

해결중심 집단상담 프로그램이 간호학생의 문제해결 능력에 미치는 효과

김현미 · 최연희 · 전은영*

I. 서 론

1. 연구의 필요성

간호사는 대상자의 건강 유지 및 증진, 질병 예방, 재활 등과 관련된 다양한 간호서비스를 제공하기 위해 체계적이고 과학적인 지식과 기술을 겸비한 전문성과 독자성을 갖추어야 한다. 뿐만 아니라, 다른 건강관리팀들과 원만한 협력 관계를 형성하고, 자신감을 가지고 대상자들과 상호작용하면서 지속적인 건강 변화 요구에 맞추어 체계적이고 융통성 있는 방법으로 그들의 요구를 충족시키기 위해서는 높은 수준의 문제해결 능력이 있어야 한다(Roberts, While and Fitzpatrick, 1993; Potter and Perry, 1995).

문제해결 능력은 전문 간호인으로서의 역할을 원만하게 수행하기 위해 필수적으로 요구되는 요소라 할 수 있으며, 이를 향상시키기 위한 노력은 간호교육 과정에서부터 시도되어야 할 것이다. 간호학생들은 특히 임상실습을 나가게 되면, 새롭고 예기치 않은 사건과 불확실성에 직면하게 되면서 환자 간호에 대한 지식 및 경험의 부족과 관련된 어려움과 무력감을 겪는다(Reily and Oermann, 1992; 박미영, 김순이, 2000). 이러한 문제를 감소시키고, 간호학생들이 임상간호 현장에 적응하는 데 도움을 주기 위해서는 비판적인 사고력과 지식,

경험을 적용한 문제해결 능력을 향상시키기 위한 중재 프로그램의 개발과 적용이 이루어져야 한다.

본 연구에서 사용한 해결중심치료 모형은 문제를 해결을 별개로 생각하며, 문제보다는 문제가 발생하지 않는 때에 초점을 두고 대상자가 문제를 해결하도록 도와주는 상담 기법이다. 이 접근법에서는 단기간에 대상자의 힘과 자원, 강점을 파악하여 이를 문제해결에 활용하도록 지지하고 성공적인 결과를 확대하도록 도와줌으로써, 대상자들이 문제해결 능력과 문제해결에 대한 자신감, 자기 결정에 대한 권한을 개발하고 향상시키도록 돕는다(DeShazer, 1988; De Jong and Miller, 1995; Sharry, 2001).

해결중심치료의 효과성에 관한 연구는 일반 학생과 상담교사, 장애아동, 문제 청소년, 알코올 중독자 및 그들의 가족, 노숙자 등 다양한 집단을 대상으로 이루어졌는데, 실증적으로도 문제해결 능력 향상에 유의한 효과가 있는 것으로 평가되었고(최예리, 1998; 김종태, 1999; 박미숙, 1999; 박재연, 1999; 심은화, 2001), 그외에 불안, 우울, 분노와 같은 부정적인 심리적 문제 해결과 자기효능, 자아존중감, 희망, 대인관계 증진에 긍정적인 효과가 있었다(김승금, 1999; 김현미, 2000; 고미자, 2001; 김현미, 2002; 송성자, 정문자, 2002; 고미자, 유숙자, 2003; Selekman, 1991; Sundstrom, 1993; LaFountain, Garner, and Eliason, 1996;

* 대구한의대학교 간호학과

Schorr, 1997).

간호학 분야에서 Webster(1990), Chandler와 Mason (1995), Hagen과 Mitchell(2001)은 대상자에게 권한을 부여하고, 병리적인 것보다는 건강한 것에 초점을 두는 해결중심치료의 특성은 전통적인 간호 가치관과 일치하는 것으로서, 이 치료 기법이 효과적인 간호중재 기술로 사용될 수 있다고 언급한 바 있다. 그리고 Mason, Breen과 Whipple(1994)은 이 기법이 간호사와 대상자의 협력관계 및 간호사의 업무 효율성과 응집력, 문제해결 능력 향상을 위한 독자적인 중재기법으로서 그 활용도가 매우 높다고 하였다.

따라서 본 연구자는 해결중심치료 모형을 적용한 집단상담 프로그램이 미래의 간호사가 될 간호학생들의 문제해결 능력 향상에 매우 적합한 중재방법이 될 것으로 보고, 그 효과를 규명하고자 본 연구를 시도하였다.

2. 연구 목적

본 연구의 목적은 간호학생에게 실시한 해결중심 집단상담 프로그램이 문제해결 능력에 미치는 효과를 파악하는 것이다.

3. 연구 가설

본 연구를 위하여 설정된 가설은 다음과 같다.
“해결중심 집단상담 프로그램을 받은 간호학생의 문제해결 능력 정도는 집단상담 전보다 증가할 것이다.”

II. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 간호학생을 대상으로 해결중심 집단상담을 실시한 후 문제해결 능력의 차이를 비교하는 유사 실험 연구로서, 단일군 전후 실험설계로 수행되었다.

2. 연구 대상 및 자료수집 방법

본 연구의 대상은 2002년과 2003년 당시 D시에 소재하고 있는 K대학교 간호학과 2학년에 재학중인 학생으로서, 공고를 통해 프로그램에 참여를 희망하는 학생 8명을 한 집단으로 구성하여 2년 동안 2개 집단, 총

16명을 대상으로 하였다. 자료수집 기간은 1집단의 경우 2002년 1월 9일부터 2월 20일까지, 2집단은 2003년 1월 10일부터 2월 21일까지였다.

프로그램의 첫 시간에 문제해결 능력 측정도구를 이용하여 사전검사를 실시하고, 주 1회씩 총 6회기의 집단상담 프로그램을 실시한 후, 프로그램의 마지막 시간에 동일한 도구를 이용하여 사후검사를 실시하였다.

3. 연구 도구

1) 해결중심 집단상담 프로그램

본 연구에서 사용한 해결중심 집단상담 프로그램은 김현미(2000)가 de Shazer 등(1986)의 해결중심치료의 기본 원리와 Selekman (1991), LaFountain, Camer와 Eliason.(1996), Metcalf (1998)가 제안한 해결중심 집단상담 과정을 기초로 하여 개발한 집단상담 프로그램을 간호학생에게 적합하도록 수정·보완한 것이다. 본 프로그램은 주 1회, 매 회 120분간, 총 6회에 걸쳐 실시하였으며, 구체적인 프로그램 진행 내용은 <그림 1>과 같다.

2) 문제해결 능력 척도

Heppner와 Petersen (1982)이 개발한 문제해결척도(Problem Solving Inventory)를 전석균(1995)이 번안하여 재구성한 것으로, 32문항 5점 척도이며 긍정 문항과 부정 문항으로 구성되어 있다. 이 척도는 자신의 문제해결 능력이나 스타일에 대한 자기 평가적인 인식을 측정하는 것으로서, 문제해결에 대한 자신감(11문항), 접근-회피양상(16문항), 개인적 통제양식(5문항)의 세가지 하위 영역을 가지고 있다. 이 척도에서의 높은 점수는 자신의 문제해결 능력을 긍정적 또는 효과적으로 평가하고 있음을 의미한다. 전석균(1995)의 연구에서의 신뢰도는 Cronbach $\alpha = .90$ 이었고, 본 연구에서는 Cronbach $\alpha = .82$ 이었다.

3) 척도질문 : 문제해결에 대한 자신감 척도

척도질문은 해결중심치료에서 사용하는 질문 기법 중 하나로, 숫자를 사용하여 대상자의 목표나 진전상태, 문제해결에 대한 만족도 등을 주관적으로 사정하는 방법이다. 본 연구에서는 집단상담 프로그램의 초기와 말기의 변화 과정을 알아보기 위하여 1회기와 6회기에 문제해결에 대한 자신감을 묻는 10점 척도질문을 하여 추가 분석하였다. 점수가 높을수록 문제해결에 대한 자신감이 높

음을 의미한다.

수집된 자료는 SPSS 프로그램을 이용하여 분석하였다. Kolmogorov-Smirnov 검정 결과 정규분포를 만족하였으므로, 해결중심 집단상담 전후의 문제해결 능력 점수의 차이와 척도질문을 이용한 집단상담 초기와 말기

4. 자료분석

〈그림 1〉 해결중심 집단상담 프로그램의 진행 내용

회기	내용
1회기	프로그램의 목적, 진행과정, 회기별 내용 소개 집단 구성원들의 간단한 자기 소개 및 참여동기 소개 프로그램 참석 전 변화에 관한 질문 대략적인 개인별 목표 설정하기 : 문제해결에 대한 자신감 측정을 위한 척도질문 공감되는 이야기 나누기 휴식/메시지 작성 메시지 전달 : 칭찬과 과제
2회기	지난 한 주 동안의 긍정적인 변화에 관한 질문 개인별 목표를 구체화하기 : 기적질문, 척도질문 지금보다 1점을 더 높이기 위해서 어떻게 해야 할까? 공감되는 이야기 나누기 휴식/메시지 작성 메시지 전달 : 칭찬과 과제
3회기	지난 한 주 동안의 긍정적인 변화에 관한 질문 예외 발견하기(성공적인 경험 발견하기) : 예외질문, 대처질문, 관계질문 공감되는 이야기 나누기 휴식/메시지 작성 메시지 전달 : 칭찬과 과제
4회기	지난 한 주 동안의 긍정적인 변화에 관한 질문 예외를 지속시키기 위한 요소 찾기 : 예외질문, 대처질문, 관계질문 문제해결에 대한 자신감 측정을 위한 척도질문 공감되는 이야기 나누기 휴식/메시지 작성 메시지 전달 : 칭찬과 과제
5회기	지난 한 주 동안의 긍정적인 변화에 관한 질문 변화를 확대하고 유지시키기 공감되는 이야기 나누기 휴식/메시지 작성 메시지 전달 : 칭찬과 과제
6회기	프로그램 과정 동안의 긍정적인 변화에 관한 질문 다른 사람의 변화에 대해 집단원들끼리 칭찬해주기 문제해결에 대한 자신감 측정을 위한 척도질문 공감되는 이야기 나누기 휴식/메시지 작성 변화를 위한 기념식 : 메시지 전달 촛불의식, 파티

〈표 1〉 해결중심 집단상담 프로그램 실시 전후의 문제해결 능력 정도

	실험 전		실험 후		t	p
	평균	표준편차	평균	표준편차		
문제해결 능력	109.32	10.38	123.77	11.23	0.835	0.057

〈표 2〉 집단상담 초기와 말기의 문제해결에 대한 자신감 정도

회기	평균	표준편차	t	p
1	2.27	1.12	3.587	0.001
6	6.59	1.21		

의 문제해결에 대한 자신감 변화를 paired t-test로 비교하였다.

5. 연구의 제한점

- 1) 본 연구는 일개 대학의 간호학생을 대상으로 하였고, 표본의 수가 적으므로 연구결과를 일반화하는데는 신중을 기하여야 한다.
- 2) 대상자들이 자신이 실험 집단임을 알고 있는 상태에서 자료수집이 되었으므로 이로 인한 호손효과(Hawthorn effect)의 영향을 배제할 수 없다.
- 3) 6주간 실시된 상담 과정 동안 프로그램의 효과에 영향을 미칠 수 있는 외생변수와 성숙의 개입 가능성을 배제할 수 없다.

III. 연구 결과

1. 해결중심 집단상담 프로그램 실시 전후의 문제해결 능력의 차이

해결중심 집단상담 프로그램을 받은 간호학생의 문제해결 능력은 집단상담 전 109.32±10.38점에서 상담 후 123.77±11.23점으로 증가하였으나, 통계적으로 유의한 차이는 없었다($t=0.835$, $p=0.057$)〈표 1〉.

2. 집단상담 초기와 말기의 문제해결에 대한 자신감 변화

척도질문을 이용하여 측정한 문제해결에 대한 자신감은 1회기에 평균 2.27±1.12점에서 6회기에 6.59±1.21점으로 증가하였으며, 이는 통계적으로 유의한 차이가 있었다($t=3.587$, $p=0.001$)〈표 2〉.

IV. 논 의

자신의 문제해결 능력에 대한 인식은 개인의 문제해결 수행에 직접적으로 영향을 미친다. 자신을 문제해결 능력이 부족한 것으로 평가하는 사람들은 어떤 일을 결정할 때 매사에 걱정이 많고 정서적으로 불안해하며 자신감이 없다. 반면 자신을 효율적으로 문제해결을 할 수 있다고 평가하는 사람들은 어떤 문제에 직면했을 때 당황하거나 서두르지 않고 그 문제를 살피고, 문제해결을 할 수 있는 보다 긍정적인 사고를 하며, 책임감도 높다. 따라서 자신의 문제해결 능력에 대한 인식 정도가 높은 사람이 문제를 보다 더 성공적으로 해결할 수 있다(Hepner and Petersen, 1982).

현대사회는 생산적이고 창의적인 사고를 요구하므로 최근의 교육적 동향은 사고력과 문제해결 능력을 향상시키는 방향으로 나아가고 있으며, 이에 맞추어 간호교육의 목표 또한 학생들의 문제해결 능력, 판단력, 분석력 및 통합력과 같은 고등 사고기능을 훈련시키는 것을 포함하고 있다(조계화, 조영숙, 2001). 그러므로 간호학생들을 대상으로 문제해결 능력을 향상시키는 프로그램을 적용하는 것은 이러한 시대적 요구에 부합하는 것으로서, 학교생활에의 적응은 물론 임상실습 시 환자와의 치료적 관계 형성 및 간호수행 경험에 긍정적인 영향을 미칠 수 있다.

본 연구에서는 문제를 가능성으로 재규정 하면서 집단이 병리적이 되지 않도록 유지하고, 집단이 상호작용하는데 있어서 논의된 문제에 대한 예외상황과 문제를 해결할 수 있는 대상자의 능력에 초점을 맞추고 대상자가 보다 단순한 방법으로 해결책을 생각하도록 도와주며, 또 가능성 있고 변화 가능한 것에만 초점을 두어 대상자들이 치료목표를 세울 때 좀 더 구체적으로 하도록 지원하는 해결중심 집단상담(Metcalf, 1998)이 간호학생들

의 문제해결 능력을 향상시키는 데 도움을 줄 것으로 보고, 이를 간호중재 방법으로 적용하였다.

해결중심 집단상담 과정에서 가장 특징적인 것은 상담자와 대상자간에 체계적이고 의도적인 독특한 질문들에 응답하는 대화를 통해 대상자 스스로 문제해결 방안을 찾으려 하는 것이다. 예를 들어, 상담 전 변화에 관한 질문은 면담 약속을 한 후부터 면담 때까지 일어난 변화를 근거로 하여 대상자 자신이 의식하지 못하는 잠재 능력과 해결 방안을 발견하는 데 사용하는 질문 기법이다. 기적 질문과 척도 질문은 목표 설정에 유용하며, 특히 척도 질문은 대상자와 치료자가 문제의 진전에 관한 양적 측정을 할 수 있게 하므로, 문제의 심각성을 사정하고 치료 결과를 평가하는 데 사용된다.

그리고 예외 질문은 대상자의 강점과 성공적인 경험을 발견하기 위한 기법으로, 문제가 발생하는 때보다는 발생하지 않는 예외 상황에서 무엇을 하는지에 관심을 두고, 대상자에게 중요한 예외를 찾아내어 그러한 행동을 확대하고 강화하는데 이용된다. 대처 질문은 어려운 상황에 처해있는 대상자에게 그 당시의 대처행동에 관한 질문을 하여 대상자가 자신의 자원과 강점, 성공경험을 발견하여 이를 활용하도록 도와준다.

관계성 질문은 대상자와 관련된 다른 중요한 사람들의 행동이나 생각에 대해 질문하는 기법이다. 때때로 대상자는 문제가 해결되었을 때 자신의 생활에서 무엇이 달라질 것인가를 전혀 예측하지 못하는 경우가 있는데, 이때 대상자가 자신의 입장이 아닌 중요한 타인의 눈으로 자신을 보게 되면, 이전에는 없었던 가능성을 만들어 낼 수도 있다고 본다. 이 질문은 대상자로 하여금 자신의 외적 자원을 발견할 수 있는 기회를 제공한다.

해결중심 집단상담에서는 위와 같은 독특한 질문 기법 이외에 칭찬, 과제 주기, 메시지 전달과 같은 기법을 사용하여 치료적 개입을 하며, 이러한 기법들은 상담자와 대상자가 문제해결 방안을 협동적으로 구축하고, 대상자가 문제를 보는 관점을 변화시켜 자신의 잠재 능력과 자원, 성공적인 경험을 발견하여 문제해결에 활용할 수 있도록 도와준다(de Shazer, 1988; De Jong and Berg, 1998).

본 연구에서는 간호학생들이 실습현장에 나갔을 때 자신감을 가지고 대상자 간호에 참여할 수 있도록 하기 위해, 임상실습을 나가기 전의 학생들을 대상으로 6회의 해결중심 집단상담 프로그램을 실시하였다.

집단상담 프로그램에 참여한 후에 간호학생의 문제해

결 능력 점수가 다소 증가하였으나, 유의한 차이는 없었다. 이는 몇몇 선행 연구들에서의 결과와는 차이가 있는데, 학령 전 장애아동을 둔 어머니를 대상으로 한 최예리 (1998)의 연구와, 역기능적 가족문제를 가진 어머니를 대상으로 한 김종태 (1999)의 연구, 소년원에 있는 비행청소년을 대상으로 한 박미숙 (1999)의 연구, 비행경향이 있는 여중생을 대상으로 한 심은화 (2001)의 연구에서는 모두 집단상담 실시 후 대상자의 문제해결 능력 향상에 유의한 효과가 있었다. 구체적인 프로그램의 내용에 약간의 차이는 있으나, 이들 연구 모두 1회 60-120분씩, 6-8회의 해결중심 집단상담 기법을 적용하였고, 본 연구와 동일한 척도를 이용하여 그 효과를 검증하였다. 그리고, 알코올중독자 자녀를 대상으로 한 박재연(1999) 연구에서는 본 연구에서와는 다른 척도를 사용한 점에 차이는 있었으나, 역시 집단상담 후에 대상자들의 문제해결 능력이 유의하게 향상되었음을 보고하였다.

이와 같이 본 연구 결과가 선행 연구 결과와 차이를 보인 것은, 선행연구의 대상자들은 간호학생에 비해 현실적으로 해결해야 하는 구체적인 당면 문제를 가지고 있었고, 객관적인 척도로 평가했을 때 문제해결 능력 정도가 더 낮은 대상들이었으므로, 해결중심 집단상담 과정을 통해 상담자나 집단구성원들과 함께 문제에 대한 해결책을 모색하고, 칭찬과 인정을 받는 과정에서 변화할 수 있는 가능성이 더 많았기 때문인 것으로 생각된다. 즉, 간호학생들은 이들에 비해 기본적으로 실제 문제 장면에서 더 효과적으로 문제를 해결하는 능력이 있었으므로 프로그램의 영향을 덜 받았을 것으로 생각되나, 이에 대해서는 추후 반복연구가 필요하리라 본다.

또한 인간의 사고나 인지의 변화는 어떤 처치에 의해 즉각적으로 나타나는 것만은 아니며, 대상자에 따라 차이가 있을 수 있으므로, 상담 후 일정 기간이 지난 후에 추후 검정을 해 보는 것도 의의가 있으리라 사료된다.

그럼에도 불구하고 문제해결 능력 점수가 증가한 것은 해결중심 집단상담이 간호학생들에게 부분적으로 효과가 있었음을 의미하는 것이다.

실제 상담과정에서 회기가 진행될수록 서로 칭찬, 지지해주는 분위기 속에서 집단 구성원들간의 상호작용이 활발하게 일어나 친밀감과 집단 응집력이 향상되는 것을 관찰할 수 있었으며, 참여자들은 해결책을 상담자가 가르쳐주는 것이 아니라 항상 자기 스스로 찾게 하는 상담 방법을 통해 자신의 문제해결 능력이 향상되었다고 표현하였다. 또한 처음에는 해결중심 질문 기법들을 잘 이해하지 못했으나, 나

중에는 재미있고 유용한 것을 배웠다고 좋아하였으며, 특히 어떤 문제가 생겼을 때 그 원인을 찾지 않고 해결책을 찾으려 하는 훈련이 되었다고 하였다.

해결중심치료에서는 대상자가 변화하기 원하는 것을 목표로 설정하고, 대상자가 변화하였다고 스스로 인정하고 평가하는 것을 근거로 그 결과를 평가하기 때문에, 이 기법을 적용한 후 대상자가 좋아졌다고 하는 위와 같은 주관적인 논증은 효과성 평가에서 중요한 자료가 된다(Gingerich, 2000).

본 연구에서는 프로그램의 효과성 검증에 대한 신뢰도를 높이기 위해, 해결중심치료 시 개인의 목표 성취 정도를 대상자들이 주관적으로 평가하는 데 사용하는 척도 질문을 하여, 문제해결에 대한 자신감을 0-10점으로 자가 평가하게 한 후, 집단상담의 초기와 말기 점수를 통계적으로 비교, 분석하였다. 그 결과, 1회기 보다 6회기에 자신감 점수가 유의하게 증가함을 알 수 있었다.

척도점수는 자신이 자신의 변화과정을 점수로 나타낸 것으로 객관적인 기준이 될 수 없으며, 집단과정 중 Hawthorne 효과나 제 3변수의 개입 가능성 등을 배제하지 못한 점을 고려해야 하나, 이러한 결과는 대상자에게 가장 중요하며, 구체적이고 성취 가능한 작은 목표를 설정하게 하여 성공 경험을 맛보게 하고, 이를 점점 문제상황에 확대 적용하게 하는 해결중심 집단상담이 대상자들의 문제 해결에 대한 자신감을 높이는 데 효과적이었음을 시사하는 것이다.

이는 정민희(1998), 최예리(1998), 김종태(1999), 박재연(1999), 박희자(2001), 최정은(2001) 등의 연구에서 해결중심 집단상담을 적용한 결과, 목표 성취 정도와 문제해결에 대한 주관적인 인식 정도, 자신감과 관련된 대상자들의 회기별 척도점수가 지속적으로 향상되었음을 보고한 것과 유사하다. 그러나 위의 선행 연구들에서는 단순히 회기별 점수의 증가만을 보여주었지만, 본 연구에서는 통계적 분석 기법을 적용하여 보다 더 객관적인 평가를 하였다는 점에서 차이가 있다.

이상의 결과에서, 해결중심 집단상담은 간호학생의 문제해결에 대한 자신감 증진에 효과가 있었으며, 집단상담 과정에서 대상자가 스스로 해결책을 찾도록 도와줌으로써 문제해결 능력을 향상시키는 훈련을 하는 데 유용한 프로그램임을 알 수 있다. 앞으로 해결중심치료의 구체적인 기법들을 간호학생이나 간호사를 대상으로 한 상담과 의사소통 훈련에 적극 활용해 보고, 지속적이고 체계적인 반복 연구를 통해 그 효과를 검증할 필요가 있다.

리라 사료된다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 해결중심 집단상담 프로그램이 간호학생의 문제해결 능력에 미치는 효과를 검증하고자 시도되었다.

연구 설계는 유사 실험연구 중 단일군 전후 실험설계 이었고, 연구 대상은 2002년과 2003년 당시 D시에 소재하고 있는 K대학교 간호학과 2학년에 재학중인 학생 16명이었다. 자료수집 기간은 1집단은 2002년 1월 9일부터 2월 20일까지, 2집단은 2003년 1월 10일부터 2월 21일까지였다.

해결중심 집단상담 프로그램은 김현미(2000)가 de Shazer 등(1986)의 해결중심치료의 기본 원리와 Selekman(1991), LaFontaine 등 (1996)과 Metcalf(1998)가 제안한 해결중심 집단상담 과정을 기초로 하여 개발한 프로그램을 간호학생에게 적합하도록 수정·보완한 것으로서, 주 1회 120분간, 총 6회에 걸쳐 실시하였다.

연구도구로는 Heppner와 Petersen(1982)이 개발한 문제해결척도(Problem Solving Inventory)를 전석균(1995)이 번안하여 재구성한 것과 해결중심치료에서 구체적인 질문 기법으로 사용하는 척도질문을 사용하였다.

자료분석은 SPSS 프로그램을 이용하여 paired t-test로 분석하였다.

연구결과를 요약하면 다음과 같다.

1. 간호학생의 문제해결 능력은 집단상담 후 다소 증가하였으나, 통계적으로 유의한 차이는 없었다($t=0.835$, $p=0.057$).
2. 척도질문을 이용하여 측정된 문제해결에 대한 자신감은 1회기 보다 6회기에 증가하였으며, 이는 통계적으로 유의한 차이가 있었다($t=3.587$, $p=0.001$).

이상의 연구결과로 볼 때, 해결중심 집단상담은 간호학생의 문제해결에 대한 자신감 증진에 효과가 있었으며, 집단상담 과정에서 대상자가 스스로 해결책을 찾도록 도와줌으로써 문제해결 능력을 향상시키는 훈련을 하는 데 유용한 프로그램임을 알 수 있다.

이상의 결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

1. 해결중심치료 기법을 간호학생이나 간호사를 대상으로 한 상담과 의사소통 훈련에 적극 활용해 보

고, 지속적으로 체계적인 반복 연구를 통해 그 효과를 검증해 볼 것을 제안한다.

2. 인간의 사고나 인지의 변화는 어떤 처치에 의해 즉각적으로 나타나는 것만은 아니므로, 상담 후 일정 기간이 지난 후에 추후 검정을 해 볼 것을 제안한다

참 고 문 헌

고미자 (2001). 해결중심 집단상담이 비행청소년의 타액 코티졸 및 사회 심리적 변인에 미치는 효과. 가톨릭대학교 대학원 석사학위논문.

고미자, 유숙자 (2003). 해결중심 집단상담이 비행청소년의 생의 목적과 우울에 미치는 효과. 정신간호학회지, 12(1), 5-14.

김승금 (1999). 해결중심 단기상담이 고등학생의 시험 불안에 미치는 영향. 신라대학교 교육대학원 석사학위논문.

김종태 (1999). 해결중심 단기가족치료의 개입효과에 관한 연구. 협성대학교 사회과학대학원 석사학위논문.

김현미 (2000). 해결중심 집단상담 프로그램이 노숙자의 자기효능, 자아존중감, 우울과 희망에 미치는 효과. 경북대학교 대학원 석사학위논문.

김현미 (2002). 해결중심 집단상담이 간호학생의 자아존중감과 대인관계에 미치는 영향. 정신간호학회지, 11(4), 518-527.

박미숙 (1997). 척수손상 환자의 사회적 지지, 자아존중감, 희망에 관한 연구. 고려대학교 교육대학원 석사학위논문.

박미영, 김순이 (2000). 전문대 간호학생들의 첫 임상실습 체험연구. 한국간호교육학회지, 6(1), 23-35.

박재연 (1999). 알코올중독자의 자녀를 위한 집단 상담 사례 연구: 해결중심. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.

박희자 (2001). 해결중심 단기상담 프로그램이 고등학생의 충동성 및 자기통제력에 미치는 효과. 부산대학교 교육대학원 석사학위논문.

송성자, 정문자 (2002). 보호처분을 받은 비행청소년에 대한 해결중심 집단프로그램의 효과성 연구. 한국사회복지학, 48, 302-332.

심은화 (2001). 비행경향성을 보이는 여중생을 위한 해결중심 단기상담 프로그램 개발. 계명대학교 대학원 석사학위논문.

전석균 (1995). 정신분열병 환자의 재활을 위한 사회기술훈련 프로그램의 효과성에 관한 연구. 숭실대학교 대학원 박사학위논문.

정민희 (1998). 해결중심 단기치료 모델을 적용한 알코올중독 환자 집단사례 연구. 청주대학교 대학원 석사학위논문.

조계화, 조영숙 (2001). 간호학생의 전공교육 입문경험에 관한 연구. 한국간호교육학회지, 7(2), 360-368.

최예리 (1998). 해결중심 단기 집단상담 프로그램이 학령 전 장애아동을 둔 어머니들의 문제해결 능력 향상에 미치는 효과. 중앙대학교 대학원 석사학위논문.

최정은 (2001). 해결중심 집단상담이 가출 소녀의 자아존중감에 미치는 영향. 중앙대학교 사회개발대학원, 석사학위논문.

Chandler, M. C. and Mason, W. H. (1995). Solution-focused therapy: an alternative approach to addictions nursing. Perspectives in Psychiatric Care, 31(1), 8-13.

De Jong, P. and Berg, I. (1998). Interviewing for solutions. Washinton, et al.: Brooks/Cole Publishing Co.

De Jong, P. and Miller, S. D. (1995). How to interview for client strengths. Social Work, 40, 729-736.

De Shazer, S. (1988). Clues: Investigating solutions in brief therapy. New York: Norton

De Shazer, S., Berg, I., Lipchik, E., Nunnally, E., Molnar, A., Gingerich, W. and Weiner-Davis, M. (1986). Brief therapy: focused solution development. Family Process, 25, 207-222.

Gingerich, W. (2000). Solution-focused brief therapy: a review of the outcome research. Family Process, 39(4), 477-497.

Hagen, B. and Mitchell, D. L. (2001). Might within the madness: solution-focused therapy and thought-disordered clients. Archives of Psychiatric Nursing, 15(2), 86-93.

Heppner, P., and Petersen, C. (1982). The development and implications of a personal problem solving inventory. Journal of Counseling Psychology, 29, 66-75.

LaFountain, B., Garner, N. and Eliason, G. (1996).

Solution-focused counseling groups: a key for school counselors. The School Counselor, 42, 256-267.

Mason, W. H., Breen, R. Y. and Whipple W. R. (1994). Solution-focused therapy and inpatient psychiatric nursing. Journal of Psychosocial Nursing Mental Health Service, 32(10), 46-49.

Metcalf, L. (1998). Solution focused group therapy: ideas for groups in private practice, schools, agencies, and treatment programs. New York: The Free Press.

Potter, P. A., Perry, A. G. (1995). Basic nursing : theory and practice. 3rd ed., St. Louis: Mosby.

Reily, D. E. and Oermann, M. H., Clinical teaching: student-teacher interactions within the clinical practice setting, MLN, 130-160

Roberts, J. D., While, A. E., and Fitzpatrick, J. (1993). Problem solving in nursing practice: application, process, skill acquisition and measurement. Journal of Advanced Nursing, 18, 886-891.

Schorr, M. (1997). Finding solutions in a roomful of angry people. Journal of Systemic Therapies, 16(3), 201-210.

Selekman, M. (1991). The solution-oriented parenting group: a treatment alternative that works. The Journal of Strategic and Systemic Therapies, 10.

Sharry, J. (2001). Solution-focused groupwork. London: SAGE Publications.

Sundstrom, S. M. (1993). Single session psychotherapy for depression: Is it better to focus on problems or solutions. Iowa State University, Doctoral dissertation.

Webster, D. C. (1990). Solution-focused approaches in psychiatric mental health nursing. Perspectives in Psychiatric Care, 26(4), 17-21.

Key concept : Solution-focused group counseling program, Nursing students, Problem-solving capacity

The Effect of the Solution-focused group counseling program on problem-solving capacity of the nursing students

*Kim, Hyeon Mi · Choi, Yeon Hee
Jeon, Eun Young**

Purpose: To examine the effect of the solution-focused group counseling program on the nursing students' problem-solving capacity. **Methods** : The research design was one-group pretest-posttest design in quasi-experimental research. The subjects were 16 sophomore nursing students being in K university located in D city, Korea. The period of this research was from January 9 to February 20, 2002, from January 10 to February 21, 2003.

The group counseling program that was developed by Kim, Hyeon Mi (2001) on the basis of the fundamental principles of solution-focused therapy of de Shazer, et al. (1986) and the solution-focused group counseling process proposed by Selekman (1991), LaFountain, et al. (1996) and Metcalf (1998) was used after being modified and complemented for the nursing students. The group counseling was carried out six times for 120 minutes per week. The instruments used for this study were the Problem Solving Inventory developed by Heppner and Petersen (1982) and Scaling question.

- Abstract -

* Department of Nursing, Daegu Haany University

Collected data were analyzed by paired t-test with SPSS program. **Results:** 1) Problem solving capacity increased after solution-focused group counseling program, but a significant difference was not revealed($t=0.835$, $p=0.057$). 2) The scores of self-confidence with the problem-solving were significantly increased when it was compared with the 1st and the 6th($t=3.587$, $p=0.001$).

Conclusion: It seems that the solution-focused group counseling program should be considered as an effective nursing intervention program for the nursing students by improving self-confidence with the problem-solving. As a results, this study suggests that the specific techniques used in the solution focused therapy should be applied actively in areas of counseling and communication training for the nursing students and nurses.