예: 유머를 통한 재미 있는 표현, 밝은 표정과 어투 등).
- (2)-㉔/㉕ 관례적으로 합의된 시간 범위 내에서 인계하였다.

의사소통 환경은 인수인계대화가 이루어지는 물리적, 심리적 측면의 의사소통 환경에 관한 것이다. 의사소통 환경은 의사소통의 분위기를 조성하여 보다 원활하고 효과적인 의사소통을 가능하게 한다. 그러므로 의사소통 참여자가 편안한 분위기에서 대화하도록 노력하고 있는지 평가해야 한다. 또한 제한된 업무 시간에 이루어지는 대화이므로 관례적으로 합의된 시간 범위를 준수하고 있는지도 평가해야 한다.

4. 평가표의 타당도 검증

앞서 기술한 평가 항목에 대해 간호 및 의사소통 관련 전문가들이 5점 척도로 내용 타당도를 평가하였다¹⁸⁾. 인계자 수행 평가 항목 총 50개에

18) 간호학 연구에서 평가 도구 개발 시 전문가의 내용 타당도 검증은 심가가(2012), 「간호 시뮬레이션 평가 도구(Lasater Clinical Judgement Rubric)의 신뢰도 및 타당도 검증」, 경희대학교 대학원 석사학위논문; 정선영(2010), 「내과계 중환자 간호의 질 평가 도구 개발: 인공호흡기 적용 환자 중심으로」, 고려대학교 대학원 석사학위논문; 이영란·이명하·박숙경(2013), 「간호대학생을 위한 재난간호역량 측정도구

대한 척도의 평균 점수는 4.29점(표준편차 0.81점)¹⁹⁾이었다. 평가 항목에 대해 중요하다고 인식하는 전문가의 비율을 알아보기 위해 5단계 척도 중 ‘매우 타당하다’와 ‘타당하다’는 응답을 대상으로 내용 타당도 비율(Content Validity Ratio)을 구하였다. 문항 전체에 대한 내용 타당도 비율의 범위는 -.08~.97이며, 평균은 .66(.27)이었다.²⁰⁾ 각 문항에 대한 내용 타당도가 매우 높다고 판단할 수 있다.

그러나 척도 점수나 내용타당도 비율에서 평균 점수와 편차가 큰 항목이 일부 있었다.²¹⁾ 시작단계의 ‘인수인계대화를 시작하기 전에 담소를 나누었다(예: 안부 묻기, 담소 등).’에 대한 전문가의 척도 점수는 5점 만점에 평균 3.64(1.05)점으로 다소 낮았다. 내용타당도 비율은 -.02로, 이 평가 항목이 필요하다는 응답자가 50%에 미치지 못함을 알 수 있다. 예비단계의 ‘인계 중 인수자의 역할이나 권리에 대해 안내하였다(예: 질문, 피드백, 조언, 잘못에 대한 수정 등).’에 대한 전문가의 척도 점수는 평균 3.85(0.94)점으로 다소 낮았으며, 내용타당도 비율은 .19로 50% 이상이 이 평가 항목이 필요하다고 응답했으나 타당도가 비교적 낮음을 알 수

개발], 『한국재난정보학회 논문집』 9권 4호, 한국재난정보학회, pp. 511-520; 박미란·김남초(2014). 『병동 간호사의 임상등급 간호역량 평가도구 개발], 『간호행정학회지』 20권 3호, 간호행정학회, pp. 258-272; 박장희(2008), 「의과대학의 임상수행능력시험(CPX)에 대한 타당도와 신뢰도 검증」, 이화여자대학교 대학원 박사학위논문; 신진영(2008), 「대학교육만족도 평가도구의 신뢰도 및 타당도 분석」, 계명대학교 대학원 석사학위논문 등에서 그 예를 찾아 볼 수 있다.

- 19) 이후부터 평균과 병기한 괄호 안의 숫자는 표준편차를 나타낸다.
- 20) 내용타당도 비율은 응답한 척도의 기술통계값에 비해 평가 항목에 대해 실제로 중요하다고 인식하는 정도를 보다 정밀하게 판단할 수 있다. 이 연구에는 평가 항목의 내용 타당도를 알아보기 위해 ‘중요하다’와 ‘매우 중요하다’는 반응을 대상으로 내용타당도 비율을 구하였다. 즉 ‘척도 4와 5의 응답자 수 / 응답자 전체 수’의 공식으로 구하였다. 내용타당도 비율의 판단 기준은 Lawshe, C. H.(1975), “A quantitative approach to content validity”, *Personal Psychology* 28(4), pp. 563-575를 참조하였다.
- 21) 전문가 의견 중 평균값과 편차가 큰 평가 항목에 대해서는 3.2.에서 평가의 목적, 중요성, 방법 등을 통해 평가 항목 설정의 필요성을 기술하였다.

있다. ‘인계내용에 대해 얼마나 구체적이고 상세한 정보를 원하는지 파악하였다.’에 대한 전문가의 척도 점수는 평균 3.75(1.03)점으로 다소 낮게 나타났으나, 내용타당도 비율은 .32로 타당도가 높다고 판단할 수 있다. 인계내용 제공 단계 ‘인계내용을 체계적이고 명료하게 전달하기 위해서 항목별로 중간요약과 중간예고를 하였다(예: “지금까지 검사에 대해서 말씀드렸습니다. 다음으로 투약에 대해서 말씀 드리겠습니다”).’에 대한 전문가의 척도 점수는 평균 3.44(1.36)점으로 다소 낮게 나타났으며, 내용타당도 비율도 -.08으로 타당도가 낮다고 판단할 수 있다. ‘인수자가 적극적으로 경청하고 협력한 것에 대해 감사 표시를 하였다.’에 대한 전문가의 척도 점수는 평균 3.83(1.13)점으로 다소 낮게 나타났으나, 내용타당도 비율은 .32로 타당도가 높다고 판단할 수 있다.

인수자 수행 평가 항목 총 25개에 대한 척도의 평균 점수는 4.19(0.83)점이었다. 각 문항에 대한 내용 타당도 비율(CVR)의 범위는 .05~.93이며, 평균은 .63(.22)이었다. 각 문항에 대한 내용 타당도가 매우 높다고 판단할 수 있다.

그러나 척도 점수나 내용타당도 비율에서 편차가 큰 항목이 일부 있었다. 시작단계의 ‘인수인계대화를 시작하기 전에 담소를 나누었다(예: 안부 묻기, 담소, 힘들었던 일에 대해 묻기 등).’에 대한 전문가의 척도 점수는 평균 3.70(1.07)점으로 다소 낮게 나타났으나, 내용타당도 비율은 .25로 타당도가 높다고 판단할 수 있다. 예비단계의 ‘인계자에게 인계내용에 대해 얼마나 구체적이고 상세한 정보를 원하는지 요청하였다.’에 대한 전문가의 척도 점수는 평균 3.68(1.11)점으로 다소 낮게 나타났으나, 내용타당도 비율은 .29로 타당도가 높다고 판단할 수 있다. ‘인계자에게 부담 없이 편하게 인계하라고 격려했다(인계자가 신규 또는 후임자의 경우).’에 대한 전문가의 척도 점수는 평균 3.63(0.10)점으로 다소 낮게 나타났으며, 내용타당도 비율도 .05로 50% 이상이 이 평가 항목이 필요하다고 응답했으나 타당도가 비교적 낮음을 알 수 있다. 종료단계의 ‘인

계자가 안전하게 귀가하고 휴식을 취하기 바란다는 마음을 표현하였다.’에 대한 전문가의 척도 점수는 평균 3.76(1.24)점으로 다소 낮게 나타났으나, 내용타당도 비율은 .39로 타당도가 높다고 판단할 수 있다.

5. 논의 및 결론

이 연구는 의사소통의 실질적인 개선을 위해서 무엇보다도 개인의 의사소통 수행에 대한 실태와 문제점을 구체적으로 파악하고 이를 토대로 개선을 위한 피드백이 이루어져야 한다는 전제에서 출발하였다. 이를 위해서는 무엇보다도 의사소통의 실태와 문제를 진단하기 위한 평가의 기준과 방법이 개발되어야 한다. 또한 평가의 기준은 특정 이론이나 전문가의 관점이 아닌 전 영역에서 수행되는 의사소통 참여자의 경험과 관점을 토대로 설정되어야 한다는 것이 이 연구의 또 다른 출발점이기도 하다. 이러한 전제에서 인수인계 의사소통 수행 평가표를 개발하였다.

인수인계 의사소통 수행 평가표의 개발은 기존의 간호사 인수인계 의사소통 체험에 대한 질적 연구와 그 연구의 결과를 토대로 재구성된 인수인계대화의 원형과 효율적인 의사소통의 규범에 대한 대화분석 연구의 결과에서 도출되었다. 나아가 이 연구는 인수인계 의사소통의 실태 파악과 개선을 위한 교육 및 교육 만족도와 의사소통 개선 효과에 대한 연구까지 이어지는 연속 연구의 한 부분으로 이루어진 것이다.

이 연구에서는 평가표를 개발하기 위해 간호사의 인수인계 의사소통에 대한 대화분석 및 서사인터뷰 분석 연구와 연구 결과의 신뢰를 제고하기 위해 평가표의 내용 타당성에 대한 설문 조사 연구를 병행하였다. 그러므로 이 연구는 질적 연구와 양적 연구 등의 방법론적인 융합 연구라고 할 수 있을 것이다. 이 연구는 의사소통의 개선을 목적으로 하는 기존의 대화분석 연구에 실제 대화를 분석하고 평가할 수 있는 기준의

설정 방법과 평가 방법론을 처음으로 구체적으로 제시하였다는 점에서 의미가 매우 크다.

이 연구에서는 간호사가 수행하는 인수인계대화를 점검하고 평가하는데 활용할 수 있도록 인수인계대화의 평가표를 개발하였다. 평가 항목은 인수인계대화 원형과 인수인계대화 규범을 토대로 간호사들이 실제 인수인계대화 장면에서 적용할 수 있는 내용을 평가 항목으로 선정하고 구성하였다. 인수인계 수행평가표에 대한 전문가 내용타당도 조사 결과 전반적으로 타당도가 높게 나타났으며, 일부 다소 낮은 점수를 나타낸 문항들도 중앙치 3점 보다는 모두 높은 점수를 나타내었고 내용타당도비율도 3점 이상으로 타당도가 높게 나타났다. 그러므로 인수자 및 인계자 수행평가표의 모든 문항들은 대부분 높은 점수를 받은 신뢰할 수 있는 내용들로 구성되었다고 볼 수 있다.

그러나 인수인계 수행평가표 단계 중에서 시작단계와 예비단계에 대한 타당도가 다른 단계 보다 상대적으로 낮게 나타났다.²²⁾ 즉, 인계자의 수행평가표에서 시작단계의 ‘인수인계대화를 시작하기 전에 담소를 나누었다(예: 안부 묻기, 답소 등).’는 전문가 의견의 평균점수와 내용타당도 비율이 모두 비교적 낮게 나타났다. 이는 임상현장에서 실제적으로 인계를 줄 때 시간부족으로 인한 촉박함 때문에 시작단계에서 안부를 묻거나 담소를 나누는 여유가 없기 때문이라고 볼 수 있다. 또한 이는 정연옥(2014a)의 연구에서 인수인계시 시간의 부족으로 인한 촉박함 때문에 여유로운 대화를 나누기 어렵다고 한 질적 연구결과를 뒷받침하는 결과라고 할 수 있다. 예비단계의 ‘인계 중 인수자의 역할이나 권리에 대해

22) 전문가의 의견이 낮은 항목이 평가의 타당성을 확보할 수 있는지, 평가 항목으로 선정될 수 있는지 반문할 수 있다. 하지만 이 논문에서 제시한 평가 항목은 실제 간호 대화를 수행하고 있는 간호사의 서서 인터뷰 분석을 토대로 추출한 것이므로 평가 항목의 실제성과 중요성을 확보할 수 있다. 또한 평가표에서 강조하는 내용은 의사소통 이론과 화법 교육의 실제에서 널리 인용되고 적용되고 있는 것이므로 이론적·교육적 당위성 또한 확보할 수 있다.

안내하였다(예: 질문, 피드백, 조언, 잘못에 대한 수정 등)’도 전문가 의견의 평균점수와 내용타당도 비율이 모두 비교적 낮게 나타났다. 이는 인계 시에 실제로 하고 있지 않는 경우가 많기 때문이라고 볼 수 있다. 대부분 인계 시에 환자와 관련된 인계내용에 집중하다보니 인수자에게 질문, 피드백 및 조언을 하라고 요구하지 않고 있다. 그러나 정연옥 외(2014b)의 연구에서는 인계자가 인수자에게 잘못된 것이 있으면 말씀해달라는 요구를 하는 경우가 종종 있는 것으로 보고하고 있다. 인계내용 제공 단계의 ‘인계내용을 체계적이고 명료하게 전달하기 위해서 항목별로 중간요약과 중간예고를 하였다(예: “지금까지 검사에 대해서 말씀드렸습니다. 다음으로 투약에 대해서 말씀 드리겠습니다”).’도 전문가 의견의 평균점수와 내용타당도 비율이 모두 비교적 낮게 나타났다. 이 또한 임상현장에서 실제적으로 인수인계시에 하고 있지 않기 때문에 이에 대한 필요성과 중요성이 미미하다고 응답한 것이라고 볼 수 있다.

인수자의 수행평가표에서는 예비단계의 ‘인계자에게 부담없이 편하게 인계하라고 격려하였다(인계자가 신규 또는 후임자의 경우).’가 전문가 의견의 평균점수와 내용타당도 비율이 모두 비교적 낮게 나타났다. 이 문항도 인수인계시에 환자와 관련된 내용을 전달하는 데 인수인계시간 대부분을 사용하고 있기 때문에 실제적으로 인수자가 수행하지 않았기 때문에 응답 점수와 비율이 낮다고 볼 수 있다.

인수인계대화 원형의 기능단계 중에서 시작단계와 예비단계에 해당하는 평가항목에 대해 전문가 의견의 평균점수와 내용타당도 비율이 비교적 낮게 나타났다. 이는 인수인계대화를 건조한 정보 전달 위주의 업무 대화로만 인식하고 있기 때문인 것으로 해석할 수 있다. 말하는 사람 중심의 일방적인 의사소통으로 청자를 배려하고 고려하는 말하기가 되고 있지 않다고 볼 수 있다. 이러한 연구결과로 미루어 볼 때, 인수인계 대화의 보다 효율적인 수행을 위해서는 인수인계시 시작단계와 예비단계의 중요성이 대두된다. 또한 화자는 청자와 협력하여 대화하며 공동으로

의미를 만들어가야 한다는 인식과 실천의 과정이 중요하다.²³⁾

이 평가표는 간호사의 의사소통교육을 염두에 두고 개발하였다. 평가표에 제시된 항목들은 대화 수행에 대한 판단의 준거가 되기도 하면서 동시에 자신의 대화 수행을 위한 이상적 안내자 역할을 한다. 평가표는 자신의 대화 수행에서 부족한 부분을 발견하고 자신의 대화를 메타적으로 점검해 볼 수 있는 기준을 제공하는 역할을 한다. 자신의 대화를 메타적으로 점검하기 위해 다양한 평가 방법을 적용할 수 있다. 대화가 끝나고 대화 참여자가 직접 자신의 대화를 반성적으로 점검하면서 평가할 수도 있고, 제3자가 인수인계대화 수행을 관찰하면서 평가할 수도 있다. 또한 인수인계대화 장면을 녹화한 후에 대화 참여자 뿐만 아니라 다른 사람까지 확대 참여하여 대화 수행을 점검하고 평가할 수 있다.

평가는 어떤 수준이나 상태를 판정하는 기능을 수행하기도 하지만, 수행 결과를 통해 이후 수행을 위한 피드백 정보를 수집하는 것과 같이 교육적으로 중요한 기능을 수행하기도 한다. 그러므로 이 연구에서 개발한 인수인계대화 평가표는 간호 현장에 있는 간호사의 보수 교육 과정 뿐만 아니라 간호학 전공 학생의 교육 과정에서도 효과적으로 활용될 수 있을 것이다. 인수인계대화를 수행하기 전에 평가표에 따라 미리 각색된 대본을 바탕으로 연습하는 과정을 거치면 교육 효과가 더 클 것이다.

또한 이 평가표의 활용을 일회성 측정으로 끝낼 것이 아니라 교육적 효과가 정착화될 수 있도록 여러 차례 반복할 필요가 있다. 의사소통의 능력은 특정 대화 행위를 한 번 해 보았다고 갖춰지는 것이 아니다. 수차례 반복을 통해야만 비로소 자신의 것이 되기 때문이다. 평가표에 녹

23) 대화는 화자와 청자가 상호 교섭하는 공동의 의미구성 과정이다. 화자는 일방적인 전달자이고 청자는 수동적인 수용자가 아니다. 화자와 청자는 동시에 말할 이의 역할을 수행하며 상호 협력하면서 공동으로 의미를 만들어 간다. 의미 구성 과정의 중요한 매개체인 언어(대화)를 사용할 때에도 화자는 청자에게 자신 메시지만을 일방향적으로 전달하지 말고 청자와 협력하여 공동으로 수행하여 메시지를 주고받아야 한다.

아있는 의사소통의 규범들은 대화의 고정 불변의 기준을 제시하는 것이 아니며 반복·숙달해야 하는 준거들도 아니다. 대화 수행의 이상적인 방향을 제시하는 하나의 자료이므로 대화 참여자들은 대화를 수행하는 동안 맥락에 따라 평가표에 제시한 준거들을 유연하게 적용하고 조정해야 한다. 대화를 수행하는 동안 메타인지를 작동시키기 위한 사고의 틀로 평가표를 활용해야 할 것이다.

참고문헌

【논 저】

- 강현숙·임난영·오세영·김원옥 외 12인(2011), 『근거기반 기본간호학 I』, 수문사.
- 교육대학교직과교재편찬위원회(1996), 『교육과정과 수업』, 교육출판사.
- 구현정·전영옥(2007), 『의사소통의 기법』, 박이정.
- 노명완·박영목·권경안(2002), 『국어교육론』, 갑을출판사.
- 박용익(2014), 『환자 중심의 의료커뮤니케이션』, 수문사.
- _____ (2008), 「병명 통보대화의 평가기준-대화분석적 연구」, 『독어학』 17권, 한국독어학회.
- _____ (2007), 「위중한 병명 통보대화」, 『텍스트언어학』 23집, 한국텍스트언어학회.
- 박미란·김남초(2014), 「병동 간호사의 임상등급 간호역량 평가도구 개발」, 『간호행정학회지』 20권 3호, 간호행정학회.
- 박장희(2008), 「의과대학의 임상수행능력시험(CPX)에 대한 타당도와 신뢰도 검증」, 이화여자대학교 대학원 박사학위논문.
- 버나도 카두치(1999), 임정재 역(2003), 『스몰토크』, 함께읽는책.
- 신진영(2008), 「대학교육만족도 평가도구의 신뢰도 및 타당도 분석」, 계명대학교 대학원 석사학위논문.
- 심가가(2012), 「간호 시뮬레이션 평가 도구(Lasater Clinical Judgement Rubric)의 신뢰도 및 타당도 검증」, 경희대학교 대학원 석사학위논문.
- 이영란·이명하·박숙경(2013), 「간호대학생을 위한 재난간호역량 측정도구 개발」, 『한국재난정보학회 논문집』 9권 4호, 한국재난정보학회.
- 이정우·박용익·백승주·이지언·이혜용·정연옥 (2014), 「간호사는 의사와 어떻게 의사소통하는가? - 간호사의 의사소통 경험에 대한 질적 연구」, 『인문논총』 71권 1호, 서울대학교 인문학연구원.
- 이창덕·임철성·심영택·원진숙(2000), 『삶과 화법』, 박이정.
- 이창덕·민병곤·박창균·이정우·김주영(2010), 『수업을 살리는 교사화법』, 즐거운학교.

- 이홍자·백선복(2001), 「간호업무 인수인계의 의례적 의미」, 『대불대학교 논문집』 7집 1호, 세한대학교.
- 정선영(2010), 「내과계 중환자 간호의 질 평가 도구 개발: 인공호흡기 적용 환자 중심으로」, 고려대학교 대학원 석사학위논문.
- 정연옥(2014a), 「간호사 간 의사소통에 대한 내용분석-인수인계대화를 중심으로」, 경희대학교 박사학위논문.
- _____ (2014b), 「간호사 간 인수인계대화의 원형」, 『대한의료커뮤니케이션학회 봄철학술대회 자료집』, 대한의료커뮤니케이션학회.
- 정연옥·박성철·진정근·김주영·이지언·박순영·석소현(2014), 「신규간호사와 프리셉터 간호사의 의사소통에 대한 내용분석」, 『정신간호학회지』 23권 2호, 한국간호과학회 정신간호학회.
- 정연옥·양태기·박용익·임인석·심기범(2014), 「사전동의 대화의 이상적인 대화구조」, 『Korean Journal of Medical Education』 26권 1호, 한국의학교육학회.
- 진정근·박용익·백승주·이혜용·석소현·정연옥·이지언·유상호·박성철(2014), 「커뮤니케이션 규범의 구성과 도출방법-의료기관의 내부 커뮤니케이션을 중심으로」, 『언어와 언어학』 63집, 한국외국어대학교 언어연구소.
- Brown, P. & Levinson, S. C. (1987), *Politeness: some universals in language usage*, Cambridge: University press.
- Goodman, K. S.(ed.) (1968), *The psycholinguistic nature of the reading process*, Detroit; Michigan: Wayne State University Press.
- Grice, H. P. (1975), "Logic and Conversation", *Syntax and Semantics, vol.3: Speech acts*(ed. by P. Cole and J. Morgan), New York: Academic Press.
- Lawshe, C. H. (1975), "A quantitative approach to content validity", *Personal Psychology* 28(4).
- Leech, G. (1983), *Principles of Pragmatics*, London: Longman.
- Manser, T & Foster, S. (2011), "Effective handover communication: An overview of research and improvement efforts", *Best Practice & Research Clinical Anaesthesiology* 25.
- Smith, F. (1971), *Understanding Reading: A psycholinguistic analysis of reading and learn-*

538 인문논총 제72권 제2호 (2015.05.31)

ing to read, New York: Holt Rinehart and Winston.

원고 접수일: 2015년 3월 31일

심사 완료일: 2015년 4월 23일

게재 확정일: 2015년 5월 1일

[부록] 인수인계대화 수행 평가표

인계대화 수행 평가표			
I. 인계대화의 진행 단계별 평가	수행	미수행	해당 없음
1. 시작단계(2개)			
(1) 시작의 인사 표시를 한다(예: 눈맞춤, 가벼운 목례, “안녕하세요?” 등)			
(2) 인수인계대화를 시작하기 전에 답소를 나누었다(예: 안부 묻기, 답소 등).			
2. 예비단계(4개)			
(1) 인수인계대화를 본격적으로 시작한다고 말했다.			
(2) 인계 중 인수자의 역할이나 권리에 대해 안내하였다(예: 질문, 피드백 등).			
(3) 인계내용에 대해 얼마나 구체적이고 상세한 정보를 원하는지 파악하였다.			
(4) 인계내용에 대한 전체적인 개요를 안내하였다.			
3. 인계내용 제공 단계(5개)			
(1) 인계내용을 체계적이고 명료하게 전달하기 위해서 항목별로 중간요약과 중간예고를 하였다(예: “지금까지 검사에 대해서 말씀드렸습니다. 다음으로 투약에 대해서 말씀 드리겠습니다”)			
(2) 인계 내용 중에서 특히 중요하고 유의해야 할 사항에 대해서 간략하게 강조하였다.			
(3) 개별 인계 내용(예: 투약, 배변, 식이, 검사 등)을 오락가락 하지 않고 내용별로 일목요연하게 전달하였다.			
(4) 개별 환자에 대한 인계가 시작되고 끝날 때 명확한 구분을 하였다(예: “지금까지 환자 A분에 대한 인계였습니다. 다음은 환자 B분입니다”).			
(5) 인계 내용의 요소를 빠짐없이 인계하였다(예: 환자 이름, 병명, 환자 상태, 처치 및 간호 수행 관련 내용 등).			
4. 인계내용 완성 단계(3개)			
(1) 인수자가 전체적인 인계내용을 이해하고 있는지 질문하거나 전체 내용을 요약하여 주었다.			
(2) 인수자가 인계내용에 추가 질문이나 심화·보완 질문이 있는지 확인하였다.			
(3) 인수자가 인계내용에 대한 이견이나 조언이 있는지 확인하였다.			
5. 종료 단계(3개)			
(1) 인수자가 적극적으로 경청하고 협력한 것에 대해 감사 표시를 하였다.			
(2) 인수자의 후속 업무 수행에 대한 격려와 지지를 표현하였다.			
(3) 인수자에게 수고하라는 격려의 말을 하고 끝마침을 알렸다.			
II. 인계대화 수행 전반에 대한 평가	수행	미수행	해당 없음
(1) 양방향적 태도로 인계를 하였다(예: 이해확인, 이의여부, 질문, 눈 맞춤 등).			
(2) 인수자의 질문이나 조언 또는 이의제기를 긍정적인 태도로 수용하고 반응하였다.			
(3) 표현이 품위있고 존중적이었다(예: 반말, 저속한 어휘 자제, 경청과 존중의 자제 등).			
(4) 업무실수나 미완된 업무에 대해서 솔직하게 말하고 양해를 구하였다.			
(5) 표정과 말투를 온화하게 하고 친절할 태도를 보였다.			
(6) 비공격적이고 비감정적인 태도를 유지하였다(예: 분노, 신경질적, 인신공격, 비폭력적, 신체 비난 등을 사용하지 않음 등).			
(7) 전체적으로 인수인계대화의 원형을 토대로 단계와 절차에 따라서 인계를 하였다(예: 각 단계를 왔다 갔다 하지 않음, 단계를 누락하지 않음 등).			
(8) 인수자의 요구에 따라 상세하거나 간결하게 인계하였다(예비단계에서 인수자가 상세하고 자세하게 인수를 요청한 경우, 인수자가 심잡인 경우).			
(9) 전체 인계대화 내용 중 상대방에게 중요하고 필수적인 정보를 강조하여 명시적으로 전달하였다.			
(10) 간호업무 수행과 관련된 내용을 전달하였다(불필요한 사담, 개인 감정, 특정인이나 특정일화에 대한 뒷담화 등을 하지 않음).			
(11) 분위기를 편안하고 유쾌하게 조성하였다(예: 유머를 통한 재미있는 표현, 밝은 표정과 어투 등).			
(12) 관례적으로 합의된 시간 범위 내에서 인계하였다.			

인수대화 수행 평가표			
I. 인수대화의 진행 단계별 평가	수행	미수행	해당 없음
1. 시작단계(3개)			
(1) 인제자와 인사말을 나누었다.			
(2) 인제자의 노고에 대해 격려와 존중감을 표현하였다.			
(3) 인수인계대화를 시작하기 전에 답소를 나누었다(예: 안부 묻기, 담소, 힘들었던 일에 대해 묻기 등).			
2. 예비단계(2개)			
(1) 인제자에게 인제내용에 대해 얼마나 구체적이고 상세한 정보를 원하는지 요청하였다.			
(2) 인제자에게 부담 없이 편하게 인제하라고 격려했었다(인제자가 신규 또는 후임자의 경우).			
3. 인수내용 제공 단계(3개)			
(1) 인제자의 중간 요약이나 핵심 재강조 사항에 대해서 적극적인 이해와 수용의 표시를 하였다(예: 중간요약이나 핵심 재강조 내용을 간략하게 반복, “잘 알겠습니다” 등).			
(2) 인제자의 업무 중 노고와 적절한 간호행위에 대해 위로와 인정 및 격려를 표현하였다.			
(3) 인제받은 내용 중에 오류나 과실이 있을 경우 수정이나 조언을 하였다.			
4. 인수내용 완성 단계(3개)			
(1) 인수내용을 요약하며 내용의 정확성을 확인하였다.			
(2) 인제내용에 대해 더 알고 싶은 사항에 대해 심화 또는 보완 질문을 하였다.			
(3) 인제내용에 대한 이견을 표시하거나 조언하였다.			
5. 종료 단계(3개)			
(1) 인제자의 인제 행위에 대해 존중감과 감사의 표현을 하였다.			
(2) 인제자가 안전하게 귀가고 휴식을 취하기 바란다는 마음을 표현하였다.			
(3) 인제자에게 수고하였다는 격려의 말을 하고 끝마침을 알렸다.			
II. 인수대화 수행 전반에 대한 평가	수행	미수행	해당 없음
(1) 대화 전반에 걸쳐 인제자에게 적극적인 경청의 표시를 하였다(예: 눈 맞춤, 고개 끄덕임, 미장구 등).			
(2) 인제자의 말을 도중에 가로채거나 끼어들지 않고 인제자의 말이 끝난 후에 할 말을 하였다(예: 조언과 코멘트가 있을 경우 인제자의 말이 끝난 후에 수행).			
(3) 인제 내용에 대한 지나친 불신의 반응을 보이지 않고 협력적 태도를 보였다(예: 반복적인 사실 확인 질문, 불신의 표정 등 자제).			
(4) 인제자가 실수나 잘 모르는 것에 대해 언급할 때 지적이나 비난하지 않고 관대한 태도를 보였다(예: 격려와 조언 등).			
(5) 표현이 품위있고 존중적이었다(예: 반말, 지속적인 어휘 자제, 존중과 경청의 자세 등).			
(6) 표정과 말투를 온화하게 하고 친절할 태도를 보였다.			
(7) 인제자에게 비공격적이고 비감정적인 태도를 유지하였다(예: 분노, 신경질적, 인신공격, 신체 비난 등을 사용하지 않음 등).			
(8) 인제자에게 정당한 태도를 유지하였다(예: 꼬투리 잡기, 부당한 업무 지시 등을 하지 않음 등).			
(9) 인제자의 질문이나 요청에 적극적으로 응대하였다.			
(10) 불필요한 내용을 요구하지 않고 인수인계와 관련된 내용을 요구하였다(예: 불필요한 사담, 개인 감정, 특정인이나 특정일화에 대한 뒷담화 등을 자제).			
(11) 관례적으로 합의된 시간 범위 내에서 인수하였다.			

ABSTRACT

Tool Development to Evaluate Effective Communication in Nursing Handover

Yeon Ok Jeoung¹, Yong Ik Bak²,
So Hyune Sok³, Jung Woo Lee⁴

The necessity of effective communication in the handover between nurses is increasing in clinical practice. Feedback on what is good communication and how to communicate better is required. The purpose of this study is to develop an evaluation tool of handover communication between nurses. The establishment of evaluation criteria based on the perspectives of the staff nurses was systemized in a preceding qualitative research on the nurses' experiences of handover communication. The communicative acts and norms that make good communication during nursing handover are based on this research.

The evaluation items consist of two types of evaluation sections. One type of the criteria examines if necessary communicative acts are performed according to the individual communication phases. The other type

¹ Department of Nursing, Kyungdong University

² German Studies Institute, Korea University

³ Department of Nursing, Kyunghee University

⁴ Department of Korean Language Education, Gyeongin National University of Education

of criteria is related to the overall evaluation of the whole handover communication. And these evaluation tools are generally verified through a content validity index by experts.

This evaluation tool can be used for the education of nursing handover communication, and also as a tool for the repetitive estimation of their own handover communication, which is the presupposition for their long-term and continuous improvement of communication.