간호대학 학부과정 의사소통 교과목 현황 및 분석

손행미¹⁾ · 김현숙²⁾ · 고문희³⁾ · 유수정⁴⁾

서 론

연구의 필요성

간호사의 핵심역량은 전문적 지식과 기술을 갖추고 간호 대상자와 효과적으로 의사소통하는 것이다. 최근 의료현장에서 다학제팀 협동의 증가 및 의료 소비자의 요구와 복잡성이 증가함에 따라 의료서비스의 중심에 있는 간호사의 인간관계와 의사소통 능력의 중요성이 강조되고 있다.

효과적인 의사소통은 간호학부 교육을 통해 개념화되고 개발되어야 하는 중요한 전문직 능력으로(Boschma et al. 2010; Lasa, Tazon, Aseguinolaza, & Garcia-Campayo, 1998; Utley-Smith, 2004), 간호학 교육과정에서 그 중요성을 인식하고 의사소통 교육이 지속적으로 이루어져 오고 있다. 그런데 간호사들은 간호교육과정을 통해 의사소통 교육을 받았음에도 불구하고 여전히 의사소통의 어려움을 많이 호소하고 있다(McCaffrey et al, 2011). 이는 전통적으로 의사소통 교육이 강의 위주로 제공되어 간호사의 문제해결능력 향상에 한계가 있음을(김현미, 2009) 의미하는 것으로 기존의 의사소통 교육법을 탈피하여 효과적인 의사소통 교육법의 탐색이 필요하다. 또한 의사소통은 간호사가 갖추어야 할 기본 능력(core competency)(Ehnfors & Grobe, 2004; Patterson, Ferguson, & Thomas, 2008)이기 때문에 간호교육과정을 이수한 간호사는 일정 수준의 의사소통 능력을 갖추고 있어야 한다는 주장이

팽배하며, Oh 등(2011)은 의사소통 능력을 간호교육의 결과 측정의 지표 중 하나로 제시하였다.

의사소통 기술은 오랜 기간의 체계적인 교육과 훈련과정을 통해 실제 상황에서 자연스럽게 활용될 수 있어야 한다. 따라서 의사소통 능력과 대인관계 능력을 갖춘 간호사가 되기 위해서 학부과정에서 훈련이 시작되어야 하며(송은주, 2006), 학부과정에서부터 전문직 간호사로서 활동하는 단계에 이르기까지 연계된 교과과정을 통해 교육하는 것이 필요하다(박영숙, 임숙빈, 김현숙, 2009). 최근에는 특히 응급상황이나 급성질환 간호 상황에서 의사와 간호사의 원활한 의사소통이 요구되고 있어 의사소통 능력의 향상을 위한 표준화된 프로토콜의 필요성까지 주장되고 있다(Vardaman et al., 2011).

우리나라 간호학 교과과정에서 의사소통 교육은 학교마다 차이가 있으나 대부분의 간호학생들은 1, 2학년 때 의사소통 이론 수업만을 제공받은 후 3, 4학년 때 현장실습을 나가므로 현장실습동안 간호학생의 의사소통을 비롯한 대인관계의 경험 부족이 지적되고 있다. 그러므로 이론적 지식만을 제공하는 의사소통 수업에서 벗어나 간호학생들이 의사소통 과정에 적극 참여하고 인간관계에 대한 통찰력을 배울 수 있는 새로운 내용의 교과과정 개편이 필요함이 제기되고 있다(송은주, 2006). 또한, 간호교육에서 의사소통 교육은 교육의 목표달성을 위한 체계적이고 효과적인 교육내용이나 교육방법으로 이루어지고 있기 보다는 교수의 개인적 역량이나 대학의 교육 여건에 따라 표준화된 이론적 기틀 없이 제공되고 있는 실

주요어 : 의사소통, 교과과정, 간호교육

1) 울산대학교 간호학과 부교수

2) 충주대학교 사회복지학과 교수

3) 초당대학교 간호학과 교수

4) 상지대학교 간호학과 부교수(교신저자 E-mail: ryusj@sangji.ac.kr)

투고일: 2011년 8월 10일 심사완료일: 2011년 10월 6일 게재확정일: 2011년 10월 8일

정이다. 이러한 문제점에 대한 인식이 확산되고 있는 가운데, 박영숙 등(2009)은 간호대학생을 위한 의사소통 교육과정의 개발에 명확한 이론적 기틀과 각각의 방법에 따른 효과를 구체적으로 분석함으로써 교육과정을 표준화할 수 있음을 언급하였다.

이에 본 연구는 현재 우리나라 간호대학에서 이루어지고 있는 의사소통 관련 교육내용을 분석하여 범주화하고, 교육 및 평가방법을 고찰하여 제시함으로써 현황과 문제점을 파악하고, 향후 효율적인 의사소통 교육의 방안을 모색하고자 시행되었다.

연구목적

첫째, 간호대학 학부과정 의사소통 관련 교과목의 개설 현황을 분석한다.

둘째, 간호대학 학부과정 의사소통 관련 교과목의 학습 목표를 분석한다.

셋째, 간호대학 학부과정 의사소통 관련 교과목의 학습 내용을 분석한다.

넷째, 간호대학 학부과정 의사소통 관련 교과목의 교육방법 및 평가방법을 분석한다.

연구 방법

연구 설계

본 연구는 전국의 4년제 간호대학 학부과정 의사소통 관련 교과목을 분석한 횡단적 조사연구이다.

연구 대상

2009년 현재 전국의 4년제 간호대학 73개교 전수를 모집단으로 하여, 연구자들이 각 간호학과 의사소통 관련 교과목 전임 담당 교수와 연락하거나, 외래교수가 전담하고 있을 경우 학과장에게 연락하여 학부과정 의사소통 교과목의 강의 계획서 수집이 가능하였던 48개교의 의사소통 교과목 강의계획서이다.

자료 수집 방법

연구자들이 2009년 전국의 4년제 간호대학 73개교 전수의 의사소통 관련 교과목 담당 교수 및 학과장 등과 직접 접촉하여 본 연구의 목적과 취지를 설명하고 관련 자료를 연구목적 이외에는 사용하지 않을 것임을 안내하고, 이에 동의하

는 경우에만 의사소통 관련 교과목의 강의계획서를 이메일 또는 팩스로 제공받았다. 의사소통 관련 교과목을 외래교수가 담당하고 있는 학교의 경우는 본 연구자들이 학과장과 직접 접촉하여 본 연구의 목적과 취지를 설명하고 강의계획서를 전달받았다. 자료수집 기간은 2009년 10월부터 12월까지이었으며, 4년제 간호대학 48개교의 자료가 수집되었다.

자료분석방법

- 1차 분석: 수집된 강의계획서의 입력 양식 및 사용하고 있는 용어가 학교에 따라 다양할 뿐 아니라, 각 학교마다 교과목에서 다루는 수업내용의 범위도 매우 다양했다. 이에 먼저 각 학교별 강의계획서 확인 및 검토와 관련 문헌 고찰을 통해 본 연구팀에서 분석의 틀을 구성하였다. 1차 분석 틀에 포함된 내용은 교과목명, 이수구분, 학년, 학점, 교과목 목표, 교재, 평가방법 및 비율, 수업진행방법, 주별 학습내용 등이었다.
- 2차 분석 : 2차 분석 단계에서는 1차 분석에서 정리된 내용을 근거로 교과목 목표와 주별 학습내용을 개념적으로 정리하였다. 교과목 목표는 지식, 기술, 태도(Bloom, 1956)의 차원에서 분석하였고, 학습 내용은 ‘의사소통과 인간관계’ 관련 전문서적에서 제시된 목차와 내용을 중심으로(김후자, 김정남, 김영숙, 신정자, 서길희, 2001; 이경순 외, 2006) 학습내용 주요개념(대분류)과 하부개념(소분류)으로 분석하였으며, 분석한 결과의 타당성을 확보하기 위하여 정신간호학을 전공하고 의사소통 강의를 20여년 진행해 오고 있는 간호학 교수 1인에게 자문을 구해 내용을 수정 보완하였다. 분석된 자료는 빈도와 백분율을 이용하여 도표화하였다.

연구의 제한점

본 연구에서 분석한 자료는 의사소통 관련 교과목의 강의계획서이기 때문에 실제로 강의실에서 이루어지고 있는 구체적인 강의내용이나 평가자료를 포함하지 못할 수 있다는 점이 제한점이다.

연구 결과

의사소통 교과목 개설 현황

본 연구대상 4년제 간호대학의 의사소통 교과목 개설 현황을 살펴보면, 먼저 이수구분에서는 전공선택이 33.3%, 전공기초가 27.1%, 그리고 전공필수가 20.8%로 개설되었음을 알 수 있다. 의사소통 교과목은 60.4%에서 2학년에 개설되었고,

31.3%는 1학년에, 2.1%는 3학년에 개설되어 있었으며, 68.8%에서 2학점을 부여하고 있었다(Table 1).

<Table 1> Type, grade, and credits of the communication course opening (N=48)

Category		n (%)
Type of course	Major requisites	10(20.8)
	Major electives	16(33.3)
	Prerequisites	13(27.1)
	missing	9(18.8)
Grade	Freshman	15(31.3)
	Sophomore	29(60.4)
	Junior	1(2.1)
	missing	3(6.3)
Credits	1	4(8.3)
	2	33(68.8)
	3	8(16.7)
	missing	3(6.3)
Total		48(100.0)

의사소통 교과목명

의사소통 관련 교과목명은 전체 연구대상 중 41.7%에서 인간관계와 의사소통(인간관계와 의사소통, 인간행동과 의사소통, 의사소통·인간관계 및 실습)이었고, 37.5%(18개교)는 의사소통(의사소통, 의사소통과 간호상담, 의사소통론 및 실습)이었으며, 18.7%는 인간관계(인간관계, 인간관계와 간호, 인간관계론 및 실습)이었다. 그리고 1개교(2.1%)는 상담(상담이론과 실습)을 교과목명으로 사용하고 있었다(Table 2).

<Table 2> Title of the communication courses (N=48)

	Course title	n (%)	Total n (%)
Human relationship	Human relationship	6(12.5)	9(18.7)
	Human relationship and nursing	2(4.1)	
	Introduction to human relationship and practicum	1(2.1)	
Communication	Communication	13(27.1)	18(37.5)
	Communication and nursing counseling	1(2.1)	
	Introduction to communication and practicum	4(8.3)	
Human relationship and communication	Human relationship and communication	18(37.5)	20(41.7)
	Human behaviors and communication	1(2.1)	
	Communication, human relationship and practicum	1(2.1)	
Counseling	Theory and practice of counseling	1(2.1)	1(2.1)

의사소통 교과목 목표

연구대상 의사소통 교과목의 목표를 지식, 기술, 태도 영역으로 구분하여 분석한 내용은 <Table 3>과 같다. 먼저 지식영역과 관련된 목표는 크게 ‘의사소통이론’과 ‘인간관계이론’으로 구분할 수 있으며, 의사소통이론과 관련된 영역에서는 68.8%에서 ‘치료적 의사소통관련이론’을 주요개념으로 다루고 있었고, 인간관계이론에서는 70.8%에서 ‘인간관계의 특성, 중요성 이해, 철학적 토대 형성’ 등을 주요개념으로 다루었다. 기술영역과 관련된 목표는 ‘의사소통술’로 크게 구분할 수 있으며 81.3%에서 ‘치료적 의사소통법 적용’을 주요개념으로 다루었으며, 태도영역에서는 16.7%에서 ‘치료적 인간관계형성’을 주요개념으로 다루었다. Table 3에서 보는 바와 같이 주로 지식, 기술 영역에 국한된 교과목목표가 주를 이루었으며 상대적으로 태도영역과 관련된 교과목목표는 적은 편임을 알 수 있었다(Table 3).

의사소통 교과목 학습내용

연구대상 48개교 중 75.0%에서 ‘교과목 오리엔테이션과 수업 운영 안내’ 등을 실시하는 것으로 나타났으며, 25.1%에서 ‘배경철학 또는 이론’이 언급되었는데, 구체적인 내용으로는 ‘인간(성격)발달 이론’(12.5%), ‘철학과 돌봄의 과학’(4.2%), ‘상호교류분석이론’(4.2%), ‘기타 사회심리이론’(4.2%) 순이었다. ‘인간의 특성과 인간관계’는 전 연구대상에서 기술되었는데 ‘인간과 인생’(33.5%)과 ‘인간행동’(16.7%), ‘인간관계’(116.7%) 등으로 세분화할 수 있었으며, 특히 ‘인간관계’의 경우 ‘인간관계의 이해’, ‘인간관계와 자기이해’, ‘인간관계와 의사소통’, ‘인간관계와 갈등해결’ 등으로 세분화할 수 있었으며 이의 내용들이 중복되어 기술되어 있었다. 일부 ‘의사소통과 인간관계’ 관련 전문서적에서는 ‘치료적 관계’를 ‘인간관계’ 속에 포함시켜 분류하기도 하나, 본 연구 대상 중 54.2%에서는 ‘치료적 관계: 정의 및 요소, 특성 등’ 별도로 구분하여 제시하고 있었으며, 특히 간호사-환자관계, 간호사-보건의료인과의 관계 등 ‘치료적 인간관계 유형’을 제시한 경우도 12.5%였다. 연구대상 중 60.4%에서 ‘자기 인식 및 이해’가 제시되어 있었으며, 애니어그램, 콜라주, 에고그램 등 ‘자기이해방법’을 구체적으로 제시한 경우도 45.8%였다. ‘자기이해’의 대분류 속에서 ‘자기표현’ 중 ‘자기주장’은 ‘치료적 의사소통 기법’ 중 ‘자기주장적 의사소통’과 ‘인간관계갈등과 해결기법’ 중 ‘Assertive(자기주장)’으로 제시되는 등 혼돈스럽게 표현되고 있었다. 전체 연구대상에서 ‘커뮤니케이션(의사소통)’의 개념적 이해가 제시되고 있었으며, 소분류 중 ‘의사소통이론’은 ‘의사소통의 개요’, ‘의사소통 유형’, ‘의사소통이론과 역사’ 등으로

〈Table 3〉 Objective of the communication courses

Domain	Categories	Major concepts	n(%) *
Knowledge	Communication theories	Definition of communication	16(33.3)
		Types of communication	7(14.6)
		Process of communication	6(18.2)
		Elements of communication	7(14.6)
		Influential factors in communication	5(10.4)
		Theories related to therapeutic communication	33(68.8)
		Therapeutic communication	5(10.4)
		Non-therapeutic communication	2(4.2)
	Human relationship theories	Understanding characteristics and importance of human relationship and building philosophical foundation	34(70.8)
		Understanding human behaviors	1(2.1)
		Definition of empathy and expressing methods	2(4.2)
		Self-exposure : definition, types, effectiveness	2(4.2)
		Conflict resolution strategies	2(4.2)
		Self-awareness	6(18.2)
		Understanding I-Message	2(4.2)
		Examining counselling theories: process, technique, procedure, evaluation	4(8.3)
Skills	Communication skills	Applying therapeutic communication	39(81.3)
		Applying non-therapeutic communication	3(6.3)
		Resolving communication problems	1(2.1)
		Practicing and utilizing therapeutic human relationship	7(14.6)
		Acquiring self-understanding(analysis) skills/trying self-recognition process	5(10.4)
		Training for expressing self opinions	2(4.2)
		Application of sympathy expression modes	1(2.1)
		Conflict control training	3(6.3)
		Application of I-Message	2(4.2)
		Expressing emotions	1(2.1)
		Realizing nurse's role	1(2.1)
Attitude		Recognition of the importance of good listening	1(2.1)
		Enhancing the abilities to understand others : empathic understanding, consideration, tolerance	3(5.3)
		Building therapeutic human relationship (including trust)	8(16.7)
		Playing a role as a member of a community	2(4.2)
		Nurturing the basic ability as a professional nurse (including volunteering)	7(14.6)
		Having the ability for effective nursing counseling	1(2.1)

* Multiple responses

로 중복 언급되고 있었으며, ‘의사소통과 간호모델 및 간호업무’, ‘의사소통과 보건의료’ 등과 같이 특정 분야를 지정하여 다루는 경우도 16.7%에서 나타났다. ‘치료적 의사소통기법’은 크게 ‘개념적 이해’, ‘대상별 분류’, ‘치료적 의사소통 기법’, ‘치료적 의사소통을 촉진하는 기법들’, ‘인간관계 갈등과 해결 기법’, ‘상답’, ‘면담’, ‘간호교육’ 등으로 구분하였다. 전 연구 대상 중 79.2%에서 ‘치료적 의사소통의 개념적 이해’에 해당하는 정의 및 요소, 이론, 기본태도, 장애요인 등이 언급되었으며, 대상별 분류의 세부내용을 살펴보면 임종환자, 사별가족, 불평하는 환자, 타문화 환자, 위기상황, 분노, 공격적인 환자, 성적인 문제가 있는 환자 등 간호상황 및 대상자 특성에 의한 분류와 가족, 발달단계, 보건의료전문가 등을 포함하였다. 한편 ‘치료적 의사소통 기법’으로 구분되는 내용들은 분석

및 분류가 가장 모호하고 어려운 부분이었다. 교수자에 따라 ‘치료적 의사소통 기법’으로만 제시한 경우와 ‘공감’, ‘경청’, ‘질문하기’, ‘피드백’, ‘갈등다루기’, ‘부당한 요청 거절하기’, ‘온정’, ‘의견제시’, ‘직면’ 등으로 세분하여 주차별로 명시한 경우도 있었으며, 같은 내용을 ‘치료적 의사소통기법’ 또는 ‘치료적 의사소통’, ‘치료적 인간관계’, ‘치료적 의사소통의 기본태도’ 등으로 다양하게 구분하고 있었다. 또한 전체 연구대상의 41.7%에서 이완요법, 심상요법, 명상 등의 ‘스트레스 관리’, ‘역할극’, ‘비폭력대화기술’, ‘효과적인 대화기술’, ‘칭찬테크닉’, ‘아름다운 얼굴표현기법’ 등을 언급하였는데, 본 연구에서는 이를 ‘치료적 의사소통을 촉진하는 기법들’로 구분하였다. ‘치료적 의사소통’의 주제 속에 ‘인간관계 갈등과 해결 기법’이 포함되는 경우가 64.6%였으며, 이 내용에는

‘I-Message’, ‘(MBTI활용) 인간관계훈련’, ‘Assertiveness’ 등이 포함되었다. 35.4%에서 ‘상담’이 언급되었으며 이 내용은 ‘상담이론 및 개요’, ‘상담활동’ 등으로 구분될 수 있으며, ‘병력

청취’, ‘정보수집 기술’, ‘정보제공방법’ 등은 10.4%에서 제시되었는데 이를 ‘면담’으로 구분하였다. ‘폐쇄적 질문’, ‘과도한 질문’, ‘탐지’, ‘도전’, ‘시험’ 등은 ‘비치료적 의사소통기법’으

<Table 4> Classification of major concepts of learning contents

Major concept of learning contents	Subconcept of learning contents	n(%)*
Introductions	Course introduction/Orientation/Introducing class management	36(75.0)
Background/Related philosophies or theories	Philosophies and Science of care	2(4.2)
	Theory of human(Personality) development	6(12.5)
	Analysis theories of mutual interactions	2(4.2)
	Other psycho-social theories: choice theory, etc.	2(4.2)
Characteristics of human beings and human relationships	Human and life	16(33.4)
	Human behaviors	8(16.7)
	Human relationship	56(116.7)
Therapeutic relationship	Definition, factors, characteristics, stages, etc.	26(54.2)
	Types of therapeutic human relationship	6(12.5)
	Qualification as a therapist	5(10.4)
Self-understanding	Self awareness and understanding	29(60.4)
	Clarification of sense of values	3(6.3)
	Methods for self-understanding	22(45.8)
	Self expression	5(10.4)
	Awareness of perception	2(4.2)
Conceptual understanding of communications	Communication theories	60(125.0)
	Research methods for communication: dialog analysis	1(2.1)
	Communication and health care	8(16.7)
	Obstacles to communication	7(14.6)
Techniques of therapeutic communication	Risk communication	1(2.1)
	Conceptual understanding	38(79.2)
	Classification of objects	47(97.9)
	Techniques of therapeutic communication	110(229.2)
	Techniques facilitating therapeutic communication	20(41.7)
	Human relationship conflicts and solution techniques	31(64.6)
	Counseling	17(35.4)
	Interview	5(10.4)
Ineffective communication techniques	Nursing education	1(2.1)
		15(31.3)
Organizational communication	Types and characteristics of hospital organization	1(2.1)
	Circumstances of medical institution and communication	3(6.3)
	Conflicts management	1(2.1)
	Communication methods with coworkers	1(2.1)
	Nursing management and communication	2(4.2)
	Communication and novice nurses	1(2.1)
	Interpersonal communication and documenting	1(2.1)
	Organizational communication and organization adaptability	1(2.1)
	Nurses' personal and professional identity	3(6.3)
	Organizational communication	5(10.4)
	Communication in nursing organizations and groups	2(4.2)
Others	Death and nursing	1(2.1)
	Diversity	1(2.1)
	Friendship and love	1(2.1)
	Successful set-up plans	1(2.1)
	Image making, showing manners	2(4.2)
	Rights as professionals	1(2.1)
	Preventive education on academic cheating such as plagiarism	1(2.1)

* Multiple responses

로 구분하였으며 31.3%에서 제시되었다. 전체 연구대상 중 43.8%에서 전문직내 갈등의 이해와 해결방안과 관련된 커뮤니케이션을 확인하여 ‘조직 커뮤니케이션’으로 구분하였으며, 그 내용에는 ‘조직커뮤니케이션’, ‘의료기관환경(의료현장)과 의사소통’, ‘간호사의 개인적 정체감과 직업적 정체감’, ‘간호 관리와 의사소통’, ‘간호조직 및 집단에서의 의사소통’ 등이다. 그 외 기타 내용으로 ‘이미지 메이킹, 매너연출’, ‘죽음과 간호’, ‘우정과 사랑’, ‘전문직으로 권리’, ‘성공적인 셋업계획’, ‘표절 등 학술적 부정행위 예방교육’ 등이 확인되었다(Table 4).

의사소통 교육방법 및 평가방법

본 연구에서 확인된 교육방법 및 평가방법은 <table 5>와 같다. 교육방법의 경우 연구대상의 94.6%에서 ‘강의’ 형태로 운영되었으며 ‘그룹토의’(67.6%), ‘발표’(48.6%), ‘시각자료’(40.5%), ‘역할극’(27.0%), ‘실습’(16.9%) 등으로 나타났다. 그 외에 게임, 인간관계 훈련, 홈페이지 및 면담시간을 이용한 Q & A, 현장관찰기록, 개별지도, 설계, 시험, 시범, 과제, 컴퓨터 보조학습, 학생프로젝트 성취도, CTT(Creative Training Techniques)를 이용한 참여수업 등이 있었다.

평가방법의 경우 전 연구대상의 95.8%에서 ‘시험’과 ‘출석’이 평가항목으로 포함되었으며 ‘보고서’(91.7%), ‘수업참여도’(39.6%), ‘발표’(35.4%), ‘동료평가’(6.3%), ‘자가평가’(4.2%), ‘실습평가’(2.1%) 등이 포함되었다. 그 외에 현장관찰기록, 역할극, book review, 수시평가, 실습교재 평가 등이 있었다(Table 5).

<Table 5> Educational methodology & Evaluation method

Types		n(%)*
Educational methodology	Lectures	35(94.6)
	Presentation	18(48.6)
	Group discussion	25(67.6)
	Role play	10(27.0)
	Audio-video materials	15(40.5)
	Practice	9(16.9)
	Others	13(35.1)
Evaluation method	Examination	46(95.8)
	Attendance	46(95.8)
	Presentation	17(35.4)
	Papers	44(91.7)
	Class participation	19(39.6)
	Self-evaluation	2(4.2)
	Peer-evaluation	3(6.3)
	Practice test	1(2.1)
	Others	13(27.1)

*Multiple responses

논 의

의사소통 교과목의 목표는 간호학생들이 의사소통의 이론과 간호대상자에 대한 이해를 바탕으로 의사소통 기술을 이용하여 의사소통 과정을 분석하고 적용할 수 있는 능력을 배양하는 것이라고 할 수 있다. 이를 위해 최근 의사소통 교과목은 비판적 사고 능력을 기반으로 하여 다양한 체험과 실습을 통한 의사소통 기술의 구체적인 학습이 강조되고 있다(김선아, 박정화, 이현화, 2004).

따라서 본 연구는 먼저 우리나라 간호교육에서 제공되고 있는 의사소통 교육의 실태를 파악하기 위해 4년제 간호대학의 의사소통 강의계획서를 중심으로 분석을 시도하였다. 강의 계획서 분석의 전반에서 발견된 문제점은, 교과목 목적 및 목표를 명확하게 구분하여 기술하고 있는 강의계획서가 있는 반면, 목적 및 목표가 명확하게 구분되어 있지 않을 뿐 아니라 강의계획서 내용 구성이 구체적이지 않아 의미전달에 제한이 있다는 점이었다. 또한 주제와 학습내용이 교수자에 따라 다르고, 같은 내용일지라도 서로 다른 표현의 주제와 개념으로 범주화되어 있어 강의계획서만으로 이를 공통된 주요개념으로 분류하는데 어려움과 제한이 있었다. 특히 치료적 의사소통기법의 경우, 교수자에 따라 ‘치료적 의사소통’으로 또는 각각의 기법을 개별적인 주별 학습내용으로 분류하여 소개하고 있었다.

간호활동 중 의사소통은 태도, 기술, 그리고 지식의 모든 영역에서 필요하므로(Rush & Cook, 2006) 본 연구에서 교과목 목표를 지식, 기술, 태도 차원으로 분석하였다. 본 연구결과에서 확인된 바, 교과목 목표는 지식부분이 가장 많이 제시되었고 태도 부분이 가장 적게 제시되고 있었다. 의사소통은 언어적/비언어적 행위로 의미의 전달과 함께 보여지는 태도에 따라 의사소통의 양과 질이 달라 질 수 있으므로 앞으로 태도 영역의 교육목표 강화가 필요하다(황해자, 유선림, 2005).

의사소통 관련 교과목명의 경우, 인간관계와 의사소통이라는 개념을 모두 포함하는 교과목명을 사용하고 있는 학교가 가장 많은 것으로 나타났다. 이는 인간을 대상으로 하는 간호학에서 인간관계 형성능력은 중요하며, 의사소통은 대인관계를 발전시킬 수 있는 본질적인 수단으로 고려되기 때문으로(현미열, 박은옥, 2008) 생각한다. 본 연구결과에서 33.3%가 의사소통 교과목을 전공선택 과목으로 운영하고 있었는데, 전공필수로 운영하여 모든 간호대학 학생이 교과과정을 통해 체계적인 의사소통 교육을 받을 수 있는 기회를 갖도록 하는 것이 필요하다. 또한 스페인 간호교육의 경우, 의사소통술을 기본간호학(70.0%)과 행동과학(70.0%)에서 가장 많이 다루었고, 그 다음으로 정신간호학(55.0%)에서 다루는 것으로 나타

났다(Lasa et al., 1998). 미국에서도 363명의 병원 간호관리자를 대상으로 학부를 졸업하는 신규간호사들에게 요구되는 핵심 간호역량을 확인한 결과 “대인관계와 의사소통 역량”이 포함된 6개의 중요 핵심역량이 확인되었으며, 이를 통해 학부 교육과정의 개편이 제안되었다(Utley-Smith, 2004). 이와 같이 효과적인 의사소통은 학부 교육과정 동안 개념화되고 개발되어야 하는 핵심 전문역량으로서 전문적 의사소통 기술 개발에 초점을 맞춘 학부 교과과정 개발과 전 학년을 통하여 표준화된 의사소통 기술의 통합이 필요하다(Boschma et al., 2010; Enlow, Shanks, Guhde, & Perkins, 2010; 김미원, 2006). 특히 김미원 (2006)은 문헌고찰과 국내의 간호대학 교수, 임상전문가 등 전문가 그룹을 대상으로 ‘의사소통능력’을 포함한 9개의 핵심 간호능력을 설정하였으며, Oh 등(2011)의 연구에서는 학년이 높아질수록 의사소통 능력은 향상되는 것으로 나타났다. 이는 우리나라 대부분의 학교에서 의사소통 교육은 간호학과 2학년 혹은 1학년 과정에서 이루어지고 있고, 간호학과 3학년과 4학년은 임상실습을 통해 직접 간호대상자와의 의사소통의 실습이 이루어지고 있는 현실을 반영하고 있다고 평가된다. 따라서 의사소통 교육은 이론보다는 모의 간호상황에서 간호학생과 간호대상자와의 대화를 연습할 수 있는 실습 위주의 교육이 효과적일 것으로 사료된다. 그러나 본 연구에서 의사소통 교육방법은 연구 대상자의 94.6%에서 ‘강의’이었고 평가방법은 시험과 출석이 각각 95.8%, 보고서가 91.7%로 나타나 실습이 필요한 의사소통 교육이 타 교과목의 강의 방식과 차별화 없이 진행되고 있는 점이 문제점으로 파악되었다. 그러므로 다양한 상황과 관계설정 등의 모의상황에서 의사소통을 훈련하고 실습할 수 있는 실습교육 방법의 개발 및 운영이 필요하다. 또한 간호학 전공실습 교과목에서 이와 같이 개발된 의사소통 실습교육 가이드라인을 바탕으로 한 의사소통 교육의 확대 및 심화가 필요할 것으로 생각한다.

의사소통 영역은 경청, 의사소통하고자 하는 의지, 설명, 다양성, 대상이나 상황의 어려움, 환자와 보호자, 언어적, 침상 매너, 의사소통 기술, 쓰기 등 10가지로 제시하면서 경청과 의사소통하고자 하는 의지, 설명이 가장 중요한 것으로 제시되었다(Rush & Cook, 2006). 특히 경청은 대상자를 깊게 이해하려는 관심어린 태도, 상대의 이야기를 무비판적으로 수용하려는 태도를 바탕으로 한다. 따라서 의사소통 관련 교과목 구성 시 간호사가 간호대상자의 말을 경청하는 것과 간호대상자와의 대화를 두려워하거나 꺼려하지 않고 언제든지 개방된 자세로 의사소통하고자 하는 태도, 간호대상자에게 필요한 설명을 잘 할 수 있는 능력을 배양시키는 내용을 많은 부분 할애함으로써 심도 깊은 자기이해와 간호 대상자 중심의 교육 내용을 고려해야 한다. 또한 선행연구들은 의사소통 훈련을 통해 대인관계, 의사소통 능력의 증가를 가져왔음을 제

시하고 있다(김현미, 2009; 송은주 2006). 특히 송은주(2006)는 의사소통 하위 영역인 경청, 자기노출, 공감 능력이 향상되었다고 하였다. 따라서 경청, 자기노출, 공감과 같은 의사소통의 하위영역은 타인이해를 바탕으로 하는 의사소통의 기본 요소이면서도 훈련이 필요한 의사소통 능력이므로 역할극을 교과목에서 계획하는 것이 바람직하겠다. 최근 간호교육에서 모의 환자의 활용이 활발히 이루어지고 있는 시점에서 특히 간호대상자에게 나쁜 소식을 전하는 것과 같은(Wakefield, Cockledge, & Boggis, 2006) 의사소통하기 어려운 임상 상황과 관련된 대표적인 모듈을 개발하고, 이를 표준화 환자를 적용한 실습 및 의사소통 능력 평가에 활용하는 것(Rosenzweig, Clifton, & Arnold, 2007)을 제안한다. 또한 본 연구결과에서 확인 한 바, 의사소통 교과목은 현재 대부분의 학교가 2학점 한 학기로 운영하고 있는데 임상현장에서 간호학생의 의사소통 능력 향상이라는 교과목 목표를 고려한다면 교과목 내용의 난이도 조절과 연계성을 확보하는 것이 필요할 것이다. 학생의 학습능력을 평가하는 방식에서도 학생에게 체화된 의사소통 능력 배양을 도모할 수 있도록 이론강의와 실습이 개연성있게 연계되는 학점의 구성이 바람직하다고 본다. 이를 위해서 무엇보다도 간호학과 교수의 전문적 의사소통술이 학생 교육과정에 통합되어있어야 하며 간호학과 전 과정을 통하여 간호학생의 의사소통 능력을 통합적으로 평가할 수 도구가 필요하다(Enlow et al., 2010). 또한 간호학생의 의사소통 능력 향상을 위해서 학생과 교수가 서로 경험을 나누고, 의사소통 이론을 실생활에 적용해 볼 수 있는 환경을 조성하기 위해 새로운 수업방식의 개발이 필요하다(김선아 등, 2004). 의사소통 교육의 새로운 대안으로 2학점, 주당 2시간으로 배정된 기초적인 의사소통 교육과정과 연계해 타인과의 대인커뮤니케이션을 강화한 1~2학점의 심화 교육과정의 개발 및 적용, 모의 환자의 개발과 활용, 구체화된 상황별 의사소통 학습 등에 관한 탐구활동을(박영숙 등, 2009) 고려해 볼 수 있겠다.

끝으로, 본 연구가 갖고 있는 방법론적 제한점을 극복하기 위해 추후연구에서는 실제 의사소통 강의의 관찰이나 강의자와 강의 수강자인 간호학생의 면담 등을 포함한 질적연구방법의 적용이 필요할 것으로 사료된다.

결론 및 제언

본 연구는 현재 우리나라 간호대학 학부과정에서 이루어지고 있는 의사소통 관련 교육을 총 망라하여 교육 내용을 분석하여 범주화하고, 교육 및 평가방법을 고찰하여 제시함으로써 현황과 문제점을 파악하고 향후 효율적인 의사소통 교육의 방안을 모색하고자 시행되었다.

4년제 간호대학 중 강의계획서 수집이 가능한 48개교의 의

사소통 관련 교과목의 강의계획서를 분석한 결과, 의사소통 관련 교과목명은 전체 연구대상 중 41.7%에서 ‘인간관계와 의사소통’으로 개설되어 있었으며, 전공선택 33.3%, 전공기초 27.1%, 그리고 전공필수 20.8%로 이수구분 있었고 주로 3학년에, 2학점으로 개설되었다. 먼저 지식영역에서는 크게 ‘치료적 의사소통관련이론’, ‘인간관계의 특성, 중요성 이해, 철학적 토대 형성’ 등을 주요개념으로 다루었으며, 기술영역에서는 ‘치료적 의사소통법 적용’을 주요개념으로 다루었고, 태도영역에서는 ‘치료적 인간관계형성’을 주요개념으로 다루었다. 한편 학습내용의 분류시에는 주제와 학습내용이 교수자에 따라 다르고, 같은 내용일지라도 서로 다른 표현의 주제와 개념으로 범주화되어 있어 강의계획서만으로 이를 공통된 주요개념으로 분류하는데 어려움과 제한이 있었으며 의미있는 분류를 구성하는데 한계가 있었다. 연구대상의 94.6%에서 ‘강의’ 형태로 교과목이 운영되었으며 주로 ‘시험’과 ‘출석’으로 평가가 이루어지고 있었다. 결론적으로 의사소통 교과목 내용 구성 시 다양한 간호상황 및 대상자 간호에 효과적인 의사소통 실습 교육이 필요하며, 표준화 환자를 이용하여 간호학생에게 의사소통술을 적용하고 평가하는 연구가 필요하다. 또한 우리나라 간호대학에 재학중인 간호학생에서 의사소통 교육에 대한 요구를 파악하기 위해 간호학생, 간호교육자, 간호사 등을 대상으로 한 포커스그룹 면담을 활용한 질적연구가 필요하다.

참고문헌

- 김미원 (2006). 핵심간호능력 중심 간호학실습교육목표 개발. *대한간호학회지*, 36(2), 389-402.
- 김선아, 박정화, 이현화 (2004). 집단 프로그램을 통합한 의사소통론 교과목 운영의 개발과 효과. *대한간호학회지*, 34(3), 412-420.
- 김현미 (2009). 해결중심 의사소통론이 간호대학생의 문제해결능력과 대인관계에 미치는 효과. *정신간호학회지*, 18(4), 399-408.
- 김후자, 김정남, 김영숙, 신정자, 서길희 (2001). *전문직 커뮤니케이션과 인간관계*. 서울: 수문사.
- 박영숙, 임숙빈, 김현숙 (2009). 자기이해를 강화한 의사소통 간호교육의 효과. *정신간호학회지*, 18(3), 361-368.
- 송은주 (2006). 의사소통 훈련 프로그램이 실습 간호학생의 의사소통, 대인관계에 미치는 효과. *기본간호학회지*, 13(3), 467-473.
- 이경순, 이미경, 김경희 (2006). *인간관계와 의사소통(개정판)*. 서울: 현문사.
- 현미열, 박은옥 (2008). 인간관계와 의사소통 교과목의 효과 측정. *한국간호교육학회지*, 14(1), 5-11.
- 황혜자, 유선림 (2005). 대인관계 증진 프로그램에 대인관계 및 자존감에 미치는 효과. *동아대학교 대학원 논문집*, 30, 75-93.
- Bloom, B. S. (1956). *Taxonomy of educational objectives, Handbook I: The cognitive domain*. New York: David McKay Co Inc.
- Boschma, G., Einboden, R., Groening, M., Jackson, C., MacPhee, M., Marshall, H., Magee, K. O., Simpson, P., Tognazzini, P., Haney, C., Croxen, H., & Roberts, E. (2010). Strengthening communication education in an undergraduate nursing curriculum. *International Journal of Nursing Education Scholarship*, 7(1), 28-41.
- Enlow, M., Shanks, L., Guhde, J., & Perkins, M. (2010). Incorporating interprofessional communication skills (ISBARR) into an undergraduate nursing curriculum. *Nurse Educator*, 35(4), 176-180.
- Ehnfors, M., & Grobe, S. J. (2004). Nursing curriculum and continuing education: future directions. *International Journal of Medical Informatics*, 73(7-8), 591-598.
- Lasa, G., Tazon, P., Aseguinolaza, L., & Garcia-Campayo, J. J. (1998). Teaching of communication skills in Spanish nursing school: an overview. *Journal of Psychiatric & Mental Health Nursing*, 5, 89-94.
- 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 Nursings*, Jun 16. DOI: 10.1111/j.1365-2648.2011.05736.x.
- Oh, K., Ahn, Y. H., Lee, H., Lee, S., Kim, I., Choi, K., & Ko, M. (2011). A study on Korean nursing students' educational outcomes. *Journal of Educational Evaluation for Health Professions*, 8:3 · DOI:10.3352/jeehp.2011.8.3. 1-8.
- Patterson, F., Ferguson, E., & Thomas, S. (2008). Using job analysis to identify core and specific competencies: implications for selection and recruitment. *Medical Education*, 42, 1195-1204.
- Rosenzweig, M., Clifton, M., & Arnold, R. (2007). Development of communication skills workshop for oncology advanced practice nursing students. *Journal of Cancer Education*, 22(3), 149-153.
- Rush, B. & Cook, J. (2006). What makes a good nurse?

- Views of patients and carers. *The British Journal of Nursing*, 15(7), 382-385.
- Utley-Smith, Q. (2004). 5 competencies needed by new baccalaureate graduates. *Nursing Education Perspectives*, 25(4), 166-170.
- Vardaman, J. M., Cornell, P., Gondo, M. B., Amis, J. M., Townsend-Gervis, M., & Thetford C. (2011). Beyond communication: The role of standardized protocols in a changing health care environment. *Health Care Manage Review*. Jun 24. Epub ahead of print.
- Wakefield A, Cocksedge S, & Boggis C. (2006). Breaking bad news: qualitative evaluation of an interprofessional learning opportunity. *Medical Teacher*, 28(1), 53-58.

Analysis of the Communication Education in the Undergraduate Nursing Curriculum of Korea

Son, Haengmi¹⁾ · Kim, Hyun Sook²⁾ · Koh, Moonhee³⁾ · Yu, Su Jeong⁴⁾

- 1) Associate professor, Department of Nursing, University of Ulsan
2) Professor, Department of Social Welfare, Chungju National University
3) Professor, Department of Nursing, Chodang University
4) Associate professor, Department of Nursing, University of Sangji

Purpose: This study was done to investigate the current conditions with communication-related education in the nursing undergraduate curriculum, and to develop effective strategies for communication education. **Methods:** We collected 48 syllabi of communication-related courses from the nursing college or nursing department of a university and analyzed the syllabi using the content analysis method. **Results:** First, in the knowledge domain, 'Theories of communication', 'Characteristics of human relationship, understanding the importance, and building philosophical foundations' were covered. Second, the skill domain covered 'Application of communication for nursing care' as a main concept. Third, 'Building human relationships for nursing care' was mainly covered in the attitude domain. On the other hand, topics and content were different depending on instructors. Although the courses covered the same educational content, they were categorized under different names and concepts. **Conclusion:** These findings have implications for how to standardize a communication course in the nursing curriculum.

Key words : Communication, Nursing curriculum, Nursing education

• Address reprint requests to : Yu, Su Jeong
Department of Nursing, Sangji University
660, Usandong, Wonjusi, Gangwondo 220-702, Korea
Tel: 82-33-738-7622 Fax: 82-33-838-7652 E-mail: ryusj@sangji.ac.kr