

# 간호대학생이 경험한 임상실습에서의 의사소통

고가연<sup>1</sup> · 김명희<sup>2</sup> · 박미영<sup>3</sup> · 최남영<sup>4</sup> · 박선정<sup>5</sup>

<sup>1,3,4</sup>강릉영동대학교, 부교수 · <sup>2</sup>강릉영동대학교, 교수 · <sup>5</sup>여주대학교, 조교수

## Communication of Nursing College Students Experienced in Clinical Practice

Ga Yeon, Ko<sup>1</sup> · Meong Hee, Kim<sup>2</sup> · Mi Yeong, Park<sup>3</sup>

Nam Yeong, Choi<sup>4</sup> · Sun Jung, Park<sup>5</sup>

<sup>1,3,4</sup>Gangneung Yeongdong University, Associate Professor

<sup>2</sup>Gangneung Yeongdong University, Professor · <sup>5</sup>Yeoju Institute of Technology, Assistant Professor

### Abstract

**Purpose** : The purpose of this study was to examine the nature of communication experienced by nursing students during clinical practice in an attempt to explore how to demonstrate communicative competency in a more effective way during clinical practice. **Methods** : This is a qualitative study to have focus group interviews with 15 nursing students who were in their third and fourth years, and Colaizzi's phenomenological method was applied. **Results** : There were four theme clusters, 14 themes and 32 meanings. The four theme clusters were "one-sided communication", "frustrated communication", "getting to teach oneself" and "building relationships". **Conclusion** : The findings of the study are expected to provide some information on the development of intervention methods geared toward improving the communication of nursing students in the future.

**Key words** : Communication, Clinical practice, Experience, Students, Nursing

## I. 서 론

### 1. 연구의 필요성

최근 의료현장에서 다학제팀 협동의 증가 및 의료 소비자의 요구와 복잡성이 증가함에 따라 의료서비스의 중심에 있는 간호사의 인간관계와 의사소통의 중요성이 강조되고 있으며[1], 그 중 간호사는 대상자와

의 치료적 관계 및 다양한 직종과의 협력관계를 형성하여 성공적인 간호중재를 이끄는 데 있어서 중요한 요소가 된다[2]. 이러한 문제는 간호사뿐만 아니라 임상실습을 하고 있는 간호학생 또한 필요한 요소이다. 간호 학생으로서 경험하는 임상 의사소통은 취업 후 간호사로 연계되어 있으며, 구성원 간의 효과적인 의사소통은 건강한 임상업무 환경에 꼭 필요한 구성 요소라고 할 수 있기 때문이다.

간호대학생의 간호역량강화를 위해 한국간호교육평가원(Korean Accreditation Board of Nursing Education [KABON])에서는 7가지 핵심역량 중 의사소통관련 전문적 지식과 기술을 갖추고 간호대상자와 효과적으로 소통하는 것으로 의사소통의 중요성을 강조하였다[3]. 그러나, 간호대학생의 의사소통능력은 2.9~3.6점(5점 만점)으로 중간정도로 나타나[4], 의사소통능력을 향상시키기 위한 노력이 요구된다.

한편 간호교육기관의 교육과정은 주로 1, 2학년 교육과정에 의사소통관련 교과목이 개설되어 있고[5], 대부분이 강의 중심으로 운영되고 있어 실제 의사소통능력을 증진시키기에는 부족하므로 역할극 형태 등 수행 중심의 교육방법과 학생들의 요구 반영이 필요하다[6].

임상에 있는 간호사들도 간호교육과정에서 의사소통에 대한 교육을 받았지만 여전히 의사소통과 관련하여 어려움을 겪고 있으며[7], 간호대학생들도 임상 환경에서 의사소통에 대한 어려움을 보이고 있으며(76%), 간호사(68%), 환자, 임상강사 순으로 의사소통의 문제가 있다고 하였다. 그 중 27%의 학생이 의사소통 문제로 자신감이 감소하고, 이러한 문제로 학교적응도 어려워졌다고 보고하였다[8].

특히, 임상실습을 나가게 되는 3, 4학년의 경우 의사소통에 대한 많은 어려움을 가지고 있으므로 임상실습 전 심리적 스트레스와 인간관계의 불안을 해결하고 만족스러운 인간관계를 형성할 능력을 갖추도록 준비할 필요가 있으며[9], 실습 중 간호학생들의 의사소통에 대한 어려움을 파악하여 효과적인 의사소통을 위한 다양한 교육방법 개발과 의사소통 훈련이 요구된다.

그러나, 간호대학생의 의사소통에 대한 연구는 임상수행능력, 자아존중감, 임상실습스트레스[10], 감성지능, 공감능력[11], 의사소통 자기효능감[6], 자기인식, 타인인식[12], 문제해결능력[13], 비판적사고 성향, 자아존중감[14] 등이 있었으며 대부분이 의사소통과 관련된 관계나 영향 요인에 대한 연구로써 임상실습 중에 경험하는 의사소통의 어려움을 파악하기는 제한이 있다.

질적 연구로는 간호대학 신입생의 의사소통스타일에 대한 주관성 유형을 파악하기 위한 Q방법론 적용[15], 환자와의 의사소통경험에 대한 현상학적 연구[16], 간호학생의 임상실습에서의 의사소통경험에 대한 근거이론 연구[17], 간호학생의 간호사와의 의사소통경험에 대한 현상학적 연구[18]가 있었지만 환자나 간호사와의 의사소통경험으로 구분하고 있어 전반적인 간호대학생의 의사소통경험에 대한 본질적이고 탐색적인 연구는 거의 없었다.

또한 Yun[17]의 연구에서는 간호학생이 임상실습현장이라는 낯선 환경에서 대상자와 접촉하면서 자신감 및 전공지식 및 경험의 부족으로 의사소통의 어려움을 겪고 있고, 간호학생-대상자-보호자와 경험으로 확대한 연구의 필요성을 제언하였다. 현상학적 연구는 살아있는 경험을 지향하며 그 경험의 의미를 포함하여 현상의 본질을 밝히는 학문으로 연구 참여자의 개개인의 경험의 독특성과 연구참여자 집단의 공통적인 경험을 알 수 있으므로[19] 간호학생들이 임상실습에서 겪는 의사소통의 생생한 경험을 통해 현상의 본질을 풍부하게 이해할 수 있을 것이다.

따라서 본 연구는 포커스그룹 면담을 통해 참여자들의 상호작용을 활성화하여 충분한 자료를 수집하여 질적 분석을 통한 간호대학생의 의사소통 경험의 본질과 의미를 심층적으로 탐색하고자 하며, 간호대학생들의 의사소통을 증진시킬 수 있는 간호중재 방안을 수립하는 데 기초자료를 제공하고자 한다.

## 2. 연구 목적

본 연구의 목적은 “임상실습 중 경험하는 의사소통의 본질은 어떠한가?”에 대하여 심층적으로 탐색하여 간호대학생의 의사소통 문제를 해결하기 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

## II. 연구 방법

### 1. 연구 설계

본 연구는 간호대학생이 임상실습 중 경험하는 의사소통의 본질을 이해하기 위하여 Colaizzi[19]의 현상학적 방법을 적용한 질적 연구이다.

### 2. 연구 대상 및 자료 수집 방법

본 연구 참여자는 G시에 소재한 간호학과 재학생으로 임상실습을 4주 이상 경험한 3학년, 4학년을 대상으로 2개의 포커스그룹, 15명을 목적적 표본추출 하였다.

자료 수집기간은 2018년 7월부터 9월까지 2차례 포커스그룹 면담을 통해 연구취지를 설명한 후, 인터뷰를 진행하였다. 인터뷰 장소는 연구자의 연구실이나 조용한 카페를 선정하였으며 독립된 공간을 확보하여 실시하였다. 인터뷰소요시간은 2시간~2시간 30분 정도였으며, 1주일 간격으로 1차, 2차 면담을 진행하였다. 연구 질문은 비구조적이고 개방적인 형태로 참여자와 의사소통 방법에 따라 달리하여 참여자와 일상적인 이야기부터 시작하여 자연스럽게 연구 질문을 이어나감으로서 대화의 폭을 넓혀 이야기 할 수 있도록 진행하였으며[20], 주요 질문은 “임상실습 중 의사소통의 경험은 어떠한가?”이며, 일상적인 대화로부터 시작하여 “의사소통 의 어려움이 있었던 경험을 말씀해주시겠습니까?”, “의사소통 시 중요하게 생각하는 점은 어떠한 것들이 있는지 말씀해주시겠습니까?”, “의사소통이 잘 이루어졌던 경험에 대해 말씀해주시겠습니까?”, “의사소통 시 보완해야 할 점에 대해 말씀해주시겠습니까?” 등으로 연구자의 선입견이나 판단을 배제하고 가능한 자연스럽게 경험을 이야기 할 수 있도록 고개를 끄덕이거나 소리를 내어 반응하면서 그 상황에 따른 기분이나 느낌을 물어보거나 참여자의 비언어적인 표현을 관찰하였다. 자료 수집후 면담내용을 정리하면서 뜻이 모호하거나 내용의 의미를 더 파악하기 위해 2차면담을 실시하였으며, 추가질문을 사용하여 참여자가 자신의 경험을 충분히 이야기

할 수 있도록 하였다. 자료는 포화되어 더 이상의 새로운 내용이 나오지 않아 자료가 포화된 시점에서 인터뷰를 종료하였다. 모든 면담은 녹음을 진행하였고, 자료를 수집한 연구자가 녹취한 내용을 확인하여 필사하였다.

### 3. 자료 분석 방법

본 연구의 자료 분석은 포커스그룹에서 토의된 질문을 중심으로 상황 구조적 진술에서 연구 참여자의 개인의 독특성을 자세히 설명해주고 연구 참여자 집단의 공통적인 경험을 알 수 있는[20] Colaizzi[19] 방법을 이용하여 분석하였다.

제1단계에서는 포커스그룹 면담의 녹음 된 자료를 필사하여 반복적으로 읽으면서 참여자 경험의 전체적인 의미를 파악하였다. 제2단계에서는 연구자들이 면담내용의 필사본을 읽고 참여자의 진술에서 의사소통 경험과 관련된 의미 있는 문장이나 구를 추출하여 연구자들이 함께 확인하였다. 제3단계에서는 추출한 의미 있는 문장과 구에서 일반적이고 추상적인 형태로 재 진술 한 다음 연구자들이 함께 연구자의 언어로 재 진술하였다. 제4단계에서는 의미 있는 문장과 재 진술된 의미들 중 유사한 것끼리 분류하여 주제를 도출하였다. 제5단계에서는 의사소통 경험의 구성된 의미와 주제를 통합하여 주제모음을 도출하였다. 제6단계에서는 간호대학생의 의사소통 경험을 구성된 의미, 주제, 주제모음을 통해 기술하였다. 제7단계에서는 연구자가 도출해낸 의사소통 경험의 본질을 검증하기 위하여 3명의 연구 참여자에게 타당성을 확인하였다.

### 4. 윤리적 고려

연구 참여자에게 본 연구의 목적과 취지를 설명하고 면담내용이 녹음되고 필사됨을 설명하였다. 연구에 참여하는 동안 언제든지 철회할 수 있으며, 연구 참여 철회 시 어떠한 불이익이 없음을 설명하였다. 면담내용은 연구목적으로만 사용되고 비밀 유지와 익명성이 보장되며, 연구 후 녹음내용은 삭제되고 필사

내용은 문서파쇄기로 폐기됨을 설명 한 후 자발적인 동의를 구하여 동의서를 받았다.

## 5. 연구의 엄격성 확보

본 연구의 타당성과 신뢰성을 높이기 위하여 Lincoln & Guba[21]의 질적연구의 평가기준인 4가지 사실적 가치, 적용가능성, 일관성, 중립성에 입각한 전략을 사용하였다. 현상을 얼마나 생생하고 충실하게 서술하고 해석하였는가에 해당하는 사실적 가치(truth value)는 참여자들과 충분한 라포를 형성하며, 편안한 만남을 통해 의사소통에 대한 생생한 경험을 이야기 하여 풍부한 자료를 얻을 수 있도록 하고, 연구결과를 질적 연구를 한 교수 3인과 주기적인 만남을 통해 필사된 내용에 대해 함께 분석을 진행하고 토론하였으며, 연구 참여자에게 보여주어 확인하였다.

적용가능성(applicability)은 연구결과를 연구 상황 이외의 맥락에서 연구 자료가 적용될 수 있는 정도를 말하며, 더 이상 새로운 자료가 나오지 않을 때까지 자료를 심층적으로 수집하고 포화시킴을 의미하는 것으로 참여자로부터 면담 시 같은 내용이 3명 이상 중복되어 더 이상 새로운 내용이 나오지 않는 포화상태에 이르렀을 때까지 면담을 진행하였다.

일관성(consistency)은 자료수집과 분석을 통하여 결과에 일관성이 있는지를 평가하는 기준으로 본 연구에서의 현상학적 연구방법의 분석과정에 대해 자세히 설명하고 연구 결과에 참여자의 말을 직접 인용하였으며, 분석과정에서 질적 연구를 한 간호학 교수 3인과 상호작용을 통해 주제와 구조를 여러 차례 검토하는 과정을 거쳤다.

중립성(neutrality)을 보장하기 위해 연구자는 의사소통경험에 대한 편견을 배제하려고 노력하였으며, 참여자의 의사소통경험에 대한 현상 그대로를 보려고 하였다. 자료로부터 근거한 분석과 해석을 추적할 수 있는 연구의 현장을 메모하고, 생각, 사고과정, 떠오르는 주제모음과 주제에 대한 메모 자료들을 첨부하였다.

## Ⅲ. 연구 결과

본 연구 결과 간호대학생이 경험한 임상실습에서의 의사소통에 대한 현상에서 의미 있는 진술문(significant statement)은 51개이었으며, 이를 통한 의미 구성(formulated meaning)은 총 32개, 14개의 주제(themes)와 4개의 주제모음(theme cluster)이 구성되었다(Table 1).

### 주제모음 1. 일방적인 의사소통

주제모음 1은 4개의 주제로, ‘쏟아지는 지시’, ‘암묵적 무시’, ‘소통이 차단됨’, ‘수행의 미숙함을 탓함’으로 구성되었다.

#### 1) 쏟아지는 지시

‘쏟아지는 지시’에 대한 의미구성은 ‘동시다발적 지시에 어떻게 해야 할지 몰라 몸이 굳어짐’, ‘서로 자기 일을 우선으로 해결하기 바람’ 2가지 의미 구성을 포함하고 있다.

한 병동에서 여러 명의 간호사가 동시에 한 학생에게 서로 자기 일을 우선적으로 해결해 주길 바람에 일을 시킬 때 학생들은 이러지도 저러지도 못하여 몸이 굳은 듯 서있게 되는 상황에 놓이게 되었다.

“학생 저 것 좀 해!” 또 다른 선생님이 와서 “학생 저 것 좀 해!” 한꺼번에 일을 시키는 경우가 있었는데 “이거 끝나고 하겠습니다.”라는 대답에 “그거 바쁜 거 아니다 내 거가 더 바쁘다.” 이렇게 네 분 모두 자신의 일이 바쁘다고 했을 때 ‘어떻게 행동해야 되나?’ 물어보기도 애매하고 정말 몸이 굳었거든요. 뭘 해야 될지 몰라서.” (참여자 1)

“열이 나는 아이의 온도체크를 먼저하고 약 타오는 일을 나중에 했을 때 짜증 섞인 말투로 얘기하셔서 서로 바쁘다 보니까 누구한테 물어볼 수도 없고 서로 자기의 일이 바쁘다고 하는 상황에서 해결이 안 되서 어려웠어요.” (참여자 2)

Table 1. The Formulated Meanings, Themes and Theme Clusters

Formulated meanings	Themes	Theme clusters
1) I grew stiff, not knowing how to respond to many simultaneous directions. 2) Everybody wants to settle their own matters first of all.	A stream of directions	One-sided communication
3) An effort to learn is neglected.	Being neglected implicitly	
4) I just have to accept it even when someone says something wrong about me.		
5) They interrupt me as if they were angry while I am speaking.	Interrupted communication	
6) I am unable to say anything though I did nothing wrong because I am on the receiving end of their evaluation.		
7) They just blame us for our mistakes without asking any questions.	Blame for poor performance	Frustrated communication
8) They just interrupt what I am doing on the ground that it takes long for me to do it.		
9) I am intimidated as I feel like a bad worker.	Lowered self-esteem	
10) I am not respected by non- healthcare employees.		
11) They avoid to answer my questions.	Avoiding communication	
12) I get to avoid those with whom I can't communicate.		
13) I who don't understand the terms am a sinner.	Blame for my own ignorance	
14) I am sorry for my ignorance.		
15) I have a hard time due to peers who aren't self-conscious.	Insufficient information sharing with peers	
16) They are indifferent to the notices of the representative.		
17) I prioritizing things depending on the situation.	Reacting instinctively	Getting to teach myself
18) I just react without thinking in case of emergency.		
19) I make preparations and make efforts in advance.	Making preparations in advance	
20) I ask questions after acquiring related knowledge.		
21) I learn from the way my peers behave.		
22) I share information with my peers.	Receiving help from people around me	
23) I rely on my peers.		
24) I acquire information from patients around me and communicate with them.		
25) I candidly say I don't know about it and then explain it after learning it.		
26) I report the situation.	Responding actively	
27) I give my opinion with composure.		Building relationships
28) I hesitate at first and then nerve myself to ask.		
29) We give thanks to each other for coping with things depending on the situation.	Communicating with each other	
30) We come up to each other first, inform something and explain it.		
31) They gladly respond when I make a hard decision to approach them first and actually do it.	Nerving myself to approach first	
32) I admit my mistake and apologize.		

## 2) 암묵적 무시

‘암묵적 무시’에 대한 의미구성은 ‘배우려는 행위가 무시당함’, ‘억울한 말을 해도 수궁할 수밖에 없는 상황에 놓임’ 2가지 의미 구성을 포함하고 있다. 참여자들은 배우려고 간호사들의 행위를 관찰하고 배우려고 질문을 해도 무시를 당하거나 몰아붙이면서 이야기를 해도 학생입장에서 수궁할 수밖에 없고 기분이 상하는 상태에 놓이기도 하였다.

“선생님들이 인수인계를 하시잖아요. 저희는 인수인계를 들으라고 교육을 받았으니까 어떻게 인수인계하는지 보고 있었어요. 그런데 선생님이 학생들 저기 좀 다른데 가있어 하시는데..... 우리는 들어야 되는데, 무시하고 저쪽으로 가라는데 어떻게 하라는 건지? 애매한 상황들도 적지 않게 있었던 것 같아요.” (참여자 14)

“수술실 실습 갔을 때 입구에 당일 수술일정표가 있었는데 그 일정표를 따로 적어놓고 해석을 해오라고 하셨어요. ‘appe’라고만 되어있고 검색해도 안 나와서 물어봤더니 ‘학교에서 안 배웠요? 궁금하면 먼저 찾아봐야지 찾아보고 말씀 하세요’라고 대답해서 정말 당황스럽더라고요. 맞는 말이긴 하지만 조금 더 부드럽게 표현해 주셔도 될 것 같은데, 순간 화가 나더라고요. 몇 시간 뒤에 그 수술에 들어가서 맹장수술인걸 확인해서 궁금증은 풀렸지만 기분은 몹시 좋지 않았어요.” (참여자 5)

## 3) 소통이 차단됨

‘소통을 차단함’에 대한 의미구성은 ‘일방적으로 사납게 말을 짜름’, ‘잘못한 게 없어도 평가받는 입장이라 아무 말도 못하게 됨’ 2가지 의미 구성을 포함하고 있다.

참여자들은 간호행위를 관찰하면서 먼저 간호사들에게 질문하여도 바쁘다거나 화난 듯이 말하거나 아예 말을 끊어버려 화낼까봐 다시 물어보지도 못하였다. 잘못된 것이 없어도 평가 받는 입장이라 아무 말도 못하여 상처를 받기도하고 다가가기가 무서워 소통이 차단되기도 하였다.

“신생아실 실습하는데, 아기가 없어서 모유수유 영상을 보고 있는데, 선생님이 가르쳐주거나 해줄게 없으니 공부할 게 가져와서 봐도 된다고 그러셔서 모르는 거나 궁금한 거를 물어 보고 싶었는데, 첫날에 잘라 버려서 말하기 힘들었어요. 첫날에 말을 자른 느낌이 들어서 잘 물어보지 못했어요. 말 끊으신 분은 물어보면 화낼까 두려워서 물어보지도 못했어요.” (참여자 8)

“모든 실습하는 학생들이 다 똑같은 것 같아요. 다 평가를 받는 입장인니까... 자기입장에 대한 말을 못하는 것은 모든 실습생이 공감하는 이야기 인 것 같아요.” (참여자 13)

## 4) 수행의 미숙함을 탓함

‘수행의 미숙함을 탓함’에 대한 의미구성은 ‘실수에 대해 물어보지 않고 학생만 탓함’, ‘수행이 늦다고 중단시킴’ 2가지 의미 구성을 포함하고 있다.

참여자들은 기계적인 문제로 일이 늦거나 수행이 늦게 되었을 때 일방적으로 미숙하다고 탓하거나 기계가 문제여도 애먼 학생만 탓하는 것이 아닌 실수에 대해 어떤 상황인지 물어보길 원하였다.

“5병원에서 혈압기가 너무 오래 되서 커프가 터지는 게 있었는데, 한 번도 안감아 봤냐고, 이런 식으로 말씀 하시면서 선생님이 재보시더니 다시 터져서 바로 그냥 나갔어요. 세 명이 데이 이브닝 했는데 선생님한테 똑같이 혼이 나서 많이 억울해 했어요.” (참여자 5)

“선생님들께서는 저희가 실수를 하면 안 되지만 실수가 어떤 상황에서 일어났는지 무엇 때문에 그랬는지 한번 물어봐 주셨으면 좋겠어요. 학생이라는 이유만으로 쉽게 저희 탓을 하는 것이 아닌.....” (참여자 13)

“실습 병동에서 혈압을 재고 있는데 그거를 뺐더니, ‘아, 나와 봐, 내가 재는 게 빠르겠네!’ 이런 식으로 하시는 게 굉장히 마음의 상처가 되더라고요. 늦게 재다고.....” (참여자 4)

## 주제모음 2. 소통이 좌절됨

주제모음 2. 소통이 좌절됨은 4개의 주제로, ‘자존감이 저하됨’, ‘소통을 회피함’, ‘자신의 무지를 탓함’, ‘동료와의 정보 공유 부족’으로 구성되었다.

### 5) 자존감이 저하됨

‘자존감이 저하됨’에 대한 의미구성은 ‘못하는 사람이 된 것 같아 주눅이 들’, ‘비의료인에게 존중 받지 못 함’ 2가지 의미 구성을 포함하고 있다.

간호와 대화할 하려고 해도 무작정 시키는 것만 해야 하고 잘 못한다고 따라다니지 말고 그냥 있으라고 하여 자존감이 떨어지고 주눅이 드는 상황에 놓여 일을 못하는 사람이 된 것 같은 기분을 느끼기도 하였다. 간호보조 인력이나 이송요원들이 반말을 하거나 일방적으로 일을 시키기도 하여 스트레스를 받기도 하였다.

“간호사랑 대화를 하려고 물어보려고 하는데, 잠깐만요, 하고 지나가고 무작정 시키는 것만 하고, 가르쳐주지 않았어요. 그리고 ‘왜 몰라요?’ 이런 식으로만 이야기를 하여서, 대화도 차단되어 아무것도 못했어요. 모른다고 했을 때 자존감이 떨어져서 물어보기도 힘들어요.” (참여자 1)

“성인파트 첫 실습이었는데 데일로 병동에 왔는데 바이탈을 따라 다녔어요. 산소분압기를 손가락에 감으라고 하셨는데, 잘 못 감아서 따라다니지 말고 그냥 계시라고 하셨어요. 그래서 더욱 주눅 들었어요.” (참여자 2)

“그리고 여사님이랑도 얘기를 할 때 스트레스? 같은 건데... 약간 반말을 하시는 분들이 계세요. 여사님 ‘뭐 하셔야 되는데요.’라고 하면 ‘어~냅 뉘!’라던지 ‘이거 좀 저기 갖다놔!’ 하시니까..... 선생님들이랑 의사선생님들도 존댓말 쓰시는데 여사님들은 왜 그러시지..... 그런 스트레스도 있었어요.” (참여자 14)

### 6) 소통을 회피함

‘소통을 회피함’에 대한 의미구성은 ‘질문에 응답을 피함’, ‘소통이 안 되는 사람을 피하게 됨’ 2가지 의미 구성을 포함하고 있다. 참여자들은 환자나 보호자가 질문을 할 때나 대답하기 곤란한 상황이 오면 질문에 대한 답변을 피하거나 간호사가 화를 내고 소통이 안 되는 사람이라고 생각되면 피하는 것으로 나타났다.

“혈압 잴 때 160에 얼마 하면 ‘그게 뭐데?’라고 물어보시는 보호자들에게 ‘조금 높아요’라고 말하는 걸 선생님이 그걸 지나가면서 들었나 봐요. ‘학생 환자분들한테 혈압이 얼마지 알려주지 말라고... 환자분들에게 높다고 하면 신경 써서 더 높아지니까 그냥 정상이라고 해’ 이렇게 말씀하셔서 솔직히 환자의 알권리도 그렇고 그렇게 거면 내가 뭐 하려 재나 싶기도 하고..... 그 때부터 보호자가 물으면 잠시 만요 하고 피했던 것 같아요.” (참여자 14)

“성격상인지 모르겠는데, 조금 잘못된 경로 ‘간호학생!’ 하고 크게 성질내서 ‘저렇게 화를 낼 일인가?’ 하는 생각이 들고, 선생님이 가르쳐주는 것이 하나도 없어요. 저도 그러니까 그런 선생님은 애초에 피하는 것 같아요.” (참여자 7)

### 7) 자신의 무지를 탓함

‘자신의 무지를 탓함’에 대한 의미구성은 ‘용어를 이해 못하는 내가 죄인’, ‘모르는 것이 미안함’ 2가지 의미 구성을 포함하고 있다.

참여자들은 병원마다 의학용어가 달라서 물어보기를 두려워하거나 잘 모른다는 것에 대해 죄인이 된 기분이 들기도 하고 모르는 것에 대해 죄송한 마음을 가지기도 하였다.

“병원마다 저희가 배워서 나가는 의학용어랑 병원 자체에서 쓰는 용어가 다르잖아요. 어느 정도 저희도 실습해서 다르다는걸 아는데 중환자실이었는데 처음 들어보는 것을 쓰면서 가지고 오라는 거예요. 무슨 말인지 물어보자니 ‘4학년인데 그것도 몰라?’라고 생각하실까봐,

그래도 가서 여쭙봤어요 처음이라 먼지 모르겠다고 망  
썸쓰리고..... Infusion pump를 처음 들어보는 단어로  
이야기 하시는 거예요, 그것도 모르냐는 눈빛으로 쳐다  
보셨어요. ‘정말 제가 죄인이 된 기분?’이었어요. 쫓아  
가면서 죄송하다고 하였지만 일이 끝나고 나서도 기분  
이 좀 그랬어요.” (참여자 11)

“환자가 무엇 때문인지 모르겠는데 오른쪽에 아무것  
도 하면 안 되는데, 이것도 문제인 게 선생님들이 저희  
한테 아무것도 망 안 해주시고 저희는 바이탈 하라고 해  
서 갔는데, 딱 적혀 있는 거예요. 병원마다 표기가 다르  
잖아요. 오른쪽 SAFE가 정확히 어떤 뜻인지 모르겠는  
거예요 오른쪽 팔에 혈압 재면 안 되나요? 하면서 다른  
팔 내어 주시더라고요. 그 때 환자에게 너무 미안했죠!”  
(참여자 10)

#### 8) 동료와의 정보공유 부족

‘동료와의 정보공유 부족’에 대한 의미구성은 ‘눈치  
없는 동료 때문에 힘들’, ‘대표의 공지에 무관심 함’ 2  
가지 의미 구성을 포함하고 있다.

참여자들은 실습학생들이 일을 분담하여 각자 자기  
역할을 해야 하는데 자신만 생각하고 눈치 없이 일하  
거나 대표의 공지에 대해 못 봤다고 모른다고 무관심  
하게 얘기하여 동료들 간의 정보 공유 부족으로 소통  
이 좌절되는 상황에 놓이기도 하였다.

“넷이서 일을 하는데 분담을 하잖아요. 그래야 일이  
수월하니까..... 자기역할의 몫을 못해내는 거예요.  
일단은 바쁘니까 있다가 얘기하고 빨리 제가 다 하고 입  
력도 늦게 해서 다른 동료들이 기다리고 있는 것을 잘  
모르고 자신의 것만 생각하고 그러고 또 경과지나 몫은  
자기가 한 거로 하고 싶은지 경과지를 선생님께 본인이  
내는 거예요, 팀원들 스트레스 주지 말자고 너무 힘들다  
고 이야기 했던 경험이 있거든요, 그래서 그냥 포기? 그  
런 상태가 되었었어요. 그래서 저는 파트너가 진짜 중요  
하다고 생각해요.” (참여자 10)

“대표로서 공지를 세세하게 다 알려줬는데, 다시 되물  
고 못 봤다고 하면서 대표로서 공지한 문자나 공지사항  
에 대해 무관심 한 것도 있는 것 같아요.” (참여자 13)

### 주제모음 3. 스스로 터득해 나감

주제모음 3. 스스로 터득해 나감은 3개의 주제로,  
‘본능적으로 반응함’, ‘미리 준비함’, ‘주변의 도움을  
받음’으로 구성되었다.

#### 9) 본능적으로 반응함

‘본능적으로 반응함’에 대한 의미구성은 ‘상황에 따  
라 우선순위를 정함’, ‘급할 때 몸이 먼저 반응함’ 2가  
지 의미 구성을 포함하고 있다.

참여자들은 여러 명의 간호사가 동시에 일을 시킬  
때 당황하기보다 몸이 먼저 뛰어가거나 나름 우선순  
위를 정하거나 당황할 시간에 먼저 동선에 따라 일을  
시작하여 문제를 해결하는 방법을 사용하기도 하였다.

“네 명이었는데 넓다 보니까 스테이션에는 저밖에 없  
는 상황에서 네 분이 동시에 저한테 일을 시키시는데,  
나눠서 해야 되는데 다들 없어진 거예요. 없어져서 먼저  
저도 우선순위를 정해서 하고 가는 동선대로 다른 일을  
멀티로 최대한 두 가지 일을 하면서 간단한 이송 보내는  
것이나 “어느 누구 엘리베이터 앞으로 보내” 하고 저는  
또 동선 났는 대로 주르륵 이런 식으로 했던 것 같아요.”  
(참여자 10)

“이게 사람이 급해지면 머리가 빨리 돌아가나 봐요,  
저는 당황하기보다 몸이 먼저 뛰어갔던 것 같아요. 당황  
할 시간에 아무거나 먼저 시작하자라는 생각을 하면서  
우선 급한 일부터 처리했던 것 같아요.” (참여자 12)

#### 10) 미리 준비함

‘미리 준비함’에 대한 의미구성은 ‘미리 준비하고  
노력함’, ‘지식을 갖추고 질문함’ 2가지 의미 구성을  
포함하고 있다. 참여자들은 실습 전 미리 공부하고 왔  
다고 생각되거나 지식이 있는 상태에서 질문을 하고



배워나가야 되며, 미리 공부하고 실습에 임했을 때 간호사들이 더 잘 가르쳐 준다고 생각하였다.

“교수님이 실습 나가기 전에 그 파트를 가기 전에 공부를 하고 가라고 하셨는데 처음 실습 나갈 때는 두려워서 몸만 갔다는 느낌이었어요. 이번에는 기본적인 것만 보고 갔는데, 선생님이 공부를 하고 왔냐? 이렇게 물어보시길래 조금해왔다고 그렇게 말했는데 전 팀 남학생은 물어봤는데 아무것도 몰랐다고 하면서 그 날 태어난 아기가 비타민K주사 맞는지를 봤는데 이것에 대해 설명을 하니까 그 뒤로 선생님은 뭔가 공부를 하고 왔구나 이런 생각을 하셨던 것 같아요. 그 뒤로 무엇을 시키시고, 조그만 거라도 많이 알려주시고, 도와주신 거 같아요.” (참여자 8)

“궁금한 것이 있을 때 무작정 아무거나 질문하지 말고 어느 정도 그 분야에 대해 지식이 있는 상태에서 질문하고 배워나가야 된다고 생각해요. 그래야 잘 가르쳐 주는 것 같아요.” (참여자 1)

#### 11) 주변의 도움을 받음

‘주변의 도움을 받음’에 대한 의미구성은 ‘동료의 행동을 보고 배우’, ‘동료와 정보를 공유함’, ‘동료를 의지함’, ‘주변 환자에게 정보를 듣고 소통함’으로 4가지 의미 구성을 포함하고 있다.

참여자들은 환자들을 대할 때 소통에 어려움이 있을 때 동료들이 하는 행동을 보고 배우기도 하고, 서로 어려움이 있을 때 먼저 실습했던 학생들과 정보를 공유하거나 도움을 요청하고 도움을 주기도하였고, 때로는 주변 환자에게서 정보를 얻어 환자와 소통하는 방법을 터득하기도 하였다.

“저는 신생아 실습밖에 안 나가서 잘 대해본 적이 없는데, 응급실에 혈압이랑 체온만 재는 정도였는데 애가 자꾸 체온계를 안 재는 거예요, 그때 친구가 “우리 여보세요~ 한 번 할까?” 하면서 능숙하게 하는 거예요. 이후에 저도 소아과 나갔을 때 친구가 했던 방법을 이용해서 했던 경험이 있어요.” (참여자 14)

“데일리 노트를 해야 되는데, OT할 때 내려왔는데, 전조한테 듣지 않으면 잘 모르는 경우도 있어요. 전 조 학생한테 연락을 해서 더 잘 알게 되었어요.” (참여자 6)

“같은 동료 선생님이 있으면 의지가 되는 거 같아요. 그 친구가 알 수도 있어서 그래서 그나마 나은 것 같아요. 서로 인게 아닌 인게가 되는 거 같고. 자연스레 하게 되는 거 같아요.” (참여자 2)

“실습할 당시 지적장애인 분이 계셨어요. 처음 환자에 대해 파악을 못한 거예요, 혈압을 재는데 소리를 지르셔서 어떻게 하지? 하고 있는데, 다른 분들이 그게 의사소통이라고 알려주셨어요. 나중에는 미소를 띠면서 ‘오아!’하시는 거예요. 실제로 그게 그분의 의사소통 방법 중 하나였던 거죠. 그때는 다른 환자분들의 도움을 받았던 것 같아요.” (참여자 9)

#### 12) 적극적으로 응대함

‘적극적으로 응대함’에 대한 의미구성은 ‘솔직하게 모른다고 말하고 터득한 후 설명해 줌’, ‘상황을 보고 함’, ‘침착하게 자기의견을 말함’, ‘망설임 용기 내어 물어 봄’ 4가지 의미 구성을 포함하고 있다.

참여자들은 대상자들의 질문에 모르는 것이 있을 때는 솔직하게 모른다고 얘기한 후 공부해서 대상자에게 알려주기도 하고, 대상자를 관찰하여 이상이 있을 때는 바로 보고하거나 간호사의 질문에 침착하게 자기의견을 말하기도 하였다. 관찰하면서 궁금한 것에 대해 용기 내어 물어 보기도하며 적극적으로 소통하는 모습을 보였다.

“보호자 분이 저한테 가와사키 병이 언제 유행하는 병이예요?”라고 저한테 물어보시는 거예요. 가와사키병이 유행하는 시기가 있다는 것을 간호사 선생님이 보호자 분한테 알려주고 근데 그게 언제인지는 안 알려주고 가셨는데, 제가 그다음에 간 거죠 그 보호자분이 저한테 물어보셔가지고 ‘어?! 어!’ 하고 막혔어요. 멍뚱뚱 서있다가 안 되겠다 싶어서 제가 잘 모르겠어서 금방 알아다 드리겠다고 말씀드리고 다행히 보호자분이 흔쾌히

알겠다고 하시고 그때 책을 통해서 설명해드렸던 것 같아요.” (참여자 15)

“저는 응급실 경험한 건데 그분이 몸도 못 움직이고 그러시는데 발작을 해서 오셨어요. 들어오셨을 때 아무런 문제가 없었어요. 근데 조금 있다가 모니터상 뭐가 확 떨어지는 거예요. 발작이 다시 시작되시고 하필 커튼도 치고 있어서 잘 안보였는데 선생님들도 안보고 계시는데 었는데 바로 보고해서 그때 살짝 부딪혔어요.”

(참여자 11)

“소아과병동 실습 중 소아 바이탈을 부탁하셔서 카를 끌고 나가라고 하셔서 끌고 나갔는데, station에서 보던 다른 선생님이 학생이 왜 카를 끌고 가냐고 뭐라고 하셨습니다. 그 때 당황했지만 침착하게 소아 바이탈을 부탁하셔서 혈압을 재러 간다고 말하였습니다.” (참여자 6)

“약간, 어쨌든 선생님들이 검사하시는데 제가 있으면 ‘아! 왜 들어 왔데’ 하면서 제가 생각해도 제가 IV를 놓을 때 누가 보면 아 보지마세요. 할까봐 망설인 건데 실제로 가니까 하던 대로 하시고 진짜 착하신 선생님은 자세한 설명을 다 해 주시더라고요. 그래서 ‘아 말하길 잘했다’라는 생각을 했던 적이 있어요.” (참여자 14)

#### 주제모음 4. 관계를 형성해 나감

주제모음 4. 관계를 형성해 나감은 2개의 주제로, ‘서로 소통함’, ‘스스로 용기 내어 다가감’으로 구성되었다.

##### 13) 서로 소통함

‘서로 소통함’에 대한 의미구성은 ‘상황에 따라 대처했을 때 고마워 함’, ‘먼저 다가와서 알려주고 설명해 줌’ 2가지 의미 구성을 포함하고 있다.

참여자들은 대상자의 상태에 따라 학생으로 대처했을 때 간호사가 고마워하기도 하고 때로는 간호사가 먼저 다가와 알려주고 설명해 주기도 하면서 서로 소통하는 모습을 나타냈다.

“환자분 혈압을 잴는데 90/60인거예요. 산모분이었는데, 그래서 ‘혹시 어지럽지 않으세요?’라고 했더니 ‘아 어지려워요, 어지려워서 조금 앉아있었어요’, ‘혈압이 낮아서 그런 거니까 다리 좀 높이고 계시면 괜찮아지실 거예요 있다가 한 번 더 재볼게요’ 하고 선생님께 가서 ‘이분 혈압이 이렇고 물어보니까 어지럽다고 하셔서 다리 올려드렸다.’라고 했더니 고맙다고 말씀하셨습니다.” (참여자 14)

“실습할 때 떨렸는데 선생님이 너무 잘 알려주시고 먼저 다가와서 알려주셔서 실습이 좋았다고 느껴졌어요.” (참여자 3)

##### 14) 스스로 용기 내어 다가감

‘스스로 용기 내어 다가감’에 대한 의미구성은 ‘큰 맘 먹고 다가갔을 때 흔쾌하게 응대 해 줌’, ‘자신의 잘못을 인정하고 사과함’ 2가지 의미 구성을 포함하고 있다.

참여자들은 간호행위를 하거나 검사를 시행할 때 큰 맘 먹고 용기 내어 질문을 했을 때 상대가 흔쾌하게 받아주어 자신이 먼저 말하길 잘했다고 생각하였으며, 대상자의 상황은 생각하지 않고 자신의 일을 우선으로 하여 소통에 문제가 있었을 때 자신의 잘못을 인정하고 사과하여 관계를 형성하여 뿌듯함을 느끼기도 하였다.

“되게 사소한 건데 검사실도 저희가 이동하잖아요. 그러면 검사실이 되게 바쁘잖아요. 저희는 근데 관찰을 하고 싶잖아요. 매일 그런 식으로 하다가 큰마음 먹고 검사하는 거 한번만 봐도 되냐는 질문에 흔쾌히 보시라고 하시더라고요. 그 다음 부터는 선생님께 이거 봐도 되냐는 말을 해서 핵의학, 심장초음파랑 다 봤던 것 같아요. 이런 거 약간 한번 성공하니까 말하기가 쉽고 부딪히더라고요. 진짜 흔쾌하게 오세요 오세요 했던.....” (참여자 14)

“7층에 전동 간다길래, 새 침대를 가지고 병실로 들어갔는데, 갑자기 보호자분이 소리를 지르셨는데, 시력이

중지 않아서 보지도 않고, 상황도 몰랐는데 우선 나가라고 해서 나갔는데, 같이 근무하는 오빠가 왜 나오냐고 해서 다시 들어갔는데, 보호자 분이 엄청 화를 내셨어요. 알고 보니 기저귀에 대변을 뽀서 기저귀를 갈고 계셨는데, 남자까지 같이 들어가니 화를 내신 거였어요. 다른 보호자 분이 침대 넣을 테니 밖에 있으라고 했어요. 그래서 괜히 마음도 많이 쓰였는데, 마지막 날에 집으로 가신다고 하시 길래, 죄송하다고 보호자 분께 사과드리니 보호자분도 너무 소리 지르셨다고 미안하다고 하셔서 좋게 훈훈하게 마무리 되어서 좋았어요. 뿌듯하고 짠했어요.” (참여자 4)

#### IV. 논 의

본 연구는 간호학생들이 임상에서 경험하는 의사소통에 대해 이해하고자 포커스그룹을 형성하여 심층면접을 시행하고 수집된 자료를 분석한 연구로 간호대학생이 경험한 임상실습에서의 의사소통 경험은 51개의 의미 있는 진술문으로부터 32개의 구성된 의미와 14개의 주제와 4개의 주제모음으로 구성되었다.

간호대학생이 경험한 임상실습에서의 의사소통 경험의 첫 번째 주제모음은 ‘일방적인 의사소통’으로 간호사들과의 관계에서 간호학생들은 자신에게 일방적으로 소통한다고 느끼고 있는 것을 확인하였다. 여기에는 ‘쏟아지는 지시’나 ‘암묵적 무시’, ‘소통이 차단됨’, ‘수행의 미숙함을 탓함’이 포함된다. 간호대학생을 대상으로 한 선행연구는 드물고 질적 연구는 거의 이루어지지 않았으나 Yun[18]의 간호학생의 간호사와의 의사소통 경험 연구에서 간호사의 의사소통태도는 주의를 기울이지 않고 회피하거나 형식적인 의사소통으로 간호학생을 귀찮은 존재로 여겨 간호학생이 간호사와의 의사소통 관계형성을 힘들어하여 본 연구와 유사하게 나타났다. 간호학생들은 배우는 입장에서 간호사에게 다가가려해도 주의를 기울이지 않고 무시하는 태도를 보여 부적절한 의사소통이 간호사와 간호학생, 의료인, 환자 모두에게 갈등과 어려움을 조장하고 서로의 마음에 불안감을 가중 시키고 환자의 치

료나 예후에 부정적 영향을 미칠 수 있어[22], 간호사와 간호학생은 의사결정에 참여하고 상호협력적인 의사소통을 지향하여야 한다. 간호사가 간호학생에게 일방적인 의사소통에서 비롯된 일방적인 태도에서 벗어나 간호학생도 의료행위의 주체로서 인식하고, 간호사에게 충분한 설명을 통해 서로 간의 이해와 동의를 구하는데 초점을 둘 필요가 있다.

또한 참여자들은 간호사들이 학생들의 실수에 대해 수행이 미숙하다고 일을 중단시키고 학생만 탓하여 힘든 경험을 하였다. 이는 전공소양의 부족으로 기본적인 간호행위 수행의 거부와 동시에 대화의 단절과 간호학생의 신분이 주는 힘든 의사소통의 경험을 보고한 Yun[17]의 연구결과와 유사하다. 간호대학생의 임상수행능력이 높을수록 의사소통능력이 높아지는 결과[10]를 볼 때 임상수행능력을 강화시키는 것이 필수적이다.

두 번째 주제모음은 ‘소통이 좌절됨’으로 쌍방의 의사소통은 없었으며, 의사소통 시 간호사들의 일방적인 소통을 통해 간호학생들은 스스로의 벽에 갇히게 된다는 것을 확인하였다. 세부주제에는 ‘자존감이 저하됨’, ‘소통을 회피함’, ‘자신의 무지를 탓함’, ‘동료와의 정보공유 부족’으로 나타났다.

이러한 결과는 Yun[18]의 연구에서도 병원에서 사용하는 용어를 알아듣지 못해 의사소통에 장애를 갖고 있어 ‘선뜻 다가가지 못함’, ‘말문을 틀 수 있는 용기가 없음’, ‘피해를 줄까봐 소통하지 못함’, ‘병원용어를 알아듣지 못함’, ‘회피함’의 주제가 나타나 유사한 결과를 보였다. Lee 등[23]의 연구에서도 간호사들이 인식하는 의사와의 의사소통 양상과 같은 결과를 확인할 수 있었다. 서로간의 진정한 의사소통의 부재, 대화 잘 되지 않고 주눅이 들게 되며 이로 인해 본인 스스로의 문제점이 더 많다는 것을 확인되어 최후 자존감 저하까지 나타나는 것으로 확인되었다. 이와 같은 결과가 확인되었다는 것은 지위를 통한 일방적 지시로 이루어지거나 상대방에 대한 배려가 부족하다는 것을 알 수 있다. Lee와 Kim[24]는 일 방향적이고 단편적인 의사소통으로 의사와 간호사는 간호수행에 필요한 반응도 얻지 못하여 상대방에게 필요한 정보나 요구된 정

보를 주지도 않거나 적은 정보를 주어 환자치료에 부정적인 영향을 미치는 경우가 확인되었다. 이를 통해 미래의 간호사인 간호대학생에게 간호사는 간호학생으로써의 역할에 대한 존중과 인식이 필요하다.

세 번째 주제모음은 ‘스스로 터득해 나감’으로 임상실습 경험을 통해 간호학생으로서 업무에 적응하면서 간호에 대해 생각하고 간호전문성을 높이기 위한 노력한다는 것이 확인되었다. 세부 주제로 ‘본능적으로 반응함’, ‘미리 준비함’, ‘주변의 도움을 받음’, ‘적극적으로 응대함’이 포함된다.

Clarín[25]의 연구에서는 나를 돌이켜보고 자아를 자각하는 것이 중요하며 이를 통해 스스로 의사소통을 해결한다고 함에 따라 본 연구와 유의한 결과를 나타내고 있다. Cho, Hong과 Kim[26]의 연구에서도 간호학생들은 임상실습 시 본인 스스로 능력을 발휘하고자 주변의 도움을 받고 적극적으로 임상실습을 유지해가며 자신만의 의사소통방향에 대한 개선에 주도적인 역할을 하는 것으로 확인되었다. 이에 따라 체계적인 교육과정 개발을 통하여 의사소통에 대한 이론적인 교육 뿐 아니라 실제 상황에서의 의사소통 적용 방법을 교육하여 간호 대학생이 임상실습 시 효율적인 의사소통 방법을 적용할 수 있는 방향을 모색해야 한다.

또한 의사소통은 끊임없는 훈련이 필요한 영역이므로 간호대학생도 자신의 역량강화를 위해 적극적으로 참여해야하며[25], 임상실습을 전 의사소통을 향상시킬 수 있는 교육이 요구된다.

네 번째 주제모음은 ‘관계를 형성해 나감’으로 간호대학생들은 임상 실습 시 열린 태도로 의사소통을 하여 간호사와의 관계를 개선하기 위해서 스스로 자신이 노력한다는 것이 확인되었다. 세부 주제로 ‘서로 소통함’, ‘스스로 용기 내어 다가감’이 포함된다. 이는 간호사에게 학생으로서 존중과 인정받을 때 상대방에게 관심을 기울이고 긍정적인 반응을 보이며 성숙되어지는 자신을 발견해가는 의사소통태도를 보인 Yun[18]의 결과와 유사하며 간호사가 먼저 다가와 알려주려고 하고 학생이 적극적으로 다가갔을 때 쌍방향적인 의사소통이 이루어지며 자신을 인정하고 용기

내어 긍정적으로 실습에 임할 때 비로소 관계가 형성됨을 알 수 있었다. Ha와 Choi[27]의 연구에서는 적극적이고 자발적인 양질의 간호 서비스를 제공하기 위하여 간호학생 개인의 역량이 무엇보다도 중요하다고 하였다. 간호학생은 진정한 의료팀의 일원으로서 효과적인 의사소통을 위하여 인간적인 관계형성이 중요하며, 효과적인 관계형성을 위해서 개인적이고 조직적인 노력과 접근이 필요하다[28]. 또한 간호학생은 임상실무에서 경험하는 의사소통의 실상에 대한 현실 파악하고, 더불어 의사소통의 어려움을 극복하려는 다양한 시도에 대하여 정확하게 파악하고 교육하여야 할 것이다.

본 연구결과 간호학생이 임상실습에서 직면한 의사소통의 어려움은 간호사와의 관계가 가장 중요하다는 것을 확인하였으며 이를 개선하기 위해서는 간호사와 간호학생으로써의 실질적인 의사소통 개선이 필요함이 확인되었다. 조직적인 차원에서는 간호사와 간호학생이라는 지휘에 의한 의사소통이 아니라 개방적인 조직분위기에서 긍정적인 의사소통이 이루어질 수 있는 노력이 필요하다.

## V. 결론 및 제언

본 연구는 간호대학생의 임상실습 경험 시 의사소통 경험을 분석하여 임상실습에서 보다 더 효율적인 의사소통능력을 발휘하기 위한 방안을 모색하고자 시도하였다.

연구 참여자는 4주 이상 임상실습 경험이 있는 3,4학년 간호 대학생 15명을 대상으로 하였으며, 포커스 그룹 면담을 통하여 자료를 수집하였다. 참여자의 면담내용은 Colazzi[19]의 방법을 이용하여 분석하였고, 그 결과 14개의 주제와 4개의 본질적주제가 도출되었다. 4개의 주제모음으로는 ‘일방적인 의사소통’, ‘소통이 좌절됨’, ‘스스로 터득해 나감’, ‘관계를 형성해 나감’으로 도출되었다. 이러한 결과는 간호학생이 임상실습에서 직면한 의사소통의 어려움은 간호사와의 관계가 가장 중요하다는 것을 확인하였으며 이를 개선

하기 위해서는 간호사와 간호학생으로써의 실질적인 의사소통 개선이 필요함이 확인되었다. 조직적인 차원에서는 간호사와 간호학생이라는 지위에 의한 의사소통이 아니라 개방적인 조직분위기에서 긍정적인 의사소통이 이루어질 수 있는 다각적인 노력이 필요함과 동시에 개선사항을 확인하여 지침을 마련하는데 큰 의의가 있다고 본다. 추후연구에서는 임상실습을 경험중인 간호대학생을 대상으로 보편적인 결과를 확보하기 위하여 전국지역의 간호대학생을 대상으로 확장 반복연구가 필요하며, 임상실습 전 의사소통을 향상시킬 수 있는 교육과정 개발과 의사소통을 향상시킬 수 있는 프로그램개발과 효과에 대한 연구를 제안한다.

## References

1. Son HM, Kim HS, Koh MH, & Yu SJ. Analysis of the communication education in the undergraduate nursing curriculum of Korea. *Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*. 2011;17(3): 424-432.
2. Park KO. Nurses' experience of health communication with doctors in the clinical fields. *Journal of Korean Academy Nursing*. 2015;21(1):53-63. <https://dx.doi.org/10.1111/jkana.2015.21.1.53>
3. Korean Accreditation Board of Nursing Education [KABON]. Nursing core competencies. Retrieved December 20, 2012, from <http://kabon.or.kr>
4. Park JW, Choi MS. A study on self consciousness, communication competence, and interpersonal relation dispositions of nursing students. *Journal of Korean Academic Psychiatric Mental Health Nursing*. 2009;18(3):351-360.
5. Bae SH, Park JS. Development and evaluation of extracurricular coaching programs for improving communication skills and leadership among nursing students. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*. 2015;21(2):202-214.
6. Cho IY. The relationship of communication skill, communication self-efficacy and communication related educational needs. *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society*. 2015;16(4): 2593-2601.
7. McCaffrey R, Hayes RM, Cassell A, Miller-Reyes S, Donaldson A, & Ferrell C. The effect of an educational programme on attitudes of nurses and medical residents forwards the benefits of positive communication and collaboration. *Journal of Advanced Nursing*. 2012;68(2):293-301. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2011.05736.x>.
8. Özurk H, Çilingir T, Şenel P. Communication problems experienced by nursing students in clinics. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*. 2013;93(21): 2227-2232. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.10.194>
9. Shin KA, Lee ES. The effects of a communication training program on communication and interpersonal relationships of nursing students. *The Journal of Korea Academic Society of Nursing Education*. 2011;17(2):149-158.
10. Han SH. The relationship among self-esteem, communication skill, clinical competency and clinical practice stress in nursing students. *Asia-Pacific Journal of Multimedia Services Convergent with Art, Humanities, and Sociology*. 2016;6(10): 217-227. <https://doi.org/10.14257/AJMAHS.2016.10.51>
11. Kim NH. Factors affecting communication competence of nursing students. *Asia-Pacific Journal of Multimedia Services Convergent with Art, Humanities, and Sociology*. 2018;8(6):735-744. <https://doi.org/10.21742/AJMAHS.2018.06.84>
12. Oh EJ, Ko SH, Kim JY, Kim SR. Self-awareness, other-awareness and communication ability in nursing students. *Journal of Korea Academy of Nursing Administration*. 2015;2(4):426-434.
13. Cho IH, Park MR. Comparison of problem solving

- ability according to degree of communication ability of nursing students. *Asia-pacific Journal of Multimedia Services Convergent with Art, Humanities, and Sociology*. 2017;7(7):397-404.  
<https://doi.org/10.14257/ajmahs.2017.07.38>
14. Lee SH, Chung SE. Influencing factors of critical thinking disposition and self-esteem on communication competence among nursing students. *Journal of Contents*. 2014;14(12):340-349.  
<http://dx.doi.org/10.5392/JKCA.2014.14.12.340>
  15. Park JW, Jung YH. Subjectivity on communication styles of nursing freshmen : Q methodological approach. *The Journal of th Korea Contents Association*. 2015; 15(9):329-341.  
<http://dx.doi.org/10.5392/JKCA.2015.15.09.329>
  16. Yun SH, Lee JS. Communication experience of between nursing students and patients. *Korean Journal of Health Communication*. 2013;8(2):129-142.
  17. Yun SH. The communication experience of nursing students on the clinical practice [dissertation]. Seoul: Hanyang University of Korea; 2016. p.2-3.
  18. Yun SH. The Communication experience of between nursing students and nurses. *Korean Journal of Health Communication*. 2017;12(2):201-210.  
<http://dx.doi.org/10.15715/kjhcom.2017.12.2.201>
  19. Colaizzi PF. Psychological research as the phenomenologist views it. In: Valle RS, King M, editors. *Existential phenomenological alternatives for psychology*. New York: Oxford University Press; 1978. p.48-71.
  20. Shin KR, Jo MO, Yang JH, Koh MS, Kong BH, Kim BH etc. *Qualitative research design*. Seoul: Ewha Womens University Press; 2004.
  21. Lincoln YS & Guba EG. *Naturalistic inquiry*. Beverly Hills, CA: Sage Publications; 1985.
  22. Greagan E, Wendel S. *How not to be my patient: A physician's secrets for staying healthy and surviving and diagnosis*. HCI: 2003.
  23. Lee JW, Bak YI, Baek SJ, Lee JU, Lee HY, Jeung YO. How hospital nurses communicate with physician?. *Journal of Humanities*. 2014;71(1):345-385.
  24. Lee YK, Kim OH. Collaboration between nurse-doctor and interpersonal communication competence of nurse. *Health Communication*. 2009;4(1):49-57.
  25. Clarin OA. Strategies to overcome barriers to effective nurse practitioner and physician collaboration. *The Journal for Nurse Practitioners*. 2007;3(8):538-548. <http://dx.doi.org/10.1016/j.nurpra.2007.05.019>
  26. Cho NO, Hong YS, Kim HS. Study of nurses' interpersonal conflict and communication. *Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*. 2001;7(2):369-378.
  27. Ha NS, Choi J. An analysis of nursing competency affecting on job satisfaction and nursing performance among clinical nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2010;16(3):286-294.
  28. Kim SY, Park KO, Kim JK. Nurses' experience of incivility in general hospitals. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2013;43(4):453-467.