

# 사티어모델 기반 의사소통 교육프로그램이 공공병원 간호사의 의사소통 능력, 정서지능, 우울 및 행복에 미치는 효과\*

신윤희\*\* · 이숙\*\*\* · 문현숙\*\*\*\* · 정덕유\*\*\*\*\* · 이혜순\*\*\*\*\*

## I. 서 론

### 1. 연구의 필요성

공공병원은 국가나 지방자치단체에서 설립 운영하는 병원으로, 전국적으로 220개소, 병상 수 기준으로 비교하였을 때 전체 병상의 10%에도 미치지 못한다 (Ministry of Health and Welfare, 2017). 하지만 그 역할은 공익적 의료 서비스뿐만 아니라 지역사회의 기본적인 의료 수요를 충족시키는 포괄적이고 지속적인 보건의료서비스를 담당하는 것으로 무척 중요하다. 따라서 공공병원 간호사는 민간병원이 제공하기 어려운 공익, 보건간호, 전염병 예방, 특수진료 등의 업무 수행이 필수적이므로 다양한 분야에 있어서 지식 습득을 요구받는다(Hwang, 2011). 뿐만 아니라 Jeon과 Lee (2016)의 연구에 의하면 공공병원에 근무하는 간호사도 보수에 비해 과중한 업무를 수행하고 있다고 느끼며 (34.4%) 난폭한 환자의 난동과 언어폭력(27.7%)을

겪는 등 종합병원과 비슷한 수준의 업무 어려움을 겪고 있다. 따라서 공공병원 간호사의 간호의 질 관리를 위해서도 지적능력 향상뿐만 아니라 의사소통이나 스트레스 관리 등 정서적인 측면에 대한 포괄적인 접근과 교육이 필요하다. 그러나 공공병원의 경우 지속적인 인력 부족과 경영적자로 인해 민간 병원에 비하여 교육훈련체계가 미흡한 실정으로, 공공병원 간호사를 대상으로 하는 관련 교육이 부족한 상황이다.

의사소통능력이란 상대방의 말을 정확하게 알아듣고 자신이 표현하고자 하는 바를 원활하게 전달하는 능력이다(Rubin, 1990). 다양한 직종 및 학제로 구성된 병원조직에서 정확하고 효과적으로 의사소통하는 능력은 중요하며, 대부분의 업무수행과 전문직 능력(Ahn, Kweon, Choi, & Gu, 2011) 뿐만 아니라 환자의 안전관리에 있어서도 매우 중요하다(Codier & Codier, 2017). 이와 같은 중요성을 기반으로 간호학과 교과과정에는 대상자, 보호자, 전문직간에서 간호사의 의사소통 역량강화에 초점을 두어 교육하고 있으며, 교과 과정

\* 본 연구는 보건복지부, 국립중앙의료원에서 지원한 2016년도 공공보건의료인력 임상교육(간호사직) 사업비로 수행되었음.

\*\* 이대목동병원 공공의료사업센터 수간호사

\*\*\* 단국대학교 간호학과 교수

\*\*\*\* 이대목동병원 간호부 간호과장

\*\*\*\*\* 이화여자대학교 간호대학 부교수

\*\*\*\*\* 이대목동병원 공공의료사업센터 연구원, 이화여자대학교 간호학과 박사과정생(교신저자 E-mail: sunnysoonlee@nate.com)

• Received: 23 October 2017 • Revised: 1 February 2018 • Accepted: 30 March 2018

• Address reprint requests to: Lee, Hyesoon

College of Nursing, Ewha Womans University

Hellen Hall, 52, Ewhayeodae-gil, Seodaemun-gu, Seoul 03760, Korea

Tel: 82-10-4642-0974 Fax: 82-2-3277-2850 E-mail: sunnysoonlee@nate.com

외에도 의사소통 능력 함양을 위한 다양한 연구들이 진행되었다. 지금까지의 의사소통 교육을 살펴보면 환자 안전을 위하여 효율적이고 정확한 정보전달을 위한 의사소통교육과 인수인계를 초점으로 한 프로그램들이 개발 및 적용되어 왔다(Compton et al., 2010; Johnson, Jefferies, & Nicholls, 2012). 하지만 기존 의사소통 교육은 주로 강의식 교수 학습법을 통해 진행되고 있어, 임상 현장의 복잡한 상황에서 원활한 상호작용을 증진 시키기에는 제한이 있다(Jeoung, Sok, & Bak, 2015). 간호사의 91.5%가 언어적 폭력 경험이 있는 현실에서(Bae & Lee, 2015) 정확한 정보 전달만을 목표로 한 의사소통은 한계가 있어 개개인을 이해하고 자아존중감 및 자아효능감도 높일 수 있는 훈련 프로그램을 통한 의사소통 교육의 필요성이 대두되고 있다(Jeoung et al., 2015; Kim & Yang, 2016).

사티어(Satir, John, Jane, & Marina, 1991)는 의사소통 가족치료의 선구자로, 의사소통의 변화를 통해 가족의 역기능적인 문제를 해결하고자 하였다. 그에 따르면 자존감은 상황, 자기, 타인의 세 가지 차원(Triad)을 통해 구성되며, 자존감이 제대로 형성되지 못했을 때 스트레스나 갈등 상황이 발생하면 무의식적으로 역기능적 의사소통을 하게 된다. 의사소통 유형은 세 차원 중 어디에 중심을 두는지에 따라 회유형, 비난형, 초이성형, 산만형으로 구별되고, 자존감이 높은 경우에는 일체적 의사소통을 한다. 따라서 사티어 의사소통 교육은 스스로의 의사소통 유형을 확인하고 이해하고, 의사소통 과정이 이루어지고, 더 나아가 인간관계까지 연결되는 것을 골자로 하고 있다. 이러한 사티어 의사소통 교육은 처음 시작되었던 가족치료에서뿐만 아니라 다양한 대상자에게 적용되어, 지금까지 초등학생과 고등학생, 대학생, 성인여성, 부부 가족 등에 적용하여 의사소통능력과 인간관계, 자아존중감에 효과가 있는 것으로 나타났다(Lim & Park, 2013). 이에 간호사 스스로가 자신에 대해 이해할 기회가 필요하며, 의사소통 과정에 긍정적인 변화를 가져오면서도, 자존감도 높일 수 있는 의사소통 교육을 위하여, 사티어 모델을 기반으로 교육프로그램을 개발하였다.

정서지능은 자기 자신과 타인의 정서를 이해하고 조절하며 알고 있는 정서를 활용할 수 있는 능력이다(Goleman, 1995). 여러 선행 연구에서 정서지능과 궁

정적 의사소통은 유의한 상관관계가 있음이 밝혀졌으며(Kang & Kim, 2016; Lewis, Neville, & Ashkanasy, 2017). 특히 Ha와 Jeon (2016)의 연구에서는 의사소통에 가장 영향을 미치는 요인은 정서지능으로 32%의 설명력을 보였다. 사티어모델 기반 의사소통 교육프로그램 요소에는 자신의 정서지능과 자기 탐색 및 개방이 포함되어 있어(Choi, 2015), 의사소통 수행의 주체인 간호사 자신의 정서를 인식함으로써 정서를 관리하고, 상대방의 정서를 파악할 수 있는 정서지능(Goleman, 1995)에 유의한 영향이 있을 것으로 생각된다.

우울 및 행복은 정신 사회학적으로 얼마나 잘 살고 있는지(well-being)로(Shin & Chae, 2011) 개념화되고 있으며, 실제 조사에서도 간호직은 스트레스와 소진이 사무직에 비해 높고 간호사의 35.4%가 우울 위험을 호소하였다고 보고되었다(Choi & Jeon, 2017). 최근 공공병원의 인증평가 실시 및 의료서비스 질 상승에 대한 요구로 공공병원 간호사 역시 기본적인 간호업무 외에 추가적인 업무를 병행하면서 감정노동의 수행빈도가 늘고 심리적 안녕감에 위협을 받고 있다(Hwang, 2011). 이는 결국 스트레스를 가중시키며 업무 판단불능, 의욕상실, 자존감 저하로 이어져 행복감을 저하시키고 우울을 야기시키는 주요 기제가 된다(Ceschi, Billieux, Hearn, Fuerst, & Van der Linden, 2014; Lee & Kim, 2012). 공공병원 간호사의 우울은 개인의 문제를 넘어서 주 간호 대상인 의료취약계층과의 대인관계와 의사소통에도 악영향을 끼칠 수 있다. 의사소통은 단편적인 사건이 아니라, 개인의 인성과 심성, 삶의 이력과 현실을 어떻게 다루고 평가하는지에 대한 가치관이 담겨있으므로(Bak, 2016), 본 교육프로그램을 통하여 의사소통 능력의 향상뿐만 아니라 우울 및 행복과 같은 삶에도 영향을 줄 것으로 생각된다. 선행 연구에서도 사티어 요법을 통해 우울이 감소하고(Kang & Lee, 2010), 삶에 있어 변화가 생기고 미래를 기대하게 되며 전반적인 삶에 있어 만족하는 등의 효과가 있음이 밝혀졌다(Wretman, 2016).

이에 본 연구는 사티어모델 기반 의사소통 교육프로그램이 공공병원 간호사들의 의사소통 능력, 정서지능, 우울 및 행복에 미치는 효과를 규명하여 간호사의 효과적인 의사소통 증재방안을 마련하고자 시도되었다.

## 2. 연구 목적

본 연구의 목적은 사티어모델 기반 의사소통 교육 프로그램을 적용하여 공공병원 간호사의 의사소통 능력, 정서지능, 우울-행복에 미치는 효과를 검증하고자 한다.

## 3. 연구 가설

구체적인 연구가설은 다음과 같다.

- 가설 1. 사티어모델 기반 의사소통 교육프로그램을 제공받은 실험군과 교육프로그램을 제공받지 않은 대조군의 실험처치 후 의사소통 능력 점수에 유의한 차이가 있을 것이다.
- 가설 2. 사티어모델 기반 의사소통 교육프로그램을 제공받은 실험군과 교육프로그램을 제공받지 않은 대조군의 실험처치 후 정서지능 점수에 유의한 차이가 있을 것이다.
- 가설 3. 사티어모델 기반 의사소통 교육프로그램을 제공받은 실험군과 교육프로그램을 제공받지 않은 대조군의 실험처치 후 우울 및 행복 점수에 유의한 차이가 있을 것이다.

## II. 연구 방법

### 1. 연구 설계

본 연구는 사티어모델 기반 의사소통 교육프로그램이 간호사의 의사소통 능력, 정서지능, 우울 및 행복에 미치는 효과를 검증하기 위한 비동등성 대조군 전후설계 (nonequivalent control group pretest-posttest design)를 이용한 유사실험연구이다.

### 2. 연구 대상

연구의 실험군과 대조군은 전국 지방의료원 및 적십자병원(38개소) 간호사 중 근무경력, 전공, 종사 직무 등을 종합 판단하여 각 기관 부서장이 추천하는 자로서 울산 소재 K대학병원에서 시행한 공공보건의료인력 임상교육에 참여한 간호사를 대상으로 하였다. 실험군은 '효과적인 의사소통 교육'과정에 참여한 간호사를 대상

으로 선정하였다. 실험군에 대한 교육은 2016년 7월 14일부터 15일에 시행되었다. 대조군은 공공보건의료인력 임상교육 중 다른 프로그램 참여를 신청한 간호사 중 선정하였다. 실험군과 대조군 모두 본 연구의 목적과 절차 설명을 받은 후 연구 참여에 동의하고 교육과정에 80%이상 참여한 자를 기준으로 연구 대상자를 포함하였고, 실험확산을 방지하기 위해 1주일 후 대조군에 대한 조사를 실시하였다. 두 집단의 평균차이 검정을 위해 표본크기는 G\*power 3.0 program을 이용하여 유의수준( $\alpha$ ) .05, 검정력(power) .80, 효과크기(effect size)는 .80을 적용하여 두 독립그룹에 대한 t-test를 수행할 때 필요한 표본크기는 각 집단별 26명으로 산출되었다. 30%의 탈락률을 고려하여 실험군 38명, 대조군 36명, 총 74명을 대상으로 선정하였다. 전체 피교육자 74명 중 설문지 미작성 참여자 2명을 제외하여 최종 자료는 실험군 36명, 대조군 36명 총 72명이 포함되었다.

### 3. 연구 도구

#### 1) 의사소통 능력(Communication competence)

의사소통능력은 Rubin (1990)이 개발하고 한국의 문화에 맞게 Hur (2003)가 수정·보완한 포괄적 대인 의사소통능력척도(Global interpersonal communication competence scale: GICC)를 사용하였다. 본 도구의 문항은 자기노출, 역지사지, 사회적 긴장완화, 주장력, 집중력 등의 의사소통과 관련된 15문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 '매우 그렇지 않다' 1점에서부터 '매우 그렇다' 5점까지의 5점 Likert 척도로 최저 15점에서 최고 75점으로 계산하며 점수가 높을수록 의사소통능력이 높음을 의미한다. 개발당시 Cronbach's  $\alpha$ 는 .72이었다. 본 연구의 Cronbach's  $\alpha$ 는 .91이었다.

#### 2) 정서지능(Emotional intelligence scale)

정서지능은 Wong과 Law (2002)가 개발한 16개 문항을 Han (2004)이 변안한 도구를 사용하였다. 본 도구는 자신의 정서인식 4문항, 타인의 정서인식 4문항, 정서사용 4문항, 정서조절 4문항 등 총 16문항으로 구성되어 있다. '매우 그렇다' 5점에서부터 '매우 그렇지 않다' 1점까지의 5점 Likert 척도로 최저 16점에서 최고 80점까지이며 점수가 높을수록 정서지능이 높음을

의미한다. Han (2004)의 연구에서는 Cronbach's  $\alpha$  값은 .85이었다. 본 연구의 Cronbach's  $\alpha$ 는 .94이었다.

### 3) 우울 및 행복(Depression-happiness)

우울 및 행복은 Joseph, Linley, Harwood, Lewis 와 McCollam (2004)이 개발한 간편 우울 및 행복 척도(short depression-happiness scale: SDHS)를 Shin과 Chae (2011)가 변안한 도구를 사용하였다. 본 도구는 총 6문항으로 구성되어 있으며, 각 문항은 '자주 그랬다' 3점에서부터 '전혀 그렇지 않았다' 0점까지의 4점 Likert 척도로 최저 0점에서 최고 18점까지이며 점수가 높을수록 행복감을 많이 느끼는 것을 의미한다. Shin과 Chae (2014)의 연구에서 Cronbach's  $\alpha$ 는 .91로 나타났다. 본 연구의 Cronbach's  $\alpha$ 는 .66이었다.

## 4. 연구 진행

본 연구에서는 사티어 모델을 토대로 의사소통 증진 프로그램을 개발 적용하였으며, 공공병원 간호사의 의사소통능력, 정서지능, 우울 및 행복에 미치는 영향을 확인하기 위해(Figure 1) 순서에 따라 진행하였다. 그 순서는 교육요구 인지, 학습목표 설정, 문헌고찰, 프로그램 설계, 자문위원회 검증, 사전조사, 프로그램 운영, 사후조사 순이다.

### 1) 의사소통 증진 프로그램 개발 및 검증

본 연구의 교육프로그램은 2016년도 공공보건의로

인력 임상교육 교육훈련 효과분석을 통해 의사소통, 스트레스 관리와 리더십에 대한 프로그램이 추가되어야 한다는 교육이수자들의 요구를 근거로 학습목표를 도출하고 연구자와 프로그램 자문위원 6명, 의사소통관련 자문위원 2명이 참여하여 설계하였다. 프로그램의 내용은 사티어모델의 의사소통 교육, 간호사의 의사소통, 정서지능, 원예활동과 관련된 여러 문헌고찰과, 정신간호학 박사로서 다양한 교육프로그램 운영한 경험을 토대로 구성하였다. 그 중 미술활동과 원예활동은 여타의 다른 의사소통 교육과는 차별화된 요소라 할 수 있다. 사티어는 다양한 도구들을 사용할 수 있다고 하면서 조각, 은유, 만다라, 유머 등 여러 가지 방법들을 활용하였으며, 시각, 청각, 촉각 등의 감각을 끌어내어 내가 가장 관심을 두고 있는 것을 직관적으로 알게 하여 충분한 변화를 유발시킬 수 있다고 하였다(Satir et al., 1991). 본 연구에서는 미술활동 중 만다라와, 원예활동 중 접시정원 만들기를 통하여 자기 탐색 및 개방을 유도하였다.

본 교육프로그램은 효과적인 의사소통을 교육하기 위하여 사티어모델을 근거로 총 6교시, 2회기의 강의와 실습 복합 프로그램으로 설계하였고, 프로그램의 내용은 E병원의 병원장, 간호부원장을 포함한 병원 내부 자문위원(소아청소년과 교수, 공공의료교육센터장, 의학 교육학 교실 교수, 교육과정 개발·수행 담당 간호과장) 심사를 통하여 신뢰할 만한 교육임을 검증받았다.

### 2) 사전조사

실험군은 2016년 7월 14일 '사티어모델 기반 의사소

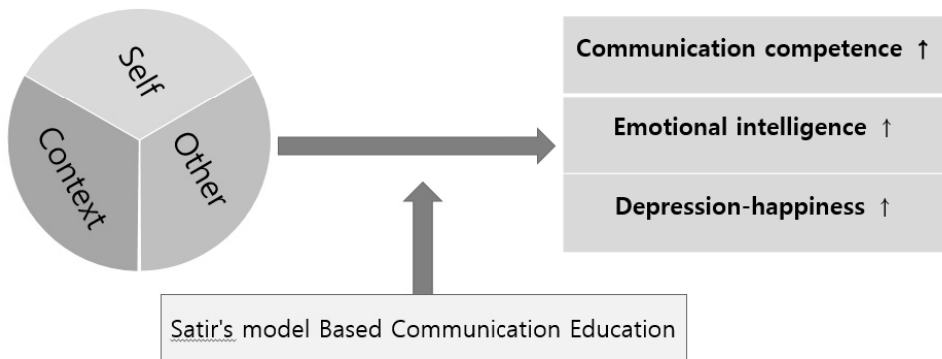


Figure 1. Conceptual Framework

통 교육' 전에, 대조군은 7월 26일 공공보건의료인력 임상교육 전에, 사전 조사를 실시하였다. 각 교육과정에 참가한 대상자 중 연구 참여 의사가 있는 간호사들에게 연구의 목적과 절차를 설명하여 동의한 참여자를 대상으로 하였다. 사전 조사를 위하여 중재 전 구조화된 설문지를 이용하였고, 일반적 특성, 의사소통 능력, 정서 지능, 우울 및 행복을 조사하였다. 설문지 작성 소요시간은 15-20분 정도였으며 연구자가 설문지를 배부하고 연구 참여자가 직접 설문지를 작성하였다.

3) 프로그램 내용 및 운영

프로그램의 운영에 있어 강의는 연구자가 직접, 실습의 경우 연구자가 진행 보조자 3인과 함께 운영하였다. 진행 보조자 3인은 교육담당 수간호사 1인, 간호사 1인과 간호대학생 1인으로 구성하였으며 프로그램의 목적과 방법에 대해 교육받았고, 교육 일시 이전부터 연구자와 충분한 상의를 통해 교육물품 구입, 교육 공간 대여, 자리배치, 보조업무를 결정·진행하여 사전 훈련된 자들이었다. 2016년 7월 14일부터 15일 2회기에 걸쳐 총 6교시가 E병원 대회의실에서 진행되었다. 연구자가 개발한 교재, 활동 유인물, 미술활동을 위한 도구(종이, 채색도구, 비닐)와 원예활동을 위한 물품(허브, 관엽, 다육, 수생 식물, 흙, 컵, 접시, 장식품 등)을 충분히 활용할 수 있도록 여분을 포함하여 준비하였다. 프로그램 운영시간은 오전 10시부터 4시까지로, 1회기에는 자신의 정서지능과 의사소통에 대한 강의 및 실습(너구조 그리기 포함) 120분, 자기 탐색 및 개방을 위해 미술활동(만다라)과 원예활동(접시정원 꾸미기)을 통해 자기진

단과 문제해결 실습을 각각 120분씩 진행하였다. 2회기에는 의사소통과 상호작용에 대한 교육을 위해 자신의 및 타인의 성격 유형에 대한 이해와 특성에 대한 강의 100분, 사티어의 의사소통 유형에 대한 강의 50분을 진행하였다. 마지막 교시는 일치적 의사소통을 구사하고 갈등과 분노 해결을 위한 언어적 자기표현과 문제해결 실습으로, 주어진 상황 대본으로 역할극을 직접 해보고 미완성의 대본을 성격 유형별 극 진행을 통해 완성하고 토론하여 느낀 점을 작성하도록 180분간 진행하였다 (Table 1).

4) 사후조사

실험군과 대조군 모두 각 교육과정이 종료된 직후 교육장에서 실시하였으며 대상자의 일반적인 특성을 제외한 나머지 항목에 대해 사전 조사와 동일한 방법으로 설문지를 작성하도록 하였다.

5. 윤리적 고려

본 연구는 E병원 생명윤리위원회의 승인(IRB No.2016-06-047)을 받은 후 시행하였다. 연구 대상자에게 피험자 설명서와 동의서를 통해 연구의 목적과 연구 진행과정을 설명한 후 연구 참여 동의를 받았다. 동의서에는 연구자 소개, 연구목적과 방법 등을 기술하였으며, 개인정보는 연구목적 외에 노출되지 않을 것과 연구에 자발적으로 참여하며 참여를 원하지 않을 경우 연구 기간 중 언제라도 철회할 수 있음을 명기하여 설명하였다.

Table 1. Satir's model Based Communication Education

Section	Theme	Contents	Theoretical Foundation	Composition	Time
1	Asking self & self disclosure	Emotional intelligence & communication	Self	Lecture & Practice	120min
		Art activities	Self	Practice	120min
		Horticultural activities	Self	Practice	120min
2	Interaction & communication	Personality types & interpersonal relation	Self, Other	Lecture & Practice	100min
		Satir's communication stances	Self, Other, Context	Lecture	50min
	Congruent communication	Verbal self-expression & problem solving	Self, Other, Context	Practice & Role play	180min

## 6. 자료 분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 21.0 통계프로그램을 이용하여 분석하였다.

- 대상자의 일반적 특성은 빈도분석을 통해 실수와 백분율, 평균과 표준편차로 분석하였다.
- 실험군과 대조군의 일반적 특성, 의사소통 능력, 정서지능, 우울 및 행복의 동질성은  $\chi^2$  test, Fisher's exact test, ANCOVA로 분석하였다.
- 사티어모델 기반 의사소통교육 프로그램이 실험군과 대조군의 중재 전·후의 의사소통 능력, 정서지능, 우울 및 행복의 차이 비교는 측정변수의 실험 전의 그룹 간 점수의 차이가 있어 실험 전 평가 결과를 공변량으로 하여 ANCOVA로 분석하였다.

## III. 연구 결과

### 1. 일반적 특성에 대한 동질성 검정

대상자의 일반적 특성에 대한 결과는 Table 2와 같다. 본 연구의 전체 대상자는 여자 71명, 남자 1명으로 총 72명이었고 실험군과 대조군의 동질성 검정결과 성별( $p=1.0$ )과 학력( $p=.120$ )은 통계적으로 유의한 차

이가 없었다. 하지만 연령은 실험군은 46.2세 대조군은 35.9세로 실험군이 대조군에 비해 평균연령이 9.3세정도 높은 것으로 나타내며, 근무경력도 실험군 22.9년 대조군 11.3년으로 실험군이 대조군에 비해 평균적으로 11.6년 근무경력이 유의하게 높았다. 이와 같이 통계적으로 유의한 차이가 있어 연령, 근무기간에 있어서 실험군과 대조군의 동질성을 확인할 수 없었다(Table 2).

### 2. 측정 변수의 동질성 검정

측정 변수에 대한 대상자의 집단 간 동질성 검정 결과, 실험군과 대조군의 의사소통능력( $F=140.57$ ), 정서지능( $F=126.85$ ,  $p<.001$ ), 행복( $F=66.84$ ,  $p<.001$ )에서 통계적으로 유의한 차이가 있어 동질 집단으로 볼 수 없었으므로 결과 분석 시 ANCOVA를 이용하여 분석하였다(Table 3).

### 3. 사티어모델 기반 의사소통 교육프로그램이 공공병원 간호사의 의사소통 능력, 정서지능, 우울 및 행복에 미치는 효과

가설 1. '사티어모델 기반 의사소통 교육프로그램을 제공받은 실험군과 교육프로그램을 제공받지 않은 대조

Table 2. Homogeneity of General Characteristics

(N=72)

Characteristics	Categories	Exp.* (n=36)	Cont.* (n=36)	$\chi^2$	p
		n(%) or M±SD	n(%) or M±SD		
Sex	F	36(100.0)	35(97.2)	1.01	1.00
	M	0(0.0)	1(2.8)		
Age(yr)		46.2±7.8	35.9±7.5	24.08	<.001 <sup>†</sup>
	<30	1(2.8)	9(25.0)		
	30~39	6(16.7)	15(41.7)		
	40~49	14(38.9)	11(30.6)		
	50~59	15(41.7)	1(2.8)		
Clinical experience (years)		22.9±7.5	11.3±7.7	27.81	<.001 <sup>†</sup>
	≤10	3(8.3)	16(44.4)		
	11~20	7(19.4)	14(38.9)		
	21~30	18(50.0)	6(16.7)		
	> 30	8(22.2)	0(0.0)		
Educational level	College	10(27.8)	16(44.4)	8.51	.130
	RN-BSN	13(36.1)	8(22.2)		
	University	5(13.9)	10(27.8)		
	Graduate	8(22.2)	2(5.6)		

\*Exp.=Experimental group; Cont.=Control group; <sup>†</sup> Fisher's exact test

군의 실험처치 후 의사소통 능력 점수에 유의한 차이가 있을 것이다.’를 파악하기 위하여 분석한 결과 실험군은 사티어모델 기반 의사소통 교육프로그램 적용 전 53.6점에서 56.9점으로, 대조군은 사전 51.8점에서 사후 52.8점으로 나타났다. 두 군 간 평균 변화량 비교에서 통계적으로 유의한 차이를 보여 ‘가설1’은 지지되었다( $F=12.7, p<.001$ ).

가설 2. ‘사티어모델 기반 의사소통 교육프로그램을 제공받은 실험군과 교육프로그램을 제공받지 않은 대조군의 실험처치 후 정서지능 점수에 유의한 차이가 있을 것이다.’를 확인하기 위해 분석한 결과 실험군의 정서지능 점수는 사전 58.8점에서 사후 60.4점으로, 대조군은 사전 54.9점에서 사후 55.4점으로 나타났다. 두 군 간 평균 변화량 비교에서 통계적으로 유의한 차이를 보여 ‘가설2’는 지지되었다( $F=6.67, p=.01$ ).

가설 3. ‘사티어모델 기반 의사소통 교육프로그램을 제공받은 실험군과 교육프로그램을 제공받지 않은 대조군의 실험처치 후 우울 및 행복 점수에 유의한 차이가 있을 것이다.’를 확인하기 위하여 분석한 결과 실험군과 대조군 간 평균 변화량 비교에서 통계적으로 유의한 차이가 없었다( $F=0.38, p=.53$ ). 따라서 ‘가설 3’은

기각되었다 (Table 4).

#### IV. 논 의

본 연구는 공공병원 간호사를 대상으로 총 2회기에 걸쳐 사티어모델 기반 의사소통 교육 프로그램을 적용하여 간호사의 의사소통 능력, 정서지능, 우울 및 행복에 미치는 효과를 파악하기 위한 중재 연구이다. 본 의사소통 교육 프로그램의 도입부분으로 자신의 정서지능과 의사소통에 대한 강의, 자기 탐색 및 개방을 위한 미술활동과 원예활동 실습을 하였다. 그리고 의사소통과 상호작용에 대한 교육을 위해 자신 및 타인의 성격 유형에 대한 이해와 특성에 대한 강의, 사티어의 의사소통 유형에 대한 강의와 함께 일직적 의사소통을 구사하고 갈등과 분노 해결을 위한 성격 유형별 의사소통 실습으로 구성하였다. 이는 공공병원 간호사의 의사소통 교육에 적합할 것으로 예상되는 사티어 모델을 근거로 교육 프로그램을 구성하여 그 효과를 평가한 것으로 공공병원 간호사에 대한 이해와 의사소통 능력 증진을 위한 기초자료를 제공하였다는데 의의가 있다.

연구 결과를 살펴보면 사티어모델 기반 의사소통 교

Table 3. Homogeneity of Dependent Variables

(N=72)

Variables	Exp.* (n=36)	Cont.* (n=36)	F	p
	M±SD	M±SD		
Communication competence	53.6±6.2	51.8±5.8	140.57	<.001
Emotional intelligence	58.8±7.2	54.9±7.0	126.85	<.001
Depression-happiness	15.5±2.7	15.6±2.0	66.84	<.001

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

Table 4. Difference in Communication Competence, Emotional Intelligence and Depression - happiness (N=72)

Variables	Group	Pretest	Posttest	F	p
		M±SD	M±SD		
Communication competence	Exp.*	53.6±6.2	56.9±5.4	12.70	<.001
	Cont.*	51.8±5.8	52.8±5.7		
Emotional intelligence	Exp.*	58.8±7.2	60.4±5.9	6.67	.01
	Cont.*	54.9±7.0	55.4±6.4		
Depression-happiness	Exp.*	15.5±2.7	15.8±3.4	0.38	.53
	Cont.*	15.6±2.0	15.5±2.2		

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

육프로그램을 제공받은 공공병원 간호사 실험군의 중재 전과 중재 후의 의사소통 능력 차이 점수와 대조군의 사전과 사후 간의 의사소통 능력 차이 점수 간에 유의한 차이가 있었다. 현재까지 연구된 의사소통 교육프로그램은 환자의 안전과 효율성을 증가시키기 위하여 SBAR, 즉 문제와 관련된 상황(S, Situation), 배경(B, Background), 사정(A, Assessment), 권고(R, Recommendation)를 포함한 구조화된 의사소통 수행에 관한 연구가 진행되었으며(Compton et al., 2010), 간호사 간 가장 많은 환자 정보가 교류되는 인수인계 의사소통의 경우에도 인수인계 내용 분석을 통해 필수 항목이나 정확한 정보 전달을 중심으로 연구가 진행되어 왔고 의사소통 능력 향상에도 기여하였음이 확인되었다(Johnson et al., 2012). 하지만 언어폭력으로 인한 간호사의 소진과 스트레스(Bae & Lee, 2015), 우울(Noh & Na, 2015)은 지속되는 상황이며 이는 간호사의 이직에 영향을 주는 요인으로(Kang & Kim, 2016), 최근의 연구에서는 서로의 차이를 존중하고 갈등을 평화롭게 해결하기 위한 비폭력의사소통(Nonviolent Communication: NVC)을 적용하기 위한 연구가 대안으로 제시되었다(Schwind, McCay, Metersky, & Martin, 2016). 또한 인수인계에 있어서도 인수인계를 정보전달이 아닌 사람과 사람의 소통 그 자체로 보며 팀원 간 연대감을 높이고 스트레스 해소와 정화의 시간이 될 수 있도록 구조화된 의사소통 수행과 더불어 개개인을 이해하고 자아존중감이 높일 수 있는 훈련 프로그램을 개발하려는 시도도 확인할 수 있다(Jeoung et al., 2015). 이러한 시대적 필요성에 의하여 본 연구는 사티어의 의사소통에 근거하여 프로그램을 개발 적용하였다. 사티어는 자아존중감이 높을수록 일치적인 의사소통을 한다는 사실을 많은 수의 가족을 면담하면서 발견하였고 의사소통 과정 분석과 자기 이해가 바탕이 되는 의사소통 방식을 제시하였다(Satir et al., 1991). 간호사를 대상으로 사티어의 의사소통을 적용한 프로그램은 없으나 사티어 의사소통 교육에 참여한 간호대학생의 경험에서 의사소통이 단순히 말하고 듣는 행위에서 이해하는 것으로 변화되고 감정을 포장하지 않고 표현하도록 변화되었고, 이를 통해 의사소통의 일치성과 자아존중감이 높아진 것은(Lim & Park, 2013), 본 연구에서 의사소통 능력이 향상된 것으로 나타난 결과

와 일맥상통한다. 이에 사티어 모델을 기반으로 자이에 대한 이해, 타인에 대한 이해 및 공감을 주요 요소로 구성한 본 교육프로그램이 다양한 인간관계 속에서 업무를 수행하는 간호사의 의사소통 능력에 도움을 줄 것으로 생각된다.

본 연구에서 사티어모델 기반 의사소통 교육프로그램을 제공받은 실험군과 교육프로그램을 제공받지 않은 대조군의 실험처치 후 정서지능 점수에 유의한 차이가 있었다. 이는 의사소통이 정서지능과 영향을 주고 받음을 보고한 Kang과 Kim (2016), Kim과 Yang (2016)의 연구와 동일한 결과이다. Lewis 등(2017) 또한 정서지능은 의사소통 능력과 관련이 있음을 보고하였다. 실험군이 대조군에 비해 정서지능이 높아진 이유는 본 프로그램이 자신의 정서지능과 의사소통 능력, 미술활동과 원예활동을 통한 자기진단과 문제해결, 의사소통과 스트레스 관리, 자신 및 타인의 성격 유형에 대한 이해와 특성에 대한 강의와 실습으로 구성되어 자신과 타인의 감성을 파악하고 이해하는 능력인 정서지능을 높인 것으로 생각된다. 정서지능은 가장 강력한 간호업무성과의 영향요인으로, 정서지능의 중요성이 확인됨에 따라, 간호사를 대상으로 한 리더십프로그램, 코칭프로그램 등이 개발되었다(Crowne et al., 2015). 하지만 간호사를 대상으로 한 정서지능 향상 교육 프로그램의 개발은 미미한 상황이며, 이마저도 수도권 지역을 중심으로 이루어지고 있어 다양한 지역으로의 확대 운영에 대한 목소리가 나오고 있다(Ha & Jeon, 2016). 따라서 본 연구는 상대적으로 교육훈련체계가 미흡한 공공병원, 그중에서도 지역거점 공공병원의 간호사를 대상으로 의사소통능력 뿐만 아니라 정서지능을 향상시킬 수 있는 교육프로그램을 적용하고 그 결과를 확인하였다는 점에서 더욱 의미 있는 연구라 할 수 있다.

사티어모델 기반 의사소통 교육프로그램을 제공받은 실험군과 교육프로그램을 제공받지 않은 대조군의 실험처치 전·후 우울 및 행복 점수 측정값은 유의한 차이가 없었다. 우울 정도가 낮을수록 의사소통과 대인 관계 정도도 원활하게 되고, 우울 및 행복은 정서와 상관관계에 있어(Ceschi et al., 2014; Kim & Cho, 2013; Noh & Na, 2017) 본 의사소통 교육프로그램이 공공병원 간호사의 우울 및 행복과 관련이 있을 것으로 생각하였으나, 교육 후 실험군과 대조군 간에 유의한 차이를



보이지 않았다. 이는 우울 및 행복이 지극히 주관적이며 다양한 요소에 영향을 받는 것으로, 본 교육프로그램을 통해서 변화가 나타나지 못한 것으로 생각된다. 또한, 연구 대상자가 전국 지방의료원 및 적십자병원 소속 간호사로, 물리적인 거리와 시간의 제한으로 장기간의 교육 참여가 어려운 상황인 것을 고려하여 교육횟수를 2회기로 한정할 바, 이러한 단기간의 중재 프로그램에 의한 결과인 것으로 사료된다. 하지만 간호사의 정신적 긴장이나 지속적인 스트레스는 정신적, 신체적 건강에 위협적이며 업무수행능률을 감소시키고 잦은 결근 및 이직 등과 같은 병원조직의 인력관리 문제를 일으켜 환자 간호에 영향을 줄 수 있는 중요한 부분으로, 이에 대한 중재는 다각적으로 개발될 필요가 있다. 특히 의료취약계층의 접점에 있으면서 폭력에 노출되고, 다양하고 과중한 업무 수행을 요구받는 공공병원 간호사에 대해서도 지속적으로 관심을 갖고 행복감을 높이도록 노력할 필요가 있다.

본 우울 및 행복 측정도구의 Cronbach's  $\alpha$ 는 .66으로 신뢰도가 낮게 측정되었다. 이는 Joseph 등(2004)이 25문항의 우울 및 행복 척도(Depression-happiness scale)를 6문항의 간편형으로 축소시킨 도구를 본 연구에서 사용하면서, 문항 수가 적을 때 신뢰도가 낮게 측정되는 Cronbach's  $\alpha$ 의 특성이 반영된 것으로 생각된다(DeVellis, 2016). 또한 Cronbach's  $\alpha$ 는 표본크기가 작을 때 감소하는 경향이 있는데 Joseph 등(2004)이 도구개발 당시 .80(표본 수 241명) 이었고 Shin과 Chae (2014)의 연구에서 .91(표본 수 111명)이었으나, 본 연구에서는 72명을 대상으로 측정하였으므로 낮게 측정된 것으로 생각될 수 있다.

진정한 의사소통은 언어구사능력과는 다르게 오랜 기간의 교육과 수양을 통해서만 개선될 수 있다(Bak, 2016; Satir et al., 1991). 따라서 의사소통에는 스스로에 대한 이해가 선행되어야 하므로 본 연구에서는 다양한 방법을 통해 자기 진단에 접근하도록 시도하였다. 집단미술치료는 미술 매체 활용을 통해 감추어졌던 자신의 생각이나 감정을 표현하게 되면서 자아에 대한 이해를 하게 되고, 집단 안에서 활동이 이루어지면서 구성원들의 감정을 확인하고 서로 존중하는 경험을 하면서 내면에 대한 통찰과 관계 맺기를 모두 경험할 수 있는 기회이다(Seo & Hong, 2015). 또한 원예활동을

통해서 식물 세계의 사건들에 대비되는 인간 삶의 주제에 대해 의식적 혹은 무의식적 자각이 이루어지며 식물의 성장을 통해 자신의 모습을 되돌아보게 된다(Son & Lee, 2008). 이러한 미술활동과 원예활동을 통해 자신을 진단하고, 의사소통과 성격 유형을 파악하고, 인간관계에 적용하도록 프로그램을 구성하였다. 본 연구는 의사소통 이론 및 기술을 주로 강의식 교수 학습법을 통해 진행한 다른 교육과는 다르게, 단순한 의사소통기술 교육을 넘어서는 자기 이해와 정서 조절 방향으로 사티어의 의사소통 틀을 적용하였다. 이에 간호중재 프로그램의 새로운 범위로의 확장에 초석을 마련하였다는 의의가 있다.

## V. 결 론

공공병원 간호사는 다양한 직종 및 학제로 구성된 병원조직의 특성과 공익적 의료 서비스를 제공하는 공공기관의 특성으로 효과적인 의사소통이 필수적인 집단이다. 본 연구에서는 공공병원 간호사의 의사소통 능력, 정서지능, 행복을 증가시키는 사티어모델 기반 의사소통 교육 프로그램을 검증 평가하기 위해 시행되었다. 본 의사소통 교육은 사티어모델을 근거로 하여 자신의 내면에 대한 이해, 외부로 표출되는 의사소통, 상황 관리에 대하여 강의와 실습을 복합적으로 구성하여 이틀간 진행하였다.

연구결과, 사티어모델 기반 의사소통 교육 프로그램은 간호사의 의사소통 능력, 정서지능을 향상시키는데 효과적인 중재임이 밝혀졌다. 따라서 확인된 교육 효과를 근거로 본 연구는 간호사의 효과적인 의사소통 교육을 위한 소중한 자료가 될 것으로 기대한다. 또한 간호사를 대상으로 시행된 적 없는 사티어모델 기반의 의사소통교육의 적용 가능성과, 간호사를 대상으로 시행하는 교육 정책에 있어서도 기존의 강의식 교육에서 벗어나 효과적인 교수방안이 고려되어야 한다는 문제점을 제시하고 다양한 방법을 시도하였다는 점에서, 다양한 대상자에 있어서 반복적인 추후연구가 진행되는 것에 기여하였다고 할 수 있다.

## References

- Ahn, Y. H., Kweon, E. K., Choi, E. S., & Gu, E. J. (2011). Effects of competency level in communication on professional competence of public health nurses. *Journal of Korean Public Health Nursing, 25*(2), 233-243.
- Bae, Y., & Lee, T. (2015). Relationship of experience of violence and professional quality of life for hospital nurses'. *Korean Academy of Nursing Administration, 21*(5), 489-500. <http://dx.doi.org/10.1111/jkana.2015.21.5.489>
- Bak, Y. I. (2016). What should be the goal of the communication education?. *The Journal of the Humanities, 107*, 5-32.
- Ceschi, G., Billieux, J., Hearn, M., Fuerst, G., & Van der Linden, M. (2014). Trauma exposure interacts with impulsivity in predicting emotion regulation and depressive mood. *European Journal of Psychotraumatology, 5*, 24104. <http://dx.doi.org/10.3402/ejpt.v5.24104>
- Choi, E., & Jeon G. (2017). The impacts of psychosocial work environments on depressive symptoms among Korean registered nurses. *Korean Journal of Occupational Health Nursing, 26*(1), 30-39. <http://dx.doi.org/10.5807/kjohn.2017.26.1.30>
- Choi, M. L. (2015). The relations among sensitivity intelligence, self-management and self-reflection of the athlete. *Korean Journal of Physical Education, 54*(3), 231-242.
- Codier, E., & Codier, D. D. (2017). Could emotional intelligence make patients safer? Specific skills might help nurses to improve communication, conflict resolution, and individual and team performance. *American Journal of Nursing, 117*(7), 58-62. <http://dx.doi.org/10.1097/01.NAJ.0000520946.39224.db>
- Compton, J., Copeland, K., Flanders, S., Cassity, C., Spetman, M., Xiao, Y., et al. (2012). Implementing SBAR across a large multihospital health system. *Joint Commission Journal on Quality and Patient Safety, 38*(6), 261-268. [https://doi.org/10.1016/S1553-7250\(12\)38033-1](https://doi.org/10.1016/S1553-7250(12)38033-1)
- Crowne, K. A., Young, T. M., Goldman, B., Paterson, B., Krouse, A. M., & Proenca, J. (2017). Leading nurses: Emotional intelligence and leadership development effectiveness. *Leadership in Health Services, 30*(3), 217-232. <http://dx.doi.org/10.1108/LHS-12-2015-0055>
- DeVellis, R. F. (2016). *Scale development: The theory and applications*(4th ed.). California: Sage Publications.
- Goleman, D. (1995). *Emotional intelligence*. New York: Bantam Books.
- Ha, J. Y., & Jeon, S. Y. (2016). The effects of humanistic knowledge and emotional intelligence on communication skills of nurses. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education, 22*(3), 264-273. <http://dx.doi.org/10.5977/jkasne.2016.22.3.264>
- Han, J. H. (2004). *The effects of leader's emotional intelligence on subordinate's attitude and leader's task performance*. Unpublished master's thesis, Kwangwoon University, Seoul.
- Hur, K. (2003). Construction and validation of a global interpersonal communication competence scale. *Korean Journal of Journalism & Communication Studies, 47*(6), 380-408.
- Hwang, E. J. (2011). Educational needs for consideration in developing curriculum for staff in charge of public health services in public hospitals. *Journal of Korean Academy of Nursing, 41*(3), 393-402. <http://dx.doi.org/10.4040/jkan.2011.41.3.393>

- Jeon, E. J., & Lee, G. J. (2017). A study on choice motives and satisfaction about nurses who changed jobs to public hospitals. *Korean Journal of Occupational Health Nursing, 26*(1), 55-64. <http://dx.doi.org/10.5807/kjoh.n.2017.26.1.55>
- Jeung, Y. O., Sok, S. H., & Bak, Y. I. (2015). The shift change dialog pattern between nurses. *Language Research Institute, 69*, 163-187.
- Johnson, M., Jefferies, D., & Nicholls, D. (2012). Developing a minimum data set for electronic nursing handover. *Journal of Clinical Nursing, 21*(3), 331-343. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2702.2011.03891.x>
- Kang, H. S., & Lee, J. H. (2010). Effectiveness of Satir group program for battered women in shelter. *Journal of Arts Psychotherapy, 6*(3), 17-33.
- Kang, H., & Kim, Y. (2016). Influence of the emotional intelligence, communication competence and stress coping on turnover intention in psychiatric nurses. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society, 17*(1), 141-151. <http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2016.17.1.141>
- Kim, K., & Cho, Y. (2013). The relationships between emotional labour and depressive symptoms among nurses in university hospitals. *Korea Academy Industrial Cooperation Society, 14*(8), 3794-3803. <http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2013.14.8.3794>
- Kim, S. & Yang, J. (2016). The effects of motivational interviewing training program on communication skills and self-efficacy of home visiting nurses. *Journal of Korean Public Health Nursing, 30*(2), 274-287. <http://dx.doi.org/10.5932/JKPHN.2016.30.2.274>
- Lee, S., & Kim, S. (2012). The degree of perceived stress, depression and self esteem of university students. *Journal of Korean Public Health Nursing, 26*(3), 453-464. <http://dx.doi.org/10.5932/JKPHN.2012.26.3.453>
- Lewis, G. M., Neville, C., & Ashkanasy, N. M. (2017). Emotional intelligence and affective events in nurse education: A narrative review. *Nurse Education Today, 53*, 34-40. <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2017.04.001>
- Lim, S. J., & Park, E. Y. (2013). Changes in communication and relationship pattern for undergraduate nursing students after 'Satir communication education'. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education, 19*(1), 151-162. <http://dx.doi.org/10.5977/jkasne.2013.19.2.151>
- Ministry of Health and Welfare. (2017, March 28). *The national status of public health services*. Retrieved August 11, 2017, from [http://www.mohw.go.kr/front\\_new/jb/sjb030301vw.jsp?PAR\\_MENU\\_ID=03&MENU\\_ID=0321&CONT\\_SEQ=338938&page=1](http://www.mohw.go.kr/front_new/jb/sjb030301vw.jsp?PAR_MENU_ID=03&MENU_ID=0321&CONT_SEQ=338938&page=1)
- Noh, J. H., & Na, Y. K. (2015). Effects of violence experience, emotional labor, and job stress on clinical nurses' depression. *Korean Journal of Occupational Health Nursing, 24*(3), 153-161. <http://dx.doi.org/10.5807/kjoh.n.2015.24.3.153>
- Rubin, R. B. (1990). Communication competence. In G. M. Phillips & J. T. Wood (Eds.), *Speech communication: Essays to commemorate the 75th anniversary of the Speech Communication Association* (pp. 94-129). Carbondale: Southern Illinois University Press.
- Satir, V., John, B., Jane, G., & Marina, G. (1991). *The Satir model: Family therapy and beyond*. Palo Alto, California: Science and Behavior Books.
- Schwind, J. K., McCay, E., Metersky, K., & Martin, J. (2016). Development and implementation of an advanced therapeutic communi-

- cation course: An interprofessional collaboration. *Journal of Nursing Education*, 55(10), 592-597. <http://dx.doi.org/10.3928/01484834-20160914-11>
- Seo, M., & Hong, S. (2015). Effect of the group art therapy to be concerned in the job stress and the emotional expression of psychiatric ward nurse. *The Korean Journal of Art Therapy*, 15(1), 93-115. <http://dx.doi.org/10.18253/kart.2015.15.1.06>
- Shin, A. Y., & Chae, J. (2011). Emotion regulation strategies in patients with depressive and anxiety disorders. *Cognitive Behavior Therapy in Korea*, 11(1), 41-52.
- Son, E. M., & Lee, J. B. (2008). Effect of indoor horticultural activity program on elementary school students' emotional intelligence and achievement motivation. *Journal of Korean Practical Arts Education*, 21(1), 23-35.
- Wretman, C. J. (2016). Saving satire: Contemporary perspectives on the change process model. *Social Work*, 61(1), 61-68. <http://dx.doi.org/10.1093/sw/swv056>

## Effects of Satir's model Based Communication Education on Communication Competence, Emotional Intelligence and Depression-happiness of Regional Public Hospital Nurses\*

**Shin, Yoonhee** (Head Nurse, Center for Public Health, Ewha Womans University Mokdong Hospital)

**Lee, Sook** (Professor, Department of Nursing, Dankook University)

**Moon, Hyunsook** (Nursing Manager, Department of Nursing, Ewha Womans University Mokdong Hospital)

**Jung, Dukyoo** (Associate Professor, College of Nursing, Ewha Womans University)

**Lee, Hyesoon** (Researcher, Center for Public Health, Ewha Womans University Mokdong Hospital,  
Doctoral Student, College of Nursing, Ewha Womans University)

**Purpose:** This study was conducted to identify the effects of Satir's model based communication education on communication competence, emotional intelligence and depression-happiness in regional public hospital nurses. **Methods:** A non-equivalent control group pretest-posttest quasi-experimental design was used. The subjects were 36 nurses of the experimental group and 36 nurses of the control group. Satir's model based communication education was conducted for two days and the dependent variables were measured using the global interpersonal communication competence scale (GICC), emotional intelligence scale and short depression-happiness scale (SDHS). Data were analyzed by the Chi-squared test, Fisher's exact test and ANCOVA using SPSS 21.0. **Results:** Communication competence ( $F=12.7$ ,  $p<.001$ ) was significantly increased in the experimental group, as was emotional intelligence ( $F=6.67$ ,  $p=.01$ ). **Conclusion:** The results of the study suggest that Satir's model based communication education is an effective method to increase public hospital nurses' communication competence and emotional intelligence.

**Key words :** Communication education, Communication competence, Emotional intelligence, Public hospital, Nurses

\* This research was supported by Public Health Workforce Education & Training Program through the National Medical Center of Korea (NMC) funded by the Ministry of Health and Welfare.