

역할극을 활용한 가족간호실습교육이 간호학생의 감성지능, 의사소통능력과 가족간호수행능력에 미치는 효과

박 은 옥¹⁾

서 론

연구의 필요성

간호교육의 궁극적 목표는 학생들이 임상현장과 지역사회 등 여러 간호현장에서 요구되는 간호실무수행능력을 갖추도록 하는 것이다. 실무수행능력을 기르기 위하여 간호교육과정은 다른 전공분야와 달리 실습교육의 비중이 상당히 큰 편이다. 다양한 실무현장 가운데 가정을 방문하여 가족을 대상으로 간호과정을 제공하는 가족간호는 지역사회간호의 한 분야로 임상현장과 달리 가정방문을 기본으로 하고, 가족을 단위로 자료를 수집하고, 간호계획을 수립하고, 그에 따라 간호를 수행하게 된다. 가족간호실습은 대상자를 방문하여 간호를 하게 되므로 대상자와의 신뢰관계 형성이 매우 중요하며, 대상자와 효과적으로 의사소통을 하는 것은 매우 중요하다. 그러나 방문대상 가족이 낮은 상태이므로 학생들은 긴장을 경험하게 되고, 긴장감은 신뢰관계 형성을 저해하는 요소로 작용할 수 있다. 이를 해결하는 하나의 방안으로 모의 상황에서 역할극을 해 봄으로써 상황을 이해하고, 적절하게 대처할 수 있도록 함으로써 실습교육의 효과를 더욱 높일 수 있다고 본다.

대상가족과 신뢰관계를 형성하기 위해서 공감적 의사소통 능력이 필요하다. 감성지능은 자신과 타인의 감정을 이해하고, 조절하며, 감성을 활용하는 것으로(Wong & Law, 2002), 대상자를 이해하고 공감하며, 치료적 관계형성에 중요한 요소로(Choi, 2010), 간호 실무에 필수적이다(Benson, Ploeg, & Brown, 2010). 감성지능은 간호수행능력과 상관관계가 있다고

보고된 바 있고(Codier, Kooker, & Shoultz, 2008), 감성지능이 높을수록 문제해결능력이 좋으며, 인지된 스트레스는 적었다(Barriball, Fitzpatrick, & Roberts, 2011). 따라서 간호교육에서 학생들의 감성지능을 향상시키는 것은 의사소통기술과 간호수행능력 향상에 긍정적으로 영향을 줄 수 있으므로 이에 관심을 가질 필요가 있다.

효과적인 의사소통 능력은 간호사에게 필수적인 역량이며(Mullan & Kothe, 2010), 환자의 감정에 반응하는 능력은 의사소통 기술의 핵심이다(Makoul, 2001). 간호학생은 실무능력을 갖춘 간호사가 되기 위해 교육과 훈련을 통해 의사소통기술을 반드시 습득해야 한다(Bocchino et al., 2013).

간호교육에서 역할극이나 시뮬레이션, 또는 표준화 환자를 이용한 교육은 실제 간호 상황과 유사한 상황을 준다는 점에서 유사한데, 최근 이러한 교육방법이 간호교육에 이용되었고, 시뮬레이션이나 표준화 환자를 이용한 교육은 간호학생의 의사소통기술을 향상시키는데 효과가 있다(Choi et al., 2013; O'Shea, Pagano, Campbell, & Caso, 2013).

역할극은 특별한 위험 부담 없이 실제 상황에서 의사결정을 하고 간호행위를 할 수 있도록 해 준다(Reams & Bashford, 2011). 특히 역할극은 상대가 사람이므로 인간의 감정이나 행동에 자연스럽게 반응할 수 있다는 점에서 마네킨을 이용한 시뮬레이션과 다른 강점을 가지고 있다(Crofts, 2008). 역할극은 실제 상황과 유사한 상황에서 간호사와 대상자의 역할을 수행하게 되므로 의사소통능력을 향상시키는 데에 효과적인 방법일 것이다. 간호학과 학생과 연극학과 학생이 간호사, 환자 역할로 역할극을 이용하여 환자면담을 하도

주요어 : 역할극, 감성지능, 의사소통, 가족간호

1) 제주대학교 간호대학 교수(교신저자 E-mail: eopark@jejunu.ac.kr)

투고일: 2013년 9월 9일 심사완료일: 2013년 11월 5일 게재확정일: 2013년 11월 12일

록 한 연구에서 간호학생들은 환자 면담에서의 자신감과 의사소통 기술이 향상됨을 보고한 바 있고(Reams & Bashford, 2011), 간호학생을 대상으로 의사소통기술을 향상시키기 위해 강의식 교육만 한 집단보다 강의와 역할극을 함께 한 집단에서 의사소통기술이 더 많이 향상되었다고 보고한 연구가 있다(Kesten, 2011). 그러나 지역사회간호학 실습에서 역할극을 활용한 연구가 거의 없고, 역할극을 활용한 교육이 감성지능이나 간호수행능력에 효과가 있는지를 연구한 논문은 거의 없다.

간호지식의 종합적 적용능력이 요구되는 가족간호에서 역할극을 활용한 실습교육은 실제 가정을 방문하기 전후에 역할극을 통해 대상자와의 의사소통과 간호수행을 연습할 수 있고 적절한 피드백을 줄 수 있으므로 가족 간호 수행 능력 뿐 아니라 효과적인 의사소통을 연습하기에 좋은 방법이며, 이런 과정을 통해 감성지능을 향상시키는 데에도 효과가 있을 것이다.

이에 본 연구는 간호학생의 가족간호 실습에서 역할극을 활용하고 감성지능, 의사소통, 가족간호수행능력을 향상시키는 데에 효과가 있는지를 평가함으로써 향후 간호교육방법의 개선에 기초자료로 활용할 수 있도록 하고자 한다.

연구 목적

본 연구는 간호학생의 가족간호 실습에서 역할극을 활용함으로써 간호학생의 감성지능, 의사소통능력, 가족간호수행능력을 향상시키는 데에 효과가 있는지를 파악하고자 한다.

구체적인 연구목적은 다음과 같다.

- 첫째, 역할극을 활용한 가족간호 실습 전후 간호학생의 감성지능을 비교한다.
- 둘째, 역할극을 활용한 가족간호 실습 전후 간호학생의 의사소통능력을 비교한다.
- 셋째, 역할극을 활용한 가족간호 실습 전후 간호학생의 가족간호수행능력을 비교한다.

연구 방법

연구 설계

본 연구는 일 대학 간호학생의 지역사회간호학 실습 중 가족간호실습의 교육방법 가운데 역할극을 활용하여 실습교육을 함으로서 실습 전후 간호학생의 감성지능, 의사소통능력, 가족간호수행능력을 비교한 원시실험연구이다.

연구 대상

본 연구는 2013년 4월부터 6월까지 J 대학 4학년 간호학과 의 지역사회간호학실습2를 수강하는 학생 가운데 본 연구에 참여를 동의한 간호학생을 대상으로 하였다. G-power를 이용하여 표본수를 산출한 결과, 효과크기 0.5, 유의수준 .05, 검정력 .90일 경우 표본 수는 44였고(Faul, Erdfelder, Buchner, & Lang, 2009) 연구 참여에 동의한 학생은 59명으로 본 연구를 진행하는 데에 충분한 표본크기였다. 연구 참여에 동의한 59명의 학생 가운데, 사후 조사에 응하지 않거나 응답이 불성실한 경우를 제외한 52명의 자료를 분석에 이용하였다. 자료수집 전 J 대학 기관윤리심의위원회의 승인을 받았다(IRB 승인 번호: 2012-17).

역할극을 활용한 가족간호실습교육

본 연구에서 가족간호실습은 일 지역 복지관을 중심으로 인근 임대아파트에 거주하는 재가 노인들을 방문하여 가족간호과정을 적용함으로써 가족을 대상으로 간호를 수행할 수 있는 능력을 기르는 것을 목표로 한다. 실습 기간은 2주 10일간 이루어지며, 해당 복지관의 재가복지팀의 협조를 받아 가정방문이 필요한 대상가구 목록을 받았으며, 방문 전 전화를 통해 사전 동의를 받도록 하였고, 전화가 되지 않는 경우 직접 방문하여 가족간호실습 참여에 동의한 가정을 대상으로 간호과정을 적용하도록 하였다. 실습은 학생 2-3명을 한 조로 하여 가정을 방문하도록 하였고, 실습기간 동안 실습 첫 주에는 매일 한 번씩 월요일부터 금요일까지 5회 방문하고, 실습 둘째 주에는 월, 수, 목요일에 각각 1회씩 3회 가정방문을 하여 총 8회의 가정방문을 하도록 계획하였다. 실습 시작 시 가족간호실습에 대한 오리엔테이션을 실시하고, 방문가방 사용법을 안내하였으며, 가정방문의 원리와 방문 시 안전을 위해 지켜야할 사항 등을 설명하였고, 실습지도강사가 방문 가구를 동행하여 대상자에게 학생들의 실습을 안내하도록 하였다. 가정방문은 실습 둘째 주 목요일(실습 9일째) 오전에 종료하도록 하였다.

본 연구에서 역할극은 실습 2주 가운데 실습학생 1인당 5분-10분씩 4회의 역할극과 실습 종료 시 역할극을 통한 건강상담과 교육평가 1회로 구성하였다. 가정방문 실습 학생들이 사례별 상황을 가정하고, 2주간의 실습 기간 동안 두 명의 학생이 짝을 이루어 한 학생은 학생간호사 역할을, 다른 학생은 대상자의 역할을 약 5분간 2회 실시하였고, 학생과 실습지도강사가 짝을 이루어 학생이 학생간호사의 역할을 하고, 실습지도강사가 대상자의 역할을 하는 역할극을 5분간 2회 실시한 후, 실습 마지막에 학생과 실습지도강사가 짝을 이루어 학

생이 학생간호사의 역할을 하고, 실습지도강사가 대상자의 역할을 하면서 건강상담과 교육을 수행하고, 평가하였다. 실습 기간 동안 평가를 포함하여 총 5회의 역할극을 하도록 하였다. 그 과정은 다음과 같다.

첫 번째 역할극은 실습 첫 날 두 명의 학생이 짝을 이루어 실시하였다. 첫 방문이 대상자와의 신뢰관계에 중요하므로 실습 시작 시 실습담당교수가 대상가구의 상황을 설명하고, 실습 학생들이 둘씩 짝지어 가정방문 상황에서 간호사와 대상자의 역할을 해보도록 하였으며, 역할극을 마친 뒤 서로의 대화를 확인하여 효과적 의사소통을 위해 고려해야 할 점들을 디브리핑 하였다.

두 번째 역할극은 실습 3일째에 실습지도강사가 대상자 역할을 하고 학생이 간호사 역할을 하도록 하였다. 실습지도강사가 의사소통의 기본 원칙들과 의사소통기술에 대한 실습강의를 실시하였으며, 실습학생이 가정방문 중인 대상자의 건강문제를 파악하고 그와 관련한 상황을 제시하고 실습지도강사를 대상으로 학생이 건강상담 및 교육을 하는 역할극을 하게 하였다. 역할극 후 실습지도강사가 의사소통의 기본 원칙과 기술을 중심으로 학생에게 피드백을 주었다.

세 번째 역할극은 실습 5일째, 두 명의 학생이 짝을 이루어 역할극을 실시하였다. 실습담당교수가 효과적 의사소통을 위한 질문에 초점을 맞추어 질문의 유형을 구분하고 예를 들어 설명하였으며, 설명이 끝난 후 재가 노인의 사례를 주고 학생들이 둘씩 짝지어 그 상황에서 자료수집 및 건강상담을 하도록 요청하였다. 학생들은 역할극을 통해 질문기술을 연습하였으며, 역할극이 끝난 후 학생들이 질문했던 내용들을 함께 확인하고 개방형, 가치중립적, 문제해결을 추구하는 질문이 어느 정도나 되는지, 폐쇄형, 가치개입형, 책임추구형 질문을 어떻게 바꾸어야 하는지를 피드백하였다.

네 번째 역할극은 실습 6일째, 실습지도강사와 학생이 짝을 이루어 실시하였다. 실습지도강사가 학생들이 방문하고 있는 대상가구의 건강문제를 확인하고, 해당 건강문제에 대해 실습지도강사를 대상으로 가정하고 학생간호사로서 건강상담 및 교육을 하도록 하였으며 역할극이 끝난 후 의사소통 기술과 상담 내용에 대해 피드백을 주었다.

다섯 번째 역할극은 실습 9일째 오후에 역할극을 통한 평가를 실시하였다. 학생에게 가상의 상황을 주고, 상담 주제를 제시하여 5분간 준비한 후, 실습지도강사를 대상으로 5분간 역할극을 통해 건강상담 및 일대일 건강교육을 하도록 하였으며, 실습담당교수와 대상자 역할을 하지 않는 다른 실습지도강사가 학생들을 건강상담 및 교육을 평가하였고, 평가가 끝난 직후 5분간 학생이 잘한 점과 개선할 점을 피드백 하였다. 평가에 이용한 대상자의 상황은 7가지였으며, 학생들은 준비받기를 통해 상황을 선택하였다.

연구 도구

● 감정지능

감정지능은 Law, Wong, & Song (2004)이 Wong & Law 가 개발한 감정지능도구에 대해 구성타당도와 준거타당도를 검토하여 타당하다고 평가한 Emotional Intelligence Scale의 한국어판을 이용하였다(Fukuda, Saklofske, Tamaoka, & Lim, 2012). 이 측정도구는 16개 문항으로 구성되었으며, 자기 감정 이해, 타인 감정 이해, 감정 조절 및 감정 활용 4개의 내용을 포함하고 있으며, 각각의 하위 구성요소를 측정하기 위해 4개의 문항으로 이루어져 있다. 각 문항에 대해 '전혀 그렇지 않다'(1점), '그렇지 않다', '그저 그렇다', '그런 편이다', '매우 그렇다' (5점) 등 5점 Likert 척도로 이루어졌으며, 점수가 높을수록 감정지능이 높음을 의미한다. 개발 당시 신뢰도는 Cronbach alpha는 .87 이었으며, 본 연구에서 신뢰도는 Cronbach alpha는 .82, Guttman 반분계수는 .77이었다.

● 의사소통능력

의사소통능력은 사람들 간 생각과 감정을 전달하고, 상대방의 생각과 감정을 이해하고 받아들이는 능력으로 본 연구에서는 Hur (2003)가 개발한 의사소통 측정도구를 이용하였다. 15문항으로 구성되었으며, 1점-5점 Likert 척도를 이용하였고, 점수가 높을수록 의사소통능력이 좋다는 것을 의미한다. 도구 개발 당시 신뢰도는 Cronbach alpha .72 였으며, 내용타당도와 동시타당도, 수렴타당도가 있는 것으로 보고되었다(Hur, 2003). 본 연구에서 신뢰도는 Cronbach alpha .86, Guttman 반분계수 .79였다.

● 가족간호수행능력

가족간호수행능력은 Son, Park, Kim, Lee와 Oh (2007)가 Kim (2006)의 간호핵심역량을 토대로 한 실습교육목표를 토대로 개발한 간호실무수행능력 64문항과 가족간호 실습의 학습목표를 토대로 연구자가 가족간호수행능력을 측정하기 위한 문항을 구성하였다. 가족간호에서 요구되는 자료수집, 간호진단과 계획, 기본적인 간호 수행, 의사소통, 비판적 사고, 교육과 리더십 등과 관련된 내용으로 이루어졌으며, 총 40문항의 측정도구를 이용하였다. Son 등(2007)의 연구에서 간호실무수행능력 문항의 내용타당도를 검토한 결과 타당한 것으로 나타났다. 가족간호수행능력 측정하기 위해 문항을 수정한 후 전문가 3인이 수정된 문항이 가족간호수행능력을 측정하기에 타당한지 여부를 검토하였다. 도구의 신뢰도는 Cronbach alpha .94, Guttman 반분계수 .86으로 나타났다. 점수가 높을수록 가족간호수행능력이 좋다는 것을 의미한다.

자료 수집 방법

지역사회간호학실습2를 수강하는 4학년 학생 전원을 대상으로 연구자는 대상자에게 연구목적과 방법 및 설문조사내용, 익명성 보장, 자발적 연구참여, 원하는 경우 언제든지 철회 가능하는 점과 소정의 답례품 이외에 연구 참여로 인한 이득이나 불이익이 없고, 연구에 참여하지 않더라도 그로 인한 불이익이 없음을 연구자가 설명하고 그 내용을 담은 동의서에 자발적 참여의사를 밝히는 서면 동의를 받았다. 실습 시작 전에 사전 조사를 실시하였고, 2주간의 실습이 끝나는 날에 사후 조사를 실시하였으며, 연구참여자에게 익명성을 확보할 수 있는 ID를 생성하여 사전 사후 설문지 첫 페이지에 동일 ID를 기입하도록 함으로서, 사전 사후 점수 비교가 가능하도록 하였다. 59명의 대상자 중 사전 사후 동일한 ID를 이용하여 조사에 응한 52명을 분석대상으로 하였다.

자료 분석 방법

자료분석은 SAS 9.3 프로그램을 이용하였다. 일반적 특성은 기술통계를 이용하여 빈도와 백분율을 구하였고, 실습 전후 감성지능, 의사소통능력, 가족간호수행능력 비교는 paired t-test를 실시하였다.

연구의 제한점

본 연구는 일 대학의 4학년 지역사회간호학실습2 수강생만을 대상으로 학생들의 실습 중에 연구가 수행되었기에 대조군을 두어 그 효과를 비교하기가 어려웠다. 같은 교과목을 수강하는 학생들에게 서로 다른 실습교육방법을 적용하는 것은 윤리적 문제가 있었고, 다른 학교에서 실습목적과 기간, 역할극을 제외한 나머지 실습교육내용 등을 본 대학과 동일하게 진행하는 것을 충족시키기 어려워서 대조군을 두지 못하였다. 본 연구는 실습 전후 감성지능, 의사소통능력, 가족간호수행능력을 비교한 것으로 대조군을 선정하지 않아 역할극을 이용한 실습 교육 이외의 다른 요인이 개입될 가능성을 배제할 수 없다.

연구 결과

대상자의 일반적 특성

연구대상자의 일반적 특성은 Table 1에 제시하였다. 전체 52명이 연구대상이었으며, 여학생이 94.2%로 다수를 차지하였다. 학교생활에 만족하는냐는 질문에 불만족으로 응답한 학생은 1.9%, ‘그저 그렇다’고 응답한 학생은 63.5%였으며, 만족한다는 32.7%, 매우 만족한다는 대상자는 1.9%였다. 친한 친구가 몇 명이나는 질문에는 11.5%가 1-2명, 34.6%는 3-4명, 53.3%는 5-6명으로 응답하였고, 7명 이상이라고 응답한 학생은 하나도 없었다. 가족간호를 수행하는 것에 대한 자신감은 아주 자신이 없다고 응답한 학생이 3.8%, 자신이 없는 편이라고 응답한 학생은 26.8%였으며, 보통이라고 응답한 학생은 40.4%, 자신있다고 응답한 경우는 28.8%였다.

<Table 1> General Characteristics of the Subjects

Characteristics	n	%	
Gender	Male	3	5.8
	Female	49	94.2
Satisfaction with school life	Unsatisfied	1	1.9
	Not bad	33	63.5
	Satisfied	17	32.7
No. of close friends	Very Satisfied	1	1.9
	1-2	6	11.5
	3-4	18	34.6
Self-confidency to family nursing	5-6	28	53.8
	Not confident much	2	3.8
	Not confident	14	26.9
	Moderate	21	40.4
Total	Confident	15	28.8
		52	100

역할극을 활용한 가족간호 실습교육의 효과

역할극을 활용한 가족간호실습 효과는 Table 2에 제시하였다. 실습 전 조사에서 감성지능은 평균 3.30, 실습 후에는 3.45로 실습 전보다 0.15 향상되었으며, 그 차이는 유의하였다. 의사소통 능력은 실습 전에는 평균 3.45였고, 실습 후에는 3.63으로 평균 0.17점 향상되었으며, 이 차이는 유의한 것으로

<Table 2> Effects of Family Nursing Practicum Using Role-play

Variable	Pre-test	Post-test	Difference	t	p
	Mean±SD	Mean±SD	Mean±SD		
Emotional intelligence	3.30±0.44	3.45±0.48	0.15±0.37	2.96	.005
Communication	3.45±0.48	3.63±0.46	0.18±0.34	3.64	.001
Family nursing performance	3.20±0.42	3.84±0.44	0.64±0.37	12.37	<.001

나타났다. 가족간호수행능력은 실습 전에는 3.20이었고, 실습 후에는 3.84였다. 실습 전보다 평균 0.64점이 향상되어 통계적으로 실습 전에 비해 실습 후 가족간호수행능력이 좋은 것으로 나타났다.

반 의

본 연구는 지역사회간호학 실습 중 가족간호실습에서 역할극을 활용한 실습 교육이 간호학생의 감성지능, 의사소통능력, 가족간호수행능력에 미치는 효과를 알아보기 위해 수행되었다. 실습 전 간호학생의 감성지능은 평균 3.30, 의사소통능력은 3.45, 가족간호수행능력은 3.20으로 나타났다.

간호학생의 감성지능은 신입생을 대상으로 조사한 선행연구에서 평균 3.30(Jung & Cho Chung, 2012), 2, 3학년을 대상으로 한 연구에서는 3.40점으로 동일하거나 유사한 수준으로 나타났다(Jung & Cho Chung, 2012). 2주간 방문을 통해 가족간호과정을 적용하는 실습기간 동안 5회의 역할극을 경험하고, 가정방문을 경험한 학생들은 실습 후 감성지능이 평균 3.45점으로 0.15점 상승한 것으로 나타났고, 실습 전과 비교하여 그 차이는 유의하였다. 이는 역할극을 활용한 가족간호실습 교육이 간호학생들의 감성지능 향상에 효과가 있음을 보여주는 것이다. 간단한 감성지능 훈련은 감성지능 향상에 효과가 있다고 보고된 바 있다(Nelis, Quoidbach, Mikolajczak, & Hansenne, 2009). 이러한 연구결과를 고려해볼 때, 감성 지능은 훈련과 교육과정을 통해 향상이 가능하다고 본다. 따라서 간호교육에서 간호학생의 감성지능 향상을 위한 교육이 이루어질 필요가 있는데, 실습 교육에서 역할극과 같은 방법을 활용하는 것이 간호학생의 감성지능 향상에 도움이 될 수 있다.

본 연구에서 실습 전에 의사소통 점수는 3.45점이었고, 역할극을 활용한 실습 후 3.63점으로 향상되었으며, 이는 통계적으로도 유의한 증가였다. 숙련된 의사소통 기술은 대상자와의 관계 형성에 필수적이며, 간호사의 의사소통 기술과 환자의 만족도, 환자와의 관계가 서로 연관되어 있다고 보고되고 있다(Mullan & Kothe, 2010). 간호교육에서 의사소통 훈련에 대한 중요성이 강조되고 있는데(Chant, Jenkinson, Randle, & Russell, 2002), 강의나 이론교육을 통한 의사소통 교육은 효과적이지 않고(Fellowes, Wilkinson, & Moore, 2004), 의사소통 기술을 향상시키기 위해서는 그 교육과정이 참여적이고 경험적이어야 한다고 제안하고 있다(Parry, 2008). 본 연구에서 학생들의 의사소통 능력 향상을 의사소통 기본원칙과 기술, 질문기법을 강의하고, 역할극을 통해 실습해 보도록 하였으며, 실제 가정방문을 통해 의사소통기술을 적용해볼 수 있도록 함으로써 의사소통 능력 향상을 도모하였다. 본 연구결과는 실습 교육 과정 중에 의사소통 훈련을 통한 의사소통 능력의

향상이 가능함을 보여주는 것이며, 선행연구에서도 역할극이 환자와의 면담 기술이 환자와의 의사소통 기술을 향상시키고(Reams & Bashford, 2011), 강의식 교육만 받는 경우보다 의사소통기술의 더 향상된다고 보고된 바 있다(Kesten, 2011). 따라서 향후 실습에서도 활용해볼 것을 제안한다. 본 연구에서 의사소통 능력은 자가보고 형식으로 평가한 것으로 실제 의사소통 수행 정도와 차이가 있을 수 있다. 향후 연구에서는 학생 자신의 평가 뿐만 아니라 실습지도자의 객관적인 평가를 병행하여 보다 실제 의사소통 수행능력에 변화가 있는지를 분석할 것을 제안한다.

본 연구에서 가족간호 수행능력은 실습 전 평균 3.2점에서 실습 후 3.84점으로 0.64점이 향상되었으며, 이는 통계적으로 유의한 차이였다. 간호학생들은 실습을 통해 의사소통과 사정 기술을 적용하고, 간호를 수행하는 기술을 익히며, 전문인으로서 가치체계를 개발할 기회를 갖는다고 하였다(Kwon, 2002). 가족간호수행능력은 본 실습 교육의 목표에 해당하는 것으로 학생들은 실습을 통하여 가족을 대상으로 자료를 수집하여 간호진단을 내리고, 간호목표를 설정하며, 가족간호를 수행한 후 평가하는 간호수행능력이 향상된 것으로 나타났다. 본 연구는 단일군 사전 사후 실험설계로 역할극을 활용하지 않은 가족간호실습 후 가족간호수행능력이 향상되는 정도와 역할극을 활용한 실험군의 가족간호수행능력 향상 정도에 차이가 있는지를 파악하지는 못하였다.

대조군 선정의 어려움으로 인하여 대조군을 두지 못하였고, 가족간호실습에서 역할극을 활용한 것이므로 역할극을 활용하지 않더라도 실습교육을 통해 감성지능과 의사소통기술, 가족간호수행능력에 향상이 있었을 것으로 본다. 따라서 역할극을 활용한 교육방법의 효과인지 가족간호실습교육의 효과인지를 구분하기는 어렵다. 향후 연구에서는 실습을 하지 않는 학생을 대조군으로 하고, 가족간호실습 목적이나 기간, 실습과정이 유사하나 역할극을 하지 않는 실험군과, 역할극을 이용하여 가족간호실습을 하는 실험군을 두어 대조군에 비해 전통적 방식의 가족간호실습효과와 역할극을 활용한 가족간호실습교육의 효과가 어떻게 나타나는지를 비교하고, 기존 방식으로 가족간호실습을 한 군과 역할극을 활용한 가족간호실습을 한 군 간에 실습효과를 비교분석함으로써 가족간호실습교육의 효과와 함께 역할극을 활용하는 것이 어떤 효과가 있는지를 검정할 수 있는 연구설계를 이용하여 반복연구를 수행할 것을 제안한다.

결론 및 제언

본 연구는 가족간호실습에서 역할극을 활용함으로써 간호학생의 감성지능과 의사소통능력, 가족간호수행능력에 향상을

가져올 수 있는지를 분석한 연구로, 역할극을 활용한 가족간호실습교육 후 학생들의 감성지능과 의사소통능력, 가족간호수행능력이 유의하게 향상됨을 보여주고 있다. 향후 간호학 실습교육에서 역할극의 활용을 적극 검토할 것을 제안하며, 향후 연구에서 역할극 활용 여부에 따른 실습 교육의 효과를 비교 분석할 수 있도록 대조군을 둔 실험연구를 수행할 것을 제안한다. 본 연구는 간호학 실습 교육에서 역할극의 활용 가능성을 파악하였다는 데에 의의가 있으며, 향후 간호교육방법의 개선에 기초자료로 활용할 것을 제안한다.

참고 문헌

- Barriball, L., Fitzpatrick, J., & Roberts, J. (2011). Emotional intelligence: Its relationship to stress, coping, well-being and professional performance in nursing students. *Nurse Education Today, 31*(8), 855-860. doi: 10.1016/j.nedt.2010.12.023
- Benson, G., Ploeg, J., & Brown, B. (2010). A cross-sectional study of emotional intelligence in baccalaureate nursing students. *Nurse Education Today, 30*(1), 49-53. doi: 10.1016/j.nedt.2009.06.006
- Bocchino, A., Medialdea, M., Lepiani, I., Dueñas, M., Gilart, E., & Vela, A. (2013). *Classroom strategies improving the interpersonal communication skills in nursing students*. Edulearn13 Proceedings, 3993-3993.
- Chant, S., Jenkinson, T., Randle, J., & Russell, G. (2002). Communication skills: some problems in nursing education and practice. *Journal of Clinical Nursing, 11*(1), 12-21.
- Choi, J. (2010). *Relationship between nurse's emotional intelligence, communication competency and organizational commitment*. Unpublished master's thesis, Ajou University, Suwon.
- Choi, S. J., Kwon, M. S., Kim, S. H., Kim, H. M., Jung, Y. S., & Jo, G. Y. (2013). Effects of using standardized patients on nursing competence, communication skills, and learning satisfaction in health assessment. *Journal of Korean Academic Society of Nursing Education, 19*(1), 97-105. doi: 10.5977/jkasne.2013.19.1.97
- Codier, E., Kooker, B. M., & Shultz, J. (2008). Measuring the emotional intelligence of clinical staff nurses: an approach for improving the clinical care environment. *Nursing Administration Quarterly, 32*(1), 8-14. doi: 10.1097/01.NAQ.0000305942.38816.3b
- Crofts, J. F., Ellis, D., Winter, C., Donald, P., Hunt, L. P., & Draycott, T. J. (2008). Patient-actor perception of care: A comparison of obstetric emergency training using manikins and patient actors. *Quality and Safety in Health Care, 17*, 20-24. doi:10.1136/qshc.2006.021873
- Faul, F., Erdfelder, E., Buchner, A., & Lang, A.-G. (2009). Statistical power analyses using G*Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. *Behavior Research Methods, 41*(4), 1149-1160. doi : 10.3758/BRM.41.4.1149
- Fellowes, D., Wilkinson, S., & Moore, P. (2004). Communication skills training for healthcare professionals working with cancer patients, their families and/or carers. *Cochrane Database of Systematic Reviews, 2*.
- Fukuda, E., Saklofske, D. H., Tamaoka, K., & Lim, H. (2012). Factor Structure of the Korean Version of Wong and Law's Emotional Intelligence Scale. *Assessment, 19*(1), 3-7. doi: 10.1177/1073191111428863
- Hur, G-H. (2003). Construction and validation of a global interpersonal communication competence scale. *Korean Journal of Journalism and Communication Studies, 47*(6), 380-426.
- Jung, H.-J., & Cho Chung, H.-I. (2012). Effects of self-esteem, emotional intelligence and social support on college adjustment in first year nursing college students. *Journal of Academy of Psychiatry and Mental Health Nursing, 21*(3), 188-196.
- Kim, M. W. (2006). Development of objectives in nursing clinical education based on the nursing core competencies. *Journal of Korean Academy of Nursing, 36*(2), 380-402.
- Kim, Y. H., & Lee, Y. M. (2012). Relationship of learning motivation, self-directed learning ability and problem solving process of nursing students after practice evaluation of fundamentals of nursing course using role play. *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society, 13*(1), 147-155. doi: 10.5762/KAIS.2012.13.1.147
- Kwon, I. S. (2002). An analysis of research on clinical nursing education. *Journal of Korean Academy of Nursing, 32*(5), 706-715.
- Law, K. S., Wong, C.-S., & Song, L. J. (2004). The construct and criterion validity of emotional intelligence and its potential utility for management studies. *Journal of Applied Psychology, 89*(3), 483-496. doi: 10.1037/0021-9010.89.3.483
- Makoul, G. (2001). Essential elements of communication in medical encounters: The Kalamazoo consensus statement.

- Academic Medicine*, 76(4), 390-393. doi:10.1097/00001888-200104000-00021
- Mullan, B. A., & Kothe, E. J. (2010). Evaluating a nursing communication skills training course: The relationships between self-rated ability, satisfaction, and actual performance. *Nurse education in practice*, 10(6), 374-378. doi: 10.1016/j.nepr.2010.05.007
- Nelis, D., Quoidbach, J., Mikolajczak, M., & Hansenne, M. (2009). Increasing emotional intelligence:(How) is it possible? *Personality and Individual Differences*, 47(1), 36-41. doi: 10.1016/j.paid.2009.01.046
- O'Shea, E. R., Pagano, M., Campbell, S. H., & Caso, G. (2013). A descriptive analysis of nursing student communication behaviors. *Clinical Simulation in Nursing*.
- Parry, R. (2008). Are interventions to enhance communication performance in allied health professional effective, and how should they be delivered? Direct and indirect evidence. *Patient Education and Counseling*, 73(2), 186-195.
- Son, J. T., Park, M., Kim, H.-R., Lee, W.-S., & Oh, K. (2007). Analysis of RN-BSN Students' Clinical Nursing Competency. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 37(5), 655-664.
- Song, E. J. (2006). The effects of a communication training program on communication and interpersonal relationship for student nurses in clinical practice. *Journal of Korean Academy of Fundamental Nursing*, 13(3), 467-473.
- Wong, C.-S., & Law, K. S. (2002). The effects of leader and follower emotional intelligence on performance and attitude: An exploratory study. *The Leadership Quarterly*, 13(3), 243-274. doi: 10.1016/S1048-9843(02)00099-1

Effects of Family Nursing Practicum Using Role Play on Emotional Intelligence, Communication Ability, and Family Nursing Performance of Nursing Students

Park, Eunok¹⁾

1) Professor, College of Nursing, Jeju National University

Purpose: This study was to investigate the effects of a family nursing practicum using role play on emotional intelligence, communication ability, and family nursing performance of nursing students. **Methods:** Role play training was provided to nursing students who took a community health nursing practicum (family nursing practicum). During the course for 2 weeks, participants were given role play practice for four times and a final test using role play at the end of the course. Data were collected from 52 nursing students before and after the family nurse practicum who agreed to participate in this study. **Results:** The scores of emotional intelligence, communication ability, and family nursing performance at post test were enhanced significantly compared to the scores at pre test. **Conclusion:** Nursing educators in family nursing can consider role play to improve emotional intelligence and communication ability as well as family nursing performance.

Key words : Role playing, Emotional intelligence, Communication, Family nursing

• Address reprint requests to : Park, Eunok

College of Nursing, Jeju National University

66 Jejudaehakro, Ara 1 Dong, Jeju, Jeju Special-Governing Province, Rep. of Korea 690-756

Tel: 82-64-754-3882 Fax: 82-64-702-2686 E-mail: eopark@jejunu.ac.kr