

간호학생을 위한 의사소통 시뮬레이션교육프로그램의 지역사회간호학 교과적용을 위한 예비연구

하이경*

¹부산대학교 간호대학

Curriculum Integration of Communication Simulation to Community Health Nursing Course for Nursing Students: Pilot Study

Yi-Kyung Ha*

¹College of Nursing, Pusan National University

요약 본 연구는 의사소통 시뮬레이션교육프로그램을 개발하고 지역사회간호학 교과목에 적용가능성을 평가하기 위한 단일군 전후설계로 시행되었다. 대상자는 3학년 간호학생 35명이었고 의사소통능력과 만족도에 대한 설문지로 조사했고 수집된 자료는 교육 전후 의사소통능력의 비교는 paired t-test, 교육 후 만족도는 서술통계 후 분석했다. 본 연구를 통해 의사소통 시뮬레이션프로그램이 개발되었고 교육 후 간호학생의 만족도는 4.4/5점이다. 그러나 전반적인 의사소통능력에는 차이가 없었고 하부 영역 중 역할수행능력에 대한 평균 점수는 사전 3.5/5점, 사후 3.7/5점으로 증가했으나($p<.001$), 해석능력은 사전 3.6/5점, 사후 3.5/5점으로 감소했다($p=.029$). 의사소통의 다른 세 영역은 교육 전후 유의한 차이가 없었다. 따라서 본 연구에서 개발된 의사소통 시뮬레이션교육프로그램을 지역사회간호학교육에 적용 가능할 것으로 보이나 추후 효과적으로 의사소통능력을 증가시키기 위한 전략에 대한 고려가 필요하다.

Abstract The purpose of this study was to develop a communication simulation and evaluate its applicability of curriculum of community health nursing for nursing students. This study used one- group pretest-posttest design and participants were 35 junior nursing students. Data was collected through self-reported questionnaires of communicative competence and satisfaction and analyzed using paired-t test and descriptive statistics. There was no change of overall mean score of communicative competence, though the simulation program related to communication of community health nurses was developed and the score of satisfaction after the simulation was 4.4 out of 5. In the categories of communicative competence, the score of role competence was increased after simulation($p<.001$) but interpretive competence was decreased($p=.029$). And others were not significant changes. As these results, the developed simulation program was applicable to community health nursing course, but further consideration is needed about strategies of simulation to increase communicative competence.

Key Words : Communication, Community Health Nursing, Nursing Student, Simulation

1. 서론

1.1 연구의 필요성

의사소통은 커뮤니케이션이라고도 하며 사람의 의사나 감정을 언어적, 비언어적 방법으로 소통하여 갖고 있

는 생각이나 뜻이 서로 통하는 것을 의미한다[1]. 의료서비스의 중심에 있는 간호사에게 있어서도 의사소통은 핵심역량으로 인식되어 간호학교육과정에서 지속적으로 교육하고 있다[2]. 간호사에게 필요한 의사소통능력은 첫째, 대상자의 요구를 파악하여 문제를 해결하고 새로

Corresponding Author : Yi-Kyung Ha(Pusan National Univ.)

Tel: +82-51-510-8318 email: highk@pusan.ac.kr

Received March 24, 2015

Revised (1st April 3, 2015 , 2nd April 6, 2015)

Accepted April 9, 2015

Published April 30, 2015

운 대처기술을 갖추게 하는 대인관계적 의사소통인 치료적 의사소통[3] 능력이다. 치료적 의사소통을 통해 간호사는 환자와 가족에게 치료과정에 있어 옹호자, 교육자, 중재자로서 역할을 수행할 수 있게 된다. 둘째, 다학제간, 다직역 간의 협력을 위한 의사소통능력이 간호사에게 요구된다. 이것은 효과적 팀워크를 형성하기 위한 동료와의 협동이나 타 보건의료팀이나 부서, 조직과의 협조적 관계를 형성하여 간호에 필요한 자원을 얻는데 필요하다[3,4].

그러나 간호교육과정 중에 이뤄지는 의사소통교육은 치료적 의사소통이 약 69%를 차지하고[2] 있어 다른 조직이나 부서와의 협력 및 조정을 위한 의사소통능력을 개발하기에는 어려움이 있다. 이러한 결과로 병원조직과는 다른 업무 내용과 국가사업을 진행하기 위해 부서 간 협력이 중요한 보건소에서 근무하는 간호사는 효과적으로 협력이나 조정을 위한 의사소통을 하는 데 어려움을 겪고 있다.

과거 보건소간호사는 의료취약계층의 환자를 대상으로 일부 의료행위와 간호를 제공하던 역할을 주로 담당했지만[5] 1995년 건강증진법이 제정된 이후 보건간호사의 역할은 건강증진 및 예방활동을 위한 건강증진사업에 있어 행정적인 업무까지 확대되어 변화하고 있다. 건강증진사업은 국가보건계획에 근거하여 보건소에서 자체 기획으로 운영되기 때문에 해당 보건소의 사업기획능력과 관리능력이 필요하다[6,7]. 대다수의 보건간호사는 자신들이 주도적으로 건강증진사업을 기획해야 한다고 생각하고 약 70%의 사업을 보건간호사가 기획했다. 그러나 보건간호사가 기획한 건강증진사업이 추진되는 경우는 절반에도 미치지 못했다[6]. 여기에는 행정업무나 보고서 작성이 미흡한 원인이 있었지만 보건간호사가 기획한 사업을 행정조직이나 보건소장이 이해하지 못한 점도 장해요인으로 작용한다[2]. 그리고 보건간호사는 자신의 역량을 개발하기 위한 교육으로 건강증진사업의 건강기획평가나 보건교육사업, 질병예방사업 등[6,7]에 대한 교육요구는 높았지만 기획안을 이해시켜 협력 및 조정을 이끌어내는 과정에 필요한 효과적 의사소통의 필요성에 대해서는 관심이 낮았다. 이들 보건간호사들이 학부과정에서 이수한 지역사회간호학 교육과정을 살펴보면 실습교육의 내용에도 보건사업내용 및 계획, 운영과정, 보건소 조직, 기능, 역할은 포함되어있지만 사업계획이 실제 운영되기까지 필요한 협력과 조정을 위한 의

사소통에 대해서는 언급하지 않았다[8]. 미국의 경우도 지역사회간호학교육에서 협상, 갈등해결, 능동적 경청을 포함한 의사소통 전략을 적용할 수 있게 해야 한다고 학습목표로 제시하고 있지만[10], 다른 교과목과 마찬가지로 치료적 의사소통에 대한 교육이 주류를 이루고 있어 국내 교육상황과 별다른 차이가 없었다.

지역사회간호 분야는 다른 간호영역보다 다학제 간 협력이 강조되어야 하지만 지역사회간호학 교육에서 그와 관련된 의사소통에 대한 교육은 미흡한 실정이다. 따라서 보건간호사의 건강증진사업 기획을 위한 역량개발에 의사소통교육이 반드시 포함되어야 하고 간호대학의 교육과정에서부터 시작되어야 한다.

의사소통교육이 다른 이론과목과 마찬가지로 강의식으로 진행되고 있는 문제가 제기되면서 간호학과나 의학과 학생을 대상으로 소그룹 토론이나 발표, 역할극이 활용되고 있다. 간호교육의 경우 1학년 간호학생들을 대상으로 역할극이 포함된 소집단 역동이나 집단프로그램을 적용[11-14]한 연구와 의예과 학생을 대상으로 의사소통교육에 역할극[15, 16]을 적용한 결과 모두 의사소통능력이 향상되었음을 보고했다. 하지만 이러한 교육은 대인관계 형성을 위한 일반적인 의사소통 역량을 개발하여 궁극적으로 치료적 의사소통을 개발하는 것을 목적으로 하고 있기 때문에 이해관계를 가진 다학제 간 협력, 조정의 의사소통을 연습하는 데는 적절하지 않았다. 4년제 간호대학의 경우 3-4학년부터 현장실습이 대부분 시작되는데 지역사회간호학 실습에서 보건간호사 역할을 관찰하여 의사소통과정을 경험할 수 있기를 기대하지만 보건소실습에서 가족간호와 방문간호업무가 실습내용의 대부분이며[8] 의사소통교육을 위한 직,간접경험이 필요한 상황은 간호학생이 참관하기 어렵기 때문에 가상의 상황 설정을 통해 보건간호사의 역할을 맡아 체험해 보는 방법이 필요하겠다. 이처럼 필수적인 역량이지만 보건현장의 상황으로 인해 제한적인 경험을 보건현장과 유사한 상황을 재현하여 학습목표에 따라 계획된 시나리오를 통해 경험하고 디브리핑 과정에서 경험에 대한 성찰을 통해 학습할 수 있는 시뮬레이션교육[17]이 해결방안이 될 수 있을 것으로 보인다.

국내 간호교육에서 다양한 시나리오가 개발되어 다양한 교과목에 포함되어 적용되고 있지만 지역사회간호학의 경우 적용되는 시뮬레이션프로그램이 매우 적고[18] 일부 적용되는 경우 방문간호 상황으로 제한되어 있다.

따라서 간호대학의 지역사회간호학 교육에서 협력과 조정에 필요한 의사소통능력을 개발하기 위해 시뮬레이션교육프로그램 적용을 고려해 볼 필요가 있겠다.

1.2 연구목적

본 연구의 목적은 간호학생을 대상으로 한 지역사회간호학 교육과정에서 의사소통능력을 개발하기 위한 시뮬레이션교육프로그램을 개발하고 개발된 교육프로그램이 교육과정에서의 적용가능성을 파악하고자 함이다.

2. 연구방법

2.1 연구설계

본 연구는 간호학생을 대상으로 지역사회간호학교과목에서 의사소통 시뮬레이션 교육프로그램을 개발하고 개발된 시뮬레이션교육프로그램의 적용 가능성을 검증하기 위해 예비연구로 시행된 편의추출에 의한 단일군 전후설계이다.

2.2 의사소통 시뮬레이션교육프로그램 개발

2.2.1 시나리오 개발

Waxman[19]이 제안한 임상시뮬레이션 시나리오 템플릿을 참조하여 학습목표, 평가계획과 평가도구, 학습목표와 평가에 대한 근거, 학습자 사전활동, 일반적인 디브리핑 계획에 대해 작성했다. 시뮬레이션을 위한 시나리오 주제는 지역사회간호학 현장실습지도를 담당하는 보건간호사들과의 실습간담회를 통해 도출되었으며, 지역사회간호학 학습목표에 따라 지역사회간호학 교수 1인과 간호시뮬레이션 담당교수 1인이 시나리오 및 디브리핑 대본을 개발하였다. 시나리오는 보건간호사의 역할을 맡은 간호학생이 기획한 보건사업을 발표하는 과정을 시뮬레이션교육에 참여한 다른 학생들이 관찰하여 토론하는 과정에서 효과적인 의사소통기술을 적용하는 내용으로 구성하였다. 시나리오의 전개는 학습목표와 관련하여 Trenholm 등[20]이 제시한 의사소통과정에 포함된 항목들을 경험할 수 있도록 시나리오를 구성했다. 효과적인 소그룹 토론에 적절한 인원인 5-7명[21]을 고려하여 디브리퍼를 포함한 6명으로 디브리핑 인원을 구성하고 이 인원수를 고려하여 시나리오에서 학생의 역할을 배정했다.

2.2.2 디브리핑

의사소통 시뮬레이션에 참여한 모든 학생들이 시뮬레이션 직후 녹화된 시뮬레이션 동영상을 함께 확인한 후 디브리핑에서 토론하도록 구성했다. 디브리퍼가 일관성 있게 디브리핑을 진행하기 위해 Rudolph 등[20]이 제시한 올바른 판단을 위한 디브리핑의 단계에 근거하여 반응-분석-요약의 3단계로 구조화했고 각 단계별로 구체적인 질문지를 포함한 디브리핑 대본을 작성했다.

2.3 연구대상

본 연구는 자료수집 전에 서울대학교 생명윤리심의위원회의 승인(IRB No.1408/001-019)을 받았으며 C시에 소재한 M대학교 4년제 간호학과에 재학 중인 3학년 학생을 대상으로 하였다. 대상자는 학과홈페이지를 통해 연구절차와 목적에 대해 설명한 후 이메일로 참가신청서를 접수하여 선착순으로 대상자를 모집하였다. 모집된 대상자에게 연구보조자가 연구의 목적과 절차에 대해 연구동의서 내용을 자세히 읽게 하고 서면으로 동의서를 작성한 대상자를 연구에 포함시켰다. 시뮬레이션 전후 의사소통능력 비교를 위한 대상자 수는 paired t-test를 위한 양측검정, 유의수준 .05, 효과크기 .5, 검정력(1-β) .8 으로 G*power 3.1.2를 이용하여 계산했을 때 34명이 산출되었고 탈락률을 고려하여 36명을 모집했다.모집된 대상자 중 1명이 시뮬레이션 당일 건강상의 이유로 불참하게 되어 총 35명이 시뮬레이션교육에 참여했다.

2.4 연구도구

2.4.1 의사소통능력

의사소통능력은 상대방과 대화가 이루어지는 맥락과 상대방과의 사회적 관계를 고려하면서 상대방의 말을 정확히 해석하고 자신이 의도하는 바를 언어적, 비언어적으로 전달할 수 있는 능력을 말한다[23]. 본 연구에서는 Lee 등[23]이 개발한 대학생/성인용 의사소통능력 진단지를 사용하여 평가하였다. 의사소통능력은 5개의 능력요소와 7개의 하위요소 즉, 1) 해석능력(정보수집, 경청), 2) 역할수행능력(고정관념적 사고극복, 창의/개방적 의사소통), 3) 자기제시능력(자기 드러내기), 4) 목표설정능력(주도적 의사소통), 5) 메시지 전환능력(타인 관점 이해)로 구성되어있다. 각각의 하위 요소에는 7개의 문항이 있으며 총 49문항으로 1점(매우 드물게)-5점(매우 자주)의 Likert 5점 척도로 구성되었으며 역문항이 포함

되어있다. 의사소통능력 점수가 높을수록 의사소통능력이 높음을 의미하고 도구 개발 시의 Cronbach α 는 .80 이었고 본 연구에서의 Cronbach α 는 .85 였다.

2.4.2 시뮬레이션교육만족도

개발된 시뮬레이션교육프로그램에 대한 간호학생의 만족도를 평가하기 위한 도구로 시뮬레이션교육 관련 선행연구[22-24]의 만족도 평가 항목에서 추출한 5문항으로 구성했다. 문항은 시뮬레이션 교육경험이 있는 간호학과교수에게 내용타당도를 검사하여 내용타당도지수(Content validity index: CVI)가 .8 이상인 문항으로 구성했다. 1점(매우 그렇지 않다)~5점(매우 그렇다)의 Likert 5점 척도를 사용했으며 점수가 높을수록 만족도가 높음을 의미하고 본 연구에서 Cronbach α 는 .79였다.

2.5 자료수집

본 연구의 참여의사를 밝힌 간호학생을 대상으로 연구의 목적과 절차를 설명하여 서면동의서를 작성한 경우 연구에 참여시켰으며 사전조사를 위해 일반정보와 의사소통능력진단 설문지를 10분간 작성하도록 했다. 설문지 작성이 끝나면 디브리핑을 진행할 지역사회간호학 교수와 10분간의 사전모임(prebriefing)을 한 후 등록신청 순서에 따라 5명을 한 조로 구성했다. 한 조에 편성된 간호학생들은 역할을 선정하기 위해 보건간호사, 보건소 행정담당관, 인력담당관, 이주여성, 주민대표(부녀회장)이 적절한 카드를 선택하게 했다. 선택한 카드에는 맡은 역할에서 주장해야하는 입장이 적혀있었다. 회의실로 설정된 장소에는 직사각형의 탁자와 디브리핑을 위한 녹화장비를 설치했다. 간호학생을 각자의 역할이 적힌 자리에 앉도록 했고 보건간호사를 맡은 간호학생이 프레젠테이션 준비가 되면 보건소장을 맡은 연구자가 시나리오 시뮬레이션을 시작했다. 시나리오 시뮬레이션은 총 15분이며 보건간호사의 발표 5분과 토론 10분으로 구성했으며 보건소장은 대본에 따라 시나리오 시뮬레이션을 진행했다. 모든 과정은 동영상으로 녹화되었으며 시나리오 시뮬레이션이 종료되면 시뮬레이션 장소에서 지역사회간호학교수 1인이 디브리핑을 30분간 진행했다. 디브리핑은 계획된 시간이 되면 종료했고 경험에 대한 느낌을 말하고(5-10분),과정을 분석(15-20분)하고, 학습목표에 대한 성취와 성찰을 통한 보안을 위한 요약(5분)의 세 단계로 구조화되었으며 각 단계는 일관된 진행을 위해

디브리핑 대본을 사용했다. 디브리핑이 종료된 후 사후 조사를 위해 의사소통능력 진단설문지와 교육만족도설문지를 10분 간 작성하게 한 후 연구 참여에 대한 보상으로 소정의 선물을 제공한 후 귀가하도록 했다.

2.6 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 20.0 프로그램을 이용하여 전산통계 처리했으며 연구분석방법은 다음과 같다. 대상자의 일반적 특성과 만족도는 실수와 백분율로 기술통계를 시행했다. 정규성 검토를 위해 Shapiro-Wilk test로 분석한 결과 정규성을 만족하여 의사소통능력 전후차이는 paired t-test로 비교했다.

3. 연구결과

3.1 의사소통시뮬레이션프로그램

본 연구를 통해 사전학습, 의사소통 시뮬레이션 시나리오와 디브리핑 대본으로 구성된 의사소통 시뮬레이션 교육프로그램이 개발되었다.

시뮬레이션 교육에 참여하는 간호학생의 사전학습을 위해 교육 3일 전에 학습목표와 상황을 제시하고 문제해결을 위한 모자보건사업기획안을 파워포인트 5장으로 작성해서 교육 당일에 갖고 오게 했다. 기획안 작성을 위한 참고자료로 다문화대상자간호를 위한 지역사회간호사의 문화적 역량 강의와 관련 논문을 제공하였다.

시뮬레이션 시나리오의 전개는 경남 H군 보건소의 모자보건담당 보건간호사가 다문화가정의 산전관리와 예방접종을 증가를 위한 모자보건사업에 대한 회의를 위해 모인 회의실에서의 상황에서 시작되었다. 회의에는 기획안을 발표할 보건간호사와 회의를 진행할 보건소장, 그리고 각자의 입장에서 토론에 참여할 보건소 재무담당관과 인력담당관, 이주여성, 부녀회장이 각 1명씩 모두 6명이 참석했다. 모자보건사업기획 발표를 들은 후 재무담당관의 입장은 부족한 예산에 대한 입장, 인력담당관은 사업을 위한 추가 인력 충원이 어려운 상황임을 말했다. 참석한 이주여성은 베트남 출신의 24세 여성으로 결혼한 지 1년이며 백일이 지난 딸이 있고 시어머니와 농사를 짓는 남편과 함께 살고 있고 한국말이 서툰 상태였다. 부녀회장은 이주여성들의 입장에서 보건소 사업에 참여하기 어려움을 대변했다. 각자의 입장에서 발표한

보건간호사에게 질문을 하고 그에 대해 보건간호사가 대답하는 방식으로 진행하고 보건소장은 참석자 모두가 의견을 교환할 수 있도록 토론을 진행했다. 종료시간이 되면 추가적인 검토를 통해 결정될 것임을 알리고 종료했다.

시뮬레이션 직후 참여한 모든 학생과 디브리핑이 시뮬레이션 장소에서 녹화된 동영상 시청 후 디브리핑 대본에 따라 디브리핑을 진행했다. 디브리핑 대본은 시뮬레이션에 대한 느낌-경험 분석을 통한 학습목표와의 연계-시뮬레이션경험에 대한 요약과 향후 개선방안 수립을 위한 질문으로 개발되었다.

3.2 대상자의 일반적 특성

본 연구에 참여한 대상자의 일반적 특성은 [Table 1]과 같다. 참여한 대상자의 평균 연령은 21.6세이며 전체 대상자 중 33명(91.7%)가 여학생이었다.

Table 1. Demographics of participants (N=35)

Variables		Mean ± SD / n(%)
Age(years)		21.57 ± 1.80
Gender	Male	2 (5.7)
	Female	33(91.7)

3.3 의사소통능력

본 연구에서는 의사소통시뮬레이션 전후 의사소통능

력의 변화를 검증한 결과는 [Table 2]와 같았다. 전반적인 사전점수의 평균은 3.42/5점, 사후점수의 평균은 3.44/5점으로 통계적으로 유의한 차이는 없었다($p=.265$). 의사소통능력의 하부 영역별 사전, 사후 평균 점수를 비교한 결과 역할수행능력에서 사전점수 평균 3.5/5점, 사후점수 평균 3.7/5점으로 통계적으로 유의하게 증가되었고($p<.001$), 자기제시능력과 목표설정능력은 사전점수보다 사후점수가 증가했지만 통계적으로 유의하지 않았다. 해석능력은 사전점수 평균 3.6/5점, 사후점수 평균 3.5/5점으로 통계적으로 유의하게 감소했고($p<.005$), 메시지전환능력은 사전점수 평균 3.5/5점, 사후점수 평균 3.4/5점으로 감소했지만 통계적으로 유의한 차이는 아니었다($p=.227$).

3.4 시뮬레이션교육 만족도

의사소통 시뮬레이션교육에 대한 간호학생의 만족도는 [Table 3]과 같았고 전체 평균은 4.4/5점이었고, 문항 4 “디브리핑 과정이 자신의 의사소통 방법에 대해 되돌아보는 데 도움이 되었는가?”의 문항이 평균 4.6/5점으로 가장 높았고, “시뮬레이션 교육에 배정된 시간은 적절했는가?”는 평균 4.2/5점으로 가장 낮았다.

Table 2. Difference of Communicative Competence between pretest and posttest (N=35)

Variables	Pretest	Posttest	t	p
	Mean±SD	Mean±SD		
Interpretive competence	3.59±0.89	3.48±0.97	2.187	.029 [*]
Role competence	3.49±1.02	3.65±1.05	-4.267	.000 ^{**}
Self competence	3.28±0.94	3.30±0.94	-0.401	.689
Goal competence	3.06±0.94	3.13±1.03	-1.266	.207
Message competence	3.46±0.87	3.41±0.86	0.875	.383
Overall	3.42±0.95	3.44±1.00	-1.116	.265

Table 3. Satisfaction with simulation based learning (N=35)

Variables	Mean±SD	Min	Max
1. Was this simulation-based learning helpful to learn interpersonal communication?	4.48±0.57	3	5
2. Was this situation appropriate to learn interpersonal communication skills?	4.30±0.68	3	5
3. Was this situation appropriate to motivate learning about interpersonal communication skills?	4.48±0.57	3	5
4. Was this debriefing helpful to look back on your communication skills?	4.61±0.50	4	5
5. Was this duration of simulation-based learning appropriate?	4.15±0.76	3	5
Overall mean	4.44±0.45	3	5

4. 논의

본 연구에서 간호학생을 대상으로 지역사회호학 교육 과정에서 적용할 수 있는 의사소통 시뮬레이션교육프로그램이 개발되었고 개발된 시뮬레이션 시나리오를 통해 간호학생이 보건간호사가 기획한 건강증진사업이 실행 되도록 하기 위해 필요한 협력과 조정의 의사소통을 경험할 수 있었다. 그리고 간호교육의 대부분이 치료적 의사소통에 편중된 점을 고려할 때 다양한 의사소통능력의 개발을 위한 계기가 된 것으로 생각된다. 또한 본 연구에서 시도된 시뮬레이션 시나리오는 지역사회간호학교육에서 방문간호시뮬레이션에 국한된 시뮬레이션의 주제를 다양화할 수 있는 가능성을 보여준 첫 연구로서 의의가 있다.

의사소통능력은 대인관계와 성공적인 삶을 위한 필수적인 능력이다[27]. 하지만 우리나라는 입시 및 성적 위주의 교육으로 대학생이라 하더라도 원만한 교우관계형성이나 사회활동을 경험할 기회가 적기 때문에 대인관계속에서 의사소통능력을 발달시키기 어렵다[3]. 간호교육에서도 의사소통을 간호사의 핵심역량으로 인식하여 1, 2학년에는 이론 강의를 통해 배운 뒤 3,4학년 동안 현장실습을 통해 경험할 수 있도록 하고 있지만 이론수업만으로는 효과적인 의사소통을 적용하는 데 제한이 있다[2]. 이러한 문제점들을 극복하기 위해 1-2학년 교육과정에서 소집단 역동[11]이나 집단프로그램[12,13]에서 역할극을 통해 의사소통과 대인관계기술을 향상시키기 위한 교육이 이뤄지고 있다. 하지만 이 단계의 교육에서는 일상생활 중에 경험한 의사소통 갈등상황을 재현하고 그에 대한 토론을 진행하는 방식으로 운영되고 있기 때문에 간호사에게 필요한 특정 상황에서 필요한 의사소통을 배울 수 없다. 따라서 학년 단계에 따라 1-2학년에서 대인관계 기술과 의사소통의 기본 원리를 실습하고 3-4학년에서 현장실습이나 시뮬레이션교육을 통해 직접 체험학습을 할 수 있도록 단계적으로 교육과정을 구성하는 것이 필요할 것으로 생각된다. 특히 시뮬레이션의 경우 학습목표를 준거로 구성된 시나리오 흐름에 따라 상황을 조정할 수 있기 때문에 일반적이고 다양한 경험에 대한 피드백 보다는 시나리오 학습목표에 맞춰 표준화된 피드백을 제공할 수 있는 장점이 있다. 시뮬레이션 과정이 모두 녹화되고 디브리핑에서 녹화된 동영상을 확인할 수 있기 때문에 간호학생은 언어적, 비언어적 의사소통기술

에 대한 자기성찰의 기회가 갖게 됨으로써 교육의 효과나 만족도에도 긍정적 효과를 미칠 수 있다.

그러나 본 연구의 의사소통 시뮬레이션 교육 전후 전반적인 의사소통능력에는 통계적으로 유의한 변화를 보이지 않았고 하부 영역 중 역할수행능력에서만 통계적으로 유의한 증가를 나타냈다. 본 연구에서 의사소통능력의 변화를 보이지 못한 이유는 첫째, 교육기간과의 관련성을 생각해 볼 수 있다. 의사소통교육의 효과는 6-8주 이후에 나타나므로[11] 대부분의 의사소통교육이 최소 8주간의 교육을 시행하여 의사소통교육의 효과가 있다고 보고했으나[27] 본 연구는 실제 교과목에 통합하기 전에 적용 가능성을 확인하기 위한 1회 교육으로 시행된 예비연구였기 때문에 전반적인 의사소통능력의 변화를 보기에는 짧은 기간이었던 것으로 보인다.

둘째, 시뮬레이션 교육에 참여한 간호학생의 평상시 의사소통능력 점수가 비교적 높은 상태에 있기 때문에 변화를 관찰하기 어려웠을 가능성이 있다. 본 연구의 대상자의 사전 점수 평균은 일반 대학생과 성인의 평균 3.1점 [23], 대학교 1학년 학생의 협력 프로젝트수업[27] 후에 측정된 평균 3.3점 보다 높은 3.4점이었기 때문에 변화 정도의 차이가 크지 않았을 것으로 보인다. 사전 평균점수가 일반인들보다 높은 것은 간호교육에서 의사소통교과목이 필수적으로 교육되고 있어서[2], 타 전공보다 간호대학생이 의사소통에 대한 능력이 높은 영향이라고 할 수 있겠다.

그러나 동일한 전공의 간호대학생을 대상으로 조사한 연구에서 1,2학년 간호대학생의 평균 3.5점 보다는 본 연구의 시뮬레이션 교육 전후의 평균 점수가 낮았다. 이는 1,2학년 간호대학생을 대상의 의사소통교육은 일상생활에서 적용가능한 상황인 반면 본 연구에서의 시나리오 상황은 보건간호사로서 문제를 해결해야하는 특수한 상황이기 때문인 것으로 보인다. 또한 디브리핑 과정에서 시뮬레이션 전에 녹화된 동영상을 관찰하게 됨으로써 객관적으로 자신을 돌아켜 보게 된 것이 영향을 준 것으로 파악된다.

의사소통시뮬레이션 후 의사소통능력의 하부영역별 변화를 살펴보면 고정관념을 극복하고 창의적/개방적 의사소통을 통해 사회적 역할과 주어진 역할에 적합한 행동에 대해 아는 역할수행능력이 가장 향상된 것을 볼 수 있었다. 하지만 하부 영역 중 정보수집 및 경청을 통한 해석능력은 시뮬레이션 전보다 오히려 감소된 결과였으

며 1,2학년 간호학생을 대상으로 조사한 점수 보다 낮았고[28] 타전공이나 일반인 점수보다는 높은 결과였다[23,27]. 그리고 메시지전환능력의 경우 Kim 등[27]의 연구에서 협력프로젝트 수업 이후의 메시지 전환능력이 증가되었지만 본 연구에서는 통계적 유의성은 없었으나 감소된 경향을 보였다. 이는 협력프로젝트 수업의 경우 프로젝트 발표를 위해 구성된 토론회집단이 세 번의 그룹 활동과 발표, 피드백을 통해 토의집단으로서의 일체감과 듣고 말하기는 능력이 개발되었으며 의견을 일치시켜가는 과정을 통해 의사소통메시지 전환능력이 증가했다고 보고했다. 반면에 본 연구는 선착순으로 모집된 학생들을 무작위로 조를 편성했기 때문에 조원들 간의 친밀감이 형성될 기회가 없었기 때문에 충분한 토론이 이뤄질 수 없었던 것[13]으로 보인다. 본 연구와 같이 시뮬레이션 팀 내에 다양한 역할을 하는 의사소통시뮬레이션의 경우 교수자는 참여자들이 편안하고 서로 친밀감을 느낄 수 있도록 교육환경을 조성하는 것이 필요할 것으로 보인다. 본 연구에서 하부영역 중 가장 사후점수 평균이 낮은 영역은 목표설정능력이었다 Ji 등[28]이 1,2학년 간호학생을 대상으로 동일한 도구로 측정한 연구결과와 유사했다. 목표설정능력은 상대방과의 대화를 통해 맥락을 이해하고 자신이 의도하는 바대로 주도적으로 의사소통을 이끌어가는 능력을 의미한다[20]. 본 연구에서 이러한 목표설정능력이 낮게 나온 이유는 맥락을 이해하고 대화를 이끌어가기에 시뮬레이션 시간이 부족했던 것이 원인인 것으로 생각된다. 본 연구에 참여한 다수의 학생이 시뮬레이션 교육 평가에서 시뮬레이션 시간이 짧았다는 의견을 말했다. 의사소통 시뮬레이션교육프로그램의 선례를 찾아보기 어려워 통상적으로 시행되는 임상시뮬레이션의 10-15분을 적용했으나 추후 연구에서는 이점을 고려하여 좀 더 충분한 시간을 시뮬레이션 시간으로 배정해야 할 것이다.

본 연구의 제한점은 예비연구 목적으로 시행한 단일군 전후실험설계이기 때문에 결과를 일반화하는 데 제한이 있을 수 있다. 또 한 명의 간호학생만이 보건의간호사의 역할을 경험하도록 구성되어 있어 맡은 역할에 따라 의사소통능력의 개발에 영향을 줄 수 있을 것으로 보인다. 지역사회간호학 교과목에 적용함에 있어 이러한 점을 고려해야 할 것으로 보인다.

5. 결론 및 제언

본 연구는 간호대학의 지역사회간호학 교과목에서 의사소통능력을 개발하기 위한 의사소통 시뮬레이션교육 프로그램을 개발하고 교과목에서 적용 가능성을 확인하기 위한 단일군 전후비교설계로 진행되었다.

본 연구를 통해 보건의간호사가 기획한 건강증진프로그램에 대해 다학제간 협력이 필요한 상황을 제시하여 기획된 프로그램을 발표하고 그 내용에 대한 이해당사자간 갈등 상황에서 협력이 필요한 의사소통을 경험할 수 있는 시뮬레이션교육프로그램이 개발되었다.

개발된 의사소통 시뮬레이션교육프로그램을 적용한 결과 전반적인 의사소통능력 점수에는 변화가 없었고, 하부 영역 중 고정관념적 사고를 극복하고 창의적/개방적 의사소통을 수행에 대한 역할수행능력이 시뮬레이션 교육 전 보다 통계적으로 유의하게 증가했다. 정보를 수집하고 경청하는 능력인 해석능력은 시뮬레이션 교육 후에 오히려 통계적으로 유의하게 감소했다. 자기제시능력과 목표설정능력, 메시지 전환능력을 시뮬레이션 교육 전후점수에 통계적으로 유의한 차이가 나타나지 않았다. 의사소통 시뮬레이션교육프로그램에 대한 간호학생들의 만족도는 평균 4.4/5점으로 높았으며 만족도 질문 중 디브리핑 과정에 대한 평가점수가 4.6/5점으로 가장 높게 나타났다. 이상에서 살펴본 바와 같이 본 연구에서 개발된 의사소통 시뮬레이션교육프로그램은 지역사회교육과정에 적용가능한 것으로 보인다. 하지만 간호학생의 의사소통능력을 효과적으로 개선하기 위한 전략에 대해서는 추후 연구를 통해 고려되어야 할 것으로 생각된다.

본 연구 결과를 통해 다음과 같이 제언하고자 한다. 첫째, 본 연구에서 개발된 의사소통프로그램의 의사소통 교육효과를 평가하기 위해 장기간의 교육과정에 포함할 것을 제언한다. 둘째, 시뮬레이션 중에 기획내용의 발표 수준에 따라 의사소통과정이 영향을 받을 수 있으므로 발표에 대해서도 함께 평가할 것을 제언한다. 셋째, 의사소통능력을 평가하는 도구들에 대한 비교연구를 제언한다.

References

- [1] Wikipedia, 의사소통, Available from <http://ko.wikipedia.org/wiki/의사소통>, 03/31/2015
- [2] H. Son, H. S. Kim, M. Koh, S. J. Yu, "Analysis of the

- communication education in the undergraduate nursing curriculum of Korea”, *Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, Vol.17, No.3, pp. 426-434, 2011.
DOI: <http://dx.doi.org/10.5977/JKASNE.2011.17.3.424>
- [3] S. Yun, J. Lee, “Concept analysis to therapeutic communication of nursing students”, *Korean Journal of Health Communication*, Vol.9, No.1, pp.51-59, 2014.
- [4] M. Kim, “Development of objectives in nursing clinical education based on the nursing core competencies”, *Journal of Korean Academy of Nursing*, Vol.36, No.2, pp.389-402, 2006.
- [5] H. K. Kim, Y. Eun, K. J. June, A. Y. So, H. G. Kim, M. R. Eom, Y. Y. Song, E.S. Choi, J. Y. Park, H. S. Kim, “Job competencies and educational needs perceived by new community health practitioners”, *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*, Vol.25, No.2, pp.58-96, 2014.
DOI: <http://dx.doi.org/10.12799/jkachn.2014.25.2.85>
- [6] E. Park. H. Ryu, “A study on developing strategies for expanding the roles of public health nurses”, *Journal of Korean Academy of Nursing*, Vol.31, No.4. pp.712-721, 2001.
- [7] J. Kim, “The Process of Nurses Experience in Public Health Program Performance”, *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*, Vol.21, No.4, pp.468-480, 2010.
DOI: <http://dx.doi.org/10.12799/jkachn.2010.21.4.468>
- [8] C. Y. Lee, H. Lee, G. S. Kim, K. K, “Current status of community health nursing practicum in bachelor program in Korea, *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*, Vol.17, No.1, pp.26-37, 2006.
- [9] Korean Nurses Association, Learning objectives of undergraduate nursing education, KNA, 2012. Available from http://www.kan.or.kr/kor/sp_community/sp_community05.php?mode=view&number=3103&page=1&b_name=data_after (accessed 30, June, 2014)
- [10] Association of Community Health Nursing Educators, Essentials of baccalaureate nursing education for entry level community/public health nursing, ACHNE, 2009. Available from https://www.achne.org/files/essentilaofbaccalaureate_fall_2009.pdf. (accessed 30, June, 2014)
- [11] J. Won, H. Shin, “The effect of small group based communication training program on the competency of communication and the human relationship in nursing college students”, *Journal of East-West Nursing Research*, Vol.14, No.2, pp.60-66, 2008.
- [12] K. A. Shin, E. S. Lee, “The effects of a communication training program on communication and interpersonal relationships of nursing students”, *Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, Vol.17, No.2, pp.149-58, 2011.
DOI: <http://dx.doi.org/10.5977/JKASNE.2011.17.2.149>
- [13] S. Kim, J. Park, H. Lee, “The development and effects of a comprehensive communication course for nursing students”, *Journal of Korean Academy of Nursing*, Vol.34, No.3, pp.412-420, 2004.
- [14] E. Bong, “Effect of international relationships and communication curriculum were utilized group activities on interpersonal relationships and communication self-efficacy among nursing student”, *The Journal of the Korea Contents Association*, Vol. 13, No. 10, pp. 394-402, 2013.
DOI: <http://dx.doi.org/10.5392/JKCA.2013.13.10.394>
- [15] S. Kim, S. J. Lee, C. J. Choi, Y. R. Hur, “The effectiveness of communication skills of pre-medical students”, *Korean Journal of Medical Education*, Vol.18, No.2, pp.171-182, 2006.
DOI: <http://dx.doi.org/10.3946/kjme.2006.18.2.171>
- [16] H. S. Lihm, H. Y. Kim, J. S. Choi, “The Effectiveness of medical communication skill of medical students, through an emphasis on role play”, *Kosin Medical Journal*, Vol.27, No.2, pp.151-159, 2012.
DOI: <http://dx.doi.org/10.7180/kmj.2012.27.2.151>
- [17] P. R. Jeffries, “A frame work for designing, implementing, and evaluating simulations used as teaching strategies in nursing”, *Nursing Education Perspectives*, Vol.26, No.2, pp. 96-103, 2005.
- [18] J. Kim, I. Park, S. Shin, “Systematic review of Korean studies on simulation within nursing education”, *Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, Vol.19, No.3, pp.307-319, 2013.
DOI: <http://dx.doi.org/10.5977/jkasne.2013.19.3.307>
- [19] K. T. Waxman, “The development of evidence-based clinical simulation scenarios: Guidelines for nurse educators”, *Journal of Nursing Education*, Vol.49, No.1, pp.29-35, 2010.
DOI: <http://dx.doi.org/10.3928/01484834-20090916-07>
- [20] S. Trenholm, A. Jensen, *Interpersonal communication*. 6th ed. pp.10-12, Oxford University Press, 2008.
- [21] L. K. Michaelsen, A. B. Knight, L. D. Fink. *Team-based learning: A transformative use of small groups in college teaching*. Stylus Publishing, 2004.
- [22] J. W. Rudolph, R. Simon, D. B. Raemer, W. J. Eppich,

“Debriefing as formative assessment: Closing performance gaps in medical education”, Academic Emergency Medicine, Vol.15, No.11, pp.1010-1016, 2008.

DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1553-2712.2008.00248.x>

- [23] S. J. Lee, Y. K. Chang, H. N. Lee, K. Y. Park, A study on the development of life-skills: Communication, problem solving, and self-directed learning. Seoul: Korean Educational Developmental Institute, 2003, RR 2003-15-3.
- [24] P. A. Sharpnack, E. A. Madigan, “Using low-fidelity simulation with sophomore nursing students in a baccalaureate nursing program”, Nursing Education Perspectives, Vol.33, No.4, pp.264-268, 2012.
DOI: <http://dx.doi.org/10.5480/1536-5026-33.4.264>
- [25] D. Y. Lewis, A. D. Ciak, “The impact of a simulation lab experience for nursing students”, Nursing Education Perspectives, Vol.32, No.4, pp. 256-258, 2011.
DOI: <http://dx.doi.org/10.5480/1536-5026-32.4.256>
- [26] E. Ryoo, Y. S. Park, E. Ha, “Outcomes and satisfaction of simulation-based learning in nursing of patient with UGI bleeding”, Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society, Vol.14, No.3, pp.1274-1282, 2013.
DOI: <http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2013.14.3.1274>
- [27] K. K. Kim, J. Yoon, K. Y. Choi, S. Y. Park J.H. Bae, “The effect of interdisciplinary cooperation project learning on communication, problem-solving, and self-directed learning ability of university students”, Journal of Korean Academic Society of Nursing Education, Vol.14. No.2. pp. 252-261, 2008.
DOI: <http://dx.doi.org/10.5977/JKASNE.2008.14.2.252>
- [28] E. J. Ji, M. R. Bang, H. J. Jeon, “Ego resilience, communication ability and problem-solving ability in nursing studies”, Journal of Korean Academic Society of Nursing Education, Vol. 19, No. 4, pp. 571-579, 2013.
DOI: <http://dx.doi.org/10.5977/jkasne.2013.19.4.571>

하 이 경(Yi-Kyung Ha)

[정회원]



- 2005년 2월 : 성균관대학교 임상간호대학원 중환자간호전공 (간호학 석사)
- 2014년 8월 : 서울대학교 간호대학 (간호학박사)
- 2009년 9월 ~ 2014년 8월 : 마산대학교 간호학과 조교수
- 2014년 9월 ~ 현재 : 부산대학교 간호대학 전임대우강사

<관심분야>

시뮬레이션기반교육, 중환자간호