

# 정신건강간호사의 슈퍼비전 개념분석

이성남<sup>1</sup> · 유은광<sup>2</sup>

서울특별시청 건강증진과·한양대학교 대학원<sup>1</sup>, 한양대학교 간호학부<sup>2</sup>

## Concept Analysis of Clinical Supervision for Psychiatric Mental Health Nurse Practitioners

Lee, Sung-Nam<sup>1</sup> · Yoo, Eun-Kwang<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Health Promotion Division, Seoul Metropolitan Government · Graduate School, Hanyang University, Seoul

<sup>2</sup>School of Nursing, Hanyang University, Seoul, Korea

**Purpose:** The purpose of this study was to construct a clear definition of the concept of clinical supervision among psychiatric mental health nurse practitioners (PMHNPs) in South Korea. **Methods:** The hybrid model was used to perform concept analysis on supervision. Results from both the theoretical review of 17 studies and a field study interviewing 12 PMHNPs were included in the final process. **Results:** The concept of supervision was found to have complex features and to consist of multi-dimensional meaning units, with 4 levels (including 11 attributes and 36 indicators). The dimensions and their 11 attributes are suggested as follows: 1) Learning dimension (intensive practice, clinical knowledge and skills, reflective practice), 2) professional support dimension (supervision function, evaluation and feedback, supervisory relationship, autonomy), 3) institutional dimension (supervision framework, policy of clinical supervision), and 4) consequential dimension (ensure the qualities of nursing care, professional development). **Conclusion:** Based on the results, supervision is defined as: “The provision of guidance and feedback on matters of personal, professional, and educational development in the context of a supervisee’s experience of providing safe and appropriate nursing care.” The findings in this study provide helpful insights for understanding supervision and practice development.

**Key Words:** Supervision, Psychiatric nursing, Concept analysis

## 서론

### 1. 연구의 필요성

우리나라 정신질환 평생유병률은 2016년 26.6%로 4명 중 1명이며, 자살률은 2011년을 기점으로 감소 추세이나 2015년 인구 10만 명당 26.5명으로 OECD국가 평균의 2배 이상이다 [1]. 특히 최근 세월호 침몰사고, 지진 등으로 인한 트라우마, 강

남역 살인사건 등 정신질환자의 강력범죄에 대한 불안감, 스마트폰의 확대에 인한 인터넷 중독 등 정신질환 관련 문제들이 빠른 속도로 증가함에 따라 정신건강과 사회적 안전 요구가 지속적으로 증가되고 있다. 이러한 사회적 요구에 따라 정신건강 분야의 전문 인력에 대한 수요도 증가하고 있으나, 우리나라의 정신건강간호사는 2017년 기준 인구 10만 명당 14.7명으로 영국, 아일랜드, 호주, 일본 등 고소득 국가의 31.9명에 비해 절반 수준에 그치고 있다[2]. 오히려 국내 정신건강간호사는 지난 5

**주요어:** 슈퍼비전, 정신간호, 개념분석

**Corresponding author:** Yoo, Eun-Kwang <https://orcid.org/0000-0002-9510-6902>

School of Nursing, Hanyang University, 222 Wangsimni-ro, Seongdong-gu, Seoul 04763, Korea.

Tel: +82-2-2220-0700, Fax: +82-2-2295-2074, E-mail: [glory@hanyang.ac.kr](mailto:glory@hanyang.ac.kr)

Received: Jan 30, 2018 | Revised: Feb 25, 2018 | Accepted: Mar 11, 2018

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

년 동안 감소추세를 보이고 있으며[2], 특히 지역사회 정신건강복지센터의 정신건강간호사는 지난 10년 새 19.0%나 감소하였다[3]. 그 이유를 살펴보면 정신건강전문요원에 대한 열악한 처우[2,4], 업무 중 대상자와 가족으로부터의 위협에 대한 스트레스[2], 정신건강에 대한 전문지식과 역량 부족[5] 등이 있으며, 이는 소진과 이직의 원인이 되고 있다[2-5].

Lee 등[5]의 연구에서는 정신건강전문요원 수련과정에서 슈퍼비전(supervision)을 경험한 정신건강간호사는 개인의 노력으로 지속적인 슈퍼비전을 받아 장기근속이 가능했으나 공식적인 슈퍼비전 체계와 슈퍼바이저(supervisor) 양성과정이 없고, 역량 있는 슈퍼바이저가 부족한 안타까운 현실을 밝히고 있다. 이러한 문제점을 개선하고 정신건강전문요원의 전문성 향상을 위해서는 조속히 체계적인 슈퍼비전 도입이 시급하다[5-10]. 이미 유럽, 호주 등 해외 건강전문직에서는 1990년대부터 슈퍼비전의 중요성이 강조되어 왔으며, 심리치료 및 상담, 의학, 교육, 사회복지 등 다양한 영역에서 전문성 개발의 핵심으로 슈퍼비전의 중요성이 강조되고 있다[7,9,11-13]. 특히 영국은 2012년부터 건강전문직 면허 재등록 시 슈퍼비전 수행 증거를 요구하기 시작했다[9]. 슈퍼비전의 활용 및 효과에 대한 연구들도 보고되고 있는데, Kilminster 등[11]은 의학교육에서 슈퍼비전이 매우 중요하고 효과적이라는 강력한 근거들이 증가함에 따라 문헌고찰을 통해 슈퍼비전의 구체적인 방법을 개발하여 임상 실습에 활용하도록 효과적인 슈퍼비전 지침서를 제시하였다. Berg 등[14]은 스웨덴 중증치매병동 유사실험연구에서도 간호사를 대상으로 1년간 체계적인 슈퍼비전을 받은 실험병동이 통제병동에 비해 스트레스, 우울감, 소진 등 부정적 감정이 감소되고, 창의력 증가로 간호의 질이 향상됨을 보고하였다. 의학교육에서 슈퍼비전을 통해 환자의 안전을 최대화하고 사망위험과 합병증을 유의하게 감소시켰다[15].

이와 같이 효과적인 슈퍼비전은 실무와 이론을 통합하고 전문성 향상을 촉진하는 유용한 실무교육으로 중요성 인식이 증가되고 있으나, 일부에서 슈퍼비전을 조직관리(line manager), 멘토(mentor), 프리셉터(preceptor) 등과 혼동하는 사례가 있다[8,16,17]. 또한, 국가별로도 슈퍼비전의 개념은 약간씩 다른 속성을 보이는데 미국에서는 멘토십과 유사하며, 일본, 독일은 관리를 중시하고, 북아일랜드는 관리보다는 성찰(reflection)을 강조하였다[18]. 반면, 국내 정신보건 실무에서는 ‘슈퍼비전’ 용어를 다양하게 혼용하고 있다[2,5]. 예를 들면 보건복지부 정신건강사업 안내서에는 2012년부터 사례 ‘슈퍼비전’으로 명기하고 있으나[19], 정신건강전문요원 수련 지침에는 슈퍼비전을 ‘지도감독’으로 표기하고 있다[20]. 정신간호 직역에서

는 ‘슈퍼비전’과 ‘수련지도’로 혼용하여 사용하고 있고[5], 사회복지와 심리 직역에서는 ‘슈퍼비전’ 혹은 ‘슈퍼비전’으로 사용하여 직역 간 의사소통의 어려움을 야기하고 있다[2]. 이와 같이 슈퍼비전에 대한 다양한 용어 혼용과 잘못된 조작적 정의는 연구와 실무발전에 장애요인이 되고 있다[2,11,12,21].

따라서 정신보건현장에서 정신건강간호사들이 인식하고 있는 슈퍼비전 개념을 파악하여 개념에 대한 정확한 이해가 선행될 필요가 있다. 이에 본 연구에서는 이론과 실증적 방법을 같이 사용하여 실무에서 형성된 개념 분석에 유용한 혼종모델(hybrid model)[22]을 이용하여 국내 사회문화적 맥락에 부합되는 정신건강간호사의 슈퍼비전 개념을 분석하고자 한다. 본 연구결과는 슈퍼비전에 대한 이해를 돕고, 정신건강간호 실무발전 및 연구를 위한 기초자료로 활용될 수 있을 것이다.

## 2. 연구목적

본 연구는 혼종모델을 이용한 개념분석으로 ‘정신건강간호사의 슈퍼비전’의 차원과 속성을 파악하여 이를 분석함으로써 정의를 명확히 제시하는 것이 목적이다. 구체적인 연구목적은 다음과 같다.

- 기존문헌에 대한 체계적인 고찰을 통해 ‘정신건강간호사의 슈퍼비전’의 선행요인과 결과, 차원, 속성을 찾아 잠정적 정의를 내린다.
- 현장조사를 통해 ‘정신건강간호사의 슈퍼비전’의 차원과 속성 및 지표를 규명한다.
- 이론적 단계와 현장작업 단계에서 도출된 ‘정신건강간호사의 슈퍼비전’의 속성을 바탕으로 간호실무와 연구에 활용가능한 최종적인 차원과 속성 및 지표를 규명한다.

## 연구방법

### 1. 연구설계

본 연구는 혼종모델[22]에서 제시하는 이론적 단계, 현장작업 단계, 최종분석 단계에 따라 ‘정신건강간호사의 슈퍼비전’의 개념을 분석하였으며, 각 단계는 순환적인 과정으로 이루어졌다.

### 2. 이론적 단계

이론적 단계에서는 개념적 정의와 속성에 대한 본질적 의미

를 탐색하기 위해 사전적 의미와 학술문헌을 고찰하였다. 국내 문헌은 백남학술정보관, 한국교육학술정보원(RISS), 한국학술정보(KISS), 한국학술지인용색인(KCI), 국가과학기술정보센터(NDL) 전자데이터베이스에서 제목에 ‘수퍼비전’ or ‘슈퍼비전’ & ‘supervision’ 이 포함된 문서를 검색한 결과 총 527건 문헌이 추출되었다. 국외 문헌은 ‘clinical supervision’ or ‘supervision’ & 영어 & 원문 제공 조건으로 CINAHL, PubMed, ProQuest, Web of Science, Scopus에서 중복 포함 총 3,125건이 검색되었다. 국내, 국외 문헌 모두 기간에는 제한을 두지 않았다.

검색된 문헌 중 정신건강(mental health or psychiatric), 간호, 심리, 복지, 의학 분야로 제한하여 문헌을 분류하였으며, 이중검색 문헌을 제외하고 1차적으로 234개의 문헌이 추출되었다. 이후 초록과 본문 확인 및 인용된 원문의 내용 확인과정을 통해 Milne [12]가 제시한 실증적 정의기준에 의거 검색된 문헌을 비교 분석하였다. Milne [19]의 실증적 정의는 첫째, 단어나 개념에 대한 ‘정확성(precision)’, 둘째, 구성 요소 사이의 관계를 명확히 밝혀야 되는 ‘명확성(specification)’, 셋째, 측정할 수 있는 형태의 ‘조작화(operationalization)’, 넷째, 적절한 효과가 뒷받침이 되어야 하는 ‘확증성(corroboration)’의 4가지 기준으로 슈퍼비전 개념을 생성하였다[12]. 이와 같은 실증적 정의 기준에 의거하여 검색된 문헌을 비교 분석하고 정신건강 관련 심리·복지·정신간호와 의학 관련 문헌 중 총 17편을 최종 선정하였다(Table 1).

### 3. 현장 작업 단계

현장작업 단계는 현장조사에서 수집된 자료를 분석함으로써 이론단계의 분석결과에서 확인된 개념의 속성을 재확인하고 새로 발견된 속성을 확인하는 단계이다. 본 연구에서는 슈퍼비전 경험이 많은 정신건강간호사를 대상으로 슈퍼비전 개념의 차원과 속성과 잠정적 정의를 확증하고 다듬기 위해 개별 심층면담을 통해 자료수집하였다. 자료수집은 연구자가 속한 기관의 기관생명윤리위원회 승인(HYI-17-254-1)을 거친 후 진행되었으며, 자료수집기간은 2017년 11월부터 12월까지였다. 자료수집을 위한 참여자 선정은 목적적 표본추출방법인 눈덩이표집을 이용하였다.

참여자는 정신건강간호사 1급으로 전국의 정신의료기관, 상급종합병원의 정신건강의학과병동, 정신건강복지센터, 정신재활시설의 근무 경험이 5년 이상이면서, 1명 이상의 슈퍼바이

지(supervisee)에게 슈퍼비전을 준 경험이 있는 자이다. 참여자는 총 12명으로 슈퍼비전에 대한 새로운 개념이 더 이상 나오지 않아 이론적 포화에 도달했음을 확인한 후 자료수집을 종료하였다.

참여자 현재 근무지는 상급종합병원 정신건강의학과병동, 정신의료기관 6명, 정신건강복지센터 2명, 정신재활시설 2명, 도박문제관리센터 2명이며, 평균 근무 경력은 25년이었다. 이중 참여자 7명은 정신의료기관, 정신건강복지센터, 정신재활시설 모두에서 근무한 경험이 있었고, 참여자 2명은 정신의료기관, 정신건강복지센터, 도박문제관리센터에서 근무한 경험이 있었다. 학력은 박사 4명, 석사 7명, 학사 1명이다. 참여자에게 연구목적 면담, 내용의 녹음 등 연구과정에 대해 충분히 설명하고, 참여자가 원치 않을 때는 언제든지 참여 철회가 가능함을 알린 후 자발적 연구참여에 대한 서면 동의서를 받았다.

면담은 이론적 단계를 통해 작성된 개방적 질문을 이용하여 연구자가 직접 면담을 시행하였다. 면담에서 주요 질문은 ‘슈퍼비전 경험에 대해 이야기해 주십시오.’라는 개방형 질문으로 시작해서 ‘어떤 상황에서 슈퍼비전이 필요했습니까?’, ‘슈퍼비전 경험 후 어떤 변화가 있었습니까?’, ‘슈퍼비전이 무엇이라고 생각하십니까?’ 등으로 구성하였다. 1회 면담시간은 60~130분이었고, 1인당 2~3회 면담을 실시하였다. 면담장소는 참여자가 원하는 병원이나 시설 등 면담이 방해되지 않는 조용하고 편안한 장소에서 이루어졌다.

면담내용은 녹음 당일 필사하였으며, 자료분석은 Strauss와 Corbin의 근거이론적 접근방법[23]에 따라 면담내용으로부터 이론적 코딩, 질문하기, 비교분석, 범주화 과정을 통해 주요 개념을 도출하고, 자료가 부족하거나 없을 경우 적절한 참여자를 추천받아 선정하는 이론적 표집을 적용하였다. 즉, 1차 면담은 첫 번째 참여자의 면담에서 도출된 차원과 속성을 중심으로 두 번째 참여자를 면담하여 도출된 주요 개념의 차원, 속성, 선행요인을 비교 분석하였다. 아울러 이론적 민감성을 높이고자 지속적으로 문헌고찰을 시행하여 도출된 주요 개념의 차원과 속성을 확인하는 과정에서 선입견과 편견을 없애려고(bracketing) 노력하였다.

2차 면담은 1차 면담 분석 자료에서 부족한 부분을 질문하여 주요 개념의 차원과 속성, 선행요인을 재확인하는 방식으로 자료를 수집하였다. 3차 면담은 현장에서 도출된 실증적 개념과 이론적 단계에서 도출된 차원과 속성으로부터 추가적인 차원이나 속성의 도출과 조작적 정의에 대한 최종 확증을 위해 전화 또는 전자메일로 실시하였으며, 더 이상 새로운 개념이 도출되지 않는다고 판단될 때 면담을 종료하였다.

**Table 1.** Attributes of Clinical Supervision in Literatures

Academic field	First author	Attributes
Psychology	Falender, 2004	Competencies, knowledge, skills, education, training, assessment, values, social context
	Milne, 2007	Formal, supervisor, intensive practice, relationship, education and training, case-focused, supports, directs and guides, clinical work, supervision function
	Borders, 2014	Goal-setting, supervisor, feedback, conducting, relationship, evaluation, social-context, format, document
	Olds, 2014	Ethic, practice, knowledge, diversity, reflection, alliance, structuring, facilitating learning, theory, evaluation
Social work	Caras, 2014	Supervision (effect, quality, intensity, process, type, functions), relationship, professional development factor
Medical education	Kilminster, 2007	Guidance and feedback, personal, professional development, context of a trainee's experience, safe, appropriate care
Medicine nursing	Kennedy, 2007	Quality of care, supervisors, clinical work, monitoring, double-check, backstage (not directly aware), direct patient care
Health professions	Martin, 2014	Supervisor, supervision type, agreement, away from workplace, frequency, feedback, reflective practice, model, relationship, separating from line management, training, evaluating
Nursing	Lyth, 2000	Support, sharing experiences, supervisor, confidential environment, knowledge, skills, accountability, reflective practice
	Hyrkäs, 2006	Infrastructures, trust, support, improved care and skills, value, finding time, issues, reflection, evaluation, job satisfaction
	Lynch, 2008	Formal process, support, promote professional development and growth, clinical context, reflection
	Winstanley, 2011	Training course, value, finding time, trust, support, personal issues, improved care and skills, reflection, supervision function
	Evans, 2015	A formal process, professional support, reflection, learning, individual development, clinical works, protected time, improve care, organizational commitment, clinical function
Psychiatric nursing	Berg, 1994	Education, evaluation, structure, focused client, reflection, trained supervisor, increased creativity, decreased stress
	Cutcliffe, 2005	Professional development, support, relationship, developing, challenging, brave, safe, clinical issues, regular, protect time, reflective practice, commitment, self-monitoring
	Fowler, 2013	A formal process, commitment, structure, clinical care management, maintain and development of nursing care
Health visiting	Rafferty, 2003	Professional support, learning, accountability, appropriate time and environment, relationship, focus, knowledge, interventions, organizational support, recording, competency

#### 4. 최종 분석단계

최종분석 단계에서는 이론적 단계와 현장작업 단계의 결과를 비교 분석하여 통합적으로 ‘정신건강간호사의 슈퍼비전’ 개념을 정의하였다. 즉, 문헌을 통한 이론적 단계와 현장단계에 따라 ‘슈퍼비전’ 개념의 속성과 지표를 통합하였다. 분석된

결과는 참여자 3명에게 진술된 내용과 속성의 일치 여부를 직접 보여주고 확인받았다. 또한, 본 연구자가 활동 중인 연구 모임에서 연구에 참여하지 않은 정신건강간호사 2명, 정신간호학과 질적 연구 전문가 1명에게 최종 도출된 개념의 속성과 정의를 직접 보여주고 확인하는 절차를 거쳤다.



## 연구결과

### 1. 이론적 단계

#### 1) 슈퍼비전의 사전적 정의

슈퍼비전의 어원은 라틴어의 super (위에서)와 videre (지켜보다)의 합성어로서 외래어 표준어는 ‘슈퍼비전’이다. 슈퍼비전 영어 표기는 ‘supervision’보다 ‘clinical supervision’으로 주로 사용되는데[5], Encyclopedia [24]에서 슈퍼비전은 ‘업무에 대해 정규적, 공식적인 학습지원 프로그램으로 슈퍼바이저와 이들로부터 서비스를 받는 대상자에게 좋은 서비스를 제공하도록 돕는 것’으로 정의되어 있다. Mosby 의학사전[25]에서 슈퍼비전은 ‘업무를 지원하는 슈퍼바이저가 슈퍼바이저에게 업무에 필요한 이론과 치료적 기술, 지지를 통해 전문가로 성장할 수 있도록 지원하는 과정’이라고 정의되어 있다. 이상의 사전적 정의를 종합해 볼 때 ‘슈퍼비전이란 슈퍼바이저와 슈퍼바이저가 공식적, 정규적인 상호작용을 통해 업무에 필요한 이론과 기술을 배우고 전문가로 성장하여 대상자에게 좋은 서비스를 제공하도록 지원하는 학습 과정’이라고 할 수 있다.

#### 2) 타 학문에서 개념 사용

슈퍼비전의 개념은 의학, 상담, 심리치료, 사회복지, 정신건강 분야 등에서 사용되고 있다. 상담 관련 학문에서 슈퍼비전은 전문가 수련 필수과정으로 대상자 중심의 심리치료와 구분하여야 하며, 슈퍼비전은 슈퍼바이저의 임상기술 향상을 위해 훈련(training)이 시작되면서 슈퍼바이저와 슈퍼바이저의 상호작용, 즉 관계가 핵심요인이 되었다[11,26,27]. 또한, 슈퍼비전은 슈퍼바이저의 업무역량 향상을 위해 사례중심의 교육과 훈련을 집중해서 받을 수 있도록 상황을 만들어 줌으로써 전문직 발전과 대상자 보호의 두 가지 목적을 달성하도록 체계적인 지원을 하는 전문직 활동[11,12,21]이라고 하였다.

사회복지학에서 슈퍼비전의 목적은 슈퍼바이저와 슈퍼바이저가 기관의 정책과 절차에 따라 클라이언트에게 질적 및 양적으로 최선의 서비스를 제공하는데 있다[13]. Kadushin 등은 슈퍼비전 기능을 교육적·행정적·지지적으로 구분하고 그 중 슈퍼바이저가 업무로 인한 스트레스와 어려움을 들어주고 소진을 예방하기 위한 지지적 기능을 강조하였으며, 이는 의학, 간호학, 사회복지학, 심리학, 교육학 등의 다양한 영역에 영향을 주었다[11]. 의학에서는 슈퍼비전이 슈퍼바이저가 슈퍼바이저의 업무를 직접 관찰하고 평가하여 즉시 피드백을 주거나 업무를 같이 함으로써[15,21] 사망위험을 줄이고 합병증을 유

의하게 감소시켰다고 보고하였다[15].

이를 종합하면 슈퍼비전은 수련생인 슈퍼바이저의 전문성 향상과 개인적 성장을 돕기 위해 슈퍼바이저가 슈퍼바이저의 업무수행을 관찰하고 서비스의 질을 관리하는 행정적 기능과 전문지식과 실천을 통합하는 사례 중심의 훈련인 교육적 기능, 지지적 기능을 수행한다. 또한, 슈퍼바이저가 슈퍼바이저의 업무를 관찰, 평가, 피드백을 통해 슈퍼바이저의 전문직 발달을 도모하고 대상자에게 안전한 서비스를 지원하는 전문직 활동이다.

#### 3) 간호학에서 개념 사용

간호학에서 슈퍼비전은 정신간호 뿐만 아니라 중증 치매병동[14], 조산사, 지역사회 방문간호 및 의료종사자의 전문직 발달을 위한 공식적인 학습지원 체계로서 대상자에게 좋은 간호를 제공할 수 있도록 도움을 주기 위해 도입되었다[9,17]. 슈퍼비전 모델은 성찰모델, 문제중심모델, 발달모델 등이 있는데, 이 중 Proctor 모델이 가장 널리 이용되고 있다[7,9,11,12].

Proctor 슈퍼비전 모델은 슈퍼비전 가치와 시간 등의 관리적(managerial) 기능, 신뢰, 지지 등의 지지적(supportive) 기능, 지식 및 임상 기술 등의 교육적(educative) 기능으로 구성되었다[7-9]. Winstanley [7]는 Proctor 모델을 기반으로 슈퍼비전의 세 가지 기능의 효과를 평가하는 척도인 Manchester clinical supervision scale (MCSS)을 개발하였으며 이 척도는 슈퍼비전의 효과 평가 척도로서 가장 널리 이용되고 있다.

Rafferty 등은 방문보건간호사의 슈퍼비전 매뉴얼 개발 연구에서 전문직 지원(professional support), 학습(learning), 책임성(accountability) 3가지 차원을 도출하였고, 전문직 지원 차원에는 적절한 시간과 환경, 관계; 학습 차원은 집중적인 실습, 지식, 중재; 책임성 차원은 기관의 적극적인 지원, 슈퍼비전 기록, 역량을 도출하였다[28]. Cutcliffe와 Low 등은 슈퍼비전 개념으로 지지적, 촉진적 관계, 집중 훈련, 도전, 용기, 어떤 문제도 편안하게 말할 수 있는 안전한 환경에서 성찰훈련 등을 포함하였다[18]. 이 외 다수의 선행연구에서 효과적인 슈퍼비전이 되려면 충분한 슈퍼비전 시간을 기관 차원에서 보장해주고 지원해주는 것이라고 하였다[6,7,9,18,28].

이상 종합하면 간호학에서 슈퍼비전은 방해 받지 않는 안전한 환경과 공식적이고 규칙적인 시간에 성찰 실습 내용의 보안 유지, 지식과 기술향상을 위한 교육 및 간호 질 관리, 지지적 상호작용과 집중 실습을 통해 슈퍼바이저의 전문성 향상은 물론 대상자에게 좋은 간호를 제공할 수 있도록 도와주는 체계적인 전문직 학습 지원 시스템이다.

#### 4) 정신건강간호사의 슈퍼비전 선행요인, 차원, 속성, 지표, 잠정적 정의

이상의 문헌고찰을 통해 연구자가 정신건강간호사의 슈퍼비전을 4가지 영역인 슈퍼바이저의 학습 차원, 슈퍼바이저의 전문적 지원 차원, 기관 차원, 결과 차원으로 구분하여 정리하였다. 그 결과, 슈퍼바이저의 학습 차원에서는 집중 수련, 임상 지식과 기술, 성찰 훈련이 중요한 속성이며, 슈퍼바이저의 전문적 지원 차원에서는 슈퍼비전 기능, 평가 및 피드백, 관계, 자율성의 속성이 도출되었다. 기관 차원에서는 슈퍼비전 형식, 슈퍼비전 정책의 속성, 결과 차원에서는 양질의 간호 보장, 전문직 발달과 개인의 성숙의 속성이 각각 도출되었다(Table 2).

슈퍼비전의 선행요인은 전문역량 부족, 수련과정의 의무, 투자(commitment)로 나타났다(Table 2). 투자는 기관 차원에서 슈퍼비전 시스템 구축을 위한 시설과 자본 투입, 슈퍼바이저 양성 및 교육, 슈퍼비전 시간 보장 등의 기관의 전문성 향상을 위한 지원을 의미하였다[6,7,9,18]. 또한 슈퍼바이저의 전문적 지원 차원에서는 슈퍼비전 준비와 교육에 대한 헌신의 투자를 포함한다[8,28].

이를 토대로 정신건강간호사의 슈퍼비전에 대한 잠정적 정의는 슈퍼바이저와 슈퍼바이저의 공식적이고 규칙적인 만남을 통해 최상의 간호서비스를 제공하기 위하여 슈퍼바이저의 업무수행을 관찰하고 서비스 질을 평가하며, 임상기술 및 지식 습득을 위한 임상 실습과 성찰 훈련으로 개인의 성숙을 촉진하며, 슈퍼바이저가 정신건강전문가로 성장할 수 있도록 지원하는 전문적 학습 지원 과정이다.

## 2. 현장작업 단계

이론적 단계에서 도출된 슈퍼바이저의 학습 차원, 슈퍼바이저의 전문적 지원, 기관 차원, 결과 차원을 중심으로 면담자료를 분석한 결과, 현장작업 단계에서도 동일한 네 개의 차원이 도출됨을 확인하였다. 속성은 전문적 지원 차원에서 책임성이 자율성으로 수정되었고, 기관 차원에서 안전한 환경과 조직 투자는 슈퍼비전 정책으로 수정되었다. 최종적으로 현장작업 단계에서 슈퍼바이저의 학습 차원에서 집중 수련, 임상 지식과 기술, 성찰 훈련의 속성을 도출하였고, 슈퍼바이저 차원에서 슈퍼비전 기능, 평가 및 피드백, 슈퍼바이저와 슈퍼바이저의 관계, 자율성의 속성을 도출하였으며, 기관 차원에서는 슈퍼비전 체계, 슈퍼비전 정책이, 결과 차원에서는 질적 간호 보장, 전문성 향상의 속성이 각각 도출되었다(Table 2).

#### 1) 슈퍼바이저의 학습 차원

##### (1) 집중 수련

집중 수련은 정신건강간호사가 되기 위해서 1년 동안 150시간의 이론교육과 850시간의 실습을 받고 반드시 슈퍼비전을 받아야 함을 의미하였다. 또한 수련과정이 끝난 후 바로 지역사회 정신건강복지센터나 정신재활시설에서 실무를 시작하면 기관 차원에서 실시하는 별도의 집중 슈퍼비전을 받아야 함을 포함하였다.

정신건강간호사가 되려면 1년간 매주 주말에 이론교육을 받고 병원과 정신건강센터에서 집중 실습을 하며 과제 하고 슈퍼바이저에게 주로 사례관리 슈퍼비전을 받았죠.(참여자 5)

첫 한 달 동안 오전에 이론수업, 오후는 실습을 하는데... 슈퍼바이저가 우리의 모습을 관찰해서 즉시 피드백 주시고, 과제와 시험... 쉬는 날에도 기관견학 가고 엄청 바빴어요.(참여자 6)

센터 신규 직원으로 입사하면 적응해서 혼자 업무가 가능할 때까지 격주에 한번 업무 슈퍼비전을 해주셨어요.(참여자 4)

##### (2) 임상 지식과 기술

임상 지식과 기술은 수련과정에서 배운 이론을 현장에서 적용해봄으로써 전문가로서 갖추어야 할 주요 역량을 훈련하는 것을 의미하였다. 또한 다양한 임상현장에서 대상자의 정확한 증상 파악, 문제해결 및 대처방안, 대인관계기술 및 치료적 의사소통 기술 등의 훈련을 포함하였다.

먼저 간호사와 환자 역할을 롤플레이팅(role-playing)으로 면담하게 한 후 녹음한 것을 필사해서 가져가면 치료적 의사소통을 썼는지 피드백 주시고, 정신건강상태평가(Mental Statment Examinztion, MSE) 면담과정을 직접 관찰하시면서 즉시 슈퍼비전을 주셨어요.(참여자 11)

오늘은 듣기, 내일은 의사소통, 그 다음날에는 대인관계에 대해서, 그 다음에는 망상, 위기관리, 매일 주제를 달리해서(슈퍼바이저가) 직접 가르쳐주시고 시연해주셨어요.(참여자 6)

##### (3) 성찰 훈련

성찰 훈련은 문제가 발생하는 상황에서 자신이 한 일을 되돌아보며 객관적인 시각에서 감정을 제거하고 사건을 명료화하

**Table 2.** Dimensions, Attributes, Indicators and Preceding Factors of Clinical Supervision in Literature Review and Field Study

Domains	Literature review		Field study		Preceding factors
	Attributes	Indicators	Attributes	Indicators	
Learning for supervisee	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Intensive practice</li> <li>· Clinical knowledge and skills</li> <li>· Reflective practice</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Clinical work</li> <li>· Undertaking professional training</li> <li>· Theoretical and conceptual knowledge</li> <li>· Interpersonal &amp; communication skills</li> <li>· Problem solving and coping</li> <li>· Sharing the experiences</li> <li>· Personal and clinical issues</li> <li>· Challenging through lifelong</li> <li>· Self-awareness</li> <li>· Ethics and values</li> <li>· Comfortable and free atmosphere</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Intensive practice</li> <li>· Clinical knowledge and skills</li> <li>· Reflective practice</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Clinical work and task</li> <li>· Undertaking professional training</li> <li>· Theoretical and conceptual knowledge</li> <li>· Interpersonal &amp; communication skills</li> <li>· Problem solving and coping</li> <li>· Sharing the experiences</li> <li>· Personal and clinical issues</li> <li>· Challenging through lifelong</li> <li>· Self-awareness</li> <li>· Ethics and values</li> <li>· Developing helpful strategies</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Lack of competences</li> <li>· Obligation-advanced training course</li> <li>· Commitment</li> </ul>
Professional support by supervisor	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Supervision function</li> <li>· Evaluation and feedback</li> <li>· Supervisory relationship</li> <li>· Accountability</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Managerial function</li> <li>· Educative function</li> <li>· Supportive function</li> <li>· Assessment and Evaluation</li> <li>· Feedback</li> <li>· Guidance and guide</li> <li>· Intervention</li> <li>· Alliance</li> <li>· Trust and respect</li> <li>· Empathy</li> <li>· Warmth</li> <li>· Role model</li> <li>· Parallel interaction and power</li> <li>· Independence</li> <li>· Accountability of decision</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Supervision function</li> <li>· Evaluation and feedback</li> <li>· Supervisory relationship</li> <li>· Autonomy</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Quality management</li> <li>· Educational linking theory and practice</li> <li>· Supporting supervisee's</li> <li>· Assessment and evaluation</li> <li>· Feedback</li> <li>· Direction and guide</li> <li>· Intervention</li> <li>· Contract</li> <li>· Trust &amp; respect</li> <li>· Empathy</li> <li>· Warmth</li> <li>· Role model</li> <li>· Parallel interaction and power</li> <li>· Independence</li> <li>· Accountability of decision</li> </ul>	
Institution	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Supervision framework</li> <li>· Confidential environment</li> <li>· Organizational commitment</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Framework (protect time and place, regular, method, document, frequency)</li> <li>· Personal and clinical issues</li> <li>· Away from workplace</li> <li>· Training for supervisor</li> <li>· Resources and commitment</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Supervision framework</li> <li>· Policy of clinical supervision</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Framework (appropriate time and place, regular, method, document, frequency)</li> <li>· Resources and commitment</li> <li>· Infrastructures of supervision system</li> <li>· Appropriate payment for supervision</li> <li>· Education for Supervisors</li> </ul>	
Consequences	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Client safety/care</li> <li>· Professional development</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Client safety/care</li> <li>· Job satisfaction</li> <li>· Professional development</li> <li>· Individual growth</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Ensure the qualities of nursing care</li> <li>· Professional development</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Improved the qualities of nursing care</li> <li>· Job satisfaction</li> <li>· Professional development</li> <li>· Individual growth</li> </ul>	

는 훈련을 의미하였다. 또한 문제 상황을 분석하고 탐구하는 훈련을 통해 창의적 사고 및 자기 이해가 향상되는 것을 포함하였다. 성찰 훈련은 정신건강간호사 전문직 전체 경력 동안 계속되어야 하는 중요한 속성이었다.

자존심을 건드리는 사건으로 정체성의 혼란이 오고 정

신과를 그만두려고 할 때 저의 이야기를 들어주고 지지해주셨죠. 그 다음 감정을 제거하는 작업을 통해 문제의 핵심만을 보도록 인도해주어 제가 문제 상황을 왜곡해서 해석하고 불편한 관계를 싫어하는 특성이 있다는 것을 깨닫게 해주셨어요. 그러기까지 행동과 감정을 분리하는 작업을 여러 차례 해주셨죠.(참여자 8)

환자가 간호사에게 문제행동(폭력)을 했을 때 그때 그 상황으로 되돌려서 TV를 보듯이 감정과 사실을 객관화하는 성찰시간을 갖고 나서, 슈퍼바이저와 함께 사건의 원인과 결과를 분석하고, 어떻게 문제를 해결할 것인지를 선택하도록 해서 사건을 마무리하는 훈련을 받았어요.(참여자 11)

슈퍼비전은 지금도 온고잉(on going)이야. 리더는 몸소 모범을 보여줘야 되고... 슈퍼비전은 계속 필요하고 자기 성찰이나 공부하는 데 많이 할 수 밖에 없어요.(참여자 6)

자기를 객관화시키지 않으면 대상자를 객관적으로 볼 수 없기 때문에 전문가가 기본적으로 자기인식과 자기관리를 먼저 할 수 있어야 되죠.(참여자 9)

## 2) 슈퍼바이저의 전문직 지원 차원

### (1) 슈퍼비전 기능

슈퍼비전 기능은 슈퍼바이저가 슈퍼바이지의 수련과정의 질을 관리하고, 이론과 실습을 통합하는 교육, 슈퍼바이지가 대상자 사례관리를 하면서 받게 되는 도전이나 어려움을 지지하는 기능을 수행해야 함을 의미하였다. 슈퍼비전 관리와 교육, 지지가 명확히 구분되기보다는 통합적으로 이루어졌다.

실습 과정을 슈퍼바이저에게 보내고 따로 만나서 대상자의 진단이나 개념이 정확한지, 대상자의 중재는 이론과 접목했는지 평가하고... 일목요연하게 정리되는 느낌이 들죠.(참여자 1)

잘 먹지 않은 대상자에게 식사를 권유하다가 빵을 맛았을 때 위로해주시면서 직원과 대상자의 안전을 위한 방법들도 가르쳐주시던 일이 생각나요.(참여자 7)

대상자의 핵심감정을 알아차리는 것을 사례 슈퍼비전을 통해 배웠고, 대상자의 문제는 이 핵심감정과 연결되어 있다는 것을 배우고 나서 상담할 때 큰 도움이 되었어요.(참여자 12)

### (2) 평가 및 피드백

평가는 슈퍼바이지가 대상자의 정신건강상태를 정확히 평가해서 정상과 비정상을 명확히 구분하고 적절한 중재를 하는지 평가해야 됨을 의미하였고, 피드백은 슈퍼바이지의 역량과 발달 수준에 맞는 업무 안내와 지도, 슈퍼바이저와 슈퍼바이지의 상호작용을 의미하였다.

매일 대상자하고 인터뷰를 하거나 대화를 할 때 선배

(슈퍼바이저)가 바로 뒤에서 보다가 그때그때 슈퍼비전을 해주셨어요.(참여자 11)

프로그램 할 때 지켜봐 주시고 끝나면 피드백 바로 주시고, 슈퍼바이저가 진행하는 프로그램에 같이 참석하고 끝나면 바로 본인 피드백 달라고 하셨어요.(참여자 12)

### (3) 슈퍼바이저와 슈퍼바이지의 관계

슈퍼바이저와 슈퍼바이지의 관계는 개별화된 이해를 바탕으로 공감과 따뜻함, 솔직함, 허용적인 분위기, 비밀 보장, 신뢰와 존중하는 전문직 롤 모델(role model)의 관계를 의미하였다. 슈퍼비전에서 관계의 질은 슈퍼비전 효과성의 가장 중요한 핵심요인이며, 지속적인 관계가 되기 위해서 서로 간의 신뢰와 존중은 시간이 지날수록 더욱 중요하게 작용하였다.

초창기 환자가 도주했던 사고 후에도 야단보다는 이제 배우는 단계라며 충분히 감싸주시며 자신의 실수담을 먼저 얘기해주시니까 너무 편해지는 거예요.(참여자 6)

슈퍼바이저가 직역이 다르면 분명한 영역의 경계가 있어서 불편할 때도 있고 많이 다투기도 했지만 슈퍼바이저와 절대적인 믿음이 있고, 힘들 때 지지해주고 빠르게 판단할 수 있도록 가이드 해주셨던 두 분과 15년 넘게 지금도 멘토·멘티처럼 잘 지내고 있어요.(참여자 4)

중독 문제로 대상자의 주거, 가정, 직장, 사회적으로부터 다 관계가 끊어진 대상자에게 어떻게 관계의 끈을 회복시킬 건지 함께 고민하며 대상자의 회복과정을 동행해주셨죠.(참여자 12)

### (4) 자율성

자율성은 전문직 윤리 기준에 따라 끊임없는 성찰을 통해 대상자에 대한 전문성을 확보하여, 스스로 대상자 사례관리방법을 판단해서 결정하고, 그 결정에 대한 책임을 져야 함을 의미하였다.

대상자가 지역에서 잘 살아갈 수 있도록 대상자 입장에서 많이 궁리하고 어떻게 하면 좋을지 늘 생각하니까 총알(대안)이 많아져서 대상자에게 다양한 대안을 제시할 수 있어요.(참여자 8)

대상자의 인생을 가이드하고 책임져야 하는데 적당히 할 수 없죠. 최신 정보를 알기 위해 학회도 자주 참석하고 다양한 전문가들과 교류하며 서로 정보도 교환하죠.(참여자 10)



### 3) 기관 차원

#### (1) 슈퍼비전 체계(framework)

슈퍼비전 체계는 슈퍼비전 수행에 필요한 구체적인 시간, 장소, 빈도, 방법 등을 의미하였다. 또한 슈퍼바이저의 발달수준이나 상황에 따라 슈퍼비전 내용, 목표 등을 미리 협의하는 계약을 포함하였다.

먼저 무엇을 배우고 싶은지 써보라고 하는데 희망내용이 없으면 다시 생각해서 오라고 하고 슈퍼비전 목표가 정해지면 일정을 짜서 서로 협의하죠.(참여자 1)

실습일정, 사례관리 대상자 배정, 실습일지 기록, 태도, 평가, 피드백 및 셰어링(sharing), 약속 불이행 시 대처방법 등을 안내하고 최대한 많은 것을 얻어갈 수 있도록 협상하죠.(참여자 8)

#### (2) 슈퍼비전 정책

슈퍼비전 정책은 기관의 슈퍼비전 시스템 개발과 투자, 슈퍼바이저 양성, 슈퍼비전에 대한 적절한 보상과 권한을 부여하는 정책이 포함되어야 함을 의미하였다.

사례관리 외 개인적인 성격 문제도 대인관계에 영향을 미치고 의사소통의 문제가 생기면 결국 업무에 영향을 미치므로 보수교육 받듯이 한 달에 한번 4시간씩 규칙적으로 슈퍼비전을 받을 수 있는 시스템이 정착하려면 기관장 마인드(mind)가 가장 중요해요.(참여자 4)

효과적인 슈퍼비전을 위해서 슈퍼바이저 양성이 급선무죠, 슈퍼비전 시간을 인정해주고 적절한 보상을 해주어야 책임감도 생기고 준비도 더 하게 될 것이고.(참여자 11)

슈퍼바이저도 사전에 교육시키고 평가해서 역량이 부족하고 적합하지 않는 불건강한 슈퍼바이저는 탈락시키거나 재교육 시켜야죠.(참여자 10)

### 4) 결과 차원

#### (1) 질적 간호 보장

질적 간호 보장은 슈퍼바이저가 제공하는 서비스의 질을 관리함으로써 현재 그리고 미래의 서비스 대상자들에게 안전하고 질 높은 간호를 제공하기 위한 슈퍼비전의 목적을 의미하였다. 또한 슈퍼바이저와 기관은 슈퍼바이저가 효율적인 업무를 수행할 수 있도록 돕고, 실무와 관련한 법적, 윤리적, 전문적 기준에 따라 대상자를 옹호하고 대변하는 역할을 포함하였으며 이는 슈퍼비전의 핵심적인 기능이었다.

지식이나 기술보다 대상자를 사랑하는 마음, 인성, 태도가 더 중요하고 대상자를 인격체로 존중하는 정신과 철학을 먼저 배워 체득되어야 비로소 전문가라고 할 수 있죠.(참여자 8)

대상자와 면담할 때 정보만 캐내려 하지 말고 지지해주고 보호해주며, 대상자가 병을 갖고 잘 살아갈 수 있도록 도와주는 훈련을 시키고 있어요.(참여자 11)

중독자에서 회복자로, 회복자에서 인턴과정을 밟아 정식 직원이 되기까지 5년간 사례관리 했던 대상자가 올해 정년퇴임한다고 하여 휴가 내고 가서 축하해주려고요.(참여자 12)

#### (2) 전문성 향상

전문성 향상은 슈퍼비전 성과이며 목적을 의미하였다. 슈퍼비전의 경험은 일생 동안 자신의 역량을 발달시키고 개인의 성장을 촉진하는 것을 의미하였는데 이는 슈퍼비전의 주요 목적이다. 또한 슈퍼비전 기술을 터득하여 슈퍼바이저로서 후배를 전문가로 양성하는데 동참하는 것을 포함하였다.

무엇보다도 좋은 슈퍼비전 경험으로 다듬어지고 건강하게 성장해서 감사하고, 슈퍼바이저로서 배운 대로 후배들이나 직원들에게 슈퍼비전 주고 있어요.(참여자 10)

대상자의 회복과정을 지켜보면서 인간이 성장하고 발전하게 되면 얼마나 아름답게 변해가는지... 그 모습을 보며 오히려 제가 치유 받는 시간이 됐어요.(참여자 12)

### 3. 최종분석 단계

이론적 단계와 현장단계를 통해 분석된 정신건강간호사의 슈퍼비전을 종합하면 최종적으로 슈퍼바이저의 학습 차원, 슈퍼바이저의 전문직 지원 차원, 기관 차원, 결과 차원 총 4차원은 동일하였으나 12가지 속성 및 그에 따른 33가지 지표는 11가지 속성과 36가지 지표로 표 3과 같이 수정되었다(Table 3). 슈퍼바이저의 학습 차원과 슈퍼바이저의 전문직 지원 차원의 속성은 지표만 수정되었으나 기관 차원의 안전한 환경과 기관 투자는 슈퍼비전 정책으로 통합되었다.

#### 1) 정신건강간호사 슈퍼비전의 차원과 속성 및 지표

최종분석을 통해 슈퍼비전의 차원은 슈퍼바이저의 학습 차원, 슈퍼바이저의 전문직 지원 차원, 기관 차원, 결과 차원으로 구분되었다. 슈퍼바이저의 학습 차원에서 집중 수련, 임상 지

**Table 3.** Dimensions, Attributes, Indicators of Clinical Supervision in Final Stage

Dimension	Attributes	Indicators
Learning for supervisee	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Intensive practice</li> <li>· Clinical knowledge and skills</li> <li>· Reflective practice</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Formal provision</li> <li>· Clinical work and task</li> <li>· Undertaking professional training</li> <li>· Theoretical and conceptual knowledge</li> <li>· Interpersonal &amp; communication skills</li> <li>· Problem solving and coping</li> <li>· Sharing experiences</li> <li>· Personal and clinical issues</li> <li>· Challenging through lifelong</li> <li>· Ethics and values</li> <li>· Self-awareness</li> <li>· Developing helpful strategies</li> </ul>
Professional support by supervisor	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Supervision function</li> <li>· Evaluation and feedback</li> <li>· Supervisory relationship</li> <li>· Autonomy</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Management of quality</li> <li>· Educational linking of theory and practice</li> <li>· Supporting supervisee's</li> <li>· Assessment and evaluation</li> <li>· Feedback</li> <li>· Direction and guide</li> <li>· Intervention</li> <li>· Contract</li> <li>· Trust and respect</li> <li>· Empathy</li> <li>· Warmth</li> <li>· Role model</li> <li>· Parallel interaction and power</li> <li>· Independence</li> <li>· Accountability of decision</li> </ul>
Institution	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Supervision framework</li> <li>· Policy of clinical supervision</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Framework (appropriate time and place, regular, method, frequency, document)</li> <li>· Resources and commitment</li> <li>· Infrastructures of supervision system</li> <li>· Appropriate payment for supervision</li> <li>· Education of supervisor</li> </ul>
Consequence	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Ensure the qualities of nursing care</li> <li>· Professional development</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· Improved the qualities of nursing care</li> <li>· Job satisfaction</li> <li>· Professional development</li> <li>· Individual growth</li> </ul>

식과 기술, 성찰 훈련; 슈퍼바이저의 전문직 지원 차원에서 슈퍼비전 기능, 평가 및 피드백, 슈퍼바이저와 슈퍼바이지의 관계, 자율성; 기관 차원에서 슈퍼비전 체계, 슈퍼비전 정책; 결과 차원에서 질적 간호 보장, 전문성 향상 속성이 각각 도출되었다.

각 속성에 대한 지표를 살펴보면, 슈퍼바이지의 학습 차원의 집중 수련에는 공식 승인, 임상 업무와 과제, 전문적 수련을 받음; 임상 지식과 기술은 이론적·개념적 지식, 대인관계 및 의

사소통 기술, 문제해결 및 대처능력; 성찰 훈련 지표에는 경험 나눔, 개인 및 임상 이슈, 전 경력을 통한 도전, 윤리 및 가치, 자기 인식, 도움 기술 개발이 각각 도출되었다. 전문적 지원 차원의 슈퍼비전 기능 지표에는 질 관리, 이론과 실습의 통합 교육, 슈퍼바이지의 지지; 평가 및 피드백 지표에는 사정 및 평가, 피드백, 가이드 및 지시, 중재; 슈퍼바이저와 슈퍼바이지의 관계 지표는 계약, 신뢰 및 존중, 공감, 따뜻함, 롤 모델, 상호작용 힘의 균형; 자율성 지표에는 독립성, 결정의 책임성이 각각 도출

되었다. 기관 차원의 슈퍼비전 체계 지표에는 슈퍼비전 체계 (적절한 시간 및 장소, 규칙적, 방법, 빈도, 서류); 슈퍼비전 정책 지표에는 자원 투자, 슈퍼비전 시스템, 슈퍼비전의 적절한 보상, 슈퍼바이저 양성이 각각 도출되었다. 결과 차원의 질적 간 호 보장 지표에는 간호의 질 향상, 직무 만족, 전문성 향상 지표에는 전문성 향상과 개인 성장이 각각 도출되었다.

## 2) 정신건강간호사 슈퍼비전의 정의

이론적 단계와 현장작업 단계를 종합하여 도출된 속성에 근거한 슈퍼비전 정의는 훈련된 슈퍼바이저가 슈퍼바이저의 전문직 발전을 위한 질적 간호를 경험하도록 교육과 훈련을 집중적으로 지원하고 안내하는 상호작용으로써 슈퍼바이저와 슈퍼바이저 모두 개인적, 전문적 발달과 성장을 통해 질적 간호를 실현하는 전문직 활동이다. 전문직 활동에는 기관의 공식 승인된 일정기간 동안 편안한 분위기에서 신뢰와 존중의 슈퍼비전 관계를 형성하고, 슈퍼바이저의 발달 수준을 고려하여 전문직에 필요한 이론과 실무를 통합하는 교육과 훈련, 관찰, 평가, 피드백, 성찰훈련을 촉진하는 활동을 최소 월 1회 이상 실시하는 것을 포함한다. 이를 통해 서비스 수혜자인 대상자에게 안전하고 수준 높은 질적 간호를 제공하고, 슈퍼바이저는 독립적인 전문가로 성장하게 된다.

## 논 의

정신건강간호사의 슈퍼비전에 대한 개념분석 결과를 근거로 국내외에서 슈퍼비전 혼용 사례에 대해 먼저 논의하고, 정신건강간호사의 슈퍼비전 실무 발전 방안을 모색해보고자 한다. 보건복지부는 정신건강전문요원 운영지침에서 슈퍼비전을 ‘지도감독’으로 표기하고[20] 있으나, 지도감독은 ‘어떤 목적이나 방향으로 남을 가르쳐 이끄는’ 의미를 가진 ‘지도’와 잘못을 살피는 단속의 의미를 가진 ‘감독’이 합해진 합성어이다[29]. 본 연구에서 정신건강간호사의 슈퍼비전을 개념 분석한 결과, 슈퍼비전은 슈퍼바이저와 슈퍼바이지가 신뢰를 바탕으로 임상 및 개인적 이슈들에 대한 새로운 해결책을 모색하는 상호작용이 강한 전문직 활동으로 ‘지도감독’과 다른 개념임을 확인하였다.

유럽, 호주, 일본 등에서는 슈퍼비전을 관리(line management)와 구분해야 되는데[11,18], 그 이유는 조직의 목표달성을 위해 관리자에 의한 조직 성과평가의 관리를 슈퍼비전으로 혼동하면 슈퍼비전이 징벌적 형태의 부적절한 훈련으로 되기 쉽기 때문이다[8,18,28]. 본 연구결과에서도 참여자들은 일방

적인 지도와 관리의 개념인 지도감독보다는 슈퍼비전 용어를 사용하고 있으며, 슈퍼비전은 수련기간에만 받는 것이 아니라 전 경력에 걸쳐 지속적인 슈퍼비전이 필요하므로 ‘지도감독’, ‘수련지도’는 적절하지 않다고 하였다. 따라서 국·내외 정신건강전문영역에서 사용 중인 ‘슈퍼비전’으로 용어를 통일하고, ‘지도감독자’, ‘수련지도요원’보다는 ‘슈퍼바이저’로 통일할 것을 제안하며, ‘수련생’은 수련과정생에게만 해당되는 용어이므로 ‘슈퍼바이저’로 용어를 통일하여 사용할 것을 제안한다.

본 연구에서 정신건강간호사의 슈퍼비전 개념을 분석한 결과, 슈퍼바이저의 학습 차원, 슈퍼바이저의 전문직 지원 차원, 기관 차원, 결과 차원 총 4개의 차원이 도출되었다. 슈퍼바이저의 학습 차원에서 슈퍼바이지는 정신보건 현장에서 집중 수련함으로써 이론적 지식과 실무 기술을 통합하여 체득하고, 대상자 관점의 전문가적 윤리와 철학에 입각한 성찰 훈련을 경험하였다. 참여자들은 지속적인 자기 성찰과 학습에도 불구하고 정신재활 치료, 상담 등 임상 기술이 부족하면 별도의 개별 슈퍼비전을 받아 개인적 성장과 발달을 경험하였다. 또한 참여자들은 경력이 쌓여 지식과 기술이 향상되는 지도자가 되어도 감성노동 스트레스가 많은 정신간호업무 성격상 슈퍼비전이 지속적으로 필요하다는 것에 참여자 모두 공감하였으며, 이는 선행연구들과 유사한 결과이다[8,9,30]. 의학이나 심리, 사회복지, 간호 영역 모두 슈퍼비전의 기능은 교육적 기능, 관리적 기능, 지지적 기능 3가지 기능을 수행한다는 점에 대체로 동의하고 있었으며[10-12] 본 연구참여자들도 그러하였다.

슈퍼바이저의 전문직 지원 차원은 슈퍼바이저가 슈퍼바이지의 전문성 향상을 돕는 과정이다. 즉 슈퍼바이지가 독립적인 전문가로 성장할 수 있도록 긍정적인 관계를 형성하여 체계적인 교육과 훈련, 슈퍼바이저 발달 수준에 따라 건설적인 피드백을 주고받음으로써 자율성이 확장되도록 전문직 발달을 지원하였다. 유럽의학교육협회(Association for Medical Education in Europe, AMEE)[11]는 효과적인 슈퍼비전이 되려면 슈퍼바이저는 기관의 정책을 알아야 되고, 슈퍼바이지와 함께 일하고 직접 관찰해서 피드백을 즉시 빈번하게 긍정적으로 주어야 효과적이며 시간, 내용, 빈도 등 체계적인 슈퍼비전 구조와 형태, 슈퍼비전 교육 및 연구, 슈퍼바이저 관리 및 지지, 대인관계기술, 성찰훈련을 포함하는 지침을 제시하였다. Borders [26]는 효과적인 상담 슈퍼비전을 위해서는 철저한 슈퍼비전 준비, 슈퍼바이저의 발달단계에 따른 적절한 슈퍼비전 구조와 지지, 슈퍼바이저의 역량과 유연성, 교육자로서 정체성, 문화적 다양성, 지속적인 성찰, 책임성, 직접 관찰, 슈퍼비전 방법을 훈련해

야 된다고 하였다. 본 연구에서 참여자들은 선구자적인 정신과 노력으로 이미 효과적인 슈퍼비전 지침과 원칙을 실천하고 있음을 확인하였다.

기관 차원의 슈퍼비전 체계와 정책 속성은 효과적인 슈퍼비전 성과를 도출하기 위한 기관 차원의 투자와 시스템 구축을 위한 정책개발을 의미하였다. 상담훈련영역에서 효과적인 슈퍼비전이 되기 위한 역량은 지식, 기술, 가치라고 하였으나[27], 간호영역에서는 슈퍼비전 참여 시간 보장을 가장 중요한 속성으로 보았다[6,7,9,18]. Hyrkäs 등[6]의 연구에서 슈퍼비전 구조는 그룹보다 개인 슈퍼비전, 2년 이상 격주 45분 슈퍼비전을 받고, 스스로 슈퍼바이저를 선택했을 때 직무만족 향상, 소진 감소, 간호의 질 향상의 긍정적 효과를 보고하였는데, 이는 본 연구참여자들의 경험과 유사하였다.

의료현장에서 체계적인 슈퍼비전은 환자의 사망률과 합병증을 감소시키고[15], 간호사의 창의성이 증가하고 소진이 감소됨을 확인하였다[14]. 또한 이론과 실무를 통합하는 슈퍼비전으로[11,12] 간호의 질이 향상되었다는 근거가 증가하고 있다[8,12,17]. 이와 같은 긍정적인 효과에도 불구하고 대부분 바쁜 실무와 열악한 근무환경으로 기관 차원에서 근무시간에 슈퍼비전 시간을 보장하지 않아 슈퍼비전 발전의 장애가 된다고 보고하였다[6,7,16,28]. 이러한 문제점을 개선하기 위해 영국은 2012년부터 5가지 형태의 다양한 슈퍼비전 매뉴얼을 개발하여 건강전문직에서 지속적인 슈퍼비전을 매년 받을 수 있도록 지원하는 정책을 도입하였다[9].

본 연구참여자들은 슈퍼비전이 발전하려면 먼저 국가와 관련 협회에서 역량 있는 슈퍼바이저 양성과정을 마련하고 국가와 수련기관에서 슈퍼비전 과정을 모니터링하는 법적·제도적인 지원 시스템을 구축해야 한다고 하였다. 또한 5년 이상 임상경력만 있으면 정신건강전문요원 1급의 자격을 취득하는 현 승급과정을 개선하여 재난이나 중독 등 전문 영역을 세분화한 심화과정, 슈퍼바이저를 위한 슈퍼비전 과정 등 다양한 역량강화 프로그램을 개발하여 의무적으로 교육을 받도록 보수교육 체계를 개편할 것을 요구하였다.

결과 차원에서 슈퍼비전의 성과는 모든 직역에서 동일하게 서비스 제공자인 슈퍼바이저의 개인적 전문성 발달을 통해 서비스 수혜자인 대상자를 사랑하는 마음으로 질적으로 좋은 간호를 제공하는 것이다. 이는 선행연구들과 유사한 결과로 슈퍼비전 과정에서 슈퍼바이저와 슈퍼바이지가 함께 개인적 성장을 경험하였다[10-13,15]. 이와 같은 성과는 우리나라 간호영역에서 슈퍼비전 원칙과 개념을 정확히 이해하고 실천하는 현장 전문가들의 선구자적인 열정과 투철한 사명감의 결과이다.

이상의 개념분석 연구결과는 정신건강간호사가 동일한 개념으로 슈퍼비전에 대한 의사소통이 가능하며, 정신건강간호사의 슈퍼비전 실무발전에도 도움이 될 것으로 사료된다.

본 연구결과는 20년 이상의 임상 경력과 다년 간의 슈퍼바이저 활동, 다양한 직역의 슈퍼바이저에게 슈퍼비전을 자발적으로 받은 풍부한 경험으로부터 도출된 개념 속성이다. 그러나 근무 기관의 공식적인 슈퍼비전 체계가 없거나[5], 본 연구참여자와 같이 지속적인 슈퍼비전을 받지 못한 경우에 동일하게 적용하기에 제한점이 있다. 또한 본 연구방법으로는 정신건강간호사가 어떤 상황에서 효과적인 슈퍼비전 경험을 하는지에 대한 명확한 인과관계를 파악하는데 한계가 있었다.

이에 본 연구를 바탕으로 다음과 같은 제언을 하고자 한다. 첫째, 슈퍼비전 개념 분석 결과를 토대로 효과적인 슈퍼비전 프로그램을 개발하여 슈퍼바이지 및 슈퍼바이저 보수교육으로 제공할 것을 제언한다. 슈퍼바이저가 체계적인 슈퍼비전 교육을 받고 올바른 슈퍼비전을 줄 수 있도록 상세한 슈퍼비전 지침서를 만들어 배포할 것을 제언한다.

둘째, 슈퍼비전 개념을 바탕으로 슈퍼비전 과정 분석을 통해 슈퍼비전의 맥락과 상호작용 중재전략, 장애요인 및 극복 방안을 연구하는 실체이론 연구와 이를 통해 우리나라 실정에 맞는 슈퍼비전 체계 구축을 제언한다.

셋째, 국내 정신간호 실정에 맞는 슈퍼비전 속성과 지표를 이용하여 슈퍼비전 효과를 측정하는 도구 개발도 필요하다.

## 결론

본 연구는 정신건강간호사 슈퍼비전의 개념적 정의를 도출하기 위해 혼종모델을 이용하여 슈퍼비전 개념을 분석한 결과, 슈퍼바이지의 학습 차원, 슈퍼바이저의 전문직 지원 차원, 기관 차원, 결과 차원 총 4개의 차원이 도출되었고, 11개의 속성과 36개의 지표가 도출되었다. 개념 분석 결과, 정신건강간호사의 슈퍼비전 정의는 훈련된 슈퍼바이저가 슈퍼바이지의 교육과 훈련을 집중적으로 지원하고 안내하는 상호작용을 통해 두 사람 모두 개인적 성장, 전문성 향상을 통해 수준 높은 질적 간호를 실현하는 전문직 활동으로 정의되었다. 본 개념 분석을 통해 도출된 속성과 지표는 정신건강간호사의 슈퍼비전 개념을 동일하게 이해하는 의사소통에 큰 도움이 될 것이며, 기관의 서비스 대상자에게 안전하고 우수한 전문가를 양성하기 위한 슈퍼비전 정책개발 실무에도 참고가 될 것으로 사료된다. 또한, 추후 슈퍼비전 과정 탐색을 통한 근거이론과 슈퍼비전 성과 평가 도구개발의 기초자료가 될 것이다.



## CONFLICTS OF INTEREST

The authors declared no conflicts of interest.

## ORCID

Lee, Sung-Nam <https://orcid.org/0000-0002-6293-8067>

Yoo, Eun-Kwang <https://orcid.org/0000-0002-9510-6902>

## REFERENCES

1. Ministry of Health & Welfare, Seoul Samsung Hospital. 2016 The survey of mental disorders in Korea [Internet]. Seoul: 2017 Feb [cited 2018 Jan 5]. Available from: [http://www.mohw.go.kr/react/jb/sjb030301ls.jsp?PAR\\_MENU\\_ID=03&MENU\\_ID=032901](http://www.mohw.go.kr/react/jb/sjb030301ls.jsp?PAR_MENU_ID=03&MENU_ID=032901)
2. Lee SH. 2016 A study on current state of mental health professionals and training institution. Paper presented at: 2017 mental health professionals supervisor workshop; 2017 Nov 15; National Center for Mental Health. Seoul.
3. Son JH. 2016 Seoul mental health indicator [internet]. 2016 [cited 2018 Jan 5]. 29-44. Available from: <http://seoulmentalhealth.kr/dataroom/boardStaticYear.jsp>
4. Seoul National University. The mental health professions: workforce supply and demand in the medium and long-term. Seoul; Korea Health Promotion Institute; 2012. 230 p.
5. Lee SN, Yoo EK. A phenomenological study on experience of clinical supervision by psychiatric mental health nurse practitioners. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*. 2017;26(2):174-185. <https://doi.org/10.12934/jkpmhn.2017.26.2.174>
6. Hyrkäs K, Appelqvist-Schmidlechner K, Haataja R. Efficacy of clinical supervision: influence on job satisfaction, burnout and quality of care. *Journal of Advanced Nursing*. 2006;55(4):521-535. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2006.03936.x>
7. Winstanley J, White E. The MCSS-26: revision of the Manchester Clinical Supervision Scale using the Rasch measurement model. *Journal of Nursing Measurement*. 2011;19(3):160-178. <https://doi.org/10.1891/1061-3749.19.3.160>
8. Fowler J. Clinical supervision: from staff nurse to nurse consultant. part 12: series summary. *British Journal of Nursing*. 2014;23(2):114. <https://doi.org/10.12968/bjon.2014.23.2.114>
9. Evans C, Marcroft E. Clinical supervision in a community setting. *Nursing Times*. 2015;111(22):16-18.
10. Kennedy TJ, Lingard L, Baker GR, Kitchen L, Regeher G. Clinical oversight: conceptualizing the relationship between supervision and safety. *Journal of General Internal Medicine*. 2007; 22(8):1080-1085. <https://doi.org/10.1007/s11606-007-0179-3>
11. Kilminster S, Cottrell D, Grant J, Jolly B. AMEE guide No. 27: effective educational and clinical supervision. *Medical Teacher*. 2007;29(1):2-19. <https://doi.org/10.1080/01421590701210907>
12. Milne D. An empirical definition of clinical supervision. *British Journal of Clinical Psychology*. 2007;46:437-447. <https://doi.org/10.1348/014466507x197415>
13. Caras A, Sandu A. The role of supervision in professional development of social work specialists. *Journal of Social Work Practice*. 2014;28(1):75-94. <https://doi.org/10.1080/02650533.2012.763024>
14. Berg A, Hansson UW, Hallberg IR. Nurses' creativity, tedium and burnout during 1 year of clinical supervision and implementation of individually planned nursing care: comparisons between a ward for severely demented patients and a similar control ward. *Journal of Advanced Nursing*. 1994;20(4):742-749. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.1994.20040742.x>
15. Snowden DA, Hau R, Leggat SG, Taylor NF. Does clinical supervision of health professionals improve patient safety?: a systematic review and meta-analysis. *International Journal for Quality in Health Care*. 2016;28(4):447-455. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzw059>
16. Lynch L, Happell B, Sharrock J. Clinical supervision: an exploration of its origins and definitions. *International Journal of Psychiatric Nursing Research*. 2008;13(2):1-19.
17. Lyth GM. Clinical supervision: a concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*. 2000;31(3):722-729. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2000.01329.x>
18. Cutcliffe JR, Low L. A comparison of north American and European conceptualizations of clinical supervision. *Issues in Mental Health Nursing*. 2005;26(5):475-488. <https://doi.org/10.1080/01612840590931920>
19. Ministry of Health and Welfare. 2012 Mental health services guide. Seoul: Emun Enterprise; 2012. 525 p.
20. Ministry of Health and Welfare. Mental health professional system operating guide [Internet]. 2010. [cited 2018 Jan 5]. Available from: [http://www.mohw.go.kr/react/jb/sjb0406ls.jsp?PAR\\_MENU\\_ID=03&MENU\\_ID=030406](http://www.mohw.go.kr/react/jb/sjb0406ls.jsp?PAR_MENU_ID=03&MENU_ID=030406)
21. Olds K, Hawkins R. Precursors to measuring outcomes in clinical supervision: a thematic analysis. *Training and Education in Professional Psychology*. 2014;8(3):158-164. <https://doi.org/10.1037/tep0000034>
22. Schwartz-Barcott D, Kim HS. An expansion and elaboration of the hybrid model of concept development. Philadelphia, PA: W.B. Saunders; 2000. 458 p. (Rodgers BL, Knaf KA, editors. *Concept development in Nursing: Foundations, techniques, and applications*).
23. Strauss AL, Corbin JM. Basics of qualitative research: techniques and procedures for developing grounded theory. Thousand Oaks, CA: Sage Publications; 1998. 312 p.
24. Wikipedia: the free encyclopedia [Internet]. 2016. [cited 2018 Jan 10]. Available from:

- [https://en.wikipedia.org/wiki/Clinical\\_supervision](https://en.wikipedia.org/wiki/Clinical_supervision)
25. Mosby. Mosby's dictionary of medicine, nursing & health professions. 8th ed. Saint Louis, MO: Elsevier; 2009.
26. Borders LD. Best practices in clinical supervision: another step in delineating effective supervision practice. American Journal of Psychotherapy. 2014;68(2):151-162.
27. Falender CA, Cornish JA, Goodyear R, Hatcher R, Kaslow NJ, Leventhal G, et al. Defining competencies in psychology supervision: a consensus statement. Journal of Clinical Psychology. 2004;60(7):771-785.  
<https://doi.org/10.1002/jclp.20013>
28. Rafferty M, Jenkins E, Parke S. Developing a provisional standard for clinical supervision in nursing and health visiting: the methodological trail. Qualitative Health Research. 2003;13(10):1432-1452.  
<https://doi.org/10.1177/1049732303258075>
29. National Institute of Korean Language. Basic Korean dictionary [Internet]. 2018 [cited 2018. Mar 1]. Available from: [http://stdweb2.korean.go.kr/search/List\\_dic.jsp](http://stdweb2.korean.go.kr/search/List_dic.jsp)
30. Martin P, Copley J, Tyack Z. Twelve tips for effective clinical supervision based on a narrative literature review and expert opinion. Medical Teacher. 2014;36(3):201-207.  
<https://doi.org/10.3109/0142159x.2013.852166>