

# 간 호 원 과 의 사 소 통

이 성 덕

<세브란스병원 간호원장>

사회생활이 이루어지는 곳에서는 어디서나 원만한 인간관계와 의사소통이 필요합니다. 어느 사회에든 그 사회 특유와 상황에 따라 의사소통에 어려운 점이 따르겠으나 간호원에게는, 더우기 전인간호가 강조되고 다분화된 현대의 간호원에게는 자연스럽게 적절한 인간관계와 올바른 의사소통은 중요 과제의 하나가 되어 있습니다.

간호원에게는 여러부분의 사람들과의 원만한 인간관계가 필요하겠으나 가장 중요한 것은 역시 환자와의 인간관계라고 생각합니다. 왜냐하면 간호원은 환자를 위해서 있으며, 의사나 동료, 타부서 직원 또는 보호자와의 인간관계를 잘유지 하려는 것도 결국은 환자와의 인간 관계를 위한 것이기 때문입니다. 의사와 간호원 사이가 원만하지 못하면 환자에게 좋은 영향을 끼칠 수 없을 것입니다. 또한 동료 간호원들간에 신경을 곤두세우고 있으면서 환자에게 웃는 낯으로 친절할 수 있다는 것은 보통 사람으로서 할 수 없는 일이기 때문입니다. 이렇듯 간호원을 둘러싼 많은 인간관계에 있어서 궁극적으로 중요한 것은 환자와의 관계인 것입니다.

그러나 어느 누구와의 관계에 있어서든지 적절한 인간관계 설정을 위해서는 효과적인 의사소통이 필요한 것입니다. 따라서 본인은 여기에서 의사소통의 일반적인면을 살펴가면서, 한 인간으로서의 환자와의 원만한 의사소통에 있어서

강조하고 싶은 몇가지의 실례를 들어 보고자 합니다.

의사소통, 즉 Communication이란 본래 라틴어의 Communis란 말에서 유래했다고 합니다. Communis란, "두사람 이상 사이에 사실, 생각, 의견 또는 감정의 교환을 통하여 공동적 이해를 이룩하고 받아들이는, 즉 사람의 의식이나 행동 혹은 태도에 변화를 일으키게하는 일련의 과정"이란 뜻이라고 합니다.

병지대학 박연호 교수의 말씀을 빌리자면, "의사소통이란 의사 전달자와 수취자간에 어떤 명제에 관한 공통적 이해가 이룩된 심리상태 자체를 말한다기 보다는 오히려 그러한 심리상태를 조성 하게끔 의사 전달자가 자기의 의도한 바를 상대방이 납득할 수 있도록 유도하는 행위라고 규정하는 것이 보다 적절하다"고 하셨습니다.

다시 말하면 의사소통이란, 일방적인 의사전달 상태를 말하는 것이 아니라 공통적인 의사전달을 유도하는 행위라고 생각합니다.

Wendell Johnson 박사는 의사소통의 과정을 다음과 같이 분석하고 있습니다. 오관을 통해 자극을 받아들여 신경을 거쳐 뇌수에 전달되면, 뇌수에서는 근육과 뇌분비선에 자극을 주어 여러가지 언어 이전의 표현이 나타난다.

2) 한편 뇌수에 전달된 자극을 자기의 습관된

일정한용어에 따라 단어로 바꾼 다음 그 단어 중에서 선택, 발췌하여 일정한 형식으로 배열한다.

3) 배열된 형식을 음파나 광파에 실려서 다른 사람에게 전달한다.

4) 음파나 광파를 통해 전달된 자극은 자극을 전달한 사람에게서와 같은 과정을 통해 일정한 형식으로 배열하여 서로 이해하게 된다.

이러한 과정을 통해 상호간에 의사소통이 진행되는데, 이 진행과정에 있어서 자극을 어떤 형식으로 바꾸어 의사소통이 이루어지게 하기 위해서는 공통적 이해를 가능하게 하는 매개물이 있어야만 할 것입니다. 통례적으로 의사소통에 대해서 생각할 때 사람들은 우선 말하는 것을 먼저 생각합니다. 그러나 서로의 이해를 돕는다는 발하고 듣는 것만이 매개물은 아닙니다. 그외에도 글, 그림, 표정, 행위등이 있습니다. 흔히 표정이나 행위가 느끼고 생각하는 것들 더 많이 다른 사람에게 전달한다는 사실을 무시하고 있는 것 같습니다.

의사소통 과정에서도 알수 있는 바와 같이 표정이나 행위를 자극이 언어로 배열되기 이전의 표현이며 언어는 받는 자극중에서 선택, 발췌된 것의 배열이기 때문에 표정이 행위를 언어보다 더 많은 것을, 더 솔직히 전달하고 있는 것입니다. 이러한 얼굴표정이나 행위를 body language 라고 부를 수 있겠으며, 이는 의사소통의 한 부분으로써 인간관계에 지대한 영향을 끼치고 있는 것입니다.

그러면 환자와의 관계에 대하여 생각해 봅시다. 환자는 독특한 환자 심리를 갖고 있으며 병원에 대한 불안, 병에 대한 불안, 경제적 불안 등 비정상적인 심리상태에 있습니다. 이러한 환자를 우리는 등정과 이해심을 갖고 대해야 하겠습니다. 환자를 물리적 치료의 대상으로, 마치

어떤 불체처럼 대할것이 아니라 인격을 가진 한 인간으로서 대하면, 효과적인 의사소통을 통해 원만한 인간관계를 갖도록 노력해야 할 것입니다.

간호원으로서, 우리는 환자를 한 인간으로써 관찰하고 그의 무언의 표정이나 행위까지도 알아내서 이해하고 도움도류 하다고 배웠을 것입니다. 아울러 환자들은 간호원을 관찰하고 있으며, 간호원이 말하는 것 뿐 아니라 간호원의 행위에 대해서 까지도 그 저의를 알아내려고 한다는 점을 잊어서는 안될 것입니다.

환자들은 간호원이 자기에 대해서 어떻게 느끼고, 생각하고 있는지, 간호원이 자기에게, 또 자기를 위해서 무엇을 해주려고 하는지를 알고 싶어 합니다. 따라서 누구든지 다 알고 있는 것이라고 생각되는 것일지라도, 누구나 다 정확하게 알고 있는것이 아니고 제각기 자기 나름대로 알고 있으므로 매번 할 적마다 설명을 해주어야 하겠습니다. 이는 마치 우리가 백화점에 가서 정찰표가 붙어 있음에도 불구하고 "이것 얼마입니까?"하고 물어 봄으로써 전원의 친절한 다음 설명을 기대해보는 심리와 비교해 볼 수 있겠습니다. 그 물건질 값을 잘 모르므로 점원의 설명을 들으면서 그것이 자기에게 필요로 될것인지 아닌지를 생각해 볼 것입니다. 유사하게, 환자들은 간호원이 해주는 처치나 간호가 어떻게, 얼마나 자기에게 도움이 될 것인지를 알고 싶어하면, 간호원의 설명이나 그동안의 표정 태도를 통해 자기가 알고 싶은 것을 알아내려고 하는 것입니다. 따라서 환자와의 의사소통에 있어서 효과적인 대화에 못지 않게 중요한 요소의 하나가 바로 body language, 즉 간호원들의 bedside manner인 것입니다.

그러나 아직도 우리 간호원중에는 종종 자기가 환자에게 무언중에 환자에게 말하고 있는 것을 자신은 인식하지 못하는 수가 있는 것 같습니다

다. 그 한 예로써 다음과같은 경우를 생각할 수 있겠습니다. 어느 간호원이 bed making 을 하는 도중 수간호원이 불려서 복도에 나가, 전날의 사소한 mistake 으로 인해 힐책 당했습니다. 그 간호원은 사실 변명이라도 한마디 할수 있었다면 더 나았을텐데 자신이 완전히 잘못된 것이므로 변명할 수도 없었다면 더 속이 상했을 것입니다. 그래서 심통이 났지만 다시 환자 방으로 들어가서 bed making을 계속했습니다. 환자는 간호원의 표정이 좋지 않음을 알아 차렸습니다. 그래서 씩스러운 표정으로, “제가 침대를 너무 더럽혀서 죄송합니다.” 하고 말했습니다. “천만에요. 괜찮아요”라고 동하게 대답하면, 환자는 분명히 이 간호원이 bed making하는 것이 귀찮은 모양이구나 하고 생각 하고는 잠옷을 바꾸어 달라던가, 식사에 대한 이야기 등은 아예 꺼낼 엄두도 못 내 버리고 말 것입니다.

환자들은 body language에 대한 이해력이 부족합니다. 그래서 이렇게 가끔 간호원의 표정이나 행위를 오해하기도 합니다. 따라서 우리는 자신의 행위를 인식하고 해야 하겠으며, 그 표정이나 행위가 환자에게 어떤 영향을 미칠 것인지, 또 환자에게 정확하게 전달할 수 있는 방법은 어떤 것인지를 생각해 보아야 하겠습니다.

여기에서 표정이나 행위가 암시할 수 있는 완벽한 information을 논할 수는 없겠습니다만 우리는 환자를 대할때 아주 흔히 있을 수 있는 몇가지에 대해서 이야기 해 보고자 합니다.

첫째, 자신감이 없는 불안한 행동에 대한 것입니다. 임상 경험 초기에 환자 한테서 이런 질문을 받아 본적은 없으신지요. “환자 목욕 시키는 일은 처음이신가 보죠?” 또는 “주사를 처음 놓으시는가 보군요”라고.

왜 환자가 이런 질문을 했다고 생각 하십니까? 본인이 생각하기에는 그 간호원의 행동이

나 환자를 대하는 태도 또는 말 할 때의 시선에 어딘지 '자신이 없는, 불안감이 있었기 때문'이라고 생각합니다. 아니면 물품의 일부들 잊어 버리고 준비해 가지 않아서 몇분씩 가진려 왔다 갔다 했다던가, 또는 다른 사람들이 하던 식으로 하지 않았던지, 손이나, 발소리, 일괄 표정이 어딘지 떨렸던지 했었기 때문이라 생각합니다.

치명적인 진단명이나 좋지않은 검사결과에 대해서 환자가 물어볼때 대답을 회피한다던지, 환자를 보지 않고 판곳을 봄으로써, 말로는 걱정하지 말라고 하더라도 정작은 걱정스러운 것임을 암시하는 것입니다.

물체는 환자의 인격에 대한 무관심한 행동에 대한 것입니다.

우리가 서로 이야기 할때 상대방을 바라 봄으로써 관심있게 듣고 있음을 보여주는 것입니다. 반면에 판 곳을 본다던지, 외면을 하면 관심이 없음을 암시하는 것입니다. 중환자실에 있는 환자가 이런 말을 한 적이 있습니다. “누구나 들어오면 저 기계만 쳐다 봅니다. 그러나 저 간호원만은 나를 먼저 보아 줍니다” 이러한 행동은 환자에게 위안을 주고, 그 간호원이 환자를 얼마만큼 잘 간호했는지를 보여 주고 있는 것입니다.

또한 환자의 손을 만져 줌으로써 “내가 여기 당신과 함께 있습니다. 나는 당신을 돌보고 있습니다.”하는 것을 의미하는 것입니다. 목욕을 시키거나, 등맞사지를 해주거나. 체위를 바꾸어 주기 위해 환자를 만져주는 동작을 통해 우리는 그 환자를 간호하는데 대한 자신의 느낌을 전달하고 있는 것입니다. 즉, 그 동작이 난폭하다던지 부드럽다던지, 급히 서둔다던지 하는 태도에 따라 환자는 자신에 대한 간호원의 느낌을 감지해 내는 것입니다.

Colostomy에 배설물이 나와서 역한 냄새가 물씬 풍기는 환자의 방에 들어간다고 가정합니다. 만일 그때 코를 삐죽거리면서 머리를 돌리거나 침대에서 줄떨어져 서거나, 엉거주춤하게 dressing을 바꾼다면 이는 곧, “나는 이런 일을 하기 싫지만 직업 때문에 할 수 없이 하고 있습니다.” 하는 것을 표시하는 것입니다. 그렇게 되면 다소나마 환자의 자존심을 상하게 하는 결과를 초래합니다. 그리하여 Colostomy를 하고도 얼마든지 살아갈 수 있다고 말하더라도 환자는 그 말을 믿지 않게 될 것입니다. 왜냐하면 사람들이 그의 상태를 정상으로써 받아들이지 않을 것임을 그 간호원이 이미 시범해 버린 까닭입니다.

이외감이 환자와 간호원 사이에 유지되는 거리감은 그 환자에 대한 관심도를 나타내는 것입니다. 환자 방문 앞에 삐뚤히 서서 말하거나, 침대 발치에 서는 대신 방안으로 완전히 들어가거나 침대 옆쪽에 서서 말함으로써 그 환자가 말하는 것에 관심이 있음을 알리는 것입니다.

셋째는 상대방의 언동에 대해 시인하거나 부인의 뜻을 나타내는 행위에 대해 생각해 봅시다. 아까 예를 든 냄새나는 dressing change를 잃어함을 나타낸다면, 그 개인의 가치에 관계되는 인간적인 감정을 나타내 보이는 등의 비판적인 태도는 환자에게 예민하게 전달되며 이는 환자와의 관계에 좋지 않은 영향을 끼칩니다. 왜냐하면 사람을 대하는 태도 자체로써 상대방의 인격이나 언동에 대한 시인이나 부정의 뜻을 나타내거 때문입니다.

간호원으로써 우리는 환자를 관찰해야 하는데, 종종 그 관찰이 비인간적이어서, “나를 단지 당신의 증상을 관찰하라는 order에 따라 당신을 보고 있을 뿐이지 인간으로서의 당신을 보고 있는 것이 아닙니다.”라고 말하는 것처럼 바라보

는 수가 있습니다. 오랫동안 혹은 멍청하게 환자를 쳐다보는 것은 환자에게 불안감을 줄 수 있는 것입니다. 아마 환자는 자기에겐 무엇이 잘못되었나 않았나하고 생각하게 될 것입니다.

환자의 이야기를 듣는 동안 얼굴을 찡그리는 것은 환자의 의사를 이해하기 위해 집중하고 있음을 나타낼 뿐 아니라, 얼굴을 찡그리면서 머리를 가로저으면 이는 그 사람의 의사를 부인하는 표시인 것입니다. 또 얼굴을 찡그리고 머리를 가로저으면서 눈을 옆으로 돌리거나 입술을 삐죽이면 이는 아마 더 강한 부인이나 화가 났음을 나타내는 것입니다.

넷째는 한 인간의 인격에 대해 존경을 표하는 행위에 대해 말하고자 합니다. 모든 사람은 다른 사람으로부터 자기의 인격을 인정받고, 존경받기를 원합니다. 그러나 흔히 환자가 입원할 때, 그 환자의 자기 인정감을 벗겨버리기 시작하는 수가 있습니다. 환자에게 병실 옷을 입히고 침대에 눕힘으로써, 그 사람은 하나의 방번호, 침대번호로 되어버리는 것입니다. 이렇게 환자는 그의 옷을 벗어버림으로써 그의 personal identity를 잃어버리게 되는 경향이 있습니다. 처치를 하는 동안 핫이불로 적절히 덮거나 screen을 사용하여 환자의 privacy를 보호함으로써 환자의 인격에 대한 존경심을 표시하는 것입니다. 어느 무의식 환자가 깨어난 후에 의사나 간호원이 무의식 상태라고 생각했던 틈안에 자기가 느꼈던 모욕감을 이야기 한 적이 있습니다. “간호원들이 나를 씻길때나 돌려 누일 동안 잠옷과 핫이불을 다 벗겨버리고 발가벗겨 놓곤해서 소리를 지르고 싶었어요. 난 몸뚱이가 아니라 한 인간이거든요.” 방에 들어가기 전에 knock를 하는 것도 평범한 예의인 것입니다. knock를 함으로써 그 사람의 인격을 존중하고 있음을 나타내는 것입니다.

아울러 환자와의 인간관계를 원만히 이루기 위하여 환자가 간호원을 어떤 직업이라고 생각하며, 간호원에게 무엇을 요구하는지를 한 번 생각해 볼 필요가 있겠습니다.

먼저 환자는 간호원이 하는일이 무엇이라고 생각하는지를 살펴봅시다. 일본 新潟 신발전 병원에서 조사한 바에 의하면, 의사의 실패를, 주사, 처치, 관찰, 기록등 의사의 진단및 치료를 위한 실패를 간호원의 하는 일이라고 본 환자가 55.4%이고, 환자의 요양상의 도움을 주는 것이 간호원의 하는 일이라고 보는 환자가 20.2%로 나타났다. 이것을 보면 환자의 bedside nursing care가 간호원의 첫째 임무이어야 하는데 환자 자신이 간호원은 환자를 위한 간호원이라기 보다는 오히려 의사를 위해 존재하고 있다고 믿는 것이다. 이는 우리 한국에서도 대동소이한 결과가 나올 것으로 추측하며, 이것은 우리 간호사업에 무엇인가 허점을 드러내고 있다고 생각한다.

또 환자가 간호원에게 신체와 고통뿐 아니라 심리적인 요구까지 상담할 수 있는가 하는 조사에서,

상담할 수 있다.....70.3%

조금 할 수 있다.....26.7%

할수없다.....3.0%

이었다. 이것을 보면 간호원에게 상담할 수 있는 환자가 70%를 차지하는 것은 좋은 현상이나, 상담할 수 없다가 3%라는 것은 아직도 환자와의 원만한 인간관계가 이루어지지 않은 현상이다.

다음으로 어떤 인간상의 간호원을 바라는가? 하는 질문에 대해,

1. 침착한 사람 14.5%
2. 일에 자신이 있는 사람 13.8%
3. 무엇이나 잘 가르쳐 주는 사람 12.5%

4. 부탁을 잘 들어 주는 사람 12.1%
5. 명랑한 사람 9.4%
6. 총명한 사람 8.8%
7. 친하기 쉬운 사람 8.0%
8. 상냥한 사람 8.0%
9. 잘 이야기 하는 사람 4.0%
10. 애교가 있는 사람 3.3%
11. 젊다운 사람 2.7%
12. 아름다운 사람 0.7%

이상을 종합하여 본다면, 무엇이나 잘 가르쳐 준다는 것은 간호에 대한 지식이 깊고 상식도 풍부한 간호원을 의미하는 것일 것입니다. 이런 사람은 하는 일에 자신을 가질 수가 있을 것이며 메시에 침착하게 되고 총명한 사람이다. 이렇게 보면 지식이 풍부한 간호원을 희망하는 환자가 50%이다. 간호원은 간호에 대하여 전문적 지식을 충분히 알고 있음과 동시에 넓은 교양을 지니는 것도 중요합니다. 무엇이나 가르쳐 주는 간호원은 친절하게 느껴질 것이며, 친절할 사람이면 환자의 부탁을 잘 들어주고 환자와 쉽게 친할 수 있고 상냥하게 대화할 수 있을 것입니다. 이러한 사람이라면 환자의 눈에는 명랑하고 애교있으며 젊다운 사람으로 보이게 될 것입니다. 이렇게 종합하고 보니 환자라면 약 반수 이상이 친절할 간호원을 요구하고 있다는 것입니다. 즉 환자는 지식을 겸비한, 친절할 간호원을 이상상으로 바라고 있는 것입니다.

마지막으로 환자를 간호원에게 무엇을 요구하고 있는가를 생각해 봅시다. 자신이 병들고 따라서 마음도 병든 환자는 도대체 간호원에게 무엇을 호소하며 동정을 구하고 있는가?

- |                    |       |         |
|--------------------|-------|---------|
| 동정해 주는 것이 좋다 ..... | 59.6% | } 90.7% |
| 조금 동정해 주는 것이 좋다... | 31.1% |         |
| 무관심하는 것이 좋다 .....  | 9.4%  |         |
- 즉, 9할 이상의 환자가 간호원에게 동정을 구

하고 있는 것입니다. 물론 등정으로 병이 낫는 것은 아니지만, 건강할 때에도 다른 사람이 관심을 가져 주기를 바라는 인간의 심리가, 병이 나면 심신이 약해져서 더욱더 등정을 구하는 기분을 갖게 되는 것입니다.

이상 환자가 생각하는 간호원, 환자가 간호원에게 요구하는것, 아주 흔히 있을 수 있는 간호원과 환자 사이의 body language에 대해서 논했습니다만, 종종 딴 생각을 하느라고 자기의 행위를 인식하지 못할때도 body language가 나타나고 있으며 때로는 환자가 느끼고 생각하는 것에 대해서 의식하지 못하는 경우가 있습니다. 그러므로 우리는 bedside manner가 환자에게 전달되는 바에 대해서 좀 더 스스로 관심을 갖고, 환자를 한 개인, 한 인간으로서 받아들일 수 있도록 환자가 간호원에게 요구하는 것이 무엇인지 파악한 후에 계속적인 노력을 기울인다면, 환자와의 사이에 바람직한 인간상이 형성되어 환

자와의 성공적인 의사소통은 물론 원만한 인간관계를 이룰 수 있을 것으로 믿읍니다. 그리하여 원만한 인간관계를 맺은 간호원에게는 의사에게 말하기 싫은 것일지라도 그 간호원에게는 무엇이나 털어 놓을 수 있을 것이며, 여기에서 얻은 재료를 치료에 제공할 수 있다면 더 효과적이고 바람직한 간호를 할 수가 있을 것입니다.

#### 참고문헌

1. 이귀향, 이영복 “간호윤리·직업적조정” 수문사 1972.
2. 박연호 “의사소통” 대한간호, 1967, Vol 8 No. 2 p. 40—48
3. T. Kron, “How We Communicate Nonverbally with Patients” The Cacadian Nurse, Nov. 1972 p. 21—23
4. Genevieve Burton. “Nurse and Patient” Tavistock Publications 1965
5. 掘川直義, 早坂泰次郎, “看護婦の人間關係” 臨學齋院, 昭和 37年

### 미취업 회원께 알림

급변하는 국내외정세에 처해있는 우리들은 이현실을 그냥 방관하고 있을 수가 없다. 고 단정하고 국가사회에 공헌하는 길을 모색하기위해 가정에 계신 여러분을 부릅니다.

여러분 주위에 있는 미취업회원에게도 알려 본회에 등록해 주시면 비상시에 협동할 수 있을 것입니다.

등록방법은—성명, 면허번호, 주소, 전화번호를 기입하셔 “중구 쌍림동 88의7, 대한간호협회귀중”으로 해 주십시오.