

# 간호대학생의 의사소통 능력과 대인불안

황 선 경<sup>1)</sup> · 이 윤 지<sup>2)</sup>

## 서 론

### 연구의 필요성

간호사는 대상자의 건강향상을 목표로 하여 간호 현장에서 간호대상자와 그 보호자 및 여러 건강관련 전문가들과 함께 다양한 대인관계를 맺고 중재자적인 역할을 수행하고 있으며 (An & Chung, 2006; Choi, Lee, Jung, & Lee, 2009), 이러한 역할 수행을 위해서는 간호대상자 및 의료진과의 치료적 대화가 반드시 필요하다(Im, Park, & Kim, 2012; Lee & Kim, 2010). 그러므로 상호작용적 상황에 대한 적응력과 대인관계 유지 능력은 간호사가 갖추어야 할 필수 역량으로 여겨지고 있으며, 대인관계는 의사소통을 기반으로 이루어지기 때문에 대인관계의 형성과 유지를 위한 의사소통 능력 함양의 중요성이 강조되고 있다(An & Chung, 2006; Choi et al., 2009).

의사소통 능력이란 자신의 생각 및 감정을 자신의 의도대로 타인에게 정확히 전달할 수 있는 능력을 말하며(Trenholm & Jensen, 2008) 의사소통 능력이 부족할 경우 자신의 의도가 잘못 전달되어 상대방과의 갈등이 발생한다. 이러한 대인관계 갈등은 나아가 대인관계에 대한 자신감 결여 및 삶의 질이 저하되는 결과를 가져오기도 한다(Jeong, Kim, & Seong, 2013). 의사소통 능력 부족으로 인한 대인관계 갈등의 경험은 간호사들의 주요 스트레스원으로 직무수행능력, 직무만족도 및 이직의도에 영향을 미치기도 하고(Kim & Lee, 2014), 업무에서의 긴장감을 고조시켜 환자 안전을 위태롭게 할 수도

있다(Lingard et al., 2004). 간호사가 될 준비단계에 있는 간호대학생들도 부족한 의사소통 능력과 대인관계 기술로 인해 임상실습 과정동안 많은 갈등과 어려움을 경험하고 있으며, 이는 임상실습 만족도 감소와 진로에 대한 회의감으로까지 이어진다고 보고하고 있다(An & Chung, 2006; Jeong et al., 2013).

많은 간호대학들은 이미 의사소통 능력의 중요성을 인식하고 교과과정 내에 ‘인관관계론’ 혹은 ‘치료적 의사소통술’ 등을 포함시켜 간호대학생의 대인관계 기술 및 의사소통 능력 향상을 위한 노력을 기울여왔으며(Bae & Park, 2013), 한국간호교육평가원(Korean Accreditation Board of Nursing Education [KABONE], 2014)에서도 치료적 의사소통술을 간호교육프로그램의 성과기준에 포함시켜 간호사로서 갖추어야 할 주요 역량으로 제시하였다. 그러나 치료적 의사소통술은 대상자를 치료적 환경으로 이끌어내는 기술로써 초점이 대상자에게 맞추어져 있기 때문에 “본래 모습의 자신을 상대방에게 알리고 본래의 상대방을 알리고 노력해야 한다”(Lee, 2014)는 진정한 의사소통의 목적을 이루기에는 한계가 있다. 진정한 대인관계를 유지하기 위해서는 타인의 이해 뿐 아니라 나 자신도 이해할 수 있는 능력이 필요하므로 간호대학생들에게 부족한 의사소통 능력을 파악하여 포괄적인 의사소통 능력을 향상시키기 위한 방안을 모색해야 한다.

대인관계에서 경험하게 되는 갈등과 어려움은 대인관계에 대한 두려움을 유발시키고, 이러한 두려움이 지속되면 대인불안 혹은 대인공포로까지 진행될 수 있다(Damer, Latimern, &

**주요어 :** 간호대학생, 불안, 의사소통

1) 부산대학교 간호대학 교수

2) 부산대학교 간호대학 박사과정생(교신저자 E-mail: ppms22@hanmail.net)

Received: September 14, 2015

Revised: October 28, 2015

Accepted: November 1, 2015

Poter, 2010; Laidlaw, 2009; Leary, 1983). 대인불안이란 대인 관계를 형성하고 유지하는 과정에서 다른 사람이 자신을 부정적으로 평가할지도 모른다는 불안감으로부터 시작되며 (Leary, 1983) 인구의 약 12~15%에서 발생하는 것으로 보고 되고 있다(Kessler, 2003; Ruscio et al., 2008). 이러한 대인불안은 본격적으로 다양한 사람들과 사회적 대인관계를 형성하기 시작하는 20~30대에서 가장 문제가 되고 있으며, 여성에게서 더 높게 발생한다(Laidlaw, 2009; Park & Choi, 2009; Ruscio et al., 2008). 대인불안이 높을수록 과음이나 알코올 중독의 가능성이 높아지고(Neighbors et al., 2007), 우울과 같은 정신적 문제나, 약물 남용, 신체적 질환의 발생이 증가하며(Kessler, 2003), 사회적으로 큰 문제가 되고 있는 자살 시도나 자살 생각과도 높은 관련성이 있는 것으로 선행 논문들에서 보고하고 있다(Cogle, Keough, Riccardi, & Sachs-Ericsson, 2009; Damer et al., 2010). 이처럼 타인과의 관계를 형성하고 유지하는 과정에서 발생하는 대인불안은 결국 개인을 넘어 사회 전반에 걸쳐 악영향을 미치게 된다.

간호업무는 인간에 초점을 두고 이루어지며, 간호사는 임상에서의 복잡한 인적 네트워크의 중심에 있기 때문에(An & Chung, 2006; Lingard et al., 2004) 간호사의 대인불안은 인간 건강에 큰 위협으로 작용할 수 있으므로 간호사의 대인불안 관리는 매우 중요하다. 간호대학생들은 간호사가 되기 전부터 학부 과정동안 임상실습을 통해 이미 복잡한 대인관계를 경험하고 그 어려움에 직면하게 되므로(An & Chung, 2006; Jeong et al., 2013) 간호사의 대인불안 감소를 위해서는 간호대학생 시기부터 대인불안 정도를 확인하고 이에 대한 관리가 이루어져야 한다. Laidlaw (2009)의 연구와 Park과 Choi (2009)의 연구에 따르면, 대인불안은 대인관계에 대한 두려움에서 시작되는 만큼 의사소통 능력과 아주 밀접한 관련이 있으며 대인불안을 감소시키기 위해서는 의사소통 능력을 향상시켜야 함을 강조하고 있다. 그러므로 대인불안 관리 방법 중 첫 번째는 의사소통 능력의 향상이라 할 수 있으며, 이를 위해서는 부족한 의사소통 영역을 확인하고 어떠한 영역이 대인불안에 영향을 미치는지에 대한 명확한 규명이 우선되어야 한다. 그러나 간호대학생을 대상으로 한 이러한 연구는 거의 없어 간호대학생의 의사소통 능력과 대인불안을 확인하고, 다양한 의사소통 영역 중 대인불안에 영향을 미칠 수 있는 영역들을 찾아내는 연구가 필요하다.

이에 본 연구는 간호대학생의 의사소통 능력과 대인불안 수준을 파악하고, 그 관계성을 규명하며 대인불안의 영향을 미칠 수 있는 의사소통 능력을 확인하고자 한다. 이를 통해, 간호대학생의 포괄적인 의사소통 능력을 향상시키고 대인불안을 감소시켜 대인관계 기술을 함양할 수 있는 방안 모색을 위한 기초자료로 사용하고자 한다.

## 연구 목적

본 연구의 목적은 간호대학생의 의사소통 능력과 대인불안 정도를 파악하고 그 관계를 규명하고자 하는 것으로 구체적인 목표는 다음과 같다.

- 간호대학생의 의사소통 능력과 대인불안의 정도를 파악한다.
- 간호대학생의 일반적인 특성에 따른 의사소통 능력과 대인불안의 차이를 검증한다.
- 간호대학생의 의사소통 능력과 대인불안 간의 관계를 파악한다.
- 간호대학생의 대인불안에 영향을 미치는 의사소통 능력의 하부영역을 파악한다.

## 연구 방법

### 연구 설계

본 연구는 간호대학생의 의사소통 능력과 대인불안 정도를 알아보고, 그 관계를 파악하고자 하는 서술적 조사연구이다.

### 연구 대상

본 연구의 대상은 Y시 P대학교 간호대학에 재학 중인 학생으로 연구의 목적과 절차에 대해 듣고, 연구에 자발적으로 참여하기를 동의한 자로 선정하였다. 대상자 수는 자료수집 대상 간호학과 학생 전수인 349명을 표집하는 것을 목표로 하였으나 연구에 참여하기로 동의한 학생은 총 326명이었으며, 이 중 설문지 내용이 불충분했던 23명을 제외한 총 303명의 설문지가 분석에 사용되었다. 본 연구에서 분석된 대상자 수는 G\*Power 3.1 프로그램에 근거하여 다중 회귀분석의 중간 효과크기 .15, 유의수준 .05, 검정력 .99, 의사소통 능력 하부영역 15개 중 대인불안과 관련성이 있었던 변수 13개를 관련 변수로 하여 산출한 결과, 분석에 필요한 최소 표본의 수인 245명을 충족하였다.

### 연구 도구

본 연구의 도구는 구조화된 질문지로 일반적 특성, 의사소통 능력 및 대인불안에 대한 문항으로 구성되었다. 간호대학생의 일반적 특성에는 성별, 연령, 학년, 종교, 지원동기, 진학유형, 희망전공 및 직업, 전공과 임상 실습 및 대인관계 만족도 수준, 의사소통 관련 교육 참여 여부와 교육의 형태, 교육 효과, 의사소통 능력의 중요도에 대한 문항이 포함되었다.

## ● 의사소통 능력

Rubin과 Martin (1994)이 개발한 대인 의사소통 능력 측정 도구를 바탕으로 Hur (2003)가 추가적 구성개념을 포함하여 개발한 포괄적 대인 의사소통 능력 척도(Global Interpersonal Communication Competence [GICC])를 사용하였으며 저자로부터 도구 사용 승인을 받았다. GICC는 총 45문항으로, 15개의 구성개념인 자기노출, 역지사지, 사회적 긴장완화, 주장력, 집중력, 상호작용 관리, 표현력, 지지, 즉시성, 효율성, 사회적 적절성, 조리성, 목표관과, 반응력 및 잡음 통제력을 포함하며, 각 개념은 3개의 문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서 ‘항상 그렇다’ 5점의 Likert 5점 척도이며, 점수가 높을수록 대인 의사소통 능력이 높은 것을 의미한다. 이 중 역문항 11개 문항은 역환산 처리하여 분석하였다.

본 도구의 신뢰계수 Cronbach's  $\alpha$ 는 Hur (2003)의 연구에서 .86이었으며, 본 연구에서는 .86이었다.

## ● 대인불안

Leary (1983)는 일상적인 상황에서 발생하는 대인불안을 측정하기 위해 Interaction and Audience Anxiousness Scales을 개발하였다. 이 도구 중, 상호작용 과정에서 발생하는 불안을 측정하는 Interaction Anxiousness Scale (IAS)를 Kim (1995)이 한글로 번안한 도구를 사용하였다. 도구 사용에 대한 승인은 원저자로부터 받았으며, 번안 저자는 작고하여 출판 학회지로부터 회신을 받았다. 이 도구는 총 15문항으로 구성되어 있으며, 각 문항은 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점, ‘약간 그렇다’ 2점, ‘다소 그렇다’ 3점, ‘매우 그렇다’ 4점, ‘지극히 그렇다’ 5점의 Likert 5점 척도이다. 문항 중 3, 6, 10, 15번 문항은 역환산하여 처리하였으며, 점수가 높을수록 대인불안 정도가 높은 것을 의미한다.

도구 개발 당시 Leary (1983)가 대학생들을 대상으로 조사한 연구에서의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .89이었고, Kim (1995)의 연구에서는 .88, 본 연구에서는 .90이었다.

## 자료 수집 방법

본 연구의 자료 수집은 2015년 4월 20일부터 2015년 5월 10일 사이에 Y시 P대학교 간호대학에서 이루어졌다. 연구보조원 1인이 각 학년별로 직접 방문하여 연구대상자에게 연구의 목적과 취지를 설명하고 자발적으로 참여하기를 동의한 대상자에게 구조화된 질문지를 배부하고, 대상자가 직접 작성하도록 한 후에 수거하였다. 질문지를 완성하는데 소요된 시간은 약 10분이었다.

## 자료 분석 방법

본 연구의 자료는 SPSS 21.0 프로그램을 이용하여 다음과 같이 분석하였다.

- 대상자의 일반적 특성과 의사소통 능력 및 대인불안은 기술통계를 이용하여 산출하였다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 주요 변수들의 차이는 Kolmogorov-Smirnov test를 이용하여 정규성 검정을 시행 후, 정규성을 만족하는 변수는 t-test와 ANOVA로 분석하고, 사후검정은 Scheffe test로 하였다. 정규성을 만족하지 않는 변수는 Kruskal-Wallis test로 분석하였다.
- 의사소통 능력과 대인불안 정도간의 관계는 Pearson's correlation coefficients로 분석하였다.
- 대인 불안에 영향을 미치는 의사소통 능력의 하부 요인은 Stepwise multiple regression으로 확인하였다.

## 연구의 윤리적 고려

본 연구는 부산대학교 생명윤리심의위원회(Institutional Review Board [IRB])의 승인(PNU IRB/2014\_94\_HR)을 받은 후, 자료수집을 진행하였다. 대상자의 자율성 권리 침해를 예방하기 위해 대상자들과 일면식이 없는 연구보조원 1인이 각 학년별로 대상자를 방문하여 연구의 목적과 절차에 대해 설명하였고, 자료는 익명으로 처리되며, 연구자 이외에는 그 누구도 열람할 수 없음에 대해 알려주었다. 또한 자발적으로 참여할 수 있으며, 설문지 작성과정 중 원치 않는 경우 참여의사를 언제든지 철회할 수 있고, 연구에 참여하지 않거나 중도에 참여를 철회한다고 하더라도 어떠한 불이익도 없음을 충분히 설명하였다. 본 연구의 대상자는 연구자가 소속된 학과의 학생으로 취약한 환경에 있는 연구대상자에 속하기 때문에 대상자의 신분이 노출되지 않도록 하기 위해 IRB로부터 ‘동의서 면제’ 승인을 받아, 설문지를 직접 작성하여 제출한 경우를 연구 참여에 동의한 것으로 간주하였다.

## 연구 결과

### 대상자의 특성

대상자 중 여학생이 86.1%이었으며, 종교를 가지고 있는 학생은 40.9%로 나타났다. 간호학을 선택한 이유로는 ‘취업이 잘되기 때문’이라고 응답한 학생이 35.6%로 가장 많았고, ‘적성 및 흥미가 있어서’ 간호학을 선택했다고 한 학생이 그 다음 순이었다. 전공 만족도와 대인관계 만족도는 보통 정도가 각각 53.8%, 49.8%로 가장 많았고, 그 다음은 ‘만족한다’라고

&lt;Table 1&gt; Differences of Interpersonal Communication Competence and Social Anxiety by Characteristics (N=303)

Characteristics	Categories	n(%)	Communication competence			Social anxiety		
			Mean±SD	t or F	p	Mean±SD	t or F	p
Gender	Male	42 (13.9)	3.52±0.39	0.13	.897	40.14±8.81	-1.40	.164
	Female	261 (86.1)	3.51±0.33			42.17±8.71		
Grade	1	78 (25.7)	3.46±0.35	0.84	.474	42.71±8.33	0.99	.397
	2	76 (25.1)	3.53±0.34			41.86±9.17		
	3	75 (24.8)	3.54±0.33			40.48±8.25		
	4	74 (24.4)	3.50±0.34			42.49±9.18		
Religion	Christian	55 (18.2)	3.52±0.34	0.81	.491	39.40±8.06	2.39	.069
	Buddhist	41 (13.5)	3.50±0.28			42.66±9.32		
	Catholic	28 (9.2)	3.60±0.32			40.46±8.92		
	No	179 (59.1)	3.50±0.36			42.70±8.67		
Type of entrance	After high school graduation	282 (93.1)	3.51±0.35	-0.77	.445	41.99±8.55	0.77	.444
	Transfer from other major	21 (6.9)	3.57±0.28			40.48±11.07		
Reason for choosing major	Employment	108 (35.6)	3.49±0.36	6.73 <sup>†</sup>	.242	42.65±9.90	12.31 <sup>†</sup>	.031
	Interest	106 (35.0)	3.56±0.31			41.58±7.70		
	Along with the grade	26 (8.6)	3.40±0.38			44.46±6.99		
	Advice from others	41 (13.5)	3.51±0.36			39.56±7.37		
	Contribution to society	17 (5.6)	3.53±0.27			38.59±10.93		
	Respect for nurses	5 (1.7)	3.38±0.21			49.00±5.70		
Satisfaction in major	Satisfied <sup>a</sup>	119 (39.3)	3.61±0.35	10.86	<.001	40.79±8.35	2.91	.056
	Moderate <sup>b</sup>	163 (53.8)	3.47±0.30			42.22±8.32		
	Unsatisfied <sup>c</sup>	21 (6.9)	3.30±0.43			45.53±12.60		
Satisfaction of interpersonal relationship	Satisfied <sup>a</sup>	136 (44.9)	3.63±0.32	17.52	<.001	38.73±7.76	23.85	<.001
	Moderate <sup>b</sup>	151 (49.8)	3.42±0.33			43.79±8.08		a<b<c
	Unsatisfied <sup>c</sup>	16 (5.3)	3.33±0.33			50.75±11.45		
Communication class	Yes	128 (42.2)	3.58±0.36	3.14	.002	40.84±8.14	-1.79	.075
	No	175 (57.8)	3.46±0.32			42.65±9.10		

<sup>†</sup> Kruskal-Wallis test

응답한 학생이 각각 39.3%, 44.9%로 나타나 긍정적인 평가가 더 많았다. 의사소통 과목을 수강한 학생은 42.2%였다(Table 1).

### 의사소통 능력과 대인불안 정도

간호대학생의 의사소통 능력 평균 평점은  $3.51 \pm 0.34$ 점이었고, 15개 하부 영역별 점수를 살펴보면 ‘반응력’의 평균이  $4.15 \pm 0.57$ 로 가장 높았으며, 집중력( $3.95 \pm 0.55$ ), 사회적 적절성( $3.82 \pm 0.57$ ), 즉시성( $3.73 \pm 0.58$ )의 순으로 평균 점수가 높았다. 의사소통 능력 중, 가장 낮은 평균을 나타낸 영역은 ‘지지’ 능력으로 평점 평균이  $3.13 \pm 0.52$  이었다. 간호대학생의 대인불안 정도는 평균 점수가  $41.89 \pm 8.74$ 점이었고 평점 평균은  $2.79 \pm 0.57$ 점으로 나타났다(Table 2).

<Table 2> Interpersonal Communication Competence and the Relationship with Social Anxiety (N=303)

Variables	Mean±SD	Social anxiety	
		r	p
Communication competence	3.51±0.34	-.48	<.001
Self-disclosure	3.24±0.66	-.30	<.001
Empathy	3.54±0.50	-.23	<.001
Social relaxation	3.27±0.56	-.70	<.001
Assertiveness	3.24±0.75	-.43	<.001
Concentration	3.95±0.55	-.22	<.001
Interaction management	3.32±0.60	-.34	<.001
Expressiveness	3.49±0.58	-.24	<.001
Supportiveness	3.13±0.52	-.06	.292
Immediacy	3.73±0.58	-.30	<.001
Efficiency	3.53±0.55	-.37	<.001
Social appropriateness	3.82±0.57	-.19	.001
Conversational coherence	3.21±0.63	-.30	<.001
Goal detection	3.59±0.59	-.26	<.001
Responsiveness	4.15±0.57	-.19	.001
Noise control	3.43±0.52	.01	.867
Social anxiety	41.89±8.74		

### 일반적 특성에 따른 의사소통 능력과 대인불안의 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 의사소통 능력과 대인불안의 차이를 분석하였다(Table 1). 대상자의 의사소통 능력은 전공 만족도( $F=10.86$ ,  $p<.001$ ), 대인관계 만족도( $F=17.52$ ,  $p<.001$ ) 및 의사소통 교육 여부( $t=3.14$ ,  $p=.002$ )에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 전공만족도와 대인관계 만족도가 각각 높은 학생들이 중간이거나 불만족하는 학생보다 의사소통 능력이 더 높았으며, 의사소통 교육을 받은 학생이 받지 않은 학생보다 의사소통 능력 점수가 더 높았다.

대상자의 특성에 따른 대인불안의 차이는 대인관계 만족도가 높을수록 대인불안 정도는 유의하게 낮은 것으로 나타났다( $F=23.85$ ,  $p<.001$ ). 간호학과 진학 동기에 따라서도 대인불안 정도가 유의한 차이가 있었다( $\chi^2=12.31$ ,  $p=.031$ ).

### 의사소통 능력과 대인불안 간의 상관관계

의사소통 능력과 대인불안 간에 중정도의 음의 상관관계가 있는 것으로 나타났다( $r=-.48$ ,  $p<.001$ ). 의사소통 능력의 하부 영역과 대인불안과의 상관관계를 분석한 결과, ‘사회적 긴장 완화’ 능력이 대인불안과 가장 높은 음의 상관관계가 있었으며( $r=-.70$ ,  $p<.001$ ), ‘주장력’은 대인불안과 중간 정도의 음의 상관관계가 있었다( $r=-.43$ ,  $p<.001$ ). 15개의 의사소통 능력 하부영역 중, ‘지지’와 ‘반응 통제력’만이 대인불안과 유의한 상관관계가 없는 것으로 나타났다(Table 2).

### 대인불안에 영향을 미치는 의사소통 능력의 하부영역

대인불안에 영향을 미치는 의사소통 능력의 하부영역을 파악하기 위해 의사소통 능력 중, 대인불안과 상관관계가 없었던 ‘지지’와 ‘반응 통제력’을 제외한 13개의 의사소통 능력을 변수로 하여 Stepwise Multiple Regression을 실시하였다(Table 3). 회귀분석의 가정이 충족되었는지를 확인한 결과, Durbin

<Table 3> Factors of Communication Competencies Influencing on Social Anxiety

(N=303)

Variables	Unstandardized coefficients		Standardized coefficients		t	p	Multicollinearity	
	B	SE	β				Tolerance	VIF
(Constant)	79.25	3.08		25	0.75	<.001		
Social relaxation	-9.58	0.65	-.62	-.14	0.65	<.001	.84	1.18
Assertiveness	-2.10	0.52	-.18	-.04	0.05	<.001	.77	1.31
Interaction management	2.28	0.67	.14	.03	0.43	.001	.94	1.07
Efficiency	-2.01	0.71	-.13	-.02	0.83	.005	.75	1.34
R <sup>2</sup> =.56, Adjusted R <sup>2</sup> =.55, F=93.19, p<.001								

SE=Standard Error; VIF=Variation Inflation Factor

-Watson의 통계량은 2.06으로 잔차의 자기 상관성이 없고, 회귀 표준화 잔차의 등분산성과 정규 분포 가정을 모두 만족하였다. 분산팽창인자(variation inflation factor, VIF)는 모두 10 이하로 나타나 독립변수간의 다중공선성의 문제 또한 없는 것으로 확인되었다.

의사소통능력의 하부영역 중, ‘사회적 긴장완화’, ‘주장력’, ‘상호작용 관리’, ‘효율성’의 4개의 의사소통 능력이 대인불안에 유의한 영향을 미치는 요인으로 분석되었으며, 이 중 ‘사회적 긴장완화’( $\beta=-.62$ )가 가장 영향력이 높았다. 모형의 설명력은 .55로 나타나 높은 설명력을 가지는 것을 알 수 있었다( $F=93.19, p<.001$ ).

## 논 의

본 연구는 간호대학생의 의사소통 능력과 대인불안 정도를 파악하고, 그 관계성을 규명하여, 대인불안에 영향을 미치는 의사소통 능력의 하부 영역을 분석하고자 시도되었다.

본 연구에서 간호대학생의 의사소통 능력의 평균 평점은 5점 만점에 3.51점으로 나타났으며, 이는 간호대학생을 대상으로 한 선행연구들의 의사소통 능력 평균 3.47~3.58점과 유사하였다(Jeong et al., 2013; Lee & Gu, 2013; Park & Choi, 2009). 또한, 간호사를 대상으로 한 연구에서의 의사소통 능력은 평균 3.34~3.46점으로 간호대학생 및 간호사 모두에서 의사소통 능력이 보통수준보다 약간 높은 정도인 것을 알 수 있었다(Im & Kim, 2008; Lee & Kim, 2010; Park, Lee, Lee, & Park, 2015). 그러나 간호사의 의사소통 능력이 간호대학생의 의사소통 능력에 비해 비교적 평균이 낮았는데, 이는 임상에서 직접 경험하게 되는 대인관계 갈등과 의사소통의 어려움으로 인해 대인관계에서의 자신감을 상실하게 되면서(Cho, Hong, & Kim, 2001) 자신의 의사소통 능력 부족을 스스로 인지하게 되어 나타난 결과라 생각된다.

의사소통 능력의 하부영역별 결과를 살펴보면, 본 연구에서는 ‘반응력’에 대한 평균 점수가 4.15점으로 가장 높았다. 간호대학생을 대상으로 하부영역별 의사소통 능력을 평가한 선행연구는 없었지만, 간호사를 대상으로 살펴본 Park 등(2015)의 연구에서는 평균 3.90점, Im과 Kim (2008)의 연구에서는 평균 4.10점으로 본 연구와 마찬가지로 ‘반응력’ 영역의 점수가 가장 높았다. ‘반응력’이란 상대방이 느끼는 감정이나 이야기에 얼마나 동조하고 있으며, 어떻게 인식하고 있는지를 상대방에게 표현하는 것으로 다시 말해, 상대와 눈을 맞추거나 고개를 흔들거나 맞장구를 치는 것과 같은 방법을 이용하여 상대방의 이야기를 끌어내는 능력이라고 할 수 있다(Trenholm & Jensen, 2008). 최근 간호대학생의 의사소통 능력 강화의 일환으로 강조되어온 ‘치료적 의사소통술’은 경청, 수용, 격려,

확인, 재진술, 반영(Reflection)과 같은 기술을 이용하여 대상자와의 치료적 관계를 유지하고, 그를 통해 ‘대상자의 성장’을 가져오는 것이 목적(Lee, 2014)이기 때문에 타자 지향적 의사소통 능력인 ‘반응력’ 영역과 유사한 의사소통 능력이라 할 수 있다. 이와 같은 대상자 중심의 ‘치료적 의사소통술’ 교육이 간호교육과정 내에서 이루어진 결과로 간호대학생 및 간호사의 ‘반응력’ 영역의 점수가 높게 나타난 것으로 여겨진다.

본 연구에서 가장 낮은 점수를 나타내었던 의사소통 능력은 ‘지지’ 영역이었으며 평균 3.13점이었다. ‘지지’ 영역은 도움을 필요로 하는 것처럼 보이는 사람에게 도움을 주고자 표출하는 언어적 또는 비언어적 행동으로(Burleson & Macgeorge, 2011; Hur, 2003) Im과 Kim (2008)의 연구에서도 평균 3.14점으로 ‘지지’ 영역의 점수가 가장 낮았다. 그러나 다른 선행연구들에서는 모든 사회적 상호작용에 있어서 불안감을 느끼지 않고, 스트레스 없이 상대의 부정적 반응이나 비평을 받아들이 수 있는 능력(Rubin & Martin, 1994)을 나타내는 ‘사회적 긴장완화’ 영역의 평균이 3.00~3.04점의 분포로 가장 점수가 낮은 영역으로 나타나(Lee & Kim, 2010; Park et al., 2015) 본 연구와는 차이가 있었다.

그러나 본 연구와 선행연구들을 종합해볼 때, ‘사회적 긴장완화’, ‘주장력’, ‘조리성’ 영역이 공통적으로 의사소통 능력의 전체 평균보다 낮음(Im & Kim, 2008; Lee & Kim, 2010; Park et al., 2015)을 알 수 있었다. ‘주장력’은 상대방의 권리를 침해하지 않으면서, 자신의 권리를 내세울 수 있는 능력이고(Rubin & Martin, 1994; Trenholm & Jensen, 2008), ‘조리성’은 대화 과정에서 생겨난 의견들을 의미있고 질서있게 상호 연결하는 능력이라고 할 수 있는데(Hur, 2003), 여러 연구들의 결과를 종합해볼 때, 간호대학생 및 간호사들은 상대의 부정적 반응이나 비평에 대한 대처 능력과 조리있게 자신의 의견을 상대방에게 전달하는 능력이 부족하다고 할 수 있겠다. 이처럼 자신을 표현해낼 수 있는 능력이 부족하면, 다양한 인간관계를 형성해야 하는 임상현장에서 자신의 감정과 의견을 주장하지 못하고 억누르려고 하게 되고, 이는 결국 전문가로서의 자신감 상실과 직무 스트레스로 이어질 수 있다(Cho et al., 2001; Kim & Lee, 2013). 또한 이와 같은 의사소통 능력의 부족은 간호사들의 임상적 견해의 표현이나 간호행위 수행에도 영향을 미치기 때문에 궁극적으로는 간호의 질까지 저하될 수 있으므로 이러한 능력의 향상을 위한 노력이 필요하다고 하겠다.

대인관계의 형성과 유지의 과정에서 중요한 요소인 대인불안 정도를 살펴본 결과, 본 연구에서 간호대학생의 대인불안 점수는 평균 41.89점(평점 평균 2.79)이었으며, 간호대학생을 대상으로 한 An과 Chung (2006)의 연구에서의 대인불안 점수는 평균 38.38점으로 보통 이하의 대인불안 수준을 가지는 것

으로 나타났다. 일반대학생 405명을 대상으로 대인불안 정도를 조사한 Weiss, Hope와 Capozzoli (2013)의 연구에서도 각 항목별 평균이 2.30~2.87점의 분포로 모두 보통이하 수준의 유사한 결과를 나타내었다. 간호대학생의 불안정도가 심각한 수준은 아니었지만, 복잡하고 어려운 대인관계로 인한 불안한 상황에 노출되는 경험이 많을수록 대인불안 정도가 높아진다고 한 Laidlaw (2009)의 연구 결과를 바탕으로 볼 때, 간호대학생들은 임상실습에서 복잡하고 다양한 대인관계를 경험하기 때문에 이러한 과정을 통해 대인불안 수준이 더 높아질 가능성이 있다. 또한 이것이 나아가 임상현장과 간호수행에 악영향을 끼칠 수 있는 만큼 대인불안 정도가 낮다 하더라도 지속적인 모니터링과 관리가 이루어져야 할 것이다.

의사소통 능력은 대인관계 형성에서 기초가 되기 때문에 대인불안과 아주 밀접한 관계에 있는 것으로 보고되는데 (Laidlaw, 2009), 본 연구에서도 의사소통 능력과 대인불안이 중정도의 음의 상관관계( $r=-.48$ )가 있는 것으로 나타났다. 또한 간호대학생의 자의식과 의사소통 능력에 관해 연구한 Park와 Choi (2009)의 연구에서 Fenigstein (1975)이 개발한 자의식 측정도구 내의 사회적 불안 척도를 이용하여 측정한 결과, 의사소통 능력이 높을수록 사회적 불안은 더 낮았고( $r=-.34$ ,  $p<.001$ ), 의사소통 과목을 수강한 경험이 있는 학생들의 사회적 불안이 더 낮은 것으로 나타났다( $F=3.33$ ,  $p=.036$ ). 이처럼 대인불안과 의사소통 능력은 밀접한 관계가 있기 때문에 대인불안을 감소시키기 위해서는 의사소통 능력의 향상이 뒷받침되어야 한다. Laidlaw (2009) 또한 의사소통 능력 향상을 위한 지속적인 교육과 피드백이 대인불안을 줄일 수 있다고 주장하였다.

우선, 대인불안 감소를 목적으로 한 의사소통 능력의 향상을 위해서는 대인불안에 영향을 미치는 의사소통 능력의 영역을 파악하는 것이 필요하다. 이에 본 연구에서는 대인불안에 영향을 미치는 의사소통 능력의 하부영역을 살펴보았는데, 15가지의 영역 중, ‘사회적 긴장완화’, ‘주장력’, ‘상호작용 관리’, ‘효율성’ 영역이 대인불안에 영향을 미치는 요인으로 검증되었다. 그 중에서도 ‘사회적 긴장완화’ 영역이 가장 영향력이 큰 요인이었는데, 이 영역은 다수의 선행연구에서 평균 점수가 가장 낮은 것으로 보고되어(Lee & Kim, 2010; Park et al., 2015) 의사소통 능력 중, 상대적으로 낮은 수준이라고 인지하는 부분임을 알 수 있다. 또한 ‘사회적 긴장완화’ 영역 이외의 나머지 영향요인도 본 연구 및 대부분의 연구에서 전체 평균보다 대체로 점수가 낮은 하부영역이었다(Im & Kim, 2008; Lee & Kim, 2010; Park et al., 2015). 이와 같이, 의사소통 능력 수준이 낮았던 영역들이 대인불안에 영향을 미친다는 결과는 의사소통 능력 중 부족한 영역을 더 강화시키면 대인불안이 감소될 수 있다는 의미이므로, 의사소통 능력의

부족한 영역을 향상시킨다면 대인불안 감소 및 관리에 효과가 있을 것이라 사료된다.

그러나 간호대학생에게 필요한 의사소통 능력은 자신의 생각을 조리있게 드러내는 영역임에도 불구하고, 현재 간호학 교육과정에서 강조되고 있는 ‘치료적 의사소통술’은 주로 상대방의 의견에 귀를 기울이고, 상대의 표현을 이끌어내며, 상대방에게 공감하는 내용으로 이루어져 있는 대상자 지향적인 방법(Lee, 2014)이기 때문에 정작 간호대학생에게 부족한 의사소통 능력을 향상시키기에는 역부족이다. 그러므로 현재 간호대학생에게 이루어지는 의사소통 교육 프로그램들을 확인하여 취약점을 찾아 보완하는 시도가 필요할 것으로 여겨진다. 특히나 간호사들은 환자 및 보호자와의 관계에서 받는 스트레스보다는 상위직 간호사나 의사들과의 관계에서 받는 스트레스가 더 심각하다고 보고하고 있으며(Cho et al., 2001), 간호 조직문화는 여전히 경직되어 있고, 업무의 전달 방식 또한 지시적이고 수직적이다(Kim & Lee, 2013). 때문에 간호대학생에게 상대의 이야기에 공감하고 반응하는 능력뿐 아니라 자기를 명확하고 자연스럽게 표현할 수 있는 능력을 기를 수 있도록 한다면, 의사소통 능력 향상과 대인불안 감소의 결과를 가져와 임상현장에서 원만한 대인관계를 형성할 수 있을 것이며, 이는 나아가 간호대학생이 전문적인 간호사로 성장하는데 양질의 밑거름이 될 수 있을 것이다.

본 연구는 간호대학생의 대인불안 감소를 위해 의사소통 능력 향상의 중요성을 강조하고, 구체적으로 의사소통 능력의 하부영역을 확인한 것에 그 의의가 있으나 다음과 같은 제한점이 있다. 첫째, 본 연구는 일개 간호대학생을 대상으로 실시된 연구이므로, 본 연구 결과의 일반화에는 제한이 있다. 둘째, 대상자의 의사소통 능력과 대인불안은 자가보고 형태로 측정되었기 때문에 실제 대상자의 의사소통 능력 및 대인불안 수준과는 차이가 있을 수 있다. 셋째, 의사소통 능력과 대인관계 유지에서 남학생과 여학생 간에 특성의 차이가 있을 수 있으나 본 연구에서는 남학생의 수가 부족하여 성별에 따른 의사소통 능력과 대인불안의 차이를 확인하는데 한계가 있었다.

## 결론 및 제언

본 연구에서는 의사소통 능력과 대인불안 간에 밀접한 관계가 있으며, 의사소통 능력의 하부영역 중 사회적 긴장완화, 주장력, 상호작용 관리, 효율성이 대인불안에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이를 종합해볼 때, 간호사가 되기 위한 준비단계에 있는 간호대학생들의 의사소통 능력 향상을 위한 학부 교육이 지속적으로 제공되어야 하며, 타인을 이해하는 능력뿐 아니라, 자신을 이해하고 표현할 수 있는 능력까지도 포

함시킨 포괄적 의사소통 능력의 향상을 위한 교육 전략이 필요하다고 하겠다. 또한, 임상에서 실제로 경험할 수 있는 대인관계 갈등에 대처할 수 있는 방안들을 서로 모색해보고, 실제로 사용가능한 효과적인 의사소통술을 훈련할 수 있는 시간을 교육 내용에 포함시킨다면 대인불안과 대인관계에서 발생할 수 있는 스트레스 감소에 더 효과적일 것으로 생각된다.

본 연구가 일개 간호대학생을 대상으로 이루어진 연구라는 점에서 제한점이 있으나 의사소통 능력과 대인불안 간의 관계성을 규명하였다는 것에 의의가 있으며, 본 연구의 결과는 현재 적용되어지는 의사소통 교육 내용의 보완과 간호대학생의 포괄적인 의사소통 능력의 향상을 위한 기초자료로서 사용되어질 수 있을 것이다.

이상의 연구 결과를 토대로 다음과 같이 제언한다. 첫째, 본 연구를 바탕으로 타 학과 대학생을 대상으로 한 추가적인 연구를 시행하고 간호대학생과 비교하여 간호대학생들만의 의사소통 능력 및 대인불안의 특성을 찾아낼 필요가 있다. 둘째, 간호대학생의 포괄적 의사소통 능력 향상을 위한 교육 프로그램 개발 및 그 효과를 검증하는 연구를 제언한다. 셋째, 남학생과 여학생의 특성과 의사소통 능력의 수준이 다를 수 있기 때문에 남학생의 수를 확대하여 조사하고, 그 차이를 확인하여 각각의 특성에 적합한 의사소통 프로그램 개발이 필요하다. 넷째, 대인불안이 사회적인 문제로 부각되고 있지만, 간호사 및 간호대학생들의 대인불안에 대해 조사한 연구가 부족하므로 대인불안의 수준과 구체적인 속성을 파악하고, 의사소통 능력 외에 대인불안에 영향을 미치는 요인들에 대한 추가적인 연구가 지속될 필요가 있다.

## References

- An, H. J., & Chung, B. Y. (2006). Self-esteem and social anxiety of nursing student. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 12(2), 224-228.
- Bae, S. H., & Park, J. S. (2013). The recognition of achievement and importance of nursing program outcome among nursing students. *Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 19(2), 203-214. <http://dx.doi.org/10.5977/jkasne.2013.19.2.203>
- Burleson, B. R., & Macgeorge, E. L., (2011). Supportive communication. In Knapp, M. L., & Miller, G. R. (Eds.). *Handbook of Interpersonal Communication* (4th ed.). Thousand Oaks, CA: SAGE.
- Cho, N. O., Hong, Y. S., & Kim, H. S. (2001). Study of nurse's interpersonal conflict and communication. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 12(7), 369-378.
- Choi, Y. J., Lee, G. W., Jung, C. H., & Lee, A. R. (2009). The effects of self-disclosure and rational-emotive training on communication ability, stress coping behavior, and self-efficacy of nursing students. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 18(2), 186-196.
- Cougle, J. R., Keough, M. E., Riccardi, C. J., & Sachs-Ericsson, N. (2009). Anxiety disorders and suicidality in the national comorbidity survey-replication. *Journal of Psychiatric Research*, 43(9), 825-829. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpsychires.2008.12.004>
- Damer, D. E., Latimer, K. M., & Porter, S. H. (2010). "Build your social confidence": A social anxiety group for college students. *Journal for Specialists in Group Work*, 35(1), 7-22. <http://dx.doi.org/10.1080/01933920903463510>
- Fenigstein, A. (1979). Self-consciousness, self-attention, and social interaction. *Journal of Personality and Social Psychology*, 37(1), 75-86.
- Hur, G. H. (2003). Construction and validation of a global interpersonal communication competence scale. *Korean Journal of Journalism & Communication Studies*, 12(47), 380-408.
- Im, S. B., & Kim, E. K. (2008). Interpersonal communication competence and difficult communication experiences of preceptor nurses. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 17(4), 471-480.
- Im, S. I., Park, J., & Kim, H. S. (2012). The effects of nurse's communication and self-leadership on nursing performance. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 21(3), 274-262. <http://dx.doi.org/10.5807/kjohn.2012.21.3.274>
- Jeong, G. S., Kim, K. A., & Seong, J. A. (2013). The effect of learning style and critical thinking disposition on communication skill in nursing students. *Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 19(3), 413-422. <http://dx.doi.org/10.5977/jkasne.2013.19.3.413>
- Kessler, R. C. (2003). The impairments caused by social phobia in the general population: Implications for intervention. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 108, 19-27. <http://dx.doi.org/10.1034/j.1600-0447.108.s417.2.x>
- Kim, J. H., & Lee, J. S. (2013). The experience of clinical nurses' interpersonal conflict. *Journal of Qualitative Research*, 14(1), 70-80.
- Kim, N. J. (1995). A study on the measurement of social anxiety. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 14(1), 73-81.

- Kim, S. H., & Lee, M. A. (2014). Effects of emotional labor and communication competence on turnover intention in nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 20(3), 332-341. <http://dx.doi.org/10.1111/jkana.2014.20.3.332>
- Korean Accreditation Board of Nursing Education. (2014). *Accreditation of nursing education guideline*. Retrieved July 15, 2015, from <http://kabone.or.kr/kabon02/index04.php>
- Laidlow, A. H. (2009). Social anxiety in medical students: Implications for communication skills teaching. *Medical Teacher*, 31, 649-654. <http://dx.doi.org/10.1080/01421590802208867>
- Leary, M. R. (1983). Social anxiousness: The construct and its measurement. *Journal of Personality Assessment*, 47(1), 66-75.
- Lee, H. S., & Kim, J. K. (2010). Relationship among communication competence, communication types, and organizational commitment in hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 16(4), 488-496.
- Lee, K. R. (2014). *Human relationship and communication skill workbook*. Seoul, Korea: FORNURSE, p48.
- Lee, O. S., & Gu, M. O. (2013). The relationship between emotional intelligence and communication skill, clinical competence & clinical practice stress in nursing students. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, 14(6), 2749-2759. <http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2013.14.6.2749>
- Lingard, L., Espin, S., Whyte, S., Regehr, G., Baker, G. R., Reznick, R., et al. (2004). Communication failures in the operating room: An observational classification of recurrent types and effects. *Quality and Safety in Health Care*, 13, 330-334. <http://dx.doi.org/10.1136/qshc.2003.008425>
- Neighbors, C., Fossos, N., Woods, B. A., Fabiano, P., Sledge, M., Frost, D., et al. (2007). Social anxiety as a moderator of the relationship between perceived norms and drinking. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 68(1), 91-96.
- Park, J. W., & Choi, M. S. (2009). A study on self consciousness, communication, and interpersonal relation dispositions of nursing students. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 18(3), 351-360.
- Park, N. K., Lee, H. K., Lee, T. W., & Park, J. S. (2015). Correlations among emotional labor, servant leadership, and communication competence in hospital nurses. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 24(2), 57-66. <http://dx.doi.org/10.5807/kjohn.2015.24.2.57>
- Rubin, R. B., & Martin, M. M. (1994). Development of a measure of interpersonal communication competence. *Communication Research Reports*, 11(1), 33-44.
- Ruscio, A. M., Brown, T. A., Chiu, W. T., Sareen, J., Stein, M. B., Kessler, R. C., et al. (2008). Social fears and social phobia in the USA: Results from the national comorbidity survey replication. *Psychological Medicine*, 38(1), 15-28.
- Trenholm, S., & Jensen, A. (2008). *Interpersonal communication* (6th ed.). New York: Oxford University Press.
- Weiss, B. J., Hope, D. A., & Capozzoli, M. C. (2013). Heterocentric language in commonly used measures of social anxiety: Recommended alternate wording. *Behavior Therapy*, 44, 1-11.

# Interpersonal Communication Competence and Social Anxiety in Nursing Students

Hwang, Sun-Kyung<sup>1)</sup> · Lee, Yoon-Ji<sup>2)</sup>

1) Professor, College of Nursing, Pusan National University

2) Doctoral Student, College of Nursing, Pusan National University

**Purpose:** This study aimed to identify a relationship between the communication competence and social anxiety in nursing students. **Methods:** With a cross-sectional survey, a convenience sampling of 303 nursing students was taken from P-university in Y-city. The instrument for the study was a questionnaire that is consisted of the general characteristics, an Interaction Anxiousness Scale (IAS) and a Global Interpersonal Communication Competence Scale (GICC). Data was analyzed using descriptive statistics, t-test, one-way ANOVA, Kruskal-Wallis, Pearson's correlation coefficients and stepwise multiple regression with SPSS version 21.0. **Results:** The mean score of the IAS was  $41.89 \pm 8.74$  and the GICC was  $3.51 \pm 0.34$ . Communication competence significantly differed by the satisfaction of major ( $F=10.86, p<.001$ ). In addition, the satisfaction of interpersonal relationships was significantly different in both communication competence ( $F=17.52, p<.001$ ) and social anxiety ( $F=23.85, p<.001$ ). Social anxiety had a negative correlation with communication competence ( $r=-.48, p<.001$ ). Social anxiety accounted for 55.3% of the variance -social relaxation ( $\beta=-.62$ ), assertiveness ( $\beta=-.18$ ), interaction management ( $\beta=.14$ ) and efficiency ( $\beta=-.13$ ) - of communication competence's subcategories. **Conclusion:** It was found that communication competence has an influence on social anxiety. Therefore, education programs are needed to promote communication competence for a decline of social anxiety in nursing students.

**Key words :** Anxiety, Communication, Nursing student

• Address reprint requests to : Lee, Yoon-Ji

College of Nursing, Pusan National University

49 Busandaehak-ro Mulgeum-eup Yangsan-si Gyeongsangnam-do, Korea, (626-870)

Tel: 82-51-759-7136 Fax: 82-51-510-8308 E-mail: ppms22@hanmail.net