

## 주장훈련이 임상실습시 간호학생이 느끼는 불안과 주장행동에 미치는 효과\*

양진주\*\*

### I. 서론

#### 1. 연구의 필요성

21세기 전문직 간호사에게 요구되는 능력은 비판적 사고와 바람직한 의사 소통술을 바탕으로 한 대인관계의 형성 및 이를 통해 대상자의 요구를 충족시키고 자신과 대상자의 성숙을 도모하는 것으로 원만한 인간관계는 간호사에게 필수적으로 요구되는 것이며 간호학생의 대인관계술에 대한 교육 역시 필수적인 것이다. 이러한 간호의 목적을 달성하기 위해서는 자신을 표현하는 기술 및 경청하는 능력, 대상자가 호소한 내용에 대한 판단능력과 대상자와의 상호작용을 평가할 수 있는 능력이 강조된다(박상연, 1994). 그러나 Lopez(1983)는 간호교육과정에서 간호사와 대상자와의 관계에 대한 효과적인 의사 소통법에 대한 이러한 이해는 하고 있지만 간호상황에서 실제 그 기술을 사용하는 것은 한계가 많다고 지적하였다.

특히 박상연(1994)은 타인을 우선으로 생각

하는 간호의 본질과 참는 것이 미덕이라는 유교적 전통을 바탕으로, 간호사는 자신의 권리, 의견, 생각, 욕구 등을 표현하는 행동을 포기하는 경우가 많다고 지적하고, 간호학을 전공하는 학생은 실습 중 자신의 기술의 부족 및 평가를 고려해야 하는 입장으로 더더욱 자신의 의견이나 느낌에 대한 적절한 표현이 어려울 것이라고 주장한다.

김주희(1982)는 임상실습시 간호학생은 의사, 간호사, 기타 의료팀과의 인간관계에서 오는 갈등으로 임상실습에 만족하지 못한 것으로 보고하고, 최현영(1991)은 간호사와의 인간관계에서 특히 많은 갈등과 스트레스를 경험한다고 보고한다. 따라서 원만한 인간관계를 위해 간호학생의 갈등이나 불만, 감정의 해결이 선행되어야 하고 사회적으로 용납될 수 있는 방법으로 표현해야 한다고 본다.

Alverti & Emmons(1986)는 주장행동이 타인의 권리를 방해하지 않으면서, 불안하지 않고 편안하게 자기의 솔직한 감정을 표현하고 자기의 권리를 행사하는 행동이므로, 주장적 행동

\* 이 연구는 2000년도 광주보건대학 학술 연구비 지원에 의하여 이루어졌음.

\*\* 광주보건대학 간호과 조교수

을 하는 사람은 자신의 가치를 높이며 자신을 좋아하게 되고, 이러한 주장행동을 하는 사람과 대하는 상대방 역시 자신을 높이 평가하게 되고 자신을 잘 표현하게 되며 그 역시 바라는 목적을 달성할 수 있게 되어 상호간의 인간관계를 평등하게 개선시킬 수 있다고 하였다.

주장훈련은 올바른 의사소통을 방해하는 인지적, 실제적 내용들을 훈련을 통해 수정하고 주장적 행동을 연습하는 집단 훈련 프로그램으로 정신질환자, 비행 청소년, 일반 대학생, 간호학생, 고등학생을 대상으로 한 연구에서 불안이 감소되고 주장행동이 증가하였다고 보고하였다(김연화, 1994; 노안녕, 1983; 김정숙, 1998; 박상연, 1987; 김성희, 1982; ).

따라서 임상실습중인 간호학생에게 주장훈련을 실시하여 인간관계에서 불안을 경험하지 않고 자신의 권리, 욕구, 느낌 등을 표현함과 동시에 상대방의 권리를 존중하는 올바른 의사소통을 통해 임상실습의 효과를 최대화시키기 위해 본 연구를 시도하였다.

## 2. 연구의 목적

본 연구에서는 예비간호사로서 간호학을 전공하는 간호학생을 대상으로 주장훈련을 실시하여 간호학생의 임상실습시 자각하는 불안을 감소시키고 주장행동을 증가시켜 대인관계에서 원활한 인간관계형성과 효율적인 임상실습교육이 되기 위함이며 연구의 구체적 목적은 다음과 같다.

- (1) 일반적 특성에 따른 실험군과 대조군의 동질성을 분석한다.
- (2) 주장훈련 전 불안점수와 주장행동에 대한 실험군과 대조군의 동질성을 검증한다.
- (3) 주장훈련 후 불안점수와 주장행동에 대한 실험군과 대조군의 점수를 비교한다.
- (4) 주장훈련 전·후 실험군의 불안점수의 차이와 대조군의 불안점수의 차이를 비교한다.
- (5) 주장훈련 전·후 실험군의 주장행동의 차이와 대조군의 주장행동의 차이를 비교한다.

(6) 주장행동과 불안점수의 상관관계를 분석한다.

## 3. 연구의 가설

제 1가설: 주장훈련 전·후 실험군의 불안점수 감소는 대조군의 불안점수 감소보다 클 것이다.

제 2가설: 주장훈련 후 불안점수는 실험군이 대조군보다 낮을 것이다.

제 3가설: 주장훈련 전·후 실험군의 주장행동 증가는 대조군의 주장행동 증가보다 클 것이다.

제 4가설: 주장훈련 후 주장행동 점수는 실험군이 대조군보다 높을 것이다.

제 5가설: 임상실습 시 간호학생의 주장행동이 증가할수록 불안은 감소할 것이다.

## 4. 용어의 정의

### 1) 주장훈련

주장행동의 개념과 행동치료, 인지치료 등을 통합하여 주장행동과 비 주장행동을 구별하고 주장행동을 방해하는 인지적, 실제적 내용들을 확인하고 수정하여 연습함으로써 주장행동을 개발하는 것이다(김연화, 1994; Gareri, 1979).

본 연구에서는 주장행동의 의미, 주장행동과 비 주장행동의 구별, 비합리적 사고와 합리적 사고에 대한 이해, 임상 현장에서 발생하는 불안한 상황을 극복하기 위해 각 장면에 대한 역할연기 및 주장행동의 연습 등을 훈련시키는 프로그램으로 1회 120분씩 4주간 6회 실시한다. 또한 정서적 주장훈련을 위해 김정인(1985)의 점진적 근육이완훈련 테이프를 각 회기 시작 전에 20분 동안 들도록 한다.

### 2) 불안

시간의 경과에 따라 강도가 변화하는 인간의 정서상태 또는 조건을 상태불안이라 하며, 불안 경향에 있어 비교적으로 변화하지 않는 개인차를 지닌 동기나 획득한 행동성향을 특성불안이라고 한다(김정택과 신동균, 1978).

본 연구에서는 Spielberger(1972)의 STAI(The State-Trait Anxiety Inventory)를 김정택과 신동균(1978)이 한국어로 번안한 것을 사용하여 측정된 점수를 말한다.

### 3) 주장행동

상대방의 권리를 침해하거나 상대방을 불쾌하게 하지 않는 범위에서 자신의 권리, 욕구, 의견, 느낌 등 자신이 나타내고자 하는 바를 마음속에 있는 그대로 솔직하게 상대방에게 직접 나타내는 장면에 따라 특별히 학습된 행동이다(김성희, 1982).

본 연구에서는 Rakos와 Schroeder(1980)의 주장 행동 척도를 우리 문화적 배경에 맞게 김성희(1982)가 번역한 도구를 사용하여 측정된 점수를 말한다.

## II. 문헌 고찰

### 1. 임상실습시 지각하는 간호학생의 불안

간호학생에게 임상실습 교육은 학교 교육을 보충, 통합 및 활용하여 개성이 다른 환자를 위해 육체적, 정서적, 영적 요구 등을 개인에 따라 파악하고, 간호를 계획하고 수행할 수 있는 능력과 환자과 환자 가족의 집단 교육 계획 및 수행능력을 부여한다. 간호교육은 지식의 실제 적용 없이는 의미가 없으므로 임상실습교육이 전문직 교육의 심장부로 불리울 정도로 간호교육의 중요한 부분을 차지하고 있고, 일반적으로 양질의 간호사를 준비시키는데 필수적인 교육의 통합된 부분으로 간주되고 있다. 그러나 임상실습교육은 이러한 긍정적 측면과 동시에 기대에 어긋나는 실습의 경험으로 간호학생들은 위축되거나 좌절을 경험한다. 또한 임상실습에 지식과 기술부족으로 행동이 제한된 공간인 병원을 담당하게 생각하며, 간호사, 의사 및 대상자나 보호자와의 관계에서도 어려움을 나타낸다(조남옥, 1998; 문미숙, 1998).

Arnold & Nieswiadomy (1997)는 간호학생들의 불안의 원인을 간호지식부족, 애매한 역할, 기술부족 등으로 설명하면서 불안할수록 대인관계가 부정적이며 이러한 내재된 갈등은 더욱더 불안을 야기 시킨다고 보고한다.

합리적 사고나 주장행동은 이러한 불안을 감소시키거나 제거할 수 있는데, 불안을 감소시키는 치료적 방법이나 훈련으로서 체계적 둔감화, 자기주장훈련, 소집단훈련, 합리적-정서적 치료, 의사소통훈련 등이 있다(하영석 등, 1983; 홍경자와 노안녕, 1983; 조남옥, 1998; 문미숙, 1998). 따라서 임상실습중인 간호학생이 지각하는 불안에 대한 주장훈련의 효과를 분석해 볼 필요가 있다고 본다.

### 2. 주장행동

Osborn & Harris(1975)는 여성의 복종적 역할을 주장하는 관념의 사회에서 강하고 자기주장적 여성은 남녀 모두에게 잘 수용되지 못한다고 주장한다.

주장행동에 대한 개념은 다양하게 정의되는데 Wolpe(1958)는 타인에게 불안을 느끼지 않고 자기의 감정을 적절하게 표현하는 것으로, Lazarus(1971)는 자신의 권리를 요구하는 것뿐 아니라 타인의 권리도 인정하는 것으로 정의하였고, Albeti & Emmons(1986)도 부당한 불안감을 느끼지 않고 편안하고 솔직하게 자신의 느낌을 표현하고, 타인의 권리를 침해하지 않으면서 자신의 권리를 표현하는 행동이라고 정의하였다. 김성희(1982)는 상대방의 권리를 침해하거나 불쾌하게 하지 않는 범위에서 자신의 권리, 욕구, 의견, 생각 그리고 느낌 등 자신이 나타내고자 하는 바를 마음속에 있는 그대로 솔직하게 상대방에게 직접 나타내는 장면에 따라 특별히 학습된 행동으로 정의하였다.

Wolpe(1958)와 Wolpe & Lazarus(1966)는 주장행동에 대한 개인적 장벽을 극복하는 주장 행동적 의사소통기술을 행동치료기법으로 발

달시켜왔다. Galassi, Galassi & Litz(1974)은 자기의 생각이나 자기표현을 억제하면 정신건강에 좋지 않다고 보고 만족스럽고 행복한 생활을 하기 위해 모든 사람이 자기의 생각이나 주장을 마음속에 있는 그대로 표현하도록 해야 한다고 보고한다.

주장행동의 개념을 보다 분명히 하기 위해서는 소극적 행동과 공격적 행동을 구별할 필요가 있는데, 초기학자들인 Wolpe와 Salter는 주장행동과 공격적 행동을 구별하지 않았고, Alberti와 Emmons는 주장성과 공격성을 구별하였다(노안녕, 1983).

인간관계개선 및 자기성장의 측면에서 Alberti & Emmons(1986)와 Smith, Margolius & Ross(1982)는 주장행동이 상대방의 권리를 침해하거나 감정을 상하지 않으면서 불안하지 않고 편안하게 자신의 권리나 욕구 등을 나타내기 때문에 상대방과 생산적인 인간관계를 지속시켜 주며 더 나아가 자신의 능력을 최대로 발휘할 수 있다고 주장한다.

따라서 주장행동은 상대방의 권리를 침해하지 않으면서 자신의 감정, 신념, 견해를 솔직하게 표현하는 직접적이고 적절한 표현이다.

### 3. 주장훈련의 효과

주장훈련은 여러 장면의 대인관계 상황에서 어떻게 반응하는 것이 올바른 방법이며, 어떻게 자신을 표현하는 것이 바람직한지, 그리고 어떻게 이러한 목표들을 달성할 수 있을 것인지 등을 구체적으로 가르쳐 줄 수 있는 프로그램으로 주장행동과 비 주장행동을 구별하고, 주장행동을 방해하는 인지적, 실재적 내용들을 확인하고 수정하여 연습함으로써 주장행동을 개발하는 프로그램으로 인간의 모든 행동은 학습되어 질 수 있다는 사회학습이론에 입각한 재활치료의 한 형태이다(Gareri, 1979; 김연화, 1994).

Wolpe(1958)는 주장행동이란 타인에게 불안을 느끼지 않고 자기의 감정을 적절히 표현하

는 것이라고 정의하면서 대인관계의 반응을 억제하는 것은 불안이며, 억제로 인해 주장행동을 못하는 사람은 심한 정신적 혹은 성격문제를 가진 환자로 보고 주장훈련이 환자들의 정신치료나 성격교정에 필요하다고 지적하고 Wolpe(1958), Wolpe & Lazarus(1966)는 주로 정신병원에 찾아온 우울증, 정신분열증 환자 등 억압과 관련된 환자들을 중심으로 주장훈련을 실시하였다. Galassi, et al.(1974)은 자기의 생각이나 주장을 억제하면 정신건강이 나빠지기 때문에 만족스럽고 행복한 생활을 하기 위해 자기의 생각이나 주장을 솔직하게 표현할 수 있도록 해야한다는 정신위생이론에 근거를 두고 대학생을 대상으로 주장훈련을 실시하였다. Alberti & Emmons(1978) 등은 정신적 또는 성격적으로 건강하고 원만한 사람이라고 할지라도 능률적이고 행복한 삶을 영위하자면 각자 개인이 자기성장 또는 자기개발을 위해 부단히 노력해야 한다는 자기실현의 논리에 기초하여 주장훈련을 실시하였다.

따라서 주장훈련은 초기에 주로 정신질환자들을 중심으로 실시되었으나 점차로 소극적인 대학생, 공격적인 청소년 등으로 확대 실시되었다(Hauser, 1979).

주장훈련 프로그램은 대부분 행동주의적 학습이론과 인지주의적 학습이론에 근거를 두고 있는데, 초기의 연구자들은 행동수정 이론에 근거한 행동주의적 접근을 시도하였다, 이러한 접근에서 사용된 기법들은 상호억제원리, 이완훈련, 본보기, 역할연습, 지도, 행동시연, 피어백 등이고 차츰 인지주의적 접근과 병행하여 합리적-정서적 치료에 근거하여 주장훈련을 실시하였다(McFall & Marston, 1970).

국내에서 주장훈련은 변창진과 김성희(1980)가 Rakos & Schroeder(1980)의 주장훈련 프로그램을 참고하여 대학생을 대상으로 1980년도에 처음으로 주장훈련이 실시되었으며, 그 후로 고등학생을 대상으로 한 주장훈련의 효과 및 대학생을 대상으로 한 주장훈련의 타당성과

효과가 증명된 바 있다(김성희, 1982; 노안녕, 1983). 일반인을 대상으로 한 주장훈련은 주장행동의 구체적 요소를 익히는데, 주장행동을 방해하는 비합리적 생각을 합리적 생각으로 대처하는데, 주장행동을 방해하는 불안을 극복하는데, 그리고 실제로 주장행동을 하는데 효과적으로 나타났다(김성희, 1993).

입상현장에서 주장훈련의 효과를 연구한 결과를 살펴보면, 손영주(1992)는 낮 병원 프로그램을 통하여 정신질환자 9명에게 주장훈련을 8주간 14회 실시한 결과 9명중 8명이 주장행동이 증가하였다고 보고하고, 김연화(1994)는 입원실과 낮 병원에 입원중인 정신질환자 10명을 대상으로 7주간 14회 주장훈련을 실시한 결과 상태불안점수, 주장행동점수는 유의하게 상승하였다고 보고하였다. 김정숙(1998)은 정신분열증환자를 대상으로 주장훈련을 실시한 결과 자기표현행동점수와 대인관계점수가 높아짐을 보고하였다. 초등학생을 대상으로 주장훈련을 실시한 결과 부끄러움의 감소와 주장성과 사회성이 증가하는 것으로 나타났다(전지현, 1995). Borraem(1972)은 신경증환자를 대상으로 12주간 주장훈련을 실시한 결과 불안이 실험군에서 유의하게 감소하였고, Percell, Berwick & Beigel(1974)은 24명의 정신과 퇴원환자를 대상으로 8회 동안 주장훈련을 실시한 결과 실험군의 주장행동은 증가하고 불안은 감소되었다고 보고하였다.

하나선(1998)은 응급실 간호사를 대상으로 6주 동안 9회의 주장훈련 프로그램을 실시한 후 대인관계에서 나타나는 스트레스에 대한 대상자의 반응을 조사한 결과, 스트레스가 감소하고 주장행동은 증가하였음을 보고하였다. 박상연(1987)은 간호대학생을 대상으로 3주간 6회의 주장훈련을 실시하였는데, 실험군의 주장훈련 전·후의 불안감소와 주장행동의 증가에 효과가 있다고 보고한다. 이인순(1990)도 간호대학생에게 주장훈련을 실시한 결과 실험군이 대조군에 비해 자아존중감 정도가 높아지고 인간

관계 스트레스 정도는 낮았다고 보고하였다.

주장훈련의 실시 기간은 주로 정신질환자 대상일 경우 행동주의적 접근과 인지적 재구성을 기본으로 하고 있으므로 행동주의적 치료에서 변화를 가져오기 위해 요구되는 기간이 8-11주를 지키는 것이 좋고 최소한 5주는 유지하는 것이 좋다고 하였고(홍경자, 1995), 간호사나 간호학생을 대상으로 한 선행연구에서는 3-6주간 6-9회 프로그램을 실시하였다. 그러므로 본 연구는 간호학생들의 인지, 학습능력 및 제한된 실습기간의 시간상 한계를 고려하여 4주 동안 6회 프로그램을 실시하여 임상실습시 느끼는 간호학생의 불안에 대한 주장훈련의 효과를 분석하고자 한다.

### Ⅲ. 연구 방법

#### 1. 연구설계

본 연구는 광주시내에 소재한 3차 의료기관에서 임상실습중인 간호학생중 2학년을 대상으로 주장행동 훈련 프로그램으로 각광받고 있는 주장훈련을 실시하여 주장훈련이 간호학생의 임상실습시 지각하는 불안에 미치는 효과를 알아보고자 설계된 비 동등성 유사실험 연구이다.

#### 2. 연구대상 및 기간

본 연구는 광주시내에 소재한 3차 의료기관에서 임상실습중인 3년제 1개 대학의 간호과 2학년 학생들을 대상으로 주장훈련을 실시하여 간호학생의 임상실습시 지각하는 불안과 주장행동에 대한 주장훈련의 효과를 알아보고자 설계된 비 동등성 유사실험 연구이다.

#### 3. 연구 도구

1) 불안척도: Spielberger(1972)가 개발하여 김정택과 신동균(1978)이 한국어로 번안한

상태불안 측정도구를 사용하였다. 20문항으로 4점 척도로 최저 20점에서 최고 80점으로 각 문항에 대하여 부정적인 문항은 '매우 그렇다'가 4점, '거의 그렇지 않다'가 1점까지로 배점되며, 긍정적인 문항은 역산하였다. 낮은 점수는 차분함과 침착함의 상태를 지시하고 중간정도의 점수는 긴장과 염려의 수준을 가리키며 높은 점수는 공포에 가까운 과도한 염려와 두려움의 상태를 반영해 주어 점수가 높을수록 상태불안의 정도가 높음을 의미한다.

김정택과 신동균(1978)의 상태불안 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha=.87$ 이고 본 연구의 Cronbach's  $\alpha=.90$  이었다.

2) 주장 행동 척도: Rakos와 Schroeder (1980)의 주장 행동 척도를 우리 문화적 배경에 맞게 김성희(1982)가 번역한 도구를 사용하였다. 내용요소 8문항, 음성요소 7문항 및 체언요소 5문항의 총 20문항으로 이루어졌으며, 부정적인 내용으로 표현된 각 문항에 대한 반응은 '항상 그렇다'를 1점, '거의 그렇지 않다' 5점으로 하여 점수가 높을수록 주장행동 정도가 높은 것을 의미한다. 김성희(1982)가 실시한 주장행동척도의 Cronbach's  $\alpha=.80$ 이었으며, 본 연구의 Cronbach's  $\alpha=.88$ 이었다.

#### 4. 실험적 처치

주장훈련: 본 연구에 사용한 주장훈련 프로그램은 합리적-정서적 상담이론, 모방학습이론 및 행동수정이론에 입각하여 만들어졌고 훈련방법은 강의, 역할연습, 행동시연, 피이드백, 모델링 등으로 구성되었다. Rakos 와 Schroeder (1980)의 주장훈련프로그램을 변창진과 김성희 (1980)가 우리나라에 맞게 개발하고 김연화 (1994)가 수정한 것을 간호학생이 임상실습에서 경험하는 인간관계에 초점을 맞추어 연구자 및 상담심리학 전공자가 각색하여 개발하였다. 본 연구의 주장훈련 프로그램은 1회 120씩 4

주 동안 총 6회 프로그램으로 구성되었고, 정서적 주장훈련을 위해 김정인(1985)의 점진적 근육이완훈련 테이프를 각 회기 시작 전에 20분 동안 듣도록 하였다.

#### 5. 자료수집 절차

본 연구의 자료수집 절차는 다음과 같다.

- 1) 주장훈련 실시 1주전에 보조원과 함께 임상 실습중인 실험군과 대조군에게 질문지를 배부하여 사전조사 하였다.
- 2) 주장 훈련은 경험이 풍부한 심리학 전공 상담자 2명 및 연구자가 2000년 5월 1일부터 5월 27일까지 실시하였고, 1회 120분씩 주당1회 또는 2회의 6회 주장훈련 프로그램이 4주 동안 진행되었다.
- 3) 각 회기마다 정서적 주장훈련을 위해 점진적 근육 이완요법 테이프를 20분간 청취하게 하였다.
- 4) 사후조사는 실습중인 실험군에게 4주 동안 주장훈련을 실시한 후 1주 후에 사후 조사 하고 대조군은 프로그램을 실시하지 않고 사전조사 후 5주 후 사후조사 하였다.

#### 6. 자료분석방법

수집된 자료는 SPSS PC program을 이용하여 분석하였다.

- 1) 일반적 특성에 따른 두 군의 동질성은  $\chi^2$ -test로 분석하였다.
- 2) 주장훈련 전 불안정도와 주장행동에 대한 실험군과 대조군의 동질성은 t-test로 분석하였다.
- 3) 주장훈련 전·후 실험군의 불안점수 차이와 대조군의 불안 점수의 차이의 비교는 t-test로 분석하였다.
- 4) 주장훈련 전·후 실험군의 주장행동의 차이와 대조군의 주장행동의 차이의 비교는 t-test로 분석하였다.

- 5) 주장훈련 후 불안 점수와 주장행동에 대한 실험군과 대조군의 차이는 각각 t-test로 분석하였다.
- 6) 주장훈련 후 불안점수와 주장행동점수의 상관관계는 Pearson correlation coefficient를 구하였다.

## 7. 연구의 제한점

- 1) 본 연구는 1개 3차 의료기관에서 실습하는 1개 전문대학의 간호과 2학년 학생을 대상으로 하였으므로 결과를 일반화하기에는 무리가 있어 다양한 의료기관별, 학년별 집단에 확대 해석하기 어렵다.
- 2) 임상실습기간이라는 시간적 제약 때문에 프로그램 실시 기간 선정에 제한을 가져왔고, 프로그램 실시 후 대상자의 행동 변화에 영향을 줄 수 있는 시간적인 요인을 고려하지 못하였다고 본다.

## IV. 연구 결과

### 1. 연구대상자의 일반적 특성과 집단간 동질성 분석

대상자의 일반적 특성에 따른 실험군과 대조군의 동질성을 검증한 결과 동질한 군으로 나타났다<표 1>.

우선 건강상태는 실험군, 대조군 모두 과반수 이상이 양호한 편이었고, 종교는 실험군은 무교(44.4%), 기독교(27.8%)순 이었고 대조군은 기독교(44.4%), 무교(38.9%)순으로 나타났다. 간호학 선택동기는 실험군이 취업률(50.0%), 적성과 취미(27.8%), 부모님과 선생님의 권유(22.2%)순으로 나타났고, 대조군은 부모님과 선생님의 권유(38.9%), 취업률(33.3%), 적성과 취미(27.8%)순으로 나타났다.

실습 만족도는 만족보다는 보통이라고 대답한 군이 두 군에서 더 많이 나타났다. 전공 만족도 또한 만족보다는 보통이라고 대답한 군이 두 군에서 높게 나타났고, 실험군은 외과 병동(66.7%), 내과 병동(27.8%), 소아과 병동(5.5%)에서 실습하였고, 대조군도 외과 병동

<표 1> 대상자의 일반적 특성에 따른 두 집단간의 동질성 검증

일반적 특성	구 분	집 단		x <sup>2</sup> 값	p 값
		실험군 n(%)	대조군 n(%)		
건강상태	양호	13(72.2)	11(61.1)	.502	.725
	보통	5(27.8)	7(38.9)		
종교	천주교	2(11.1)	3(16.7)	.128	.462
	기독교	5(27.8)	8(44.4)		
	불교	3(16.7)	0(00.0)		
	무교	8(44.4)	7(38.9)		
간호학 선택동기	적성과 취미	5(27.8)	5(27.8)	.103	.525
	취업률	9(50.0)	6(33.3)		
	부모님과 선생님의 권유	4(22.2)	7(38.9)		
실습만족	만족	3(16.7)	6(33.3)	.111	.562
	보통	15(83.3)	12(66.7)		
전공만족	만족	8(44.4)	8(44.4)	.000	1.000
	보통	10(55.6)	10(55.6)		
실습장소	외과	12(66.7)	7(38.9)	.143	.243
	내과	5(27.8)	7(38.9)		
	소아과	1(5.5)	4(22.2)		

<표 2> 두 집단의 사전 불안 및 주장행동의 동질성

변수	실험군 M±SD	대조군 M±SD	t	p
불안	43.72± 9.90	40.39± 7.20	-1.155	.256
주장 행동	78.28±11.32	75.33±15.06	-1.053	.300

(38.9%), 내과 병동(38.9%), 소아과 병동(22.2%)에서 실습하고 있었다.

## 2. 두 집단의 사전 불안 및 주장행동의 동질성

대상자의 주장훈련 전 불안점수와 주장행동 점수는 t-test 한 결과 유의한 차이가 없어 실험군과 대조군은 동질한 군으로 나타났다<표 2>.

## 3. 가설의 검증: 주장훈련 프로그램의 효과

### 1) 제 1가설 검증

“주장훈련 전·후 실험군의 불안점수 감소는 대조군의 불안점수 감소보다 클 것이다.”를 검증하기 위해 주장훈련 전·후 실험군의 불안점수 감소와 대조군의 불안점수의 감소를 t-test로 비교한 결과는 다음과 같다<표 3>. 주장훈련 후 실험군의 불안점수는 주장훈련전보다 1.83 감소하였고, 대조군의 불안점수는 4.56으로 증가하였으며 유의한 차이를 보였다(p<0.05). 따라서 제 1가설은 지지되었다(t=2.465, p=0.019).

<표 3> 주장훈련 전·후 실험군의 불안점수 감소와 대조군의 불안 점수 감소의 비교

	사전 M±SD	사후 M±SD	사전-사후차이 M±SD	t	p
실험군	43.72±9.90	41.89±7.41	-1.83±7.47	2.465	0.019*
대조군	40.39±7.20	44.94±7.58	4.56±8.07		

(\*p<0.05)

<표 5> 주장훈련 전·후의 실험군의 주장행동의 변화와 대조군의 주장행동 변화 정도의 비교

	사전 M±SD	사후 M±SD	사전-사후 차이 M±SD	t	p
실험군	78.28±11.32	81.78±8.41	3.50± 5.49	0.360	0.721
대조군	75.33±15.06	77.83±7.29	2.50±10.41		

### 2) 제 2가설 검증

“주장훈련 후 불안점수는 실험군이 대조군보다 낮을 것이다.”를 검증하기 위해 실험군, 대조군의 불안점수를 t-test 한 결과는 다음과 같다<표 4>.

실험군의 불안점수는 41.89점으로 대조군의 불안점수 44.94보다 낮게 나타났으나 유의하지 않았다. 그러므로 제 2가설은 기각되었다(t=1.223, p=0.230).

<표 4> 주장훈련후 실험군과 대조군의 불안점수의 비교

	실험군 M±SD	대조군 M±SD	t	p
불안	41.89± 7.41	44.94±7.58	1.223	0.230

### 3) 제 3가설 검증

“주장훈련 전·후 실험군의 주장행동 증가는 대조군의 주장행동 증가보다 클 것이다.”를 검증하기 위해 주장훈련 전·후 실험군의 주장행동의 변화와 대조군의 주장행동의 변화정도를 t-test 한 결과는 다음과 같다<표 5>. 주장훈련



후 실험군의 주장행동은 주장훈련전보다 3.50 증가하였고, 대조군의 주장행동도 2.50으로 증가하였으나 유의한 차이가 없었다( $p > 0.05$ ). 따라서 제 3가설은 기각되었다( $t=0.360$ ,  $p=0.721$ ).

#### 6) 제 4가설 검증

“주장훈련 후 주장행동 점수는 실험군이 대조군보다 높을 것이다.”를 검증하기 위해 주장훈련 후 실험군과 대조군의 주장행동점수의 차이를 t-test 한 결과는 다음과 같다<표 6>.

주장훈련 후 주장행동은 실험군이 81.78로 대조군 77.83 보다 높게 나타났으나 유의하지 않았다. 그러므로 제 4가설은 기각되었다( $t=-0.634$ ,  $p=0.530$ ).

<표 6> 주장훈련 후 실험군과 대조군의 주장행동의 비교

실험군 M±SD	대조군 M±SD	t	p
81.78±8.41	77.83±7.29	-0.634	0.530

#### 7) 제 5가설 검증

제 5가설: “임상실습 시 간호학생의 주장행동이 증가할수록 불안은 감소할 것이다.”를 검증하기 위해 주장훈련후 두 변수의 상관관계를 분석한 결과, 음의 상관관계를 나타나 제 5가설은 지지되었다( $r= -0.397$ ,  $p=0.017$ )<표 7>.

<표 7> 주장행동과 상태불안의 상관관계

	상태불안 r(p)
주장행동	-0.397 (0.017)

## V. 논 의

21세기 간호는 고도의 정보적·기술적 실무 현장에서 다양한 전문적 간호가 대상자에게 독

특하게 제공되어야 함에 따라 급변하고 있는 추세이다. 이러한 상황에서 간호교육도 다양한 변화가 일어나야 하는데 특히, 이론교육을 통한 지식이 실습교육을 통해 완성되고 통합되어 다양한 임상환경에서 적용되고 훈련되어야 할 필요가 있다. 그러므로 임상실습교육은 간호학생들이 전문적 지식과 기술을 습득하는 중요한 현장교육이며, 다양한 인간관계속에서 바람직한 의사소통기술과 비판적 사고 및 판단력이 필요하게 된다. 그러나 간호학생은 임상현장에서 경험하는 인간관계 및 의사소통을 적절한 방법으로 해결하지 못해 실습에 대한 부담감과 부정적인 전문직관을 갖게되어 전문적 간호사로 성장하는데 장애가 있다고 한다(조남옥, 1998; 최현영, 1991).

주장훈련은 대인관계에서 나타나는 불안으로 인해 자신의 감정이나 권리, 느낌 등을 표현하지 못하는 사람들에게 도움을 주는 집단상담 프로그램으로 부 적응적인 불안으로 방해받은 사람들이 적절히 행동할 수 있도록 도와주기 위해 행동시연이나 역할연기와 같은 몇 가지 특별한 기법을 포함하는 포괄적인 행동상담이다(이은화, 1986).

본 연구는 인지적-정서적, 행동적 기법을 바탕으로 구성된 주장훈련을 임상실습중인 간호학생에게 실시하여 불안과 주장행동에 미치는 효과를 분석하고자 4주 동안 6회 프로그램을 시도하였다.

본 연구에서 간호학생의 사전 불안점수는 실험군 43.72, 대조군 40.39로 실험군이 대조군보다 높게 나타났으나 두 군은 동질한 것으로 나타났다.

주장훈련 전·후 실험군의 불안점수가 평균 1.83 감소하였고, 대조군의 불안점수는 4.53 증가하였으며 유의한 차이를 보였다( $t=2.465$ ,  $p=0.019$ ). 또한 주장훈련 후 실험군의 불안점수 평균은 41.89로 대조군의 평균 44.94 보다 낮게 나타났으나 유의하지 않았다. 이 결과는 일반 대학생을 대상으로 주장훈련을 실시한 결

과 주장훈련 후에 불안이 유의하게 감소하였다는(김경민, 1990)결과와는 일치하지 않았다. 그러나 박상연(1987)의 연구에서 간호대학생에게 3주 동안 6회 프로그램의 주장훈련을 실시한 결과 실험군과 대조군의 불안 점수 차이가 유의하지 않았다는 결과와 유사하였는데, 본 연구가 주장훈련 후 1주 뒤에 측정한 불안점수였기 때문에 다른 상황적 요인이 있었다고 생각되고, 4주 동안의 주장훈련은 인지적, 정서적으로 유의한 변화를 가져오는데 짧은 기간이라고 사료된다.

주장훈련 전 주장행동은 실험군이 78.28, 대조군 75.33으로 나타났고, 주장훈련 전·후의 주장행동의 변화는 실험군이 3.50 증가하였고, 대조군은 2.50으로 나타나 실험군이 대조군보다 증가하는 경향을 보였으나 통계적으로 유의하지 않았다. 이 결과는 비행 청소년을 대상으로 한 연구(이건복, 1998; 노안녕, 1983)와 일반대학생을 대상으로 한 김성희(1982)의 연구, 간호대학생을 대상으로 한 박상연(1987)의 연구, 정신분열증 환자를 대상으로 한 김정숙(1998)에서 실험군의 주장행동이 유의하게 증가하였다는 결과와 일치하지 않았는데, 대부분의 선행연구가 주장훈련 프로그램을 7-12주 동안 8-14회를 실시하였으나 본 연구의 프로그램 실시 기간은 4주 동안 진행되었으므로 주장훈련이 행동주의적 접근과 인지적 재구성을 하고 있으므로 행동주의적 변화를 가져오기 위해서는 최소한 5주 정도는 유지하는 것이 좋다는 홍경자(1996)의 결과를 지지하는 결과라고 사료된다.

주장행동과 불안은 음의 상관관계를 보여 주장행동이 증가할수록 불안은 감소하는 것으로 나타났고 정신분열증 환자를 대상으로 한 김정숙(1998)의 결과와 일치하였다.

본 연구의 결과, 주장훈련은 임상실습중인 간호학생의 불안을 감소시키는 것을 알 수 있었고 주장행동을 유의하게 증가시키지는 못했지만 주장행동이 증가할수록 불안이 감소함을 알 수 있었다.

그러므로 주장훈련을 통해 임상현장에서 간호학생의 대인관계에서 오는 불안을 감소시키고 효율적인 임상실습의 목표를 달성할 수 있을 뿐만 아니라 간호학생 개인의 원만한 대인관계 및 자아성취에도 도움이 될 수 있다고 본다. 또한 효과적인 인지적, 정서적, 행동적 변화를 위한 주장훈련 프로그램은 선행연구를 바탕으로 적합한 회기와 기간의 설정이 필요하다고 사료된다.

## VI. 결론 및 제언

주장훈련은 최근 중·고등학생, 비행 청소년, 대학생, 정신질환자를 대상으로 주장행동을 증가시키고 불안, 우울 등을 감소시키는 데 실시되고 있는 데 각광받고 있는 인지적, 정서적, 행동적 상담기법이다.

본 연구는 3차 병원에서 임상실습중인 간호학생을 대상으로 임상실습시 지각하는 대인관계에 대한 불안을 감소시키고 주장행동을 증가시켜 좀 더 효율적인 현장실습교육을 위해 4월28일부터 6월 5일까지 실험군 18명과 대조군 18명을 임의로 선정하여 시도된 비 동등성 대조군 유사실험설계이다.

연구의 도구는 Rakos 와 Schroeder(1980)의 주장훈련프로그램을 변창진과 김성희가(1980)가 우리나라 실정에 맞게 개발하고 김연화(1994)가 수정한 것을 기초로 하여 임상실습을 통해 경험하는 인간관계에 초점을 맞추어 연구자 및 상담심리학 전공자가 수정·보완한 인지적·행동적 주장훈련 프로그램을 4주 동안 6회 실시하였고, 정서적 주장훈련을 위해 김정인(1985)이 사용한 테이프를 이용하여 점진적 근육이완훈련으로 프로그램 시작 전에 20분동안 듣도록 하였다. 주장행동 척도는 Rakos와 Schroeder(1982)의 주장 행동 척도를 우리 문화적 배경에 맞게 김성희(1982)가 번역한 도구를 사용하였고, 불안척도는 Spielberg(1972)가 개발하여 김정택과 신동균(1978)이 한국어로 번안한 상태불안 측정도구를 사용하였다.

자료의 분석은 SPSS PC Program을 사용하였고 결과는 다음과 같다.

1) 주장훈련 전 실험군의 불안점수는 43.72, 대조군은 40.39로 나타났고, 주장행동점수는 실험군이 78.28, 대조군이 75.33으로 나타났으며 두 군의 동질성이 검증되었다.

2) 주장훈련 전·후 실험군의 불안점수는 1.83 감소하였고, 대조군은 4.56 증가하였으며 유의한 차이를 보였다. 따라서 제 1가설인 “주장훈련 전·후 실험군의 불안점수 감소는 대조군의 불안점수 감소보다 클 것이다.”는 지지되었다( $t= 2.465, p=0.019$ ).

3) 주장훈련 후 실험군의 불안점수는 41.89, 대조군은 44.94로 실험군이 대조군 보다 불안점수가 낮게 나타났으나 유의하지 않았다. 따라서 제 2가설 “주장훈련 후 불안점수는 실험군이 대조군보다 낮을 것이다.”는 기각되었다( $t=1.223, p=0.230$ ).

4) 주장훈련 전·후 실험군의 주장행동은 3.50 증가하였고, 대조군도 2.50으로 증가하였으나 유의한 차이를 보이지 않았다. 따라서 제 3가설 “주장훈련 전·후 실험군의 주장행동 증가는 대조군의 주장행동 증가보다 클 것이다.”는 기각되었다( $t= 0.360, p=0.721$ ).

5) 주장훈련 후 실험군의 주장행동은 81.78, 대조군은 77.83로 나타났으나 실험군과 대조군은 유의한 차이를 보이지 않았다. 따라서 제 4가설 “주장훈련 후 주장행동 점수는 실험군이 대조군보다 높을 것이다.”는 기각되었다( $t= -0.634, p=0.530$ ).

6) 주장훈련 후 간호학생의 주장행동이 증가할수록 불안은 감소하였다. 따라서 제 5가설 “임상실습시 간호학생의 주장행동이 증가할수록 불안은 감소할 것이다.”는 지지되었다( $r= -0.397, p=0.017$ ).

결론적으로 주장훈련은 임상실습상황에서 간호학생이 지각하는 불안을 감소시키는데 효과적인 집단상담 프로그램임을 확인할 수 있었다.

본 연구의 결과를 통하여 다음을 제언하고자 한다.

1. 간호학생의 주장행동에 대한 주장훈련 프로그램의 효과를 검증하기 위해 임상실습 전에 5주 이상 프로그램을 실시해 볼 필요가 있다고 본다.

2. 의요기관별, 학년별로 다양하게 대상자를 구성하고 표본수를 늘려 주장훈련 프로그램 실시 후 불안과 주장행동의 변화와 함께 대인관계 변화를 연구해 볼 필요가 있다고 본다.

## 참 고 문 헌

- 김경민 (1990). 자기표현훈련이 불안과 자기개념에 미치는 효과. 서강대학교 생활상담실. 인간이해, 11, 1-12.
- 김성희 (1982). 고등학생을 대상으로 한 주장훈련의 효과. 경북대학교 교육대학원 석사학위 논문.
- 김성희 (1993). 주장훈련과 개인성장훈련이 일반인의 주장행동에 미치는 효과 비교. 경북대학교 학생지도연구, 26(1), 23-36.
- 김연화 (1994). 주장훈련이 정신질환자의 불안과 주장행동 및 사회성에 미치는 영향. 전남대학교 대학원 석사학위논문.
- 김정숙 (1998). 자기표현훈련이 정신분열병 환자의 자기표현행동 및 대인관계에 미치는 효과. 경희대학교 대학원 석사학위논문.
- 김정인 (1995). 이완요법이 정신질환자의 불안 감소에 미치는 영향. 연세대학교 대학원 박사학위논문.
- 김주희 (1982). 간호대학생의 임상실습에 대한 태도 조사연구. 대한간호, 21(1), 45-55.
- 김정택, 신동균 (1978). STAI 한국표준화에 관한 연구. 최신의학, 21(11), 69-7.
- 노안녕 (1983). 비행청소년에 있어서 공격성과 불안의 감소에 미치는 주장훈련의 효과. 서울대학교 석사학위논문.

- 문미숙 (1998). 간호학생의 첫 임상실습 경험. 한국간호교육학회지, 4(1), 15-29.
- 박상연 (1987). 주장훈련이 간호학생의 주장행동과 불안감소에 미치는 영향. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 박상연 (1994). 주장훈련과 가치명료화 훈련이 간호사의 갈등정도와 갈등관리 양식에 미치는 효과. 이화여자대학교 대학원 박사학위논문.
- 변창진, 김성희 (1980). 주장훈련 프로그램. 경북대학교 학생지도연구, 13(1), 51-85.
- 손영주 (1992). 정신질환자를 위한 주장훈련 프로그램의 효과 연구. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 이건복 (1998). 행동적 주장훈련이 비행청소년의 주장행동과 공격성에 미치는 효과. 제주대학교 교육대학원 석사학위논문.
- 이은하 (1987). 간호업무에 따른 스트레스 정도와 그에 대한 대응방법의 유형 및 소진정도와와의 관계. 가톨릭대학 의학 논문집, 40(1), 361-371.
- 이인순 (1990). 주장훈련이 간호학생의 주장행동, 자아존중감 및 대인관계 스트레스에 미치는 영향. 충남대학교 대학원 석사학위 논문.
- 조남옥 (1998). 간호학생의 자기표현수준과 임상실습스트레스와의 관계 연구. 한국간호교육학회지, 4(2), 317-330.
- 전지현 (1995). 놀이중심의 주장훈련이 국민학생의 부끄러움 수준과 주장성 및 사회성에 미치는 효과. 부산대 석사학위논문.
- 최현영 (1991). 간호학생의 임상수행능력과 스트레스 요인과의 관계연구. 조선대학교 대학원 석사학위논문.
- 하나선 (1998). 주장훈련이 간호사의 스트레스 반응과 주장행동에 미치는 효과. 가톨릭대학교 대학원 박사학위논문.
- 하영석, 김성희, 문창현, 석수룡, 윤정륜, 이명화 (1983). 공격적, 소극적인 대학생들을 위한 자기주장 훈련 프로그램. 경북대학교 학생지도 연구, 16(1).
- 홍경자 (1995). 자기표현훈련 및 주장력 향상을 위한 집단 상담프로그램. 한국가이던스, 147-169.
- 홍경자, 노안녕 (1983). 불안관리를 위한 집단 훈련의 효과. 전남대학교 학생생활연구, 15, 79-95.
- Alberti, R. E., & Emmons, M. L. (1986). Your perfect right(4th ed). San Luis Obispo, CA: Impact press.
- Arnold, W. K., & Nieswiadomy, R. M. (1997). A structured communication exercise to reduce nursing students' anxiety prior to entering the psychiatric setting. Journal of Nursing Education, 36(9), 446-447.
- Borraem, C. D., & Flowers, J. V. (1972). Reducing of anxiety and Personal space as a function of assertive training with Severely disturbed neuropsychiatric inpatients. Psychological Reports, 30, 923-929.
- Galassi, J. P., Galassi, M. D., & Liz, C. (1974). Assertive training in groups using video feedback, Journal of Counseling Psychology, 21(5), 390-394.
- Gareri, E. A. (1979). Assertiveness training for alcoholics. JPN and Mental Health Service, January, 31-37.
- Hauser, M. J. (1979). Assertiveness Techniques: Origins and User. JPN and Mental Health Service, December, 15-17.
- Lopez (1983). Role Modeling Interpersonal Skills with Begin Nursing Students: Gestalt Technique. J.P.N.E., 22, 119-122.
- Lazarus, A. A. (1971). Behavior therapy

- and beyond. New York: McGraw-Hill.
- Mcfall, R. N., & Marston, A. R. (1970). An Experimental investigation of behavior rehearsal in assertive training. Journal of Abnormal Psychology, 76, 295-303.
- Osborn, S. M., & Harris, G. G. (1975). Assertive Training for Women. Springfield, Ill.: Charles C Thomas.
- Percell, L. P., Berwick, P. T., & Beigel A. (1974). The effect of Self concept and Anxiety. Archive of General Psychiatry, 31, Oct, 502-504.
- Rakos, R. F., & Schroeder, M. E. (1980). Self directed assertiveness training. New York: Biomonitoring Applications(BMA).
- Smith, I. K., Margolius, F., & Ross, G. R. (1982). Development and Validation of Trigger Tape on Therapeutic Communication. J.O.N.E, 21(4), 42-49.
- Spielberger, C. D. (1972). Anxiety: Current Trends Therapy and Research. New York: Aacademic Press.
- Wolpe, J. (1958). Psychotherapy by reciprocal inhibition. Stanford: Stanford University Press.
- Wolpe, J., & Lazarus, A. A. (1966). Behavior Therapy Technique. New York: Pergamon Press.

- Abstract -

Key concept : Anxiety, assertive behavior, Assertive training

The Effectiveness of Assertive Training on the State Anxiety and Assertive Behavior of Nursing Students Experiencing Clinical Practice Training

Yang, Jin Ju\*

This study was tried to investigate the effectiveness of assertive training on the state anxiety and assertive behavior which nursing students had experienced during clinical practice training from April 29, to June 5, 2000. Subjects for this study were thirty-six nursing students of practicing in a general hospital. Eighteen nursing students were assigned for the experimental group and trained by assertive training program during 4 weeks and eighteen nursing students were assigned for the control group.

The assertive training program was composed of cognitive, behavioral and emotional assertive training.

Post- test assessment was administrated to all subjects on a week later after the last session.

The data were analyzed with SPSS PC programs.

The results of this study were

\* Assistant Professor, Dept. of Nursing, Kwang-ju Health College

summarized as follows:

1) There were no significant differences between the experimental group and the control group on post-intervention comparisons of the state anxiety score ( $p=0.230$ ), but in the experimental group, the anxiety score more decreased after the assertive training than that in the control group with significant differences ( $p=0.019$ ).

2) There were no significant differences between the experimental group and the control group on post-intervention comparisons of assertive behavior

( $p=0.530$ ). However, after the assertive training, the experimental group became more assertive than the control group with no significant differences ( $p=0.721$ ).

3) The hypothesis that the more the assertive behavior, the less the state anxiety experienced by nursing students of clinical practice training was supported ( $r=-0.397$ ,  $p=0.017$ ).

On the basis of this study results, the assertive training is effective for the reduction of the state anxiety experienced by nursing students of clinical practice training.