



간호사의 정치적 역량 개념 개발

한남경^{1,2} · 김광숙³

¹경북보건대학교 간호학부, ²연세대학교 간호대학, ³연세대학교 간호대학 · 김모임간호학연구소

Concept Development of Political Competence for Nurses

Han, Nam Kyung^{1,2} · Kim, Gwang Suk³

¹Department of Nursing, Gyeongbuk College of Health, Gimcheon

²College of Nursing, Yonsei University, Seoul

³College of Nursing · Mo-Im Kim Nursing Research Institute, Yonsei University, Seoul, Korea

Purpose: The purpose of this study was to define and clarify the concept of political competence for nurses. **Methods:** A hybrid model method was used to investigate the dimensions, attributes, and definitions of the concept. In the theoretical stage of the study, literature on nursing, politics, and other discipline were reviewed. In the fieldwork stage, individual in-depth interviews and focus groups interviews were conducted with politically seasoned experts or activists who had an understanding of the concept of political competence for extensive descriptions in nursing and field of health care. **Results:** The concept of political competence was represented in four dimensions as political knowledge, political efficacy, political interaction, and political activity. In the political knowledge dimension, there were three attributes, namely, political knowledge, political information and systematic analysis ability. The political efficacy dimension had three attributes of internal political efficacy, external political efficacy, and self-pride of nursing profession. The political interaction dimension had three attributes of organizations and community service, networking, and persuasive power. The political activity dimension had six attributes of political leadership, political expression, assertive behavior, political advocacy, political participation, and policy intervention. **Conclusion:** This concept development might provide a basic understanding of developing a measurement tool and for constructing a theory promoting nurses' political competence.

Key words: Nurses; Politics; Professional Competence; Concept Formation

서론

1. 연구의 필요성

한국의 보건의료환경은 저출산 및 고령화에 따른 인구구조의 변화와 더불어 만성질환 증가 및 신종 감염병 출현 등으로 질병구조의

변화가 고착화되고 있는 양상을 보이고 있다[1]. 이에 따라 제한된 의료자원의 분배문제 해소, 국민건강 중심의 보건의료전달체계와 윤영관리 등의 효과성 제고를 위한 관련 법과 보건의료정책 개선의 필요성이 대두되고 있다[2]. 이러한 시대적 추세에서 보건의료 영역에서 종사하는 전문직은 의료법에 명시된 의료서비스 제공 역할 이외

주요어: 간호사, 정치, 역량, 개념 형성

* 이 논문은 제1저자 한남경의 박사학위논문의 일부를 발췌하여 수정한 것임.

* This manuscript is based on a part and a revised form of the first author's doctoral dissertation from Yonsei University.

Address reprint requests to : Kim, Gwang Suk

College of Nursing · Mo-Im Kim Nursing Research Institute, Yonsei University, 50-1 Yonsei-ro, Seodaemun-gu, Seoul 03722, Korea

Tel: +82-2-2228-3342 Fax: +82-2-2227-8303 E-mail: GSKIM@yuhs.ac

Received: May 22, 2019 Revised: January 9, 2020 Accepted: January 19, 2020

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution NoDerivs License. (<http://creativecommons.org/licenses/by-nd/4.0>)

If the original work is properly cited and retained without any modification or reproduction, it can be used and re-distributed in any format and medium.

에도 국민건강 옹호와 관련된 보건의료 이슈나 정책에 관심을 가질 필요가 있다. 또한 보건의료전문직은 정치적역량을 발휘하여 국민의 건강에 영향을 미치는 입법 및 정책의사결정이나 정치과정에 개입함으로써[3,4] 보건의료 문제를 합리적으로 해결하는데 기여할 책임이 있다. 특히 2017년 기준 보건의료전문직 중 면허 등록된 간호사는 68.5%로 대다수를 차지하고 있어[4] 보건의료정책에 국민건강 중심의 간호 관점이 반영될 수 있도록 더 큰 영향력을 행사할 수 있으며 [5,6], 정치적 책임을 실천해야 할 과제를 안고 있다. 따라서, 이를 위해서는 간호사의 정치적역량의 강화가 필수적이며, 정치참여에 영향을 주는 정치지식[7-10]이나 정치효능감[5,7], 국민, 정부 및 입법 관계자 등과의 활발한 정치적 상호작용[8-11] 및 정치행동[8-10]을 내포하고 있는 정치적역량은 필수적으로 갖추어야 할 핵심역량이라고 할 수 있다. 이를 반영하듯이 국제 및 한국 간호사 윤리강령에는 국민의 건강증진, 간호사업의 발전 및 간호사의 권익을 위하여 간호정책 및 관련 제도의 개선과 발전에 참여하고[12] 의료자원의 분배, 국민보건 및 사회적 요구의 충족[13]을 위한 간호사의 정치적 책임과 역할이 명시되어 있다.

정치적역량은 정부의 정책 및 정치과정에서 영향력을 발휘할 수 있다는 인식을 바탕으로[14,15] 효과적인 정치행동을 촉진시키는 정치효능감의 속성을 갖고 있다[16]. 그리고 정치적역량은 미디어로부터 얻은 정치정보, 정치과정 등의 정치지식에 대한 이해[17-19] 및 분석능력[20] 등을 의미한다. 또한 지역사회 또는 입법적 환경에서 정치적 상호작용을 통해[17,21,22] 정치적으로 행동할 수 있는 능력 [16,18,23-25]을 포함한다. 정치적역량은 Easton [26]이 정치의 정의를 사회적 가치의 권위적 배분 행위로 정의한 이래로 정치과학 등의 여러 학자들이 정의하였지만 개념이 다소 모호하여 타 학문의 학자들 간에 합의된 정의는 아직 없다.

한편 한국간호사의 내재된 정치적역량은 기대 이하의 수준인 것으로 평가되고 있으며, 이에 따른 정치참여 및 정치관심도 등도 미흡하여 입법과정이나 정부의 보건의료정책 결정과정에서 중추적인 역할을 수행하지 못하고 있다[5]. 미국 등의 선진국에서도 간호전문직의 정치적역량이 미미함을 지적하고[6], 정치참여의 영향 및 방해 요인을 분석하는 연구 및 활동을 전개하고 있다[3,7]. 이러한 현실을 고려해 봤을 때, 한국의 간호계는 간호사의 정치적역량을 강화시키기 위한 연구 및 교육, 실무 측면에서의 다양한 방안 모색이 요구된다. 우선적으로 실천적 국민건강 옹호자로서 간호사의 정치적역량은 무엇인가에 대한 정의와 그 차원과 속성을 탐구하여 이론적 기틀을 마련할 필요가 있다. 이를 통해 간호사의 역량수준을 평가할 수 있는 측정도구의 개발과 역량수준의 영향 및 방해 요인, 역량 강화를 위한 중재프로그램 개발 및 효과분석 등의 학문적 탐구를 다양하게 수행할 수 있을 것이다.

간호사의 정치적역량에 대한 개념개발 연구는 국내 간호학 분야에서 찾아볼 수 없으며, 국외에 몇 편[8-10]이 파악되나, 개념적 합의가 이루어지지 않아 그 본질과 속성을 규명할 필요가 있다. 특히 간호사의 정치적역량의 개념에 대한 국내외의 축적된 선행연구가 부족한 현실을 고려하여 간호학뿐만 아니라 및 타학문을 포함한 다학제적인 문헌고찰이 필요하다. 또한 간호학에서 정치적역량의 이론적 한계를 극복하기 위해 정치 활동가 및 관계자를 통해 정치적역량의 경험적 속성을 확인하는 단계가 필수적으로 요구된다. 개념분석 방법 중 혼종모형은 이론적 단계와 현장작업 단계를 병행하여 사용하는 개념분석 방법으로[27], 간호사의 정치적역량과 같이 정치 분야에서 형성된 개념이 간호사라는 전문직에서 구현되는 현상을 탐구하는데 유용한 방법이다.

국외 선행연구를 살펴보면, 먼저 Warner [8]가 간호사의 정치적역량을 전문적인 역할 내에서 효과적인 정치적 개입에 필요한 기술, 관점 및 가치로 정의하였으며, 6개 차원(통용된 가치로서의 간호 전문성, 네트워킹을 통한 기회창출, 인내심, 강력한 설득력, 집단적 힘을 위한 헌신, 전략적 관점)을 제시하였다. O'Grady와 Johnson [9]은 간호사의 정치적역량을 깊은 지식, 정치적 안테나, 권력 행사의 3개 차원에 따른 13개의 속성, Melo 등[10]은 알기 위한 학습, 존재를 위한 학습, 행동하는 것을 학습, 함께하는 것을 학습의 4개 차원에 따른 25개의 속성을 제시하였다. 하지만 Warner [8]는 문헌고찰 없이 경험적 지표만을 활용하여 제시하였으며, O'Grady와 Johnson [9]은 경험적 단계를 거치지 않고 간호학 중심의 문헌고찰 결과만을 제시하였다. 또한 Melo 등[10]은 문헌고찰과 경험적 지표를 활용하여 분석하였으나, Liliacs 및 SciELO와 Medline에 국한된 검색 엔진과 2001년부터 2013년까지 제한된 기간에 출판된 간호학 문헌만을 대상으로 분석하여 명확한 차원 및 속성을 규명하는데 제한점이 있다.

이에 본 연구에서는 Schwartz-Barcott와 Kim [27]의 혼종모형을 사용하여, 타학문과 간호학을 포함한 문헌고찰뿐만 아니라 실증적 분석을 통합하여 간호사의 정치적역량의 차원과 속성을 규명하고자 하였다. 본 연구에서 혼종모형을 선택한 이유는 간호사의 정치적역량 개념 개발에 대한 선행연구가 국내에는 찾아볼 수 없고 국외 역시 축적된 연구가 부족한 현실에서 이론적 및 실증적 분석의 병행을 통해 개념을 보다 명료화할 필요가 있었기 때문이었다. 이에 심층면담과 포커스그룹 인터뷰를 병행하였으며, 연구대상으로 간호계 뿐만 아니라 간호사 출신의 정치 활동가와 접촉한 경험이 많은 보건의료계 관계자까지 포함하였다. 본 연구를 통해 도출된 차원 및 속성은 간호사의 정치적역량 측정도구 개발의 개념적 기틀을 제시할 수 있을 것이며, 정치적 역량의 강화를 위한 수준별 중재프로그램 개발 및 효과 분석 등의 연구에 기초자료를 제공할 수 있을 것이다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 Schwartz-Barcott와 Kim [27]의 혼종모형을 사용하여 간호사의 정치적역량 개념을 개발하는데 있다. 이에 따른 구체적인 연구 목표는 다음과 같다.

첫째, 이론적 단계에서는 간호학 및 타학문의 문헌고찰을 통하여 간호사의 정치적역량의 차원과 속성을 규명하고 잠정적 정의를 도출한다.

둘째, 현장작업 단계에서는 심층면담과 포커스그룹 인터뷰 등의 실증적 분석을 통해 간호사의 정치적역량의 차원 및 속성을 규명한다.

셋째, 최종분석 단계에서는 도출된 차원 및 속성을 비교 분석하여 개념화함으로써, 최종적인 간호사의 정치적역량의 정의, 차원과 속성 규명을 통해 개념을 개발한다.

연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 혼종모형을 사용하여 간호사의 정치적역량에 대한 개념을 개발하는 연구이다. 혼종모형은 이론적 단계, 현장작업 단계, 최종분석 단계의 3단계를 거치는 개념개발 방법으로, 앞의 두 단계에서 도출된 개념을 종합 비교 및 분석하여 개념의 차원과 속성 및 정의를 확정하는 방법론이다[27].

2. 연구대상

현장작업 단계의 연구대상자를 선정하기에 앞서 대학에서 보건의료정책이나 개념개발 분야 등과 관련된 강의를 하면서 정부기관의 자문·정치 활동을 하고 있는 간호학 및 보건학 교수 5인과 적합한 연구대상자의 선정기준에 대해 사전논의를 거쳤다. Schwartz-Barcott와 Kim [27]은 3~6명의 참여자를 선정하여 반복 면담을 하는 것이 개념의 속성과 특이적 의미까지 확인하기 위해 적합하다고 제시한 바 있다. 먼저 최근 5년 이상의 기간 동안 간호정책 및 보건의료제도 개선 등의 정치활동을 주도한 경험이 있는 교수, 간호계의 대표 조직 임원, 정부와의 보건의료 이슈 관련 협상이나 정치활동 및 정책개입 활동을 수행중인 시민사회단체 활동가 등의 간호사 5인을 추천 방식의 목적 편의표집을 통해 선정하였다. 그리고 한국 간호사의 정치적역량이 부족한 현실을 고려해 봤을 때, 최근 5년 이상의 기간 동안 간호사 출신의 정치 활동가와 자주 접촉하면서 정치활동을 하고 있는 보건의료계의 시민사회단체 활동가나 관계자 역시 간호사의 정치적역량의 속성을 객관적으로 진술할 수 있을 것으로 판단하였다. 따라서 연구대상자 수를 확대하여 보건의료계 6인을 추가로

선정하였다. 또한 심층면담 과정에서 시민사회단체 활동가들이 상대적으로 정치활동 수행 기간이나 경험이 많은 것으로 파악됨에 따라, 보다 풍부한 개념적 진술을 확보하기 위해 그들의 추천을 받아 간호계 3인과 보건의료계 1인으로 구성된 포커스그룹 인터뷰 대상자를 추가하였다. 심층면담 및 포커스그룹 인터뷰 대상자의 선정기준은 간호계는 종합병원 이상에서 3년 이상 임상경력을 갖춘 간호학 학사 학위 이상의 소지자를 기본으로 하였다. 또한 최근 5년간 정치 관련 활동이나 관련 업무를 하지 않은 자는 제외하였다.

구체적으로 심층면담 대상자 중 간호계는 정치활동 경험이 많은 간호학교수(1인), 대한간호협회 임원(1인), 대한간호정우회 임원(1인), 보건의료 시민사회단체 활동가(2인)로 구성되었다. 보건의료계는 간호사 출신이 아니면서 국회 보건복지위원회 소속 국회의원 보좌관(1인), 보건복지부 공무원(1인), 보건의료 시민사회단체 활동가(1인), 대한간호협회 정책자문위원 활동경험자(1인), 환자단체 연합대표(1인), 보건복지부 출입기자(1인)로 구성되었다. 포커스그룹 인터뷰 대상자는 간호계와 보건의료계를 포함한 시민사회단체 활동가 4인으로 구성되었다(Table 1).

3. 자료 수집 및 분석

1) 이론적 단계

이론적 단계에서는 다학제적 문헌고찰을 통해 간호사의 정치적역량 개념의 차원과 속성 및 잠정적 정의 규명에 주안점을 두었다. 먼저 문헌고찰의 범위는 국내외 간호학에서 축적된 선행연구가 부족하므로 간호학뿐만 아니라 정치과학을 비롯한 의학, 보건학, 사회학 등으로 확대하여 사전, 국내외 학술지, 학위논문, 단행본 등을 중심으로 실시하였다. 검색엔진은 NECA's guidance [28]에서 제시한 MEDLINE, PubMed, CINAHL, RISS, NDSL, KCI, 국회도서관 등을 기본으로 하되, 정치학이 포함된 인문사회과학 영역의 문헌이 배제됨에 따라 Web of Science, Science Direct, Scopus를 추가하였다. 검색기간의 범위는 Almond와 Verba [14]가 처음으로 주관적 정치적역량을 제시한 1956년부터 1월 1일부터 2018년 3월 22일까지였다. 검색어는 정치적역량, 정치역량, Political competence(s), Political competency(ies), Political capability, Political capacity로 검색하였다. 이 외에도 정치적역량 관련 다학제적 문헌이 많지 않아, Political efficacy, Political knowledge, Political attitude, Political skill, Political participation, Advocacy 등의 유사개념을 Google Scholar로 선택적인 수기검색을 실시하였다. 검색결과, 추출된 국내외 문헌은 총 2,841편이었으며, 구체적으로 MEDLINE 36편, PubMed 224편, CINAHL 87편, Web of Science 181편, Science Direct 873편, Scopus 651편, Google Scholar 36편, RISS 56편, NDSL 19편, KCI 630편, 국회도서관 48편이었다. 이 중 중복된 문헌 782편을 제외하

Table 1. General Characteristics of Participants

Categories	No	Gender	Age	Education	Occupation
In-depth interviewers					
Nursing	1	Female	50s	Doctorate	Professor of nursing
	2	Female	60s	Doctorate	Executive of Korean Nurses Association
	3	Female	60s	Doctorate	Executive of Korean Nurses Political Society
	4	Female	50s	Bachelor	Executive of health and civil society
	5	Female	50s	Bachelor	Executive of health and civil society
Health care	6	Male	50s	Master	Aide of the national assemblyman
	7	Male	30s	Bachelor	Secretary of Ministry of Health and Welfare
	8	Male	50s	Master	Executive of health and civil society
	9	Male	40s	Master	Consultant of Korean Nurses Association
	10	Male	40s	Bachelor	Representatives of patient groups
	11	Male	50s	Bachelor	Journalist in the area of Health and Welfare
Focus group interviewers					
Nursing	1	Female	50s	Bachelor	Executive of health and civil society
	2	Female	50s	Bachelor	Executive of health and civil society
	3	Female	40s	Bachelor	Executive of health and civil society
Health care	4	Male	50s	Master	Executive of health and civil society

고 2,059편을 대상으로 제목 및 초록을 검토하였으며, 조직경영 측면의 정치적역량, 개인 단위가 아닌 국가나 조직 단위의 정치적역량, 국제관계속에서의 정치 및 정책, 젠더 중심의 정치, 정당 또는 조직 단위의 선거나 활동 등의 문헌을 제외한 국외 문헌 24편(간호학 9편, 타 학문 15편)의 본문을 중심으로 개념을 분석하였으며, 국내의 간호학 및 타 학문의 분석 대상 문헌은 없었다(Figure 1) (Appendix 1).

2) 현장작업 단계

(1) 자료 수집

연구 참여자를 대상으로 개별 심층면담을 실시한 후, 추가적으로 포커스그룹 인터뷰를 진술적 포화상태가 될 때까지 실시하였다. Schwartz-Barcott와 Kim [27]은 현장작업 단계에서 탐색하고자 하는 간호현상을 자주 관찰할 수 있는 곳을 선정하여 참여관찰과 심층면담을 병행할 것을 제시한 바 있다. 하지만 정치적역량 개념은 주로 대외적인 정치적 상호작용이나 정치행동의 특성이 있기 때문에 정치현장에서 제3자의 참여관찰이 실질적으로 어려운 측면이 있다. 따라서 참여관찰 대신에 포커스그룹 인터뷰를 추가하여 개별 심층면담과 병행하여 실시하였다. 먼저 개별 심층면담 및 포커스그룹 인터뷰의 질문을 개발하기 위해 기존 문헌고찰 및 예비면담을 실시하였다. 그리고 연구 목적에 합당한 초기 질문을 구성한 후, 개념개발 강의를 하면서 정책자문 및 정치활동을 하고 있는 간호학과 교수 1인과 논의를 거쳐 최종적인 개방형 질문을 확정하였다. 개별 심층면담 및 포커스그룹 인터뷰는 대학원에서 질적연구 방법론을 이수하고 질적

연구를 수행한 경험이 있는 연구자가 직접 수행하였다. 개별 심층면담 및 포커스그룹 인터뷰는 조용하고 안정된 분위기와 장소에서 참여자와 사전에 합의한 날짜, 시간, 장소에서 진행되었으며, 참여자에게 설문지를 사전에 메일로 제공하여 검토하도록 하였다. 또한 개별 심층면담 및 포커스그룹 인터뷰를 시작하기 전에 참여자들의 일반적 특성을 먼저 기록하도록 한 후 각 주제에 따른 진술 또는 토의를 하도록 하였으며, 연구 질문의 요지와 준수사항 등을 간단하게 설명하고 현장노트 작성과 녹음을 병행하면서 진행하였다. 개별 심층면담이나 포커스그룹 인터뷰 진행 중에 모호한 부분이나 논리가 맞지 않는 내용 등을 재확인하기 위해 추가질문을 하였다. 각 주제에 대한 진술이나 토의가 끝날 때마다 요약 정리한 진술내용에 대해 참여자들로부터 동의를 받았고 추가 진술이 없는지 확인하는 절차를 거쳤다. 본 연구에서 사용된 구체적인 질문내용 등은 다음과 같다.

• 개별 심층면담

심층면담의 주요 질문내용은 ① 간호사의 정치적역량은 무엇인가? ② 주변에 간호사의 정치적역량을 갖춘 모범적인 사례/부족한 사례가 있는가? 그 구체적인 내용과 특성은 무엇인가? ③ 간호사의 정치적역량의 발달을 위해 필요한 것은 무엇인가? 등이었으며, 간호계와 보건의료계의 참여자 모두에게 동일한 질문을 사용하였다. 심층면담은 2018년 4월 17일부터 5월 27일까지 개별적으로 실시하였으며, 참여자 1인당 1~2회, 소요시간은 50분~110분이었다.

• 포커스그룹 인터뷰

포커스그룹 인터뷰의 질문은 Krueger와 Casey [29]가 제시한 지침을 중심으로 시작, 도입, 전환, 주요, 마무리 질문의 5가지 종류로

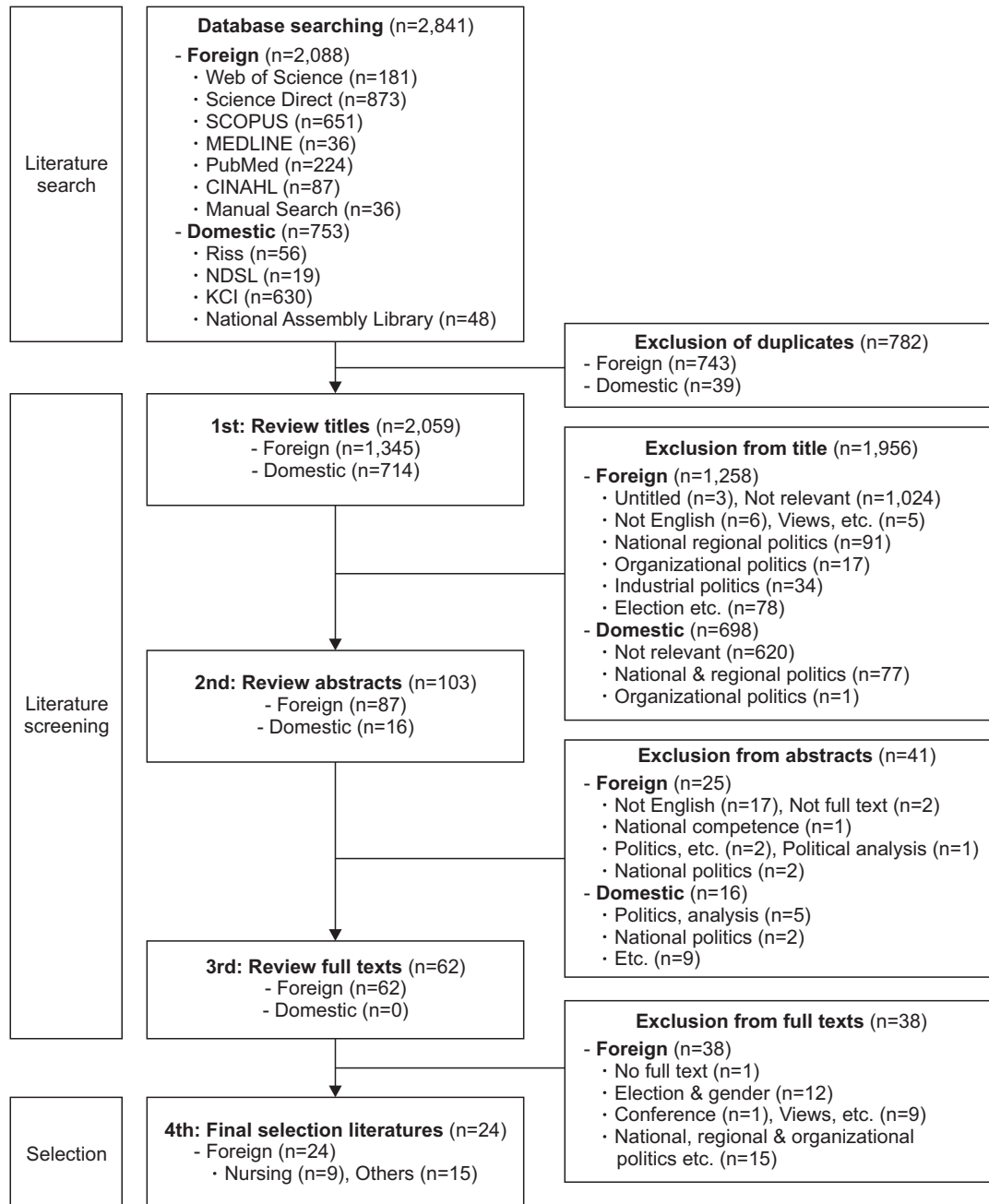


Figure 1. Procedure of literature identification and selection.

세분화하여 연구자와 그룹 참여자들이 공유하였으며, 연구자가 사회자 역할을 수행하였다. 이 중 주요 질문은 심층면담과 동일한 내용을 사용하였으며, 시작질문은 본인 소개 등의 일반적인 사항, 도입질문은 정치적역량을 발휘한 경험, 전환질문은 보건의료인의 정치적역량, 마무리 질문은 토의내용을 요약하여 설명한 후 누락, 오류 및 추가 내용을 확인하는 것으로 구성하였다. 포커스그룹 인터뷰는 서로 잘 보일 수 있도록 원형으로 좌석을 배치하였고 참여자 전원의 목소리가 잘 들릴 수 있는 곳에 녹음기를 장착한 상태에서 진행하였다. 포

커스그룹 인터뷰는 2018년 5월 28일, 6월 10일의 두 차례에 걸쳐 실시하였으며, 소요시간은 50분~90분이었다.

(2) 윤리적 고려

본 연구의 윤리적 타당성을 확보하기 위해 Y의료원 연구심의위원회의 승인(Y-2018-0032)을 받았다. 심층면담 및 포커스그룹 인터뷰를 실시하기 전에 연구자가 각 참여자에게 연구의 목적 및 방법과 면담 녹음, 현장노트 및 필사 등의 모든 자료는 연구에만 사용될 것

임을 설명한 후 자발적인 서면동의를 받았다. 또한 개인정보는 익명으로 표시되고 진술내용에 대한 비밀과 보안이 유지되며, 분석 후 일정기간이 지나면 폐기처분할 것임을 설명하였다.

(3) 자료 분석 및 연구의 타당도 고려

심층면담 및 포커스그룹 인터뷰의 결과 분석은 참여자가 진술한 내용 중 공통적인 진술을 중심으로 분류하여 단계적으로 추상화시키는 Colaizzi [30]의 분석방법을 활용하였다. 심층면담 및 포커스그룹 인터뷰를 진행하면서 참여자 1인당 A4용지 5~7페이지 분량의 현장노트를 연구자가 수기로 작성하였다. 또한 진술의 정확도를 기하기 위해 심층면담 및 포커스그룹 인터뷰가 끝난 즉시, 참여자가 진술한 녹음내용을 그대로 연구자가 전산으로 필사하기 시작하여, 면담이나 인터뷰 실시일로부터 5일 이내에 1인당 A4용지 9~14페이지 분량을 완성하였다. 이어 연구자는 문헌고찰을 통해 확인된 간호사의 정치적역량 개념과 관련된 속성을 고려하여 현장노트와 필사된 내용을 비교하였다. 또한 필사내용을 반복적으로 읽으면서 유의미한 진술 추출과 중심 의미를 형성하여 주제 모음을 통해 정리하였으며, 정치적역량의 구조를 나타낼 수 있는 차원 및 속성의 중심내용을 파악하였다. 본 연구결과의 타당도 확보를 위해 심층면담 및 포커스그룹 인터뷰 후 연구자의 현장노트 및 필사 내용을 참여자에게 확인 및 수정하는 작업을 거쳤으며, 분석과정에서 필요시 참여자를 다시 인터뷰하여 분석결과와 참여자의 진술 의미와의 일치여부를 재확인하는 과정을 거쳤다. 또한 질적 연구의 엄격성 기준[31]에 의거하여 연구를 수행하여, 연구자의 중립성 유지 및 선입견 차단, 현상의 몰입 등을 준수하고자 노력하였다. 또한 현장작업 단계의 타당도를 제고하기 위해 질적 연구 및 개념개발 연구 경험이 많은 간호학교수와 분석결과에 대해 지속적으로 논의하고 검토하는 과정을 거쳤다.

3) 최종분석 단계

최종분석 단계에서는 이론적 단계를 통해 추출된 차원 및 속성과 현장작업 단계의 실증적 자료를 심도있게 종합 분석하여 간호사의 정치적역량 개념의 차원 및 속성과 정의를 도출하였다. 구체적으로 첫째, 이론적 단계에서 간호학 및 다학제적 문헌고찰을 통해 규명된 간호사의 정치적역량 개념의 차원, 속성 및 잠정적 정의와 현장작업 단계의 실증적 개념의 속성을 종합적으로 비교 및 분석하여, 최종적인 차원과 속성 및 정의를 도출하였다. 둘째, 최종분석 단계를 통해 도출된 개념의 적정성을 심의하기 위해 간호대학에서 최근 5년 이상의 기간 동안 간호리더십, 보건의료정책이나 개념개발 분야 등이 포함된 강의를 하면서 대학의 대표 역할 또는 정부기관의 정책 자문활동을 하고 있거나 간호정책 관련 개선활동을 주도적으로 이끈 경험이 있는 교수 3인을 선정하였다. 먼저 연구책임자와 각 교수가 일대

일 논의를 통해 도출된 차원과 속성 및 정의 등의 구성과 더불어 단어 및 문장 등의 수정작업을 거쳤다. 다음으로 연구자와 교수 3인이 모두 참여하는 회의를 개최하여 도출된 개념의 적정성에 대해 심층적인 논의를 거쳤으며, 그 결과를 토대로 간호사의 특성을 반영한 정치적역량의 차원과 속성 및 조작적 정의를 최종적으로 확정하였다.

연구 결과

1. 이론적 단계에서 나타난 간호사의 정치적역량

1) 정치적역량의 사전적 의미

표준국어대사전[32]에는 ‘정치’를 ‘나라를 다스리고 국가의 권력을 획득 및 유지하며 행하는 활동으로 국민이 인간다운 삶을 영위하게 하고 상호 간의 이해 조정 및 사회 질서를 바로잡는 역할’, ‘역량’은 ‘어떤 일을 해낼 수 있는 힘’이라고 명시되어 있다. 위키피디아에서 정치와 관련 가장 널리 쓰이고 있는 학문적인 정의는 Easton [26]이 정의한 것으로 권위 있는 정책과 연관이 되며, ‘공동체를 위한 행동계획 수립 및 구속력 있는 결정에 영향을 미치는 모든 사회적 가치의 권위적 배분 행위’이라고 하였다. 따라서 ‘정치적역량’은 ‘국가 혹은 정부의 정책 및 활동과 관련된 권력관계 및 가치의 배분 행위에 미치는 힘이나 영향력’이라고 할 수 있다.

2) 타 학문에서의 정치적역량 개념 및 속성

(1) 타 학문에서의 정치적역량 개념

정치적역량 개념은 Almond와 Verba [14]가 ‘주관적 정치적 역량’을 측정하면서 사용하기 시작하였는데, ‘정치적 영향력을 발휘할 수 있다고 인식하고 정치적 사실과 과정을 이해할 수 있는 능력’으로 Craig 등[33]이 추후 제시한 ‘내적 정치효능감’을 의미한다[14,15]. Craig 등[33]은 ‘정치효능감’을 ‘내·외적 정치효능감’으로 구분하였으며, ‘내적 정치효능감’은 정치참여에 영향을 주는 동기 또는 태도[34], ‘외적 정치효능감’은 시민의 요구에 대한 정부 당국과 제도의 반응에 대한 신뢰 내지 신념을 의미한다[17].

또한 정치적역량은 ‘객관적 정치적역량’으로 정의되기도 하며, ‘정치 관련 지식 또는 현상을 이해하면서 정치적 사건이나 문제와 정치 결정에 대해 판단하고 체계적으로 분석하는 능력’에 해당된다[20]. Krouse와 Marcus [22]도 정치적역량을 ‘특정 목적의 달성을 위한 최선의 방법을 발견하고 개인의 이해충족을 위한 목적을 식별하는 능력’으로 정의하였다. Pausch [19]는 정치적역량을 ‘국가 또는 지자체, 정치체제 및 정치과정에 대한 구조적 지식과 현 사회에서 발생하고 있는 다양한 정치행동에 관한 시사적 혹은 특정이슈 중심의 사실적 지식을 가지고 있는 것’이라고 하였다. Vis [35] 역시 정치적역량을 ‘정치지식, 정치적 사고, 정치적 세련됨, 정치적 문해력, 정치적 전

문성의 수준으로 표현되는 능력'이라고 하였다.

또 다른 정치적역량의 정의로 Jansson [21]은 '조직, 지역사회와 네트워킹을 하고 입법적 환경에서 위원회 및 연합과 같은 조직단체에 참여하여 특정문제를 지원하도록 다른 사람들을 설득하는 정치적 상호작용'이라고 하였다. 또한 Krouse와 Marcus [22]는 '실질적 정치적역량'을 제시하기도 하였는데, '정치적 비난 또는 반대자에 대한 정치적 관용을 통해 협력하는 것'으로 정의하였다. 한편 Barnes [16]는 정치적역량을 '효과적인 정치행동을 촉진시키는 정치적 또는 전문적 사회화의 과정에서 파생된 지도자의 태도, 가치 및 기술 등의 리더십'을 의미한다고 하였다. 또한 Jansson [21]은 정치적역량을 '정책 결정 및 개입, 전략 개발, 정치적 기술을 통해 구체적인 정치행동을 취하는 것'이라고 제시하였다. Converse [17] 역시 정치적역량을 '정치행동' 측면에서 정의하였으며, Krammer [23]는 정치적역량을 '투표나 캠페인 등의 정치행위에 참여하는 충분한 능력 또는 시민권리, 정치적 위치, 신념 및 의견을 공식적으로 표현하고 정치협상에서 옹호하는 능력'이라고 하였다.

이외에도 다차원적으로 제시한 학자들이 있는데, Detjen 등[24]은 정치적역량을 '정치적 판단, 정치행위를 위한 능력, 정치지식 그리고 태도 및 동기'로 정의하였다. 구체적으로 첫째, 정치적 판단의 형성 및 확장, 둘째, 표현, 주장, 협상, 결정 등의 정치행동, 셋째, 민주주의, 이해당사자, 갈등 등의 정치지식, 넷째, 정치관심, 자아개념, 체계적 신뢰, 시민덕목의 태도 및 동기로 구분된다. Fratzczak-Rudnicka와 Torney-Purta [18]는 경제협력개발기구(Organization for Economic Co-operation and Development [OECD])의 핵심역량 DeSeCo 프로젝트를 통해 '민주주의에서의 시민 및 정치적 삶의 역량' 개념을 제시하였다. 이는 첫째, 수단을 효과적이면서도 상호적으로 사용하는 능력, 둘째, 사회적으로 이질적인 그룹에 참여하고 기능을 발휘하는 상호작용능력, 셋째, 정치 분야에서 자율적이고 성찰적으로 행동하는 능력, 넷째, 앞의 세 가지에 영향력을 미치는 사고력으로 구분된다. 이 개념은 이전의 전통적인 정치적역량의 개념보다 좀 더 포괄적이고 전 생애에 걸친 핵심역량에 주안점을 두었지만 시민역량과 정치적역량이 광범위하게 혼재한 측면이 있다.

(2) 타 학문에서의 정치적역량의 차원과 속성

이상의 타 학문의 문헌고찰을 통해 나타난 정치적역량 개념 중 비슷한 속성을 묶고 그 속성들을 포괄적으로 대표하는 차원을 도출하였다. 그 결과, 정치적역량 개념은 '정치지식, 정치효능감, 정치적 상호작용, 정치행동'의 4개 차원에 따른 16개의 속성이 도출되었다. 첫째, '정치지식' 차원에 따른 속성에는 정치정보(특정 목적 달성을 위한 최선의 방법 발견, 개인의 이해충족을 위한 목적 식별능력, 정보 이해능력, 이슈의 일관성), 정치지식(방법적 지식, 정치 시스템 및 과

정에 대한 지식, 정치 문해력, 정치전문성의 수준, 정치적 세련됨), 체계적 분석능력(정치현상과 사건 및 문제의 정치적 판단, 미디어의 비판적 수용능력, 정치적 사고, 사고력)이 도출되었다. 둘째, '정치효능감' 차원에 따른 속성에는 내적 정치효능감(정치참여 동기, 정치태도), 외적 정치효능감(정부반응성, 정치신뢰 및 신념)과 정치관심이 도출되었다. 셋째, '정치적 상호작용' 차원에 따른 속성에는 네트워킹(이질적 그룹 참여, 정치적 기술), 조직단체활동(조직단체 참여), 설득력 및 협상이 도출되었다. 넷째, '정치행동' 차원에 따른 속성에는 리더십(자율적 및 성찰적 행동), 자기표현(신념 및 의견의 공식적 표현), 주장 및 정치옹호, 정치참여(투표), 정책개입(정치적 전략개발)이 도출되었다.

3) 간호학에서의 정치적역량 개념 및 속성

(1) 간호학에서의 정치적역량 개념

간호학에서의 정치적역량 개념은 미국의 Warner [8]가 심층면담을 사용하여 현상학적 연구를 통해 도출한 차원과 브라질의 Melo 등[10]이 방법론적 연구를 통해 도출한 차원과 속성, O'Grady와 Johnson [9]이 저서에서 간호사의 정치적역량 차원과 속성을 제시한 것이 있으며, 이외에도 Rains와 Barton-Kriese [36]가 간호대학원생 대상의 정치적역량의 차원을 제시하기도 하였다. 먼저 Warner [8]는 6명의 간호 정치활동가를 대상으로 심층면담을 실시하였으며, 현상학적 연구를 통해 정치적역량을 '통용된 가치로서의 간호 전문성, 네트워킹을 통한 기회창출, 인내심, 강력한 설득력, 집단적 힘을 위한 헌신, 전략적 관점'의 6가지 차원으로 제시하였다. 또한 Warner [8]는 정치적역량을 '간호전문직의 효과적인 정치적 개입에 필요한 기술, 관점, 가치'라고 정의하였다. O'Grady와 Johnson [9]은 3개 차원으로 구분하여, 깊은 지식 속성(정책 과정과 내용, 타인으로부터 전문성 습득, 미래 예측에 초점, 반대편의 이해), 정치적 안테나 속성(지속적인 정책환경 조사, 간호를 뛰어넘는 해결책 제시, 관계형성, 시나리오 개발, 경청), 진정성 있는 파워행사 속성(유익한 전문지식의 자유로운 공유, Advanced Practice Nursing (APN) 가입, 조직의 개발 및 제후, 근거기반 증거에 초점, 정치계에 간호관점의 반영, 모든 사람과 효과적인 관계 개발, 대중 교육)을 제시하였다. Melo 등 [10]은 간호사의 정치적역량 개념을 Delors [37]의 평생교육의 4가지 원리를 개념적 기틀로 4개 차원을 도출하였으며, 알기 위한 학습 속성(지식, 과학적 자각, 자기 인식), 존재를 위한 학습 속성(자율성, 역동성, 창의성, 리더십, 임파워먼트, 대표성, 추진력, 강점, 비판성, 복원력, 파워), 행동하기 위한 학습 속성(조정, 의사결정, 모바일화, 협상, 혁신, 개인 마케팅, 기업가 정신), 더불어 살기 위한 학습 속성(팀워크, 대인관계, 상호작용, 차이)을 제시하였다.

(2) 간호학에서의 정치적역량 유사 개념

간호학에서 정치적역량의 유사개념으로 정치적 통찰력[38], 대상자용호[39], 정책개발에서의 보건간호리더 역할[40], 정치영향[41], 정책영향[42] 등이 있다. 정치적 통찰력은 ‘간호사의 정치참여 향상 및 간호전문직의 정책옹호에 필요한 인식, 지식, 개입’ 등을 말하며, ‘보건정책이슈 인식, 입법 및 정책과정의 이해, 입법자에 대한 정치지식, 투표나 캠페인 또는 전문직 조직참여 등의 정치과정 개입’ 등을 의미한다[39]. 대상자용호는 ‘보건의료체계내에서 대상자의 권리 및 최선의 이익과 가치를 보존하고 대변하는 활동 과정’으로, 핵심속성으로 ‘대상자의 자율성 보호, 대상자 대변, 사회정의옹호’를 의미한다[39]. 정책개발에서의 보건간호리더 역할은 ‘보건정책에 영향을 미치는 지도자능력 개발, 정책개발기술 훈련, 교육 준비, 정치적역량, 정책개발 책임과 관련된 정치파워, 정책결정에 영향을 미치는 연구사용능력’을 의미한다[40]. 정치영향은 ‘건강관리시스템 및 건강관리의 주요동향 및 문제에 대한 지식인 정보, 장기간의 행동 및 참여와 헌신, 건강관리 개혁주도(이니셔티브), 정책 개입’의 4가지 차원으로 구성되어 ‘권한, 옹호 및 정책역량을 사용하여 의료와 관련된 의사결정과 업무에 영향을 미치는 간호사의 능력’을 의미한다[41]. 정책영향은 ‘정책인식, 간호사의 파워, 간호전문직의 옹호’로 구성되어, ‘의료와 관련된 의사결정과 업무에 영향을 미치는 간호사의 능력’으로 정의된다[42]. 이와 같이 간호학의 유사개념 대부분은 앞서 간호학 및 타 학문에서 고찰한 정치적역량 개념 안에 포함이 되는 것으로 나타나, 유사개념에 비해 정치적역량 개념이 보다 더 포괄적인 개념인 것으로 확인되었다.

(3) 간호학에서의 정치적역량의 차원과 속성

이상의 간호학에서의 유사개념을 포함하여 문헌고찰을 통해 나타난 간호사의 정치적역량 개념 중 비슷한 속성을 묶고 그 속성들을 포괄적으로 대표하는 차원으로 정리하였다. 그 결과, ‘정치지식, 정치효능감, 정치적 상호작용, 정치행동’의 4개 차원에 따른 11개의 속성으로 구분되었으며, 차원에 따른 속성은 정치지식(정치지식, 분석능력), 정치효능감(자기인식), 정치적 상호작용(설득력, 조직단체활동, 네트워킹, 협상), 정치행동(리더십, 대상자용호, 정치적 영향, 정책 개입)이었다.

4) 이론적 단계에서 도출된 간호사의 정치적역량 차원과 속성 및 정의

간호학 및 타학문의 정치적역량 개념과 유사개념의 문헌고찰을 통해 도출된 속성을 중심으로 비교 및 통합적인 분석을 하였으며, 비슷한 특성을 지닌 속성끼리 분류하고 그 속성들을 포괄적으로 대표할 수 있는 차원을 명명하였다(Table 2). 최종적으로 이론적 단계에

서의 간호사의 정치적역량은 ‘정치지식, 정치효능감, 정치적 상호작용, 정치행동’의 4개 차원에 따른 16개 속성이 도출되었다. 각 차원별 속성은 정치지식(정치지식, 정치정보, 체계적 분석능력), 정치효능감(내적 정치효능감, 정치관심, 외적 정치효능감), 정치적 상호작용(조직단체활동, 네트워킹, 협상, 설득력), 정치행동(리더십, 정치표현, 주장, 정치옹호, 정치참여, 정책개입)으로 구분되었다. 한편, 도출된 속성 중 타 학문에는 있으나 간호학에는 나타나지 않은 속성은 5개 속성(정치정보, 정치관심, 외적 정치효능감, 정치표현, 주장)이었다. 또한 타학문 대비 간호학에서 도출된 속성 중 4개 속성(분석능력, 자기인식, 대상자용호, 정치적 영향)은 타학문의 속성과 의미는 비슷하나 속성명이 상이했는데, 정치과학에서의 개념적 연구가 장기간에 걸쳐 연구된 측면을 고려하여 ‘분석능력’은 ‘체계적 분석능력’으로, ‘자기인식’은 ‘내적 정치효능감’으로, ‘대상자 옹호’는 ‘정치옹호’로, ‘정치적 영향’은 ‘정치참여’ 속성으로 통합하였다. 따라서 이론적 단계에서 도출된 간호사의 정치적역량은 ‘대상자가 건강한 삶을 영위할 수 있도록 정치정보, 체계적 분석능력의 정치지식과 내·외적 정치효능감 및 정치관심을 바탕으로 간호전문직의 사회적 영향력을 조직단체활동, 네트워킹, 설득력, 협상 등의 정치적 상호작용을 통해 확대시키고 리더십, 정치표현, 주장, 정치옹호, 정치참여, 정책개입 등의 정치행동으로 정치 제도적 변화를 도모하는 능력’으로 잠정 정의되었다.

2. 현장작업 단계에서 도출된 간호사의 정치적역량 차원과 속성

현장작업 단계에서는 간호사의 정치적역량 개념으로 4개 차원과 17개 속성이 도출되었다(Table 3).

1) 지식정보추구

지식정보추구 차원에는 정치지식, 정치정보, 체계적 분석능력의 3개의 속성이 도출되었다.

(1) 정치지식

정치지식 속성은 우리나라의 정치체계, 보건의료 정책 및 제도, 정치과정 등에 대한 전문적 지식을 습득하는 것을 의미한다.

간호사는 보건의료분야에서 종사하고 있기 때문에 국민들을 위한 사회적 역할을 수행해야 할 책임이 있는데, 국민건강에 유익한 보건의료 관련 정책이나 제도, 정치과정에 대한 폭넓은 전문지식을 갖추는 것은 정치적역량을 키우는데 가장 기초적인 부분이에요(포커스 참여자 3).

Table 2. Dimensions and Attributes of Political Competence in Theoretical Stage

Classification		Dimension and attributes [Sources]		
Other disciplines	Political knowledge [19,20,24,35]	Internal political efficacy [14-16,18,33,34]	Organizational membership [21]	Political activity [16-18,21,23,24]
	Political information [19,22]	External political efficacy [16,18]	Cooperation act [18,22]	Voting, campaign [14-15,17,23,34]
	Perceived political insight [20,22]	Expectations for government [16-18]	Networking [18,21]	Political participation [16-18,21,23,24,26,34]
	Political thought [20,24,35]	Governmental responsiveness [16-18]	Political tolerance [22]	Civil rights [23]
	Systematic analysis ability [20,24]	Political interest [14,24,34]	Negotiation [21,24]	Political expression [23,24]
	Politically determination [20,24,35]	Political trust [16-18, 23,24,32,34]	Political skill [16,18,21]	Leadership [16]
	Issue sustainability [19,20,24]	Political attitude [14-16,18,24,33,34]	Persuasive power [22,24]	Political advocacy [23,39]
		Behavior intention and will of participation [14,16,18]	Political interaction [18]	Policy intervention [18,21]
				Decision making [21,24]
				Assertiveness [24]
Nursing	Deep knowledge [9,38,40]	Learning to Be [10]	Approach with genuine warmth and interpersonal skills [9]	Use power [9,40-42]
	Knowledge of both content and policy process [9,40]	Autonomy [10,39]	Give useful expertise freely partnership [9]	Bring nursing stories to policy arena [9]
	Seek expertise from others [9]	Representativeness [10]	Develop effective relationships with everyone [9]	Education the public [9]
	Anticipate focus, "What if?" [9]	Resilience [10]	Learning to Do [10]	Dynamism [10]
	Know opposition and inoculate against it [9]	Strength [10]	Coordination [10]	Creativity [10]
	Political antenna [9]		Negotiation [10]	Leadership [10]
	Continuously scan policy environment [9]		Personal marketing [10]	Empowerment [10]
	Offer solution that are not solely nursing focused [9]		Learning to Live Together [10]	Proactivity [10]
	Bring sharp, evidence-based focus [9]		Teamwork [10]	Learning to Do [10]
	Learning to Know [10]		Interpersonal relationship [10]	Mobilization [10]
	Scientific qualification [10]		Interaction [10]	Innovation [10]
	Self-knowledge [10]		Otherness [10]	Entrepreneurship [10]
	Criticality [10]		Opportunities created through networking [8]	Commitment to collective strength [8]
	Nursing expertise as valued currency [8]		Powerful persuasion [8]	Strategic perspectives perseverance [8]
			Perseverance [8]	Intervention [38,40]
				Voting, campaign [38]
				Advocacy [39,42]
				Policy development [40]
Attributes	Political knowledge	Internal political efficacy	Organizational activity	Leadership
	Political information	External political efficacy	Networking	Political expression
	Systematic analysis ability	Political interest	Negotiation	Assertiveness
			Persuasive power	Political advocacy
Dimensions	Political knowledge	Political efficacy	Political interaction	Political participation
				Policy intervention

Table 3. Dimensions and Attributes of Political Competence in Final Stage

Dimension	Theoretical phase	Fieldwork phase	Final phase
Political knowledge	Political knowledge	Political knowledge	Political knowledge
	Political information	Political information	Political information
	Systematic analysis ability	Systematic analysis ability	Systematic analysis ability
Political efficacy	Internal political efficacy	Internal political efficacy	Internal political efficacy
	External political efficacy	Political interest	External political efficacy
	Political interest	Self-pride of nursing profession	Self-pride of nursing profession
Political interaction	Organizational activity	Organizations and service activities	Organizations and service activities
	Networking	Networking	Networking
	Persuasive power	Persuasive power	Persuasive power
	Negotiation	Negotiation	
		Political interpersonal communication	
Political activity	Leadership	Leadership	Political leadership
	Political expression	Political expression	Political expression
	Assertiveness	Assertive action	Assertive behavior
	Political advocacy	Political advocacy	Political advocacy
	Political participation	Political participation	Political participation
	Policy intervention	Policy intervention	Policy intervention

(2) 정치정보

정치정보 속성은 사회변화 및 보건의료정책 등과 관련된 정치 이슈 및 정보를 주변사람, TV나 신문, 인터넷 등을 통해 수집하고 활용하는 능력을 의미한다.

사회 및 보건의료정책 등과 관련된 정치 이슈 및 정보수집을 추구하고 민감하게 반응해야 빠르게 변화하는 주변의 보건의료환경에 제대로 대처할 수 있어요(참여자 10).

주변사람이나 TV, 신문 및 인터넷에서 많은 정보를 접하고 특히 요즘에는 SNS 등을 통해 자발적으로 생성된 게시판 등의 다양한 경로를 통해 정치정보를 얻어야 해요(참여자 7).

(3) 체계적 분석능력

체계적 분석능력 속성은 보건의료 이슈나 현상을 객관적으로 조사 및 분석, 문제규명, 최신동향 반영, 정치적 판단 및 추론을 하는 것을 의미한다.

보건의료 이슈나 정책 변화를 객관적으로 바라보면서 관련 이슈에 대해 수집된 정보를 냉철하게 분석함으로써 정책적 대안을 마련하는데 기초자료로 활용할 수 있어요(참여자 1).

2) 정치효능감

정치효능감 차원에는 내적 정치효능감, 정치관심, 간호전문직 자부심의 3개 속성이 도출되었다.

(1) 내적 정치효능감

내적 정치효능감 속성은 시민으로서 정치적 인식 및 자기 확신을 가지며, 사회적 이슈에 대한 정치의식을 가지고 변화에 대한 신념체계를 가지는 것을 의미한다.

기본적으로 일반 시민으로서 세상을 변화시키고자 하는 마음과 우리가 변화시킬 수 있다는 신념과 확신 등과 같은 일종의 정치의식 같은 것이 기저에 깔려있어야 정치행동을 할 수 있어요(참여자 3).

(2) 정치관심

정치관심 속성은 정치참여나 뉴스미디어 이용의 기본적인 동기로, 사회문제나 보건정책 이슈 등에 대해 관심과 흥미를 가지는 것을 의미한다.

간호사들이 일반 시민들에 비해 정치에 대한 관심이 적은 편인데, 사회 문제 및 보건정책 이슈에 대한 지속적인 관심을 가질 필요가 있어요(참여자 10).

(3) 간호전문직 자부심

간호전문직 자부심 속성은 간호의 책임을 구현하기 위해 보건의료 전문가로서 뚜렷한 직업윤리와 자부심 및 간호전문직관을 가지고 있는 것을 의미한다.

간호사는 국민의 건강과 생명을 다루기 때문에 간호사로서 지켜야 할 직업윤리와 자부심을 가져야 국민건강과 관련된 정치나

정책에 관심이 생기고 정치적역량이 커질 수 있어요(참여자 1).

3) 정치적 상호작용

정치적 상호작용 차원에는 조직단체 활동, 네트워킹, 정치대인커뮤니케이션, 협상, 설득력의 5개 속성이 도출되었다.

(1) 단체 및 봉사 활동

단체 및 봉사 활동 속성은 전문직 대표조직 및 시민사회단체 등에 가입하여 소속감 및 관심을 가지고 간호를 초월한 집단 및 봉사 활동을 수행하는 것을 의미한다.

정치는 조직력이기 때문에 병원을 넘어서는 대외활동이 필요하고 국민건강이나 간호사의 권익 문제 등을 해결하기 위해서는 간호계를 대표하는 협회나 정우회 등에 동력을 모아야 해요(참여자 2).

보건의료 관련 단체나 시민사회단체 등에 간호사들이 많이 가입하여 간호를 초월한 집단 및 각종 봉사활동에 활발하게 참여해야 사회적 영향력을 높일 수 있어요(포커스 참여자 1).

(2) 네트워킹

네트워킹 속성은 간호의 대상자, 지역사회, 공공 및 민간 유관 기관 및 단체와 파트너십을 가지고 간호를 초월하여 네트워크를 구축하는 능력을 의미한다.

지역사회나 지자체 또는 정부, 공공기관 및 유관 민간단체 등과 긴밀한 협력적 관계를 만들어 네트워크를 형성하고 지지체계를 구축하는 능력이 있어야 정치적 영향력을 행사할 수 있어요(참여자 5).

입법기관 관계자와 네트워크를 잘 형성하고 해당 위원회의 국회 의원이나 보좌관 등을 수시로 접촉해서 우호적인 분위기를 만들어야 예산 및 행·재정적 지원을 확보하는 것이 가능해요(참여자 10).

(3) 정치 대인커뮤니케이션

정치 대인커뮤니케이션 속성은 정부 및 국회의원, 국민, 언론 등을 대상으로 접촉하고 의사소통, 여론 형성 등의 활동을 하는 것을 의미한다.

간호 및 보건의료 관련 현안이나 정책 문제를 풀어나가는 과정에서 국민이나 정책 관계자가 반대하면 문제 해결이 어려워져요. 그럴 때 중요한 것은 국민이나 정책 관계자들을 끊임없이 만나면서 원활한 의사소통을 통해 해결하려는 노력을 해야 해요(참여자 11).

언론을 활용하여 여론을 형성하는 능력도 정치적역량에 있어서 중요한 부분을 차지해요(참여자 4).

(4) 협상

협상 속성은 정부 및 이해 관계자와 지속적인 대화 및 협의를 통해 상생하면서 원하는 목표를 관철시키는 것을 의미한다.

국민이나 이익단체 등과 같은 다양한 이해당사자와의 갈등과 입장차이가 발생했을 때, 최소한 적이 되지 않도록 해야 하고 이는 지속적인 대화와 협상 과정을 통해 해결할 수 있어요(참여자 6).

간호 또는 보건의료 관련 현안문제를 해결하기 위해서는 정부 및 공공기관 관계자나 갈등관계에 있는 이익단체 등과 끊임없이 토론하고 협상하는 과정이 필수적이에요(참여자 10).

(5) 설득력

설득력 속성은 정치적 차이와 다양성을 존중하고 인내심을 가지고 경청하며, 반대 입장을 이해하면서 갈등을 다루는 능력이자 정책 의사결정자를 설득하고 효과적으로 로비하는 능력을 의미한다.

간호사들이 왜 정치행위를 하는지를 국민이나 정책 의사결정권이 있는 개인이나 기관을 상대로 철저한 준비를 통해 인내심을 가지고 설득하지 못하면 목적을 달성하기가 어려워져요(참여자 9).

갈등관계 또는 반대 견해를 가진 상대방을 설득하고 정책 의사결정자를 효과적으로 로비하는 것이 간호사의 정치적역량 측면에서 중요한 부분을 차지한다고 생각해요(포커스 참여자 2).

4) 정치행동

정치행동 차원에는 리더십, 정치표현, 정치옹호, 주장행동, 정치참여, 정책개입의 6개 속성이 도출되었다.

(1) 리더십

리더십 속성은 전략적 관점 하에 파워와 비전을 가지고 조직에 헌신하여 상대방에게 신뢰감을 주고 공감 및 포용 그리고 수평적 관계를 통해 영향력의 확장성이 있는 것을 의미한다.

정치력역량은 다양성을 인정하고 서로 협력하고 조정하면서 합의하여 제도나 법을 개선하는 것을 말하는데, 권위적이거나 수직적이면 정치에 필요한 리더십을 발휘할 수 없어요. 따라서 정치적 영향력을 행사하려면 수평적으로 공감하는 리더십을 발휘하면서 신뢰감을 주는 것이 필요해요(참여자 8).

정치적역량을 키우려면 전략적으로 간호의 책임을 구현시킬 한 차원 높은 수준의 비전을 제시하고 몸을 낮추고 포용하는 내적인 힘을 바탕으로 간호사들을 하나로 모아내는 리더십이 중요해요(참여자 2).

(2) 정치표현

정치표현 속성은 전달하고자 하는 견해나 내용을 논리적인 말이나 문자 등으로 표현하는 능력을 의미한다.

간호나 보건의료 관련 정책을 국민중심으로 개선활동을 하는 과정에서 전달하고자 하는 사안이나 견해가 있어도 말이나 글로 표현하지 못하면 상대방은 이해를 못해요(참여자 11).

(3) 정치옹호

정치옹호 속성은 보건의료전문직으로서 사회적 책임감을 가지며, 대상자 중심의 건강권 옹호 및 보건의료환경을 개선하거나 사회에 기여하는 대변자 역할을 인식하고 수행하는 것을 의미한다.

빠르게 변화하는 보건의료환경 속에서 간호사가 보건의료전문직 중 가장 많은 비중을 차지하고 있어 국민건강 옹호를 위한 사회적 역할이 큰데, 그동안 역할을 제대로 못한 측면이 있어요. 간호사 스스로 국민의 대변자 역할을 하고 정책을 개선하려는 노력이 가장 중요해요(참여자 1).

(4) 주장행동

주장행동 속성은 자율적이면서 주체적으로 간호사의 권리와 근무환경 개선에 대해 문제제기 및 권리 행사를 하는 것을 의미한다.

열악한 근무환경과 간호인력 부족 문제는 간호서비스의 질 및 근무환경과 대상자의 건강결과에도 악영향을 미치므로 이를 개선하고자 하는 인식과 권리를 주장하는 활동이 중요해요(참여자 4).

(5) 정치참여

정치참여 속성은 시민으로서 투표, 선거, 인터넷 미디어 활용 등을 통해 정치 과정 및 활동에 참여하여, 국민 중심의 간호 관점을 정치에 반영하는 것을 의미한다.

요즘에는 소셜 미디어가 발달되어 있으니까 국민들이 SNS 및 댓글 활동 등을 통해 정치참여를 활발하게 하고 있는데, 간호사들도 적극적으로 소셜 미디어를 활용해야 해요(참여자 10).

일반 국민들처럼 간호사들도 각종 투표나 선거참여, 정당후원 등에 활발하게 참여하여 국민건강에 유리한 간호계의 견해를 국가정책에 반영시키도록 해야 해요(참여자 1).

(6) 정책개입

정책개입 속성은 보건의료환경 및 사회이슈를 인식하고 입법 및 정책결정과정을 이해하며, 정책 개선을 위한 대안을 제시하고 보건

의료제도 개선을 성취하는 것을 의미한다.

국민과 관련된 보건의료 문제나 간호사의 근무환경 등은 관련 법이나 정책에 영향을 많이 받기 때문에 보건의료환경의 변화나 관련 정책이슈에 대한 이해 및 현실인식이 있어야 해요(참여자 4).

입법 관련 일을 하면서 지켜보면 때로는 간호계와 상충되는 반대의견이 많이 발생하므로 입법 및 정책 결정과정을 정확하게 파악하고 개선을 위한 대안을 제시할 필요가 있어요(참여자 6).

3. 최종분석 단계에서 나타난 간호사의 정치적역량

1) 이론적 단계와 현장작업 단계에서 도출된 간호사의

정치적역량 차원 및 속성 비교

이론적 단계 및 현장작업 단계에서 도출된 간호사의 정치적역량의 차원과 속성을 비교 및 종합적으로 분석하였으며, 최종적으로 4개 차원과 15개 속성을 규명하였다(Table 3). 구체적으로 '정치적역량'의 차원은 '정치지식, 정치효능감, 정치적 상호작용, 정치행동'이며, 각 차원 별 속성은 정치지식(정치지식, 정치정보, 체계적 분석능력), 정치효능감(내적 정치효능감, 외적 정치효능감, 간호전문직 자부심), 정치적 상호작용(단체 및 봉사 활동, 네트워킹, 설득력), 정치행동(정치리더십, 정치표현, 주장행동, 정치옹호, 정치참여, 정책개입)이다. 이 중 이론적 단계에서 도출된 '외적 정치효능감' 속성은 현장작업 단계에서 도출되지 않았으며, '정치 대인커뮤니케이션' 속성과 '간호 전문직 자부심' 속성은 이론적 단계에서는 도출되지 않았으나 현장작업 단계에서 추가되었다. 또한 이론적 단계의 '정치지식' 차원과 현장작업 단계의 '지식정보추구'의 차원명은 상이하였으나 개념상의 미가 유사하였다. 따라서 타학문의 선행연구에서 지식과 정보 등을 주로 정치지식의 개념으로 사용하고 있음을 감안하여 '정치지식'으로 통합하였다. 또한 현장작업 단계에서 새롭게 도출된 '정치 대인커뮤니케이션'은 대인간의 의사소통을 핵심으로 하되, 궁극적으로 상대방을 설득하는 속성이 포함되어 있어 '설득력'으로 통합하였다. 이론적 단계와 현장작업 단계에서 공동으로 도출된 '협상' 역시 대인간 협의나 토론을 통해 설득을 하는 결과적 속성이 포함되어 있어 '설득력'으로 통합하였으며, 이론적 단계의 '주장' 속성과 현장작업단계의 '주장행동' 속성은 맥락이 유사하여 '주장행동'으로 명명하였다. 그리고 이론적 단계와 현장작업 단계에서 모두 도출된 '정치관심'은 정치참여에 영향을 주는 동기 또는 태도인 내적 정치효능감과 관련성이 크다고 판단되어 '내적 정치효능감'으로 통합하였다. 이외에도 이론적 단계와 현장작업 단계에서 공동으로 도출된 '리더십'은 정치적역량의 특성을 고려하여 '정치리더십'으로 재 명명하였으며, 이론적 단계에서 '조직단체활동' 속성은 현장작업 단계를 거쳐 '단체 및 봉사

Table 4. Components of Final Confirmed Political Competence for Nurses

Dimension	Attributes	Indicators [Sources]	Explanation
Political knowledge	Political knowledge	<ul style="list-style-type: none"> • Having structural and factual knowledge related to the political system, political process, specific issue, and etc. [8-10,19,20,24,35] • Having professional knowledge about the state or local government, political system, political process, health care policy 	Having knowledge of political system, process, specific issue, and health care policy
	Political information	<ul style="list-style-type: none"> • Collecting and utilizing political information through various sources [19,22] • Collecting and utilizing political issues and information related to health care policy through various media 	Collecting and utilizing of political information on various media
	Systematic analysis ability	<ul style="list-style-type: none"> • Systematically analyzing political events, problems, and decisions [9,10,20,22] • Reflecting the latest trends, political judgment and reasoning [8-10,19,20,24] • Collecting data related to health care and analyzing it by critical thinking • Providing a reasonable alternative to improve health care policy 	Systematically analyzing healthcare data and suggesting reasonable alternatives
Political efficacy	Internal political efficacy	<ul style="list-style-type: none"> • Participating effectively in politics and recognizing that individuals can understand the political process [10,14-16,18,33,34] • The expectation or belief in being able to exert political influence [16-18,23,24,32,34] • Having political self-concepts and self-assurance as citizens • Having a political consciousness and a belief system for change 	Having faith in the exercise of political influence and political achievement
	External political efficacy	<ul style="list-style-type: none"> • The expectation or belief that government authorities and agencies will respond to the needs of citizens [16-18] • Being interested in political issues [14,16,18,24,34] • Interested in health care policies related to public and nurses [40] • Being interested in social issues or political issues as a basic motivation for political participation or use of news media 	Having confidence in the government or local governments and being interested in political issues or health care policies
	Self-pride of nursing profession	<ul style="list-style-type: none"> • Having pride in nursing profession • Belief in political achievement through solidarity of nursing profession • Improvement of the health care system is a duty owed in terms of professional ethics 	Recognizing political participation in improving national health based on the pride of nursing profession
Political interaction	Organizations and service activities	<ul style="list-style-type: none"> • Having a common experience among members within a political community [8-10,18,22,38] • Having a sense of belonging within a political community [8-10,38] • Participating in heterogeneous groups or community service [8-10,21] • Participation in nursing and health-related nursing organizations in interest • Activating by joining civil society organizations, etc. • Carrying out collective activities, such as community service, beyond nursing 	Participating in activities of professional, civil society organizations or performing activities of community service
	Networking	<ul style="list-style-type: none"> • Establishing and maintaining a cooperative relationship of disparate groups or related political or social institutions [10,18,21] • Establishing cooperative relationships with government and political institutions • Maintaining close relationships of the community and external organizations 	Establishing cooperative relationships and activities with external organizations to improve the health care system
	Persuasive power	<ul style="list-style-type: none"> • Listening the other's opinions and requests constructively [9,10,22] • To compromise and cooperate through discussion, consultation, etc. [9,10,18,22] • Acknowledging political differences and diversity, understanding opposition positions with patience and coordinating conflicts [8,10,18,22,24] • Persuading policy decision makers and lobbying effectively [8,22,24] • Respecting the diversity of the other's experiences and perceptions • Persuading the other person through logical data and discussion • Listening with patience, understanding opposition and dealing with conflict • Persuading policy decision makers and lobbying effectively • Activities such as contacting the government, lawmakers, the public, and the media and forming public opinion 	Recognizing diversity and differences, persuade decision makers with patience, and build public opinion to improve the health care system

Table 4. Continued

Dimension	Attributes	Indicators [Sources]	Explanation
Political activity	Political expression	<ul style="list-style-type: none"> Expressing political ideas or opinions in words [23,24,26] Representing political ideas or opinions with documents [23,24,26] Expressing in a coherent and logical language the views or content to convey Expressing the opinions or contents to be conveyed in logical documents 	Expressing political views easily in words or writings
	Assertive action	<ul style="list-style-type: none"> Assertive behavior that conveys the viewpoint of national health [24,38-40,42] Raising the issue of nurse's interests and rights [23,38,42] Demanding the rights and rights of nurses to raise issues and improve working conditions 	Raising the rights of nurses and the improvement of working conditions, etc.
	Political leadership	<ul style="list-style-type: none"> Being confident of having a friendly and independent view and responsibility [9,16] Leading and structuring individuals or organizations in the right direction [10,16,23] Having a strategic perspective and vision Prioritizing the interests in public and nursing professions Demonstrating the leadership of service (empathy, trust, inclusion, horizontal relationship, etc.) in interdisciplinary cooperation 	Facilitating interdisciplinary cooperation with strategic vision
	Political advocacy	<ul style="list-style-type: none"> Respecting the views of the people [9,10,23,39,42] Having a willingness to change the target-oriented healthcare environment [39,42] Thinking about the role of advocate for the health of the people Willingness to improve health care system 	Acting as advocates and improving the system for public health advocacy
	Political participation	<ul style="list-style-type: none"> Legitimate acts with the aim of influencing the election of government officials, government actions and public policy [9,10,16-18,21,23,24,26,34] Participating in political processes and activities such as voting, election, internet media use (online, offline) as citizens 	Participating in elections and engaging in political activities as a citizen
	Policy intervention	<ul style="list-style-type: none"> Understanding the policy making process [18,21,40,42] Evidence-based research skills that influence policy decisions [8,21,24] Having policy development skills [8,18,21,24,40,42] Impact on policy formulation [9,18,21,24,38,40,42] Knowing health care issues and policy issues Understanding legislation and policy making and enforcement processes Recognizing the importance of presenting a reasonable alternative in the legislative process 	Knowing and participating in health care policy decision-making and legislative processes

활동'으로 수정하였다.

2) 최종 규명된 간호사의 정치적역량의 차원과 속성

최종분석 단계를 거쳐 도출한 간호사의 정치적역량의 개념을 차원에 따른 속성을 중심으로 살펴보면 다음과 같다(Table 4). 첫째, '정치지식' 차원의 '정치지식'은 '국가 또는 지자체, 정치체제, 정치과정, 보건의료정책과 현 사회에서 발생하고 있는 다양한 정치행동에 관한 시사적 혹은 특정이슈 중심의 지식을 가지고 있는 것'을 의미한다. '정치정보'는 'TV나 신문, 인터넷과 SNS 등의 다양한 출처로부터 사회변화 및 보건의료정책 등과 관련된 정보를 수집하고 정치정보를 확인하고 분석하며, 정치정보를 미디어 등을 통해 활용하는 것'을 의미한다. '체계적 분석능력'은 '통찰력을 가지고 사회현상 및 보건의료문제를 조사 및 분석하고 정치문제를 규명하며, 최신동향을 반영하여 정치적 판단 및 추론을 하는 것'을 의미한다. 둘째, '정치효능감' 차원의 '내적 정치효능감'은 '시민으로서 정치과정을 이해할 수

있다고 느끼는 정도와 정치 및 사회 변화에 대한 신념 정도, 그리고 정치적 영향력을 행사할 수 있다고 생각하는 기대 또는 믿음'을 의미한다. '외적 정치효능감'은 '시민들의 요구를 정부 당국과 기관에서 대응해 줄 것으로 생각하는 기대 또는 믿음'을 갖고 있고 타인의 의도나 행동에 대한 긍정적인 기대인 정치신뢰를 갖고 있으며, 정치적 이슈나 정치 일반에 대한 흥미인 정치관심을 가지는 것'을 의미한다. '간호전문직 자부심'은 '간호의 책임을 구현하기 위해 전문가로서의 책임감과 직업윤리를 갖고 있으며, 뚜렷한 간호전문직관을 가지고 있는 것'을 의미한다. 셋째, '정치적 상호작용' 차원의 '단체 및 봉사 활동'은 '전문직 대표조직 내에서 구성원간의 공통된 경험과 소속감을 갖고 있으며, 시민사회단체 등에 가입하거나 사회봉사 등을 통하여 간호를 초월한 집단 활동을 수행하는 것'을 의미한다. '네트워킹'은 '간호의 대상자, 외부인, 공공 및 민간 유관기관 및 단체와 파트너십을 가지고 간호를 초월하여 효과적 관계를 형성하여 네트워크를 구축하는 것'을 의미한다. '설득력'은 '정치적 차이와 다양성을 인정하고

반대 입장을 이해하면서 인내심을 발휘하여 경청하고 갈등을 다룰 수 있으며, 토론과 협의 등을 통해 타협하고 상생하고 원하는 목표를 관철시키고 정부 및 국회의원, 국민, 언론 등을 대상으로 접촉하고 의사소통, 로비, 여론형성 등의 활동을 하는 것'을 의미한다. 넷째, '정치행동' 차원의 '정치리더십'은 '전략적 관점 하에 비전을 가지고 조직에 헌신을 하고 상대방에게 신뢰감을 주며, 공감능력 및 포용력이 있고 수평적 관계를 통해 확장성이 있는 것'을 의미한다. '정치표현'은 전달하고자 하는 정치견해나 내용을 논리적인 말이나 문자로 표현하는 것'을 의미한다. '주장행동'은 '자율적이면서도 주체적으로 간호사의 이익과 권리문제를 제기하는 것'을 의미한다. '정치옹호'는 '보건의료전문직의 사회적 책임감을 갖고 있으면서 대상자의 건강권과 보건의료환경을 개선하거나 사회에 기여하는 대변자 역할을 인식하고 수행하는 것'을 의미한다. '정치참여'는 '시민으로서 투표, 선거, 인터넷 미디어 활용 등을 통해 정치 과정 및 활동에 참여하며, 국민 중심의 보건정책 변화와 간호 관점을 반영하는 것'을 의미한다. '정책개입'은 '보건의료환경 및 사회적 이슈를 인식하고 입법 및 정책결정 과정을 이해하고 있으며, 정책수립에 영향력을 미치는 것'을 의미하며, 구체적인 내용은 Table 4와 같다. Table 4에서의 차원에 따른 각 속성별 지표 중 인용문헌 출처는 이론적 단계에서 도출되었으며, 인용문헌이 없는 것은 현장작업 단계에서 확인된 내용이다.

3) 최종 규명된 간호사의 정치적역량 정의

최종분석단계에서 도출된 간호사의 '정치적역량'의 조작적 정의는 '대상자가 건강한 삶을 영위할 수 있도록 정치정보, 체계적 분석능력의 정치지식과 내·외적 정치효능감 및 간호전문직 자부심을 바탕으로 간호전문직의 사회적 영향력을 단체·봉사활동과 네트워킹 및 설득력의 정치적 상호작용을 통해 확대시키고 정치리더십, 정치표현, 주장행동, 정치옹호, 정치참여 및 정책개입의 정치행동으로 정치 제도적 변화를 도모하는 능력'이다.

논 의

본 연구는 혼종모형을 사용하여 간호사의 정치적역량의 현상을 이해하고, 개념의 본질과 속성을 규명하고자 수행하였다. 이론적 단계에서 도출된 간호사의 정치적역량의 차원과 속성은 현장작업 단계에서도 대부분 유사하였으며, 몇몇 속성은 현장작업 단계에서 새롭게 확인되었다. 본 연구에서는 결과론적 및 방법론적 측면으로 구분하여 논의하고자 한다.

먼저 결과론적 측면에서 간호사의 정치적역량의 차원은 '정치지식, 정치효능감, 정치적 상호작용, 정치행동'의 4개 차원인 것으로 나타났다. 속성은 각 차원별로 정치지식 3개, 정치효능감 3개, 정치

적 상호작용 3개, 정치행동 6개로 총 15개가 도출되었다.

첫째, '정치지식' 차원은 '정치지식, 정치정보, 체계적 분석능력'의 속성을 내포하고 있으며, 이 중 '정치정보'는 간호학에는 없었지만 타 학문의 문헌고찰 및 현장작업 단계를 통해 새롭게 도출된 속성에 해당된다. '정치지식' 차원은 '사회적 이슈나 정치과정 및 보건의료정책 등에 대한 지식을 가지고 TV, 신문, 인터넷과 SNS 등의 다양한 출처를 통해 정치정보를 수집하고 활용하며, 이를 분석하고 정치적 판단을 하는 능력'으로 4개의 차원 중 '객관적 정치적역량' [20]을 결정하는 요인이라고 할 수 있다. 도출된 속성 중 '정치지식' 및 '체계적 분석능력'은 선행 간호학 연구에서 Warner [8]의 '통용된 가치로서의 간호 전문성', O'Grady와 Johnson [9]의 '정책과정 및 내용지식, 타인으로부터 전문성 찾기, 근거기반 증거에 초점, 대중 교육', Melo 등[10]의 '지식, 과학적 자격, 비판성'의 속성과 유사하였다. 현장작업 단계에서 일부 참여자는 한국 간호사들 대부분이 정치지식이 부족함을 지적하면서 정치체제나 보건의료정책 등에 대한 전문성이 정치적인역량을 강화시키는데 가장 기초적인 요인이라고 진술한 바가 있다. 이러한 견해는 국외의 연구에서 사회 이슈나 입법과정에 대한 지식 부족, 정치활동에 대한 간호 교육과정의 부족 등[3,7]을 간호사의 정치참여 장벽의 원인으로 제시한 것과 맥락을 같이한다. 또한 '정치정보' 속성 역시 간호사들이 TV나 신문, 인터넷과 SNS 등의 다양한 출처를 통해 정치정보를 수집하고 활용하는 능력을 높일 필요성이 있음을 시사한다. 이는 간호사들 대부분이 의료기관에서 근무하고 있는 특성상, 교대근무 및 인력부족 그리고 대상자의 생명과 안전을 책임짐에 따른 과도한 스트레스 등의 근무환경적인 문제로 정치정보 습득의 기회를 놓치는 측면도 배제할 수 없다. 따라서 향후 정치지식의 축적과 더불어 정치정보의 수집 및 활용과 체계적 분석능력 향상을 위한 교육이나 중재프로그램 개발을 통해 간호사들의 정치적인역량을 향상시킬 필요가 있다.

둘째, '정치효능감' 차원은 '내적 정치효능감, 외적 정치효능감, 간호전문직 자부심' 속성을 내포하고 있으며, 이 중 '외적 정치효능감' 속성은 간호학과 현장작업 단계에서는 나타나지 않았으나, 타 학문의 문헌고찰을 통해 도출된 속성에 해당된다. 또한 '간호전문직 자부심' 속성은 문헌고찰을 통해 도출되지 않았으나 현장작업 단계에서 새롭게 도출된 속성에 해당된다. '정치효능감' 차원은 '정치과정을 이해할 수 있다는 지각도나 사회변화나 정치적 영향력을 행사할 수 있다고 생각하는 기대 또는 신념과 더불어 정부에 대한 기대나 정치 신뢰를 가지고 간호전문직의 사회적 책임을 구현하기 위해 뚜렷한 전문직관을 가지고 있는 것'을 의미한다. '정치효능감'은 4개의 차원 중 간호사의 '주관적 정치적역량' [14]을 나타내는 요인이라고 할 수 있다. 도출된 속성 중 '내적 정치효능감'은 간호학의 Melo 등[10]이 제시한 '존재를 위한 학습'의 차원과 '자기인식, 자율성, 복원력'의 속

성과 일부 맥락이 유사하였으며, 정치과학에서 ‘주관적 정치적역량’ 개념으로 많이 사용하고 있다[14]. ‘정치효능감’은 타학문의 정치적역량 개념에서도 강조되는 중요한 차원에 해당되는데, Campbell 등 [15]이 미국 미시간 대학에서 처음 제시하였다. ‘정치효능감’은 정치적 태도 지표로서 정치, 사회변화의 가능성과 그 변화과정에 스스로의 역할수행에 대한 자기 판단에 해당된다. 또한 ‘정치효능감’ 차원은 본 연구를 통해 도출된 ‘정치행동’ 차원의 ‘정치참여’ 속성에 가장 큰 영향력을 미치는 변수이자 심리적 요인에 해당된다[5,15]. 따라서 현장작업 단계에서 참여자들이 언급하였듯이 간호사들 대부분이 정치에 대한 관심이 적고 정치참여에 대한 기대나 자신감이 결여되어 있는 측면을 고려할 필요가 있다. ‘정치효능감’은 정치참여율을 높이고 조직의 구성원을 단결시켜 궁극적으로 정치적역량을 강화시키기 때문에[14] ‘정치효능감’을 높이기 위한 중재방안 마련이 필요하다. 이를 위해 정치에 대한 기대나 태도 및 확신 등을 향상시키는 대책도 필요할 수 있으나, 더 중요한 것은 현장작업 단계에서 새롭게 도출된 간호전문직 자부심이 높아야 사회적 책임을 자각하고 대상자 옹호를 위한 적극적인 정치참여의 계기를 마련할 수 있을 것으로 보인다. 따라서 간호전문직 자부심을 높일 수 있는 전문직 단체의 정책 마련과 훈련이 필요할 것으로 사료된다.

셋째, ‘정치적 상호작용’ 차원은 ‘설득력, 단체 및 봉사활동, 네트워킹’의 속성을 내포하고 있으며, 모든 속성이 이론적 단계와 현장작업 단계에서 유사한 것으로 확인되었다. ‘정치적 상호작용’ 차원은 ‘간호 대표조직이나 시민사회단체 등에 가입하여 간호를 초월한 집단 활동을 수행하고 외부 기관 및 단체와 네트워크를 구축하여 정치적 다양성을 인정 하에 협상 및 여론을 형성하는 것’으로 4개의 차원 중 ‘대인적 정치적역량’을 결정하는 요인이라고 할 수 있다. 이는 간호학의 Warner [8]가 제시한 ‘네트워킹을 통한 기회창출, 강력한 설득력, 인내심’, O’Grady와 Johnson [9]의 ‘정치적 안테나’, Melo 등[10]이 제시한 ‘함께하는 것을 학습의 차원명과 속성명은 상이하나 의미는 유사하였다. 또한 O’Grady와 Johnson [9]의 ‘반대편의 이해, 관계형성, 경청, 모든 사람과 효과적인 관계 개발, 조직의 개발, 제휴’, Melo 등[10]의 ‘팀워크, 대인관계, 상호작용, 차이’의 속성과도 유사하였다. 간호사는 보건의료전문직 중 가장 높은 비율을 차지하고 있기 때문에 보건의료정책에 간호의 관점을 반영시킬 수 있도록 더 큰 영향력을 행사할 수 있음에도, 조직적인 참여는 활발하지 못하고 잠재된 정치적역량 역시 미흡한 것으로 평가된다[5]. 따라서 대인적 정치적역량인 ‘정치적 상호작용’ 차원의 ‘설득력, 단체 및 봉사활동, 네트워킹’ 속성을 향상시키기 위한 노력이 필요하다. 특히 대한간호협회나 대한정우회 등의 대표 조직뿐만 아니라 지역의 시민사회 단체에 자발적으로 가입하여 연대활동을 활성화시킬 필요가 있으며, 이를 통해 정치적 경험이 축적되면서 ‘내 외적 정치효능감’과 ‘정치참여’ 속

성에도 영향을 미쳐, 간호사의 정치적역량을 강화하는데 기여할 것으로 판단된다.

넷째, ‘정치행동’ 차원은 ‘정치리더십, 정치표현, 주장행동, 정치옹호, 정치참여 및 정책개입’ 속성을 내포하고 있으며, 모든 속성이 이론적 단계와 현장작업 단계에서 유사한 것으로 확인되었다. ‘정치행동’ 차원은 ‘전략적 비전을 가지고 수평적 리더십을 발휘하며, 정치적 견해를 표현하면서 국민건강 옹호 및 간호사의 권익보호를 위해 정치참여 및 정책개입을 하는 능력’으로 4개의 차원 중 ‘행동적 정치적역량’을 결정하는 요인이라고 할 수 있다. 이는 간호학의 Warner [8]가 제시한 ‘집단적 힘을 위한 헌신, 전략적 관심’, O’Grady와 Johnson [9]의 ‘파워 행사’, Melo 등[10]의 ‘행동하는 것을 학습의 차원과 개념명은 상이하나 의미는 유사하였다. 또한 O’Grady와 Johnson [9]의 ‘APN 가입, 정치계에 간호관점 반영’, Melo 등[10]의 ‘혁신, 개인 마케팅, 기업가 정신, 역동성, 리더십, 추진력, 강점’의 속성과 유사하였다. ‘정치행동’ 차원은 전통적으로 가장 많이 사용하고 있는 Spencer와 Spencer [43]의 역량개념에서 강조되는 ‘지식, 기술, 태도’ 중 ‘기술’ 측면에 가까워 보이지만 행동적 측면이 강해 비교적 새로운 차원에 해당되어 의의가 있다. ‘정치행동’ 차원은 본 연구에서 차원으로 도출된 ‘객관적 정치적역량’인 ‘정치지식’과 ‘주관적 정치적역량’인 ‘정치효능감’을 바탕으로 ‘대인적 정치적역량’인 ‘정치적 상호작용’을 원활히 수행하여 역량수준이 일정 정도 높아졌을 때 ‘정치행동’을 할 수 있기 때문에 4개의 차원 중 비교적 상위 개념에 해당되는 것으로 판단된다. 간호사가 국민건강 옹호나 간호사의 권익확보 등과 관련된 보건의료문제의 합리적인 해결을 목적으로 제한된 의료자원의 분배나 정책 결정에 사회적 영향력을 행사하기 위해서는 ‘정치행동’ 차원의 ‘정치리더십이나 정치표현, 주장행동’의 속성을 향상시키기 위한 방안 마련이 중요하다. 또한 간호사의 정치적역량 강화는 궁극적으로 정치참여나 보건의료정책 개입의 활성화가 목적이므로, 역량 수준에 따라 정치참여[37] 및 정책개입에 영향을 줄 것으로 판단된다. 한편 본 연구를 통해 도출된 차원인 ‘정치지식’ 및 ‘정치효능감’과 ‘네트워킹’ 등의 ‘정치적 상호작용’이 활발할 때 ‘정치행동’ 차원의 ‘정치참여’ 속성이 높아지므로[38] 4개의 차원 역량을 복합적으로 향상시킬 수 있는 교육 및 중재의 개발이 가능하면 더욱 바람직할 것이다.

방법론적 측면에서 살펴보면, 본 연구에서 사용한 혼종모형은 문헌고찰을 통한 이론적 개념 도출뿐만 아니라 심층면담 등의 질적 분석방법을 같이 사용하여 실증적 개념을 확장한 장점이 있다[27]. 혼종모형을 사용한 이유는 간호사의 정치적역량 개념개발 관련 국내 연구가 없고 국외 역시 소수에 불과하여[8-10], 다년간에 축적된 선행연구가 있어야 심층적으로 개념분석이 가능한 Wilson의 개념분석[44], Rodgers와 Knafli의 진화론적 분석[45]과 Walker와 Avant의

분석방법[46]으로는 명료한 속성을 도출하는데 한계가 명확해 보였기 때문이었다. 그리고 간호학의 Warner [8]와 Melo 등[10]이 심층면담을 통해 간호사의 정치적역량 개념을 분석하였지만 본 연구에서는 축적된 선행연구가 부족한 이론적 단계의 한계를 보강하고 실증적 개념을 보다 엄밀하게 도출하기 위해 포커스그룹 인터뷰를 추가하여 진술적 포화가 될 때까지 실시하였다. 연구 참여자 측면에서 Warner [8]와 Melo 등[10]은 간호계에 국한하여 연구를 수행하였지만, 본 연구는 간호사의 정치적역량이 보건의료정책이나 제도 개선과 밀접하게 관련이 있고 한국 간호사의 정치적역량이 부족한 현실을 고려하여[5], 연구대상을 간호계 뿐만 아니라 간호사 출신의 정치활동가와 접촉한 경험이 많은 보건의료계 관계자까지 확대하여 간호사의 정치적역량에 대한 객관적이면서도 실증적인 개념을 도출하고자 노력하였다. 이 과정을 통해 이론적 단계에서 도출된 대부분의 속성을 확인했을 뿐만 아니라 규명되지 않았던 간호전문직 자부심, 정치대인커뮤니케이션 속성이 새롭게 도출되었다. 또한 국내외에 간호학이나 타 학문의 학자들 간에 정치적역량에 대한 합의된 개념이 없음에도 불구하고 간호학의 Warner [8]는 체계적 문헌고찰 없이 심층면담만으로 개념을 분석하였고, Melo 등[10]은 문헌고찰과 경험적지표를 통합적으로 분석하여 개념을 도출했으나, 검색엔진과 기간을 Liliacs, SciELO, Medline 및 2001년부터 2013년까지의 간호학 문헌에만 국한하여 명확한 개념을 도출하는데 한계가 있었다. 반면에 본 연구는 간호학뿐만 아니라 타 학문을 포함하여 Almond와 Verba [14]가 내적 정치효능감을 주관적 정치적역량으로 측정하면서 사용하기 시작한 1956년부터 문헌고찰을 실시하였다. 이 과정을 통해 간호학에서 확인되지 않은 정치정보, 외적 정치효능감, 정치관심, 정치표현, 주장의 속성이 추가됨과 동시에 차원과 속성의 명료화를 가능케 하여 간호학에서의 축적된 선행연구 부족의 한계를 극복하고자 하였다.

결 론

본 연구는 혼종모형을 사용하여 간호사의 '정치적역량'의 차원과 속성 및 정의의 개념을 규명하였다. 연구 결과 간호사의 '정치적역량'의 정의는 '대상자가 건강한 삶을 영위할 수 있도록 정치정보, 체계적 분석능력의 정치지식과 내·외적 정치효능감 및 간호전문직 자부심을 바탕으로 간호전문직의 사회적 영향력을 단체·봉사활동과 네트워킹 및 설득력 등의 정치적 상호작용을 통해 확대시키고 정치리더십, 정치표현, 주장행동, 정치옹호, 정치참여 및 정책개입 등의 정치행동으로 정치 제도적 변화를 도모하는 능력'인 것으로 나타났다. 또한 '정치지식, 정치효능감, 정치적 상호작용, 정치행동'의 4개 차원으로 분류되었으며, 차원에 따른 15개 속성이 도출되었다. '정치지식' 차원에

는 '정치지식, 정치정보, 체계적 분석능력'의 3개 속성, '정치효능감' 차원에는 '내적 정치효능감, 외적 정치효능감, 간호전문직 자부심'의 3개 속성, '정치적 상호작용' 차원에는 '단체 및 봉사 활동, 네트워킹, 설득력'의 3개 속성, '정치행동' 차원에는 '정치리더십, 정치표현, 주장행동, 정치옹호, 정치참여, 정책개입'의 6개 속성이 도출되었다.

본 연구의 제한점으로 혼종모형은 방법론적 측면에서 현장관찰과 심층면담 등을 병행하여 분석해야 하나, 간호사의 정치적역량이 제3자에 의해 객관적으로 관찰되기 어려운 특성이 있고 연구자가 정치활동 현장 등에 상주하기 어려운 접근성 등의 문제로 현장관찰보다는 심층면담이나 포커스그룹 인터뷰 위주로 진행하여 향후 이에 대한 보완이 필요하다. 또한 국내외에 축적된 선행연구가 부족하여 본 연구에서 사용한 혼종모형 이외에 향후 Walker와 Avant의 방법[46]이나 Rodgers와 Knaf의 진화론적 방법[45] 등의 다양한 개념개발 방법을 사용하여 차원과 속성을 규명할 필요가 있다.

마지막으로 국내외에 간호사의 정치적역량에 대한 연구가 부족한 현실에서 본 연구를 통해 규명된 차원과 속성은 국내에서 처음으로 간호사의 정치적역량의 이론적 모형을 정립하기 위한 기초를 제공했다는 데 의의가 있다. 또한 연구나 실무 측면에서 향후 정치적역량의 수준을 측정할 수 있는 측정도구 개발과 역량을 강화하는 교육이나 중재 프로그램의 개념적 기틀의 기초자료로 활용될 수 있다.

CONFLICTS OF INTEREST

The authors declared no conflict of interest.

AUTHOR CONTRIBUTIONS

Conceptualization or/and Methodology: Kim GS.

Data curation or/and Analysis: Han NK & Kim GS.

Investigation: Han NK.

Project administration or/and Supervision: Kim GS.

Validation: Kim GS & Han NK.

Visualization: Han NK.

Writing original draft or/and Review & editing: Han NK & Kim GS.

REFERENCES

1. Ministry of Health and Welfare (MOHW). Ministry of health and welfare white book 2017. Sejong: MOHW; 2018 Sep. Report No.: 11-1352000-000160-10. p. 6-7.
2. Ministry of Health and Welfare (MOHW). Health and welfare

- statistical year book 2018. Sejong: MOHW; 2019 Dec. Report No.: 11-1352000-000137-10. p. 2-9.
3. Boswell C, Cannon S, Miller J. Nurses' political involvement: Responsibility versus privilege. *Journal of Professional Nursing*. 2005;21(1):5-8.
<https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2004.11.005>
 4. Conger CO, Johnson P. Integrating political involvement and nursing education. *Nurse Educator*. 2000;25(2):99-103.
<https://doi.org/10.1097/00006223-200003000-00013>
 5. Jun SY, Ko IS, Bae KR. Political interest, political efficacy, and media usage as factors influencing political participation in hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2014;20(3):342-352.
<https://doi.org/10.1111/jkana.2014.20.3.342>
 6. Abood S. Influencing health care in the legislative arena. *Online Journal of Issues in Nursing*. 2007;12(1):3.
 7. Vandenhouten CL, Malakar CL, Kubsch S, Block DE, Gallagher-Lepak S. Political participation of registered nurses. *Policy, Politics, & Nursing Practice*. 2011;12(3):159-167.
<https://doi.org/10.1177/1527154411425189>
 8. Warner JR. A phenomenological approach to political competence: Stories of nurse activists. *Policy, Politics, & Nursing Practice*. 2003;4(2):135-143.
<https://doi.org/10.1177/1527154403004002007>
 9. O'Grady ET, Johnson J. Health policy issues in changing environments. In: Hamric AB, Hanson CM, Tracy MF, O'Grady ET, editors. *Advanced Practice Nursing: An Integrative Approach*. 5th ed. St. Louis (MO): Elsevier Saunders; 2014. p. 595-602.
 10. Melo WSD, Oliveira PJFD, Monteiro FPM, Santos FCDA, Silva MJND, Calderon CJ, et al. Guide of attributes of the nurse's political competence: A methodological study. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2017;70(3):526-534.
<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0483>
 11. Primomo J, Björling EA. Changes in political astuteness following nurse legislative day. *Policy, Politics, & Nursing Practice*. 2013;14(2):97-108.
<https://doi.org/10.1177/1527154413485901>
 12. Korean Nurses Association. The code ethics of nurses [Internet]. Seoul: Korean Nurses Association; 2014 [cited 2018 Jul 16]. Available from: http://www.koreanurse.or.kr/about_KNA/ethics.php.
 13. International Council of Nurses (ICN). The ICN code of ethics for nurses. Geneva: ICN; 2012. p. 1-10.
 14. Almond GA, Verba S. The civic culture: Political attitudes and democracy in five nations. Princeton (NJ): Princeton University Press; 1963. p. 1-574.
 15. Campbell A, Gurin G, Miller WE. The voter decides. Evanston (IL): Row, Peterson; 1954. p. 1-242.
 16. Barnes SH. Participation, education, and political competence: Evidence from a sample of Italian socialists. *American Political Science Review*. 1966;60(2):348-353.
<https://doi.org/10.2307/1953361>
 17. Converse PE. Change in the American electorate. In: Campbell A, Converse PE, editors. *The Human Meaning of Social Change*. New York: Russell Sage Foundation; 1972. p. 263-337.
 18. Fratzek-Rudnicka B, Torney-Purta J. Competencies for civic and political life in a democracy. In: Rychen DS, Salganik LH, McLaughlin ME, editors. *Contributions to the Second DeSeCo Symposium*. Proceedings of the 2nd International DeSeCo Symposium; 2002 Feb 11-13; Swiss Federal Statistical Office, Geneva, Switzerland. Neuchâtel (Switzerland): Swiss Federal Statistical Office; 2003. p. 71-86.
 19. Pausch M. Democratic citizenship as an indicator for the quality of democracy. Paper presented at: The 22nd IPSA World Congress of Political Science; 2012 Jul 8-12; Madrid, Spain.
 20. Gabriel OW. Politische Einstellungen und politische Kultur. In: Gabriel OW, Kropp S, editors. *Die EU-Staaten im Vergleich: Strukturen, Prozesse, Politikinhalt*. 3rd ed. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften; 2008. p. 181-214. German.
 21. Jansson BS. Becoming an effective policy advocate: From policy practice to social justice. 4th ed. Pacific Grove (CA): Brooks/Cole Publishing Company; 2003. p. 1-464.
 22. Krouse R, Marcus G. Electoral studies and democratic theory reconsidered. *Political Behavior*. 1984;6(1):23-39.
<https://doi.org/10.1007/bf00988227>
 23. Krammer R. [Kompetenzen durch politische Bildung: Ein kompetenz-strukturmodell]. *Informationen zur Politischen Bildung*. 2008;29:5-14. German.
 24. Detjen J, Massing P, Richter D, Weißeno G. Politikkompetenz - ein Modell. Wiesbaden: Springer-Verlag; 2012. p. 35-64.
<https://doi.org/10.1007/978-3-658-00785-0>
 25. Arendt H. The human condition. Chicago (IL): University of Chicago Press; 1998. p. 1-370.
<https://doi.org/10.7208/chicago/9780226924571.001.0001>
 26. Easton D. The political system: An inquiry into the state of political science. *Political Science Quarterly*. 1953;68(3):434-436. <https://doi.org/10.2307/2145610>
 27. Schwartz-Barcott D, Kim HS. An expansion and elaboration of the hybrid model of concept development. In: Rodgers BL, Knafl KA, editors. *Concept Development in Nursing: Foundations, Techniques, and Applications*. 2nd ed. Philadelphia (PA): W.B. Saunders; 2000. p. 161-192.
 28. Kim SY, Park JE, Seo HJ, Lee YJ, Jang BH, Son HJ, et al. NECA's guidance for undertaking systematic reviews and meta-analyses for intervention. Seoul: National Evidence-based Healthcare Collaborating Agency; 2011. p. 141-142.
 29. Krueger RA, Casey MA. Focus groups: A practical guide for applied research. 3rd ed. Thousand Oaks (CA): Sage; 2000. p.

- 1-215.
30. Colaizzi PF. Psychological research as the phenomenologist views it. In: Valle RS, King M, editors. *Existential-Phenomenological Alternatives for Psychology*. New York: Oxford University Press; 1978. p. 48-71.
31. Guba EG, Lincoln YS. *Fourth generation evaluation*. Newbury Park (CA): Sage; 1989. p. 21-252.
32. National Institute of Korean Language. *Standard Korean language dictionary* [Internet]. Seoul: National Institute of Korean Language; 2008 [cited 2018 Jul 12]. Available from: <https://stdict.korean.go.kr/main/main.do>.
33. Craig SC, Niemi RG, Silver GE. Political efficacy and trust: A report on the NES pilot study items. *Political Behavior*. 1990;12(3):289-314. <https://doi.org/10.1007/bf00992337>
34. Abravanel MD, Busch RJ. Political competence, political trust, and the action orientations of university. *The Journal of Politics*. 1975;37(1):57-82. <https://doi.org/10.2307/2128891>
35. Vis JCPM. Citizenship and political knowledge. In: Csepe G, German D, Kéri L, Stumpf I, editors. *From Subject to Citizen*. Budapest: Hungarian Center for Political Education; 1995. p. 33-54.
36. Rains JW, Barton-Kriesie P. Developing political competence: A comparative study across disciplines. *Public Health Nursing*. 2001;18(4):219-224. <https://doi.org/10.1046/j.1525-1446.2001.00219.x>
37. Delors J. The four pillars of education. In: Delors J, editor. *Learning: The Treasure within: Report To UNESCO of the International Commission on Education for the Twenty-First Century*. Paris: UNESCO; 1996. p. 304-313.
38. Primomo J. Changes in political astuteness after a health systems and policy course. *Nurse Educator*. 2007;32(6):260-264. <https://doi.org/10.1097/01.NNE.0000299480.54506.44>
39. Bu X, Jezewski MA. Developing a mid-range theory of patient advocacy through concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*. 2007;57(1):101-110. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2006.04096.x>
40. Deschaine JE, Schaffer MA. Strengthening the role of public health nurse leaders in policy development. *Policy, Politics, & Nursing Practice*. 2003;4(4):266-274. <https://doi.org/10.1177/1527154403258308>
41. Maynard CA. Political influence: A model for advanced nursing education. *Clinical Nurse Specialist*. 1999;13(4):191-195. <https://doi.org/10.1097/00002800-199907000-00011>
42. Arabi A, Rafii F, Cheraghi MA, Ghiyasvandian S. Nurses' policy influence: A concept analysis. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*. 2014;19(3):315-322.
43. Spencer LM, Spencer SM. *Competence at work: Models for superior performance*. New York: John Wiley & Sons; 1993. p. 3-15.
44. Wilson J. *Philosophy: Thinking about meaning*. London: Heinemann Educational Books; 1969. p. 1-257.
45. Rodgers BL, Knafl KA. *Concept development in nursing: Foundations, techniques, and applications*. 2nd ed. Philadelphia (PA): W.B. Saunders Company; 2000. p. 1-458.
46. Walker LO, Avant KC. *Strategies for theory construction in nursing*. 3rd ed. Norwalk (CT): Appleton & Lange; 1995. p. 1-243.

Appendix 1. List of Analysis Articles in Theoretical Stage

1. Warner JR. A phenomenological approach to political competence: Stories of nurse activists. *Policy, Politics, & Nursing Practice*. 2003;4(2):135-143. <https://doi.org/10.1177/1527154403004002007>
2. O'Grady ET, Johnson J. Health policy issues in changing environments. In: Hamric AB, Hanson CM, Tracy MF, O'Grady ET, editors. *Advanced Practice Nursing: An Integrative Approach*. 5th ed. St. Louis (MO): Elsevier Saunders; 2014. p. 595-602.
3. Melo WSD, Oliveira PJFD, Monteiro FPM, Santos FCDA, Silva MJND, Calderon CJ, et al. Guide of attributes of the nurse's political competence: A methodological study. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2017;70(3):526-534. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0483>
4. Almond GA, Verba S. *The civic culture: Political attitudes and democracy in five nations*. Princeton (NJ): Princeton University Press; 1963. p. 1-574.
5. Campbell A, Gurin G, Miller WE. *The voter decides*. Evanston (IL): Row, Peterson; 1954. p. 1-242.
6. Barnes SH. Participation, education, and political competence: Evidence from a sample of Italian socialists. *American Political Science Review*. 1966;60(2):348-353. <https://doi.org/10.2307/1953361>
7. Converse PE. Change in the American electorate. In: Campbell A, Converse PE, editors. *The Human Meaning of Social Change*. New York: Russell Sage Foundation; 1972. p. 263-337.
8. Fratzek-Rudnicka B, Torney-Purta J. Competencies for civic and political life in a democracy. In: Rychen DS, Salganik LH, McLaughlin ME, editors. *Contributions to the Second DeSeCo Symposium. Proceedings of the 2nd International DeSeCo Symposium*; 2002 Feb 11-13; Swiss Federal Statistical Office, Geneva, Switzerland. Neuchâtel (Switzerland): Swiss Federal Statistical Office; 2003. p. 71-86.
9. Pausch M. Democratic citizenship as an indicator for the quality of democracy. Paper presented at: The 22nd IPSA World Congress of Political Science; 2012 Jul 8-12; Madrid, Spain.
10. Gabriel OW. Politische Einstellungen und politische Kultur. In: Gabriel OW, Kropp S, editors. *Die EU-Staaten im Vergleich: Strukturen, Prozesse, Politikinhalt*. 3rd ed. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften; 2008. p. 181-214. German.
11. Jansson BS. *Becoming an effective policy advocate: From policy practice to social justice*. 4th ed. Pacific Grove (CA): Brooks/Cole Publishing Company; 2003. p. 1-464.
12. Krouse R, Marcus G. Electoral studies and democratic theory reconsidered. *Political Behavior*. 1984;6(1):23-39. <https://doi.org/10.1007/bf00988227>
13. Krammer R. [Kompetenzen durch politische Bildung: Ein kompetenz-strukturmodell]. *Informationen zur Politischen Bildung*. 2008;29:5-14. German.
14. Detjen J, Massing P, Richter D, Weißeno G. *Politikkompetenz - ein Modell*. Wiesbaden: Springer-Verlag; 2012. p. 35-64. <https://doi.org/10.1007/978-3-658-00785-0>
15. Easton D. The political system: An inquiry into the state of political science. *Political Science Quarterly*. 1953;68(3):434-436. <https://doi.org/10.2307/2145610>
16. Craig SC, Niemi RG, Silver GE. Political efficacy and trust: A report on the NES pilot study items. *Political Behavior*. 1990;12(3):289-314. <https://doi.org/10.1007/bf00992337>
17. Abravanel MD, Busch RJ. Political competence, political trust, and the action orientations of university. *The Journal of Politics*. 1975;37(1):57-82. <https://doi.org/10.2307/2128891>
18. Vis JCPM. Citizenship and political knowledge. In: Csepeli G, German D, Kéri L, Stumpf I, editors. *From Subject to Citizen*. Budapest: Hungarian Center for Political Education; 1995. p. 33-54.
19. Rains JW, Barton-Kriese P. Developing political competence: A comparative study across disciplines. *Public Health Nursing*. 2001;18(4):219-224. <https://doi.org/10.1046/j.1525-1446.2001.00219.x>
20. Primomo J. Changes in political astuteness after a health systems and policy course. *Nurse Educator*. 2007;32(6):260-264. <https://doi.org/10.1097/01.NNE.0000299480.54506.44>
21. Bu X, Jezewski MA. Developing a mid-range theory of patient advocacy through concept analysis. *Journal of Advanced Nursing*. 2007;57(1):101-110. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2006.04096.x>
22. Deschaine JE, Schaffer MA. Strengthening the role of public health nurse leaders in policy development. *Policy, Politics, & Nursing Practice*. 2003;4(4):266-274. <https://doi.org/10.1177/1527154403258308>
23. Maynard CA. Political influence: A model for advanced nursing education. *Clinical Nurse Specialist*. 1999;13(4):191-195. <https://doi.org/10.1097/00002800-199907000-00011>
24. Arabi A, Rafii F, Cheraghi MA, Ghiyasvandian S. Nurses' policy influence: A concept analysis. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*. 2014;19(3):315-322.