

내러티브를 통한 임상간호사의 간호 정체성

강현숙* · 조결자* · 최남희** · 김원옥*

1. 연구의 필요성 및 목적

현대사회의 급격한 변화에 따라 간호제도 다양성과 전문성이 요구되고 있다. 이는 독특한 개성을 지닌 대상과 양질의 간호를 원하는 사회적 요청에 기인한 것이라고 볼 수 있다. 그러나 제도상의 문제, 간호서비스에 대한 인식부족 등으로 간호사 업무의 중요성과 간호전문직에 대한 사회와 간호사 자신의 부정적인 시각은 간호전문직의 향상과 발전을 저해하고 있다.

건강소비자에게 양질의 간호를 제공하기 위해서는 전문적 업무를 효율적으로 수행하고 갈등에 대처할 수 있는 능력과 바람직한 간호전문직의 정체성 확립이 무엇보다도 중요하다. 정체성은 집단을 이루는 다른 사람들과의 도덕적 관계에서 찾아볼 수 있으며(Herda, 1999) 정체성은 계속 변화하고, 일생을 통하여 주위환경의 다양한 스트레스의 영향을 받게되어(Hong, et al, 2000) 일관되고 분명한 정체성을 유지하는 데에 여러 어려움을 겪을 수 있다. 그러나, 긍정적인 자아존중감을 가진 간호사는 다변화되고 복합적인 건강관리체계 내에서 간호의 역할을 개발할 수 있고(Mason, Backer & Gorges, 1991) 간호실무에서 당면하는 도전을 효율적으로 대처할 수 있다(Bradley, 1993). 또한 전문적 자아개념이 긍정적인 간호사는 간호전문화에 대한 인식과 태도가 긍정적이므로(Kim, Noh, Han & Lee, 1996)

간호전문직의 발전을 위해서는 간호사의 긍정적인 정체성 확립이 선행되어야 한다.

그러나 간호사들은 작업상황의 다양한 스트레스에 노출되어 혼란을 경험하게 되며 이로 인해 간호 정체성에 대한 혼돈을 경험한다. 자신의 직업에 대한 혼돈과 부정적 시각은 그들의 간호수행 능력을 저하시키고 불안이 증가되어 자신과 직업에 대한 만족감이 낮아지는(Noh & Sohm, 1997) 악순환이 거듭될 수 있다.

바람직한 정체성을 가진 사람은 혼돈보다는 사람이나 사건에 대해 부분이 아닌 통합된 전체로 형성할 수 있는 능력을 갖게 되므로 간호사 자신이 간호전문직에 대한 긍정적인 정체성을 가져야 한다. 그러므로 간호의 질적 수준을 높이기 위해서는 우선 간호전문직의 정체성을 긍정적으로 변화시키기 위한 전략이 필요하다고 본다.

내러티브 분석은 사람들이 사건이나 상황이 자신에게 어떻게 영향을 미치는지 알고 또한 스스로 성찰할 수 있도록 하기 때문에(Weiss, 1994) 내러티브 분석은 간호사가 자신을 성찰할 수 있는 매우 적절한 방법이라고 본다. 더욱이 해석학적 내러티브 탐구는 연구자와 연구참여자가 분리된 객체로서 존재하는 것이 아니라, 연구자는 연구참여자로써 새로운 정보를 얻게 되며 이에 따라 인식의 영역을 넓혀가게 된다. 뿐만 아니라 연구참여자는 연구자와의 면담을 통해서 자신을 내적으로 성찰하고 자신의 자율성을 극대화시키고 주체적으로 자신을 새

* 경희대학교 간호과학부

** 서울여자 간호대학

투고일 2001년 12월 26일 심사위원회일 2002년 4월 20일 심사완료일 2002년 6월 25일

롭게 재형성하는 과정으로 이어질 수 있다.

본 연구는 간호사가 내러티브 면담을 통해서 자신의 전문직에 대한 생각을 재평가하여 새롭게 긍정적인 정체성을 재구성하는 과정에 동참하려는 것으로 구체적인 연구목적은 다음과 같다.

1. 연구참여자의 내러티브를 통해 간호정체성을 확인한다.
2. 연구자와 연구참여자가 함께 간호정체성을 재확립한다.

II. 연구 방법

1. 연구기획의 배경

본 연구는 해석학적 원리의 방법론과 내러티브 분석 이론을 통합한 원리를 근거로 하여 이루어졌다.

해석학적 방법론의 원리는 해석학적 순환(hermeneutical circle)의 부분과 전체의 통합적 이해와 해석학적 거리두기(hermeneutical distanciation)를 실행하는 것이다.

순환적 이해는 단순한 반복순환의 의미가 아니라 부분의 이해가 전체에 통합되고 전체의 맥락 속에서만 부분이 이해될 수 있다는 것을 가정한다(Bontekoe, 1996). 또한 해석학적 접근은 연구자와 연구참여자간에 의미의 이해가 서로 다르다는 것을 인정하고 수용한다. 그러므로 상호간의 대화를 통해서 변증법적 과정으로 서로가 상대의 표현을 해석하고 재해석하게 된다. 그러는 동안 둘 사이의 의미를 통합하는 의미지평의 융합이 일어나며 새로운 장이 열리게 된다. 이와 같은 해석학적 순환은 부분과 전체의 순환인 동시에 연구자와 연구참여자의 이해 순환을 의미한다.

해석학적 연구는 내러티브 이론과 마찬가지로 언어의 의미를 중요하게 생각한다. 언어로 표현된 의미를 명확하게 하는 것이 해석학적 접근의 가장 기본적인 방법이다.

거리 두기의 이해는 다름과 차이를 인정하는 것을 전제로 한다. 거리 두기는 네 측면으로 구성된다. 화자와 청자 사이의 의미 불일치, 화자의 표현과 의도의 차이, 화자가 사용한 언어와 사회적으로 공유되는 의미의 차이, 그리고 마지막으로 이 모든 의미의 차이들이 공유된 의미로 통합되는 네 측면이다. 거리 두기는 순환적 이해와 함께 의미의 통합 또는 해방의 단계로 나아가게 하는 중요한 고리이다.

내러티브 탐구는 개인적 삶의 이야기에 초점을 맞춘다. 내러티브 탐구에서는 연구자는 연구참여자의 삶을 함께 구성한다는 개방적인 태도를 가질 뿐 아니라

(Connelly & Clandinin, 1990) 연구참여자의 목소리를 충분히 이끌어 낼 수 있기 때문에 사람들의 체험을 집중적으로 해명하고 해결하고자 하는 연구에 적합하다.

내러티브 탐구는 연구자와 연구참여자가 함께 협동하여 의사소통하며 연구참여자가 적극적으로 자신의 이야기를 만들어간다. 따라서 해석학적 내러티브 탐구는 연구자와 연구참여자가 그들 자신의 시각으로 세계와 대상을 생각하고 반성하는 과정 그 자체라고 볼 수 있으며 하나의 선으로 이루어지는 것이 아니라 동시에 순환적으로 발전해간다. 즉 연구참여자가 언어로 경험을 표현하고 표현된 면담자료를 요약하여 연구자와 연구참여자가 함께 확인하면서 연구자와 연구참여자 사이의 차이나 모순을 드러내고 인식하게 된다. 모순과 차이는 해석학적 순환과 거리 두기를 통해 그 이유를 밝히고 해명할 수 있는 과정으로 진행된다.

한편 간호사가 가지고 있는 간호정체성의 의미는 그들의 삶의 맥락에서 이해할 수 있다고 보며 정체성의 의미는 언어를 통해서 드러나게 된다. 그들은 자신의 삶을 내러티브를 통해 표현함으로써 자신의 이야기를 객관화할 수 있다고 본다. 이러한 이유로 본 연구는 해석학적 내러티브 분석방법으로 시도하였다.

2. 연구팀 구성

본 연구는 해석학적 성찰의 지나친 독선을 배제하고 연구팀 구성원간의 해석학적 순환이 이루어짐으로써 연구참여자의 경험의 의미를 더욱 다양하게 해석할 수 있기 때문에 4명의 공동연구로 기획하였다.

3. 참여자의 선정

연구참여자는 탐색하고자 하는 관심현상에 따라 결정되어야 하므로 (Kvale, 1996) 본 연구 참여자는 대학병원에서 임상간호경험 3 - 4년된 간호사로서 본 연구의 가치와 의미에 동의하고, 참여를 허락한 10명이었다. 연구참여자의 연령층은 27 ~ 30세이며, 학력은 3년제, 4년제가 각각 5명이었다. 기혼자 4명, 미혼자 6명이며, 현 근무지는 중환자실 2명, 외과 2명, 소아과 2명, 신경과 1명, 내과 3명이었다. 대학병원은 교육병원인 동시에 종합병원이기 때문에 본 연구참여자는 중·소병원에 근무하는 간호사보다 간호전문직에 대한 긍지를 가지고 있다고 전제하였다. 또한 임상경험 3년 정도가 되면 주어진 업무에 익숙해지고 어느 정도 마음의 여

유가 생기지만 아직 타성에 젖어드는 시기는 아니라고 간주하였다. 따라서 임상경험 3 - 4년인 대학병원 간호사를 본 연구의 대상으로 한 동시에 본 연구의 출발점으로 확정하였다. 연구참여자에게는 윤리적 측면을 고려하여 면담도중에도 언제든지 원치 않으면 그만둘 수 있음을 설명하였다.

4. 연구진행 절차

연구진행절차는 엄격한 과학방법론의 획일적 절차와는 달리 연구참여자 개개인의 특성에 따른 체험 내러티브를 텍스트화 하여 해석학적 절차로 분석하는 것을 중요시하였으며 구체적인 절차는 다음과 같다.

1) 초기범주의 구성과 면담과정

간호사의 업무만족도, 업무에 대한 태도, 정체성 등의 문헌고찰을 통해 많은 간호사가 간호전문직에 대한 확고한 신념이 없이 수동적으로 간호직에 종사하는 것을 알 수 있었다. 따라서 이를 해석학적 내러티브 탐구를 위한 초기 범주로 설정하였다.

이에 따라 비구조적인 방식으로 면담을 진행하였다. 먼저 연구참여자에게 연구목적을 설명하고, '간호직 선택의 동기나 이유, 간호사로 일하는 동안의 경험, 간호관, 참된 간호가 무엇이라고 생각하는가?'를 초기질문으로 하여, 간호사로서의 전반적인 경험을 생각나는 대로 말해줄 것을 요청하였다. 이러한 질문에 대해 순서나 방법은 규정하지 않았고 참여자 스스로 이야기의 내용과 방법을 정하도록 하였다.

2차 면담은 1차 면담의 요약과 해석의 결과를 연구참여자들과 함께 토론하여 확인하고 함께 공유하면서 수정할 부분 그리고 보충할 부분을 검토하는 것부터 시작했다. 이는 해석학적 순환과 거리두기이며, 이러한 해석학적 순환과정은 면담이 끝날 때까지 계속되었다.

2) 자료수집과 분석

자료수집은 병동내 간호사 탈의실 겸 휴게실 또는 조용한 장소에서 이루어졌으며 면담횟수는 평균 4회 이상 이었고 면담은 30분에서 1시간 동안 진행되었다. 면담 내용은 참여자의 동의를 얻어 녹음한 후 필사하여 텍스트로 전환하여 분석하였다.

자료수집과 분석은 동시에 진행되었으며 자료의 분석은 해석학적 순환과 거리두기, 내러티브 분석이론을 이용하였다. 연구팀간의 이해의 순환은 연구팀들이 면담텍스트를 돌아가면서 읽고 각자가 파악한 의미를 서술한

후 함께 토론하여 다음 면담의 진행을 결정하였다. 뿐만 아니라 연구자와 연구참여자간의 해석학적 순환이해도 도모하였다.

III. 연구 결과

1. 사회가 규정한 간호와 여성성

대부분의 연구참여자들은 간호를 선택한 동기가 간호전문성 자체에 있다기보다는 직업적 안정성이 우선적이었다고 진술했다. 이는 여성의 취업이 어려운 여건에서 어떻게 보면 당연한 맥락이다. "여자도 전문직이 있어야 된다고 생각을 했거든요. 엄마가 여자가 할 수 있는 일로는 편찮을 것 같더군요...", "제가 생각해도 여성이 사회 내에서 할 수 있는 직업이 한정되어 있기 때문에..." 여성으로서의 적합함, 남성과의 치열한 경쟁으로부터 비켜서기, 취업의 수월함 등이 간호선택의 중요한 계기로 작용하였으므로 처음부터 간호에 대한 인식이 부족한 편이었고 사명감도 낮았다.

연구참여자들은 환자와 보호자가 진실로 원하는 간호는 전문적인 간호처치보다 사소하고 하찮은 일까지 기쁘게 들봐주는 모성적 사랑이라고 하였다. "그 사랑이 필요한 것을 제때에 해주는 것을 간호라고 생각해요. 엄마가 누가 아파서 못 먹으면 국 쑤어서 주잖아요." 등으로 표현을 함으로써 환자나 보호자 그리고 연구참여자 자신들까지 진심으로 원하는 간호는 사랑을 바탕으로 한 모성적 여성성이 강조되고 있었다.

그러나 연구참여자들은 이러한 모성적 역할의 간호보다 어떤 전문성이 드러나 보이는 간호로써 간호사의 정체성을 찾길 원하였다. 이런 모순성이 3년 이상의 근무 경험을 가지고 있는 연구참여자들에게 혼돈을 일으키고 있었다. 중환자실에 근무하는 한 연구참여자는 "저는 COPD 환자 분이 너무 숨쉬는 게 힘이 드시니까 빨리 생플링해서 빨리 기계 세팅바꾸고 그런 식으로 행동을 하거든요. 그게 중요한 간호라고 생각해서... 그런데 그분이 맥상 회복되면서 나중에 찾아오셨을 때 자기는 다른 게 더 힘들었다고 말씀하시며... 그분의 손을 잡고 기도해준 다른 간호사에게 감사하다고 인사하고 가실 때... 그분들은 중환자실에서 외로움이나든지 불안함, 두려움... 그런 것들이 더 견디기가 힘든 것 같아요"라고 언급하였다. 이것은 전문성이 요구되는 간호사보다는 오히려 무조건적인 모성역할자로서의 수용과 헌신을 기대하는 모순성을 보여주는 것이었다.

간호는 여성이 하는 일이며 여성적이고 모성적이어야 한다는 사회적 인식으로 연구참여자들은 임상현장에 근무하면서 간호전문직에 대한 잠재적 갈등과 회의를 저변에 깔고 있었다.

2. 자기혼돈과 갈등

연구참여자들은 간호전문직에 대한 기대와 함께 실제 임상에 이론적 지식을 적용하기를 희망하면서 간호업무를 시작하였다. 그러나 3~4년 정도의 임상경험을 하는 동안 애초의 기대와 희망과는 다른 현실과 직면하고 있었다. 현장경험이 쌓이면 간호에 대한 정체성이 더 탄탄하게 확립되기도는 오히려 챗바퀴와 같은 일의 반복으로 인한 성취감 저하, 인간관계의 어려움, 업무과중으로 인한 힘겨움으로 심한 혼란과 갈등을 겪고 있었다.

1) 간호업무에 대한 회의

본 연구참여자들은 3~4년간 간호사로 일하면서 같은 일을 반복하고 있다는 데 심한 침체감을 느끼고 있었다. 반복되는 간호업무는 매우 기계적이고 창의성이 없고 진취적인 것도 아니어서 간호사들에게 고립감을 느끼게 하는 이유가 되었다. "주사 놓으려면 주사 놓고 어떻게 아무 생각 없이 일을 해도 하루 일을 하게 되거든요... 그냥 무의식적으로 타성이 붙어서...", "일은 6개월만 해도 익숙해져요.. 똑같은 일이니깐요. 반복적이고..."라고 하면서 반복적 간호 실무에 갇혀있다고 생각하였다. 중환자실에 근무하는 한 연구참여자는 "보호자나 환자가 말하는 식으로 지금도 주사나 놓고 그러거든요. 간호사는 뭐 대학까지 나오면서, 대학원 내어서 뭐 그렇게 하나 뭐... 뭐 별 가치가 있나 그리고 local같은 데서는 보조원이 다 할 수 있는 거니까..."라고 비전문적인 간호 실무에 대해 이야기하였다. 간호사들은 직접 간호와 돌봄을 구별해서 인식하고 있었다. 즉 직접간호의 양이 증가하면 할수록 돌봄 행위에 대한 사회의 부정적 인식이 높아진다는 것이다. 병원 또는 간호부의 요구대로 직접 간호, 예를 들어 목욕, 침상세발 등을 하는 동안 보호자들은 간호사를 허드렛일 하는 사람으로 인식하게 되고 이에 따라 간호사들은 간호업무를 전문적인 것으로 가치 있게 받아들이지 못한다는 것이었다. "일 자체는 어렵지 않지만 이게 전문직인가 생각해 볼 때가 있어요. 실제 오줌, 똥 다 해줘야 하잖아요. 그런 일을 보호자도 빨리 있는데..."라고 말하면서 전문성에 대한 혼란을 경험하고 있었다. 때로는 자신이 능력이 부족하

지 않은지 "의사들과 부딪치면 결국 난 잘 모르니까 생리적 지식어... 대중 밖에 잘 모르니까..." 의료팀속에서 자기 비하감을 느낀다고도 하였다.

또한 임상에서 업무에 쫓기는 의사들은 환자 돌봄의 섬세한 부분을 자칫 놓치는 경우가 허다하다. 그러다보니 간단한 처치도 의사의 지시가 없이는 아무런 행동도 할 수 없어서 환자에게 손해를 끼치는 경우가 있다. 이러한 점에서 진정한 의미의 환자 간호 또는 돌봄에 대해서 회의를 갖게된다는 것이다. 즉 의존적 간호업무는 간호사가 자기의 일에 긍지를 느끼지 못하게 되는 또 하나의 이유이다.

연구참여자들은 창의성이 없는 기계적 간호에서 하찮은 간호사의 현실적 모습을 나타내고 있었다. 동료 의료진은 같은 몇 년 동안에 발전하고 성장하는데 비해 간호사는 그 자리에 있다는 것에 대해 간호 전문직으로서 한계와 회의감을 갖고 있다.

2) 인간관계의 어려움

간호사들이 임상체험을 말하는 동안 중요하게 대두된 것은 인간관계의 어려움이었다. 환자와 그 가족들과의 관계, 동료간호사들과의 관계, 다른 의료팀과의 관계 등이 언제나 편한 것은 아니었다. 이러한 인간관계는 업무수행에 직접 또는 간접적으로 영향을 미친다.

"환자분들 보호자분들이 오해를 하실때 그럴 때가 가장 속이 상하더라고요.", "내가 아무리 친절해도 사람이니까 왠! 내가 이렇게 대하는데 어떻게 저 사람은 저렇게 반응이 볼 수 있을까..", 환자와의 의사소통에서 비롯된 오해는 과중한 업무 속에서도 간호사들의 마음을 무겁게 하는 과제였다.

또한 간호사 집단은 간호전문직 종사자로서의 평등성과 존엄성이 공유되는 동료관계를 희망하고 있었다. 연구참여자들은 동료 간호사들과의 관계에서 의외로 많은 어려움을 경험하고 있었다. "처음부터 지금까지 저승 제 일 많이 리듬게 한 게 동료관계였어요. 가슴이 짝 짝해요", "너무 태우는 거예요. 별것도 아닌데 꼭 건등고...", "타박을 많이 당하고 못한다 혼나고... 그런 식으로 딱 태우니까요. 그리고 자기네들은 거의 딱 없어서... 나는 사람들 딱 다 mouth care해야되고..", "제가 실수했을 때 그것을 지적해주는 사람의 태도 있잖아요. 자존심을 딱 깎아 내리면서 딱 그렇게..." 연구참여자들은 일에서의 불평등감과 인격적인 모욕감으로 매우 심각한 상처를 받고 있었다. 동료감들은 간호현장에서 간호사들로 하여금 간호전문직에 대한 정체성을 잃게 하는 중요

한 요인으로 작용하고 있었다.

또한 다른 의료팀과의 갈등문제가 역시 중요한 문제로 나타나고 있었다. 의료팀과의 관계에서 전문직종간의 미묘한 역할갈등을 나타낸다. "잘 모르는 인턴이 *task sampling*하는데 딱 보니까 *go*를 하는데 동맥이 아닌 정맥에다 하는 거예요. 그래서 다시 한번 해주시겠어요? 하나야 네가 원래 그러냐고...", "닥터들이 가래를 좀 많이 빼주라고 한마디 던지고 가면 그게 기분이 상하는 거예요. 그게 우리 일인데.... *suction* 안해줘서 *chest* 가 딱 나빠졌다고 하나... 자존심이 상하고..." 의료팀들의 권위적 태도는 간호사들에게 상처를 주며, 간호의 독자성 무시와 의료팀의 처방권 남용 등은 독자적 간호역할의 부재를 증폭시켜 간호사와 의료팀과의 갈등이 고조됨을 알 수 있었다. 한 연구참여자는 "의사들과 평소 관계가 양 좋으면 일이 잘못될 경우 간호사의 책임으로 떠맡기는 사람들도 있어요. 내가 언제 그렇게 오더(구두호)를 내렸냐고... 정말 의욕도 떨어지고..."라고 언급하면서 의료팀과의 갈등을 표현하였다.

복잡한 임상 현장에서 조정자로서의 역할을 담당하는 연구참여자들은 진심으로 그들과 서로 이해하는 인간관계를 형성하기를 원하지만, 환자나 보호자와의 갈등과 동료간의 갈등, 의료팀과의 갈등 등 복잡한 인간관계의 어려움 때문에 소진하여 간호전문직으로서의 정체감 상실을 경험하고 있었다.

3) 업무과중으로 인한 힘겨움

대부분의 병원은 의료법에 따른 충분한 수의 간호인력을 확보하고 있지 않다. 또한 의료환경이 간호사가 능률적으로 간호업무를 수행하도록 개선될 움직임도 거의 없다. 간호인력의 부족은 공공연한 현실이며, 환자에 대한 간호업무량은 서비스 향상을 앞세워 갈수록 폭주하고 있다. "지금 병원에서 직접간호를 많이 하라고 해요. 그런데 인력이 모자라니까... 트레이닝 준비하는 것이 직접간호라고 할 수 없는데 시간이 많이 소모가 돼요. 그리고 차트업무나 전산업무 등이 많이 차지하고요.", "일당은 바쁜 게 제일... 몸은 안 떠나주고... 해야 할 일은 너무너무 많고...", "이건 그냥 허우허우 완전히 진이 녹아 내리는 듯이 일을 하고 힘드니까요..." 연구참여자들은 환자를 이해할 시간이 부족하고 쉴 틈도 없이 쏟아지는 업무와 체중이 무거운 환자들을 체력적으로 다루는 일에 몸이 지친다고 진술하였다. 더욱이 이러한 힘겨운 노력에도 불구하고 간호사에 대한 환자의 사교가 '간호는 별거 아니다' 라는데로 모아질 때는 힘겨움을 버릴

정신력까지 소진되어 간호직에 대한 허탈함으로 나타나고 있었다.

한 연구참여자는 "보다 양질의 간호서비스를 제공하기 위해서는 편리한 기구사용이 꼭 필요해요... 능 체력적으로 소진하면서 어떻게 좋은 간호를 할 수 있겠어요... "라고 언급하였는데 표정부터 탈진된 모습을 하고 있어서 면담하기조차 어려움을 느꼈다.

또한 연구참여자들은 3부 교대를 해야하는 근무시간의 불안정성 때문에 가족, 친구 등 여러 사람들과의 교류에서 인간관계의 고립을 초래하고 있었으며, 이는 또한 Circadian 리듬에도 교란을 가져와 건강관리의 어려움도 진술하고 있었다.

업무의 힘겨움, 체력적 소진 및 3부 교대의 불안정성 등은 연구참여자들의 간호정체성 확립에 심각한 장애요인으로 나타났다.

3. 문제의 인식

연구참여자들은 2차, 3차 면담횟수가 늘어갈수록 왜 자신들은 간호전문직에 대해 정체성을 확립하지 못하고 있는지 자신들의 모습을 객관적으로 바라보기 시작했으며, 자기혼돈과 갈등의 근본적인 문제는 무엇인지를 자기반성적 자세로 성찰하기 시작하였다.

한 연구참여자는 "간호사의 일은 6개월만 해도... 반복적이고... 근데 의사나 그런 사람도 어떻게 보면 반복적인 일이다. 크게 보면 그 사람들도 매일 환자가 오면 기초적인 히스토리 테이킹하고 검사내야 되고 반복적이다... 우리가 우리 일에 가치를 덜 두는 면이 있으니까 그런 생각이 든다..." 라고 진술하였으며, 다른 연구참여자는 "성명을 반복적으로 해주고 있지만 환자 편에서 보면 그 한사람 한사람은 한번 성명듣기도 힘든 거 같아요..."라고 언급하면서 모든 문제를 자기중심적이 아닌 객관적 시각으로 바라보기 시작하였다. 이것은 간호의 정체성의 근원이 반복적이고 기계적인 업무라기 보다는 간호사로서 소명의식 없이 전문적이면서 취업이 용이하다는 주변의 권유와 떠밀림으로 선택했기 때문에 오는 가치감 부족 문제라는 것을 대부분 깨닫고 있었다.

연구참여자들은 간호업무에 대해 스스로 부정적 시각을 가지고 있다고 생각하고 있었으며, 직접간호에 대해서도 전문지식 부족을 인정하고 있었다. "내가 알고 있는 게 모자라구나. 내가 이런 부분에서 양면...", "떡배워야 할 게 많은... 의사들라도 부딪치면 경궁 난장 모으니까...", "정말 뭔가 하나씩 하면 어떡 할래

야하는지....."라고 언급하면서 간호에 대해서 어떤 전문적 지식을 가지고 임했는가를 자기반성적으로 성찰하고 있었다. 중환자실에 근무하는 연구참여자들은 "뭘 해 주더라도 지식적으로 있는 상태에서...", "인정을 받으려면 의사가 6-7년 거의 10년 공부하는 것처럼..."이라고 진술하면서 지식부족 속에서 기계적 간호의 반복으로 지친 자신들을 발견하고 있었다. 더욱이 환자들은 그 한사람 한사람이 존엄성을 지닌 특별한 존재라는 사실을 깨닫게 되었으며, 환자들에게 반복적 간호업무란 없다는 사실도 인식하기 시작하였다. 그러므로 반복적이고 기계적인 간호업무의 침해감이란 연구참여자들 자신의 사고 속에서 돌출된 것으로서 소명의식의 부재, 올바른 간호지식의 부재, 그리고 발전적 노력의 부재들이 원인적 요소들을 인식하게 되었다.

연구참여자들이 가장 심각하게 언급했던 문제중의 하나는 인간관계에서 오는 갈등이었다. 연구참여자들은 "저런 간호사는 안돼! 그런 간호사가 지금 제가 되어 있는..... 영국 표정이 없고... 말이 없고... 설명 안해주고... 짜증내고... 특루대고 호호...", "제가 머숙했어요. 동요거리고... 보호자나 한자하고도..."라고 진술하면서 상대방의 입장을 이해하는 시각을 갖고 있지 못했음을 스스로 인식하기 시작했다. 특히 환자와 환자 가족과의 관계에서 그들의 입장을 이해하고 대하지 못했음을 다음과 같이 진술하고 있었다.

"저같은 경우에는 물론 재가(소이라 환자) 얼마나 아플 거라는 거 알아요. 그리고 얼마나 얼마나 가슴이 메어질까라는 거 알지만 제가 그게 느끼지는 못한다는 것을 이제야 알았어요. 제가 아는 거랑 제가 공감하는 거랑은 틀린 것 같아요.", "제 쪽에서 생각하면 환자 간호를 못해요... 환자 쪽에서 생각해야...", "아 저분 머슴상태가 저러니까 저렇게 나한테 투사됐구나..."

이것으로 미루어 볼때 해석학적 내러티브는 연구참여자들이 자신의 모습을 더 깊이 성찰할 수 있는 기회를 갖게 하였다. 전적으로 환자나 보호자의 입장에 서있어야 그들이 필요로 하는 간호를 찾을 수 있고, 환자나 환자 가족과 좋은 인간관계를 유지하는 것도 그들의 입장에서 생각해야 이루어질 수 있다는 사실을 인식하기 시작했다. 또한 동료와의 갈등이나 의사와의 갈등도 "원래 성격이 그런 사람 같아요." "환경이 다른 사람인 것 같아요." 등으로 표현하면서 상대방의 입장에 서서 생각하기 시작하였다.

연구참여자들이 간호 전문직의 정체성을 확립하지 못하고 있는 또 하나의 중요요인은 업무과중으로 인한 힘

겨움이였다. 그러나 넓은 시야로 볼 때 자신들만이 아닌, 다른 전문직업들도 모두들 힘겨운 노력을 하고 있음을 알게 되었고, 그 힘겨움의 근본적인 실체가 자신의 내면에 있음을 깨닫게 되었다. 한 연구참여자는 "진짜 이것을 내 직장으로 받아드릴 수 있는 머슴가진이 중요할데 그거를 갖지 않아서 더 힘든 거라고 생각이 돼요."라고 진술하였고, 근본적인 힘겨움은 간호의 중요성을 깨닫지 못함에서 온다고 느끼고 있었다. 연구참여자들은 "소변을 버릴 때 의사가 보면 뭐로 돌아가서 버리고 그랬어요. 지금은 카운트 하나하나마다 중요하기 때문에 그러지 않아요", "하도못해 옷을 갈아 입혀 준다해도 내가 하면 조금이라도 contamination이 될 터계..."라고 진술하면서 하찮아 보이는 단순한 간호 업무도 중요한 간호의 한 부분임을 인식하게 되었다. 스스로 중요성을 인식하는 것은 환자나 다른 의료팀에게 인정받는 길이며, 그것이 힘겨움의 정도를 가볍게 느끼게 해 줄 수 있는 요인이라는 것을 깨닫기 시작하였다.

한 연구참여자는 "저에 대한 신뢰가 없는 거고, 저에 대한 뭔가 실망이 있는 거고..."라고 진술하면서 스스로 인정하지 못함으로서 문제가 발생한다고 깨닫고 있었다. 또한 연구참여자들은 "저 소이라 간호합니다."라고 자신있게 얘기할 수 있어요."라고 언급하는 한 연구참여자의 말처럼 모든 문제의 근원을 자신들로부터 먼저 발견하려고 노력하고 있었다. 그들은 타인에 의해 간호전문직의 정체성이 확립되기를 기다리지 않고 스스로 전문직 간호사로서 소명의식을 찾아가려는 의지를 나타냈다.

4. 자기계발

연구 참여자들은 계속 면담을 진행하는 동안에 자신들이 간호전문직에 대해서 느꼈던 혼돈과 갈등을 확인하였고 자기성찰을 통해 문제를 인식하기 시작하였다. 또한 간호정체성 확립을 위해 자신들은 간호사로서 태도변화와 지식추구 및 자기계발의 필요성과 의지를 보였다.

1) 상대방 이해하기

연구참여자들은 내러티브 면담을 진행해 감에 따라, 자신들이 변화함으로써 간호사로서 자신들이 갖고 있었던 여러 가지 문제가 해결될 수 있고, 자신들에게는 그러한 변화 능력이 내재되어 있음을 인식하기 시작했다. 반복되는 업무로 인한 회의감이나 병원속에서의 인간관계의 어려움 그리고 파중한 업무로 인한 힘겨움 등 참여자들이 느꼈던 혼란과 갈등이 환자입장에 서서 이해하고

동료나 다른 의료팀 입장에 서서 생각하고 행동함으로써 성취감으로 전환될 수 있고 간호사로서의 삶이 재구성 단계를 이룰 수 있음을 깨닫게 되었다. 이러한 태도변화의 결과는 신체적인 피로감을 줄일 수는 없지만 간호정체성을 확립하는 데에는 크게 기여할 수 있다고 참여자들의 생각이 모아졌다. 이는 해석학적 네러티브 탐구에서만 이룰 수 있는 특별한 과정이라고 본다.

환자나 보호자와의 관계의 경우 “제 입장에서가 아니고 내가 환자나 보호자 입장이 돼서...”, “언마도 순간적으로 애가 아프니까 화가 나서 화풍이 하시는데...”라는 연구참여자들의 진술에서 보듯이 환자나 보호자 입장에서 생각하고, 이해시키기보다는 이해하는 것으로 그들과의 관계를 변화시켜 가는 문제해결 단계를 발견하고 있었다. 또한 ‘이런 것은 이런 거다’라고 자세히 설명해주는 것이 중요하다고 강조하는 간호사도 있었고, “웬말하면 병원에서는 웃고 보자!” “환자를 위한 간호를 하자.” 라고 하면서 간호는 무엇을 강요해서 해주기보다 스스로 나아가려고 애쓰는 환자를 도와주는 것이기 때문에 전적으로 환자 편에서의 간호접근이 중요하다고 보는 간호사들도 있었다. 특히 이런 접근은 환자와 감정적 정서적으로 긍정적인 교감을 증진시켜 간호사로서 보람과 긍지를 갖게된다고 한 연구참여자는 다음과 같이 자신의 경험을 진술하였다.

“40대 공주환자가 COPD예요. 너무나 희망이 없어서 가지고 죽고 싶어하셨는데 너무나 irritable해 가지고 제가 사지를 restraint해놔거든요. intubation을 하고 계셨는데 그 튜브를 깨우고 영동이 새파래시는데 거예요. 그분을 살리고자 의사는 sedation을 하고 저는 관심을 많이 두고 말습시는 없지만 계속 대화를 했어요. 나중에 좋아져서 병실로 가시는데 제가 눈물이 나는 거예요. 이어서도 저하고 같이 웃었어요.”

환자와의 관계 형성이 간호를 인정받는 바탕이 되며, 환자를 가족처럼 돌보고 환자를 이해하는 간호가 환자와 공감하는 간호가 된다고 연구참여자들은 자신들이 나아가야 할 방향을 제시하고 있었다. “정적인 지지가 필요한 것 같아요”, “상당능력이 필요해요”, “한지한테 따지려고 듣지 말고 역지로 이해시키려고 듣지 말고...”, “내가 들어주는 것밖에도” 라고 하면서 연구참여자들은 태도의 변화를 보여주었다.

또한 연구참여자들은 동료 간호사들과의 관계나 의료팀과의 관계도 상대방에 대한 이해가 문제해결의 지름길이라고 생각하였다. 문제가 생겼을 경우는 “이제 딱 가서 이야기를 하죠. 물론 제가 거의 듣고 나와야지

말... 그러면 그 사정하고 별로 그런 게 없어져요”, “대략은 좋고는 해요”, “저리(word) 한 달에 한 두번 정도 모임을 해 가지고 ... 그래서 쫓 일이 너무 많다 그러면 mouth care는 각자 하자 그런 식으로 해서...”, “후배에게는 좀 다독겨려 주면서 ‘나도 그랬다’...”, “평소에 인간관계를 쌓아 놓으면 좀 실은 소리를 듣어도 이해가 되더라고요”, “인간관계에서 서로 인정해 주는 것이 굉장히 중요한 것 같아요.” 등의 진술과 같이 대화로 풀어가려고 변화를 시도하고 있었다.

면담중 심각한 동료관계의 갈등을 호소하였던 한 연구참여자는 네러티브 면담이 진행됨에 따라 자신의 문제가 해결되어 가고 있음에 놀라면서 다음과 같이 진술하였다.

“이제는 그래요. 호호... 확실히 저번 인터뷰하고 확실히 틀리다는 느낌이 드는 게 뭐가 확실히 서네요. 호호... 어떤 간호사가 돼야 하나... 피드백이 오기를 기대하고 기다리지 않고 내가 먼저 다가서는... 일단 영국 표정 좀 관리하고 말을 좀 하고... 말 한마디 안 했었어요. 말 좀 하고.. 웃으면 누가 칭을 뱉어요? 호호...”

이 참여자는 처음 면담시보다 자신감에 찬 밝아진 모습으로 변해 가는 모습이 역력 했다. 상대방을 비난하기보다 먼저 이해하고, 상대방 탓으로 돌리기 전에 내 탓으로 먼저 수용해야 한다는 태도 변화가 일어나고 있었다.

2) 지식추구 및 자기계발하기

왜 간호정체성에 대한 혼란을 가져오는가, 연구참여자들은 무엇보다도 지식의 고갈을 느끼고 있었다. 지식을 추구하지 않아도 바쁘게 지나가는 간호업무의 파다함에 놀려서 반복되는 일과를 갖다보니 세월의 흐름 뒤에 발전없이 그 자리에 서 있는 자신을 발견하고 있었다. 그러므로 이구동성으로 지식을 쌓아 전문성을 증진하자고 주장하고 있었다. “알아야 돼요! 지식적으로 많이 알아야돼요. 제가 3년정도 됐으니까 1년차 2년차 간호사들보다 기계에 대해서도 더 알고... 많이 알면 닥터들한테 얘기할 수 있을 것 같아요”, “인정받고 싶은 만큼 솔직히 노력해야죠”, “자기가 자주 새로운걸 찾아서 하지 않으면 정체될 수밖에 없죠”, 라고 언급하면서 연구참여자들은 지적 갈증으로부터 자기각성을 하고 있었다. 발전하지 못함의 밑바탕에는 간호행위를 하면서 환자나 보호자에게 그 중요성을 인식시킬 수 있는 지식적 근거가 희박했다고 느끼기 시작했으며, 임상환경이 주는 힘겨움만이 이유가 될 수 없다는 사실도 깨닫고 있었다.

“대학원은 가야할 것 같아요”, “스펙성한 것을 좀더 배우면 고차원적으로 할 수 있겠구나 생각이 들었어요”, “앞으로 스페셜리스트 쪽으로 공부를 하려고...”, “전문간호사가 요즘 추세잖아요. 그런 것을 다룬데 가서 따져야지요.” 지적 성숙을 통해 능력있는 전문간호사로 새롭게 태어나고자, 새로운 것을 얻기 위해 달려나가고자... 연구참여자들은 2-3 차례 이상의 면담을 거듭할수록 지적 욕망으로 고조되고 있었다.

또한 우울한 개구리같은 침체된 자신의 모습을 변화시키기 위해서 자신의 모습을 분석하기 시작했고 스스로 전문직으로 인정하고 받아들이야 누군가가 인정할 수 있다는 것을 깨닫기 시작했다. 안주하는 켈바퀴의 타성에서 벗어나서 스스로 간호의 정체성을 찾기 위해 다음과 같이 진술하고 있었다.

“그냥 *bothling*을 하더라도 그때 *both*을 더 한다든지 그런 것을 생각해 내서 하면 반복적 일이라도 창의적이어서...”, “순환을 촉진하려면 찬운 더운운을 번갈아가면서 고대목을 해준다던가... 좀더 새로운 것을...”

자기계발을 위하여 해야할 일들도 깨닫고 있었다. “지금은 밝게 애를 수운에서 벗어나서 대해주겠다고 생각을 하게 됐어요.” “자기 일에 대한 자신감이라고 할까요. 이제 그걸 찾느라 많이 힘들었어요”, “회복기에 들어선 환자들은 이 사실이 생각하고 판단하면서 행동할 수 있게끔 동기부여 같은 면에서 노력해야 더 간호라고 생각할 수 있는 것 같아요”, “*word*별 *conference*를 하는 것이 있어버렸던 거 다시 생각하게 되고 새로운 거 찾아보게 되고...” 연구참여자들은 눈 높이 간호, 환자를 채워주기 위한 맞춤 간호, 노력하면서 변화하는 간호사, 스스로 찾아서 간호하는 간호사가 되는 것이야말로 간호의 정체성 확립의 지름길임을 알고 있었다.

이들 연구참여자들은 “면담을 하나씩 변화하지 않을 수가 없어요”라고 하면서 첫 면담에서 지쳐있던 우울했던 모습이 몇 차례 면담을 거듭할수록 희망과 용기로 밝아지고 있었다. 연구참여자들은 자신이 진심으로 원하는 간호사의 모습이 되기 위하여 스스로 제발하여 찾아가야 한다는 의지를 보여주고 있었다.

연구자는 면담하는 동안 연구참여자들의 내면에서 일어난 재구성의 가능성을 확인하였으며, 이 해석학적 내러티브 분석을 통해 연구참여자들은 간호전문직 정체성 확립에 무엇이 영향을 주었고 무엇이 영향을 줄 것인지를 바라볼 수 있었다.

IV. 논 의

연구결과 면담과정에서 간호에 대한 지배적 담론으로 모성적인 여성성이 확인되었다. 사회 문화적으로 간호에 대한 요구는 모성성을 요구하고 있다고 연구참여자들은 받아들이고 있었다.

연구 참여자들은 처음부터 간호에 대한 사회적 인식을 고려하지 못한 채 전문직업으로서의 기대감과 생활수단으로서의 용이함 때문에 간호사의 길을 선택하였다. 그러나 간호의 전문성과 사회가 규정하는 모성적 여성성이 공유된 간호의 접근에서 많은 갈등과 혼돈을 경험하고 있다.

대중매체나 소설 속에 비춰진 간호는 여성들의 일로 모성적 정서와 연결되어 있으며 수동적이어야 하고 남성에게 뒤지는 이차적인 역할을 취하여(Hughes, 1979) 그 당시 사회가 규정하는 간호의 여성성을 반영한다고 볼 수 있다. 이는 소설속의 간호사 이미지를 분석한 Kalisch와 Kalisch(1982)의 연구에서 간호사는 항상 여성이었으며 간호역할 역시 전통적인 여성의 역할로 제시된 점과 유사하였으며 이는 본 연구결과와 같은 맥락이었다. 또한 여성성과 간호상을 연구한 Sung(1987)은 간호사가 섬세하고 수동적이며 감정적인 경우 간호사의 사회적 역할을 보다 긍정적으로 수용하는 경향을 보인다고 하였다. 이처럼 간호전문직의 저변에 깔려있는 모성적 여성성의 따뜻함을 요구하고 있는 사회의 인식(Hughes, 1979)은 비록 많은 세월이 지난 오늘날에도 사회에서 규정한 간호상과 일치함을 알 수 있다.

본 연구에서 연구참여자들은 ‘자기혼돈과 갈등’, ‘문제의 인식’, ‘자기계발’의 세 단계의 정체성 재구성 과정을 보여주었다. 즉 초기에는 심한 혼란과 갈등을 경험하고 있었고 면담이 진행되는 동안 자기자신을 성찰하여 자기의 문제를 명확하게 인식하였으며, 마지막으로 새로운 정체성을 확립하기 시작하였다.

초기 자기혼돈과 갈등 단계에서는 간호업무에 대한 회의, 인간관계의 어려움, 업무과중으로 인한 힘겨움 때문에 혼란과 갈등을 경험하고 있었다.

연구참여자들은 3-4년 정도의 임상경험을 하는 동안 전문직으로서의 기대와는 다른 현실에 직면하고 있었다. 이들은 같은 일을 반복하고 창의성이 없는 기계적인 일을 하고 있다는데 회의를 갖고 갈등 속에 있음을 알 수 있었다.

간호사에게는 적당한 업무량, 자율성, 충분한 보수가 주어질 때 만족하면서 업무를 수행할 수 있다(Slavitt, Stamp, Piedmont & Hasse, 1978). 자율성은 간호사들의 직무만족에 가장 큰 영향을 주는 변수라고 하였

고(Lee & Park, 1996), Numerof 와 Abramis (1984), 그리고 Duxbery(1984)는 자율성 부족이 간호사의 주요 스트레스원의 하나라고 하였다. 자율성은 간호전문직의 필수요소이며, 갈등은 자율성 결핍과 낮은 전문직 자아개념과 부정적 정체성을 초래할 수 있는 요인이다. 따라서 자율성 결핍은 직무 만족도와 간호정체성에 부정적 영향을 미치고, 직무 불만족과 부정적 정체성은 이직의 주요 요인이 되며, 결국 질적인 간호수준을 저하시킨다.

간호직의 자율성은 실무현장에 근무하는 간호사 개개인들에 의해 결정되므로, 간호사가 하는 행위가 얼마나 창조적이고 자율적인 행위인가가 중요한 문제가 되었으며, 최근 몇 년간 업무환경을 변화시키고 교육을 통해 간호사들의 자율성을 증진시키려는 수많은 노력들이 있어왔다. 그러나 간호사들은 간호사에 대한 사회의 고정관념인 순종, 의존성, 권위예의 복종 등 자율성과 일치되지 않는 행위들에 의해 계속 영향을 받고 있다(Kalish & Kalish, 1982; Lowery-Palmer, 1982).

한편 간호사들이 갖는 갈등과 회의감의 원인은 자율성 부족이나 반복적인 업무이외에 타성적 업무수행으로서 Yi, Lee, Choi, Kim과 Ko(2000)가 언급한 바와 같이 본 연구의 참여자들이 초보간호사들이 아니고 3-4년 정도의 유경험자들이었으므로 관심과 애정이 처음보다는 식었고, 일에 어느정도 익숙해져서 일에 급급한 단계는 지나 그저 주어진 일만을 기계적으로 해버리는 때 너리춤에 빠지는 단계에 이르렀기 때문이라고도 볼 수 있다.

그리고 간호사들이 혼돈하고 갈등하는 또 다른 요소는 인간관계의 어려움이다.

Wolf(1981)는 인간관계와 직무만족과의 관계를 언급하면서 감독과의 대인관계 또는 타인과의 대인관계부족이 업무갈등으로 이어질 수 있는 요인이라고 보았다.

간호사들은 환자나 가족들과의 관계, 동료 간호사와의 관계, 다른 의료팀과의 관계 등이 불편함과 자기혼돈, 갈등의 원인임을 호소하였다. 예를 들어 환자를 가장 우선적으로 배려하는데도 환자들은 불만이 많다고 호소하였고, 간호사 입장에서의 최선의 간호제공이 환자나 보호자 입장에서는 소홀함으로 비춰질 때 간호사들은 혼돈을 경험한다고 하면서 연구참여자들은 진심으로 그들과 서로 이해하는 인간관계를 형성하기를 원하였다. 인간관계 중 특히 동료갈등은 간호현장에서 간호사들로 하여금 직무의 불만족(Wolf, 1981)과 간호전문직에 대한 정체성을 잃게 하는 중요한 요인으로 작용하고 있다.

또 다른 불만족의 원인으로 업무의 힘겨움을 들 수 있다. 대부분의 병원은 의료법에 따른 적정간호인력을 확보하지 못하여 근무자들이 대신 그 업무를 수행하면서 힘들어하고, 환자들은 스스로 몸을 가누지 못하여 타인에게 의지하는 경우가 많으나 여자간호사들의 체력으로는 감당하지 못하여 일부 부서에서는 남자 간호사를 선호하는 것이 현실이며, 교대근무제도가 간호사의 직업을 3D(difficult, dirty, danger)직업으로 지칭되도록 작용하고 있음도 현실이다.

Kim, Kim과 Lee(2001)는 간호사들의 업무갈등에 관한 현상학적 연구에서 인간관계의 부조화, 근무조건에 대한 불만족, 전문직에 대한 자긍심 결여, 업무에 대한 불만족, 전문인으로서의 위축감을 중심으로 도출하였는데 어떤 연구참여자는 “익 때문에 힘들기보다는 인간관계 때문에 가장 많이 힘들어한다” “건강이 상하는 소리가 들릴 정도로 심각해진다” “기초도 안되고서 간호를 한다는 것이 비겁하게 생각이 들고-”, “의사의 따가운 나 리고”, “간호는 막노동이다. 막노동, 베드 메이킹 한번 하려면 식은 땀이 똘똘 흐르고” 등을 얘기하고 있어. 본 연구의 자기혼돈과 갈등에서 언급된 것과 같은 맥락의 진술을 확인 할 수 있었다.

또한 '문제의 인식'단계에서는 자기 성찰을 통하여 간호를 중요하지 않다고 생각하고 있다는 사실, 자신의 노력이 부족했다는 점, 타인에 대한 이해가 부족했다는 점 등을 인식함으로써 자신의 문제를 명료화하였다. 간호전문직 자체가 가지고 있는 문제 중의 하나는 간호직에 종사하고 있는 간호사 스스로가 올바른 직업관을 가지고 있지 않는 데에 있다고도 본다. 일반인은 간호사에 대해 긍정적인 이미지를 가지고 있는데 반해 오히려 간호사는 자신의 일에 대한 가치, 전문성, 진료분야의 전문성 등에 대해 부정적인 반응을 보이고 있기 때문이다(Song, 1993).

만일 자기에 대한 긍정적인 지각이 없거나 또는 자기의 도움을 필요로 하는 타인에 대하여 부정적으로 생각하거나 현재 자기가 종사하는 직업에 대하여 긍정적인 생각이 없다면 많은 지식을 축적하고 있더라도 그는 타인에게 큰 도움을 주지 못할 것이다.

면담이 진행되는 동안 '자기개발'단계에서는 간호상을 다시 생각하면서 상대방 이해하기, 지식 추구하기 및 자기개발하기 등 연구참여자들이 변화해야 할 의미 있는 간호활동들을 확인하고 새로운 간호정체성을 확립하기 시작했다.

인간이해에 대한 태도 변화는 Radwin(1998)의 “환

자에 초점 맞추기"와 Yi 등(2000)의 "관심과 애정"과 유사한데, Radwin(1998)은 "환자를 아는 것"이 간호의 핵심적인 의사결정 과정이라고 제시하였고, Yi 등(2000)은 간호숙련성의 속성이 "관심과 애정을 가지고 환자와 가족을 배려하는 마음"이라고 제시하였다. 이것은 간호의 기본이 인간이해, 인간사랑임을 재확인 해주고 있다고 볼 수 있다. 그러므로 간호학생 때부터 인류애에 대한 가치관과 윤리관을 확립시켜주는 것이 필요하다고 본다.

중환자실 간호의 숙련성 연구에서(Yi, et al., 2000) 지식은 간호숙련성의 중요한 속성으로서, 기초의학 및 각종 질환과 관련된 간호전문 지식은 환자와 보호자를 적절하게 교육하고 상담하는 데 필수적이며, 경험하면서 얻어지는 경험적 지식은 변화하는 의료상황에 통합적이고 살아있는 지식으로 작용하여 어떠한 상황이나 융통성있게 적용할 수 있으므로 이에 관한 지식을 필요로 하고 있었는데 이는 본 연구참여자들의 지식요구와 일치하는 맥락이다.

본 연구결과 연구참여자는 내러티브 면담을 통해 자신이 임상에서 경험한 심한 혼돈과 갈등을 겪고 있는 삶을 이야기하고(telling) 다시 말하게 함으로서(retelling) 연구자와 함께 그 의미를 다시 평가하고 자기성찰을 통하여 문제를 인식하고 명료화하였다. 이러한 과정을 통하여 연구참여자는 간호정체성을 재구성(reconstruction)하기 시작하였다. 이와같이 연구참여자들은 자신이 갖고 있는 간호에 대한 혼돈과 갈등에서 벗어나 새로운 간호정체성을 확립하므로써 새로운 시도를 할 수 있게 되었고, 따라서 그들의 활동영역을 확대하는데 기여할 수 있으리라 사려된다.

한편 연구자는 내러티브를 통해 연구참여자로 부터 새로운 정보를 얻게 되었다. 예를 들면 반복되는 간호업무로 인한 회의감을 감소하기 위하여 창의성을 발휘할 수 있는 지적성숙을 추구하는 연구참여자의 태도변화를 보면서 연구자는 이미 학습된 간호정체성이 아닌 간호정체성이 무엇인지를 알아가게 되었다.

이상과 같이 내러티브 탐구는 개인적 삶의 이야기에 초점을 맞추고 연구자와 함께 연구참여자의 삶의 의미를 공유하여 새로운 삶의 방식을 구성할 수 있도록 협력하는 과정의 연구인 동시에 실천간호의 방법이라 할 수 있다.

따라서 질병의 치료와 간호는 삶의 방식을 바꾸는 것과 무관하지 않기 때문에 내러티브 탐구는 환자가 자신의 생활양식을 재평가하고 재구성함으로써 새로운 삶의

형식을 갖출 수 있도록 하는데 매우 유용한 방법이 되리라 생각된다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 임상간호사의 간호정체성을 확인하고 재확립하기 위하여 시도하였다.

연구는 1999년 12월부터 4개월간 해석학적 원리를 근거로 한 내러티브(narrative) 분석방법으로 수행하였다. 연구 참여자는 총 10명으로 대학병원 3-4년 근무 경력 간호사였다. 자료는 내러티브 면담으로 수집하였고, 면담횟수는 연구참여자 1인당 4회 이상이었으며, 수집된 자료는 필사하여 텍스트로 만들었다. 텍스트는 4명의 연구자와 연구참여자가 공동으로 의미를 해석하고 재구성하였다.

연구결과 면담과정에서 간호에 대한 지배적담론으로 모성적인 여성성이 확인되었다. 사회문화적으로 간호에 대한 요구는 모성성을 요구하고 있다고 연구참여자들은 받아들이고 있었으며, 여성이기 때문에 간호를 선택한 동기가 간호전문성 자체에 있다기 보다는 직업적 안정성이 우선적이었다. 따라서 연구참여자들은 업무가 하찮고 사소한 것이라는 자의식을 느끼며 갈등을 하고 있었다.

연구 참여자들은 그들이 간호를 수동적으로 만들고 있다는 인식과 함께 간호정체성을 재확립하기 시작하였다.

연구참여자들은 '자기혼돈과 갈등', '문제의 인식', '자기제발'의 세 단계의 정체성 재구성과정을 보여주었다. 즉, 초기단계인 '자기혼돈과 갈등'단계에서는 간호업무에 대한 회의, 인간관계의 어려움, 업무과중으로 인한 힘겨움 때문에 혼란과 갈등을 경험하고 있었고 면담이 진행되는 동안 다음 단계인 '문제의 인식'단계에서는 자기 성찰을 통하여 간호를 중요하지 않다고 생각하고 있다는 사실, 자신의 노력이 부족했다는 점, 타인에 대한 이해가 부족했다는 점 등을 인식함으로써 자신의 문제를 명료화하였다. 마지막 면담이 진행되는 동안 세번째 단계인 '자기제발'단계에서는 간호정체성을 다시 생각하면서 상대방 이해하기, 지식 추구하기 및 자기제발하기 등 연구참여자 자신들이 변화해야할 의미 있는 간호활동들을 확인하고 새로운 정체성을 확립하기 시작했다.

결론적으로 간호사와의 내러티브 면담은 간호사로 하여금 자신을 성찰할 기회를 갖게 하고 맥락적 의미를 해석할 수 있도록 하여 새로운 정체성을 확립할 수 있는 계기를 제공한다고 볼 수 있다. 뿐만 아니라 연구과정에서 연구자는 연구참여자를 통해 새로운 지식을 얻을 수

있고, 연구참여자는 자신을 돌아보면서 새로운 간호 이미지를 구성할 수 있기 때문에 해석학적 내러티브 연구는 간호학이 실천학문으로서 발전하는데 기여하리라고 본다.

따라서 다음과 같이 제안하고자 한다.

1. 간호사를 대상으로 간호정체성에 대한 반복연구가 필요하다.
2. 내러티브 탐구는 새로운 삶의 방식을 구성할 수 있도록 협력하는 과정의 연구로 동시에 실천간호이므로 다양한 대상자 특히 만성질환자를 대상으로 내러티브 탐구방법을 이용한 연구가 요구된다.

References

- Bradley, J. J. (1993). Autonomy through Androgyny. *Nurse Management*, 24(10), 64
- Bontekoe, R. (1996). *Dimensions of the hermeneutic circle*, New Jersey: Human Press.
- Duxbery, M. S. (1984). Nurse burnout in high stress worksettings, *Surgical Rounds*, 7(3), 113-115.
- Herda, E. A. (1999). *Research Conversations and Narrative, A Critical Hermeneutic orientation in Participatory Inquiry*. Praeger(Westport), 1-5.
- Hong, K. P., Kang, H. S. Oh, S. Y., Lim, N. Y., Kim, J. L., Yoo, M. S., Na, D. M., Kim, J. A., & Suh, G. H. (2000). *Fundamentals of Nursing*, Seoul, Soo-Moon Sa
- Hughes, S. (1979). The public image of the nurse, *ANS*, 2, 55-71.
- Kalisch, B. J., & Kalisch, P. A. (1982). An analysis of the source of physician-nurse conflict, In J. Muff(Ed), *Socialization, sexism and stereotyping : Women's issues in nursing*(pp. 221-233), St. Louis : C. V. Mosby.
- Kim, K. B., Kim, H. S., & Lee, K. H. (2001). Clinical Nurses' Professional Conflicts, *J Korean Acad Nurs*, 31(3), 492-505
- Kim, S. S., Noh, C. H., Han, Y. S., & Lee, J. K. (1996). A study of the relationship between professional self-concept and the opinion, attitudes above the specialization regarding korean nurses, *J Korean Acad Psychiatr Ment Health Nurs.*, 5(2), 5-17.
- Lee, S. K., & Park, J. H. (1996). A study on the relationship between autonomy and group cohesiveness perceived by nurses and their job satisfaction, organizational commitment, motivation and intend to stay on jobs, *JKANA* 2(1), 5-15.
- Lowery-Palmer, A. (1982). The cultural basis of political activities, In J. Muff(Ed), *Socialization, sexism and stereotyping : Women's issues in nursing*(pp. 189-209). St. Louis : C.V. Mosby.
- Mason, D. J., Backer, B. A. & Georges, C. A. (1991). Toward a feminist model for the political empowerment of nurses. *J. Nursing Scholarship*, 23(2), 72-77.
- Noh, C. H., Sohng, K. Y. (1997). Survey on the Relationship Self-esteem and Professional Self-concept of Nurses, *J Korean Fund Nurs.*, 4(1), 61-72.
- Numerof, R. E., & Abramis, M. N. (1984). Sources of stress among nurse : an empirical investigation, *J of Human Stress*, 10(2),88-100.
- Radwin, L. E. (1998) Empirically generated attributes of experience in nursing, *J of Advanced Nursing*, 27, 590-595.
- Slavitt, D. B., Stamp, P. L., Piedmont, E. B., & Hasse, M. B. (1978). Nurses' Satisfaction with Their Work Situation, *N.R.*, 27(2), 114-120.
- Song, I. J. (1993). A comparative study of the opinion on the image of nursing among the doctors,nurses, other hospital personnel and the general public, *The Korean nurse*, 32(2), 51-62.
- Weiss, R. S. (1994). *Learning from strangers. The art and method of qualitative Interview studies*, The Free Press(New York), 1.

Yi, M. S., Lee, E. O., Choi, M. A., Kim, K. S., & Ko, M. H. (2000). Expertise in ICU nursing : A qualitative approach, *J Korean Acad Nurs* 30(5), 1230-1242.

- Abstract -

Reconstruction of Professional Identity in Clinical Nurses

Kang, Hyun-Sook · Cho, Kyoul-Ja*
Choe, Nam-Hee** · Kim, Won-Ock**

Purpose: This study was carried out to identify and re-establish the professional identity in clinical nurses.

Method: From Dec. 1999, for 4 months, the study had been conducted by narrative analysis method based on hermeneutic principles. Subjects were ten nurses with 3-4 years of nursing experience at a university hospital. The data were collected and transcribed through narrative interviews.

Result: As a result, the maternal role was identified as the most dominant discourse in

which nurses formed their identity. Subjects felt that a maternity is socio-culturally needed in case of nursing. Reconstruction of professional identity consists of 3 stages, Telling, Retelling and Rebuilding. At first, nurses felt confused by skepticism of the profession, interpersonal difficulties, and heavy work loads. However, during the interviews, nurses recognized that nursing is not regarded as significant, effort to make nursing meaningful were small, and there was a lack of understanding others. From this new insight, they re-established a new image of nursing "through better understanding of others, seeking knowledge, and making positive efforts towards qualified nursing".

Conclusion: The above narrative interviews may help nurses reflect and contextually interpret themselves, so that a new identity could be established. Furthermore researchers can obtain new insight from the subjects, while the subjects form a new nursing image from self-reflection.

Key words : Professional identity, Clinical nurse, Narrative

* Collage of Nursing, Kyung Hee University
** Seoul Women's College of Nursing