

## “함께있음(Presence)”에 대한 개념분석

조 계 화\*·김 명 자\*\*

### I. 서 론

#### 1. 연구의 필요성 및 목적

간호란 돌보는 행위로서 환자나 대상자와 함께 있으면서 간호행위를 통해 교류가 이루어지게 된다. 실제로 돌본다는 것이 매우 중요하고 간호의 핵심이라고 여겨지면서도 돌보는 것에 대한 의미가 학문적인 성격으로 접근되기 이전에 이미 우리의 의식과 문화적 관습 속에 깊숙히 침잠되어 그 현존성이 눈에 보이지 않거나 당연한 것으로 되었다. 다른 사람을 돌보면서 그들에게 인간으로서의 가치를 부여함으로써 간호사의 존재의의는 확장된다(Nelms, 1996). 따라서 간호사가 보살피는 존재로 위치한다(present)는 것에 대해 즉, 실무에서 대상자와 공유하고 있는 부분에 대한 확인과 그 의미를 검토해야 할 필요성이 제기된다.

간호는 건강문제와 관련하여 자신의 요구를 충족시키고자 하는 대상자가 자신을 드러내어 어떠한 도움이 필요한지를 간호사에게 알리며 제공되는 도움을 인식하고, 인식한 내용을 어떻게 자신의 문제 해결을 위해 실행 하는가를 간호사가 지켜보는 일을 포함한다.

일반적으로 간호사가 대상자와 함께 있다고 할

때 단순히 간호사가 신체적으로 존재하는 현상을 의미하지만 때로는 신체적, 정신적, 그리고 영적으로 합일된 존재로서의 독특한 의미를 지니고 있음을 묘사하는 고도로 추상화된 의미로 표현되기도 한다. 그러므로 이러한 현상이 의미하는 지식체를 발견하고, 확인하기 위해서는 대상자와 간호사가 함께있는 현상에 대한 주의깊은 관찰과 그 실재를 분석하는 작업이 필요하다고 보며 이때 관련된 현상이나 이를 설명하는 관념이 언어형태로 변형된 것이 함께 있음(presence)의 개념이다.

국내연구(김과 김, 1992; 이a,b, 1996; 오, 1997; 박, 1997)에서는 돌봄을 다른 사람을 돕는 일련의 돕는 활동으로 보았으며 그 중심 내용으로 는 관심, 정성, 도움, 안위, 경청, 사랑, 보살핌, 온정, 존경, 감정이입, 상호나눔, 회복, 건강유지, 대인관계, 칭찬과 격려 등으로 나타나 함께 있음(presence)에 관한 내용이 간과되었음을 알 수 있다. 또한 간호실무와 교육현장에서도 대상자와 함께 있음이 자신을 유용한 도구로 사용할 수 있는 독자적 간호수행 방법임을 강조하고는 있으나 이에 대한 구체적인 지시나 사례 연구가 없는 실정이다.

따라서 본고는 ‘함께 있음(presence)’ 개념의 속성을 간호학적으로 이해하기 위하여 포괄적인

\* 대구효성가톨릭대학교 간호학과

\*\* 가톨릭대학교 간호대학

문헌고찰과 개념분석의 과정을 통해 그 의미를 재 확인하며 그 결과 신체적, 정신적 스트레스를 경험하는 대상자를 위한 간호중재의 기본전략으로서 실무에 적용하고자 한다.

## 2. 연구 방법

본 연구의 목적은 'presence'의 사전적 정의를 조사하여 적절한 우리말 용어를 결정한 다음 본 용어의 의미와 속성을 간호학적으로 확인하기 위하여 Chinn과 Krammer(1995), Walker와 Avant(1988)의 개념분석 과정에 따라 분석하고자 한다. 이를 위한 구체적 분석단계는 다음과 같다.

- 1) presence(함께있음) 개념의 사용범위를 문헌으로 고찰한다.
- 2) presence(함께있음) 개념의 속성을 파악한다.
- 3) presence(함께있음) 개념의 다양한 사례를 제시한다.
- 4) presence(함께있음) 개념의 선행조건과 결과를 파악한다.
- 5) presence(함께있음) 개념의 경험적 준거를 제시한다.

## II. 본 론

### 1. "Presence"에 대한 문헌고찰

#### 1) 사전적 정의

영한대사전(1995)에서 제시한 용어를 보면 다른 것과 더불어, 또는 어떤 장소에 있음을 의미하고 출석(attendance), 동석(company), 남이 있는 곳, 면전(面前, immediate vicinity), 바로 곁, 아주 가까운 근방(close proximity)으로 풀이한다. 영국에서는 배알, 초대가 허락된 고귀한 사람의 면전, 혹은 어전이란 뜻도 지닌다.

Webster 사전(1989)에서는 현재 있음의 상황이나 사실, 순위의 이웃이나 높은 품위를 지닌 사람과 인접한 주변 공간 안에서 눈에 보이거나 혹은 추상적 성질의 실재적 인물이나 사물이 현재 그 자리에 있는 것으로 풀이하고 있다.

한국어사전편찬회(1991)는 현존(現存, pres-

ence)을 existence(존재, 실재, 현존)와 유사어로 설명하며, 이희승(1996)은 현존(現存)을 눈앞에 있음, 현재 살아있음, 현재 존재함, 실존(實在)으로 풀이했다. '결'은 사물이 주장되는 부분에 딸린 한쪽 근방으로, '옆'은 양쪽끝, 어떤 모서리, 어떤 면이라고 지적하면서 '결'과 같은 의미로 설명했다. '있다'라는 뜻은 어떤 장소에 존재하다, 어느 위치에 머물러 움직이지 아니하다, 어느 상태를 지속하다, 유형 혹은 무형의 것을 포함하는 뜻, 사랑, 믿음 같은 것이 존재하다, 어떠한 동작의 상태를 현재 계속하다로 나타냈다.

동아세계대백과사전(1984)에서는 present를 현재로 풀이하면서 과거와 미래에 비해 의식(意識)과 실천에 관하여 훨씬 우월성을 지니며 인간의 행위 면에서 볼 때 현재로서 존재한다는 것을 지적하였다. 이와같이 현재 존재한다는 의미를 철학 용어로 살펴보면 독일어의 다자인(dasein)의 역어(譯語)로 제시하고 있음을 보게 된다. 즉 다자인은 18세기 이후의 철학에서 살펴보면 라틴어 'existentia'를 역어로 사용했는데 이는 어떤 것의 일반적 본성을 가리키는 <본질> 또는 개별적인 것 그 자체가 무엇이거나 여하간 <거기에(da) 있다(sein)>고 하는, <존재>를 가리키는 용어임을 알 수 있다. 따라서 인간의 일반적인 본질 보다도 개개의 인간 존재를 중시하는 독일의 실존철학에서 현존재는 특히 인간의 존재에 대한 슬어로 사용되고 있음을 알 수 있다.

신학대사전(Karl & Herbert, 1981)에서의 'presence'는 거룩한 분과 상호 대면하는 초월적인 결합을 의미하고 어떤 공간 안에 함께 자리하고 있음으로 설명한다. 한국가톨릭대사전(1985)에서는 존재를 'presence'라는 용어로 해석할 때 이는 실제로, 혹은 효과적으로, 혹은 영적으로 어떤 사람 또는 어떤 자의 가까이에 있음을 의미한다고 했다. 이는 어원이 되는 라틴어 prae(~의 앞에) + ens(존재), 또는 praesens(진행되고 있는 일에 참여하는 것)에서 온 것으로 보고 있음을 알 수 있다. 또한 실재(實在)라는 것은 대상 물건이 현실로 또는 실제적으로 거기에 있음을 말한다.

한편 영적으로 효과적인 존재란 대상물에게 영향을 미치는 존재 또는 근원을 가리키지만 그 영

향의 원인이 실제로 또는 물리적으로 함께 있지 않고 다른 곳에 있음을 의미한다. 즉 영적인 존재란 물리적으로는 부재일지라도, 어떤 사람(대상자)의 지성과 의지에 영향을 미치는 존재로 받아들여지고 있음을 알 수 있다.

저자들은 이상의 사전적 정의를 간호학적인 입장에서 재검토한 결과 'presence'란 시공을 통해 대상자의 곁에 그들과 '함께 있음'이며 그러한 존재 상태로 인해 대상자에게 긍정적 영향을 미치게 되는 현상학적, 실존주의적 관점의 인간 상호작용으로 보았다.

## 2) 함께 있음(presence) 관련 문헌고찰

presence를 '함께 있음'으로 용어 정의를 내릴 때 이는 간호대상자와 간호사간의 만남을 의미하고 이를 통해 대상자가 질병상태로 인해 파생되는 고통을 극복하고 인간적인 성숙이 이루어지도록 하는 내적 힘을 자극할 수 있다. presence는 돌봄의 하위개념으로 돌봄을 가시화 한 것이며 (Bulechek & McCloskey, 1992) presence가 없이는 돌봄이 성립될 수 없다고 본다. 한편 최근 간호현장에서 간호의 기술 또는 예술적 양상(art of nursing)이 실무의 한 부분으로 재인식되면서 미학적 요소로서 접근하는 철학적인 분석을 시도하는 경향을 보이고 있어(Carper, 1978; Chinn & Watson, 1994) 저자들은 돌봄의 필수 개념인 presence의 간호학적 의미분석과 심미적(aesthetic) 측면에 관한 의미를 살펴보고자 한다.

### (1) 간호학적 의미

현대에 이르기 까지 대상자와 '함께 있음'의 간호행위는 간호의 본질적 의미를 상징하고 간호사-환자 관계형성의 핵심을 이루어왔다. 이러한 상황에 있어서 presence의 의미는 '여기에 무엇이 일어나고 있다'고 하는 지각의 관점으로 기술될 수 있고, 환자의 정서적 행위변화를 관찰하여 이전 상태와의 차이점을 파악함으로써 정당화된다(Gardner & Wheeler, 1981).

presence에 관한 총체적인 간호정의는 대상자의 건강에 대한 간호 요구를 충족시키기 위한 목적으로 신체적으로 '거기에 있음(being there)'과 정신적으로 대상자와 '함께 있음(being with)'이

라고 Gagan(1983)이 강조한 것처럼 간호사와 대상자와의 관계는 함께 있으면서 대상자로부터 신체적, 심리적 상태를 파악하여 지지와 애정어린 보살핌을 시행하는데 있다고 본다. 또한 이러한 상호작용적 관계를 통해서 간호사는 대상자에게 스며있는 의미를 발견하는데 도움을 받게된다(Travelbee, 1966). Paterson과 Zderad(1976)에 의하면 간호는 인간 사이의 생생한 경험 혹은 진실성을 지닌 살아있는 대화이므로 그 안에서 인간 상호간의 초점을 확인하는 본질적인 것으로 기술하고 있다.

presence는 Watson(1985)의 돌봄 이론의 일면이다. 간호사는 돌봄의 과정에 함께 참여하는 자로서 돌봄을 진행하면서 자기인식과 능력 및 상호작용의 한계점에 대한 지각을 하게된다. 그러므로 인간관계 이론의 관점에서 볼 때 간호사들이 진정한 의미로의 돌봄 관계가 형성되지 않는 상황에서 간호를 진행할 경우, 산출된 간호결과에 대해 의문을 제기해 볼 필요가 있다(Morce et al., 1990).

Riemen(1986)은 현상학적 연구를 통해 환자가 기술한 돌봄의 요소들 안에 간호사의 신체적 presence가 대상으로 하여금 인간성을 되찾고 존엄성을 회복하게 한다고 말했으며 Mayer(1987)는 간호사 자신이 생각하는 돌봄 요소로 환자에 대한 능동적 경청과 지지적 접촉의 중요성을 지적했다. Wolf 등(1994)의 연구에서 5가지 돌봄 영역의 범주를 보면 다른 이에 대한 존경심, 인간의 곁에 있음에 대한 보장, 상호연결성, 섬세한 배려와 주의 깊음, 그리고 전문적인 지식과 기술을 끌어냈다.

Bulechek와 McCloskey(1992) 역시 presence를 돌봄의 하위개념으로 보았으며 간호사의 편에서 볼 때 대상자와의 관계에 있어서 개방성, 민감성, 대상자를 위한 준비성, 혹은 유용성을 포함하며 대상자측에서 볼 때에는 대상자를 향한 집중, 대상자에 관해 알고자 하는 열망, 관심, 그리고 대상자와의 연결성을 측정하는 것이 presence를 평가하는 한 방법이라고 했다. 또한 Aamodt(1986)도 돌봄을 '함께 있는 것(presencing)'이라고 개념화 하였다. Leininger(1981) 역시 presence 개념을 돌봄이란 넓은 개념의 하위구조로

보고 타인에 대한 관심, 염려하는 느낌을 갖는 것이며 돌봄의 가시화로 대상자와 함께 그곳에 있는 것을 일차적인 의미로 보았다.

간호사가 함께 있다는 것은 그들이 환자에게 필요하기 때문이다. Gardner와 Wheeler(1981)에 의하면 환자에게 간호사가 존재한다는 의미를 세 가지 범주로 설명하고 있는데 : 첫째, 인지적 영역으로서, 말로 표현되는 환자의 경험을 이해하고 감정이입하는 것이고 ; 둘째, 정서적인 영역으로서 서로를 긍정적으로 받아들이고, 신뢰하면서 솔직하게 대하는 것 ; 그리고 셋째는 행동적 영역인데, 조력자로서 환자에게 유용한 존재로 곁에 머물러 있는 것이다. 따라서 간호중재 방안으로서 presence를 구체화 하려면 이 모든 세 가지 범주를 포함해야 한다고 규정한다.

간호의 개념에는 신체적 친밀함, 근접성, 그리고 접촉 및 정보제공과 같은 의미가 내포되어 있으며(최, 1983; 김, 1985; 김, 1989) Ricci의 연구(1981)에 의하면 간호사들이 환자의 공간적 거리가 가까울수록 평화로운 분위기를 조성하며 불안감을 없애주는 결과를 보였다고 했다.

presence와 감정이입은 환자를 보살피기 위한 역동적인 한 쌍의 개념이다. 감정이입은 타인의 감정과 의도를 감지할 수 있는 능력이므로 간호중재를 하고자 머물러 있는 간호사의 presence 질을 향상시키기 때문이다(Gagan, 1983). Egan(1982)은 “단지 거기에 있고, 기다리며, 듣는 것이야말로 어떠한 상황에 대해서나 잠재력있는 강화자로서 위치한다” 라고 했는데 거기에 있다는 것은 단순히 몸만 있는 것이 아니라 사회적 요소와 함께 감정을 소지한 인간으로서의 간호사가 함께 있는 것이다. 기다리고 듣는 기술이야말로 감정이입에 효과적으로 기여한다.

Uys(1980)는 치료적 헌신이란 개념을 presence의 핵심적인 것으로 보았다. 치료적 헌신이란 간호사가 자신의 모든 개인적 특성과 정체성, 인격 등을 대상자의 건강증진과 질병퇴치를 위한 도구로 사용하는 능력을 말한다. King(1981)은 대상자의 일상생활을 돕는 간호사의 이러한 성격을 간호사와 환자의 의도적 관계로 보았고 결과적으로 목적성취를 이루게 한다고 했다.

presence와 밀접한 개념으로 지지(support)가 있다. 간호적 지지는 간호사와 환자의 관계 맥락 속에서 이루어지는 활동으로서, 가장 기본적인 중재방안이며 모든 간호사들이 행해야만 하는 활동이다. 국내 연구(김과 송, 1991; 김과 김, 1992; 이a,b, 1996; 박, 1996; 오, 1997)에서 나타난 지지의 개념을 크게 4부분으로 나누어 보면 신체적, 정서적, 정보적, 사회적 지지로 구분되며 presence는 정서적 지지와 유사하다. Gardner와 Wheeler(1981)는 ‘환자들과 함께 시간 보내기’와 같은 간호의 presence 행동이 지지적 개념에서 아주 중요하다고 말한다. 대상자에게 관심을 가지고서 오래 머물러 있지는 않더라도 presence는 질병으로 인한 소외감을 막아주므로 자주 들러 심리적 효과를 거둘 수 있다. 이와같이 짧은 만남의 경우도 치료의 효과를 가지며 구체적으로는 “잠깐만 들러달라”, “체크를 좀 해 달라” 등의 환자들의 요청을 포함할 수 있다(Odell, 1981).

이상의 문헌을 정리해 보면 간호에서의 presence는 돌봄의 본질적 요소로서 의도성을 가지고 대상자의 신체, 정서, 인지, 행동적 영역에 의미를 부여하는 치료적 상호작용으로서 모든 간호중재에서 빼놓을 수 없는 기본 개념이며 인간 존엄성에 바탕을 두고 있다. 따라서 대상자와 함께 있으면서 상호관계를 가질 때 감정이입이 보다 잘 진행되게 하므로 대상자가 표현하는 의미를 보다 폭넓게 이해할 수 있어 전문적 지식과 기술을 사용하여 치유를 경험하게 하는 독자적 간호중재의 한 방법임을 알 수 있다.

## (2) 미학적 간호와 presence

예술은 일반적으로 인간관계에 대한 이해도를 풍부하게 하므로 이러한 특성은 감정이입에 대한 간호사의 능력을 증가시켜 줄 수 있다고 본다. 따라서 미학의 정의에 대한 반성과 대상자의 입장을 이해하기 위한 미학적 요소를 점검하는 것은 간호를 예술의 맥락으로 접근하면서 간호실무를 연구하는데 도움이 될 것이다(Carper, 1978).

모든 간호사들은 특정한 방법의 예술가들이다. 예술로서의 간호는 연구와 실무의 한 주제로서 사용되어 왔는데 건강한 환경을 고려한 Nightingale(1964)에 의해 구체적으로 밝혀졌다. 예술

적 간호실무를 위한 교육(Aita, 1990)이나 새로운 차원에 대한 관심을 제시한 바 있지만(Watson, 1988), Chinn과 Kramer(1995)는 미학이 간호학에서 지식구축의 한 양상으로써 정의되고 경험되어 왔으므로 예술로서의 간호를 통해 대상자와의 공감대가 더욱 완전하고 아름답게 표현될 수 있다고 보았다.

한편 Berensohn(1972)은 구체적 경험의 지식이 현실보다는 다른 어떤 독립적 연관을 가진다고 보고 일반성 보다는 창조에 대한 관심과 완성을 향해 수정하는 과정을 예술의 자세라고 지적한 바 있다. 이를 간호에 적용시켜 보면 실무 현장에서 간호사가 자신에게 집중하고 명확하고 개방적으로 사고하면서 고통을 겪는 사람들과 함께 그들의 세계로 들어가는 현상은 함께 있음의 상호작용으로 특징지워지는 경험적 예술이라 할 수 있다. 따라서 'presence'의 개념은 간호실무의 미학적 양상으로 인식될 수 있다. 또한 presence 즉 'being there'로서의 간호 상황이 완전히 설명될 수는 없으나 다른 사람과의 상호개방을 내포하고 자신의 위치에서 다른 사람의 세계로 들어가는 것을 의미하고, 시공간 안에서 어떤 순간을 위해 함께 존재하는 것이라(Colaizzi, 1975) 했다. Pettigrew(1988)는 아픔을 겪는 사람들과 함께 존재하는 간호사를 대상으로 한 연구에서 'presence'를 환자-간호사 사이의 상호 주관적인 노력에 의해 발생하는 구체적인 경험으로 보았다. Marsden(1990)은 'presence'를 의료장비의 기계화 영향으로 인해 비인간화되는 사고경향으로 부터 대상자와의 감정이입을 통해 대상자들을 보호하는 책무의 핵심으로 묘사했다.

위의 문헌을 통해 볼 때 'presence'는 삶의 극적인 순간에 함께 있다는 것이 얼마나 중요한가를 보여주며, 감정이입을 통해서 간호사가 타인의 삶과 그 생활양식과의 연관성을 보다 더 예민하고 풍부하게 느끼는 것이 곧 간호의 예술성이라 할 수 있다. 이는 개방적인 사고와 태도, 민감성 기르기 등 자기인식을 갖추기 위한 간호사 개인의 노력을 통해 타인에게서 찾을 수 있는 경험의 값진 전체성(감정과 행동)을 이해함으로써 새로운 경험에 대한 끝없는 가능성으로 진전하게 한다.

구체적으로 대상자와의 관계로 설명해 보면 간호사가 환자나 그 환경에 대하여 그들의 감각과 생각을 개방적으로 받아 들이면서 함께 있고, 무엇을 미흡하게 느끼는지를 감정이입해서 이해하고자 노력함으로써 환자와 간호사 상호간의 치유가 일어나는 것이 미학적 관점에 따른 간호의 공헌이라 할 수 있겠다.

## 2. 개념의 속성(Attributes of Presence)

앞에서 전개한 '함께 있음(presence)'의 정의를 통해 반복하여 나타난 특징을 살펴보면 다음과 같다: 현재 머물러 있음; 다른 것과 더불어, 또는 어떤 장소에 있음; 상호 대면하는 초월적인 결합으로 어떤 공간 안에 함께 자리하고 있음으로 볼 수 있다.

전술한 정의와 문헌을 바탕으로 대상자와 '함께 있음'의 구체적인 속성은 다음과 같다.

- 1) 시공간 안에서 대상자와 함께 존재한다.
- 2) 관심을 가진다.
- 3) 상호개방 한다.
- 4) 감정이입이 있다.
- 5) 의도성을 가진다.
- 6) 치료적 상호작용 과정이다.

## 3. 개념의 다양한 사례

### 1) 모델 사례(Model Case)

「65세의 이씨 할머니는 혼자 사시는 분으로 신앙이 아주 깊은 분이였다. 그녀는 2개월 전에 폐암으로 판명되어 입원치료를 받고 있다. 그녀는 자신의 병에 대해 이미 알고 있었으며 오래 살지 못하리라는 것도 알고 있었다. 산소 튜브를 꽂고 숨을 헐떡이면서도 웃음을 잃지 않고 평정을 찾으려고 애를 썼으며 간호사가 주사를 놓을 때나 침상정리를 하며 체위를 바꾸어 줄 때마다 고맙다는 눈인사를 빼놓지 않았다. 이씨의 이런 모습에 간호사는 감동이 되었고 틈을 내어 환자 옆에 자주 가곤 했다. 이들은 아무 말을 하지 않고도 서로 통하게 되었고 간호사는 어떻게 하면 이씨를 진정으로 도와줄 수 있을지를 생각했다.

어느날 이씨는 병자성사를 받게 해달라고 간호사에게 청했으며 간호사는 원목실을 통해 신부님께 알려드렸고 많은 자원봉사자들과 함께 예식에 참여하고 기도를 드렸다. 예식이 끝나자 사람들은 다 떠났고 병실에는 간호사와 이씨 둘 만 남았다. 모든 것이 다 끝난 것 같은 참담한 분위기가 감돌았다. 한참 있다가 눈을 뜬 이씨는 간호사가 옆에 있는 것을 보고는 손을 잡으며 “나와 같이 좀 있어 줘요” 하고 말했다. 간호사는 환자의 반응이 무엇을 의미하는지 충분히 알고 있었으므로 이씨를 꼭 껴안아 주었다. 한참 뒤 이씨는 눈을 뜨면서 간호사에게 고맙다는 미소를 보내며 손을 놓았다. 병실을 나오면서 이씨에게 또 오겠다는 신호를 보였을 때 이씨는 고개를 끄덕이며 환-한 웃음을 띄어 보냈다.]

상기 사례로부터 간호사와 환자관계에서 간호사의 presence는 간호사의 신체적, 정신적, 영적인 전인적 참여를 필요로 했고 어떤 한정적인 공간과 시간의 제한을 보여주었으며 언어적, 비언어적 의사소통 과정을 통해 이씨를 돌보는데 있어서 관심가짐, 감정이입, 상호개방과 환자를 돕기위한 의도성이 있었으며, 간호활동을 통해 환자와 간호제공자 사이에 치유적 관계가 형성되어 대상자의 건강요구를 충족시키고 상호간에 긍정적 변화를 가져왔으므로 presence의 모든 속성을 포함한 모델 사례임이 확인되었다.

## 2) 반대 사례(Contrary Case)

「3일전 입원한 김씨는 그동안의 검사결과 대장암이란 진단을 받고 내일 오전 9시 수술을 받게 되어있었다. 40세의 나이에 부인과 아이 둘을 데리고 아무걱정 없이 살다가 갑자기 이런 선고를 받은 김씨는 겉으로는 태연한 척 했으나 혼자 있을 때는 침대에 누운 채 눈을 감고 있으며 말도 별로 없었다. 김씨의 담당 간호사는 내일의 수술에 필요한 검사와 시술을 위해 몇 번 들어왔으나 번번이 환자가 눈을 감고 있었고 특별한 질문도 없었으므로 몇 가지의 시술을 끝내고는 간호사실로 돌아갔다.

김씨는 잠을 청하기 위해 뒤척였으나 불안이 점점 더 고조되고 눈만 더 둥그렇게 되는 것 같았

다. 김씨는 간호사가 한번 더 방문하면 그때 자신의 느낌에 관해 얘기해 보리라 생각하고 기다리고 있었으나 오랫동안 아무런 기척도 없자 호출기를 눌렀다. 김씨는 잠시 후 방문을 열고 들어선 간호사가 “왜 그러세요?” 하며 문 손잡이를 쥔 채 자신의 대답을 기다리는 모습을 보고 “아 - 괜찮아요. 됐어요.” 하고 말하며 등을 돌렸다. 김씨는 간호사가 옆에 와서 자신과 함께 하는 여유를 기대했으며 또한 위로도 받고싶었던 것이다. 결국 김씨는 불안한 마음상태를 가지고 수술실로 들어갔다.]

상기 사례에는 ‘함께 있음’에 관한 개념의 속성이 포함되어 있지 않는 전형적인 반대 사례임을 알 수 있다. 담당간호사는 김씨와의 의사소통에 있어서 비언어적 의사소통의 의미를 파악하지 못하고 있음을 알 수 있다. 또한 간호사의 돌봄 행위를 분석해 보면 환자에 대한 관심과 상호개방이 이루어지지 않았으며 감정이입과 환자를 돕기 위한 신체적, 정신적, 영적인 의도성이 전혀 없었다. 결국 두 사람과의 관계는 치료적인 관계를 형성하지 못했고 환자는 그러한 경과를 통해 불안이 고조되고 감정표현을 하지 못하여 더욱 위축되는 결과를 낳았다.

## 3) 관련 사례(Related Case)

‘함께 있음(presence)’의 유사개념으로 지지(support)를 들 수 있다.

지지는 간호사가 개개의 환자에게 제공하는 사회적 상호관계 과정으로 환자를 향한 긍정적 정서의 표현, 환자의 정서적 느낌, 생각, 행동의 표현에 대한 긍정 또는 시인, 구체적인 신체적 지지 및 정보제공, 상징적 혹은 물질적 조력의 제공이라는 일련의 대인적 과정으로 정의된다. 이와 같이 지지란 대상자를 향한 상호 교류적인 행위를 의미하기 때문에 이러한 상호작용을 통해 대상자에게 정서적, 심리적 변화가 초래된다(김명자, 1985; 김정아, 1989).

다음은 ‘함께 있음’의 유사개념으로 본 지지의 예이다.

「김 간호사는 급성간염이란 진단을 받고 입원한 18세의 환자 정군을 처음 만나 “안녕 하세요? 이

병동에 근무하는 간호사 김○○입니다.” 라고 인사를 하고 정군이 누워 있는 침상 옆에 앉으면서 “어떻게 입원하게 되었어요?” 하고 물었다. “병원에 계시는 동안 좀더 효과적인 간호로 빨리 회복되게 도와드리고 싶어 이야기를 좀 나누려고 해요. 기분은 좀 어떠세요?”라고 대화를 계속했다.

이에 대한 반응으로 정군은 고개를 끄덕이며 “그저 그래요”하며 반응을 했다. 김 간호사는 병실구조와 사용법 등에 대해 간단히 설명한 뒤 자주 오겠다고 말하자 정군은 고맙다고 했다.」

위의 관련 사례에서 김 간호사는 환자에게 관심을 가지고 다가갔고 이러한 간호행위에 대해 환자는 고마운 마음을 나타내고 있으나 presence의 속성인 상호개방, 감정이입, 치료적 상호작용 과정이 보이지 않아 presence의 개념과는 명백한 차이를 보이고 있다.

#### 4) 경계 사례(Boarderline Case)

경계사례란 개념의 구성 속성 중 일부만을 포함하고 있는 사례를 말한다(Walker & Avant, 1988). 다음에 소개하는 사례는 간호사의 신체적 presence는 있으나 환자-대상자간의 관계가 기술적인 면에 치중하는 경우이다.

「교통사고로 뇌수술을 받고 병실로 돌아온 37세 된 환자 박씨를 담당하게 된 이 간호사가 수술후 환자의 상태를 사정하기 위해 박씨의 곁에서 활력 징후를 30분마다 체크하고 정맥주사 부위 및 상처 부위와 연결된 관의 이상유무를 계속 관찰하면서 추가로 수혈을 하고 투약을 하는 등 분주했으나 특정 시술을 할 때마다 박씨의 이름을 부르거나 손을 잡는다든지 등의 면은 관찰되지 않았다.」

이 간호사는 업무를 정확하고 재빠르게 수행하는 것을 더 중시하고 그러한 업무와 환자를 연결하여 살피는 것은 그 뒤에 두고 있음을 알 수 있다. 이러한 경우를 보면 간호사의 신체적 presence는 있으나 정신적인 presence가 없기 때문에 상호 인격적인 흐름이 없으며 업무가 진행되어감에 따라 대상자는 소외감을 일으키게 된다.

#### 4. 선행조건과 결과(Antecedents and Consequences)

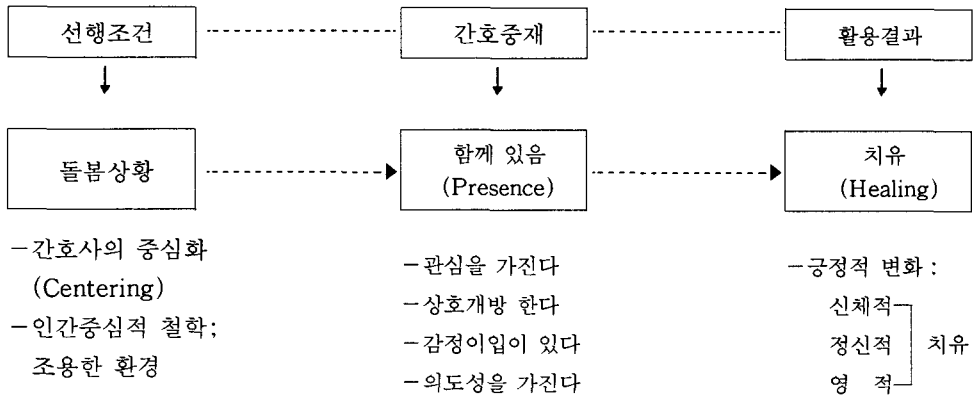
선행조건은 특정 개념의 발생 전에 전제되어야 할 사건이나 상황을 말하며, 결과는 그 특정 개념의 진행 결과로 발생하는 일이나 사건을 의미한다. 관계문헌을 통해 파악된 ‘함께 있음(presence)’ 선행조건으로는 돌봄상황이 일어나야 한다.

문헌을 통해 파악한 돌봄상황이란 간호사와 대상자간의 목적지향적 상호관계로서 문화와 신념, 사회적 구조와 관련된 인간존중의 상황을 의미한다. 이는 인적요소와 환경적 요소로 나눌수 있다. 전자는 치료적 자아사용의 도구로서 대상자를 향한 간호사 자신의 중심화(centering)를 의미하며 후자는 의료기관의 인간중심적 철학, 방해받지 않고 presence 할 수 있는 조용한 환경을 말한다.

문헌으로 확인된 ‘함께 있음’의 활용 결과는 간호사와 대상자간의 상호개방과 관심으로 감정이입이 일어나고 그로 인해 치유의 과정이 촉진되며 대상자들이 매일의 생활에 있어서 스스로를 소중하게 생각하면서 자신의 삶이 보다 향상되도록 하는 것이다.

이상으로 살펴 본 presence의 속성을 선행조건과 결과와의 관계로 구조화 해보면 다음과 같다(그림 1).

지금까지 간호학에서 presence개념이 분명히 정의되어 오지는 않았지만 매우 중요한 개념으로 간주되어 왔는데 원래는 절대자의 영적인 presence를 일컫는 예배식의 개념으로 사용되었다(Harper, 1991). 이후 간호문헌 안으로 끌어들여진 배경으로서 인본주의적 관점에 의거하여 대상자의 정신사회적 측면이 강조된 것을 들 수 있다. 따라서 인간관계로서의 (특히 간호사-환자) 상호작용 안에서 presence의 정신적이며 사회적인 구성요소에 관심이 고조된 결과의 하나로 볼 수 있다. 이러한 맥락에서 볼 때 인본주의적 간호를 위한 구성요소와 간호중재로서의 presence 효과에 대한 고찰이 여러 문헌 안에서 다루어져 왔는데(Paterson & Zdrad, 1976; Lynch, 1977; Ricci, 1981; Egan, 1982; Gagan, 1983; Gardner & Wheeler, 1981; Wolf et al., 1994) presence에 대한 핵심적 요소는 ‘being there’ 라는데 일반적으로 동의가 이루어지고 있다(Osterman & Barcott, 1996).



〈그림 1〉 “곁에 있음” 개념의 속성, 선행조건, 결과

그러나 객관적 방법으로 presence의 효과를 측정하는 것이 매우 어려운 상태에 처해 있는데 이는 ‘being there’의 결과인 ‘함께 있음’의 경험이 간호사-환자 모두의 주관적인 느낌을 소지한 상태로의 만남을 내포하기 때문이다. 따라서 presence의 정도는 비언어적, 혹은 예술적인 방법 안에서 적절히 측정 될 수 있다고 본다(Moch & Schaefer, 1992). 그러므로 presence와 관련된 구성 개념이나 그 정도를 평가할 수 있는 척도를 구성하기에는 더욱 어려움이 따른다.

presence 개념은 인본주의에 바탕을 두므로 인간존엄성을 기저에 두고 의사소통하는 돌봄의 중심 개념이며 대상자 옆에 머물면서 시간을 보내는 것이 특징이므로 인간에 대한 인식을 올바르게 하는 것이 기본이 된다고 결론을 지을 수 있다(Haddock, 1996). 이렇게 볼 때 진정한 ‘함께 있음’의 상황은 상호작용과 함께 그 자체가 바로 중재방법이기 때문에 대상자 중심으로 이루어진다는 것이 분명하다고 볼 수 있다. 간호사의 경우, 돌보는 자로서의 치유에 대한 자각이 요구되는바 돌보는이의 인간 전체에 대한 이해와 함께 한 인간으로서의 제한성과 신비성 그리고 균형잡힌 관점을 지니고 대상자와 마주 대하는(confrontation) 것이 바람직하며(Carol, 1996) 이를 보다 용이하게 하기 위해서 ‘임상적인 눈(clinical eye)’을 개발해야 할 필요성이 제기된다.

이상으로 부터 간호사와 환자관계(nurse-pati-

ant relationship)로 ‘함께 있음(presence)’의 개념을 설명해 주는 경험적 준거를 다음과 같이 제시하고자 한다.

- ① 신체적 반응으로서 활력상태의 안정과 신체적 기능이 회복된다.
- ② 정서적 반응으로서 스트레스 감소와 삶의 질 등이 향상되어 치유를 경험한다.
- ③ 영적 반응으로서 의식의 확장과 행동의 변화를 가져온다.

## 결 론

돌봄은 간호의 중심개념이다. 최근 이에 대한 관심과 연구가 고조되고는 있지만 간호중재의 실재적인 면에 있어서 구성요소에 대한 구체적인 의미분석이나 방법의 제시는 부족한 것으로 보여진다. 이에 저자들은 돌봄의 한 양상으로 나타나는 presence의 개념분석을 통해 간호이론 및 실무의 기틀을 마련해 보고자 본 연구를 시도했다.

문헌고찰을 통해 살펴본 간호사의 presence는 인간에 대한 존중의 원리를 바탕으로 하여 간호사와 환자간의 인격적, 치유적 관계로 접근하는 ‘함께 있음’으로 파악할 수 있었으며 이때 치유자로서의 간호사의 역할은 신체적, 정신적, 영적인 면을 통합하는 전인적 돌봄을 의미하며 이러한 행위를 통해 간호실무가 예술적, 미적 양상으로 나타날 때 간호는 보다 완전하고 아름다운 예술이 된



다. 이상을 통해 본 ‘함께 있음(presence)’ 개념의 속성은 다음과 같다.

- 1) 시공간 안에서 대상자와 함께 존재한다.
- 2) 관심을 가진다.
- 3) 상호개방 한다.
- 4) 감정이입이 있다.
- 5) 의도성을 가진다.
- 6) 치료적 상호작용 과정이다.

간호는 보살피는 행위로서 대상자와 함께 존재하고 행동하는 것이다. 간호상황에서 대상자와 함께 있다는 것(presencing)은 개인 그 자체가 하나의 선물이므로 그러한 관계를 통해서 자신의 실재를 나타냄과 동시에 다른 사람의 실재를 받아들여지게 된다(Nelms, 1996)는 것이다. 과학적 기술은 생명을 살리지만 인간이 지닌 마음의 끈을 형성하지는 못한다. 따라서 간호에서 보살피는 존재로 보여진다는 것에 대해 간호사들이 공유하고 있는 실무의 특성과 그 의미가 검토되어야 하며 간호사-환자 관계에서 진정한 presence가 가능하지에 대해 경험에 의한 진술 뿐 아니라 간호현장에의 참여, 관찰, 분석에 관한 연구가 필요하리라 본다.

이상을 바탕으로 본 ‘presence’의 개념분석에 대한 간호학적 의의성을 살펴보면 첫째, 연구의 측면에서 볼 때 presence의 현상을 구체적으로 파악, 측정하여 정확한 이론적 기틀을 마련함은 과학과 예술로서의 간호학 발전에 큰 기여를 할 수 있다고 본다. 둘째, 실무에서 presence의 이용은 간호사 자신을 중재 도구로 사용하는 효율적이고 질적인 간호를 제공하는데 의미가 있다고 본다. 셋째, 교육적 측면에서의 presence는 인간존중을 바탕으로 인간중심적 관점(holistic view)의 철학적 반성을 실천하는데 중요한 기틀을 마련한다고 보며 특히 노인, 만성질환자, 호스피스 간호에 도움이되리라 생각된다.

## 참 고 문 헌

- 김명자 (1985). 지시간호가 입원환자의 스트레스에 미치는 효과에 관한 실험적 연구. 연세대학교 대학원 박사학위논문.
- 김명자, 송경애 (1991). 지시간호가 만성질환자의 삶의 질과 자존감에 미치는 효과. 대한간호학회지, 21(3), 323-338.
- 김정선, 김신정 (1992). 임원아동과 간호사가 지각한 돌봄에 대한 연구. 대한간호학회지, 22(3), 297-315.
- 김정아 (1989). 지시간호가 군 요통환자의 우울, 기분만족에 미치는 영향. 연세대학교 대학원 박사학위논문.
- 영아세계대백과사전 (1984). 한국교육출판공사.
- 박점희 (1997). 지지적 간호중재가 암화학요법을 받고있는 유방암 환자의 스트레스 반응에 미치는 영향. 대한간호학회지, 27(4), 912-922.
- 영한대사전 (1995). 시사영어사/랜덤하우스.
- 이병숙a (1996). 돌봄의 개념분석. 대한간호학회지, 26(2), 337-344.
- 이병숙b (1996). 환자의 간호의 질 평가를 위한 돌봄(caring) 측정도구의 개발. 대한간호학회지, 26(3), 653-667.
- 이희승 편저 (1996). 국어대사전. 민중서림
- 오가실 (1997). 사회적 지지모임이 발달지연아 어머니의 부담과 안녕에 미치는 영향. 대한간호학회지, 27(2), 389-399.
- 최영희 (1983). 지지적 간호중재가 가족지지행위와 환자역할 행위에 미치는 영향에 관한연구. 연세대학교 대학원 박사학위논문.
- 한국가톨릭대사전 편찬위원회 (1985). 한국가톨릭대사전. 한국교회사연구소발행
- 한국어사전편찬회 (1991). 국어대사전.
- Aamodt, A. (1986). Discovering the child's view of alopecia. In P. Munhall & C. Oiler(eds) ; Nursing research : A qualitative perspective(pp. 163-172). Norwalk, Conn. : Appleton-Century-Crofts.
- Aita, V. (1990). The art of nursing. Nurse Educator, 15(6), 24-28.
- Bulecheck, G. M., & McCloskey, J. C. (1992). Nursing interventions : Treatment for nursing diagnoses. W.B. Saunders Co.
- Carper, B. A. (1978). Fundamental patterns

- of knowing in nursing. Adv Nurs Sci 1 (3), 11-19.
- Carol, L. W. (1996). Awakening the nurse healer within. Holis Nurs Pract, 10(2), 13-29.
- Chinn, P. L., & Krammer M. K. (1995). 4th ed. Theory and nursing. A systematic approach 4th ed. Mosby Year Books, St. Louis.
- Chinn, P. L., & Watson, M. J. (1994). Art and Aesthetics in Nursing. New York: N.L.N.
- Colaizzi, J. (1975). The proper object of nursing science. International Nurs Studies, 12, 197-200.
- Egan, G. (1982). 2nd ed. The skilled helper : Model, skills, and methods for effective helping 2nd ed. Monterey, Calif: Brooks/Cole Publishing Company.
- Gagan, J. M. (1983). Methodological notes on empathy. Adv Nurs Sci, 5, 65-72.
- Gardner, K., & Wheeler, F. C. (1981). Nurses' perceptions of the meaning of support in nursing. Issues Mental Health Nurs, 3, 13-28.
- Haddock, J. (1996). Towards further clarification of the concept 'dignity'. Adv Nurs, 24, 924-931.
- Harper, R. (1991). On Presence : Variations and reflections. Philadelphia, PA: Trinity Press.
- Karl, R., & Herbert, V. (1981). Dictionary of theology, 2nd ed. New York: cross road
- King, I. M. (1981). A Theory for Nursing. New York: John Wiley & Sons, Inc
- Leininger, M. (1981). Caring : An essential human need. Thorofare, N.J.: Charles B. Slack.
- Lynch, J. J., Thomas, S. A., Paskewitz, D. A., Katcher, A. M., & Weir, I. O. (1977). Human contact and cardiac arrhythmia in a coronary care unit. Psychosomatic Medicine, 39, 188-193.
- Marsden, C. (1990). Real presence. Heart & Lung, 19(5), 540-541
- Mayer, D. K. (1987). Oncology nurses' versus cancer patients' perceptions of nurse caring behaviors : A replication study. Oncology Nurs Forum, 14(3), 48-52.
- Moch, S. D., & Schaefer, C. C. (1992). Presence : Independent nursing interventions. 2nd ed. Delmar Publishers Inc.
- Morce, J. M., Solberg, S. M., Neander, W. L., Bottorff, J. L., & Johnson, J. L. (1990). Concept of caring and caring as a concept. Adv Nurs Sci, 13(1), 1-14.
- Nelms, T. P. (1996). Living a caring presence in nursing : A heideggerian hermeneutical analysis. Adv Nurs, 24, 368-374.
- Nightingale, F. (1964). Notes on nursing : What it is and what it is not. Philadelphia: J. B. Lippincott.
- Odell, S. H. (1981). Someone is lonely. Issues Mental Health Nurs 3, 7-12.
- Osterman, P., & Barcott, D. S. (1996). Presence : Four ways of being there. Nurs Forum, 31(2), April-June.
- Paterson, J. G., & Zderad, L. T. (1976). Humanistic Nursing. New York: John Wiley & Sons.
- Pettigrew, J. (1988). A phenomenological study of the nurse's presence with persons experiencing suffering. (Doctoral dissertation, Texas Women's University, University Microfilms No. 88-21422).
- Ricci, M. S. (1981). An experiment with personal space invasion in the nurse-patient relationship and its effect on anxiety. Issues Mental Health Nurs, 3, 203-218.
- Riemen, D. J. (1986). The essential structure of a caring interaction. Norwalk, Appleton-Century-Crofts.
- Travelbee, J. (1966). Interpersonal aspects of

nursing. Philadelphia: F. A. Davis.

Uys, L. R. (1980). Towards the development of an operational definition of the concept "therapeutic use of self". *Inter Nurs Studies*, 17, 175-180.

Walker, L. O., & Avant, K. C. (1988). 2nd ed. *Strategies for theory construction in nursing*. Appleton & Lange, California.

Watson, J. (1985). *Nursing: Human science and human care*. Norwalk, Connecticut: Appleton-Century-Crofts.

Watson, J. (1988). New dimensions of human caring theory. *Nurs Sci Qual*, 1, 175-181.

*Webster Dictionary* (1989). Springfield, G. & C, Meriam.

Wolf, Z. R., Giardino, E. R., Osborne, P. A., & Ambrose, M. S. (1994). Dimensions of nurse caring. *IMAGE*, 26(2), 107-111.

## Abstract

Key concept : Presence

## Concept Analysis of Presence

Jo, Kae Wha\* · Kim, Myung Ja\*\*

Nursing, a behavior of caring, means a connection of patients and clients has done through the caring of clients. Nurses are always with patients. In fact, caring is very important and the core of nursing, the true meaning of caring was embedded in our custom and consciousness before the approach of academic research. As a result, the existence of caring has not seen and revealed.

Therefore, there is a need to study and confirm that caring has been placed in nursing and, nurses are doing caring in practice.

The purpose of this study is to present the basis of nursing theory and practice through careful analysis of presence being, an aspect of caring. The presence of nurse shows a personal and healing relationship between nurses and patients on the basis of the respect for the humanity. Also, the role of nurses is to help a patient to integrate one's physical, mental and spritual aspects. Thanks to role of nurse, the pratical nursing has the characteristic of art and becomes more aesthetic and artistic.

As we have seen above, we define 'presence' as 'being there' and 'being with' a patient for the purpose of meeting the health care needs. The attributes for which presence would be most appropriate would include the following :

- ① being with and being together
- ② take attention
- ③ mutual openness
- ④ experience an empathy
- ⑤ have an intention
- ⑥ therapeutic interaction process

A caring situation as a necessary condition must be presupposed and the factors in that situation are the nurse's intense attention to the patient and a humanistic philosophy of the institutions of the patient. In any nursing intervention skill, there is listening, touching, giving hope, reassurancing, comforting and so on ; as a result, some positive effects can be expected between nurse and patient.

\* Catholic University of Taegu-Hyosung, School of Medicine, Department of Nursing

\*\* Catholic University, School of Nursing