

# 간호대학생이 임상실습에서 경험하는 무례함, 비판적 사고성향, 임상실습스트레스에 의사소통 프로그램이 미치는 효과\*

김순애<sup>1)</sup> · 이소영<sup>2)</sup> · 홍은희<sup>3)</sup>

## 서 론

### 연구의 필요성

임상현장은 복잡하고 빠른 의사결정을 해야 하는 급박한 상황이 자주 발생하여, 이 때 의사소통이 효과적으로 이루어지지 않을 경우 투약오류, 환자 위해와 사망으로 이어질 수 있다(Riesenberg, Leitzsch, & Cunningham, 2010). 효과적인 의사소통은 간호사들의 직무갈등과 감정노동을 감소시켜주며, 직무만족도와 조직 몰입도에 긍정적인 영향을 미치기 때문에 매우 중요하다(Lee & Kim, 2010). 이에, 의료기관 평가 인증원에서는 의료진의 정확한 의사소통을 위한 규정을 의료기관에 조사항목으로 제시함으로써 의사소통을 위한 규정을 갖추도록 하였다(Korea Institute for Healthcare Accreditation, 2018). SBAR(Situation, Background, Assessment, Recommendation)는 JCI(Joint Commission International)인증 기준에서 유일하게 표준화된 의사소통 기법으로, 상황(Situation), 배경(Background), 사정(Assessment), 제안(Recommendation)을 의미한다. SBAR는 짧고 구조화되어 있으며 예측 가능한 형식을 가지고 있어서 의료인 간 효과적이고 즉각적인 의사소통에 적합하다(Thomas, Bertram, & Johnson, 2009).

간호대학생에게 임상실습은 전문가적인 지식과 기술로 자신이 병원에서 간호사로서의 업무를 할 수 있을 것인가에 대한 가능성을 경험하는 매우 중요한 과정이지만, 임상실습 시 간

호사와의 관계에서 의사소통을 어려워하기 때문에, 효율적인 의사소통 능력 및 명확한 의사소통 기술을 향상시키기 위한 다각적인 전략이 절실하게 필요하다(McCaffrery et al., 2011).

간호임상현장은 스트레스와 긴장도가 높고, 힘겨운 업무, 의료 환경 내에서 다양한 구성원들과의 상호작용 속에서 무례함에 노출되기 쉬운 환경이다(Jo & Oh, 2016). 특히, 의료 조직 내 구성원들 간 의사소통의 문제가 발생했을 때 구성원 간에 무례함을 느낄 수 있으므로 의사소통 기술이 매우 중요시 된다(Kim, Park, & Kim, 2013). 이러한 임상현장에서 근무하는 직원은 물론 임상실습을 하는 학생들도 무례함을 경험하는 것으로 보고되고 있다(Jo & Oh, 2016). 간호대학생이 임상실습에서 경험한 무례함은 간호사의 무시나 무관심, 불쾌한 표정, 비꼬는 행동, 귀찮아하는 표정 등과 같은 행동으로(Hong, Kim, & Son, 2016; Jo & Oh, 2016), 간호대학생이 임상실습에서 간호사의 행동을 무례함으로 인지한 경우 스트레스가 높아지고, 아무것도 할 수 없는 현실에 무력감을 경험할 수 있다(Hong, Lee, Dee, & Kim, 2019). 간호대학생들의 임상실습과 관련된 스트레스의 원인으로 환자 간호에 대한 무거운 책임감, 지식 및 경험 부족, 엄격한 행동 규범, 낯설고 다루기 어려운 환자에 대한 부담, 교수와 간호사의 평가 등이 있다(Beck, Hackett, Srivastava, McKim, & Rockwell, 1997). 임상실습 스트레스는 간호대학생이 경험하는 감정, 사고의 과정 및 신체적 상태에 영향을 주어 효율적인 임상실습 진행을 방해받는 상태이다(Kim & Lee, 2005). 간호대학생은 임상실

**주요어:** 의사소통, 대학생, 간호, 무례함, 사고

\* 본 연구는 2018년도 서울여자간호대학교 교내 연구비 지원으로 수행됨(snjc2018-001).

- 1) 서울여자간호대학교 교수
- 2) 한양대학교 임상간호정보대학원 석사과정 대학원생
- 3) 서울여자간호대학교 조교수(교신저자 E-mail: ehhong@snjc.ac.kr)

Received: December 17, 2018 Revised: March 6, 2019 Accepted: March 12, 2019

습 중 대상자나 보건의료 인력들과 의사소통시 언어폭력, 부당한 질책 등을 당하면 위축되고 당황하여서 무엇을 어떻게 해야 할 지 모르는 막연한 상황에 종종 처하게 된다(Park & Kim, 2017). SBAR는 의사소통에 대한 체계적인 틀을 제공하고, 감정보다는 사실(fact)에 중점을 두는 의사소통기법이다(Thomas et al., 2009). 따라서, 간호대학생들은 대상자나 보건의료 인력들과 의사소통의 문제가 발생시 무례함을 느낄 수 있으므로(Kim et al., 2013), SBAR형식을 통해 효율적인 의사소통 능력 및 명확한 의사소통 기술을 향상시키는 것이 필요하다.

이러한 임상실습을 효율적으로 수행하기 위한 개선방법으로 비판적 사고가 논의 되고 있다(Lee & Kim, 2018). 비판적 사고는 실무환경 안에서 사상, 가정, 원리, 신념, 행위를 검증하는데 사용되는 합리적이고 반성적인 추론과정으로, 간호 실무에서 전문직 책임과 질적 간호 수행에 필수적인 요소이다(Brunt, 2003). 복합적이고 다양한 상황이 발생하는 보건의료 환경에 대처하기 위해서 간호사의 비판적 사고는 중요한 요소가 되므로(Lee & Kim, 2018), 간호대학생들의 비판적 사고력을 촉진할 수 있는 학습과 전략 개발이 필요하다.

SBAR 의사소통 프로그램을 적용한 연구를 살펴보면 Park과 Choi (2018)은 간호학과 2학년 학생을 대상으로 SBAR 의사소통 프로그램을 적용하여 비판적 사고성향, 의사소통능력을 향상시킬 수 있는 효과적인 중재가 SBAR임을 확인하였으며, Yoon과 Lee (2018)은 SBAR를 적용하여 간호대학생의 비판적 사고, 의사소통명확성이 향상되었다고 하였다. SBAR를 적용한 의사소통은 의사소통에 대한 의식을 높이고, 환자안전에 대한 의식이 증가된다고 미국 등 여러 지역에서 긍정적으로 보고되고 있다(Panesar, Abert, Messina, & Parker, 2016). 이와 같이 SBAR 의사소통 프로그램은 여러 선행연구를 통해 유용한 방법임이 입증되었다.

이에 의사소통 프로그램 중 하나인 SBAR를 적용하여 간호대학생이 경험하는 무례함, 비판적 사고성향, 임상실습스트레스에 미치는 효과를 살펴봄으로써 간호대학생의 임상실습의 기초자료로 활용하고자 한다.

본 연구의 목적은 의사소통 프로그램을 간호대학생에게 적용하여 대상자들이 경험하는 무례함, 비판적 사고성향, 임상실습 스트레스에 미치는 효과를 규명하기 위함이다.

- 제 1 가설 : 의사소통 프로그램 교육을 받은 대상자는 교육을 받지 않은 대상자보다 임상실습 중 무례함을 낮게 경험할 것이다.
- 제 2 가설: 의사소통 프로그램 교육을 받은 대상자는 교육을 받지 않은 대상자보다 비판적 사고성향이 높을 것이다.
- 제 3 가설: 의사소통 프로그램 교육을 받은 대상자는 교육을 받지 않은 대상자보다 임상실습 스트레스가 낮을 것이다.

## 연구 방법

### 연구 설계

본 연구는 간호대학생이 경험하는 무례함, 비판적 사고성향, 임상실습 스트레스에 의사소통 프로그램이 미치는 효과를 검증하기 위해 시도된 무작위 사전-사후검사 통제집단설계(pretest posttest control group design)이다.

### 연구 대상 및 자료 수집 방법

본 연구는 S시에 소재하고 있는 일개 대학의 간호학과 3학년 학생 246명중 본 연구의 목적을 이해하고 자발적으로 연구 참여 동의서를 작성한 70명을 선정하였다. 이들의 명단을 수합한 후 학생들의 명단이 나열된 순서대로 번호를 주어 짝수는 실험군, 홀수는 대조군으로 배정하였다. 자료수집은 2018년 8월 13일부터 9월 10일까지 시행되었다. 자료 수집은 구조화된 자가 보고식 설문지에 직접 기입하는 것으로 작성시간은 10-20분 정도 소요되었다. 설문작성의 누락과 중도 철회한 20명을 제외한 50명을 최종대상으로 하였다. 2차 설문작성 후 대조군에게 의사소통 프로그램을 소개하고 자료를 원하는 학생에게 프로그램에 대한 설명과 브로셔를 배부해 주었다.

### 연구의 윤리적 고려

본 연구 수행 전 S대학 기관생명윤리심의위원회의 승인(SWCN-201805-HR-003)을 받았다. 본 연구를 위해 선발된 학생들에게 연구자가 개별적으로 연락을 취하여 연구의 목적을 설명하였으며연구 참여 거부 시 어떠한 불이익도 없음을 설명하였다. 또한, 연구 참여 중 언제든지 자의로 연구 참여를 중단할 수 있으며, 연구 자료는 최대 5년간 연구자가 보관한 후 분쇄기로 폐기할 것임을 설명하였다.

### 연구 도구

#### ● 무례함

Anthony, Yastik, MacDonald와 Marshall (2014)가 개발한 무례함의 도구를 Jo와 Oh (2016)가 수정한 한국판 무례함(Korean version of Uncivil Behavior in Clinical Nursing Education, K-UBCNE)을 사용하였다. 배제(Exclusion)영역 5문항(4, 6, 7, 8, 9), 멸시(Contempt)영역 5문항(1, 2, 3, 5, 11), 거절(Refusal)영역 3문항(10, 12, 13)으로 총 13문항이었다. Likert 5점 척도로 점수 범위는1-52점이며, 점수가 높을수록 무례함정도가 높음을 의미한다. 도구 개발당시 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$ . 84이

었으며, 본 연구에서는 Cronbach's  $\alpha=0.90$ 이었다.

● 비판적 사고성향

Yoon (2004)이 개발한 27개 문항의 비판적 사고성향으로, 지적열정/호기심 5문항(13, 15, 20, 21, 22), 신중성 4문항(2, 4, 14, 18), 자신감 4문항(17, 19, 23, 27), 체계성 3문항(9, 11, 25), 지적 공정성 4문항(1, 5, 24, 26), 건전한 회의성 4문항(7, 10, 12, 16), 객관성 3문항(3, 6, 8)의 7개의 하부영역을 포함하였다. Likert 5점 척도로 점수범위는 1-135점이며, 점수가 높을수록 비판적 사고성향이 높음을 의미한다. 도구 개발당시 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha=0.84$ 이었으며, 본 연구에서는 Cronbach's  $\alpha=0.88$ 이었다.

● 임상실습 스트레스

Beck과 Stiavastava (1991)가 개발하고 Kim과 Lee (2005)가 수정·보완한 척도를 사용하였다. 실습교육 환경 5문항, 바람직하지 못한 역할 모델 6문항, 실습 업무 부담 4문항, 대인관계 갈등 4문항, 환자와의 갈등 5문항으로 총 24개 문항이다. Likert 5점 척도로 점수범위는 1-120점이며, 점수가 높을수록 임상실습 스트레스가 높은 것을 의미한다. 도구 개발당시 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha=0.91$ 이었으며, 본 연구에서는 Cronbach's  $\alpha=0.85$ 이었다.

● 의사소통 프로그램

본 연구의 의사소통 프로그램은 Kesten (2011)의 SBAR 의사소통 프로그램을 참고하여 2개의 종합병원에서 신규간호사를 대상으로 사용하고 있는 SBAR 의사소통 프로그램에 근거하여, 간호대학생에 맞게 재구성하였다(Table 1). SBAR 프로그램을 분석하여 고혈압, 저혈당, 고혈당, 호흡곤란, 통증, 오심/구토, 고혈압, 저혈압의 간호문제를 선정하였다. 또한, 내과 병동, 외과병동, 중환자실, 신생아실, 산소아과병동, 간병간호 통합병동에서 발생하는 간호문제를 선정하였다. 선정된 간호

문제는 SBAR 프로그램 개발시 증상별 가이드라인 및 병동별 가이드 라인의 기초 자료로 사용하였다. 4학년 간호대학생 3명에게 실험중재와 동일한 프로그램을 적용하여 임상실습시 활용하도록 하였다. 예비조사 결과 '간호사실에서 전화받기'가 추가되었다. 간호실무 경험이 있는 간호학 교수 5인, 상급종합병원 20년 이상의 간호경력이 있는 3인과 함께 프로그램의 타당도 검증을 받았다. 문항의 내용과 구성에서 '매우 타당하다' 4점, '타당하다' 3점, '타당하지 않다' 2점, '매우 타당하지 않다' 1점으로 평가하여 내용 타당도 지수(content validity index)는 0.88이었다. 다양한 시나리오에 대한 훈련이 중요하다는 의견을 반영하여 역할극 진행시 증상별, 병동별 시나리오의 적용과 디브리핑에 집중할 수 있도록 교육내용을 보완하였다.

연구 진행 절차

본 연구는 연구자 3인이 미리 선정된 실험군과 대조군을 확인한 후 두 그룹 모두 실험처치 전 무례함, 비판적 사고성향, 임상실습 스트레스 및 대상자의 일반적 특성을 측정하였다. 2018년 8월 13일 실험의 확산이 우려되어 실험군과 대조군을 다른 교실에서 사전조사를 실시하였다. 실험군에게 의사소통 프로그램을 160분간 진행하였다. 각 부분별 구체적인 내용 및 교육 방법은 다음과 같다. 서론에서는 의사소통에 대한 개념을 이해하기 위한 도입부분으로 효과적인 의사소통의 필요성, SBAR 프로그램에 대한 간호학에서의 도입 배경을 설명하였다. 의사소통 프로그램에서는 임상실습지에서의 기본적인 예의, 임상실습시 주로 발생하는 환자 증상 및 임상에서 발생할 수 있는 상황 등을 설명, 증상 및 상황을 SBAR 틀에 맞춘 내용을 유인물로 배부하였다. 3명이 1조로 구성하여 배부한 유인물을 토대로 SBAR 연습, 각 조별로 연습한 SBAR 발표로 진행하였다. 마무리에서는 SBAR 프로그램에 대해 느낀 점 등을 자유롭게 토의하였다. 2018년 8월 27일부터 9월 7

Table 1. Communication Program

Categories	Contents	Time	Methods
Introduction	- Need for effective communication	30 minutes	Lecture
	- Understanding of the participants		
	- Introducing SBAR		
SBAR program	- Basic etiquette in practice	100 minutes	Lecture, discussion, role play
	- Circumstances of a symptom		
	- SBAR by symptom		
	- SBAR examples		
Finish	- SBAR role play	30 minutes	
	- Debriefing		

SBAR=Situation, Background, Assessment, Recommendation

일까지 2주간 실습 후 9월 10일 사후 조사를 실시하였다.

**자료 분석 방법**

- 수집된 자료는 SPSS24 프로그램을 이용하여 분석하였다.
- 대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율, 평균과 표준편차를 이용하였다.
- 대상자가 경험한 무례함, 비판적 사고성향, 임상실습 스트레스 정도는 표준편차로 파악하였다.
- 실험군과 대조군의 일반적 특성과 무례함, 비판적 사고 성향, 임상실습 스트레스에 대한 사전 동질성검증은 Chi-square와 independent t-test를 통해 분석하였다
- 실험군과 대조군의 차이를 비교하기 위해 t-test를 이용하였다.

**연구 결과**

**대상자의 일반적 특성 및 동질성**

본 연구 대상자의 일반적 특성은 Table 2와 같다. 대상자의 나이는 20-25세가 41명(82.0%), 종교가 없음이 30명(60.0%), 학점은 3.0 이상 - 3.5 이하가 21명(42.0%)로 가장 많았다. 연구 대상자의 실험군과 대조군의 나이( $\chi^2=10.66, p=.384$ ), 종교( $\chi^2=.06, p=.815$ ), 학점( $\chi^2=2.43, p=.657$ )은 통계적으로 유의한 차이가 없어 동질집단으로 나타났다.

**종속변수의 동질성 검증**

의사소통 프로그램을 실시하기 전 independent t-test을 실시하였다. 두 집단 간에는 어떠한 영역에서도 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않아 실험군과 대조군의 동질성이 확인되

었다(Table 2).

**의사소통 프로그램의 효과 검증**

의사소통 프로그램을 실시 한 후 실험군과 대조군의 비교 분석한 결과는 Table 3과 같다.

제 1 가설 : 의사소통 프로그램 교육을 받은 대상자는 교육을 받지 않은 대상자보다 임상실습 중 무례함을 낮게 경험할 것이다.

의사소통 프로그램은 무례함에서 효과( $t=-6.09, p<.001$ )가 있는 것으로 나타났다. 따라서 제 1 가설은 지지되었다.

실험군의 무례함은 평균 27.33( $\pm 5.43$ ) 대조군 평균 30.03( $\pm 3.08$ )이었다. 무례함의 하위요인 중 거절은 실험군 평균 4.43( $\pm 1.66$ ), 대조군 평균 6.93( $\pm 1.39$ )( $t=-5.04, p=.000$ )이었다.

제 2 가설: 의사소통 프로그램 교육을 받은 대상자는 교육을 받지 않은 대상자보다 비판적 사고성향이 높을 것이다.

비판적 사고 성향은 실험군과 대조군의 차이가 통계적으로 유의하지 않았다( $t=0.06, p=.953$ ). 따라서, 제 2 가설은 기각되었다.

실험군의 비판적 사고 성향은 평균 100.24( $\pm 8.77$ ) 대조군 평균 96.83( $\pm 7.86$ )이었다.

비판적 사고 성향의 하위요인을 분석한 결과 신중성( $t=2.16, p=.043$ )은 실험군 평균 14.29( $\pm 2.03$ ), 대조군 평균 13.38(표준편차 1.74)이었으며, 건전한 회의성( $t=7.64, p=.000$ )은 실험군 평균 15.24( $\pm 2.43$ ), 대조군 평균 14.55( $\pm 1.64$ )이었다. 객관성( $t=2.57, p=.019$ )은 실험군 평균 12.35( $\pm 1.23$ ), 대조군 평균 11.55( $\pm 1.15$ )이었다.

제 3 가설: 의사소통 프로그램 교육을 받은 대상자는 교육을 받지 않은 대상자보다 임상실습 스트레스가 낮을 것이다.

임상실습 스트레스는 실험군과 대조군의 차이가 통계적으로

Table 2. Homogeneity Test of General Characteristics of Participants (N=50)

Variables	Categories	Total (N=50)	Exp. (n=21) n (%)	Cont. (n=29)	$\chi^2$	p
Age (years)	20-25	41 (82.0)	17 (81.0)	24 (82.8)	10.66	.384
	26-30	6 (12.0)	3 (14.3)	3 (10.3)		
	31 or higher	3 (6.0)	1 (4.8)	2 (6.9)		
Religion	Yes	20 (40.0)	8 (38.1)	12 (41.4)	0.06	.815
	No	30 (60.0)	13 (61.9)	17 (58.6)		
Grade	Less than 2.5	1 (2.0)	-	1 (3.4)	2.43	.657
	2.5 or higher, less than 3.0	8 (16.0)	2 (9.5)	6 (20.7)		
	3.0 or higher, less than 3.5	21 (42.0)	9 (42.9)	12 (41.4)		
	3.5 or higher, less than 4.0	13 (26.0)	6 (28.6)	7 (21.1)		
	4.0 or higher	7 (14.0)	4 (19.0)	3 (10.3)		

Exp.=experimental group; Cont.=control group

유의하지 않았다( $t=-0.61, p=.547$ ). 따라서 제 3 가설은 기각되었다.

실험군의 임상실습 스트레스는 평균 70.90( $\pm 13.10$ ) 대조군 평균 69.86( $\pm 11.39$ )이었다.

## 논 의

본 연구는 간호대학생이 경험하는 무례함, 비판적 사고성향, 임상실습 스트레스에 대한 의사소통 프로그램의 효과를 파악하여 간호대학생의 임상실습을 향상시킬 수 있는 기초자료를 제공하고자 실시되었다.

연구결과, 의사소통 프로그램을 적용한 후 실험군의 임상실습에서 경험하는 무례함은 통계적으로 유의한 차이가 있었다( $t=-6.09, p=.000$ ). Cynthia, Sara와 Rosemary (2013)은 임상현장과 유사한 시나리오를 통해 의사소통을 연습하면 간호대학생들이 임상실습에서 발생할 수 있는 무례함에 대처할 준비를 시킬 수 있다고 하였다. Sanner-Stiehr와 Ward-Smith (2016)은 인지행동 리허설 중재 프로그램이 간호대학생들의 임상실습에서 발생할 수 있는 무례함에 대처할 수 있는 능력을 키울 수 있다고 하였다. 이처럼, 간호대학생들에게 의사소통 프로그램은 무례함을 감소시키거나 대응하는 능력을 향상시키는 데 효과가 있음을 본 연구가 뒷받침한다. 무례함은 실험군 평균 31.90( $\pm 7.95$ ), 대조군 평균 30.52( $\pm 3.50$ )으로 나타나 무례함의 점수 범위가 1점에서 52점임을 감안했을 때 높은 수준을

나타내었다. Hong 등(2016)은 K-UBCNE를 사용하였으나, 12개 문항으로 축소하여 사용한 무례함이 10.54( $\pm 7.35$ )로 나타나 본 연구에서의 무례함이 더 높게 나타났음을 알 수 있다. 임상간호실습에서 3학년이 4학년보다 무례함을 더 경험하며(Kim, 2017), 여학생이 남학생보다 무례함을 더 느끼는 경향이 있다(Jo & Oh, 2016). 따라서 본 연구에서 간호 대학교 3학년에 재학 중인 여학생을 대상으로 연구를 진행하였기 때문에 무례함의 정도가 높게 나왔다고 사료된다. 하지만, Hong 등(2019)의 연구에서는 3학년 학생보다는 4학년 학생들이 무례함을 더 느끼는 것으로 조사되었다. 학년이 올라 갈수록 특수부서에 대한 실습을 해야 하는 상황등과 병원의 환경 등이 서로 다를 수 있기 때문에 이를 반영하는 반복연구를 할 필요가 있겠다. 무례함의 하부영역 중 거절이 실험군에서 통계적으로 유의하게 나타났다( $t=-5.04, p<.001$ ). Hong 등(2019)의 연구에서는 무례함의 하부영역 중 배제( $t=-2.98, p=.003$ )와 멸시( $t=-2.88, p=.002$ )는 통계적으로 유의하였으나, 거절은 통계적으로 유의하지 않아서( $t=-1.23, p=.219$ ) 본 연구와 상이한 결과를 보였다. 많은 연구에서 무례함의 하부영역에 대한 분석이 많이 이루어지지 않아(Hong et al., 2016; Kim, 2017; Kim & Park, 2018) 본 연구와 비교하는 데, 어려움이 있었다. 따라서, 추후 무례함에 대한 하부영역에 대한 반복연구를 제안한다. 간호 대학생들은 임상실습 중 간호사와의 관계에서 의사소통의 어려움이 있기 때문에(McCaffery et al., 2011), 병원이라는 낯선 환경에서 배제되고 위축됨을 느끼고, 하찮은 존

Table 3. Homogeneity Verifications and Posttest Comparisons between Two Groups

(N=50)

Categories	Homogeneity verification			Posttest comparisons		
	Exp. (n=21)	Cont. (n=29)	t/ $\rho$	Exp. (n=21)	Cont. (n=29)	t/ $\rho$
	Mean $\pm$ SD	Mean $\pm$ SD		Mean $\pm$ SD	Mean $\pm$ SD	
Incivility	31.90 $\pm$ 7.95	30.52 $\pm$ 3.57	-3.77 (.059)	27.33 $\pm$ 5.43	30.03 $\pm$ 3.08	-6.09 (<.001)
Exclusion	12.67 $\pm$ 3.84	11.79 $\pm$ 1.97	1.41 (.175)	10.86 $\pm$ 3.15	11.48 $\pm$ 1.55	-0.86 (.398)
Contempt	12.90 $\pm$ 3.40	11.31 $\pm$ 1.77	1.84 (.081)	12.05 $\pm$ 2.92	11.62 $\pm$ 1.84	1.33 (.198)
Refusal	6.33 $\pm$ 2.03	7.48 $\pm$ 1.45	-2.09 (.051)	4.43 $\pm$ 1.66	6.93 $\pm$ 1.39	-5.04 (<.001)
Critical thinking	96.10 $\pm$ 6.24	94.62 $\pm$ 8.51	1.73 (.092)	100.24 $\pm$ 8.77	96.83 $\pm$ 7.86	0.06 (.953)
Intellectual/leagerness/curiosit	17.00 $\pm$ 1.81	16.93 $\pm$ 2.96	0.99 (.336)	17.95 $\pm$ 2.74	17.62 $\pm$ 2.85	-0.39 (.701)
Prudence	13.33 $\pm$ 1.65	13.83 $\pm$ 1.58	0.09 (.931)	14.29 $\pm$ 2.03	13.38 $\pm$ 1.74	2.16 (.043)
Self-confidence	14.35 $\pm$ 1.90	13.25 $\pm$ 2.17	0.20 (.841)	14.55 $\pm$ 2.01	14.24 $\pm$ 1.81	0.46 (.653)
Systematicity	11.24 $\pm$ 0.94	9.71 $\pm$ 1.72	3.94 (.198)	10.43 $\pm$ 1.50	10.11 $\pm$ 1.77	1.83 (.084)
Intellectual/fairness	14.86 $\pm$ 1.98	15.21 $\pm$ 1.52	-0.35 (.731)	16.00 $\pm$ 1.76	15.24 $\pm$ 2.43	1.82 (.084)
Healthy skepticism	14.33 $\pm$ 1.46	14.69 $\pm$ 1.95	0.20 (.841)	15.24 $\pm$ 2.43	14.55 $\pm$ 1.64	7.64 (<.001)
Objectivity	11.00 $\pm$ 1.38	11.62 $\pm$ 1.24	-0.51 (.618)	12.35 $\pm$ 1.23	11.55 $\pm$ 1.15	2.57 (.019)
Clinical practice stress	72.05 $\pm$ 10.36	68.76 $\pm$ 10.51	2.38 (.861)	70.90 $\pm$ 13.1	69.86 $\pm$ 11.39	-0.61 (.547)
Clinical environment	17.48 $\pm$ 2.79	17.38 $\pm$ 3.21	0.72 (.480)	17.71 $\pm$ 3.38	17.38 $\pm$ 3.05	0.42 (.676)
Undesired role model	17.57 $\pm$ 3.03	17.31 $\pm$ 3.72	-0.30 (.768)	17.62 $\pm$ 3.87	17.31 $\pm$ 3.97	-0.40 (.695)
Assignments and workload	13.33 $\pm$ 2.29	12.72 $\pm$ 2.20	0.59 (.560)	13.48 $\pm$ 2.14	12.90 $\pm$ 2.41	1.56 (.134)
Interpersonal relationships	9.05 $\pm$ 2.27	8.97 $\pm$ 2.46	-0.51 (.616)	9.33 $\pm$ 3.17	9.10 $\pm$ 2.64	-1.31 (.204)
Conflict with patients	14.62 $\pm$ 3.79	12.38 $\pm$ 3.84	1.28 (.214)	12.76 $\pm$ 3.87	13.17 $\pm$ 3.76	-0.08 (.940)

Exp.=experimental group; Cont.=control group

재로 취급받으며 부당하게 질타를 받는 무례함을 경험할 수 있다(Park & Kim, 2017). 간호대학생들이 의사소통기술을 습득하게 되면 무례함을 경험하였을 때 효과적으로 대응할 수 있기 때문에(Sanner-Stiehr & Ward-Smith, 2016). 간호학을 전공하는 대학생들이 의사소통능력을 함양하는 것은 매우 중요한 일이며, 효율적인 의사소통을 위해 비판적 사고가 필수적이다(Jeong, Kim, & Seong, 2013).

간호대학생이 임상실습에서 경험하는 비판적 사고성향은 의사소통 프로그램을 통해 평균점수는 96.10(±6.24)에 100.24(±8.77)으로 상승하였으나 통계적으로 유의한 차이가 없어서( $t=0.06$ ,  $p=.953$ ), 가설 2는 기각되었다. Yoon과 Lee (2018)는 SBAR를 이용하여 팀 기반 시뮬레이션에 적용한 연구에서, 실험군과 대조군간에 비판적 사고 능력에 차이가 있다고 하여 본 연구 결과와 다른 결과를 도출하였다. 본 연구와 같은 중재는 아니지만 Kim과 Lee (2018)은 표준화 환자를 활용한 의사소통 중재 프로그램을 적용한 실험군과 대조군 간에 비판적 사고 능력이 차이가 없다고 하여 본 연구 결과와 일치하였다. 대조군은 사전검사 평균 94.62(±8.51), 사후검사 평균 96.83(±7.86)이었다. 의사소통 프로그램을 제공받지 않은 대조군에서도 비판적 사고성향이 임상실습 후 증가되었다. 비판적 사고성향은 의사소통 능력 뿐 아니라, 문제해결능력, 자기효능감, 임상실습 만족, 임상수행능력 등에 따라 영향을 받을 수 있기 때문이다(Kim, 2016; Lee & Ha, 2015). 따라서, 의사소통 프로그램이 비판적 사고성향을 증가시킬 수 있는 지에 대한 반복 연구를 시행할 때 다양한 변수들을 고려한 추가 연구를 시도할 필요가 있겠다.

간호대학생이 임상실습에서 경험하는 임상실습스트레스는 의사소통 프로그램을 통해 평균점수가 72.05(±10.36)에서 70.90(±13.11)으로 감소하였으나, 통계적으로 유의한 차이가 없어서( $t=-0.61$ ,  $p=.547$ ), 가설 3은 기각되었다. 이러한 결과는 같은 도구를 사용하여 간호대학생 198명을 대상으로 한 Yang (2016)의 연구에서 임상실습 스트레스가 의사소통 능력과 관련이 있다는 결과와 상이하며, 5점 척도로 3.14점이 나왔다. 환산하면 평균 75.35으로 본 연구 결과보다 높게 나왔다. Hong 등 (2019)은 같은 도구를 사용한 연구에서 3학년의 임상실습스트레스의 평균이 68.24(±12.43)으로 조사되어, 본 연구결과보다 낮게 나타났다. 본 연구에서는 2학기 첫 실습을 마친 직후에 측정하였고, Hong 등(2019)의 연구에서는 1학기 실습이 종강된 후 여름 방학 중에 조사를 한 연구였다. 학기가 시작되면서 임상실습이 진행되는 경우 이론수업과 병행해야 하는 심리적인 부담감이 임상실습 스트레스에 부정적인 영향을 미칠 수 있을 것이다. 임상실습스트레스는 간호대학생의 임상수행 능력 뿐 아니라, 소진에도 영향을 미칠 수 있기 때문에(Kim & Park, 2018) 중요한 문제이므로 간호교육에서 간과해서는

안된다. 그러므로 임상실습스트레스는 언제 측정하는 지에 따라서 차이가 나타날 수 있으므로, 추후 임상실습 진행과정에 따른 임상실습스트레스의 정도를 측정해 보는 것이 필요하다.

## 결론 및 제언

본 연구는 간호대학생 3학년을 대상으로 의사소통 프로그램을 적용하여 무례함, 비판적 사고성향, 임상실습스트레스에 효과가 있는 가를 검증하였다. 그 결과, 의사소통 프로그램을 통하여 간호대학생이 간호사로부터 경험하는 무례함에서 효과가 있는 것으로 나타났다. 본 연구는 의사소통 프로그램을 적용하여 간호대학생들의 무례함, 비판적 사고성향, 임상실습스트레스의 효과를 확인하여 임상실습 교육에 대한 기초자료를 제공하는데 의의가 있다. 본 연구에 대한 몇 가지 제한점은 다음과 같다. 첫째, 일개 대학을 임의표집하여 중재연구를 시행하여 대상자 수를 한정하였고, 실험군과 대조군이 같은 병원에서 실습할 수 있는 가능성을 통제하지 못하였다. 둘째, 학생들의 학습단계 및 학년과 실습 상황을 고려한 프로그램을 제공함으로써 제한된 교육시간의 한계를 극복할 필요가 있다.

본 연구 결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 간호교육자들은 임상실습시 의사소통의 중요성을 인식할 필요가 있으며 정규교과목에 반영하는 것을 고려해 볼 필요가 있다.

둘째, 추후 대상자 수와 실습부서 배치, 실습진행과정 등을 고려한 반복 연구를 제안한다.

## References

- Anthony, M., Yastik, J., MacDonald, D. A., & Marshall, K. A. (2014). Development and validation of a tool to measure incivility in clinical nursing education. *Journal of Professional Nursing*, 30(1), 48-55. <http://dx.doi.org/10.1016/j.profnurs.2012.12.011>
- Beck, D. L., Hackett, M. B., Srivastava, R., McKim, E., & Rockwell, B. (1997). Perceived level and sources of stress in university professional schools. *Journal of Nursing Education*, 36(4), 180-186.
- Beck, D. L., & Srivastava, R. (1991). Perceived level and sources of stress in baccalaureate nursing students. *Journal of Nursing Education*, 30(3), 127-133. <http://dx.doi.org/10.3928/0148-4834-19910301-08>
- Brunt, B. A. (2003). Critical thinking in nursing: An integrated review. *The Journal of Continuing Education in Nursing*,

- 36(2), 60-67. <http://dx.doi.org/10.3928/0022-0124-20050301-05>
- Cynthia, M. C., Sara, M. A., & Rosemary, M. (2013). Using problem-based learning scenarios to prepare nursing students to address incivility. *Clinical Simulation in Nursing*, 9(3), e75-e83. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ecns.2011.10.003>
- Hong, E., Lee, H. J., Dee, V., & Kim, Y. (2019). Relationships between incivility and stress and self-efficacy among nursing students in clinical settings. *International Journal of Healthcare*, 5(1), 16-22. <http://dx.doi.org/10.5430/ijh.v5n1p16>
- Hong, Y., Kim, Y., & Son, H. (2016). Effect of nurses' incivility experienced by nursing student, coping on burnout in clinical practice. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 22(4), 323-331. <http://dx.doi.org/10.11111/jkana.2016.22.4.323>
- 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>
- Jo, S. O., & Oh, J. (2016). Validity and reliability of the Korean version of a tool to measure uncivil behavior in clinical nursing education. *Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 22(4), 537-548. <http://dx.doi.org/10.5977/jkasne.2016.22.4.537>
- Kesten, K. S. (2011). Role-play using SBAR technique to improve observed communication skills in senior nursing students. *Journal of Nursing Education*, 50(2), 79-87. <http://dx.doi.org/10.3928/01484834-20101230-02>
- Kim, B. Y., & Lee, E. S. (2018). Effects of a simulation practicum using standardized patients on communication skills, critical thinking disposition and clinical competency in nursing students: Diabetic care. *Journal of East-West Nursing Research*, 24(2), 91-100. <http://dx.doi.org/10.14370/jewn.2018.24.2.91>
- Kim, J. S. (2017). The relationships among incivility, coping, career identity and burnout in nursing students during clinical practice. *Journal of the Korea Convergence Society*, 8(12), 407-416.
- Kim, M. O. (2016). Study on self-efficacy, communication competency, critical thinking disposition and clinical performance ability of nursing students. *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society*, 17(6), 609-617. <http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2016.17.6.609>
- Kim, M. S., & Park, J. A. (2018). Effects of incivility experienced nursing student, clinical practice satisfaction, burnout on stress of clinical practice. *Journal of Learner-Centered Curriculum and Instruction*, 18(10), 811-828. <http://dx.doi.org/10.22251/jlcci.2018.18.10.811>
- Kim, S. L., & Lee, J. E. (2005). Relationship among stress coping strategies, and self - esteem in nursing students taking clinical experience. *The Korean Academic Society of Nursing Education*, 11(1), 98-106.
- Kim, S. Y., Park, K. O., & Kim, J. K. (2013). Nurses' experience of incivility in general hospitals. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 43(4), 453-467. <http://dx.doi.org/10.4040/jkan.2013.43.4.453>
- Korea Institute for Healthcare Accreditation. (2018). Three - cycle acute phase hospital certification standard. Retrieved from [http://www.koiha.kr/member/kr/board/establish/establish\\_BoardView.do](http://www.koiha.kr/member/kr/board/establish/establish_BoardView.do)
- 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, M. S., & Ha, Y. O. (2015). Critical thinking disposition, professional self-concept and satisfaction of clinical practice in nursing students. *Journal of the Korea Academia -Industrial Cooperation Society*, 16(12), 8738-8744. <http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2015.16.12.8738>
- Lee, O. S., & Kim, M. J. (2018). The relationship between emotional intelligence, critical thinking disposition and clinical competence in new graduate nurses immediately after graduation. *Journal of Digital Convergence*, 16(6), 307-315.
- McCaffrey, R., Hayes, R. M., Cassellm, A., Miller-Reyes, S., Donaldson, A., & Ferrell, C. (2011). The effect of an educational programme on attitudes of nurses and medical residents towards the benefits of positive communication and collaboration. *Journal of Advanced Nursing*, 68(2), 293-301. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2648.2011.05736.x>
- Panesar, R. S., Albert, B., Messina, C., & Parker, M. (2016). The effect of an electronic SBAR communication care unit. *American Journal of Medical Quality*, 31(1), 64-68. <http://dx.doi.org/10.1177/1062860614553263>
- Park, K. O., & Kim, J. K. (2017). Experience of incivility to nursing students during clinical practice. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 23(5), 524-534. <http://dx.doi.org/10.11111/jkana.2017.23.5.524>

- Park, S., & Choi, H. (2018). The effective of Case-Based SBAR communication training program on critical thinking disposition, communication self-efficacy and communication competence of nursing students. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, 19(11), 426-434. <http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2018.19.11.426>
- Riesenberg, L. A., Leitzsch, J., & Cunningham, J. M. (2010). Nursing handoffs: A systematic review of the literature. *American Journal of Nursing*, 110(4), 24-34.
- Sanner-Stiehr, E., & Ward-Smith, P. (2016). Increasing self-efficacy: Lateral violence response training for nursing students. *Journal of Nursing Education and Practice*, 6(2), 1-9. <http://dx.doi.org/10.5430/jnep.v6n2p1>
- Thomas, C. M., Bertram, E., & Johnson, D. (2009). The SBAR communication technique: Teaching nursing students professional communication skills. *Nurse Educator*, 34(4), 176-180.
- Yang, S. Y. (2016). The effect of self-esteem and communication competence on clinical practice stress of the nursing students. *Journal of The Korea Contents Association*, 16(9), 286-296. <http://dx.doi.org/10.5392/JKCA.2016.16.09.286>
- Yoon, J. (2004). *Development of an instrument for the measurement of critical thinking disposition: In nursing* (Unpublished doctoral dissertation). The Catholic University of Korea, Seoul, Korea.
- Yoon, J., & Lee, E. (2018). The effect of team based simulation learning using SBAR on critical thinking and communication clarity of nursing students. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, 19(9), 42-49. <http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2018.19.9.42>

# The Effects of a Communication Program on Incivility, Critical Thinking, and Clinical Practice Stress Experienced by Nursing Students\*

Kim, Soon Ae<sup>1)</sup> · Lee, So Young<sup>2)</sup> · Hong, Eunhee<sup>3)</sup>

1) Professor, Seoul Women's College of Nursing

2) Master's Student, Hanyang University Graduate School of Information in Clinical Nursing

3) Assistant Professor, Seoul Women's College of Nursing

**Purpose:** To identify the effects of a communication program on nursing students' incivility, critical thinking, and clinical practice stress. **Methods:** A randomized control group pretest-posttest study was conducted. Fifty randomly selected nursing students were divided into experimental and control groups. A 160-minute communication program was applied to the experimental group and a second survey was conducted two weeks later, shortly after their clinical practice. **Results:** There was a statistically significant difference in the incivility experienced in the clinical practice after application of the communication program, and refusal in the sub-categories of incivility was statistically significant in this group. **Conclusion:** It is necessary to foster communication skills for nursing students. Communication programs reduce incivility. Therefore, nursing educators need to recognize the importance of communication during clinical practice and consider incorporating it into their regular curricula.

**Keywords:** Communication, Students, Nursing, Incivility, Thinking

\* The study was supported by a research fund from Seoul Women's College of Nursing in 2018 (snjc2018-001).

• Address reprint requests to : Hong, Eunhee  
Seoul Women's College of Nursing  
38, Ganhodaero-ro, Seodaemun-gu, Seoul, 03617, Korea.  
Tel: 82-2-2287-1025 Fax: 82-2-395-8018 Email: ehhong@snjc.ac.kr