

간호대학생의 자기표출과 임상수행능력간의 관계

이규은* · 하나신** · 길숙영***

I. 서 론

1. 연구의 필요성 및 목적

현대사회의 인간은 급속한 과학기술의 발달로 과거 어느 시대보다 물질적인 풍요를 누리고 있으나 가치관의 혼란, 인간관계의 단절 등 정서적인 면이 도외시됨으로써 인간소외와 불안 속에서 살고 있다(김선화, 1992). 흔히 '군중 속의 고독'이라는 말로 표현되는 현대사회의 인간관계의 특성이 시사하는 바와 같이 현대사회에 있어서 타인과의 의미 있는 대인관계를 형성한다는 것은 매우 어려운 일이 되어버렸다. 특히 우리 나라에서는 예로부터 말을 많이 하는 것이 경거망동하거나 가벼운 사람으로 취급되는 반면, 말을 많이 하지 않고 자기를 드러내지 않는 사람이 과묵한 사람으로 여겨지는 경향이 있기 때문에 자신을 드러내는 일은 일종의 모험이 따르는 것이 사실이다. 그러나 만일 자기를 드러내는 일이 적절하게 이루어진다면, 타인으로부터 공감적 이해의 가능성과 의미 있는 대인관계가 촉진될 수도 있다(박선영, 1996).

간호가 대상자와의 상호성을 전제로 하는 학문영역이고, 전문직 간호사의 의사소통이 대상자와의 관계에서 대상자의 욕구를 탐지하고 문제를 해결하고 새로운 대처기술을 획득하게 하는 일련의 의사소통에 초점을 두고 있음(장성옥과 박영주, 1999)을 감안할 때 적절한 대인

관계 및 의사소통의 필요성은 간호학에서 더욱 중요한 문제이다. 실제로 간호교육에서 대인관계(의사소통)의 중요성은 교과과정에서도 그대로 드러나 Chicago의 Illinois대학 교과과정의 주요개념은 의사소통, 비판적 사고, 지도력, 관리, 간호과정, 과학적 탐구 및 교육/배움의 7가지로 구성되어 있으며(홍경자 등, 1998에서 재인용) 연세대학교 간호대학은 임상수행능력을 위한 평가영역으로 간호과정, 지도력, 간호기술, 교육/협력관계, 대인관계(의사소통), 전문직 발전, 자아 존중감의 7가지 항목을 제시하고 있다(이원희 등, 1990). 또한 대한간호학회(1992)에서는 국내 간호교육기관에서 사용하는 임상교육평가도구를 조사한 결과 전문직 태도, 대인관계, 간호수행, 복장과 언행, 시간관념, 간호기술, 간호계획 등의 순으로 평가내용에 많이 포함된 것으로 나타났다. 이를 통해 볼 때 의사소통능력 혹은 대인관계술은 간호교육과정 특히, 간호학생의 임상실습수행에 있어 매우 중요한 요소임을 드러내고 있다.

간호를 하나의 대인과정으로, 간호사가 대상자와의 상호작용을 통하여 문제를 해결하고 회복에 이르도록 돕는 과정으로 볼 때 환자와의 효과적인 관계형성에 도움을 주는 요소로 자기표출이 포함되며 자기표출을 통하여 자신에 대한 인식과 이해를 높일 수 있고 환자로 하여금 자신과 문제상황에 대해 구체적으로 표현하게 하여 현실을 평가하고 적응하도록 도와주어 결국 환자에게 질적인

* 관동대학교 의과대학 간호학과
 ** 서일대학 간호과
 *** 포천 중문외과대학 간호학과

간호를 제공하는 조건이 될 수 있다(이미런, 1998). Altman과 Taylor(1973)에 의하면 사회적 관계의 발달은 인간간호간에 더 많은 개인적 정보를 줄 때 가능해 진다고 하였는데, 실제로 간호사가 대상자에게 도움을 주기 위해서는 간호가 행동 중심의 간호를 추구하기 전에 간호사가 제시하는 것을 신뢰하고 자신의 문제를 노출시켜 표현할 수 있는 관계형성이 선행되어야(Lamonica, 1981) 간호수행의 효과를 더욱 증진시킬 수 있다. 또한 간호사의 자기표출은 간호활동시의 중요한 요소로 작용하게 되는데, 간호사가 자신의 유사한 경험이나 느낌을 환자나 동료간호사, 의사에게 표출함으로써 서로 친밀감과 신뢰감 형성에 도움을 줄 수 있다(Johnson, 1979). 그러므로 미래의 간호사가 될 간호대학생에 있어서 적절한 자기표출 능력을 갖추는 것은 질적인 간호를 제공하고 효과적인 간호업무를 수행하게 하는 하나의 자질이 될 수 있을 것이다.

그러나 간호학을 전공하는 학생들은 인간을 대상으로 보다 다양한 대인관계기술이나 의사소통에 대한 교육이 필요함에도 불구하고 교육프로그램이 실제적으로 행해지지 않고 있는 실정이다.

따라서 본 연구는 임상실습을 경험한 간호학생의 대인관계와 관련하여 자기표출의 수준과 임상수행능력 정도를 파악하고 자기 표출의 수준과 임상수행능력간 관련성을 확인하여 간호교육과정 속에 자기표출 능력을 향상시킬 프로그램 개발의 필요성을 제기하며 이에 대한 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구 목적

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 간호대학생의 자기표출 수준을 확인한다.
- 2) 간호대학생의 임상수행능력의 수준을 확인한다.
- 3) 간호대학생의 일반적 특성에 따른 자기표출과 임상수행능력의 차이를 확인한다.
- 4) 간호대학생의 자기표출과 임상수행능력간의 관계를 확인한다.

3. 용어의 정의

1) 자기 표출

이론적 정의 : 자기 자신에 관한 정보를 다른 사람에게 알리는 행위를 의미한다(박선영, 1996).

조작적 정의 : 본 연구에서는 Jourard & Lasakow (1958)가 개발한 JSDQ(Jourard Self-Disclosure Questionnaire)를 노경란(1983)이 우리나라 대학생 실정에 적합하게 24문항으로 간략화하여 만든 도구로 측정된 점수를 의미한다.

2) 임상수행능력

이론적 정의 : 개인의 특성과 상황이나 다양한 임상장소에 따라 과제를 어떻게 효과적인 수행으로 나타내는가를 의미한다(이원희 등, 1990).

조작적 정의 : 본 연구에서는 이원희 등(1990)에 의해 개발된 임상수행능력 측정도구를 약간 수정하여 사용한 최현영(1991)의 46문항의 임상수행능력 측정도구로 측정된 점수를 의미한다.

II. 문헌 고찰

1. 자기표출

자기표출(self-disclosure)은 Jourard와 Lasakow (1958)에 의해 최초로 소개된 개념으로 “의미 있는 다른 사람에게 자기 자신에 관한 정보를 알려주는 행위 또는 과정”으로 정의된다. 한편 Cozby(1973)는 자기표출을 “A라는 사람이 자기 자신의 생각, 욕구, 감정 등에 관한 정보를 B에게 언어로써 의사소통하는 과정”으로 Johnson과 Nooman(1972)은 “한 개인이 다른 사람에게 자기 자신 및 타인 혹은 주변상황에 대한 자신의 느낌이나 생각을 솔직하게 있는 그대로 이야기하는 것”으로 정의한 바 있다.

자기표출과 관련된 연구추세를 영역차원에서 살펴보면 크게 세가지로 요약할 수 있는데 성격구조, 대인관계, 상담과 심리치료의 영역이다(김교현, 1992). Jourard (1971)는 건강한 성격과 정신건강이 자기 표출과 밀접한 관련이 있다고 주장하였는데 자기를 솔직하게 드러내지 못하는 것은 정신적으로 건강하지 못한 사람들의 특성이라고 볼 수 있다고 하였다. 예를 들면 신경증 환자는 진정한 자기(real-self)를 잘 알지도 못하고 다른 사람에게 잘 알려주지도 못하며 평장한 분노나 죄의식 또는 편집증이 있거나 심한 공포감을 느끼는 사람은 대개 자신을 적절하게 표현할 수 있는 능력이 결여된 사람이라고 하였다(최정훈과 안범희, 1985).

May와 Tarnpson(1973)는 자기표출을 사회적 관계 발달의 중요한 변인으로 보고 사회적 관계의 발달은 인

간상호간에 더 많은 개인적 정보를 줄 때 가능하다고 하였다. 또한 자기 표출은 상호간에 호감을 촉진시키고 상대의 사회적 지위나 성격특성에 관한 불확실성을 감소시킴으로써 특히 초기관계의 발달에 도움이 된다고 하였다(Berger & Bradac, 1982).

Worthy, Gary와 Kahn(1969)는 대인관계의 초기 단계에서는 좋아하는 사람에게 더 많은 표출을 하고 후기단계에서는 표출을 많이 하는 사람을 더 좋아하는 경향이 있다고 하였다.

Jourard와 Lasakow(1958)는 자신의 부모를 좋아하는 사람들은 부모를 좋아하지 않는 사람들보다 부모들에게 자기표출을 더 많이 한다고 보고하였다. 이러한 점에서 자기표출은 친한 사람에게 그리고 좋아하는 사람에게 더욱 많이 하고 또한 표출을 많이 하는 사람을 일반적으로 더 좋아하는 경향이 있다는 점을 알 수 있다(Wiegel, 1972).

그러므로 우리가 다른 사람들과 상호작용 하면 필수적으로 다른 사람들에게 자신을 표출할 가능성은 커지며, 대인관계에서 상대방이 이질감과 분리감을 느끼고 있을 때 상대방과 유사한 나의 경험이나 느낌을 표출한다면 그러한 행동은 상호간에 이질감을 감소하게 하여 보다 나은 인간관계를 형성할 수 있게 한다(우진영, 1993). 이것을 자기표출의 '상호성 효과'라고 하는데 상담장면에서도 그대로 적용되어 상담자와 내담자의 관계에서도 중요한 역할을 하게 된다(박선영, 1996).

Jourard(1971)는 내담자의 과거표출은 현재의 자기표출과 중요한 관련을 맺고 있고 현재의 자기표출은 상담자의 자기표출이라고 하는 상황변인에 의하여 강하게 영향을 받는다고 하였다.

또한 자기 표출은 자기 실현, 자기 성장에도 결정적인 작용을 하는데 Hackney와 Nye(1973)는 대인관계가 원만하고 건강하며 성격이 원만한 사람들에 있어서 자기 표출은 적극적이고 생산적이며 능률적인 생활을 가능하게 하므로써 개인의 자기실현 또는 자기성장에 결정적인 작용을 한다고 주장하고 있다. 이와 같이 자기표출에 대한 대부분의 연구들은 자기표출이 정신건강과 인간관계의 증진, 의사소통의 원활, 소외감의 해소, 집단의 응집력 강화, 자기성장 등과 관계가 있다고 하였다(길선화, 1992).

한편 자기표출과 간호와의 관련성에 대해 Johnson(1979)은 자기표출과 자기에이해는 간호활동에 있어서 중요한 요소이며, 자기표출이 간호사와 환자사이에 친밀감과 신뢰감을 형성하는데 도움을 준다고 하였다. 간호

학자인 Waston(1985)도 돌봄과학의 기초가 되는 10가지 돌봄의 요소중 긍정적 및 부정적 감정표현의 증진이 한 요소임을 확인하여 대상자와 간호사간에 감정을 공유하는 것 그리고 대상자의 긍정적, 부정적 감정에 대해 준비하는 것과 같은 대인적 속성이 돌봄의 중요한 근거임을 제시 한 바 있다. 이병숙(1996)은 돌봄의 주요 속성으로서 다른 사람을 돕는 일련의 활동, 관심과 정성, 대인관계, 과학적이고 체계적인 과정으로 제시하고 돌봄이란 대인관계를 통해서만 가장 효과적이고 실증되고 시행될 수 있다고 하였다. 그러므로 원만하고 효과적인 대인관계를 위해서 자신의 생각이나 감정, 가치를 솔직하고 적절하게 나타내는 자기표출 능력은 중요하다고 하겠다.

2. 임상수행능력

간호교육은 간호 학생이 이론적 지식과 이에 따른 기본실습을 상호 연결한 교육을 받고 졸업 후 사회에서 전문직 간호사로 인정받을 수 있도록 준비하는 과정이다. 그러므로 간호교육에서 간호지식을 실무에서 실제로 통합하고 적용하여 대상자의 문제를 해결할 수 있는 능력을 키우고 살아있는 지식을 창조하기 위해서 임상간호교육이 필수적 요소이다.

임상교육과정에서는 강의에서 얻은 지식을 대상자에게 적용시켜 문제를 확인하고 문제해결을 위한 중재를 실시하고, 중재결과를 평가, 재조정하는 과정을 습득하게 된다(성명숙, 정금희와 장희정, 1998). 따라서 간호 학생은 임상교육과정을 통하여 간호사로서 적절한 기능을 수행할 수 있는 임상수행능력을 갖추게 된다.

수행능력(competence)이란 '적절하고 효과적인 능력, 지식과 권위를 가지는 것'을 의미한다(Oxford Dictionary, 1984). 또한 Butler(1978)에 의하면 '특정한 활동을 수행하는데 있어서 표준을 충족시키거나 능가하는 능력'으로 정의된다.

임상수행능력(clinical performance)은 임상상황에서 적절한 지식, 판단, 기술을 보여주고 유능하게 기능할 수 있는 능력(Barrett, 1998)으로, 개인과 분리해서 볼 수 없는 포괄적이며, 전인적이고, 간호교육자나 실무자들이 기대하고 요구하는 효과적인 임상간호수행을 의미한다(이원희 등, 1990).

Benner(1984)는 간호사가 초보적인 실무자에서 숙련자(expertise)로 발달해 나가는 과정에서 novice, advanced beginner, competent, proficient, expert의 5단계를 거치게 되며 이 과정은 간호사로서 보낸 시간과

풍부한 경험정도에 달려 있고 숙련 간호사는 초보간호사보다 높은 수준으로 기능할 수 있다고 하였다.

따라서 간호 학생들도 학년이 올라가면서 다양한 실습경험을 거치면서 점차 임상수행능력이 향상될 것으로 사료된다. 실제로 최현영(1991)의 연구를 보면 학년이 올라갈수록 간호기술, 협력관계, 대인관계, 자아존중감, 간호과정 및 전문직 발전 등의 모든 영역에서 더 높은 점수를 보였다.

그러나 이원희(1990)의 연구에서는 3학년, 4학년, 졸업한지 6개월된 간호사의 간호수행능력을 평가해 본 결과 4학년, 졸업간호사, 3학년의 순으로 나타났는데 졸업간호사의 수행능력이 4학년보다 낮은 이유는 졸업 후에 실제로 병동에서 일하게 될 때 바쁜 병동의 일과로 간호과정 중심의 간호제공보다는 일 중심의 간호를 하게 되면서 간호과정, 대인관계, 전문직 발전, 지도력 등의 영역을 낮게 평가한 것으로 설명하고 있다.

III. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 간호학생의 자기표출수준과 임상수행능력의 관계를 알아보기 위한 서술적 상관관계 연구(descriptive correlational study)이다.

2. 연구 대상

본 연구는 서울 및 지방에 소재한 6개 4년제 간호대학에 재학중인 임상실습경험이 있는 3,4학년 297명과 5개 3년제 간호대학에 재학중인 임상실습경험이 있는 2, 3학년 365명을 대상으로 하였다.

3. 연구 도구

본 연구에 사용한 도구는 구조화된 질문지로 자기표출과 임상수행능력을 측정하기 위해 사용하였다.

1) 자기표출

Jourard와 Lasakow(1958)이 개발한 JSDQ(Jourard Self-Disclosure Questionnaire)를 노경란(1983)이 우리 나라의 대학생 실정에 적합하게 24문항으로 간략화한 도구로 자신의 개인적 사실을 어느 정도 말하는가에 따라 '거의 안 함'(1점)에서 '말을 잘함'(5

점)까지 5점 척도로 하였으며 점수가 높을 수록 자기표출 수준이 높음을 의미한다. 본 연구에서 신뢰도는 Cronbach's α 는 .9762였다.

2) 임상수행능력

이원희 등(1990)이 개발한 60문항의 임상수행능력 측정도구를 최현영(1991)이 46문항으로 약간 수정한 도구로 간호기술, 협력관계, 대인관계, 간호과정, 전문직 발전의 5개 영역으로 구성되어 있으며 '매우 잘 못한다'(1점)부터 '매우 잘한다'(6점)까지 6점 척도로 되어 있다. 점수가 높을 수록 임상수행능력이 높음을 의미한다. 본 연구에서 신뢰도는 Cronbach's α 는 .9709였다.

4. 자료수집방법 및 절차

자료수집기간은 1999년 9월 13일 부터 10월 23일 까지로 구조화된 질문지를 사용하였고, 연구의 목적과 방법을 설명하고 배부하여 기록하게 한 후 회수하였다.

총 700부를 배부하여 690부가 회수되었으며 이 중 자료처리에 부적합한 28부를 제외한 662(94.6%)부를 자료분석에 사용하였다.

5. 자료분석 방법

수집된 자료는 SAS/PC+를 이용하여 분석하였다.

대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율로 산출하였고 자기표출의 정도와 영역별 임상수행 정도는 평균과 표준편차를, 일반적 특성에 따른 자기표출량과 임상수행 정도는 t검정과 이원분산분석을하였다. 그리고 자기표출량과 임상수행정도간의 관계는 Pearson Correlation Coefficient로 처리하였다.

IV. 연구 결과

1. 연구대상자의 일반적 특성

연구대상자들은 4년제 대학에 44.9%, 3년제 대학에 55.1% 재학 중이었고, 학년별 분포는 2학년 27.3%, 3학년 50.9%, 4학년 21.8%였다.

종교는 없음 41.1%, 기독교 34.1%, 불교 12.8%, 천주교 10.3%, 기타 1.7%의 순이었다. 학업성적은 평점 4.0 이상이 12.3%, 평점 3.0~3.9가 75.2%, 평점 2.0~2.9이 12.5%로 나타났다. 입학동기는 취직

〈표 1〉 대상자의 일반적 특성

특성	구분	실수	백분율
학제	4년제	297	44.9
	3년제	365	55.1
학년	3학년	337	50.9
	4학년	144	21.8
종교	무	272	41.1
	기독교	226	34.1
	불교	85	12.8
	천주교	68	10.3
	기타	11	1.7
학업성적	평점4.0이상	81	12.3
	평점3.0~3.9	498	75.2
	평점2.0~2.9	83	12.5
입학동기	취직	260	39.3
	적성	106	16.0
	고교성적	53	8.0
	타인의 권유	176	26.6
	봉사	45	6.8
	간호사에 대한 호감	22	3.3
전공만족도	만족한다	293	44.3
	그저 그렇다	322	48.6
	불만족한다	47	7.1
임상실습만족도	만족한다	176	26.6
	그저 그렇다	394	59.5
	불만족한다	92	13.9
계		662	100

39.3%, 타인의 권유 26.6%, 적성 16.0%, 고교성적 8.0%, 봉사 6.8%, 간호사에 대한 호감이 3.3%였다.

전공 만족도는 그저 그렇다 48.6%, 만족한다 44.3%, 불만족한다 7.1%의 순 이었고 임상실습 만족도는 그저 그렇다 59.5%, 만족한다 26.6%, 불만족한다 13.9%로 나타났다<표 1참조>.

2. 연구대상자의 자기표출의 정도

연구대상자의 자기표출 정도는 전체 평균 평점 3.29 ±0.98점으로 나타났다. 각 문항별 점수순위는 ‘좋아하는 음식’이 4.12±0.82점으로 가장 높았으며 ‘택한 전공분야(직업)에 대한 느낌여부’가 3.78±0.96점, ‘장래 계획과 목표’가 3.63±0.93점, ‘가장 좋아하는 영화나

TV종류’가 3.63±0.95점의 순으로 나타났고 ‘현재 성격(性的)인 문제에 관한 이야기’가 2.50±1.02점으로 가장 낮게 나타났다<표 2참조>.

3. 임상수행능력의 정도

임상수행능력을 영역별로 분류해 본 결과 간호기술에 관련된 문항(11문항)이 4.09±0.77점으로 가장 높았고 전문직 발전에 관련된 문항(9문항) 4.08±0.82점, 교육/협력에 관련된 문항(9문항) 3.97±0.90점, 간호과정에서 관련된 문항(11문항) 3.77±0.76점, 대인관계에 관련된 문항(6문항) 3.37±0.75점의 순으로 나타났으며 전체평균 3.93±1.00점으로 높은 점수를 나타냈다 <표 3참조>.

<표 2> 자기표출의 정도

문항	평균	표준편차
좋아하는 음식	4.12	0.82
택한 전공분야(직업)에 대한 느낌 여부	3.78	0.96
장래 계획과 목표	3.63	0.93
가장 좋아하는 영화나 TV종류	3.63	0.95
현재 나의 건강문제(불면증, 편두통 등)	3.57	1.05
술, 담배에 대한 나의 태도와 견해	3.55	1.16
한달 용돈액수	3.54	1.06
바람직한 남성상(여성상)	3.52	1.03
얼굴에서 싫어하는 부분	3.50	1.13
성격상 결점	3.43	0.96
여가 선용방법(독서, 스포츠, 피아노 등)	3.43	1.04
공부(일)하는데 가장 힘든 것	3.42	0.94
좋아하는 음악(클래식, 팝송 등의 종류)	3.35	1.03
가정생활이 행복한가의 여부	3.35	1.09
당장 돈이 필요한 곳	3.34	1.00
학교 성적에 대한 생각	3.27	1.05
신체적인 결함	3.21	1.12
과거 용모에 대해 가졌던 문제나 걱정거리	3.18	1.06
부모의 경제적 형편	3.10	1.08
종교(혹은 신앙생활)에 대한 의견	2.73	1.33
현재 빛을 지고 있는 여부	2.62	1.30
현재 정치적 생각이나 견해	2.59	1.19
수치심이나 죄의식	2.54	1.07
현재 성적(性的)인 문제에 관한 이야기	2.50	1.02
	3.29	0.98

4. 일반적 특성에 따른 자기표출량의 차이

일반적 특성에 따른 자기표출량의 차이를 분석한 결과, 4년제 학생들이 3년제 학생에 비해 전체적으로 자기표출을 더 많이 하고 있었으며($t=9.42, P<0.01$), 친구와의 관계에서는 표출정도가 차이나지 않았으나 4년제 학생들이 3년제 학생들에 비해 아버지($t=17.30, P<0.001$)와 어머니($F=5.91, P=0.01$)에게 더 많은 표출을 하고 있는 것으로 나타났다. 학년이 올라갈수록 전체적인 자기표출량이 증가하였으며($F=5.59, P<0.01$), 특히 아버지($F=5.91, P<0.01$)와 어머니($F=3.97, P<0.05$)와는 학년이 올라갈수록 많은 대화를 하는 것으로 나타났다.

또한 종교에 따른 자기표출 정도에 차이가 나타났는데($F=2.68, P<0.05$) 천주교, 불교, 기독교, 무, 기타의 순이었으며 아버지($F=3.61, P<0.01$)어머니($F=5.69, P<0.001$)에게 이야기를 많이 하는 것으로 나타났다. 학업성적에 따른 자기표출량의 차이는 보이지 않았으며, 간호학과 입학동기가 봉사, 적성, 간호사에 대한 호감 때문인 학생들이 아버지($F=2.99, P<0.01$)와 어머니($F=2.66, P<0.05$)에게 자기표출을 많이 하고 있었다. 전공만족도($F=14.20, P<0.001$)와 임상실습 만족도($F=5.42, P<0.01$)에 따라 자기표출량의 차이를 보였으며, 전공과 실습에 만족하는 학생이 가장 많은 표출을 하였고, 그 다음으로는 불만족하는 학생이, 그제 그렇다

<표 3> 영역별 임상수행능력의 정도

구분	평균	표준편차	영역별 평균	표준편차
간호기술	45.03	8.48	4.09	0.77
교육/협력	35.75	8.09	3.97	0.90
대인관계	20.22	4.50	3.37	0.75
전문직 발전	36.73	7.36	4.08	0.82
간호과정	41.47	8.33	3.77	0.76
총계	180.68	33.69	3.93	1.00

는 학생이 가장 낮은 표출정도를 보여 주었다<표 4참조>.

일반적 특성에 따라 임상수행능력을 분석한 결과, 학제에 따른 임상수행능력에 유의한 차이는 나타나지 않았으나, 학년이 올라갈수록 간호기술(F=16.55, P<.0001),

5. 일반적 특성에 따른 임상수행능력의 차이

<표 4> 일반적 특성에 따른 자기표출의 차이

특성	구분	아버지		어머니		동성친구		이성친구		전체	
		M±SD	torF	M±SD	torF	M±SD	torF	M±SD	torF	M±SD	torF
학제	4년제	72.17±23.89		84.64±20.82		90.08±17.01	1.11	79.13±23.32	0.69	316.27±75.88	
	3년제	63.83±24.01	17.30***	79.19±20.97	9.86****	88.60±19.09		77.63±21.57		297.59±74.51	9.42**
학년	2학년	62.08±23.42		77.62±20.58		87.05±19.47		75.50±21.98		290.25±72.84	
	3학년	69.08±24.47	5.91**	82.93±21.18	3.97*	89.39±18.01	1.98	77.61±21.27	2.10	309.50±77.11	5.59**
	4학년	71.06±23.98		83.55±20.88		91.18±16.70		80.20±24.80		317.56±73.13	
종교	무	64.80±23.44		77.69±21.51		88.18±18.86		76.02±23.83		296.33±77.83	
	기독교	69.49±23.75		83.47±20.25		89.90±17.59		80.27±21.02		314.18±70.10	
	불교	67.97±27.67	3.61**	86.78±20.74	5.69***	92.04±18.11	1.51	77.19±24.04	1.34	311.09±81.84	2.68*
	천주교	74.82±22.64		87.32±18.93		89.35±16.33		82.09±17.58		316.84±72.46	
	기타	52.09±24.05		69.73±21.84		79.46±21.40		77.11±27.15		270.45±80.03	
학업 성적	평점 40이상	69.54±22.91		83.15±20.75		88.38±17.67		75.15±25.20		308.24±73.31	
	평점 30~39	68.15±24.44	1.58	81.95±21.20	0.27	89.91±18.13	0.61	78.20±22.37	1.29	308.24±75.12	0.92
	평점 20~29	62.88±24.31		80.54±20.23		87.61±18.45		81.59±20.30		295.47±78.42	
	취직	64.78±23.82		79.60±20.64		89.84±18.27		76.80±23.08		301.96±71.90	
입학 동기	직성	73.08±25.11		86.01±21.81		90.92±18.95		82.68±21.99		315.78±85.14	
	고교성적	64.74±24.69		78.89±21.24		85.39±17.40		78.18±19.29		298.57±73.20	
	타인의 권유	67.15±23.68	2.99**	80.91±20.44	2.66**	88.07±17.54	0.96	76.81±22.09	1.92	305.38±71.89	1.22
	봉사	77.54±23.43		89.89±21.17		91.58±16.15		86.31±19.09		327.79±80.50	
	간호사에 대한 호감	70.60±22.99		84.70±21.03		86.38±21.75		72.00±27.51		300.95±84.92	
전공 만족도	만족한다	72.95±23.45		87.24±19.85		93.53±16.74		81.37±22.67		324.54±72.73	
	그저 그렇다	62.98±23.78	11.62****	77.56±20.47	15.99****	85.69±17.95	13.37****	75.09±22.21	5.79***	291.69±72.69	14.20****
	불만족한다	68.68±26.51		77.60±24.15		87.85±22.29		83.52±18.58		298.42±90.19	
임상 실습 만족도	만족한다	71.92±24.92		87.25±20.29		92.54±18.09		80.63±24.21		322.84±77.25	
	그저 그렇다	65.79±22.86	3.43*	80.15±20.45	7.74***	88.00±17.46	3.48*	77.06±21.57	1.39	299.69±71.83	5.42**
	불만족한다	67.53±27.98		78.10±23.04		88.53±20.80		79.74±22.44		303.51±85.66	

* P<.05
 ** P<.01
 *** P<.001
 **** P<.0001

<표 5> 일반적 특성에 따른 임상수행능력의 차이

특성	구분	간호기술		교육/협력		대인관계		전문직 발전		간호과정		전체	
		M±SD	torF	M±SD	torF	M±SD	torF	M±SD	torF	M±SD	torF	M±SD	torF
학제	4년제	45.07±8.83		35.21±8.20	1.79	20.35±4.49	0.52	36.98±7.34	0.64	41.85±8.55	1.11	182.74±33.81	2.01
	3년제	44.99±8.19		35.36±7.99		20.11±4.51		36.52±7.38		41.15±8.13		179.01±33.55	
학년	2학년	42.59±8.54		32.70±7.54		18.67±4.17		34.03±7.16		38.99±7.42		167.23±31.97	
	3학년	44.63±8.48	16.95***	35.01±8.04	25.62***	20.45±4.41	19.45***	36.89±7.25	26.83***	41.41±8.61	19.25***	181.37±33.03	32.44***
	4학년	48.31±7.38		38.92±7.55		21.65±4.54		39.83±6.61		44.63±7.68		195.13±30.42	
종교	무	45.40±8.88		35.30±7.82		19.80±4.47		36.44±6.96		41.57±8.05		179.74±32.44	
	기독교	44.63±8.34		35.91±8.18		20.99±4.41		37.02±7.23		41.37±8.56		181.47±33.14	
	불교	44.56±9.02	0.32	35.46±8.69	0.62	20.91±4.60	1.18	36.98±8.10	0.24	41.54±8.62	0.36	182.60±35.55	0.20
	천주교	45.66±9.25		35.98±7.90		20.91±4.46		36.67±8.00		42.05±7.98		181.59±36.98	
	기타	44.50±8.05		34.64±9.19		20.91±5.20		37.46±10.51		38.91±10.13		176.64±41.68	
학업 성적	평점 40이상	45.38±7.77		35.13±7.59		19.65±4.79		37.35±6.63		43.01±8.13		182.28±30.82	
	평점 30~39	45.19±8.48	0.87	35.08±8.23	1.15	19.85±4.49	1.22	37.04±7.47	4.12**	41.51±8.48	2.80	182.13±33.75	3.52*
	평점 20~29	46.70±8.94		34.82±7.27		20.33±4.18		34.98±6.85		39.87±6.75		171.64±33.42	
입학 동기	취직	45.16±8.17		35.55±7.80		20.07±4.43		36.18±7.36		41.37±7.29		179.69±31.85	
	직성	47.81±7.74		35.70±7.46		20.30±4.40		38.98±6.36		43.54±7.50		189.30±29.77	
	교과성적	46.84±7.35		35.96±7.36		20.41±4.31		36.71±6.25		41.98±6.42		180.46±28.14	
	타인의 권유	44.11±8.98	2.73*	35.11±8.71	1.30	20.25±4.58	0.75	36.23±7.57	2.53*	40.77±8.77	1.69	177.41±37.34	2.08
	봉사	44.76±9.40		33.16±9.08		21.48±4.81		37.83±8.25		41.83±10.08		186.34±38.98	
	간호사에 대한 인상	42.71±7.57		35.41±8.29		20.18±4.24		36.91±9.08		39.95±9.41		178.18±35.64	
전공 만족도	만족한다	45.53±7.91		37.01±7.89		20.67±4.58		38.22±7.21		43.29±7.75		187.89±31.85	
	그저 그렇다	44.56±8.58	7.71***	34.77±7.91	6.35**	20.41±4.29	2.87*	35.64±7.19	10.99****	40.10±8.25	12.55***	175.02±33.27	12.05***
	불만족한다	43.62±10.27		34.67±9.77		19.80±5.29		35.02±8.02		39.62±10.35		175.59±40.41	
임상 실습 만족도	만족한다	47.79±7.34		38.43±7.57		21.75±4.31		40.05±6.76		45.11±7.41		195.50±30.08	
	그저 그렇다	44.43±8.28	13.31****	35.08±7.60	14.88****	19.84±4.16	15.67****	35.98±6.90	30.17****	40.44±8.08	24.98****	177.02±32.03	27.35****
	불만족한다	42.13±10.03		33.55±9.77		18.95±5.52		33.65±8.19		38.91±8.97		168.32±37.85	

* P<.05
 ** P<.01
 *** P<.001
 **** P<.0001

교육/협력(F=25.62, P<.0001), 대인관계(F=19.45, P<.0001), 전문직 발전(F=26.80, P<.0001), 간호과정(F=19.25, P<.0001)의 모든 영역에서 임상수행능력이 증가하는 것으로 나타났다.

종교와 입학동기에 따른 임상수행능력에는 차이를 나타내지 않았고, 학업성적이 좋을수록 전반적인 임상수행능력이 증가하는 것으로 보였으며(F=3.52, P<.05) 특히 전문직 발전영역에서 유의한 차이를 보였다(F=4.12, P<.01).

또한 전공만족도가 높을수록 간호기술(F=7.71, P<.001), 교육/협력(F=6.35, P<.01), 전문직 발전(F=10.99, P<.0001), 간호과정(F=12.55, P<.0001)의 영역에서 임상수행능력이 증가하였으며, 임상실습만족도가 높을수록 간호기술(F=13.31, P<.0001), 교육/협력(F=14.88, P<.0001), 대인관계(F=15.67, P<.0001), 전문직 발전(F=30, P<.0001), 간호과정(F=24.98, P<.0001)의 모든 영역에서 임상수행능력이 증가하는 것으로 나타났다<표 5참조>.

〈표 6〉 자기표출과 임상수행능력간의 상관관계

	간호기술	교육/협력	대인관계	전문직 발전	간호과정
자기표출	.3231****	.1912****	.3064****	.2789****	.2766****

****P <.0001

6. 자기표출정도와 임상수행능력간의 상관관계

자기표출정도와 임상수행능력의 각 영역간의 상관관계를 검증한 결과 자기표출정도와 간호기술간($r=.3231, p<.0001$), 자기표출정도와 교육/협력간($r=.1912, p<.0001$) 자기표출정도와 대인관계간($r=.3064, p<.0001$), 자기표출정도와 전문직 발전간($r=.2789, p<.0001$), 자기표출정도와 간호과정간($r=.2766, p<.0001$)의 모든 영역에서 순상관관계를 보여 자기표출량이 많을수록 임상수행능력이 증가함을 나타내었다<표 6참조>.

V. 논 의

간호는 대상자와의 상호성을 전제로 하는 학문영역이며 간호사가 대상자와의 관계에서 촉진자로서 상담자로서 역할수행을 하는데 있어서 간호사의 의사소통능력은 치료적 관계형성에 필수적인 요소로 강조되고 있다. 특히 간호사는 환자와의 관계에서 그 자신을 도구로 하여 상호작용하여야 한다(Kasch, 1986).

임상실습교육이 간호사로서 필요한 자질을 시험하고 훈련받는 과정이라고 볼 때 간호대학생에게 있어서 의사소통능력은 매우 중요한 요소임에 틀림없다. 그러나 첫 임상실습시 학생들이 인식한 의사소통에 관한 만족도는 모든 간호행위의 모든 영역중 가장 낮은 점수를 나타냈으며(박청자와 이경희, 1994), 문미숙(1998)의 연구에서도 간호대학생들은 환자에게 처음 다가갈 때나 간호사와의 의사소통상의 어려움 등의 부정적 경험을 보고한 바 있다.

또한 우리나라에서는 유교적 전통과 그 영향으로 매사에 참는 것이 미덕이라는 생각 때문에 자신의 생각이나 의견을 솔직하게 말하지 않고 입을 다물어 버리거나 심지어는 자신의 생각이나 의견과 반대되는 행동이나 말을 해놓고 돌아서서 그렇게 행동한 자신에 대해 혼자 후회하고 고민하는 사람들이 많다(변창진과 김성희, 1980)고 지적한 것도 간호대학생의 의사소통에 어려움을 더할 것이라고 예상되었다. 본 연구결과 간호학생의 자기표출점수는 전체 5점 만점에 평균 3.29 ± 0.98 점으

로 나타나 중정도 이상의 표출을 하는 것으로 나타났다. 이는 2점 만점에 0.99 ± 0.32 점을 보인 이미련(1998)의 연구결과 보다 약간 높게 나온 것으로 본 연구의 대상자들이 서울과 지방에 고루 분포한 반면 이미련(1998)의 연구대상자들은 2곳의 지방도시에서 표집되었기 때문인 것으로 생각된다. 문항분석 결과 ‘좋아하는 음식’ 문항에서 가장 높은 점수를 나타냈고 ‘현재 나의 성격(性的)인 문제에 관한 이야기’ 문항이 가장 낮은 점수를 나타내어 일상적인 화제에서는 노출량이 많았고 사적인 내용에 해당되는 화제는 노출량이 적음을 보였는데, 노경란(1983)이 취미나 일과 같은 비교적 일반적인 내용은 노출량이 많고 금전 문제, 성격, 신체 등 매우 개인적인 문제에 대해서는 노출량이 적었다는 보고와 일치하는 경향을 보였다.

일반적 특성에 따른 자기표출량을 분석한 결과 4년제 학생이 3년제 학생보다($F=9.42, P<.01$), 학년이 올라 갈수록 ($F=5.59, P<.01$), 자기표출량이 많았다. 이는 Rickers-Ovsiankina(1956)가 대학 신입생에서 4학년 까지 표출량이 증가했음을 보고하고 대학생들은 개인에게 대인관계의 증진을 주며 이 시기는 이성이나 동성간에 자유로운 상호작용이 이루어지기 때문이라고 해석한 것과 유사한 결과로 볼 수 있겠다. 자기표출의 대상자를 보면 친근할수록 자기표출을 많이 하는데(김중희, 1980), 본 연구결과 4년제 학생들이 3년제 학생에 비해 부모에 대한 표출정도가 더 높게 나타났다. 이는 4년제 대학생의 수업연한이 3년제 대학생보다 길어 자아성숙정도가 더 높아지고 이에 따라 부모를 이해하게 되어 좀 더 친근하게 받아들이기 때문으로 보인다.

전공만족도가 높은 집단에서($F=14.20, P<.0001$) 그리고 임상실습 만족도가 높은 집단에서($F=5.42, P<.01$) 자기표출정도가 높게 나타났는데 이는 간호 상황이 대부분 대인관계에서 이루어지는 것을 감안할 때 상담자의 자기개방이 내담자와의 친밀감과 신뢰감 형성 그리고 원만한 대인관계를 맺을 수 있는 연결고리 역할을 하며(Dowd & Boroto, 1982), 자기를 기꺼이 드러낼 줄 알고 상황에 따라 역할에 변화를 기할 수 있는 대인관계적 기술이 대인관계의 적절성 구축에 기여한다(안범희, 1984)고 한 것으로 이해될 수 있겠다. 그러나

입학동기와 학업성적에 따른 자기표출량의 차이는 보이지 않았는데 이런 개인적 특성은 자기표출량과는 독립적인 변인인 것으로 보여진다.

간호대학생의 임상수행능력과 관련된 본 연구결과 전체평균 3.93±1.00점으로 높은 점수를 보였고 영역별로 분석한 결과 간호기술 4.09±0.77점, 전문직 발전 4.08±0.82점, 교육/협력 3.97±0.90점, 간호과정 3.77±0.76점, 대인관계 3.37±0.75점으로 나타났다. 이를 최현영(1991)의 연구결과와 비교해 보면 전체평균 3.44점, 교육/협력 3.71점, 간호기술 3.66점, 전문직 발전 3.66점, 대인관계 3.63점, 간호과정 3.38점으로 본 연구의 대상자들이 최현영(1991)의 연구대상들보다 전반적으로 높은 수행정도를 보였으나 대인관계의 영역에서만 보다 낮은 점수를 나타냈다.

일반적 특성에 따른 임상수행능력의 차이를 분석한 결과 4년제와 3년제 학생간 임상수행능력에 차이를 보이지 않았다. 이는 신규간호사를 대상으로 한 김혜숙(1995)의 연구에서 교육제도에 따라 간호수행행위에 유의한 차이를 보였다는 결과와는 다른 것으로 추후연구과제라 하겠다. 또한 학년이 올라갈수록 임상수행능력이 더 향상되는 것으로 나타났는데(F=32.44, P<.0001), 이는 이원희 등(1990)의 연구와 최현영(1991)의 연구결과와 일치하는 것으로 학년이 올라갈수록 실습경험이 더 많고 실습전 선입견이나 불안감이 낮고 기대감이 높아졌기 때문(김주희, 1982)이라고 볼 수 있으며 간호대학생이 실습경험을 오래할수록 '간호학의 맛' '간호학의 가치'를 발견하고 실습의 의미를 깨닫게 되면서 간호학문에 대한 정체성이나 자긍심을 가질 수 있게 됨을 표현하였다(손수경 등, 1997)는 보고와 같은 맥락이다. 전공 만족도와 임상실습에 대한 만족도가 높은 집단에서 임상수행능력이 매우 높게 나타났는데 이는 박청자와 이경희(1994)의 연구에서 간호학생들에게서 만족도가 높은 간호행위는 스스로 자신 있는 간호술이라고 응답하였다고 보고한 것과 같은 맥락으로, 전공 만족도와 실습의 자신감과는 매우 관련성이 높아 보인다.

또한 학업성적과 임상수행능력에 차이를 나타내어(F=3.52, p=.0303) 학업성적이 좋을수록 임상수행능력도 향상됨을 보고하였다. 이는 간호교육 과정 중에 임상실습교육이 포함되어 있고 임상실습교육의 최종단계는 임상수행능력을 평가하는 것이므로 당연한 귀결이라고 생각된다.

입학동기와 임상수행능력간에 유의한 차이는 없었으나 적성을 고려하여 입학한 학생이 타인의 권유나 고교

성적을 고려하여 입학한 학생보다는 임상수행능력이 좋은 것으로 나타났다. 이는 강현숙(1992), 박재경, 유경원과 박명희(1986)의 연구에서 간호학을 자의로 선택한 학생이 타의로 선택한 학생보다 실습만족도가 높은 것으로 보고한 결과와 유사하다.

또한 자기표출과 임상수행능력간의 상관관계를 분석한 결과 자기표출량과 임상수행능력의 전 영역에서 상관관계를 보였는데(p<.0001) 자기표출정도가 높을수록 간호기술, 교육/협력, 대인관계, 전문직 발전, 간호과정 수행능력이 높았다.

이는 Hackney와 Nye(1973)가 대인관계가 원만하고 건강하며 성격이 원만한 사람들에게 있어서 자기표출은 적극적이고 생산적이며 능률적인 생활을 가능하게 한다는 주장을 뒷받침하며 특히 간호교육에 있어서 대인관계(의사소통)가 중요개념이며 동시에 임상교육 평가 시에 주요 평가내용임을 감안할 때 당연한 결과라고 생각된다.

간호대학생들의 임상실습 중 실습조원들간, 간호사와 학생간, 학생과 다른 의료팀간, 학생과 환자와의 사이에서 대인관계와 의사소통의 어려움이 힘든 경험이었으므로 이에 대한 학습과 훈련을 받기를 원했다는 결과(손수경 등, 1997)를 미루어 볼 때 간호학생들이 자신의 생각을 자연스럽게 표출할 수 있는 프로그램이 간호교육과정 내에 통합되어야 할 것으로 사료된다.

VI. 결론 및 제언

본 연구는 1999년 9월 13일 부터 10월 23일까지 6개 4년제 간호학과 297명과 5개 3년제 대학 간호과 365명을 대상으로 간호대학생의 자기표출수준과 임상수행능력간의 관계를 규명하기 위하여 시도되었다.

연구도구는 자기표출을 측정하기 위하여 Jourard와 Lasakow(1958)가 개발한 JSDQ를 노경란(1983)이 간략화 시킨 24문항의 도구를 이용하였고 임상수행능력을 측정하기 위하여 이원희 등(1990)이 개발한 도구를 최현영(1991)이 수정한 46문항의 도구를 사용하였다.

수집된 자료는 SAS/PC+를 이용하여 대상자의 일반적 특성은 실수와 자기표출의 정도와 영역별 임상수행정도는 평균과 표준편차를 일반적 특성에 따른 자기표출량과 임상수행정도는 t-test와 ANOVA로, 자기표출량과 임상수행정도간의 상관관계는 Pearson Correlation Coefficient로 분석하였다.

연구결과를 요약하면 다음과 같다.

1. 본 연구대상자의 자기표출경도는 전체평균 3.29 ±0.98점으로 나타났다.
2. 본 연구대상자의 임상수행능력은 전체평균 3.93 ±1.00점이었으며 간호기술 영역 4.09±0.77점, 전문직발전 영역 4.08±0.82점, 교육/협력 영역 3.97±0.90점, 간호과정 영역 3.77±0.76점, 대인 관계 영역 3.37±0.75점으로 나타났다.
3. 일반적 특성에 따른 자기표출경도의 차이를 검증한 결과 학제(F-9.42, P<.01), 학년(F-5.59, P<.01), 종교(F-2.68, P<.05), 전공 만족도(F-14.20, P<.0001), 임상실습 만족도(F-5.42, P<.01)에서 유의한 차이를 보였다.
4. 일반적 특성에 따른 임상수행능력의 차이를 검증한 결과 학년(F-32.44, P<.0001), 학업성적(F-3.52, P<.05), 전공 만족도(F-12.06, P<.0001), 임상실습 만족도(F-27.35, P<.0001)에서 유의한 차이를 보였다.
5. 자기표출과 임상수행능력간의 관계를 분석한 결과 자기표출과 간호기술간(r=.3231, p<.0001), 자기표출과 교육/협력간(r=.1912, p<.0001), 자기표출과 대인관계간(r=.3064, p<.0001), 자기표출과 전문직 발전(r=.2789, p<.0001), 자기표출과 간호과정간(r=.2766, p<.0001) 유의한 상관관계를 보였다.

본 연구결과를 기반으로 하여 다음과 같이 제언하고자 한다.

1. 의도적인 자기표출 환경조성을 위하여 간호대학생들에게 자기표출을 증진시키는 프로그램(예를 들어 자기추진훈련, 감수성 훈련, 심리극 등)을 개발하여 간호교육 과정 안에 통합하여야 하겠다.
2. 자기표출에 도움을 주기 위하여 자기표출을 효율적으로 할 수 있는 교수방법의 체계적 접근이 요청되며, 교수는 자신을 적절히 표출하여 좋은 역할 모델이 되어야 하겠다.
3. 임상수행능력에 영향을 미칠 수 있는 자기표출에 관한 제 요인의 탐색 연구가 필요하다.

참 고 문 헌

현숙 (1992). 임상실습시 간호학생이 경험하는 스트레스와 스트레스 대처방법에 관한 연구. 생활 간

호, 7, 167-151.

길선화 (1992). 집단상담이 중학생의 자기표출에 미치는 영향. 강원대학교 교육대학원 석사학위논문.

김교현 (1992). 자기노출의 기능. 한국심리학회지, 11(1), 81-107.

김중희 (1981). 자기노출과 자아개념간의 관계에 대한 일 연구. 고려대학교 대학원 석사학위논문.

김주희 (1982). 간호대학생들의 임상실습에 대한 태도 조사연구. 대한간호, 11(2), 45-57.

김혜숙 (1995). 신규간호사의 간호행위 수행경도에 관한 연구. 고려대학교 교육대학원 석사학위논문.

노경란 (1983). 자기노출과 정신건강과의 관계연구. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.

대한간호학회 교육위원회 (1992). 간호학 실습교육 평가도구에 관한 현황조사. 대한간호학회지, 22(3), 407-415.

문미숙 (1998). 간호학생의 첫 임상실습 경험. 한국간호교육학회지, 4(1), 15-27.

박선영 (1996). 상담자의 자기표출유형이 내담자의 자기표출 양과 질에 미치는 영향. 강원대학교 대학원 박사학위논문.

박재경, 유경원, 박명희 (1986). 간호전문대학생의 자아개념과 임상실습 만족도와와의 관계연구. 조선대병설전문대논문집, 7, 137-151.

박창자, 이경희 (1994). 첫 임상실습에 대한 간호학생의 인지경도에 관한 연구. 기본간호학회지, 1(2), 149-164.

변찬진, 김성희 (1980). 주장훈련 프로그램. 학생지도연구(경북대학교 학생 생활연구소), 13, 51-85.

성명숙, 정금희, 장희정 (1998). 임상간호교육 평가도구개발. 한국간호교육학회지, 4(2), 172-186.

손수경, 정복래, 정승은, 박진미, 이수연 (1997). 간호학생의 임상실습경험. 한국간호교육학회지, 3, 59-77.

안범희 (1984). 대인관계 적절성과 상향검사의 타당도 연구. 연세대학교 대학원 박사학위논문.

우진영 (1993). 국민학교 아동을 위한 조직적 집단상담이 자기표출과 자아개념에 미치는 효과. 동아대학교 교육대학원 석사학위논문.

이미련 (1998). 자기노출과 자기소외와의 관계. 정신간호학회지, 7(1), 136-150.

이병숙 (1996). 돌봄의 개념분석. 간호학회지, 26(2), 337-344.

- 이원희, 김조자, 유지수, 허혜경, 김경숙, 임성민 (1990). 간호학생의 임상수행능력 측정도구 개발 연구. 연세대학교 간호학 논문집, 13권, 17-29.
- 장성옥, 박영주 (1999). 간호사의 임상에서의 의사소통 장애요인에 관한 연구. 기본간호학회지, 6(1), 130-140.
- 최정훈, 안범희 역 (1985). 인본주의와 행동주의. Wandersman A, Proppen P & Ricks D. 중앙적성출판부.
- 최현영 (1991). 간호학생의 임상수행능력과 스트레스요인과의 관계연구. 조선대학교 대학원 석사학위 논문.
- 홍경자, 홍여신, 이은옥, 박정호, 이소우, 서문자, 최명애, 이명선, 이인숙 (1998). 학부교과과정 개편을 위한 연구. 서울대학교 간호학 논집, 12(2), 258-279.
- Altman, I. & Taylor, D. A. (1973). Social Penetration : The development of interpersonal relationships. N Y : Holt Rinehart & Winston.
- Barrett, C. & Myrick, F. (1998). Job Satisfaction in preceptorship and its effect on the clinical performance of the preceptee. Journal of Advanced Nursing, 27(2), 364-371.
- Benner, P. (1984). From Novice to Expert, Excellence and Power in Clinical Nursing Practice. Addison-Wesley : Menlo Park California.
- Berger, C. R. & Bradic, J. J. (1982). Language and Social Knowledge : Uncertainty in interpersonal relations. London : Eduward Arnold.
- Butler, F. C. (1978). The concept of competence : An operational definition. Educational Technology, 7(7), 7-16.
- Cozby, P. C. (1973). Self-disclosure : A literature review. Psychological Bulletin, 79, 73-91.
- Dowd, E. T. & Boroto, D. R. (1982). Differential effects of counselor self-disclosure self-involving statement and interpretation. Journal of Counseling Psychology, 29, 8-1.
- Hackney, H. & Nye, L. S. (1973). Counseling Strategies and Objectives. Engelwood & Cliffs N. J : Prentice-Hall.
- Johnson, D. W. & Noonan, M. P. (1972). Effets of acceptance and reciprocation of self-disclosures on the development of trust. Journal of Counseling Psychology, 19(5), 411-416.
- Johnson, M. N. (1979). Anxiety/Stress and the Effect on Disclosure between Nurses and Patients. Advances in Nursing Science, 1(4), 1-20.
- Jourard, S. M. & Lasakow, P. (1958). Some factors in self-disclosure. Journal of Abnormal and Social Psychology, 58, 91-98.
- Jourard, S. M. (1971). The transparent self. Van nostrand reinhold company.
- Kasch, C. R. (1986). Toward a theory of nursing action : the process of nurse-patient interaction. Nursing Research, 35(4), 226~230.
- Lamonica, E. (1981). Constructive validity of an empathy instrument. Research in Nursing and Health, 4, 389-400.
- May, O. P. & Thompson, C. L. (1973). Perceived levels of self-disclosure, mental health and helpfulness of group leaders. Journal of Counseling Psychology, 20(4), 349-352.
- Oxford Dictionary (1984). Oxford University Press : Oxford.
- Rickers-Ovsiankina, M. A. (1956). Social accessibility in three age group. Psychological Reports, 2, 283-294.
- Waston, J. (1981). 간호학 : 돌봄과학의 철학적 이해. (김명자, 정영 역. 1995. 서울 : 현문사)
- Wiegel, R. G. & Dinges, N. (1972). Perceived self-disclosure, mental health and who is liked in group treatment. Journal of Counseling Psychology, 19(1), 47-52.
- Worthy, M, Gary, A. L. & Kahn, G. M. (1969). Self-disclosure as an exchange process. Journal of Personality and Social Psychology, 13, 59-63.

-Abstract-

Key concept : Nursing student, Self-disclosure,
Clinical competency

The Relationship Between Self-Disclosure and Clinical Competency in Nursing Students

Lee, Kyu Eun · Ha, Na Sun**
Kil, Suk Young****

The purpose of this study was to identify the level of self-disclosure and clinical competency and the relationships between self-disclosure and clinical competency in nursing students.

The subjects were consisted of 662 nursing students from six universities and five junior colleges.

The data were collected conveniently by self reporting questionnaires given to the students from September 13 to October 23, 1999.

The instruments for this study were JSDQ and clinical competency measurement tool.

The data were analyzed by SAS/PC program using descriptive statistics, t-test, ANOVA, Pearson correlation coefficient.

The results of this study are as follows :

1. The mean score for the level of self-disclosure was 3.29±0.98.
2. The mean score for the level of clinical competency was 3.93±1.00.

The mean score for the dimension of skills, professional attitudes, teaching and coordinating, nursing process, interpersonal relationships were 4.09±0.77, 4.08±0.82, 3.97± 0.90, 3.77±0.76 and 3.37±0.75 respectively.

3. The statistically significant difference in the score of the self-disclosure according to the educational background (F-9.42, p<.01), grade (F-5.59, p<.01), religion (F-2.68, p<.05), satisfaction of nursing major (F-14.20, p<.0001), and satisfaction of nursing practice (F-5.42, p<.01) was obtained.
4. The statistically significant difference in the score of the clinical competency according to the grade (F-32.44, p<.0001), achieved performance records (F-3.52, p<.05), satisfaction of nursing major (F-12.06, p<.0001), satisfaction of nursing practice (F-27.35, p<.0001) was obtained.
5. The data shows the positive correlations between self-disclosure and skill (r-.3231, p<.0001), between self-disclosure and teaching/coordinating (r-.1912, p<.0001), between self-disclosure and interpersonal relationship (r-.3064, p<.0001), between self-disclosure and professional attitude (r-.2789, p<.0001), between self-disclosure and nursing process (r-.2766, p<.0001).

* Dept of Nursing, College of Medicine,
Kwandong University

** Dept of Nursing, Seoil College

*** Dept of Nursing, College of Medicine,
Pocheon CHA University