

## 간호학생의 노인병동 임상실습 경험

황 윤 영\*

### I. 서 론

#### 1. 연구의 필요성

임상실습 교육은 학교에서 습득한 이론적 지식을 실무에 적용하는 것으로, 간호교육에서 매우 중요한 부분을 차지하고 있다. 간호학생은 임상실습교육을 통해 지식과 실무를 통합할 수 있는 기회를 갖게 되어 총체적인 지식의 습득이 가능해지며, 대상자에 대한 관심과 배려 속에서 인간에 대한 이해의 폭을 넓히게 된다. 그리고 이러한 과정을 통해 자신만의 고유한 간호관을 형성하게 되며, 미래의 간호인으로서 자신의 모습을 보다 구체화시키게 된다. 그러나 한편으로 간호학생은 낮은 환경에서 시행되는 임상실습 교육으로 인해 스트레스와 불안, 우울 등의 부정적인 정서를 경험하게 되며, 심한 경우에는 자신과 간호에 대한 정체성을 상실하고 간호사로서의 자신의 미래에 회의를 갖게 되기도 한다(박경숙, 황윤영과 최은희, 2003). 이로 인해 그동안 임상실습 교육의 부정적인 영향을 감소시키고 임상실습 교육의 효과를 증진시킬 목적으로 간호학생의 임상실습과 관련된 연구들이 시행되어져 왔으나(고성희와 김기미, 1994; 김순이, 김신미와 양승희, 2001; 박미영, 2001; 서문숙, 김명희와 전미영, 1996; 신경림, 1996), 노인병동 임상실습과 관련된 연구는 이루어져 있지 않다.

노인은 65세 이상의 대상자를 이르는 말로, 우리나라는 2000년 7월 1일을 기준으로 65세 이상 노인인구가 총 인구의 7%를 넘어 유엔이 정한 '고령화사회'로 진입하였으며, 2019년경에는 '고령사회', 2026년경에는 '초고령사회'에 진입하게 될 것으로 예상되고 있다(통계청, 2004). 이러한 노인인구의 급속한 증가는 여러 건강문제를 동반하게 되어, 남성 노인의 83.0%와 여성 노인의 91.0%가 만성질환을 갖고 있는 것으로 나타나고 있으며, 1년 중 평균 41.1일을 활동제한상태로 지내는 것으로 보고되고 있다(문상식과 남정자, 2001). 특히 2개 이상의 복합적인 만성질환을 앓고 있는 경우도 56.8%로 나타나(서미경, 1995), 장차 노인환자 간호에 참여하게 될 간호인력의 수도 크게 증가할 것으로 예상되고 있다.

그러므로 임상실습 교육 중에 노인환자를 접하며 실제적인 간호를 제공하는 일은 간호학생에게 매우 유익한 경험이 될 것으로 고려해 볼 수 있다. 그러나 핵가족화로 인해 노인과 생활할 수 있는 기회가 부족해지면, 간호학생은 노인에 대한 이해가 충분치 않을 뿐만 아니라 노인에 대한 지식과 관심도도 매우 낮은 것으로 나타나고 있다(Happell과 Brooker, 2001). 김수영, 양경미, 오현이와 김진선(2002)은 노인에 대한 간호학생의 태도는 중립적인 것으로 나타났으며, 중립적인 범위를 벗어난 문항 중에서는 부정적인 문항이 많은 비중을 차지하여 노인에 대해 다소 부정적인 태도를 가지고

\* 제주한라대학 간호과 전임강사

있는 것으로 나타났다고 하였다. 뿐만 아니라 선호하는 전공실습분야에서도 노인대상자는 성인기, 영유아기, 학령전기, 학령기, 청소년기 대상자 다음으로 선호도가 가장 낮은 것으로 나타났으며, 희망 취업분야에서도 단지 2.5%만을 차지하는 것으로 나타나 노인에 대한 관심도가 매우 낮은 것으로 파악되고 있다. 이로 인해 간호학생의 노인병동 임상실습 경험은 타 부서의 임상실습 경험과 다른 의미를 가지고 있을 것으로 고려해볼 수 있으며, 임상실습 교육의 효과를 높이기 위한 간호중재의 개발을 위해서는 간호학생의 노인병동 임상실습 경험을 이해하는 것이 의미가 있다고 사료된다.

이에 본 연구에서는 경험의 의미를 밝히는 기술적 연구로서의 현상학적 접근을 통해 간호학생의 노인병동 임상실습 경험을 그들의 관점에서 이해하고자 시도되었다.

## 2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 간호학생의 노인병동 임상실습 경험의 본질과 의미를 이해하여, 임상실습 교육의 효과를 높이기 위한 간호중재 개발에 기초자료로 사용하고자 함이다.

## II. 연구 방법

본 연구는 간호학생의 노인병동 임상실습 경험의 의미를 확인하고 의미구조를 기술하기 위해 Colaizzi(1978)의 현상학적 방법을 사용하였다. Colaizzi(1978)의 현상학적 방법은 인간의 생생한 경험을 대상자의 관점에서 이해하고 연구하는 방법으로, 간호학생의 노인병동 임상실습 경험을 그들의 관점에서 파악하여 경험 속에 내재된 의미구조를 확인하는데 적절하다고 사료되었다.

### 1. 연구참여자 선정 및 자료수집 방법

본 연구의 참여자는 제주도 소재 C 의료원 노인병동에서 2주 88시간 동안 임상실습을 시행한 C 대학 간호과 2학년생으로, 본 연구의 목적과 취지에 대한 설명을 들은 후 연구 참여에 동의한 9명을 대상으로 하였다. 자료수집을 위한 면담은 2004년 11월 17일부터 2005년 1월 24일까지 연구 참여자와의 일대일 심층면담을 통해 이루어졌으며, 면담 시작 전에 면담이 학생 개인에 대한 평가와는 아무런 관련이 없음을 분명히

하였다. 면담시간은 1시간에서 1시간 30분 정도가 소요되었으며, '노인병동 임상실습이 많은 도움이 되었습니까?', '노인병동 임상실습을 통해 느낀 점은 무엇입니까?' 등의 질문으로 시작하여 실습 전반에 대한 소감을 묻는 형식으로 진행하였다. 면담 후에는 녹음한 면담내용을 다시 들으면서 컴퓨터 디스켓에 저장하고 인쇄하여 분석을 시작하였으며, 재확인할 필요가 있는 부분에 대해서는 2차 면담을 통해 확인하였다.

### 2. 연구자의 준비

본 연구를 위해 연구자는 대학원 박사과정에서 질적 연구 방법론을 수강하였으며, 현상학적 연구방법에 관한 세미나에 참석하여 연구방법론을 익혔다. 그리고 연구진행시 연구계획 단계에서부터 연구과정 전반에 걸쳐 질적연구 경험이 있는 간호학 교수의 자문을 구하였다.

### 3. 자료분석 방법

본 연구의 자료분석은 Colaizzi(1978)가 제안한 현상학적 분석방법을 사용하여 다음의 단계를 거치며 진행하였다.

첫 번째 단계는 간호학생이 표현한 의미를 훼손하지 않기 위해 간호학생의 말을 그대로 옮겨 적은 후에, 천천히 여러 번 반복해 읽으면서 그 의미를 탐구하였다. 두 번째 단계는 간호학생의 노인병동 임상실습 경험이라는 현상과 직접적인 관련이 있는 구절이나 문장에 줄을 그어 가며 총 141개의 의미있는 진술들을 추출하였다. 세 번째 단계는 간호학생의 구체적인 언어를 과학적인 언어로 변형시키기 위해 원래의 진술과 분리되지 않도록 숙고하면서 비슷한 속성의 의미있는 진술들을 총 53개의 일반적인 형태로 재진술하였다<표 1>. 네 번째 단계는 재진술로부터 도출된 의미를 찾아낸 후, 여러 맥락에서 찾아낸 의미의 신뢰도와 타당도를 높이기 위해 질적연구 경험이 있는 간호학 교수에게 제시하여 읽어보도록 한 후 자문을 구하였다. 다섯 번째 단계는 도출된 의미를 29개의 주제와 14개의 주제군으로 조직한 후 진술된 주제군이 원자료를 설명할 수 있는지를 여러 번 질문해보면서, 원자료와 주제군 사이의 일치 또는 불일치의 여부를 확인하였다. 여섯 번째 단계는 주제를 관심있는 현상과 관련시켜 완전하게 기술하였으며, 이때 모든 자료의 분석결과를 서술하여 통합하였다. 일곱 번째 단계는 분석의 전 단계를 통해 도출된

<표 1> 연구자에 의해 의미있는 진술로부터 일반적인 형태로 재진술된 예

의미있는 진술	일반적인 형태의 재진술
가족들이 보러 왔을 때 할머니, 할아버지들이 치매라서 대소변을 못 가리시고 가끔씩 그렇게 하는 경우가 있거든요. 가족들이면 빨리 치워줘야겠다는 생각을 해야 되는데 '어... 이거 어떡하지?' 이렇게 보고만 있고, 오히려 간병사님이 가족같이 비키라고 한 다음에 닦아주고 하는 걸 보니까 병문안 오는 가족들이 남같이 보였어요	간호학생은 마치 남처럼 성의 없이 노인환자를 대하는 가족들의 태도에 실망감을 느끼게 됐다
병원에 와 계신다는 자체가 안돼보였어요. 괜히 더 소극적으로 되시는 것도 같고, 아무래도 집에서 자식들이 하는 거하고 간병인이나 간호사가 하는 건 다르잖아요. 기저귀 하나를 갈아도 자기 자식이 해주는 거하고 생판 모르는 남이 해주는 거하고 많이 틀릴텐데... 할머니, 할아버지들도 생각이 있고 그런데...	간호학생은 가족과 떨어져 낯선 사람들의 간호를 받으며 살아가야 하는 노인환자들의 처지를 안쓰럽게 여기게 됐다
노인병동에서도 나름대로 보람은 있을 것 같은데 그렇게 큰 보람은 느끼지 못할 것 같아요. 환자가 나아서 퇴원할 때 보람을 느낄 것 같은데, 거기에서는 그런 보람은 거의 느낄 수가 없으니까요	간호학생은 환자가 치유되는 경우가 드문 노인병동에서는 간호사로서의 보람을 찾기가 어려울 것으로 생각했다
병원이라고 느끼지 않게 활동적인 게 있으면 좋겠어요. 정신병동은 요법치료 같은 거 하잖아요. 여기서도 레크레이션 같은 거 하면 할머니, 할아버지들이 많이 참여는 못하시더라도 좋아하실 것 같아요	간호학생은 단조로운 병동 내의 생활에 활력을 줄 수 있는 활동요법의 필요성을 인식하게 됐다.

의미의 기술을 바탕으로 본질적인 구조를 진술하였다. 마지막 단계로 분석과정을 통해 드러난 본질적인 구조가 간호학생의 경험과 일치하는지를 간호학생에게 확인하여 타당화하였다. 이 과정에서 도출된 본질적인 주제를 간호학생에게 자세히 설명한 후에 직접 읽어보도록 하여, 간호학생이 진술한 의미와 일치하는지의 여부를 확인하였다. 그 결과 본질적인 주제와 간호학생의 경험 사이의 일치성이 확인되었다.

#### 4. 연구의 제한점

본 연구는 일개 노인전문병원의 노인병동 실습경험에 대한 연구로, 보존적 치료단계에서 장기간 입원중인 노인환자들을 대상으로 하였으므로 연구결과를 노인간호 실습경험 전체로 일반화하는데 제한점이 있다.

### III. 연구 결과

본 연구결과 간호학생의 노인병동 임상실습 경험에 관한 의미있는 진술로부터 총 7개의 범주와 14개의 주제군, 29개의 주제를 도출하였다. 도출된 범주와 주제군, 주제 사이의 관계는 <표 2>와 같다.

[범주 1. 머뭇거림]은 <어색함>, <침울함>, <주저함> 등 3개의 주제군으로 구성되었으며, 각각에 반영된 주제를 살펴보면 다음과 같다.

주제군 1은 <어색함>으로 「이전에 노인을 접할 기회

가 별로 없었음」과 「무덤덤한 반응에 선뜻 다가가기 어려움」으로 구성되었다. 조부모가 돌아가셨거나 어렸을 적에 함께 살았던 경험만을 가지고 있는 간호학생은, 타인에게 별 반응을 보이지 않으며 아픈 몸으로 힘겹게 살아가는 노인환자들을 접하게 되면서 선뜻 다가서지 못하고 어색함을 경험하게 된다.

“예전에 할머니 돌아가시기 전에는 잠깐 같이 살아 봤어요”, “초등학교 때 할머니, 할아버지하고 같이 살다가 지금은 따로 살아요”, “할머니만 살아 계세요. 고등학교 들어가면서부터는 설이나 제사 있을 때에만 뵈러 갔어요”

“처음에는 저희가 갔을 때 인사를 잘 안 받아주셨어요. 앞에 가서 인사해도 별로 반응이 없으신 분들이 있고, 무의식 환자분들도 많고...”, “많이 아프고 지치신 표정등이 얼굴에 나타나 있어서 저희가 선뜻 다가가기 힘들었어요”, “머리를 다듬 짧게 자르고 계셔서 처음에는 지나가시면 할머니인지 할아버지인지 구분도 잘 못했어요... 뽕뽕들도 잘 안하시고 하니까”

주제군 2는 <침울함>으로 「병동 분위기가 생기 없이 적적함」과 「거동할 수 있는 노인이 많지 않음」, 「대부분의 시간을 혼자서 웅크리고 지냄」 등으로 구성되었다. 파쁘고 활기 넘치는 병동을 자주 접해왔던 간호학생은 생동감 없이 적막한 분위기 속에서 무의식 상태나 마비 등으로 거동이 자유롭지 못하며, 다른 사람들과 어울리지 않고 혼자 쓸쓸히 살아가는 노인환자들을 바라보면서 침울함을 경험하게 된다.

<표 2> 간호학생의 노인병동 임상실습 경험

범주	주제군	주제
머뭇거리림	어색함	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 이전에 노인을 집할 기회가 별로 없었음</li> <li>· 무뎠던 반응에 선뜻 다가가기 어려움</li> </ul>
	침울함	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 병동 분위기가 생기 없이 적적함</li> <li>· 거동할 수 있는 노인이 많지 않음</li> <li>· 대부분의 시간을 혼자서 웅크리고 지냄</li> </ul>
	주저함	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 노인 특유의 냄새가 거슬림</li> <li>· 할아버지들에게 다가가기 어려움</li> </ul>
수용감	친밀감	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 친손녀처럼 여기며 반가워함</li> <li>· 작은 성의에 감동하여 고마워함</li> </ul>
	배려감	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 있는 그대로 인정하고 따라춤</li> <li>· 간호실습을 지지해줌</li> </ul>
당황함	거부감	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 다가서려는 마음을 거부함</li> <li>· 간호행위를 거부함</li> </ul>
축은함	연민감	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 변화 없고 무료한 일상이 지속됨</li> <li>· 사람의 정을 그리워함</li> <li>· 가족의 품을 그리워함</li> </ul>
	안타까움	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 자신의 의지와 상관없이 입원함</li> <li>· 가족으로부터 소외됨</li> <li>· 회복에 대한 의욕이 저하됨</li> </ul>
진실한 인간관계의 필요성 인식	가족의 의미를 확인함	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 가족의 방문으로 활기를 회복함</li> </ul>
	진실한 관심의 필요성을 인식함	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 신체적인 면보다 심리적인 지지가 요구됨</li> <li>· 진실한 마음으로 다가서야함을 인식함</li> </ul>
건강의 중요성 인식	우려감	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 주변에서도 발생가능한 일로 고려함</li> <li>· 건강을 확신할 수 없는 것으로 인식함</li> </ul>
	건강의 중요성을 인식함	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 건강을 최우선으로 고려함</li> </ul>
고유한 접근법의 필요성 인식	모호함	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 노인에 대한 이해가 어려움</li> <li>· 간호의 역할이 모호함</li> </ul>
	노인의 고유성을 인식함	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 노인에 대한 사전학습의 필요성을 인식함</li> <li>· 가족같은 친근한 접근이 필요함을 인식함</li> </ul>

“다른 병원은 병실 환자분들끼리 얘기하고 그러는 게 있는데 이 병원에는 그런 게 없어요. 그냥 자기 혼자 자고, 특히나 움직이지 못하시는 분은 누가 뭐해주지 않는 할 하루 종일 누워 계시고...”, “차분하고 특별히 병원이라는 느낌보다는 요양원 같은 그런 분위기었어요. 나아서 떠드는 환자분도 없고... 꼭 끝을 기다리시는 분들 같았어요”, “병동 전체가 너무 조용해요. 음악도 조용한 음악만 계속 나오고...”

“가족들이 병원에서 치료받기를 위해서 3년 동안 의식없이 누워계시고...”, “움직이는 분들도 많이 안 계셨고, 뇌졸중 후유증으로 반신마비가 있는 분들이 많았어요”, “말을 많이 했던 할머니가 파킨슨씨병이었던 거예요... 말이 어눌하고 걷는 것도 조금씩만 걸을 수 있게 됐어요”

“몇몇 할머니들은 계속 방에 앉아서 계시고요. 개인침대에 앉아서 가만히... 말씀하시는 게 거의 없으세요. 의욕도 없으시고”, “거동이 편하신 할머니들 뒤편에는 사냥감하고 어울리는 거 별로 안 좋아하시는 것 같아요. 피하

는 경향도 있고...”, “환자분들끼리 대화도 별로 없고, 계속 밖에만 보면서 하루 종일 병실에 계시는 것 같아요... 하루에 먹을 거의 몇 마디 안하시는 분도 많고”

주제군 3은 <주저함>으로 「노인 특유의 냄새가 거슬림」과 「할아버지들에게 다가가기 어려움」으로 구성되었다. 평소 노인들에게 익숙치 않았던 간호학생은 노인환자들을 가까이에서 접하며 노인 특유의 냄새에 적응하지 못하고 힘들어하거나, 무뎠고 난폭한 할아버지들에게 어떻게 다가가야 할지 몰라 관계형성에 어려움을 경험하게 된다.

“할머니들한테서 냄새가 나서 하루 이틀 정도는 잘 적응을 못했어요. 간병사님들이 씻겨주시고 통목욕도 자주 하시는데도, 냄새가 좀 낫던 것 같아요”, “아픈 분들한테 가니까 냄새가 나서 처음 며칠은 ‘어떻게 참지?’ 하는 생각도 하고...”, “확실히 병실에 들어갈 때마다 병실 특유의 냄새가 있어요”

“예전에 입방병동에 갔을 때는 아저씨들하고 많이 친했거든요. 그런데 이번에 할아버지들하고는 잘 안 친해졌어요. 난폭한 할아버지도 계시고... 딸들을 잘 안하셔요”, “할아버지 한 분은 혼자 있는 걸 좋아하셨던 것 같아요. 딸을 보면 딸썹은 잘 하시는데, 병식에도 잘 안 계시고 혼자서 지내는 시간도 많으시고...”, “할머니는 쉬운데 할아버지한테는 다가가기 힘들고. 기저귀 가는 것도 어지근... support는 할 수 있는데 직접 하라고 하면 잘 할 자신이 없어요”

[범주 2. 수용감]은 <친밀감>, <배려감>등 2개의 주제군으로 구성되었다.

주제군 1은 <친밀감>으로 「친손녀처럼 여기며 반가워함」과 「작은 성의에 감동하여 고마워함」으로 구성되었다. 노인환자들을 접하며 낯설음을 느끼던 간호학생은 차츰 자신을 친손녀처럼 따뜻하고 반갑게 맞이해 주며, 함께 이야기를 나누고 산책을 도와주는 등의 작은 도움에도 고마움을 표현하는 노인환자들에게 친밀감을 느끼게 된다.

“가서 인사드리면 친손녀처럼 잘 해주셨어요. 쏘니 줘다가 가라고 하시면서 먹을 것도 많이 챙겨주시고...”, “한 3일부터는 안면도 익고 편해지니까 많이 친해졌어요. 우리를 대개 좋아하세요. 할머니들은 사탕 같은 거 아끼시고 그런 게 있는데, 너희들 가져가서 먹으라고 주시고”, “병실 문 앞에 가면 땀나고 웃으면서 정말 좋아하세요... 저희를 손녀처럼 생각하고 대해주시니까 그게 제일 좋았던 것 같아요”

“조그마한 거에도 감동을 받으세요. 다른 할머니한테 받은 사탕 하나를 먹어 드리면 고맙다고 하시고, 산책시켜드려도 너무 고맙다고 하시고”, “작은 것 하나 하나도 다 고맙다고 하세요. 추워서 밖에 못 나가고 휠체어를 밀면서 병원 내 산책을 시켜드리는데 매번 고맙다고 말씀하시고”, “친정에 정말 고마워해주는 게 노인분들이에요. 전날 밤을 다 못 드셨으면 ‘오늘은 꼭 밥 다 드시자’고 하면서 약속도 하고, ‘운동 많이 하셔야 집에 가실 수 있다’고 말 해드리면 웃으면서 고맙다고 하시고”

주제군 2는 <배려감>으로 「있는 그대로 인정하고 따라줌」과 「간호실습을 지지해줌」으로 구성되었다. 이전의 실습에서 때때로 자신의 간호행위에 대해 불신

을 받았던 간호학생은 자신들의 설명에 관심을 갖고 호응해주며, 간호실습시 적극적인 협조와 지지를 해주는 노인환자들에게서 다른 환자들에게서는 느낄 수 없었던 배려감을 경험하게 된다.

“입방 환자들은 vital 재는 것도 ‘너희들 이거 잘못 재는 거 아니냐’ 하면서 무시하고 학생이니깐 약간 못 더러워하는 게 있었는데, 노인병동 할머니들은 그런 거 없이 설명하면 다 들어주시고 ROM도 잘 따라하시고...”, “성인분들은 까다로운 분들도 계시고 실수하면 딱 책망하는 분들도 계시잖아요. 그런데 노인분들은 그런 것 없이 저희를 너그럽게 봐주셨던 것 같아요. 하는 대로 따라주시고”, “(아버지가 있으신) 할아버지한테 ‘인사 좀 해주세요’ 그러면 억지로나도 손이나도 계속 움직여 주시고...”

“다른 병원 실습할 때는 환자들 중에 ‘내가 왜 실습생한테 이런 걸 받아야 되냐’고 하시는 분들도 있었는데, 할머니들은 실습할 수 있도록 도와주셨어요. 혈액을 안 채도 되는 분이었는데 자기한테 먼저 연습하고 다른 환자한테 하라고 하시고”, “다른 환자들은 실습생이 가면 잘 안 해주고 안내시는 분들도 많다고 들었는데, 노인병동에선 다 잘 해주셨어요. 주무시고 계시는 때 ‘(V/S을) 재야 한다’고 말씀드려도 알았다고 하시면서 재 수 있도록 도와주셔서 좋았어요”, “노인분들은 맥박이 잘 안 잡힐 때가 있는데, 그때마다 천천히 하라고 기다려 주시고...”

[범주 3. 당황감]은 <거부감>의 주제군으로 구성되었다.

주제군 1은 <거부감>으로 「다가서려는 마음을 거부함」과 「간호행위를 거부함」으로 구성되었다. 간호학생은 노인환자들에게 관심을 표현하며 가까이 다가서려던 중에 일부의 환자들에게서 예상치 못한 거부를 당하거나, 간호행위를 수행하는 과정 중에 강한 거부에 부딪치게 되어 당황감을 경험하게 된다.

“관심을 가져온다고 고맙다고 하시는 분들도 있는데, 오히려 자기한테 왜 이러냐고 하시는 분들도 있어요. 그냥 놔두라고, 자기한테는 신경쓰지 말라고 하시면서... 많이 당황스러웠어요”, “저희들이 병실에 들어가면 손짓으로 ‘가가가가’ 이렇게 하시는 할아버지도 있고...”, “계속 창 밖만 보시는 할머니가 계셨거든요.

며느리가 찾아오면 좋아서 얘기를 하시다가 며느리가 가면 창 밖만 보시고... 가서 인사드리면 고개만 끄덕거리시고 별다른 반응이 없으셨어요”

“당건사 해야 한다고 하니깐 할아버지들이 안하겠다고 싫다고 하시면서 (저희측) 내보내신 적도 있어요. 그래서 간호사 선생님을 모시고 갔는데, 저희 딸은 안 들으시더니 간호사 선생님이 한 번만 하자고 달래니까 그때는 하셨어요”, “가끔씩 계시다가 간혹 딸들을 한 번씩 하시는 할머니인데, V/Y를 측정하려고 이렇게 건드리면 썩쳐내고 그러시는 적도 있었어요”, “저희 딸이나 간호사 선생님 딸은 전혀 안 들으시고, 수간호사 선생님이 하시는 딸들만 들으세요. 뭐 해드리든지 꼭 수간호사 선생님이 오셔야 되요”

[범주4. 측은함]은 <연민감>, <안타까움>등 2개의 주제군으로 구성되었다.

주제군 1은 <연민감>으로 「변화 없고 무료한 일상이 지속됨」과 「사람의 정을 그리워함」, 「가족의 품을 그리워함」으로 구성되었다. 가까이에서 노인환자들을 돌보던 간호학생은 단조롭고 변화 없는 일상 속에서 사람들의 정을 그리워하며 쓸쓸하게 살아가는 노인환자들의 모습에 안쓰러운 마음을 갖게 된다. 그러면서 자주 찾아오지 않는 가족들을 생각하고 그리워하지만, 전처럼 가족들과 함께 살아갈 수 없는 노인환자들의 처지에 연민감을 느끼게 된다.

“움직이지 못하시는 분은 누가 뭐 해드리지 않는 한 하루 종일 누워계시다가 식사하시고 또 누워계시고 그러는 게 일상이에요”, “너무 일상생활이 무뎠기때문에 더 나아지는 게 없는 것 같아요”, “같이 얘기할 수 있는 사람이 별로 없는 것 같아요. 병실 양 사이드에는 아예 딸도 못하시고 주무시는 분들이 있고, 이쪽에는 활동하실 수 있는 분들이 있고 그래서 더 신신하실 것 같아요”

“딸을 걸면 너무 좋아하셔서 그 병실을 못 나오겠어요. 그런데 그 병실에만 계속 있을 수가 없으니깐 할머니한테 ‘저승한테 나중에 뵙게요’ 그러면 ‘꼭 오라’고 하세요”, “병실의 다른 환자분들이 목치치류 받으러 가시고 혼자 남으시면 딱 우세요. 자기 혼자 있다고... 그때마다 옆에 가면 정말 좋아하세요. 옆에만 있으면 할머니가 계속 이야기를 하세요”, “다른 사람이 그러는 분들인 것 같아요. 언삼쟁이 할머니가 계셨거든요.

처음에는 ‘왜 저러실까’ 생각했는데, 나중에는 다 관심을 끌기 위해서 그러시는 거구나...”

“가족 얘기하면서 우시는 분들도 계시고. 딸이 생각 나서 우시는 것 같았어요. 보고 싶으셔서...”, “한 할머니는 저희한테 가족자랑을 많이 하셨는데요, 나중에 간병사님 딸들이 가족이 한 번도 찾아오지 않으셨대요... 저희한테 가족얘기 하시면서 울기도 하고 그러셨는데, 실습 끝나기 전날 가족들이 찾아와서 요양원으로 데려가셨어요”, “어떤 할아버지는 딸들을 잘 못하시는데요 가족들이 왔다 가면 그냥하고 다음날은 쫓 우우해 하세요. 물어보면 ‘가족들이 보고 싶다’고 ‘집에 가고 싶다’고 그 딸들만 하세요”

주제군 2는 <안타까움>으로 「자신의 의지와 상관없이 입원함」과 「가족으로부터 소외됨」, 「회복에 대한 의욕이 저하됨」으로 구성되었다. 노인환자들과 많은 시간을 보내게 되면서 간호학생은 노인환자들이 자신의 의지와 상관없이 가족들의 결정에 의해 입원하게 되었으며, 가족에게 돌아가고 싶어하지만 가족들의 관심 밖으로 배제되고 소외되어 있음을 깨닫으며 측은함을 느끼게 된다. 그러면서 점차 자신의 회복에 대해 체념하고 삶의 의욕을 잃어가는 모습에 안타까움을 경험하게 된다.

“저종양이긴 하는데 병원에서 해주는 건 *g-tube feeding*과 *suction* 밖에 없어요. 차트를 보니까 가족들이 병원에 있기를 원해서 계산 것 같은데 딱 보기에 병원에 계실 분은 아닌 것 같아요”, “할머니들이 ‘이거 치유하면 집에 갈 수 있냐고, 우리 가족들이 나 데리러 온다고 연락 안 했냐’고... 성인 환자들은 치유하면서 자기가 퇴원의사를 걱정하잖아요. 그런데 할머니, 할아버지들은 가족들이 걱정하는 거라서...”, “가족들이 원하지 않으면 퇴원은 거의 없는 것 같아요. 할머니는 집에 너무 가고 싶는데 딸이 (병원에) 쫓 더 있으라고, 집에 오지 말라고 해서 충격을 받으시고 그때부터 병도 잘 안드셨어요”

“가족을 기다리는 환자는 많은데 보호자가 오시는 환자는 극히 드뭅어요... 병원에만 딱 딸기고 양로원 식으로”, “거기(병원)에 딸기면 (할머니, 할아버지들이) ‘나를 버린다’ 그런 생각을 하시는 지... 내색은 안하시지만 저희랑 딸을 하면 딸하는 도중에 그게 나타요”, “자식들이 8명인데 자주 찾아오지도 않을 뿐더러... 며칠 전에 큰 며느리가 왔는데 교회사냥들이랑 같이 봉사했

은 거어서 할머니한테도 봉사 온 사람처럼 잠깐 있다가 다른 할머니들한테 가고 그래서 많이 서운해 하셨어요”, “자기자식은 무슨 직업을 갖고 있어서 너무 바빠서 자기를 못 찾아온다고 믿고 계시요”

“바라시는 게 없어서 슬펐던 것 같아요. 한 두분은 계시죠. 내 몸이 낫기를 바랄다, 입어서기를 바랄다... 그런데 한 두분 빼고는 그냥 시간 흘러가는데로 계시는 분들이 많으셨던 것 같아요”, “저희한테 ‘나 언제 죽을 거냐고, 이렇게 하다가 죽겠지’ 하시는 분도 있고...”, “대부분 물리치료를 열심히 챙겨서 받으시는데 자기는 해도 안된다고 하시는 분도 있고, (안해도) 괜찮다고 하시는 분도 있어요”, “너무 주어진 대로만 하시고... 살면 사나보다 양생면 안사나보다 그렇게 하시는 분들을 보면 저건 아닌데 하는 생각이...”

[범주 5. 진실한 인간관계의 필요성 인식]은 <가족의 의미를 확인함>, <진실한 관심의 필요성을 인식함> 등 2개의 주제군으로 구성되었다.

주제군 1은 <가족의 의미를 확인함>으로 「가족의 방문으로 활기를 회복함」으로 구성되었다. 평소 가족을 그리워하며 지내던 노인환자들이 병원으로 찾아온 가족을 만나 즐겁고 행복해지는 모습을 보며, 간호학생은 가족이 노인환자들에게 매우 중요하고 절대적인 존재라는 사실을 새삼 인식하게 된다.

“가족이 찾아오면 환자분들이 괜히 어깨가 으쓱해지고 옆의 환자분들한테 자랑을 하세요. 앓을 때만이라도 정말 기분 좋아하세요. 가고 나면 우시는 분도 있고, 계속 자랑하시는 분도 있고... 신기적으로 도움이 되는 거 같아요”, “한 할머니는 딸이 왔는데, 영국 표정이 한 순간에 밝아지면서 너무 좋아하세요. 딸한테 계속 이런 저런 말씀도 하시고...”, “가족들이 앓을 때 제일 좋아하세요. 아들이나 딸, 며느리들이 올 때... 그게 그분들의 유일한 낙인 거 같아요”

주제군 2는 <진실한 관심의 필요성을 인식함>으로 「신체적인 면보다 심리적인 지지가 요구됨」과 「진실한 마음으로 다가서야함을 인식함」으로 구성되었다. 점차 노인환자들의 상태를 파악하게 되면서 간호학생은 보존적인 치료를 시행하고 있는 노인환자들에게는 신체적인 측면의 치료보다 심리적이고 지지적인 접근이 중요함을 느끼며, 항상 따뜻하고 진심어린 마음으로 노인

환자들을 대하는 것이 필요함을 깨닫게 된다.

“신체적인 면은 먼추신 상태잖아요. 몸적으로 힘든 것보다 마음적으로 힘든 게 많기 때문에 신리적인 치료가 필요하다고 생각했어요... 환자랑 보호자 사이가 안 좋은 경우도 많은 것 같고”, “그분들도 아세요. 자기가 더 이상 좋아지지 않을 거라는 걸... 그래서 저는 정신적으로 치료를 많이 해드리고 싶었어요. 즐거운 일들을 많이 만들어 드리고 싶었어요”, “신체적인 치료가 별로 없으니까 가장 필요한 건 정서적인 지지인 것 같아요... 좀 건강하신 분들한테는 더 오래 사실 수 있다는 생각을 갖게 해드리는 그런 거요”, “말을 많이 걸었거든요. 실습생이긴 하지만 자기 이야기를 들어준다는 거에 고마워하고 눈물을 흘리셨던 것 같아요...”

“이분들한테 suction이나 주사 이런 게 그렇게 큰 도움이 된다고는 생각 안해요. 직접적으로 필요하고 느끼실 수 있는 건 인간관계인 것 같아요”, “환자랑 생각보다는 자기 할머니, 할아버지라고 생각하면서 그렇게 치료하고 간호하는 게 중요하다고 생각했어요”, “체위 변경 하는데 할머니, 할머니가 더 편안하게 느낄 수 있는 자세같은 게 있잖아요. 그런데 계시는 분들은 무엇보다 정성어린 관심이 제일 필요한 것 같아요”, “저희한테도 많이 의지를 하려고 하시니까... 딸하시는 거 들어드려 때에도 따뜻한 눈길 한 번 보내는 게 필요할 것 같고...”

[범주 6. 건강의 중요성 인식]은 <우려감>과 <건강의 중요성을 인식함> 등 2개의 주제군으로 구성되었다.

주제군 1은 <우려감>으로 「주변에서도 발생가능한 일로 고려함」과 「건강을 확신할 수 없는 것으로 인식함」으로 구성되었다. 예전에는 건강했던 노인들이 만성질환이나 예기치 못한 사고로 건강을 잃고 고통스럽게 살아가는 것을 보며, 간호학생은 이런 일들이 자신과 자신의 가족들에게도 발생가능한 것으로 여기며 건강에 대한 염려를 하게 된다.

“저희 할머니, 할아버지 생각이 낮아요. 지금은 정정하신데 나중에 편찮으시면...”, “남의 일 같지가 않더라구요. 친할머니, 할아버지 두 분 다 앞으로 돌아가셨거든요. 저희 어머니, 아버지도 나이가 많이 드셨고. 그래서 더 마음에 툭 닿았어요”, “예전에는 정상적인 분들이셨는데 그렇게 된 거 보면 저희 입마 아빠나 주

위사람도 언제 그렇게 될지 모른다는 생각이 들고...”

“애기 들어보면 하우아친에 아프게 되신 분들이 많으세요. 자기도 모르게 아파가지고 오신 분도 있고, 교통사고로 오신 분도 있고... 딱 후회하세요. 내가 넘어 지지면 앉았어도 그러시면서...”, “이유없이 쓰러지신 분들도 많으셨거든요. 그래서 ‘질병은 누구에게나 찾아올 수 있는 거구나’ 그런 생각을 자주 하게 됐어요”, “저도 언젠가 이렇게 될 지도 모른다는 생각을 했어요”

주제군 2는 <건강의 중요성 인식>으로 「건강을 최우선으로 고려함」으로 구성되었다. 건강을 잃고 외롭고 고통스럽게 살아가는 노인환자들을 가까이에서 지켜보면서, 간호학생은 건강이 가장 중요한 것임을 새삼 인식하게 된다.

“거기(병원에) 갔다 와서는 건강이 제일 중요하다는 생각이 들었어요”, “평소 운동도 많이 하고 즐겁게 사는 게 중요할 것 같아요. 스트레스 안 받는 것도 중요한 것 같아요”, “나이 들어서 저렇게 되신 거 보면서, 건강이 정말 중요하다는 생각이 들었어요”

[범주 7. 고유한 접근법의 필요성 인식]은 <모호함>, <노인의 고유성을 인식함>등 2개의 주제군으로 구성되었다.

주제군 1은 <모호함>으로 「노인에 대한 이해가 어려움」과 「간호의 역할이 모호함」으로 구성되었다. 임상실습을 통해 간호학생은 노인에 대해 많은 부분을 알게 되었지만, 노인환자들이 자신의 속마음을 쉽게 드러내지 않아 노인들의 심리상태를 이해하는데 어려움을 경험하게 된다. 그러면서 심리적이고 지지적인 간호가 대부분을 차지하고 있는 노인간호사 자신이 무엇을 해야 할지 명확히 알 수 없어 때때로 모호함을 느끼게 된다.

“노인분들은 아프면 정서적으로 어떤 생각을 많이 하시고 그런 거잖... 대강은 잡히는데 심리적인 상태까지는 잘 모르겠어요. 표현을 안하세요”, “내색을 잘 안 하셔서요... 걸으려는 뉘게 웃어주시는데 기분이 어떨진 건지 잘 모를 때가 많았어요”, “속 깊은 얘기는 안 하세요. 우리한테 이것 저것 물어보면서 말은 많이 시키시는데, 정작 본인 이야기들은 잘 안하세요”, “말 한번 잘못하면 그걸 가지고 계속 그러시는 할머니가 계시

거든요. 그런 건 조심해서 말해야겠다고 생각했어”

“노인간호나 (치매환자에 대한) 정신간호는 심리적인 지지가 대부분이니까 추상적인 거잖아요. ulcer 환자가면 이 단계에서 뭐해주고 하는 게 거의 정해져 있는데 노인간호는 딱 눈에 보이는 게 아니니까 애매모호하다고 해야 되나...”, “내라병동 갔을 때는 내가 할 수 있는 일이 어떤 것이라는 걸 알 수 있는데, 노인병동 갔을 때는 내가 할 수 있는 건 내가 스스로 생각해서 해야 하니까 그런 게 많이 헷갈렸던 것 같아요”, “V/V 측정하는 거 빼고는 딱히 해 드릴 수 있는 게 뭐 정해져 있는 게 없었던 것 같아요”, “뭐부터 해드려야 되는지도 잘 모르겠고...”

주제군 2는 <노인의 고유성을 인식함>으로 「노인에 대한 사전학습의 필요성을 인식함」과 「가족같은 친근한 접근이 필요함을 인식함」으로 구성되었다. 임상실습 기간 동안 노인환자들을 자주 접하게 되면서 간호학생은 노인에 대한 자신들의 지식과 이해가 한없이 부족함을 느끼며 노인에 대한 사전학습의 필요성을 인식하게 된다. 그러면서 노인환자들에게는 무엇보다 친손녀처럼 친근하고 편안한 태도로 다가서는 것이 필요함을 느끼게 된다.

“노인분들에 대해서 잘 모르고 (식습음) 나가서 아쉬웠던 것 같아요. 노인분들에 대해서 좀 더 알고 나갔으면 더 많이 해드렸을텐데...”, “할머니, 할아버지들과 대화할 때 어떤 식으로 이끌어 가야 하는 지 그런 걸 배워야 할 것 같아요. 노인분들한테 뭘 물어봐야 할지 무슨 말을 먼저 꺼내야 할지름 잘 몰랐어요”, “저희가 배운 의사소통은 너무 정석같은 의사소통 ‘누구누구님 무엇 하시겠어요?’ 기본이 그거잖아요. 그런데 할머니나 할아버지한테는 존댓말 쓰고 하는 게 거리를 더 멀게 하는 대타인 것 같았어요. 그렇게 하는 걸 좋아하시는 것도 아닌 것 같고...”

“상냥하고 친절하게 대해드리면서 환자란 생각보다는 자기 할머니, 할아버지라고 생각하고 치유하고 간호하는 게 필요할 것 같아요”, “그분들한테는 말동무를 해드리고 진심으로 친절하게 해드리는 게 가장 중요한 것 같았어요. 가능하다면 낯갈지 않게...”, “사투리씩 안쓰면 거기 할머니들이랑 대타가 안되는 거예요. 그래서 사투리도 많이 쓰고 할머니말도 따라하고 손녀처럼 손도 계속 잡고 있었어요”



#### IV. 논 의

본 연구를 통해 간호학생은 노인환자들을 접하게 되면서 처음에는 어색함을 느껴 선뜻 다가서지 못하고, 노인병동의 침울한 분위기와 노인 특유의 냄새 등으로 인해 생소함과 주저감을 느끼게 되는 것으로 나타났다. 이는 대부분의 간호학생이 노인과 함께 살고 있지 않으며 노인에 대한 지식과 선호도가 매우 낮은 것으로 나타났다. 이는 양경미, 오현이, 김진선과 백영주(2002)와 유사하였으며, 평소 노인을 융통성 없는 보수적인 존재로 인식하는 경향과 관련이 있을 것으로 고려해 볼 수 있다. 간호학생과 간호사를 대상으로 한 Soderhamn, Lindencrona와 Gustavsson(2001)의 연구에서도 노인을 간호해 본 경험이 적거나 연령이 25세 이하인 경우, 노인에 대해 비우호적인 것으로 나타났다. 이는 유사한 결과를 보였다. 간호학생의 치매 노인 봉사체험에 대해 연구한 김순이 등(2001)도 간호학생은 노인들이 풍기는 특유한 냄새로 인해 역겨움과 거부감을 느끼는 것으로 나타났다고 하였으며, 간호학생의 치매노인 이미지에 대한 연구에서도 정서적으로 어두운 성향과 불결감 등의 부정적인 요인을 인식하는 것으로 나타났다고 하여(김정희, 2000) 유사한 결과를 보였다.

그러나 실습이 진행되어 차츰 노인환자들과 가까워지면서 간호학생은 노인환자들에게 친밀함을 느끼게 되고, 실습에 대한 배려를 받으며 점차 수용감을 경험하게 되는 것으로 나타났다. 이는 노인간호 실습 후 간호학생은 노인들이 외로움을 느끼는 것으로 이해하게 되었으며 노인들을 보아도 답답한 느낌을 받지 않게 되었다는 결과(윤혜상과 한미경, 1999)와 일치하였으며, 치매노인 간호실습시 친손녀처럼 반갑게 맞아주는 치매노인에게서 친할머니의 정을 느끼게 되는 것으로 나타났다는 결과(황윤영, 2004)와도 일치하였다. Sheffler(1995)도 너스름과 병원에서 노인을 대상으로 실습을 시행한 결과 노인에 대한 간호학생의 태도가 긍정적인 방향으로 개선되었다고 하였으며, Greenhill과 Baker(1986)도 노인간호 실습 후 노인에 대한 지식의 증가와 함께 노인에 대한 부정적인 태도가 긍정적으로 변화된 것으로 나타났다고 하여 유사한 견해를 보였다. 김수영 등(2002)도 노인에 대한 자원봉사의 경험이 있는 경우 그렇지 않은 경우보다 노인에 대해 유의하게 긍정적인 태도를 갖게 되는 것으로 나타났다고 하였다. 이에 대해 한정란(2000)은 대학생들은 노인에 대해 부

정적인 태도를 가지고 있으며 특히 여자대학생이 남자대학생에 비해 더 부정적인 태도를 가지고 있는 것으로 나타났다고 하여 차이를 보였는데, 이는 건강을 잃은 노인환자들을 대상으로 실습을 시행한 경험이기에 때문에 일반노인을 대상으로 한 결과와 차이를 보이는 것으로 고려해 볼 수 있다.

한편 간호학생은 일부 노인환자들의 거부적인 표현으로 인해 당황감을 경험하게 되는 것으로 나타났는데, 이는 노인간호 실습시 간호학생이 노인환자들의 고집으로 인해 어려움을 경험하게 되는 것으로 나타났다는 결과(Fagerberg와 Ekman, 1997)와 유사하였으나, 평소 노인을 관대하고 친절하며 호의적인 대상으로 고려했던 결과(양경미 등, 2002)와는 다소 차이를 보였다. 이는 본 연구의 대상인 노인환자들이 장기간의 질병과정과 가족과 분리되어 병원에서 지내는 상황 등으로 인해 부정적인 정서를 갖게 된 것이 영향을 미친 것으로 고려해 볼 수 있다. 최수정, 김미영, 김태희와 이미현(1999)도 입원 중인 노인환자는 질병초기에 적절한 치료를 받지 못한 것에 대한 후회와 죽음에 대한 두려움, 사후에 대한 심리적 부담감 등으로 인해 부정적인 심리를 경험하게 된다고 하여 유사한 견해를 보였다. 그러므로 노인간호 실습시 간호학생들이 경험하게 되는 당황감을 감소시키기 위해, 실습 전 노인환자에 대한 오리엔테이션을 실시하는 등 노인환자에 대한 전반적인 이해를 도모할 수 있는 교육프로그램의 개발과 적용이 필요할 것으로 사료된다.

간호학생은 노인환자들이 가족이나 다른 사람들과 자주 만나지 못하고 외롭게 지내는 것을 보며 연민을 느끼게 되고, 점차 회복에 대한 희망을 잃어가는 모습에 안타까움을 느끼며 진실한 관심의 필요성을 인식하게 되는 것으로 나타났다. 이는 치매노인 간호실습 중 치매노인들이 가족들로부터 소외되어 외로움을 느끼며 삶의 희망을 잃어가는 모습에 안타까운 마음을 갖게 되었다는 결과(김순이 등, 2001; 황윤영, 2004)와 일치하였으며, 인지손상 노인환자 간호를 통해 간호학생이 좌절감, 슬픔, 동정감 등을 경험하는 것으로 나타났다는 Beck(1996)의 결과와도 일치하였다.

한편 노인간호 실습시에 나타난 간호진단에 대한 연구(허혜경, 임영미와 김미정, 1998)에서는 '무력감/절망감/자공심저하' 등 정서적인 문제와 관련된 간호진단이 '신체손상 위험성' 다음으로 높게 나타나, 대부분의 노인환자들이 정서적인 문제를 경험하게 되는 것으로 나타났다는 결과와 일치하였다. 또한 치매노인 환자들

은 찾아오지 않는 가족들을 손꼽아 기다리며 가족에 대한 절절한 그리움을 가지고 살아가는 것으로 나타났다는 결과(황윤영, 2004)와도 유사하였으며, 입원 후 가족을 그리워하고 가족에 대해 염려하면서도 본인에 대한 무관심에 서운해지는 등 입원으로 인해 노인은 가족에 대해 양면적인 생각을 갖게 되는 것으로 나타났다는 결과(최수정 등, 1999)와도 유사하였다.

Ryan(1998)은 입원중인 노인환자는 가족이나 친지, 친구 등으로부터의 지지가 감소되어 인지능력의 저하와 신체적, 정신적 손상의 가능성이 증가한다고 하였으며, 박현주와 서순림(1999)도 입원한 노인환자들은 대부분 무력감과 삶의 질의 저하를 경험하게 되므로 가족이나 친지, 의료진 등으로 구성된 적절한 사회적 지지지가 필요하다고 언급하였다. 그 중에서도 특히 가족의 지지정도가 높을수록 노인환자의 무력감이 감소되는 것으로 나타나, 노인환자에게 있어서 가족의 지지가 매우 중요한 부분을 차지하는 것으로 나타났다고 보고하였다. 노인의 우울에 대해 연구한 서현아와 오경옥(1996)도 노인에 대한 사회적 지지지가 증가할수록 우울이 감소하는 것으로 나타났다고 보고하면서, 신체적, 정신적, 심리적으로 많은 변화를 겪게 되는 노인에게는 사회적 지지지가 우울을 감소시키는 중요한 변수임을 강조하였다. 그러므로 노인환자들을 가까이에서 돌보고 있는 간호사와 간호학생을 대상으로 노인환자에 대한 지지의 필요성을 환기시키고 적절한 지지의 제공을 격려함과 아울러, 노인환자 가족을 중심으로 한 사회적 지지체계의 수립과 효과적인 활용방안이 적극 검토되어야 할 것으로 사료된다.

간호학생은 질환으로 고통을 받으며 외롭게 살아가는 노인환자들을 바라보면서 자신과 가족에게도 발생가능한 일로 여기며, 건강의 중요성을 재인식하게 되는 것으로 나타났다. 이는 치매간호 실습 후 치매가 자신과 가족들에게도 발생가능한 일로 여기며 우려를 하게 되었다는 결과(김순이 등, 2001; 황윤영, 2004)와 일치하였으며, 중환자실 임상실습 후 건강이 큰 축복임을 느끼며 건강하다는 사실에 감사하는 마음을 갖게 되었다는 결과(박경숙 등, 2003)와도 유사하였다. 간호학생의 임상실습 경험에 대해 연구한 신경림(1996)도 간호학생은 삶과 죽음에 대한 간접체험을 통해 건강의 중요성과 자신의 삶에 대한 감사함을 느끼게 되는 것으로 나타났다고 하였으며, 박정원과 하나선(2003)도 간호학생은 임상실습 후 세삼 가족들에게 관심을 기울이며 가족들의 건강을 걱정하고 염려하게 되는 것으로 나타

났다고 하여 유사한 견해를 보였다.

노인환자 간호 중에 간호학생은 때때로 노인에 대한 이해에 어려움을 경험하게 되는 것으로 나타났는데, 이는 간호학생을 대상으로 노인에 대한 지식점수를 조사한 결과 정답률이 50.2%로 나타나 노인에 대한 지식수준이 높지 않은 것으로 나타났으며, 특히 노인환자를 간호한 경험이 없는 간호학생에게서 노인에 대한 지식수준이 유의하게 낮게 나타났다는 결과(양경미 등, 2002)와 일치하였다. 김수영 등(2002)의 연구에서도 간호학생의 노인에 대한 지식점수의 정답률이 50.6%로 나타나 노인에 대한 지식이 부족한 것으로 나타났으며, 심리적 영역에 대한 지식수준이 신체/생리적 영역과 사회/가족적 영역에 대한 지식수준보다 낮게 나타나, 노인의 심리적인 측면에 대한 이해가 부족한 것으로 나타난 본 연구결과와 일치하는 견해를 보였다. 그러므로 노인간호 교육과정에 노인의 사회심리와 정서적 측면에 대한 내용을 강화시켜 노인에 대한 포괄적인 이해를 증진시키고 아울러, 노인을 대상으로 하는 자원봉사 프로그램 등에 간호학생의 참여를 격려하여 실제적인 지식과 경험을 쌓을 수 있도록 고려하는 일이 필요할 것으로 사료된다.

한편 간호학생은 노인환자를 간호하면서 노인환자에게 필요한 간호가 무엇인지 정확히 파악할 수 없어 간호의 역할에 대해 모호함을 느끼게 되는 것으로 나타났다. 이는 간호학생은 임상실습 중에 자신이 처한 상황에서 무엇을 해야 할지 몰라 자신의 모호한 역할에 당황하게 되는 것으로 나타났다는 결과(박정원과 하나선, 2003)와 일치하였으며, 임상실습시 간호학생은 준비되지 않은 이질감으로 인해 무엇을 어떻게 해야 할지 몰라 막막함을 느끼게 되는 것으로 나타났다는 결과(신경림, 1996)와도 유사하였다. 본 연구에서는 평소 노인환자를 접할 기회가 부족했던 간호학생이 아무런 준비 없이 노인환자를 간호하게 되면서, 노인이 처한 상황과 심리 등에 대한 이해부족으로 쉽게 접근법을 찾지 못하고 자신의 역할에 대해 모호함을 경험하게 되는 것으로 나타났다. 그러면서 간호학생은 노인환자와의 의사소통에 관한 사전학습의 필요성을 인식하게 되는 것으로 나타났다는데, 이에 대해 Tuohy(2003)는 간호학생이 노인과 의사소통하는 유형은 미래에 간호사가 된 후 노인환자들과의 상호작용 수준을 예측해 하는 변수라고 언급하면서, 임상 지도자에 의한 간호학생-환자간의 의사소통 지도를 강화하고 대인관계와 의사소통에 관한 이론을 학습시키며, 상황에 맞는 적절한 의사소통 교육을

시행할 필요가 있다고 강조하였다. 간호사와 노인환자 간의 의사소통에 대해 연구한 Park과 Song(2005)은 간호사, 환자, 환경관련 요인으로 나누어 의사소통 방해요인을 연구한 결과 노인환자들은 간호사관련 방해요인을 가장 중요한 방해요인으로 인식하고 있는 것으로 나타나, 간호사들이 의사소통에 관한 노인환자들의 인식을 이해함과 동시에 보다 효과적인 의사소통 기술을 습득할 필요가 있다고 하였다.

간호사와 노인환자간의 비언어적 의사소통 방법에 대해 연구한 Caris-Verhallen, Kerkstra와 Bensing (1999)은 간호사와 노인환자간에는 직접적인 눈맞춤, 수용적인 고개 꺾기, 모호함을 느끼게 되는 것으로 나타났다. 본 문헌에 따르면, 노인환자들은 간호사와의 의사소통 시 눈맞춤을 좋아하며, 눈맞춤이 의사소통에 긍정적인 영향을 미친다고 하였다. 또한, 노인환자들은 간호사와의 의사소통 시 고개 꺾기를 좋아하며, 고개 꺾기가 의사소통에 긍정적인 영향을 미친다고 하였다. 또한, 노인환자들은 간호사와의 의사소통 시 수용적인 고개 꺾기를 좋아하며, 수용적인 고개 꺾기가 의사소통에 긍정적인 영향을 미친다고 하였다. 또한, 노인환자들은 간호사와의 의사소통 시 모호함을 느끼게 되는 것으로 나타났다. 본 문헌에 따르면, 노인환자들은 간호사와의 의사소통 시 모호함을 느끼게 되는 것으로 나타났다. 본 문헌에 따르면, 노인환자들은 간호사와의 의사소통 시 모호함을 느끼게 되는 것으로 나타났다.