

## 간호실무에서 신봉이론(Espoused theories)에 대한 탐색적 연구<sup>1)</sup>

서문자<sup>2)</sup> · 김혜숙<sup>3)</sup> · 이은희<sup>4)</sup> · 박영숙<sup>2)</sup> · 조경숙<sup>5)</sup> · 강현숙<sup>6)</sup> · 임난영<sup>7)</sup> · 김주현<sup>8)</sup> · 이소우<sup>2)</sup>  
조복희<sup>9)</sup> · 이명화<sup>10)</sup> · 지성애<sup>11)</sup> · 하양숙<sup>2)</sup> · 손영희<sup>12)</sup> · 권성복<sup>13)</sup> · 김희진<sup>14)</sup> · 추진아<sup>15)</sup>

### I. 서 론

#### 1. 연구의 필요성

간호과학의 노력은 임상실무의 방향 설정을 위한 간호 지식체의 개발에 있다. 간호지식은 간호사가 과학적이며 논리적인 사고를 가지고 간호현상을 파악하는데 필요할 뿐만 아니라 이상적인 간호실무를 시행하기 위한 행위의 근거를 이루며 또한 간호에 대한 도덕적인 사명감과 가치관을 형성하는데 필요하다(Kim, 1999).

간호지식의 핵심은 환자에 대한 현상을 과학적으로 이해하고 간호사들이 실제 수행하는 실무행동과 관련된 지식을 충분히 고려하는 것이 필수적이다(Kim, 1994a). Kim(1994a)은 간호실무는 숙고하는 단계와 실행하는 단계로 연결되나 실무행위는 숙고하는 그 자체와 다르다고 하였다. 이는 엄밀히 말해서 간호사들이 현장에서 숙고하는 의도와는 반대되거나 상당히 다르게 실무행동을 할 수 있다는 것을 의미한다. 간호전문직에서 실무간호사의 의도는 논리적이고 과학적인 지식과 윤리적 서비스 내에서 틀이 형성되어 프로그램화되어 있다고 보기 때문

에 이런 의도에서 벗어난 어떤 실제적인 행동은 비효율적이거나 문제가 될 수 있다(Kim, 1994a). 따라서 간호사의 실무행동을 분석하기 전에 먼저 간호사들 자신의 행동에 밑바탕을 이루고 있는 원리나 지침이 무엇이며 이미 배워서 알고 있는 신념이 무엇인가, 그리고 간호행위에 대하여 믿는 것과 몸에 배어있는 신봉이론(espoused theory)은 무엇인가를 파악해 볼 필요가 있다고 본다. 여기서 이론이란 과학적, 경험적 논리가 아니라 원칙, 도식, 정신적 구도로서 행위에 대한 전체적인 틀을 제공하는 것이다. 이러한 이론들은 개념, 도식, 명제들로 학습되고 조직되며 행위는 이를 근거로 한 프로그램으로 디자인되며 특정상황에 맞게 행동으로 나타난다(Kim, 1994a). Kim(1994b)에 의하면 Argyris & Schön(1974)과 Argyris, Putnam, & Smith등(1985)은 행위에 맞는 실무행위이론의 모음(sets)은 신봉이론(espoused theory)과 사용이론(theories-in-use)을 가지고 있다고 하였다.

Schön(1983)은 일반적으로 실무행위이란 논리적이고 과학적이며, 계획된 현상으로 보고 있지만 그 행동들은 행위자가 믿고 있는 신봉이론(espoused theory)과

1) 본 연구는 서울대학교 간호대학 간호과학연구소 연구비 지원에 의함  
2) 서울대학교 간호대학 교수  
3) 미국-로드아일랜드대학 교수  
4) 원주간호대학 교수  
5) 경원대학교 간호과 교수  
6) 경희대학교 간호과학부 교수  
7) 한양대학교 간호학과 교수

8) 강원대학교 간호학과 교수  
9) 전남대학교 간호학과 교수  
10) 고신대학교 간호학과 교수  
11) 중앙대학교 간호대학 교수  
12) 국립의료원 간호대학 교수  
13) 중앙대학교 간호학과 강사  
14) 서울대학교병원 수간호사  
15) 적십자간호대학 전임강사

항상 일치하는 것은 아니라고 하였다. 즉, 신봉이론은 사용이론과 불일치함을 발견하게 된다. 이러한 불일치로 행동과 신념이 마찰되고 이에 따른 문제가 야기되므로 이를 해결하기 위한 행동과학이 요구된다. 행동과학이란 간호현장에서 우선적으로 간호사들이 지침으로 삼고 있는 원리, 신념, 이론을 파악하고, 그들이 실제적으로 행하는 행위(action)를 관찰하여 불일치점을 발견한 후 이를 수정하기 위한 적절한 행위적 중재를 적용하는 것이다. 간호전문직에 있어서 이러한 행동연구의 첫 번째 과제는 간호사들이 실무를 행할 때 자신들의 마음속에 내재되어 있지만 표현되지 않았던(self sealing) 행동지침이나 원리와 신념을 뜻하는 신봉이론들이 무엇인가를 파악하는 것이다.

Kim(1994b)에 의하면 간호실무에서 실무행동 과학은 새로운 접근이나 아직 충분히 연구되지 않은 분야이다. 실무행동 과학은 반영적 대화, 행위과학적 접근, 중재자적 접근(interventionist approach)을 적용함으로써, 간호실무를 위한 이해와 예측을 유도하는 지식을 제공하게 된다. 실무행동 과학의 일반적인 목적은 일상과 경직성으로 인한 속박에서 간호사들을 자유롭게 하고 학습과정을 통하여 간호실무를 향상시키는 것이라고 하였다.

간호사들은 흔히 간호할 때 적용되는 기본적인 원리, 신념, 이론들이 무엇이며 또한 실제로 간호할 때의 행동은 어떠한가? 라는 질문을 갖게된다. 또한 만약, 간호사들의 생각이나 신념과 그들이 실제로 행하는 실무행위가 다를 때 어떻게 일치되는 방향으로 실무행동을 유도할 수 있을까? 라는 질문을 가지고 이를 위해서 어떠한 처방이나 중재적 조치가 필요한가라는 질문들을 하게된다. 이러한 질문들은 곧 간호실무 연구와 더불어 고려되는 연구 과제의 근거가 된다.

본 연구의 목적은 이러한 행동과학적 관점에서 볼 때 간호사들이 현장에서 간호행위를 하면서 마음속에 내재되어 있는 신념, 지침, 원리들이 무엇이며 행위의 근거가 되는 도식은 무엇인가, 또한 몸에 배어서 즉각적으로 표현되는 생각들인 신봉이론들이 무엇인가를 파악하는 것으로서 이러한 자료는 행동과학연구의 기초자료가 될 것이다.

## II. 문헌 고찰

간호지식의 핵심이 간호의 현상들에 대한 과학적 이해와 관련되어야 하므로 간호대상자, 간호문제, 간호수행

과 치료뿐만 아니라 간호사들의 실무행동과 관련된 지식을 충분히 고려하는 것이 필수적이다(Kim, 1994a). 간호실무는 숙고단계(deliberative phase)와 실행단계(enactment phase)의 두 단계로 구성되며 이들은 실무 상황과 직접 연결된다. 간호실무를 두 단계로 보는 시각은 숙고와 실행간에 불일치의 가능성이 있기 때문이다. 행동과학연구의 입장에서 볼 때 본 문헌고찰에서는 실무행동과학에 대한 기본전제, 신봉이론과 사용이론, 실무행동과학의 간호실무 적용에 관하여 다루고자 한다.

### 1. 실무행동과학의 이해

Argyris등(1985)은 그의 저서에서 “실무행동을 위한 프로그램과 실행 그 자체는 서로 다르다, 즉 문제를 발견하여 이해하는 것과 실제 행동을 통한 중재사이에는 큰 차이가 있다.”고 하였다. 이것은 간호현장에 있는 간호사들이 자신들의 의도와는 반대되거나 상당히 다른 실무행동을 할 수 있다는 것을 의미한다. 전문직 실무행동을 위한 실무자의 의도는 논리적이고 과학적인 지식과 윤리적 서비스 측면에서 틀이 형성된다고 기대할 수 있기 때문에 의도에서 벗어난 실무행동은 비효과적이거나 문제가 될 수 있다. 그러므로 행동과학이란 자기화된 신봉이론과 실제 활용이론이 명백히 불일치 될 때 그 행동에 대한 신념이 무엇인가를 묻는 것에서 출발한다. 행동과학은 현장에서 실무행위를 반영하여 전문직에 대한 지식을 개발하는 것이다. Putnam(1992)에 의하면 실무행동과학은 개인의 사용이론(theories-in-use)과 신봉(espoused)이론의 불일치점을 발견하고 대안적인 사용이론을 적용하도록 돕는 전략 개발에 관심이 있으며 개인 고유의 사용이론을 위해 자기 노출과정에 대해 아는 것에 관심이 있다고 하였다. 간호학 영역에서 행동과학에 대한 연구는 매우 드물며 특히 국내에는 전혀 이 분야에 대한 연구가 시도되지 않은 상태이다.

### 2. 실무행동이론

#### 1) 신봉이론 (Espoused theories)

신봉이론은 실무자의 실무행동을 이끌어 가는 원리(rationale)들로서 즉각적으로 자신이 생각하는 행동의 근거적 신념을 의미한다. 간호할 때 행동의 지침은 무엇인가? 이미 배워서 알고 있는 신념은 무엇인가? 늘 생각하고 몸에 배어있는 생각과 신념이 무엇인가? 이러한 질

문은 실무자들이 깊이 자신을 반영해보고 나오는 생각이나 이론이 아니고 기본적으로 가지고 있는 생각, 사고, 신념들이다. 실무자들은 흔히 자신의 행동을 떠받들고 있는 이러한 신봉이론을 분명하게 즉시 말로 표현하고 있다. 그러나 개인이 말한 내용과 실제 행동은 불일치 되는 것으로 잘 알려져 있고, 사람들은 종종 자신의 신봉이론과는 다르게 행동하는 것도 사실이다. 이러한 행동은 우연히 나타나는 것이 아니며 사람들은 행동을 설계하고, 행동의 주체로 책임을 가지고 있다. 따라서 신봉이론을 파악하게 되면 실제상황에서 개선되어야 하는 사용이론을 제시할 수 있게된다.

간호의 신봉이론을 규명하기 위해서는 간호사들이 자신의 행동과 관련된 생각을 말로 표현하는 바를 내용적으로 분석해야 한다. 말이란 행동의 논리를 나타내는 창이다. 그러므로 간호사가 어떤 상황에서 무엇을 위해 어떤 행동을 왜 하였는지를 말로 표현하게 하는 것은 그들의 마음에 내재되어 있는 생각을 그대로 반추하는 것이 되므로 간호사들이 표현한 말은 간호에 대한 현상과 신봉이론을 규명하기 위한 중요한 자료로 의미가 있다고 보겠다.

## 2) 사용이론 (Theories-in-use)

신봉이론이 실무자의 실무 행동에 대한 근거로 사용된 것이라면 사용이론은 실무행동을 위해 사용된 원리로서 관찰을 통해 추론할 수 있다. 그러나 실무자가 신중하게 자신의 행동을 반영(reflection)하고 자기 대화(self-dialogue)가 없으면 사용이론을 알아채지 못하거나 기술하지 못한다. 사용이론은 개인이 행동을 설계하는 목적이며 인지적인 지도(map)로 드러나기 때문이다. 반추되어 드러나는 행동(action of reflection)은 그 자체가 사용이론에 의해 지배받는다(Argyris, Putnam, & Smith, 1985).

Kim(1994a)에 의하면 Argyris & Schön(1974)과 Argyris, Putnam, & Smith(1985)는 사용이론의 모형을 I과 II로 설명하고 있다. 대부분의 실무자들이 어렵거나 위협적인 상황에서는 사용이론 모형 I을 사용하는 것으로 밝혀졌다. 사용이론 모형 I의 원칙은 통제가 있을 때, 이익을 극대화하거나 손실을 극소화하려 할 때, 그리고 부정적 감정을 억제하고 합리화하는 것으로 개인의 지위통제를 유지하고 체면을 지키기 위한 행동과학 전략으로 제시한다. 그 결과는 잘못된 의사소통, 자기 만족적 예시, 자기은폐(self-sealing), 과오의 축적 등으로 나타

날 수 있다(Argyris, 1987). 사용이론 모형 I에 몰두해 있는 실무자들은 일상적인(routinized) 행동을 하게 되고, 실무 상황의 문제에 대한 새로운 해결이나 지식을 적극적으로 구하지도 않는다.

사용이론 모형 I은 비효과적인 실무를 낳게 하는 반면, 사용이론 모형 II는 학습을 증진하고 신봉이론과 사용이론사이의 불균형을 해결할 수 있는 바람직한 대체(normatively-desired substitute)모형이다. 사용이론 모형 II는 타당한 정보, 편견이 없고 정보에 근거한 선택, 자기소임(commitment)이라는 원칙들에 의해 지배되고 결국에는 협력, 개방, 탐구를 향한 행동과학 전략이 수립된다. 그러나 실제 현장에서는 사용이론 모형 II가 존재하는 상황을 찾기 어려우므로 실무자들은 사용이론 모형 II를 채택하는 것을 배워야 한다(Argyris, 1987). 사용이론 모형 II는 일상화 되어있고 자기 은폐적인 실무를 생산적인 실무로 바꾸는 처방모형(prescriptive model)이다. 사용이론 모형 I에서 사용이론 모형 II로 전환하는데 중요한 두 요소는 반추(숙고, reflection)와 설계(design)이다. 그러므로 행동과학자들은 반영된 행동을 숙고할 수 있도록 학습을 받아야 하며, 새로운 사용이론을 계획하고 만들어 내기 위한 학습 또한 필요하다.

## 3. 간호실무를 위한 실무행동과학

간호사들은 환자들의 간호문제를 해결하기 위해 행동한다. 간호 실무행동은 환자의 건강문제에 대한 교육이나 건강증진을 위한 생활 방식의 변화강화, 전문적 간호 기술 등으로 표출되는 것으로 간호대상자에게 이익을 주기 위한 목적을 가지고 있다.

간호사는 치료 및 간호에 대한 요구가 복잡한 환자에게 먼저 다가가는 위치에서 자신의 신념과 지식에 따라 실무를 하게 된다. 수행된 실무행동은 체계적이거나 우연적인 것일 수 있고, 환자의 요구에 적절하게 반응할 수도 있고 또는 무관할 수도 있으며 새롭게 창출되기도 하지만 또는 일상적으로 되풀이되는 것일 수 있다. 이런 상황에서 간호사가 자신의 실무에 책임지기를 원한다면, 자신의 행동을 반영하는 사고의 근거가 필요하다. Schön(1983)에 의하면 반영적 사고의 근거는 자기일지(self-dialogue)와 반영적 대화(reflective talk)를 통해 개발될 수 있다고 했다. 자기일지와 반영적 대화는 개인의 사용이론과 신봉이론간의 불일치에 대한 실무지

식을 갖게 해준다. 이런 실무지식은 새로운 사용이론을 학습하게 하는 기초가 된다.

간호 실무를 실무 행동과학의 관점에서 평가해야 하는 또 하나의 이유는 간호 실무행동의 일상화가 간호사들 사이에서 만연되어 있다는 것이다. 간호사는 일상화된 실무를 오히려 선호하거나, 오히려 그렇게 만들려는 의도를 보이거나 또는 상부로부터 강요받는 것처럼 보인다. 그러나 일상화된 실무는 본질상 편하고 경제적이어서 함에도 불구하고 실은 환자개인의 문제를 해결하는데 역효과를 나타낼 수 있다(Kim, 1994a). 간호사들은 흔히 실무행동결과를 즉시 파악할 수 없는 상황에 처하게 된다. 한 환자를 여러 간호사가 간호할 때나 한 가지 간호실무행동의 효과를 복합적인 간호행위와 구별하기도 어려운 경우, 간호사는 행동에 대한 책임감이 약해지고 간호결과 또한 효과가 경감될 수 있다. 그리하여 간호사들은 자신들의 실무행동이 실제적인 결과를 가져온다고 생각하지 못하게 되거나 실무에서 이런 효과를 파악하기 어렵기 때문에 간호사들은 거짓된 안전감(false security)이나 무익함(uselessness)을 느낄 수 있다(Kim, 1994a).

이것이 바로 간호에서 실무행동의 특성을 파악하기 어렵게 만드는 면이고 또 간호 실무의 쟁점이므로 이런 영향은 실무에 대한 특성을 창출하려는 관점에서 논의되어야 한다. Argyris(1987)가 실무행동 과학에 대하여 언급했듯이, 간호실무의 이상형에 대한 표준 모델은 신봉이론의 모음에 기초하여 구축되어야 한다. 그런 다음 이 모델은 학습과정에 의해 성취되어야 할 이상형인 사용이론으로 통합될 수 있다.

간호의 근본적 특성이나 속성에 대한 연구를 보면 간호의 신봉이론과 본질이 매우 상통하는 개념이라는 것을 알 수 있다. 간호는 본질적으로 간호행위를 통해 인간을 돕는 것이다. 이러한 간호의 본질은 쉽게 변화되지 않으나 이를 실천하는 간호활동은 시대적 요구와 인간이해의 방향, 건강의 정의 및 과학기술의 발달에 따라 그 양상이 재정립되고 확대되어 왔다(서문자, 1994). Schön(1983)은 실무행위를 반영해 봄으로써 실무에 대하여 탐구해야 할 인식적 요소가 무엇인가를 파악할 수 있다고 했다. 또한 서문자(1994)는 간호의 본질을 규명할 필요성을 주장하면서, 우리의 상황을 평가하여 어떤 것이 중요하고 어떻게 해야 성공할 수 있으며, 내가 가치를 두고 정성껏 해야 하는 일이 무엇인가를 생각하면서, 전문직관을 확립해야만 간호사의 자아존중감을 높일 수 있으며, 이것이 곧 양질의 간호 제공의 기본적 단계라고

하였다.

Leininger(1981)는 간호의 속성을 유용한 돌봄, 돌봄 행위 등, 돌봄 과정과 관련되어 있다고 하였고, 개념에는 안위, 지지, 동정, 공감, 직접적인 도움 행위, 특정한 스트레스에 대한 대처, 접촉, 양육, 의존, 감시, 보호, 복구, 자극, 건강유지, 건강교육, 건강상담 등이 포함되었다고 하였다. Benner(1984)는 심층면담을 통한 간호사의 역할을 7가지로 제시하였다. 즉 ① 돕는 역할로 치유관계 형성, 통증간호, 환자와 함께 함, 직접참여와 통제, 접촉, 지지 등을 들었고, ② 교육과 지도, ③ 진단 및 감독, ④ 응급상황 간호와 같이 급변하는 상황에서 효과적 관리 등, ⑤ 치료적 중재 및 처방의 수행 및 감독, ⑥ 간호 및 치료의 질을 감독하고 보장하는 역할, ⑦ 조직적인 역할수행의 능력 등이다. 국내에서는 지성애(1994)가 한국적 간호의 본질 탐색을 위해 관련 문헌과 간호사 심층면담을 통해 나타난 속성들을 연구한 결과 간호의 본질을 관계적 속성, 정신적 속성, 기술적 속성, 행위적 속성, 및 결과적 속성으로 분류하였다. 서울시 간호사회(서문자등, 1996)에서는 평간호사를 대상으로 간호사가 인식하는 간호본질에 대한 연구결과 그 속성을 돌봄, 사정 및 진단, 교육, 정보제공, 상호협력, 상담, 처방수행, 경청, 조정, 병동관리 영역으로 분류하였다.

따라서 다양한 국민건강관리 요구에 부응하는 간호의 발전을 위해서는, 실무행동과학의 이론적 접근을 기초로 간호사가 인지하는 간호 본질에 대한 탐구가 앞서야 한다. 이런 의미에서 본 연구는 실무행동의 반영을 통한 간호본질인 신봉이론의 탐구라는 점에서 의의를 갖는다.

본 연구에서는 현재 간호사들이 생각하고 있는 간호실무에 대한 원리와 신념이 무엇인가, 즉 행위의 저변에 있는 이론인 신봉이론을 탐색하는 연구를 실무행동연구의 첫 번째 단계로 시도하였다.

### III. 연구 방법

#### 1. 연구 참여자

본 연구는 간호실무에 근원이 되는 신봉이론들을 조사하는 것으로 간호에 대한 신념을 충분히 설명할 수 있다고 판단되는 참여자를 목적으로 선정하여 자료를 수집하였다. 연구 참여자들은 모두 전국 300병상이상의 종합병원에서 3년이상 근무하는 임상간호사로서 환자를 직접 간호하지 않는 수술실, 공급실에 근무하는 간호사는 제

의하였다. 그리고, 연구의 목적을 수용하고 면담에 응한 참여자이며 이들의 연령은 26세에서 40세로 평균 연령은 31세이며, 평균임상경력 7년이었고 학력은 대부분 대졸이상이었다.

<표 1> 연구 참여자의 개인적 특성 n=14

참여자	연령	학력	경력	근무부서
A	26	전문대 졸	4년	중환자실
B	40	대학원 졸	18년	소아과 병동
C	28	대학 졸	4년	중환자실
D	32	방송대 재학	10년	내과병동
E	27	대학 졸	3년	중환자실
F	38	대학원 졸	14년	중환자실
G	39	대학원 졸	6년	내과병동
H	29	대학 졸	5년	암 병동
I	31	대학원 재학	8년	암 병동
J	29	전문대 졸	6년	내과병동
K	26	전문대 졸	3년	내과 병동
L	27	대학 졸	4년	정신과 병동
M	31	대학 졸	6년	특실 병동
N	29	대학원 재학	4년	외과 병동

2. 자료수집방법

자료는 심층면담 방법으로 수집하였다. 면담은 연구자들이 직접 실시하였다. 연구자들은 14명의 참여자에게 기본적으로 “당신이 간호하는 데 지침으로 삼고 있는 원리, 근거, 신념은 무엇인가?” “간호행동이나 간호할 때 행동의 밑받침이 되는 것은 무엇인가?” “이미 배워서 알고 있는 신념은 무엇인가?” 라는 질문과 더불어, 응답 내용에 따라 구체적 사례를 집중적으로 질문하였다.

1차 면담 후 연구자 전원이 모여 면담내용과 질문에 대하여 개방적으로 토의하여 질문내용을 검토, 보완하고 2차 면담에서 다루어야 할 내용들을 점검한 후 동일 연구자가 동일 참여자를 대상으로 2차 면담을 실시하였다. 2차 면담 후 연구진 전원이 모여 재차 면담내용을 검토하고 보완작업을 한 후 동일 참여자를 대상으로 3차 면담을 시행하였다. 연구진 전원의 패널토의를 통해 1,2,3차 면담내용을 분석하고 자료가 충분되었음을 확인한 후 분석자료로 확정하였다. 모든 면담내용은 참여자의 동의 하에 녹음기로 녹음한 뒤 분석을 위하여 문자로 녹취 기록하였다.

3. 자료분석방법

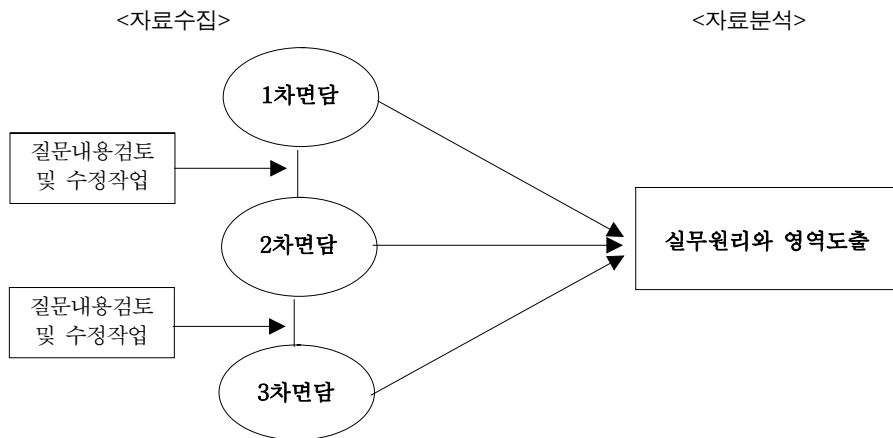
수집된 자료는 다음과 같은 과정으로 내용을 분석하였다.

먼저, 전체연구자들이 개별적으로 연구참여자와 면담한 녹취기록을 반복적으로 읽은 후 중요하다고 생각하는 문장과 주제들을 선택하였다.

둘째, 연구팀 전원이 모여 각 연구자가 분석한 면담내용을 개별적으로 토의하면서 중요한 주제라고 동의한 내용들을 선정하였다.

셋째, 연구팀 전원이 선정한 주제들을 비교 검토하여 공통된 주제들을 도출하였다.

넷째, 간호의 신봉이론을 도출하기 위해 공통된 의견을 종합하여 실무원리들을 제시하였고 도출된 실무원리들로부터 공통된 특성이 있는 실무영역들을 귀납적 방법으로 분석하였다<그림 1>.



<그림 1> 자료수집 및 분석과정

## IV. 연구 결과

수집된 자료는 분석과정을 거쳐 간호사가 생각하는 신봉이론의 묶음을 간호목표, 간호중재, 간호윤리, 간호사-대상자관계, 간호사 자신, 상황의 6 영역으로 분류하였으며<표 2>, 그 각 영역별로 분석된 결과 내용은 다음과 같다.

### 1. 간호목표

간호사들이 가지고 있는 신봉이론중의 하나는 간호사가 무엇을 해야하는가에 관한 것이었다. 간호사들은 간호목표에 대하여 다음과 같은 신념들을 가지고 있다. 즉 ① 간호사는 전인간호를 해야 한다. ② 간호사는 (환자의 특성에 따라) 개별적 간호를 해야 한다. ③ 간호사는 환자가 요구하는 모든 것을 해 주어야 한다. ④ 간호사는 환자를 편안하게 해 주어야 한다. ⑤ 간호사는 환자에게 지지적 간호를 해야 한다 등으로 나타났다. 각 신봉이론의 구체적 신봉이론 묶음들은 다음과 같다.

#### 1) 간호사는 전인간호를 해야 한다.

간호사는 · 전인간호를 해야한다.

- 환자의 질병 뿐 아니라 심리적 간호인 전인간호를 해야한다.
- 환자입장에서 생각하고 간호해야 한다.

간호사의 실무수행의 관심대상은 질병이 아닌 질병을 앓고 있는 인간이라는 전인간호의 신념을 가지고 있는 것으로 나타났으며 구체적인 예는 다음과 같다.

M: 전인간호를 해야겠다고 많이 생각을 갖고는 있는데... 행동을 하려고 하지요. 병적인 것뿐만 아니라 심리적인 것...그러니까 입원을 할 때부터 라포 형성을 할 수 있도록 신뢰감을 줄 수 있도록, 따뜻한 마음을 주려고 하고, 설명을 자세히 해 주려고 하고, 환자 뿐 아니라 보호자들과도 관계를 좋게 가지려고 해요.

#### 2) 간호사는 환자 개별적 간호를 해야 한다.

간호사는 · 환자의 개인 별 상황에 맞는 간호를 해야 한다.  
· 환자 상태에 대해서 상황에 맞게 설명해야 한다.

J: 사람이 다 각각 다르기 때문에... 그 사람에게 맞는 간호를 해야된다고 생각해요. 질병이 똑같은 질병이라 할지라도 그 사람에게 나타나는 symptom이며 반응같은 게 다 달라요. ...그 사람에게 맞는 치료를 해주고 간호를 해드려요. 똑같은 질병이라도 이 사람은 약간 반응이 다르고, 저 사람이 다 다르니까... 환자마다 간호접근이 다를 수밖에 없어요. 환자마다 문제가 다른 것을 인정하고 자신의 가치를 인정해줍니다

#### 3) 간호사는 환자가 요구하는 모든 것을 해주어야 한다.

간호사는 · 환자의 위생, 청결 등 기본간호부터 해야 한다.

- 환자의 요구를 해결해 주기 위해 필요한 모든 것을 다 해야 한다.
- 입원간호 뿐 아니라 퇴원 후의 계획도 포함해서 간호해야 한다.

간호사들은 환자가 필요로 하는 모든 것을 해주는 것이 간호라고 생각하였다. 또한 환자마다 특성에 맞는 간호를 해주어야 하고 위생, 청결 등은 기본적인이다. 그리고 이러한 간호를 하려면 충분한 여건이 조성되어야 한다고 생각한다. 또한 환자가 간호사의 필요성을 알게 해야하며 입원중 뿐만 아니라 퇴원 후에도 계속 환자의 요구에 따라 간호계획을 해야 한다고 믿고 있다. 그 구체적인 예는 다음과 같다.

K: 약 봉지 뜯구, 손에다 일일이 풀어주구, 확인하구... 간호사가 환자의 손발도 씻어주고, 식사를 보조해주고, 약 먹을 때도 냉장고에서 꺼내주고... 일선에서 환자를 직접 보고, 만지고, 하는 것은 정말 간호사이거든요... 전반적인 퇴원 후의 계획까지 간호사들이 충분히 교육할 수 있고...

#### 4) 간호사는 환자를 편안하게 해 주어야 한다.

간호사는 · 간호행위의 목적을 잘 낮게 해 주고 편안하게 해 주는 것으로 본다.

- 환자가 친밀감을 느끼도록 해야 한다.
- 간호하는 동안 환자를 편안하게 해 주어야 한다.
- 환자를 가족처럼 생각하고 친절하게 해야 한다.

<표 2> 원자료에서 도출된 신봉이론

원 자료	실 무 원 리	영 역
<ul style="list-style-type: none"> <li>- 전인간호는 환자의 질병 뿐 아니라 심리적 간호를 하는 것이다.</li> <li>- 간호사는 환자 상태에 대해서 상황에 맞게 설명해야 한다.</li> <li>- 간호사는 환자의 위생, 청결 등 기본간호부터 해야 한다.</li> <li>- 간호사는 환자의 요구를 해결해 주기 위하여 필요한 모든 것을 다 해 주어야 한다.</li> <li>- 간호행위의 목적은 잘 나게 해 주고 편안하게 해 주는 것이다.</li> <li>- 간호사는 환자의 의지를 증진시키기 위하여 환자에 대한 관심과 격려를 해 주어야 한다.</li> <li>- 간호사는 주사 등 간호기술이 숙달되어 있어야 한다.</li> <li>- 간호사는 지식을 적용해서 기술적으로 잘 해야 한다.</li> <li>- 간호사는 기본적으로 의학적 지식이 필요하다.</li> <li>- 모든 간호지식은 임상에서 적용될 수 있어야 한다.</li> <li>- 간호사는 환자의 행동이나 상태변화에 대해서 관찰해야 한다.</li> <li>- 간호사는 환자에게 설명하기 위하여 정보를 알아야 한다.</li> <li>- 간호사는 투약 및 검사과정, 검사결과 등에 대해서 설명해야 한다.</li> <li>- 간호사는 환자 요구에 맞게 설명해야 한다.</li> <li>- 간호사는 당뇨병 환자 등에게 환자의 질병과 치료과정에 대해서 교육해야 한다.</li> <li>- 간호사는 근거가 뒷받침된 원칙은 지켜야 한다.</li> <li>- 간호사는 정확하게 교과서대로 해야 한다.</li> <li>- 간호사는 환자의 응호자역할을 해야 한다.</li> <li>- 간호사는 의사와의 관계에서도 환자를 먼저 생각해야 한다.</li> <li>- 간호사는 환자의 입장에서 간호해야 한다.</li> <li>- 간호사는 기본적으로 인간이 되어야 한다.</li> <li>- 간호사는 최선을 다해서 간호해야 한다.</li> <li>- 간호사는 인간을 존중할 수 있는 마음을 가져야 한다.</li> <li>- 간호사는 환자의 프라이버시를 지켜야 한다.</li> <li>- 간호사는 환자를 무시하거나 경솔하게 대해서는 안 된다.</li> <li>- 간호사는 권위적인 태도를 가져서는 안 된다.</li> <li>- 간호사는 환자에게 신뢰감을 주기 위하여 설명을 잘 해야 한다.</li> <li>- 간호사는 세로운 공부를 위하여 계속교육이 필요하다.</li> <li>- 간호경험이 많아지면서 환자에 대한 이해의 폭이 넓어졌다.</li> <li>- 결혼과 출산 후에 환자를 보는 시기가 달라졌다.</li> <li>- 환자가 격려해주고 만족해 할 때 만족과 보람을 느낀다.</li> <li>- 믿음을 주는 간호사라는 말을 들을 때 만족한다.</li> <li>- 간호사는 환자가 요구하는 중개자 역할을 해야 한다.</li> <li>- 간호사는 병원의 의사, 원무과 등 타 부서와 중개자 역할을 해야 한다.</li> <li>- 환자에게 기본간호를 해 줄 수 있는 여건이 조성되어야 한다.</li> <li>- 간호수가를 보합수가로 적절하게 인정받아야 한다.</li> <li>- 의료인끼리 라포를 형성하는 것은 중요하다.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 간호사는 전인간호를 해야한다.</li> <li>- 간호사는 개별적인 간호를 해야한다.</li> <li>- 간호는 환자가 요구하는 모든 것을 해주어야 한다.</li> <li>- 간호사는 환자를 편안하게 해주어야 한다.</li> <li>- 간호사는 환자에게 지지적 간호를 해야 한다.</li> <li>- 간호사는 탁월한 간호기술을 수행해야 한다.</li> <li>- 간호사는 간호지식을 적용해야 한다.</li> <li>- 간호사는 환자를 수질하여 환자상태를 파악해야 한다.</li> <li>- 간호사는 환자에게 설명을 잘 해주어야 한다.</li> <li>- 간호사는 환자에게 교육해야 한다.</li> <li>- 간호사는 과학적 원리에 따라 간호해야 한다.</li> <li>- 간호사는 환자의 응호해야 한다.</li> <li>- 간호사는 올바른 가치관을 가지고 일을 해야 한다.</li> <li>- 간호사는 책임감을 가져야 한다.</li> <li>- 간호사는 소명감이 있어야 한다.</li> <li>- 간호사는 환자를 한 인간으로 존중해야 한다.</li> <li>- 간호사는 환자를 동등한 존재로 보아야 한다.</li> <li>- 간호사는 대상자와 신뢰하는 관계를 가져야 한다.</li> <li>- 간호사는 지식을 갖추어야 한다.</li> <li>- 축적된 실무경험이 간호에 영향을 준다.</li> <li>- 삶의 경험이 간호에 영향을 준다.</li> <li>- 대상자의 긍정적 피드백이 간호에 영향을 준다</li> <li>- 간호사는 행정부서간의 중개자 역할을 해야 한다.</li> <li>- 간호행위는 적절한 대기를 인정받아야 한다.</li> <li>- 간호사는 의료인들과 좋은 동반자 관계를 가져야 한다.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>간호목표</li> <li>간호중재</li> <li>간호윤리</li> <li>간호사-대상자 관계</li> <li>간호사 자신</li> <li>상 황</li> </ul>

간호사는 간호의 기본 지침은 환자를 편안하게 해주는 것이라고 생각한다. 이를 위해 환자 개개인에게 관심을 보이고 가족처럼 생각하며 환자와의 친밀감을 형성하는 것이 필요하다고 믿고 있고 있다. 구체적인 예는 다음과 같다.

A: 제가 간호하면서 가지고 있는 신념이나 원리가 되는 것은 환자에게 편안한 간호사가 되어주는 것입니다... 간호사가 따뜻하고 편안한 사람이라면 그들 가운데 자신들의 아픈 부분들을 솔직하게 나눌 수 있고 또 간호를 제공받는 그들에게 편안한 마음으로... 이 사람이 느낄 수 있는 가장 편안한 것이 무엇일까... 따뜻하고 편안한 간호사가 되기 위하여 노력하고 있습니다.

5) 간호사는 환자에게 지지적 간호를 해야 한다.

- 간호사는 · 환자 한 사람, 한 사람에게 관심이 있다는 것을 표현해야 한다.
- 환자의 의지를 증진시키기 위하여 관심과 격려를 해 주어야 한다.
  - 환자 회복을 위해서는 계획적인 심리간호를 해야 한다.
  - 심리적 간호를 위해 환자와 라포 형성을 해야 한다.

간호사는 환자에게 신체적 간호뿐만이 아니라 심리간호와 정서적 지지를 해주어야 한다고 믿고 있으며 이를 위해 관심을 보여주고 격려 해주어야 한다고 생각한다. 구체적인 예는 다음과 같다.

J: 특히 내과병동에서는 본인의 행동의지가 변화되도록 환자가 입원을 통해서 변화될 수 있도록 경험, 삶의 과정에 질적인 경험을 통해서 삶의 태도가 변화할 수 있게끔 해 주는 것이 간호사가 관여하는 직접간호라고... 상당히 중요한 부분이라고 생각하거든요.

## 2. 간호중재

간호사들이 가지고 있는 신봉이론중의 하나는 간호사가 어떻게 해야하는가에 관한 것이었다. 간호사들은 간호중재에 대하여 많은 신념과 원칙들을 가지고 있다. 이를 요약하면 ① 간호사는 탁월한 간호기술을 수행해야 한다. ② 간호사는 간호지식을 적용해야 한다. ③ 간호사

는 정보를 수집하여 환자상태를 파악해야 한다. ④ 간호사는 환자에게 설명을 잘 해주어야 한다. ⑤ 간호사는 환자를 교육해야 한다. ⑥ 간호사는 과학적 원리에 따라 간호해야 한다 등이다.

1) 간호사는 탁월한 간호기술을 수행해야 한다.

간호사는 · 주사등 간호기술이 숙달되어야 한다.

- 지식뿐 아니라 기술적으로 잘 해야 한다.
- 지식을 적용해서 기술적으로 잘 해야 한다.

간호사는 간호행위를 함에 있어 지식도 필요하지만 근본적으로는 능숙한 간호기술로 환자를 편안하게 간호해야 한다고 생각한다. 즉, 간호사들은 간호기술이 잘 숙달되어 있어야 하며 기술을 잘 숙달하기 위해 경험과 지식이 필요하다고 생각하며 지식을 적용하여 기술적으로 할 수 있는 간호가 필요하다고 믿고 있다. 구체적인 예는 다음과 같다.

A: 친절한 간호사가 되어야 할 뿐만 아니라 지식과 기술과 skill이 아닐까요. ... 환자에게 편안한 사람으로 대해 주고 싶고 그들의 질병이나 궁금해하는 것에 대해서 자세히 가르쳐 주고 또 지식적인 면에서 직접 지식이나 skill에 있어서 뒤지지 않고... 어쩌면 누군가 그런 말을 했는데 마음이 따뜻한 간호사보다 정맥주사 놓을 때 한 번에 하는 간호사가 더 좋다고.. 그래서 어떤 skill 면에서 환자에게 고통이나 불편감을 주는 것 보다 간호사가 열심히 습득한 기술로 더 탁월하게 해 주면 바람직하지 않을까...

2) 간호사는 간호지식을 적용해야 한다.

간호사는 · 기본적으로 의학적 지식이 필요하다

- 응급상황에 대처할만한 지식과 신속한 행동이 필요하다.
- 모든 간호지식은 임상에서 적용할 수 있어야 한다.
- 환자에게 설명을 해 주기 위하여 지식이 필요하다

간호사는 간호행위를 잘 수행해야하며 이를 위해 관련된 의학적 지식과 간호지식을 충분히 가지고 있어야 하며, 이를 위해서 계속적인 교육이 필요하다고 생각한다. 또한 간호지식은 임상에서 적용될 수 있어야 한다고 믿



고 있다. 구체적인 예는 다음과 같다.

d: 환자에게 설명해 준다는 것 자체가 아는 것이 없으면 할 수가 없고.. 간호사는 전문직이니까 마음가짐만 가지고 되는 것은 아니잖아요. 일을 하다보면 변화하는 것에 대한 새로운 공부 필요해요.

3) 간호사는 정보를 수집하여 환자상태를 파악해야 한다.

- 간호사는 · 환자사정을 중요하게 생각하고 해야한다.
- 환자의 행동이나 상태변화를 관찰해야 한다.
- 환자에게 설명하기 위해 정보를 알아야 한다.
- 환자 파악을 위해 의사와 함께 회진을 해야 한다.
- 환자에 대한 정보를 파악하여 간호의 우선 순위를 정해야 한다.

간호사들은 환자를 사정하기 위해 상태변화를 관찰하고, 정보를 파악하여 무엇을 먼저 해주어야 하는지에 대한 우선 순위를 정할 수 있어야 한다고 생각하며 이를 잘 수행하기 위해 의사와 함께 회진하던가 병동순회를 해야한다고 생각한다. 구체적인 예는 다음과 같다.

H: 저희 oncology에서는 환자 assess가 되게 중요하게 든요... assess중간 중간에 나오는 호소는 그때그때 해결 하구요, 라운딩 동안에 나오는 호소는 적어 두었다가 의사와 협진해서 해결할 수 있는 것은 해결하고...완전 중환 이거나 중점적으로 봐야 할 환자들은 full assess하고...내가 어떻게 발견하고 notify하는 사항이 이 사람에게 참 중요하다는 생각이 들기 때문에...환자 문제를 발견하고 의사에게 알릴 때 자부심을 느낍니다. 예를 들어 CVP를 재보고 체중이랑 증상 사정하여 noti하는 등 오더가 없어도 환자의 증상에 따라 환자를 사정하여 알리는 일로 자부심을 느껴요.

4) 간호사는 환자에게 설명을 잘 해주어야 한다.

- 간호사는 · 투약 및 검사과정, 검사결과 등에 대해서 설명해야 한다.
- 병의 진행, 퇴원계획 등은 담당의사와 상의하여 설명해야 한다.
- 환자 요구에 맞게 설명해야 한다.
- 환자에게 친절하게 설명해야 한다.

간호사는 간호사가 해야하는 일 중의 하나가 환자에게 설명을 해주는 것이라고 생각하고 있다. 설명해야 할 내용은 투약, 검사과정, 검사결과, 환자상태, 병의 진행, 퇴원계획과 환자가 설명해줄 원하는 모든 것이라고 한다. 그리고 설명은 담당의사의 말과 상충되지 않도록 상의해서 해야하며 설명할 때는 쉽고 친절하게 해야한다고 생각하고 있다. 구체적인 예는 다음과 같다.

J: 모든 간호행위와 검사와 투약 등에 관해서 자세하게 설명해 주고 필요한 내용은 교육합니다. 주사를 놓으면서 왜 이 주사를 맞아야 하고 왜 이 약을 먹어야 하는지를 계속해서 설명하죠. 검사를 받게 되는 경우 왜 검사를 받아야 되는지 또 어떻게 이루어지는지 어떻게 진행되는지를 설명합니다.

5) 간호사는 환자를 교육해야 한다. 간호사는:

- 간호사는 · 당뇨병 환자에게 환자의 질병과 치료과정에 대해 교육해야 한다.
- 투약등 간호처치와 관련된 이유와 의학적 근거를 설명하고 교육해야 한다.
- 환자회복과 관련된 환자의 자가간호에 대하여 교육해야 한다.

간호사는 환자에게 교육을 해주는 것이 중요한 간호행위중의 하나라고 믿고 있다. 교육해야 할 내용은 질병과 치료과정, 투약과 같은 간호처치와 관련된 이유, 의학적 근거와 기침하는 법과 같은 구체적인 간호행위를 교육해야 한다고 생각한다. 구체적인 예는 다음과 같다.

J: 또 당뇨병뿐만 아니라 결핵이나 암치료, 암과정이 라던지...내과 병동에서는 가장 중요한 게 교육부분이 상당히 중요한 것 같아요... procedure같은 경우는 환자들한테 인슐린 주사요법이라든지 인터페론 맞는 사람이든지 스스로 주사를 맞아야 되거나...본인이 해보니까 안쪽에는 스스로 맞기가 힘들더라구요...책에서 보면 사지하고 복부까지 돌아가라고 하는데 환자한테 해보니까 자기가 자기 한쪽 팔에다가 주사를 놓는 것이 상당히 왼손도 어렵고 해서 그게 교육하고, 교육의 지침서하고 실제 환자가 시행되는 부분에서 갭이 생기더라구요. 저는 교육하다 보니 환자들이 할 수 있는 부분까지 교육해주는 것이 상당히 중요하다고 생각하거든요...

6) 간호사는 과학적 원리에 따라 간호해야 한다.

- 간호사는 · 근거가 뒷받침된 원칙을 지켜야 한다.
- 일 위주로 습관적으로 하는 것에 대한 경고가 필요하다
  - 잘 모르는 것을 시인하고 반드시 확인해서 알려주도록 한다.
  - 투약활동에 5 rights를 준수해야 한다.
  - 무균술을 실천해야 한다.
  - 정확하게 교과서대로 해야한다.
  - 간호행위를 할 때에 실수가 없어야 한다.

간호사는 간호를 할 때, 행위에 대하여 근거가 있는 원칙을 따르고 지키며 교과서대로 정확히 실수 없이 수행해야 한다고 생각하고 있다. 구체적인 예는 다음과 같다.

C: 원칙이 있다는 것은 그것은 뒷받침할 만한 이론적 근거가 있었던 거고 어떻게 하면 위험해 지는 거고, 부작용이 있고 이런 거니까 경고를 해 줘야 하는데요.... 일단 일 위주로 하다 보니까 습관적으로 쉽고 빠르게 일단 원칙적으로 하면 좀 더디고 느리게 하게 되잖아요. 자주 경고가 필요해요.

### 3. 간호 윤리

간호사들의 신념 중에는 간호행위와 관련된 윤리적 가치관에 대한 이론들이 있다. 이는 환자에 대한 간호역할과 간호행위의 가치관으로 ① 간호사는 환자를 옹호해야 한다, ② 간호사는 올바른 가치관을 가지고 일을 해야 한다, ③ 간호사는 책임감을 가져야 한다, ④ 간호사는 소명감이 있어야 한다 등이다.

1) 간호사는 환자를 옹호해야 한다.

- 간호사는 · 환자의 옹호자 역할을 해야 한다.
- 의사와는 환자를 보는 관점이 다르다.
  - 의사와의 관계에서도 환자를 먼저 생각한다.
  - 의사의 오더없이도 환자요구를 들어주기 위해 투약 등의 행위를 할 수 있다.
  - 환자 입장에서 간호해야 한다.

간호사는 자신이 환자의 편에서 환자를 옹호해야한다고 생각하며 환자에게 이익이 된다면 의사의 오더 없이 또는 지시에 반하는 일도 할 수 있다고 생각하고 있는

것으로 나타났다. 구체적인 예는 다음과 같다.

G: 저는 이렇게 항상 환자의 입장, 환자의 입장에 서야 된다는 생각이 들어요. 실제적으로 그렇게 할려면 연륜이 쌓이다 보니까 환자의 입장에서 많이 이해되는 때가 있어요.

2) 간호사는 올바른 가치관을 가지고 일을 해야 한다.

- 간호사는 · 기본적으로 인간이 되어야 한다.
- 정직해야 한다.

간호사는 우선적으로 인간적이어야 하며 정직하게 간호해야 한다고 생각하며, 올바른 가치관을 가지고 간호행위를 해야한다고 생각한다. 구체적인 예는 다음과 같다.

D: 올바른 간호사, 사람들이 원하는 간호사가 되려면 올바른 가치관을 가지고 일을 해야 되겠지요.... 간호사는 기본적으로 인간이 되어야 된다고 생각해요. 일단은 먼저 인격이 되어 있어야 한다는 것이죠.... 환자가 아프다고 하는 경우 환자한테 한번도 가보지도 않고 의사에게 연락해서 진통제를 투여하는 간호사를 보게 되는데 이렇게 되어서는 안됩니다.

3) 간호사는 책임감을 가져야 한다.

- 간호사는 · 최선을 다해서 간호해야 한다.
- 책임감이 있어야 한다.

A: 간호사는 책임감을 갖고 그 일에 대해서 최선을 다하는 사람이 필요하지 않을까 하는 생각이 들어요.

4) 간호사는 소명감이 있어야 한다.

- 간호사는 · 소명의식이 있어야 한다.
- 단지 직업인만 되어서는 안 된다.

G: 유니폼을 입고 딱 나타나서 그렇게 하면은 그렇게 (시신이) 무섭다는 생각은 안 들었던 것 같아요. 아. 이게 끝까지 저기 내가 이런 일들이 좀 성스러운 일이다. 생각이 가끔씩 들 때가 있어요... '아 내가 진짜 간호사니까 이렇게 하지' 이런 것들을 무서워하지 않는 것 같아요.... 굉장히 소명감을 가지고 차원을 달리 하면 정말로 이 일이 숭고한 일이구나..

### 4. 간호사-대상자 관계

간호사들은 간호사와 환자와의 인간관계에 대하여 다음과 같은 신봉이론을 가지고 있다. ① 간호사는 환자를 한 인간으로 존중해야 한다. ② 간호사는 환자를 동등한 존재로 보아야 한다, ③ 간호사는 환자와 신뢰하는 관계를 가져야 한다 등이다.

1) 간호사는 환자를 한 인간으로 존중해야 한다.

- 간호사는
- 인간을 존중할 수 있는 마음을 가져야 한다.
  - 환자의 인격을 존중해야 한다.
  - 환자의 프라이버시를 지켜야 한다.
  - 환자를 신체적 정신, 사회 및 환경적으로 돌봄이 필요한 존재로 본다.

간호사는 인간을 존중할 수 있는 마음가짐이 필요하고 환자를 전인적으로 보아야 한다고 믿고 있으며 환자의 인격과 개인적 특성을 인정하고 존중해야한다고 생각한다. 구체적인 예는 다음과 같다.

F: 중환자실에서는 다른 간호하는 사람이 없고 혼자 모든 것을 해야 하기 때문에 정기적 무의식 상태의 돌봄은 정신, 사회적 회복을 위한 돌봄이 필요합니다. 간호는 환자가 어떤 존재냐 하는 것을 먼저 생각해야 한다. 즉 신체 돌봄 뿐 만 아니라 정신, 사회, 환경의 영향으로 돌봄이 필요한 존재이다....

2) 간호사는 환자를 동등한 존재로 보아야 한다.

- 간호사는
- 환자를 무시하거나 경솔하게 대해서는 안 된다.
  - 권위적인 태도를 갖지 않아야 한다.

K: 환자를 전시하는 병원은 있을 수 없다고 생각합니다. 냉대받는 환자는 상상할 수 없죠. 그리고 환자의 당연한 권리라고 생각해요.

3) 간호사는 환자와 신뢰하는 관계를 가져야 한다.

- 간호사는
- 환자에게 신뢰감을 주기 위하여 환자과악이 필요하다.
  - 환자에게 신뢰감을 주기 위하여 설명을 잘 해야 한다.
  - 환자와 대등한 관계보다는 뒤로 물러서서 대한다.

간호사는 환자의 신뢰감을 형성하기 위해 환자와의 첫 만남이 중요하다고 생각한다. 환자와의 인간관계에서 믿음을 주어야하고 대등한 관계보다는 오히려 양보해야 하며, 상황에 맞도록 설명해야할 필요가 있다. 그러나 간호 인력이 부족할 때는 충분한 간호를 할 수 없어 신뢰감 형성에 어렵다고 생각한다. 구체적인 예는 다음과 같다.

H: 다른 간호사와는 달리 믿음을 주는 간호사라는 말을 들었을 때 만족해요... 자기 표현을 다 하면서 너무... 속마음을 이야기하면서 고마워하실 때.. 환자와 첫 만남에서 충분히 들어준다는 인상을 환자가 갖는 것이 중요 합니다...오번에 무슨 케모 몇 번째죠? 라고 말을 했을 때 아 저 간호사는 나에 대해서 잘 알고 있구나 하는 생각이 드니까... 환자에 대해서 충분한 정보를 갖고 있다면 믿음을 줄 수 있습니다.

5. 간호사 자신

간호사들이 자신에 대한 신념은 실무경험을 통해 형성 되었다고 본다. 이와 관련된 면담내용을 요약하면 ① 간호사는 지식을 갖추어야 한다 ② 축적된 실무경험이 간호에 영향을 준다, ③ 삶의 경험이 간호 행위에 영향을 준다, ④ 환자와의 긍정적인 피드백이 간호에 영향을 준다 등이다.

1) 간호사는 지식을 갖추어야 한다

- 간호사는
- 새로운 공부를 위하여 계속 교육이 필요하다.
  - 지식이 간호사가 갖추어야 할 좋은 원리이다.
  - 유능한 간호사가 되기 위하여 많은 것을 알아야 한다.

A: 지식이 간호사로서 가져야 될 좋은 근거나 원리가 아닐까 하는 생각이 들어요. 간호사가 전문인으로서 더 많은 지식을 가지고 공부를 배워 나가고 또 ...

2) 축적된 실무경험이 간호에 영향을 준다.

- 간호사는
- 신규때는 간호가 무언지 모르다가 경험이 쌓이면서 알게 되었다.
  - 간호경험이 많아지면서 환자에 대한 이해의 폭이 넓어졌다.

- 간호경험이 자신감을 키워준다
- 경험에서 얻은 지식을 근거로 간호하고 있다.
- 때때로 경험에서 얻은 직관으로 간호한다.

간호사들은 간호경험을 통해 환자에 대한 이해의 폭이 넓어지고, 교과서의 지식을 그대로 전달하기보다는 자신의 경험과의 통합을 이룬다. 또한 경험은 자신감을 가져오고 의사와는 다르게 환자를 보는 눈을 가지게 되어 자부심을 느낀다고 생각한다. 그 구체적인 예는 다음과 같다.

B: 신규 간호사들의 경우 몰라서 못해 줄 수도 있습니다. 경험이 아주 중요한 것 같아요. 한 3년 정도 근무하다보니 일에 어느 정도 자신감이 생기고 환자들에게 설명해 주는 것도 가능해졌어요.... 경험이 쌓이면 여기저기 주워 듣는 이야기를 통해서 예를 들어서 설명이 가능하지요.

### 3) 삶의 경험이 간호에 영향을 준다

- 결혼과 출산 후에 환자를 보는 시각이 달라졌다.
- 수간호사의 지도로 간호에 대한 생각이 달라졌다.
- 신앙이 간호에 영향을 주었다.

간호사들은 자신들의 삶의 경험이 간호 행위에 영향을 주었다고 생각하는 것으로 나타났다. 그들은 결혼과 육아 등으로 환자를 더욱 이해하게 되었고 수간호사의 지도로 간호사의 역할에 대한 인식을 갖게 되었으며 신앙 또한 긍정적인 영향을 미친 것으로 생각하고 있다.

B: 제가 소아과를 신생아실로 간 게 애가 2살 땀가 갔거든요. 그전에 아이들하고 막 부딪히면 정말 예를 예뻐하지 않았어요. 단지 남 앞이니까 그냥 그러려니 그렇게 의례적으로 했었는데 내 아이가 생기면서 여러 가지 아이에 대한 질환들 검기 기침 같은 거 있으면서 엄마 심장 같은 것을 많이 느껴보니까 대하는 게 틀려지더라구요. 요번에도 나이가 들어서도 그런 건지 지금 소아과에서 엄마들이 호들갑스럽게 하고 놀라고 소리지르고 하는 이런 것들이 이해가 가요.

### 4) 환자의 긍정적인 피드백이 간호에 영향을 준다.

- 환자가 격려해주고 만족해 할 때 만족과 보람을 느낀다.

- 믿음을 주는 간호사라는 말을 들을 때 만족한다.
- 간호사는 환자들의 긍정적인 피드백이 있을 때 만족을 얻게 되고 이를 중요하게 생각하고 있는 것으로 나타났다. 구체적인 예는 다음과 같다.

I: 평상시 제가 한 병동에 오래 있다보니 보호자나 환자들 거의 잘 알고 있는데 제가 가면 좋아라 하고, 저만 찾고, 예를 들어 정맥주사를 놓더라도 저 간호사가 잘 놓는다고, 저 간호사가 해 주면 믿을만하다고 계속 나를 찾을 때...

## 6. 간호상황

간호사들이 가지고 있는 상황이나 환경이 간호행위에 영향을 준다고 생각한다. 이를 요약하면 ① 간호사는 행정부서간의 중개자 역할을 해야 한다. ② 간호행위는 적절한 대가를 인정받아야 한다. ③ 간호사는 의료인들과 좋은 동반자 관계를 가져야 한다는 것이었다.

### 1) 간호사는 행정부서간의 중개자 역할을 해야 한다.

- 환자들이 요구하는 중개자 역할을 해야 한다.
- 병원의 의사, 원무과 등 타부서와 중개자 역할을 해야 한다.
- 여러 직종간의 중개를 위해 필요한 대화 기술이 있어야 한다.

간호사는 상황에 따라 중개자 역할을 해야 한다고 생각한다. 흔히 환자와 의사 사이의 간접적인 의사소통의 통로가 되어 해결의 실마리를 제공하기도 하고 병원내의 각 부서와의 연락을 담당하고 있어 병원의 원활한 역할을 하지만 때로는 의사와 일치하지 않는 정보로 환자와의 신뢰를 잃기도 하는 어려움을 가지고 있다. 구체적인 예는 다음과 같다.

A: 원무과와 우리와 환자 사이에서 또 임상병리과와 우리와 환자 사이에서 그런 일들을 많이 매개할 텐데.. 많은 사람들을 만나잖아요. 그 가운데 참 중개역할을 어느 누구도 다치지 않고 상처를 받지 않고 좋은 의뢰서비스를 받게 하는 것이 좋은 간호역할이 아닐까...

### 2) 간호행위는 적절한 대가를 인정받아야 한다.

- 간호사는 · 환자에게 기본간호를 해 줄 수있는 여건 (인력)이 조성되어야 한다.
- 간호수가를 보험수가로 적절하게 인정받아야 한다.
  - 간호수가가 인정되면 간호인력이 많아질 것이다.

간호사들은 자신들이 행한 간호행위에 대해 적절한 대가를 받아야 한다는 생각한다. 이는 신뢰받는 간호사가 되기 위해서는 환자의 이야기를 성의껏 들어주고 설명을 잘 해야 하는데 인력부족으로 제대로 할 수 없는 것을 해결하려는 요구로 생각된다.

B: 간호 수가가 보험이 되어 병원수입이 되면 병원 행정이 달라질 거예요...보험수가에서 간호수가를 인정해야해요. 간호수가가 인정되면 간호사 인력이 많아 질 것이고...간호 수가가 보험이 된다면, 간호수가가 병원의 인력이 된다면 훨씬 쓰는 게 좋아지게 될 것 같은데 지금은 간호사가 하는 일이 보험에 되는 것이 거의 없어요. 그러니까 사람인력 모자라는 거죠.

- 3) 동료와의 인간관계가 환자의 간호행위에 영향을 준다.
- 간호사는 · 의료인끼리의 라포를 형성하는 것은 중요하다.
- 동료들이 힘들게 할 때 간호에 대해 회의를 느낀다.

간호사들은 의사나 또는 같은 간호사 동료와의 인간관계가 간호행위에 영향을 준다고 생각하고 있는 것으로 나타났다.

d: 의료인끼리 라포를 잘 형성하는 것은 중요한 것 같아요. 누가 당직을 하느냐에 따라서 일이 힘들기도 하고 때로는 근무 나오기가 싫은 경우도 있어요.... 좋은 인간 관계를 가져야 한다고 생각해요. 그것은 직접 환자에게 영향을 줄 수 있어요.

A: 대학병원이어서 간호전문대 출신들과 대학출신들이 어우러져 있어요, 그런 가운데 말 못할 고민이랄까... 그런 것들 때문에 스트레스를 받는데... 간호사는 그들 나름대로 권리와 의무가 있고, 그들 자울을 보호해주고 키워

주고 인정해 주어야 한다는 생각 때문에....

## V. 논 의

행동과학연구의 맥락에서 간호사들의 간호에 대한 신봉이론을 규명하기 위하여 평균 임상경력이 7년 정도 되는 14명의 임상간호사들을 대상으로 심층면담하였다. 면담내용을 분석한 결과 한국에서 3차병원에 근무하는 간호사가 신봉으로 생각하는 간호의 신봉이론들은 간호목표, 간호중재, 간호윤리, 간호사-대상자관계, 간호사 자신, 및 상황등 6 영역으로 파악되었고 각각의 영역별로 신봉이나 원리들이 신봉이론으로 파악되었으며 이런 영역의 분류는 간호의 4 메타패러다임인 인간, 건강, 환경과 간호 중에서 간호영역에 해당된다.

이러한 결과는 Kim(1994)이 간호과학을 대상자영역, 간호사 영역, 간호사와 환자의 관계영역, 실무영역등 4가지 영역이라고 분류한 것에 비추어 볼 때 차이가 있으나 본 연구의 결과는 주로 실무영역(practice domain)에서 신봉이론들이 구체적으로 파악된 것으로 볼 수 있다. 한편 Kim(1994)은 전문직 실무행위에는 숙고단계와 실행단계가 있다고 하였는데 이중 숙고단계의 5개 셋(set)인 (1) 실무목적의 초점인 환자구조 (2) 목적의 본질을 구체적으로 말하는 목표구조 (3) 이용할 수 있는 전략인 실무수단(means)구조 (4) 간호사 주체(nurse-agent)구조 (5) 숙고가 일어나는 간호사 주체의 상황구조 등은 본 연구에서 분석된 6가지 영역과 유사성이 있었다. 다만 본 연구결과에서는 윤리적 측면이 하나 더 추가되었다. 이러한 윤리적 측면은 실천학문에서 필히 요구되는 영역으로 Carper(1978)와 Kim(1993)도 윤리적 측면에서 간호지식 개발의 필요성을 주장하는 바이므로 임상간호사들이 신봉이론으로 삼고 있는 것은 매우 타당하다고 보겠다. 그러나 간호사들이 표현한 간호에 대한 신봉이론에는 인간과 환경에 대한 부분들도 있다. 즉 간호의 대상자인 인간을 먼저 생각하고, 간호를 할 수 있는 상황과도 연계된다는 것을 알 수 있다. 단지 건강과 관련된 부분이 적었던 것은 본 연구의 참여자들이 병원에 근무하고 있는 간호사들로 제한되어 있기 때문으로 여겨진다. 즉 이미 질병에 걸린 환자들을 간호하고 있는 상황에서 간호의 목표를 건강으로 생각하기보다는 환자들에게 편안함을 제공하는 것으로 나타났다고 볼 수 있다.

한편 6개의 영역별로 표출된 간호의 신봉이론을 보면 매우 교과서적이며 또한 대한간호협회에서 제정한 한국

의 간호윤리강령의 범주내에 포함되어 있는 것으로 나타났다(한성숙등, 1996). 연구결과 나타난 신봉이론들을 종합하면 다음과 같다.

간호목표영역에서의 신봉이론들을 종합하면 간호의 목표는 환자의 신체적 질병에만 있는 것이 아니라 질병으로 인한 심리 사회적 측면을 포함한 전체 문제를 개별적으로 파악하는 것이다 라고 한 점으로 보아 간호사들은 전인간호를 간호목표로 믿는다고 보겠다.

간호중재영역에서 신봉이론들을 종합하면 간호실무를 위해서는 탁월한 간호기술, 간호지식의 적용, 정보수집과 환자 상태 파악, 설명, 교육, 과학적 원리의 적용을 실무 지침과 원칙으로 생각한다.

간호윤리적 영역에서의 신봉이론들을 종합하면 간호사는 환자를 옹호하고 올바른 가치관과 책임감 및 소명감을 갖는 것을 신념으로 믿고 있다. Kim(1993)은 간호실무에서 윤리적 측면은 간호사가 인간의 존엄성을 보장하면서 선과 정의에 가치를 두고 있는 것이라고 하였다. 이는 점으로 보아 간호사들이 윤리적 측면에서 신봉이론을 제시하고 있는 것은 바람직하다고 보겠다.

간호사-대상자 관계영역에서의 신봉이론들을 종합하면 간호사는 인간을 존중하고 환자를 간호사와 동등한 동반자적 존재로 보아야하며 그런 신념을 바탕으로 신뢰관계가 형성되어야한다고 믿고 있다.

간호사 자신에 대하여서는 지식을 겸비하고 축적된 실무경험이 있으며 삶의 경험이 풍부해야하며 환자로부터 얻는 만족이 간호에 영향을 주는 것이라고 믿는 신봉이론을 가지고 있다.

간호현장의 상황이나 환경영역에 대한 신봉이론들을 종합하면 간호사들은 상황과 환경에 따라 중개자 역할을 해야하고 간호행위는 적절한 대가를 받아야하며 동료와의 인간관계가 중요하다는 신봉이론을 가지고 있다.

그러나 간호사들은 간호에 대한 신념과 원리를 가지고 있었으나 많은 이유와 여건으로 인하여 자신의 신념대로 행동하기가 어려움을 호소하였다. 이러한 어려움을 종합해보면 간호사들은 간호지식을 환자에게 적용하여 간호해야 한다고 생각하고 있으나 근본적으로 간호인력이 부족하기 때문에 자신이 가지고 있는 신념에 반하여 간호를 해 줄 수 없다는 데에 있다. 환자 수에 비해 간호인력이 부족하기 때문에 환자와의 접촉시간이 짧고, 따라서 환자에 대한 정보를 가질 수 없으며, 환자에게 설명해 줄 시간도 없고, 대화를 가질 시간이 없으므로 심리

적 간호를 포함한 전인간호를 할 수 없다. 간호사가 환자의 욕구를 모두 들어줘야 하지만 그럴 시간이 없으므로 보호자에게 위탁하게 되고 직접 간호를 할 수 없다. 또한 간호사는 업무량의 과다로 인해 지치고 피로해지고, 때로는 부적절한 행동을 하게 되고, 간호에 대해 회의를 가지게 된다는 것이다. 또한 의사나 동료와의 관계에서 업무수행의 어려움을 많이 호소하였다.

C: 처음 병원에 입사했을 때는 환자간호가 편안하게 해 주는 거라고 생각했어요. 그런데 지금은 많이 소진해서 아주 그냥 습관적으로 그러고 있어요. 신경질적으로 반응할 때도 있고요. 감정적으로 나날 때가 있고 그래요. 이분이 아픈 사람이고 오로지 나한테만 의지하고 있다는 생각보다는 나를 정말 힘들게 하는 사람이고 일거리 만드는 사람이고 이렇게 생각해 버릴 때가 많거든요. 예전에는 그런 적은 없었던 것 같은데..

I: 의사들은 일단 자기들의 order를 따라 주기를 원해요. 간호사-의사 관계가 수직적 인간관계인 것 같고, order를 확인 할 때에는 의사들이 거스르지 않도록 마음 상하지 않도록 아주 신중하게 말을 잘 골라서 해야 됩니다.

이상과 같이 파악된 간호실무의 신봉이론들은 간호교육이나 계속교육을 통해 원리적으로 형성된 것으로 보아 바람직하다고 보겠으나 과연 실무행위를 관찰했을 때도 이러한 신봉이론들이 그대로 행위로 나타나고 있는가는 객관적 방법으로 연구되어야만 판단할 수 있을 것으로 본다. 따라서 본 연구에서 나타난 신봉이론들을 기초자료로 실제 사용이론을 규명하면 간호실무의 문제점이나 이론과 실제와의 차이점을 파악하여 행동과학적 중재를 할 수 있을 것으로 본다.

## VI. 결론 및 제언

본 연구는 3차 병원의 간호사들이 간호행위를 하는데 있어서 기본적으로 가지고 있는 신념과 원리를 조사하기 위하여 임상경력 3년 이상 된 14명의 간호사들을 대상으로 “당신이 간호하는 데 지침으로 삼고 있는 원리, 근거, 신념은 무엇인가?” “간호행동이나 간호할 때 행동의 밑받침이 되는 것은 무엇인가?” “이미 배워서 알고 있는 신념은 무엇인가?” 등의 질문으로 심층면담을

실시하여 내용분석을 한 결과는 다음과 같다.

1. 간호사들로부터 탐색된 간호실무의 신봉이론은 간호 목표, 간호중재, 간호윤리, 간호사-대상자관계, 간호사 자신, 및 상황의 6 영역으로 규명되었다.
2. 간호사들은 전인간호를 개별적으로 해야 하고 환자의 요구에 따라 모든 것을 해주어야 하며 환자를 편안하게 지지해 주어야 된다는 신봉이론을 간호목표로 믿고 있다. 그리고 간호사는 탁월한 간호기술과 간호지식을 적용하여야 하며 과학적 원리에 따라 정보수집으로 환자상태를 파악해야 하며 환자에게는 설명과 교육해야 한다는 간호중재에 관한 신봉이론을 가지고 있다. 한편 간호사는 환자를 옹호해야하며 올바른 가치관과 책임감은 물론 소명감도 있어야 한다는 간호윤리적 신봉이론들을 간호지침으로 보고 있다. 뿐만 아니라 간호사와 환자관계에서 간호사는 환자를 한 인간으로 존중해야 하면서 환자를 동등한 존재로 대하고 환자와는 신뢰형성관계를 가져야 한다는 간호원리들을 믿고 있다. 또한 간호사자신에 대하여서는 간호사는 지식을 갖추어야 하며 축적된 실무경험과 삶의 경험과 환자와의 인간관계가 간호에 영향을 주는 요소임을 신봉이론으로 알고 있다. 한편 근무상황에 대한 간호사들의 신념은 간호사가 행정부서간의 중재자 역할을 해야하고 간호행위는 적절한 대가를 인정 받아야 하며 의료인들과 좋은 동반자 관계를 가져야 한다는 실무원리들을 간호실무의 신봉이론으로 제시하고 있다.

이상의 결과를 종합해 보면 간호사들은 간호현장에 제시된 간호윤리의식을 기본적으로 가지고 있음을 알 수 있다. 즉 뚜렷한 간호목표와 목표를 달성하기 위한 과학적 중재행위, 그리고 환자에 대한 윤리의식, 다양한 간호사 역할에 대한 지각과 역할수행에 대한 신념 등이 간호실무의 신봉이론으로 나타나 한국의 임상간호사들의 실무원리들은 매우 교과서적이며 바람직한 것으로 나타났다.

본 연구결과에 따라 다음과 같이 제언하고자 한다.

첫째로 간호사들의 간호실무에 대한 신봉이론들이 실무현장에서 실제로 반영되고 있는지를 조사하기 위한 사용이론에 대한 후속연구가 필요하다. 즉 간호사들이 실제적으로 행하고 있는 행위의 사용이론이 신봉이론과 일치하는지를 확인 할 필요성이 있다.

둘째로 간호사들이 실제로 행위를 하지 못한다면 할 수 없는 이유를 확인하여야 한다. 그러한 이유 중에는 쉽게 계속교육이나 현장교육을 통하여 중재될 수 있는 것과 상황과 환경을 변화시킴으로써 가능한 내용들이 포함될 수 있다. 따라서 그러한 불일치에 대한 중재방안을 연구하여 바람직한 간호행위를 유도할 수 있는 후속연구가 요구된다.

## 참 고 문 헌

- 박성희 (1994). 간호사의 돌봄에 대한 환자의 느낌. 이화여자 대학교 대학원.
- 서문자 (1994). 간호의 본질에 대한 탐색적 접근. 서울시 간호사회 보수교육 교재. 39-51.
- 서문자, 김귀분, 김금순, 임난영, 김혜숙, 성옥희, 주혜주 (1996). 간호사가 인식하는 간호본질에 대한 탐색적 연구. 대한간호, 35(1), 66-79.
- 지성애 (1994). 간호의 본질과 간호사의 삶의 양식. 간호행정학회지, 1(2), 285-324.
- 한성숙, 엄영란, 이상미, 이숙자, 전산초 (1996). 한국 간호사 윤리강령 해설서, 대한간호협회 윤리강령해설서 작성소위원회.
- 홍영신 (1998). 간호전문직의 과제와 실천방향. 1st Ed. 서울: 현문사.
- Argyris, C. (1983). Action Science and Intervention. Journal of Applied Behavioral Science, 19(20), 115-149.
- Argyris, C., Putman R., Smith D. M. (1985). Action science. Jossey-Bass Publishers.
- Argyris, C. (1987). Seeking truth and actionable knowledge : How the scientific method inhibits both, Philosophica, 40, 5-21.
- Argyris, C, Schön, D. A. (1974). Theory in practice: Increasing professional effectiveness. San Francisco: Jossey-Bass.
- Benner, P. (1984). From novice to expert. Addison-Wesley Publishing Company.
- Carper, B. A. (1978). Fundamental patterns of knowing in nursing, Advances in Nursing Science, 1, 13-23.
- Cody, W. K. (1994). Commentary on "Action science as an approach to develop knowledge

for nursing practice, Nursing Science Quarterly, 7:3 Fall.

- Kim, H. S. (1993). Response to "Nursing as aesthetic experience and the notion of practice". Scholarly Inquiry for Nursing Practice, An International Journal, 7, 279-282.
- Kim, H. S. (1994a). Action science as an approach to develop knowledge for nursing practice. Nursing Science Quarterly, 7(3), 134-40.
- Kim, H. S. (1994b). Practice theories in nursing and a science of nursing practice. Scholarly Inquiry for Nursing Practice, An International Journal, 8, 239-252.
- Kim, H. S. (1999). Critical reflective inquiry for knowledge development in nursing practice, Journal of Advanced Nursing, 29(5), 1205-1212.
- Leininger (1981). *Caring: An essential human need*, Charles B and Slack, Inc., Thorofare, New Jersey.
- Putnam, R. (1992). Theory of action from the action science perspective. Paper presented at the third knowledge development symposium: Developing knowledge for nursing perspectives, sponsored by the University of Rhode Island College of Nursing, held in Newport, RI, October. 15-17.
- Schön, D. A. (1983). *Reflective practitioner: How professional think in action*, New York: A Division of Harper Collins Publishers.

- Abstract -

Key concept : Nursing practice, Espoused theories

## Investigation of Espoused Theories in Nursing Practice

*Suh, Moon Ja<sup>1)</sup> · Kim Hae Sook<sup>2)</sup> · Lee, Eun Hee<sup>3)</sup>  
Park, Young Sook<sup>4)</sup> · Cho, Kyung Sook<sup>4)</sup>  
Kang, Hyun Sook<sup>5)</sup> · Im, Nan Young<sup>6)</sup> · Kim, Joo Hyun<sup>7)</sup>  
Lee, So Woo<sup>1)</sup> · Cho, Bok Hee<sup>8)</sup> · Lee, Myung Hwa<sup>9)</sup>  
Chi, Sung Ai<sup>10)</sup> · Hah, Yang Sook<sup>1)</sup> · Son, Young Hee<sup>11)</sup>  
Kwon, Sung Bok<sup>12)</sup> · Kim, Hee Jin<sup>13)</sup> · Choo, Jin A<sup>14)</sup>*

As a nursing practice involves nurses' actions in a specific context of health care, this study has focused on exploring the espoused theories in nursing practice within the action science perspectives. Espoused theories are the belief, principles, and rationale expressed by the practitioner as guiding her/his actions in a situation of practice.

The data were analysed qualitatively and 25 elements of espoused theories of nursing action were identified and clustered into 6 categories. The 25 elements of espoused theories are as follows: The clinical nurse worked in wholistic and individual nursing, focussed on the patient's needed, comfort and supportive nursing (5 theories of nursing goal); excellent skills, knowledge based, assessment and data collection, explaining, educating or a scientific basis (6 theories of nursing intervention):

1) Professor, College of Nursing, Seoul National University  
2) Professor, College of Nursing, Rhode Island University  
3) Professor, Department of Nursing, Wonju College  
4) Professor, Department of Nursing, Kyungwon College  
5) Professor, College of Nursing, Kyung Hee University  
6) Professor, Department of Nursing, Hanyang University  
7) Professor, Department of Nursing, Kangwon National University  
8) Professor, Department of Nursing, Chonnam University

9) Professor, Department of Nursing, Koshin University  
10) Professor, Department of Nursing, Chung Ang University  
11) Professor, College of Nursing, National Medical Center  
12) Instructor, Department of Nursing, Chung Ang University  
13) Head nurse, Department of Nursing, Seoul National University Hospital  
14) Full time Instructor, Red cross Nursing College



advocacy, value oriented, treatment, accountability and commitment(4 theories of nursing ethics); human respect, partnership, trust(3 theories of patient-nurse relationship) : knowledgeable, accumulated clinical experiences and personally lived experiences, positive perspectives(4 theories of nurse), role of intervention, rewarding, peer relationship(3 theories of situations).

The above mentioned espoused theories are similar to that of nursing textbooks which students learned through basic nursing education and almost the same as the Acts of a Nurse in Korean. However, we are doubtful whether nurses actually do as they think. Therefore, it is recommended to review the theories-in-use in order to find any discrepancies between the espoused theories and the reality of nursing actions.