

<http://dx.doi.org/10.17703/JCCT.2023.9.5.941>

JCCT 2022-9-113

코로나 19 감염병 상황에서 간호대학생이 경험한 임상실습에서의 의사소통

Communication of Nursing College Students Experienced in Clinical Practice in the COVID 19 Situation

송미숙*, 이정숙**

Mi Suk Song*, Jung Suk Lee**

요약 본 연구는 간호대학생 4학년의 코로나 19 감염병 상황에서 임상실습 의사소통 경험을 탐색하기 위한 질적연구이다. 자료수집은 2022년 12월 19일부터 2023년 2월 10일까지 임상실습에 참여한 간호대학생 4학년 87명의 참여자로부터 실습을 하고 난 후 자신의 경험을 서술식으로 자유롭게 작성하도록 한 성찰일지를 수집하였다. 성찰일지의 분석은 Braun과 Clarke의 주제 분석 방법을 적용하였다. 연구 결과 코로나 19 감염병 상황에서 간호대학생의 임상실습에서의 의사소통 경험은 142개의 의미 있는 진술, 30개의 잠정적 주제, 9개의 하위 주제, 4개의 중심주제가 도출되었다. 4개의 중심 주제는 ‘언어장벽이 되어버린 마스크’, ‘반쪽이 되어버린 의사소통’, ‘간호의 질이 떨어지지 않을까 두려움’, ‘어려움을 극복한 몸과 마음’으로 나타났다. 결론적으로 본 연구 결과는 코로나 19 감염병 상황에서 간호대학생이 임상실습에서 경험하는 의사소통에 대한 이해를 가능하게 하였으며, 다양한 감염병 상황에서 적용해야 하는 의료장비로 인한 비효과적인 의사소통 개선과 더불어 감염병 상황에서의 간호대학생의 실습교육 전략의 기초자료로 활용 될 수 있을 것이다.

주요어 : 임상실습, 의사소통, 코로나 19감염병, 간호대학생, 질적연구

Abstract In this paper, the purpose of this qualitative research was to explore the communication experiences of nursing students during their clinical practice in the context of the COVID-19 pandemic among 4th grade nursing students. Data collection involved collecting reflective journals from 87 4th grade nursing college students who participated in clinical practice from December 19, 2022, to February 10, 2023. Participants were asked to freely write about their experiences following their clinical practice. The reflective journals were analyzed using Thematic Analysis by Braun & Clarke. In the context of the COVID-19 pandemic, the research findings have yielded 142 meaningful statements, 30 provisional themes, 9 sub-themes, and 4 central themes regarding the communication experiences of nursing college students during their clinical practice. The four central themes identified are as follows: “A mask that became a language barrier”, “Broken Communication”, “Fear that the quality of nursing care will decline”, “Body and mind overcoming difficulties.” In conclusion, this study has facilitated an understanding of the communication experiences of nursing college students during clinical practice in the context of the COVID-19 pandemic. Additionally, this research can serve as foundational information for improving ineffective communication due to the use of various medical equipment required in infectious disease situations and for developing practical strategies in nursing education under infectious disease conditions.

Key words : Clinical Practice, Communication, COVID 19, Nursing Student, Qualitative Research

*정희원, 대경대학교 간호학과 조교수 (제1저자)
**정희원, 대경대학교 간호학과 조교수 (교신저자)
접수일: 2023년 8월 14일, 수정완료일: 2023년 8월 31일
게재확정일: 2023년 9월 5일

Received: August 14, 2023 / Revised: August 31, 2023
Accepted: September 5, 2023
**Corresponding Author: dkljs@tk.ac.kr
Dept. of Nursing, Daekyung Univ, Korea

I. 서 론

임상실습은 학교에서 배운 지식을 현장에서 실제 실습을 통해 능숙하게 관리할 수 있는 임상 실무능력이 높은 간호사로 성장하는 데에 핵심적인 역할을 한다[1]. 간호대학생은 급변하는 의료 환경에서 임상실습 과정의 의사소통을 통해 다양한 대상자들과 치료적으로 관계 형성을 수립할 수 있으므로, 간호대학생에게 의사소통 능력은 습득해야 할 기본적인 필수적인 핵심역량이다[2]. 또한 환자에게 간호 서비스를 제공하는 과정에서 의사소통을 중요하게 인식하는 것은 간호 활동에서 가장 중요한 핵심이므로[3], 간호대학생의 의사소통에 대한 인식은 매우 중요하다고 볼 수 있다. 의료인 간의 효과적인 의사소통은 의료오류를 감소시키고, 환자 정보의 정확한 전달과 인수인계로 환자 안전을 증진시킬 수 있다[4]. 의사소통이론에 따르면 의사소통 과정에서 어떠한 의사소통 방법을 이용하느냐에 따라 전달하려는 메시지의 정확성과 전달 효과가 달라질 수 있다[5][6].

코로나바이러스 감염증-19(Coronavirus disease 2019, COVID-19)는 강한 전파력을 가진 신종 감염병으로 2020년 3월 세계보건기구(World Health Organization, WHO)는 COVID-19의 대유행을 선포하였다[7]. 코로나는 밀접 접촉을 통해 직·간접적으로 감염되는 특징을 지니고 있어 확산 방지를 위해 사회적 거리 두기 실천과 함께 코로나백신 예방접종이 시작되었지만, 변이바이러스의 출현과 재유행이 반복되고 있어 감염에 대한 불안은 여전히 높다[8]. 2023년 8월 31일을 기점으로 코로나바이러스감염증-19의 감염병 등급이 '4급'으로 전환되었으나[9] 병원급 의료기관이나 입소형 감염 취약 시설 내에서는 실내 마스크 착용의 의무를 당분간 유지하기로 하여[10] 임상실습을 해야 하는 학생들 또한 마스크를 착용한 채로 실습을 해야 하는 상황이다.

의료 환경, 특히 응급 상황에서는 의사소통이 잘 되어야 정확한 정보 전달이 되고 이는 의료 전달 체계와 환자 안전에 있어 중요한 요소라고 할 수 있다. 어음명료도(speech intelligibility)는 우리가 말할 때 얼마나 명료하고 이해하기 쉬운지를 의미하는데, 의료현장에서 의료진이나 환자를 보호하기 위해 KF94 마스크, N95마스크, 개인보호장구(personal protective equipment)의 사용이 늘어나면서 어음명료도에 나쁜 영향을 끼치고 있다[10]. 마스크 착용이 바이러스 감염을 예방한다는 이

점이 있으나, 의사소통에 장애가 되기도 한다는 점이 최근의 문헌에서 보고된 바 있다[11][12][13][14].

COVID-19 팬데믹 시기의 대학생 관련 연구를 살펴보면 코로나 상황에서의 교육성과, 학습경험, 새로운 교수법 개발, 학업 만족도 등 교육 관련 성과, 경험, 인식도와 관련된 연구 위주로 수행되었을 뿐[15][16][17], COVID마스크 착용과 의사소통에 대한 현재까지 진행된 연구는 주로 국외에서 특정 수준의 난청 또는 정상 청력을 가진 집단에 대해 진행된 것을 볼 수 있다[18].

지금까지 국내 간호대학생의 의사소통에 대한 선행연구를 살펴보면 임상 환경에서 간호대학생이 경험하고 있는 의사소통기술 수행에 관한 포괄적이고 통합적인 연구[19]를 발견할 수 있는데 간호대학생의 의사소통 수행에 중요한 영향을 미치는 요인으로 동료지지, 감성지능, 윤리적 민감성, 의사소통 자기효능감을 제시하였다. 또한 일부 간호대학생들이 지각하는 의사소통 역량에 대해 평가한 연구들이 많았다[20].

아직 국내에서는 마스크 착용이 의사소통에 미치는 영향을 보고한 바가 없으며, 특히 간호대학생의 실습 시 마스크 착용 후 의사소통에 대한 경험에 대한 연구는 전무한 상태이다. 따라서 본 연구에서는 코로나 19 감염병 상황에서 간호대학생의 임상실습에서의 의사소통 경험을 질적 주제분석 방법을 통하여 탐색하고 다양한 감염병 상황에서 실습 교육전략의 기초자료를 제공하고자 함이다

본 연구의 질문은 “임상실습 시 마스크를 착용한 상태의 의사소통 경험은 무엇입니까?”이다.

II. 연구방법

1. 연구 설계

본 연구는 코로나 19 감염병 상황에서 간호대학생의 임상실습에서의 의사소통 경험을 탐색하기 위하여 학생들이 작성한 성찰일지를 질적 주제분석(qualitative thematic analysis) 방법으로 분석한 질적 연구이다.

2. 연구 참여자 선정

본 연구의 참여자 선정은 편의 표본추출법에 의하였으며 G도 G군에 소재하는 일 대학 간호학과에 재학 중인 4학년 학생들을 대상으로 하였다. 연구대상자는 2022년 동계방학 성인간호실습에 2주간 참여한 144명 중 연

구 참여 동의서에 서명하여 연구 참여 의사를 밝힌 총 87명이 최종 연구 참여자로 선정되었다.

3. 자료수집

자료수집을 위해 G도 G군 소재 간호학과에서 2주 간의 임상실습이 종료된 후 3일 이내에 성찰일지를 작성한 후 제출하도록 하였다. 자료수집 기간은 2022년 12월 19일부터 2023년 2월 10일까지 진행하였다. 성찰일지는 A4 용지 1매 분량으로 일정한 양식을 부여한 후 실습 지침서에 첨부하여 실습을 하고 난 후 자신의 경험을 학생들로 하여금 성찰일지에 서술식으로 자유롭게 작성하도록 하였다.

4. 윤리적 고려

연구 시작 전 연구대상자에게 본 연구의 목적과 자료수집 방법과 익명성에 대해 설명하였고, 제출한 성찰일지에 대한 비밀 유지와 연구목적 외에 다른 용도로 사용하지 않음에 대하여 자세히 설명하였다. 그리고 원하지 않으면 언제든지 연구 참여를 철회할 수 있음과 연구에 참여하지 않을 경우에 성적 반영 등 어떠한 불이익도 없을 것임을 설명하고 동의를 구하였다. 연구 참여로 인한 보상은 없으나 연구에 참여함으로써 감염병 상황의 의사소통 전략개발에 기여할 수 있음을 설명하였다. 수집된 자료는 연구자만 열람하며 연구가 종료된 후 폐기될 것임을 분명히 하였다. 성찰일지에는 참여자의 어떤 개인정보도 기재하는 난이 없으며 일련번호만을 부여함으로써 연구 참여자의 익명성을 보장하기 위하여 노력하였다.

5. 자료분석

본 연구의 자료 분석은 관심 현상에 대한 공통적인 주제의 의미를 밝히는데 초점을 두는 Braun과 Clarke [21]의 주제 분석 6단계를 따랐으며 전체 자료로부터 142개의 의미 있는 진술들이 추출되어 코드화 하였고 주제 찾기 단계로 30의 잠정적 주제가 도출되었으며, 30개의 잠정적 주제로부터 9개의 하위 주제와 최종적으로 4개의 중심주제가 도출되었다.

6. 연구자 준비

본 연구자는 연구 참여자들의 경험진술을 그대로 수용하면서 그 의미에 가깝게 다가가기 위해 대학원 박사

과정에서 질적 연구 방법론 교과목을 이수하고, 대한질적 연구학회 회원으로 가입하고, 질적 연구 방법(질적주제분석)에 대한 특강 및 정기적으로 개최되는 질적 세미나와 워크샵 등에 참여하여 현상학 등 질적 연구 전반에 대한 탐구 활동 등을 지속적으로 해왔으며 내용분석방법을 적용한 연구뿐만 아니라 수 편의 질적연구를 수행한 바있다.

7. 엄격성

본 연구에서는 Lincoln과 Guba [22]가 제시한 사실적 가치, 독립성, 적용성, 일관성의 측면에서 연구 방법의 엄격성을 유지하려고 하였다.

III. 연구결과

간호대학생의 코로나 19 감염병 상황에서 임상실습에서의 의사소통 경험을 분석한 결과, 9개의 하위 주제로 구성된 4개의 중심 주제가 도출되었다. 4개의 중심 주제는 ‘언어장벽이 되어버린 마스크’, ‘반쪽이 되어버린 의사소통’, ‘간호의 질이 떨어지지 않을까 두려움’, ‘어려움을 극복한 몸과 마음’이다 (Table. 1).

표 1. 코로나 19 감염병 상황에서 간호대학생의 임상실습에서의 의사소통 경험

Table. 1. Communication of Nursing College Students Experienced in Clinical Practices in the COVID 19 Situation

Sub-themes	Themes
Feeling frustrated due to not being able to hear well	A mask that became a language barrier
Misunderstandings due to inaccurate communication	
Impossible to read facial expressions, making it difficult to get accurate information	Broken Communication
Unable to read the heart for not being able to see the shape of the mouth	
Failure to quickly address patient needs	Fear that the quality of nursing care will decline
Difficulty establishing trust with patients	
Feeling accomplished because the nursing practice has ended	Body and mind overcoming difficulties
Hoping for the day when we can take off our masks	
To learn how to communicate	

1. 언어장벽이 되어버린 마스크

마스크를 착용함으로써 환자나 간호사의 말이 잘 들리지 않아 되문게 되고, 큰 소리로 말하다 보니 화난 것처럼 해석하는 환자들에게 오해를 받기도 하는 경험을 한다.

1) 잘 들리지 않아 답답함

환자의 말이 잘 들리지 않아 답답함을 느끼고, 간호사의 지시가 정확하게 들리지 않아 세,네번 문게 되고 그로 인해 업무처리가 늦어지고 환자가 짜증을 내는 경험을 하게 된다.

마스크를 쓰고 있으니 마스크를 쓰지 않을 때 보다 잘 안들리기도 하고 의사소통 하는 부분에 있어서도 많은 불편함이 있었습니다.(참여자 76)

이런 코로나-19 상황에서 마스크를 끼고 이야기하다보니 어르신들 소리가 잘 안들려 크게 말했어야했고, 간호사 선생님과 수선생님 인계내용도 잘 들리지가 않았다.(참여자 79)

코로나 19 상황이라서 마스크를 쓰고 실습에 임하였습니다. 마스크를 쓰고 간호사 선생님들, 환자분들, 보호자분들과 대화 할 때 불편한 점이 많았습니다. 예를 들어 간호사 선생님께서 몇 호 몇 번 환자 바이탈 측정해 달라고 요청하셨는데 몇 호 몇 번 환자인지 제대로 못들은 적이 몇 번 있었습니다. 마스크를 쓰고 이야기를 하다보니 목소리가 작게 나가서 못 들은 경우가 대부분이었습니다.(참여자 21)

2) 부정확한 전달로 오해를 삼

마스크를 착용하고 임상실습에 참여한 간호대학생은 환자의 목소리가 들리지 않으니 큰 소리로 말하게 되니 환자들은 간호대학생이 화난 것처럼 인식하여 오해를 하는 경험을 한다.

환자와 보호자는 아프고 예민한 상태이기 때문에 한 번에 의사소통이 되지 않았을 경우 바로 화를 내거나 짜증을 내는 사람도 있었다.(참여자 53)

다 마스크를 착용하고 있다 보니 목소리가 묻혀 잘 들리

지 않는 경우가 대다수였습니다. 증증 혹은 연세가 많은 환자분들이 많다 보니 보청기를 착용하시는 분들도 많았습니다. 나이가 들면 귀가 잘 들리지 않은 상황에 마스크까지 껴버리니 같은 말을 점점 더 크게 반복하니 화가 났다는 오해를 받기도 했고 목소리가 너무 작다는 지적도 듣기도 했습니다.(참여자 87)

2. 반쪽이 되어버린 의사소통

실습 기관에서는 마스크 착용이 의무이므로 간호대학생뿐만 아니라 모든 사람이 마스크를 착용해야 하는 상황에서 상대방의 특히 환자의 표정이나 입 모양을 볼 수가 없어 반쪽짜리 의사소통의 경험을 하게 된다.

1) 표정을 읽을 수 없어 정확한 정보를 얻기 어려움
환자가 마스크를 착용한 채로 통증이나 다른 불편함을 호소해도 표정을 볼 수가 없어 정확히 사정 할 수 없는 불편함을 느낀다.

코로나19 상황에서 환자분이나 실습 학생, 간호사분들 모두가 마스크를 항상 쓰고 대화를 하거나 지시를 받거나 바이탈을 재는데 상대방의 표정이 안보이니까 환자분들은 아프다고 해도 표정이 안보이니 답답하고 또 말소리도 작게 들려 반복해서 물어본 적도 많아서 속으로 당황을 많이 했다.(참여자 3)

모두 마스크를 이용하다 보니 표정으로 할 수 있는 비언어적 치료적 의사소통에 한계가 있음이 너무 아쉬웠습니다.(참여자 4)

코로나-19라 모든 사람이 마스크를 반드시 착용을 해야 했습니다. 의사소통 시 마스크 때문에 소리가 잘 전달이 되지 않았고 얼굴 절반을 덮고 있어 환자가 어떤 표정을 짓고 있는지 자세히 알 수가 없어서 의사소통하는데 애로사항이 있었습니다. 또한 수술을 마치고 병실로 돌아온 환자는 심호흡을 해야 하는데 마스크로 인해 제대로 할 수가 없었으며 답답해하는 모습이 관찰되었습니다. 의사소통에서 말로 전달하는 것도 중요하지만 표정에서 전달되는 것도 매우 중요하다는걸 알았습니다. 표정이 안 보이니까 의사소통이 더 어려웠던거 같습니다. 빨리 코로나가 끝나 마스크를 벗는 날이 왔으면 좋겠습니다.(참여자 6)

2) 입 모양을 볼 수가 없어 마음을 읽지 못함

목소리가 적으면 입 모양을 보면서 의미를 해석할 수가 있었는데 마스크를 쓰고 대화하니 정확한 의사소통에 어려움을 경험한다.

마스크를 착용하고 있어서 목소리가 잘 안 들렸고 입 모양 또한 볼 수가 없어서 어떤 말씀을 하시는지 유추하는 데에도 어려움이 있었다.(참여자 33)

여전히 마스크를 쓰는 상황이기엔 입모양을 보기 어려웠으며 목소리가 잘 들리지 않기도 하여 환자의 병실과 이름을 듣는 것에 다소 어려움이 있었습니다.(참여자 39)

임상에 나가기 전에 임상에서 자주 쓰이는 케이스로 연습해 보아서 많은 도움이 될 것 같고 더 잘하지 못해 아쉬운 마음이 있다.(참여자 37)

3. 간호의 질이 떨어지지 않을까 두려움

잘 들리지 않으니 정확하게 환자의 요구를 파악할 수 없으니 환자의 문제해결이 더디어지는 것을 경험하며, 환자와의 신뢰관계를 형성하는 필요한 요소인 밝은 표정, 미소 등을 보여주지 못해 환자와의 라포형성이 어려운 것을 경험하게 된다. 이로 인해 간호의 질이 저하 될 것을 우려한다.

1) 환자의 요구를 빨리 해결하지 못함

마스크 때문에 환자의 말이 잘 들리지 않아 정보를 얻기 힘들고 그로 인해 처치가 늦어지는 것을 경험한다.

마스크를 쓰고 계셔서 말씀하시는 것이 잘 안들려 환자의 needs를 충족시켜주지 못하였다.(참여자 38)

코로나와 관련하여 나이가 많으신 환자분께서는 마스크 때문에 숨쉬기 더 힘들어 하는 모습이 관찰되었고 마스크와 관련하여 목소리가 작으신 환자분들은 더욱더 목소리가 울리게 되어 잘 들리지 않아 마스크를 쓰지 않은 것 보다 양질의 간호를 제공하지 못한 것 같습니다.(참여자 58)

저희 병동에 코로나 확진자가 발생하여 4중 보호장구

(페이스실드, 고글, 비닐복, 라텍스장갑)를 착용한 채로 실습을 진행하였습니다. 간호사선생님께서도 보호장구를 똑같이 착용하고 계셨고, 그러다 보니 목소리를 크게 하지 않으면 잘 들리지 않았고, 원활한 의사소통이 되지 않는 것 같은 불편함이 있었습니다. 환자분의 말도 잘 들리지 않아 원하는 요구를 빠르게 들어주지 못한 것이 있었습니다. 그래서 여러 번 되묻고 확인하며 실습을 진행하였습니다.(참여자 2)

2) 환자와 신뢰감 형성이 어려움

대상자와의 라포 형성이 간호대학생의 임상실습 시 중요한 요소로 작용하는데 이때 효과적인 비언어적 방법으로 얼굴 표정과 미소가 해당된다고 할 수 있다. 그러나 마스크로 인해 표정을 전 달할 수가 없어 라포형성도 더디게 되는 것을 경험한다.

마스크를 쓰고 있는 상황이라 환자분과의 의사소통이 어려웠고 표정을 보며 환자와의 소통을 하면 더욱 친근하게 다가 갈 수있었을 텐데, 많이 아쉬웠다. 나는 남자 학생 간호사라 항상 여성 환자에게 조심스러웠는데 마스크로 인해 환자분의 표정을 읽기 어려워져 더욱 어려움이 있었다.(참여자 83)

아무래도 코로나19로 인해 KF마스크를 쓰고 얼굴 표정을 모두 가리고 환자를 만나다 보니 의사소통을 하고 신뢰관계를 형성하는 데에 있어서는 어려움이 있었다고 생각한다. 나로 인해 전염병이 전파되고 환자에게 피해가 갈 수 있기 때문에 적당한 거리를 두고 간단한 질문을 하는 등으로 실습을 수행했던 것 같다.(참여자 43)

4. 어려움을 극복한 몸과 마음

코로나 19 감염병 상황에서도 대면 실습을 하는 것에 대해 감사함을 느끼며, 마스크로 인해 의사소통의 어려움이 있었지만 실습을 무사히 끝나게 되어 안도감을 느끼며, 마스크로 인한 불편감 해소를 위해, 효과적인 의사소통을 위해 방법을 생각해 내고 적용하였다. 무엇보다도 코로나 19 감염병 상황이 빨리 해소되어 마스크가 없이 사는 상황을 기대하는 모습을 발견한다.

1) 실습이 끝나서 뿌듯함

여러 가지 어려운 상황이 펼쳐졌지만 임상실습이 무

사히 끝나 뿌듯함을 경험한다.

우선 코로나-19 상황에 현장 실습을 진행하기 어려울 수 있는데도 불구하고, 이렇게 병동 실습을 진행하여 환자분들과 마주할 수 있다는 것에 감사함을 느낍니다.(참여자 25)

비록 코로나로 인해 마스크를 쓰고 이야기를 하지만 그래도 만날 수 있고 이야기를 할 수 있다는 것에 대해 만족하고 이번 실습은 마무리할 수 있어서 다행입니다.(참여자 82)

2) 마스크를 벗는 날이 오기를 바람

코로나 19 감염병 상황이 종식하기를 바라며 실습을 한다.

환자분들이 마스크를 답답해하며 벗으려고 하는 모습을 보았을 때 답답하지만 마스크를 착용해야 한다는 것을 알리며 마스크를 똑바로 씌어줄 때 코로나-19가 얼른 종식해야 할 텐데 하는 생각이 들었습니다. (참여자 2)

말소리도 작게 들려 반복해서 물어본 적도 많아서 속으로 당황을 많이 했다 빨리 이 코로나19 상황이 끝나서 마스크 벗고 환자분들의 표정을 보며 대화하고 싶은 생각을 정말 많이 한 실습이었던 것 같다.(참여자 3)

힘이 없어서 목소리가 작으신 환자분들이 계셨는데, 마스크를 끼고 있으니까 입모양으로 말소리를 구분할 수 없는게 조금 아쉬웠던 것 같다. 어서 코로나가 종식되어 마스크를 벗게 되었으면 좋겠다.(참여자 32)

하루빨리 코로나가 잠잠해서 본래의 생활로 돌아갈 수 있는 날이 왔으면 좋겠다.(참여자 69)

3) 소통의 방법을 터득

마스크를 착용한 채로의 의사소통이 다양한 어려움과 불편함을 초래함을 경험하고 극복하는 방법을 찾아 적용해본다.

처음에는 당황하고 속상했지만 중증도가 높은 병동인

만큼 환자와 보호자 입장에서 생각하고 이해하려고 노력하니 속상한 마음을 금방 해결될 수 있었고 보다 한번에 듣기 위해 노력하고 말을 전달하기 위해 큰 목소리로 또박또박하게 말하려고 노력했다.(참여자 53)

코로나-19 상황에서 실습학생으로서 의사소통 과정에서 힘들었던 점은 환자가 내 표정을 못 보겠구나 생각하고 말할 때 목소리 톤을 신경쓰려고 노력했었다. 그냥 마스크 안에서 웃고 있는 것 보다 웃음 소리로 내 의사를 표현하려고 했었고, 환자들이 말할 때 마스크 안의 표정을 모르고 지나치는 상황을 만들지 않게 조금 더 주의깊게 살피려 했던 것 같다.(참여자 85)

IV. 논의

본 연구는 코로나 19 감염병 상황에서 간호대학생들의 임상실습에서의 의사소통 경험을 탐구하기 위하여 일 대학의 간호학과 4학년 학생 87명을 대상으로 진행하였다. 임상실습은 2주간 진행되었고, 실습 교과목은 성인간호학실습이며 총 5개의 기관의 대학병원에서 실시되었다. 2 주의 임상실습이 끝난 후 수거한 실습일지에 작성한 성찰일지를 통하여 본 연구의 결과는 ‘언어장벽이 되어버린 마스크’, ‘반쪽이 되어버린 의사소통’, ‘간호의 질이 떨어지지 않을까 두려움’, ‘어려움을 극복한 몸과 마음’이다.

한국간호교육평가원의 학습성과에 기반한 교육체제 구축 및 현장실무능력 강화 방침에 따라, 간호교육에서 임상 실습교육의 중요성이 더욱 강조되고 있다. 간호대학생은 병원이라는 낯선 환경에 적응함과 동시에 의료인과 의사소통을 하면서 환자들의 간호문제를 해결해 주기 위한 간호를 실제로 수행해야 한다[23].

2020년 코로나 19 대유행에 따라 대한민국 응급실 의료진은 레벨 D 보호구를 착용하고 환자 진료에 임해야 했으며 이때 적어도 KF94 나 N95 마스크를 써야만 했다[24]. 코로나바이러스감염증-19의 감염병 등급이 '4급'으로 전환된 지금도 의료기관은 마스크 착용 의무대상 기관이다. 간호대학생도 반드시 실습중에 KF94마스크를 착용하여야 한다.

COVID-19 팬데믹 상황에서 간호대학생의 임상실습 경험에 대한 연구[25]에서 간호대학생들이 경험한 '소통 방식과 내용의 제약'은 간호대학생들이 팬데믹 상황에

서 소통이 제대로 이루어지지 않는 것에 대해 불편함을 토로한 것으로 본 연구의 결과와 맥을 같이하고 있음을 보여주고 있다.

사람 사이 구두 의사소통에 있어 귀로 전달되는 소리 외에 입술을 봄으로써 눈으로 전달되는 시각적인 요소도 중요하다. 청력이 감소한 사람들은 의사소통 할 때 다른 사람 입술을 보고 읽음으로 이해도를 증진시키기 때문에 청력이 감소한 환자와 의사소통 할 때는 의사가 입을 보여주며 이야기를 하는 것이 도움이 된다[26]. 청력이 정상인 경우에도 의사소통 할 때 무의식적으로 입술을 읽고 있다는 것이 확인되었다[27]. 응급실에서 의사소통 시 투명 마스크의 사용 시 문장 전달이 더 정확했다는 연구 결과[24]는 간호대학생이 마스크를 착용한 상태의 환자의 표정과 입술을 보지 못해 비언어적 의사소통의 어려움을 겪게 되는 경험을 지지하고 있다[24].

일상적인 언어생활에서의 의사소통은 언어로 실현되는 것이 30%를 넘지 않고, 반면에 비언어적 의사소통 수단인 몸짓에 의한 실현이 70%에 해당 되며 이 가운데 30%에 해당 되는 언어적 요소도 순수한 언어표현보다 강세나 어조에 의한 비중이 더 크다. 또한 두 사람이 직접 얼굴을 맞대고 행하는 의사소통에서 전달 메시지 효과를 100%로 할 때 언어적 기능에 의한 의존도 7%, 비언어적 기능에 93% 의존한다는 연구 결과가 있다[28].

정확한 의사소통은 환자의 요구를 즉시 해결할 수 있고 신뢰감을 강화시키는데 중요한 요소로 작용한다.

그러나 마스크를 비롯한 보호구의 착용은 얼굴을 맞대고 소통할 수 있는 짧은 시간 동안의 상대방의 입술과 표정을 통해 알 수 있는 소통의 단서를 차단시켰다[29]. 더불어 실제로 마스크는 표정 신호를 차단함과 동시에 음향 정보의 전달력을 감소시켜 의사소통에 현저한 어려움을 발생시킨다[30]. 이러한 연구 결과는 본 연구의 ‘반쪽이 되어버린 의사소통’의 결과를 지지해주고 있다. 표정과 입 모양을 볼 수 있으며 감염차단의 효과가 있는 마스크를 개발하여 적용한다면 의사소통의 효과도 상승시킬 수 있고, 안전도 보장할 것 이라고 사료된다.

간호대학생들이 마스크 뒤에 숨어 있는 환자의 표정과 요구를 정확하게 파악하지 못해 신속하게 대응하지 못하면서 간호의 질이 떨어지는 것 같은 경험을 하게 된다. 임상 현장에서 사고 및 실수를 예방하기 위해서는 환자에게 의료 및 간호 서비스가 제공되는 과정에서 정확한 의사소통이 이루어져야 하는 중요성을 갖게 되었

다[31][32]. 또한, 의료기관에서 이루어지는 환자와 의료인 상호간의 의사소통은 감정교환을 통해 환자가 의료기관의 공헌도와 신뢰도에 중요하게 작용할 것이며, 병원 입장에서는 인적자원 관리상 통제와 조정을 통해 문제 해결에 중요한 수단으로 활용할 수 있을 것이다[33]. 이와 같이 정확한 의사소통은 다각도로 의료현장에 영향을 미치는 것을 보여주고 있다. 코로나 19 감염병 이외에도 다양한 감염병은 언제나, 어디서나 우리 곁에 다가올 것이다. 감염병 상황에서의 정확한 의사소통은 환자의 안전과 의료인의 안전을 확보하는 중요한 요소라고 판단된다. 그러므로 감염병 상황에서도 효과적인 의사소통을 위하여 다양한 전략을 수립할 필요가 있다.

COVID-19 감염병 시대, 간호대학생의 임상실습 적응 경험[34]의 연구에서 COVID-19 감염병 시대, 간호대학생의 병원 임상실습 적응과정을 설명하는 핵심범주로 나타난 ‘감염병 시대의 제약을 감수하며 배움의 현장 지키기’는 참여자들이 COVID-19 팬데믹이라는 전례 없는 감염병 상황에서 임상실습을 수행하면서 신체적, 심리사회적인 여러 제약으로 몸과 마음의 위축감을 경험하고 있었지만 그 가운데에서도 실습생으로서 다양한 전략을 사용하며 배움의 현장을 지키면서 예비간호사로 성장해가기 위한 발판을 다지고 있는 것으로 나타났는데 본 연구의 결과인 ‘어려움을 극복한 몸과 마음’과 유사함을 보여주고 있다.

이상에서 연구 결과에서 코로나 19 감염병 상황에서 간호대학생이 임상실습에서의 의사소통 경험에 대한 이해가 가능하게 되었으며, 이는 다양한 감염병 상황에서 실습교육 전략의 기초자료로 활용할 수 있다.

V. 결 론 및 제언

본 연구는 코로나 19 감염병 상황에서 간호대학생이 임상실습에서의 의사소통은 어떠한 경험인지를 알아보고자 질적 연구방법으로 접근하였다. 연구자료는 4학년 간호대학생 87명을 대상으로 개인 성찰일지를 통하여 수집하였고, 질적 주제분석(qualitative thematic analysis) 방법으로 연구하였다.

연구의 결과로 코로나 19 감염병 상황에서 간호대학생이 임상실습에서의 의사소통 경험은 4개의 중심 주제로 ‘언어장벽이 되어버린 마스크’, ‘반쪽이 되어버린 의사

소통', '간호의 질이 떨어지지 않을까 두려움', '어려움을 극복한 몸과 마음'으로 파악되었다. 본 연구를 통해 마스크를 착용한 상태의 의사소통 방법은 비효과적임을 확인하게 되었다. 이에 따라 본 연구가 다양한 감염병 상황 시 착용해야 하는 의료장비로 인해 발생하는 의사소통의 어려움을 해결하기 위한 전략 마련에 기초자료로 제공되기를 기대한다. 또한 감염병 상황에서 감염예방과 효과적인 의사소통을 위한 도구를 제작하여 그 효과를 검증하는 후속 연구를 제안한다. 또한 마스크를 착용한 상태의 의사소통의 어려움과 환자와 간호사의 안전보장에 대한 양적연구도 제안하는 바이다.

References

- [1] M. J. Sim, "Relationship between Practical Satisfaction, Learning Confidence, and Nursing Clinical Competency of In-class Practical Education due to COVID-19," *International Nextgeneration Convergence technology Association*, Vol. 5, No. 4, pp. 553-563, 2021. <https://doi.org/10.33097/JNCTA.2021.05.04.553>
- [2] I. Y. Cho, "The relationship of communication skill, communication self-efficacy and communication related educational needs," *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, Vol. 16, No. 4, 2593-2601, 2015. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2015.16.4.2593>
- [3] S. J. Jung, and S. Y. Ryn, "The Factors Influencing Understanding on Patient Safety Culture in General Hospital Employees", *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, Vol. 18, No. 10, pp. 281-289, 2017. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2017.18.10.281>
- [4] S. N. Lee, and J. Y. Park, "The effects of communication between nurses and medical professionals on patient safety climate", *Korean Society of Nursing Science Conference*, Vol. 2020, No. 10, pp. 291, 2020
- [5] H. Bosworth, "Challenges and strategies to improve patient health literacy and competencies," *Patient Intelligence*. Vol. 2, pp. 19-25. 2020. <https://doi.org/10.2147/pi.s9491>
- [6] L. Webb, *Nursing: communication skills in practice*, Oxford University Press, pp. 3-19, 2011
- [7] World Health Organization, WHO director general's opening remarks at the media briefing on COVID-19, 2020. Available from : <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19-11-march-2020>
- [8] S.W.Jung, and M.S. Koo, "Variation virus is in full swing in Korea, increased anxiety despite a acceleration of vaccination" [Internet]. Seoul:NEWSIS; 2021 [cited 2021 May 15]. Available from: https://newsis.com/view/?id=NISX20210511_0001437607&cID=10201&pID=10200
- [9] Korea Disease Control and Prevention Agency, KDCA to Lower COVID-19 to Class 4 from Class 2 disease, 2023. Available from : <https://www.kdca.go.kr/board/board.es?mid=a30402000000&bid=0030>
- [10] A. J. Palmiero, D. Symons, J. W. Morgan III, and R.E. Shaffer. "Speech intelligibility assessment of protective facemasks and air-purifying respirators," *Journal of Occupational & Environmental Hygiene*, Vol. 13, No. 12, pp. 960-968, 2016. <http://doi.org/10.1080/15459624.2016.1200723>
- [11] J. Chodosh, B.E. Weinstein, and J. Blustein, "Face masks can be devastating for people with hearing loss." *BMJ*, 370, 2020. <https://doi.org/10.1136/bmj.m2683> (Published 09 July 2020)
- [12] M. McKee, C. Moran, and P. Zazove, "Overcoming additional barriers to care for deaf and hard of hearing patients during COVID-19," *JAMA Otolaryngol Head Neck Surg*, Vol. 146, No. 9, pp. 781-782, 2020. <https://doi.org/10.1001/jamaoto.2020.1705>
- [13] G.H.Saunders, I.R.Jackson, and A.S.Visram, "Impacts of face covering on communication: An indirect impact of COVID-19," *International Journal of Audiology*, Vol. 60, No. 7, pp. 495-506, 2021. <https://doi.org/10.1080/14992027.2020.1851401>
- [14] J. Littlejohn, A. Venneri, A. Marsden, and C.J. Plack, "Self-reported hearing difficulties are associated with loneliness, depression and cognitive dysfunction during the COVID-19 pandemic," *International Journal of Audiology*, Vol. 61, No.2, pp. 97-101, 2022. <https://doi.org/10.1080/14992027.2021.1894492>
- [15] J. H. So, M. H. Kim, S. Y. Hong, J. Y. Hwang, and H. G. Yoon, "The relationship between Image of Nurses, Major Satisfaction, Nursing Professionalism, and Anxiety among Nursing students in University who experienced Covid-19," *The Journal of the Convergence on Culture Technology*, Vol. 9, No.1, pp. 213-221, 2023. <https://doi.org/10.17703/JCCT.2023.9.1.213>
- [16] J.S. An, "Analysis of Image of Nurses on Article

- es in Korean Daily Newspapers after Corona Pandemic”, *The Journal of the Convergence on Culture Technology (JCCT)*, Vol. 7 No. 1, pp. 66-74, 2021. <https://doi.org/10.17703/JCCT.2021.7.1.66>
- [17]H.E. Park, N.H. Jung, and H. Jo, “A Survey of Korean College Students Anxiety and Depression in COVID-19”, *Journal of Research Methodology*, Vol. 6, No. 3, pp. 255-278, November 2021. <https://doi.org/10.21487/jrm.2021.11.6.3.255>
- [18]H. A. Lee, S. J. Lee, S. H. Lee, J. H. Chung, and H.Y. Byun, “Influence of Wearing a Face Mask on Subjective Communication Difficulties According to Hearing Level,” *Korean Journal of Otorhinolaryngology-Head and Neck Surgery*, Vol. 66, No.4, pp. 226-233. <https://doi.org/10.3342/kjorl-hns.2022.00675>
- [19]C. R. Gil, and K.M. Sung, “A structural model of nursing students’ performing communication skills”, *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, Vol. 66, No. 4, pp. 226-233. 2023. <http://dx.doi.org/10.5977/jkasne.2023.29.2.148>
- [20]D.H. Kim, D.H. Kang, S.H. Kang, J.H.Kang, J.E. Kang, H.J. Kwak, D.H. Kim, M.K. Kim, and E. Ko. “Factors Associated with Nursing Students’ Communication Ability.” *Chonnam Research Institute of Nursing Science*. vol. 27, no. 1, pp. 28 - 37, 2022. <https://doi.org/10.33527/nhi2022.27.1.28>.
- [21]V. Braun, and V. Clarke, “Using thematic analysis in psychology,” *Qualitative Research In Psychology*. Vol. 3, No. 2, pp. 77-101. 2006. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- [22]Y. S. Lincoln, and E. G. Guba, *Naturalistic inquiry*. Beverly Hills, CA: Sage. 1985.
- [23]S. H. Han, and H. S. Yu, “College women’s self-leadership, stress of clinical practice and self disclosure in an area,” *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, Vol. 18, No. 1, pp. 131-140, 2012. <https://doi.org/10.5977/jkasne.2012.18.1.131>
- [24]M. H. Noh, E.A. Han, A.R. Cho, and J. h. Cho, “Usefulness of transparent mask for communication in emergency room,” *Health Communication*, Vol.15 No.2, pp. 103 - 108, 2020. <https://doi.org/10.15715/kjhcom.2020.15.2.103>
- [25]D. H. Kang, and J. h. Yang, “Clinical Practice Experience of Nursing Students During the COVID-19 Pandemic,” *Korean Journal of Adult Nursing*, Vol. 33, No. 5, pp. 509-521, 2021. <http://doi.org/10.7475/kjan.2021.33.5.509>
- [26]D. Zeitlin, “ Identifying and optimizing communication in patients with hearing loss,” *American Journal of Health-System Pharmacy*, Vol. 73, No.16, pp. 1255-1259, 2016. <https://doi.org/10.2146/ajhp150658>
- [27]J. Plass, E. Guzman-Martinez, L. Ortega, M. Grabowecy, and S. Suzuki, “Reading Without Awareness,” *Psychological Science*. Vol. 25, No. 9, pp. 1835-1837, 2014. <https://doi.org/10.1177/095679761454213>
- [28]I. J. Cho, “Cultural communication between Korea and the world,” SEOUL : *Korean cultural history*, 1998.
- [29]D.Xu, C. Yan, Z. Zhao, J. Weng, and S. Ma, “External Communication Barriers among Elderly Deaf and Hard of Hearing People in China during the COVID-19 Pandemic Emergency Isolation: A Qualitative Study.” *International Journal of Environmental Research and Public Health*, Vol. 18, No. 21, pp.1-13. 2021. <https://doi.org/10.3390/ijerph182111519>
- [30]L. M. Thibodeau, R. B. Thibodeau-Nielsen, C. M. Tran, C. M. Quynh, and R. T. Souza Jacob, “Communicating during COVID-19: the effect of transparent masks for speech recognition in noise.” *Ear and Hearing*, Vol. 42 No.4, pp. 772-781, 2021. <https://doi.org/10.1097/AUD.0000000000001065>
- [31]N. J. Lee, and J. H. Kim, “Perception of Patient Safety Culture and Safety Care Activity among Nurses in Small-Medium Sized General Hospitals”, *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, Vol. 17, No. 4, pp. 462-473, 2011. [https://doi.org/ https://doi.org/10.1111/jkana.2011.17.4.462](https://doi.org/https://doi.org/10.1111/jkana.2011.17.4.462)
- [32]S. J. Park, J. Y. Kang, and Y. O. Lee, “A Study on Hospital Nurses’ Perception of Patient Safety Culture and Safety Care Activity”, *Journal of Korean Critical Care Nursing*, Vol. 5, No. 1, pp. 44-55, 2012.
- [33]S.J. Jung, “The Relationship of Communication Perception and Job Performance of General Hospital Nurses,” *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, Vol. 21 No. 5, pp. 485-494, 2020. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2020.21.5.485>
- [34]S. H. Kwon, Y. K. Kim, M.S. Bang, and M. Ryu, “Nursing students’ experiences of adapting to clinical practice in the COVID-19 pandemic,” *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*. Vol.28 No.1, pp. 57-69 , 2022. <https://doi.org/10.5977/jkasne.2022.28.1022>