

# 임상에서 의사가 경험한 간호사와의 의사소통

이명인<sup>1</sup> · 진은영<sup>2</sup>

<sup>1·2</sup>원광보건대학교, 조교수

## Hospital Physician's Experience on Communication between Physicians and Nurses

Myung In, Lee<sup>1</sup> · Eun Young, Chin<sup>2</sup>

<sup>1·2</sup>*Department of Nursing, Wonkwang Health Science University, Assistant Professor*

한국간호연구학회지 『별책』 제3권 제2호 2019년 6월

The Journal of Korean Nursing Research

Vol. 3, No. 2, June 2019



# 임상에서 의사가 경험한 간호사와의 의사소통

이명인<sup>1</sup> · 진은영<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>원광보건대학교, 조교수

## Hospital Physician's Experience on Communication between Physicians and Nurses

Myung In, Lee<sup>1</sup> · Eun Young, Chin<sup>2</sup>

<sup>1,2</sup>Department of Nursing, Wonkwang Health Science University, Assistant Professor

### Abstract

**Purpose** : This study was performed to identify the meaning of communication experience following hospital physician and nurses. **Methods** : A qualitative research design was adopted using Colaizzi's hermeneutic phenomenological approach. The participants were five physicians. Data were collected in July 2018 to August 2018 through in-depth interviews. **Results** : The four essential themes of the communication experience of physicians were 'Responsibilities that follow beyond limits', 'A wish to take care of itself', 'Inconsiderate double-edged' and 'And we'll be together'. **Conclusion** : Nursing interventions to resolve conflicts and problems with clinical nurses that physicians refer to from the physician's point of view by understanding the meaning and essence of the communication experiences experienced by doctors in the clinical field we expect to establish a plan.

**Key words** : Communication, Physician, Nurse

## I. 서 론

### 1. 연구의 필요성

조직구성원의 상호작용과 유기적 관계를 유지하고 구성원 사이의 긴밀한 협력관계를 유지하기 위해서는 조직 내 효율적인 의사소통이 필요하다. 특히 의료현장에서는 의사와 간호사는 자신의 의견을 잘 표현해서 여러 가지 긴박한 의료 환경에서 적절한 행동을 취

하고 폭넓은 의사소통 능력을 가져야한다[1]. 병원 조직은 어떤 조직보다 기능적으로 세분화되고 전문화된 직종이 단일 조직 내에 집합되어 있는 조직체이며 특수한 목적을 달성하기 위해 다양한 전문 인력이 있지만 특히 의사와 간호사는 진료를 위한 가장 핵심적인 인력으로[2] 진료 및 간호의 질을 높이고 특히 환자의 안전을 위해서는 의사와 간호사 간의 효과적인 의사소통 능력이 더욱 중요하다고 할 수 있다[3].

병원의 핵심인력인 의사와 간호사의 관계는 전통적

으로 협력적인 관계보다는 주종과 갈등의 관계인 부정적인 관계이며[4] 의사는 처치처방을 내리고 치료 행위에 책임을 지고, 간호사는 이를 수행하는 관계를 기반으로 많은 환자에 대한 정보를 제공하는 역할을 담당하고 있는 관계로 비추어 지고 있다[5]. 이러한 업무적 역할은 의사와 간호사 간에 상호 긴밀성을 가지나 환자의 치료에 관련된 활동은 다양한 의료적 환경으로 인해 상호작용이 제대로 이루어지기 어려운 경향을 보이고 있다[6]. 이는 다른 의료팀과의 관계보다 더 많은 어려움을 겪고 있어 환자 진료에 있어 질적인 진료에도 영향을 미치고 세분화된 업무를 수행할수록 두 직종 간의 갈등은 깊어져서 의사소통은 점점 더 어려움을 겪고 있다[7,8].

병원이라는 조직은 의사와 간호사 간의 효과적인 의사소통에 의해 움직여지고 이러한 의사소통에는 신뢰, 상호존중과 조정이 바탕이 되어야 한다[9]. 진료활동이 중심이 되었던 과거 의료적 문화와는 달리 고객 만족 및 안전을 위한 병원활동을 위해 이를 공유하여 역동적이고 상황에 따라 변화할 수 있는 의사소통이 제공되어야 한다[2]. 병원의 핵심인력인 의사와 간호사 간의 의사소통은 공동의 이해를 도모하고 환자치료에도 중요한 역할을 담당하므로 업무가 세분화 될수록 의사와 간호사 간의 의사소통은 힘들어 간다[7].

이러한 의료적 환경을 고려할 때 임상상황에서 의사가 경험하는 의사소통 상황을 고찰할 필요가 있다. 그러나 지금까지 의료현장에서의 선행된 의사소통 연구를 살펴보면 간호사를 대상으로 한 질적 연구는 의사와의 의사소통 경험 연구[8], 간호사의 의사소통 경험연구[9], 진료 파트별 간호사 의사간의 의사소통 유형연구[2]이며 양적연구는 병원조직 내 의사소통 연구[1,3,7] 등이 있었다.

의사와 간호사의 공동목표인 환자의 질적 치료와 안전을 위해서는 서로 간의 의사소통 증진시키고 신뢰할 수 있는 탐구가 필요하다고 할 수 있는데[8] 이상의 연구에서 볼 수 있듯이 의사를 대상으로 한 의사소통의 경험의 본질과 의미를 탐색한 연구는 찾아보기가 어려웠다. 해석학적 현상학적 관점은 총체적인 인간 이해와 사회적인 맥락 안에서 인간의 행동을 이

해하는 유용한 접근방법이므로 본 연구에서는 연구자가 임상현장에서 의사가 간호사와 경험한 의사소통에 관한 경험의 의미와 본질이 무엇인지를 알아보고 의사의 시각에서 깊이 있게 이해하고자 해석학적 현상학적 관점에서 출발하고자 한다.

## 2. 연구 목적

본 연구의 목적은 임상현장에서 의사가 간호사와 경험한 의사소통을 탐색하여 그 경험의 본질적 의미를 발견하고, 이를 통해 임상현장에서 보건의료인 중 특히 간호사와의 의사소통을 깊이 있게 이해하고자 하는데 있다.

# Ⅱ. 연구 방법

## 1. 연구 설계

본 연구는 의사가 임상현장에서 경험하는 간호사와의 의사소통 경험을 심층적으로 이해하기 위하여 질적연구 방법인 Colaizzi[10]의 해석학적 현상학적 접근법을 적용하였다.

## 2. 연구 참여자 및 윤리적 고려

본 연구에서는 충분성과 적절성의 기준에 따라서 목적적 표출방법을 사용하여 참여자를 선정하였다. 본 연구의 참여자는 의사와 간호사 간의 의사소통 경험을 생동감있게 표현해 줄 수 있는 참여자를 확보하기 위해 목적적 눈덩이 표출방법을 활용하였다[11]. 본 연구의 참여자는 I시 소재 대학병원에서 근무하는 의사로 총 5명이었다. 간호사와의 의사소통 경험이 있는 참여자를 확보하기 위해 근무경력, 교육 정도가 다양하게 참여자를 선정하였다. 해당 병원의 진료과 책임자에게 연구 취지와 목적 등을 설명한 후 동의와 협조를 구한 후 연구에 자발적으로 참여 의사를 밝힌 의사를 대상으로 하였다. 면담을 시작하기 전 참여자에

게 연구의 목적과 연구방법, 면담 내용의 녹음 등을 설명하였으며, 모든 참여자의 진술은 본 연구의 목적 외에는 사용하지 않는다는 것을 설명한 후 동의를 얻고 문서화된 연구 참여 동의서에 서명을 받은 후 진행되었다. 참여자에게 연구 참여를 철회할 수 있는 권리, 연구자에게 질문할 수 있고 만족한 대답을 얻을 수 있는 권리, 연구가 출판된 이후 면담내용과 녹음파일은 연구종료와 함께 모두 폐기할 예정임을 설명하여 참여자의 권리를 최대한 보호하고자 하였다.

### 3. 자료 수집

본 연구의 자료 수집기간은 2018년 7월 16일부터 8월 24일까지였으며, 자료 수집은 연구자가 직접 참여자와 일대일 심층 면담을 통해 이루어졌다. 면담 시 참여자가 자유롭게 이야기 할 수 있도록 개방적이고 비구조화된 질문형식을 사용하였다. 면담을 위해 “간호사와의 의사소통 경험에 대해 말씀해 주십시오.”, “간호사와의 의사소통 시 어려웠거나 힘들었던 점은 어떤 것이었습니까?”와 같이 광범위하게 시작하였으며, “의사경력에 따라서 의사소통에 변화가 있다고 생각 하십니까?” 더 상세하게 심층적으로 도출해야 될 필요가 있는 경우에는 “그 의미가 뜻하는 것인 무엇인지 말씀해 주실 수 있을까요?”, “……에 대한 것은 어떤 느낌이었을까요?”와 같이 현상에 집중할 수 있도록 추가 질문을 사용하였다.

면담은 더 이상 새로운 자료가 나오지 않을 때까지 이루어졌으며 참여자별 면담 횟수는 1회에서 3회였으며, 1회 면담에 소요된 시간은 1~1.5시간이었으며 평균 1시간 5분 정도였다. 면담 장소는 참여자가 자신의 경험을 자유롭게 표현하도록 편안하고 자연스러운 분위기를 위해 참여자가 원하는 장소에서 이루어 졌으며 휴대폰 및 주변 환경의 방해로 최소화하기 위해서 노력하였으며 면담 중 원치 않은 경우 언제든지 면담을 중지 할 수 있음을 설명하였다. 면담 시 연구 참여자의 비언어적인 태도, 얼굴표정, 눈빛과 억양을 관찰하고 면담과정 중에 다양한 현장경험 등을 주의 깊게 관찰하고 면담 중 떠오른 생각이나 질문 등을 현장노

트에 작성하였다. 참여자의 동의하에 녹음된 면담 내용은 면담 시 느낌이 사라지기 전에 가능한 빠른 시일 내에 여러 번 반복하여 들으면서 녹음된 내용을 필사하고 관찰내용도 함께 기록하였다. 필사 작업은 MP3 플레이어와 스마트폰으로 녹음된 내용을 반복하여 들으면서 원자료의 내용 및 현장노트를 확인하여 자료의 정확성을 높이기 위해 노력하였다. 자료를 필사한 후에는 바로 자료 분석을 진행하면서 추후 면담 시 확인하거나 추가할 내용을 계획하였다. 수차례의 반복적인 검토를 통해 핵심적인 주제를 찾는 분석 과정은 질적 연구 수행을 경험한 연구자와 진행하였다.

### 4. 자료 분석

본 연구에서의 자료 분석은 의사가 임상현장에서의 의사소통 경험 현상의 본질과 의미를 이해하기 위하여 현상학적 방법 중 Colaizzi[10]의 연구방법을 통해 분석하였으며, 구체적인 분석방법은 다음과 같다.

1단계에서는 연구 참여자와 면담 과정이 녹음된 모든 자료를 참여자의 말 그대로 필사하였으며, 비언어적 행동 등은 글로 표현하여 이를 반복적으로 듣고 참여자의 경험에 대한 전체적인 의미를 파악하였다.

2단계에서는 연구자들이 필사본을 함께 읽고 참여자의 진술을 토대로 임상현장에서 경험되어진 의미 있는 문장과 구를 도출하였다.

3단계에서는 도출한 의미 있는 문장과 구를 창의적 통찰력을 가지고 보다 보편적이면서도 추상적인 재진술하여 연구자들과 함께 구성하였다.

4단계에서는 구성되어진 의미들로부터 유사한 것끼리 분류하여 주제, 주제모음, 범주화를 도출하였다.

5단계에서는 구성된 자료를 주제에 따라 의사들이 임상현장에서 경험한 의사소통 현상에 대하여 최종적으로 기술을 하였다.

6단계에서는 임상현장에서 의사가 경험한 의사소통에 대한 본질을 검증하고자 연구 참여자에게 피드백을 실시하여 타당성을 확인하였다.

### Ⅲ. 연구 결과

#### 1. 연구 참여자의 일반적 특성

본 연구 참여자는 총 5명으로 이들의 일반적 특성은 다음과 같다(Table 1).

남자가 5명으로 평균 연령은 45.8세이었으며, 기혼이 3명, 미혼이 2명이었다. 평균 경력은 12.8년으로 교수 3명, 전공의 2명이었다.

#### 2. 분석 결과

본 자료를 분석한 결과 9개의 주제와 4개의 주제모음을 도출하였다. 4개의 주제 모음은 ‘한계를 뛰어 넘어 뒤따르는 책임’, ‘알아서 해주기를 바라는 마음’, ‘배려심 없는 양날’, ‘따로 또 같이’로 구성하였다(Table 2).

주제모음 1 : 한계를 뛰어 넘어 뒤따르는 책임

주제모음 1은 2개의 주제로, ‘내가 해야만 하는 뻔

혀 있는 일’, ‘뒤따르는 책임’으로 구성되었다.

주제 1 : 내가 해야만 하는 뻔혀 있는 일

참여자들의 경우 생명과 직결되며 실수가 용납되지 않으며 수행에 대한 즉각적인 피드백을 알 수 있는 업무가 지속될 뿐만 아니라 수술실, 외래, 병동, 검사실 등 다양한 곳에서 철저한 과업 중심의 소통으로 하루하루를 버티고 있었다.

지금도 마찬가지이지만 거의 5~6년 7~8년 전에는 사람이 없었어요. 수술도 하지마는 관리도 해야 하고 많이 케어 해야 하거든요. (참여자 1)

근데 저희 외과 레지던트 인원수가 적다보니깐 4년차도 주치의의 하고 있는 입장이고 실질적으로 응급실과 병동이랑 환자도 보고 있는 입장이고..... (참여자 2)

약육강식이 제일 약자가 있으면 그 약자한테 일이 로딩이 넘어가는..... 사회직장인들도 마찬가지잖아요. 레지던트한테 모든 일이 다 넘어 가잖아요. 우리 병원 뿐 만아니라..... (참여자 3)

Table 1. Characteristics of Participants

| Gender | Age  | Marriage | Clinical career(years) | Position  |
|--------|------|----------|------------------------|-----------|
| Male   | 62   | Married  | 22                     | professor |
| Male   | 58   | Married  | 20                     | professor |
| Male   | 46   | Married  | 13                     | professor |
| Male   | 33   | Single   | 5                      | resident  |
| Male   | 30   | Single   | 4                      | resident  |
| Mean   | 45.8 |          | 12.8                   |           |

Table 2. The Themes and Theme Clusters

| Theme clusters                             | Themes   |
|--|--|
| Responsibilities that follow beyond limits | <ul style="list-style-type: none"> <li>• The hard work I have to do</li> <li>• Conflict resulting from unclear circumstances</li> </ul>  |
| A wish to take care of itself              | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Not up to expectations</li> <li>• A growing wish</li> </ul>   |
| Inconsiderate double-edged                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>• A frustrating feeling of inattention</li> <li>• One-way pouring</li> </ul>  |
| And we'll be together                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• A discomfortable mind as a companion</li> <li>• Join forces to relieve inconvenience</li> <li>• A growth ring, Together...</li> </ul> |

지금은 이제 음....., 전공쌤 주 80시간도 돼서 그렇기 때문에 어떤 개인의 잡에 대해서 충실히 하자는 거지만....., 제 경우 중증환자들에 있어서 (간호사와) 갈등이 많이 있었던 것 같구요. 전공의가 많이 없으니깐 고년차로 갈수록 주치의도 나와야하고 이제 시험이라던지 수술에 더 집중 할 수 있는 시간이 필요한데 그런....., (참여자 5)

#### 주제 2 : 불분명한 상황으로 초래되는 갈등

의사와 간호사의 경우 법적인 업무해석이 있으나 실제 임상현장에서는 업무가 모호하면서도 업무경계에 있는 것들이 있다. 이때 이 업무에 대한 일에 있어서 그 일을 누가 맡는가에 대해 법적·실무적 업무 해석면에 있어 많은 갈등상황에 놓이게 되며 이는 각자의 주어진 상황에 따라 해석하게 됨으로 의사소통에 있어서 갈등상황을 발생하게 하는 원인이 되고 있었다.

이건 니일 내일....., ... (중략) ... 이렇게 정할 수 있는 일이 아니예요. (참여자 2)

일을 하다 보면은 뭐 오버랩이 되죠. 어차피....., 서클레이팅 간호사는 무조건 인턴한테 시킨단 말이야. 인턴이 있는 순간 모든 사람이 손을 놔버려요. 인턴이 다른 방에서 일하고 있어요. 근데도 인턴쌤! 왜 불러? ‘그거 볼 좀 맞춰줘요’....., (참여자 3)

그럼 (거즈가) 낮에부터 젖었어. 한 다섯? 다섯 시간....., 그러면 간호사는 옆에서 지켜만 봐요. 다섯 시간동안 기다려야 돼요? 주치의가 나올 때까지 환자는 척척하게 여기 거즈가 막 분비물로 오염된 상태로....., 그 거즈 체인지 정도는 해줄 수 있잖아요. ... (중략) ... 니일 내일 이렇게 딱....., 그거를 딱. 그 업무를 딱 분담하는게 더 큰 문제라고 생각해요. (참여자 4)

#### 주제모음 2 : 알아서 해주기를 바라는 마음

주제모음 2는 ‘기대에 미치지 못함’, ‘커져만 가는 바램’ 2개의 주제로 구성되었다.

##### 주제 1 : 기대에 미치지 못함

간호사의 많은 업무는 의사의 처치와 관련된 처방

에 따른 것들이 있게 되는데 환자의 상태 파악이 미흡하고 판단력이 미숙하여 적합한 처치명령을 수행하지 못하는 경우가 발생하게 된다. 특히, 신규간호사의 경우 업무처리에 대한 역량이 부족한 점이 있고 경력이 있는 간호사라도 각종 기기를 다루는 능력, 복잡하고 다양한 의료 환경에 따른 정확한 판단력 부족 등과 같은 일들이 발생하게 되어 업무능력과 관련된 의사소통에 어려움이 발생한다고 느끼고 있었다.

그니까 약간 어떤 간호사지 의사가 아니고 좀....., 그냥 시키는 일만하고....., (참여자 1)

인제 업무영역이라는 것은 어차피 같은 일이지 뭐. 같은 일을 누가 역할 분담을 하는 거데, 인제 실질적으로 행동을 하는 건 간호사거든요. 의사는 말만하잖아요. 이거 해주세요. (참여자 2)

환자의 상태를 다시 파악한 뒤에 오더가 맞으면 그대로 해달라고 하고 이 환자가 왜 이러한 오더를 해야 하는지에 대한 이유까지 설명해서 하는 거니까. 이제 조금 많이 다그치기도 하고 그랬었던....., ... (중략) ... 좀 더 열심히 봐줬으면 하는 바램인데 인제 제가 느끼기에는 조금 너무 그냥 일상적이고 그냥 자기네들은 하나의 업무다 생각해서....., 이케 내가 좀 썩션을 좀 자주해주라 얘기하면 그런 걸 이케 좀....., 마음 깊이 새기고 받아들여야하는데....., 내가 한번 하는 소리다. 그런 식으로 느낌이 있잖아요. (참여자 4)

저 같은 경우에는 특별히 이제 환자가 안 좋은 경우에 이제 제대로 된 노트를 못 받았을 경우 혹은 이제 기본 처방에다가 일일이 작성해놓고 이대로 지시해달라고 지시사항을 적어놔었는데....., 제대로 이행되지 않았을 때 좀 간호사들에게 뭐라고 많이 하고....., 주치의가 레지던트가 계속 와서 썩션해 줄 수가 없잖아요. 계속 이제 얼마나 잘 돌보냐에 따라서 또 좌우가 될 수가 있잖아요. 중환자 같은 경우는 간호사의 역할이 굉장히 중요하거든요. 제 생각은 그랬거든요. (참여자 5)

##### 주제 2 : 커져만 가는 바램

많은 병원들에서 비인기 과의 전공의 부족현상을 전문 간호사(Nurse Practitioner; NP) 또는 PA(Physician

Assistant; PA)로 대체하고 있는 실정이며, 이중 상당한 인력이 간호사로 채워지고 있다. PA의 경우 의사의 책임 아래 일부 위임받아 진료보조를 수행하고 있는 간호사들이며 의료법의 보호를 받지 못하고 있는 실정이고, 임상현장에서는 수요자의 요구 증가 및 역할확대가 점점 늘어만 가고 있는 추세로 능동적인 역할에 대한 기대감이 증가하고 있으며 이러한 역할기대에 대한 갈등이 초래하고 있는 것을 볼 수 있었다.

전공의? 같은 그런 인력 부족....., 상당히 심각했죠. 지금은 이제 좀 이제 여러 가지 이제 근본해결이 되지 않았지만 보완은 되어가고 있어요. 하지만 여전히 그런 문제가 심각하죠. (참여자 1)

그런 어려움이 처음에는 상당히 인력이 없어서 어....., 제가 진짜로 손발로 뛰고 많이 해서 음....., 극복하고 많이 힘들었죠. 이제 그런 일들을 누군가 해하는데 이제....., 피에이씨들이 ..... (중략) ... 이제 또 새로운 갈등이 생기겠죠. 새로운 전공 선생님이 들어오면 아무래도 피에이씨가 경험이 있고 경력이 있기 때문에 그에 대해서 좀 더 수월할 수 있죠. 새로운 전공 선생님들은 이제 안 맞을 수가 있죠. 또 해결해야 하는게 있는데 음..... (참여자 3)

지금은 이제 전공의들은 싫어하죠. 왜그냐면 뭐....., 예를 들어 아가 케모포트 인설션을 위해 영상의학과에 컨설팅 좀 해주라 하면 '왜 내가 해야 되냐' 컨설팅을 왜 전공의가 해야지 '왜 자기가 해야 되냐'하며 반발하는 피에이가 있었어요. ... (중략) ... '자기네 일이 아니다'라고 하는 거야....., 컨설팅 페이퍼 쓰는 것인데 못하냐 그랬더니....., 자꾸 반발해서....., 사이만 나빠지더라고요, 결국은..... (참여자 4)

### 주제모음 3 : 배려심 없는 양날

주제모음 3은 2개의 주제로, '귀담아 듣지 않아 답답함', '일방향으로 쏟아냄'으로 구성되었다.

#### 주제 1 : 귀담아 듣지 않아 답답함

의사들은 간호사들이 상대방을 존중하지 않는 어투를 사용하며 무관심한 듯한 표정과 행동을 하고 있어

이로 인해 상처받고 있었다. 또한, 공개적인 장소에서 무시 받고 있다는 생각까지 하고 있는 것으로 나타났다. 그로 인해 상대방에 대해 비협조적인 행동과 엄격한 말로 표현하게 되고 결국은 간호사와의 의사소통에 있어 부정적 영향을 미치게 되는 것을 느끼고 있었다.

이제 그 당시에 문제가 있는 경우 즉시 바로 현장에서 음....., 바로 얘기해줘야 해요. 바로 바로 얘기해주고 상당히 엄하게 그 이야기를 많이 했어요. 좀 농담이지만은 '(무성의한 말투)네네'. 에....., 좀 이렇게 같은 말이 라도 이제 양미운 셈이죠. (참여자 2)

어떤 간호사는 '알겠습니다. 열심히 하겠습니다. 이렇게 말하면 되는데 어떤 간호사는 아....., 좀 귀찮은 듯이 '알았어요' 이렇게 하고 그냥 하는 태도를 갖고 있는 간호사들이 있잖아요. ... (중략) ... 말을 했는데 이제 탄성을 피우고 무시하는 것 같아서..... (참여자 4)

저는 환자를 생각해서 이케 막 이케 하라고....., 인투베이션 썩션은 잘해주라고 얘기하는데 이제....., 뭐 이게 좀....., 그런 것들을 이케 좀 이케....., 좋게 말해야 되는데 귀찮은 듯이 일상적으로 자주해요. 이렇게 그냥..... (참여자 5)

### 주제 2 : 일방향으로 쏟아냄

참여자들은 본인의 감정에 대해 의사소통을 통해 문제해결을 하고자 하였으나 막상 그 방법론적 접근에 있어서 소극적인 방법 또는 적극적인 방법으로 본인의 문제제기나 부당함에 대해 표현하고 있었다. 하지만, 이러한 과정은 한 방향에서만 흐르는 경우로 상황을 해결하는데 어려움을 호소하고 있었다.

간호와 소통의 문제가 생기면....., 그것을 이제 이야기하는데 그런 경우는 이제 어떻게 했냐면은 그 (간호사) 근무인 그때에 드레싱세트를 숨겨요. 그러면 그 사람이 고생하거든요. (참여자 1)

실제적으로 이제 주치의들의 성격 차이에 따라서 다른데 어떤 주치의들은 (간호사에게) 불같이 화내는 주치의들도 있는 반면..... (참여자 2)

그랬을 때 한번 부딪히고 그런 적은 있었던 것 같아



요. 한번은 성질을 냈죠. 주치의 때라서 그렇게 간호사가 저한테 뭐라고는 안했고 내가 일방적으로 뭐라고 하고 끝났죠. ... (중략) ... 간호사한테 내가 한번 난리를 쳤는데....., 내가 막 욕을 한 것도 아니고, 뭐 법적으로 막 내가 그런 거....., 폭행을 한 거는 아니지만, 말로 막 에....., 이케 한 거는 큰소리를 친 거지, 큰 소리를 치고 뭐....., 거기는 뭐 드레싱세트를 한번 땅바닥에다 내동댕이 친 거 같기는 한데....., 하! 트레이세트를 던진 적도 있어요. 이게 막 위협을 가한 거는 아닌데 말을 했는데 인제 따청을 피우고 무시하는 것 같아서....., 한번 그렇게 한 적이 있어요. 레지던트 때, 레지던트 1년차 때....., (참여자 3)

#### 주제모음 4 : 따로 또 같이

주제모음 4는 3개의 주제로, ‘동반자로서 편치 않는 마음’, ‘불편함 해소를 위한 마주봄’, ‘연륜, 더불어...’로 구성되었다.

##### 주제 1 : 동반자로서 편치 않는 마음

현재의 시스템에 의한 의료 환경을 살펴보면, 환자 치료 및 간호에 대한 많은 부분에 대해 의사가 책임을 지게 되기 때문에 처방에 대한 불이행을 한 간호사에게 강한 불만이 있으며 이러한 불이행은 다음 치료과 정에도 영향을 주는 관계로 다음 처치를 생각해야 하는 의사의 입장에서는 원만하게 해결하였으면 하는 바람으로 자신을 억제하고 있었다.

무조건 내가 의사라고 해서 의사 편을 드는 건 아닌데 가끔....., 이제 간호사들도 조금 그 아집이 썩고 이케 못 받아들이는 사람이 있어요. 사람마다, 그러면 어쩔 수 없죠. ... (중략) ... 그렇게 중재할 때가 있죠. (참여자 3)

좋게 말해야 되는데 귀찮은 듯이....., 일상적으로 자주해요. 이렇게 그냥....., (참여자 4)

그 파트에 맞게 실제에 맞게 역할을 하는 것이기 때문에 갈등상황은 있으나 같이 끌고....., (참여자 5)

##### 주제 2 : 불편함 해소를 위한 마주봄

의사는 기본적인 처치명령을 매개로 지시적 업무방

향을 가지고 있지만 간호사의 경우 직접적으로 환자와 보내는 시간이 의사에 비해 월등히 많기 때문에 환자의 상태변화 및 정보를 알기 위해서는 간호사들과의 의사소통이 반드시 필요함을 느끼고 있었다.

왜그냐면 간호사들이 실질적으로 그 환자를 다 보는 게 실질적으로 보는 거는 간호사라니깐요. ... (중략) ... 의사하고 대립관계가 돼서는 안 되고....., 잘해야 돼요. (참여자 1)

이제 그 당시에 문제가 있는 경우 즉시 바로 현장에서 음....., 바로 얘기 해 줘야 해요. 바로, 바로 얘기해주고....., 이야기를 많이 했어요. (참여자 1)

이제 저는 약간 좀 별로 화를 내는 성격은 아닌데....., 다 이제 얘기를 하는 편이거든요. (참여자 3)

현기가 왕성해서 직접적으로 부딪히고 그 자리에서 해결하려고 하고....., 간호사들과의 갈등은 그렇게....., ... (중략) ... 서로 협력관계라고 생각하고....., 뭐 같은 직업을, 같은 직업인이죠. 어떻게 보면....., 약간 이제 업무가 다르지만 뭐 같은 환자를 보는 거니까....., (참여자 4)

##### 주제 3 : 연륜, 더불어...

대부분의 참여자들은 의사와 간호사와의 관계가 상호속적 관계라고 생각하기보다는 상호보완적 협력관계의 의미로 생각하고 있었다. 경력이 쌓여짐에 따라 복잡하고 갈등적인 상황으로 대처하기 보다는 보다 더 나은 건설적이면서도 발전적 방향성을 제시하고 자신의 의사소통방법을 뒤돌아보고 있었다.

좀 큰 틀에서 어차피 상호보완, 협력해야하기 때문에 갈등도 서로 잘 해오자는 취지니깐, 그렇지 않고 이게 어떤 근본적 이유가 무엇인가 생각해보고 음....., 고민해보고 어떤 어려움이 있는가 알아보고, 좀 고민해보고 서로가 이해를 하죠. (참여자 1)

인제 갈등이 있지만은 인제 꼭 굳이 표출하기보다는 인제 좀 잘 해결 되게 하려고....., 그거를 굳이 밖으로 표출하고 싶지 않아요. 음....., 표출하기 보다는 음....., 잘 다스려서 또 다스려서 또 서로가 이렇게 나가

게끔 하고 있습니다. (참여자 4)

그냥 니일 내일 이 정해지는 순간 갈등이 시작 되는 거죠. 그러니까 조금만 더 양보하면은 얼마나 서로 재밌게 서로 이케 일도 직장도 재밌게 뭐 행복하게 살아야 돼잖아요. 그니까 서로 양보하고 어....., 이러이러한 것들이 저한테 피드백을 줬을 때 ‘안 해주시냐?’ 그런 것들이 제가 또 얘기를 듣고 제가 잘못된 일 같으면 수긍하고 ‘앞으로 개선을 해야겠다.’....., 이제....., 그렇지. 이것도 우리 같은 팀이지....., 이게 업무로....., 우리가 같이 ... (중략) ... 같은 팀원이지. (참여자 3)

근데 가끔적 저는 융합해서 통합 잘 지내도록 항상 노력하지만..... (중략) ... 그케 이거 이케 도와주면서 하는거 같아요. 일을 어떻게 딱 정할 수는 없다. 뭐~이제 간호사랑 의사랑 어떤 대립관계로만 보는 시각을 갖고 있으면 안되구요. 이제 서로....., 이제 같은 팀원이다, 환자를 보는데 있어서....., 같은 협력자고....., 오! 동등한 관계죠. 상하관계라고 생각하지 않아요. (참여자 5)

#### IV. 논 의

본 연구는 I시 소재 대학병원 의사들이 임상현장에서 간호사와 경험한 의사소통을 해석학적 현상학적 관점에서 의미와 본질이 무엇인지 알아봄으로써 의사의 관점에서 간호사들과의 임상현장에서 갈등과 문제점을 의사소통을 통해서 제시하였다는 점에서 기존의 연구와 차별성을 갖는다. 본 연구결과 임상현장에서 근무하는 의사들의 의사소통에 관한 경험은 ‘한계를 뛰어 넘어 뒤따르는 책임’, ‘알아서 해주기를 바라는 마음’, ‘배려심 없는 양날’, ‘따로 또 같이’의 4개의 주제모음으로 나타났다.

본 연구의 첫 번째 주제 모음은 ‘한계를 뛰어 넘어 뒤따르는 책임’이다. 참여자들은 간호사와 임상현장에서 인간중심의 소통보다는 철저한 과업중심의 소통을 중요시하며 이는 빠르게 고착화되어져 가고 있는 것을 볼 수 있었다. 이에 대한 선행 연구내용을 살펴보면[11], 의료조직에서는 의료인의 행위가 환자 치료에 밀접한 관련이 있으므로, 의료정책과 같은 조직 수

준의 요인보다는 의료인을 둘러싸고 있는 직접적인 과업환경이 더 중요하다고 제시하고 있다. 간호사를 대상으로 한 연구[12]에서도 환자들 곁에서 직접 간호를 수행하며 일인다역을 해내고 있으며 환자에 대한 직접간호 외에도 간호를 위한 다양한 제반업무를 담당해야하므로 업무에 대한 부담이 크다고 하였으며, 이러한 과중한 업무는 의사소통을 방해하는 요인으로 악순환되고 있다고 하였다[13]. 이러한 과업갈등이 관계갈등을 유발하고 관계갈등은 다시 과업갈등을 유발한다고 하였다[5]. 의과대학을 마치고 인턴, 레지던트, 전문의과정을 거쳐도 많은 변화무쌍한 환자들의 상태 변화는 늘 의사들을 긴장하게 하며 24시간동안 환자를 주시해야하는 굴레에서 벗어나지 못하게 하고 있다. 교육과 훈련과정이라는 명목아래 과중한 업무 부담 및 낮은 급여는 신체적·정신적 피로를 높이고 있는 실정이다. 또한, 일부 세부전공에서는 기피현상을 뚜렷이 보이고 있어 이는 적은 숫자로 운영되는과의 경우 업무과중에 대한 큰 몫을 떠안고 있는 실정이며, 한 사람이 외래, 병동, 중환자실, 수술실 등의 여러 부서를 담당하고 있는 실정이다. 반복되어지는 수면부족에 비해 업무책임감은 막대하여 과중한 업무에 동반되는 신체적·정신적 피로감은 팽팽한 긴장감의 연속으로 이어지며 이는 곧 의사소통에 있어서 많은 방해요인으로 작용하고 있다. 이를 이해하고 공감하는 간호사들과 관계를 맺는 경우도 있을 것이지만 매일 새롭게 변하는 환자들의 상태는 이마저도 쉽지 않은 상황에 있게 된다. 중증환자의 경우 시시각각으로 상태가 변화하여 즉각적인 처치 및 지속적인 관찰을 필요로 하는 환자들로 끝없는 긴장감을 유발시키고 다른 일반 환자에 비해 시행되어지는 처치 또한 많아 간호사들과 갈등의 상황에 놓이게 되는 계기를 마련한다. 이러한 의사들의 의료적 환경은 간호사와 업무로 인한 이질적인 입장에서 관계형성 및 의사소통이 이루어지고 있는 현실이다. 따라서 의사들이 임상현장에서 간호사와의 긍정적 의사소통을 위해 업무 외적의 인간관계가 선행되어 질 수 있는 의사소통 기회를 가질 수 있도록 병원적 차원의 업무적 환경 조성이 필요할 것으로 사료된다. 또한, 의사 개개인들이 의사소

통에 대한 역량 확장 및 다른 사람에 대한 수용적 태도를 함양할 수 있도록 학부과정에서 뿐만 아니라 다양한 형태로의 평생 교육이 필요할 것이다.

본 연구의 두 번째 주제 모음은 ‘알아서 해주기를 바라는 마음’이다. 의사는 임상현장에서 의료처치에 대한 과중한 책임감을 가지고 있으며 여러 부서를 담당해야하는 입장으로 간호사들에게 정확한 환자 정보를 받아야하는 입장이다. 간호사가 환자 치료뿐만 아니라 의사의 처방명령에 의문을 갖거나 이견을 제시하는 것에 대해 의사가 매우 불쾌하게 받아들여지고 있어 의사와의 관계에 있어 의사와의 상호작용하는 것 자체에 부담감을 갖으며 의존적 역할수행을 할 때 보다 훨씬 더 어려워지고 있다[14]. Lee[5]의 연구에서와 같이 의사의 경우 처치명령이 제대로 수행되지 못하였을 경우 불만을 가지게 되며 간호사의 경우 처치명령을 제대로 수행하지 않는 경우는 신규간호사일 때로 지식과 경험이 부족하여 처치수행에 대한 어려움이 있을 수 있는 경우이고 환자의 상태변화가 적합하지 않다고 판단하여 처치명령을 수행하지 않거나 개인적 사정 혹은 다른 직종의 비협조 및 불가피한 의료적 상황으로 발생하는 경우가 있다. 이러한 의사 측면과 간호사 측면에서 상호작용하는 의사소통을 볼 때 각자의 입장 내에서 소통하는 것으로 나타났다. 인력부족 현상에 대해 법적인 보호조치조차 없이 PA라는 제도가 만들어져 의사의 책임아래 진료보조를 하고 있는 실정이고 임상현장에서는 이들에 대한 역할 확장에 대한 기대감을 키우고 있었다. 하지만 간호사의 전문성을 인정한 제도이기보다는 잡다한 업무 역할에 대한 전환으로 밖에는 생각되지 않는 일로 법적 보호를 받는 업무적 독립성을 보장받길 원하는 간호사들과는 입장차이가 있었다. 또한, Kim[8]의 연구에서 보면 간호사는 의사의 처방권에 의해 간호사-의사간 관계가 조정관계로 변화하는 것을 경험하고 함께 일하는 팀원이 아닌 처방을 주면 시행하는 사람으로 대우하여 환자의 현 상태와 향후 치료계획 등을 공유하지 않아 독자성 부족으로 인한 역할 위축에 대한 의견과는 상반된 결과를 보였다. Lee[5]의 연구 내용을 살펴보면 의사로부터 간호사의 전문성과 경력을 인정

받는 경우에는 간호사들이 상당한 만족감을 갖고 있으며 갈등 또한 적어 의사들에게 의견제시가 용이하고 의사와의 업무중복에 대해서도 만족감을 보인 반면 의사와 마찰이 많은 경우 의사의 일까지 대신해야 한다는 불만과 함께 업무 중복의 경우 과업갈등이 일어난다고 하였으며 의사의 간호사에 대한 존중이 미흡하다는 것에 스스로도 인지하고 있다고 하였다.

이와 같은 연구결과를 바탕으로 의사들은 간호업무에 대한 독자성을 인정하고 독립적인 전문인으로서의 인식변화가 우선 시 되어져야할 것이며 간호사들의 사회적 지위변화에 대한 흐름을 받아들이야 할 것으로 사료된다. 간호사들도 미숙했던 자신을 반성하고 간호사에 대한 편견과 수직적인 의사소통에 대한 장애를 없애기 위해 스스로 노력하고 독립성을 유지하는 전문인으로 거듭나야할 것으로 사료된다. 또한, 간호사의 전문성 및 독자성 확보를 위한 간호사법이 제정되도록 그 당위성을 명확히 제시해야할 것이다.

본 연구의 세 번째 주제 모음은 ‘배려심 없는 양날’이다. 의사들은 환자의 문제를 해결하거나 정보를 공유하고자 할 때 이에 제대로 응대해주지 않는 간호사들로 인해 어려움을 겪고 있으며 불쾌한 감정까지 갖게 된다고 표현하였다. ‘함부로 대해 진다’, ‘무시 받는다’, ‘예의가 부족한 행동을 한다’고 느끼고 있었다. 이러한 감정은 다시 메아리처럼 간호사와 상호작용 없이 일방향적인 소통을 통해 표현되어지고 이는 곧 공격적이고 불합리적인 소통의 원인이 되고 있었다. 이는 Lee[5]의 연구에서도 나타나고 있는데 의사의 일방적인 의사소통만이 문제가 될 것이라고 생각하기 쉬우나, 간호사의 일방적인 의사소통도 문제가 된다고 하였다. 양방향적 의사소통을 통하여 필요한 사항을 확인하고 갈등을 최소화하는 것이 우선일 것이다. 본 연구에서 의사는 간호사가 처방이나 업무적 전달에 있어 이를 싫어하는 표정과 행동이 역력하고 무시하는 경향이 나타난다고 하였으나 간호사를 대상으로 한 Jo 등[9]의 연구 결과에서는 간호사는 오히려 환자 정보전달 시 의사가 간호사에게 이를 싫어하거나 무시하는 경향이 있으며 나이 어린 인턴, 레지던트가 병동의 중간관리자인 수간호사에게 반말과 명령조로 이

야기를 하는 것을 봤을 때 화가 난다고 하여 의사와 간호사 모두 의사소통에 있어서 ‘일방향적 의사소통’이라고 느끼고 있었다. 이러한 결과는 동등한 관계에서 상호작용에 의해 이루어지는 의사소통이 진행되어야 하는 것을 시사하고 있으며 이러한 의사소통은 업무협조를 가능하게 하며 관련된 정보를 나누는 방법을 제공하여 문제해결 및 갈등관계회복을 위한 통로가 되어짐을 이야기하고 있다. 간호사와 의사들 간의 일방적인 의사소통이 서로 지속된다면 이는 서로를 제대로 방어하지 못할 뿐만 아니라 업무적 스트레스의 가중과 함께 심각한 대인관계 장애를 불러올 것이다. 이에 임상현장에서도 의사소통에 대한 사례를 발표하고 공유함으로써 열린 마음으로 서로의 상황을 이해하고 보듬을 수 있다면 양방향적 의사소통 대처가 가능할 것이라 생각된다.

본 연구의 네 번째 주제 모음은 ‘따로 또 같이’이다. 참여자들은 연륜이 쌓여감에 따라 복잡하고 갈등이 유발되는 상황으로 대처하기 보다는 원만한 해결을 원하며 상호보완·협력을 통해 건설적이면서도 발전적 방향으로 나아가길 원하고 있었다. Kim[8]의 연구에서 보면 의사-간호사 간 의사소통은 성별차이 뿐만 아니라 대상인 의사의 연차에 따라서도 의사소통 내용이 달라지며 태도 또한 달라진다고 하였다. 처음 병원생활을 시작하는 인턴의 경우 배우는 자세로 임하기 때문에 호의적이고 협조적이지만, 전공의를 시작하면서부터는 환자에게 환자의 문제를 직접적으로 해결하기 위해 처방을 내리는 업무를 하면서 익숙하지 않는 병원 환경에 대해 배워가야 하는 시기로 오히려 병동의 경력이 많은 간호사와의 의사소통에 있어서 잦은 갈등을 초래하고 있다. 하지만, 전공의가 연차가 올라갈수록 간호사와의 의사소통에 있어 나름의 요령이 생기고 비교적 업무에 대한 부담이 줄어들면서, 문제 상황을 넓게 보는 시야를 갖게 되어 간호사와의 의사소통에서 빠른 대처를 보이기 때문에 점점 의사소통은 수월해지게 된다[8]. 전임의나 전문의들은 사회적 지위를 고려하여 간호사와 일대일 대응을 하기 보다는 간호사 업무에 대한 전문성을 인정하고 상호보완·협조적 관계로 인식하고 있다. 또한, 불편한

감정이 있을 때도 직접적 갈등 상황을 유발하기 보다는 수간호와 다른 관리자들을 통해 전달하는 의사소통방법을 사용하고 있었다. 간호사들도 임상에서의 경력이 늘어날수록 의사에 대한 이해 폭뿐만 아니라 주변 상황에 대해서도 유연해지게 된다고 보고[8] 숙련가일수록 전체적 상황을 경험을 통해 알 수 있어 [15] 이를 바탕으로 효율적인 의사소통에 관련된 전략을 세우도록 하고 경력이 길어질수록 의사소통의 효율성이 증가하고 숙련가로서의 면모를 가지게 된다는 기존의 연구[8,16,17]와 유사하였다. 의사의 훈련 연차에 따른 차이 등으로 인하여 의사마다 다르게 의사소통해야 함을 서서히 깨닫게 됨을 보여주는 연구[8]와 일치하였다. 의사와 간호사 간의 의사소통 시 사용하는 단어, 소리 크기, 어떤 식으로 말을 하는가도 의사소통 효과성에 영향을 미치므로[18] 다학제 간의 중심적 사고방식에 기인하여 소통하는 것에 문제점이 있음을 인식하고 이를 해결하기 위해서는 서로의 입장에 대한 배려심이 필요할 것이다. 병동 단위별 경력별 의사들이 초년의 의사들에게 멘토링 역할을 실시하여 주고 간호사와 의사소통에 대한 전략적 접근체계를 통해 문제해결을 해나가야 할 것이다.

또한, 개인적 의사소통접근에 있어 긍정적이고 적극적인 대처가 필요하며 다양한 대인관계를 맺을 수 있도록 능숙해지고 숙련되어지도록 만들어 나가야 할 것이다.

## V. 결론 및 제언

본 연구는 Colaizzi의 해석학적 현상학 연구방법을 적용하여 병원에서 간호사와의 의사소통에서 의사가 겪는 경험의 의미와 본질을 발견하고자 시도되었다.

연구 참여자는 I시 소재 대학병원 근무하고 있는 의사 5명으로 면대면 심층면담을 이용하여 더 이상의 새로운 자료가 나오지 않을 때까지 수집하였으며, 자료 수집 기간은 2018년 7월 16일부터 8월 24일까지였다. 평균 면담 시간은 1시간 5분이었으며, 평균 연령은 45.8세이며 3명이 기혼자였고 2명은 미혼이었다.

평균 경력은 12.8년이였다.

참여자들의 간호사와의 의사소통 경험의 본질적 주제는 ‘한계를 뛰어 넘어 뛰따르는 책임’, ‘알아서 해주기를 바라는 마음’, ‘배려심 없는 양날’, ‘따로 또 같이’의 4개의 주제모음으로 도출되었다.

임상현장에서 경험하는 의사들의 의사소통은 간호사들과 마찬가지로 일방향적 의사소통이라고 느끼고 있었다. 이러한 문제를 해결하기 위해서는 동등한 관계에서 상호적이면서도 수평적 의사소통의 과정이 필요하며 이는 상호간의 노력과 개선의 의지가 필요하다. 또한, 학교에서 배운 의사소통에 관한 교육과정이 임상적 상황에서도 적용되어지고 보완되어질 수 있도록 이에 대한 의무적 교육이 임상현장에서도 진행되어야 하며 이를 공유할 수 있는 개방적 의사소통 창구가 필요할 것이다.

본 연구는 의사의 관점에서 의사들이 경험하는 간호사들과의 임상현장에서의 갈등과 문제점을 현상학적 관점에서 의미와 본질을 찾아 제시하였다는 점에서 의의가 있다. 본 연구결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 의사와 간호사의 의사소통은 일 방향이 아닌 상대방과의 상호적 교류임으로 임상현장에서 이들이 경험한 의사소통 갈등에 대해 심층적인 비교연구가 필요할 것이다.

둘째, 임상현장에서 의사-간호사 간의 유기적 협업 관계를 위해서 의사소통 사례를 공유하는 프로그램을 개발하고 이에 대한 적용을 제안한다.

셋째, 임상현장에서 의사의 관점으로 간호사와의 의사소통 경험을 연구한 논문은 전무한 상태로 후속 연구에서는 다양한 부서와 폭넓은 연령대, 성별에 따른 기준으로 참여자들을 선정하여 각 상황에 따른 의사소통 경험 연구를 진행하여 볼 필요가 있다.

## References

1. Ahn SY, The convergence relation of communication, emotional labor, and organizational commitment

- among nurse. Journal of the Korea Convergence Society. 2017;8(6):147-152.
2. Lee JY. Characteristics of each medical department in a general hospital, communication between nurses and doctors[*master's thesis*]. Seoul: Seoul National University; 2002. p.1-129.
3. Kim MJ, Kim KJ. The influence of nurses' clinical career and communication within organization on teamwork competency. Journal of Digital Convergence. 2016;14(2):333-44.
4. Jeoung YO, Bak YI. The identities of physicians in the nurses' positioning act. Textlinguistics. 2017;43(-): 165-192.
5. Lee BJ. Nurse-physician conflict: Task conflict and relationship conflict [*dissertation*]. Seoul National University; 2013. p.1-170.
6. Fragale, A. R. The power of powerless speech: The effects of speech style and task interdependence on status conferral. Organizational Behavior and Human Decision Processes. 2006;101:243-261.
7. Kim YS, Park JH, Lim KY. Interpersonal conflicts and communication among medical residents, nurses and technologists. Korean Journal of Hospital Management. 2006;11(2):16-31.
8. Kim MJ. Hospital nurses' experience communication between nurses and physicians. [*master's thesis*]. Seoul: Seoul National University; 2010. p.1-102.
9. Jo EH, Lee SJ, Kim YJ. The lived-experience in communication of nurses. The Journal of Korean Nursing Research. 2019;3(1):13-25.
10. 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.
11. Kozlowski, S., & Ilgen, D. Enhancing the effectiveness of work groups and teams. Psychological Science in the Public Interest. 2006;7(3):77-124.

12. Kim YS, Jeon MK, Jeon SJ. Communication experience of hospital employees with nurses. *The Journal of Korean Nursing Research*. 2019;3(1):27-40.
  13. Yi MS. Conversation analysis for improving nursing communication. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2007;37(5):772-780.
  14. Han HR, Park YS. Analysis of nurses' experience on the relationship with medical doctor. *The Seoul Journal of Nursing*. 1994;8(1):83-92.
  15. Benner, P. *From Novice to Expert: Excellence and power in clinical practice*. New York: Addison-Wesley; 1984.
  16. Kim YJ, Chi SA. A study on the types in conflict management with doctors and the job satisfaction oh hospital nurses. *The chung-Ang Journal of Nursing*. 2002;6(2):1-9.
  17. Chang SO, Park YJ. The study on the communication barrier for nurses in clinical settings. *The Korean journal of fundamentals of nursing*. 1999;6(1):130-140.
  18. Robinson, F. P., Gorman, G., Slimmer, L. W., & Yudkowsky, R. Perceptions of effective and ineffective nurse-physician communication in hospitals. *Nursing Forum*. 2010;45(3):206-216.
-