



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

2019년 8월

석사학위논문

전인적 간호 돌봄의 현상학적 분석과 간호 인력관리에의 시사점

조선대학교 대학원

경영학과

이 선 아

전인적 간호 돌봄의 현상학적 분석과 간호 인력관리에의 시사점

A Phenomenological Analysis for the Holistic
Caring of Nurse and Implication on the Nurses'
Human Resource Management

2019년 8월 25일

조선대학교 대학원

경영학과

이선아

전인적 간호 돌봄의 현상학적 분석과 간호 인력관리에의 시사점

지도교수 정 진 철

이 논문을 경영학 석사학위신청 논문으로 제출함

2019년 6월

조선대학교 대학원

경영학과

이 선 아

이선아의 석사학위 논문을 인준함

위원장 조선대학교 교수 장용선 (인)

위원 조선대학교 교수 조윤형 (인)

위원 조선대학교 교수 정진철 (인)

2019년 5월

조선대학교 대학원

목차

제1장 서론	1
제 1절 연구배경 및 목적	1
제 2절 연구방법 및 구성	4
제2장 간호의 전인적 돌봄	5
제 1절 4차 산업혁명의 기술혁신과 병원조직의 변화	5
제 2절 영성의 소명의식	7
1. 영성의 종교적 의미	7
2. 일터 영성	7
제 3절 영성과 전인돌봄	12
1. 간호학에서의 영성의 의미	12
2. 돌봄의 개념	13
3. 돌봄행위의 철학	21
4. 돌봄행위의 구성개념 및 측정	24
제3장 연구방법	27
제 1절 연구설계	27
1. 연구 문제	27
2. 현상학적 연구를 포함한 질적연구 방법	27
제 2절 연구방법	30
1. 연구대상 및 자료수집	30
2. 자료 분석	33
3. 연구 결과	34
(1) 병원간호사들이 생각하는 돌봄의 개념	35
1) 간호학의 기본적 가치	35

2) 직업윤리를 지향함	35
3) 전문직 간호의 선행요소	36
4) 치유를 돕기 위한 마음	37
(2) 규범적 이론과 실제 현장에서의 갈등	38
1) 환자를 보살피는 의미	38
2) 환자나 보호자의 입장이 되어 생각함	39
3) 공감과 배려의 마음	40
4) 정서적 지지를 강조함	41
5) 문화적 차이까지 배려하고 수용함	42
(3) 전인적 간호 돌봄 지향	43
1) 시공간을 넘어서 소통하는 태도	43
2) 인간에 대한 이해	43
3) 직업적 소명의식을 가지고 이해함	45
4) 치료적 간호업무와 돌봄 고유성의 적절한 조화	46
5) 간호사로서 추구해야 할 돌봄의 실천	47
6) 전인간호를 제공하는 것	50
제5장 결론 및 시사점	52
[참고문헌]	58

표 목 차

<표 1> 노상춘 (2011, 21쪽)이 정리한 일터 영성의 연구자별 개념	11
<표 2> 김애정 · 최영희 연구에서 정리한 간호(돌봄)의 학자별 개념	16
<표 3> Tsai, Wang, and Chou (2015)의 돌봄 행위	19
<표 4> 심층면접을 위한 주요 질문 항목	31
<표 5> 돌봄 행위의 설문 항목	32
<표 6> 주제 모음과 주제	34

ABSTRACT

A Phenomenological Analysis for the Holistic Caring of Nurse and Implication on the Nurses' Human Resource Management

Lee, Seon-Ah

Advisor : Prof. Jin Chul Jung, Ph.D
Department of Business Administration
Graduate School of Chosun Univerisy

The purpose of this study is to provide implications for nurse manpower management through phenomenological analysis of nurse 's holistic care. Recently, nurses have changed their values about nursing care capacity based on changes in new medical technologies such as U-Health, nurse's caring value and nightingale mentality. As a result of this, There is a growing need. The purpose of this study was to apply focus group interviews to nurses at c university hospital in Gwangju using qualitative analysis as a qualitative research method for nursing care. As a result, it was classified as 172 essential meaning units through the study on the concept of caring experience and care, and 15 topics were derived through the process of reclassification and integration. This categorized them as a collection of three central themes such as 'the concept of care that hospital nurse thinks', 'conflict between normative theory and actual field', and 'humanistic care for patient' s healing '. The implications of this study are

as follows. First, it is necessary to develop and apply an intervention program to establish nurses' care philosophy. Second, it is necessary to provide education for improving working environment and strengthening capacity so that nurses' caring act can be performed smoothly.

Third, it is necessary to create a nursing organization culture in which caring activities can be freely expressed and accepted mutually.

Fourth, nurses' turnover is a big problem, and it is difficult to operate. Therefore, it is necessary to develop a program that can evaluate the value of care when hiring a new nurse.

Key words: Holistic caring of nurse, Spirituality, Nursing care

제1장 서론

제1절 연구배경 및 목적

21세기가 들어서면서 기술적 변화의 핵심은 인터넷의 등장과 이로 인한 인간 생활의 변화이다. 당시 인터넷의 등장은 세상을 많이 변화시켰지만, 현재는 인공지능, 로봇 그리고 사물인터넷 등으로 표현되는 4번째의 물결, 즉 4차 산업혁명의 변화로 인해 더욱 많은 것이 변화되고 있다. 이러한 기술적 변화는 혁신적이며 모든 산업구조와 운영 방식 및 이에 종사하는 구성원들의 일자리 및 업무 방식에 상당한 변화를 가져오고 있다. 뿐만 아니라 많은 산업에 종사하는 구성원들의 가치관이나 요구되는 직무역량에도 많은 변화가 요구되는 가운데, 인간의 존엄성과 기본적 가치관은 어느 때보다 중요해지고 있다. 특히 인간의 생명을 관여하는 의료산업은 질병에 대한 물리적 치료와 심리적 치유 모두에게서 세상의 기술적 변화가 심해질수록 인간적인 소명과 가치관은 더욱 중시되고 있다.

병원 혹은 의료산업은 환자와 의사의 관계와 같이 직접적인 역할을 하면서 보조적이고, 질병의 치료에서 환자의 진료와 관련된 중추적 상호작용 역할을 하는 직업군이 간호사이다. 간호사는 의료 환경이 급격하게 기술화 되고 치유의 전문성이 강화되는 현실에서 환자와 가족들이 요구하는 의료와 치유 및 돌봄에 대한 요구는 더욱 높아지고 있다. 의사와 마찬가지로 의료 현장에서 간호의 역할은 인간의 생명을 다루고 삶의 질을 결정하는 중요한 수단이 되지만 그런 가운데 간호사들은 많은 스트레스와 갈등, 우울감과 불안감 등을 호소하기도 한다. 뿐만 아니라 최근 사회적 이슈가 되고 있는 ‘태움’과 같은 동료 및 선배들의 가학적 괴롭힘은 간호사들로 하여금 자신의 역할과 업무에 대한 소명감에 부정적 영향을 미치고 직업에 회의감을 가지고 이직하는 경우가 높아지고 있다¹⁾. 뿐만 아니라 간호사들은 환자의 고통이 자신에게 감정이입이 되는 경우도 있으며 이로 인한 공감피로(compassion fatigue)를 경험하기도 하며, 환자의 어려움이 자신에게 심리적 소진을 가져오게 하거나 그 상처로 인한 대리외상(vicarious traumatization)을 받기도 한다. 이러한 공감피로나 대리외상 등은 간호사로 하여금 돌봄의 마음가짐에 대한 근간을 훼손 시킬 수도 있으며, 환자와의 상호작용 과정에서 ‘을’의 관계에 있어야 하

1) (한겨레 사설) ‘간호사 태움’, 직장 내 괴롭힘은 삶을 파괴한다. (2018년 2월 21일자)

는 상황도 생기는데 이 때문에 많은 심리적 스트레스를 경험하게 된다.

간호사들은 환자 돌봄에 있어 나이팅게일 선서 내용에 기초하여 역할 수행을 요구받는다. 나이팅게일 선서의 내용은 간호사로서 갖추어야 할 기본 정신으로서 환자와 환자 가족들에 대한 봉사와 희생정신을 말하며 기본적으로 돌봄의 철학을 중시한다. 하지만 병원에서 간호사의 역할은 환자에 대한 진료 보조자로서 역할을 넘어 전인적이고 포괄적인 간호 업무를 수행하고, 병원 조직 내 다양한 이해관계자, 즉 의사, 진료지원부서(방사선, 임상병리, 물리치료 등) 및 약국과 원무 업무 등과도 밀접한 관련성을 갖게 되어 그 역할이 매우 방대하다. 뿐만 아니라 간호의 전문성을 강화해야 하는 시대 및 기술적 요구는 간호업무를 수행하는데 있어 많은 스트레스를 유발시킨다.

간호사의 이직의도에 간호사로서 돌봄에 대한 의무감 혹은 소명의식 등이 영향을 미칠 수 있다.

김종경·김명자(2011)는 과거 10년 간 간호사의 이직의도에 대한 문헌을 검토한 결과 직무만족, 조직몰입, 직무 스트레스와 소진 등의 상황적 요인 및 태도적 요인들이 영향을 미친다고 한다. 하지만 Wagner and Huber(2003)가 언급한 바와 같이 간호사의 이직의도를 명확히 파악하기는 어려우며 다양한 변인들에 의해 영향 받을 수 있고 업무수행과 자신의 가치관이 잘 조화를 이루지 못하는 경우 이직의향이 높아질 것이다. 간호사의 이직은 경험 있는 간호사의 역량이 중시되는 상황에서 병원조직을 운영하는데 막대한 비용손실이 초래되는 간호사의 이직을 줄일 수 있는 체계적인 병원조직 인적자원관리가 요청된다. 그런데 기존의 연구에서 간호사의 이직의도에 미치는 많은 연구에도 불구하고 간호사의 전인적 돌봄을 수행해야 한다는 강박감과 심리적 압박으로 인해 가질 수 있는 직무만족 및 업무 소진 경험 등을 검토한 연구는 충분하지 않다. 간호업무는 인간의 생명에 대한 존엄성 인식과 이러한 돌봄 철학과 영성적 소명의식이 바탕을 이루어야 하며 단순히 진료보조자로서의 역할보다는 전인적이고 포괄적인 간호 역할이 중요하다.

병원조직에서 병원의 생산성 및 효과성을 높이기 위해 많은 기능이 적절하게 작동해야 하지만, 간호사의 역량과 이들에 의한 조직 기능의 원활함이 매우 중요하다. 김종경·김명자(2011) 연구에서 지적하고 있듯이 병원 근무 1년 미만의 간호사가 이직 성향이 높고 실제로 이직하는 경우가 많은 실태를 보면 이에 대한 대처가 필요하다. 따라서 본 연구는 간호사들이 이직하고 업무에 대한 불안감이 높아지는 이유는 개인-직무 적합성(person-job fit)의 관점

이 중요할 것으로 본다(권정옥·강정미, 2019). 개인-직무 적합성은 개인의 퍼스널리티 혹은 가치관과 조직 혹은 직무와 어떻게 부합하고 있는가의 관점이다. 간호사의 직무는 나이팅게일의 정신에 근거한 돌봄과 영성적 가치를 요구하는데 간호사의 직을 수행하는 자신의 역량이나 가치관은 상호 적합성을 이루지 못한다면 업무에 대한 불안감과 불만감이 높아지고 이직 성향이 높아질 것이다. 따라서 본 연구는 이러한 관점에 대한 명확한 규명이 필요하다.

간호사의 돌봄에 대한 가치관 혹은 직무역량의 관점을 명확하게 하여 간호사들에 대한 인사관리 차원에서 이를 강화할 수 있는 방안을 구체화 할 필요가 있다.

따라서 본 연구는 이와 관련된 연구 목적을 달성하기 위해 다음의 이슈를 제기하고자 한다. 첫째, 간호사들이 인식하는 돌봄의 구성개념은 무엇이며, 이러한 구성개념은 영성적 소명감과 어떤 관계성이 있는가? 둘째, 4차 산업혁명이나 새로운 의료 기술이 활성화 되는 가운데 간호사들의 돌봄 가치는 어떤 의미가 있을 것인가? 셋째, 병원조직 특히 간호조직의 원만한 조직 관리를 위해 간호사의 돌봄의 역량 및 가치를 어떻게 인적자원관리 차원에서 적용할 수 있겠는가?

이러한 연구 이슈의 제기와 함께 본 연구가 수행하고자 하는 연구 목적은 다음과 같다.

1. 간호사가 인식하는 전인적 돌봄의 가치 혹은 행위 등에 대한 이론적, 문헌적 분석과 함께 현상학적인 질적인 분석을 수행하고자 한다.
2. 영성 가치와 돌봄 가치의 관련성을 파악해봄으로써 전인적 돌봄 철학에 대한 새로운 관점을 도출해보고자 한다.
3. 돌봄의 개념 정립과 함께 이를 간호사의 인적자원관리 차원에 적용시킬 수 있는 방안을 모색하고, 이를 통해 병원조직의 새로운 인력관리 방안을 제시하고자 한다.
4. 간호사의 전인적 돌봄의 가치가 인간중심의 경영을 확립하는데 적용할 수 있는 방안을 모색하고자 한다.

제2절 연구방법 및 구성

본 연구는 간호사의 돌봄의 경험에 대한 현상학적인 분석을 통하여 돌봄의 의미에 대한 재해석과 기존의 이론 및 연구 결과 등이 새로운 4차 산업혁명의 변화의 시점에서 어떻게 인식되고 있는지를 파악하기 위함에 목적을 두고 있다.

이러한 연구 목적을 달성하기 위해 본 연구는 첫째, 기존의 학술적 문헌을 통해 간호사의 돌봄 행위 혹은 돌봄 행위의 경험에 대한 연구 내용 등을 파악하였다. 둘째, 이러한 이론적 연구 등을 통해 실제로 간호업무를 수행하고 있는 간호사들을 대상으로 대화 혹은 인터뷰 등을 통해 실제 돌봄 현장에서 간호사들이 인식하고 경험하는 돌봄의 의미를 현상학적으로 파악하고 분석하였다. 셋째, 이러한 연구 결과를 통해 분류된 돌봄의 경험에 대한 내용을 어떻게 간호사들의 역량 강화를 위한 관리방식에 도입할 수 있는 가능성을 모색하겠다.

제2장 간호의 전인적 돌봄

제1절 4차 산업혁명의 기술 혁신과 병원조직의 변화

4차 산업혁명은 의료 서비스 산업의 변혁적 혁신을 가져오고 있으며, 특히 급속하게 고령화 되고 있는 한국적 상황이 의료의 생태계와 관행을 변화시키고 있다. 즉 우리나라의 경우 다른 나라에 비해 빠른 속도로 고령사회에 진입하였고 2015년에 고령인구는 13% 정도였다면 2060년에는 40% 정도에 달할 것으로 본다(박영숙·글렌, 2017). 또한 고령자를 돌보아야 하는 간호사의 필요가 증대되며 또한 ICT 및 빅데이터 등의 활성화로 모든 간병 및 간호사에게 간병을 필요로 하는 개인의 모든 정보 등을 공유할 수 있을 것으로 전망하고 있다.

4차 산업혁명으로 인한 헬스 산업의 큰 변화로서 의료산업의 가치사슬이 기존의 진단과 치유에서 예방과 웰니스 등으로 전환하고 있다. 삶의 웰니스 등이 강조되는 가운데, 이희주(2017)는 “4차산업 혁명시대의 의료환경 변화와 웰니스의 전망”에서 빅데이터를 통한 의료 진단의 정확성, 로봇 간호사 등의 등장 등을 통한 새로운 돌봄 서비스, 디지털 헬스케어의 활성화 등으로 인한 새로운 웰니스의 개념이 도래할 것으로 주장하고 있다. 특히 이희주(2017)는 리처드 서스킨드와 대니얼 서스킨드(2016)의 내용을 인용하여 “왔든 같은 시스템이 보편화되면 사람에 대한 진단과 치료계획 수립도구를 적절히 갖춘 간호사가 의료 전문성을 다양하고 깊이 있게 이용하여 환자를 진찰할 수 있다고 하였다.”(220쪽) 그러면서 향후 웰니스의 개념을 단순히 치유에 중점을 두지 않고 질병을 예방하면서 행복을 추구하고 이를 통한 라이프 만족도가 높아질 수 있을 때 가능한 것으로 주장하고 있다.

4차 산업혁명은 병원의 모습을 변화시킬 것이다. 병원의 본래 기능은 병을 치유하는 곳이며 의료 진단 및 시술은 의료행위의 가장 핵심이다. 질병이 발생하면 이를 진단하고 치유하는 주요 역할은 전문의인 의사에게 있으며, 그렇다보니 병원이 의사 중심으로 모든 것이 설계되고 운영되고 있다. 의료행위의 가치사슬에서 간호와 돌봄은 의료진단 및 시술의 주요 기능에서 제외되고 시술 이후의 보존 및 다시 정상으로 상태로 돌아갈 수 있도록 후원하고 도와주는 지원 활동에 중점을 두는 경우가 많으며, 간호와 돌봄을 의료과정 가치사슬의 핵심 영역에서 벗어나 판단하는 경우가 있다. 하지만 4차 산업혁명으로 인한 의료 테크놀로지의 발전은 예방의학과 사후의학 등에 그 의미가 높아지고 있다. 다시 말해서 IT와

인공지능의 첨단화로 의료질병의 진단이 의사만의 전유물이 되지 못하며, 질병 시술 이후의 간호와 돌봄 과정은 새로운 IT와 인공지능의 역할로 보충 혹은 대체되는 게 한계가 있다. 4차 산업혁명의 시대는 경험의 시대라고 한다(박재환·안지영, 2018). 즉 병원에서의 경험은 보통 알코올 냄새, 아픈 환자들의 모습, 하얀 가운을 입은 사람들, 걱정과 근심의 표정 등이 일반적으로 생각나는 스크립(script)이다. 그런데 캐나다 토론토의 쉘다이스 병원(Shouldice Hospital)은 이러한 경우에서 예외이다. 이 병원의 환자들은 스스로 할 수 있는 일은 자발적으로 하고 병원 내 환자들 간의 커뮤니티 관계를 형성하며 환자들의 공동체 의식을 강화시키고 있다. 여기서 중요한 점은 환자들의 의식을 변화시킬 수 있는 촉매가 있는데 그 역시 간호사들의 돌봄 행위에서 이러한 분위기가 창출될 수 있다는 점이다. 결과적으로 병원에서 환자와 진료의 관계는 지금의 모습과는 현격하게 변화된 모습을 보일 것이다. 그 과정에서 환자와 간호사 간의 상호작용은 돌봄의 의미에 따라 그 상호연결성이 더욱 높아질 수 있고 강화될 것이다.

제2절 영성의 소명의식

1. 영성의 종교적 의미

간호와 돌봄은 영성(spirituality)의 가치관과 유사성이 높다. 원래 영성의 의미는 기독교와 성령의 고귀한 이상적 가치관을 설명하는 과정에서 강조되어 왔다. 영성은 우주 세계에서 인간의 존재는 극히 미약하기 때문에 인간이 그 독자적인 존재로서 우주와 완전하게 연결될 수 있는 연결체적 요소로 인식되어 왔다. 20세기 후반에 인본주의 심리학을 주장한 Maslow (1943) 등은 인간의 자아실현의 욕구를 가장 이상적인 자아로 평가하고 인간의 삶의 목표는 자신을 초월할 수 있고 그 과정을 통해 완전한 인격체로 발전할 수 있는 가능성을 강조한다.

영성은 종교적 차원에서의 신성한 가치관을 강조하지만 그 의미를 단순하게 정립하기 어렵다. 종교적 차원의 영성은 인간의 내면적 세계에 중점을 두는데, Elkins et al. (1988)은 영성을 “초월성 차원, 인생의 의미와 목적, 인생의 사명감, 삶의 신성함, 물질적인 가치, 이타주의적 태도, 이상주의, 비극적인 면의 자각, 영성의 풍요함” (서용원, 2012, 17쪽에서 재인용)으로 분류 설명하고 있다. 그런데 이러한 영성은 인간의 이기심을 초월할 수 있는 마인드 셋으로 생각하고, 자신의 영역을 넘어 우주와 삼라만상과 연결될 수 있어 통합적인 관점에서 자신을 설명하는 차원으로 설명된다.

2. 일터 영성

간호와 돌봄은 영성(spirituality)의 가치관과 유사성이 높다. 원래 영성의 의미는 기독교적인 관점에서 박애의 차원에서 논의되었지만 점차 이러한 영성의 개념이 일터 혹은 직무 현장에 적용되어 왔다. 일터 영성(workplace spirituality)의 의미는 종교와 간호 등에서 먼저 강조되었으며 이후 경영학 분야에서 파급되었다. 그 주된 이유는 경영을 이익 추구에만 중점을 두다보니, 일을 통한 인간 상호작용 혹은 조직 내 업무 관계가 지나치게 이익적인 관점으로 치우치게 되었기 때문이다. 예를 들면, 기업은 높은 성과를 달성하고 조직이 생존하기 위해 조직 구성원들을 해고하는 모순을 보인다. 기업의 핵심이 구성원이 아니고 보이지 않는 자본의 힘에 의해 지배되고 있어 구성원을 포함한 인간은 심리적 무기력 혹은 무력감 등을 가지게 된다. 여기서 영성의 개념은 소명의식과 같이

조직에서 자신의 정체성을 지키고 조직과의 연결성을 이루는 매개적 역할로 영성이 필요하게 되었다.

경영의 흐름을 종합적으로 분석해보면 점차적으로 이익과 생산성의 기계화된 마인드에서 본연적 인간의 가치를 중시하는 차원으로 변화하고 있다. 경영과 조직을 8가지 이미지로 표현한 Morgan(2006)은 초창기 기계장치로서의 조직에서 시작하여, 유기체, 두뇌, 문화, 정치체계, 심리적 감옥, 흐름과 변환과정, 지배를 위한 도구로서의 조직 이미지로 분류하고 있다. 그런데 현대사회에 진입하고 성취를 위한 착취에 매료된 조직들은 또한 그렇게 하지 않으면 시장에서 생존하기 어려운 상황에 처하게 되어 조직은 점차 추악한 얼굴을 가지게 되었고 조직의 성취를 위해 구성원들을 이용하고 착취하는 경향을 보였다. 조직은 더 이상 구성원들을 보호해주는 피난처가 되지 못했고 심리적 계약관계(psychological contract)를 보장하는 신뢰조직이 되지 못하고 있다. 「세일즈맨의 죽음」 희곡에서 보여주듯이 회사에 대한 충성이 기만되고 믿음은 이미 개인과 조직 간의 관계에서 존재하지 않고 있었으며 조직의 목적 달성을 위한 수단 외에는 아무런 가치를 인식할 수 없는 상황에 억눌리고 착취당하는 구성원의 모습이 투영되었다. Morgan(2006)이 지배자로서 조직을 은유하고 있는 것처럼 추악한 자본주의 사회를 이끌어가는 기업조직은 기업성과만을 위한 환경의 오염, 종업원들에 대한 기본인권의 무시, 다국적 기업의 자본력으로 개발도상국의 수탈 등에서 많은 문제점을 노출하고 있다. 따라서 기업이 본질적 목적을 달성하기 위해서는 일터 영성의 개념이 강화되고 인간성 본질이 회복될 필요가 있다.

일터 영성에 대해 초창기 연구자들은 다음과 같이 개념화 하고 있다. Vaill(1998)은 영성이란 일의 의미를 추구하는 점과 연관이 있음을 강조하였고, Giacalone and Jurkiewicz(2003)은 일터 영성을 조직가치 차원으로 설명하고 있는데 이러한 가치는 종업원으로 하여금 수행하는 업무 프로세스 수행 역할을 초월하여 의미를 부여하고 있고, 업무수행자로 하여금 즐거움과 완성감을 제공하는 방식으로 다른 사람과의 연결감을 부여하는 의식을 촉진시킨다고 강조하고 있다.

경영의 인본 중심적 접근에서도 배려 혹은 돌봄의 철학과 행동이 최근 매우 중요하게 강조된다. 그 이유는 생산성과 성과 중심의 계산적 사회의 폐단이 인식되면서 인간성 상실을 모면할 수 있고 인간의 본질적 가치를 제고할 수 있는 경영철학의 논리가 중요하게 대두되고 있기 때문이다. 이타적 행동과 도움행동(helping behavior)과 연관된 조직시민행동, 배려와 소명의를 요체로 하고 있는 일터 영성 및 영성 리더십, 돌봄과 배

려의 가치를 상실하여 생기는 부정적 정서나 반생산적 행동 (예: 비인격적 행동, 모욕과 왕따 및 갑질 행위 등)의 문제점 등이 지적되고 있다. 경영의 분야에서 이러한 돌봄과 배려의 이타적 행동이 관심의 대상이 되고 있지만, 기업 혹은 조직 사회에서 그 개념의 본질과 내용의 확산에 한계가 있을 수 있다. 실제로 동료나 상사 혹은 부하직원들을 돕는 행위의 본질은 무엇이며 이러한 행위가 조직에 어떤 영향을 미칠 것인가?

일터 영성에 대한 경영학적인 연구 접근 내용은 다음과 같다. 영성(spirituality)이 경영의 분야나 일상생활 등에서 그 의미가 중시되고 있는 점은 수많은 학술연구가 이를 다루고 있다는 점에서 확인할 수 있다. 정명숙(2018)은 국내의 영성 관련 연구들을 통해, 영성이 일상생활이나 인간에게 그리고 조직에 어떠한 영향을 미치고 있는지에 대한 질적 분석을 시도하였다. 연구 결과 영성연구들이 측정한 관련 변수들을 다음과 같이 정리하고 있다 : 자기관련 특성(예: 자아탄력성), 가족관련 특성(가족 후원), 사회적 후원, 성격 및 성향 (낙관주의 등), 우울과 불안 및 기타 정서(자부심 등), 스트레스 및 공격성(아동 학대 등), 신체건강, 삶의 질, 직무태도, 간호수행역량, 봉사 활동 등과 밀접한 관련성이 있다고 한다(390쪽 참고).

최근 리더십 연구에서 영성 리더십(spiritual leadership)의 개념이 강조된다(Avolio and Gardner, 2005; Fry and Slocum, 2008). 영성리더십은 인간의 내면적 가치를 중시하고 수행자로 하여금 업무의 의미감을 높여주는 리더십으로서, 구성원에게 미래의 희망을 제시하고 신념을 부여해주는 리더십이다. 일터 영성이나 영성 리더십이 경영학 분야에서 관심을 가지게 된 배경에는 조직이 성과와 이익의 극대화에만 중점을 두고, 이러한 이익을 높이는데 종업원을 수단으로만 간주하고 종업원의 안녕(wellbeing)과 건강함(healthy)이 주된 목적이 되지 못하고 있기 때문이다. 즉 종업원에 대한 조직차원의 진정한 배려(authentic consideration)가 중시되지 못하기 때문이다.

전통적으로 리더십의 스타일은 성과와 관계 중심의 리더로 분류되어 왔다. 그리고 가장 이상적인 리더십은 성과를 높이면서 구성원을 배려(consideration, caring)하는 리더로 인식되어져 왔다. 결국 경영의 원리는 종업원에 대한 배려와 성과 향상의 두 마리 토끼를 모두 함유하고 있는데 최근 경영 환경은 지나치게 성과만을 중시하고 있어 인간중심과 관계중심의 논리는 배제되어 왔다는 문제가 있다. 또한 경영 환경이 공리주의적인 효용성의 가치가 지나치게 부각되어 업무수행 과정의 의미감(meaningfulness) 등에 대한 중요성이 실무 현장에서 강조되지 못하고 있다는 지적도 있다(Bailey, Madden, Alfes, Shantz, and Soane, 2017). 영성 리더십은 이러한 점을 강조하고 있다. 영성 리더

십은 가치를 기준으로 하는 리더십으로서 영성의 가치는 소명과 소속 의식으로 나타난다. 특히 소명의식은 상대방으로 하여금 목적 방향성을 갖게 하고 삶의 의미를 인식하게 함으로써 조직에 긍정적인 성과를 가져오는 행동으로 연결된다. 또한 영성의 개념은 이타적 사랑을 포함하고 있어 “용서, 진정한 배려, 친밀감, 정직성, 인내, 용기와 감사” (정진철·최승준 역, 450쪽) 등을 말한다. 그리고 이러한 영성은 상대방으로 하여금 부정적인 정서를 완화시키는데 불안감을 줄이고 개인의 평안함을 강화시키는 역할을 한다 (Fry, 2003).

일터 영성(workplace spirituality)의 개념도 영성 리더십과 같이 초점의 대상이 되고 있다. 이 역시 일터가 오로지 성과달성을 위한 장(場)이 되고 있음을 비판하고 일을 통한 의미감(meaningfulness)을 중시하고 동시에 업무를 통한 내적 만족을 할 수 있는 일터로서 즐거움과 행복이 충만한 직장의 모습을 강조하고 있다(Ashmos and Duchon, 2000; Crant, 2000; Fry and Slocum, 2008; Parker, 1998). 추악한 모습의 이미지로서의 조직에 대한 비판 차원에서 적용될 수 있는 일터 영성은 기존의 상명하복의 권위주의적 조직문화 및 풍토를 배제하고 자율성과 내적인 충만감이 팽배된 일터의 모습을 말한다. Barry Schwartz는 ‘왜 우리는 일하는가? Why we work’에 대한 강의(2014 TED 강의²⁾)를 통해 왜 많은 사람들이 단조로운 일과 희망이 없이 업무에 대한 의미를 부여하지 못하고 직원들은 조직의 성과를 달성하기 위한 단순한 톱니바퀴에 불과하다고 지적하고 있다. 이러한 일이나 구성원 간의 상호작용 과정에서 열의(engagement)와 만족(satisfaction)을 가져올 수 있어야 한다고 강조한다.

서번트 리더십 역시 자기희생과 타인에 대한 배려 및 도움이 바탕을 이루고 있다. 서번트 리더십을 리더십으로 처음 개념화 한 Greenleaf (1970)는 헤르만 헛세의 동방 여행(Journey to the East)의 주인공인 레오가 동서양을 잇는 실크로드 상의 상단의 머슴과 같이 많은 사람들에게 도움을 주는 행위를 하였지만 실제로 그가 사라지고 난 이후에 서야 그의 봉사와 섬김의 리더십의 효과성을 인식할 수 있었다. 서번트 리더는 자신의 이익보다 상대의 이익을 우선으로 생각하는 리더이며 다른 사람들을 도와주기 위한 개념적 역량을 갖추고 있어야 한다고 강조한다. 여기서 개념적 역량이란 다른 사람을 돕기 위해 필요한 과업 및 조직이 필요로 하는 역량을 말한다. 이러한 서번트 리더십은 level-5 리더십이 강조하는 겸손의 의미가 포함되어 있고 또한 영성 리더십에서 강조하

2) https://www.ted.com/talks/barry_schwartz_the_way_we_think_about_work_is_broken?language=ko

는 영성의 개념과도 유사성이 있다. 결국 부하직원들을 도와주고 권력을 공유하려고 하는 도움행동이 상대방에게 호혜의식을 주고 쌍방 간 진정성 있는 관계를 형성하게 한다.

영성 리더십과 서번트 리더십 등은 공통적으로 소명의식(calling)의 공통분모가 있다. Dik and Duffy (2009)는 소명의식 역할을 수행하는 과정에서 갖게 되는 삶의 의미와 목적 등의 일체감을 말하며 다른 사람을 도와주는 이타적인 성향을 말하며 이러한 의식은 자신을 인지하는 것이고 소명의식은 실제로 소명행위를 하는 경우와 조금은 차이가 있다. 소명의식은 자기인지 및 성찰이 있어야 하며 해당되는 과업이나 직업을 통해 자신이 타인에게 해주어야 하는 타인이나 사회를 위해 봉사하고자 하는 개인의 신념이라고 할 수 있다. 백기복 (2106)은 영성 리더십에 대한 주요 변수를 정리하면서 영성 리더십은 소명의식, 소속감, 비전, 이타적 사랑, 희망/믿음으로 구성된다고 했으며 (Fry, 2003의 내용을 정리), 소명의식을 “초월성 경험 : 개인이 다른 사람들을 섬김으로써 세상을 더 좋게 변화시키며, 그 과정에서 삶의 의미와 목적을 느끼게 되는 것 (337쪽)”으로 정의하고 있다. 노상춘(2011)은 일터 영성에 대한 주요 학자들의 개념을 정리하고 있는 핵심적인 부분만 표현하면 <표 1>과 같다.

<표 1> 노상춘 (2011, 21쪽)이 정리한 일터 영성의 연구자별 개념

연구자	개념
Mirvis(1997)	· 자신에게서 일의 의미를 파악하고, 공동체 의식을 갖는 것
Beyer(1999)	· 자신의 존재에 대한 내면적 세계를 탐구하고, 일을 통하여 의미를 발견하며, 직장을 공동체로 인식하는 것
Emmons(2000)	· 영성은 시간이 지나도 변하지 않는 성격적 특성이며, 역동적으로 발전되며 외부환경과 상호작용하는 능력
Milliman, Czaplewski, & Ferguson(2003)	· 일에서 가치를 찾는 태도, 공동체 의식을 추구하는 태도, 조직의 가치와 정렬하려는 태도
Fry(2003)	· 일에서 확고한 의미와 가치를 찾는 소명감과 조직을 공동체로 인식하고 자신이 그 조직의 일원임을 지각하는 것
Giacalone & Jurkiewicz (2003)	· 일을 통해 더 큰 자기로 나아가는 초월성과 집단의 구성원이라는 공동체 의식
Petchsawang & Duchon(2009)	· 다른 사람의 아픔을 지각하는 것(공감), 자신의 생각과 행동을 섬세하게 인식하는 내면의식(mindfulness), 일이 자신의 인생에서 중요하고 의미 있는 부분이라는 것에 대한 경험, 더 높은 차원의 어떤 힘과 연계된 느낌

제3절 영성과 전인 돌봄

1. 간호학에서의 영성 의미

간호 혹은 돌봄과 영성의 가치는 어떤 연결성이 있을까? 간호학에서 강조하는 돌봄 혹은 간호실천은 환자나 환자 가족에 대한 인간적 가치를 우선으로 고려해야 한다는 점이며, 이러한 차원에서 공병혜 (2004)는 탁월한 간호가 이루어지기 위해서는 복합적인 선의 가치가 수행되어야 하며 간호사의 기술적 숙련성과 전문성이 있되 덕(virtue)차원의 보살핌 태도가 바탕으로 이루는 인본적 가치를 강조하고 있다. 공문연, 김정희 (2017)는 간호학문을 돌봄과 연관시켜 정의내리고 있으며 간호의 개념은 다양한 관점에서 제시되고 있다. 예를 들면 Tsai, Wang, and Chou (2015)는 돌봄을 단순히 간호과정의 기술적인 측면보다 넓은 5가지 관점에서 규명하고 있다. 돌봄은 인간의 감정에서 비롯되지만 행동으로 나타나게 되며 이와 관련하여 이병숙 (1996)은 돌봄을 “관심과 정성을 가지고 대인관계를 통하여 다른 사람을 돕는 과학적이고 체계적인 과정으로 이루어지는 일련의 활동을 말한다.” (김영아·이병숙, 1999, 19쪽). Sobel (1969)는 돌봄을 타인에 대한 존중과 존경에서 비롯된다고 하며, Watson (1979)은 돌봄 행위를 치료적 대인관계 과정으로 설명하고 있다. 이를 종합적으로 정리하면 돌봄 행위란 타인에 대한 존중과 존경심을 가지고서 도움을 필요로 하는 사람에 대한 관심과 배려를 제공하는 이타적 행위의 요체이다. 간호사의 돌봄 행위가 제고되기 위해서는 동료간호사의 돌봄의 환경이 그 역할을 하는 것에서도 주변 동료들 간의 상호작용 활동에 대한 중요성을 인식할 수 있다 (이지윤·박소영, 2016). 그런가하면 간호사 사회에서 만연되었고 최근 그 문제점이 부각되고 있는 ‘태움’과 같은 직장 내 괴롭힘에 대한 연구가 진행되고 실제로 이러한 부정적 행동이 존재하고 있음을 증명하고 있다(이윤주, 2018).

영성에 대한 개념을 초창기에 정리한 연구는 오복자·강경아 (2000)에 의해 이루어졌다. 이 연구는 영성의 개념들을 종합적으로 정리하면서 간호 중재에서 이러한 영성의 가치가 본질적으로 수행되어야 한다고 강조하고 있다. 그리고 영성의 특질(attributes)을 조화로운 상호연계(harmonious interconnectedness), 초월(transcendence), 통합된 에너지(integrative energy), 삶의 목적과 의미 등으로 설명하고 있다. 결론적으로 영성은 다차원의 개념을 가지고 있으며 이러한 영성을 가지게 됨으로써 내적자원의 근원이 되고 영의 외적 발현이 이루어질 수 있다고 한다. 또한 의미 있는 표현으로서 영성을 인식하

게 됨으로써 자신의 가치감을 확인하고 자아실현이 이루어지고 타인에 대한 봉사과 도움 행위 등이 구현될 수 있으며, 신뢰와 믿음, 희망과 기쁨, 삶의 의미 등을 인식할 수 있게 된다.

2. 돌봄의 개념

돌봄이란 무엇인가? 돌봄은 개념만으로 보면 누군가를 돌보아준다는 의미이다. 돌봐주는 의미에서는 신체적, 정신적, 금전적인 측면 등 다양한 차원이 될 수 있다. 학교에서 선생님이 학생들을 돌본다고 하며, 책임을 맡은 사람은 피책임자를 돌본다고 한다. 책임을 맡은 기관이나 당사자는 그 대상자를 돌본다는 책임의 관점에서 돌봄의 개념도 있다. 이와 같이 돌봄이란 단순히 한 가지 개념으로 설명할 수 없으며, 가시적인 의미에서 돌보는 측면이 있는가하면 인간의 정서적 차원에서의 돌봄도 있다.

의료행위 및 간호학에서의 돌봄의 개념은 무엇인가? 우리는 질병이 생기면 병원을 가며, 이러한 질병을 치유하는데 주도적 역할을 하는 진료행위는 의사에 의해서 이루어진다. 그럼 간호의 역할은 무엇인가? 지금까지 진료행위의 보조행위로 간주되는 경우가 많았다. 하지만 4차 산업혁명으로 인한 기술적 패러다임의 전환은 이러한 단순한 역할 분할의 변화를 가져오게 한다. 그 배경에는 의료기술의 혁신적인 변화가 이루어지면서 의료진에 의해 이루어진 시술 및 치유, 진단 등의 행위가 다른 기술적 보조 수단에 의해 대체될 가능성이 높아지고 있기 때문이다. 4차 산업혁명은 의료 진단과 치유의 기능을 인공지능 등이 대신할 수 있다고 한다. 그렇다면 간호의 기능은 이러한 4차 산업혁명과 어떤 역학관계가 있을까? 4차 산업혁명과 인공지능의 발달은 간호업무를 대신할 수 있는 것(예: 간호로봇)이 생기며 따라서 간호사의 역할도 달라질 것이라는 주장도 있다. 영화 <Her>의 여주인공은 인공지능이며 실제로 남자주인공과 정서적 교감을 갖는다. 이러한 픽션적인 사실이 현실로 된다면 그리고 인공지능이 인간만이 전유한다고 하는 감정을 가질 수 있다면, 간호의 역할도 이러한 인공지능이 대신할 수도 있을 것이다. 왜냐하면 간호를 단순히 환자 치유를 위한 기술적 측면으로서만이 아닌 감성을 돌보는 돌봄 행위 쪽에 더 비중을 두는 경우가 많기 때문이다. Mcfarlane (1976)은 돌봄에 대해 관심과 염려의 관점에서 설명하고 치유를 위한 소통의 상호작용으로 설명하고 있다. 다시 말해서 돌봄은 단순히 물리적인 치유나 돌보아주는 수단의 역할이 아닌 정서적이고 정신적인 배려와 인간 간의 상호작용에서 생기는 헌신의 정서적 연대에서 비롯된다고 볼 수 있다. 따라서 간호는 의사 업무의 보조 역

할 수행자 역할 이상으로 보아야 한다. Watson (1988)은 간호사의 돌봄이 간호의 중추적인 역할이라고 하였고, 단순하게 간호를 질병의 치료를 위한 보조행위가 아니라 환자의 웰니스를 위한 도움과 배려 행위로 보고 있다. 즉 간호는 환자라고 하는 상대방에 대한 단순한 도움행위를 넘어서 환자를 위한 사소한 행위까지도 모두 도와주어야 하는 소명의식을 보여주는 것이라고 볼 수 있다. 이러한 돌봄은 환자의 치유 만족도를 높이는 결정적인 변수가 된다(Alasad and Ahmad, 2004; Clark, Leddy, Drain, and Kaldenberg, 2007). 돌봄이 단순히 환자의 만족도를 높이는 정도를 초월하여, 간호의 역할이 경우에 따라 의사의 역할보다 더 중요하게 작용할 수 있다는 점이 시사되기도 한다. 윤태욱 (2015)은 간호를 의학 치료보다 더 높은 차원으로 강조하는데, 의학의 기술적 측면이 역할을 다하지 못하는 순간(예: 의학적 사망선고)에도 간호의 역할의 필요가 있으며 따라서 간호사에게 의사가 지시하는 관계가 되어서는 안 된다고 주장하고 있다.

공병혜 (2002)는 간호차원에서의 돌봄을 설명하면서 다음과 같은 점을 강조하였다. 첫째, 간호의 돌봄 행위는 의도적 소망행위이다. 진정한 간호가 이루어지기 위해서는 지속적인 관찰과 환자를 돕겠다는 소망을 담고 있는 행위가 수반되어야 한다는 점이다. 둘째, 이타적인 관계성이다. 자신의 관점과 관심보다는 상대방, 즉 환자의 요구와 의향에 대한 관계적인 접점이 이루어지는 가운데 돌봄이 이루어져야 한다는 점이다. 셋째, 환자를 고통을 느끼는 존재로서 이해하고 이에 도덕적으로 응답할 수 있어야 한다. 이러한 과정에서 공감 이 필요하며 공감적 각성(sympathetic awareness)을 통한 정서적 참여가 수반되어야 한다. 이는 Watson이 강조하는 도덕적 이상적 행위로서 돌봄을 강조하고 있는 점과 맥락을 같이하며, 상대방과의 직관적이고 상상을 통한 공감이 이루어질 수 있어야 한다.

최근 영국의 보건복지부(Department of Health)는 간호와 치유에 대한 새로운 전략 방안으로 6C를 제시했는데(Baliie, 2017), 돌봄(care), 동정(compassion), 용기(courage), 소통(communication), 역량(competence), 몰입(commitment) 등을 본원적 가치이다. 오랜 세월 동안 간호학자들은 간호와 돌봄의 공통성을 강조해 왔는데, Watson (1979)이 대표적으로 돌봄의 실행은 간호의 중추 요체로서 간주하였고, Roach (2002)는 돌봄을 인간존재로서의 본연 특질이고 간호의 핵심으로 규명했다. 또한 Halldorsdottir (1991)은 전문 돌봄을 동정심 있는 역량, 환자를 인간으로서 대하는 진정한 관심, 환자에 대한 간호사의 지속적인 관심, 그리고 유쾌함 등을 중시하였다. 6C에 대한 구체적 내용을 살펴보면 다음과 같다. 첫째, 돌봄은 건강의 상태를 유지하고 향상시키기 위한 도움행위로 보고 이러한 돌봄이 돌봄을 제외한 5C와 분리하여 논의될 수 없는 중추적 C로 설명되고 있다. Dalpezzo (2009)는

간호의 돌봄 행위는 긍정적인 환자 예후, 건강의 낙관적 측면 등을 가져올 수 있는 근거 하에 세밀하게 계획된 능력 있고 전인적이고 윤리적으로 연대하는 개인적 그리고 대인적 돌봄 프로세스를 포함하고 있다고 한다. 둘째, 동정(compassion)은 타자에 대한 공감, 존중과 명예를 기반으로 한 관계를 통해 돌봄이 이루어지는지에 중점을 두고 동정 없는 단순한 역할은 비인간적으로 인식한다. Goetz et al. (2010)은 동정에 대해 타자의 고통을 묵도할 때 생기는 감정으로서 돕고 싶다는 욕구를 촉발시키는 동기 상태로 정의 내렸다. 셋째, 역량(competence)이란 간호사가 돌봄을 수행하는 과정에서 갖추고 있어야 할 능력으로서 개인의 건강화 사회적 욕구를 이해하고 치유를 위한 전문성 등을 갖추고 있는 정도를 의미한다(Cummings and Bennett, 2012). 넷째, 소통(communication)은 간호사가 돌봄을 행하는 과정에서 효과적으로 언어적 혹은 비언어적으로 의사를 전달하는 능력을 의미한다. 그리고 적절한 소통은 환자에게 치유의 역량을 높이는 기능을 한다. 다섯째, 용기(courage)는 간호사가 새로운 치유 및 돌봄 방식을 타자에게 제공하여 치유의 비전을 높일 수 있는 용기를 가지고 있어야 하며, 간호사로서의 올바르고 창의적인 역할 모델링이 되어야 함을 강조하고 있다. 여섯째는 몰입(commitment)으로서 돌봄의 질을 높이거나 환자의 경험을 향상시키는데 적극적으로 개입하는 정도를 의미한다. 이와 같은 돌봄의 6C 요소는 효과적인 전문 간호 돌봄 행위를 하는 중추적 요인이 된다.

돌봄의 정의를 종합 정리하면 다음과 같다. 일반적으로 돌봄이란 인간의 존재로서 환자와 간호사의 의미를 중시하고, 이들 간의 상호 관계로서 개념화 하고 있다(Duffy, 2013). 여기서 돌봄은 하이데거가 주장하는 인간의 본질적 존재로서 환자와 간호사의 존재성을 강조하고 있다. 돌봄은 Watson (1988)의 논리를 일반적으로 준용하는데, 중추적인 관점은 ①자신과 대인간의 절차, 치유 요인, 돌봄 경우 및 순간에 중점을 두고 있다. Leininger (1991)는 간호의 업무를 돌봄으로 정리하고 삶의 조건이나 상태를 개선하고 치유하게 해야 하는 상태에 있는 개인이나 집단에게 도움주고 후원하고 할 수 있도록 하는 행동이나 활동으로 설명하고 있다. 이러한 정의에는 도움이 필요로 하는 대상에 대한 후원이나 지원의 개념이 중추적이다. 그리고 이러한 돌봄이 인간의 본성적 특성이나 정서 그리고 도덕적 의무감 등으로 개념화되면서도 가시적인 형태로 보여 질 수 있어야 한다. 그리고 이러한 돌봄의 4가지 중요한 행동으로서 간호 서비스, 접촉, 존재(presence), 능력(competence)를 들고 있다(Brilowski and Cecilia, 2005). 그리고 돌봄에 대한 학자별 개념 정리를 하면 다음 <표 2>과 같다(김애정·최영희, 1990 논문의 내용을 표로 정리한 것임)

<표 2> 김애정·최영희 연구에서 정리한 간호(돌봄)의 학자별 개념

돌봄의 개념	
Leininger(1978)의 돌봄 개념	안락함(comfort), 동정(compassion), 관심(concern), 대응행동(coping behavior), 감정이입(empathy), 유능함(enabling), 촉진(facilitating), 관심(interest), 관여(invovement), 건강 자문행동(health consultative acts), 건강 지도행동(health instruction act), 건강유지행동(health maintenance acts), 도움행동(helping behavior), 사랑, 양육(nurturance), 현존(presence), 보호행동(proactive behavior), 보존행동(restorative behavior), 공유(sharing), 자극행동(stimulating behavior), 스트레스 완화(stress alleviation), 양육의존 후원(succorance support), 감시(surveillance), 유연함(tenderness), 접촉(touching), 신뢰(trust),
Sobel (1969)	인간 돌봄은 타인에 대해 가지는 관심과 존경 및 존중의 느낌을 의미하며 모든 고등 생물체의 모성애적이고 부성애적인 행위로 환경 상태에 의해 손상 혹은 강화될 수 있으며, 타인을 돕기 위한 기본 사항으로 간주함 (56쪽)
Ray (1978)	진정성 (authenticity- 돌봄에 대한 신뢰와 확신을 주고), 유용성 (availability - 항상 도움이 되는 능력과 시간적 여유가 있으며, 참석성 (attendance - 항시 시중을 들 수 있고, 대화(communication : 관심, 수용, 접촉, 공감 등 강조
Boyel (1978)	돌봄 과정에서 위로의 중요성을 강조하고, 돌봄의 과정에서 상대방이 자인 능력이 있는 여부에 따라 도움의 제공 정도를 달리 할 수 있음을 강조하고 있는데, 예를 들면 스스로 능력이 있는 경우는 그 여력을 감당할 수 있도록 함; 간호사와 환자 간의 신뢰감을 촉진시키는 요소로 성실함, 수용성, 공감 등을 강조함(57쪽)
김애정·최영희 (1990)의 돌봄 분류	관심(물어봐 줌, 찾아봐 줌), 온정/따뜻함(따뜻하게 대함, 친절하게 대함, 온화한 표정), 성의 (정성껏 함, 최선을 다함, 제시간을 지킴), 함께함(귀 기울여 들어 줌, 받아 줌, 친근하게 해 줌), 부드러움(부드럽게 대함), 도움/수발(도와 줌, 부축해 줌, 시중들어 줌, 요구를 충족시켜 줌), 편안함 (마음을 편안하게 해줌, 불편감을 해결해 줌), 위로 (위로해줌), 가르침(알려 줌, 설명해줌)

돌봄에 대한 철학적 논리를 도덕적인 관점에서 접근하고 있다(공병혜, 2002). 공병혜는 논문에서 간호행위가 본질적으로 내포하고 있는 도덕적 성격을 구현하고자 하였고 이러한

도덕적 행위는 일반적인 도덕과 윤리의 원칙에 근거하기 보다는 대인간의 상호 작용 관계에서 발생하는 덕(virtue)의 성품과 인간관계적인 윤리를 중시하고 있다. Mose (1990)은 1980년대 동안 간호 관련 연구자들이 제시한 돌봄의 개념을 4가지의 범주로 구별하고 있는데, 인간의 존재로서, 도덕적 규범을 바탕으로, 정서적인 상태에서, 대인관계에서 발생하는 차원에서, 간호중재의 차원에서 돌봄의 의미를 파악하고 있다. 이를 종합하면 돌봄이란 인간이 내재적으로 가지고 있는 현존재로서 도덕적이고 윤리적인 규범 내에서 작동되며, 간호사가 환자 혹은 타자와의 대인관계에서 발생하는 개인의 정서적인 특질이나 성격적 특징으로서 갖게 되는 공감과 부드러운 후원 능력 등을 바탕으로 하는 간호중재 활동이라 할 수 있다. 공병혜 (2002)는 이러한 논리들을 정리하면서 다음과 같이 돌봄을 요약하고 있다 : “돌봄은 인간의 선천적 자질이며, 공감, 감정이입, 고통에 대한 연민, 타인에 대한 배려와 민감성 등의 정서적 능력을 통해서 인간관계 속에서 삶의 의미를 구현하는 근원적 존재방식이다 ” (366쪽)

간호사들의 돌봄은 간호사들에게 많은 스트레스와 소진을 유발한다. 돌봄은 자신에 대한 돌봄과 타인에 대한 돌봄으로 구분할 수 있지만, 나의 가치관 및 정체성과 돌봄행위가 요구하는 압박 및 스트레스 등은 간호사의 심정적 태도에 많은 영향을 미친다. 조옥희·황경혜·김미나 (2017)은 간호사의 피로 정도가 간호사로서의 직무태도에 미치는 영향에 대한 실증 분석을 한 바 있다. 이 논문은 간호사의 직무만족과 피로 등이 전문직 태도에 영향을 미친다고 하는데, 돌봄과 간호사로서의 책무 등이 정서적으로 연결되지 못하고 인지 부조화 등이 생긴다거나, 자신의 규범적 정체성과 업무가 주는 방향성 등이 서로 일관성을 갖지 못한다면 많은 스트레스와 소진을 경험하게 될 것이다 .

김영이·이병숙 (1999)은 간호사와 환자가 지각하는 돌봄행위의 중요도 간에 차이가 있음을 실증 분석 하였다. 이 연구에서 돌봄행위를 타인을 마음과 정성을 가지고서 돕는 행위로 규정하고, 구체적으로 3가지 요인으로 구별하고 있다. 첫째, 접근가능성 및 가용성 요인으로서 환자가 필요로 할 때 얼마나 가용한 존재로서 역할을 하고 요구를 받아들여주는 존재로서 있는가에 초점을 두고 있다. 둘째, 정서적 지지 및 정보제공 요인으로서 정서적으로 환자에게 후원해주고 힘이 되어주는 기능을 충실히 하고 환자가 필요로 하는 적절한 정보 제공에 중점을 두고 있다. 셋째, 보호적 환경 제공으로서 환자에게 병 치유와 관련된 적절하고 안락한 환경을 제공하는 정도이다. 실증분석을 통해 간호사들이 여러 돌봄행위들 가운데 중요하게 고려한 것들은 주로 환자에게 질병과 아픔을 치유하는데 필요한 직접적인 지원을 할 수 있는 정도라 할 수 있다. 또한 이 연구에서 간호사들이 생각하는 돌봄행

위와 환자들이 생각하는 돌봄행위 간에 그 중요도가 차이가 있음을 밝히고 있는데 간호사의 입장에서 돌봄행위를 이해하기보다 환자들이 생각하는 돌봄행위의 차원을 더욱 심도 있게 고려할 필요가 있음을 시사하고 있다.

돌봄에 대한 측정에 대한 논의는 다음과 같다. Beck (2005)은 돌봄의 측정치 11개 중 8개가 신뢰성 있는 측정 수준이라고 정리하고, Hinds (1988)는 돌봄행위를 환자의 불편함을 완화시키고 예상되는 필요를 충족시켜주는 그리고 웰빙의 상태를 개선시키고 전문적 능력을 제공해주는 것과 연관된 간호사의 종합적인 행동과 태도로 정의 내리고 있다. Chen, Chang, and Pai (2018)은 간호 학생들의 핵심적 사고에 영향을 미치는 돌봄 행동을 측정하였는데 실증분석을 통해 돌봄 행위는 3가지 요인, 안전의식 (16항목), 안정감(16항목), 접근가능성 (8 항목)으로 분류하고 있다.

김애정·최영희 (1990)은 간호사가 아닌 환자가 인지하는 돌봄의 구성개념을 설명하고 있다. 연구 결과 돌봄과 비돌봄의 개념을 구별하여 설명하고 있는데, 돌봄은 “관심, 온정/따뜻함, 성의, 함께함, 부드러움, 도움/수발, 편안함, 가르침, 위로” 등으로 분류하고 있으며, 비돌봄은 “무관심, 냉담함, 무성의, 함께하지 않음, 거칠음” 등으로 설명하고 있다. 이런 분류를 통해 돌봄 행위를 환자의 관점에서 볼 때 관심의 차원에서 주로 살펴보고 있으며 환자가 소외감을 느끼지 않도록 그러면서도 의무감에 치우쳐 형식적인 관심을 보여주는 정도를 넘어서 진정한 관심을 돌봄의 핵심내용이라고 설명하고 있다. 연구의 결론에서 언급하고 있는 것처럼, 돌봄의 구성요소는 Leininger (1991)가 제시하고 있는 하부요인과 대체로 유사하며 다만 성의(정성껏 함, 최선을 다함, 재 시간을 지킴) 요인이라 할 수 있다.

하지만 일반적으로 측정되는 돌봄 행위는 Duffy의 품질 돌봄 모델(Quality Caring Model)이며 인간을 자신과 자신의 주변 커뮤니티 간의 관계에 있는 다차원으로서 간주하고 있다. 또한 이러한 관계가 성장과 변화의 수용능력(capacity)으로 작동된다. 이 모델에 근거한 측정치는 1990년 Caring Assessment Tool (CAT)로서 개발되어 간호사의 돌봄과 관련된 환자의 지각 정도를 측정하고 있다. 이 측정치는 Watson의 돌봄 논리에 근거하고 있으며 환자와 가족들에 대한 결과에 영향을 미치는 간호의 돌봄 프로세스의 변화에 영향을 미치는 자료를 수집하는데 목적을 두고 있다. Duffy, Hoskins, and Seifert (2007)는 돌봄 측정 방법(caring assessment too: CAT)을 통계 분석적으로 평가하였는데, 5개 의료기관의 환자 557명을 대상으로 CAT의 타당도 측정을 하였으며 그 결과 8개의 독립된 요인으로 돌봄행위가 구성됨을 알 수 있다. 구체적인 요인은 ①상호문제해결(mutual problem solving, 5항목): 환자들 입장에서 간호사는 지속적으로 학습을 하고 있는 지식근로자로 인

식하고 Swanson(1991)의 가능성 요인(enabling factor)이나 Watson(1985)의 창조적 문제해결 결과 교수-학습 요인과 일치하는 요인으로 판단할 수 있다. 예를 들면, 환자인 내가 어떻게 대처해야 하는지에 대한 대안을 제시하기도 한다.를 들 수 있다. ②세심한 안심(attentive reassurance, 5항목)은 환자에 대하여 간호사가 앞으로 상황에 대해 안심할 수 있도록 배려하는 점에 대한 인식을 들 수 있다. ③인간적 존중(human respect, 5항목)은 환자에 대하여 간호사가 인격적으로 자신들을 존중해주고 있는 모습을 지각하는 정도를 말한다. ④용기 북돋는 매너(encouraging manner, 6항목)는 간호사가 환자에게 즐거움을 높여주고 나쁜 기분이 있을 때 원만하게 대처할 수 있도록 해주는 간호사의 매너를 강조하고 있다. ⑤독특한 의미에 대한 인식(appreciating of unique meanings, 4항목), ⑥치유환경(healing environment, 5항목), ⑦친화욕구(affiliation needs, 3항목), ⑧기본인간의 욕구(basic human needs, 3항목) 등을 들 수 있으며 이들 항목들은 모두 Cronbach α 값이 최소 .757이상인 관계로 신뢰도 값이 모두 안정적임을 알 수 있다. 이와 같은 결과를 볼 때 CAT 측정치는 구성개념 타당성으로서의 기준 조건을 갖추고 있는 것으로 평가할 수 있다.

<표 3> Tsai, Wang, and Chou (2015)의 돌봄 행위

돌봄행위 범주	내용
환자에게 희망을 북돋는 일	① 삶의 생존 의욕을 복구하고 환자에게 희망을 주어 다시 삶의 의지를 강하게 갖게 하는 일 ② 수술이나 의료과정에 발생하는 두려움이나 이로 인한 미래 희망을 갖지 못하는 환자에게 희망 주는 일
신체적 안락함의 제공	① 간호사로부터의 신체적 안정감을 받은 환자는 불안감을 보이지 않고 환자와의 높은 질의 돌봄 관계를 형성시키는 동인이 됨 ② 간호사와 환자 간의 신뢰 관계 형성
노련한 간호기술 및 전문지식의 소유	① 간호사가 전문성과 역량 있는 간호적인 의료기술을 적절히 보여줌으로써 환자의 만족도를 제고시킴
환자에 대한 인내	① 환자에 대한 처치는 매우 중요한 간호의 돌봄행위이지만 환자들 간에 개인차가 있기 때문에 환자 자신이 자신의 입장을 호소하기 전까지 인내하고 기다리는 것도 방안임 ② 간호사는 동일한 간호 돌봄행위가 제공에 있어서도 환자 개개인의 삶

	의 철학이나 라이프 스타일 등을 고려하여 처우할 필요 있음
환자 문화의 존중	① 간호사는 환자 자신의 개인 문화와 가치관이 있고 이들을 충분히 존중할 수 있어야 함

Tsai, Wang, and Chou (2015)는 대만 간호사들에서 나타나는 돌봄행위를 다음과 같이 정리하고 있다. 이들은 대만 간호사들이 생각하는 돌봄행위를 찾아보고자 하였고 실제 의료행위가 이루어지는 현장에서 이러한 돌봄행위로 어떠한 일을 하는지 파악하고자 하는 연구 목적 하에 연구 결과를 제시하고 있다. 그리고 58명의 간호사들로부터 5가지 형태의 돌봄행위로 분류된다고 설명하고 있다. ①환자에게 희망을 북돋는 일 (inspiring hope in patients), ②신체적 안락함을 제공 (providing physical comfort), ③노련한 간호 기술 및 전문 지식의 소유 (having skillful techniques and possessing professional knowledge), ④환자에 대한 인내 (having patience), ⑤환자의 문화에 대한 존중 (respecting patients' culture) 등이 그것이다. 이러한 5가지 점을 효과적으로 수행하는 일을 간호사의 돌봄 행위로 분류하고 있는데 이들에 대한 구체적인 내용이나 특징은 다음 <표 3>에 정리하였다.

공문현·김정희 (2017)은 돌봄 행위를 간호사와 환자와의 양자간의 역학관계에서 연구가 주로 이루어져 왔다는 한계를 지적하고 그 범위를 확대하여 간호관리자의 돌봄행위와 간호 동료들 간의 돌봄 행위로 분류하여 이러한 변수들이 재직의도에 어떤 영향을 미치는지 연구하였다. 본 연구에서 돌봄-배려(caring behavior)를 “관심과 정성을 가지고 대인관계를 통하여 다른 사람을 돕는 과학적이고 체계적인 일련의 활동;”(192쪽)으로 정의내리고 있다. 이 연구는 간호사의 재직의도에 미치는 영향력이 간호관리자의 돌봄 행위가 동료로부터의 돌봄 행위보다 높게 나타났으며 이 때문에 최근 간호사의 이직이 높아지고 있는 현실을 감안할 때 상사의 돌봄 행위나 동료들 간의 돌봄행위를 촉진시킬 수 있는 인사전략이 필요함을 시사하였다.

Caranto (2015)는 Roach가 제시하고 있는 6가지 속성의 돌봄에 대해 강조하였다. 첫째, 측은지심 혹은 공감(compassion)의 속성이다. 환자가 병이나 기타 어려움을 겪고 있을 때 이를 대하는 입장에서 가지게 되는 느낌을 말한다. 환자가 어려움에 처해있고 자발적으로 이러한 어려움을 공감하고 이에 대해 반응하는 정도를 보통 측은지심이라고 한다. 모 상급 종합병원 응급실에 근무하는 간호사와의 인터뷰를 수행한 자료에 의하면³⁾ “측은지심은 나

3) <https://m.blog.naver.com>

는 건강하고 환자는 아픈 사람이니까 그 사람이 나이가 많은 적든 불쌍하게 여기는 마음이 있어야 한다는 거예요. 그러면 그 사람이 왜 나한테 짜증을 내는지 이해할 수 있게 됩니다.” 이 인터뷰 내용에서 간호사는 환자에 대해 공황의 느낌을 가지고서 상대방을 이해하려고 하고 역지사지의 마음을 가진다는 점이다. 이러한 측은지심 혹은 공감은 경우에 따라 간호사로 하여금 대리외상(vicarious traumatization)이나 공감피로(compassion fatigue)를 경험하게도 하는데 이 때문에 돌봄에 부정적 영향을 미치기도 한다. 이와 관련된 주장은 서지영·이명선 (2017)이 항암병동에 근무하는 간호사들이 돌봄의 경험에서 측은지심과 공감의 실태를 제시하고 있으며 경우에 따라 과도하게 환자의 상태에 몰입하고 공감하다 보면 심리적 외상을 경험하게 된다고 한다. 또한 이러한 과정에서 환자의 병세의 악화로 인해 겪는 심리적 좌절은 간호사의 무력감을 가져오기도 한다.

둘째, 환자를 돌볼 수 있는 역량(competence)이다. 환자의 상태를 파악하고 이를 치유할 수 있고 이러한 상태를 지식을 바탕으로 하여 환자의 가족들에게 이해시키는 모든 과정을 역량의 관점에서 볼 수 있다. 또한 간호사는 환자의 상태가 향후 어떻게 될 것인지에 대한 지식을 갖추고 있어야 하며 이러한 역량과 지식을 갖춘 간호사만이 환자에게 질병으로 인한 불안감을 완화시켜 줄 수 있는 돌봄이 가능하다. 하나선·최정(2010)은 “간호사의 간호역량이 직무만족과 간호업무성과에 미치는 영향”의 논문에서 간호역량을 “간호학적 돌봄 지식이 통합적으로 발휘되는 실천 능력” (287쪽)으로 정의내리고 있다. 또한 이러한 역량을 측정하기 위해 과학적, 윤리적, 인격적, 심미적인 역량 차원으로 구분하여 측정하였다.

셋째, 자신감 (confidence)이다. 이는 환자나 환자 가족들에게 신뢰와 진정성을 바탕으로 안심할 수 있는 전문성을 보여주는 능력이다. Mayeroff (1971)은 돌봄을 다른 사람의 복지와 안녕을 보호하고 또는 환자가 자아를 현실화 혹은 성장할 수 있도록 도와주기 위한 자신감으로 정의 내린 바 있다. 여기서 자신감은 환자 등이 안심할 수 있도록 하는 정도라 표현할 수 있다.

넷째, 몰입 (commitment)이다. 간호사가 돌봄을 행하는 방식은 단순히 언어적 혹은 신체적인 방식으로 현존하고 존재하는 차원을 넘어서 전인적(whole)인 차원의 몰입이 이루어져야 한다. 즉 이런 차원에서 몰입이란 신체적, 정신적, 영성적, 감성적인 방법을 통해 환자에 대한 심리적 유대관계가 형성될 수 있어야 한다.

다섯째, 행동거지 (comportment)를 들 수 있는데, 이는 돌봄 행위의 가장 핵심사항으로서 간호사는 돌봄 행위를 할 때 자신에게는 물론이고 환자나 환자가족들에게 질병에 대한 것은 다음 문제이고 우선적으로 환자 자체를 존중하는 마음가짐을 보이면서 상대에서 진

실성 있게 전문성을 보여주는 행동을 보여주고 행동할 수 있어야 한다.

여섯째, 의식 (conscience)을 들 수 있다. 간호사는 환자를 우선으로 하면서 도덕적 인지의 상태를 갖추고서 행동은 이러한 도덕적 적합성을 근거하여 수행되어야 한다. 그 이유는 돌봄이 도덕적인 차원을 바탕으로 하여 행동이 이루어지고 실행되어야 하는 이는 Barbara Carper (1978)이 강조한 윤리적 앎(ethical knowing)과 밀접한 관련성 있다고 한다. 여기서 윤리적 앎이란 옳고 그름을 판단할 수 있고 이러한 입장 하에 행동과 몰입이 이루어져야 한다.

3. 돌봄 행위의 철학

간호의 돌봄 행위와 태도에 대해 철학적인 관점에서 그 본질적 의미를 해석하고 있다. 가장 보편적으로 간호와 돌봄 행위에 대한 철학적 논리는 하이데거의 존재 가치에 기인하는 경우가 많다(김수미·최희승, 2014; 공병혜, 2017). 돌봄의 철학은 초기에 돌봄을 필요로 하는 사람에 초점을 두었으나 점차 돌봄 제공자와 돌봄 수혜자의 상호관계를 중시하고 있다. 다시 말해서 간호의 돌봄 행위를 과거 박애의 관점에서 일방적으로 줄 수 있는 당사자로의 책무성이 강조되었다면 점차 돌봄 행위의 주체가 자신의 존재를 어떻게 인식하고 파악 하는가 역시 중요하게 고려하고 있다. 그 배경에는 하이데거의 현존재⁴⁾ 논리가 자리하고 있는데 현존재란 인간은 홀로 존재하는 주체가 아니라 누군가와 같이 하는 존재자로서 의미성을 더욱 중시하고 있다. 또한 책무를 수행하는 수행자의 도구에 함몰되는 것은 현존재로서 올바른 삶의 방식을 추구하고 있지 않다고 인식한다(김수미·최희승, 2014).

돌봄에 대한 철학적 접근은 공병혜 (2004, 2007)의 연구에서 그 예술적 기능까지 확대하여 이상적으로 접근하고 있다. 공병혜 (2004)는 “상대에 대한 인격 존중, 도덕적 감수성, 공감, 책임감” 등이 상호관계에서 형성될 수 있어야 하며 환자와 공감이 형성되며 환자의 요구에 정서적으로 반응을 보여야 하는 간호사의 책임감 등이 구현되어야 한다. 나이팅게일이나 테레사 수녀와 같이 간호실천을 도덕적 차원에서 이루어질 수 있어야 하며, 간호가 단순히 치유에만 급급해서는 안되며 인간에 대한 해석학적인 기술을 먼저 필요로 하는 내적인 선을 우선시 하고 있다. 또한 공병혜 (2007)은 돌봄에 대한 개념 및 기능에 대한 철학적 주장을 다음과 같이 정리하고 있다. 그녀의 연구는 돌봄을 인간이 지니는 존재로서

4) 현존재는 “단지 혼자 존재하는 존재자가 아니라 언제나 그 무엇 혹은 그 누군가와 함께하는 존재자” (김수미·최희승, 2014, 95쪽)

의 특성이라고 설명하고 정서적이며 도덕적 이상으로 평가되어야 하며 대인관계 차원에서 치료의 중재 역할일 수 있어야 한다는 점을 먼저 강조하고 있다. “돌봄은 사심이나 편견이 없는 대상자에 대한 개방적 태도를 지니며, 연민 동정심, 공감, 책임감 등의 도덕적 감정이 개입이 되는 의사소통 과정이다.”(99쪽) 이 표현은 돌봄을 당사자 간의 도덕적 감정이 소통되는 관점을 강조하면서 동정심과 공감 및 책임감의 구성체를 중요시 하고 있다. 또한 이러한 감성적 지각을 통해 배려가 이루어지면 이러한 공감적 배려는 환자에 대한 치유 과정으로 인도하는 역할을 한다고 한다. 따라서 간호사에게 간호를 통한 치유를 원활히 하기 위해서는 상대에 대한 인식과 이해의 역량을 필요로 하며, Watson (1988)이 중시하는 것처럼 상호간의 자기인식, 자기통제, 자기 치유과정이 이루어질 수 있도록 도와주는 행위를 돌봄으로 평가하고 있다. 공병혜 (2007)는 도덕적 이상으로서 간호의 기능을 높여서 설명하고 있는데, 인간 돌봄을 “인간의 내적인 통합이 깨어진 인간의 불건강과 고통이라는 현존재의 상황 속에서 인간내부의 자아의 통합과 조화의 감각을 회복시키면서, 자기 인식, 자기 통제, 자기 치유에 대한 감각을 찾도록 도와주는 것, (103쪽)”으로 정의내리고 있다. 또한 상호간의 의식이 확대되어 영적인 차원의 고양이 이루어지고 있음을 강조하고 있다.

공병혜 (2017)는 <돌봄의 철학과 미학적 실천>에서 돌봄의 중추를 다음과 같이 설명하고 있다. 첫째, 돌봄을 위해서는 상황의 인식이 필요하며 환자가 현재의 상황에 대한 공백과 감각을 잃고 있는 경우 이러한 감각을 회복시킬 수 있어야 한다. 둘째, 돌봄의 진정한 배려가 되기 위해서는 상대방을 의존적으로 만들기보다 스스로 자신의 정체성을 찾아갈 수 있도록 해야 한다. 이를 실존적 돌봄이라 하고 있으며 상대방의 심리적 고통을 스스로 치유할 수 있도록 하는 점이 중요하다고 한다. 다시 말해서 돌봄을 도움과 후원을 단순히 제공하는 것보다 자기 돌봄의 능력을 강화시키고 제고시킬 수 있는데 중점을 두고 이를 진정한 배려로 인식하고 있다.

김수미·최희승 (2014)는 하이데거의 논리를 간호의 역할에 대입하여 다음과 같이 경험적으로 적용하고 있다. 첫째, 초창기 간호사로서 역할을 수행하는 과정에서 경험하게 되는 불안과 도전적인 상황에서 환자를 공감해야 하는 대상으로 인식하게 된다. 둘째, 점차 간호사의 생활을 하면서 자신의 존재의식을 재차 인식하게 되고 이를 고민하는 과정에서 본질적인 자아의 모습을 발견하게 되고 ‘현존재’로서의 자신의 모습을 인식하게 된다고 한다. 셋째, 이후에 간호사는 돌봄 수행자로서 자신의 현존재와 돌봄 수행의 대상자로서 환자의 현존재 간의 조우가 이루어져 공동의 현존재가 발생한다고 한다. 그러는 과정에 간호사와 환자의 보살핌과 돌봄을 주는 관계가 아닌 인간으로서 서로를 만나는 관계를 회구하게 된

다. 결론적으로 하이데거의 논리에 따른 돌봄의 의미는 돌봄의 수행자와 돌봄의 대상자로서의 수단적 관계가 아닌 현존재로서의 쌍방 간에 인간의 관계에 중점을 두고 있다.

4. 돌봄 행위의 구성개념 및 측정

돌봄의 행위에 대한 이론적 근거는 인간 돌봄 이론(theory of human caring) 과 품질 돌봄 모델(Quality-caring model)이다. 돌봄이란 인간 상호작용, 상호성(mutuality), 독특한 인격체로 인정, 환자와 가족에 대한 안녕 증진 등의 내용을 포함하고 있다. Watson (1985)은 간호의 본질을 돌봄에 두고 돌봄의 관계를 독특한 것으로 특징지었으며 10가지 형태로 구별하였다. 간호사의 돌봄 행위를 측정하기 위해 1990년 돌봄 평가척도 (Caring Assessment Tool, CAT)가 처음 개발되었으며, 이후 Duffy, Hoskins, and Seifert (2007)는 이 측정치의 타당성을 검증하였다.

돌봄을 현상학적으로 측정할 수 있다. 현상학적인 방법은 Colaizzi (1978)을 사용할 수 있는데, 치매노인들에 대한 간호사의 경험을 측정한 김춘길·이영희(2012) 연구는 돌봄의 경험을 다음과 같이 측정하고 있다. 첫째, 참여자와의 만남의 내용을 정리하고 요약한다. 둘째, 내용을 정리한 부분에서 의미 있거나 실제 현장에서 경험할 수 있는 현상적 요인이나 문장 등에 대해 기록하고 다른 대상자에게도 동일하게 나오는 문장은 기록해둔다. 셋째, 추출된 문장과 구절 등에서 분석하여 간호와 관련된 차원으로 그 기술을 전환시킨다. 넷째, 앞에서 구성된 기술들을 특정 주제 혹은 범주로 묶고 대분류 혹은 소분류하고 그 분류 간의 내용이 적합하게 구성되고 있는지를 유념한다. 다섯째, 각 주제별로 구성된 군에 대해 전반적으로 설명하고 기술한다. 마지막으로 이러한 설명 내용을 바탕으로 최종의 기술을 통하여 돌봄의 의미를 파악한다. 이러한 현상학적인 분석을 통해 기술된 내용이나 최종 결론은 다음 3가지 관점의 검토를 필요로 한다. 첫째, 양적 연구에서 내적 타당성과 같은 개념으로서 사실적 가치를 측정해야 한다. 사실적 가치 측정은 최종적으로 작성된 내용이 실제 처음 내용을 제시한 당사자에게 제시하여 이러한 내용과 일치하는지를 파악하는 것이다. 둘째, 일관성의 이슈인데, 이는 양적 연구의 신뢰도와 같은 것으로서 시점을 달리 하여 동일한 사안에 대한 기술 결과를 비교하거나 다른 연구자가 분석한 내용이 서로 일관성을 이루고 있는지를 측정한다. 셋째, 적용성을 들 수 있다. 이는 양적 연구의 일반화 혹은 외적 타당도와 같은 것으로서 이러한 상황이나 분류 내용이 다른 맥락에서도 적합하게 이루어지는지를 파악한다. 김춘길·이영희(2012)는 치매노인에 대한 간호사의 지각 정도

를 현상학적으로 분석하여 “새로운 만남(new encounter), 치매노인의 의중을 파악하고 충족시켜줌(understanding of intention and satisfying), 돌봄의 딜레마(dilemma of caring), 안위도모(contriving of safety), 포괄적 조정자(comprehensive coordinator)’의 6가지 범주를 분류할 수 있었다. 이러한 범주 분류를 통해 저자들은 치매환자에게 있어서 돌봄의 개념은 초면에 친밀한 관계 형성이 중요하며, 간호사와 환자 간의 교감 형성이 강조되며, 치매환자에 대한 편안한 환경의 제공이 절실하며, 치매노인에 대한 돌봄의 과정이 갈등이 존재할 수밖에 없음을 인식하고, 포괄적 조정자라는 범주를 통해 간호사는 자기관리 및 타인과의 교감, 해당업무의 전문성과 부서관리 등의 포괄적인 조정 역할을 수행해야 하는 측면을 중시하고 있다.

이지윤·박소영 (2016)은 간호사의 돌봄 행위에 대한 능력을 돌봄 효능감을 기준으로 측정하였다. “돌봄 효능감이란 간호사가 돌봄에 초점을 두고 환자에게 자신의 생각을 표현하고 환자와 상호관계를 잘 맺는 것에 대한 신념과 믿음을 말한다.” 이러한 돌봄 효능감은 Watson의 돌봄 논리와 Badura의 사회적 학습이론에서 강조하는 효능감의 개념을 접목시키고 있다. 효능감이란 특정한 업무를 수행할 수 있다는 자신감을 말하며, 따라서 돌봄 효능감은 환자를 잘 돌볼 수 있고 환자의 문제를 적극적으로 해결할 수 있을 것이라는 자신감을 말한다.

Duffy, Hoskins, and Seifert (2007)는 돌봄 측정 방법(caring assessment too: CAT)을 통계분석적으로 평가하였는데, 5개 의료 기관의 환자 557명을 대상으로 CAT의 타당도 측정을 하였으며 그 결과 8개의 독립된 요인으로 돌봄행위가 구성됨을 알 수 있다. 구체적인 요인은 ①상호문제해결(mutual problem solving, 5항목): 환자들 입장에서 간호사는 지속적으로 학습을 하고 있는 지식근로자로 인식하고 Swanson(1991)의 가능성 요인(enabling factor)이나 Watson(1985)의 창조적 문제해결과 교수-학습 요인과 일치하는 요인으로 판단할 수 있다. 예를 들면, 환자인 내가 어떻게 대처해야 하는지에 대한 대안을 제시하기도 한다를 들 수 있다. ②세심한 안심(attentive reassurance, 5항목)은 환자에 대하여 간호사가 앞으로 상황에 대해 안심할 수 있도록 배려하는 점에 대한 인식을 들 수 있다. ③인간적 존중(human respect, 5항목)은 환자에 대하여 간호사가 인격적으로 자신들을 존중해주고 있는 모습을 지각하는 정도를 말한다. ④용기 북돋는 매너(encouraging manner, 6항목)은 간호사가 환자에게 즐거움을 높여주고 나쁜 기분이 있을 때 원만하게 대처할 수 있도록 해주는 간호사의 매너를 강조하고 있다. ⑤독특한 의미에 대한 인식(appreciating of unique meanings, 4항목), ⑥치유환경(healing environment, 5항목), ⑦친화욕구(affiliation

needs, 3항목), ⑧기본인간의 욕구(basic human needs, 3항목) 등을 들 수 있으며 이들 항목들은 모두 Cronbach α 값이 최소 .757이상인 관계로 신뢰도 값이 모두 안정적임을 알 수 있다. 이와 같은 결과를 볼 때 CAT 측정치는 구성개념 타당성으로서의 기준 조건을 갖추고 있는 것으로 평가할 수 있다.

제4장 연구 방법

제1절 연구 설계

간호사의 돌봄 행위에 대한 정체성을 파악하기 위해 본 연구는 병원 간호사들을 대상으로 하였다. 구체적으로 간호사의 돌봄 행위는 나이팅게일 정신에 근거한 의무감과 소명의식이라고 하는데, 이러한 규범적 사고와 행동이 간호사들에게 어떻게 인식되고 있는지를 파악하고자 한다. 또한 간호사들의 돌봄 행위의 정체성 파악을 위해 간호사들을 대상으로 하는 질적인 연구 설계 방법을 수행하고자 한다.

1. 연구 문제

경영학 분야에서 다루고 있는 비인간적인 경영관행이나 간호 분야에서 강조되는 돌봄 행위 등에 대한 선행연구를 바탕으로 본 연구에서 모색하고자 하는 연구 문제는 다음과 같다.

연구문제 1 : 병원 간호사들이 생각하는 돌봄 행위의 개념과 현상은 어떤 것인가?

연구문제 2 : 병원 간호사들이 생각하는 돌봄 행위를 구성하는 범주는 무엇이며, 이들 범주들 간 어떠한 관계성이 있는가?

연구문제 3 : 병원 간호사들의 돌봄 행위에 대한 규범적 의무감과 내면적 실체 간의 간극으로 인한 표면행위(surface acting) 혹은 인지부조화 등의 문제 등이 현상학적으로 존재하는가?

2. 현상학적 분석을 포함한 질적 연구 방법

본 연구는 간호사의 돌봄 행위에 대한 개념을 파악하기 위해 자료를 근거로 한 질적 연구방법을 수행하고자 한다. 먼저 질적 연구 방법으로 먼저 근거 이론(Grounded theory)에 대해 설명하고자 한다. 근거이론은 Creswell (2007)이 제시하고 있는 질적 연구 방법들 가운데 하나로서 실질적인 경험의 내용을 바탕으로 그 맥락을 구성하고 이론을 구체화시키

는 질적 방법이다. 다시 말해서 일반적 조사 방법과 달리 이론을 기반으로 하는 것이 아니고 실제 업무현장에서의 경험을 관찰하고 포커스 그룹 인터뷰 하여 그 경험들을 수집하고 이들 간의 공통적 범주를 만들고 범주들 간의 상호연결성을 구축함으로써 새로운 이론적 접근을 시도하는 연구 방법이다. 근거이론은 원래 그 개념이 명확하게 정립되지 않는 사회 현상에 대한 인간행동의 의미를 파악하고 행동의 상호작용을 파악하기 위한 질적 연구 방법이다. (Glaser and Strauss, 1967). 특히 Strauss and Corbin (1990)은 패러다임 모델을 제시하고 있는데, 현장에서 발생하는 사건이나 현상에 대한 자료를 분석하고 수집하는 과정에서 귀납적으로 끌어내는 방법을 의미한다. 즉 근거이론 방법의 구조적 틀은 먼저 수집된 자료를 검토하여 나타난 현상을 명명하고 범주화 하는 일련의 분석 절차 방법이다. 이후 이러한 개방 코딩이 이루어지고 나서, 축 코딩(axial coding)이 이루어진다. 개방 코딩은 초기 획득한 자료들을 분해하고 이를 비교 및 개념에 근거하여 새롭게 범주화 하는 과정을 말한다(Strauss and Corbin, 1990). 이 코딩 과정에서 문장 혹은 단어들까지 분해되어 현상을 새롭게 명명하고 범주를 발전시킨다. 축 코딩은 개방 코딩 이후에 새롭게 자료를 조합하는 절차로서 패러다임 모델에 따라 이를 정립하는 단계이다. 패러다임 모델은 ①중심현상(현장을 관찰하면서 나타나는 가장 핵심적인 사건이나 중심적인 생각을 의미함), ②인과적 조건(causal conditions)은 중심현상에 영향을 미치는 일련의 사건 등을 나타낸다. ③맥락적 조건(contextual condition)은 현상이 발생하는 상황적 속성들에 대한 나열을 의미하며, 중재적 조건(interventional condition)은 "작용/상호작용을 조장하거나 강요하도록 작용하는 조건" (Strauss and Corbin, 1990, 123쪽)을 의미한다. 여기서 작용/상호작용 전략(action/interaction strategy)이란 조건들로 인해 발생하는 상황이나 쟁점 등을 다루는 방식을 의미하며, 결과(consequence)는 작용/상호작용 전략으로 인해 발생하게 된 결과를 의미한다.

이윤주 (2018)는 간호사의 태움 문화와 같은 괴롭힘의 중심현상으로서 “부정적으로 학습된 관성에 의한 존재의 무시”를 들고 있다. 실질적으로 근거이론 방법을 적용하기 위해 ”직장 내 괴롭힘 경험은 어떤 것이며, 이유와 그로 인한 결과, 도움 방법은 무엇인지, 괴롭힘을 표현하면“ 등의 질문을 수행하였다. 또한 이 연구에서 Linclon and Guba (1985)가 제시하고 있는 신빙성, 적용성, 일관성, 중립성 등의 기준을 적용하였다. 신빙성을 위해서 실제 이러한 괴롭힘을 당한 당사자를 대상으로 인터뷰 하였고, 적용성을 위해 다양한 경험을 가진 사람들을 선정하여 다양한 경험 내용이 나올 수 있도록 하였다. 일관성을 제고하기 위해 전문집단의 도움을 받았고, 중립성을 담보하기 위한 편견 제거 노력을 기울였다.

이와 같은 근거이론의 질적 연구 방법과 유사하게 현상학적 연구 방법을 들 수 있다. 간호학 분야에서 현상학적 접근법을 사용한 최초의 연구는 Paterson and Zderad (1976)가 실증주의 방법을 벗어나 현상학적인 접근을 활용한 것이다. 현상학적인 접근은 경험을 근간으로 하는데, 이는 인식의 논리와 차이를 보인다. 왜냐하면 실증주의에 근거한 정량적 연구방법은 가설 등에 의한 제한적 연구인 반면, 현상학적 접근은 연구의 개방성을 전제로 하기 때문이다. 간호학에서 이러한 현상학적인 접근이 유용한 이유는 환자와 간호사 혹은 진료진과의 경험을 있는 그대로 표출할 수 있기 때문이다. 또한 돌봄이란 그 내면적 철학의 의미를 담고 있지만 결국 표출된 경험적 행동으로서 나타나기 때문이며, 이러한 돌봄을 현상학적으로 분석함으로써 돌봄의 의미와 개념적 분류가 어떻게 되는지 재조명해볼 수 있다.

제2절 연구 방법

1. 연구 대상 및 자료 수집

본 연구는 간호사의 돌봄 행위에 관한 연구로서 대상자의 심층적인 경험과 외부적인 시각에서의 관찰이 필요하기 때문에 연구자가 수월하게 접근할 수 있는 간호사들을 대상으로 하는 현상학적인 분석 방법을 적용하고자 한다. 구체적으로 C대학종합병원의 간호사들 가운데, 환자의 돌봄을 수행하는 간호사들을 대상으로 하고, 이러한 간호사들을 관찰할 수 있는 선임 간호사들의 인터뷰를 통해 그 경험을 추출하고자 한다.

연구를 위한 자료 수집은 2가지 방법을 활용하였다. 첫째, 돌봄 행위를 직접 수행하고 있는 간호사들 대상으로 일대일 심층면접의 방법을 활용하여 행위 수행자들의 실제 경험을 자유롭게 청취하고 정리하는 방법을 활용하였다. 이는 면접방법으로서 심도 있는 내면적 대화에 바탕을 두고 있으며 표현의 방법에는 일종의 투사법을 사용하였다. 투사법은 자신의 실제 경험은 아니지만 다른 간호사의 경우를 예시로 표현하면서 결국 자신의 경험을 내포하는 방식을 말한다. 둘째, 심층면접 이외에도 간단한 비구조화 된 설문지를 사용하였다. 이 설문은 양적인 측정과 함께 주관적인 내용을 기재하게 하여 자신의 경험을 작성하도록 하고 있다. 이러한 설문에는 서술적인 질문(예: 그것은 어떤 점을 표현하고 있다고 생각합니까? 그것들의 특징은 무엇이라고 생각합니까?), 비교적인 질문(예: 어떤 경우와 비교하여 설명하면 어떤 점들입니까?) 등의 개방형 질문 형태 등을 포함하고 있다.

본 연구의 자료수집 기간은 2019년 4월 18일부터 5월 4일까지였으며 C대학병원의 간호사들 중 경력이 5년 이상인 간호사들을 대상으로 포커스 그룹 인터뷰와 일대일 심층면접을 통해 자료 수집을 하였다. 포커스그룹에 참여한 간호사 14명과 7명의 일대일 심층면접으로 진행하였고, 시간은 1시간 내외 가량 소요되었다. 면담은 연구 참여자가 근무하는 병동의 조용한 장소에서 진행되었고, 주로 근무가 끝난 후의 시간으로 약속을 정하여 실시하였다. 연구 참여자에게 본 연구의 목적과 절차, 방법에 대해 설명을 한 다음 참여의사를 확인한 후 면접을 실시하였고, 참여자들의 부담을 줄여주기 위해 간호현장에서의 자연스러운 일과를 표현하는 대화로부터 시작하였다. 연구 참여자가 하고 싶어 하는 이야기를 가능한 자유롭게 표현할 수 있도록 하였고, 연구자의 편견이나 선 이해는 가능한 한 배제하려 노력하면서 경청하였다.

또한 참여자의 동의를 구하여 면접내용을 메모를 하고 녹음을 하였으며, 면접이 진행된 후에는 면접 때의 느꼈던 감정들이나 중요하게 생각되는 의미들을 놓치지 않기 위해 가능한 빨리 기록해 놓았다.

연구 참여자들의 면접횟수는 1-2회였으며 면접 내용은 연구 참여자가 표현했던 언어를 가능한 그대로 기록하였고, 자료 누락과 잘못 기입된 부분을 찾고, 면접 내용에 대한 정확성 확보를 위해 녹음했던 자료를 반복해서 들음으로서 필사된 내용을 원 자료와 비교하여 검토하였다.

<표 4> 심층면접을 위한 주요 질문 항목

연구 문제	질문 내용
1. 간호사들이 생각하는 돌봄이란 어떤 의미를 가지며, 그 개념은 무엇인가?	① 간호사에게 돌봄이란 개념은 어떤 의미를 갖는가? ② 실제 환자 돌봄 과정에서 규범적으로 가지고 있는 돌봄이 잘 지켜지고 있다고 생각하는가? 만약 그렇지 않다면 현실과 규범상의 내 생각과 차이를 보일 때 어떻게 대처하는가? ③ 의료의 신기술(인공지능 왓슨 도입 등) 등의 도입으로 인해 간호사의 돌봄행위가 어떻게 변하고 있는가?
2. 돌봄의 간호업무가 나의 가치관이나 직업 적성 등과 잘 맞는가? 만약 맞지 않는다고 생각되면 어떻게 반응을 보일 것인가?	① 돌봄의 간호업무가 나의 가치관이나 직업 적성과 잘 맞는가? ② 성격이나 적성 등과 잘 맞지 않으면 어떻게 반응을 보이는 경우가 많은가?
3. 간호 업무를 하면서 느끼는 감정	① 병원에서 환자들을 돌보면서 느낀 점은 무엇입니까? ② 환자들을 돌보면서 돌봄을 주지 못한다고 느낀 점은 무엇입니까?

<표 5> 돌봄 행위의 설문 항목

요인	내용
1. 접근 가능성 및 가용성 요인	① 처치나 간호에 있어 환자의 의견을 존중한다. ② 환자의 세밀한 부분까지 자상하게 살펴준다 ③ 다정하고 친밀하게 환자를 대해준다. ④ 불편해서 부를 때는 즉시 외서 환자를 도와준다.. ⑤ 환자가 말한 것을 잊지 않고 기억한다. ⑥ 환자를 도와주기 위해 최선을 다한다. ⑦ 환자가 불만스러운 점을 말할 때에는 귀담아 들어준다. ⑧ 환자가 짜증을 낼 때 받아주고 진정시켜 준다. ⑨ 환자가 감정을 표현할 때 잘 이해하고 공감해준다. ⑩ 걱정과 근심을 말할 수 있는 기회를 준다. ⑪ 건강문제를 능숙하게 해결해준다. ⑫ 환자에게 처치나 간호를 할 때 위생적으로 한다. ⑬ 환자가 묻는 것에 성의 있게 잘 대답해 준다. ⑭ 건강문제를 능숙하게 해결해 준다. ⑮ 환자에게 처치나 간호를 할 때 위생적으로 한다. ⑯ 환자가 묻는 것에 성의 있게 잘 대답해 준다. ⑰ 환자에게 주사나 처치 시 조심스럽게 아프지 않게 하려 한다. ⑱ 환자가 아파서 고통 받을 때 즉시 해결하려 한다.
2. 정서적 지지 및 정보 제공	① 환자에게 병이 나올 수 있다고 말해주고 용기를 준다. ② 환자의 처치나 간호 후에는 그 결과를 물어보고 확인한다. ③ 환자의 건강문제에 대한 상담에 성의껏 응해준다. ④ 환자에게 필요한 지식이나 정보를 자세히 알려준다. ⑤ 환자의 건강 상태나 문제에 대하여 알아듣기 쉽게 설명해준다. ⑥ 환자가 근심하고 걱정할 때 안심시켜 준다. ⑦ 환자의 손을 잡아 주거나 어깨나 등을 만져준다. ⑧ 환자의 질병으로 인한 고통과 갈등을 들어주고 이해해 준다.
3. 보호적 환경 제공	① 환자에게 조용하고 안락한 환경을 만들어준다. ② 환자에게 깨끗하고 청결한 환경을 만들어 준다. ③ 환자가 사고를 당하지 않도록 안전한 환경을 만들어 준다. ④ 환자의 이야기를 정성껏 잘 들어준다.

2. 자료 분석

본 연구의 자료 분석은 현상학적 질적 연구 방법인 Colaizi의 분석에 의해 수행되었다. 먼저 심층면접을 통한 자료는 해당되는 모든 내용의 자료를 그대로 반복해서 되풀이하여 읽으면서 자료들의 전체적 의미를 파악하였다. 먼저 병원간호사의 돌봄의 경험에 기준을 두며 자료 내용 중 핵심이 되는 생각, 개념을 표현해 내는 단어나 문장들은 따로 표시하고, 이것들을 나타낼 수 있는 주제로 분류시켰다. 그리고 참여자의 돌봄 경험이 표현되는 부분들과 돌봄에 대한 개념부분이 표현되는 부분들을 분류하였다. 또한 분류된 주제들은 서로 비교시켜 병원간호사의 돌봄 경험이 나타나는 중심 의미를 나타내는 비슷한 주제를 묶어서 연구자의 언어로서 표현하였다. 이렇게 주제들의 연결성이나 관련성을 근거로 하여 각각 참여자 관점이 나타난 경험적 의미의 상황적 구조 기술을 하였고, 마지막 과정으로 상황적 구조 기술을 통한 전체적인 참여자 관점으로부터 파악한 경험적인 의미를 함축하여 일반적 구조 기술을 하게 되었다.

3. 연구결과

돌봄 경험과 돌봄의 개념에 대한 연구들을 통해 172개의 본질적 의미단위로
서 분류되었고 이후에 재분류 및 통합하는 과정을 거쳐서 15개의 주제를 도
출하였다. 이는 다시 ‘병원간호사들이 생각하는 돌봄의 개념’, ‘규범적 이론과
실제 현장에서의 갈등’, ‘전인적 간호 돌봄 지향’ 등의 3개 중심의미의 주제모
음으로 범주화하였다.

<표 6> 주제 모음과 주제

주제 모음	주제
병원간호사들이 생각하는 돌봄의 개념	<ul style="list-style-type: none"> ① 간호학의 기본적 가치 ② 직업윤리를 지향함 ③ 전문직 간호의 선행요소 ④ 치유를 돕기 위한 마음
규범적 이론과 실제 현장에서의 갈등	<ul style="list-style-type: none"> ① 환자를 보살피는 의미 ② 환자나 보호자의 입장이 되어 생각함 ③ 공감과 배려의 마음 ④ 정서적지지 강조 ⑤ 문화적 차이까지 배려하고 수용함
전인적 간호 돌봄 지향	<ul style="list-style-type: none"> ① 시공간을 넘어서 소통하는 태도 ② 인간에 대한 이해 ③ 직업적 소명의식을 가지고 이겨냄 ④ 치료적인 간호 업무와 돌봄 고유성의 적절한 조화 ⑤ 간호사로서 추구해야 할 돌봄의 실천 ⑥ 전인간호 제공

1. 병원간호사들이 생각하는 돌봄의 개념

1) 간호학의 기본적 가치

간호사들에게 돌봄은 일상생활을 건강하게 영위하는데 정신적, 신체적 불편함이 없도록 치료를 포함해 보살피고 간호하는 것이었다. 환자를 간호하는 간호사들의 일과는 환자들의 전반적인 상황적 인계부터 시작되었다. 이 과정에서 그들은 환자의 기본적인 상태를 매일 정해진 시간에 체크하는 일부터 이루어졌다. 단순히 별거 아닌 일처럼 보이지만 치료를 위한 기본과정으로서 치료 시작부터 마지막까지 환자를 지키는 소중한 자료를 만들어주고 있었던 것이다. 물론 환자와의 대면의 그 과정을 거치면서 환자와 친밀해질 수 있는 정신적 유대관계를 만들어가고 있었다.

“예전에 감명 깊게 들었던 라디오 프로그램 이야기부터 하나 할까요? 어느 환자의 병실에서의 쾌유, 라고 소개했던 실제이야기였어요. 그 환자는 더한 치료도, 더한 상태의 호전도 바랄 수 없었던 환자였는데 기적처럼 호전되었다고 해요. 그 이유를 아무리 찾으려 해도 찾을 수가 없었는데..

그런데 그 병실을 담당하는 청소 요원이 묵묵히 매일 정성스럽게 깨끗이 청소를 해주었다고.. 그 환자가 호전되었던 이유가 그 청소 요원의 정성어린 노고가 아닐까 라는 이야기인데요.. 이 라디오 프로그램 내용처럼 간호사들이 하는 일상적인 업무 자체, 환자 인계를 하고, 활력징후를 체크하고, 라운딩을 하는 이런 모든 행위들이 기본적인 간호를 하는 돌봄의 가치라고 생각해요.”

2) 직업윤리를 지향함

현재 의료기술 환경은 눈부신 발전이 이루어졌으며 병원인증평가를 비롯한 각종 평가들로 인해 예전에 비해 훨씬 까다로워졌다. 윤리적인 문제가 생길 경우 흔히 간호사들은 이중적인 고통에 시달려야 한다. 바쁜 업무를 진행해야 하는 심리적인 부담감과 환자간호에 미흡했다는 심리적인 고통으로 많이

괴로워하고 있었다. 간호사들은 이런 상황에 대해 자신들의 돌봄에 대해 다시 돌아보는 기회를 가지고, 그들의 삶에 조금이나마 위로가 될 수 있도록 정신적인 지지와 치료적 협진이 될 수 있도록 최선의 노력을 다하고 있었다.

“ 지난 이야기이긴 하지만 몇 년 전 대장암이 재발된 환자가 있었어요. 사망하기 하루 전 그는 ‘다시 재발한 것 맞죠? 이제는 글렀죠?, 희망이 없죠?’. 내게 희미한 웃음을 보이며 이렇게 말했죠. 그 당시 나는 위로의 말을 전했었고 또 다른 희망고문의 말을 치료계획과 함께 말했던 기억이 있습니다. 의료진이 의례껏 하는 설명.. 그 다음 근무간호사에게도 같은 물음을 했던 것 같아요. 그 환자는 치료가 될 수 있다는 확실한 희망이 필요했던 것이죠. 그 다음날 환자는 새벽에 병원건물에서 뛰어내려 이 세상과 작별을 했어요. 그것도 간호사들이 가장 바쁘게 일하는 새벽 5시에 고인이 된 환자에게 미안한 마음을 어떻게 전해야 할지.. 그 사고 소식을 전해 들었을 때 나는 도대체 내 스스로가 무엇을 간호했었는지 모르겠더라고요. 그 환자가 그런 결정을 하게 될 때까지. 도대체 내가 무엇을 했는지. 우리는 이 바쁜 업무에서 도대체 어디까지 간호를 해야 하는가? 아직 치료도 시작을 못했는데.. 환자는 스스로가 결정해서 이 세상을 떠나버린 것이죠. 그 후로 좀 더 환자들의 말에 귀 기울여보고 정신과적인 상담치료가 필요하면 협진을 하게끔 한다거나 바쁘더라도 좀 더 환자와 함께하는 시간을 할애하려고 노력하고 있어요. 그러다보니 일이 늦어지는 경우도 있었지만 그래도 마음은 좀 더 후련해요.”

3) 전문직 간호의 선행요소

간호사에게 돌봄이란 감성능력을 통해 대상자의 요구를 인지하고 그가 처한 상황을 총체적으로 이해하고 판단하고 느끼는 것이다. 이러한 돌봄의 감성적 차원은 간호사가 환자가 처한 상황에 깊이 관여하여 통찰하는 과정에

있었다. 신규간호사가 너무 많은 현 시점에서는 예전에 비해 간호의 질이 떨어지지 않을까 하는 우려도 많이 있었다. 간호사에게는 작은 사고가 큰 사건으로 이어지지 않도록 숙련된 기술적인 간호도 중요하였다. 왜냐하면 질 높은 의료서비스를 제공해야 하는 대부분의 의료행위를 간호사들이 하고 있기 때문이다.

“우리는 중환자실에서 기관 내 삽관을 하고 있는 환자에게 불편한 상황이 어떤 상황인지 느낌으로 알아요. 아니 알아야 해요. 왜냐하면 우리의 처치가 능숙하지 못하면 환자들은 너무 괴로워하기 때문이죠. 요즘은 신규간호사가 너무 많아서 아직 숙련이 안 된 신규간호사에게는 많은 일을 맡길 수가 없어요. 그러다 사고라도 나게 되면 큰일이잖아요! 내 일이 산더미 같아도 넘기지 않고 내가 꼭 해야 될 일은 하는 편이에요. 그리고 신규들은 잘 할 수 있을 때까지 계속 가르치고 연습을 시키죠. 간호사는 환자분들이 편안하게 치료받을 수 있도록 실력을 먼저 갖추는 것이 기본이라고 생각해요. 그렇게 무사히 치료가 되어 호전이 되어서 병실로 인계할 때가 가장 행복하거든요.”

4) 치유를 돕기 위한 마음

병원에서 치유라는 말은 많이 사용되어지는 단어는 아니다. 대부분의 환자가 그렇듯이 대학병원이나 종합병원을 찾는 이유는 병을 치료받기 위해서다. 이렇게 치료를 받는 과정에서 환자들은 단순히 기계처럼 여기지 않아주었으면 한다. 사람 개개인은 모두 인격이 있는 존재이며 모두가 존중받고 싶어하기 때문이다. 간호사는 치료가 중심이 되고 있는 의료현장에서 환자에게 전인적인 지지를 행하기 위해 혼신의 노력을 다하고 있었다. 그런 간호사의 지지는 환자의 마음을 움직이게 하여 안전하게 치료를 받을 수 있는 기회와 환경을 만들어주고 있었다.

“몇 년 전에 내과병동에서 일했을 때의 일이에요. 백혈병 진단

을 받고 항암치료를 받는 환자였어요. 누가 생각해도 백혈병이라
 면 사형선고를 받았다고 생각할 수 있죠. 물론 이분도 그랬을 거
 구요! 1차 항암제를 투여 받고 오심, 구토, 식욕부진, 전신무력감
 으로 너무 힘든 나머지 곧 죽게 되더라도 중단하고 싶다고 하며
 절망에 빠져있는 환자에게 항상 밝은 표정으로 이번만 잘 넘기면
 다음부터는 문제없을 거라고 몇몇 환자들의 완치되었던 이야기를
 들려주며 희망을 잃지 않도록 진심을 다해 격려를 해 주었어요.
 그 후에도 여러 차례 항암제 투여를 위해 입원을 했을 때도 한결
 같이 대해드렸죠. 저의 진심과 환자의 의지가 통했는지 환자는
 항암제를 끝까지 잘 투여 받았고 완치 판정을 받고 건강한 모
 습으로 추후관리 차 외래에 종종 오면서 저를 찾아 반갑게 인사를
 하더라고요. 건강을 되찾고 다시 일상생활을 하는 환자를 보며 다
 시 한 번 간호사란 직업의 보람을 느끼게 됐어요.”

2. 규범적 이론과 실제 현장에서의 갈등

1) 환자를 보살피는 의미

병원간호사들은 돌봄이 인간에 대한 치료라고 하는 개념을 넘어 환자 즉
 인간에 대한 포괄적이고 기본적인 보살핌이 이루어지는 것을 전제로 돌봄의
 의미를 경험하고 있다. 즉, 임상의 각각 다른 상황과 관련 없이, 돌봄의 의미
 는 자신에게 주어진 책무와 범위를 넘어서 환자가 필요로 하는 돌봄이 요구
 되면 이를 수행하는 자발적 책무성이 환자를 보살피는 의미에 포함되어 있
 다. 돌봄은 단순히 치료와 치유를 위한 의료 행위의 교환을 넘어 인간 간의
 기본적 의무와 책무의 교환관계라고 볼 수 있다. 환자는 의료진의 치료행위
 를 우선적으로 필요로 하지만, 본질적으로 간호와 돌봄의 의미는 환자와의
 인간적 관계성 회복에 본질적 목적을 두고 자신의 책무와 의무의 범위를 벗
 어나서도 환자라는 상대적 위치에 대해 도움과 후원을 제공하려는 마음가짐
 이라 할 수 있다. 따라서 간호사가 인식하는 환자를 보살핀다는 의미는 치료
 의 범위를 넘어 환자의 마음을 포용하고 이러한 어려움을 해결해준다는 전인

적 차원에서 돌봄을 행하고 있다.

“간호에서의 돌봄은 일반적인 간호를 행하는 것이 기본이라고 생각해요. 예를 들면 저 같은 경우 근무하면서 거동이 불편한 환자들이 무언가 도움을 필요로 할 때 적극적으로 도와줘요. 누구나 건강하고 싶지만 지금 상태가 그러니 자기 마음대로 안 되고 힘들잖아요. 저는 라운딩 하면서나 일을 하는 도중 만나는 환자분께 인사도 드리고 불편한 것이 없는지 물어보는 편이에요. 뭐 꼭 우리가 큰 힘은 안 될 지라도요 예전에 보호자가 없어 식사를 못하는 경우에 환자분께 밥을 먹여주는 경우도 있었어요. 어떤 이유로든 몸도 불편하신데 홀로 남겨졌으니 많이 안타까워서. 사실 우리 할머니 생각도 났고요. 연세가 있으신 할머니였는데 우리 며느리였으면 좋겠다면서 입원기간 내내 굉장히 고마워 하셨어요.”

2) 환자나 보호자의 입장이 되어 생각함

간호사는 건강상의 문제를 가진 ‘환자’를 돌보는 직업을 가진 사람들이다. 간호사들은 각자 그들의 위치에서 최선을 다해 환자들에게 불편함이 없도록 간호를 제공하고 있었으며 환자의 안위를 위해 노력을 아끼지 않았다. 환자들은 누군가의 소중한 아버지, 어머니이며 배우자 혹은 자식이 될 수도 있기 때문에 간호사들은 특히 환자의 입장에서 같이 아픔을 나누고 공감해주며 보호자들에게도 친절하고 정성스럽게 대해주고 있었다. 연차가 낮을 때는 그럴 여유가 없었을지라도 오랜 경력을 쌓아온 간호사들에게는 아무리 바빠도 환자라는 이름표를 가지게 된 이들의 안위를 위해 그들이 가질 수 있는 마음까지 읽을 수 있는 혜안이 있었다.

“수술실은 환자들에게 있어 가장 두려운 공간이 될 거라고 생각해요.

낮선 환경에 보호자들과도 떨어져 홀로 남겨진 채 잔뜩 긴장된 얼굴로 수술실로 들어가는 환자들 모습을 보면 항상 안쓰러운 마

음이 들곤 하여 환자들을 대면하게 되면 말이라도 더 걸어주려 노력하고, 이것저것 설명을 해주면서 환자분들이 최대한 안정을 취할 수 있도록 노력해요.

보호자들에게도 대략 수술이 얼마나 걸리는지 시간이나 회복실 이동 등, 가능한 내 가족처럼 생각하고 말을 건네요.

전쟁터 같은 바쁜 상황에서도 환자들을 지켜야하니 잠시도 한눈을 팔수도 없고 긴장해야죠. 사실, 내 가족이 수술을 받았던 적이 많았어요.

그때마다 마음이 너무 아파서 심지어 눈물을 흘릴 때도 있었죠.

환자분들이나 환자들 보호자분들도 제가 그랬던 것처럼 간절한 마음, 그분들 또한 그런 마음으로 가슴 졸이지 않겠어요?”

3) 공감과 배려의 마음

누구나 아프거나 다치지 않고 건강하게 살고 싶어 한다. 현재를 사는 사람들은 저마다 살아가는 방식이 다르고 처해 있는 환경도 다를 수밖에 없지만 우리는 그들과 서로 어우러져 살아야 하고 그래도 살만한 세상을 만들어가야 한다. 간호사들은 병원 입원실에서 환자들과 대면하면서 환자들의 안위를 위해 헌신과 노력을 아끼지 않았다.

“환자분과 이야기하다 보면 경제적인 부분에 대해서 굉장히 조심스럽게 말씀을 꺼내시는 경우가 있어요. 집안형편이 어렵다는 것에 대해서는 자존감이 많이 떨어져서 말씀하십니다. 고개를 들지 못하십니다. 본인 스스로가 경제 주체가 되지 못했다거나 피부양자로 잦은 입원에 대한 가족들에 대한 미안함이 앞선다고 하시죠. 그 분들에게는 치료걱정보다는 돈 걱정이 먼저입니다. 자신이 가족들에게 짐이 된다고 여기시죠. 이럴 때는 같이 걱정해주고 도와드릴 방법이 있을지 고민합니다. 정말 도와드리고 싶고 제가 그분들의 고민을 해결해주지 못함에 죄송한 마음이 많이 들어요. 경제적인 부분에 대해서는 사회사업실에 연계해주거나 환자 처치료 부담을 조금이라도 줄여주는데 신경을 씁니다. 그분들은 이것마저도

감사해하기도 하지만 나는 환자분들이 내가 해줄 수 있는 것에 대해 한계를 느낄 때가 많아요.”

3) 정서적 지지를 강조함

갑작스런 질병으로 인해 정신적으로 힘들어하는 환자들에게 정신적인 지지는 의무이기 이전에 간호사로서 당연히 해야 할 일이었다. 환자가 치료되는 방향으로 갈 수 있도록 잘 설명하고 보살피며 심리적인 안정이 되게 들어주는 것과 안심시키는 것이다. 환자들에게는 간호사의 작은 위로나 손짓이 환자의 안정에 도움이 되고 있었다. 또한 많은 간호사들은 일하면서 경력이 많아짐에 따라 대부분의 환자들이 나 자신이 생각하는 나보다도 나를 더 크게 생각한다. 라고 경험을 얘기했다. 비록 큰 병이 아니더라도 환자들은 병원에서 환자복으로 갈아입은 순간 많이 위축되고 신경이 예민해져 있다. 이제까지의 당당했던 자신의 모습은 온데간데없이 병든 초라한 모습이 현실 앞에 놓여져 있는 자신의 모습인 것이다. 이런 환자들에게 간호사들은 바로 옆에서 누구보다도 든든한 안식처가 될 수 있었던 것이다.

“외과병동에 있을 때 종교적으로 신심이 깊은 선배가 있었어요. 성당을 다니면서 여러 가지 활동을 활발히 하시고 환자분들이 오시면 꼭 기도도 해주시는 선배님이신데 암 환자분들이 수술을 많이 받잖아요?

환자들을 어떻게든 살리기 위해서 보호자들이 오케이만 하면 병원에서는 할 수 있는 방법은 다 하죠. 그 선배는 환자분이 종교가 없고 힘들어하시면 항상 세례를 받을 것과 하느님을 믿으면 천당을 가게 되므로 마음을 편하게 가질 수 있다는 말로 환자분들을 편안하게 해주셨어요. 내 부모님처럼 형제처럼 정말 그 말을 믿고 (환자분들은 믿고 싶으셨을 거예요) 세례를 받고, 어쩔 수 없이 이 세상을 떠나더라도 장례도 카톨릭 식으로 진행을 하더라고요. 마음이 따뜻한 선배인데 참 내 가족처럼 그렇게 또 베풀어요. 꼭 종교적인 것이 아니더라도 우리 간호사들은 위로의 말을 많이 건

넵니다. 비록 큰 힘은 안되더라도, 진심으로요..”

4) 문화적 차이까지 배려하고 수용함

최근 들어 사람들의 삶의 수준이 높아지고 well-being에 대한 관심이 증가함에 따라 의료관광에 대한 수요가 현저하게 증가하였다. 이에 수준 높은 의료체계가 마련되어 있는 우리나라의 경우 경쟁력 있는 고부가가치를 가진 산업으로까지 대두되고 있어 의료관광 활성화에 주력하고 있다. 따라서 의료관광의 목적으로 입국을 한 외국인 환자의 치료과정에서도 의료지식이 바탕이 되어 있는 간호사는 가장 질 높은 서비스를 발휘할 수 있어 돌봄 코디네이션으로서의 역할을 충분히 해내고 있었다. 미국의 경우 간호사 1인당 2-3인 소수의 환자를 담당하는 전인간호를 하지만 우리의 경우 부족한 인력으로 돌봄의 영역이 확대되어질 수밖에 없는 실정임에도 그들의 정서적인 부분, 육체적인 부분을 넘어선 돌봄을 시행하고 있었다.

“저는 외국인 환자에 대한 돌봄 사례를 이야기 해볼까 해요..

외국인 환자는 우리나라 환자들과는 차별화된 돌봄을 해야 하거든요. 저는 타국에서 우리나라로 의료서비스를 받기 위해 방문한 외국인 환자를 돌보는 업무를 했습니다. 시작부터가 다르더라고요. 우리나라 환자의 경우 병원을 방문하는 순간부터 간호사의 돌봄이 시작된다고 보지만 외국인 환자의 경우 방문 전부터 시작됩니다. 환자의 상태 파악부터 시작해서 무슨 과를 연결하고, 어떤 교수님을 연결하고, 병실은 어떻게 할지, 보호자 케어는 어떻게 할지, 식사, 종교, 문화 이 모두를 아울러 생각하고 도와드려야 해요.”

참여자는 실제적으로 외국인 환자들이 병원을 방문하기 전부터 환자의 모든 부분에 관여하고 도와주는 역할을 하였다. 그리고 실제 방문을 하게 되면 우리나라에서 보호자가 되었다. 그들이 원하기도 한다. 타국의 의료서비스에 몸을 맡기는 환자의 불안감을 다독이며 지속적으로 소통을 하고 정보를 나누고 있었다. 진정 전인간호를 하고 있었다.

“어떠한 상황에 대해서 중간자 역할을 통해 해결해 주어야 합니다. 그 범위는 병원 안에서 역할을 넘어 병원 밖으로까지 있습니다. 예를 들어, 마트에서 필요한 것을 사다드려야 한다든지, 어느 곳을 가는데 교통편을 연결한다든지, 쇼핑을 원한다든지 등등. 우리병원을 방문하여 자국으로 돌아가는 시점까지 특별한 돌봄은 지속됩니다.”

3. 전인적 간호 돌봄 지향

1) 시공간을 넘어서 소통하는 태도

돌봄은 간호사들에 있어서 시공간을 초월하여 간호업무를 수행하는 능력, 간호역량도 실무에서는 중요하지만, 간호사의 가치관과 태도 역시 환자의 돌봄에 많은 영향을 끼쳤다. 돌봄을 위한 연민의 정(?), 신뢰, 양심, 헌신, 역량 등이 중요하였고, 이를 위한 지속적인 교육과 의사소통이 필요하였다.

“사실 임상에서 간호업무를 수행하며 돌봄을 제공하기란 많은 어려움이 따릅니다. 그로 인해 자괴감에 빠진 적도 많았고, 간호가 나의 적성과 맞지 않는다고 생각했었을 때도 상당했었죠. 그러나 지금은 다년간의 간호 현장에서의 경험을 임상에서의 일이 바빠 돌봄을 소홀히 한다는 것은 핑계에 지나지 않는다고 생각합니다. 전담간호사로 일하면서 환자들의 아픔을 많이 느끼게 됩니다. 환자분들을 진심으로 대하면 대부분의 환자분들도 그 마음을 알아주지요! 돌봄이란 거창한 것이 아니며 많은 시간과 노력이 필요함이 아니라는 것을 경험했기에 지금은 간호 현장에서의 업무와 돌봄을 적절히 수행하려 노력하고 있어요.”

2) 인간에 대한 이해

간호사들은 환자가 경험하는 고통을 공감하고 함께 해주는 모습이야말로

인간 돌봄을 실천하는 모습이라고 보았다. 그들은 병원에 입원한 환자들을 단순히 형식적인 간호제공에만 그치지 않고, 인간 그대로의 모습으로 이해하려 애쓰고 있었다. 현실적인 어려움이 많지만 그들은 진정한 돌봄을 위해 자신들을 발전시키고 환자 개개인의 존엄함을 중요하게 여기고 있었다.

“예전에는 앞에 놓여있는 일을 먼저 처리하는 일에 우선순위를 두었지요. 하지만 점차 간호사로서의 경험이 늘어나면서 환자들은 임상적인 증상보다 외로움이나 불안함, 경제적인 막막함을 더욱 힘들어하는 경우가 많다는 것을 알게 되었어요. 그들은 그저 잠깐 손을 잡아주거나 눈을 마주쳐주는 것만으로도 위안을 받는다고 마워하기도 했죠. 관심과 정성으로 환자의 이야기를 경청하고 공감하는 것이 중요하고, 친절함 태도로 치료과정에 대해 설명하고 믿음과 신뢰를 주며, 손잡아주기 같은 행위가 심리적 안정을 위해 필요하다고 생각해요.. 끊임없이 나 자신을 새롭게 하고 상대가 되어 입장을 바꾸어 보면 하나하 나 가치 있고 존엄하다는 것을 깨닫게 되지요..”

환자를 간호하는 또 다른 주인공들이 있다. 요즈음은 간병인을 많이 쓰지만 예전에는 보호자들이 상주하는 분들이 많았다. 그들은 어려운 상황에서도 가족을 지키기 위해 불편함을 감수하고 치료가 완치될 때까지 환자 옆을 지킨다. 간호사들은 그들이 처해있는 상황을 알기에 고맙게 여기고 위로의 말을 건넬 수 있었다. 오히려 바쁜 업무에 힘겨워 하는 간호사들을 환자나 보호자들이 이해하고 위로할 때도 종종 있었다.

“ 옆에 보호자들이 계시죠. 차라리 내가 아팠으면 좋겠다는 말을 하시는 분들도 보았어요. 하리한번 펴보고 싶다고. 오죽 힘들시겠어요. 저도 아이 입원했을 때 병원에서 제대로 잠을 잘 수 없었어요. 다음날이 출근이면 정말 힘들더라고요. 오히려 간호하면서 환자가 돼 버릴 것 같다고 호소하시는 분들이 많아요. 그런 분들께도 우리가 관심 있게 대해주면 정말 고마워하

시고 아픈 사람들 돌보느라 너무 고생이 많다고 음료수도 건네주시면서 도리어 위로를 해주시는 분들도 계시지요.”

3) 직업적 소명의식을 가지고 이겨냄

간호사들은 과중한 업무, 빠른 이직률, 인력부족, 중증도 높은 담당환자 간호, 시간적 제약, complain해결 등등 현실의 벽이 너무 높았다. 특히 중증도가 높은 환자로 구성된 병동은 하루하루가 전쟁터였다. 그들은 의료인, 특히 간호사라는 소명 의식을 가지고 생사를 넘나드는 환자들과 고분분투하고 있었으며, 그 진심을 인정해주는 고마운 분들의 위로 한마디로 세상에서 가장 위대한 돌봄을 제공하는 주인공임을 다시금 되내임으로써 간호사로서의 자부심을 가지고 힘든 상황을 이겨내고 있었다.

“ 중환자실 근무당시 항상 긴장되던 시간! 하루에 두 번 있는 30분간의 면회시간이었어요. 아픈 환자들을 보기 위해 여러 명의 보호자들이 한명씩 교대로 보기에는 턱없이 모자란 시간인데, 저를 포함한 간호사들은 그 30분이 3시간처럼 느껴질 정도로 항상 긴장된 순간이었어요. 간호사 한명 당 3-4명의 환자를 보면서 최선을 다해 케어 하지만 면회시간에 찾아온 몇몇 보호자들은 ‘시트는 왜 이리 더러우냐. 상태가 왜 좋아지지 않느냐, 너희 부모면 이렇게 하겠느냐’ 라는 말들로 상처를 주고 신체보호대를 마음대로 풀어버리거나 여러 명이 우르르 들어와서 비협조적인 모습을 보여주는 게 다반사였죠. 그런 상황에서도 우리는 환자를 위하는 마음으로 그런 보호자들의 마음까지 이해하면서 참아냅니다. 그와 반면에 면회시간마다 오셔서 ‘항상 저희 어머니, 아버지에게 잘해주셔서 감사하다, 선생님 덕분에 더 기력을 차리신 것 같다, 항상 애써주셔서 감사하다’는 격려와 감사의 말을 하시는 보호자들에게는 도리어 죄송한 마음이 들어 더 정성껏 돌봐드려야겠다는 생각을 하죠. 물론 간호사로서 보람찬 순간이고 다시 환자들을 케어할 수 있는 힘을 얻었던 것 같습니다..”

4) 치료적인 간호업무와 돌봄 고유성의 적절한 조화

바쁜 업무와 열악한 환경 내에서 우리 이 시스템으로부터 감수해야 하는 것은 환자를 고립시키는 간호를 하는 것이다. 의료진은 바쁘다는 이유로 질환 자체에만 집중하고 치료효과만 있으면(신체적) 그것으로 모든 치료를 종료하려고 한다. 치료과정 중에 또 다른 문제가 더 이상 발생되지 않을 것으로 생각한다. 하지만 이것은 잘못된 판단이다. 예기치 않은 문제가 생길 수 있다. 의료진이 당연시하게 생각하는 문제를 환자는 아주 크게 받아들여 돌발행동을 보이는 경우가 생긴다.

“ A 환자가 심장내과 집중치료실에서 치료를 받고 있었어요. 그 환자는 대개 심장에 문제가 있는 환자들이 급하고 화를 참지 못해 돌발적인 언행을 보이는 것과 달리 성격이 온화해 보여서 특별하다는 생각을 했었죠..

하루는 전체 환자 순회를 마친 후 다시 확인할 내용이 있어서 그 환자 방에 갔는데 그 분이 사라진 것입니다. 그 방에 있는 다른 환자와 보호자는 화장실 간 것으로 생각하고 있었던 것이죠. 순간 이상한 느낌이 들었는데 잠시 후 아들이 급하게 찾아와 아버지를 퇴원시켜 주라는 것이었어요. 아버지가 다른 병원 응급실에 계시고 여기 병원에서는 치료를 못 받겠다고 하신다고..

황당하기 그지없는 상황이었지만 평소 어떤 기미도 보이지 않았기에 의료진은 너무도 당혹스러웠죠. 말도 없이 부착된 의료기기를 제거하고 혼자서 택시를 타고 타병원 응급실에 가서 자신의 병명을 말하고 치료해 달라고 요청한 후 아들에게 입원했던 병원은 퇴원처리 하고 오라고 지시한 것이었죠. 우리는 아들에게 환자 상태를 다시 설명하고 꼭 모시고 와서 다시 치료를 해야 한다고 말했습니다. 다행히 아들은 아버지를 설득했고 그 환자분은 돌아와 치료를 했어요. 환자분께 물었어요. 도대체 왜 무단의출을 감행하신 것인지를!

그 환자분의 대답은 간단했어요. ‘불안해서요’ 의료진은 또 한 번

당황했습니다. 우리가 저 환자에게 질환에 대한 관리와 치료과정
에 대해서는 설명을 충실히 했지만 그 환자가 지금 심장문제가 발
생한 상황에서, 더욱이 죽을 수도 있다고 의료진이 설명한 상황
에서 우리는 환자가 감당해야 할 무게, 불안감을 간과했던 것이죠.“

간호사에게 돌봄은 간호의 전부라고 해야 할 것이다. 간호사-환자로 만나
관계를 맺으면서 간호사로서 환자에게 하는 모든 언행, 이를테면 환자에게
건네는 말 한마디, 모든 의료적 처치 전/후에 하는 설명, 실제 어떠한 처치의
행동 모두가 돌봄이었다.

“ 어떠한 전인간호의 허점을 보인 것이죠. 그 후로 우리는 환
자가 불안감이 감소될 수 있도록 좀 더 세심하게 치료를 해나갔어
요. 설명은 물론, 그 환자에게 시간을 더 할애해서 함께하는 시
간을 늘렸고 환자의 마음상태가 어떠한지 묻는 등 피드백을 해가
면서 치료를 해나갔습니다. 다행히 그 환자는 상태가 호전되어 퇴
원을 했습니다. 참으로 황당하고 당혹스럽긴 했지만 환자를 간호
할 때 돌봄을 어디까지 확대 시행해야 할지 생각해보는 계기가 되
었죠.”

5) 간호사로서 추구해야 할 돌봄의 실천

참여자들은 환자가 어떤 것을 원하는지 환자의 입장에서 환자의 이야기에
적극적인 관심과 경청을 하여 본인의 이야기를 풀어나갈 수 있게 하였다. 또
한 지금의 현 상황을 본인 스스로 해쳐나갈 수 있도록 조력자의 역할을 해내
고 있었다.

“ 투석을 처음 시행하는 환자들은 그전에 만성질환으로 인한 여러
가지 질환이 겹쳐져 있는 경우가 많습니다. 대부분의 환자들은 처
음 투석실에 오는 순간부터 많이 우울해하고 받아들이기 힘들어해

요 저희가 보기에든 젊은 나이임에도 불구하고 너무 몸이 좋지 않아 안타까운 분들이 많으세요. 정서적인 불안 증세를 보이고 삶에 대한 의욕이 현저하게 떨어져 있는 상황이죠. 그분들은 우선 조용히 말을 경청해주면서 심리적으로 안정을 취할 수 있도록 간호를 합니다 그리고 투석에 대한 필요성과 과정과 전문적인 지식 교육과 함께 식이요법 등 주의사항을 설명하면서 환자가 적응해 가도록 도와주지요. 처음에는 반감을 보이고 우울증에 시달리는 분들이 점차 우리에게 의지를 하며 투석에 적응해 가는 모습을 보면서 지금은 내 일로서의 보람을 느낍니다..한때는 저도 너무 상태가 좋지 않은 환자들만 보게 되니까 나 자신이 많이 소진되었어요. 내가 왜 간호사를 하고 있으면서 안 좋은 환자들만 보면서 일할까 하구요..그러나 지금은 도리어 우리에게 감사의 마음을 표하며, 질병에도 긍정적인 자세로 바뀌어가고 있는 환자들의 모습을 보며 일할 힘을 얻었습니다.”

특히 간호 현장에서는 스스로의 개념이 확실치 않은 잠재적인 인격체들, 즉 의식이 없는 환자들, 임종이 가까워진 환자들도 그 스스로의 삶의 이야기를 지니고 있는 존재로 인식해주고 보호를 해주고 있었다.

돌봄의 행위를 하는 것은 어렵다. 인본주의에 입각하여 인간을 신뢰하고 이해해야 한다. 기본적으로 진실성, 수용성, 감정이입, 긍정적 태도, 존경심, 책임감, 긍정적 관심, 공감적 이해 등이 있어야 한다. 하지만 이보다 더 중요한 것은 스스로의 돌봄이 되어야 한다. 스스로를 잘 다스릴 수 있는 사람이 타인에 대한 이해의 폭도 넓고 풍부하게 내어줄 수도 있다. 돌봄의 철학적 의미를 이해하고 자신을 돌보는 방법을 아는 사람이 타인도 돌볼 수 있는 것이다. 참여자들은 돌봄을 수행하는 도중 발생하는 직무스트레스까지 스스로와 타협해가고 있었다. 간호의 모든 행위, 즉 치료과정에서 행하게 되는 규범들도 돌봄에 기인한다고 보았으며 돌봄 철학의 이해로 이어지고 있었다.

“ 사람이 병이 들고 병원생활을 하다 보면 육체적 뿐만 아니라 정신적으로도 약해집니다. 오죽하면 병원에 가면 환자가 된다는 말

도 있겠어요 그만큼 어른이어도 스스로 생각하고 결정하고 행동하는 모든 것들에 대해 의지라는 것을 하게 됩니다. 실제 환자들이 간호사에게 많이 의지합니다. 그렇기 때문에 갈등도 발생하고요. 원래 마음을 나누는 사람에게 서운함이 더 크게 느껴지는 그런 거 있잖아요. 예를 들어 환자침대의 난간은 모두 올려놓아요. 혹시 자다가 낙상사고 생길까봐요.. 밤에도 돌며 난간이 내려져 있는지 수시로 확인하고 올려줘요. 그렇게 해야 함을 배웠거든요. 낙상예방 교육 행위 중 하나고요.. 이렇게 현실과 규범의 차이는 거의 없다고 봅니다. 단 개인적인 성향이나 환경적 영향으로 돌봄의 차이를 발생시킬 순 있죠. 돌봄에 근간한 내면 연기가 아닌 표면연기 중 나오는 회피? 실수?.. 병원에서 안전은 중요한데 그저 기계적으로 기술을 배워 수행하는 친구들이 있어요. 그럼 사고로 이어질 수 있거든요. 기본적으로 타인을 돌보는 인본주의 개념이 약한 친구들의 큰 실수죠. 간호사는 감정노동이 심한 직업군 중에 하나잖아요. 의료계 또한 서비스를 중요시하게 여기고 감정포현이 어찌면 핵심 의료서비스가 되었지요. 이렇다보니 사실 규범과 현실의 차이에 부딪칠때가 많이 있지요. 감정노동이 스트레스가 되고 직무소진을 야기하거든요. 번 아웃 이런 거 경험하게 됩니다. 그러니 타인을 돌보는 돌봄이 잘 안되죠.. 이런 차이가 발생할 때 3가지 정도 방법을 써요. 일단 혼자만의 생각을 시간을 갖고 정리를 하고 반성도 하죠.. 그래도 잘 안되면 동료와 이야기를 해요.. 특히 선배님들과 면담을 통해 깨닫게 되죠.. 그리고 개인적으로 책이나 인터넷을 통해 글이나 영상 등등 스스로를 돌보는 행위들을 하게 됩니다. 나를 돌볼 줄 알아야 타인도 돌볼 수 있다는 생각 때문이죠. 사실 병원에서, 아니 간호학과를 진학하면서 배우는 간호철학은 모두 돌봄에 기반(基盤)해요. 그러니 모든 간호행위는 돌봄이라고 생각해요. 어떤 방법이나 규율, 규칙이 모두 돌봄과 연관성이 깊다고 보지요.”

6) 전인간호를 제공하는 것

간호사에게 돌봄은 전인간호와 상통하는 것이었다. 환자를 잘 돌본다는 것은 환자 개개인에게 관심을 가지고 그 환자나 보호자에게 진정으로 필요한 것이 무엇인지 알아가고, 그 것과 함께 의학적인 간호제공이 이루어져야 하는 것이지만, 현실에서는 그런 돌봄은 많이 배제되고 의학적인 치료부분에 한정되는 경우가 다반사다. 최근 의료 환경에도 많은 변화가 이루어지고 있다. 앞으로 더 좋은 의료 환경에서 환자들에게 돌봄을 제공 하더라도 많은 시간을 할애하여 환자를 대하고 마음을 나누며 신체적인 부분을 포함하여 정신적인 부분까지 치유할 수 있는 의료 환경이 마련되어야 한다. 전인간호는 간호를 받는 대상자에게 꼭 시행되어야 할 개념이고 돌봄 역시 전인간호를 포함하고 있는 의미를 가지고 있다.

간호사에게 돌봄의 대상은 모든 환자였다. 참된 돌봄은 전인간호를 뜻하는 말인 것이다.

“40대 초반의 남성분이었고 급성골수성백혈병 진단하에 치료를 했었던 모 기업의 유능한 사원이었어요. 그 분은 기관절개술로 기도를 유지하고 있었고 게다가 미니 인공호흡기를 부착하고 있었죠. 나는 이 분을 대면했을 때부터 세심하게 간호를 전반적으로 해가고 있었어요. 환자분은 인격적으로 젊잖으며 신중하게 말하는 분이래 의료진들도 말을 조심스럽게 하는 상황이었죠. 평소의 그분의 성품은 임종 때에도 여전했었습니다. 질환이 점차 악화되어 가면서 흡인간호에 대해 환자는 민감하게 반응을 하셨어요. 내가 근무가 들어갈 때는 다른 간호사가 흡인하는 것을 정중히 거절했고 바쁘시겠지만 흡인은 선생님께 부탁한다는 메모를 적어 내게 보여주셨어요. 그리고 내가 흡인간호를 시행하면 그 분은 고맙다는 표현으로 손가락으로 오케이 사인을 해주었습니다. 평소에 환자분과 보호자분과도 이야기를 자주 나누었고 그것이 신뢰가 되어 삶의 마지막 과정까지 가게 되었어요. 환자분의 장례를 치른 후 환자분의 아내분과 어머니가 찾아오셨어요. 감사했다는 인사를 하

시러! 보호자분의 표정은 안정되어 보였고 차분한 상태였어요. 마지막 과정을 함께 해서였는지 서로가 눈빛만 봐도 마음을 느낄 수 있었어요.“

제5장 결론 및 시사점

본 연구는 간호사 돌봄 행위의 경험을 바탕으로 한 현상학적 분석을 통하여 인본경영에 대한 이론적, 실무적 시사점을 도출하기 위해 논의해 보고자 한다.

간호사 돌봄 경험의 첫 번째 범주는 ‘병원간호사들이 생각하는 돌봄의 개념’으로 ‘간호학의 기본적 가치’, ‘직업윤리를 지향함’, ‘전문직 간호의 선행요소’, ‘치유를 돕기 위한 마음’을 포함한다. 기본적인 돌봄은 신체적 지지와 안위제공이라고 말할 수 있다. 간호란 바로 자기 돌봄을 할 수 없는 사람에게 스스로 세상에 거주할 수 있고 참여할 수 있는 신체적 주체로서의 실존적 능력을 갖추도록 도와줄 수 있어야 하며, 그래서 신체적 활동의 지원으로서 기본적 돌봄은 간호의 가장 핵심적인 요소가 되는 것이라고 하였다.(공병혜, 2008) 즉, 인간의 신체성에 대한 이해가 필요함을 나타낸다. 이는 (Choi, Lee 2014)의 응급실 간호사와 환자가 지각한 돌봄 행위의 중요도 연구와, (Kim, Lee 1999)의 간호사와 환자가 지각한 돌봄 행위 중요도에 관한 연구에서 인간의 욕구지원 요인을 가장 중요하게 지각한 것으로 나타난 것과 의미가 같다고 볼 수 있다. 따라서 간호에서의 돌봄은 환자를 보살피는 의미로서의 기본적인 전제하에 환자에게 정서적 지지를 제공함에 따라 환자들은 긍정적 정서가 증가하게 됨을 의미한다. 간호에서 돌봄의 실천은 바로 인간이 자신의 주위 세계가 문화적 배경의미로 둘러싸인 친숙한 생활 세계 속에서 이루어진다. 즉, 간호사는 자신의 과제를 수행하기 위한 도구의 가능성에 둘러싸인 친숙한 환경 속에서 각각의 상황에 처한 환자에 대한 돌봄을 수행할 수 있다(공병혜, 2013). 진정한 돌봄이란 특히 병환으로 인해 개인의 실존적 곤경상태에 처해 있을 때 자기이해를 통한 실존의 가능성을 옹호(advocacy)해주고, 촉진(facilitation)시켜 주는 것이다(Benner & Wrubel, 1989). 이러한 돌봄의 실천이야말로 전인간호와 상통한다고 보며 간호사로서 수행해야 할 기본적인 돌봄, 즉 일상생활을 건강하게 영위하는데 정신적, 신체적 불편함이 없도록 보살피고 간호하는 것으로 전문직으로서 지녀야 할 간호의 선행요소라고 볼 수 있다. 결국 하이데거의 논리에 따른 돌봄의 의미로 돌봄의 수행자와 돌봄의

대상자로서의 수단적 관계가 아닌 현존재로서의 쌍방간의 인간의 관계에 중점을 두고 있는 것이다.

이렇듯 돌봄이란 전문직 간호의 앞으로 나아가야 할 방향과 역할을 결정하기 위해 선행되어야 하는 요소 중 하나이며 이를 위해 개념에 대한 이해를 높이고 이를 바탕으로 향후 바람직한 간호 실무의 방향을 제시할 수 있다.

간호사 돌봄 경험의 두 번째 범주는 ‘규범적 이론과 실제 현장에서의 갈등’으로 ‘환자를 보살피는 의미’, ‘환자나 보호자의 입장이 되어 생각함’, ‘공감과 배려의 마음’, ‘정서적지지 강조’, ‘문화적 차이까지 배려하고 수용함’을 포함한다. 이 결과는 본 연구가 급성기 환자를 다루는 상급종합병원의 간호사를 대상으로 한 연구이지만 간호사의 치매노인에 대한 돌봄 경험(Kim, Lee 2012)의 연구에서 간호사가 치매노인 환자를 돌보는 데에 있어서 소진을 경험하고 간호의 질을 증진시키기 위한 포괄적 조정자로서의 역할을 하기 위함과 유사한 결과로 볼 수 있다. 빠르게 변화하는 세상에서 인간의 삶의 질이 향상되어 더욱 인간다운 삶을 영위할 수 있음에 가치를 두고 있다. 더욱이 첨단 과학기술의 발달로 모든 정보를 공유할 수 있는 스마트한 환경이 되고 있고 병원의 환경도 환자를 위한 환자중심의 스마트한 병실은 물론 스마트 수술실까지 만들어지고 있어 환자의 안전을 위한 모든 부분에 집중되고 있다. 이렇게 환자들이 최대한 편안하고 안전하게 이용을 할 수 있는 공간으로 발전되고 있는 것이다. 또한 인간의 수명을 연장시키고 불치의 병을 치료하는 방법들이 줄지어 발명되고 있으며 의료현장 또한 환자나 보호자들의 요구도가 현저하게 증가하고 있다. 이에 발맞추어 국제인증 등 병원인증평가 기준을 맞추기 위해 의료인들은 더욱 긴장을 늦출 수 없는 업무환경에서 어려운 역할을 해내야 한다. 따라서 간호사의 역할 또한 더욱 중요해졌으며 고도의 전문성을 요구하게 되었다. 간호사 돌봄이 환자가 필요로 하는 간호행위에 진실한 마음과 봉사 정신의 결정체라고 하지만, 정확한 의학지식을 기반으로 진심과 배려의 마음으로 환자를 돌보아야 한다. 실제로 간호현장에서의 돌봄은 부족한 인력 여건 하에 업무과다 및 바쁜 일과 중에 잘 지켜지지 않은 것처럼 보인다. 그러나 참여해준 간호사들은 바쁜 업무의 과정에서도 직업적 소명의식을 가지고 힘든 상황을 이겨내고 있었으며, 윤리적인 책임감으로 인간애를 실현하는 모습을 보였다. 이는 간호사의 돌봄이 단순히 간호사와 환자만이

아닌 보호자와 그 가족의 상황까지 고려한다는 점에서 돌봄은 모든 인간을 대상으로 도움행동을 줄 수 있다는 점에 시사 하는 바가 크다고 볼 수 있다. 본 연구의 세 번째 간호사 돌봄 경험 범주는 ‘전인적 간호 돌봄 지향’으로 ‘시공간을 넘어선 소통’, ‘인간에 대한 이해’, ‘직업적 소명의식을 가지고 이겨냄’, ‘치료적인 간호업무와 돌봄 고유성의 적절한 조화’, ‘간호사로서 추구해야 할 돌봄의 실천’, ‘전인간호 제공’으로 이는 간호실천을 위하여 갖추어야 할 인간에 대한 이해와 보살핌의 태도의 관점에서 돌봄을 실천하는 전문적인 간호중재의 활동을 알아볼 수 있었다. Watson(1988)에 의하면 돌봄은 간호에서 가장 근본적인 가치라 하였다. 또한 돌봄은 간호사의 자질과 성격적인 특성으로서 공감하는 능력과 부드러움의 지지능력을 통한 인간의 상호관계 속에서의 획득되어질 수 있는 간호에서의 이상이라는 것이다. J. Mose(1990)의 인간 존재론적 특성의 돌봄과 도덕적 규범으로서, 정서상태로서, 대인관계로서, 간호중재로서 돌봄 또한 간호에서의 핵심적인 패러다임으로서 돌봄의 의미를 내포하고 있고, 결국 돌봄의 활동은 주의 깊은 경청, 환자교육, 환자지지, 접촉, 함께 하기 등의 전문적 기술 능력으로서 특수화될 수 있으며, 이것은 환자를 조력하는 모든 가능한 간호활동을 포함한다는 것이다(공병혜, 2002)

우리나라는 높은 의료수준을 가지고 있고 전 국민이 용이하게 이용할 수 있도록 의료보험제도 또한 아주 잘 되어 있다. 고령화에 따른 만성질환이 증가하고 있고 의료의 패러다임도 예전의 치료중심에서 예방중심으로 바뀌어가고 있다. 이는 인간상호 관계속의 돌봄이 필요한 패러다임으로 변화를 요구하고 있는 것이다. 더불어 환자들이 보다 안전한 병원환경에서 치료를 받기위한 질 높은 의료서비스를 요구하고 있고 현재는 건강을 위한 요구가 높아져 국경을 넘어서는 것도 자연스럽게 되었다. 참여한 간호사들은 그 환자의 문화적인 부분까지 고려하여 치료는 물론 간호중재와 돌봄 과정까지 제공하고 있었다. 이러한 일련의 모든 과정에서 간호사가 해야 될 업무 비중이 높아져 전문직 간호 인력에 의존하게 되는 경향이 증가하고 있고, 간호사의 돌봄도 다양한 형태로 제공되어 지고 있음이 나타났다. 최근 들어 핵가족화와 거주환경의 변화, 윤리적인 부분에 의하여 병원에서 임종을 하는 경우가 증가하고 있고 간호간병서비스의 확대로 간호사의 돌봄 제공이 더욱 많이 요구되고 있다. 하지만 의료서비스를 제공하기에는 현재 시스템에서는 간호 인력이 현

저하게 부족한 실정이지만, 이러한 어려운 상황에서도 간호사들은 환자 돌봄을 실천하는 데에 스스로를 발전시키는 모습을 보였다.

돌봄은 간호의 본질이며 도덕적 이상이고 간호실무의 핵심가치라고 볼 수 있다. 또한 돌봄은 간호에 있어서 환자를 중심으로 하는 활동으로서 그 본질을 강조하여 왔고 그에 따른 돌봄 또한 간호의 질을 결정하여 간호전문직으로의 가치를 평가된다고 할 수 있다. 즉, 간호에서의 돌봄은 간호업무를 수행하는 능력, 간호역량도 실무에서는 중요하지만, 간호사의 가치관과 태도 역시 환자의 돌봄에 중요한 영향을 미친다고 볼 수 있는 것이다. 돌봄을 간호의 도덕적 이상이라고 주장한 왓슨(Watson)은 치유예술로서 돌봄을 간호에 있어서 가장 근본적이고 도덕적인 가치이고, 인간의 존엄성 보호와 유지를 시키고 증진시키는 도덕적인 목적을 가진다고 한다. 특히 인간에 대한 돌봄에서 공감해주고 동정심과 친밀성, 정서적이고 도덕적인 지지를 통하여 인간 상호관계 속에서 실현될 수 있는 도덕적 이상이라고 한다. 이러한 간호행위를 하는 기본적인 돌봄의 윤리적 가치는 간호사와 환자와의 관계에 가치를 두고 있는 것이며, 이는 환자를 위하여 함께 있어주는 것이다. 또한 환자를 존중해 주는 것과 환자와 같이 느낄 수 있는 것이며 환자와 친밀해지도록 노력하는 것이다. 결국, 간호사는 타인이라는 인격체의 감정까지 읽어내어 표현함으로써 마음을 움직일 수 있는 정서를 경험할 수 있어야 하는 능력을 갖추어야 한다. 이는 곧 돌봄 및 치유가 인류의 오랜 삶의 한 부분이었음을 말해준다. 치유는 환자가 느끼는 상태를 말함으로 간호에서의 돌봄은 의학적인 치료를 넘어선 인간본연의 특성을 이해하고, 인간을 고유한 인격체로 존중하는 인문학적인 소양이 필요함을 의미한다. 인간의 궁극적인 목적이 건강하게 잘 사는 것이라면 병원이라는 긴장과 두려움이 공존하는 현장에서부터 인류를 구성하는 모든 방식과 행위들의 요소 하나하나에 돌봄이 깃들어야 한다는 시사점을 줄 수 있다.

인간의 돌봄은 보편적으로 이루어지는 것이지만 그것의 표현이나 과정, 양상의 정도는 문화에 따라 다양하다고 볼 수 있다. 돌봄은 타인에 대한 도덕적 감수성이나 정서적인 능력 등이 개발되었을 때에 상호인간관계를 맺는 과정에서 실현될 수 있는 것이다. 인본주의적 가치를 중심으로 한 도덕적, 경험적 영역과 더불어 돌봄 능력도 발휘될 수 있는 것이다. 한센인을 위해 일생을

바친 소록도의 두 간호사, 마리안느와 마가렛의 헌신적인 돌봄은 간호사의 역할과 가치를 보여주는 진정한 돌봄의 좋은 예라 할 수 있다.

변하지 않는 간호의 본질은 돌보는 행위이며, 돌봄의 행위는 곧 간호의 정체성을 표현하는 것이다. 간호의 주요 개념 중 모스 (J.M. Morse)의 돌봄의 5가지 범주를 통해 병원조직에서 중요한 영역을 차지하는 간호조직의 인력 관리측면에서의 시사점을 제시하고자 한다.

첫째, ‘인간의 존재론적 특성은 돌봄은 인간의 자연적인 본성이며 인간이 존재하는데 필수적인 요소, 둘째, 도덕적 명령이상으로서의 돌봄은 간호사의 기본적인 덕성으로 환자나 대상자와의 관계에서 윤리적으로 간호를 수행하는 것, 셋째, 정서적 돌봄은 고통에 대한 환자경험을 이해하고 공감하는 것, 넷째, ‘대인관계로서의 돌봄은 주는 간호사와 받는 대상자와의 관계 속에서 이루어지는 모든 느낌이나 행위’, 다섯째, ‘치유적 간호중재로서의 돌봄 간호사가 대상자의 편에 서서 그들에게 도움이 되는 활동’ 등 많은 역할을 수행하는 것을 의미한다. 이와 같이 간호조직의 구성원들은 학교에서부터 간호철학을 배우고, 가치관을 정립하는 기본 바탕이 돌봄 철학이다. 이러한 이유로 간호조직의 구성원들은 다른 조직의 구성원들과 다른 조직문화를 형성한다. 간호조직의 구성원들은 환자중심의 생각과 공감을 하고 이것을 곧 규범으로 만들어 자신의 감정을 내면화하는 것을 전문적인 간호라고 생각한다. 이는 간호조직의 구성원들의 직무만족, 직무소진, 이직의도, 조직 내 업무성과에 영향을 준다. 돌봄의 내용 중 동료 간 돌봄, 관리자의 돌봄은 구성원들의 직무만족, 직무소진, 이직의도, 조직 내 업무성과에 큰 영향을 준다. 최근 간호조직 구성원들의 이직은 병원조직 안에서도 중요한 문제로 인식하고 있다. 이는 주로 타인의 돌봄 가치관 정립만이 강요되어 왔던 부분이라고 하겠다.

스스로의 돌봄, 동료 간 돌봄, 관리자의 돌봄의 결핍은 조직 안에서 직무소진을 야기하고 이는 이직으로 이어지는 사태가 종종 발생하곤 한다. 실무현장에서 동료 간의 돌봄 행위는 간호조직의 구성원들이 환자에 대한 돌봄 역량을 높여 스트레스와 갈등에 대한 문제를 유연하게 대처 할 수 있게 해주며, 동료 간 돌봄의 부족으로 신체적이나 정신적 안녕상태에 문제가 발생하는 경우 직무만족에 부정적 영향을 미쳐 이직을 야기하는 문제를 발생시킨다. 또한 관리자의 돌봄 행위는 동료 간 돌봄 행위를 강화시키며 이는 조직 내 모

든 관계로 확대되어 질 수 있다. 관리자로부터 칭찬과 지지는 동료간의 배려 문화를 형성시키고 유대감이 강해져 재직의 의도를 증가시키며, 사회적·정서적 지지는 구성원들의 직무만족도를 향상시킨다. 간호조직 구성원들의 사회심리적 건강을 유지, 증진하고 긍정적인 돌봄 경험을 할 수 있는 지지적이고 협력적인 간호근무 환경 조성은 타인의 돌봄 능력 향상에 영향을 주고 이는 곧 업무성으로 이어진다(이지윤,박소영,2016). 간호사 스스로의 가치관 함양의 정도에 따른 직무만족도 증가는 환자를 간호하는 데에 돌봄 능력을 발휘할 수 있어 환자들에게 최상의 간호를 제공할 수 있을 것이다. 이러한 수준 높은 의료서비스의 제공은 환자들의 의료서비스 평가 등에서 유리한 결과가 나올 수 있고 이는 병원경영에도 효율적인 결과를 초래할 수 있을 것이다

본 연구를 토대로 다음과 같은 시사점을 제시한다.

첫째, 간호사의 돌봄 철학의 정립을 위한 중재 프로그램의 개발 및 적용이 필요하다.

둘째, 간호사들의 돌봄 행위가 원활하게 수행될 수 있도록 근무환경을 개선하고 역량강화를 위한 교육 제공이 필요하다.

셋째, 돌봄 행위가 상호간 자유롭게 표현되고 수용할 수 있는 간호조직 문화를 조성하는 것이 필요하겠다.

넷째, 간호사들의 이직이 큰 문제점으로 되어 운영상 어려움이 크다고 본다. 따라서 신규간호사 채용 시 돌봄에 대한 가치관의 평가가 가능한 프로그램 개발이 필요하다.

참고문헌

- 강지연 · 윤성연 (2016), “간호사의 직장 내 괴롭힘 경험에 관한 근거이론 연구,” 대한간호학회지, 46(2), 226-237.
- 공문연 · 김정희 (2017), “간호사가 지각하는 간호관리자의 돌봄-배려행위와 동료 간 돌봄-배려행위가 재직의도에 미치는 영향,” 간호행정학회지, 23(2), 191-200.
- 공병혜 (2002), “돌봄의 윤리를 위한 미감적-윤리적 패러다임,” 대한간호학회지, 32(3), 364-372.
- 공병혜 (2004), “간호실천의 철학적 의미와 덕 윤리,” 한국간호과학회 학술대회 학술발표집, 57쪽.
- 공병혜 (2007), “간호에서 돌봄의 예술,” 의철학연구, 3집, 97-116.
- 공병혜 (2008), “보살핌의 학문과 철학,” 범한철학, 제 48집, 328
- 공병혜 (2013), “실존적 현상학과 돌봄의 실천,” 간호행정학회지, 19(1), 138-145
- 공병혜 (2017), 돌봄의 철학과 미학적 실천, 서울대학교출판문화원.
- 권정옥 · 강정미. (2019). 임상간호사의 개인-환경적합성 (개인-직무적합성, 개인-조직적합성, 개인-상사적합성) 과 직무착근도가 이직의도에 미치는 영향. 한국융합학회논문지, 10(3), 307-317.
- 김수미 · 최희승 (2014), “하이데거의 눈으로 간호를 바라보기: 실존하는 존재에 대한 성찰,” Perspective in Nursing Science, 11(2), 94-100.
- 김애정 · 최영희 (1990), “간호사와 환자의 상호작용에서 환자가 인지하는 간호(돌봄) 개념의 구성요소에 관한 연구,” 성인간호학회지, 2(1), 52-74.
- 김영이 · 이병숙 (1999), “간호사와 환자가 지각한 돌봄행위 중요도에 관한 연구,” 기본간호학회지, 6(1), 18-34.
- 최은이 · 이은남 (2014), “응급실 간호사와 환자가 지각한 돌봄행위의 중요도”, 한국간호교육학회지, 20(3), 402-410.
- 하나선· 최정 (2010), “간호사의 간호역량이 직무만족과 간호업무성과에 미치는 영향”, 간호행정학회지, 16(3), 286-294
- 김용훈 · 류리나 · 한성열 (2012), “도움행동을 높이기 위한 방안 모색 - 공감과 공정성이 도움행동의도에 미치는 영향,” 한국심리학회지: 문화 및 사회문제, 18(3), 349-366.

- 김인숙 · 원선애 · 강선주 · 신선미 (2016), "간호사가 인지하는 간호관리자의 슈퍼리더십, 셀 프리리더십과 조직몰입 간의 관계," 간호행정학회지, 22(2), 148-157.
- 김춘길 · 이영희 (2012), "간호사의 치매노인에 대한 돌봄 경험," 성인간호학회지, 24(5), 454-465.
- 김분한 외, "현상학적 연구방법의 비교고찰 -Giorgi, Colaizi, Van Kaani방법을 중심으로-", 대한간호학회지, 29(6), 1208-1220
- Benner, P., & Wrubel, J. (1989). The primary caring, stress and coping in health and illness. Menlo Park, CA: Addison-Wesley.
- 김치원 (2016), 의료, 4차산업혁명을 만나다. 서울: 클라우드나인.
- 김하나 · 유규창 · 김정은 · 이혜정 (2012), "영성 리더십(spiritual leadership)이 구성원의 소명의식을 통해 조직몰입에 미치는 영향," 조직과 인사관리연구, 26(2), 1-31.
- 단영결 (2014), "영성과 마음챙김이 심리적 대처와 건강라이프스타일에 미치는 영향," 경영학석사학위논문, 조선대학교.
- 리처드 서스킨드와 대니얼 서스킨드 (2016), 4차산업혁명 시대 전문직의 미래. 서울: (주)미래엔.
- 노상충 (2012), 일터영성이 조직 효과성에 미치는 영향 : 리더십에 대한 매개효과 및 조직문화의 조절효과를 중심으로. 성균관대학교 박사학위논문.
- 박영숙, 제롬 글렌 (2017), 세계 . 미래 보고서 2018. 서울: 비즈니스북스, 2017.
- 박재환 · 안지영 (2018), "4차 산업혁명을 준비하는 교육," Asia-Pacific Journal of Multimedia Service Convergent with Art, Humanities, and Sociology, 8(5), 885-892.
- 박희태 · 손승연 · 윤석화 (2014). "상사의 비인격적인 행동 유형과 구성원의 과업성과," 인적자원관리연구, 21(3), 21-46.
- 백혜옥 · 신진교 (2018), "상사의 비인격적 행동과 직무열의 간 관계에서 개인특성 및 조직특성의 조절효과," 조직과 인사관리연구, 42(4), 1-33.
- 송윤섭 · 강영남 (2017), "4차 산업혁명을 이끄는 보건 의료 빅데이터의 활용과 전망, 한국멀티미디어학회지, 21(4), 21-32.
- 서지영 · 이명선 (2017), "항암병동 간호사들의 돌봄 체험에 관한 현상학적 연구," 중앙간호연구, 17(1), 55-67.
- 송기룡 · 김경석 (2018), "지각이질성이 직장 및 고객무례가해에 미치는 영향 연구: 대상일치

- 효과와 전이효과,” 조직과 인사관리연구, 42(4), 113-139.
- 염명배 (2018), “4차산업혁명 시대, 경제 패러다임의 전환과 새로운 경제정책 방향,” 경제연구, 36(4), 23-61.
- 오복자·강경아 (2000), “영성(spirituality) 개념 분석,” 대한간호학회지, 30(5), 1145-1155.
- 윤태욱 (2015), “나이팅게일의 간호론,” 의철학연구, 19(6), 147-162.
- 이병숙. (1996). 돌봄의 개념분석. Journal of Korean Academy of Nursing, 26(2), 337-344.
- 이윤주 (2018), “간호사의 직장 내 괴롭힘 경험에 대한 융합적 연구: 근거이론방법론 적용,” 한국융합학회논문지, 9(12), 429-440.
- 이정아·서용원 (2014), “영성 리더십이 부하의 일터영성을 통해 직무열의 및 이직의도에 미치는 효과,” 리더십연구, 6(1), 5-40
- 이지윤·박소영 (2016), “간호사의 사회심리적 건강과 동료의 지지가 환자 돌봄 능력에 미치는 영향,” 간호행정학회지, 22(5), 461-470.
- 이현철 (2017), “질적연구(근거이론)와 양적연구(구조방정식모형)의 새로운 통합적 설계,” 질적탐구, 3(1), 257-279.
- 이희주 (2017), “4차산업혁명 시대의 의료환경 변화와 웰니스의 전망,” 한국웰니스학회, 12(4), 215-223.
- 정동일 (2013), “경영 패러다임의 사회적 기원과 그 진화 - 새로운 경영담론에 대한 해석을 중심으로,” 인사조직연구, 21(3), 105-151.
- 정명숙 (2018), “국내 영성연구의 동향 - 연구에서 사용된 변수와 프로그램의 분석,” 한국심리학회지“ 일반, 37(3), 385-409.
- 조옥희·황경혜·김미나 (2017), “간호사의 직무만족도와 피로가 간호전문직 태도에 미치는 영향,” 한국콘텐츠학회논문지, 17(3), 178-188.
- 한국인사조직학회기획(2019), “매니지먼트이론 2.0” 클라우드나인.
- Afsar, B., Badir, Y., & Kiani, U. S. (2016), “Linking spiritual leadership and employee pro-environmental behavior: The influence of workplace spirituality, intrinsic motivation, and environmental passion,” Journal of Environmental Psychology, 45, 79-88.
- Ahmad, M. M., & Alasad, J. A. (2004). Predictors of patients' experiences of nursing care in medical surgical wards. International Journal of Nursing Practice, 10(5),

235-241.

- Ashmos, D. F. & Duchon, D. (2000), Spirituality at work: A conceptualization and measure, *Journal of Management Inquiry*, 9(2), 134-145.
- Avolio, B. J., & Gardner, W. L. (2005). Authentic leadership development: Getting to the root of positive forms of leadership. *The leadership quarterly*, 16(3), 315-338.
- Bailey, C., Madden, A., Alfes, K., Shantz, A., & Soane, E. (2017), "the mismanaged soul: Existing labor and the erosion of meaningful work," *Human Resource Management Review*, 27, 416-430.
- Baliie, L. (2017), "An exploration of the 6Cs as a set of values for nursing practice," *British Journal of Nursing*, 26(10), 558-563.
- Bandura, A. (1977). *Social Learning Theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Beck, C. T. (1999), "Quantitative measurement of caring," *Journal of Advanced Nursing*, 30, 24-32.
- Binyamin, G., & Yael, B-I. (2018), "Leaders's language and employee proactivity: Enhancing psychological meaningfulness and vitality," *European Management Journal*, 36(4), 463-473.
- Benefield, M. (2005), "The second half of the journeys: Spiritual leadership for organizational transformation," *The Leadership Quarterly*, 16, 723-747.
- Bing-Jonsson, P. C., Bjo7}, I. T., Hofoss, D., Kirkevold, M., & Foss, C. (2015), "competence in advanced older people nursing: Developement of 'nursing older people-competence evaluation tool," *International Journal of Older People Nursing*, 10(1), 59-72.
- Brilowski, G. A., and Cecilia, W. M. (2005), An evolutionary concept analysis of caring," *Journal of Advanced Nursing*, 50, 641-650.
- Caranto, L. C. (2015), "Coalescing the Theory of Roach and other Truth-seekers," *International Journal of Nursing Science*, 5(1), 1-4.
- Casper, B. (1878), "Fundmental ways of knowing in nursing," *Advance in Nursing Science*, 1(1), 13-23.
- Chen, S-Y, Chang, H-C, and Pai, H-C. (2018), "Caring behaviours directly and indirectly

- affect nursing students' critical thinking," *Scandinavian Journal of Caring Science*, 32, 197-203.
- Chen, C-Y, Li, C-I. (2013), "Assessing the spiritual leadership effectiveness: The contribution of follow self-concept and preliminary tests for moderation of culture and managerial position," *The Leadership Quarterly*, 24, 240-255.
- Clark, P. A., Leddy, K., Drain, M., & Kaldenberg, D. (2007). State nursing shortages and patient satisfaction: more RNs—better patient experiences. *Journal of Nursing Care Quality*, 22(2), 119-127.
- Crant, J. M. (2000), "Proactive behavior in organizations," *Journal of Management*, 26(3), 435-462.
- Crant, A. M., & Ashford, S. J. (2008), "The dynamics of proactivity at work," *Research in Organizational Behavior*, 22(4), 437-451.
- Crant, A. M., Gino, F., & Hofmann, D. A. (2011), "Reversing the extraverted leadership advantage: The role of employee proactivity," *Academy of Management Journal*, 54(3), 528-550.
- Cummings, J., & Bennett, V. (2012), "Compassion in practice: Nursing," *Midwifery and Care Staff: Our vision and strategy gateway reference 18479*, London: DH.
- DalPezzo, N. K. (2009, October). Nursing care: a concept analysis. In *Nursing Forum* (Vol. 44, No. 4, pp. 256-264). Wiley/Blackwell.
- Dinh, J. E., Lord, R. G., Gardner, W. L., Meuser, J. M., Liden, R. C., & Hu, J. (2014), "Leadership theory and research in the new millennium: Current theoretical trends and changing perspectives," *The Leadership Quarterly*, 25, 36-62.
- Dilk, B. J., & Duffy, R. D. (2009), "Calling and vocation at work: Defining and prospects for research and practice," *The Counselling Psychology*, 37(3), 424-450.
- Duffy, J. R., Hoskins, L., and Seifert, R. F. (2007), "Dimensions of caring: Psychometric evaluation of the caring assessment tool," *Advance in Nursing Science*, 30(3), 235-245.
- Ferris, G. R., Zinko, R., Brouer, R. L. Buckley, M. R., and Harvey, M. G. (2007), "Strategic bullying as a supplementary, balanced perspective on destructive

- leadership," *The Leadership Quarterly*, 18(3), 195-206.
- Fredrickson, B. (2001), "The role of positive emotions in positive psychology: The broaden and build theory of positive emotions," *American Psychologist*, 56(3), 218-226.
- Fry, L. W. (2003), "Toward a theory of spiritual leadership," *The Leadership Quarterly*, 14, 693-727.
- Fry, L. W. & Slocum Jr., J. W. (2008), "Maximizing the triple bottom line through spiritual leadership," *Organizational Dynamics*, 37(1), 86-96.
- Fox, C., B. D. Webster, & Casper, W. C. (2018), "Spirituality, psychological capital and employee performance: An empirical examination," *Journal of Managerial Issue*, 15(2), 194-213.
- Giacalone, R. A., & Jurkiewicz, C. L. (Eds.). (2003). *Handbook of workplace spirituality and organizational performance*. Me Sharpe.
- Greenleaf, R. (1970). *The servant as leader*. Indianapolis, IN: Robert K. Greenleaf Center.
- Hackman, R. R., & Oldham, G. R. (1976), "Motivation through the design of work: Test of a theory," *Organizational Behavior and Human Performance*, 16(2), 250-279.
- Halldorsdottir, H. (1991). U.S. Patent No. 4,984,299. Washington, DC: U.S. Patent and Trademark Office.
- Goetz, J. L., Keltner, D., & Simom-Thomas, E. (2010), "Compassion: An evolutionary analysis and empirical review," *Psychological Bulletin*, 136(3), 351-374.
- Janssen, O. (2004), "How fairness perceptions make innovative behavior more or less stressful," *Journal of Organizational Behavior*, 25(2), 201-215.
- Kahn W. A. (1990). "Psychological conditions of personal engagement and disengagement at work. *Academy of Management Journal*, 33, 692 - 724.
- Karakas, F. (2010), "Spirituality and performance in organizations: A literature review," *Journal of Business Ethics*, 80, 121-128.
- Kayaa, A. (2015), "The relationship between spiritual leadership and organizational citizenship behaviors: A research on school principals' behaviors," *Educational Sciences: Theory & Practices*, 3, 597-606.

- Leininger, M. M. (1991), *Culture Care Diversity and Universality: A Theory of Nursing*. National League for Nursing, Washington, DC.
- Lindh, I. B., Barbosa, da S., Berg, A., & Severinsson, E. (2010), "Courage and nursing practice: A theoretical analysis," *Nursing Ethics*, 17(5), 551-565.
- Manz, C. C. and Sims, H. P. Jr. (1996), "Superleadership: Beyond the myth of heroic leadership," *Organizational Dynamics*, 19, 18-35.
- Maslow, A. H. (1943). A theory of human motivation. *Psychological Review*, 50(4), 370-396
- Mayeroff, M. (1990), "On caring" New York: Harper & Row.
- McFarlane, J. K. (1976). A charter for caring. *Journal of Advanced Nursing*, 1(3), 187-196.
- Milliman, J., Czaplewski, A. J., & Ferguson, J. (2003), "Workplace spirituality and employee work attitudes: An exploratory empirical assessment," *Journal of Organizational Change Management*, 16, 426-447.
- Mitroff, I. I., & Denton, F. A. (1999). *A spiritual audit of corporate America: A hard look at spirituality, religion, and values in the workplace*. San Francisco, CA: Jossey-Bass.
- Morgan, G. (2006), *Image of Organization*. Sage Publication.
- Nyatanga, B. (2014), "Palliative care in the community and the friends and family test," *British Journal of Community Nursing*, 19(9), 463.
- Parker, S. K., Williams, H. M., & Turner, N. (2006), "Modeling the antecedents of proactive behavior at work," *Journal of Applied Psychology*, 91(3), 636.
- Parker, S. K., and Wu C. H. (2014), "Leading for preactivity: How leaders cultivate staff who make things happen," In D. Day (Ed.), *The Oxford Handbook of Leadership and Organizations*, Oxford, UK: Oxford University Press.
- Roach, M. S. (2002), "Caring, The human mode of being: A blueprint for the healthy profession," Ottawa: Canadian Hospital Association.
- Schaufeli, W. B., Salanova, M., Gonzales-Roma, V., & Bakker, A. B. (2002), "The measurement of engagement and burnout: A two sample confirmatory factor

- analytic approach," *Journal of Happiness Studies*, 3, 71-92.
- Sheldrake, P.(2014), *Spirituality: A guide for the perplexed*. Bloomsbury, London.
- Sobel, D. E. (1969), "Human caring," *American Journal of Nursing*, 69(12), 2612-2613.
- Tepper, B. J. (2007), "Abusive supervision in work organizations: Review, synthesis, and research agenda," *Journal of Management*, 33(3), 261-289.
- Tsai, Y-C, Wang, Y-H, and Chou, L-N. (2015), "caring behavior exhibited by Taiwanese Nurses," *International Journal of Caring Sciences*, 8(2), 317-324.
- Vaill, P. (1998). *Spirited leading and learning*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Benner, P., & Wrubel, J. (1989). *The primary caring, stress and coping in health and illness*. Menlo Park, CA: Addison-Wesley.
- Wagner, C. M., & Huber, D. L. (2003). "Catastrophe and nursing turnover: nonlinear model," *The Journal of Nursing Administration*, 33(9), 486-492
- Watson, J. (1979), *Nursing: the philosophy and science of caring*, Boston, MA: Little Brown.
- Watson, J. (1981), "Some issues related to science of caring or nursing practice," *Caring: An Essential Human Needs, Proceedings of Three National Caring Conference*(61-67). New Jersey: Charles B. Slack, Inc.
- Watson, J. (1985), *간호학: 돌봄과학의 철학적 이해*. (김명자, 정영 역, 1995, 서울: 현문사).
- Yanhua, C, & Watson, R. (2011), "A review of clinical competence assessment in nursing," *Nurse Education Today*," 31(8), 832-836.