

일 대학 간호대학생의 병실에서의 상호작용

김진향* · 문선영** · 이정은*** · 임미림****

I. 서론

1. 연구의 필요성

간호대학생들은 초기 성인기에 입학하여 타인의 안녕에 대해 책임져 본 경험이 거의 없다. 따라서 힘들게 적응해야 하는 시기에 간호학생들은 임상실습에 기초가 되는 이론 및 그것을 환자 간호에 적용하는 것에 대해 평가를 받아야 한다. 또한 자신에게 배정된 환자의 불편감과 의문점에 대처해야 하고, 간호학이 대학교육과정에서 다루어지는 것에 회의론을 가지고 있는 다른 의료요원의 비평에도 대처해야 하므로 학교환경과는 다른 새로운 환경인 임상실습장에서의 처음 경험은 많은 어려움을 내포할 수 있다(고성희 외, 1994). 간호교육자는 간호학생과 학습이 일어나는 환경간의 주요 연결자로서, 간호실무의 본질을 교육해야 할 뿐 아니라, 임상실습 장에서의 새롭고 당혹스런 경험에 직면한 학생들을 인식하고 지지해야 한다. 간호학생에 대한 명백한 이해와 인식 하에서 그들에게 적합한 형태의 교육을 계획하고 실시하여 임상실습이 최적의 학습상황이 될 수 있도록 하기 위해서는 간호학생의 관점에서의 환경을 이해해야 한다. 여러 환경 중에서 본 연구자들은 한국의 간호학생과 환자와의 상호작용에 관심을 갖게 되었

다. 본 연구자들은 대학에서 이론 및 임상실습 교육을 담당하고 있다. 대부분의 학생들이 처음 실습시 환자에게 접근하는 것을 어려워하는 것을 알게 되었고 환자와의 상호작용은 학생들의 실습교육에도 큰 영향을 미친다는 것을 느끼게 되었으며, 학생들이 왜 이렇게 어려움을 느끼는 지, 과연 학생은 어떻게 상호작용을 시작하고 지속하는 지에 관심을 가지게 되었다.

문화는 고정된 것이 아니라 변화하는 사회적 상황에 따라 끊임없이 변화하는 것이고, 그러한 문화전통을 어떻게 전승시키고, 환경 변화에 어떻게 대처하고 발전시킬 것인가 하는 것은 매우 중요한 문제이다. 즉 지나간 시대의 유물로 극복할 것은 무엇이고, 간직해서 계승, 발전시킬 것은 무엇이며, 어떻게 새롭게 시대적 요구에 부응할 것인가를 모색해야만이 집단이나 학문이 생존하고 발전할 수 있다(조명옥, 1998).

따라서 한국의 간호대학생의 병실에서의 상호작용들이 어떻게 이루어지고 있으며, 거기에 관련된 영향요소들이나 결과가 무엇인가를 탐색함으로써 한국 간호대학생들의 실습시 환자와의 상호작용의 심층구조를 밝혀내고, 이것을 간호교육에 반영한다면 앞으로의 질적인 간호교육의 방향을 모색할 수 있는 좋은 기초가 되리라 생각하여 이 연구를 시도하게 되었다.

* 안산대학
** 신홍대학
*** 동남보건대학
**** 동우대학

2. 연구 목적

본 연구의 목적은 일개 대학 간호대학생과 환자와의 병실에서의 상호작용에 대해 서울시내 한 대학의 간호실습생 3학년 집단을 대상으로 탐색하기 위함이며 문화 속에서 간호대학생의 병실에서의 상호작용을 이해하려고 심층적으로 기술하는 것을 목적으로 하였다.

II. 문헌 고찰

1. 간호와 상호작용

간호에서 상호작용에 대한 연구는 활발하며 주로 간호사와 환자와의 상호작용을 양적인 방법으로는 연구(이소우 외, 1997)이다. 이러한 연구들에서 간호사와 환자와의 상호작용은 유익하고, 즉시 접할 수 있고 말할 수 있으며 요구조건을 의논할 수 있는 도움이 되는 주는 관계로 나타났다. 또한 간호사는 환자와의 상호작용을 통해 환자의 성장과 발달, 자아실현을 돕고, 당면한 신체적, 정신적, 사회적, 영적 상황에 대한 보다 나은 적응을 촉진하게 된다.

그 외 간호사-환자 상호작용이 어떻게 왜 일어나게 되었는가를 고찰해 본 연구, 간호사와 환자와의 상호작용에서의 기술과 능력에 대한 연구, 양상 및 관련요인에 관한 연구(이성심 외, 1990) 등이 있다.

간호사는 환자와의 상호작용을 통해 환자의 성장과 발달, 자아실현을 돕고, 당면한 신체적, 정신적, 사회적, 영적 상황에 대한 보다 나은 적응을 촉진하게 된다. 한편 상호작용 유형을 분류한 연구에서는 관계를 치료적 도구로 분류하였다. Peplau는 치료적인 인간관계는 간호사와 간호대상자의 상호작용을 통해서 간호대상자로 하여금 실존적 경험, 자아탐색, 문제해결 및 자아실현을 이루도록 도움으로서 신속하게 회복되도록 돕는 과정이라고 정의하였다. 성공적인 간호사는 환자의 관계를 위해서 서로 신뢰하는 마음과 존중하는 마음이 기본이라고 하였다. Travelbee는 간호사-환자 상호작용을 환자에게 도움을 줄 수 있는 상호작용(Helpful Interaction), 환자에게 도움을 주지 못하는 자동적 상호작용(Automatic Interaction), 단순히 직업적인 형태의 비자발적 상호작용(Involuntary Interaction), 환자에게 유용할 수도 있는 불일치적 상호작용(Inconsistent Interaction)의 4가지 유형으로 구분하였다. 이와 같이 간호사-환자 상호작용을 분류함과

동시에 그는 간호사가 일관성 있고 지적인 상호작용으로 지속적이고 목적 있는 관계형성을 통해 환자를 전인적 인간으로 대하는 개별적인 봉사를 제공할 수 있어야 한다고 주장했다.

한편 상호작용 유형을 분류할 때, 치료적 상호작용은 간호사가 대화의 중심을 환자 편에 두고 환자로 하여금 자신의 문제를 올바르게 인식하고 표현하여 행동의 변화를 가져올 수 있도록 환자에게 도움을 주는 것이다. 이를 통해 환자로 하여금 자신을 표현할 수 있도록 격려할 수 있다고 했다. 치료적인 상호작용은 정보의 교환, 불안의 감소와 안위를 도모할 수 있는 치료적인 도구이며 언어적인 것 뿐 아니라 눈빛, 웃음, 접촉, 경청과 같은 비언어적인 상호작용도 중요한 의미를 전달할 수 있다. 한편 Clark는 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(이소우 외, 1997).

이렇게 활발한 연구가 대부분 간호사와 환자와의 상호작용에 대한 것이고 간호학생과 환자와의 상호작용에 대한 연구는 없는 실정이다.

2. 임상실습 경험

임상실습에 대한 선행된 연구는 경험, 태도, 불안, 지각, 만족감에 대한 연구들이 있다.

경험에 대한 연구는 현상학적 접근(고성희 외, 1994; 한경숙 외, 1999)이 많이 시도되었다. 이들 연구에서는 간호학생의 첫 임상실습 경험은 첫 임상실습에 대한 기대감, 생소함, 부담감, 실망과 회의의 부정적인 측면과 애착, 성취감 등의 긍정적인 측면으로 나타났다. 이를 토대로 근거자료를 중심으로 개념간의 관계를 통해 도출된 명제를 이와 같은 임상실습의 문제점을 개선하고 바람직한 실습환경을 조성하는 전략을 제시하고 있다.

태도에 대한 연구는 임상실습은 이론으로 습득한 지식을 간호현장에 적용하여 학생의 지식, 기술, 태도에 따른 행위의 변화로 대상자에게 간호가 가능하도록 돕는 실제적 경험체험연구가 있으며 Q 방법론을 적용한 임상실습에 대한 간호학생의 태도에 관한 연구가 있다.

임상실습중 느끼는 불안에 대한 연구는 임상실습 경험 중에서 가장 많은 불안을 일으키는 것은 첫 번째 임

상실습과 실수에 대한 두려움으로 나타났으며 이완술 사용이 간호학생들의 첫 임상실습 직전 불안감소에 미치는 영향을 미침을 보여주고 있다.

지각에 대한 연구는 질적 연구 방법을 적용하여 간호학생들이 임상실습을 어떻게 지각하는지를 조사한 결과 첫 단계에서 학생들은 매우 과민한 상태로 실습 전에 잠을 잘 못 자는 것으로, 다음 단계는 간호사의 역할과 동일시하려고 단계, 그리고 독립적이 되고, 간호수행을 하는데 불안감이 없어지는 단계로 구분하였다. 간호교육에 있어서 실습에 대한 간호학생의 지각을 연구한 결과 간호학생들은 실습을 본인 스스로의 학습이라고 지각하고 있으며, 학생들은 임상에서 역할 모델을 관찰하는 것을 통해 간호에 대해 상당히 많은 것을 배운다고 했다.

임상실습시 만족감에 대한 연구에서는 만족감과 긴장을 동시에 느끼는 반응을 가지며 학업성취의 성공적인 경험이 학습에 대한 긍정적인 태도를 보여준다는 것을 보여주고 있으며 간호술 실천 정도는 자신감 정도와 관련 있음을 보여주고 있다.

이상의 임상실습에 대한 연구를 고찰해 볼 때 임상실습의 경험이나 지각에 대한 연구는 질적인 방법중 현상학적 접근으로 이루어지고 있으나 간호학생과 환자의 상호작용 유형에 관한 문화기술지적 접근 방법은 없다.

III. 연구 방법

1. 문화기술지적 연구방법의 필요성

문화기술지 방법은 문화적으로 구성된 환경의 맥락 내에서 인간 생활을 파악하는데 유용하며 대부분 문화를 하나의 통합된 전체로서 보며 총체론적인 관점을 중시한다. 따라서 본 연구에서 문화기술지적 연구방법론을 채택하게 된 이유는 간호학생의 환자와의 상호작용 유형을 그들이 처한 사회·문화적 시각에서 탐색하기 위함이다.

2. 연구 참여자 선정

이 연구참여자는 E대학 간호대학 3학년생 중 본 연구목적에 동의하고 자발적으로 참여하고자하는 학생들 7명으로 선정되었다. 참여자 선정 시 학생들의 실습지도를 맡고 있는 E대학 연구원과 병동 수간호사의 도움을 받아 선정하였다.

참여자들은 3학년 학생들로 3월부터 약2개월 반 동안 병원실습을 하였고 정신과, 소아과, 정형외과 등의 병동에서 2주씩 일주일당 3일씩 실습을 하였다. 이들은 주초 3일은 학교에서 이론수업을 받았으며 주말 3일은 병원에서 실습을 하였다. 각 병동 당 담당하는 실습지도 연구원이 있어 이들에게 실습 시 지침을 제공하며 과제물, 환자선정, 실습지도, 실습평가, 집담회 진행 등의 업무를 하고 있었다.

3. 자료수집과 분석

자료수집은 2000년 5월부터 진행되었다. 임상 실습지에서 비참여 관찰이 이루어졌으며 현장에서 가까운 곳에서 면담을 하기 위해 간호학생의 실습병동의 빈 병실에서 점심시간과 실습이 끝나고 나서 심층면담을 하였다. 1회 면담은 30분에서 1시간 가량 소요되었다. 관찰한 자료는 현장노트에 기록하였다가 그대로 풀이했다. 처음의 심층면담이 끝난 후 전화 또는 직접 대면하여 2차 면담과 관찰을 하였다.

인터뷰 내용은 테이프에 녹음되었고 연구자는 인터뷰 내용을 경청하며 인터뷰 내용은 즉각적으로 기록하고 정보를 휴대용 컴퓨터에 입력하였다.

비참여관찰은 병동에서 시행되었으며 참여자가 어떻게 환자와 상호작용 하는지를 그리고 환자의 반응을 기록하였다. 관찰에 대한 현장기록이나 설명은 그대로 컴퓨터에 입력하였다.

자료분석은 Spradley(1989)가 제시한 순환적 자료수집과 분석방법을 사용하였다. 자료분석은 자료수집과정을 통해서 계속적으로 순환적으로 진행되었다. 자료수집과 분석과정이 지닌 성격 때문에 자료수집과 분석은 함께 계속 진행되고 상호영향을 주는 과정으로서 설명될 수 있다. 그래서 연구자는 실질적으로 인터뷰를 하는 동안 이러한 자료를 분석하였으며 본 연구는 자료수집과 분석을 여러번 반복하면서 순환적으로 진행하였다. 현장기록에 코딩을 포함시킨다.

본 연구는 병원환경에서 간호학생의 환자와의 상호작용 문화를 발견해 내는 것이 목적이다.

Spradley의 서술관찰단계에서 행렬질문으로 시작하여 영역분석을 하였다.

본 연구에서의 공간, 활동, 사건, 행위자, 목적, 감정의 항목과 활동에 대한 행렬질문은 다음과 같다.

공 간 : 활동이 일어나는 병원환경을 자세히 묘사할

수 있는가?

- 활 동 : 모든 간호학생의 활동을 조사할 수 있는가?
 사 건 : 어떻게 활동이 사건들과 연관되는가?
 행위자 : 활동은 간호사, 간호학생, 환자, 보호자, 의
 사, 조무사 등의 어떤 행위자들을 포함하는가?
 목 적 : 활동의 목적을 조사할 수 있는가?
 감 정 : 활동은 간호학생의 어떠한 감정들을 포함하는가?

분석이란 패턴을 찾는 것으로 연구하는 사회적 상황
 에서 관찰한 행태와 인공물을 통해 그들이 아는 바에
 대해 추정할 수 있다. 문화적 영역은 보다 작은 범주들
 을 포함하는 하나의 문화적 의미의 범주에 들어간다.
 여기에는 문화적 영역을 일컫는 총괄용어와 영역내의
 보다 작은 모든 범주를 일컫는 포함용어, 두범주를 연
 결시켜주는 단일한 의미론적 관계가 포함된다. 영역분
 석의 두가지 측면의 목적은 문화적 범주들을 분별하려
 고 노력하는 것이고 연구하고 있는 문화적 장면을 조망
 하기를 원하는 것이다.

본 연구에서 행한 학생과 환자와의 실습행위 영역의
 목록은 실습행위의 종류, 행위의 원인과 결과, 속성,
 실습행위의 근본 이유, 수단과 방법, 실습방식, 실습시
 공간 등이다.

집중관찰을 하고 구조적 질문을 통하여 분류방식을
 찾아내는 분류분석을 행했다. 영역분석과 분류분석의
 예는 다음과 같다<표 1>.

Spradley의 방법은 연구가 진전됨에 따라 처음에는
 아무 것도 모르던 상태에서 조금씩 알아가게 되며, 안
 것을 바탕으로 다음에 관찰할 것과 인터뷰할 것을 정해
 나간다. 차츰차츰 분류를 하고 분석을 해서 최종해석을
 해내게 된다. 여기서 '분류(taxonomy 또는 classification)
 '는 관찰자의 분류가 아니라 연구대상인 세상 만물을 분
 류하는 방식을 찾아내는 것이다. 언어는 기호이고, 사
 람들이 세상을 자기식으로 분류한 방식이 언어로 나타
 나기 때문이다. 분류는 단일한 의미론적 관계를 근거로
 구성된 일련의 범주이다. 분류가 영역과 다른 점은 분
 류는 한 영역내에서 모든 포함용어간의 관계를 보여준
 다. 분류는 부분집합을 보여주고 그것이 전체와 연결된
 방식을 보여준다.

다음 단계에서 문제부분을 찾아내어 선별관찰을 하고
 긍정 또는 부정의 답을 얻도록 대조적 질문을 던져 성
 분분석을 하였다. 성분분석은 문화적 범주와 관련된 속
 성을 체계적으로 찾는 작업으로 대조점을 발견하여 이
 대조점을 의미의 속성이나 성분이라 생각하면 된다.

<표 1> 영역분석과 분류분석의 예

의미론적 관계	총괄용어
공 간	시끄러운 병실 간간한 보호자 까다로운 간호사
(태도의) 한 종류	자부심 두려움 자신없음 동일시 함
원인과 결과 속성	배우기 함께 나누기 피하기
근본 이유	귀찮아 함 피곤해 함 무시함
수단-방법	말하지 않기 소개하기 연구원이 이끌어줌 되풀이 함 동료와 함께 활동하는 방법 미리 준비하기 도움구하기
방 식	눈치를 봄 미숙함

성분은 단위의 다른 말이다.

영역 분석과 분류 분석을 한 후 문제가 되는 부분을
 찾아 선별 관찰을 한 후 긍정 또는 부정의 답을 얻도록
 '대조적 질문'을 하여 '성분 분석'을 행하였다. 성분분석
 의 예는 다음과 같다<표 2>.

문화적 주제라는 개념은 문화가 단순히 여러 조각의
 관습이 아니라 그 이상이라는 일반적인 생각에 뿌리를
 두고 있다. 문화적 주제는 내면적이든 외면적이든 수많

<표 2> 성분분석의 결과

문화적 영역	대조의 차원	
	긍정적	부정적
실습환경	간병인이 도와줌	시끄러운 병실 간간한 보호자 까다로운 간호사
실습에 임하는 태도	자부심 동일시함 배우기 함께 나누기	두려움 자신없음
환자의 상태	복돋아줌	귀찮아함 피곤해 함 무시함
실습 활동	말하지 않기 소개하기 연구원이 이끌어줌 되풀이함 동료와 함께 활동하는 방법 미리 준비하기 도움 구하기	피하기 눈치를 봄 미숙함

은 영역들에 반복되는 원칙이고 문화적 의미의 하위 체계들 속에서의 관계로서 역할을 맡는 원칙으로 정의된다. 주제는 고도의 보편성을 가지는 주장이다. 수많은 상황에 적용되고 두 개 또는 그 이상의 영역들에 반복된다. 그렇다고 해서 모든 부분에 적용할 필요는 없다는 것이 중요하다. 어떤 주제는 제한된 맥락속에서만 반복되거나 또는 단지 두 세계의 영역에만 걸쳐 나타난다.

4. 윤리적 고려

연구자는 각각의 인터뷰를 시작할 때, 연구에 대한 설명을 하였고 연구에 참여하는데 대한 동의를 받았다. 연구자는 참여자들에게 연구에 참여하도록 강요받지 않는다는 사실과 그들은 어느 때고 인터뷰를 그만두고 질문에 답하지 않을 수도 있음을 설명하였다. 참여자들이 연구에 참여하느냐 안 하느냐 하는 것은 그들의 실습평가에 아무런 영향도 끼치지 않음을 설명하였다. 또한 참여자들은 익명성을 보장받을 것임을 확인시켜 주었다. 참여자들이 제공한 정보가 공식적으로 발표되지 않는다고 하더라도 그들의 이름을 출판물에 기재하지 않을 것임을 설명하였으며 참여자에게서 서면화된 동의서를 받았다. 또한 실습병원의 간호부장과 간호대학의 학과장에게서도 동의서를 받았다.

5. 타당도와 신뢰도

본 연구는 연구참여자와 신뢰관계를 형성한 후 자료수집과 분석을 하였고, 순환적인 자료수집과 분석과 관련 과목 이수한 박사과정 학생들을 통해 연구결과의 타당성을 높이고자 하였다.

6. 연구자의 준비

본 연구의 연구자 4인은 대학에서의 교육경력, 실습 교육 경력이 있으며, 2000년 1학기 동안 질적 간호연구방법론 수업에 참여하였다.

7. 연구의 제한점

본 연구의 제한점은 참여자에게 자신의 경험과 일치되는지를 되물음으로써 얻게 되는 최종 타당도를 확인하지 못했다.

IV. 연구 결과 및 고찰

1. 실습 병원의 환경

연구 지역은 서울특별시 양천구 목동에 위치한 608 병상 규모의 종합병원 내 내과병동이다. 이 병원은 지하 2층, 지상 9층 규모로서 23개 진료과와 종합건강검진센터, 응급의료센터, 인공신장투석실, MRI실, CT실, 심혈관센터, 방사선 치료실, 내시경실, 초음파실, 핵의학실, 체외충격파쇄석실, 레이저치료실, 특수클리닉실, 특수검사실, 수면검사실, 일반건강검진실, 체열촬영실, 육아상담실, 재활물리치료실, 자동정제포장장치, 무치방전달시스템, 자동이송장치를 갖추고 환자진료와 의학교육 및 연구활동을 수행하고 있다. 병원 내의 인력현황을 살펴보면, 의사인력 289명, 기사인력 168명, 간호부 인력 440명(간호사 306명, 조무, 보조 134명), 사무부 인력 146명, 기타(용역인력) 158명으로 구성되어 있다.

연구 참여자들이 실습에 참여하는 병동은 이 병원의 61, 62병동으로써 간호인력은 총 34명이고, 실습학생은 16명이다. 실습 병동의 병실은 각각 17개실로 56명의 환자를 돌볼 수 있으며, 각 근무 Duty에 4명의 간호사가 근무하고 있다. 간호는 팀별로 이루어지고 있으며 3개팀으로 운영되고 있었다. 입원하는 환자의 질환은 주로 내과적 질환들로 내분비계질환, 알러지, 폐질환, 간질환 같은 것들이 대부분이다.

한국의 병실의 특성은 가족이나 배우자, 간병인 같은 보호자들이 항상 환자와 함께하고 있다는 사실이다. 보호자들은 환자의 간호 행위에 적극적 혹은 간접적으로 참여하며, 간호사, 의사 등 의료진에게도 끊임없는 질문과 요구를 한다. 독자의 이해를 돕기 위해 병실 환경을 그린 그림을 보여주고자 한다<그림 2>.

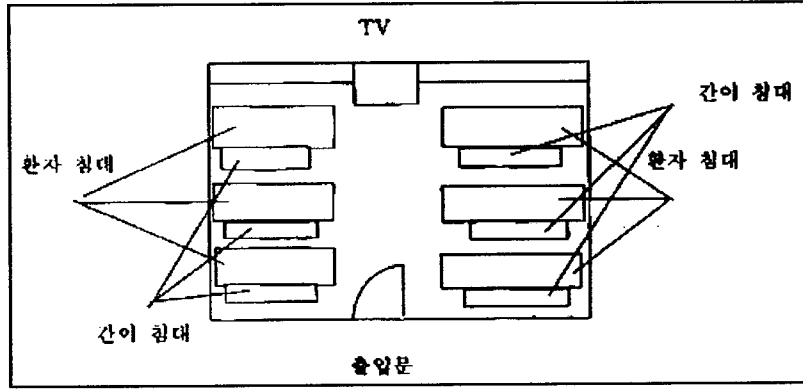
이외에 의미론적 관계에서 실습환경의 영역은 대조차원으로 성분분석할 때 긍정적인 측면으로는 간병인이 도와주며 부정적인 차원으로는 시끄러운 병실, 간단한 보호자, 까다로운 간호사 등으로 구분된다. 이와 관련된 사례는 다음과 같다.

<사례 1>

77소리를 줄였으나 다른 환자들이 두드리는 소리, 얘기하는 소리로 시끄러웠다

학생 목소리가 작아 잘 안 들렸다

병실이 몹시 시끄럽고 아이가 엄마를 계속 부른다.



<그림 2> 병실환경

학생 실습시의 환경적인 측면으로 공간의 의미론적 관계에 해당된다. 실습시의 환경은 매우 소란스럽고 TV 소리나 아이들 우는 소리, 보호자들의 애기소리, 다인실인 경우 특히 다른 환자가 끼어들고 참견하는 상황등이 학생의 실습환경에서 부정적인 대조적 차원으로 작용한다고 보여진다. 학생과 환자외에 환경적인 주변 사람들의 영향으로 까다로운 간호사도 학생에게 위축을 주며 간병인의 도움은 긍정적인 대조차원으로 작용한다. 특히 까다로운 보호자는 반말을 하며 학생들에게 잘하라고 감시하는 듯한 시선이 힘들게 느껴진다. 이는 학생들에게 부담감을 주며 동료 친구와의 갈등도 간간한 친구는 지나치게 철저한 태도를 보여 자신과의 차이를 느껴 이 역시 실습경의 부담감으로 작용한다고 보여진다.

위와 같은 긍정적이고 부정적인 환경의 영역을 살펴보면 실습환경이 간호학생의 자아개념에 영향을 미칠 뿐 아니라 전문직 정체감 형성과도 관련이 있다. 따라서 이러한 연구결과를 토대로 학생-환자 간의 상호작용에 긍정적 영향을 줄 수 있는 속성들을 강화시키는 방향의 실습교육으로 이끌어가야 할 것이다.

2. 실습에 임하는 태도

연구참여자들은 실습 첫 학기를 경험하는 간호대학 3학년 학생들로서 1,2학년 과정동안 교양과목을 주로 학습하고, 기초적인 간호학 전공과목을 이수한 후 약 2주간의 기본간호실 실습을 한 뒤 3학년 1학기 과정으로 성인간호학 실습을 위해 나온 학생들이다

참여자들은 한 주간을 월, 화, 수 3일은 학교에서 간호학의 이론적인 내용을 학습하고, 목, 금, 토 3일은

이 병동에 나와, 간호대학 실습교육의 실무자인 연구원의 지도하에, 병동의 간호사들과 관찰, 시범, 수행 방법을 통해 성인간호학 실습을 경험하고 있다. 실습시간은 병동의 간호사들과 호흡을 같이 하기 위해 Day Duty, Evening Duty에 5시간씩 실습하고 있다.

Spradley의 서술관찰 단계에서 행렬질문으로 시작하여 영역분석을 하는데 문화적 영역을 일컫는 총괄용어와 영역내의 작은 범주는 포함용어, 두 범주를 연결하는 의미론적 관계가 포함된다.

성분 분석에서 보면 긍정적인 태도로는 자부심과 간호사와 동일시하며 환자로부터도 배우며 환자나 간호사 등의 의료팀과 함께 나누기 등이다.

먼저 학생의 자부심은 실습시의 자신감과 당당함, 여유로움등의 특성으로 통합하여 분류하였다. 자신감은 소속된 학교의 간호학생으로 신뢰감을 느끼며 여유로움은 실습시에 간호사가 바쁠 때는 오히려 환자와 함께 있는 여유가 생긴다고 매우 긍정적으로 생각한다. 또한 학생으로 학비를 내고 당당하게 실습한다고 느낀다.

두 번째 대조적 차원으로 동일시함은 뿌듯함과 동질감과 우쭐한 느낌 등으로 분석 되었다. 뿌듯함은 학생으로 아는 것이 별로 없으나 정보를 주는 뿌듯함도 느끼며 특히 환자 중에 동년배인 청소년기 환자에게는 동질감을 느낀다. 또한 상황에 따라 간호사가 된 우쭐한 느낌으로 해석되었다.

다음으로는 배우기의 대조의 차원으로 배품, 도움을 받음, 환자를 많이 포함되었다. 배우는 대상자는 간호사와 환자 양쪽으로 배우고 있다. 이와 관련된 사례는 다음과 같다.

<사례 2>

“처음에 관계를 형성한 다음에 그 환자를 파악을 존
하잖아요”

“그런데 선생님들이 많이 도와주세요. 네, 선생님들
이 많이 도와주세요. 많이 도와주시고 환자분들이 조금씩
아파도 어쩔중을 몰라한다고, 근데 많이 도와주세요”

“환자한테 도움을 받아요. 공부하는 것도 그렇구요.
전에는 내가 환자를 경계했는데 그 것도 많이 나아진
것 같아요”

긍정적인 실습 태도의 마지막으로 함께 나누기로 받
아들임, 동질감, 친근감, 함께 있음, 공유하기, 오고감,
애착이 감, 사قم으로 해석되었으며 실습이 진행되면서
애착이 가고 환자와 헤어질 때는 안타까운 마음도 있으
며 서로 오고가는 공유하는 마음도 생기는 것으로 실습
시의 태도 중 중요한 부분으로 해석된다.

또한 실습시의 임하는 태도중 부정적인 측면으로는
두려움과 자신없음으로 해석되었다. 먼저 두려움은 무
서움과 걱정, 불안 등으로 표현되었다. 특히 실습 병동
중에 정신과 실습 시는 무서움을 느끼며 해를 받지 않
을까 하는 걱정과 정신과와 소아과 환자들과의 관계 시
에 모르는데서 오는 두려움과 불안이 함께 동반되었다.
따라서 학생들이 실습 시에 느끼는 두려움은 잘 모르는
상태에서 환자들이 자신을 보는 관점과 실수할 것 같은
우려와 처음 만나는 것에 대한 두려움과 더불어 증상이
심한 환자들과의 관계 시에는 매우 불안감을 느끼고 있
는 것으로 보인다.

두려움 이외의 부정적인 대조의 차원으로는 자신없음
으로 특히 여러 보호자나 까다로운 보호자 앞에서 위축
되어 감시하는 눈빛을 의식하며 자신 없는 실습태도로
임하고 있다.

위와 같이 실습의 임하는 태도의 문화적 영역에서는
자부심도 느끼며 간호사와 동일시하며 환자나 간호사로
부터 배우며 환자와 공유하는 함께 나누는 감정과 반면
에 두려움과 자신 없는 태도의 부정적인 대조차원으로
해석되었다.

3. 환자의 상태

학생과 환자와의 상호작용 유형이므로 환자의 상태
의 문화적 영역을 살펴보면 긍정적인 대조차원으로 북
돋아줌과 부정적인 대조차원으로는 귀찮아함, 피곤해
함, 무시함 등으로 나타났다. 첫째 긍정적인 대조 차원
으로 북돋아줌으로 환자중에 호의적인 태도로 학생들을

예의 바르다고 하면서 칭찬하며 용기를 줄 때 더 실습
에 상호적으로 열심히 하게되는 결과가 된다. 둘째 부
정적인 대조차원으로 환자가 거부하거나, 거절하며, 꺼
려함이 포함되며 이는 학생들이 실습을 위하여 대상자
로 특히 접근할 때 자거나 피곤하다고 하며 돌아 놓거
나 다른 의사 불러오라고 하는 등의 무시하는 태도로
학생들은 어려움과 마음의 곤란함을 느끼고 있다.

위와 같이 환자의 북돋아주는 긍정적인 태도와 귀찮
아하고 무시하며 학생과의 관계 시에 피곤해 하는 등의
부정적인 태도는 학생들의 실습태도와 활동에 직접적이
고 간접적인 영향을 미친다고 볼 수 있겠다.

4. 실습활동

학생들의 실습활동의 문화적 영역으로 보는 긍정적
인 대조차원으로는 굴하지 않으며, 환자나 보호자에게
소개하며, 연구원들이 실습을 위해 이끌어주며, 되풀이
되는 실습활동, 동료 학생들과 함께 활동하며, 미리 실
습을 위해 공부를 하며 준비하기, 실습 시 도움을 구하
기 등으로 성분 분석되었다.

구체적으로 긍정적인 대조차원을 살펴보면 할 때가
지는 해보는 굴하지 않음과, 실습 시작시에 학생 간호
사라고 신분을 밝히면서 환자들이 호의적으로 나오는지
환자 파악에 들어간다. 그렇게 함으로서 마음도 편해진
다. 어렵고 힘든 실습시에 연구원이 시범을 보이며 환
자 선정시에도 환자의 성격 등을 고려하여 도와주며 예
시를 하면서 학생들을 지도하여 실습 시에 많은 도움을
받고 있다. 되풀이하는 실습활동은 하면 할수록 익숙해
지고 계속 하면서 학생 스스로 연륜에 쌓인다고 느낀
다. 특히 실습활동은 동료 친구와 함께 하는 것으로 근
무대별로 세명씩 조를 이루며 병실과 환자를 만날 때는
거의 함께 가며 농담도 하며 환자의 기분을 전환하려고
자연스럽게 활동한다. 동료들간에 서로 지지감을 많이
느낀다. 환자나 보호자를 만날 때는 시선이 학생에게
집중되고 긴장하므로 미리 준비를 많이 하며 곤란하거
나 어려운 요구나 질문 시에는 담당 간호사에게 물어보
고 온다고 하며 도움을 청한다.

다음으로는 실습활동의 문화적 영역중 부정적 대조
차원으로 피하기, 눈치를 보며, 미숙한 실습활동 등이
다. 실습활동 시에 IV를 갈거나 근육주사시에 거의 환
자와 시선을 피하며 대화도 거의 안하며 가능하면 빠른
속도로 한 후에 뛰어나오듯이 병실을 나온다. 특히 3학
년 초의 실습으로 많이 긴장되어 환자와 거의 대화하

특히 직접적인 간호 활동시에 없는 것으로 관찰되었다. 또한 학생들의 특징적 실습 시에 나타나는 활동으로 눈치를 보는 것이다. 정확하게 가르쳐 주지 않아 눈치작으로 하는 활동이 많다고 느끼며 이를 가장 큰 스트레스로 느낀다. 위와 같이 학생들이 부정적으로 스트레스를 느끼는 차원 중에 눈치를 보거나 다른 요인으로 미숙함을 들 수 있겠다. 미숙함 중에 기술부족을 느끼며 환자가 원하는 활동을 잘해주지 못하며 대답할 상황에도 곤란을 많이 느낀다. 미숙함으로 오는 부담감, 특히 장기 환자인 경우는 환자가 학생보다 더 많이 이는 경우도 있다. 그러므로 환자가 앞장서서 말하면 기분도 나빠진다. 이와 관련된 사례를 보면 다음과 같으며 미숙하면서도 간호사와 똑같이 근무한다는 것이 학업에 지장을 준다고 생각한다.

<사례 3>

“다 배우고 오는게 아니라 여기서 처음 듣는 말은 너무 많고 장기 환자인 거우...저희보다 훨씬 많이 아시잖아요”

“환자가 요구하는 것이 다른거 같아요”

“매주 보면 못하는 사람인지 잘하는 사람인지 딱 알잖아요. 부담스럽거든요....”

“너무 잘 알아가지고 너무 앞서서 딱 자기가 맡을 하는 거예요....그렇게 선생을 치면 조금 약간 기본이 좀 그래요.”

위에서 살펴본 것과 같이 학생들이 실습활동은 실습을 위하여 미리 준비하며 자신의 소개와 동료와 함께 하며 서로 지지하며 되풀이하는 활동으로 익숙해짐을 느끼며 곤란하거나 어려울 때는 간호사에게 도움을 청하는 긍정적인 활동과 급하게 하거나 피하며 눈치를 많이 보며 미숙한 기술과 지식으로 부담과 버거움 등을 느끼며 간호사와 똑같은 근무시간이 힘들다고 생각하는 것으로 해석되었다. 이와 같은 학생들의 실습활동을 중심으로 실습계획이나 지도 시에도 고려하며 좀더 효과적이고 바람직한 실습이 되도록 고려해야한다.

V. 결 론

간호학생과 환자와의 상호작용 유형을 이해하기 위하여 본 연구는 문화적으로 구성된 환경의 맥락내에서 인간 생활을 파악하는 데 유용한 Spradley의 문화기술지 방법을 이용하여 11단계의 연구진행 과정인 참여관

찰, 문화기술지 기록, 서술적 관찰, 영역분석, 초점관찰, 분류분석, 선택관찰, 성분분석, 문화적 주제, 문화적 발견, 문화기술지 쓰기를 진행하였다. 연구참여자는 현재 E대학 부속병원에서 실습에 참여하고 있는 E대학의 간호대학 3학년 학생 7명으로서 2000년 5월부터 1차,2차 심층면담과 관찰을 통해서 자료수집을 하였다. 수집된 자료를 분석한 결과 실습에 임하는 태도, 환자의 상태, 실습활동, 실습환경 등의 문화적 영역에서 긍정적, 부정적인 대조의 차원을 발견하였다. 실습에 임하는 태도에서는 자부심, 동일시함, 배우기, 함께 나누기의 긍정적 차원과 두려움, 자신없음의 부정적 차원이 분석되었고, 환자의 상태에서는 복돋아줌(긍정적 차원), 귀찮아함, 피곤해함, 무시함(부정적 차원), 실습활동에서는 굴하지 않기, 소개하기, 연구원이 이끌어 줌, 되풀이함, 동료와 함께 활동하는 방법, 미리 준비하기, 도움 구하기(긍정적 차원), 피하기, 눈치를 봄, 미숙함(부정적 차원), 실습환경에서는 간병인이 도와줌의 긍정적 대조의 차원과 시끄러운 병실, 간간한 보호자, 까다로운 간호사의 부정적인 대조의 차원으로 분석되었다.

이상의 결과를 통해 간호학생들은 상호작용 과정에서 학생 자신, 환자, 그밖의 다른 환경적 요소들로부터 긍정적 혹은 부정적 영향을 받아 다양한 형태의 상호작용 유형을 나타냄을 알 수 있다. 자부심, 동일시, 미리 준비하기, 도움구하기(학생관련 속성), 예의비름, 반감, 기분에 따라 다름(환자관련 속성), 복돋아줌, 이끌어 줌, 되풀이, 동료와 함께 수행하기(환경관련 속성)등 긍정적인 요소들을 통해 촉진적 상호작용을 유도할 수 있고, 낙인찍힘, 두려움, 자신없음, 낯설음, 당황함, 미숙함, 눈치를 봄, 편견, 갈등(학생관련 속성), 민감함, 귀찮아함, 피곤함, 무시함(환자관련 속성), 시끄러움, 간간함(환경관련 속성) 등의 부정적인 요소들은 실습시 학생-환자간의 상호작용에 부정적인 영향을 주는 경향이 있다.

고성희 등(1994)의 연구에서도, 간호학생들은 임상 실습장에서 간호사, 관련 의료원, 환자, 동료간호학생 등 상이한 위치에 있는 다양한 사람들과 상호작용을 해야 하는 입장에 처하여, 그들과 어떻게 원만한 관계 형성을 해야 할 지를 알지 못해 스트레스를 경험한다고 하였다. 병동 내에 있는 사람들은 인적 환경으로써, 학생들의 학습에 영향을 미친다. 즉 병동 내에서 간호학생들이 만나는 사람들의 말과 행동은 학습의 잠재적인 영향요인이 될 수 있다. 간호란 인간 대상자에게 주어지는 것으로써, 자기이해에 기초하여 다양한 인간에 대

한 이해와 공감을 통해 총체적인 간호가 전달되는 것이 때문이다. 이러한 맥락에서 병동 내에서 만나는 사람들이 보이는 다양한 반응은 간호 학생과 환자와의 상호작용 유형을 4가지 문화의 영역으로 분류하였다. 이와 함께 학생과 환자와의 상호작용에서 8개의 문화의 주제를 확인하였다.

학생과 관련된 영역에서 13개의 속성(자부심, 동일시함, 미리준비하기, 도움구하기, 낙인찍힘, 두려움, 자신없음, 낯설음, 당황함, 미숙함, 눈치를 봄, 편견, 갈등), 환자와 관련된 영역에서 7개의 속성(예의바름, 반감, 기분에 따라 다름, 민감함, 귀찮아함, 피곤함, 무시함), 환경과 관련된 영역에서 6개의 속성(복돋아줌, 연구원이 이끌어줌, 되풀이함, 동료와 함께 수행함, 시끄러움, 간간함)이 분류되었고, 학생과 환자와의 상호작용 영역은 8개(배우기, 함께 나누기, 피하기, 얼버무리기, 굴하지 않음, 소개하기, 접촉하기)로 확인되었다. 이러한 결과를 통해 도출한 연구대상자 집단의 문화적 특성은 다음과 같다.

1. 학생은 환자를 통해 배운다.
2. 학생은 환자와의 상호작용을 '함께 하는 것'으로 경험했다.
3. 학생은 어려운 상황에서는 피하고 싶은 행동이 나타난다.
4. 학생은 어려운 상황에 직면하여 얼버무리거나 피한다.
5. 환자가 거부하더라도 굴하지 않는다.
6. 학생신분을 밝힌다.
7. 학생은 상호작용을 '접촉'이라 생각한다.

참 고 문 헌

고성희 (1995). 노인의 민간 돌봄에 대한 연구 -중국 연변 지역 조선족을 중심으로. *대한간호*, 34(3), 69-83.

고성희, 김기미 (1994). 간호학생의 첫 임상실습 경험에 대한 연구. *대한간호*, 33(2).

김귀분, 이경희 (1998). 노인성 치매 환자의 돌봄 경험에 대한 문화기술지. *간호학회지*, 28(4), 1047-1059.

김숙희, 박경숙, 최경숙 (1996). 방광암 환자의 질병 경험-Bricker 수술 환자를 중심으로-. *성인간호학회지*, 8(2), 410-420.

남선영 (1998). 뇌졸중 환자의 질병 경험에 관한 연구. *간호학회지*, 28(2), 479-489.

대한간호학회 교육위원회 (1992). 간호학 실습교육 평가도구에 관한 현황조사. *대한간호학회지*, 22(3), 407-415.

신경림 역 (1997). *질적 간호 연구 방법* 서울: 이화여자대학교 출판부.

_____ (1995). 유방절제술을 경험한 중년 여성의 체험연구. *대한간호학회지*, 25(2).

원종순 (1994). *죽음을 앞둔 암환자의 돌봄에 관한 연구*. 이화여대 박사학위논문.

이경희 (1997). 제주도 노인들의 건강생활양식에 관한 문화기술지. *대한간호*, 36(1), 52-54.

이성심, 자성에 (1990). 간호사-환자 상호작용 양상에 관한 연구. *대한간호학회지*, 20(1), 61-79.

이소우, 오경옥, 하양숙 (1977). 간호원-환자 관계에 관한 연구. *간호학회지*, 7(1).

이영희 (1998). 도시 빈곤 여성노인에 대한 입중시 돌봄. *노인간호학회지*, 1(1), 72-82.

이희봉 역 (1996). *문화탐구를 위한 참여관찰방법*. 서울: 대한교과서주식회사.

전정자, 유은광 (1997). 여성들의 썸질방 이용 현상에 관한 일상생활 기술적 연구. *간호학회지*, 27(4), 961-975.

조명옥 (1993). 문화기술지. 『*질적간호연구*』, 최영희편, 수문사. 131-268.

_____ (1998). 노인돌봄행위의 전승에 관한 문화기술지적 연구. *노인간호학회지*, 1(1), 42-71.

조옥라 (1995). 가족 연구에 있어서의 질적 연구방법. *간호학 탐구*, 4(2), 216-225.

최영희, 강신표, 고성희, 조명옥 (1992). 『간호와 한국문화』. 수문사

한경순, 조주연 (1999). 간호대학생의 기본간호 실습 경험에 대한 연구. *대한간호학회지*, 29(2).

Carolyn Graff et. al. (1999). An ethnographic study of differentiated practice in an operating room. *JPN*, 15(6), 364-371.

Charon A. Pierson (1999). Ethnomethodologic analysis of accounts of feeding demented residents in long-term care. *Image: JONS*, 31(2), 127-131.

E.A.Pasquali (1999). The impact of premature menopause on women's experience of self. *JOHS*, 17(4), 346-364.

H. J. Streubert (1999). *Qualitative Research in Nursing*. Lippincott.

Hutchenson, S. A. et. al. (2000). Responses of family caregivers and family members with Alzheimer's disease an activity kit: an

- ethnographic study. *A.J.N.*, 31(1), 44-50.
- I. Khalaf et. al. (1997). Cultural meanings of childbirth : Muslim women living in Jordan. *JOHS*, 5(4), 373-388.
- Laren, H. Morin et. al. (1999). Mother's responses to care given by male nursing students during and after birth. *IMAGE: JONS*, 31(1), 83-87.
- Leininger(1985). *Qualitative research methods in nursing*. Orlando FL: Grunr & Stritton.
- Lenore K. Resick et. al. (1997). Establishing a nurse-managed wellness clinic in a predominantly older african american inner-city high rise : an advanced practice nursing project. *NAQ*, 21(4), 47-54.
- Lesser, J. et. al. (1998). "Sometimes you don't feel to be an adult or mom" the experience of adolescent pregnancy. *JCAPN*, 11(1).
- P. L. Munhall, C. O. Boyd (1999). *Nursing Research-A Qualitative Perspective*. National League for Nursing Press.
- Sandt, P. R. (1979). *The ethnographic paradigm* Qualitive methodology. ed by J.V. Beverly Hills: SAGE Pub.
- Spradley, J. P. (1983). *The ethnographic paradigms*. In J. Van Mannen(Ed). *Qualitative methodology* beverly Hills, CA: Sage, 36-55.

- Abstract -

A Research on the Interactions in Practice of the Nurses' College Students in the Nursing College

Kim, Jin Hyang* · Moon, Sun Young**

Lee, Jung Eun*** · Im, Mi Lim****

To understand the types of interactions

between the nurses' college students and patients, this research used Spradley's Cultural Description Method to carry out his eleven-stage research conduct process : participatory observation, cultural description recording, descriptive observation, category analysis, focus observation, classification analysis, selective observation, components analysis, cultural themes, cultural discovery, and cultural description writing. The research participants were 7 nurses' college students practising at the hospital affiliated to E university, and data were collected from May 2000 through primary and secondary in-depth interviews and observations.

The cultural characteristics of the subjects extracted from these results were as follows :

1. The students learned through contacts with patients.
2. The students experienced "Sharing" through interactions with patients.
3. The students showed evasive behaviors in difficult situations.
4. The students paltered when faced with difficult situations.
5. The students did not surrender to the refusals of patients.
6. The students identified their studentship.
7. The students regarded human interaction as "contact".

Key words : Nurses' college students, interaction

* An-San 1st college
 ** Shin-Heung college
 *** Dong Nam college
 **** Dong U college