



암환자와의 효과적인 의사소통을 위한 간호사의 질문 및 설명 전략*

이 화 진¹⁾

서 론

연구의 필요성

우리나라에서 암으로 인한 사망은 전체 사망 원인 중 가장 큰 비중을 차지하고 있으며, 사망률도 매년 높아지는 추세를 보이고 있다(Korea National Statistical Office, 2010). 높은 사망률과 치료과정에서의 불편감으로 인해 암환자는 상당한 고통을 겪는다(Lee, 2007). 이러한 암환자의 고통을 경감시키기 위해서 간호사는 암환자의 건강문제를 확인하고 중재할 수 있어야 하며, 이 과정에서 간호사의 효과적인 의사소통 능력은 필수요소이다. 그러나 대부분의 간호사들은 신체적·정신적 고통을 겪는 암환자와의 의사소통을 힘들어 한다고 보고하였고(Sheldon, Barrett, & Elligton, 2006), 의사소통 기술의 부족으로 인해 환자에게 질적인 간호를 제공하지 못하는 점이 암 병동 간호사의 주요 스트레스 요인이었다(Charlton, Dearing, Berry, & Johnson, 2008). 따라서 암환자에 대한 간호 중재의 질을 높이기 위해서는 암환자에게 적합한 의사소통 방법을 안내할 수 있는 전략의 제시가 필요하다.

의사소통 능력은 임상경험만으로 획득되거나 개선되는 것이 아니라 전략에 대한 교육이 필요하며 이를 통해서만 오래도록 지속될 수 있다(Booth, Maguire, & Hillier, 1999; Wilkinson, Gambles, & Roberts, 2002). 그러나 의사소통의 개념 틀과 모델의 부재로 인해 구조화된 의사소통 방법에 대한 교육의 기회가 적다(Beyea, 2004; Bowles, Mackintosh, & Torn, 2001;

Hemsley et al., 2001). 그리고 대부분의 의사소통 관련 선행연구들이 자가보고 형식으로 수행되어 실제적인 자료를 포착하지 못한다는 점에서 간호사의 의사소통 능력 향상을 안내하는데 한계가 있다(Son, 2010). 그러므로 실제 간호 상황에서 나타나는 간호사와 환자사이의 의사소통 구조 및 내용을 근거로 전략을 제시할 수 있는 대화분석적 질적연구가 필요하다(Lee, 2007; Son, 2007).

대화분석 연구는 대화의 기능단계, 연속체, 원형 등 구조적 측면을 분석하는 연역적(문법적) 연구와 실제의 대화 자료를 검토하여 반복되는 정형을 분석하는 귀납적 연구방법으로 나눌 수 있다. 그리고 언어학계에서는 귀납과 연역을 혼용한 연구방법으로써 실제 자료를 반복적으로 분석한 후에 명확한 적용기준을 원용하는 대화분석 연구가 제안되고 있다(Lee, 1998). 이에 본 연구는 암환자와의 효과적인 의사소통 전략을 제시하기 위해 오늘날까지 화용론적 언어연구에서 가장 중요한 이론 중 하나로 인식되고 있는 Grice (1975)의 협력 이론에 입각하여 암환자와 간호사의 실제 대화에 접목시켜 분석한 후, 전략을 제시하는 연역과 귀납을 혼용한 대화분석적 연구방법을 사용하고자 한다.

Grice (1975)는 인간의 의사소통은 대화 참여자가 서로 각자의 목적을 추구하면서, 또한 상대의 목적과 그 달성도를 추정해 가면서 대화하므로 기본적으로 협력적이라는 협력원칙(Cooperative principles)을 제시하였다. 즉 이 원칙의 대전제는 모든 발화는 협력의 정도에 차이는 있지만, 발화를 통해 자기의 의도를 상대방에게 알게 하고자 하는 한 서로 협력한다는

주요어 : 암, 환자, 간호사, 의사소통

* 본 논문은 학술진흥재단의 2005학년도 기초학문 육성과제 지원에 의하여 연구되었음(KRF-2005-079-AM0049).

1) 울산과학기술대학교 간호과 조교수(교신저자 E-mail: hjlee@uc.ac.kr)

접수일: 2011년 2월 21일 1차 수정일: 2011년 4월 6일 2차 수정일: 2011년 5월 3일 게재확정일: 2011년 5월 6일

것이다. 그리고 협력의 정도를 높이기 위한 발화의 구성으로 ① 확실한 사실을 말한다는 질의 격률(The maxim of quality), ② 요구하는 만큼만 말한다는 양의 격률(The maxim of quantity), ③ 관련성이 있는 것을 말한다는 관련성의 격률(The maxim of relevance), ④ 불분명한 표현은 피하고 순서에 맞도록 명료하게 말한다는 태도의 격률(The maxim of manner)을 제시하고 있다(Table 1). 한편, 대화의 협력 정도는 대화 참여자의 대화 목적과 상황에 따라 지속적으로 변화한다. 즉 효과적인 의사소통을 위해서는 의사소통시 협력 정도를 높이는 능력이 필요하며, 특히 대화에 주로 참여하는 화자의 기여가 필요하다(Lee, 2002). 따라서 Grice (1975)의 협력원칙에 근거하여 암환자와 간호사간 의사소통의 협력의 정도를 높이기 위해서는 주로 화자가 되는 간호사의 발화가 사실에 근거할 뿐만 아니라 적절한 양으로 대화의 목적 및 상황과 관련하여 분명하고 정확해야 한다는 것이다.

암환자와 간호사간의 전체 대화구조를 문법적으로 분석한 Lee (2007)의 연구에 의하면 이들의 대화구조는 도입, 사정, 중재, 종료단계를 거친다. 이 중에서 사정과 중재단계가 핵심 단계이고, 도입과 종료단계는 핵심단계들을 더욱 원활하게 해주는 촉진단계가 된다고 설명하였다. 본 연구는 핵심단계에서 주로 수행되는 질문과 설명 언어행위에 초점을 두고 실제 대화사례를 분석하고자 한다. 즉 암환자들은 다양한 불편감을 가지고 있기 때문에 간호사들은 이를 끊임없이 물어보고 확인하는 사정단계를 반드시 거치는데, 이때에 신체적, 정서적으로 컨디션이 저하되어 있는 환자에게 보다 효율적으로 질문할 수 있는 전략의 모색이 필요하다. 또한 암환자는 입원동안 행해지는 많은 검사, 투약물, 처치 등과 관련된 정보를 이해하기 쉽게 제공받기를 원하므로 해당 정보에 대한 설명을 적절하게 제공하기 위한 전략의 모색도 필요하다. 이에 본 연구에서는 Grice (1975)의 이론을 원용하여 사정단계에서 주로 이루어지는 질문 전략과 중재단계에서 주로 이루어지는 설명 전략을 제시하고자 한다. 제시된 전략들은 암환자의 간호 만족도 향상에 기여함과 동시에 임상에서 의사소통 향상을 위한 교육자료로 활용될 수 있을 것이다.

연구 목적

본 연구의 목적은 대화분석적 연구방법을 이용하여 암환자를 돌보는 간호사의 질문 및 설명시의 언어행위를 분석하여 효과적인 전략을 제시하는 것이다. 연구 질문은 ‘암환자와의 효과적인 의사소통을 위한 간호사의 질문 및 설명 전략은 무엇인가?’이다. 구체적인 연구 목적은 다음과 같다.

- 암환자와 간호사간의 의사소통 과정에서 나타난 간호사의 질문 및 설명과 환자의 반응에 관한 에피소드를 추출하여

분석한다.

- Grice의 협력원칙에 따라 간호사의 질문 및 설명 전략을 제시한다.

연구 방법

연구 설계

본 연구는 ‘암환자와의 효과적인 의사소통을 위한 간호사의 질문 및 설명 전략’을 제시하고자 Grice (1975)에 근거한 대화 분석적 질적연구의 이차분석이다. 일차연구는 Lee (2007)의 ‘불편감을 가진 암환자와의 간호대화 분석’으로써 암환자와 간호사간의 전체 대화과정을 도입, 사정, 중재, 종료단계로 구분하여 각 단계별 대화의 원형을 분석한 연역적이고 대화문법적인 연구이었다.

자료 수집

자료수집 전 먼저 병원과 연구자가 속한 기관의 윤리위원회의 승인을 받았다. 그리고 간호사와 암환자들에게 비디오 녹화에 관한 동의를 서면으로 각각 받았다. 2006년 1월부터 2월까지 서울 소재 3차병원의 암병동에 상주하면서 연구 참여에 동의한 5명의 간호사와 환자의 대화를 비디오로 녹화하였다. 녹화 후에 전체 123개의 간호 에피소드별 대화목록을 작성하였고, Jefferson의 대화전사규정(Park, 2002)에 따라 즉시 모든 녹취자료를 전사하였다.

자료 분석

본 연구는 123개 에피소드가 포함된 전체 자료 중 의사소통의 대부분을 차지하는 핵심단계인 사정단계와 중재단계에 초점을 맞추었다. 일차연구에서 밝혀진 바대로 환자의 문제를 규명하는 사정단계는 거의 대부분 질문 언어행위가 이루어진다. 그리고 해결책을 제시하는 중재단계에서는 조언, 위로, 약속에 관한 언어행위가 수행되는데 대부분 정서적 중재인 위로와 문제를 즉시 해결하지 못할때의 약속 언어행위보다는 근거나 이유를 제시하는 조언, 설명 언어행위가 가장 많은 비중을 차지하는 것으로 분석되었다. 따라서 사정단계에서의 간호사의 질문 언어행위와 중재단계에서 주로 이루어지는 설명 언어행위에 초점을 맞추게 되었고 이와 관련된 에피소드만을 선정하였다. 그리고 이들 에피소드를 수차례 반복적으로 검토하여 간호사의 질문 및 설명시의 언어행위 문제점을 정리할 수 있었고 효과적인 의사소통을 위한 질문 및 설명 전략을 Grice (1975)의 이론에 따라 분석하여 제시할 수 있었다. 즉

Table 1. Conversational Maxims of Grice (1975)

The maxim of quality	: Try to make your contribution one that is true <ul style="list-style-type: none"> ▪ Do not say what you believe to be false ▪ Do not say that for which you lack adequate evidence
The maxim of quantity	: Give the right amount of information <ul style="list-style-type: none"> ▪ Make your contribution as informative as required ▪ Do not make your contribution more informative than is required
The maxim of relevance	: Make your contribution relevant <ul style="list-style-type: none"> ▪ Be relevant
The maxim of manner	: Be perspicuous <ul style="list-style-type: none"> ▪ Avoid obscurity of expression ▪ Avoid ambiguity ▪ Be brief ▪ Be orderly

수집된 모든 자료를 먼저 반복적이고 체계적으로 분석하고, 도출된 결과에 Grice (1975)의 대화원칙을 원용하는 연역과 귀납을 혼용한 방법을 사용하였다.

연구결과의 타당성 확립

Guba와 Lincoln (1985)은 연구결과의 타당성을 확보하기 위한 조건으로 신빙성, 적용성, 감사가능성, 중립성을 제시하였는데, 본 연구에서는 이러한 조건을 확립하기 위해 다음과 같은 과정을 거쳤다. 연구의 신빙성을 높이기 위해 연구의 준비와 진행과정동안 매주 열리는 다학제간 세미나에서 연구 과정을 발표하면서 다수의 간호학자 및 언어학자들로부터 1년간 피드백을 받았고 자문을 거쳤다. 또한 Grice의 협력원칙에 관한 논문을 게재한 경험이 있는 언어학자에게 대화의 예와 설명의 근거가 언어학적 견지에서 타당한지의 여부에 관해 연구 결과가 완성될 때까지 지속적인 검토를 받았다. 그리고 연구에 참여하지 않은 암환자를 돌보는 간호사 3인에게도 연구결과에 대한 의견을 구한 결과, 경험이 유사함을 확인하여 적용성 확립에 기여하고자 하였다. 감사가능성을 위해 연구방법에서 분석과정에 대해 자세히 설명하였다. 그리고 연구자의 편견을 배제한 중립성은 신뢰성, 적용성, 감사가능성을 통해 확립하고자 하였다.

연구 결과

Grice (1975)는 의사소통시 대화 참여자들은 협력원칙에 의해 서로 협력하고 있으며 협력의 정도를 높이는 것이 효과적인 대화에 기여한다고 하였다. 따라서 협력은 다양한 층위에서 다양한 정도로 정해질 수 있다. 예를 들어, 화자는 청자의 목적달성에 협력하고는 있으나, 간단히 동의만을 표시하는 것은 다른 발화에 비해 낮은 협력을 보일 수 있다. 본 장에서는 대화의 협력 정도를 높이기 위해 암환자와의 대화시 주로 화자가 되는 간호사의 질문과 설명의 발화행위를 Grice (1975)의 대화원칙의 격률에 따라 제시하였다. 간호사들은 암환자의 신체적·정서적 문제 혹은 요구들에 대한 전체적 이해를 얻기 위해 다양한 유형의 질문을 던지게 된다. 암환자들은 특히 질병으로 인한 불편감으로 인해 신체적·심리적 컨디션이 좋지 못한 경우가 많기 때문에 간호사가 만족할 정도의 명확한 대답을 못하는 경우가 흔하다. 따라서 간호사는 암환자가 대답하기 쉽고 문제점을 잘 표현할 수 있도록 유도할 필요가 있으므로 전략에 관한 인식이 필요하였고, 사정할 영역을 미리 결정하고 준비된 상태에서 환자에게 접근하는 것이 중요하였다. 또한 사정단계에 근거하여 의도적이고 계획적으로 수행되는 중재단계에서는 주로 설명이 행해질 때가 많았다. 가령, 입원시 병동생활에 대한 주의점과 관련된 오리엔

Table 2. Nurses' Question and Explanation Strategies for Effective Communication with Cancer Patients

Classification	Strategies of question	Strategies of explanation
Maxims		
Quality	Asking what you believe to be true	Saying the facts you know
Quantity	Asking single questions Asking open questions Asking optimistic questions	Giving the right amount of explanations
Relevance	Asking about the same theme	Giving the relevant explanations
Manner	Using clear expressions Asking in an orderly way Verifying answers	Using clear expressions Explaining in an orderly way Verifying understanding

테이션, 투약이나 수혈 등의 시술이나 각종 검사 전과 후, 퇴원시 약복용과 자가 간호에 관한 교육, 입원동안 환자가 질문할 때 등에 설명이 필요하였다. 이에 본 연구에서 Grice의 대화 협력원칙의 하위 범주으로써 대화의 협력도를 높이는 4가지 격률에 따라 질문 및 설명의 전략을 제시하고자 한다(Table 2).

질의 격률

대화 협력원칙에서 질의 격률이란 거짓이라고 믿어지는 것은 말하지 말고 확실히 현존하는 사실만 말하라이다. 따라서 확실히 현존하는 실재 또는 사실만 말하는 것이 효과적인 대화에 기여한다(Grice, 1975). 이 격률은 협력을 전제로 하는 대화에서 자신이 사실이라고 믿지 않는 것을 말하지 말라고 하는, 사실상 대화에서 상호간에 가장 기본적으로 가정하고 대화를 시작하게 되는 격률이다. 예컨대 “오늘은 수요일이야. 그런데 오늘은 화요일이라고 생각해”라는 말은 참, 거짓을 떠나 대화의 성립 자체를 불가능하게 만드는 발언이 된다. 설령 발화자가 알고 있는 사실이 사실과 거리가 있는 것이라 할지라도, 중요한 것은 발언하는 그 시점에 발화자가 사실이라고 생각하는 것을 말하는 것이다. 청자는 발화자가 자신이 믿는 사실을 말한다는 것을 대전제로 해서 그의 말에 동조하거나 반박하거나 또는 질문에 대답하는 것이다.

표면적으로 질의 격률에 위배되는 경우로 반어법, 조롱, 과장법, 은유법 등이 있지만, 이러한 표현 방법들의 사용이 반드시 협력의 원리가 깨어졌음을 의미하지는 않는다(Lee, 2002). 예를 들어, 일상대화에서 ‘아니, 연예인 OO씨 아니세요?’라는 과장법의 사용은 상대방을 칭찬해 주고 상대방의 기분을 맞추면서 대화를 시작하려는 함축의도가 내재되어 있는 것이다. 따라서 격률의 위배가 단순히 대화에 협력이 없다는 것을 의미한다고 하기보다는 다른 층위에서 협력하고 있음을 나타낸다고 볼 수 있다. 다만, 있는 사실 그대로를 말하는 것이 대화의 협력도를 더욱 높여줄 수 있다는 것이다. 이와 같이 일상대화에서는 전하고자 하는 발화 의도에 따라 대화 협력이 다층적 구조를 가지지만 병원에서 환자와 간호사에 의해 행해지는 대화는 일상대화와는 상당한 차이가 있다. 이것은 대화 참여자인 환자와 간호사가 대등한 관계로써 동등한 권력(power)을 가지고 있지 않다는 것에 기인한다. 그러므로 질의 격률을 위배하는 표현 방법은 친한 관계에서 이루어지는 일상대화와는 상이하게 다른 층위에서 협력하고 있다는 것을 나타내지는 못한다. 따라서 화자인 간호사가 질의 격률을 지켜 대화의 협력도를 높이기 위해 질문과 설명시 ‘사실이라고 믿는 것만 질문하기’, ‘확실히 아는 사실을 말하기’의 전략을 제시할 수 있었다.

● 질문

- 사실이라고 믿는 것만 질문하기

질의 격률을 위배하는 표현 방법들 중 반어법은 본 연구에서 가장 흔히 나타났는데, 화자가 표면적으로는 긍정적인 내용을 표현하지만 부정적인 의미를 내포하는 것으로 지양되어야 하는 질문 형태이었다.

환자 : 혹시 CT 몇 시인지 몰라요?

간호사 : CT요? 아직 제가 시간은 못 봤는데. CT찍는단 얘기가 있었어요?

환자 : 아. 예. 찍긴 찍는데.

간호사 : = 아. 찍고 인제 괜찮으면(.) 퇴원하시려고요?

환자 : 퇴원요?

● 설명

- 확실히 아는 사실을 말하기

본 연구결과 설명시에 질의 격률을 대부분 지키는 것으로 나타났다. 대부분의 간호사들이 사실에 근거하여 확실히 아는 사실을 설명하였고, 간호사로서 답변해 줄 수 있는 범위내의 정보를 제공하고 나머지 정보에 관해서는 다른 의료인으로부터 직접 듣게 하거나 더 알아보고 답변을 하겠다고 약속하는 것을 볼 수 있었다.

환자 : 다리 쪽에도 지금 발적난게 많이 있어요.

간호사 : 약물하고 일단은 좀 관련이 된 것 같구요. 일단 약물: 치료하면서 어쩔 수 없이 생기는 부작용이라고 보시면 될꺼 같구요.

환자 : 약 때문에 그런거예요?

간호사 : 아(.) 네. 제가 볼 때는 그런데 담당 의사선생님께 한번 물어보심 더 정확하실 것 같아요.

양의 격률

협력적인 대화의 두 번째 전제인 양의 격률이란, 상대방에게 필요한 혹은 상대방로부터 요구된 정보보다 많은 정보를 주지도 적은 정보를 주지도 말라는 것이다. 즉 요구하는 정보는 모두 주고, 요구하는 것 이상 또는 이하의 정보는 주지 않는다는 것이다(Grice, 1975). 요구하는 정보보다 너무 많은 정보를 주게 되면 청자들이 지루하게 될 위험성이 있으며, 반대로 너무 적은 정보를 제시할 때에는 그것들이 충분히 명시적이지 않아서 화자가 말하는 것을 청자가 이해하지 못할 위험이 있다(Grice, 1975). 예컨대 “너 요새 몇 시간씩이나 자니?”라고 물어보는 질문에 대해 “조금 자”라고 대답하는 것은 너무 적은 정보를 주어, 상대방이 비협조적이라 생각할 수 있게 하는 태도이다. 반면 “매일 달라. 월요일엔 7시간 23분 43초 잤고, 화요일엔 4시간 12분 43초 잤고 또...”라고 장황하게 설명

하는 것은 필요 이상의 정보를 말해서 상대적으로 하여금 오히려 필요한 정보를 추출하는 데에 어려움을 갖게 하는 태도이다. 본 연구에서는 암환자와 간호사의 의사소통 특성상 알맞은 양의 정보를 교환하는 대화태도가 협력적인 소통에 중요한 역할을 한다고 판단하여 질문의 경우 ‘단일 질문을 하기’, ‘개방형으로 질문하기’, ‘긍정형으로 질문하기’, 정보제공의 경우 ‘적당량의 정보를 제공하기’로 제시하였다.

● 질문

• 단일 질문을 하기

단일 질문은 한 번의 질문에 한 가지 질문만을 포함하는 것을, 연속 질문은 한 번의 질문에 여러 가지 질문을 함께 하는 경우를 의미한다(Table 3). 연속 질문의 대부분은 선택을 요구하는 질문, 같은 내용을 중복하여 물어보는 질문, 큰 주제의 질문에 이어서 상세 질문을 함께 하는 경우, 다른 주제의 질문을 한 문장에 한꺼번에 묻는 경우가 포함되었다.

대부분의 간호사들이 단일 질문보다는 여러 가지 다른 주제의 질문 또는 세부질문을 연이어 하였다. 이는 신체적·정신적으로 컨디션이 떨어져 있는 암환자의 특성을 감안하여 대답을 선택할 수 있도록 유도하거나 바쁜 간호 업무로 인해 빨리 대답을 얻기 위함으로 분석된다. 다음의 대화사례에서도 질문의 양이 많아서 결국 환자는 질문의 내용을 파악하지 못함을 알 수 있었다.

간호사 : 가래가 나와요? ↗ 가래 빨으셨어요 오늘? ↗ 색깔이 어땠어요? ↘

환자 : 응?

간호사 : 가래 빨으시면 저 좀 보여주세요.

환자 : 네

연속 질문의 습관적 또는 과다 사용은 간호사가 자신의 정보에 관해 빠른 시간내에 조사하고자 한다는 인식과 부담감을 갖게 할 수 있다. 따라서 단일 질문을 사용하는 것이 간호사가 자신의 신체적, 심리적 상태를 배려한다고 인식하게 할 뿐만아니라 효과적인 대답을 유도하므로 바람직하다.

• 개방형으로 질문하기

간호사의 질문 유형은 개방형 질문형과 폐쇄형 질문형으로

구분할 수 있다. 개방형 질문은 환자의 자유로운 대답과 표현을 유도할 때 사용되며, 이를 통해 간호사는 환자의 문제점이나 정보를 많이 얻을 수 있게 된다. 폐쇄형 질문은 환자가 대답할 수 있는 선택 범위를 제한하므로 특별한 정보를 얻는데 이용된다. 암환자의 문제와 관련된 질문은 환자가 솔직하게 본인의 의사를 모두 표현하도록 유도하기 위해 개방형(지금 어느 정도 아프세요?, 아침에 컨디션이랑 지금 어떠세요?, 열감은 좀 어떠세요?)으로 질문할 필요가 있다. 폐쇄형 질문은 질문에 대한 정확한 대답을 유도할 수 있고 신속한 업무처리를 위해서는 효율적이다. 그러나 환자의 대답이 제약적일 수 있고 암환자의 의견을 유도하거나 들어볼 기회를 차단할 수 있다. 특히 ‘예’나 ‘아니오’로 대답할 수 있는 질문은 환자가 대화를 계속하기 원해도 대화를 중단시키는 경향이 있을 수 있다.

본 연구에서 간호사들은 환자의 대답이 제한적이고 명확한 대답이 예상될 때뿐만 아니라 환자의 증상을 확인하고 알아내는 대부분의 질문시에도 폐쇄형 질문을 사용하는 것을 볼 수 있었다. 이는 간호사의 바쁜 업무 특성과 암환자의 증상이나 문제에 관해 간호사가 이미 알고 있다고 스스로 판단하고 단지 질문을 통해 확인하고자 하기 때문이라 사료된다. 그러나 폐쇄형 질문의 과다한 사용은 환자의 다양한 문제를 표현할 수 있는 기회를 차단할 뿐만 아니라 오히려 대화시간을 더 소요하여 효율적인 대화를 저해할 수 있었다. 양의 격률 관점에서 간호사의 폐쇄형 질문은 환자가 그 이상의 정보 제공은 비협력적이라고 판단하도록 하기 때문에 바람직하지 않다. 반면에 환자가 개방형 질문을 받으면, 환자는 자신의 상태와 관련된 정보를 되도록 자세히 전달해 주는 것이 요구된다고 생각하여 치료에 필요한 자세한 정보를 주게 된다. 아래의 대화 사례에서도 요즘 어떠세요?라고 개방형으로 물었다면 환자의 신체적, 정신적 상태에 관해 더욱 자세한 답변을 유도할 수 있었을 것이다.

간호사 : 요즘은 어떤 쯤 괜찮아지는: 그런 시기예요: 아님 힘 드신 시기세요? 아직 쯤 힘드세요?

환자 : 응 쯤

간호사 : (당검사 빼 소리가 남) 뭐 드셨어요?(.) 뭐 드셨어요? 안드셨어요?

Table 3. Types of Single Questions and Sequential Questions

Types		Examples
Single questions	A?	Do you have an itching sensation? Did you meet the doctor this morning? How do you feel today?
	A?A'?	(Selective type) Did you eat dinner? You didn't eat dinner?
	A?A?	(Repetitive type) Do you have a chill? Do you have a chill?
Sequential questions	A?AA?	(Specific type) How many cups of water did you drink? You drank a cup of water today?
	A?B?C?	(Multiple type) Can you go to the bathroom alone? How about your throat? You don't feel dyspnea?

환자 : ((고개를 살짝 저음))

간호사 : 안드셨어요(.) 높게 나왔네요↗

• 긍정형으로 질문하기

본 연구에서 간호사의 사정 질문은 긍정형과 부정형 질문으로 구분할 수 있었고 긍정형 질문은 환자가 긍정의 대답, 부정형 질문은 부정의 대답이 예상될 때 주로 행해졌다. 또한 대부분의 간호사들은 ‘불편한데 없으세요?’ 등의 부정형 질문을 주로 사용하는 것으로 나타났다.

간호사 : 가렵거나 그런거 없으시죠?↗ 두드러기 나거나 그런 반응 있음 말씀하세요↗

환자 : 네

간호사 : 빨간 피는 많이 맞으셔가지고 부작용 없으시죠?

환자: 응

간호사 : ((혈압기를 팔에 두르며)) 소변 볼 때 모 아프시거나 그런건 없으시구요?↗

환자 : ((고개를 저음))

간호사 : 아침에는 잠깐 혈압 높으셨-더라고요. 그때 머리 아프거나 그러시진 않으셨어요?

환자: ((고개를 저음))

그러나 부정형 질문보다는 긍정형 질문이 대화의 순서교체 횟수를 줄이므로 대화시간이 단축될 수 있었다. 부정의 대답이 예상될지라도 긍정형으로 묻는 것이 대화를 더욱 효율적으로 만들 수 있다는 것이다. 양의 격률 관점에서 부정형 질문의 경우에 환자는 간호사가 해당 질문에 대해 긍정이나 부정 중 하나에 대한 정보만을 원한다고 생각하여 극히 제한된 정보만을 예나 아니오의 형태로 주게 되기 때문이다.

● 설명

• 적당량의 설명을 제공하기

간호사에 의해 환자에게 제공되는 설명의 양은 적당해야 한다(Grice, 1975). 부족한 설명은 환자의 이해를 도울 수 없으며, 설명의 양이 많다고 해서 정보에 관한 환자의 욕구가 충족되는 것도 아니다. 필요한 만큼의 정보를 알아듣기 쉽게 전달하는 것이 효율적이다. 본 연구에서는 불충분한 정보를 오랫동안 주는 경우도 있었지만, 대체로 정보의 양이 적어서 환자들의 이해를 돕지 못하는 경우가 많았다. 아래 대화 사례는 환자가 필요로 하는 정보에 대한 설명이 충분히 제공되지 않아서 환자가 다시 질문함으로써 대화 교체가 반복되는 경우이다.

환자 : 가그린은 아침 일찍 나오죠? 매일 해야지요?

간호사 : 예. 말씀하시면 뭐 드리기도 해요. 있는거 있더라도 목 뒤에 살갓이 약간 벗겨진거는 가위로 좀 잘라내야겠어요.

환자 : 아침 일찍 나오는 게 아니라 말을 해야 되나요?

간호사 : 아 네.

환자 : 그럼 좀 부탁드릴게요. 그건 매일 해야 되지요?

간호사 : 그럼요. 그래야 목 부은 것이 많이 가라앉으실 거예요.

관련성의 격률

대화 협력을 위한 관련성의 격률은 이전에 말하여진 것과 관련이 있는 것을 말하라는 것으로 대화를 유지하는데 있어서 가장 기본적인 원칙이며(Grice, 1975) 본 연구에서도 대부분 지키는 것으로 나타났다. 본 연구 결과 이를 위해 질문시는 ‘같은 주제의 질문을 하기’, 설명시는 ‘관련된 설명을 하기’로 제시되었다.

● 질문

• 같은 주제의 질문을 하기

간호사정에서 질문은 명확하게 하나의 주제에 관련된 것만 질문해야 한다. 그러나 실제 대화에서 대부분의 간호사들은 연속 질문을 많이 하였으며, 특히 다른 주제의 질문을 동시에 함으로써 청자인 암환자에게 혼란을 줄 수 있었고 결국 환자는 한 주제의 질문에 대해서만 대답함을 알 수 있었다.

간호사 : 몸 간지럽거나 여기 가슴 숨 답답하거나 하지 않으셔요?

환자 : 아니

간호사 : 답답하지 않으시고↗ 알겠습니다↗

● 설명

• 관련된 설명을 하기

간호사는 암환자가 질문을 한 경우 질문에 관련된 정보를 주어야 하고, 설명시에도 동일한 주제와 관련된 정보를 제공해 주어야 한다. 아래 대화사례에서 환자는 해열제의 약효 지속시간을 물었으나, 간호사는 지속시간이 문제가 아니라 발열이 조절되지 않아서 해열제가 더 투여되었음을 알렸고 그래도 열 조절이 안 되면 약을 더 투여할 것임을 설명하고 있다. 간호사는 암환자가 약효의 지속시간이 짧아서 해열제를 자주 투여받는 것으로 오인하고 있다고 생각하고 약효 지속시간의 물음에 대한 대답없이 자주 투여받는 이유를 설명하고 있는데, 한편으로는 환자의 질문과 관련성이 있는 대답이기는 하지만 환자의 질문에 정확히 답변을 해주면서 근거에 관해 설명해 주는 것이 바람직하였다.

환자 : 약먹고 열이 떨어지고 오르는 그 잭이 있는 거죠?

간호사 : 응응 근데. 그것보다는 어제는 열이 컨트롤이 안 된 걸로 보시는 게 나을꺼같아요.

백혈구가 많이 떨어져 있는 상태에서 해열제는 사실

쪼끔: 위험할 수도 있는데: 우리가 예상한 것 보다 열이 훨씬 많이 나니까 해열제를 급하게 쓴 경우거든요?

지금은 들어가는 해열제가 줄었다고 볼 수도 있고 어저께 이후로는 열 조절하는 게 조금 정상화 됐다고 볼수도 있고 일단 조금 더 지켜봐야 될 것 같아요.

환자: 아침 8시에 해열제 맞았잖아요

간호사: 예

환자: 그럼 얼마간은 열이 없는 상태가 되는 건가요?

간호사: 만약에 응급적으로 열이 또 너무 조절이 안 된다 그러시면은 또 아침에 들어간 주사들 큰 주사로 맞으신 거 있죠? 고거를 아마 또 쓰실 것 같은데요

태도의 격률

대화의 협력도를 증가시키기 위한 태도의 격률은 모호하고 불분명한 표현은 피해서 간결하고 순서있게 말하라는 것이다 (Grice, 1975). 사정단계에서 대부분의 간호사들은 암환자에게서 명료한 대답을 들을 때까지 상세질문을 하는데, 명료한 대답을 듣기 위해서는 간호사의 질문도 명료할 필요가 있다. 그러나 간호사가 사정단계를 단축시키기 위해 급한 마음으로 질문을 하다보면 질문의 내용이 비논리적이거나 불분명하게 될 수 있었다. 따라서 질문시 ‘분명한 표현을 사용하여 질문하기’, ‘순서에 맞게 질문하기’, ‘의사를 확인하기’의 전략을 제시하였다. 또한 간호사가 환자에게 설명할 때에도 바쁜 업무 때문에 명확하게 의사를 전달하지 못하는 경우가 많았다. 따라서 설명시에도 ‘분명한 표현을 사용하여 설명하기’, ‘순서에 맞게 설명하기’, ‘의사를 확인하기’의 전략을 제시하였다. 한편, 의사소통의 명확성을 위해 비언어적 표현이 중요하게 작용하였다. 즉 암환자의 이해여부를 알기 위해 허리를 굽히거나 고개를 숙여서 눈을 바라보면서 발화하는 것이 필요하였고, 말의 속도를 늦추어 또박또박 천천히 발화하는 것도 중요하였다.

● 질문

• 분명한 표현을 사용하여 질문하기

사정단계에서 간호사들은 업무에 쫓겨서 논리적이고 구조적인 의사전달을 하지 못하는 경우가 많았고, 불필요한 존칭어의 사용(‘대변은 보셨다고 하셨죠’, ‘올링대는 것 아직 말씀하시진 않으시고요’, ‘기침 시럽 들으셨거든요’, ‘몸에 한기 있으신 건 아니시죠’)도 자주 확인되었다. 따라서 불필요한 대명사, 수식어, 존칭어 등의 사용을 지양하여 간단하고 명료한 질문방식을 취할 필요가 있다. 또한 일부 간호사들은 불분명한 표현을 자주 사용하였는데, 예를 들어 ‘진통제 맞는 시간

간격을 줄여 드릴까요?’라는 표현 대신에 ‘주사 좀 땡겨 드릴까요?’라고 질문하였다. 다음의 대화사례는 간호사의 불분명한 표현의 사용으로 대화 순서교체가 많아지는 경우이다.

간호사: 내일 오후에 그: 사진 찍는다는 말씀 들으셨죠?↗

환자: 뭐 씨티?

간호사: 응. 근데(.)응-시간은 딱 안 잡혔어요:

환자: 시간이 없어요?

간호사: 응 시간이 더 옛날,후로 잡혔어요. 근데(.) 빨리 찍게하려고 검사 사이 사이에 비는 시간때에 딱 집어 넣을꺼거든요↗ 그래서 전화가 오면 내려드릴꺼예요.

환자: ((침묵))

• 순서에 맞게 질문하기

불분명함을 지양하는 표현에서 순서대로 말하기, 순서대로 질문하기는 협력도를 높이는 중요한 역할을 한다. 순서에 따른다는 것은 표면적인 언어의 순서에만 국한된 것이 아니라 일의 사태와 관련된 내용적인 측면에 있어서의 순서를 포함한다. 의료 커뮤니케이션에 나타나는 간호사들의 질문을 분석한 결과, 대부분의 간호사들이 질문시에 강조를 하고자 하거나 말하고자 하는 의도가 표현을 앞설 때에 질문의 순서를 바꿔 질문을 하는 것을 관찰할 수 있었다. 특히 후자의 경우에 암환자는 앞부분의 질문을 기억하고 있다가 대답을 해야 하므로 당혹스러워하였다. 다음의 대화사례에서도 ‘이 약은 아침과 저녁 식후에 드셨어요?’라고 질문해야 한다.

간호사: 약 드리고 갈까요? 쓰시는

환자: =예

간호사: 요거는 식후에 아침저녁으로 드셨어요?

환자: 응? 응↘

간호사: 걸으셨어요 다리?

환자: 예

간호사: 응 걸으실 때 불편하시지 않아요? 사지가?

환자: 네

• 질문의 의도가 분명히 전해졌는지 의사(대답)를 확인하기

의사를 확인하는 것은 환자의 대답에 대해 확신을 갖기 위함과 동시에 질문의 내용이 명확히 전달되었는지의 여부를 확인할 수 있는 수단이기도 하였다. 그러므로 이 전략은 명료하게 말하라는 태도의 격률을 충족시켜주는 것으로 제시할 수 있었다. 환자가 명확한 대답을 하였다고 판단된 경우에 간호사는 한 번 더 환자의 의사를 간단히 확인하고 중재단계를 수행해야 한다.

간호사: 진통제 오늘 좀 드셨어요?

환자: 예. 두 번

간호사: =두 번 드셨어요? 한 번에 한 두알, 한 알씩?

환자 : 두 알

간호사 : 두 알씩 두 번 드셨어요?

환자 : 네

● 설명

• 분명한 표현을 사용하기

중재단계에서 이루어진 설명과 관련된 대화를 분석한 결과, 대부분의 간호사들이 특정 상황에서 불분명한 표현을 사용하는 것을 볼 수 있었다. 예컨대 투여한다는 표현 대신에 들어간다는 표현(‘수액 들어갈꺼거든요’, ‘어섯시에 해열제 들어갈꺼예요’, ‘10시 근처에 한 번 들어갈꺼거든요’), 드린다는 표현 대신 챙긴다는 표현(내일 구토 방지약 챙길게요)이 자주 사용되는 것을 관찰할 수 있었다. 또한 약효가 있다라는 표현보다는 ‘주사는 계속 듣고 있다’라고 말하였고, ‘그 약은 주사로 드립시다’ 대신 ‘그 약은 주사로 나가요’라고 흔히 표현하였다. 그리고 중복되게 말하는 경우와 말끝을 맺지 않고 흐리는 경우도 자주 관찰되었다.

간호사 : 포카리 스웨트 이런 거 있죠. TV에 나오는 거 있죠.

환자 : 응

간호사 : 고런 거 수시로 드시면: 달달해서 당뇨 있으신 분들은 좀 그런데: 그거 아니신 분들은

• 순서에 맞게 설명하기

환자에게 정보를 제공할 때에는 전체적인 상황에 대한 정보를 먼저 제공하여 상황에 대한 이해를 돕고 다음으로 세부 사항을 차례대로 말해 주는 것이 암환자의 이해를 돕는 협력적인 소통태도라고 할 수 있다. 이 방식은 일종의 두괄식 소통형태로써 언어 내적인 순서뿐만 아니라 언어 외적인 순서, 상황 등을 고려하게 하여 협력적 대화태도를 취하는 것이기 때문이다. 아래의 대화사례는 면역 억제제를 처음 투약받는 경우에 나타날 수 있는 부작용, 부작용 약화시의 간호 중재내용, 투약기간을 포함한 관련 정보의 순서로 설명하고 있다. 즉 부작용이 있을 수 있음을 언급하고 구체적인 부작용의 예와 향후 중재의 순으로 설명하였다.

간호사 : 처음에: 면역 억제제를 맞으실 때는: 부작용이 있을 수 있어요. 손발 쪽으로 화끈거림: 을 느끼실 수도 있으시구요: 약간 뭉: 붓는 느낌, 손발 쪽으로 부어서: 느낌이 이상함, 모 그런 것도 있으실 수 있고: 약간 머리도 아프실 수 있고 그렇거든요: 그리고 <<빠르게>>심하시면은:>저희가 부작용 주사: 수혈 때 맞는 주사 앞뒤로 챙겨드릴 수도 있어요.

환자 : ((끄덕))

간호사 : =일단: 내일 아침에 맞으실 때는 수혈할 때 맞으신 거 고거 한 번 챙겨 드려 볼게요

환자 : ((끄덕))

간호사 : 일단 면역 억제제는요~ 이식하고 나서 6개월-까지 계속 맞으시거든요: 중간에 컨디션봐서 백혈구 오르고 그러면 중간에 먹는 약으로 바뀌어요. 나가실 때쯤 내일 6시에 헤드릴게요

환자 : 네

• 이해를 확인하기

간호사의 의사가 명확하게 전달되었는지를 알기 위해서 정보를 제공한 후에는 암환자의 이해를 확인하는 마지막 단계가 중요하였다. 이해의 확인은 제공된 정보와 관련된 질문을 하거나 환자의 언어적, 비언어적인 반응을 확인하기도 하였고, 대부분은 직접적으로 이해가 되는지를 질문하여 확인하였다.

환자 : 그건 무슨 약인데?

간호사 : 요거는 : 어제: 소변 안 나오고: 폐에 물 찼다고 맨:날 그렇게 의사가 와서 말씀하시잖아요: 그래가지구 요 약을 쓰면은 혈관을 수축하면서

환자 : =빠진다고?

간호사 : 예: 소변이 조금 빨리 나와요. 잘 나와요. 그래가지고 소변을 조금: 밖으로 빨려구, 안에 있는 걸 빨려구 지금 요고 약을 써보자고 하시거든요:

환자 : ((끄덕끄덕))

간호사 : 이해하셨죠?: 왜 이 약이 들어가는지?

환자 : 응

논 의

Grice (1975)는 의사소통이 서로 연관된 발화들의 연속체인 이유는 참여자들이 최소한 어느 정도 협력하고자 애쓰기 때문이라고 하였다. 즉 의사소통에 참여하는 사람들은 상대가 이 원칙을 알고 있으며, 또한 준수하고 있다는 것을 알고 있다는 대전제 하에서 서로의 정보를 교환하는 것이다. 이러한 관점에서 환자와 간호사도 치료적 관계의 유지와 건강문제의 해결이라는 공통의 목적을 달성하기 위해 협력을 바탕으로 한 의사소통을 한다. 간호대화의 유형을 분류한 Whang (2007)의 연구에서도 간호사와 환자의 대화는 상호 공동의 목적을 달성하기 위해 이해관계나 목적이 어긋나더라도 자발적으로 해결하고 조정하려는 속성을 가지는 협력적인 대화로 보고하였다. 또한 효과적인 의사소통을 위해서는 높은 협력의 정도가 요구되는데, 환자와 간호사의 의사소통에서 협력의 정도는 주로 화자가 되는 간호사의 의사소통 전략에 따라 달라질 수 있으므로 이를 중심으로 논의하고자 한다.

간호사는 의사소통 증진을 위한 효과적인 전략을 사용할 수 있어야 하며, 이것은 체계적 지식이 뒷받침되어야 한다

(Jang, 2010). 간호 지식은 교육, 훈련, 경험 등을 통해 습득할 수 있으며, 실제 임상 상황이 반영된 지식의 습득은 효과가 더욱 클 것이다. 본 연구에서는 임상 자료를 근거로 Grice의 협력원칙을 원용하여 암환자와 간호사의 대화구조상 핵심 단계인 사정 및 중재단계(Lee, 2007)에서 빈번하게 행해지는 질문 및 설명 언어행위를 분석하고 효과적인 의사소통 전략을 제시하였다. 사정단계에서 질문 언어행위는 환자의 입원기간 동안 질병에 대한 환자의 이해정도, 문제점, 느낌, 요구 등을 지속적으로 정확하게 발견하는(Wilkinson et al., 2002) 역할을 한다. 간호사가 환자의 간호 요구나 불편한 점을 질문하여 발견하기보다 가정이나 추측에 의존한다면, 환자와 간호사의 긍정적 관계를 저해하고 결국 간호의 질을 저하시키는 요인이 된다(McCabe, 2004). 또한 간호사의 숙련된 질문 방법이 유능한 간호사가 되기 위한 필수조건(Lee, 2001)임에도 불구하고, Maguire와 Faulkner (1988)의 연구에서는 암환자와의 의사소통시 간호사가 힘들어 하는 영역에 간호사정시의 질문하기가 속하였다. 이에 본 연구는 사정단계에서의 효과적인 질문 전략을 분석하여 제시하였다. 간호사의 효과적인 질문은 대화시간을 절약하며 더욱 적절하고 유용한 정보를 얻을 수 있다(Lee, 2001). 한편 자료를 분석한 결과, 중재단계에서는 설명 언어행위가 가장 빈번하게 나타났다. 의사소통 기술 프로그램을 평가한 Kruijver, Kerkstra, Bensing과 van de Wiel (2001)의 연구에서도 도구적 범주에서 설명하기가 가장 많은 부분을 차지하였다고 보고하여 그 중요성을 강조하였고, 환자는 의료진이 질병과 치료 과정에 대해 알려주기를 기대하는 인지적 요구를 지닌다고 보고하였다. 유방암 환자를 대상으로 한 사회적 지지에 대한 요구도를 조사한 Suominen, Leino-Kilpi와 Laippala (1995)의 연구에서 대부분의 환자들은 정보적 지지를 기대하는 것으로 나타났다. 특히 암환자들은 삶을 위협하는 질병으로 인해 불안감을 가지고 있고 이는 복잡한 정보에 대한 해석과 이해를 어렵게 만든다(Fallowfield & Jenkins, 1999). 따라서 간호사에게는 환자가 필요로 하는 정보가 무엇인지를 인지하고 이를 효과적으로 전달하기 위한 적절한 의사소통 전략의 사용이 요구된다. 이에 본 연구는 중재단계에서의 효과적인 설명 전략을 분석하여 제시하였다.

Grice (1975)는 대화의 협력도를 높이기 위한 발화의 구성을 질·양·관련성·태도의 격률로 구분하였는데, 이러한 격률은 암환자와 간호사의 의사소통에도 중요하게 작용하였다. 요컨대, 확실한 사실에 근거한 요구되는 만큼의 양으로 대화의 목적과 관련있는 정보를 순서있고 명료하게 전달하는 것은 간호에서도 매우 중요한 측면이었다.

확실한 사실을 말하라는 질의 격률에 대해 질문시는 '사실이라고 믿는 것만 질문하기', 설명시는 '확실히 아는 사실을 말하기'의 전략으로 세울 수 있었다. Crawford와 Bonham

(2006)은 간호 사정단계에서 간호사의 질문은 솔직하고 현실적이어야 한다고 주장하였다. 간혹 방어법 등을 사용하여 대화의 협력도를 떨어뜨리는 경우도 있었는데, 특히 중한 질병으로 입원한 병동의 환자들에게는 적합하지 않은 것으로 나타났다. 따라서 간호사는 암환자에게 사실이라고 믿는 것만을 질문하고 확실히 자신이 아는 것을 알려주는 것이 중요하였다.

양의 격률은 요구되는 만큼만 말하라는 격률이므로 단일 질문을 하기, 개방형으로 질문하기, 긍정형으로 질문하기와 적당량의 설명을 제공하기라는 전략으로 제시할 수 있었다. Lee (2001)는 간호사의 심문, 취조하는 듯한 질문 방식은 지나치게 업무적이고 기계적이라는 인상을 주며, 한꺼번에 여러 가지 질문을 하여 환자를 당황하게 하는 것은 바람직하지 않다고 주장하였다. Kruijyer 등(2001)은 의사소통을 저해하는 요인 중 하나로 폐쇄적 질문의 사용을 들면서 이러한 질문의 주된 사용은 정서적 의사소통이 부재하다는 것을 의미한다고 보고하였다. 또한 개방적 질문의 사용이 환자에 관한 추가적인 정보를 얻기 위해 유용하다고 하였다. 이외에도 개방적 질문의 사용의 중요성에 관해서는 많은 연구에서 주장해 오고 있는 바이다(Booth et al., 1999; Lee, 2001; Winchester, 2003). 그리고 본 연구 결과 간호사정시 긍정형 질문의 사용이 부정형 질문에 비해 대화의 순서교체 횟수를 줄여서 대화시간을 단축할 수 있으므로 대화의 협력도 향상을 위한 하나의 전략이 되었다. 한편, 과다한 설명은 암환자를 혼란시킬 수 있고 반대로 부족한 설명은 간호에 대한 만족감을 저하시킬 수 있으므로 중재단계에서는 적당량의 설명이 제공되어야 한다. Shilling, Jenkins와 Fallowfield (2003)의 연구도 정보의 양이 적당하고 분명하면 암환자의 간호에 대한 만족도가 향상된다고 보고하였다.

관련성의 격률은 관련성이 있는 것을 말하라는 것으로써 Grice (1975)의 협력원칙 중에서 가장 중요한 것으로 인식되고 있는데, 본 연구에서는 관련된 주제의 질문과 설명을 하겠다는 전략을 세울 수 있었다. Lee (2001)는 질문이 길어지면 초점을 잃고 환자에게 혼란을 주기 쉬우므로 질문의 방향을 명확히 하여 한 가지 주제에 관해 질문하는 것이 바람직하다고 기술하였다. 설명시에는 환자가 이해하기 쉽게 설명해야 하므로(Lee, 2001) 한 가지 주제에 관해 설명해서 혼돈을 주지 않는 것이 바람직하였다.

태도의 격률은 명료하게 말하라는 격률이며, 세부 항목으로 간결하게 말하라, 순서에 따라 말하라, 모호하게 말하지 말라는 항목이 있다. 본 연구에서는 이 격률에 적합하도록 사정 및 중재단계에서 분명한 표현을 사용하기, 순서에 맞게 말하기, 의사를 확인하기의 전략을 제시할 수 있었다. 암환자와 간호사간의 의사소통에 영향을 미치는 요인을 연구한 Kim (2009)은 의사소통 기술의 결여, 직무압박 등과 함께 모호한

질문이나 설명이 간호사와 관련한 의사소통의 장애요인이라고 보고하였다. 그리고 Crawford와 Bonham (2006)는 간호 사정 단계의 마지막 요소로 환자의 동의나 이해에 대한 확인이 필요하다고 주장하였고, Kruijyer 등(2001)은 질문 후 의사확인 의 중요성뿐만 아니라 정보 제공 후의 이해확인을 효과적인 의사소통을 위한 중요한 범주로 다루었다. Lee (2001)도 의사소통은 상호 협력의 과정이므로 환자가 의견을 받아들이거나 거절할 기회를 제공할 필요가 있다고 하였다. 한편 정보를 명료하고 정확하게 제공하기 위해서는 간호사의 임상 관련 지식이 체계적이고 정확할 필요가 있으므로(Charlton et al., 2008) 간호사들은 평소 질병, 치료 및 간호에 관한 지속적인 자가 학습이 필요하리라 사료된다.

본 연구 결과, 간호사에 의해 잘 지켜지는 격률은 질의 격률과 관련성의 격률이었고, 상대적으로 잘 지켜지지 못한 격률은 양의 격률과 태도의 격률이었다. Lee (2002)는 의사소통을 수행하는데 가장 기본이 되는 격률이 질 및 관련성의 격률이라고 하였는데 간호사도 암환자와의 의사소통을 위해 사실에 근거하며 대화의 목적이나 상황에 관련된 발화는 기본적으로 잘 수행하고 있는 것으로 파악되었다. 그러나 바쁜 업무의 특성으로 인해 적절한 양으로 분명하고 정확하게 전달하는 능력이 상대적으로 미흡한 것으로 분석되었다. 따라서 임상에서 암환자를 돌보는 간호사의 의사소통 교육에서는 양의 격률과 태도의 격률을 지킬 수 있는 전략들에 관한 교육이 더욱 강화되어야 할 것이다. 지금까지 많은 연구들이 의사소통시에 간호사가 어려움을 겪는 것은 지식의 부족에 주로 기인하고 이는 교육과정에서 배우거나 논의할 기회가 부족하기 때문으로 보고하고 있다(Hemsley et al., 2001; Trovo de araujo & Paes da silva, 2004). 그러므로 간호사를 양성하는 초기 과정부터 효과적인 의사소통 기술에 관한 전문지식과 더불어 시뮬레이션이나 모의환자 등을 통한 실습이 병행된 교육이 필요할 것으로 사료된다. 또한 암병동에서는 의사소통 프로토콜이 개발되어 이를 숙지하고 있어야 할 것이다(Kim, 2009).

결 론

환자와의 의사소통 과정에서 협력의 정도를 높이기 위해 주로 환자의 역할을 하는 간호사의 역할은 중요하다. 본 연구는 암환자와 간호사의 실제 대화를 근거로 Grice (1975)의 이론을 원용하여 암환자와의 효과적인 의사소통을 위한 간호사의 질문 및 설명 전략을 제시함으로써 임상 및 교육과정에서의 적용가능성을 보인 것에 의의가 있다. 따라서 본 연구결과를 임상 지도 및 추후 암환자와의 효과적인 의사소통 프로그램을 개발하는 연구의 기초자료로 활용할 것을 제안한다. 즉 임

상지도 및 추후 연구를 위한 의사소통 프로토콜 내에 핵심 기능단계인 사정, 중재단계에서 주로 행해지는 질문과 설명의 전략이 격률별로 사례와 함께 제시할 것을 제안한다.

REFERENCES

- Beyea, S. C. (2004). Improving verbal communication in clinical care. *Association of Operating Room Nurses*, 79, 1053-1057.
- Booth, K., Maguire, P., & Hillier, V. F. (1999). Measurement of communication skills in cancer care: Myth or reality?. *Journal of Advanced Nursing*, 30, 1073-1079.
- Bowles, N., Mackintosh, C., & Torn, A. (2001). Nurses' communication skills: An evaluation of the impact of solution-focused communication training. *Journal of Advanced Nursing*, 36, 347-354.
- Charlton, C. R., Dearing, K. S., Berry, J. A., & Johnson, M. J. (2008). Nurse practitioners' communication styles and their impact on patient outcomes: An integrated literature review. *Journal of the American Academy of Nurse Practitioners*, 20, 382-388.
- Crawford, P., & Bonham, P. (2006). Communications in clinical settings. Cheltenham: Nelson Thornes.
- Fallowfield, L., & Jenkins, V. (1999). Effective communication skills are the key to good cancer care. *European Journal of Cancer*, 35, 1592-1597.
- Grice, H. P. (1975). *Logic and conversation*. NY: Dickenson Publishing Company, Inc.
- Guba, E. G., & Lincoln, Y. S. (1985). *Naturalistic inquiry*. Thousand Oaks: Sage Publication, Inc.
- Hemsley, B., Sigafoos, J., Balandin, S., Forbes, R., Taylor, C., Green, V. A., et al. (2001). Nursing the patient with severe communication impairment. *Journal of Advanced Nursing*, 35, 827-835.
- Jang, J. Y. (2010). *The relation among nurse's assertiveness, communication competence and job satisfaction, and Organizational Commitment*. Unpublished master's thesis, Sungkyunkwan University, Seoul.
- Kim, S. H. (2009). *Factors affecting communication between cancer patients and nurses*. Unpublished master's thesis. Yeungnam university, Daegu.
- Korea National Statistical Office. (2010). *2009 Social indicators in Korea*.
- Kruijver, I. P. M., Kerkstra, A., Bensing, J. M., & van de Wiel, H. B. M. (2001). Communication skills of nurses during interactions with simulated cancer patients. *Journal of Advanced Nursing*, 34, 772-779.
- Lee, C. D. (1998). Korean education and dialogue analysis. *Journal of Elementary Education*, 14(1), 39-64.
- Lee, H. J. (2007). A conversational analysis about patient's discomfort between a patient with cancer and a nurse. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 37, 145-155.
- Lee, K. J. (2001). *Communication and nursing*. Seoul: Shingwang.

- Lee, S. Y. (2002). A study on Grice's cooperational principles. *Korean German Linguistics*, 6, 263-285.
- Maguire, P., & Faulkner, A. (1988). Improve the counseling skills of doctors and nurses in cancer care. *British Medical Journal*, 297, 847-850.
- McCabe, C. (2004). Nurse-patient communication: An exploration of patients' experiences. *Journal of Clinical Nursing*, 13, 41-49.
- Park, Y. I. (2002). *Conversation analysis*. Seoul: Youkrac.
- Sheldon, L. K., Barrett, R., & Ellington, L. (2006). Difficult communication in nursing. *Journal of Nursing Scholarship*, 38, 141-147.
- Shilling, V., Jenkins, V., & Fallowfield, L. (2003). Factors affecting patient and clinician satisfaction with the clinical consultation. *Psychooncology*, 12, 599-611.
- Son, H. M. (2007). Functional phases and patterns of dialogue sequence in nurse-patient conversation about medication. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 37, 52-63.
- Son, H. M. (2010). Evaluation of nurses' competency in nurse-patient communication about medications: Conversational analysis approach. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 40, 1-13.
- Suominen, T., Leino-Kilpi, H., & Laippala, P. (1995). Who provides support and how? Breast cancer patients and nurses evaluate patient support. *Cancer Nursing*, 18, 278-285.
- Trovo de araujo, M. M., & Paes da silva, M. J. (2004). Communication with dying patients - perception of intensive care units nurses in Brazil. *Journal of Clinical Nursing*, 13, 143-149.
- Whang, E. M. (2007). Characteristics of nursing conversation. *Korean German Linguistics*, 15, 355-375.
- Wilkinson, S. M., Gambles, M., & Roberts, A. (2002). The essence of cancer care: The impact of training on nurses' ability to communicate effectively. *Journal of Advanced Nursing*, 40, 731-738.
- Winchester, T. A. (2003). Teaching communication skills to nursing home certified nursing assistants. *Geriatric nursing*, 24, 178-181.

Nurses' Question and Explanation Strategies for Effective Communication with Cancer Patients*

Lee, Hwa Jin¹⁾

1) Assistant Professor, Department of Nursing, Ulsan Collge

Purpose: This study was conducted to identify communication principles for nurses in cancer units according to Grice's theory. **Method:** This study was a secondary analysis of qualitative research using conversational analysis. **Results:** The principles consisted of four maxims: Quality, quantity, relevance and manner and 14 strategies. For the quality maxim, 'asking what you believe to be true' and 'saying the facts you know' strategies were identified. In the quantity maxim, the strategies were 'asking single questions', 'asking open questions' and 'asking optimistic questions'. In the relevance maxim, 'asking about the same theme' and 'giving relevant explanations' strategies were identified. In manner maxim, the strategies were 'using clear expressions in asking questions', 'asking in an orderly way', 'verifying answers', 'using clear expressions in explanations', 'explaining in an orderly way' and 'verifying understanding'. **Conclusion:** It is expected that these strategies will help and increase the degree of cooperation for nurses in effectively communication with cancer patients.

Key words : Cancer, Patient, Nurse, Communication

* This study was supported by a Korea Research Foundation Grant funded by the Korean Government (KRF-2005-079-AM0049).

• Address reprint requests to : Lee, Hwa Jin
2-402, Department of Nursing, Ulsan Collge
101, Bongso-ro, Dong-gu, Ulsan 682-715, Korea
Tel: 82-52-230-0737 Fax:82-52-230-0730 E-mail: hjlee@uc.ac.kr