

웃음프로그램이 간호대학생의 임상실습 스트레스에 미치는 효과

정경화¹*, 박상연²

¹ 대구과학대학교 간호과, ² 경북대학교 간호대학

The Effect of Laughter Program on the Stress of Nursing College Students in Clinical Practice

Kyung-Hwa Jung^{1*}, Sang-Youn Park²

¹ Dept. of Nursing, Taegu Science University,

² College of Nursing, Kyungpook National University

<Abstract>

The purpose of the study were to investigate the effect of laughter program on the stress of nursing college students in clinical practice . The research design is one group pretest-posttest survey. Thirty-eight nursing college students took part in the study. Laughter program was carried out for 1hour 6weeks.

Laughter program showed significant change on the state anxiety, mood-emotion, laughter index, subjective stress and self esteem. The acquired data were analyzed with SPSS/win 15.0 using descriptive methods paired t-test, Pearson correlation coefficient.

The research producted following results: Laughter program can be effective to decrease the clinical practice stress; anxiety, mood-emotion and subjective stress index. Laughter program can be effective to increase laughter index and self esteem of nursing college students.

Based on the study, It is necessary to repeat studies and considering to develop proper methods of clinical practice stress of nursing college students. This study recommends that laughter program coupled with cognitive approaches could affect ways of nursing college students coping with stress and contribute to the improvement from increasing their satisfaction.

Key Words : Laughter Program , Stress, Clinical Practice

I. 서론

1. 연구의 필요성

간호교육 과정은 이론 강의, 실습실 실습, 임상실습 분야로 구성되어 있고, 그 중 임상실습은 간호교육에 있어 이론학습과 더불어 매우 큰 비중을 차지하고 있다. 간호교육의 궁극적인 목표는 학생이 습득한 간호이론과 지식을 실무에 통합할 수 있는 적응능력을 훈련하고 성취하도록 하는 것이다[1]. 간호교육 중에서도 임상실습교육은 간호학생이 간호사로 갖추어야 할 지식과 경험을 학습하도록 함은 물론 간호사로 가져야 할 가치관과 태도, 간호에 대한 이미지 형성 및 전문 간호사로서의 역할을 학습하고[2], 졸업 후 바로 임상간호사의 역할을 차질 없이 수행하는데 있어 가장 핵심요소라 할 수 있다[3].

그러나 이러한 임상실습에 임하는 간호 대학생들은 병원이라는 친숙하지 못한 환경에 접하면서 간호사와 의사를 비롯한 다양한 위치에 있는 의료인, 환자 및 보호자와 상호관계를 하고, 익숙하지 못한 간호를 실제로 수행해야 하는 어려움뿐만 아니라, 과제에 대한 부담감, 간호지식 및 기술부족, 비효율적 임상지도, 모호한 학생의 역할 등으로 인해 스트레스를 받고 있는 것으로 나타났다. 또한 임상실습 과정에서의 스트레스는 임상실습에 대한 흥미와 욕구, 인내력 감소, 학습능력 저하와 부정적인 실습경험으로 임상실습 만족도를 떨어뜨릴 수 있다[4].

이러한 스트레스가 적절한 방법으로 해소되지 못한 채 변화 되면 간호학생 자신의 건강과 간호 대상자에 대한 전인적 간호 및 간호 전문직관에도 부정적인 영향을 미칠 수 있고[45], 불안, 정서 및 기분에 나쁜 영향을 미치고, 최적의 학습과 간호 수행을 방해하는 요인이 된다. 간호대학생의 임상실습 지도에서는 실습에 관한 지도뿐만 아니라, 임

상실습 스트레스 관리도 필요하다고 본다. 따라서 간호학생에게 질적인 임상경험을 제공하여 능력 있는 간호사를 육성하는 것은 간호교육자의 주요 관심사일 뿐만 아니라 책임이고[6], 임상실습 상황에서 경험하는 간호학생의 스트레스는 가능한 줄이는 것이 실습에 임하는 학생의 신체적, 정신적 건강증진은 물론 임상실습 만족도를 향상시키고 더 나아가 간호수행의 효과를 증진시킬 수 있을 것으로 생각된다.

지금까지 간호학생의 임상실습 관련연구에서는 임상실습 스트레스 요인(stress factor)[1]과 임상실습 만족도 요인(clinical practice satisfaction factor)[7]이나 간호학생이 경험하는 스트레스에 차이가 있는지 등이 주로 연구되었다[8]. 이러한 결과들을 종합해 볼 때, 간호학생들은 임상실습을 성공적으로 적응하도록 돕는 데는 임상실습 스트레스를 완화하고 임상실습 만족도를 높이기 위한 관리가 필요하다. 스트레스 관리 전략에는 이완술(relax therapy), 근육이완법(muscle relaxation), 심상요법(image therapy), 호흡법(breathing), 바이오 피드백(biofeedback) 등이 있으며, 국내에서는 지금까지 간호대학생을 대상으로 임상실습 스트레스와 불안을 감소시키고자 시도한 방법으로는 호흡바이오 피드백 훈련(breathing biofeedback training)[9], 발마사지(foot massage)[4], 아로마테라피(aromatherapy)[10], 족욕(foot bath)[11] 및 지지적 심상요법(guided imagery)[12] 등이 중재로 적용되었다. 하지만 아직 간호학생의 임상실습 스트레스를 감소시키기 위해 웃음프로그램을 적용한 연구는 찾아보기 힘들었다.

웃음의 관심도가 높아지고 중요성이 대두되면서 스트레스 관리와 완화 중재프로그램으로 웃음프로그램을 많이 적용하고 있다. 웃음프로그램은 유머 기법을 활용하여 웃음, 미소, 즐거운 감정을 유발시켜 대상자로 하여금 웃음을 유발하거나 웃음을 포함한 동작과 율동 등으로 구성하여 도입단계, 중

진단계, 마무리 단계로 구조화 있게 구성하여 스트레스를 해소하고 신체적 건강과 정신적 건강을 증진시키는 목적으로 구성된 중재법이다[13]. 또한 웃음프로그램은 특별한 돈이나 장소, 시간에 구애 없이 쉽게 적용할 수 있는 중재이다. 최근 간호협회에서도 간호사를 대상으로 웃음프로그램을 실시하고 있고, 환자를 위해 웃음프로그램을 간호중재로 많이 적용하고 있다.

웃음프로그램을 이용한 국내 연구를 보면 노인의 스트레스 반응[14], 유방암환자 대상[15], 골관절염 대상[16]과 간호사의 스트레스[17], 혈액 투석환자[18], 뇌졸중 편마비환자[19]의 불안과 우울 감소 및 기분 상승과 같은 심리적 스트레스 반응과 혈압, 혈당, 심박변이도, 혈중 코티졸의 생리적 스트레스 반응 등의 효과를 보기 위한 연구가 진행되어왔다.

웃음은 사람의 심·신·영적인 치유에 믿기 어려운 힘을 발휘하는 핵심적 요소이며, 웃음을 통해 심리적, 정서적, 신체적 스트레스를 경감 시킬 수 있다[18]. 웃음은 사람이 긴장이나 불안과 같은 불쾌한 상황에서 벗어나게 하는 유용한 대처 방법으로 스트레스 경감에 유용한 것으로 알려져 있다. 웃음을 통해 체내에서 엔돌핀이 분비되어 기분 전환, 호흡정상화 유지, 불안제거, 스트레스 호르몬이 유의하게 감소하였다고 보고되었고, 혈압, 맥박, 혈청 코티졸 등과 같은 생리적 스트레스 반응과 임파구, 면역글로블린, 자연살해세포 등의 면역학적 스트레스 반응 및 부정적인 인지 반응을 줄여 불안 및 우울과 같은 심리적 스트레스 반응을 감소시키는 효과가 있어 분노와 같은 불쾌한 상황에서 벗어나는데 유용한 대처전략으로 이용되고 있다 [13][20]. 웃음은 스트레스해소 및 낮은 자존감과 대처기술향상에 도움을 준다고 하였다. 또한 인간 상호 관계 반응, 기억력, 기민성 등의 정신기능에도 긍정적인 영향을 미쳐, 개인의 건강증진효과 뿐만 아니라 긍정적 감정의 경험을 통해 삶의 전반적인 만족감을 향상시켜, 개인의 안녕과 더불어 개

인의 변화에 긍정적인 영향을 준다[21].

웃음프로그램은 신체적, 생리적, 심리적으로 긍정적인 효과가 있다. 그러나 아직 간호학생의 임상실습 스트레스 감소를 위해 웃음프로그램을 적용한 연구는 없으며 이러한 상황에서 임상실습 시에 경험하는 간호학생들이 스트레스를 경감시키고 실습 만족도를 높이는 중재방법으로써 웃음프로그램을 수행하여 효과를 측정하는 것은 매우 유용하고 필요한 시도라고 생각된다. 그래서 본 연구는 임상실습 동안 간호학생들에게 웃음프로그램을 적용하여 임상실습 스트레스에 대한 그 효과를 규명해 보고자 한다.

2. 연구목적

본 연구는 임상실습을 시작한 간호학생의 스트레스를 경감시키기 위한 목적으로 웃음프로그램을 실시하고 웃음프로그램이 간호학생의 임상실습 스트레스 감소에 미치는 효과를 규명하고자 하는 것이며 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 웃음프로그램이 간호대학생의 임상실습 스트레스(상태불안, 기분 및 정서, 주관적 스트레스 정도)에 미치는 효과를 파악한다.
- 2) 웃음프로그램이 간호대학생의 웃음지수, 자아존중감에 미치는 효과를 파악한다.
- 3) 대상자의 상태불안, 기분 및 정서, 웃음지수, 스트레스 정도, 자아존중감 간의 관계를 파악한다.

II. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 단일군 전후 실험설계로서 연구 대상자에게 웃음프로그램을 적용하기 전 일반적 특성, 스트레스(상태불안, 기분 및 정서, 주관적 스트레스

정도),웃음지수, 자아존중감을 측정하였고, 실험처치 후 스트레스(상태불안, 기분 및 정서, 주관적 스트레스 정도), 웃음지수, 자아존중감을 반복 측정하였다.

2. 연구대상 및 자료수집

본 연구는 경상북도에 소재하는 K대학의 실습을 하고 있는 간호과 2학년학생 중 웃음치료프로그램에 관심을 보이는 학생 중 40명을 본 연구의 대상자로 이용한 연구자 편의 표집방법을 이용하였다. 연구시작 시에는 대상자가 40명 이었으나 실험 중 2명이 참석하지 않아 총 연구대상자는 38명이었다. 본 연구의 자료 수집 기간은 2011년 5월 1일부터 6월 20일까지이며, 연구자가 학생들에게 연구의 목적과 절차를 설명 한 후 동의를 모두 얻은 후 연구를 시작하였다.

대상자 선정기준은 다음과 같다.

- 1) 연구목적에 동의하여 연구참여를 수락한 학생
- 2) 현재 주요한 건강문제로 치료를 받고 있지 않는 학생
- 3) 어떠한 체계적 이완법이나 치료 훈련을 받지 않은 학생

3. 연구도구

1) 웃음프로그램

웃음은 마음을 안정시키고 긴장을 완화시켜 심리적으로 긍정적인 영향을 주는 것으로, 웃음프로그램은 유머기법을 이용하여 웃음, 미소, 즐거운 감정을 유발하기 위해 웃음, 박수, 율동 등을 제공하여 이를 치료적으로 사용하는 것을 말한다[13].

본 연구에서 웃음프로그램은 연구자가 현재 1급 임상웃음치료사 자격을 취득하여 웃음치료 전문가 2인에게 조언을 받은 후 스트레스 완화에 적절하고 효과가 있는 내용으로 직접 웃음 프로그램을

구성하여 진행하였다. 간호대학생을 대상으로 임상실습 시작과 동시에 적용하였고, 구체적 기간은 2011년 5월 1일에서 6월 20일까지 중재시간은 60분, 적용 횟수는 매주 1회, 6주 동안 총6회 적용하였으며, 웃음프로그램은 매회 60분 내용 안에 도입단계, 증진단계, 마무리단계의 구조화된 프로토콜로 구성하였다. 도입단계에는 자기소개, 친교, 스트레칭으로 분위기 및 친밀감을 형성과 이완하는 단계로서 여러 가지 인사법, 얼굴근육 스트레칭, 웃으면서 박수치기 등을 10~15분 정도 시행하였고, 증진단계에서는 35~40분정도 각 회 차 마다 다른 율동과 웃음운동(웃음율동, 웃음풍선, 거울보기 웃음, 칭찬하기 웃음, 난타 웃음, 백설공주 거울웃음) 등으로 박장대소를 유도하는 웃음으로 구성하여 매회 조금씩 달리 구성하여 기분과 정서 증진과 스트레스 해소, 자신감 향상에 도움이 되도록 구성하였다. 마지막 마무리 단계에서는 자신의 느낌과 감정을 표현하도록 하였고, 근육 풀기 마사지, 포옹 후 인사하기, 감사의 마음 담아 인사하기, 긍정의 말 나누기 등으로 10분간으로 진행하였다.

2) 상태불안도구

본 연구에서는 간호학생들이 임상실습 시 느끼는 불안을 측정하기 위해 김정택과 신동윤[22]이 한국에 맞게 번역한 상태불안 측정도구를 수정 보완하여 사용하였다. 20문항으로 최저 20점에서 최고 80점으로 각 문항에 부정적인 문항은 대단히 그렇다(4점),보통 그렇다(3점), 조금 그렇다(2점), 전혀 그렇지 않다(1점)이고, 긍정적인 문항은 역산하여, 점수가 높을수록 상태불안 정도가 높음을 의미한다. 본 연구의 측정도구는 Cronbach' α가 .90로 신뢰할 만한 수준이다.

3) 기분 및 정서 상태 도구

본 연구에서는 간호학생들이 임상실습 시 느끼는 기분 및 정서를 측정하기 위해 권영숙과 김태

희[9]가 간호학생에게 맞게 수정 보완한 도구를 사용하였다. 총 60문항으로 구성되어 있으며 부정적 문항 43개, 긍정적 문항 17개, 점수는 5점 척도로 긍정적 문항은 아주 많이 그랬다(0), 많이 그랬다(1), 보통 그랬다(2), 조금 그랬다(3), 그렇지 않다(4)점을 주고, 부정적 문항은 역으로 계산하여 최저 0점에서 최고 240점 까지 분포되며, 점수가 높을수록 기분 및 정서가 좋지 않음을 의미한다. 본 연구의 측정도구는 Cronbach' α 는 .93로 신뢰할 만한 수준이다.

4) 시각적 상사 스트레스 도구

간호학생들의 주관적 스트레스 정도를 측정하기 위해 Crosby[23]의 시각적 상사 스트레스 도구를 사용한다. 제일 왼쪽에 0(스트레스 없음), 제일 오른쪽에 100(아주 심한 스트레스)이라고 적혀 있는 10cm의 수평선 위에, 대상자가 주관적으로 느끼는 심리적 스트레스 정도를 0과 100사이에 표시하도록 한다. 스트레스 점수는 자로 측정하여 cm단위로 나타낸 값으로 점수가 높을수록 스트레스가 높은 것을 의미한다.

5) 웃음지수 도구

웃음, 미소, 즐거운 감정을 유발시키고 상호작용을 가능하게 하는 의사소통의 일종으로 본 연구에서는 한국웃음연구소[24]가 개발한 웃음지수도구를 사용하였다. 총 30문항으로 '매우 그렇다' 5점, '그렇다' 4점, '보통이다' 3점, '그렇지 않다' 2점, '전혀 그렇지 않다' 1점으로 구성된 5점 척도이다. 총 웃음지수는 최저 30점에서 최고 150점이며, 점수가 높을수록 웃음지수가 높음을 의미한다. 본 연구의 측정도구는 Cronbach α 가 0.95로 신뢰할 만한 수준이다.

6) 자아 존중감 도구

자아존중감은 자신에 대한 주관적인 평가를 측

정하기 위하여 전병제[25]가 사용한 척도를 사용하였다. 자아존중감은 전체 10문항이며 개발당시 4점 척도이었으나 본 연구에서는 5점 척도로 수정하여 사용하였다. "매우 그렇다"에 5점, "전혀 그렇지 않다"에 1점을 부여하였으며 가능한 점수의 범위는 5점에서 50점이다. 점수가 높을수록 자아존중감 정도가 높은 것을 의미한다. 본 연구의 측정도구는 Cronbach α 가 .80로 신뢰할 만한 수준이다.

4. 자료분석

본 연구의 수집된 자료는 SPSS(Statistical Package for the Social Science) WIN 15.0 프로그램을 이용하여 분석하였다.

1) 연구대상자의 일반적 특성을 살펴보기 위해 빈도와 백분율을 산출하였다.

2) 웃음프로그램이 간호 대학생들의 상태불안과 기분 및 정서상태, 스트레스 정도, 웃음지수, 자아존중감에 미치는 영향을 알아보기 위해 가설검정은 paired t-test를 실시하였다.

3) 웃음프로그램을 실시한 후에 간호 대학생들의 상태불안과 기분 및 정서상태, 스트레스 정도, 웃음지수, 자아존중감 간의 관계를 파악하기 위해 Correlation을 실시하였다.

III. 연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성

연구대상자의 일반적 특성은 연령별로는 만 20세가 20명(52.6%)으로 절반 이상을 차지하였으며, 만 21~22세와 23~25세, 26세 이상은 각각 6명(15.8%)이었다. 성별로는 여학생이 37명(97.4%)으로 대부분을 차지하였으며, 남학생은 1명(2.6%)이었다. 종교별로는 불교가 10명(26.3%), 기독교 6명

(15.8%), 천주교 5명(13.2%), 종교가 없는 학생은 17명(44.7%)을 차지하였다. 간호과 선택 동기는 취업 때문이 21명(55.3%)으로 절반 이상을 차지하였으며, 적성과 취미가 맞아서가 11명(28.9%), 부모님의 권유와 기타는 각각 3명(7.9%)으로 조사되었다. 실습만족 여부별로는 만족한다가 17명(44.7%)으로 가장 많았으며, 다음으로 불만족한다 11명(28.9%), 그저 그렇다 10명(26.3%) 순이었다. 전공만족 여부별로는 만족한다가 30명(78.9%)으로 대부분을 차지하였으며, 그저 그렇다는 8명(21.1%)이었다. 대인관계별로는 좋은 편이다가 20명(52.6%), 보통이다는 18명(47.4%)으로 조사되었다<표 1>.

<표 1>대상자의 일반적 특성

특성	구분	빈도(명)	백분율(%)
연령	만 20세	20	52.6
	만 21~22세	6	15.8
	만 23~25세	6	15.8
	만 26세 이상	6	15.8
성별	남	1	2.6
	여	37	97.4
종교	기독교	6	15.8
	천주교	5	13.2
	불교	10	26.3
	무교	17	44.7
	기타	-	-
	건강상태	양호	30
	보통	8	21.1
간호과 선택동기	적성 취미가 맞아서	11	28.9
	취업 때문에	21	55.3
	부모님의 권유로	3	7.9
	기타	3	7.9
실습만족	만족한다	17	44.7
	그저 그렇다	10	26.3
	불만족한다	11	28.9
전공만족	만족한다	30	78.9
	그저 그렇다	8	21.1
대인관계	좋은 편이다	20	52.6
	보통이다	18	47.4
계		38	100.0

2. 웃음프로그램이 상태불안, 기분 및 정서상태, 주관적 스트레스 정도에 미치는 효과

상태불안을 보면, 평균이 사전 46.92, 사후 39.66으로, 간호대학생들은 웃음프로그램을 실시하기 전보다 실시한 후에 “상태불안”이 평균 7.26점 낮아졌으며, 통계적으로도 유의미한 차이를 보였다($t=-4.06, p<.001$). 따라서 이 중재는 간호대학생들의 상태불안 감소에 효과적인 것으로 밝혀졌다.

기분 및 정서상태를 보면, 평균이 사전 85.26, 사후 71.00으로, 간호대학생들은 웃음요법을 실시하기 전보다 실시한 후에 “기분 및 정서상태” 점수가 평균 14.26점 낮아졌으며, 통계적으로도 유의미한 차이를 보였다($t=-2.77, p<.01$). 이러한 결과를 볼 때, 웃음프로그램은 간호대학생들의 기분 및 정서상태 호전에 효과적임을 알 수 있다. 시각적 상사 스트레스 도구를 이용한 “주관적 스트레스” 점수 평균이 사전 71.84, 사후 50.26으로, 간호대학생들은 실시하기 전보다 실시한 후에 스트레스가 평균 21.58점 낮아졌으며, 통계적으로도 유의미한 차이를 보였다($t=-7.68, p<.001$). 이는 웃음프로그램이 간호대학생들의 스트레스 감소에 효과가 있다는 사실을 시사해준다고 할 수 있다<표 2>.

<표 2>웃음프로그램이 상태불안, 기분 및 정서상태, 주관적 스트레스 정도에 미치는 효과

구분	pre test	post test	t	p
	평균±표준편차	평균±표준편차		
상태불안	46.92±8.96	39.66±8.02	-4.06	0.000
기분 및 정서상태	85.26±25.76	71.00±26.22	-2.77	0.009
주관적 스트레스	71.84±14.30	50.26±15.68	-7.68	0.000

3. 웃음프로그램이 웃음지수에 미치는 효과

웃음프로그램이 간호대학생들의 웃음지수에 미

치는 효과를 알아보기 위해 실시하기 전과 실시한 후에 간호대학생들의 “웃음지수”에 대해 살펴본 결과, 평균이 사전 94.00, 사후 100.97로, 간호대학생들은 실시하기 전보다 실시한 후에 “웃음지수”가 평균 6.97점 높아졌으며, 통계적으로도 유의미한 차이를 보였다($t=2.07, p<.05$). 따라서 웃음프로그램은 간호대학생들의 웃음지수 향상에 효과적인 것으로 분석되었다.<표 3>.

<표 3> 웃음프로그램이 웃음지수에 미치는 효과

구분	pre test	post test	t	p
	평균±표준편차	평균±표준편차		
웃음지수	94.00±17.18	100.97±13.87	2.07*	0.045

* $p<.05$

4. 웃음프로그램이 자아존중감에 미치는 효과

자아존중감을 보면, 평균이 사전 33.53, 사후 36.42로, 간호대학생들은 실시하기 전보다 실시한 후 “자아존중감”이 평균 2.89점 높아졌으며, 통계적으로도 유의미한 차이를 보였다($t=3.13, p<.01$). 그러므로 웃음프로그램이 간호대학생들의 자아존중감 향상에 효과가 있다고 할 수 있다<표 4>.

<표 4> 자아존중감에 미치는 효과

구분	pre test	post test	t	p
	평균±표준편차	평균±표준편차		
자아존중감	33.53±3.70	36.42±5.45	3.13	0.003

** $p<.01$

5. 상태불안, 기분 및 정서상태, 스트레스, 자아존중감 간의 관계

웃음프로그램을 적용 후에 간호대학생들의 상태불안과 기분 및 정서상태, 스트레스, 그리고 자아존중감 간의 관계 결과, 상태불안은 기분 및 정서상태($r=.730, p<.001$)와 통계적으로 유의미한 정적 상관관계를 보였고, 스트레스와 웃음지수와는 통계

적으로 유의미한 상관관계를 보이지 않았으며, 자아존중감($r=-.471, p<.001$)과는 통계적으로 유의미한 부적 상관관계를 보여 상태불안이 높을수록 기분 및 정서상태가 좋지 않고, 웃음지수와 자아존중감은 낮은 것으로 분석되었다. 기분 및 정서상태는 스트레스와 통계적으로 유의미한 상관관계를 보이지 않았으며, 웃음지수($r=-.557, p<.001$)와 자아존중감($r=-.624, p<.001$)과는 통계적으로 유의미한 부적 상관관계를 보였다. 따라서 기분 및 정서상태가 좋지 않을수록 웃음지수와 자아존중감이 낮은 것으로 분석되었다. 스트레스는 웃음지수와 자아존중감과 통계적으로 유의미한 상관관계를 보이지 않았다. 웃음지수는 자아존중감($r=.557, p<.001$)과 통계적으로 유의미한 정적 상관관계가 있다는 결과를 볼 때, 웃음지수가 높을수록 자아존중감이 높은 것으로 분석되었다<표 5>.

<표 5> 상태불안, 기분 및 정서상태, 스트레스, 자아존중감 간의 관계

구분	상태불안	기분 및 정서상태	주관적 스트레스	웃음지수	자아존중감
상태불안	1.000				
기분 및 정서상태	0.730 (0.000)	1.000			
주관적 스트레스	0.284 (0.084)	0.280 (0.089)	1.000		
웃음지수	-0.319 (0.051)	-0.557 (0.000)	-0.179 (0.283)	1.000	
자아존중감	-0.471 (0.003)	-0.624 (0.000)	-0.318 (0.052)	0.557 (0.000)	1.000

IV. 고찰 및 결론

간호학에 있어 이론 못지않게 임상실습이 중요하며 간호학생의 임상실무를 익히는 임상실습교육은 필수적이다. 하지만 많은 간호학생들은 학교에서의 수업에 비해 임상실습과정에서 많은 어려움과 스트레스를 경험하고 이로 인해 부정적인 정서를 가지고 신체적 증상도 호소하고 있다 그래서

임상실습에서 느끼는 스트레스를 감소시키고 실습의 효과를 증진시키기 위해 여러 가지 중재를 실시하여 그 효과를 규명하여 오고 있다.

간호학생을 대상으로 한 웃음프로그램에 대한 연구가 없어 타 연구결과와 비교한 직접적 논의는 어렵지만 임상실습을 하는 간호학생을 대상으로 웃음프로그램을 실시한 본 연구의 결과 사전 46.92에서 사후 39.66으로 웃음요법 실시 후 상태불안이 낮아졌으며, 지지적 심상요법을 통한 간호학생의 실습불안의 결과[12]에서는 상태불안이 유의하게 감소되어 본 연구와 일치된 결과를 보였고, 기분 및 정서 상태를 보면, 평균이 사전 85.26, 사후 71.00으로, 웃음프로그램을 실시하기 전보다 실시한 후에 기분 및 정서상태 점수가 평균 14.26점 낮아진 결과를 보였으나, 호홉바이오 피드백을 활용한 연구[9]에서는 상태불안 및 기분정서 상태가 유의한 차이가 없다는 결과를 보여 이러한 결과를 볼 때, 웃음프로그램이 임상실습을 하는 간호대학생의 불안, 기분 및 정서를 호전하는데 효과가 있음이 확인되었다.

시각적 상사척도를 이용한 주관적 스트레스 점수에서 평균이 사전 71.84, 사후 50.26으로, 간호대학생들은 프로그램을 실시하기 전보다 실시한 후에 스트레스가 평균 21.58점으로 유의하게 낮아졌다. 이는 호홉바이오 피드백을 이용한 권영숙과 김태희[9]의 연구결과와 일치함을 볼 수 있다. 웃음프로그램이 스트레스 정도를 나타내는 상태불안, 기분 및 정서 상태, 주관적 스트레스에서 실험 전보다 실험 후 유의한 차이가 확인되었다.

간호대학생을 대상으로 연구한 결과에서 웃음지수 결과를 본 논문이 없어 비교를 해 볼 순 없었지만 본 연구의 중재법인 웃음프로그램을 통해 간호대학생의 웃음지수는 평균이 사전 94.00에서 사후 100.97로, 간호대학생들은 실시하기 전보다 실시한 후에 웃음지수가 평균 6.97점 높아졌고, 자아존중감 점수는 평균이 사전 33.53, 사후 36.42로,

간호대학생들은 이 중재를 실시하기 전보다 실시한 후에 자아존중감이 평균 2.89점 향상되었다. 이는 멘토링프로그램을 적용하여 간호대학생의 자아존중감을 본 이성희[26]의 결과에서도 자아존중감 향상에 긍정적인 영향을 준 결과와 일치하였다. 또한 웃음프로그램을 통해 웃음지수가 높아졌고, 웃음지수가 높을수록 자아존중감도 높아지는 결과를 보여 웃음지수와 자아존중감 향상에도 효과가 있음을 알 수 있다.

본 연구는 임상실습을 하는 간호학생을 대상으로 웃음을 접목한 웃음프로그램을 중재법으로 적용하여 임상실습 스트레스 감소 효과를 검증해보기 위해 시도되었다. 연구방법은 단일군 전후 실험설계이고, 2011년 5월1일에서 6월 20일 까지 경상북도 K대학 간호과 2학년 학생 40명을 대상으로 하였다. 웃음프로그램 적용은 1주에 1회씩 6주간 총 6회 실시 하였으며, 웃음프로그램적용 전 상태불안, 기분 및 정서, 시각적 상사 측정 도구, 웃음지수, 자아존중감을 측정하였고, 적용 후 상태불안, 기분 및 정서, 시각적 상사 측정 도구, 웃음지수, 자아존중감을 반복 측정하였다. 연구도구로는 김정택과 신동균[22]이 번역한 상태불안 측정도구, 권영숙 과 김태희[9]가 사용한 기분 및 정서 상태 측정도구, Crosby[23]의 시각적 상사 스트레스 도구, 한국웃음연구소[24]가 개발한 웃음지수 자아존중감 도구는 전병제[25]가 사용한 도구를 사용하였다. 자료분석은 SPSS WIN 15.0를 이용하여 실수, 백분율, 평균, 표준편차, paired t-test, Correlation을 사용하였다.

연구결과는 다음과 같다.

1) 웃음프로그램을 실시 전보다 실시 후에 상태불안이 평균 7.26점 낮아졌으며, 통계적으로도 유의미한 차이를 보여 상태불안 감소에 효과적임이 증명되었다($t=4.06, p<.001$).

2) 웃음프로그램을 실시 전보다 실시 후에 기분 및 정서상태 평균이 사전 85.26, 사후 71.00으로,

간호대학생들은 웃음프로그램을 실시한 후에 기분 및 정서상태가 호전 되었다($t=-2.77, p<.01$).

3) 웃음프로그램을 실시 전보다 실시 후에 주관적 스트레스 평균이 사전 71.84, 사후 50.26으로, 간호대학생들은 웃음요법을 실시하기 전보다 실시한 후에 스트레스가 평균 21.58점 낮아졌다($t=-7.68, p<.001$).

4) 웃음프로그램을 실시 전보다 실시 후에 웃음지수 평균이 사전 94.00, 사후 100.97로, 간호대학생들은 웃음요법을 실시하기 전보다 실시한 후에 웃음지수가 평균 6.97점 높아졌다($t=2.07, p<.05$).

5) 웃음프로그램을 실시 전보다 실시 후에 평균이 사전 33.53, 사후 36.42로, 간호대학생들은 웃음요법을 실시하기 전보다 실시한 후에 자아존중감이 평균 2.89점 높아져 간호대학생들의 자아존중감 향상에 효과가 있다고 확인되었다($t=3.13, p<.01$).

6) 상태불안은 기분 및 정서상태($r=.730, p<.001$)와 통계적으로 유의미한 정적 상관관계를 보였고, 자아존중감($r=-.471, p<.001$)과는 통계적으로 유의미한 부적 상관관계가 있고, 기분 및 정서상태는 웃음지수($r=-.557, p<.001$)와 자아존중감($r=-.624, p<.001$)과는 통계적으로 유의미한 부적 상관관계를 보였으며, 웃음지수는 자아존중감($r=.557, p<.001$)과 통계적으로 유의미한 결과가 나타났다.

이상의 연구결과를 종합해 보면, 웃음프로그램은 간호대학생의 임상실습 스트레스 완화와 자아존중감 향상에 효과적인 것으로 확인되어 웃음프로그램을 중재방법으로 활용 가능할 것으로 사료되며, 다양한 대상자와 환경에서도 쉽게 적용하여 활용할 수 있을 것으로 보이며, 따라서 간호대학생을 대상으로 좀 더 다양한 웃음프로그램을 적용해 봄과 더불어 본 연구의 결과를 기반으로 다음과 같이 제언한다.

1. 다른 스트레스 관리 중재와 웃음 중재의 효과를 비교하는 실험연구를 해 볼 필요가 있다.

2. 연구 환경 상 단일군 전후실험설계를 하였으

므로 실험의 성숙효과를 배제하지 못하였으므로 대조군을 둔 반복연구를 통하여 재검증할 필요가 있다.

3. 지속적인 웃음프로그램의 효과를 검증해 볼 필요가 있다.

4. 심리적 스트레스 변수를 이용한 이외의 생리적, 면역학적 변수를 이용한 웃음프로그램 효과를 검증해 볼 필요가 있다.

참고문헌

1. 김혜숙(2002), 간호학생의 임상실습 스트레스와 임상수행능력과의 관계연구, 한국보건간호학회지, Vol.10(1);64-76.
2. 한수정(2000), 임상실습 시 간호학생이 지각하는 힘 복돋우기와 실습만족도에 관한 연구, 한국간호교육학회지, Vol.6(1);132-146.
3. 김남희, 김경원(2011), 간호대학생의 임상실습교육에 대한 자기효능감, 전문직 자아개념 및 임상실습만족도, 보건의료산업학회지, Vol.5(24);41-51.
4. 원종순, 김금순, 김경희, 김원옥, 유재희, 조현숙, 정인숙(2000), 간호학생의 임상실습 스트레스 경감을 위한 발마사지의 효과, 기본간호학회지, Vol.7(2);192-207.
5. 박미영(2004), 간호학생의 임상실습 스트레스에 관한 인지적 인과구조모형, 한국간호교육학회지, Vol.10(1);54-63.
6. 김은하, 오윤희(2000), 3년제 간호대학생의 임상실습 만족에 관한 조사연구, 한국간호교육학회지, Vol.6(2);156-198.
7. 황성자(2006), 간호학생들의 임상실습 스트레스, 자기효능감 및 자아존중감과의 관계, 한국간호교육학회지, Vol.12(2);205-213.
8. 한신희, 이화인(2000), 간호대학생의 임상수행능력과 실습지도자에 대한 만족도, 자기효능과의 상관연구, 경인논문집, Vol.12(1);64-76.

9. 권영숙, 김태희(1999), 호흡바이오 피드백 훈련이 간호대학생의 임상실습 시 스트레스에 미치는 효과, 기본간호학회지, Vol.6(2);169-184.
10. 강지연, 김금순(2002), 아로마테라피가 첫 임상실습을 경험하는 간호학생의 불안과 피로에 미치는 영향, 기본간호학회지, Vol.9(2);226-236.
11. 이운정, 권정순, 유수정(2003), 족욕이 간호대학생의 임상실습 피로 경감에 미치는 효과, 한국간호교육학회지, Vol.9(1);94-102.
12. 박효미, 하나선, 최정(2004), 지지적 심상요법이 임상실습 시 간호학생의 스트레스와 불안에 미치는 효과, 간호행정학회지, Vol.10(3);311-316.
13. 이임선, 배기효, 백정선(2009), 웃음치료학 개론, 하남출판사, pp.6-12.
14. 문미선(2010), 웃음요법이 노인의 혈압, 혈당, 심박변이도 및 스트레스에 미치는 효과, 카톨릭대학교 대학원 박사학위논문, pp.12-17.
15. 조은아(2009), 웃음요법이 유방암환자의 우울, 삶의 질, 극복력, 면역반응에 미치는 효과, 조선대학교 대학원 박사학위논문, pp.4-19.
16. 김금순, 유정아, 김진아, 이임선, 이인옥(2010), 골관절염 환자를 위한 웃음요법 적용 자조타이치프로그램과 자조타이치프로그램의 효과 비교, 근관절건강학회지, Vol.17(1);68-78.
17. 오은영, 강경화, 손옥란, 우미애, 김지현(2010), 웃음치료가 화상병원 간호사의 스트레스 반응 및 대처에 미치는 효과, 대한웃음임상학회지, Vol.2(1);47-58.
18. 허은화(2007), 웃음요법이 혈액투석환자의 기분, 스트레스 및 삶의 질에 미치는 영향, 차의과대학교 대학원 석사학위논문, pp.23-29.
19. 김영선(2006), 노인에 대한 일회성 웃음요법이 스트레스반응에 미치는 영향, 부산대학교 대학원 박사학위논문, pp.6-12.
20. Bennett, M. P. & Lengacher, C. A.(2006), Humor and laughter may influence health. History and background, Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine, Vol.3(1);61-63.
21. Hassed, C.(2001), How humor helps keep you well, Austrian family Physician, Vol.30(1);25-28.
22. 김정택, 신동균(1978), SATI 한국표준화에 관한 연구, 최신의학, Vol.21(11);69-75.
23. Crosby, P. C.(1973), self-disclosure: A literature review, Psychological Bulletin, Vol.79;73-91.
24. 한국웃음연구소(2003), 웃음지수도구, pp.43-50.
25. 전병제(1974), 자아개념측정 가능성에 관한 연구, 연세논총, Vol.11(1);107-130.
26. 이성희(2006), 멘토링프로그램이 3년제 간호대학생의 대학생활적응과 자아존중감에 미치는 영향, 간호행정학회지, Vol.12(2);247-254.

접수일자 2012년 2월 20일

심사일자 2012년 2월 22일

게재확정일자 2012년 2월 27일