

# 암 환자 중심의 대화를 위한 간호사의 공손 언어행위 분석

이 화 진

서울대학교 인문학연구소 연구원

## An Analysis of Nurses' Behavior for Politeness in Cancer Patient-Centered Conversation

Lee, Hwa Jin

*Researcher, Research Institute of Humanities, Seoul National University*

**Purpose:** The purpose of this study was to describe and to analyze real conversation about polite behavior of nurses in cancer units. **Methods:** This study was conducted using a Brown & Levinson(1987) theory to analyze the polite behavior of nurses in cancer units. Five nurses who participated in this research gave permission to be videotaped. The data was collected from January to February, 2006. **Results:** Polite behavior of nurses in cancer units consisted of greetings, emotional support, open questions and indirect direction. And impolite behavior of nurses in cancer units was using the medical terminology, repetition of direct speech acts and task-oriented conversation. **Conclusion:** This study suggests polite behavior strategies for effective nursing conversation with cancer patients. Therefore, the findings may provide basic raw materials for educational programmes and intervention studies.

**Key Words :** Nursing, Conversation, Cancer, Patient, Behavior

## I. 서 론

### 1. 연구의 필요성

암 환자들은 치료과정에서의 부작용과 불편감으로 인한 신체적 고통 외에도 우울, 불안 등과 같은 정서적 고통을 겪는데(Suh, Park, & Park, 1994), 완치보다는 죽음에 직면하여 투병한다는 인식으로 인해 고통의 정도가 다른 질환보다 크다(Seok, 2000). 이들의 고통을 경감시키기 위해서는 암 환자의 상태를 이해하고 배려

하는 간호사의 대화 능력이 중요하다. 왜냐하면 환자의 구체적인 요구의 파악, 문제 확인, 정보, 및 지지의 제공 등 주요 간호 업무가 대화를 통해 이루어지기 때문이다(Song, 2006). 이와 같은 대화의 중요성은 간호 이론가에 의해서도 강조되었는데, Henderson은 인간은 감정, 요구, 견해를 표현하기 위한 의사소통에 관한 욕구가 있다고 하였고, Abdellah는 모든 간호사는 환자의 이와 같은 욕구를 만족시킬 의무가 있다고 하였다(Kim, 1990에 인용됨).

또한 최근 소득수준의 향상으로 의료에 대한 환자들

**Corresponding address:** Lee, Hwa Jin, Research institute of humanities, Seoul National University, San 56-1, Sillim-dong, Gwanak-gu, Seoul 151-742, Korea. Tel: 82-10-8422-0526, Fax: 82-2-874-7787, E-mail: nursewhite@hanmail.net

\* 이 논문은 한국학술진흥재단의 2005학년도 기초학문육성과제 지원에 의하여 연구되었음. (KRF-2005-AM0049)

\* This work was supported by Korea Research Foundation Grant.

접수일 2008년 8월 31일 심사외뢰일 2008년 8월 31일 심사완료일 2008년 9월 29일

의 요구가 증가하고 의료 환경이 환자 중심으로 변화(Hong, 2002)하고 있으므로 환자 중심의 효과적인 대화 수행이 더욱 요구되는 실정이다. 한편 Yi(2007)는 간호 커뮤니케이션 향상을 위한 대화분석적 접근에 관한 연구에서 간호사가 환자 중심의 대화를 효과적으로 수행하지 못하는 이유는 제도적 문제점 이외에 간호사의 대화능력 부족이 중요한 원인이라고 하였다. 따라서 간호사들은 환자 중심의 대화를 위한 의식 및 체계적인 지식을 가지고 효과적인 전략을 사용할 수 있어야 할 것이다. 즉, 메시지 전달자로서의 간호사, 수혜자로서의 환자와 같은 수직적인 대화 형태를 지양하고(Hewison, 1995), 환자의 요구를 최대한 존중하고 배려하면서 표현을 유도하는 환자 중심적인 대화를 수행할 필요성이 있는 것이다(Fallowfield & Jenkins, 1999; Kettunen, Poskiparta, & Gerlander, 2002). 그러나 지금까지 의사소통에 관한 연구들이 비교적 활발히 진행되어 왔음에도 불구하고 간호사와 환자 간에 상호작용하는 실제 대화를 분석하는 연구는 드물었다(Son, 2007). 따라서 실제 일어나는 대화를 체계적으로 분석하여 문제점을 도출하고 전략을 제시하는 연구가 필요하며, 이를 위해 대화분석적 질적연구방법의 적용이 요구된다.

대화란 특정 목적을 추구하는 2인 이상의 대화 참가자가 말할이와 들을이의 역할을 바꾸어가며 하는 언어적 발화로 이루어지는 상호행위(Park, 2001)로서 의사소통의 중요한 방법이다. 이러한 대화를 분석하는 목적은 대화 참여자들이 상호작용 시 자각하지 못하는 점들을 찾아 인식함으로써 내재되어 있는 문제를 해결하려는 것이다(Lee, 1998). 이와 같이 거의 무의식적으로 일어나는 일상적인 대화를 분석하는 연구는 대화의 문제점과 효과적인 전략을 도출하게 하여 간호사가 대화 시 직면하는 문제를 인식하고 전략을 사용할 수 있게 한다는 점에서 유용한 연구 접근방법이다(Yi, 2007). 그리고 최근에 대화분석적 연구방법에서는 연구결과의 신뢰도를 높이고 효과적인 전략의 제시를 위해 유용한 대화 자료를 반복적으로 검토하고 언어학적 이론을 접목하는 연역과 귀납이 혼용된 방법이 제안되고 있다(Lee, 1998). 한편, 지금까지 국내 간호학계에서 대

화분석적 연구방법을 적용한 연구로는 암 환자(Lee, 2007) 및 내과 환자(Son, 2007)를 대상으로 대화원형에 관해 연역적 방법을 적용한 연구와 치매 환자를 대상으로 간호사의 대화를 표현, 내용, 관계적 차원 관점에서 분석한 Yi와 Yih의 연구(Yi, 2007에 인용됨)가 있었다. 이와 같이 간호학계에서 대화분석적 연구방법을 적용한 연구들이 최근에 수행되어왔음에도 불구하고, 연역과 귀납이 혼용된 방법을 사용한 대화분석은 이루어지지 않아 환자 중심의 효과적인 대화를 위한 전략을 제시하기에는 한계가 있었다.

이에 본 연구에서는 Lakoff, Leech, Brown, Levinson, Fraser 등의 언어학자들이 상대방의 욕구를 최대한 배려하여 만족도를 높이는 전략으로 소개해 온 공손(politeness) 언어행위 이론을 실제 암 환자와 간호사의 대화에 접목시켜 연역과 귀납이 혼용된 방법을 이용하여 분석하고자 한다. 공손 언어행위는 대화시 상대방의 친근해지고 싶은 욕구(친근감)와 존중받고 싶은 욕구(존중감)를 모두 배려하는 대화방법이다(Brown & Levinson, 1987). 한 가지 대화에 두 가지 욕구가 모두 보호되어야 하는 경우도 있지만, 대화 상황에 따라 주로 발현되는 욕구가 있다. 즉 친근해지고 싶은 욕구는 주로 정서적, 관계형성 위주의 대화 시 발현되며, 존중받고 싶은 욕구는 정보전달적 대화 시 주로 나타난다(Brown & Levinson, 1987; Cho, 2006). 따라서 정서적 간호중재 시 간호사와 친근해지고 싶은 환자의 욕구를 배려해주고 신체적 간호중재 시 암 환자의 존중받고 싶은 욕구를 보호해준다면, 암 환자의 상황과 욕구를 배려한 환자 중심의 대화에 기여할 수 있을 것이다.

지금까지 언어학 연구에서 공손 언어행위 이론을 소개한 연구는 다수 있으나 주제별로 분류하여 실제 대화를 분석한 경우는 드물었다. 그리고 국외 간호 텍스트에서도 인간관계를 형성하고 유지하는데 도움을 주는 대화의 기본적 측면은 대화 상대자의 두 가지 욕구를 지켜주는 공손(Crawford, Brown, & Bonham, 2006)이라고 제안하고 있지만 실제 대화를 분석·제안하지는 않았다. 이에 본 연구에서는 Brown과 Levinson(1987)의 공손 언어행위 이론을 중심으로 간호사의 공손 언어행위와 표현에 관해 기술하고 공손하지 못한 언어행

위는 어떤 경우가 있는지를 살펴봄으로써 암 환자의 욕구를 배려하는 효과적인 대화 전략에 관한 기초 정보를 제공하고자 한다.

## 2. 연구목적

본 연구의 목적은 대화분석적 연구방법을 이용하여 암 환자의 욕구와 상황을 배려한 간호사의 공손 언어행위의 분석을 통해 암 환자 중심의 효과적인 대화 기법을 제시하는 것이다. 연구 질문은 ‘암 환자의 욕구와 상황을 배려한 간호사의 공손 언어행위는 무엇이고 그렇지 못한 언어행위는 어떠한가?’이다. 구체적인 연구 목적은 다음과 같다.

- 간호사의 공손 언어행위를 분석한다. 그리고 대화 상황에 따라 표현법이 어떻게 달라지는지를 분석한다.
- 간호사의 공손하지 못한 언어행위를 분석하고 배경과 문제점을 파악한다.

## 3. 용어정의

- 공손(politeness)

정중성이라고도 번역되며, 상대방의 존중받고 싶은 욕구 외에도 친근해지고 싶은 욕구 모두를 배려해주는 것을 말한다(Brown & Levinson, 1987).

- 간호사의 공손 언어행위

자신을 낮추고 대화 상대방을 높이는 개념이라기보다는 환자의 2가지 욕구(친근감, 존중감)를 보호해 줌으로써 간호사도 존중받으며 서로의 대화 만족도가 높아지는 대화행위를 말한다. 본 연구에서는 Brown과 Levinson(1987)의 공손 언어행위 이론을 적용하였다. 공손 전략은 대화자의 신분이나 대인관계, 나이, 친밀성과 같은 언어외적 요소들의 영향을 받는다. 즉 대화 상대방과의 친밀도(사회적 거리), 나이, 사회적 신분 등에 따라 공손의 정도가 달라질 수 있는데, 사회적 거리가 멀수록 더욱 공손해지려고 노력하는 것이 한 예가 될 수 있다. 본 연구에서는 공손에 영향을 미치는 이와 같은 변

수가 어느 정도 통제되어 있다. 즉 대화 상대방의 사회적 관계는 간호사와 암 환자로 제한되어 있으며, 모든 환자의 나이가 간호사보다 많아서 대화상대자의 다양한 사회적 관계나 나이로 인한 분석의 어려움을 피할 수 있었다.

## II. 연구방법

### 1. 연구설계

본 연구에서는 ‘암 환자의 욕구와 상황을 배려한 간호사의 공손 언어행위는 무엇이고 그렇지 못한 언어행위는 어떠한가?’에 대한 연구 질문에 답하기 위해 대화분석적 연구방법을 사용하였다. 대화분석은 자연 언어에 나타나는 대화가 겉으로는 너무나 다양하고 복잡하여 명확한 규칙체계를 세울 수 없는 것처럼 보이지만 그 바탕에는 대화를 구성하고 제어하는 원리와 체계가 분명히 존재한다고 보고, 그것을 찾아내는 것을 목적으로 한다(Lee, 1998). 대화분석은 추구하는 목표에 따라 크게 연역적 분석방법과 귀납적 분석방법으로 나뉜다(Park, 2001). 연역적 분석방법은 미리 대화에 대한 선형적 지식을 바탕으로 문헌고찰을 하여 원형을 구성한 후, 자료에서 관련된 내용을 추출하여 검증하는 방법이다(Yi, 2007). 반면에 귀납적 분석방법은 이론이나 대화 유형을 미리 설정하기보다는 되도록 많은 자료를 자주 검토하여 반복되는 정형을 분석하는 것에 목표를 둔다(Kim, 2001). 이들은 상호 보완적으로 대화분석론의 발전을 도모하는데, 연역적 방법에서 설정한 대화 모형이 실제 대화와 많은 차이를 보일 수 있지만 귀납적 방법에서 사용한 실제 자료의 분석결과를 통해서 보완될 수 있다. 또한 귀납적 방법론의 표면적이고 적용 기준이 불명확한 분석 작업에 연역적 방법에서 세운 원칙과 유형들을 원용하면 자료분석이 보다 효과적으로 이루어질 수 있다(Lee, 1998). 본 연구에서는 수집된 모든 자료를 먼저 반복적으로 분석하고, 나타난 결과에 공손 이론의 원리를 원용하는 연역과 귀납이 상호 보완된 방법을 사용하였다.

## 2. 연구참여자 선정 및 특성

본 연구를 위해 서울 소재 종합병원의 암병동 간호사들 중 비디오 녹화를 포함한 연구참여에 동의한 자를 연구대상으로 하였다. 본 연구의 참여자는 간호사 5명이었다. 간호사는 모두 여성으로 평균 연령은 26세였고, 학력은 모두 대졸이었다. 그리고 이들의 임상경력 은 11개월에서 7년 4개월 사이에 분포하였고 평균은 3년이었다. 또한 이들은 모두 종교를 가지고 있었으며, 기독교 2명, 불교 3명이었다.

## 3. 자료수집

자료수집을 위해 먼저 병원과 연구자가 속한 기관의 윤리위원회의 승인을 받은 후 간호부 및 진료부에 협조를 요청하였다. 그리고 간호사와 암 환자들에게 비디오 녹화를 이용한 자료수집과 연구목적에 관해 충분한 설명을 하였고, 수집된 자료는 연구목적 이외에는 사용하지 않고 익명성을 약속하며 서면으로 동의서를 받았다. 연구에 참여한 연구원과 보조연구원 각 1인은 자료수집 전에 대화분석 전공자에게서 대화 텍스트 수집방법 및 비디오 녹취기법에 대해 1-2개월간 훈련을 받았다. 자료수집은 암 환자의 신체적 컨디션을 고려해 낮 시간대에 수행해 달라는 수간호사의 요청에 따라 연구참여에 동의한 간호사의 낮 근무일에 시행되었다. 연구자는 연구참여에 동의한 간호사의 근무시간에 연구보조원과 함께 병동에 상주하면서 해당 간호사를 따라다니며 환자와의 대화를 비디오로 녹화하였다. 자료수집기간은 2006년 1월부터 2월까지로 총 2개월이 소요되었다. 비디오 녹화가 끝난 후 돌아와 대화목록을 작성하였고, Jefferson의 대화전사규정(Park, 2001에 인용됨)에 따라 즉시 모든 녹취자료를 메모하며 필사하였다. 전체 123개 간호 에피소드별 대화 파일의 필사본이 수집되었다. 이후 2007년 2월에 불편감을 가진 암 환자와의 간호대화 분석이라는 제목의 논문이 일차 연구로 출판되었다. 본 연구는 이차분석 연구로써 풍부한 자료를 기초로 일차연구에서 다루어지지 못했던 새로운 연구질문에 대한 결과를 도출하기 위해 시도되

었다.

이를 위해 123개 에피소드가 포함된 전체 자료를 포괄적으로 다시 강독한 후 반복되는 정형을 찾으려 노력하였다. 그 결과 간호사의 공손한 언어행위와 관련된 주제에 초점을 맞추게 되었고 이와 관련된 에피소드를 선정하였다. 이들 에피소드를 수차례 검토하여 간호사의 공손이 잘 드러나는 언어행위와 그렇지 못한 언어행위를 구분할 수 있었고, 이를 Brown과 Levinson(1987)의 공손 언어행위 이론에 따라 분석하였다. 공손이 잘 지켜진 언어행위들 중 같은 주제끼리 대화를 분류하여 묶은 후, 이를 암 환자의 욕구와 상황에 따라 전략과 표현이 어떻게 달라지는지 분석하였다. 그리고 공손이 잘 지켜지지 못한 언어행위들 중 같은 대화 주제끼리 대화를 분류하여 원인 및 배경에 관해 분석하여 정리하였다.

## 4. 연구자의 민감성 확보

본 연구자는 S대학 인문학 연구원으로 2006년부터 3여 년간 재직하면서 총 13명의 언어학자, 사회복지학자, 간호학자, 의학과와 함께 의료커뮤니케이션 향상을 위한 다학제간 연구에 참여하였다. 이 과정에서 대화분석, 회화분석, 이야기분석 등과 관련한 지속적인 교육과 토론을 거쳐 연구질문을 생성하고 연구결과도의 도출을 위해 훈련받았다. 2007년 2월에는 불편감을 가진 암 환자와의 간호대화 분석이라는 제목으로 간호사와 암 환자의 대화 원형을 분석하는 연역적이고 대화 문법적인 논문을 출판하였다. 그리고 간호학자, 의학자, 언어학자로 구성된 의료커뮤니케이션학회에 대회 참석하였고 논문도 발표하였다.

## 5. 연구결과의 타당성 확립

Guba와 Lincoln(1985)은 연구결과의 타당성을 확보하기 위한 조건으로 신뢰성, 적용성, 감사가능성, 중립성을 제시하였는데, 본 연구에서는 이러한 조건을 확립하기 위해 다음과 같은 과정을 거쳤다. 우선 현상을 생생하고 충실하게 서술하여 연구의 신빙성을 높이기

위해 실제 대화를 비디오로 녹화하였는데, 사전에 간호사가 이를 의식하지 않고 자연스럽게 대화할 수 있도록 교육하였다. 만약 대화도중 대화 참여자가 녹화를 의식하는 행위 - 비디오나 녹취자를 보는 행위 등 - 를 하는 대화 에피소드는 시험효과와 배제를 위해 분석대상에서 제외하였다. 그리고 연구의 준비와 진행과정동안 매주 열리는 세미나에서 연구의 과정을 발표하면서 에피소드의 선정부터 결과의 해석까지 언어학자로부터 1년간 매주 피드백을 받았고, 매달 열리는 세미나에서 각 전공 교수님들로부터 결과의 피드백을 받았다. 그리고 의료커뮤니케이션 워크숍에 2-3차례 연구결과를 발표하여 10여명의 언어학 전문가와 간호학 교수 3인으로부터 연구결과에 대한 피드백을 거쳐 분석의 신빙성 확보를 위해 노력하였다.

한편 연구에 참여하지 않은 간호사 2인에게 연구결과에 대한 의견을 구한 결과, 경험이 유사함을 확인하여 적용성 확립에 기여하고자 하였다. 감사가능성을 위해 연구결과에서 연구참여자의 말을 직접 인용함으로써 자료로부터 근거한 분석과 해석을 추적할 수 있도록 하였다. 그리고 연구자의 편견을 배제한 중립성은 신뢰성, 적용성, 감사가능성을 통해 확립하고자 하였다.

### III. 연구 결과

공손(politeness)은 친근감과 존중감을 느끼고 싶어 하는 대화상대방의 욕구를 보호하면서 대화하는 언어 전략이다. 이러한 욕구는 대화 상황에 따라 달리 발현되므로 유의하여 전략을 사용할 필요가 있다.

본 연구에 따르면, 환자에 대한 간호사의 언어행위는 공손이 잘 지켜진 경우와 지켜지지 못한 경우로 구분할 수 있었다. 공손이 잘 지켜진 간호사의 언어행위는 친근감에 관한 욕구를 만족시킨 경우와 존중감에 관한 욕구를 만족시킨 경우가 있었다. 친근감에 관한 욕구를 만족시킨 경우는 간호수행 전과 후의 인사하기, 정서적 지지의 제공이었고, 존중감에 관한 욕구를 만족시킨 경우는 개방형으로 질문하기, 간접적으로 지시하기였다. 반면에 공손이 잘 지켜지지 않은 언어행위는 친근감에 관한 욕구를 만족시키지 못한 경우로

의학용어의 사용, 존중감에 관한 욕구를 만족시키지 못한 경우로 지시화행의 반복과 업무우위의 대화방식이 있었다.

#### 1. 공손이 잘 지켜진 언어행위

본 연구결과, 환자의 욕구를 배려한 간호사의 공손이 잘 지켜진 언어행위는 주로 발현되는 욕구의 정도에 따라 친근감에 관한 욕구를 만족시킨 경우와 존중감에 관한 욕구를 만족시킨 것으로 구분해 볼 수 있었다. 친근감에 관한 욕구를 만족시킨 경우는 간호수행 전과 후의 인사하기, 정서적 지지의 제공이었고, 존중감에 관한 욕구를 만족시킨 경우는 개방형으로 질문하기, 간접적으로 지시하기였다. 이 외에 간호수행(활력징후, 수액공급 등) 후 결과를 말해 주는 것, 존대법의 사용, 존중하며 친근하게 호칭(환자: 어르신, 보호자: 어머니)하는 것, 다른 침상에 들리지 않을 정도의 적당한 목소리 크기 등이 있었다.

#### 1) 환자의 친근감에 관한 욕구를 보호한 언어행위

##### (1) 간호수행 전과 후의 인사하기

간호사들은 간호를 수행하기 전과 후에 인사를 함으로써 암 환자의 친근감에 관한 욕구를 보호하고 있었다. 인사는 ‘안녕하세요’, ‘쉬세요’와 같은 의례적이고 간단한 인사만 하여 환자를 존중하고 있음을 나타내는 경우도 있었으나 당일의 신체적, 정서적 컨디션이나 변화된 외모와 관련하여 안부를 물으며 친근하게 시작 인사를 하거나 대화를 마무리 짓는 경우가 대부분이었다. 이러한 경우에 간호사는 암 환자에게 관심이 있음을 표현하였고 목소리가 밝았으며 신체접촉도 있었다. 암 환자의 취미나 관심사에 관심을 보이면서 대화의 시작을 알리는 인사는 아래와 같았다.

##### \* 간호수행 전의 인사

간호사 : ((환자 어깨를 살짝 두드리며)) 아 노래가 좋아요...:O  
환자 : ㅎㅎㅎ 좋아

간호사 : 노래가 좋아요

환자 : ((웃음))

간호사 : ((웃음))

한편 간호사가 환자에게 인사를 하지 않고 사정을 위한 질문을 시작하는 경우도 있었는데, 근무 당일의 단체 간호회진에서 다른 간호사들과 함께 환자와 이미 인사를 나누었을 경우, 하루에도 여러 번 같은 환자를 대하는 경우, 다인병실에 들어오면서 전체에게 인사하는 경우가 해당되었다. 그리고 간호사정 및 중재 후에 대화를 마무리하면서 인사하지 않는 경우는 다음의 간호처치를 위해 환자와 다시 만나게 될 때 혹은 업무가 바쁠 때가 해당되었다.

(2) 정서적 지지(위로, 공감, 칭찬, 유머) 제공하기  
본 연구에 참여한 간호사들은 위로, 공감, 칭찬, 유머와 같은 정서적인 지지를 제공함으로써 암 환자가 대화 시 간호사와 가깝게 느끼고 싶은 친근감에 관한 욕구를 만족시키려 노력하였다.

암 환자들이 우울해하거나 괴로움을 보이는 경우에 대부분의 간호사들은 이를 적극적으로 위로하였다. 먼저 환자의 괴로움을 인지하고 있음을 알리면서<sup>1)</sup> 환자의 감정을 표현하도록 하였다.<sup>2)</sup> 그리고 괴로운 마음을 언어(희망주기<sup>3)</sup>와 안심시키기<sup>4)</sup> 및 비언어(신체적 접촉<sup>5)</sup>, 낮고 따뜻한 목소리 등) 수단을 이용하여 아래의 예와 같이 위로하였다.

\* 위로

환자 : <<작은 목소리로> 진통제 맞으면 움직일 수 있어요?>

간호사 : 움직일 수 있냐고? 목음?

환 자 : 팔-다리를:

간호사 : 팔다리를? 진통제 맞는다고: 팔다리를 움직일 수:는:(.) 글썬요:> ((휴지)) 없을 거 같네요.↗ 진통제는 통증을 경감시켜 주는 거지: 지금: 팔다리를 움직일 수, 움직이게 해 줄 수 있는 효과는 없잖아.↘ ((환자의 얼굴을 바라보며 팔을 10초간 잡는다))<sup>1)</sup>

환 자 : 응.

간호사 : 맞죠?

환 자 : <<기운 없는 목소리로> 응. 아이고.>

간호사 : 팔다리가 움직였으면 좋겠어요?<sup>2)</sup>

환 자 : 움직였으면 좋겠어.

간호사 : ((웃으며)) 인제 좀 있으면 움직여지실 거예요↗. 인제 좀: 있다가↗ 식사도 인제 쪼금씩 쪼금씩 하시면서 드시다 좀 있으면 움직여지실 수도 있어요.<sup>3)</sup>

환 자 : <<작은 목소리로>무슨 주사?>

간호사 : ((웃으며)) 무슨 주사를 맞아야 되냐고? 글썬요:: ((휴지)) 그런 주사는 없을 것 같은데↗

환 자 : <<작은 목소리로>그런 주사가 없다니.>

간호사 : <<작은 목소리로>=응:: 없을 거 같아요.>

환 자 : 주사가 없다니이:::↘

간호사 : 응. ((환자의 얼굴을 만지며))<sup>5)</sup> 지금은 아픈 걸 경감시켜 주는 거 외에는 다른 주사는 없어요. ((휴지)) << 환자의 기운을 북돋으려는 듯, 빠르게 큰 소리로> 그래서 재활 치료: 봐 달라고 좀 했어요.> 여기 팔 다리 움직일 수 있게: 재활치료 좀 봐 달라고 했으니까↗ 그 쪽에서 다른 연락 오면: 그 쪽 한 번 가볼게요.<sup>4)</sup>↗ 응? ((차트에 기록한다))

환 자 : 응 ((환자는 앓는 소리를 낸다))

한편 암 환자가 간호사에게 괴로움을 직접적으로 표현하지 않고 힘들어하는 모습만 보이는 경우에 간호사는 적극적으로 위로를 제공하기보다는 간호사가 이를 인지하고 있다는(힘드시지요, 기분이 좀 가라앉아 보이시네요) 정도만 알려서 거리감을 유지하며 환자의 감정에 대해 존중함을 나타내었다. 이런 경우에 간호사는 암 환자가 자신의 정서 상태를 드러내지 않으므로 괴로운 마음을 스스로 조절하면서 시간을 갖게 하는 것이 필요하다고 판단하기 때문이었다.

간호사들은 암 환자들이 생각이나 감정을 이야기할 때, 의견을 일치시키거나 보조를 맞추기 위해 공감을

표현하였다. 암 환자는 자신의 생각이나 의견에 간호사가 동의하고 공감하는 것이 간호사와 심적으로 가까워졌다고 느끼는 요소가 될 수 있었다. 공감의 표현은 동의나 의견의 일치를 비언어적(고개 끄덕임<sup>1)</sup>, 미소) 혹은 언어적(그렇죠.<sup>2)</sup> 맞아요) 수단을 통해 나타내거나 환자가 말한 것의 반복표현<sup>3)</sup>, 환자의 말을 정리한 요약표현을 사용하였다.

\* 공감

환 자 : 여기있으니까(.) 티비 안보면 누워 있게되더라구 그냥 여기 밖에 돌아다니고 하면 좀:  
(.) 나을텐데: (.) 여기 누워 있다보면 깜빡 잠들더라구

간호사 : 하하

환 자 : 흐흐 그래서 잠을 더 못자는 것 같아

간호사 : ((끄덕끄덕<sup>1)</sup>)) 그렇죠.<sup>2)</sup> 여기 있으시면 하루 종일 잠: 주무시는거 하고 특별히 그죠.  
(휴지) 저도 집에 있을 때: 보편은 텔레비보거나 자거나<sup>3)</sup>이거 밖에 안하는데요  
뭐 [호호]

환 자 : [하하]

칭찬 행위는 환자를 잘한다고 추켜세우고 인정함을 나타낼 필요가 있을 경우에 행해졌다. 칭찬은 본래 상대방과 친근감을 느끼기 위해 주로 사용되어지는 언어 행위인데, 우울한 암 환자의 기분을 좋게 하고 힘을 실어줌으로써 친근감을 느끼고 싶은 욕구를 만족시켜 줄 수 있었다. 이를 위해 간단한 직접 표명형 칭찬(네. 잘 하셨어요, 좋아 보이세요), 인지 평가형 칭찬(인정과 동의를 나타내며 그에 관한 이유를 제시하면서 상대방의 능력에 관한 인정의 표현<sup>1)</sup>), 감정 표명형 칭찬(감정을 나타내는 것으로 감탄사가 주로 사용<sup>2)</sup>)이 사용되었다. 이때에는 말의 높낮이의 변화도 크며 신체적 표현(박수하기, 주먹 쥐고 엄지손가락만 세우기)이나 접촉도 이루어지는 경우가 많았다.

\* 칭찬

간호사 : 대개 주사도 잘 맞으시고: 너무 잘하시는데

같아요<sup>1)</sup> 식사 나오시면 거의 다 드세요?↗

환 자 : 아니. ((고개를 저으며)) 반찬은 못 먹겠더라고요 우유만 먹어 조금하고

간호사 : 반찬 냄새가 좀 싫어서요?

환 자 : 네. 먹고 토하고 하니깐. 침에 삼일은 역수로 맛있더구만은

간호사 : 맛있으셨어요? 삼일같은 그래도?(.) 이야:<sup>2)</sup>  
(두손을 모으며) 딱 분들보다 나오시네요. 처음부터 못 드시는 분들도 많은데<sup>1)</sup>.

환 자 : 네. 침에 삼일은 다 먹었어요.

유머 행위는 환자가 신체적, 정서적으로 지쳐있을 때, 분위기와 기분을 전환하기 위해 사용되었다. 이를 위해 언어적 유머(말장난<sup>1)</sup>), 특정인물의 말이나 행동을 흉내 냄(표정, 제스처어), 재미난 표정이나 행동을 직접 수행<sup>2)</sup>하여 환자로 하여금 미소할 수 있도록 유도하였다. 그리고 환자가 먼저 유머를 사용했을 때, 간호사가 이에 함께 반응하며 이어서 환자가 웃기도 하였다.<sup>3)</sup>

\* 유머

환 자 : ((주사를 놓으려고 준비하는 간호사에게 아픈 표정을 하며 미소 지음)) 소리 지를까?↗

간호사 : 아.(.) (( 환자의 표정을 따라하며<sup>2)</sup>)) 또 아픈척 연기를 하시려구요<sup>1)</sup> ((웃음))참았다가요↗

환 자 : 응 잘: 참다가((미소))<sup>3)</sup>

한편, 간호사가 유머를 잘 사용하지 않을 때는 평소 유머를 사용하는 훈련이 되어있지 않거나 유머 사용에 자신이 없을 때, 업무의 과중이 있을 때, 환자의 유머보다는 처치 등 신체적 간호중재가 더 중요할 때였다.

2) 환자의 존중감에 관한 욕구를 보호한 언어행위

(1) 개방형으로 질문하기

간호사들이 간호사정을 하는 경우, 간호사가 먼저 질문하고 환자는 이에 대답을 하는 경우가 대부분이

서 대화 주도권을 간호사가 갖는 경우가 많았다. 이와 같은 상황에서 암 환자의 존중받고 싶은 욕구를 보호하고 의견을 존중하기 위한 수단으로 주로 개방형 질문을 사용하였다. 신속한 업무처리를 위해서는 예나 아니요로 답을 유도하는 폐쇄형 질문이 효율적이지만 환자의 의견을 유도하거나 들어보는 기회를 차단함으로써 존중하지 못하는 결과를 초래할 수 있는 단점이 있기 때문에 개방형 질문이 사용되었다. 그리고 질문할 때에는 암 환자의 사생활이나 상황을 존중하며 질문을 하였다. 예를 들어, 주무시는 환자를 깨우지 않고 기다렸다가 질문하는 경우가 있었고, 소변 볼 수 있겠나 등의 사적이고 은밀한 부분의 질문은 다른 환자에게 들리지 않도록 유의하였다.

\* 개방형 질문

간호사 : ((마스크를 쓰며 차트를 본다))

환 자 : ((눈뜸))

간호사 : 강OO님 깨셨어요?

환 자 : 응

간호사 : 뭐하나 여쭙볼려구요. 오늘 소변 어떻게 보셨어요?↗

환 자 : 지금까지 세 번 갔는데 시원하게 잘 봤어요.

한편, 질문 시 대부분의 경우에 간호사는 환자에게 높임법(존대법)을 사용함으로써 상대방을 대우하고 존중하였다. 그러나 암 환자와 라포가 형성되어 있는 경우에 심리적인 거리감을 해소하고 더 친근하고 정감 있는 태도를 보이기 위해 질문과정에서 환자에게 높임법을 사용하지 않는 경우도 있었다.

(2) 간접적으로 지시(지도)하기

간호사는 간호 과정동안 환자에게 정보를 전달하거나 교육을 통해 간호수행을 요청할 경우에 간호지시를 행한다. 그러나 인간은 상대방에게서 무엇인가를 지시받는 경우에 상대방은 명령하고 자신은 그것을 들어야 하는 존재로 여김으로써 자신의 존중받고 싶은 욕구가 침해받았다고 생각할 수 있다. 특히 대부분의 암 환자들은 자존감이 저하되어 있으므로 이들에게 지시(지

도)를 하는 경우에는 존중받고자 하는 환자의 욕구를 최대한 배려하여 필요한 간호 중재 및 대화를 할 필요가 있다. 따라서 간호사는 명령하고 암 환자는 그것을 수행해야만 하는 존재가 아니라, 자신을 도와주려고 애쓰는 존재임과 동시에 자신을 존중하고 배려하는 존재로 인식하도록 유의하여야 한다.

본 연구에서 간호사의 반복된 지시에도 환자가 듣지 않고 자가 간호를 하지 못했을 때는 강한 명령형의 지시가 사용되기도 하였지만, 암 환자들을 존중하고 있음을 보이기 위해 최대한 예의 있는 표현을 사용하여 지시하였다. 이러한 지시표현으로는 환자에게 선택할 수 있는 권한 또는 동의(어떤 방법으로 하시겠어요?, ~하기에 괜찮으시겠어요?)<sup>1)</sup>를 구하면서 소망형(지시행위 수행에 대한 환자의 소망을 드러내는 것으로 ~하셨습니다 좋겠어요, 가능형(요청행위를 할 수 있는 능력, 가능성에 대해 물어보는 것으로 ~하실 수 있으세요?, ~해 주실 수 있으세요?, ~하시겠어요?)의 표현 형식이 사용되었다. 그리고 시김표현으로는 간접적인 표현방식(좁, ~하실까요?)<sup>2)</sup>을 주로 사용하였다.

\* 간접적으로 지시하기(선택권주며 동의 구함)

간호사 : 이OO님::U 가래 희석하시는 거 기계 요거 하실까요::U<sup>2)</sup> <<빠르게>입에 무시는 건 힘드시니까↗ 마스크 끼시기만 하면 될거예요>

환 자 : 무는 게 더 잘하는데

간호사 : 아 그럼 무는 걸로 해 드려볼까요?↘<sup>1)</sup>

환 자 : ((끄덕끄덕))

간호사 : ((고개를 끄덕이며)) 무는 거? 응응. 잠깐만요

간호사 : 팔에 맞으시던 주사 있으시잖아요?

환 자 : 예

간호사 : <<빠르게> 고거 맞으실까요↗<sup>2)</sup>

이와 같이 대부분의 간호사들은 간호 처치 및 중재 전에 암 환자들에게 선택권 주기, 동의 구하기, 양해 구하기 등을 통해 지시를 하면서도 환자들의 존중받고 싶은 욕구를 보호하였다. 이외에도 구토가 끝날 때까



지 등을 쓰다듬어주며 기다렸다가 투약지시를 하거나 화장실에 가는 것을 도와주며 소변량을 체크하게 하는 등 간호사가 적극적으로 도우며 간호지시를 하는 경우도 있었다.

## 2. 공손이 잘 지켜지지 못한 언어행위

본 연구에 참여한 간호사들에게서 주로 발현된 공손이 잘 지켜지지 못한 언어행위로는 친근감에 관한 욕구를 만족시키지 못한 경우로 의학용어의 사용, 존중감에 관한 욕구를 만족시키지 못한 경우로 지시화행의 반복과 업무우위의 대화방식을 들 수 있었다. 이외에도 다수의 환자와 동시에 대화하거나 노인 환자에게 유아에게 말하듯 하는 언어행위(소위 baby-talk)를 하는 경우 등이 있었다. 그리고 비언어적 요소들로 대화 시 다른 곳을 응시하는 것, 잦은 고개 끄덕임, 부산한 몸의 움직임, 간호 도구를 입에 물고 대화하는 것이 발견되었다.

### 1) 지시화행의 반복

간호사가 환자와 대화 시 지시화행의 사용은 대화 상대방에게 유익을 주기 위한 것으로써 지시사항을 이행하지 않았을 때에도 제재를 당하는 것은 아니다. 그럼에도 불구하고 앞에서 언급하였듯이 지시를 받게 되면 자신은 그것을 들어야 하는 존재로 여겨서 존중받고 싶은 욕구가 침해받은 것으로 여길 수 있다. 따라서 환자를 최대한 존중하며 지시하는 것이 바람직한데, 간호사가 연속하여 지시화행을 사용하는 경우에 환자의 존중받고 싶은 욕구를 위협할 수 있었다. 이는 아래의 대화 예처럼 환자가 간호사의 요청 혹은 지시를 수행하지 않았을 경우에 주로 발생하였다.

#### \* 5번 연속되는 지시화행

간호사 : 좌욕 하셔야되요.↗ 하루에 두 번씩은 꼭  
((수액 조절하면서 이야기함))

환 자 : 예: ((5초))

간호사 : 대변 안 보셔서 안하셨어요?↗

환 자 : 네

간호사 : ((웃음)) 그래도: 하셔야되요. 항문에 살고 있는 균들이 많기 때문에:↗, (.)지금 인제 백혈구량: 그런거 다: 떨어지고 계신데, 안 하면, 그쪽으로 염증도 생길 수 있고:, (.)우리 몸에: 정상으로 살고 있는 균들 때문에 열도 날 수 있고 그러거든요? (.) 꼭 하셔야 되요.

환 자 : 네.

간호사 : 양치도: (.) 뭐 자주하고, 가글이랑 좌욕도 자주하시고 하셔야 되요.

환 자 : 네.

간호사 : ((후지)) ((웃으며)) 아니 안하시다니.

환 자 : ((침묵))

간호사 : ((18초. 기계 입력)) 오늘 저녁에 좌욕 꼭 [하세요].

환 자 : [예-]

간호사 : 제가 확인할꺼예요:.

환 자 : 예:.

### (1) 의학용어의 사용

간호사를 가깝게 느끼고 싶어하는 환자의 친근감에 관한 욕구를 충족시키기 위해서는 간호사가 환자와 같은 집단의 일원이며 상호 같은 이해관계에 있다는 것을 확신시켜 주는 표현이 필요하다. 이를 위해서는 관심을 보여주는 것과 환자와 동일언어를 사용하는 것이 필요하다. 그러나 때때로 간호사들은 무의식적으로 간호사들끼리 사용하는 용어(Chemo, BP 등)를 사용하여 환자를 당황스럽게 하는 경우가 있었는데, 이러한 전문용어의 사용은 환자가 간호사와 친근해지고 싶어하는 욕구를 침해할 수가 있었다.

#### \* 의학용어 사용

간호사 : 오늘은 fever 없으시죠?

환 자 : 네?↗

간호사 : 아(.) 열 없으시죠?

환 자 : 네

(2) 업무 우위의 대화방식

대부분의 간호사들은 과중한 업무를 근무시간 내에 마쳐야 하기 때문에 환자의 의견을 모두 들어주거나 질적인 대화를 할 시간적 여유가 없었다. 이로 인해 환자의 말을 중간에 중단시키거나 환자와 대화하는 동안에 다른 사람이 말을 걸면 이에도 응대해주어 환자의 말을 끝까지 들어주지 못하는 상황도 빈번하였다. 예를 들어, 한 환자에게 처치하면서 얼굴과 몸을 돌려 다른 환자에게 사정질문을 하는 것, 간호수행 시 잠자는 환자를 깨워서 질문하는 것, 기운 없어 보이는 환자에게 계속 사정질문을 하는 것 등이 있었다. 이와 같은 행위는 환자에게 존중받고 싶은 욕구가 침해 받았다고 여기게 할 수 있으며 아래는 환자의 말을 중단시키는 경우의 예이다.

\* 말 중단시킴

간호사 : 열 한번만 쟈게요↗ 약기운 떨어졌죠, 그죠.

환 자 : 십오분, 십오분 정도 걸렸어요(.) 앉으면 괜  
찮은데 누우면 =

간호사 : = 누우면 기침 좀 나시구요↗ (.) 가래: 하  
나 뱉어 놓으셨더라구[요]↗

환 자 : ((누워있고 눈감고 대답함)) [예]

IV. 논 의

본 연구는 대화분석적 연구방법론을 적용하여 임상에서 암 환자를 돌보는 간호사들의 대화를 Brown과 Levinson(1987)의 공손 언어행위 이론에 따라 분석하고 간호사의 공손 언어행위를 예시하여 전략을 사용할 수 있도록 도모한 연구이다. Brown과 Levinson(1987)의 이론은 1970년대부터 언어학계에서 소개되어온 공손 이론 중 여러 연구에 가장 빈번히 인용되고 학계에서도 인정받고 있는 이론이다. 본 연구에서는 이 이론을 실제 대화에 접목시켜 간호사가 의식하지 못하고 발화하였던 내용이 암 환자의 욕구를 만족시켜주는 방법이 될 수 있음을 의식화시키고 그렇지 못한 대화는 무엇인지를 분석하여 개선할 수 있도록 유도한 것에 의미가 있다고 할 수 있다. 본 장에서는 공손이 잘 지

켜진 대화와 지켜지지 못한 대화의 각 주제들을 바탕으로 논의하고자 한다.

본 연구에서 발견된 환자의 친근감에 관한 욕구를 만족시킨 언어행위는 간호수행 전과 후 인사하는 것, 정서적으로 지지(위로, 공감, 칭찬, 유머)하는 것이었고, 환자의 존중감에 관한 욕구를 만족시킨 언어행위는 개방형으로 질문하는 것, 간접적으로 지시하는 것이었다. Jung(2006)은 Brown과 Levinson(1987)의 공손 언어행위 이론을 적용하여 영어대화시의 공손전략에 관해 연구 하였는데, 청자의 친근감에 관한 욕구를 만족시킨 언어행위는 관심을 표명하는 것, 농담, 청자와의 동일어 사용, 과장된 어휘 표현이었고 존중감에 관한 욕구를 만족시킨 언어행위는 완곡어법, 사과, 간접 표현방식으로 나타났다. 이러한 결과는 본 연구결과와 비교하여 언어적 표현에는 차이가 있지만 환자의 친근감과 존중감을 만족시키는 언어행위와 유사한 결과를 나타낸다고 할 수 있다

본 연구에 참여한 간호사들은 간호수행 전과 후에 의례적인 인사를 할 때도 있었지만, 대부분의 경우에 환자의 외모, 기분, 컨디션, 취미, 관심사 등에 관심을 가지며 친근하게 인사하였다. 본 연구결과에 따르면, 이와 같은 인사는 환자의 간호사와 심리적으로 가깝고 친근해지고 싶은 환자의 욕구를 배려한 공손 대화 전략이라고 설명될 수 있다. 이와 같이 인사는 환자와의 관계형성을 촉진시키고 다음 기회에 있을 대화에 영향을 미칠 뿐만 아니라(Lee, 2007) 환자의 욕구를 배려해주는 전략이 되므로 수행하는 것이 바람직하다고 하겠다. Son(2007)의 내과 환자를 대상으로 간호사의 투약 대화를 분석한 연구에서도 대화의 처음과 마지막에 인사가 수행되었는데, 주로 의례적 인사나 환자가 하고 있는 행위에 대해 반응을 보이는 것으로 나타나 본 연구와 상이한 결과를 보였다. 이는 질환의 중증도, 장기간 또는 반복적 입원으로 인한 라포형성 정도의 차이가 영향을 미치기 때문으로 사료된다.

정서적 지지는 총체적으로 전문직 간호를 활성화시키고 환자의 건강을 증진시키기 때문에 간호에 있어서 매우 중요한 부분을 차지한다(Kim & Jung, 1995). 본 연구에서도 간호사가 대화를 통해 위로, 공감, 칭찬,

유머와 같은 정서적 지지를 제공한다는 것을 알 수 있었는데, 이것들은 주로 환자의 친근감에 관한 욕구를 만족시켰다. 이는 Kruijver, Kerstra, Bensing과 Van de wiel(2001)의 암 환자를 돌보는 간호사의 대화를 분석한 연구에서 정서적 범주로 격려, 동의, 유머, 칭찬, 감정이입 등이 도출된 것과 유사한 결과를 보였다. 그리고 Jun(1999)의 정형외과 간호사들을 대상으로 한 일상생활 기술지적 연구에서도 정서적 지지를 제공하기 위한 대화로 위로, 공감, 경청, 반영이 나타났고, 아동 간호사의 상위 대화 행위에서도 칭찬, 공감, 선택하게 하기가 수행(Shin, 2002)되어 본 연구결과와 유사한 결과를 나타냈다. 그리고 대화 시 위로, 유머, 공감의 사용은 라포형성을 촉진시키고, 칭찬은 대화 참여자 사이의 사회적인 거리감을 줄이거나 유대감을 강화시켜 주므로(Crawford et al., 2006; Jung, 2006) 이들 방법에 관해 인지하고 적절히 사용한다면 환자와의 효과적인 대화와 관계형성에 기여할 것이다. 그러나 이것들은 그 내용에 따라 환자의 반응정도가 다를 수 있어서 방법을 일반화시키는 것은 매우 어려운 일이므로(Suh & Kim, 1993) 정서적 지지를 제공하기 위한 언어적 전략들은 환자의 간호 만족도와 간호이행정도를 높일 수 있도록 대상자와 대화 상황에 맞는 전략을 제안하는 것이 바람직하다고 할 수 있다.

본 연구에서 개방형 질문의 사용은 환자의 의견을 존중하고 들으려는 의지가 있음을 나타내어 환자의 존중받고 싶은 욕구를 보호해 주는 언어행위로 나타났다. 이러한 개방형 질문의 사용은 효과적인 대화를 위한 방법으로 볼 수 있고(Kim et al., 2001), Booth, Maguire와 Hilier(1999)의 대화 훈련 프로그램에도 긍정적 언어행위에 개방형 질문의 사용을 포함하고 있다. 그러나 Kruijver 등(2001)의 연구에 따르면, 실제에 있어서 암 환자에게 열린 질문을 하는 경우는 18%, 닫힌 질문의 경우는 82%로 조사되어 개방형 질문이 부족함을 나타냈다. 따라서 간호사에게 효과적인 대화를 위한 교육 시 개방형 질문 방법을 숙지하고 연습하도록 할 필요가 있다고 본다.

본 연구에서는 환자에게 지시(지도)할 때, 지시에 대한 이유를 설명해 주고 동의를 구하거나 선택권을 주

는 것이 환자를 존중하는 공손한 태도로 여겨질 수 있는 것으로 나타났다. 이것은 직접적으로 지시하기보다는 간접적으로 지시하는 것이 상대방의 요청을 거절할 수 있는 선택의 기회를 주어 심적 부담을 덜 주는 화법이라는 연구(Kim, 1989)를 뒷받침해주는 결과이다. 또한 이러한 결과는 간접화행이 공손에 영향한다는 여러 언어학적 연구결과(Cho, 2006; Jung, 2006; Kim, 1989)와도 일치하였으므로 간호사는 이와 같은 발화방식을 익히는 것이 필요할 것이다.

본 연구의 결과에 따르면, 빈번하게 이루어지는 공손이 잘 지켜지지 못한 대화는 지시화행의 반복, 의학용어의 사용, 업무우위의 대화로 나타났다. Park(2002)은 환자가 경험하는 간호사의 대화 장애요인으로 간호사의 전문용어 사용, 대화가 끝나기 전에 말을 가로막음, 배려의 부족과 같은 권위적인 간호사의 태도를 들었고, Lee(2000)는 의사-환자간 대화분석 연구에서 의사의 대화 문제점으로 의학용어의 사용, 폐쇄형 질문의 사용, 환자의 말을 단절시키는 행위를 들었다. 이러한 결과는 시간적 제약의 압박을 받는 의료의 제도적 문제에 대부분 기인한 것으로 사료되는데, 간호사가 환자와 효과적으로 대화할 수 없는 요인에 관한 연구들에서도 근무시간 내 일을 마쳐야 한다는 압박감과 업무량 과다로 환자와 충분히 대화할 시간적 여유가 없다고 하였다(Park, 2002; Yim et al., 1996). 본 연구에서도 시간적 압박과 과도한 업무량으로 인해 환자에게 의학용어를 사용하거나 반복적인 지시화행을 발화할 때가 있었다. 대화시 상대방의 친근감을 만족시키기 위해서는 같은 집단의 일원이며 상호 같은 이해관계에 있음을 보여주기 위해 동일언어를 사용하는 것이 핵심이다(Lee, 1998). 그러나 의학용어와 같은 환자가 알지 못하는 전문용어의 사용은 환자의 친근감에 관한 욕구를 충족시키지 못하고 대화를 저해할 수 있으므로 훈련이 필요하다고 하겠다. 또한 업무우위의 대화와 지시화행의 반복은 환자의 존중감에 관한 욕구를 위협할 수 있다. 지시화행은 환자에게 유익을 주기 위한 것이지만 기본적으로 대화 상대자의 존중받고 싶은 욕구를 위협할 수 있는 언어행위이기 때문에 간호사가 환자에게 지시할 때는 상황에 따라 간접화행을 사용하는

것이 바람직하며(Kim, 1989), 이것은 환자의 존중감에 관한 욕구와 공손 전략에 관한 정보의 제공 및 훈련을 통해 달성될 수 있을 것이다.

그리고 Park(2002)과 Yim 등(1996)은 간호사의 상황에 맞는 대화의 실질적 기술의 부재, 치료적 대화에 대한 전반적 지식의 부족이 치료적 대화를 저해한다고 하면서 간호 상황에 맞는 적합한 대화기법이 개발되고 교육되어야 한다고 강조하였는데, 이 과정에서 본 연구결과에 나타난 공손에 적합한 대화와 그렇지 못한 대화의 사례 및 분석결과가 활용될 수 있을 것으로 사료된다.

### V. 결론 및 제언

본 연구는 암 환자를 돌보는 간호사의 공손 언어행위에 관한 대화를 분석하여 공손 언어행위에 관한 인식과 체계적인 지식을 가지고 효과적인 전략을 수행할 수 있도록 돕기 위해 실시되었다. 이를 위해 대화분석적 연구방법으로 Brown과 Levinson(1987)의 공손 언어행위 이론을 적용하여 실제 자료를 분석하였다. 자료수집을 위해 비디오 녹화를 포함한 연구참여에 동의한 서울소재 종합병원의 암병동 간호사 5명이 참여하였다. 자료수집기간은 2006년 1월과 2월에 걸쳐 총 2개월이 소요되었고, 연구수행 전에 각 참여자들에게서 연구동의서를 서면으로 받았다. 녹화된 비디오 자료는 즉시 필사되었고, 공손이 잘 지켜진 언어행위와 그렇지 못한 언어행위들을 구분하였다. 환자의 욕구를 배려한 공손이 잘 지켜진 언어행위는 주로 발현되는 정도에 따라 친근감에 관한 욕구를 만족시킨 경우와 존중감에 관한 욕구를 만족시킨 경우로 구분하여 기술하였다. 그리고 공손이 잘 지켜지지 못한 언어행위들을 분석하여 원인 및 배경에 관해 기술하였다.

본 연구의 결과에 따르면, 공손이 잘 지켜진 대화로 환자의 친근감에 관한 욕구를 만족시킨 언어행위는 간호수행 전과 후 인사하는 것, 정서적으로 지지(위로, 공감, 칭찬, 유머)하는 것이었다. 그리고 존중감에 관한 욕구를 만족시킨 언어행위는 개방형으로 질문하는 것, 간접적으로 지시하는 것으로 나타났다. 공손이 잘 지

켜지지 않은 언어행위는 친근감에 관한 욕구를 만족시키지 못한 경우로 의학용어의 사용, 존중감에 관한 욕구를 만족시키지 못한 경우로 지시화행의 반복과 업무우위의 대화방식이 나타났으며 이를 대화예문과 함께 설명하였다.

본 연구의 제한점으로는 종합병원에 근무하는 5명의 간호사를 연구 참여 대상으로 하였기 때문에 전체 간호사로 일반화시키는 것에는 한계가 있다는 것이다. 그러나 본 연구는 암 환자를 돌보는 간호사의 언어를 임상에서 직접 관찰한 후, Brown과 Levinson(1987)의 공손 이론을 실제 대화에 접목시켜 분석·제시함으로써 공손한 언어행위를 의식화시키고 상황별로 전략이 달라질 수 있음을 제시한 것에 의의가 있다고 하겠다. 이는 간호사들의 교육 및 훈련에 활용될 수 있을 것이며, 향후 암 환자와의 효과적인 대화에 관한 중재연구에도 기초정보를 제공할 수 있을 것으로 사료된다.

본 연구에서는 다음과 같이 미래 연구에 대한 제언을 하고자 한다.

첫째, 암 환자를 돌보는 간호사의 공손 언어행위 이론을 적용한 프로그램의 개발이 필요하다.

둘째, 암 환자를 돌보는 간호사의 대화뿐만 아니라 암 환자의 대화 능력을 향상시키기 위한 방법을 모색하는 연구가 필요하다.

### References

Booth, K., Maguire, P., & Hilier, V. F. (1999). Measurement of communication skills in cancer care: Myth or reality. *J Adv Nurs*, 30(5), 1073-1079.

Brown, P., & Levinson, S. C. (1987). *Politeness. some universals in language usage*. Cambridge: Cambridge University Press.

Cho, Y. K. (2006). Eine untersuchung zur höflichkeit im dialog. *J Educ Germany*, 35, 143-165.

Crawford, P., Brown, B., & 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. *Eur J Cancer*, 35(11), 1592-1597.

Guba, E. G., & Lincoln, Y. S. (1985). *Naturalistic inquiry*. CA: Sage publication, Inc.

Hewison, A. (1995). Nurses' power in interactions with patients. *J Adv Nurs*, 21, 75-82.

Hong, E. H. (2002). *The effect of medical service quality on out-patient's satisfaction and willingness to revisit*. Unpub-

- lished master's thesis, Sungkyunkwan University, Seoul.
- Jun, M. H. (1999). A study about the human communication between clinical nurse and patient. *J Korean Acad Nurs*, 29(4), 841-854.
- Jung, G. M. (2006). *A study of politeness strategies in english discourse*. Unpublished master's thesis, Chungnam National University, Daejeon.
- Kettunen, T., Poskiparta, M., & Gerlander, M. (2002). Nurse-patient power relationship: preliminary evidence of patients' power messages. *Patient Educ Couns*, 47(2), 101-113.
- Kim, H. J., Kim, J. N., Kim, Y. S., Shin, J. J., Suh, K. H., & Kim, S. O. (2001). *Professional communications and interpersonal relationships*. Seoul: Sumoonsa.
- Kim, M. J., & Jung, Y. (1995). *Nursing science*. Seoul: Hyunmoonsa.
- Kim, S. S. (1990). *Nursing theory*. Seoul: Sumoonsa
- Kim, T. J. (1989). Indirect speech acts and conversational implicature. *J Korean Educ*, 18(1), 131-152.
- Kim, Y. J. (2001). *A study of teaching method of speaking by quarrel dialogue analysis*. Unpublished master's thesis, Gyeongin National University of Education, Anyang.
- Kruijver, I. P. M., Kerstra, A., Bensing, J. M., & Van de wiel, H. B. M. (2001). Communication skills of nurses during interactions with simulated cancer patients. *J Adv Nurs*, 34(6), 772-779.
- Lee, C. D. (1998). Korean education and dialogue analysis. *J Elementary Korean Educ*, 14(1), 39-64.
- Lee, D. W. (2000). A conversational analysis of 'doctor-patient' communication. *Korean J Journalism Communication Stud*, 45(1), 232-265.
- Lee, H. J. (2007). A conversational analysis about patient's discomfort between a patient with cancer and a nurse. *J Korean Acad Nurs*, 37(1), 145-155.
- Park, E. K. (2002). *A comparative study of communication barriers perceived by elderly patients and nurses*. Unpublished master's thesis, Seoul National University, Seoul.
- Park, Y. I. (2001). *Introduction into the dialogue analysis*. Seoul: Yeoklak
- Seok, J. H. (2000). *Effect of supportive nursing intervention on anxiety, depression, hopelessness, self-esteem, self-concept of operative patient with head and neck cancer*. Unpublished master's thesis, Kosin University, Busan.
- Shin, H. S. (2002). Qualitative analysis of nurses' metacommunicative behaviors in a pediatric unit. *J Korean Acad Child Health Nurs*, 8(4), 458-467.
- Son, H. M. (2007). Functional phases and patterns of dialogue sequence in nurse-patient conversation about medication. *J Korean Acad Nurs*, 37(1), 52-63.
- Song, M. R. (2006). An analysis of the nursing research on communication in Korea. *J Korean Acad Fundam Nurs*, 13(3), 474-484.
- Suh, M. J., & Kim, K. S. (1993). A study on the sense of humor of hospitalized patients. *J Korean Acad Adult Nurs*, 5(1), 72-84.
- Suh, S. R., Park, Y. S., & Park, J. H. (1994). A study on the depression and symptom distress of cancer patients. *J Korean Acad Adult Nurs*, 6(2), 287-298.
- Yi, M. S. (2007). Conversation analysis for improving nursing communication. *J Korean Acad Nurs*, 37(5), 772-780
- Yim, H. B., Koh, O. J., Cho, H., Kim, H. K., Chang, S. O., & Shon, J. N. (1996). Study on the perceived concept about therapeutic communication of nurses working in psychiatric ward. *J Korean Acad Psychiatr Ment Health Nurs*, 5(1), 88-99.