

# 자기주장훈련 프로그램이 간호사의 부정적 평가에 대한 두려움, 자기주장행동 및 의사소통에 미치는 효과에 관한 융합 연구

김경임<sup>1</sup>, 김수진<sup>2</sup>, 김보영<sup>3\*</sup>

<sup>1</sup>전남대학교 간호대학 박사과정, <sup>2</sup>전남대학교 간호대학 교수 & 간호과학연구소

<sup>3</sup>경상대학교 간호대학 조교수 & 건강과학연구원

## A Convergence Study about the Effects of Assertiveness Training on Nurses' Fear of Negative Evaluation, Assertiveness Behavior, and Communication Competency

Kyeong-Im Kim<sup>1</sup>, Soo-Jin Kim<sup>2</sup>, Boyoung Kim<sup>3\*</sup>

<sup>1</sup>Doctoral Student, College of Nursing, Chonnam National University

<sup>2</sup>Professor, College of Nursing, Institute of Nursing Science, Chonnam National University,

<sup>3</sup>Assistant Professor, College of Nursing, Institute of Health Sciences, Gyeongsang National University

요 약 본 연구는 자기주장훈련 프로그램이 간호사의 부정적 평가에 대한 두려움, 자기주장행동 및 의사소통에 미치는 효과를 확인하고자 수행되었다. 연구설계는 비동등성 대조군 전후 설계에 의한 유사실험 연구이다. 연구대상은 G시에 소재한 2개 대학교 간호대학원생으로 실험군 14명, 대조군 18명 총 32명이었다. 자료 수집 기간은 2018년 3월 13일부터 2018년 5월 8일까지였다. 실험군에게는 주 1회, 180분씩 총 6회기 본 프로그램을 진행한 후 교육 전과 후에 구조화된 설문지를 이용하여 측정하였다. 자료 분석 방법은 Fisher's exact test,  $\chi^2$ -test, t-test를 사용하였다. 연구결과 자기주장훈련 프로그램이 간호사의 자기주장행동과 의사소통에서 유의한 차이가 나타났다. 본 연구는 융복합 기반 시대 흐름에 맞춰 간호사의 자기 주장능력과 의사소통능력 함양을 위한 효과적인 훈련방안 개선에 기여하고자 한다.

주제어 : 간호사, 자기주장훈련 프로그램, 부정적 평가에 대한 두려움, 자기주장행동, 의사소통

**Abstract** The goal of this study is to examine the effectiveness of assertiveness training program for nurses' fear of negative evaluation, assertiveness behavior, and communication competency. The study is quasi-experimental study by nonequivalence control group design. The subjects of this study consisted of 32 graduate students in nursing department located in G city; 14 in experimental group and 18 in control group. The data is collected from March 13th, 2018 to May 8th, 2018. The experimental group participated in assertiveness training program composed of six times session for 180 minutes once a week and were asked to fill out the structured questionnaire. Collected data is analyzed by Fisher's exact test,  $\chi^2$ -test and t-test. The result reveals the significant difference in assertiveness behavior and communication competency of nurses. This study contribute to improve the effectiveness of convergence-based assertiveness training program for nurses' assertiveness competency, communication competency.

**Key Words** : Nurses, Assertiveness Program, Fear of Negative Evaluation, Assertiveness Behavior, Communication Competency

\*Corresponding Author : Boyoung Kim (dasom7812@daum.net)

Received July 23, 2018

Accepted October 20, 2018

Revised September 28, 2018

Published October 28, 2018

## 1. 서론

### 1.1 연구 필요성

병원은 간호사, 의사 등 직종이 다양한 사람들이 근무하는 곳으로 어느 조직보다 효율적인 의사소통과 이해가 필요한 조직이다[1]. 간호사는 환자와 보호자, 동료간호사 뿐만 아니라 병원의 여러 부서 종사자들과 상호작용해야 하고[1], 간호는 간호사와 환자 간의 상호작용을 통해 이루어지는 행위로 의사소통을 통해 전달되고 제공되기 때문에 의사소통은 간호사에게 가장 중요한 능력 중의 하나이다[2]. 그러나 환자와 보호자, 여러 직종과의 업무를 조정하는 과정에서 간호사가 의사소통 능력이 부족하여 환자안전에 위협이 되기도 하므로[3], 환자의 대면자로서의 역할을 가진 간호사가 환자와 다른 부서의 의료인과 의사소통을 어떻게 하느냐는 환자의 건강회복에 큰 영향을 미친다[4]. 그러므로 간호사의 의사소통능력을 증진시키기 위해 의사소통관련 프로그램을 제공하고 의사소통 능력을 향상시킬 수 있는 교육과 효과를 평가하는 연구가 필요하다고 하였다[5].

주장행동은 타인의 권리를 침해하거나 감정적으로 불쾌감을 주지 않는 범위에서 자신의 권리, 욕구, 의견, 생각 등을 솔직하게 직접 표현하거나 주장하는 것을 의미하며, 주장행동은 사회적으로 적절한 행동이며 타인의 안녕을 고려한 바람직한 행동이다[6]. 간호사의 자기주장행동은 자신의 생각이나 느낌, 감정을 표현하는 것 뿐 아니라 전문직의 가치인식, 상대방에 대한 배려, 대인관계의 원활함에 도움이 된다[7]. 또한 간호사는 환자의 증상이 불안정한 상태를 조기에 관찰할 수 있는 위치에 있어 주장 능력은 오류 예방과 환자의 위험을 감소시켜 간호를 향상시키는데 도움이 될 수 있다[8]. 하지만 간호사가 의사소통 불안과 불안의 핵심이 되는 자신에 대한 부정적 평가에 대한 두려움을 해결하지 않으면 임상현장에서 원활한 의사소통을 할 수 없다[9].

부정적 평가에 대한 두려움은 타인에게 무시당할 것에 대한 두려움으로, 다른 사람에 의해 자신이 관찰되거나 평가 받는 상황에서 발생하며 불안의 핵심이 되는 인지적 요인이라 할 수 있다[9]. 사회불안이 높은 사람들은 다른 사람로부터 인정을 받고자 하는 욕구가 크며 다른 사람들의 기대에 부응하여 긍정적인 평가를 받고 싶지만 그렇지 못할 것에 대한 과도한 두려움을 갖는 것이다[10]. 또한 부정적 평가에 대한 두려움은 타인과의 의

사소통을 할 때 느끼는 불안과도 관계가 있으며, 자신이 부족하거나 부적절하게 평가될 것을 두려워하는 사람들은 다양한 의사소통 상황에서 의사소통능력을 발휘하기 어렵다[11]. 특히 간호사는 낮은 환경과 상황에서 다양한 환자를 간호하기 때문에 자신의 능력에 대한 의심, 상대방의 부당한 행동, 상대방의 부정적인 평가를 받게 되면 억제나 회피, 분산 방식으로 부정적서를 많이 사용하고[12], 정서를 유발하는 주요 대상에게 분노, 부끄러움, 불안, 수치심, 혐오감 등을 경험한다고 하였다[13].

자기주장훈련 프로그램은 자기 자신의 권리를 지키기 위하여 상대방에게 자신의 생각, 의견, 또는 느낌 등을 마음속에 있는 그대로 말할 수 있도록 도와주기 위해 만들어진 훈련 프로그램이며[14], 개인이 자신을 어떻게 보았는지, 자신의 주장을 향상시키고 자신의 생각, 감정, 의견을 바르게 표현하도록 돕기 위해 개발된 프로그램이다[15]. 자기주장훈련은 긍정적, 부정적인 감정표현의 사용을 증가시키고, 반대감정 및 한계를 설정하며, 자기 주도적 행동을 증가시키는 강력한 도구이며[16], 가장 많이 이용되는 훈련방법은 행동주의적인 방법과 인지적 방법의 병용 내지 혼용이라고 할 수 있다[17]. 자기주장훈련 프로그램을 통해 향상된 주장행동은 대인관계를 긍정적인 방향으로 변화시켜[18], 자기주장에 어려움을 겪고 있는 간호사들의 의사소통 불안을 낮추고 부정적 평가에 대한 두려움을 극복하도록 돕는 방법이 될 수 있다.

자기주장훈련 프로그램에 관한 연구를 살펴보면, 유아, 중학생, 고등학생, 성인, 환자 등 다양한 대상에게 적용되고 있으며[16], 최근 임상 현장에 있는 간호사들에게 주장행동의 필요성이 대두되고 있어 간호사 및 학부 간호대학생에게 자기주장훈련을 적용한 연구들이 꾸준히 진행되고 있다. 선행연구를 살펴보면, 임상실습 중인 간호학생들에게 적용하여 주장행동, 자아존중감, 스트레스, 임상수행능력에 긍정적 효과가 있었고[19], 정신간호사에게 적용하여 주장행동이 증가되었으며[20], 중환자실 간호사들에게 적용하여 자기주장행동을 증가시키고 직무스트레스를 감소시켰으며[3], 3-7년 된 경력간호사를 대상으로 적용하여 자기주장행동이 증가되었다[21].

그러나 선행연구 결과 대상자가 간호학생이거나 정신간호사 혹은 중환자실 간호사로 단일그룹에서 자기주장훈련이 진행되었고 프로그램 참여자수에 비해 프로그램 진행기간과 시간이 충분하지 않았다. 또한 간호사를 대상으로 한국 사회의 글로벌 확대 및 개방화 시대를 지향

하는 보건의료 분야에서 활동할 전문 보건인력의 의사소통 향상 프로그램을 적용하여 효과 검증을 시도한 연구는 없었다.

개방화 시대에 4차 산업혁명의 시대적 요구에 원활한 소통 능력을 갖춘 인재를 양성하는 것은 중요하다. 따라서 본 연구는 융복합 시대 흐름에 맞춰 간호사의 자기주장능력과 의사소통능력 함양을 위한 효과적인 훈련방안 개선에 기여하고 임상간호사의 융합인재 양성 연구의 기초가 되고자 시도하였다.

## 1.2 연구 목적

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 자기주장훈련 프로그램이 간호사의 부정적 평가에 대한 두려움에 미치는 효과를 분석한다.

둘째, 자기주장훈련 프로그램이 간호사의 자기주장행동에 미치는 효과를 분석한다.

셋째, 자기주장훈련 프로그램이 간호사의 의사소통능력에 미치는 효과를 분석한다.

## 1.3 연구 가설

제 1가설: 자기주장훈련 프로그램에 참여한 실험군은 참여하지 않은 대조군보다 부정적 평가에 대한 두려움이 낮을 것이다.

제 2가설: 자기주장훈련 프로그램에 참여한 실험군은 참여하지 않은 대조군보다 자기주장행동이 높을 것이다.

제 3가설: 자기주장훈련 프로그램에 참여한 실험군은 참여하지 않은 대조군보다 의사소통능력이 높을 것이다.

## 2. 연구방법

### 2.1 연구설계

본 연구는 자기주장훈련 프로그램이 간호사의 부정적 평가에 대한 두려움, 자기주장행동 및 의사소통능력에 미치는 영향을 확인하기 위한 비동등성 대조군 사전·사후 설계를 이용한 유사실험 연구이다.

### 2.2 연구대상

본 연구의 대상자는 다양한 영역에서 근무하는 임상

간호사가 대상이다. 다만, 대상자 모집을 G시에 소재한 2개 대학교 일반대학원에서 집단상담 교육과정을 수강하는 간호대학원생을 대상으로 하였다. 선정기준은 집단상담 교육과정에 관심이 있고 자기주장훈련에 참여한 경험이 전혀 없는 석사간호대학원생으로 하였다. 연구 대상자 2개 대학원 중 C 대학원은 실험군, N 대학원은 대조군으로 배정하여 실험의 중재 확산을 막았다. 본 연구의 대상자는 실험군, 대조군 각 군 18명씩 연구 도중 누락될 표본수를 고려해 총 36명을 모집하였다. 본 연구의 최종 대상자는 프로그램 참여 중 결석과 휴학으로 인한 실험군 불참자 2명과 사후 설문에 성실히 응하지 않은 대조군 2명을 제외하여 실험군 14명, 대조군 18명 총 32명이었다.

### 2.3 윤리적 고려

프로그램 시작 전에 연구 대상자에게 연구의 목적과 절차를 설명한 후 서면 동의를 받았으며, 수집한 자료에 대해서는 연구이외의 다른 목적으로는 사용하지 않을 것을 설명하였다. 본 프로그램이 이루어지는 동안에는 연구와 관련된 어떠한 중재나 상호작용도 일어나지 않도록 실험군과 대조군은 유사한 정규교과 과정을 운영하였다. 또한 실험군의 경우 집단상담 정규교육 과정이 진행되기 전에 프로그램을 진행하여 학생들의 수업 참여 권리를 보장하였다. 연구가 진행되는 과정 중이라도 참여를 원하지 않는 경우 언제든지 철회할 수 있음과 어떠한 불이익도 발생하지 않음을 설명하였다. 그리고 연구에 참여한 모든 대상자에게 소정의 상품을 제공하였다.

### 2.4 연구도구

#### 2.4.1 부정적 평가에 대한 두려움 척도

(Brief-Fear of Negative Evaluation: BFNE)

부정적 평가에 대한 두려움은 타인으로부터 부정적으로 평가받을 것에 대한 기대를 측정하기 위한 것으로 Watson과 Friend[22]의 Brief-Fear of Negative Evaluation (BFNE)를 Choy와 Lee[23]가 한국판 부정적 평가 척도로 단축한 척도를 사용하였으며, 총 12문항으로 구성되었으며 5점 Likert 척도로 이루어져 있다. 점수가 높을수록 부정적 평가에 대한 두려움이 많음을 나타낸다. Choy와 Lee[23]의 Cronbach  $\alpha$ 는 .90이고 본 연구의 Cronbach's  $\alpha$ 는 .87이었다.

#### 2.4.2 자기주장행동

자기주장행동은 상대방의 권리를 침해하거나 불쾌감을 주지 않는 범위에서 자신의 권리, 욕구, 의견, 생각, 느낌 등을 솔직하게 직접 표현하는 행동을 의미하며[14], 본 연구에서는 Rathus[24]의 자기주장척도(Assertiveness Scale)를 Ha 등[25]이 번역한 척도를 사용하였다. 본 도구는 총 30문항으로 구성되었으며 5점 Likert 척도로 이루어져 있고, 18개 문항은 부정 문항으로 역코드로 처리하였으며, 점수의 범위는 최저 30점에서 최고 150점으로 행동의 빈도 점수가 높을수록 자기주장을 많이 함을 의미한다. Cronbach's  $\alpha$ 는 하영석 등(1983)의 연구에서는 .95이었고, 본 연구의 Cronbach's  $\alpha$ 는 .87이었다.

#### 2.4.3 의사소통능력

의사소통능력이란 타인과의 관계에서 의사소통 수단을 활용하여 얼마나 상호작용을 잘 하는지를 의미하며[26], 본 연구에서는 Hur의 GICC(Global Interpersonal Communication Competency Scale)를 Lee 와 Kim[27]이 수정 보완한 도구를 사용하여 측정하였다. 본 도구는 총 15문항으로 의사소통능력의 하부항목은 자기노출, 역지사지, 사회적 긴장완화, 주장력, 집중력, 상호작용 관리, 표현력, 지지, 즉시성, 효율성, 사회적 적절성, 조리성, 목표간과, 반응력, 잡음통제력으로 구성된 5점의 Likert 척도로 구성되었다. 점수가 높을수록 의사소통능력이 높은 것을 의미한다. Lee 와 Kim[27]의 연구에서 Cronbach's  $\alpha$  = .83이었고, 본 연구 Cronbach's  $\alpha$ 는 .83이었다.

## 2.5 연구 진행 절차

### 1) 자기주장훈련 프로그램 개발

본 프로그램은 Rakos와 Schroeder[28]가 개발하고 Byeon과 Kim[14]이 우리나라 실정에 맞도록 개발한 프로그램과 Cho와 Kim[3] 및 Kim[19]이 개발한 프로그램을 본 연구자들이 다른 의료진과 환자, 보호자와의 임상관련 사례를 활용하여 수정 보완하여 재구성하였다. 선행 프로그램에서 Cho와 Kim[3]은 중환자실에서의 갈등상황을 연습하는 3회 10시간의 단기 훈련과정을 진행했고, Kim[19]은 임상실습중인 간호대학생들에게 임상실습 상황에서 경험하는 내용으로 4회기 60분의 훈련을 진행하였다. 자기주장훈련 프로그램을 실시하는 기간은 변화를 가져오기 위해 요구되는 기간이 최소 5주는 유지시키는 것이 유용하다고 하였다[29]. 따라서 선행연구를 토대로 본 프로그램 개발에 반영하여 6회기 180분으로 구성하였

다. 프로그램의 구체적 훈련 목표와 교육내용, 방법 등을 설정하고 임상현장에서 자기주장훈련 프로그램을 진행하고 있는 정신건강 간호사 1인과 정신건강 사회복지사 1인, 정신건강 임상심리 전문가 1인에게 자문을 받았다. 자문결과 프로그램에 포함되어야 할 내용으로 자기주장 훈련의 목적, 임상현장에서 일어날 수 있는 주장행동과 비 주장행동, 합리적 사고와 비합리적 사고, 반영적 경청과 나-전달법, 주장행동시기, 주장행동 기술 연습, 대화하는 방법으로 구성하였다. 이후 종결시간에 각 회기에 대한 과제를 내주고 프로그램 참여 소감문을 작성하고 발표하는 시간으로 진행하도록 하였다. 또한 간호사가 갈등 상황에 대처할 수 있도록 자기주장 이론보다는 임상현장에서 적용할 수 있는 실제 상황에 초점을 두어 역할극 위주로 재구성하여 선행 연구들과 차별을 두도록 수정, 보완 하였다. 본 프로그램의 타당도는 자문을 받은 3인의 전문가가 검증하였고, 각 주제별로 4점 척도로 평가 받아 모두 CVI .80이상을 얻어 프로그램을 최종 확정하였다.

### 2) 프로그램 내용

본 프로그램은 주 1회, 180분씩 총 6회기로 진행되는 자기주장훈련 프로그램이다. 프로그램 내용은 임상간호사들의 실정에 맞게 임상에서 일어날 수 있는 사례 중심으로 구성하였다(Table 1).

1회기는 자기주장훈련의 목적을 설명하고 자기주장 개념을 측정하도록 하였다. 구체적으로, 주장행동과 비 주장행동을 이해하며, 주장행동과 비 주장행동을 구분하고 비 주장행동을 하는 이유를 파악하여 일상생활에서의 자신의 행동을 이해하도록 이루어졌다. 2회기는 인지·정서·행동치료에 대한 설명을 통해 합리적 사고와 비합리적 사고를 이해하고 일상생활에서 자신이 경험하는 비합리적 신념을 파악하여 비합리적 신념이 자신의 삶에 미치는 영향을 알아보고 비합리적 신념을 합리적 신념으로 바꾸어 볼 수 있도록 구성하였다. 3회기는 반영적 경청과 나-전달법을 이해하고 주장행동을 해야 할 시기를 알아 임상현장과 일상생활에서 발생하는 갈등상황에 적절히 대처할 수 있도록 하였다. 4-6회기는 요청하기와 거절하기, 거절당했을 때의 대처방법과 칭찬하기와 사과하기, 비평하고 비평받기와 대화하는 방법을 연습하여 필요한 상황에 따라 효과적인 주장행동기술을 사용하도록 하였다.

Table 1. Convergence-based Assertiveness training program

Session	Content	Program
1	Assertiveness behavior and non-assertiveness behavior	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Lecture, text, question and answer, role play</li> <li>▪ - What Assertiveness training is</li> <li>- The purpose of assertiveness training</li> <li>- Assertiveness behavior</li> <li>- Non-assertiveness behavior</li> <li>- The reason of non-assertiveness behavior</li> <li>- Practice : discrimination between assertiveness behavior and non-assertiveness behavior</li> <li>- Review</li> <li>- Assignment description</li> </ul>
2	Rational beliefs & Irrational beliefs	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Lecture, text, question and answer, role play</li> <li>- Assignment check</li> <li>- Irrational beliefs</li> <li>- Representative Irrational beliefs</li> <li>- Effects of Irrational beliefs on lives</li> <li>- Practice</li> <li>- Review</li> </ul>
3	Active listening & I-message	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Lecture, text, question and answer, role play</li> <li>- Assignment check</li> <li>- Active listening</li> <li>- I- message</li> <li>- Expressing negative feeling</li> <li>- Practice</li> <li>- Review</li> </ul>
4	Request, rejection and being rejected	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Lecture, text, question and answer, role play</li> <li>- Assignment check</li> <li>- Way to request</li> <li>- Way to reject</li> <li>- When they are rejected</li> <li>- Practice</li> <li>- Review</li> </ul>
5	Compliment and apologizing	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Lecture, text, question and answer, role play</li> <li>- Assignment check</li> <li>- Way to compliment</li> <li>- Way to apologize</li> <li>- Practice</li> <li>- Review</li> </ul>
6	Criticizing, being criticized and way to communicate	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Lecture, text, question and answer, role play</li> <li>- Assignment check</li> <li>- Criticizing</li> <li>- Being criticized</li> <li>- Opening, maintaining, and closing conversation</li> <li>- Practice</li> <li>- Review</li> </ul>

3) 프로그램 진행

프로그램의 주 진행은 자기주장훈련 프로그램 워크숍을 이수하고 심리극 전문가로 활동하며 15년 이상 자기주장훈련 프로그램을 진행해 온 본 연구자 1명과 정신간호학 교수 1인이 진행하였으며, 1인의 보조 진행자가 동

석하여 활발한 참여를 유도하였다. 프로그램 진행은 매주 1회, 매회 3시간 동안 실시하였으며 참여자들끼리 잘 바라볼 수 있도록 “□”자 형태로 앉아서 진행하였고, 역할극은 “□”자 형태의 가운데 공간에서 실시하여 모두가 바라보고 서로 피드백 할 수 있도록 하였다. 프로그램은 도입 10분과 종결 10분 이외에 150분 동안 진행하였으며, 1-6회기 도입시간은 프로그램 참여자들이 1주일 만에 만나기 때문에 서로 인사하고 상대방을 칭찬해주는 위명업을 통해 활발한 참여를 유도하였다. 전개과정은 지난 회기에 배운 내용을 임상현장에서 실제 적용해본 과제를 점검하면서 실제 역할극을 통한 피드백으로 시작하였으며, 유인물을 통한 이론 교육 후 회기 내용에 따라 2명-6명으로 조를 나누어 다양한 사례를 연습한 후 역할극을 시행하여 개인별로 지도를 하였으며, 150분 동안 참여자들과 활발한 질문과 대답을 주고받으면서 행동을 강화시키고 지지, 격려하였다. 특히 본연구자가 심리극 전문가이기 때문에 심리극 방법을 활용하여 실제 임상현장에서 적용할 수 있도록 역할극에 중점을 두고 진행하였다. 대조군은 실험군이 속한 대학원과 유사한 집단상담 교육과정을 적용하였고, 자기주장 훈련 프로그램은 제외하였다.

2.6 자료 수집 방법

자료 수집 기간은 2018년 3월 13일부터 2018년 5월 8일까지 이루어졌으며, 실험군과 대조군 2개 집단 모두 사전조사는 프로그램 시행 1주전에 실시하였고, 사후 조사는 프로그램 종료 1주후에 실시하여 8주 간격을 두었다. 연구자가 대상자의 신원을 확인하지 못하도록 연구 보조원이 자료 수집을 하였고 연구대상자에 대한 정보를 제공하지 않았다. 이름 대신 번호로 코딩하므로 설문 결과의 결과를 알 수 없다는 것을 사전에 알려주었고 연구자는 수집된 자료의 오류가 있는지 데이터를 최종 확인하였다.

2.7 자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS WIN 21.0 프로그램을 이용하여 다음과 같이 분석하였다.

첫째, 대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율, t-test로 산출하였다.

둘째, 대상자의 일반적 특성, 부정적 평가에 대한 두려움, 자기주장행동, 의사소통에 대한 동질성검증은 Fisher's exact test,  $\chi^2$ -test, t-test를 이용하여 분석하였다.

셋째, 종속변수의 정규성 검정을 위해 Kolmogorov-Smirnov test를 시행하였다.

넷째, 프로그램 효과에 대한 가설검정은 정규성을 만족하여 independent t-test를 사용하여 분석하였다.

### 3. 연구결과

#### 3.1 대상자의 특성 및 사전 동질성 검증

실험군과 대조군의 일반적 특성에 대한 동질성 검증 결과는 종교, 임상근무경력, 근무부서, 직책에 대해서는 통계적으로 유의한 차이가 없어 두 집단 간에 동질성이 확인되었다. 실험군과 대조군의 간호사의 부정적 평가에 대한 두려움, 자기주장행동 및 의사소통능력에 대한 동질성을 검증한 결과는 통계적으로 유의한 차이가 없어 동질 하였다(Table 2).

Table 2. Homogeneity Test of Characteristics between Experimental and Control Groups

(N=30)

Characteristics	Categories	Exp. (n=14)	Cont. (n=18)	$\chi^2$ / t	p
		N(%) or M±SD	N(%) or M±SD		
Sex	Female	14 (43.8)	18 (56.3)	-	-
Religion	Yes	9 (64.3)	10 (55.6%)	.249	.725
	No	5 (35.7)	8 (44.4%)		
Clinical work experience		13.14±7.23	14.33±6.55	-487	.630
Department	General ward	8(57.1)	6(33.3)	-	.099
	ICU	3(21.4)	1(5.6)		
	Operation, anesthesiology, etc.	3(21.4)	11(61.1)		
Position	Clinical nurse	9(64.3)	8(44.4)	-	.189
	Charge nurse	3(21.4)	2(11.1)		
	Head nurse	2(14.3)	8(44.4)		
Fear of Negative Evaluation		3.23±.57	3.19±.63	.148	.489
Assertiveness behaviors		2.96±.39	3.08±.46	-.724	.884
Communication competency		3.67±.28	3.87±.30	-1.918	.065

Exp.=Experimental group; Cont.=Control group.

#### 3.2 자기주장훈련 프로그램의 효과검증

간호사를 대상으로 자기주장훈련 프로그램을 적용하여 영향을 검증한 결과는 Table 3과 같다.

제 1가설: '자기주장훈련 프로그램에 참여한 실험군은 참여하지 않은 대조군보다 부정적 평가에 대한 두려움이 낮을 것이다.'를 검증한 결과 실험군과 대조군의 차이가 통계적으로 유의하지 않아(t=-1.025, p=.314) 제 1가설은 기각되었다.

제 2가설: '자기주장훈련 프로그램에 참여한 실험군은 참여하지 않은 대조군보다 자기주장행동이 높을 것이다.'를 검증한 결과 실험군과 대조군의 차이가 통계적으로 유의하여(t=2.467, p=.020) 제 2가설은 지지되었다.

제 3가설: '자기주장훈련 프로그램에 참여한 실험군은 참여하지 않은 대조군보다 의사소통능력이 높을 것이다.'를 검증한 결과 실험군과 대조군의 차이가 통계적으로 유의하여(t=3.327, p=.002) 제 3가설은 지지되었다.

Table 3. Comparison of main outcomes between the two Groups

(N=30)

Variables	Group	Pretest	Posttest	Difference	t	p
		Mean±SD	Mean±SD	Mean±SD		
Fear of Negative Evaluation	Exp.	3.23±.57	2.92±.52	-.31±.67	-1.025	.314
	Cont.	3.19±.63	3.12±.77	-.08±.60		
Assertiveness behaviors	Exp.	2.96±.39	3.26±.43	.29±.31	2.467	.020
	Cont.	3.08±.46	3.13±.42	.06±.23		
Communication competency	Exp.	3.67±.28	3.88±.18	.21±.20	3.327	.002
	Cont.	3.87±.30	3.81±.37	-.06±.25		

Exp.=Experimental group; Cont.=Control group.

### 4. 논의

본 연구는 자기표현훈련 프로그램이 간호사의 부정적 평가에 대한 두려움, 자기주장행동 및 의사소통능력에 미치는 영향을 파악하였다. 본 연구 결과에 따른 논의는 다음과 같다.

첫째, 본 프로그램에 참여한 실험군은 대조군보다 부정적 평가에 대한 두려움 점수가 통계적으로 유의하지 않아 가설이 기각되었다. Yohei 등[20]의 연구에서도 자기주장훈련 프로그램을 적용하여 부정적 평가에 대한 두려움을 측정하였으나 효과가 지지되지 않아 본 연구의 결과와 일치된다. 그러나 전문대학생을 대상으로 15회기 자기주장훈련 프로그램을 실시하여 부정적 평가에 대한 두려움이 지지된 연구결과[11]와는 상반된 결과이다.

본 연구는 2회기 때 합리적 사고와 비합리적 사고를 이해하고 일상생활에서 자신이 경험하는 비합리적 신념을 파악하여 비합리적 신념이 자신의 삶에 미치는 영향을 알아보고 비합리적 신념을 합리적 신념으로 바꾸어 볼 수 있도록 구성하였다. 본 연구가 6회기 중 1회만 비합리적 신념을 언급한 것에 비해 Kang과 Kim[11]의 전문대학생을 대상으로 한 연구는 부정적 평가에 대한 두려움이 불안과 관련이 있다고 보고 불안의 원인을 탐색하고 불안을 극복하는 내용으로 15회기 중 5회기 이상을 인지적 방법을 병행하여 진행한 결과라고 볼 수 있다. 본 자기주장훈련 프로그램은 6회기 프로그램으로 최소 5주 이상으로 진행은 하였으나 부정적 평가에 대한 두려움 감소의 인지적 효과가 있기에 역부족으로 판단된다. 대상자와 프로그램 내용에 차이는 있지만 앞으로 추후 같은 도구를 사용해 자기주장훈련 프로그램을 적용하여 부정적 평가에 대한 두려움 감소에 대한 효과 검증이 필요할 것으로 보인다.

둘째, 본 프로그램에 참여한 실험군은 대조군보다 자기주장행동 점수가 높았다. 3-7년 된 경력간호사들에게 자기주장훈련 프로그램을 실시하여 주장행동에 긍정적 효과가 있었다고 보고한 연구는 본 결과를 뒷받침해 주고 있다[21]. 또한 6개월 이상 6년 이하의 중환자실간호사를 대상으로 자기주장훈련 프로그램을 실시하여 주장행동을 유의하게 증가시켰다는 연구[3], 일본의 미야자키현에 있는 2개의 사설 정신과 병원에서 근무하는 간호사와 보조 간호사를 대상으로 단기 자기주장훈련 프로그램을 적용하여 주장행동에 긍정적 효과가 있었다고 보고한 Yohei 등[20]연구도 본 연구 결과를 지지한다. 이러한 결과 자기주장훈련 프로그램이 자기주장행동을 증가시켜 간호사로서의 표현능력을 향상시키는데 도움이 되었다고 볼 수 있다.

본 연구의 참여자들은 매주 과제점검을 통해 주장행동과 비 주장행동을 구분하고 비 주장행동을 하는 이유

도 발견하면서 자신의 권리와 욕구를 인식하고 자신의 생각과 감정, 느낌, 의견 등을 솔직하게 표현하기 시작하였다. 따라서 본 연구에 참여한 대상자들은 임상현장에서 적용할 수 있는 실제 상황에 초점을 둔 다양한 방법을 습득하고 다른 사람의 행동에 대한 피드백을 통해 자기주장행동이 향상되었을 것으로 판단된다.

셋째, 본 프로그램에 참여한 실험군은 대조군보다 의사소통능력 점수가 높았다. 대상은 다르지만 대학생을 대상으로 한 연구에서 자기주장훈련 프로그램이 의사소통능력 향상에 유의한 효과가 있다는 보고는 본 연구 결과와 일치한다[11]. 또한 간호사의 의사소통능력이 간호업무성장에 강력한 영향요인으로 나타나므로 의사소통능력을 향상시키기 위한 교육 및 직무프로그램 개발이 필요하다고 하겠다[30].

본 연구에서 의사소통능력이 향상된 이유는 잘못된 의사소통 방법을 파악하고 반영적 경청과 나-전달법 등 적절한 대처방법을 익혀 의사소통 갈등상황에서 적절히 사용하도록 반복연습 하였고, 요청하기, 거절하기, 칭찬하기, 대화하기 등을 연습하면서 의사소통을 개선하기 위한 자신만의 대처방법 찾기 등 훈련에 초점을 두고 그 중요성을 강조한 결과라고 할 수 있다. 본 연구 대상자는 과거 학부 강의시간에 의사소통 교과목을 들은 경험[31,32]으로 효과적인 의사소통 기술관련 사전 지식은 있다. 하지만 자기주장 프로그램과 관련한 실제 구조화된 훈련 프로그램에 참여한 적은 전혀 없었기 때문에 다양한 기법의 반복 연습이 더욱 효과가 있었던 것으로 판단된다. 또한 간호사의 의사소통능력이 환자의 안전과 치료[33,34]에 매우 중요하다는 것을 점차 깨달아가면서 의사소통방법을 터득한 것도 의사소통능력을 향상시키는데 도움이 되었으리라 생각된다.

그밖에 훈련 대상자들은 전반적으로 본 훈련프로그램에 대해 만족하였으며, 특히 실생활에서 겪고 있는 자신의 문제를 역할극을 통해 해결해가는 과정이 매우 도움이 되었다고 응답하였다. 이상의 연구 결과 간호사의 의사소통능력이 점점 중요시되어져 가고 있는 가운데 자기주장훈련 프로그램이 임상간호사의 자기주장능력과의 의사소통능력 함양을 위한 효과적인 훈련방안 개선에 영향을 줄 것으로 생각된다는 점에서 의의를 찾을 수 있다.

## V. 결론 및 제언

본 결과 프로그램에 참여한 실험군은 대조군보다 자기주장행동과 의사소통능력이 향상되었다. 따라서 본 프로그램이 임상현장에서 간호사의 숙련된 주장행동기술 함양에 도움을 줄 수 있는 프로그램으로 적극 활용하기를 기대해 본다. 더불어 본 연구결과를 바탕으로 향후 임상현장에서 필요한 다양한 변인 및 자기주장과 관련된 세부적인 영향요인을 확인하고 이를 프로그램에 적용하는 것이 필요하다 하겠다. 이상의 연구 결과를 바탕으로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 본 연구는 일 대학원에 다니는 석사 간호대학원생을 대상으로 편의 표집 하였기 때문에 대상자의 확대가 필요하다. 둘째, 프로그램 효과의 지속성을 측정하기 위하여 반복연구가 이루어지기를 제언한다.

## REFERENCES

- [1] E. J. Lim & Y. J. Yi. (2014). Comparison of operating room nurses and general ward nurses on communicative competence and interpersonal relationship ability within the medical team. *The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*, 20(3), 313-321. DOI: 10.11111/jkana.2014.20.3.313
- [2] M. S. Yi. (2007). Conversation analysis for improving nursing communication. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 37(5), 772-780.
- [3] Y. A. Cho & K. S. Kim. (2013). Effects of assertiveness training for ICU nurses. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 19(2), 255-264.
- [4] K. J. Lee et al. (2015). *Interpersonal and communication skills in nursing*. Seoul: Shinkwang Publishing.
- [5] H. S. Lee & J. K. Kim. (2010). Relationship among communication competence, communication types and organizational commitment in hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 16(4), 488-496.
- [6] S. H. Kim. (1982). The effects of assertiveness training program on assertiveness and self-actualization. *Study on Students Guidance*, 22 (1), 19-30.
- [7] R. Sudha. (2005). How to be an assertive nurse? *Nursing Journal of India*, 96(8), 182-183.
- [8] S. McVanel & B. Morris. (2010). Staff's perceptions of voluntary assertiveness skills training. *Journal for Nurses in Staff Development*, 26(6), 256-259.
- [9] I. M. Marks. (1969). *Fears and phobias*. New York : Academic Press.
- [10] C. H. Choy & J. Y. Lee. (1994). Irrational beliefs and situational factors in social anxiety. *The Korean Journal of Counseling and Psychotherapy*, 6(1), 21-47.
- [11] J. R. Kang & J. S. Kim. (2015). The effects of an assertion training program on communication competence and fear of negative evaluation for junior college students. *Teacher Education Research*, 54(4), 761-772.  
DOI: 10.15812/ter.54.4.201512.761
- [12] Y. H. Shin. (2012). Influencing factors for nurses problem solving ability related to dysfunctional beliefs and emotion regulation strategy. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 18(3), 402-412.
- [13] J. I. Lee. (2003). Anger, anxiety, depression in the workplace—differences of evoking causes and coping methods among emotions, Relationships of emotion regulation and sychological well-being, job effectiveness. *Korean psychology Association*, 6(3), 19-58.
- [14] C. G. Byeon & S. H. Kim. (1980). Assertive training program. *Journal of Students Guidance*, 13(1), 51-85.
- [15] R. E. Alberti & M. L. Emmons. (2008). *Your perfect right: assertiveness and equality in your life and relationships*. United states—CA, Atascadero : Impact Publishers.
- [16] E. J. Moon. (2017). The Meta-Analysis on the effects of assertiveness training group counseling programs. *The Korea Journal of Youth Counseling*, 25(1), 135-154.
- [17] S. Y. Park. (1998). The effects of assertiveness training and value clarification training on nurse's role conflict. *Korean Journal of Adult Nursing*, 10(3), 535-547.
- [18] Y. J. Shin. (2009). *The effect of the assertive training program on assertiveness, self-efficacy and interpersonal relationship in hospital nurses*. Master's thesis. Kyung Hee University, Seoul.
- [19] M. S. Kim. (2016). Development and effects of assertiveness training applying dongsasub training for nursing students in clinical practice. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 46(4), 490-500.  
DOI : 10.4040/jkan.2016.46.4.490
- [20] N. Yohei, Y. Naoki, T. Hiroki, K. Sayaka, N. Sayoko, A. Keiko, & S. Yuko. (2017). Development and evaluation of a modified brief assertiveness training for nurses in the workplace: a single-group feasibility study. *BMC Nursing*, 16(29), 1-8.  
DOI : 10.1186/s12912-017-0224-4



[21] M. J. Kang & H. J. Lee. (2006). The effect of assertiveness training on communication related factors and personnel turnover rate among hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 36(5), 681-690.

[22] D. Watson. & R. Friend. (1969). Measurement of social-evaluative anxiety. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 33, 448-457.

[23] C. H. Choy & J. Y. Lee. (1997). The effects of the cognitive-behavioral and exposure therapy for social phobia. *The Korean Journal of Counseling and Psychotherapy*, 9(1), 35-56.

[24] S. A. Rathus. (1973). A 30-item schedule for assessing assertive behavior. *Behavior Therapy*, 4(3), 398-406.

[25] Y. S. Ha, S. H. Kim, C. H. Moon, S. Y. Sok, J. L. Yoon & M. J. Lee. (1983). The assertiveness training program for aggressive or passive undergraduates. *Study on Students Guidance*, 16(1), 1-50.

[26] M. J. Papa. (1989). Communication competence and employee performance with new technology: A case study. *The southern communication journal* 55(1), 1-10.

[27] H. S. Lee & J. K. Kim. (2010). Relationship among communication competence, communication types and organizational commitment in hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 16(4), 488-496.

[28] R. F. Rakos. & H. E. Schroeder. (1980). *Self-directed assertiveness training*. New York : Biology Monitoring Application.

[29] Y. H. Kim. (1994). The effectiveness of assertive training program on the level of anxiety, assertive behaviour and sociality in the persons with mental illness. *Korean Academy of Psychiatric And Mental Health Nursing*, 3(1), 1-10.

[30] J. H. Park & S. K. Chung. (2016). Influence of emotional labor, communication competence and resilience on nursing performance in university hospital nurses. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, 17(10), 236-244, DOI: 10.5762/KAIS.2016.17.10.236

[31] H. K. Cho & I. S. Jung. (2018). A study on the communication ability, general self-efficacy, social self-efficacy and academic achievement of nursing freshmen. *Journal of Convergence for Information Technology*, 8(3), 25-32.

[32] M. S. Choi (2017). Convergence study about awareness toward communication, communication ability and self-efficacy: centered on the "s" university college students. *Journal of Convergence for Information*

*Technology*, 7(6), 79-87.

[33] I. S. Park, J. Oh & Y. S. Kim. (2014). Effect of perceived nurse's communication style on admitted children mother's stress and coping. *Journal of digital convergence*, 12(6), 365-373.

[34] E. J. Oh & H. K. Choi. (2018). Comparison of psychiatric and clinical nurses on emotional intelligence, facilitative communication ability and communication conflicts. *Journal of Digital Convergence*, 16(50), 329-340.

김 경 임 (Kyeong-Im Kim)

[정회원]



- 2003년 2월 : 호남대학교 행정대학원 (사회복지석사)
- 2017년 8월 : 전남대학교 일반대학원(간호학박사과정 수료)
- 관심분야 : 정신건강간호, 의사소통, 지역사회정신건강
- E-Mail : catyaoh@hanmail.net

김 수 진 (Soo-Jin Kim)

[정회원]



- 1999년 8월 : 가톨릭대학교 간호대학(간호학박사)
- 2000년 1월 ~ 2012년 2월 : 광주광역시 서구/ 남구 정신건강복지센터 센터장 역임
- 1982년 3월 ~ 현재 : 전남대학교 간호대학 교수

- 관심분야 : 지역사회 정신보건, 성인·청소년 정신건강 및 건강증진
- E-Mail : pinehillkim@naver.com

김 보 영 (Boyoung Kim)

[정회원]



- 2011년 8월 : 전남대학교 간호대학(간호학박사)
- 2012년 8월 : Johns Hopkins University(박사후 과정)
- 2013년 10월 ~ 2016년 8월 : 호남대학교 간호학과 조교수

- 2016년 9월 ~ 현재 : 경상대학교 간호대학 조교수
- 관심분야 : 지역사회 정신보건, 성인·청소년 정신건강 및 건강증진, 실행연구
- E-Mail : dasom7812@daum.net