

한인간호사의 미국병원 내 임상실무경험

서금숙¹ · 김미영²

¹가야대학교 간호학과, ²이화여자대학교 간호대학

Clinical Work Experience of Korean Immigrant Nurses in U.S. Hospitals

Seo, Kumsook¹ · Kim, Miyoung²

¹Department of Nursing, Kaya University, Gimhae

²College of Nursing, Ewha Womans University, Seoul, Korea

Purpose: The purpose of this qualitative study was to explore the meaning of the experience of Korean immigrant nurses working in US hospitals. **Methods:** Purposive sampling yielded 15 Korean immigrant nurses who had more than one year of clinical experience in US hospitals. Data were collected from March to August 2012 through in-depth interviews and thematic analysis was conducted using van Manen's hermeneutic phenomenological approach. **Results:** The findings were classified into eight themes: 'struggling from staff at workplace being territorial to outsiders', 'feeling oppressed due to language barrier', 'accepting rational and horizontal relationships at work', 'staying alert in the environment where lawsuits are rife', 'feeling a sense of stability from the social system that values human dignity', 'maintaining self-confidence from prominent nursing practices and senior Korean nurses' professional reputation', 'performing essential comprehensive nursing care', 'promoting self-development to be equipped with professionalism.' **Conclusion:** The findings indicate that the Korean immigrant nurses were able to excel in their workplace when their clinical experience at US hospitals was combined with the lived space in US politics and environment, lived time of patience, lived body to be alert, and lived others with multi cultural characteristics.

Key words: Immigrants; Language barriers; Nurses; Qualitative research

서론

1. 연구의 필요성과 목적

미국은 간호사의 고령화, 간호대학 졸업생 수의 감소, 노인인구의 증가로 인해 간호사의 수요가 급증하고 있으나 공급되는 인력은 부족한 실정에 있다[1]. 이에 2012년 기준으로 2020년까지 공급 인력

의 26%까지 부족할 것이며, 약 71만 명 이상의 간호사가 더 필요할 것으로 예상되고 있다[2]. 이러한 노동력의 수요와 공급의 불균형으로 미국의 간호시장에 유입되는 외국 인력이 계속 증가되고 있으며, 이와 더불어 해외이주간호사의 미국 진출이 활발하게 이루어지고 있다. 2008년 미국의 해외이주간호사(internationally educated nurses)는 165,539명으로, 이는 미국 내 간호사의 5.4%를 차지하며, 이 중 한인간호사는 2.6%로 주로 캘리포니아 주와 뉴욕 주에서

주요어: 이주자, 언어문제, 간호사, 질적 연구

*이 논문은 제1저자 서금숙의 박사학위논문 의 축약본임.

*This manuscript is condensed form of the first author's doctoral dissertation from Ewha Womans University.

Address reprint requests to : Kim, Miyoung

College of Nursing, Ewha Womans University, 52 Ewhayeodae-gil, Seodaemun-gu, Seoul 03760, Korea
Tel: +82-2-3277-6694 Fax: +82-2-3277-2850 E-mail: mykim0808@ewha.ac.kr

Received: September 21, 2015 Revised: October 7, 2015 Accepted: November 27, 2015

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution NoDerivs License. (<http://creativecommons.org/licenses/by-nd/4.0>)
If the original work is properly cited and retained without any modification or reproduction, it can be used and re-distributed in any format and medium.

근무하고 있다[3]. 최근 재미한인간호사 200명을 대상으로 한 연구에서 이들의 90.3%가 일반간호사로 환자에게 직접적인 간호를 제공하고 있는 것으로 나타났다[4].

간호사들이 선진국으로의 이주를 선호하는 이유는 본국보다 좋은 근무 환경과 더 나은 생활, 그리고 높은 급여가 보장되기 때문이다. 또한 본국보다 앞선 교육을 통해 임상 기술을 향상시킬 수 있으며, 간호사라는 직업이 선진국에서는 전문직으로서 신뢰받고 있기 때문이다[5]. 그러나 이들은 미국병원에서 간호사로 적응하기까지 능숙하지 못한 영어로 인해 동료, 환자들과 소통이 어려우며, 본국과 상이한 미국 병원에서의 실무의 차이를 느끼고, 현지 동료들로부터 불공정한 대우를 받는 등의 어려움을 겪는다[6,7]. 이러한 경험은 해외이주 간호사들이 성공적으로 정착할 수 있는지의 여부뿐 만 아니라 환자간호의 질과 보건의료기관의 경제적 안정에까지 영향을 미친다[6].

해외이주간호사들이 병원에 성공적으로 적응하는 데에 다양한 변수들이 작용한다. 이주국 내에서의 경력과 체류 기간이 길어질수록 직업 만족도 및 문화 적응이 높으며[8], 경제적 상황이 좋을수록 문화적응에 대한 스트레스가 낮아지고, 직장 내에서 자신의 역할을 인정받았을 때 해외이주에 대한 만족감이 높아지는 것으로 나타났다[9]. 또한 의료기관에서 제공되는 조직 내 사회화, 교육, 적응을 위한 오리엔테이션 프로그램과 임상적응과 통합을 위한 중재 프로그램, 국가차원에서 제공되는 고용 후 이행 프로그램[7,10] 등 해외이주간호사에 대한 사회적 지지와 관심을 들 수 있다.

해외이주간호사를 대상으로 한 국외 연구를 보면, 먼저 해외이주 간호사들이 문화적 차이를 극복하고 이주국의 근무지에 적응하기 위한 방법으로 새로운 간호실무와 시스템에 대한 학습의 필요성과 팀원 간의 협력과 새로운 생활방식에 순응하고[7], 이주국의 개인주의적 행동과 태도를 수용하여 팀원들과의 지지체계를 이루는 연구 등이 제시되었다[11]. 국내의 경우, 미국과 사우디아라비아에 취업한 한국간호사들을 대상으로 간호실무능력을 조사한 연구에서 전문적 발전영역이 가장 높은 점수를 나타냈다[12]. 또한 재미한인간호사의 간호역량에 영향을 미치는 변인으로 사회적 지지와 간호경력, 문화적응의 중요성이 제시되었으며[13], 특히 사회적 지지는 문화적응과 정신건강과의 관계에서 매개효과를 나타냈다[4]. 이와 같이 선행 연구에서는 미국으로 이주하는 간호사의 임상적응능력 못지않게 문화적응의 중요성을 강조하고 있지만 한국간호사들이 미국으로 이주한 후 새로운 임상환경에서 어떤 경험을 하고 있는지에 대한 구체적인 연구가 없어 재미한인간호사들을 다각도로 이해하기에는 부족한 실정임을 알 수 있다.

따라서, 본 연구는 미국으로 이주한 한인간호사들의 임상실무경험에 대해 van Manen [14]의 해석학적 현상학 방법을 적용하여 간호사로서 경험과 관련한 의미를 기술하고 이들 경험에 대한 이해를

탐색하고자 한다. van Manen의 연구 방법은 연구하고자 하는 현상의 경험에 대한 본질에 집중하며, 참여자의 생활세계에서 자료를 수집할 뿐 아니라, 문학 및 예술 등 다양한 현상학적 자료 수집을 통하여 현상에 대한 깊은 이해와 통찰력을 제공한다. van Manen의 이러한 특성은 미국으로 이주한 한인간호사의 실무현장에서 겪는 경험을 이해하기 위한 총체적인 접근을 할 때 유용한 연구 방법이라고 사려된다. 이에 본 연구는 해석학적 현상학 연구 방법을 적용하여 미국에 이주한 한인간호사의 임상실무경험에 내재되어 있는 의미를 밝히고 이를 심도 깊게 탐구하고자 시도하였다.

2. 현상에 대한 지향

제1저자인 본 연구자가 재미한인간호사에 대한 관심을 갖게 된 것은 2000년대 중반 미국 뉴욕에서 1년간의 병원간호사로서의 체험에서 비롯되었다. 당시 연구자는 20여년의 경력 단절 이후 미국 병원에 취업을 하였기 때문에 그동안 발전해온 간호실무와 의료기기 사용에 대한 두려움, 의료진과의 관계형성 및 문화적인 차이 등으로 인한 스트레스를 받고 있었다. 연구자가 근무하는 동안 만난 대부분의 한국 간호사 또한 미국에서의 임상경력이 1년 이상되었지만 언어적 의사소통의 어려움뿐 아니라, 한국출신 간호사라는 신분 때문에 불공평한 대우를 받았고, 전자의무기록 사용과 환자 배정제 등 한국과 다른 시스템으로 인한 스트레스를 겪고 있었다. 연구자는 가족들과의 제휴로 인해 간호사로 1년간 근무하고 귀국하였지만 한국에 있으면서도 미국병원에 근무하는 한인간호사들의 임상경험을 생생하게 전달하고 싶은 열망과 추후에 미국으로 취업 이주하는 간호사에게 도움을 주고 싶은 자료가 필요하다고 보았다. 이에 본 연구자는 미국병원에서의 한인간호사로서의 임상경험을 지향하면서 그 경험의 의미와 그 본질이 무엇인가라는 현상학적 질문을 갖게 되었다.

연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 재미한인간호사가 미국병원에서 근무하면서 겪는 경험의 의미와 그 본질을 탐구하고자 심층면담을 통해 체험을 기술하고 해석하는 van Manen [14]의 해석학적 현상학 연구 방법을 적용한 질적 연구이다.

2. 연구 참여자

본 연구의 참여자는 미국으로 이주하여 뉴욕 주와 뉴저지 주 병원

에 소속되어 있는 한인간호사 15명이었다. 연구자는 초기에 뉴욕간호협회 임원진의 도움을 통해 참여자를 소개받았으며, 표본 선정의 편향성을 최소화하기 위해 병원과 병동, 근무형태가 가능하면 중첩되지 않도록 고려하였다. 연구 참여자는 한국에서 간호학과 혹은 간호대학을 졸업한 후 취업 이주하여 미국병원에서 1년 이상의 근무경험이 있는 일반간호사로 목적적 표본추출을 이용하여 선정하였다. 특히, 간호사들이 문화적응을 하는 데 1년 정도 걸린다는 결과[15]에 근거하여 이주하여 취업한 지 최소 1년 이상 된 자로 선정하였다. 더 이상의 새로운 개념이 추출되지 않은 이론적 포화가 이루어지는 시점인 15명에 이르러 면담을 종료하였다.

본 연구의 참여자는 모두 여성으로 미국 뉴저지 주와 뉴욕 주에서 근무하며, 평균 나이는 40.32세(31~49세), 입국 당시 평균 나이는 32.14세(25~43세)였다. 결혼 상태는 기혼 11명, 미혼 4명이었으며, 신분 상태는 영주권자 11명, 시민권자 1명, 영주권 수속 중 3명이었다. 한국에서의 총 임상경력은 평균 6.82년(2년~15년 5개월)이었으며, 미국으로 이주 후 간호사로 취업하는데 걸린 기간은 평균 3개월(1~24개월)이었고, 미국에서의 총 임상경력은 평균 5.63년(1년 10개월~10년), 간호사로서의 취업형태는 모두 전일제였다. 미국 거주 기간은 평균 7.62년(3년 9개월~17년 5개월)이었으며, 학력은 전문학사 5명, 학사 8명, 석사 2명으로 11개의 병원에서 근무하였고, 근무분야는 내·외과 4명, 분만실 2명, 중환자실 4명, 응급실 1명, 투석실 2명, 수술실 1명, 그리고 장기요양병동 1명이었다. 근무형태는 낮번 근무는 9명, 오후 근무 1명, 밤번 근무 5명으로 참여자 모두 일반간호사로 근무하고 있었다.

3. 자료 수집과 윤리적 고려

자료 수집은 2012년 3월부터 8월까지 두 차례의 미국 방문을 통해 심층면담으로 이루어졌고 그밖에 현상학적 문헌과 문학작품 및 현장노트를 통해 수집하였다. 면담은 질적 연구 경험이 있는 제1저자인 연구자에 의해 면대면으로 25회 진행되었으며, 1회 면담에 소요된 시간은 50분에서 1시간 50분이었다. 이외에도 28회 이메일과 36회 전화를 통해 내용 확인 및 부연 설명이 이루어졌다. 면담은 주로 참여자의 근무시간을 고려하여 퇴근 후 혹은 휴무일에 맞추어 실시하였으며, 면담장소는 참여자의 생활권에 속해 있는 공원, 근무지 내 사무실, 제과점에서 이루어졌다. 면담 초기에는 참여자와의 신뢰를 구축하고 부드럽고 편안한 분위기를 조성하기 위해 이민생활에 대한 일반적인 대화와 한국 소식을 전하면서 시작하였다. 본 연구를 위한 면담질문은 “한국 간호사로서 미국병원에서 일하면서 경험한 것을 말씀해 주십시오”와 같은 광범위한 질문으로 시작하여 “미국병원에서 근무하면서 어려웠던 점은 무엇입니까?”, “미국병원과 한국

병원과의 가장 큰 차이점이 무엇이라고 생각합니까?” 등이었다. 연구자는 면담 전에 이전의 미국병원에서의 간호사 경험을 이야기하였으며, 면담자와 피면담자 간에 미국의 임상현장을 이해할 수 있다는 공감대 형성이 형성되어 편안하게 이야기할 수 있었다. 연구자는 면담하는 동안 참여자의 표정과 어조, 행동 등을 관찰하였으며, 면담 후에는 비언어적 표현과 특징, 면담의 주요 내용, 연구자가 생각했던 질문사항, 연구자의 생각들을 현장노트에 바로 기록하였다. 녹음한 내용은 본 연구자가 필사하였다.

본 연구는 연구자가 소속되어 있는 기관의 생명윤리위원회 심의를 거쳐 승인을 받은 후 진행하였다. 면담 전 연구 참여자에게 연구의 목적 및 방법, 연구 참여에 대한 익명성 보장, 자발적인 연구 참여 동의와 거부, 중도포기가능, 발생 가능한 이익과 불이익, 녹음기 사용 등을 포함하는 내용을 구두와 서면으로 설명하고 자발적인 동의서를 받아 참여자를 최대한으로 보호하였다. 또한 연구자는 면담을 마친 뒤 각 참여자들에게 연구 참여에 대한 사례로 미화 \$30을 제공하였다.

4. 해석학적 현상학 분석과정

자료 분석은 van Manen [14]의 주제분석 지침을 따랐으며, 자료 수집과 분석은 동시에 순환적으로 이루어졌다. 먼저, 연구자들은 전체적인 감각을 얻기 위해 필사 내용을 반복적으로 읽었다. 귀납적인 추론을 통해 단어, 절의 의미를 분석하였으며, 재미한인간호사의 임상실무 경험의 의미를 탐색하기 위해 전체와 부분, 주제와 주제를 왔다 갔다 이동하면서 관련 진술에 몰입해갔다. 재미한인간호사의 일상 언어에 주목하고 글쓰기와 글 다시 쓰기 과정을 거치면서 의미 있는 요소들이 주제로 통합되고, 확인되었으며, 최종적으로 8가지 본질적 주제가 도출되었다(Table 1). 연구자들은 자료에서 나타난 개념과 이슈를 확인하기 위해 독자적으로 분석을 한 후 6 차례의 토론을 통해 합의점에 도달하였다.

5. 자료의 엄격성

본 연구에서는 Lincoln과 Guba [16]가 제시한 신빙성(credibility), 적용성(transferability), 일관성(dependability), 중립성(confirmability)의 측면에서 연구의 질을 확보하고자 하였다. 신빙성을 위해서 1차 면담한 필사자료를 참여자 15명 모두에게 확인하는 과정을 거쳤으며, 5명의 참여자에게 분석 결과를 제시하여 그 내용의 타당성을 확인하였다(member check). 또한 자료 분석 과정 동안 3명의 질적 연구자와 6회의 검토(peer review)를 통해 연구의 타당성을 높이고자 하였다. 적용성의 확보를 위해 연구자는 심층적으로 면담을 하였

Table 1. The Essential Themes Identified from the Clinical Experience of Korean Immigrant Nurses in US Hospitals

Themes	Essential themes
Experiencing emotional stress from work overload Feeling added pressure from difficult patient assignments Being placed in an unfair situation due to racism	Struggling from staff at workplace being territorial to outsiders
Feeling ashamed of oneself because of poor English Facing communication challenges during an emergency Being outsiders because of language barrier along with feeling isolated and lonely Experiencing frustration over lack of cooperation from nursing assistants	Feeling oppressed due to language barrier
Working independently and maintaining friendly relationship with physicians Having horizontal work relationship with senior staff Finding that colleagues are cold but clearly aware of one's tasks and have a good sense of responsibility at work	Accepting rational and horizontal relationships at work
Repeatedly checking tasks to avoid potential lawsuits Striving to follow rules in order to protect oneself from potential lawsuits Maintaining careful practice all the time with awareness raised from other nurses' medical errors	Staying alert in the environment where lawsuits are rife
Feeling satisfied with the system that respects patient rights Feeling secured by the well established support system for nurses' wellbeing Trusting hospital safety management system	Feeling a sense of stability from the social system that values human dignity
Being able to finish tasks in a prompt and accurate manner, which allows time to help colleagues Feeling a sense of pride from recognition for one's work Being inspired by senior Korean nurses' work ability and reputation	Maintaining self-confidence from prominent nursing practices and senior Korean nurses' professional reputation
Being fully aware of one's tasks and practicing patient-centered care Providing nursing care based on patient preferences	Performing essential comprehensive nursing care
Developing interpersonal skills Making continuous efforts to overcome communication challenges Developing professional competency	Promoting self-development by being equipped with professionalism

으며, 더 이상의 새로운 자료가 나오지 않을 때까지 자료를 수집하였다. 또한 연구에 참여하지 않은 재미한인간호사 2명에게 연구 결과에 대한 검토를 받았으며, 결과의 의미에 대해 공감한다는 피드백을 받았다. 일관성 확보를 위해 van Manen의 연구 방법과 분석 절차를 충실히 따랐다. 중립성을 위해 연구에 대한 선 이해와 가정, 편견 등을 개인일지에 기록하고 자료 수집과 분석을 하는 동안 반성적인 자료로 삼았다. 또한 자료 분석을 하는 동안 문헌고찰을 자체 하는 등 연구자의 이론적인 편견이 참여자의 기술내용에 들어가지 않도록 의식적으로 노력하였다.

연구 결과

본 연구는 참여자가 진술한 자료, 현장노트, 현상학적 문헌, 문학 작품 등의 자료에 집중하며, 해석학적 현상학 반응을 한 결과, 미국 병원에 근무하는 한인간호사의 임상실무경험에 관한 24개의 주제와 8개의 본질적 주제가 도출되었다(Table 1).

1. 현지 구성원의 텃세로 마음 고생함

참여자들은 입사 초기에 미국병원에 근무하는 현지 구성원의 텃세에 마음고생을 하였다. 미국은 다문화화를 수용하는 다민족 공동체

국가이기에 인간관계를 형성하는데 어려움이 덜할 것이라는 참여자들의 예상과 달리, 자신들의 직업영역을 침범한 이방인으로 간주되어 오히려 경쟁상대로 인식되었고 텃세에 시달리는 입장이 되었다. 병동에서 사건이 발생하면 그 때마다 참여자들은 문제의 인물로 지목받는 불리한 입장이 되었으며, 동료간호사에 비해 유달리 어렵고 힘든 환자가 배정되어 업무 수행 시 육체적 정신적 피로를 겪어야 했다. 이와 같이 참여자의 처지는 'Windy Tree' [17] 속에 묘사된 산, 나무, 그리고 바람과의 관계처럼 서로 어울리지는 않지만 그 자리에 있어야 하는 당위성을 내포하고 있는 이민자의 입장과 유사하였다. 즉, 참여자들은 미국 병원에서의 불평등과 인간적인 차별을 감수하면서 동료들과 어우러지지 않으면 안 되는 절박한 관계성을 유지해야 했다.

동료들이 처음엔 되게 적대감이 심했어요. 왜냐하면 자기네에 대한 자부심도 강하고 자기네한테 어떻게 보면 영역을 제가 침범하는 것처럼 느끼는 것 같았어요. 네가 어떻게 여기에, 너는 영어도 잘 못하고 경력이 있는 것도 아니고, 그들이 저를 지켜보는 게 느껴졌어요. (참여자 12)

차탕을 수간호사가 주로 보는데 그것을 중점적으로 보는 다른 부서가 있어요. 노란 재킷 입고 계신 분인데 그 분이 누락된 기

록이 있는지 봐요. 저희는 컴퓨터 기록을 하거든요. 그런데 한국 간호사들이 표적이 되는 경우가 많아요. 왜냐하면 한국 간호사는 영어가 제2언어잖아요. 생존 영어예요, 생존영어. 모든 것을 완벽하게 해놔야지 저희는 안 걸리는 거예요. 이름을 바꿔볼까 이런 생각까지 하죠, 영어이름으로. (참여자 1)

힘든 환자만 주잖아요. 그러니까 더 일이 많은 거예요. 항생제가 밤사이에도 계속 들어가고 영어도 안 되는데다가 뭐 밤에 쉬지 않고 일을 해도 못 맞추는 거예요. 오버타임을 너무 많이 했어요. 그러니까 그 동안 너무 지쳐 있었죠. (참여자 15)

2. 높은 언어장벽으로 당당하지 못함

취업을 하고자 참여자들은 토플과 토익과 같은 다양한 시험을 위해 영어 학습에 많은 시간을 투자하며 노력해왔다. 그럼에도 임상 현장에서는 다양한 사투리를 듣고 환자 상태를 기록하기에는 역부족이었으며, 홀로 응급상황에 대처하게 될 때 의료진과 환자의 말을 정확하게 파악하지 못해 환자에게 불이익을 줄 것을 우려하였다. 10년의 임상경험을 가진 참여자도 원활한 의사소통은 아직 요원하다고 제시할 정도로 어려움을 느꼈으며, 더욱이 숙련된 간호처치실력으로 완벽한 업무를 수행할 수 있음에도 불구하고 언어장벽 때문에 선택을 내릴 수 없었고, 동료들과는 인간적으로 어울릴 기회를 갖지 못하는 안타까움이 있었다. 소설 '에블린' [18]에서 간호보조인력이 미국에서 근무하는 한인간호사의 영어발음을 조롱하는 태도를 보였듯이 참여자들은 간호보조인력들의 비협조적이고 무시하는 태도를 감내하며 언어가 원활하지 않은 아시아 간호사라는 위축된 신체성을 경험하였다.

말하는 것이 안돼요. 병원에서 쓰는 거는 써요. 우리가 의학 용어를 썼기 때문에 그나마 발음이 조금 어색하더라도 괜찮은데 미국 간호사들과 환자 이런 상태이고 그냥 두고 보는 게 낫다든지 그런 설명을 하려면 너무 힘들어요. 좀 더 쉬운 말로 풀어서 할 때 어려울 때가 있어요. (참여자 14)

난 일을 한다고 하는데 미국 간호사들이 생각하기에 내가 영어가 완벽하지 않고 그러니까 내가 모르고 있다고 생각하고... “너, 진짜 이거 알아?” 그렇게 얘기하고 물어봐요. 그러니까 지들이 가르쳐주려고 하고 조금씩 그 부분에 대해서 일하면서 보여줘요. 그렇게 가르쳐 줄 때 자존심 많이 상했죠. 짜증도 나고 자꾸 집에 와서 생각을 해요. 제 입장에서 처음부터 나를 버리지 않고 그런 걸 따졌으면 못 견뎠을 거예요. (참여자 5)

응급상황이 터졌어요. 처음에 딱 닥치면 영어 막 쏟아지지 않아요. 모든 말 중에서 가장 중요한 것을 캐치해야 되는데 나 때문에 늦어져서 그러는 것들 그래서 그게 좀 두려웠어요, 사실. 응급상황이 발생했을 때 (중략) 여러 가지가 동시에 들어오면 이게 믹스가 되잖아요. 캐치하는 능력이 떨어지니깐 개네들은 얼마나 답답하겠어요. 못 알아듣는 저는 얼마나 답답하겠어요. (참여자 1)

간호보조원은 저보다 나이가 훨씬 많았는데 한동안 관계가 결끄러웠어요. 내가 할 일을 지시하면 항상 못 알아듣겠다는 얼굴을 하고 “못 알아듣겠는데 다시 한 번 얘기해 주겠어”라고 항상 되물어서 사람을 위축되게 만들었어요. (참여자 8)

3. 합리적인 수평적 인간관계를 받아들임

참여자들은 미국 병원의 다양한 인종과 문화를 인정하고 존중하는 자유로운 분위기가 한국적인 정서와는 다르다고 인식하였다. 임상에서 환자 간호를 위해 의사가 간호사의 의견을 존중하며 수용하는 방식이나 상사가 아랫사람의 의견을 경청하고 수렴하며 때로는 격려해 주는 인간관계에서 편안함을 느꼈으며, 지금까지 의사나 상사와의 관계가 수직적이라는 기존 인식에서 벗어나 수평적인 관계임을 실감할 수 있었다. 또한 그들의 사고와 가치관이 합리적이라고 인식하였다. 참여자들은 동료들의 개인주의적 사고와 태도에서 가끔 소외감과 당혹감을 느끼는 경우도 있었지만, 이들의 문화를 이해하며 긍정하고 수용하면 모든 문제가 쉽게 해결되었다.

의사랑 간호사 관계는 좋았어요. 왜냐하면 미국동료들은 상하관계가 아니잖아요. 그니깐 그게 너무 좋았고. 한국보다는 미국이 간호사가 전문직이라는 인식이 강하고 모든 사람이 다 그렇게 생각하기 때문에 제 말이 무시당하진 않아요. “환자 상태가 안 좋으니까 네가 와서 체크를 해야 돼”하면 바로 와서 해주는 분위기예요. 나를 어느 정도 인정해 주고 있다고 느꼈기 때문에 그건 좋았고요. (참여자 1)

상사하고의 관계는 조금 더 자유스러워요. 한국보다, 저는 한국에선 되게 어려웠어요. 내가 이런 말하면 이 사람이 나를 어떻게 볼까 했는데 미국은 그게 아니에요. 내가 하고 싶은 말을 다 해요. “나 되게 이거 맘에 안 들더라. 너 왜 이렇게 하나?” 그런 말도 쉽게 할 수 있어요. 그리고 내가 눈치 안 봐도 되는 거. 한국에선 눈치를 보잖아요. 뭐라 하나 숨 막히지 않고 편안하다는 거 굉장하. (참여자 3)

개인주의가 좀 강해서 그런지, 내 일은 내 일이고 너 일은 너 일이고 이렇게 딱 돼있으니까 제 환자에 대해 케어하고 내 하는 일에 대해서는 만족하고 있어요. 동료들은 표현을 직접적으로 많이 해요. 상대방이 나한테 기분 나쁘게 하면 그런 걸 표현 하더라고요. 오히려 그게 상대방의 마음을 읽을 수가 있기 때문에 “내가 너한테 이렇다, 너도 이럴 때는 이렇게 조심해 달라” 얘기를 하니까 그런 건 편했던 것 같아요. (참여자 4)

4. 소송이 난무한 임상현장에서 늘 긴장함

환자에 대한 간호 능력이 증진되면서 참여자들은 자신감을 가지는 한편 소송이 난무한 임상현장에서 긴장감을 늦추지 못했다. 미국에 근무하는 대부분의 해외이주간호사들도 환자 안전과 관련이 있는 법적인 소송에 익숙하지 않아 어려움을 겪었다[19]. 참여자들은 현재의 위치를 유지하고 미국에서 정착하기 위해서는 책임과 소송으로부터 자신의 면허를 지키고자 현실에 충실해야 했다. 이를 위해 업무를 반복적으로 확인해야 하며, 업무규정을 지켜야 하고, 생존을 위한 긴장을 늦추면 안 된다는 것을 터득하고 있었다. 또한 동료의 실수가 남의 일 같지 않아 매사의 업무를 확인하는 조심스러운 태도를 유지하였다.

미국에 살면서 그 말을 수없이 들었어요. “너 잘못하면 면허를 잃어버린다” 수간호사가 늘 말했어요. 간호사가 남들 보기에 돈 많이 벌고, 많이 쉬고, 좋아 보이는 직업인지 모르겠지만 얼마나 많은 책임감을 요하는 직업인지 모른다고 그러면서... 저희가 작성한 환자들 서류, 저희가 즉각 반응해야 하는 것도 얼마든지 소송이 될 수 있기 때문에 환자 앞에서 간호하는 사람은 저희만 해당하잖아요, 간호사로 꼼꼼하게 대처해야 하고... (참여자 9)

실수를 하면 책임감이 따라 오죠. 그거에 따른 책임감이 따라 오지 “왜 못했나”라고 이렇게 비난으로 끝나는 것 같지는 않아요. 그거보다는 오늘 책임감 때문에 사건 보고서를 써야 하지요. 그래서 오히려 그렇게 말 한 번 들으면 감정적으로 상하고 그냥 그러고서 지나갈 수 있는데, 오히려 리포트로 남겨진다면 지 그러면 좀 더 책임감이 따르는 거잖아요. (참여자 13)

어떤 간호사가 저한테 오더니 인술린을 줘야 하는데 인술린 병을 가지고 가서 환자 방 안에서 줘야 하는 게 아니냐고 묻더라고요. “절대로 그렇게 하면 안 된다. 환자 방에 가지고 들어간 건 다 버리는 거다” 밖으로 가지고 나온 것은 오염원이 되기 때문에 쓰지 않은 것도 다 버리거든요, 만약에 그렇게 하면 문제죠. 문

제가 크죠. (참여자 9)

5. 인간존중의 사회제도에서 안정감을 느낌

미국병원에는 환자 권리와 간호사 복지를 존중하는 복지 시스템이 있어서 참여자는 이러한 제도에 안정감을 느끼고 만족하였다. 특히, 환자들이 입원부터 퇴원, 퇴원 이후 가정 진료까지 지속적인 보살핌을 받을 수 있는 사회복지제도가 있어서 환자권리가 보장되는 제도라고 느꼈다. 또한 한국에서는 이른 정년과 나이 많은 간호사가 감당하기에는 업무 강도가 높음에 비해 미국에서는 65세 정년제도, 학습기회와 재원 보장, 건강을 존중하는 병가(sick call) 제도 등의 이점이 있었다. 미국에서 근무하는 타이완 간호사도 감기가 걸려도 일을 하지 않고 병가를 낼 수 있는 미국의 간호 제도에 대해 간호사의 인권이 존중받고 보호를 받고 있다고 인식하였으며[20], 이런 병원 체제로 인해 참여자들은 스트레스가 많은 임상현장에서도 건강을 지킬 수 있었다. 또한 문제 발생 시 병원의 대처 방안과 의료진을 감염으로부터 보호하기 위한 안전시스템의 운영도 힘든 근무를 극복하게 하는 요인으로 의료진으로서의 자긍심을 가지게 하였다.

사회복지사가 모든 것을 다 해줘요. 환자가 틀니를 잃어버렸다고 하면 치과의사에게 연락해서 틀니 다시 해주고, 퇴원하라는 데 집에 갈 돈이 없다면 병원 앰블런스 불러줘요. 퇴원 후에는 사회복지사가 집에 가서 어떤 케어를 받을 것인지 조절해줘요. 저는 환자들이 병원에 오래 머무는 게 좋다고 생각했는데... 한국에서는 접해 본 적 없는 그런 시스템이었어요. (참여자 5)

여기는 간호사의 교육에 대한 투자가 많아요. 만약 심폐소생술을 4시간 들었으면 병원에서 시간에 대한 보상을 다 해주니까, 일을 한 거로 치고 물론 교육비도 주지만. 그리고 병원 자체서 자격증 받는 걸 상당히 좋아 해요. 그거를 받도록 클래스도 열어주고, 책도 주고 시험을 봐서 패스하면 당연히 시험비도 다 주고. 병원 자체에서도 저희 간호사들이 여기서 일하는 거에 대한 자부심을 주려고 많이 노력을 해요. (참여자 12)

미국에선 정년 때까지 할 수 있을 거 같아요. 20년, 30년 간호사로서 더 할 수 있을 거 같아요. 말했듯이 사실 더 편해요. 문제가 발생했을 때 간호사로서 해결해야 되는 부담감이 훨씬 적어요. 각자 맡은 분야의 사람들을 부르면 되고 내가 해결할 수 없으면 감독이 24시간 언제든지 있으니까 내가 싸울 필요도 없고, 설명할 필요도 없고, 그 사람들에게 도움 받으면 되니까. (참여자 7)

미국에서 잘 되어 있는 게 병가 제도. 여기서 놀란 것 중에 하나가 “네가 아프면 좋은 케어를 못하니까 오지 마라”예요. 감기가 걸리면 감기가 환자한테 옮기니까 오지 마라. 여기는 거의 최고 한 달 정도 아프면 쉴 수 있게 되어 있어요. 아플 때 쉴 수 있고, 건강하면 가서 일할 수 있고, 서로 동료들에게도 스트레스 안 주고... (참여자 7)

제가 수술실에서 일을 하는데 우리나라는 의료 공급품 같은 거를 재활용을 많이 하잖아요. 여기선 재활용이란 거 자체가 없어요. 있기는 한데 그거 자체도 승인된 기관에서만 해서 정말 한 정적인 것만 할 수 있어요. 개네 자체도 그 승인된 걸 감시를 계속 받아요. 정말 학교에서 배우는 세 번 확인한다고 하잖아요. 정말 철저해서 간단하게 넘어가는 게 없어요. 조금만 의심되면 다 폐기해 버리고, 처음부터 다시. (참여자 12)

6. 뛰어난 임상술기능력과 선배 한인간호사의 후광으로 자신감을 유지함

참여자들은 한국에서 배운 기초간호지식과 임상경험이 미국의 간호현장에서 간호를 수행할 때 도움이 되었다고 주장하였다. 참여자들은 특히 정맥주사를 숙련되게 놓을 수 있는 기술을 바탕으로 자신감을 가지고 실무에 임할 수 있었으며, 신속하게 간호수행을 마치면 다른 동료들을 도와주는 여유로움과 적극적인 태도를 보였다. 참여자들은 미국 병원에서 자신들의 실력과 성실성을 인정받았을 때 한국의 간호교육제도에 대한 감사함을 느꼈으며, 한편으로 선배 한인간호사들이 동료와 관리자들로부터 이미 좋은 평판을 받아 왔기 때문에 더 쉽게 인정을 받을 수 있었다고 인식하였다. 이는 수필 ‘나의 삶, 나의 보람’ [21]에서 주인공이 장기간 미국 간호사 생활을 통해 한국인임을 자랑스러워하며 고국을 향한 애국심을 드러내고 자신의 존재감을 확인하는 모습을 통해 확인할 수 있다.

한국교육이 훨씬 낫다고 생각해요. 병원에서 오리엔테이션 기간은 짧지만 기본을 단단히 다져주는 건 분명히 있어요. 정맥주사도 한국 간호사처럼 잘 하는 사람이 없어요. 한국 간호사들이 섬세하잖아요. 미국 간호사는 못해요. (참여자 5)

주위에서 한국 간호사들 일하는 것을 보면 다 잘해요. 물론 언어 문제 때문에 처음엔 많이 힘들어하고 그러지만 그래도 적응 좀 하면 참 일도 빨리 하고, 다 성실해요. 지금은 내 나름대로 내 일에 대해서 알고 내가 상대방한테 모르면 가르쳐 줄 수도 있는 거고 그런 자신감이 있지요. (참여자 4)

기존 한국 간호사들이 터를 잘 닦아놨어요. 먼저, 근무하시는 한국 간호사들이 많아요. 그 선생님들이 잘하셨습니다. 한국 간호사에 대한 이미지도 잘 심어졌고, 인정도 다 받아냈고, 한국 간호사들을 좋아하는 거예요. 일 열심히 하고 잘하고 깔끔하다, 리포트도 잘 해놓고, 대인관계도 좋고 문제를 안 만들려한다는 것 매니저들이 다 알아요, 부원장까지. (참여자 8)

7. 진정한 전인간호를 실천함

참여자들은 소수 환자를 배정받아 간호하는 미국의 병원 시스템에 금방 익숙해졌다. 한국 병원에서는 환자의 입원서류 정리부터 퇴원 후 예약까지 처리해야 하는 시스템이었다. 실제로 한국에서 외국인 환자를 돌보는 간호사는 간호 이외의 업무로 외국인 환자에 필요한 입·퇴원 수속, 외래 절차를 위한 업무 등을 혼자서 감당하느라 간호정체성의 혼란을 겪을 정도였다[22]. 그러나 미국에서는 이론으로 배워왔던 환자 중심의 전문적 간호를 수행할 수 있었으며, 무엇보다 담당 의사와 환자 치료와 관련한 의견을 나눌 수 있는 전문지식을 갖추고, 환자의 정서나 문화적인 면을 이해하고 고려하는 전인간호를 실천하였다. 이는 미국으로 이주한 한인간호사로서 수년간 혹은 수십 년간 인내하며 기다린 시간성을 통해 간호사로서의 역할이 확대되고 진정한 간호사로 거듭남을 의미하였다. 또한 배정된 환자의 모든 것을 파악하여 전인간호를 시행한다는 것은 진정한 간호를 실천해야 한다는 책임감을 가지게 하였다.

여기는 이제 한 사람을 맡아서 처음부터 끝까지 다 하니까 물론 그런 면에서 환자 파악이 잘되는 것 같아요. 하지만 제가 모 든 걸 하려니까 힘들고 때로는 책임감이 커요. 이것도 해야 되고 저것도 해야 되고... 대신에 빨리 파악할 수 있어요. (참여자 15)

간호사가 판단을 해야 할 때가 많아요. 전 그게 오히려 더 좋았어요. 환자에 대한 간호가 확실하게 되는 거예요. 내가 환자에 대해 모르면 닥터가 어떤 오더를 내리던지 이게 맞는지 안 맞는지를 제가 판단하거든요. 그래서 그 오더가 이 사람이 옛날에 이런 히스토리가 있어서 안 되겠다고 얘기를 해 줄 수 있는 상황이 되어야 하니까 환자 간호는 좀 더 전문적이어야 한다는 생각을 했어요. 적어도 내가 이런 판단을 해야 한다는. (참여자 14)

음식에 대한 거는 중요하게 생각해요. 문화적으로 존중하는 거. 음식을 특별하게 가리는 분들이 있죠. 특히, 인도분들 유틸을 안 먹기 때문에 조심해야 하고... 스페인 환자들이 많이 있는데 그 사람들은 거의 가톨릭이라 종교적인 문제가 굉장히 크

죠... 환자 통증 조절하는 게 가장 중요하니까 우선순위로 생각하고 여기 사람들은 통증에 대해 참으려고 하지 않더라고요. 대신 한국 환자들은 보면 대부분 참아요. 할머니 할아버지들이 참아요. 정 안되면 약을 달라고 하시는데 그런 문화적인 차이라던가... (참여자 10)

8. 전문성을 갖추기 위해 자기계발에 게을리하지 않음

참여자자는 간호사로서의 자긍심을 가지기 시작하면서 더 나은 간호사로서 자리매김을 위한 미래를 설계하였다. 참여자는 동료들과의 원만한 대인관계를 위해 굶은 일이 있으면 다른 동료를 도와줄 수 있는 여유로움이 생겼으며, 영화, 만화, 신문, 소설 등을 통해 생활 속에서의 의사소통을 섭렵하기 위한 노력을 하였고, 언어에 대한 자신감을 가지면서 적극적인 대인관계를 유지할 수 있었다. 실무가 능숙해졌지만 자신의 위치를 확고히 하고 자신의 꿈을 이루고자 하는 계획 또한 게을리 하지 않았다. 이와 같이 참여자들은 미국 병원에 정착하기 위해 언어 습득, 문화이해, 임상실무기술, 적극적 태도 등 자기계발을 위한 노력을 통해 미국에서 자리매김하기 위한 공간성을 체험하였다.

동료들의 인종이 좀 다양해요. 그 때는 제가 많이 웃었어요. 더 친절한 거죠. 내가 평소에 갖고 있던 캐릭터보다. 왜냐하면 내가 일단은 부족하니까. 더 많이 과하게 친절하게 하고, 내가 조금 더 행동이 빨랐고. 대신에 이제 적극적으로 좀 더 많이 표현해요. 그러니까 내가 말이 부족해서 그렇지, 일을 못하는 사람이 아니니까. (참여자 14)

주로 영화를 보고 만화도 보고 만화가 정말 좋더라고요. TV 만화요. 만화 끝난 다음에는 영어로 영화를 보죠. 많이 봤어요. 그게 참 좋더라고요. 영화에서 나오는 영어가 실제로 다 쓰거든요. 지금은 정말 잘해요. 내가 생각에도 뿌듯해요. 안 들리는 것이 거의 없고 병원에서 일하는 의사소통은 전혀 문제가 없어요. 매너저한테도 내가 할 말 다 할 수 있고. (참여자 8)

전 두 군데 있어 봐서 비교할 수 있는 거죠. 마그넷(Magnet) 병원에서는 솔직히 일하는 게 힘들었어요. 그런데 항상 연구를 해요. 약간 이 정도만 하고 편하게 살고 싶는데 그게 아닌 거예요. 장기적으로 봤을 때 간호의 질을 높여주는 거니까 연구를 하는 게 필요하지요. (참여자 12)

(미국에) 온지 4년 밖에 안 되었고 한국에서는 중환자실에서

일한 경력이 있기 때문에 일은 두 달하면 배워져요. 그렇지만 이 사람들이 생각하는 사고방식이라든지 문화의 차이는 아직도 멀었어요. 계속 살면서 배워나가야 한다고 생각해요. (참여자 9)

이상으로 미국 병원에서 한인간호사들이 겪은 임상실무경험은 언어문제와 문화 차이를 통해 참고 견디며 지낸 인내의 시간이었으며, 동료들과의 관계는 위축되어 있으면서도 어우러져야 하는 절박함 속에 간호사 면허를 지키기 위한 긴장의 나날이었다. 시간이 지나면서 참여자들은 한국인으로서의 숙련된 기술과 성실한 태도로 주변으로부터 인정을 받았으며, 위축된 신체성이 여유로워지고, 소극적인 관계성이 적극적으로 변화하며, 다양한 문화적 특성을 가진 타자와의 관계를 아우를 때 비로소 재미한인간호사로서 거듭날 수 있었다. 미국 병원의 지지적이고 안정적인 체제 속에서 참여자들이 미국에 진정으로 뿌리내리고자 하는 공간적인 체험은 전문적 간호를 실현하기 위한 미래를 지향하고 있다.

논 의

본 연구는 미국에 이주한 한인간호사의 임상실무경험을 탐색하고자 시도하였다. 재미한인간호사들은 미국에 대한 기대와 희망을 가지고 이주를 선택하였지만 임상현장에서 동료들의 적대감과 텃세로 이방인으로서의 서러움을 느끼곤 하였다. 기존 집단에 외국인의 진입으로 발생하는 문화적 갈등은 기존 구성원들에게 집단 감정을 유발시키며[23], 이는 텃세로 이어진다. 문화 간의 경계를 넘어 인종과 민족에 따른 편향적 행동은 오래 전부터 이주자들에게 스트레스로 작용하였으며[21], Alexis [24]의 연구에서도 이주간호사를 무시하는 동료들의 태도가 제시되었고, 아시아 간호사들은 소수민족이라는 이유로 승진이 쉽지 않았다. 따라서, 본 연구에서의 첫 번째 주제인 '현지 구성원의 텃세로 마음 고생함'은 선행 연구 결과에서도 확인할 수 있는 유사한 맥락으로 본 연구의 참여자들이 '아시아 간호사'라 불리며, 소수민족 출신 간호사라는 이유만으로도 간호사로서의 실무 경험이 쉽지 않았음을 의미한다.

두 번째 주제인 '높은 언어장벽으로 담당하지 못함'에서 언어는 재미한인간호사들에게 대인 관계에 대한 두려움과 스트레스로 작용하였다. 다문화 국가인 미국에서 낮은 문화와 가치체계를 이해하기 위한 문화 간 의사소통 능력은 모든 직업영역에서 요구되는 중요한 자질이다. 그러나 이주간호사의 이주 이전의 교육과 문화적 배경은 오히려 이주간호사와 동료 간의 의사소통 문제를 유발시킨다. 특히, 적합하지 않은 언어 사용과 발음, 약센트 표현 등은 영어권과 비영어권 간호사들의 실무능력에 영향을 미칠 수 있다[25]. 본 연구의 참여자들은 응급상황을 가장 두려워하였으며, 이는 의사소통 부족

이 전문직 간호사로서의 역할과 책임감을 수행하는데 밀접한 관련성이 있음을 시사한다. 또한 언어로 인해 동료와 어울리지 못하고 외로움을 표현한 것은 병원으로부터 지지를 받을 필요성을 제시한다. 특히, 집단주의 문화에서 성장한 아시아인들은 자신의 언어 수준이 타인에게 알려지는 것에 수치심을 갖거나 체면을 잃고 명예가 손상되는 것을 우려하기 때문이라는 주장[26]에 근거해 볼 때 언어 수준 못지않게 언어를 표출하는 태도 또한 중요하며, 그러한 태도에 관심을 가질 필요성을 나타낸다.

세 번째 주제는 ‘합리적인 수평적 인간관계를 받아들임’이었다. 한국의 병원 사회는 조직적이고 위계적이며, 간호사가 환자와 보호자, 의사, 상사, 동료, 타부서 직원 등과 관계를 형성하는 과정에서 대인관계의 어려움을 겪었고[27] 경직된 간호조직문화로 인한 갈등을 나타냈다[28]. 이와 같이 간호사들이 모국에서 경험하는 간호사의 위계질서에 대한 부정적 인식과 사회적 제약은 해외로 취업하고자 하는 의향에 영향을 미치고 있음을 알 수 있다. Rowlinson [29]의 연구에 의하면 유교권에서 성장한 아시아 간호사들은 모국의 간호사에 대한 사회적 편견과 상하수직관계를 벗어나 이주국에서의 병원 내 수평적 관계에 만족하는 것으로 나타났다. 그러나 의사표현 방법의 차이에 있어서 말 보다는 말을 하는 맥락 또는 상황을 중요하게 여기는 고 맥락 문화권(high context culture)에 속해 있는 아시아권 간호사들은 의사소통이 함축적이고 간접적인 표현을 사용하는 반면 저 맥락 문화권(low context culture)에서 성장한 서양 간호사로부터 직접적이고 자기주장이 강한 의사표현에 상처를 받고 당혹감을 나타냈다[20]. 본 연구의 참여자들은 초기에 이방인 입장에서 문화적인 차이를 극복하는 것이 쉽지 않음을 나타냈지만 시간이 지나면서 미국에서의 개인주의적이고 자기중심적인 대인관계가 합리적이라고 여겼으며, 그러한 입장을 수용함으로써 갈등 조장을 예방하였다. 이는 재미한인간호사가 새로운 문화를 받아들이는 과정에서 기존의 사고방식을 전환하고 수정하는 노력이 불가피하다는 것을 나타낸다.

네 번째 주제는 ‘소송이 난무한 임상현장에서 늘 긴장함’으로 재미한인간호사들은 한국에서 익숙하지 않은 소송이라는 단어 자체에 당황하였으며, 주변에서 발생한 소송 결과에 충격을 받았고, 자신들이 의료사고로 인해 언제든지 피고인이 될 수 있다는 불안감과 아울러 긴장감을 나타냈다. 이러한 결과는 아시아 간호사들이 의사로부터 전화를 통한 구두지시나 약사와의 의사소통을 통해 투약 실수가 환자의 안전 문제를 야기할 것이라는 우려를 나타냈다는 결과[19]에서도 제기되고 있다. 이는 미국에서는 인간관계가 직업이나 직급보다는 개인의 이익이나 흥미에 기초하여 인간관계가 이루어지므로 간호사와 환자의 관계가 보다 평등하다는 입장[30]에서 비롯되어 소송건이 많이 발생하는 것으로 이해될 수 있다. 따라서, 재미한인간호

사들은 부주의와 의료사고로부터 간호사 자신을 보호하기 위해 정확한 기록 방법을 연구하며, 기록을 통해 실수하기 쉬운 부분에 대해 주의를 기울이고 있었다. 비록 재미한인간호사들은 숙련된 기술과 다양한 임상경력을 소지하고 있지만 발생가능한 의료사고와 그로 인한 소송으로 면허가 박탈되면 이주의 목적을 한꺼번에 상실할 수 있어 긴장의 연속적인 업무생활을 하고 있음을 알 수 있다.

다섯 번째 주제는 ‘인간존중의 사회제도에서 안정감을 느낌’이었다. 재미한인간호사들은 임상현장에서 환자뿐 아니라, 자신들에게 주어지는 혜택에 만족감을 나타냈고 직업을 유지하려는 안정감을 느꼈다. 특히, 간호사의 건강 이상이나 응급상황에서 결근을 미리 통보하는 병가 제도에 대한 참여자의 만족감이 높았으며, 이러한 제도는 간호사 결원 시 대체 인력이 충당될 수 있는 제도적인 뒷받침이 중요하다는 것을 의미한다. 이와 같이 간호사들이 미국을 자아실현과 안정된 미래를 위한 생활터전으로 인식하는 것에는 미국의 사회복지제도에 대한 영향이 크다는 것을 나타낸다.

여섯 번째 주제는 ‘뛰어난 임상술기능력과 선배 한인간호사의 후광으로 자신감을 유지함’으로 본 연구에서의 재미한인간호사는 한국에서 평균 6.8년의 임상경력으로 실무에 대한 적응이 수월하였고 제시하였으며, 실무에 대한 자신감도 높게 나타났다. 이는 미국과 사우디아라비아에 취업한 한인간호사들의 간호실무능력 중 전문적 발전영역의 점수가 가장 높게 나타난 결과[12]와 유사한 맥락을 나타냈다. 또한 참여자들은 동료들로부터 성실하다는 인정을 받았으며, 이는 집단주의 문화배경에서 성장한 아시아 간호사들이 대체로 성실하고 조직에 헌신하는 노력이 높이 평가되는 특성[20]을 반영한다. 특히, 본 연구에서는 참여자들이 선배 한인간호사들의 평판 때문에 좋은 영향을 받았는데 이러한 내용은 대만, 중국, 필리핀, 인도의 국적을 가지고 미국에 이주한 해외이주간호사들의 임상실무 경험에서는 확인할 수 없는 내용으로[20,21] 한국인 간호사로서의 존재감이 높아졌음을 의미하였다.

일곱 번째 주제는 ‘진정한 전인간호를 실천함’이었다. 재미한인간호사들은 임상실무 현장에서 자신에게 배정된 5~7명의 환자를 책임감을 가지고 환자중심 간호를 수행하였으며, 특히 다양한 민족의 환자를 간호할 때 간호사는 문화와 기호를 고려한 간호를 제공하였다. 이는 미국 내 간호사들이 상당한 자율성을 가지고 독립적인 임상판단이 요구되는 전문직으로 인정을 받고 있다[19]는 것을 뒷받침한다. 반면에 국내에서는 간호사가 의사의 지시를 받고 조력하는 일반함으로써 간호 전문직의 한계로 인한 갈등을 겪는 것으로 제시되어 있어[28] 미국의 간호 상황과는 상반된 특성을 나타낸다. 지금까지 한국에서는 가족들이 환자간호에 참여하거나 가족을 대신하여 환자를 돌보는 간병인 제도가 정착되어 있어 간호사들은 환자의 직접간호에 많은 시간을 할애하지 않은 것이 사실이다. 따라서, 2013년 이

후로 국내에도 포괄간호서비스가 시범적으로 도입되어 간호사 1인이 8~12명의 환자에게 전인간호를 수행하고 있으므로 이러한 제도의 올바른 확대 방안을 모색하는 것은 중요하다고 볼 수 있다.

여덟 번째 주제인 '전문성을 갖추기 위해 자기계발에 게을리 하지 않음'은 재미한인간호사가 자신의 현 위치에서 대인관계를 원만하게 형성하며 미국 임상에서 필수적인 언어문제를 극복하고 자기계발에 힘쓰는 모습으로 비추어지고 있다. 미국으로 이주한 아시아 간호사들은 성공적인 정착을 위하여 문화와 영어, 전문적 실무와 최신장비로 갖춘 의료시스템에 적응하고 있다. 본 연구에서의 재미한인간호사들은 이러한 도전을 긍정적으로 수용하며 더 나은 미래를 위해 지속적으로 노력하고 있음을 알 수 있다.

이상으로 본 연구에서 도출된 본질적 주제 중 미국의 합리적인 사고에 의한 인간관계, 소송이 일상화된 환경, 사회복지제도의 뒷받침, 환자 중심의 전문적 간호 실천 등은 한국과 미국 간의 문화 차이와 의료서비스체제가 다른 구조적인 문제에서 비롯된 상반된 특성이라 볼 수 있다. 이는 재미한인간호사들이 경험한 한국과 미국 병원의 간호실무의 차이를 환자와 가족, 간호조무사 및 간호사의 역할, 인간관계, 문제제시 및 해결방법이라고 제시한 1998년의 연구 결과[30]와 유사한 맥락을 나타냈다. 지금까지 국내 선행문헌에서는 간호조직문화가 위계적이고 경직됨으로 인한 인간관계 문제와 간호업무의 자율성 부족 등을 제시해 왔으며[28], 재미한인간호사의 간호조직문화와 직무에 대한 만족도가 한국 간호사가 인지하는 수준보다 유의하게 더 높게 나타났다[31]. 따라서, 한국과 미국의 간호실무의 차이를 확인하고 그러한 차이점을 통해 방안을 제시하는 것은 중요하며, 특히 국내에서는 자기주장훈련과 같은 리더십 기술과 자신의 의견과 주장을 명료하게 표현하는 의사소통 기술, 갈등관리 등의 교육을 통해 간호조직 내 긍정적인 업무 환경이 조성되도록 노력할 필요가 있다. 본 연구의 결과는 추후 이민을 준비하고 있거나 미국 근무를 희망하는 간호사들에게 미국 임상현실에 대한 오리엔테이션과 교육 자료로 활용될 수 있으며, 미국의 간호현장에서 이용되는 언어와 문화적인 지식 및 간호사의 법적 지위와 책임, 병원 내 간호서비스체제를 포함하는 이주 전 교육프로그램 개발에 필요한 기초 자료를 제시하였다.

결론

본 연구는 van Manen [14]의 해석학적 현상학 연구 방법을 적용하여 미국병원에서의 한인간호사 임상실무경험의 의미와 본질을 탐구하고자 시도하였다. 한인간호사의 미국에서의 임상경험은 대인관계 문제와 언어장벽으로 인한 스트레스를 통해 절박한 관계성과 위축된 신체성을 경험하지만 임상실무에서의 숙련된 기술과 임상경험

으로 자존감을 회복하며 환자중심 간호를 실천함으로써 전문직 간호사로 거듭나는 경험을 하였다. 그 결과, 미국에 이주하여 인내하며 기다려 온 재미한인간호사로서의 존재감을 재조명하고 자기계발을 위한 노력을 통해 미국에서 간호사로 뿌리내리기 위한 공간성을 지향함을 알 수 있었다. 이에 본 연구는 재미한인간호사의 임상실무경험의 의미를 통해 전문적 간호를 수행하고 있는 한인간호사들의 생생한 근거자료를 제시하였다는데 의의가 있다.

본 연구 결과를 기반으로 추후 연구에서는 이주국에서 임상경력 10년 이상의 장기근무 간호사를 대상으로 임상실무에서 적응의 의미를 심도 있게 다루어 볼 필요가 있으며, 재미한인간호사들이 임상현장에서 겪는 사회심리적인 문제들을 어떠한 방식으로 해결해 가는지를 밝힐 수 있는 후속 연구를 제안한다.

CONFLICTS OF INTEREST

The authors declared no conflict of interest.

REFERENCES

1. Buerhaus PI, Auerbach DI. The recession's effect on hospital registered nurse employment growth. *Nursing Economic\$*. 2011;29(4):163-167.
2. Rosseter RJ. Nursing shortage fact sheet [Internet]. Washington, DC: American Association of Colleges of Nursing; 2012 [cited 2013 March 24]. Available from: <http://www.aacn.nche.edu/media-relations/NrsgShortageFS.pdf>.
3. U. S. Department of Health and Human Services, Health Resources and Services Administration. The registered nurse population: Findings from the 2008 national sample survey of registered nurses [Internet]. Rockville, MD: Author; 2010 [cited 2013 March 25]. Available from: <http://bhpr.hrsa.gov/healthworkforce/rmsurveys/rmsurveyfinal.pdf>.
4. Seo K, Kim M, Lee G, Park J, Yoon J. The impact of acculturation and social support on mental health among Korean-American registered nurses. *Korean Journal of Adult Nursing*. 2013;25(2):157-169. <http://dx.doi.org/10.7475/kjan.2013.25.2.157>
5. Buchan J, Parkin T, Sochalski J. International nurse mobility: Trends and policy implications [Internet]. Geneva, CH: World Health Organization; 2003 [cited 2015 April 20]. Available from: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/68061/1/WHO_EIP_OSD_2003.3.pdf.
6. Beechinor LA, Fitzpatrick JJ. Demands of immigration among nurses from Canada and the Philippines. *International Journal of Nursing Practice*. 2008;14(2):178-187. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1440-172X.2008.00680.x>
7. Chege N, Garon M. Adaptation challenges facing internationally

- educated nurses. *Dimensions of Critical Care Nursing*. 2010;29(3):131-135. <http://dx.doi.org/10.1097/DCC.0b013e3181d24bf2>
8. Ea E, Itzhaki M, Ehrenfeld M, Fitzpatrick J. Acculturation among immigrant nurses in Israel and the United States of America. *International Nursing Review*. 2010;57(4):443-448. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1466-7657.2010.00812.x>
 9. Kim NH, Shin SM. Success experience in overseas careers of women college graduates in Korea. *The Journal of Vocational Education Research*. 2010;29(4):73-94.
 10. Zizzo KA, Xu Y. Post-hire transitional programs for international nurses: A systematic review. *Journal of Continuing Education in Nursing*. 2009;40(2):57-66.
 11. Le Q, Kilpatrick S. Vietnamese-born health professionals: Negotiating work and life in rural Australia. *Rural and Remote Health*. 2008;8(4):1062.
 12. Hong K, Yoon S, Kang C. The study on Korean nurses' international employment and work performance. *The Korean Nurse*. 2004;231:62-82.
 13. Kang CH. Structured equation modeling on nursing competence of Korean registered nurses in the United States [dissertation]. Seoul: Seoul National University; 2012.
 14. van Manen M. *Researching lived experience: Human science for an action sensitive pedagogy*. Albany, NY: State University of New York Press; 1990.
 15. Douglas MK, Pierce JU, Rosenkoetter M, Callister LC, Hattar-Pollara M, Lauderdale J, et al. Standards of practice for culturally competent nursing care: A request for comments. *Journal of Transcultural Nursing*. 2009;20(3):257-269. <http://dx.doi.org/10.1177/1043659611412965>
 16. Lincoln YS, Guba EG. *Naturalistic inquiry*. Newbury Park, CA: Sage; 1985.
 17. Cho SB. *My American life: 50 year history of overseas Korean nurses*. Los Angeles, CA: Korean American Nurses Association of Southern California; 2003.
 18. Han YG. *Ebeulrin. Korean Literature of New York*. 1994;4:243-259.
 19. Xu Y, Gutierrez A, Kim SH. Adaptation and transformation through (un)learning: Lived experiences of immigrant Chinese nurses in US healthcare environment. *ANS Advances in Nursing Science*. 2008;31(2):E33-E47. <http://dx.doi.org/10.1097/01.ANS.0000319570.99254.e5>
 20. Liou SR, Cheng CY. Experiences of a Taiwanese nurse in the United States. *Nursing Forum*. 2011;46(2):102-109. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1744-6198.2011.00211.x>
 21. Lee SY. *My life, my rewarding: 50 year history of overseas Korean nurses*. Los Angeles, CA: Korean American Nurses Association of Southern California; 2003.
 22. Park HS, Ha SJ, Park JH, Yu JH, Lee SH. Employment experiences of nurses caring for foreign patients. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2014;20(3):281-291. <http://dx.doi.org/10.1111/jkana.2014.20.3.281>
 23. Hofstede G. *Cultures and organizations*. Cha JH, Na EY, translator. Seoul: Hakjisa; 1995.
 24. Alexis O. Overseas trained nurses' perception of UK nurses' caring attitudes: A qualitative study. *International Journal of Nursing Practice*. 2009;15(4):265-270. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1440-172X.2009.01760.x>
 25. Burner OY, Cunningham P, Hattar HS. Managing a multicultural nurse staff in a multicultural environment. *The Journal of Nursing Administration*. 1990;20(6):30-34.
 26. Ho DY. On the concept of face. *American Journal of Sociology*. 1976;81(4):867-884. <http://dx.doi.org/10.1086/226145>
 27. Byeon YS, Kim M. Interpersonal conflict experiences of nurses. *Journal of Qualitative Research*. 2009;10(2):142-151.
 28. Kim JH, Lee JS. The experience of clinical nurses' interpersonal conflict. *Journal of Qualitative Research*. 2013;14(1):70-80.
 29. Rowlinson L. Lived experience of being a nurse from a male and female perspective. *British Journal of Nursing*. 2013;22(4):218-222. <http://dx.doi.org/10.12968/bjon.2013.22.4.218>
 30. Yi MS. A comparison of hospital nursing practice in Korea and the U. S. as experienced by Korean nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 1998;28(1):60-69.
 31. Kim YI, Geun HG. Comparing organizational commitment, nursing organization culture, and job satisfaction of Korean nurses working in Korea and the U. S. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*. 2015;24(1):19-30. <http://dx.doi.org/10.5807/kjohn.2015.24.1.19>