

## 간호사-환자 상호작용 양상에 관한 연구

이 성 심 · 지 성 애\*

### I. 서 론

#### 1. 연구의 필요성

간호는 도움이 필요한 환자와, 환자에게 필요한 도움을 주는 간호사사이의 직접적인 상호관계에 의해서 이루어진다. 그러므로 간호행위는 간호사의 독단적인 의사결정에 의해서 시행되기 보다는 환자와 함께 협의하여 시행하는 것이 보다 윤리적이고 효과적이라고 믿어지고 있다(김후자 1987 : 이소우, 1978 : 홍여신, 1982). 전문가로서 간호사는 환자에게 효과적인 도움을 주기 위해 환자와의 원활한 상호작용을 통한 간호과정으로 치료적인 관계를 형성하고 유지할 책임이 있고 이를 위해서 간호사는 적극적으로 자기 자신을 분석하여 정확하게 인식해야 하며 진지한 동기 의식을 가져야 한다(Travelbee, 1973). 치료적인 관계는 자연적으로 이루어지는 것이 아니고 지속적인 접촉과 반응을 통하여 이루어지며 간호목적 달성을 위해 하는 수단이 된다(유숙자 외, 1980 : Travelbee, 1973). 이와 같이 간호의 목적을 달성할 수 있는 질적이며 효율적인 간호를 수행하기 위해서 간호사-환자의 치료적인 관계의 수립은 필수적이다. 그러나 사회 변화에 따라 개인에 따른 개별적이고도 총체적인 간호의 필요성은 커지고 있는 반면에, 환자가 병원에 입원하여 간호를 받게되는 기간은 단축되어가는 추세에 있기 때문에 간호사-환자 관계를 단기간에 의미있는 치료적인 관계

로 발전시켜야 하는 부담과 어려움이 증가되고 있다. 또한 간호사와 환자의 상호작용이 항상 성공적이라고 보성할 수도 없는 실정이나(이소우, 1978). 따라서 간호사-환자의 치료적 관계를 단기간에 효율적으로 수립하기 위해서는 새로운 기술과 전략이 요청되며 이러한 기술과 전략의 개발을 위해서 간호사-환자 상호작용에 대한 이론은 필수적이라고 할 수 있다(Kasch, 1986 : Veninga, 1973).

지금까지 간호사-환자 상호작용에 관해 연구된 것을 보면, 간호사와 노인환자들과의 개인적인 대화의 갖는 시간을 측정한 Goddard(1953)와 Adams(1963), Stockwell(1972), wells(1972) 등의 연구가 있고, 지역사회에서 방문간호사-환자의 상호작용에 관한 연구로서 간호사와 환자의 언어적 행위에 중점을 두어 연구한 Johnson과 Hardin(1962)들과 McIntosh(1975)의 연구들이 있다. 그리고 병원 간호 상황에서 간호사와 암환자(Maguire, 1978 : McIntosh, 1975), 중환자(Ashworth, 1976), 소아환자(Hawthorn, 1974), 부인과 환자(Pepper, 1977), 수술환자(Franklin, 1974 : Skeet, 1970)사이의 상호작용으로서, 간호사와 환자의 개인적인 대화의 시간과 내용등을 중점적으로 조사하였을 뿐, 비언어적 의사소통을 포함한 전체적인 상호작용 양상에 대한 연구는 최소한 실정이다. 국내의 연구로서 모아 상호작용에 대한 연구가 있으며(심미정, 1984 : 이지형, 김진향, 1981 : 하영수, 1987 : 한경자, 1986) 환자와 간호사 사이의 상호

\*중앙대학교 의과대학 간호학과

작용을 조사 연구한 김과박들(1978)의 연구가 있는 정도이다. 따라서 본 연구자는 병원 간호 상황에서 간호사-환자의 상호작용에서 나타나는 제반 행위를 분석하여 그 양상을 확인하기 위해서 본 연구를 시도하였다.

## 2. 연구의 목적

병원 간호 상황에서 간호사-환자 상호작용 양상을 확인하는 본 연구의 목적을 달성하기 위해 다음과 같은 구체적인 연구목적을 설정하였다.

- 1) 간호사-환자 상호작용의 양상을 확인한다.
  - (1) 상호작용의 회수, 시간수, 목적, 교대회수를 확인한다.
  - (2) 상호작용중에 나타난 행위를 확인하고 그 유형을 분류한다.
- 2) 간호사-환자 상호작용 양상과 관련있는 요인을 확인한다.
  - (1) 상호작용 시간수와 관련있는 요인을 확인한다.
  - (2) 상호작용중에 일어난 언어적 상호작용행위수와 관련있는 요인을 확인한다.
  - (3) 상호작용중에 일어난 교대회수와 관련있는 요인을 확인한다.

## 3. 용어의 정의

간호사-환자 상호작용 양상 : 간호사-환자 상호작용이란 간호사와 환자가 서로 만나 두사람 사이에서 일어나는 모든 행위를 말하며 그러한 행위의 양상을 간호사-환자 상호작용 양상이라고 한다. 본 연구에서는 연구자료를 수집한 관찰자에 의해서 관찰된 연구대상자들이 상호작용하는 중에 나타나는 상호작용의 회수, 시간수, 목적과 상호작용행위의 유형과 회수등을 말한다.

- 1) 상호작용회수 : 상호작용이 일어난 회수 곧 연구대상자인 간호사와 환자가 서로 만나는 회수를 말한다.
- 2) 상호작용시간수 : 상호작용하는데 소모된 시간 곧 연구대상자인 간호사와 환자가 서로 만나서 헤어지기까지의 시간을 초로 측정된 것이다.
- 3) 상호작용의 목적 : 상호작용이 왜, 무엇때문에 일어나게 되었는지 그 일어나게 된 동기를 말하는데 본 연구에서는 연구대상자들이 만나 이루어진 행위로 간호사의 업무내용을 말한다.
- 4) 상호작용행위 : 두사람 이상의 사이에서 일어난 행위와 의사소통의 내용으로서 본 연구에서는 연구대상자인 간호사와 환자가 서로 만나는 동안에 나타난 대

화, 표정, 접촉, 응시, 침묵등의 행위와 의사소통의 내용을 말한다.

5) 언어적 상호작용행위 : 상호작용행위가운데 언어를 사용하여 의사소통한 행위로서 본 연구에서는 연구대상자들이 나눈 대화를 말한다.

6) 비언어적 상호작용행위 : 상호작용행위가운데 단어나 말을 사용하지 않고 제스처어나, 얼굴표정, 몸을 움직임으로써 의사를 전달하는 상호작용 행위를 말한다.

7) 촉진적 상호작용행위 : 상호작용행위중에서 간호사-환자의 상호작용과 치료적인 관계 수립을 촉진시킬 수 있는 것을 말한다.

8) 비촉진적 상호작용행위 : 상호작용행위중에서 간호사-환자의 상호작용과 치료적인 관계 수립을 촉진시킬 수 없는 것을 말한다.

9) 개방적 질문 : 질문형태가운데 "예"나 "아니오"로 답변될 수 없고 상대방에게 계속적인 대화를 촉진시키는 질문을 말한다.

10) 반영 : 상대방이 표현한 언어나 행위를 그대로 반복하거나 되돌려 표현하는 것을 말한다.

11) 강화 및 격려 : 상대방에게 자신감을 주고 바람직한 행동을 더욱 강화하는 언어적 표현으로서 간호사와 환자가 서로 칭찬을 해주거나 치료적인 건강행위를 격려하는 것을 말한다.

12) 긍정적 반응 : 상대방의 질문이나 진술에 대해 자신의 생각이나 감정을 적절하게 언어적으로 표현한 것을 말한다. 본 연구에서는 적절한 정보제공, 호칭을 사용한 경우, 대화를 시작하기 위해 사용한 인사말 등을 긍정적 반응의 범주에 포함시켰다.

13) 부정적반응 : 잘못된 정보를 제공하며 질문과 관계 없는 답을 하거나 또는 판단적인 표현으로 상대방의 진술이나 질문을 무시하는 언어적 표현을 말한다.

14) 폐쇄적 질문 : 질문형태 가운데 상대방에게 「예」 「아니오」 또는 단답형식의 대답을 요구하는 질문을 말한다.

15) 유도 질문 : 질문형태가운데 상대방에게 충분한 의사를 표현하도록 하기보다는 질문자가 원하는 답을 하도록 요구하는 질문을 말한다.

16) 표정 : 비언어적 상호작용행위로서 얼굴에서 나타나 보이는 미소나 찡그림등의 얼굴에 나타난 움직임과 표현을 말한다.

17) 접촉 : 비언어적 상호작용 행위로서 신체와 신체가 서로 닿는 것을 말한다.

18) 응시 : 비언어적 상호작용행위로서 상대방의 눈

또는 기타 부위를 바라보는 것을 말한다.

19) 몸짓 : 손, 발, 몸동 신체의 움직임을 말한다.

20) 침묵 : 상대방이 말을 하도록 기다리면서 말을 하지 않는 상태를 말한다.

21) 처치행위 : 간호사가 환자에게 시행하는 치료와 간호처치행위를 말한다.

## II. 문헌고찰

### 1. 간호사-환자 상호작용 양상

상호작용은 인간 상호간에 일어나는 언어적 혹은 비언어적인 교통과 접촉을 의미한다고 할 수 있다. 현존적인 '행으로써 간호사는 환자의 상호작용을 통해 환자의 성장과 발달, 자아실현을 돕고, 당당한 인격부, 정신적, 사회적, 영적 상황에 대한 보다 나은 적응을 촉진하게 된다. Peplau(1952)는 치료적인 인간관계는 간호사와 간호대상자의 상호작용을 통해서 간호대상자로 하여금 실존적 경험, 자아탐색, 문제해결 및 자아실현을 이루도록 도움으로서 신속하게 회복되도록 돕는 과정이라고 정의하였고, 성공적인 간호사-환자의 관계를 위해서 서로 신뢰하는 마음과 존중하는 마음이 기본이라고 하였다. Travelbee(1971)는 간호사-환자 상호작용을 다음의 4가지 형태로 분류하였는데, 첫째, 환자에게 흥미가 없다 한지라도 간호사의 동료나 자신에 대한 기대에 부응하여 아주 우수한 신체적 간호를 제공해줌으로써 환자에게 도움을 줄 수 있는 원조적인 상호작용(Helpful Interaction) 둘째, 서로간에 전혀 아무런 의미를 주지 않으며 간호사 자신이 치료적으로 사용될 수 없기 때문에 환자에게 도움을 주지 못하는 자동적 상호작용(Automatic Interaction) 세번째, 자발적으로 상호작용이 이루어지는 것이 아니고 비자발적으로 어떤 요구된 치료를 수행할 때만 상호작용이 일어나는 단순히 직업적인 형태의 비자발적 상호작용(Involuntary Interaction) 마지막으로, 간호사측의 기계적이고 조건부적인 흥미나 친절로 특징 지을 수 있으나 조금은 환자에게 유용할 수도 있는 불일치적 상호작용(Inconsistent Interaction)이 그것이다. 이와같이 간호사-환자 상호작용을 분류함과 동시에 그는 간호사가 일관성있고 지적인 상호작용으로 지속적이고 목적있는 관계형성을 통해 환자를 전인적인 인간으로 대하는 개별적인 봉사를 제공할 수 있어야 한다고 주장했다.

한편 상호작용 유형을 분류할때, 상호작용이 치료적이

냐, 아니냐에 따라 치료적, 비치료적 상호작용으로 분류하기도 한다. 치료적 상호작용은 간호사가 대화의 중심을 환자편에 두고 환자로 하여금 자신의 문제를 올바로 인식하고 표현하여 행동의 변화할 가져올 수 있도록 환자에게 도움을 주는 것이다(김후지, 1987 : 유숙자와, 1980) : 이소우, 1987 : 홍여신, 1982). Goldm과 Russell(1969)는 좋은 간호사가 환자의 특수한 요구를 확인하고 인간 그 자체로서 대할 수 있도록 해주는 것이 치료적인 상호작용이며 이를 통해서 환자로 하여금 자신을 표현할 수 있도록 격려할 수 있다고 했다. 비치료적인 상호작용은 환자를 인간 그 자체로 받아들이지 못하고 상호작용을 차단시킴으로 대화를 방해하는 것을 의미한다. 치료적인 상호작용은 정보의 교환, 불안의 감소와 안정을 증진시키는 것으로서 신뢰, 존중, 접촉, 경청과 같은 비언어적인 상호작용도 중요한 의미를 전달할 수 있다. 한편 Clark(1983)는 그의 연구에서 간호사가 환자에게 대화를 격려할 수 있는 촉진적인 기법을 사용함으로써 치료적인 관계를 촉진시키는 상호작용을 촉진적인 상호작용으로 정의하고 개방적인 질문, 반영, 강화, 격려, 긍정적 반응과 같은 것들을 촉진적인 상호작용 행위라고 하였다. 또 부정적인 대화기술로 대화를 촉진시키지 못하는 상호작용행위를 비촉진적인 상호작용이라고 하면서 폐쇄적 질문, 유도질문, 부정적 반응과 같은 것은 비촉진적인 상호작용 행위라고 하였다.

이같이 분류한 그의 연구에서는 간호사들의 질문형태를 분석한 결과, 75.8%가 폐쇄적 질문 형태였으며, 16%는 유도 질문, 9.2%가 개방적 질문 형태였다고 보고 했다. 이것은 간호사들이 촉진적인 상호작용 행위보다는 비촉진적인 상호작용 행위를 더 많이 하고 있음을 알 수 있다. Phelps-Matthews(1962)는 그의 연구에서 122명의 간호사중 8명만이 환자와의 대화시 촉진적인 기법을 사용했다고 보고했다.

간호사-환자 상호작용중에서 개인적 상호작용 시간에 대한 연구결과를 살펴보면, Hargreaves(1969)는 간호업무시간의 약51%가 개인적인 상호작용으로 소모되었다고 보고했으며, Goddard(1953)는 관찰한 시간의 약4%가 개인적인 상호작용이었다고 보고했다. Adams와 McIlwraith(1963)들은 간호사들이 그들의 업무시간의 약1%동안에 환자와의 개인적인 대화를 하였으며 그 대화의 시간은 약 4분이었다고 보고했다. Wells(1975)는 간호사와 노인환자와의 언어적 상호작용을 조사한 결과 업무시간의 약4%를 환자와의 개인적인 상호작용으

르 소비하고 있었다고 했으며 Ashworth(1976)의 중환자실에서의 간호사와 환자의 상호작용을 조사한 결과 업무시간의 약14%정도를 환자와의 개인적인 상호작용으로 소비하고 있었다고 보고했다.

간호사-환자 상호작용에서 상호간에 대화가 교대(TURN)되는 회수에 대해서 조사한 연구결과를 보면 Clark(1983)는 그의 연구에서 평균 16.2회의 대화중에서 평균 9.5회의 교대가 일어나 매 1.7회마다 대화의 교대로 인해 매우 빈번한 언어적 상호작용이 일어났다고 보고된 바 있다. Wells(1975)는 간호사-환자의 언어적 상호작용은 25초보다 더 짧게 있었고 평균 1시간당 4회의 언어적 상호작용이 있었다고 보고했다. 또 간호사-환자 상호작용이 누구에 의해 주도되고 있는가를 조사한 결과, Clark(1983)는 모든 대화의 83%가 간호사에 의해 주도되었다고 하였고, Wells(1975)는 72.5%가 간호사에 의해 주도되었다고 했다.

간호사-환자 상호작용이 어떻게, 왜 일어나게 되었는가를 고찰해 본 결과, Wells(1975)는 75%의 언어적 상호작용이 신체적 간호 행위를 하는 동안 일어났다고 하였고, 그것은 「피상적」이고 「상투적」인 대화였다고 하였다. 그밖에 여러 연구에서 보고된 간호사-환자 상호작용의 평가는 긍정적인 평가 내용으로 「정확하다」 「다정하다」 등이 있었으며 부정적인 평가내용은 「기계적이다」 「업무중심적이다」 「독단적이다」 「쌀쌀하고 무관심하다」 등으로 대부분이 부정적인 평가를 나타냈다(Clark, 1983 : Goddard, 1953 : Hargreaves, 1969 : Kratz, 1974 : Pepper, 1977 : et al.).

## 2. 간호사-환자 상호작용과 관련있는 요인

King(1971)은 언어나 의사소통에 대한 상징적인 방법을 터득함으로써 보이는 물건과 추상적인 생각을 기술할 뿐 아니라 구체적인 생각과 감정을 교환할 수 있고 이러한 상호작용은 인간이 사회체계안에서 기능을 발휘할 수 있도록 한다고 했다. Orlando(1961)는 환자가 그들의 요구를 간호사에게 전달하는데 여러가지 어려움이 있고, 만일 간호사가 환자의 요구를 정확하게 알기를 원한다면 환자와 함께 감정, 사고, 지식을 교환할 것을 제안하였다. Goldin과 Russell(1969)들은 간호사가 환자와의 대화시 자신의 호기심만을 채우려 한다면 그것은 환자에게 불안감과 공포를 조장하고 신뢰를 떨어뜨리는 결과를 초래할 것이라고 하였다.

간호사들은 무엇보다도 환자의 요구를 인지하는 것이

중요하다. 스트레스 상태에 놓인 환자들은 정서적 지지와 육체적 고통에서 벗어나고자 하는요구를 갖고 있는데, 간호사들이 얼마나 그것을 이해하고 정서적인 반응을 하며 전문인으로서 인격적 태도를 보이는가 하는 것은 매우 의미있는 일이 아닐 수 없다(Davitz와 Davitz, 1975). 만일 간호사가 환자와 비슷한 경험을 한 사람이라면 환자의 고통을 훨씬 더 잘 이해할 수 있고 환자의 상호작용도 더 많이 할 것이라고 가정된다. (Hoekelman, 1975) Kasch(1986)는 「간호사-환자의 상호작용에서의 기술과 능력」이라는 논고에서 간호사들이 환자, 인간, 질병, 건강에 대한 확고한 신념과 개념을 간호 행위에 적용할 때 간호의 목적달성을 촉진시킬 수 있다고 하였다. 즉 간호사의 신념이나 태도에 따라 상호작용이 달라질 수도 있다는 것이다. 임상간호에서 효과적인 상호작용 기술은 환자와의 관계를 촉진시키고 환자의 간호사에 대한 신뢰를 촉진시킬 수 있는 필수적인 것인데 많은 간호사들은 상호작용의 능력부족과 좌절을 경험하고 있다고 한다(이소우, 1978). Stockwell(1972)과 Wells(1976)들은 간호사들이 일반적으로 환자와의 상호작용에 필요한 의사소통 기술이 부족하기 때문에 효과적인 의사소통 기술을 개발하기 위한 인내와 노력이 요구된다고 했다. 효과적인 상호작용을 하기 위해서는 무엇보다도 적절한 분위기가 조성되어 환자를 편안하게 함은 물론이며 간호사들이 충분히 환자를 위해 도울 수 있어야 한다. (이소우, 1978) 다시말해서, 업무부담정도가 상호작용에 영향을 줄 수 있는 것이다. Dodd(1974)의 연구결과에서는 전반적인 업무가 과중하지 않음에도 불구하고 간호사들이 환자와의 상호작용을 소홀히 하고 있었다고 지적된 경우도 있으나 대개는 간호업무가 과중할 경우, 실제로 환자와 직접 접촉할 수 있는 시간과 빈도가 줄어들고 직접접촉하는 이외의 업무에 치중할 수도 있다(김소야자, 박애숙, 1984). 그러나 Clark(1983)는 병동의 업무정도와 상호작용중의 대화수 사이에 유의한 관계가 없었다고 보고하였다. Caudill(1958)은 병원에서 경력이 짧고 젊은 간호사들이 경력이 많고 나이많은 간호사들보다 훨씬 더 환자와의 상호작용을 자주하며 환자들의 만족도도 높다고 하였다. 또 Kandler들(1952)도 일반 간호사가 경험이 적은 간호학생보다 상호작용율이 낮았다고 보고했다. 간호사-환자 상호작용과 남녀 성별간의 차이에 대해 조사한 Faulkner(1980)는 여자 환자들보다 남자환자들이 훨씬 더 짧은 대화를 했다고 보고했으나, Clark(1983)의 연구에서는 남녀의 상호작용에 대한 의미있는 차이는 없었다고 했다.

이와 같은 문헌고찰 결과 간호사-환자 상호작용과 관련있는 변수는 업무부담정도, 간호사의 경력, 환자의 연령, 그리고 간호사의 태도 등이라는 것이 확인되었다.

본 연구는 관찰법을 이용한 조사 연구 방법에 의해 실제, 실시되었다. 연구대상은 C대학교 의과대학 부속병원의 내과 및 외과계열 병동에서 근무하는 낮번과 저녁번 근무 간호사 42명과 각 간호사가 담당한 환자중 20세이상 70세미만의 성인 남녀로 의사소통이 가능한 환자를 편의 추출한 42명으로써, 간호사 1인과 환자 1인을 각각 짝을 지워 연구하였다. 연구대상자들의 일반적 특성은 <표1>과 같다.

### III. 연구방법

#### 1. 연구설계 및 연구대상

<표 1> 연구대상자의 일반적 특성

(N=12)

일반적 특성	간 호 사		환 사	
	구 분	실 수(%)	구 분	실 수(%)
경 력		평균 33.6개월		
연 령		평균 25.2세		평균 45.1세
성 별	여 성	42(100.0)	여 성	22(52.4)
	남 성	0( 0.0)	남 성	20(47.6)
교육정도	4년제졸업이상	27( 64.3)	대졸이상	4( 9.5)
	3년제졸업	15( 35.7)	고 졸	10(23.8)
			중 졸	7(16.7)
			국졸이하	21(50.0)
혼인상태	미 혼	39( 92.9)	미 혼	5(11.9)
	기 혼	3( 7.1)	기 혼	37(88.1)
종 교	기 독 교	14( 33.3)	기 독 교	6(14.3)
	천 주 교	8( 19.0)	천 주 교	5(11.9)
	불 교	2( 4.8)	불 교	12(28.6)
	부 교	18( 42.9)	부 교	19(45.2)
병실종류			1 인 실	5(11.9)
			2인이상다인실	37(88.1)
병동종류			내 과	23(54.8)
			외과계열	19(45.2)

#### 2. 연구의 진행절차

1) 자료수집을 위해 각 병원의 간호과장 및 진료과장과 수간호사, 그리고 피관찰자인 간호사와 환자에게 허락을 받았다.

2) 연구자료를 수집하기 위한 관찰자는 간호학 전공 학생 1인과 간호사 1인으로 선정하여 본 연구의 목적과 관찰 및 기록 방법에 대해 교육하였다.

3) 관찰자 2인은 선정된 한쌍의 간호사와 환자를 대상으로 8시간 동안에 일어나는 상호작용을 동시에 관찰 기록하는 훈련을 4일간 실시하여 2인의 관찰자 기록이 0%까지 일치되게 하였다.

4) 본 연구를 위한 자료수집은 관찰자 1인이 연구대상

자 한쌍씩을 관찰하였고, 오전 7시 30분부터 오후 7시 30분 사이에 간호사가 근무하는 해당 시간대에 관찰자가 병동에 상주하면서 4시간동안 일어나는 피관찰자들의 상호작용 상황을 모두 관찰 기록하였다.

#### 3. 연구도구 및 자료수집

자료수집 기간은 1988년 7월 15일부터 8월 16일까지 32일간이었다. 자료수집방법은 비구조적인 관찰자가 피관찰자들에게 그들의 상호작용 양상이 관찰된다는 사실만을 설명하고 어떤 내용이 관찰되는가에 대해서는 설명하지 않음으로써 관찰대상자들의 방해나 행동의 변질로 인한 오차를 줄이도록 하였고, 관찰자는 관찰내용

을 기록하기 위해 연구자에 의해 마련된 기록기와 녹음기, Stop Watch를 사용하여 연구대상자의 상호작용이 일어나는 순간에 그자리에서 관찰과 녹음을 하면서 즉시 회화체로 기록지에 기록하였고 후에 다시 녹음된 자료를 가지고 보완하였다. 관찰시간은 연구대상자인 간호사의 근무시간에 맞춰 편의에 따라 낮번인 경우 오전 7시30분-11시30분, 오전11시30분-오후 3시30분중에서 택하여 관찰하였고, 저녁번은 오후 3시30분-7시30분 사이에 각각 4시간씩으로 하였다.

#### 1) 상호작용 양상의 측정

간호사-환자 상호작용 양상을 측정하기 위해 모든 상호작용행위를 관찰 기록하였다. 언어와 소리들을 빠짐없이 회화체로 기록하였으며 상호 작용시 나타나는 모든 행위들을 관찰 기록하였다. 또한 간호사와 환자가 서로 만나는 순간부터 헤어질때까지의 시간을 측정하였다.

#### 2) 기타 변수들의 측정

간호사-환자 상호작용과 관련있는 기타 변수로서 성별, 종교, 연령, 교육정도, 혼인상태, 병실과 병동종류, 그리고 간호사의 근무 경력, 조사 당시 근무하는 간호사 1인이 담당한 환자수를 측정하였다.

### 4. 자료분석방법

1) 간호사-환자 상호작용 양상을 확인하기 위해서 수집된 자료를 가지고 상호작용의 회수, 시간수, 목적 및 상호작용행위의 유형과 회수, 교대회수 등을 다음과 같은 기준에 의해 분석 확인하였다.

(1) 상호작용의 회수, 시간수 및 목적 : 상호작용회수는 간호사와 환자가 만나서 상호작용을 한 빈도를 측정하여 확인하였고 상호작용시간수는 상호작용에 소모된 시간으로 했으며 상호작용의 목적은 간호사-환자 상호작용이 어떤 목적을 위해 일어났는지를 조사하여 분류하였다.

#### (2) 상호작용행위의 유형

관찰된 모든 간호사-환자 상호작용행위는 다음과 같은 기준에 의해서 유형별로 분류하여 회수를 확인하였다.

##### ① 언어적, 비언어적 상호작용행위

모든 상호작용행위를 언어적인가, 비언어적인가에 따라 분류를 다음과 같이 하였다.

가. 언어적 상호작용행위(Verbal interaction behav-

iour) 연구대상자들의 대화를 회화체로 기록하였는데 그 기록된 문장 하나를 언어적 상호작용행위 1회로 하였다. 언어적 상호작용행위의 유형은 개방적 질문, 반영, 강화 및 격려, 긍정적 반응, 폐쇄적 질문, 유도 질문, 부정적 반응 등의 7개 유형으로 분류하였다. 이상의 것에 해당되지 않는 언어적 표현 가운데 의사전달은 되나 불필요한 혼잣말이라든지 제3자에게 한 말, 제3자가 환자 대신 의사표현한 말, 동통을 표현한 의성어와 같은 것은 기타 미분류로 하였다.

나. 비언어적 상호작용행위(Nonverbal interaction behaviour)

비언어적 상호작용행위 유형은 표정, 접촉, 응시, 몸짓, 침묵 등의 유형으로 분류되었고 간호사의 몸짓 가운데 처치행위로 인한 몸의 움직임은 처치행위로 따로 구분하였다.

##### ② 촉진적, 비촉진적 상호작용행위

연구대상자의 언어적 상호작용행위를 촉진적인가 비촉진적인가에 따라 다음과 같이 분류하였다.

##### 가. 촉진적, 비촉진적 상호작용행위

촉진적 상호작용행위의 유형은 개방적 질문, 반영, 강화 및 격려, 긍정적 반응 등 4개 유형으로 분류하였다.

##### 나. 비촉진적 상호작용행위

비촉진적 상호작용행위의 유형은 폐쇄적 질문, 유도 질문, 부정적 반응 등 3개 유형으로 분류하였다.

##### (3) 교대회수(turn)

연구대상자들의 대화가 교대되는 회수를 측정한 것으로서 한쪽에서 말을 한 후, 상대방이 말을 받아서 대화가 이어지면 교대회수 1회라고 하였고 다시 또 상대방에게 대화가 이어지면 교대회수 2회라고 하였다.

2) 연구자에 의해 1차분석된 자료는 교수1인, 간호사3인, 의사1인, 신학대학원생1인, 심리학자1인에게 의뢰하여 분석의 타당성을 검토하게 하였다.

3) 이같이 분석된 자료는 SPSS 전산 프로그램에 의해, 연구대상자의 일반적 특성과 상호작용 회수와 유형은 백분율, 평균치, 최소치, 최대치등을 사용했고, 연구대상자의 일반적 특성과 상호작용 양상과의 관계는 분산분석, Pearson's Correlation Coefficient를 이용하여 분석하였다.

### 5. 연구의 제한점

관찰시간이 4시간으로 한정되어 있고 연구대상자가

무작위로 추출되지 않았으며 관찰자에 있어서 주관성과 의도성이 완전히 배제되지 않았으므로 연구결과를 일반화하는데 주의할 기울여야 한다.

#### IV. 연구결과 및 고찰

##### 1. 간호사-환자 상호작용 양상

간호사-환자 상호작용 양상을 확인하기 위해서 문헌 고찰된 내용을 근거로 하여 상호작용의 회수, 시간수, 목적 및 상호작용행위의 유형별 회수, 교대회수 등을 확인하였고 어의구별법을 이용하여 상호작용의 질을 평가하였다.

##### 1) 관찰시간대별 간호사-환자 상호작용의 양상

관찰된 연구대상자 42명의 간호사-환자 상호작용을 시간대별로 분류해 보면, 오전 7시30분-11시30분 사이에 관찰된 것이 13쌍, 오전 11시30분-오후 3시30분 사이에 관찰된 것이 17쌍이었고, 오후 3시30분-7시30분 사이에 관찰된 것이 12쌍이었다. 간호사-환자 상호작용 양상은 업무시간에 따라 달라질 수 있으므로 관찰시간대별 연구대상자들의 상호작용 시간수, 언어적 상호작용행위수 및 교대회수의 평균치를 분산분석에 의해서 분석한 결과 통계적으로 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다 <표2>.

따라서 관찰시간대가 연구대상자마다 달랐던 점은 상호작용 양상을 확인하는 본 연구의 타당성에 크게 문제점을 주지는 않는다고 할 수 있다.

<표 2> 관찰시간대별 간호사-환자 상호작용 양상

(N=42)

분 류	7 : 30AM -	11 : 30AM -	3 : 30PM -	F	P
	11 : 30AM (13)	3 : 30PM (17)	7 : 30PM (12)		
상호작용양상					
시 간 수 ( 초 )	242.8	247.9	312.6	0.242	0.786
언어적상호작용 행위수(회)	30.9	30.8	41.4	0.640	0.053
교 대 회 수 ( 회 )	16.2	16.7	17.5	0.025	0.967

##### 2) 간호사-환자 상호작용의 회수와 시간수

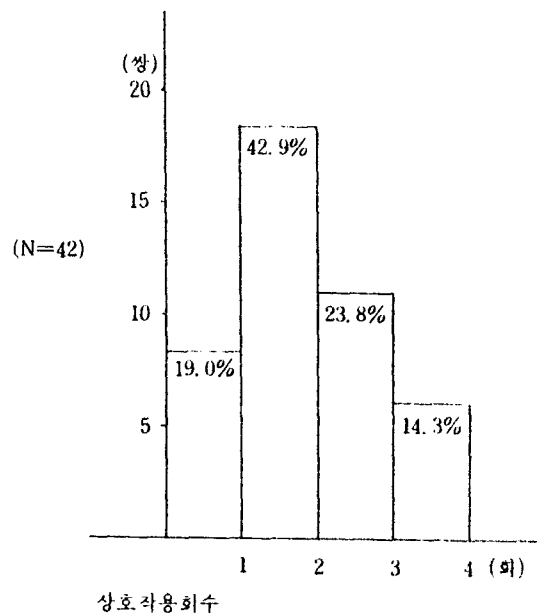
42쌍의 연구대상자들 사이에 일어난 상호작용을 관찰한 결과 모두 98회의 상호작용이 나타나 관찰된 4시간 동안 연구대상자 한쌍당 평균 2.3회의 상호작용이 있었음을 알 수 있었다<표3>.

<표 3> 간호사-환자 상호작용 회수 (N=42)

평균치	최소치	최대치
2.3	1	4

단위 : 회

상호작용회수의 최소치는 1회였고, 최대치는 4회로 나타났다으며 18쌍(42.9%)이 2회의 상호작용을 함으로써 가장 많았고 이어서 10쌍(23.8%)이 3회, 8쌍(19.0%)이 1회 순이었으며 가장 많은 4회의 상호작용을 보인 연구대상자는 6쌍으로 전체의 14.3%를 차지하는 것으로 나타났다<그림 1>.



(그림 1) 상호작용회수별 연구대상자 분포도

또한 간호사-환자 사이에 일어난 상호작용시간수는 관찰된 4시간동안 평균 264.8초(약4분4초)로서 전체 1시간의 약 1.8%를 차지하는 것으로 나타났다. 가장 짧았던 상호작용은 10초였으며 가장 길었던 상호작용은 20분2초로 상호작용의 시간은 연구대상자별로 큰 차이가 있었다<표4>.

<표4> 간호사-환자 상호작용시간수 (N=42)

평균치	최소치	최대치
264.8	10	1213

단위 : 초

이와같은 결과는 간호사들이 그들의 업무시간중 약 1%만을 환자와의 개인적인 상호작용으로 소비하였고 그 시간은 약 4분동안이었다고 보고한 Adams와 McI-

lwraith (1963)들의 연구결과를 지지하는 것이라고 할 수 있다. 이러한 결과로 볼 때 간호사들이 환자와 만나 서로 신뢰하고 도움을 주는 치료적인 관계 수립에 충분한 빈도와 시간을 할애하지 못하고 있다는 것을 알 수 있다. 따라서 간호사-환자 상호작용에 장애가 되는 요인을 확인하는 연구가 필요하다고 생각된다.

### 3) 상호작용의 목적

관찰된 연구대상자들의 상호작용이 왜 일어났는가 그 목적을 간호사의 업무내용에 따라 분류한 결과, 근육, 정맥 주사행위가 29회(29.6%)로 가장 많았고 다음은 구강약 투약 27회(27.6%), 활력증상측정 25회(25.5%) 순이었으며, 독자적인 간호행위·교육 및 환자상태를 파악하고 상담하기 위한 간호순회가 17회(17.3%)로 가장 낮게 나타났다 <표5>.

<표 5> 간호사-환자 상호작용의 목적

구 분	회 수(%)
활력증상측정	25( 25.5)
구강약투약	27( 27.6)
근육, 정맥주사행위	29( 29.6)
교육, 간호순회, 독자적인 간호행위	17( 17.3)
계	98(100.0)

이같은 결과는 Clark(1983), Pepper(1977), Goddard (1953)등의 연구에서 지적된 바와같이 간호사-환자 상호작용의 대부분이 투약이나 기본적인 간호행위를 수행하기 위해 이루어지고 있음을 알 수 있었다.

또한 각 관찰시간대별 상호작용의 목적을 분류해 본 결과, 오전 7시30-11시30분 사이에는 근육, 정맥주사행위가 14회로 가장 많아 시간대의 46.7%를 차지하였고, 오전 11시30분-오후 3시30분 사이에는 활력증상측정과

구강약 투약이 각각 11회(61.2%)씩으로 가장 많이 나타났다. 오후 3시30분-7시30분 사이에 가장 많았던 것도 역시 활력증상측정과 구강약 투약이 각각 9회로 나타나 이 시간대의 56.2%를 차지하는 것으로 나타났다.<표 6> 따라서 아침번의 경우 시간제 간호사를 투입하는 등 인력을 보강하여 간호사들이 환자와 충분한 개인적인 상호작용을 할 수 있도록 제도적 장치를 연구해보는 일도 필요하다고 본다.

<표 6> 관찰시간대별 상호작용의 목적

구 분	관찰시간대별 회수			계(%)
	7 : 30AM- 11 : 30AM 회수(%)	11 : 30AM- 3 : 30PM 회수(%)	3 : 30PM- 7 : 30PM 회수(%)	
활력증상측정	5( 16.7)	11( 30.6)	9( 28.1)	25( 25.5)
구강약투약	7( 23.3)	11( 30.6)	9( 28.1)	27( 27.6)
근육, 정맥주사 행 위	14( 46.7)	8( 22.2)	7( 21.9)	29( 29.6)
교육, 간호순회 독자적인 간호행위	4( 13.3)	6( 16.7)	7( 21.9)	17( 17.3)
계	30(100.0)	36(100.0)	32(100.0)	98(100.0)



4) 상호작용의 질평가

간호사-환자 상호작용 내용을 간호사3인, 의사1인, 신학대학원생 1인, 심리학자1인 에게 의뢰하여 형용사로 평가하게 한 결과, 긍정적인 표현들은 「친절하다」「상냥하다」「다정다감하다」「부드럽다」「적극적이다」「적절하다」「환자중심적이다」등으로 표현되었고, 부정적인 표현들은 「사무적이다」「회피적이다」「단정적이다」「소극적이다」「무뚝뚝하다」「피상적이다」등이 있었다. 6인 모두가 긍정적인 평가를 한 자료는 6점으로 하고 6인

모두가 부정적인 평가를 한 자료는 0점으로 점수화하여 4인 이상이 긍정적으로 평가한 4점에서 6인 모두 긍정적으로 평가한 6점까지를 긍정적 평가로 분류하여 본 결과, 긍정적이라고 평가될 수 있는 것은 42명의 연구대상자 중 19명으로 전체의 45.2%를 차지하였고 나머지 0점에서 3점사이의 평가점수를 받아 부정적이라고 평가될 수 있는 것은 23명으로 전체의 54.8%를 차지하는 것으로 나타났다<표7>.

<표 7> 간호사-환자 상호작용의 어의적 평가점수

(N=42)

어의적 평가점수	실수(%)
6 점	3(7.1)
5 점	10(23.8)
4 점	6(14.3)
3 점	5(11.9)
2 점	6(14.3)
1 점	8(19.0)
0 점	4(9.5)

이러한 결과로서 볼 때, 간호사-환자 상호작용에 있어서 「친절하다」「부드럽다」「적극적이다」「적절하다」「환자중심적이다」등으로 표현될 수 있는 긍정적인 상호작용 보다는 「사무적이다」「회피적이다」「소극적이다」「무뚝뚝하다」「피상적이다」등 부정적인 상호작용이 더 많이 일어나고 있음을 알 수 있었다. 따라서 임상실무에서 간호사들이 상호작용을 보다 긍정적인 방향으로 변화시키기 위해 역할극이나 실습교육과 같은 실무교육을 실시할 필요가 있다고 생각된다.

5) 상호작용행위중에 일어난 교대회수

간호사-환자의 언어적 상호작용행위 중, 대화가 몇회

나 오고 있는지를 측정할 교대회수는 관찰된 4시간동안 연구대상자 한명당 평균 16.8회로 비교적 언어적 상호작용행위가 활발하게 교대되고 있는 것으로 나타났다. 그러나 교대회수의 최소치는 0회였으며 최대치는 70회도 나타나 연구대상자별로 차이가 많았다. 교대가 한번도 일어나지 않았던 경우가 1명 있었는데 간호사가 4회의 말을 한 후 환자의 무응답으로 상호작용이 끝난 것으로 관찰되었다. 관찰된 4시간동안 언어적 상호작용행위기간 간호사에 의해 주도된 교대회수는 연구대상자 한명당 평균 9.7회로 전체 16.8회의 회수중 82.6%를 차지하는 것으로 나타났다<표8>.

<표 8> 간호사-환자 상호작용중에 일어난 교대회수

(N=42)

평균치	최소치	최대치	간호사주도회수(%)
16.8	0	70	평균 9.7(82.6)

단위: 회

이와같은 연구결과는 간호사-환자의 대화의 약 8%를 간호사가 주도했고 평균 교대회수는 16.2회 였으며, 50%이상의 모든 대화가 매우 짧고 10회 미만의 교대가 이루어지고 있었다고 보고한 Clark(1983)의 연구결과와 비슷한 것이라고 하겠다. 본 연구에서는 간호사-

환자 상호작용중 언어적 상호작용행위의 대부분이 간호사에 의해 시작된 질문이나 질문에 대해 환자는 간단히 단답형식의 대답을 하는 형태였기 때문에 교대가 빠르게 일어났지만 이런 경우 의미있고 상호 지지적인 상호작용이 이루어져 치료적 관계가 수립되진 어렵다. 그러므로

간호사가 묻고 환자는 답하는 상호작용 양상보다는 다소 교대가 느리게 일어나더라도 간호사들이 환자로 하여금 질문이나 생각을 충분히 표현할 수 있도록 고려해주는 것이 바람직하다는 측면에서 교대회수가 분석되고 조성을 필요로 있다고 하겠다.

6) 유형별 간호사-환자 상호작용행위

42쌍의 연구대상자들이 각각 4시간씩 전체 168시간 동안에 일어난 98회의 상호작용에서 관찰된 상호작용행위는 총 2193회로 나타났다. 2193회의 간호사-환자 상호

작용행위를 언어적, 비언어적 상호작용행위로 분류한 결과 언어적 상호작용행위는 총 1423회로 전체의 64.9%를 차지하였고 비언어적 상호작용행위는 770회로 전체 상호작용행위의 35.1%를 차지하는 것으로 나타났다(표9). 이같은 결과로써 간호사-환자 상호작용은 대부분이 언어적 상호작용행위에 의해서 이루어지고 있음을 알 수 있었다. 그러나 비언어적 상호작용행위도 전체 상호작용행위의 35.1%나 차지하고 있다는 점에서 볼 때 간호사-환자 상호작용에서 매우 중요하게 인식되고 활용되어야 한다고 본다.

〈표 9〉 유형별 간호사-환자 상호작용행위

(N=42)

상호작용행위유형	간호사 회수(%)	환자 회수(%)	계(%)
언어적 상호작용행위	924(67.7)	499(60.2)	1423(64.9)
비언어적 상호작용행위	440(32.3)	330(39.8)	770(35.1)
계	1364(100.0)	829(100.0)	2193(100.0)

(1) 언어적 상호작용행위

42쌍의 연구대상자에서 관찰된 언어적 상호작용행위의 평균회수는 33.9회였다. 그리고 가장 적었던 언어적 상호작용행위수는 5회였으며 가장 많았던 언어적 상호작용행위수는 119회로 연구대상자별로 차이가 많은 것으로 나타났다(표10).

〈표 10〉 언어적 상호작용행위수 (N=42)

평균치	최소치	최대치
33.9	5	119

단위 : 회

또한 42쌍의 연구대상자에서 관찰된 언어적 상호작용행위의 전체 회수는 1423회였고 이 중에서 간호사에게서 관찰된 언어적 상호작용행위는 924회로 전체의 64.9%를 차지하였으며 환자의 언어적 상호작용행위는 499회로 전체의 35.1%를 차지하는 것으로 나타났다(표11).

① 간호사의 언어적 상호작용행위

간호사에 의해 나타난 924회의 언어적 상호작용행위를 촉진적 또는 비 촉진적 상호작용행위로 분류한 결과 촉진적 상호작용행위는 585회로 간호사의 전체 언어적 상호작용행위의 63.3%를 차지하였고, 비 촉진적 상호작용행위는 314회로 전체의 34.0%를 차지하는 것으로 나타났다.

〈표 11〉 간호사-환자 상호작용중에 일어난 언어적 상호작용행위수

(N=42)

분 류	언어적 상호작용행위수(%)
간 호 사	924(64.9)
환 자	499(35.1)
계	1423(100.0)

이러한 연구결과는 122명의 간호사중 8명만이 환자와의 대화시 촉진적인 기법을 사용했다고 보고한 Phelps-Matthews(1962)의 연구결과와는 다르게 나타난 것이다. 따라서 추후에 이 부분의 연구가 다시 시도되어야 할 것으로 생각된다. 또 언어적 상호작용행위를 유형별로

분류한 결과 개방적 질문 45회(4.9%), 반영 8회(8.7%), 강화 및 격려 128회(13.9%), 긍정적 반응 332회(35.9%), 폐쇄적 질문 217회(23.5%), 유도질문 40회(4.3%), 부정적 반응 57회(6.2%), 기타 미분류 25회(2.7%)로 나타났다(표12).

<표 12> 유형별 간호사-환자 언어적 상호작용행위

(N=42)

구분	간호사 회수(%)	환자 회수(%)
촉진적 상호작용행위	45(4.9)	4(0.8)
반영	80(8.7)	3(0.6)
강화및격려	128(13.9)	9(0.0)
긍정적반응	332(35.9)	434(87.0)
소계	585(63.3)	441(88.4)
비촉진적 상호작용행위	217(23.5)	24(4.8)
캐체적질문	40(4.3)	0(0.0)
유도질문	57(6.2)	6(1.2)
부성적반응	120(12.9)	18(3.6)
소계	314(34.0)	30(6.0)
기타미분류	25(2.7)	28(5.6)
계	924(100.0)	499(100.0)

이러한 언어적 상호작용행위중 질문형태의 상호작용행위를 분류해보면, 전체 302회의 질문중 가장 많은것은 캐체적 질문으로 217회, 71.9%였고 그 다음은 개방적 질문 45회, 14.9%였으며 유도질문은 40회, 13.2%의 순으로 나타났다<표13>.

<표 13> 간호사의 언어적 상호작용행위중 나타난 질문회수

분류	회수(%)
캐체적질문	217(71.9)
개방적질문	45(14.9)
유도질문	40(13.2)
계	302(100.0)

이같은 연구결과는 Clark(1983)와 여러연구에서 비슷한하게 나타난 것으로 간호사들은 개방적 질문보다는 캐체적 질문형태의 대화할 더 많이 한다는 것을 나타내주고 있다(Ashworth, 1976; Bond, 1978; Maguire, 1978; Reiter와 Kakosh, 1963; et al.).

이와 같이 비촉진적 상호작용행위가 전체 간호사의 언어적 상호작용행위의 34.0%에 달했다는 점과 질문형태의 비교가운데 나타난 바와같이 촉진적 상호작용행위인 개방적 질문보다는 비촉진적 상호작용행위의 캐체적 질문과 유도질문이 많았던 점은 간호사들이 개방적 질문이나 반영, 강화격려와 같은 촉진적인 기술이 부족됨을

어실이 드러내주는 것이라고 하겠다. 따라서 간호사들이 환자들과의 상호작용을 좀 더 깊이있게 하여 치료적 관계수립을 할 수 있도록 돕는 실무교육이 절실히 필요함을 다시 한번 더 확인시켜주고 있다 하겠다.

(2) 환자의 언어적 상호작용행위

환사에 의해 나타난 499회의 언어적 상호작용행위중 촉진적 상호작용행위는 441회로 환자의 언어적 상호작용행위의 88.4%를 차지하는 것으로 나타났으며, 비촉진적 상호작용행위는 30회로 전체의 6.0%를 차지하는 것으로 나타났다. 유형별로 분류해 보면 개방적 질문 4회(0.8%) 반영 3회(0.6%), 긍정적 반응 434회(87.0%), 캐체적 질문 24회(4.8%), 부정적 반응 6회(1.2%), 기타미분류 28회(5.6%)로 나타났다. (표 13) 이러한 결과로 볼 때, 환자들의 언어적 상호작용행위는 대부분 간호사-환자 상호작용을 적극적으로 촉진시키기 보다는 피동적인 양상으로 이루어지고 있음을 알 수 있었다. 그러므로 간호사들이 환자들과의 상호작용을 치료적으로 이끌어 나가는 주도적인 역할을 담당해야 된다는 것을 다시 확인할 수 있었다.

(2) 비언어적 상호작용행위

간호사-환자 상호작용중 나타난 비언어적 상호작용행위는 모두 770회 관찰되었는데 이중 간호사의 비언어적 상호작용행위는 440회, 57.1%였고, 환자의 비언어적 상호작용행위는 330회, 42.9%로 나타났다<표14>.

<표 14> 간호사-환자 상호작용중에 일어난 비언어적 상호작용행위수

(N=42)

분류	비언어적 상호작용행위수(%)
간호사	440(57.1)
환자	330(42.9)
계	770(100.0)

① 간호사의 비언어적 상호작용행위

간호사의 비언어적 상호작용행위는 표정 38회(8.6%), 접촉 38회(8.6%), 응시 102회(23.1%), 몸짓 22회(5.0%), 침묵 2회(0.4%), 처치행위 238회(54.1%)로 나타났다. 비언어적 상호작용행위는 때에 따라 적절하게 사용되었을 경우 상호작용을 촉진시킬 수 있으나, 같은 행위가 적절하게 사용되지 못했을 경우에는 상호작용이 촉진되지 못하는 결과를 초래한다(김후자, 1987). 미소, 밝은 웃음, 그리고 환자의 눈을 응시하는 시각적 접촉이나

환자의 신체부위에 손을 대어 잡아주거나 가볍게 두드려 주는 신체적 접촉행위는 환자에게 위안과 편안함을 주고 그밖에 환자에게 동의 또는 이해의 표시로 고개문 끄덕이는 등의 적절한 몸짓은 환자에게 관심과 지지표 나타내는 것이라고 할 수 있다. 또한 환자의 말을 주의깊게 들어주면서 침묵을 지키는 것도 환자가 계속해서 말을 할 수 있게 하는 훌륭한 기법들이다. 본 연구결과에서 나타난 것을 보면 처치행위가 전체의 54.1%를 차지하였고 다른 비언어적 상호작용행위는 비교적 낮게 나타난

〈표 15〉 유형별 간호사-환자의 비언어적 상호작용행위

(N=42)

구 분		간 호 사 회 수(%)	환 자 회 수(%)
표정	미소, 웃음	35	27
	놀라는 표정	2	.
	이상해하는듯한 표정	1	.
	괴로운듯한 표정	.	1
	쟁그린 표정	.	11
	못알아들은듯한 표정	.	1
	소 계	38( 8.6)	40(12.1)
접촉	환자의 손	11	.
	팔	14	.
	이마(머리)	3	.
	다리	2	.
	배	3	.
	어깨	1	.
	가슴	2	.
	등	2	.
	소 계	38( 8.6)	0( 0.0)
	응시	환자의 얼굴	48
가슴		4	.
배		3	.
등		1	.
팔		1	.
보호자		7	.
기계, 기타물건		33	26
간호사의 얼굴		.	63
주사부위		.	30
환자 자기몸의 상처		.	1
소 계		102(23.1)	120(36.4)
몸짓	끄덕임	4	31
	고개흔들	.	7
	눈짓	1	9
	기침	1	7
	손짓, 체위변화	16	94
	소 계	22( 5.0)	148(44.8)
침묵	2( 0.4)	22( 6.7)	
처치행위	238(54.1)	· ( 0.0)	
계	440(100.0)	330(100.0)	

것으로 보아 환자와의 상호작용에 있어서 간호사들은 비언어적 상호작용행위를 좀더 중요하게 인식하고 실무에서 활용하며 또한 처치행위를 할 때에도 미소나 적절한 접촉행위를 병행한다면 환자와의 상호작용이 원활하게 이루어지고 환자와의 치료적 관계수립도 쉽게 이루어질 수 있다고 본다<표15>.

② 환자의 비언어적 상호작용행위

환자의 비언어적 상호작용행위는 모두 330회로 표정 10회(12.1%), 응시 120회(36.4%), 몸짓 148회(44.8%), 침묵 22회(6.7%)였다.

이러한 환자의 비언어적 상호작용행위를 살펴보면 대부분이 간호사의 얼굴을 바라보거나 주사부위 또는 사기몸의 상처를 응시하는 것과 체위변화등의 몸짓의 비언어적 상호작용행위였다. 침묵은 모두 간호사의 질문이나 진술에 무응답한 경우였다. 간호사가 환자와의 상호

작용을 잘 할수 있기 위해서는 환자가 표현하고 있는 비언어적인 신체언어까지 주의 깊게 관찰하여 관찰된 행동을 먼저 서술해주는 것이 효과적이라고 보고 있다. 따라서 간호사들은 이와같이 관찰된 환자의 비언어적 상호작용행위를 효과적으로 반영하여 간호사-환자 상호작용이 촉진될 수 있도록 노력해야하며 훈련되어야 한다고 생각된다<표15>.

2. 간호사-환자 상호작용과 관련된 요인

간호사-환자 상호작용과 관련된 요인을 확인하기 위해 제변수와 언어적 상호작용행위수, 교내회수, 상호작용, 시간수와의 관계를 분산분석 및 Pearson's Correlation Coefficient에 의해 통계 처리한 결과 간호사-환자 상호작용의 시간수와 제변수와의 관계에서는 모두 통계적으로 유의한 상관관계는 없는 것으로 나타났다<표16>.

<표 16> 제변수와 간호사-환자 상호작용 시간수와의 관계

세 변 수	구 분	MEAN	F, r
간호사 교육정도	4년제 졸업이상	208.60	3.287
	3년제 졸업	365.93	
환 자 교육정도	대졸이상	483.00	1.317
	고 졸	202.60	
	중 졸	172.57	
	국졸이하	283.57	
간호사 혼인상태	미 혼	247.62	2.159
	기 혼	488.00	
환 자 혼인상태	미 혼	145.80	1.049
	기 혼	280.86	
환 자 성 별	여 성	259.90	0.014
	남 성	270.15	
병 실 종 류	1 인 실	296.40	0.072
	2인실이상다인실	260.51	
병 동 종 류	내 과	285.30	0.274
	외 과 계	239.95	
간호사-환 자	농일종교	304.38	0.379
	다른종교	247.03	
환 자 언 령			0.200
환자입원일수			-0.175
간호사 1인당환자부담정도			-0.238

한편, 간호사-환자 상호작용중에 일어난 언어적 상호작용행위수와 환자언령이 통계적으로 유의한 상관관계가 있었고( $r=0.422, p<.01$ ), 간호사의 환자부담정도와는 통계적으로 역상관관계가 있는 것으로 나타났다. ( $r=-0.356, p<.01$ ) 기타 제변수는 통계적으로 유의한 관계가 없는 것으로 나타났다<표17>.

또한 간호사-환자의 언어적 상호작용행위의 교대회수와 환자 언령이 통계적으로 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났고( $r=0.377, p<.01$ ) 간호사의 환자부담정도와 통계적으로 역상관관계가 있는 것으로 나타났다. ( $r=-0.372, p<.01$ ) 기타 제변수와는 통계적으로 유의하지 않았다<표18>.

〈표 17〉 제변수와 언어적 상호작용행위수와의 관계

제 변 수	구 분	MEAN	F, r
간호사 교육정도	4년제 졸업이상	33.27	0.034
	3년제 졸업	34.88	
환 자 교육정도	대졸이상	15.00	0.759
	고 졸	33.70	
	중 졸	34.14	
	국졸이하	37.48	
간호사 혼인상태	미 혼	31.87	3.167
	기 혼	60.00	
환 자 혼인상태	미 혼	18.60	1.846
	기 혼	35.95	
환 자 성 별	여 성	36.68	0.488
	남 성	30.80	
병 실 종 류	1 인 실	44.00	0.789
	2인실이상다인실	32.51	
병 동 종 류	내 과	36.83	0.596
	외 과 계	30.32	
	동일종교	33.08	
간호사-환 자	다른종교	34.24	0.016
환 자 연 령			0.422 *
환자입원일수			-0.212
간호사 1인당환자부담정도			-0.356 *

\* p<.01

〈표 18〉 제변수와 교대회수와의 관계

제 변 수	구 분	MEAN	F, r
간호사 교육정도	4년제 졸업이상	15.30	0.796
	3년제 졸업	19.40	
환 자 교육정도	대졸이상	8.60	0.879
	고 졸	17.30	
	중 졸	12.71	
	국졸이하	19.43	
간호사 혼인상태	미 혼	15.33	6.183
	기 혼	35.33	
환 자 혼인상태	미 혼	6.00	3.430
	기 혼	18.22	
환 자 성 별	여 성	19.04	1.192
	남 성	14.25	
병 실 종 류	1 인 실	22.80	1.020
	2인실이상다인실	15.95	
병 동 종 류	내 과	17.65	0.195
	외 과 계	15.68	
	동일종교	17.23	
간호사-환 자	다른종교	16.55	0.020
환 자 연 령			0.377 *
환자입원일수			-0.204
간호사 1인당환자부담정도			-0.372 *

\* p<.01

이와같은 결과는 환자의 연령이 증가할수록 언어적 상호작용행위와 그 교대회수가 증가하며 간호사-환자 상호작용이 활발하게 이루어진다는 것을 보여주는 것이라고 하겠다. 또한 간호사의 환자부담정도가 증가할수록 간호사-환자의 언어적 상호작용행위와 그 교대회수가 감소하여 간호사-환자 상호작용이 침해될 수 있는데 이는 간호사의 업무부담이 증가할수록 상호작용에 할애할 수 있는 시간적 여유가 적어지기 때문에 나타난 결과라고 추측해 볼 수 있다. 이와같은 본 연구의 결과는 업무부담정도와 상호작용률과 관계가 있는 것으로 보고한 김과박(1978)의 연구결과를 지지하는 것이며, 업무부담정도와 언어적 상호작용행위수와 유의한 관계가 없다고 보고한 Clark(1983)의 연구결과와는 달리 나타난 것이라고 하겠다.

## V. 결론 및 제언

### 1. 결 론

본 연구는 간호사-환자 상호작용 양상 및 이와 관련된 요인을 확인하기 위해 1988년 7월 15일부터 8월 15일까지 C대학 부속병원의 내과와 외과계열 병동에서 근무하는 간호사 42명과 각 간호사가 담당한 성인 남녀 환자 42명을 대상으로 각각 한쌍씩 짝을 지워 4시간동안 일어난 모든 상호작용행위를 관찰 기록하여 자료를 수집하고 분석한 결과 다음과 같은 결론을 얻었다.

- 1) 42쌍의 연구대상자들을 한쌍당 4시간씩 총 168시간 관찰한 결과 총 98회의 상호작용이 관찰되었다.
- 2) 관찰된 상호작용의 전체 시간수는 약 185.4분으로, 관찰된 4시간 동안 연구대상자 한쌍당 평균 264.8초(약 4분 4초)로 나타났다.
- 3) 간호사-환자 상호작용의 목적은 근육, 정맥 주사행위가 29회로 전체의 29.6%를 차지하여 가장 많았고, 다음은 구강약 투약 27회(27.6%), 활력증상측정 25회(25.5%), 독자적인 간호행위 및 간호순회 17회(17.3%) 순으로 나타났다.
- 4) 간호사-환자 상호작용내용의 질을 어의구별법에 의해 평가한 결과 긍정적 평가를 받은 자료수는 19개(45.2%)로 나타났고 부정적 평가를 받은 자료수는 23개(54.8%)로 나타났다.
- 5) 간호사-환자 상호작용행위는 모두 2193회로 이중 간호사의 상호작용행위는 1364회, 62.2%였으며 환자의 상호작용행위는 829회, 37.8%로 나타났다.

6) 간호사-환자 상호작용행위를 언어적, 비언어적 상호작용행위로 분류한 결과 언어적 상호작용행위는 1423회로 나타나 전체 상호작용행위의 64.9%를 차지하였고, 비언어적 상호작용행위는 770회로 전체의 35.1%를 차지하는 것으로 나타났다.

7) 1423회의 언어적 상호작용행위중 간호사는 924회, 64.9%를 차지했으며 환자는 499회, 35.1%를 차지했다. 관찰된 4시간동안 연구대상자 한쌍당 평균 언어적 상호작용행위수는 33.9회였다.

8) 간호사-환자 상호작용중에 일어난 언어적 상호작용행위의 교대회수는 관찰된 4시간동안 연구대상자 한쌍당 평균 16.8회였고 간호사에 의해 주도된 언어적 상호작용행위의 교대회수는 평균 9.7회로 나타났다.

9) 770회의 비언어적 상호작용행위수중 간호사의 비언어적 상호작용행위수는 410회, 57.1%였으며 환자의 비언어적 상호작용행위수는 330회, 42.9%로 나타났다.

10) 간호사-환자의 언어적 상호작용행위수와 관련된 요인을 확인한 결과 환자 연령( $r=0.422, p<.01$ ), 및 환자부담정도( $r=-0.356, p<.01$ )가 각각 통계적으로 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났다.

11) 간호사-환자의 언어적 상호작용행위의 교대회수와 관련된 요인을 확인한 결과 환자 연령( $r=-0.377, p<.01$ ) 및 환자부담정도( $r=-0.372, p<.01$ )가 각각 상관관계가 있는 것으로 나타났다.

### 2. 제 언

본 연구결과를 근거로 하여 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

- 1) 간호교육 측면에서 환자와의 상호작용을 좀더 촉진시킬 수 있도록 재학중 의사소통 교육을 강화할 것을 제언한다.
- 2) 간호실무 측면에서 다음과 같이 제언한다.
  - (1) 활력증상측정이나 투약과성등 간호과정에서 환자와의 상호작용을 원활히 하고 치료적 관계 수립을 할 수 있도록 환자외의 상호작용기술에 대해서 재교육시킬 것을 제언한다.
  - (2) 아침번의 경우 시간제 간호사들 투입하는등 인력을 보강하여 간호사들이 환자들과 충분한 개인적인 상호작용을 할 수 있도록 제도적 장치를 마련할 것을 제언한다.
  - (3) 간호연구 측면에서 본 연구에서 나타난 결과들 기초로 하여 다음과 같이 제언한다.

(1) 본 연구결과와 타당성과 신뢰성을 확인하기 위해서 본 연구의 설계와 방법에 의한 반복연구를 제안한다.

(2) 본 연구결과를 기초로 하여 다음과 같은 연구를 시도할 것을 제안한다.

① 간호사-환자 상호작용에 있어서 어떤 유형의 상호작용행위가 치료적 관계 수립에 효과적인가를 확인하는 연구를 제안한다.

② 간호사-환자 상호작용의 회수와 시간수, 교대회수는 어느 정도가 적절한가를 확인하는 연구를 제안한다.

③ 간호사-환자 상호작용에 있어서 간호사의 역할은 무엇인가를 구체적으로 확인하는 연구를 제안한다.

#### 참 고 문 헌

- 김소야자, 박애숙, 간호원 및 간호학생과 환자의 상호작용 조사연구, 간호학회지, 1978, (2), 51-66.
- 김후자, 의사소통론, 서울: 수문사, 1987.
- 심미정, 분만제3기 및 4기동안 한국문화적 모아 애착행위, 대한간호, 1983, 23(3), 77-84.
- 유숙자, 원정숙, 김소야자, 이광자, 김윤희, 이소우, 정신간호총론, 서울: 수문사, 1980.
- 이소우, 간호이론과 실제에서의 의사소통론, 서울: 대한간호협회, 1987.
- 이자형, 김진향, 산모의 신생아에 대한 애착행위에 관한 연구, 간호학회지, 1981, 11(2), 9-19.
- 최창섭, 의사소통, 대한간호, 1982, 26(2), 16-24.
- 하영수, 모·아의 유희적 상호작용행동 패턴에 관한 연구, 대한간호, 1987, 26(5), 43-68.
- 한경자, 한국인 영아초기 수유시 모아상호작용 행동 형태에 관한 현상학적 연구, 이대대학원, 박사학위논문, 1986.
- 홍여신, 환자와 간호사와의 인간관계, 월간간호, 1982, 6(8), 34-37.
- Adams, G.F. and McIlwraith, P.L., *Geriatric Nursing*, London: Oxford University Press., 1963.
- Ashworth, P., *An investigation into the problems of communication between nurses and patients in an intensive care unit*, Unpublished M. Sc. Thesis, University of Manchester, 1976.
- Bond, S., *Processes of communication about cancer in a radiotherapy department*, Unpublished Ph. D. Thesis, University of Edinburgh, 1978.
- Brodish, M.S., *Nursing Practice Conceptualized: An Interaction Model Image*: *Journal of Nursing Scholarship*, 1982, 14, 5-7.
- Canter, F.M., *The relationship between authoritarian attitudes, attitudes toward mental patients and effectiveness of clinical work with mental patients*, *Journal of clinical psychology*, 1964, 19, 124-127.
- Caudill, W., *The Psychiatric hospital as a small society*, Cambridge: Harvard University Press, 1958.
- Christine, S.P. and Decker, J. and Sullivan, E.J., *Nursing Management: An experiential/skill building work book*(2nd ed.), Addison-Wesley Pub. Co., 1988.
- Clark, J.M., *Nurse-Patient Communication-An Analysis of Conversations from Surgical Wards*, *Nursing Research*, 1983, 25-56.
- Davitz, L.J. and Davitz, J.R., *How do nurses feel when patient's suffer?* *American Journal of Nursing*, 1975, 75(9), 1505.
- Diane, J.A., *Nonverbal Communication in Labor*, *American Journal of Nursing*, 1978, 78(7), 220.
- Dodd, A.P., *Towards an understanding of nursing*, Unpublished Ph. D., Thesis, University of London, 1974.
- Duff, R.S. and Hollingshead, A.B., *Sickness and Society*, New York: Harper Row, 1968.
- Eleanor, J.S. and Phillip, J.D., *Effective Management in nursing*, (2nd ed.), Addison-Wesley Pub. Co., 1988.
- Faulkner, A., *The student nurse's role in giving information to patient*, Unpublished M.Litt Thesis, University of Aberdeen, 1980.
- Franklin, P., *Patient Anxiety on Admission to Hospital*, London: Royal College of Nurses, 1974.
- Goddard, M., *The work of Nurses in Hospital Wards*, Oxford: Nuffield Provincial Hospital Trust, 1953.
- Greenwood, J., *Nursing Research: Position Paper*, *Journal of Advanced Nursing*, 1984, 9, 77-82.
- Hargreaves, W.A., *Raye of interaction between nursing*



- staff and psychiatric patients, *Nursing Research*, 1969, 18(5), 418-425.
- Hawthorn, P., *Nurse-I want my Mummy!* London : Royal College of Nurses, 1974.
- Ilse, S.W., Acceptance, *American Journal of Nursing*, 1972, 72(8), 1412-1415.
- Jacquelyn, H.F., On Toward a Theory of Nursing Action : skills and competency in nurse-patient interaction, *Nursing Research*, 1986, 35(4), 250-255.
- Janet, W. Griffith-Kenney, Paula, J.C., *Nursing Process, Application of Theories, Frameworks, and Models*, Mosby Co., 1986.
- Johnson, W.L. and Hardin, C., *Content and Dynamics of Home Visits of Published Health Nurses*, New York : The American Nurses Foundation Inc., 1962.
- Judith, E.B., Intepersonal Communication as Perceived by Nurse Educators in Collgial. Interaction, *American Journal of Nursing*, 1981, Mar.-Apr., 111-117.
- Kandler, H. et al., A Study of Nurse-Patient Interaction in a Mental Hospital, *American Journal of Nursing*, 1952, Sep, 1100-1103.
- Kasch, C.R., Toward a Theory of Nursing Action : Skills nad' Competency in Nurse-Patient Interaction, *Nursing Reserch*, 1986, 35(4), 226-230.
- King, I.M., *Toward a Theory for Nursing : General Concepts of Human Behavior*, New York : John Wiley & Sons, 1971.
- King, I.M., *A Theory of Nursing : Systems, Concepts and Process*, New York : John Wiley & Sons, 1981.
- Larry, C.L. and Nancy, A.L., What do you say after you say Mm-hum? *American Journal of Nursing*, 1975, 75, (5), 807.
- McIntosh, J., *An observation and time study of the work of domiciliary nurses*, Unpublished Ph. D Thesis, University of Aberdeen, 1975.
- Maguire, P.G., The psychological effects of and their treatment, *Oncology for Nurses*, 1978, 2.
- Orlando, I.J., *The Dynamic Nurse-Patient Relationship*, New York : G.P. Putnam's Sons, 1961.
- Peplau, H.E., *Interpersonal Relations in Nursing : A Conceptual Frame of Reference for Psychodynamic Nursing*. New York : Putnam's Sons, 1952.
- Pepper, R., *Professionalism, training and work. A study of nursing in a genral hospital*, Unpublished Ph. D Thesis, University of Kent, 1977.
- Phelps-Matthews, B., Measurement of psychological aspects of the nurse-patient relationship, *Nursing Research*, 1962, 11, 154-162.
- Phyllis, Goldin and Barbara, Russell, Therapeutic Communication, *American Journal of Nursing*, 1969, Sep., 1928-1930.
- Reiter, F. and Kakosh, M.E., *Quality of Nursing Care, A Report of a Field Study to Establish Criteria*, New York Graduate School of Nursing(umeo), 1963.
- Rhys-Hearn, C. and Potts, D., The effects of patients' individual characteristics upon activity times for items of nursing care, *International Journal of Nursing Studies*, 1978, 15, 23-50.
- Robert, A.H., Nurse-Physician Relationships, *American Journal of Nursing*, 1975, 75(7), 1150.
- Shirley, S., Communication with young children, *American Journal of Nursing*, 1977, Dec., 1960-1968.
- Skeet, M., *Home from Hospital*, London : Dan Mason Nursing Research Committee, 1970.
- Stetler, C.B., Relationship of Perceived Empathy to Nurse's Communication, *Nursing Research*, 1977, 26(6), 432-438.
- Stockwell, F., *The Unpopular Patient*, London : Royal College of Nurses, 1972.
- Travelbee, J., *Interpersonal Aspects of Nursing*, (2nd ed.), Philadelphia : Davis, 1971.
- Travelbee, J., *Interpersonl Aspects of Nursing*, F.. Davis Co., 1973.
- Veninga, R., Communication : A Patients Eye View, *American Journal of Nursing*, 1973, 73(2), 320-322.
- Wells, J., *Towards Understanding nurses' problems in the care of the hospitalised elderly*, Unpublished Ph. D Thesis, University of Manchester, 1975.

-Abstract-

## A Study on Nurse - Patient Interacting Behaviour Patterns

Lee, Sung Sim. Chi, Sung Ai.\*

The purpose of the present study is to confirm the interacting behavior between nurses and patients and other things concerned herewith. Subjects of investigation were : 42 nurses selected out of the average nurses who serve in hospital as nurses assigned to medical and surgical wards : and 42 male and female adult patients selected out of the average patients who were under the care of the nurse individuals and can make themselves understood verbally. A nurse and her patient were paired off for questioning.

Materials for statistics were gathered by means of observing interactions -- verbal and nonverbal -- of the chosen subjects for four hours every day from 7 : 30 a.m. through 7 : 30 p.m. between on July 15, 1988 and on Aug. 16, 1988.

Classified by patterns, the materials observed and gathered were preliminarily analyzed by this researcher, and then reexamined in a full-fledged way by one professor, three nurses and three non-nurses.

The researcher depended chiefly on Frequency, ANOVA, Pearson's Correlation Coefficient attached to SPSS Computer System for the process of gathered materials.

The results of this investigations are follows

1) A total of 98 times' interactions between nurses and patients were provided during observation of 16 8 hours.

2) It took them the averaged 264.8 seconds (around 4.4 minutes) per a couple of subjects to interact between nurses and patients during observation of four hours.

3) The aim of interactions between nurses and patients appear that 29 times of injection amounted to 29.6% the most, 27 times of PO around to 27.6% the next most, 25 times of vital check to 25.5% the next most, 17 times of independent nursing works and round to 17.3% the least most.

4) As a result of qualitative analyzing the interactions between nurses and patients by the distinctive method of words were positively recognized in 19 cases with 45.2% and negatively in 23 cases with 54.8%.

5) A total of 2,193 times, interaction behaviours between nurses and patients were provided. The frequency of these interaction behaviours took place 1,364 times with 62.2% to nurse, and 829 times with 37.8% to patients.

6) The classification of verbal and nonverbal interaction behaviour between nurses and patients indicated that it is amounted to 64.9% for verbal behaviour numbered 1,423 and 35.1% for nonverbal one numbered 770.

7) The frequency of verbal behaviour between nurses and patients numbered 1,423 in total. They took place 924 times to nurses and 499 times to patients, it can be also amounted to 64.9% and 35.1% respectively in percentagewise.

8) In interactions between nurses and patients, it turned out that the frequency of nurses' turns, which the present research discovered averaged 16.8 times for four hours, and the verbal behaviours by numbered 9.7 on an average.

9) Nonverbal behaviours between nurses and patients numbered 770 in total, it is assigned 440 times to nurse with 57.1% and 330 times to patients with 42.9%.

10) The investigation releases in formation that the frequency of verbal behaviours between nurses and patients was very much concerned with the age of patients ( $r=0.422$ ,  $p<.01$ ) and the number of patients one nurse has under her care ( $r=-0.356$ ,  $p<.01$ ).

11) It was found that were deep relationship of the number of a nurses turn with the patients age ( $r=0.377$ ,  $p<.01$ ) and the nurses burden of caring patients ( $r=-0.372$ ,  $p<.01$ ).

\*Chung-Ang University of Nursing Department