

간호대학생의 의사소통 유형에 대한 주관성 연구

서문숙¹ · 김종필² · 김승미³

¹진주보건대학교, 교수 · ^{2,3}진주보건대학교, 조교수

A Subjectivity Study on Communication Types of Nursing Students

Moon Sook, Suh¹ · Jong Pil, Kim² · Seung Mi, Kim³

¹Jinju Health College, Professor

^{2,3}Jinju Health College, Assistant Professor

Abstract

Purpose : This study was done to identify communication types of nursing students, and to use Q methodology to build understanding of the differences among these attitude types. **Methods** : Q Methodology was used to examine the communication types of nursing students. Forty five participants classified 30 selected Q-statements on a seven-point scale to create a normal distribution. The collected data were analyzed using the PC QUANL program. **Results** : Five types of attitudes toward communication types were identified. Type I was named ‘Rational active behavior type’, Type II, ‘Passive stability-oriented type’, type III, ‘Open-minded other-minded type’, type IV, ‘Realistic experience-oriented type’, type V, ‘Passive AC avoidance type’. **Conclusion** : The results of this study may suggest development of programs in which characteristics of communication of nursing students in clinical practice were considered and systemic support for Q-methodologic approach and nursing education.

Key words : Nursing students, Communication, Subjectivity study

I. 서론

1. 연구의 필요성

의사소통은 인간의 사회적 행동에서 가장 기초적인 상호작용을 말하는 것으로[1] 간호사는 의사소통을 통해 대상자와 치료적 관계를 형성함으로써 돌봄 행위를 수행하고 효과적으로 간호문제를 해결할 수 있다[2]. 국내외 간호단체에서도 전문직 간호사의 핵심

역량을 전문가적 간호실무, 교육 및 상담, 연구, 리더십, 자문 및 협동으로 규정하고 있는데 의사소통능력을 이러한 핵심역량을 성공적으로 수행하는데 가장 중요한 필수요소로 제시하였다[3]. 간호사는 다양한 교육 수준의 환자, 보호자와의 의사소통을 통하여 임상적으로 중요한 간호문제를 파악하고 신뢰를 형성하며 대인관계를 유지하고 마찰을 증재할 수 있다[4]. 또한 다학제적 팀 내에서 정보교환과 업무조정 및 의료 서비스 제공의 중심부에 있으므로 간호사의 개방적이

고 정확한 의사소통능력은 매우 중요하다[5].

이와 같이 의사소통의 중요성이 강조됨에 따라 거의 모든 대학의 학부과정에서 의사소통교육을 실시하고 있으며[6] 간호대학생이 졸업시점에 의사소통 역량을 성공적으로 달성할 수 있도록 간호교육에서의 의사소통 교육이 강조되고 있다[7]. 간호대학생들은 학교생활에서도 의사소통이 요구되지만 임상실습을 시작할 때는 가시적인 기술이나 기구 등을 이용한 간호중재 뿐만 아니라 사회, 심리적 사정과 대인관계 및 대화를 통한 간호중재 역량도 향상해야 하므로 무엇보다 효율적인 의사소통 기술 습득이 필요하다[8]. 그러므로 간호학생의 임상실습 시 어떠한 의사소통을 경험하고 있는지에 대한 분석을 통해 간호학생에게 쉽게 접근할 수 있는 바람직하고 효과적인 의사소통 방법을 모색하여 교과과정 내에 프로그램으로 운영될 수 있는 기초 마련이 시급하다고 볼 수 있다. 따라서 효과적인 의사소통 교육 프로그램 개발을 위해서 학생들의 의사소통 유형을 파악하여 각 유형에 적합한 교육 프로그램을 구성하는 것이 바람직하다고 본다.

현재까지 이루어진 간호대학생들의 의사소통 관련 연구결과를 보면, 의사소통교과목에서 학습한 내용을 실무에 적용하기를 어려워하며[9] 임상실습 동안 환자, 보호자 그리고 의료진과의 관계에서 자신의 감정이나 의견을 올바르게 표현하는데 어려움을 느낀다고 하였고[10] 의사소통 과정에서 경험하는 많은 어려움과 갈등은 대인관계 불안, 학습동기 저하, 임상수행능력 저하까지 초래한다고 보고되고 있다[11,12]. 또한 현재 시행되는 의사소통교육은 간호대학생의 의사소통능력을 향상시키는 데는 한계가 있다는 보고[12], 세분화된 교육과정 개발 및 질적 연구에 대한 제언[13] 등 의사소통에 대한 교육 요구가 절실함이 확인되었으며, 근거이론 방법을 적용한 질적 연구에서[14] 간호학생의 임상실습에서의 의사소통 경험과 유형에 따라 차별화된 의사소통 교육 프로그램 개발을 위한 연구를 제안하였다. 의사소통 능력은 자신의 생각과 감정을 자신의 의도대로 정확하게 전달하는 능력으로 임상현장에서 필수적으로 요구되는 핵심역량이며, 특히 간호학 임상실습에서의 의사소통은 가장 중요한 간호중재의 요소이다. 또한 임상실습에 대한 교육과

효과적인 지도를 위해서 학생의 관점에서 본 임상실습 경험에 대한 연구가 필요하다고 생각한다.

간호학생의 의사소통 행위는 다른 사람과의 관계에서 경험되는 주관적인 경험이라 할 수 있다. Q-방법론은 각 개인에게 내재되어 있는 관점으로부터 주관성을 표현하게 하고 이를 유사성에 따라 분류하고 유형으로 나타냄으로써 외면적으로 감지되지 않는 부분까지도 객관화 할 수 있는 방법론이다[15]. 이에 본 연구는 인간의 주관성을 심층적으로 측정할 수 있도록 개발된 Q-방법론을 적용하여 간호대학생의 의사소통 유형을 탐색하고 각 유형별 특성을 확인함으로써 향후 간호교육과 임상 현장에서 의사소통 능력을 증진시키기 위한 교육프로그램 개발과 그 효과를 측정할 수 있는 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구 목적

본 연구의 목적은 간호대학생의 의사소통 유형을 파악하기 위한 것으로 그 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 간호대학생의 의사소통 유형을 확인한다.
- 2) 간호대학생의 의사소통 유형별 특성을 분석하고 설명한다.
- 3) 간호대학생의 의사소통 유형별 특성을 반영하여 개별화된 간호중재 전략방안을 제시한다.

Ⅱ. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 개인의 주관적 태도나 느낌, 마음, 가치 등과 같은 주관성을 분석하는 Q-방법론을 적용하여 간호대학생의 의사소통 유형과 특성을 발견하고, 그에 대한 유형별 특성을 파악하기 위한 탐색적 연구이다.

2. 표집 방법

1) Q-모집단의 구성

본 연구는 2018년 6월 20일부터 7월 15일까지 J대

학교 간호학부에 재학 중인 3학년 6명, 4학년 5명, 총 11명의 간호대학생을 대상으로 임상실습 시 경험하는 의사소통에 관한 심층면담을 실시하였고, 관련 선행 연구 들을 통해 총 292개의 Q-모집단을 추출하였다. 수집된 292개의 Q-모집단에서 Q-표본을 선정하기 위해 본 연구자가 진술문들을 여러 번 읽으면서 중복되는 문항은 배제하고 유사한 의미를 가진 것 끼리 배열한 후 문항을 추출하여 진술문을 만들었다. 이렇게 선택된 진술문은 Q-방법론의 연구 경험자인 3명의 간호학 교수의 자문을 구하여 최종 30개의 Q-표본 진술문을 선정하여 채택하였다.

2) P-표본의 표집

본 연구의 P-표본은 2018년 8월 20일부터 9월 10일까지 J시 소재 간호대학생을 대상으로 선정하였으며 동의를 받은 총 45명을 임의로 선출하였다. P-표본의 특성을 파악하기 위해 인구사회학적 특성을 조사하였다.

3) Q-분류과정 및 자료분석 방법

Q-표본으로 선정된 진술문이 적힌 카드를 P-표본인 연구대상자가 읽은 후 자신의 의견과 일치하는 정도에 따라 7점 척도 상에 강제 정규분포 하도록 하였다. Q-표본 분류과정은 진술문을 읽고 반대(-), 중립(0), 찬성(+)의 세 부분으로 분류 후 동의하지 않음, 보통, 매우 동의함의 3부분으로 나누고 매우 동의하는 카드는 +3에 놓고 그 다음은 +2, +1 순으로 놓도록 하였다. 같은 방법으로 동의하지 않는 진술문 카드를 골라 매우 동의하지 않음에 -3을, 그 다음은 -2, -1 순으로 진술문 카드를 배열하였다.

Q-분류가 끝난 직후 P-표본 대상자가 매우 동의함과 매우 동의하지 않음 항목에 대하여 그 이유를 기록하도록 하였다.

3. 자료의 분석

수집된 자료는 7점 척도 상에 가장 동의하지 않음을 1점으로, 가장 동의함을 7점으로 코딩하였으며, 자료 분석은 PC-QUANL 프로그램을 이용하여 주요인 분석

(Principal component factor analysis) 방법을 이용하였다. 가장 이상적인 요인수의 결정을 위해 Eigen Value 1.0 이상을 기준으로 하여 요인 수를 다양하게 입력시켜 산출된 결과 중 최선이라고 판단된 유형을 선택하였다.

4. 윤리적 고려

본 연구 자료의 수집에 앞서 연구 대상자에게 연구의 목적과 방법, 면담내용의 녹음, 연구결과의 출판 등을 설명하고 참여의사를 확인하여 서면 동의서를 받았다. 연구에 참여한 대상자에게 익명성 및 비밀보장 내용, 언제든지 그만 둘 수 있음을 설명하고, 인터뷰 내용의 녹음여부를 다시 한 번 확인한 후 진행하였으며, 대상자의 신원을 확인할 수 있는 개인정보 등은 모두 부호화하여 사용하였다.

Ⅲ. 연구 결과

1. Q-유형 분석

Q-유형 분석결과 간호대학생의 의사소통 유형에 대한 주관성은 4개의 요인, 5개 유형으로 분류되었다. 요인 수를 4로 하여 분석하였을 때 제4유형의 25.47%

Table 1. Eigen Values, Variance and Cumulative Percentage

	Type 1	Type 2	Type 3	Type 4
Eigen value	10.95	3.00	2.97	2.19
Variance(%)	.24	.07	.07	.05
Cumulative(%)	.24	.31	.38	.43

Table 2. Correlation between Types

	Type 1	Type 2	Type 3	Type 4	Type 5
Type 1	1.00				
Type 2	.42	1.00			
Type 3	.58	.44	1.00		
Type 4	.49	.33	.34	1.00	
Type 5	1.00	.15	.08	-2.75	1.00

Table 3. Demographic Characteristics and Factor Weight of P-Samples

Type	ID	Factor weight	Age	Gender	Grade	Religion	Difficult communication in ward
1 (n=15)	1	1.38	27	F	3	Catholicism	Medicine
	2	1.15	21	F	3	None	Medicine
	16	.95	36	M	4	None	Surgery
	17	.73	25	F	4	Christianity	Medicine
	18	.15	23	F	4	None	Psychiatry
	19	.09	22	F	4	Christianity	Medicine
	20	.67	22	F	4	Christianity	A Cancer ward
	22	1.13	22	F	4	Christianity	Pediatrics
	24	.87	22	F	4	Christianity	E,R.
	26	.69	24	F	4	Buddhism	E,R.
	28	1.77	24	F	4	Buddhism	Medicine
	30	1.02	23	F	4	None	Medicine
	36	.97	26	M	4	Catholicism	Senior ward
	38	.71	23	M	4	Catholicism	O,R.
	41	1.18	22	F	4	Buddhism	Medicine
2 (n=16)	5	.13	24	M	3	Buddhism	OBs & Gyn
	6	.68	20	F	3	None	O,R.
	7	1.17	21	F	3	None	I,C,U.
	10	.77	25	F	3	Catholicism	Surgery
	11	.15	21	F	3	None	Surgery
	12	.88	22	M	3	None	I,C,U.
	14	.85	21	F	3	Catholicism	OBs & Gyn
	15	.51	25	M	3	None	Pediatrics
	21	.48	25	M	4	None	Psychiatry
	23	1.27	22	F	4	None	Pediatrics
	33	.55	21	F	4	None	I,C,U.
	34	.21	21	F	4	None	OBs & Gyn
	37	.36	24	M	4	None	OBs & Gyn
	42	.58	26	F	4	None	Medicine
43	.51	22	F	4	None	Senior ward	
44	.67	22	F	4	Buddhism	I,C,U	
3 (n=8)	8	.47	23	M	3	None	Surgery
	9	1.04	21	F	3	None	Senior ward
	13	.64	20	F	3	None	Psychiatry
	27	.57	22	F	4	None	Pediatrics
	31	1.49	22	F	4	Christianity	Pediatrics
	32	.58	26	F	4	None	Surgery
4 (n=4)	39	.64	24	M	4	None	OBs & Gyn
	40	1.07	23	F	4	None	Psychiatry
	3	1.05	22	F	3	Buddhism	Medicine
	4	1.00	24	M	3	None	OBs & Gyn
5 (n=2)	25	.71	23	F	4	None	I,C,U
	45	.56	22	F	4	Buddhism	Psychiatry
5 (n=2)	29	.43	22	F	4	None	Medicine
	35	.35	24	M	4	Christianity	E,R.

가 부정적으로 나타나 이들을 긍정적으로 변환하여 제5유형을 형성하였다. 이렇게 형성된 제5유형을 제외한 4개 유형은 전체 변량의 42.47%를 설명하고 있으며, 각 요인별 설명력은 제1유형 24.33%, 제2유형 6.67%, 제3유형 6.61%, 제4유형이 4.86%로 나타났다(Table 1). 5개 유형간의 상관관계 범위는 -2.75에서 .57로 나타났다(Table 2).

각 유형에 속한 P-표본의 인구사회학적 관련 특성 및 실습 시 의사소통이 어려웠던 병동에 대한 조사결과는 Table 3과 같다.

2. 유형별 해석

임상실습 시 의사소통에 대한 주관성 유형은 각각의 긍정적 동의와 부정적 동의를 높게 보인 진술문을 중심으로 개별 진술항목에 대한 특정 유형의 Z값과, 양극단에 놓인 진술문을 선택한 이유를 기록한 면담 내용, 대상자들의 인구 사회학적 및 질병 관련 특성 등을 종합하고 참고하여 분석하였다.

1) 제1유형 : 이성적 적극행동형

이 유형에 속하는 대상자는 모두 15명으로 다른 유형에 비해 종교를 가진 학생이 11명으로 높게 나타났

다. 가장 긍정적 동의를 보인 진술문은 ‘정확한 의사소통을 위해서는 확인하고 메모하는 것이 중요하다고 생각한다’(z=1.63), ‘대상자로부터 인정받았을 때 필요한 존재가 된 것 같아 기쁘고 뿌듯했다’(z=1.57), ‘대상자의 마음을 헤아리며 관심을 가지고 소통하는 것이 효과적이라고 생각한다’(z=1.43) 등의 순으로 나타났다. 반면 부정적 동의를 보인 진술문으로 ‘의사소통이 잘되지 않았을 때 학생간호사로서 자질이 부족한 것 같아 죄책감이 들었다’(z=-1.50), ‘실습을 나가서 환자들에게 무엇이라고 말을 건네야 될지 막막하고 두려웠다’(z=-1.49), ‘실습을 나가서 환자와 대화를 할 수 있다고 생각하니 설레고 기대감이 생겼다’(z=-1.23) 등의 순으로 나타났다(Table 4).

또한, 다른 유형과 비교하여 긍정적 동의가 높게 나타난 항목은 ‘부당한 대우를 받았을 때 억울하고 화가 났다’(diff=1.05), ‘의사소통이 엇갈릴 때 진심으로 먼저 다가가는 것이 중요하다고 생각한다’(diff=0.98), ‘대상자로부터 인정받았을 때 필요한 존재가 된 것 같아 기쁘고 뿌듯했다’(diff=0.69) 등의 순이었다.

유형 1에 속한 대상자들의 개방형 설문 답변과 인자가중치가 가장 높은 28번 대상자와 추후 면담한 내용을 분석한 결과 ‘의사소통 문제가 있을 때 문제라는 결과가 나오기 전에 원인이 무엇인지 찾는다면 결과

Table 4. Array of Z-score and Item Description for Type 1

No. of Item	Q-Statement	Z-score
23.	To note and confirm is important for accurate communication.	1.63
8.	I felt great when I get the credit by subjects because I became essential.	1.57
17.	To Interact with paying attention and understanding subject's mind is effective.	1.43
11.	I felt proud and motivation when I'd be accepted by the nurses.	1.43
19.	Having a mental attitude that helping from the patient position is a priority for good communication.	1.41
9.	I felt great when I satisfy subject's desires because I carried out my duties to the fullest.	1.00
5.	I avoid their eyes who are particular patients.	-1.01
12.	I hesitated to talk when I was reproved by the nurses.	-1.03
25.	I worried about standard answering to some degree as a nursing student in practical training.	-1.17
3.	I lose confidence and cowered when I don't know how to deal with patients and guardian.	-1.22
1.	There are expectancy and thrill for seeing my way clear to talking patients by practical training.	-1.23
2.	I didn't know what to do and felt afraid that what would I say to patients for practical training period.	-1.49
14.	I felt guilty when communication doesn't go well, because I found myself under qualified.	-1.50

가 바뀔 것이라고 생각한다’, ‘정확한 정보를 메모 했을 때, 문제가 생긴다면 어디서 문제가 발생했고 누구의 책임인지도 명확히 알 수 있다’, ‘의사소통 기준을 알고 있어서 걱정이 되지 않았다’ 등의 진술이 주된 내용으로 나타났다.

종합해 볼 때 제1유형은 간호사와 대상자로부터의 인정받음을 중시하며, 의사소통에 대해 두려움이나 위축됨이 없고 설레거나 기대감도 특별히 없는 이성적 태도를 가진 유형으로 나타났다. 또한 정확한 메모와 확인을 중요하게 여기며, 문제가 있을 때 책임소재를 명확히 해야 하고 무엇이 문제인지 찾아야 한다는 적극적 태도와 대상자의 공감을 중시 여기는 것으로 나타났다. 본인의 자존감도 높고 대상자도 존중하며 문제가 발생하면 적극적으로 문제를 해결하려는 특성을 보이므로 ‘이성적 적극행동형’이라고 명명하였다.

2) 제2유형 : 수동적 안정지향형

이 유형에 분류된 대상자는 모두 16명으로 다른 유형에 비해 남학생이 다소 많았다. 이 유형에서 가장 긍정적인 동의를 보인 진술문은 ‘실습 시 전공 지식 및 경험의 부족으로 답변을 못할까봐 두려웠다’(z=1.76), ‘기본간호행위를 하면서 일상적인 대화를 나누었을 때 자연스럽게 다가갈 수 있었다’(z=1.59), ‘환자의 질병이나 경과를 잘 아는 것이 의사소통을 잘할 수 있는 방법이다’(z=1.32), ‘간호사로부터 인정받았을 때 의욕이 생기고 자부심이 생겼다’(z=1.07) 등의 순으로 나타났다. 반면 부정적 동의를 보인 진술문으로

는 ‘간호사로부터 질책 받았을 때 트라우마가 생겨서 말하는 것이 망설여졌다’(z=-2.54), ‘의사소통이 잘되지 않았을 때 학생간호사로서 자질이 부족한 것 같아 죄책감이 들었다’(z=-1.87), ‘실습 전 실제적 소통에 대한 학습을 하면 보다 의사소통을 잘 할 수 있을 것이라고 생각한다’(z=-1.35) 등의 순으로 나타났다 (Table 5).

다른 유형들과 비교하여 긍정적 동의가 높게 나타난 항목은 ‘까다로운 환자와 만났을 때 시선을 피하고 회피했다’(diff=2.08), ‘기본간호행위를 하면서 일상적인 대화를 나누었을 때 자연스럽게 다가갈 수 있었다’(diff=1.48), ‘환자의 질병이나 경과를 잘 아는 것이 의사소통을 잘할 수 있는 방법이다’(diff=1.23) 등의 순이었다.

유형 2에 속한 대상자들의 개방형 설문 답변과 인자가중치가 가장 높은 23번 대상자와 추후 면담한 내용을 분석한 결과, ‘예민한 환자를 대할 때 긴장이 되고 실수할까봐 다가가기가 무서웠던 것 같다’, ‘일상적인 이야기를 하며 관심을 표시하면 환자가 고마워하여 더 가까이 갈 수 있었다’, ‘환자의 질병, 상태, 약물 등에 대해 잘 파악하고 있는 상태에서 의사소통이 잘된다고 생각한다’, ‘환자를 어떻게 대해야 될지 잘 모르는 것은 당연하며, 자문을 얻을 수 있으므로 자신감을 잃거나 위축될 필요는 없다고 생각한다’ 등이 주된 내용으로 나타났다.

종합해 볼 때, 제2유형은 실습 시 전공 지식 및 경험의 부족으로 답변을 못할까봐 두렵고 까다로운 환

Table 5. Array of Z-score and Item Description for Type 2

No. of Item	Q-Statement	Z-score
4.	I afraid that if I can't answer because of lack of knowledge and experience for practical training period.	1.76
16.	I can approach naturally talking a casual conversations with elementary nursing action.	1.59
24.	The way to communicate well is know full well about patient's diseases and progresses.	1.32
11.	I felt proud and motivation when I'd be accepted by the nurses.	1.07
3.	I lose confidence and cowered when I don't know how to deal with patients and guardian.	-1.17
22.	I think I can communication better by learning about practical communication before practical training.	-1.35
14.	I felt guilty when communication doesn't go well, because I found myself under qualified.	-1.87
12.	I hesitated to talk when I was reproved by the nurses.	-2.54

자를 대할 때, 긴장되고 실수할까 봐 피하고 싶은 마음을 가졌으므로 환자에게 다가갈 때 기본간호 행위를 하거나 일상적인 이야기를 하며 접근하는 모습을 보이면서, 전문지식 습득을 중요하다고 생각하며, 학생으로서 배우는 입장이므로 의사소통 문제가 있더라도 위축되고, 한계를 느낄 필요가 없이 부족하면 배우면 된다는 태도의 특성을 보이므로 ‘수동적 안정지향형’이라고 명명하였다.

3) 제3유형 : 개방적 타인배려형

이 유형으로 분류된 대상자는 모두 8명으로 강한 긍정적 동의를 보인 진술문은 ‘대상자의 마음을 헤아리며 관심을 가지고 소통하는 것이 효과적이라고 생각한다’(z=1.63), ‘실습을 나가서 환자와 대화를 할 수 있다고 생각하니 설레고 기대감이 생겼다’(z=1.44), ‘대상자로부터 인정받았을 때 필요한 존재가 된 것 같아 기쁘고 뿌듯했다’(z=1.23) 등의 순으로 나타났다. 반면 부정적 동의를 보인 진술문으로 ‘실습 시 간호학생으로서 어느 정도까지 답변해야할지 기준을 알 수 없어 걱정되었다’(z=-1.86), ‘의사소통장애로 인해 나의 마음이 왜곡될 때 억울한 느낌이 들었다’(z=-1.70), ‘까다로운 환자와 만났을 때 시선을 피하고 회피했다’(z=-1.47) 등의 순으로 나타났다(Table 6).

또한 다른 유형과 비교하여 긍정적 동의가 높게 나타난 항목은 ‘실습을 나가서 환자와 대화를 할 수 있다고 생각하니 설레고 기대감이 생겼다’(diff=2.27), ‘실습 전 실제적 소통에 대한 학습을 하면 보다 의사소통을 잘 할 수 있을 것이라고 생각한다’(diff=1.54), ‘대상자의 마음을 헤아리며 관심을 가지고 소통하는 것이 효과적이라고 생각한다’(diff=1.07) 등의 순이었다.

유형 3에 속한 대상자들의 개방형 설문 답변과 인자가중치가 가장 높은 31번 대상자와 추후 면담한 내용을 분석한 결과, ‘대상자에게 도움이 되고 필요하다면 그 만큼 더 좋을 것은 없다고 생각한다’, ‘대상자에게 인정받으면 더 열심히 더 잘하고 싶을 것이다’, ‘의사소통을 잘하려면 환자 입장에서 먼저 생각해야 한다고 본다’, ‘대상자가 아무리 까다로워도 대상자의 마음을 이해하고 다가가기 위한 방법을 생각해 보아야 한다’, ‘의사소통 기준을 알려고 노력해야 하나 걱정보다는 생각을 더 많이 해야 한다’ 등이 주된 내용으로 나타났다.

종합해 볼 때 제3유형은 대상자에 대해 공감하고, 경청해 주고, 관심을 갖는 것이 가장 중요하다는 대상자 우선 존중 사고를 가지고 있으며, 실습에 대해서도 기대감과 긍정적 사고를 가지고 있었다. 의사소통에 대해 걱정, 염려보다는 잘 할 수 있는 방법에 대한 연

Table 6. Array of Z-score and Item Description for Type 3

No. of Item	Q-Statement	Z-score
17.	To Interact with paying attention and understanding subject's mind is effective.	1,63
1.	There are expectancy and thrill for seeing my way clear to talking patients by practical training.	1,44
8.	I felt great when I get the credit by subjects because I became essential.	1,23
19.	Having a mental attitude that helping from the patient position is a priority for good communication.	1,21
11.	I felt proud and motivation when I'd be accepted by the nurses.	1,18
20.	It is most important that listening courteously for solving a problem in communications.	1,10
14.	I felt guilty when communication doesn't go well, because I found myself under qualified.	-1,05
12.	I hesitated to talk when I was reproved by the nurses.	-1,10
10.	I felt a tight chest and find it uncomfortable to reprimanded by subjects.	-1,12
7.	I was upset and felt that is not fair when I receive unfair treatment.	-1,19
5.	I avoid their eyes who are particular patients.	-1,47
26.	I felt unfair when my mind distorted arised from communication obstacle.	-1,70
25.	I worried about standard answering to some degree as a nursing student in practical training	-1,86

구와 생각을 중시하는 특성을 보이므로 ‘개방적 타인 배려형’이라고 명명하였다.

4) 제4유형 : 현실적 경험중시형

이 유형에 속하는 대상자는 모두 4명으로, 이 유형에서 강한 긍정적 동의를 보인 진술문은 ‘실습 시 간호학생으로서 어느 정도까지 답변해야할지 기준을 알 수 없어 걱정되었다’(z=2.00), ‘간호사로부터 인정받았을 때 의욕이 생기고 자부심이 생겼다’(z=1.72), ‘정확한 의사소통을 위해서는 확인하고 메모하는 것이 중요하다고 생각한다’(z=1.71), ‘의사소통에 대한 이론과 실체가 다르다는 것을 느꼈다’(z=1.10), ‘대상자의 욕구를 충족시켰을 때 나의 책임을 다한 것 같아 뿌듯했다’(z=1.08) 등의 순으로 나타났다. 반면 부정적 동의를 보인 진술문으로 ‘까다로운 환자와 만났을 때 시선을 피하고 회피했다’(z=-2.15), ‘문제해결을 못 해주었을 때 학생으로서의 한계를 느꼈다’(z=-1.93), ‘실습 전 실제적 소통에 대한 학습을 하면 보다 의사소통을 잘 할 수 있을 것이라고 생각한다’(z=-1.41) 등의 순으로 나타났다(Table 7).

또한 다른 유형과 비교하여 긍정적 동의가 높게 나타난 항목은 ‘실습 시 간호학생으로서 어느 정도까지 답변해야할지 기준을 알 수 없어 걱정되었다’(diff=2.82), ‘간호사로부터 질책 받았을 때 트라우마가 생겨서 말하는 것이 망설여졌다’(diff=2.25), ‘의사소통에 대한 이론과 실체가 다르다는 것을 느꼈다’(diff=

1.77) 등의 순이었다.

유형 4에 속한 대상자들의 개방형 설문 답변과 인자가중치가 가장 높은 3번 대상자와 추후 면담한 내용을 분석한 결과, ‘간호사 선생님이 해 주신 칭찬 한마디가 힘들고 지쳤던 실습에서 힘이 났고 더 열심히 해야겠다는 생각이 들었다’, ‘아직 배우는 입장이므로 한계를 느끼기 보다는 문제 해결방법도 점차 알아가고 배워나가면 된다고 생각한다’, ‘병원은 언제 무슨 일이 일어날지 예상이 안 되므로 학습보다는 본인이 직접 겪으면서 배운다고 생각한다’, ‘막상 병원에 취업하면 까다로운 환자가 많을 텐데, 미리 학생시절 겪어보면서 대처방법을 학습하는 것이 바람직하다고 생각한다’ 등이 주된 내용으로 나타났다.

종합해 볼 때, 제4유형은 환자보다는 미래의 내가 될 모습인 간호사의 평가에 영향을 많이 받음을 표현하였고, 간호사의 칭찬 한마디가 힘들고 지쳤던 실습 시간이라도 힘을 북돋아주고 더 열심히 해야겠다는 다짐을 하게 만들었다고 표현하였다. 실습 시 이론과 실체는 다르다는 것을 많이 느꼈고 의사소통의 기준을 알 수 없어 애매한 적이 많았으며, 병원 환경은 예상이 안 되므로, 본인이 직접 겪으면서 배우고, 간호사가 되면 까다로운 환자를 많이 볼 텐데 미리 학생시절에 겪으면서 대처하는 것이 바람직하다고 생각하는 면의 특성을 보이므로 ‘현실적 경험중시형’이라고 명명하였다.

Table 7. Array of Z-score and Item Description for Type 4

No. of Item	Q-Statement	Z-score
25.	I worried about standard answering to some degree as a nursing student in practical training.	2.00
11.	I felt proud and motivation when I'd be accepted by the nurses.	1.72
23.	To note and confirm is important for accurate communication.	1.71
28.	Theory and practice about communication are not the same thing.	1.10
9.	I felt great when I satisfy subject's desires because I carried out my duties to the fullest.	1.08
3.	I lose confidence and cowered when I don't know how to deal with patients and guardian.	-1.29
14.	I felt guilty when communication doesn't go well, because I found myself under qualified.	-1.35
22.	I think I can communication better by learning about practical communication before practical training.	-1.41
29.	I felt the limit as student when I can't solve the problem.	-1.93
5.	I avoid their eyes who are particular patients.	-2.15

5) 제5유형 : 수동적 교류회피형

이 유형에 속하는 대상자는 모두 2명으로, 요인 4에서 상반된 방향성을 가진 유형 4와 유형 5로 형성되었는데 서로 상관관계가 낮고, 분류된 학생은 소수이나 다른 유형과 뚜렷한 차이를 보이므로 독립된 유형으로 분류하였다. 이 유형에서 강한 긍정적 동의를 보인 진술문은 ‘문제해결을 못해주었을 때 학생으로서의 한계를 느꼈다’(z=2.49), ‘의사소통을 잘하려면 환자 입장에서 생각하고 도와주려는 마음가짐이 우선이다’(z=1.74), ‘실습 시 전공 지식 및 경험의 부족으로 답변을 못할까봐 두려웠다’(z=1.59), ‘환자와 보호자에게 어떻게 대응해야 할 지 모를 때 자신감이 없어지고 위축되었다’(z=1.36), ‘의사소통시 문제해결을 위해서는 경청하는 것이 가장 중요하다고 생각한다’(z=1.28) 등의 순으로 나타났다. 반면 부정적 동의를 보인 진술문으로 ‘간호사로부터 질책 받았을 때 트라우마가 생겨서 말하는 것이 망설여졌다’(z=-2.12), ‘의사소통에 대한 이론과 실재가 다르다는 것을 느꼈다’(z=-1.66), ‘실습을 나가서 환자와 대화를 할 수 있다고 생각하니 설레고 기대감이 생겼다’(z=-1.14) 등의 순으로 나타났다(Table 8).

또한 다른 유형과 비교하여 긍정적 동의가 높게 나타난 항목은 ‘문제해결을 못해주었을 때 학생으로서의 한계를 느꼈다’(diff=3.30), ‘환자와 보호자에게 어떻게 대응해야 할지 모를 때 자신감이 없어지고 위축되었다’(diff=2.51), ‘의사소통이 잘되지 않았을 때 학생간호사로서 자질이 부족한 것 같아 죄책감이 들었

다’(diff=1.52) 등의 순이었다.

유형 5에 속한 대상자들의 개방형 설문 답변과 인자가중치가 가장 높은 29번 대상자와 추후 면담한 내용을 분석한 결과, ‘대상자나 보호자에게 다가가 대하는 것이 어려웠다.’, ‘대상자 입장에서 생각하고 문제를 해결해 주는 것이 의사소통을 잘되게 하는 방법이라고 생각한다’, ‘대상자가 학생들이 해결할 수 없는 부분을 물어 왔을 때 이게 학생이구나 하는 한계를 느꼈다’, ‘본인이 실수 한 부분에 대해 꾸중을 들었으므로 트라우마라고 생각하지 않는다’ 등이 주된 내용으로 나타났다.

종합해 볼 때, 제5유형은 실습이라는 새로운 환경에 적응하기가 힘들고 부담이 되고 대상자나 보호자에게 다가가기가 어려움이 있다고 표현하였다. 지식과 경험 부족으로 답변하지 못할까 두려움이 있고 문제 해결 못할 때 학생으로서 한계를 느낀다고 하였다. 환자와 보호자 대응하는 것에 자신감이 없고 위축되고 의사소통 안 될 때 간호사로서 자질 부족으로 죄책감을 느낄 때도 있다는 특성을 보이므로 ‘수동적 교류회피형’이라고 명명하였다.

IV. 논 의

본 연구는 간호대학생의 의사소통 유형을 확인하고 의사소통 유형별 특성을 파악하기 위한 Q방법론적으로 접근한 연구이며, 연구결과 4요인, 5개 유형 ‘이성

Table 8. Array of Z-score and Item Description for Type 5

No. of Item	Q-Statement	Z-score
29.	I felt the limit as student when I can't solve the problem,	2.49
19.	Having a mental attitude that helping from the patient position is a priority for good communication,	1.74
4.	I afraid that if I can't answer because of lack of knowledge and experience for practical training period,	1.59
3.	I lose confidence and covered when I don't know how to deal with patients and guardian,	1.36
20.	It is most important that listening courteously for solving a problem in communications,	1.28
1.	There are expectancy and thrill for seeing my way clear to talking patients by practical training,	-1.14
28.	Theory and practice about communication are not the same thing,	-1.66
12.	I hesitated to talk when I was reproved by the nurses,	-2.12

적 적극행동형’, ‘수동적 안정지향형’, ‘개방적 타인배려형’, ‘현실적 경험중시형’, ‘수동적 교류회피형’으로 분석되었다.

제1유형은 의사소통에 대한 두려움이나 위축됨이 없고 설레거나 기대감도 없는 객관적인 태도와 정확한 메모와 확인을 중요하게 여기며 문제가 있을 때 책임소재를 명확히 해야 한다는 이성적인 사고를 하는 유형이다. 또한 인정을 받았을 때 뿌듯하다와 부당한 대우를 받았을 때 억울하고 화가 난다는 항목에 강한 긍정을 표현한 능동적 감정조절 유형으로 문제가 발생하면 무엇이 문제인지 적극적으로 문제를 해결하려는 특성을 나타내고 있다. Han[16]은 간호대학생의 의사소통 유형을 ask 유형의 의사소통과 tell 유형의 의사소통으로 분류하였는데, 간호대학생의 경우 ask 유형을 더 많이 사용하는 것으로 나타났는데 이 유형은 의사소통에 대한 두려움 없이 적극적으로 문제를 해결하고자하는 ‘이성적 적극행동 유형’과 유사하다고 볼 수 있다. 또한 간호대학생의 경우 다양한 스트레스에 대해 소극적으로 회피하기보다는 문제해결을 중심으로 하는 적극적인 대처를 주로 하는 것으로 나타났는데[16], 이러한 점은 본 연구에서 의사소통의 문제가 있을 때 문제가 무엇인지 찾아나서는 적극적인 행동유형과 유사한 결과라고 생각한다. 이 유형의 특성으로 간호사와 대상자의 인정, 공감을 중요시하며, 의사소통의 문제가 있을 때는 무엇이 문제인지 찾는 것이 중요하고, 정확한 메모는 책임소재를 정확히 하므로 중요하게 생각하는 면은 Yun[14]의 간호학생의 임상실습에서의 의사소통 경험연구에서 대상자와 만남이 잦아지면서 몇 번의 시행착오를 경험하고, 의사소통 방법에 대하여 미리공부를 하여 적극적으로 소통하려고 노력하는 ‘능동형 관찰’ 유형과 유사한 결과라고 생각한다. 이러한 유형을 위한 의사소통 교육은 적극적으로 소통하고 능동적 자세로 배우고 익히는 모습을 보이므로 기본적인 의사소통 수준을 넘어 표준화된 환자나 시뮬레이션 교육을 통해 다양한 임상상황을 재연하여 간호학생들이 실제적으로 의사소통할 수 있는 학습기회의 제공 수준을 높이는 교육내용이 포함되는 것이 바람직하다고 본다[17].

제2유형은 지식 경험 부족으로 답변을 못할까봐 두려움이 있고 까다로운 환자를 대할 때 회피 했다가 높은 동의를 했으며, 긴장되고 실수를 할까봐 환자에게 다가가기가 무서웠다고 표현 했고, 환자와 의사소통 시작 시 일상적인 대화를 나누며 접근하는 안정 지향적 태도를 취하는 특성을 지녔으며 원활한 의사소통을 위해 질병이나 경과를 잘 아는 것이 필요할 뿐 아니라 환자 상태나 약물 등 의학적 지식 파악 등 전문 지식 습득을 중요하다고 생각하는 유형이다. Yun[14]의 연구에서와 같이 대상자와 의사소통에 두려움을 가지고 있으며, 적극적으로 나서지 못하고 대상자를 자세히 살핀 후 의사소통하는 수동적 관찰 유형과 유사한 모습을 보이면서 환자상태, 약물 등 의학적인 지식을 파악하고 있으면 의사소통에 도움이 되며 원활한 의사소통을 위해 질병이나 경과를 잘 아는 것이 필요하다라는 의도적 학습형의 모습도 보이는 것으로 나타났다. 이는 Satir의 역기능적 의사소통 유형 중 자신은 편하지 않을지라도 상대방을 편하게 대해주는 회유형[18]과도 유사하므로 사고나 태도는 수동적으로 볼 수 있다. 그러나 환자에게 다가갈 때 일상적인 이야기나 기본 술기를 하면서 접근하며, 학생으로서 배우는 입장이므로 의사소통 문제가 있더라도 위축되고, 한계를 느낄 필요가 없이 부족하면 배우면 된다는 당당한 태도의 특성을 보이므로 수동적이거나 대처는 안정지향적으로 하고 있었다. 따라서 수동적인 면은 자기 이해와 자기성찰을 포함한 의사소통 교육이 내적 변화를 유도할 수 있으므로, 교육을 통해 학생들이 자기감정, 생각, 기대 등을 인식함으로써 자기 요구를 파악할 수 있도록 경청과 주도적 의사소통, 타인관점 이해 등의 측면에서 의사소통 능력이 형성되는 교육방법이 바람직하다고 본다[19].

제3유형은 ‘개방적 타인 배려형’으로 대상자에 대해 공감하고, 경청해주고, 관심을 갖는 것을 가장 중요하게 여기고 실습에 대해 설레고 기대감을 나타내는 개방적이고 긍정적인 사고를 가지는 면은 Park과 Jung[15]의 간호대학 신입생 의사소통 스타일에 관한 연구에서 상대방의 입장을 생각하고, 상대방의 견해, 의견 및 조언을 구하는 등 타인을 배려하고 공감하는

의사소통 스타일과 유사한 유형으로 생각된다. 또한 의사소통에 대해 걱정, 염려보다는 문제를 위해서는 적극적인 해결 방안에 대한 대안제시, 방안에 대한 다양한 생각을 중시하는 특성을 보이는 면은 경청과 공감을 중요하게 여기고 적극적으로 문제를 해결하고자 하는 태도는 대상자와 만남이 스스럼없이 이루어지면서 열린 마음으로 다가가 어색하지 않고 꾸밈없이 대화가 이어지고 편안한 의사소통을 경험 하게 된다는 결과와 맥락을 같이 한다고 본다[14]. Cho[20]는 간호대학생의 의사소통 자기효능감과 의사소통 능력은 치료적 관계를 발달시키는 중요한 요소라고 하였는데 유형 3은 대상자와 치료적 관계를 발달시키는데 긍정적인 유형이라고 생각된다. 제3유형도 1유형과 유사하게 기본적 의사소통이 아닌 상황별 학습사례를 제시하는 등 수준을 높이는 교육을 하여 간호학생과 대상자간의 의사소통 확장이 이루어 질수 있는 교육방법의 개발이 필요하다고 생각된다.

제4유형은 ‘현실적 경험중시형’으로 환자보다는 미래의 내가 될 모습인 간호사의 평가에 영향을 많이 받음을 표현하였고, 이론과 실체는 다르고 임상 상황이 이론대로 돌아가지 않으므로 기준을 알 수 없어 애매하다는 결과를 보여주었다. 또한 병원 환경은 예상이 안 되고 간호사가 되면 까다로운 환자를 많이 볼 텐데 미리 학생시절에 겪으면서 대처하는 것이 바람직하다고 생각한다. Suh[21]의 간호학생을 대상으로 한 임상실습 경험에 대한 연구에서 이론과 실무의 차이를 많이 느꼈고 실습을 통해 사람 대하는 것을 배우고, 환자와 이야기 하는 기술도 많이 늘었다는 결과와 유사하며, 본 연구의 Q 표본과 연구대상이 달라 직접 비교하기는 어렵지만 선행연구 Park[22]의 간호사를 대상으로 의사소통 스타일을 연구한 ‘자기중심적 상황의 존형’과 유사한 것으로 보인다. 이러한 학생들을 대상으로 임상실습 현장에서 대상자에게 의식적으로 신중하게 적용하는 임상적 공감을 키울 필요가 있다고 본다[23].

제5유형은 지식과 경험 부족으로 답변하지 못할까 두려움이 있다고 하였으며, 환자와 보호자를 대할 때 자신감이 없이 위축된다고 하였다. 또한 병원이라는

새로운 환경에 적응이 어렵고, 대상자나 보호자에게 다가가는 것이 어렵고, 문제해결을 못했을 때 한계를 느끼는 것으로 나타났으며, 대상자나 보호자에게 다가가기 어려움과 실습이라는 새로운 환경에 적응하기 어려운 것으로 나타났다. 이것은 간호대학 신입생의 의사소통 스타일에 대한 주관성에 대한 연구[15]에서 자기를 노출하지 않고, 타인을 관찰하면서 상호교류에 무관심한 방관자 스타일과 유사한 유형으로 볼 수 있다. 또한 대화를 빨리 끝내려고 하며, 상대방의 견해, 의견이나 조언을 구하려고 하지 않고, 상대방이 감정을 털어 놓을 수 있는 분위기도 만들지 않는 등 교류를 회피하는 수동적인 유형이 본연구의 5유형과 같은 맥락으로 볼 수 있다. 이러한 유형은 간호학생의 의사소통 기술수행 능력을 높일 수 있도록 의사소통 불안을 감소시킬 수 있는 중재 방안이 마련되어야 하며[15], 기술적 측면에서 의사소통 능력의 함양이 필요하며 기본적인 의사소통 교육을 단계별 학습자료로 개발하여 적용해야 한다고 생각한다.

제1유형과 제3유형은 의사소통에 능동적으로 참여하려는 태도를 보인 유형으로 기본적인 것보다 수준을 높이는 교육을 통해 대상자와 충분한 상호작용을 할 수 있는 교육프로그램이 필요하다고 생각된다. 제2유형과 제4유형은 대상자가 의사소통의 중요성을 인식하고 최선을 다하나 방어적이고 자기 주도적이기보다는 타인의 평가에 민감함을 보이므로 동료 간호학생 간의 협동학습 속에서 자기평가, 동료평가 등의 태도적인 측면의 교육과 임상적인 공감을 키워나가는 교육 프로그램이 필요함을 알 수 있고 제5유형은 의사소통에 대한 두려움으로 소극적 대처와 교류를 회피하는 유형이므로 기본적 의사소통 유형에 대한 교육 내용을 단계별 학습자료로 개발하여 태도 및 기술 측면의 의사소통 능력 함양과 자신감을 키워주는 교육프로그램 개발이 필요하다고 생각된다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 간호대학생의 의사소통 유형을 확인하고 의사소통 유형별 특성을 파악하기 위하여 Q방법론을 적용하여 주관적 구조를 파악한 연구이며, 그 의미를 재분석하는 연구시도라는 점에 큰 의의가 있다고 본다.

본 연구 결과로 간호대학생의 의사소통 유형은 5가지로 유형화 되었다. 제1유형 ‘이성적 적극행동형’은 의사소통에 두려움이나 위축됨이 없고, 객관적인 태도 및 책임소재를 명확히 하는 것으로, 제2유형은 ‘수동적 안정지향형’으로 의사소통을 위해 전문지식 습득을 중요하다고 생각하며 환자에게 안정적인 상황을 조성하고 다가가는 태도를 보이며, 제3유형은 ‘개방적 타인배려형’으로 대상자에 대해 공감하고, 경청해 주고, 관심을 갖고 개방적이고 긍정적인 사고를 가지는 유형, 제4유형은 ‘현실적 경험중시형’으로 간호사의 평가와 이론과 실재는 차이가 있으므로 직접 겪으면서 배우는 경험을 중요시하는 유형, 제5유형은 ‘수동적 교류회피형’으로 지식과 경험 부족으로 답변하지 못할까 두려움, 위축, 병원환경 적응 어려움으로 의사소통의 한계를 느끼는 유형으로 나타났다. 본 연구 결과는 간호대학생의 의사소통 유형과 그 특성을 파악함으로써, 향후 의사소통 유형별 특성을 활용하여 간호대학생의 의사소통 유형에 대하여 이해하고, 그들에게 효율적이고 체계적인 의사소통 교육을 단계적으로 지속적으로 할 수 있는 교육 프로그램 개발의 기초 자료로 활용되리라 기대한다. 또한 치료적인 대인관계를 형성하고 유지하는 중요한 간호사의 자질 함양 및 간호학생의 졸업 시점에 의사소통 역량을 달성할 수 있도록 교육 평가자료로 활용 할 수 있을 것으로 기대한다.

References

1. Ko SH, Kim KM. An initial clinical experience of nursing students. *The Korea Nurse*. 1994;33(2):59-72.
2. Peplau HE. *Interpersonal relations in nursing: a conceptual frame of reference for psychodynamic nursing*, New York: Springer Pub, 1991.
3. Yang S. A university manual of the nursing education accreditation: Paper presented at: Korean Accreditation Board of Nursing Education; 2014-first Half. Seoul: Korean Accreditation Board of Nursing Education.; 2015. p.1-50.
4. Lee KJ. *Communication in nursing*. frist ed. Seoul: Sinkwang; 2013. p.1-414.
5. Yang SY. The effect of self-esteem and communication competence on clinical practice stress of the nursing students. *The Journal of the Korea Contents Association*. 2016;16(9):286-296.
6. Han KS, Park YJ, Kim KM, Oh YJ, Jin JH, Kang HC. Communication style, self efficacy, emotional regulation, and ways of coping among nursing students. *Journal of Korean Academy Psychiatric Mental Health Nursing*. 2008;17(1):28-34.
7. Ko SH, Kim KM. An initial clinical experience of nursing students. *The Korea Nurse*. 1994;33(2):59-72.
8. Yang KH, Ko GY, Park SO, Park SJ. Analysis of research trends about communication of nursing students in korea(1998~2018 years). *The Journal of Korean Nursing Research*. 2018;2(2):21-32.
9. Hofler, LD. Nursing education and transition to the work environment : A synthesis of national reports. *Journal of Nursing Education*. 2008;47(1):5-12.
10. McCaffrey, R, Hayes RM, Cassellm A, Miller-Reyes, Donaldson A & Ferrell C. The effect of an educational programme on attitudes of nurses and edical residents towards the benefits of positive communication and collaboration. *Journal of Advanced Nursings*. 2011;16.DOI:10.1111 /j. 1365-2648.2011.05736.x.

11. Kim MO. Study on self-efficacy, communication competency, critical thinking disposition and clinical performance ability of nursing students. *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society*. 2016;17(6):609-617.
12. Hwang SK, Lee YJ. Interpersonal communication competence and social anxiety in nursing students. *Journal of Korean Academy Society Nursing Education*. 2015;21(4):518-527.
13. Jung MY. Needs on communication education for nursing students. [Unpublished master's thesis]. Pusan: Inje University. 2016. p.1-55.
14. Yun SH. The Communication experience of nursing students on the clinical practice. [dissertation]. Seoul: Hanyang University; 2016. p.1-126.
15. Park JW, Jung YH. Subjectivity on communication styles of nursing freshmen : Q methodological approach. *Journal of the Korea Contents Association*. 2015;15(9):330-340.
16. Han GS. Communication style, self efficacy, emotional regulation, and ways of coping among nursing students. *Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*. 2008;17(1):28-34.
17. Heo NR. A Study on interpersonal relation disposition, critical thinking disposition, and communication competence in undergraduate students in nursing. *Journal of Korean Academy Psychiatric Mental Health Nursing*. 2015;24(1):22-31.
18. Han KS, et al. *The Interpersonal Relationship and Communication*. 3rd ed. Seoul: KMS; 2014.
19. Lim SJ, Park EY. Changes in communication and relationship pattern for undergraduate nursing students after 'Satir Communication Education'. *Journal of Korean Academy Society Nursing Education*. 2013;19(2):151-162.
20. Cho IY. The relationship of communication skill, communication self-efficacy and communication related educational needs. *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society*. 2015;16(4):2593-2601.
21. Suh MS, Kim MH, Chon MY. The study on the experience of clinical nursing practice among nursing students using grounded theory approach. *The Korean Journal of Fundamentals of Nursing*. 1996;3(1):128-140.
22. Park JW. The communication action patterns of nurses [Unpublished master's thesis]. Seoul: Korea University; 1995. p.1-60.
23. Im SB. Nurse-client therapeutic communication: active listening and feedback. *Communication in Healthcare*. 2009;4(1):43-48.