



종양전문간호사의 직무경험

태영숙¹ · 권수혜¹ · 이영숙²

¹고신대학교 간호대학, ²경주대학교 간호학과

The Job Experience of Oncology Nurse Specialists

Tae, Young Sook¹ · Kwon, Suhye¹ · Lee, Young Sook²

¹College of Nursing, Kosin University, Busan; ²Department of Nursing, Gyeongju University, Gyeongju, Korea

Purpose: The purpose of the study was to explore and describe the job experiences of oncology nurse specialists. **Methods:** Nine oncology nurse specialists participated in the study. Data were collected through in-depth unstructured interviews with individual participants from February to June, 2014. Theoretical sampling was used to the point of theoretical saturation. Data were analyzed using Corbin and Strauss's grounded theory method. **Results:** From open coding, 98 concepts, 24 sub-categories, and 11 categories were identified. Analysis revealed that the core category of the job experiences of oncology nurse specialists was 'tightrope walking of professionalism without safeguards', consisting of four phases: Enthusiastic beginning, conflict, exertion, and internalization. To manage the 'tightrope walking of professionalism without safeguards' participants utilized various action/interactional strategies such as 'keeping the balance point' and 'taking a step forward'. As a result, participants experienced falling into a habitual routine and professional self-actualization. **Conclusion:** In-depth understanding of the job experiences of oncology nurse specialists will guide hospital administrators to promote effective interventions and policies to better support Korean oncology nurse specialists.

Key words: Nurse Clinicians, Oncology Nursing, Qualitative Research

서 론

1. 연구의 필요성

현재 한국의 암 환자는 매년 증가 추세에 있으며 5년 생존율은 2006~2010년 64.7%, 2007~2011년 66.3%로, 최초 암 진단 이후 10명 중 6명 이상이 5년 이상 생존하고 있는 것으로 나타났다.¹⁾ 이는 괄목할 만한 의료의 발전으로 이제 암 치료는 선진국 수준에 진입하였다고 볼 수 있다. 이러한 추세는 항암화학요법, 표적치료제 사용, 수술, 방사선치료, 조혈모세포이식 등과 같은 발전된 치료법과 국가 조기검진 사업의 효과로 인한 조기진단율이 향상된 것에 기인한 것으로

볼 수 있으며, 동시에 암 환자들을 돌보는 전문적인 지식을 갖춘 의료인들의 역할도 기여가 컸을 것으로 사료된다.

현재 임상 현장은 암 치료법이 빠르게 변화하고 있고, 포괄수가 제 도입에 따른 재원일수 단축 및 재원 환자의 중증도 증가, 외과계 전공의 지원자 부족 등의 의료환경적 변화가 나타나고 있다.^{2,3)} 이러한 변화는 새로운 의료 인력을 필요로 하게 되었고, 여러 의료기관에서 이에 부합되는 인력으로 진료협력 간호사의 한 부분으로서 종양전문간호사를 필요로 하게 되었다.^{4,5)} 이것은 비단 국내뿐만 아니라 미국에서도 2020년까지 암 진단을 받거나 암 경험자들이 인구의 약 88%에 이르게 될 것으로 전망되어, 앞으로 암 환자가 늘어남에 따라 종양전문간호사들의 역할이 더욱 중요해질 것이라고 예측하고 있다.⁶⁾

현재 한국에서는 13개 분야의 전문간호사 제도가 있으며 그 중 가장 활발한 역할을 하고 있는 분야가 종양전문간호사이다.⁷⁾ 2006년에 종양분야의 전문간호사제도가 법제화되었고, 첫 자격시험이 치러졌다. 이후 2012년까지 7회의 자격시험을 통해 총 476명의 종양전문간호사가 배출된 상태이다.¹⁾ 이들 중 실제 임상에서 종양전문간호사 역할을 하고 있는 간호사의 수는 정확히 파악되고 있지 않지만, 대략적으로 400명상 이상의 의료기관 종사자가 114여명에 그

주요어: 전문간호사, 종양간호, 질적 연구

*본 연구는 고신대학교 교내 연구비 지원에 의해 수행되었음.

*This study was supported by the research fund of Kosin University in 2013.

Address reprint requests to: Kwon, Suhye

College of Nursing, Kosin University, 262 Gamcheon-ro, Seo-gu,

Busan 602-702, Korea

Tel: +82-51-990-3979 Fax: +82-51-990-3031 E-mail: 113009@kosin.ac.kr

투 고 일: 2014년 8월 25일 심사완료일: 2014년 10월 21일

게재확정일: 2014년 11월 10일

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

치고 있는 실정이다.⁵⁾

최근 대도시의 암 센터 건립의 증가로 인해 종양전문간호사의 역할이 중요하게 대두되고 있으며, 암 전문의료기관 평가기준 안에 종양전문간호사의 활동에 대한 항목이 있어 그 수요는 계속 증가할 전망이다. 그러나 이러한 실정에도 불구하고 아직 종양전문간호사의 지위에 대한 법적인 규정은 없는 상태이다. 뿐만 아니라 한국간호교육평가원 주도 아래 직무기술서를 만들고 국가자격 시험에 반영하고 있지만⁶⁾ 아직도 현실적으로 전문간호사의 직무는 병원마다 차이가 있고 표준화되어 있지 못한 실정에 있다. 또한, 이들의 법적 지위가 부여되지 못하였으므로 전문간호사로서 정당한 대우를 받지 못하고 있으며, 전문간호사의 호칭에 있어서는 서울의 몇몇 병원에서는 종양전문간호사로, 아직도 일부 병원에서는 종양전담간호사로, 혹은 암 전문코디네이터로 명칭을 사용하고 있는 실정이다.⁸⁾

현재 미국 종양간호협회⁹⁾에서 규명한 종양전문간호사의 역할은 종양전문간호 분야에 대한 깊이 있는 지식과 임상경험, 석사학위 이상의 학위를 소지하고 관련법과 전문직 규범에 따라 실무를 수행하는 간호사로서 높은 수준의 독자적이면서도 협력적인 판단과 임상기술을 가지고 암 환자와 가족에게 포괄적인 종양간호를 제공하는 자로 정의되어 있다. 그러나 한국의 종양전문간호사 자격은 간호실무 경력 3년 이상인 자로 보건복지부장관이 인정하는 교육기관에서 종양분야 석사학위, 또는 관련자격을 취득하여 암 환자를 전담 간호하는 자를 말한다¹⁰⁾로 제시되고 있을 뿐 종양전문간호사 지위에 대한 구체적인 법과 규정이 없는 실정이다.

이들이 실제로 수행하고 있는 종양전문간호사의 역할을 살펴보면 환자와 가족의 교육 및 상담, 건강력 수집, 신체검진 수행 등도 있지만 위임된 한도 내에서 처방을 발행하며 난이도 높은 특수시술을 수행하는 것으로 나타났다.¹¹⁾ 또한, 이들이 제공하는 간호서비스를 받은 환자 군에서 통증이 0.3배 감소, 피로가 0.2배 감소하고 삶의 질이 4.4배 증가하고 있으며 상담에 대한 만족도도 다른 인력에 비해 5.4배 높은 것으로 제시되고 있다.¹²⁾ 또한, Kim 등¹³⁾의 종양전문간호사 역할에 대한 암 환자와 의료진의 만족도 연구에서 환자와 의사가 각각 3.61(4점 만점)로 매우 만족도가 높은 것으로 나타났다.

한편, 종양전문간호사의 직무 관련 선행 연구들을 살펴보면, 주로 직무분석 연구들로서 이들의 역할을 양적으로 규명하고 있으며 성과연구로는 Kim¹²⁾의 종양전문간호사의 중재 효과 연구, Kim 등¹³⁾의 환자와 의료진의 만족도 조사연구가 있고, Kim¹⁴⁾의 의료수가제에 관한 연구가 수행되었다. 그러나 이런 연구 결과들을 통해 제시된 종양전문간호사의 직무성과에 대한 만족스러운 결과에도 불구하고 현재까지 종양전문간호사 지위에 대한 구체적인 법과 규정이 없는 상황에서 이들 종양전문간호사들이 실제로 그들의 직무를 어떻게 경험하고 있는지, 또한 어떤 문제들에 직면하고 있는지를 제

시하는 질적 연구는 거의 없는 실정이다.

이에 본 연구에서는 질적 연구 중 상징적 상호작용주의에 근거하여 행위자의 시각과 입장에서 그 경험세계를 이해하고자 하는 근거이론 연구 방법을 적용하고자 한다. 본 연구는 종양전문간호사의 직무경험 과정에서 나타나는 이들의 행동 패턴과 직무적응 과정에서 사용하는 상호작용 전략을 확인하고 이 과정을 설명하는 실제 이론을 구축하고자 한다. 동시에 종양전문간호사들의 직무경험에 대한 깊은 이해를 바탕으로 한국적 의료 풍토에 맞는 종양전문간호사 직무 개발과 정책개발 전략의 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구 목적

본 연구는 종양전문간호사들의 직무경험과 의미체계를 분석하여 생생히 묘사하고 기술함으로써 종양전문간호사들의 직무경험을 심층적으로 이해하고 그들을 더욱 효과적으로 관리하기 위한 정책과 간호전략 개발의 기초 자료를 제공하고자 한다. 따라서, 연구 질문은 “현재 임상현장에서 근무하는 종양전문간호사의 직무경험은 무엇인가?”이다.

연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 종합병원에서 근무하고 있는 종양전문간호사들의 직무경험을 근거이론방법을 적용하여 탐색하고 기술한 질적 연구이다.

2. 연구 참여자

본 연구의 참여자는 의도적 표집방법에 의해 종합병원에서 종양전문간호사의 직함으로 2년 이상 근무하고 있으며, 본 연구에 참여할 것을 자의로 동의한 자로 선정하였다. 면담 분석내용에 따라 이론적 표본추출 방법에 따라 표집이 진행되었으며, 참여자의 추가 선정은 이전의 면담내용으로부터 나타나는 분석 결과에 따라 이루어졌다. 자료 수집 초기에는 가능한 많은 범주를 도출하기 위해서 다양한 참여자를 만나 자료를 수집하였고, 점차 후기로 진행되면서 자료 분석을 통해 도출된 범주들과 그 범주들 간의 관계, 그리고 핵심범주와 분석 내용을 확인하는 데 주력하면서 포화에 이르는 시점까지 자료를 수집하였다. 결과적으로 본 연구에 참여한 대상자는 수도권 소재 4개 종합병원과 경남 소재 1개 종합병원에 근무하는 총 9명의 종양전문간호사들로서 모두 여성이었으며, 참여자의 연령은 32세에서 40세의 분포를 보였다. 종양전문간호사로 근무한 경력은 최소 2년 10개월에서 13년까지였고, 참여자들 중 6명은 고형암 환자 간호영역에, 나머지 3명은 비고형암 환자 간호영역에 근무하고 있었다.

3. 연구자의 민감성 확보

본 연구자들은 질적 연구를 다년간 수행한 경험이 있는 현직 간호대학 교수들로서 중앙전문간호사의 직무기술서, 법적지위 확보를 위한 전문위원, 대학원의 중앙전문간호사 과정을 10년 이상 운영해 온 교육경험과 중앙병동간호사의 소진경험에 대한 현상학적 연구와 근거이론을 적용한 논문 2편 이상을 작성한 연구 경험을 가지고 있다. 특히, 10여년 간 중앙전문간호사를 배출하면서 이들이 국가가 인정하는 자격증은 소지했지만, 법적보장이 없는 상황 속에서 어떻게 직무를 수행하고 있는지에 대해 늘 궁금증을 가지게 되었으며 이에 본 연구를 진행하게 되었다.

4. 자료 수집

자료 수집은 2014년 2월부터 동년 6월까지 비구조적인 개별 심층 면담을 통해 이루어졌다. 면대면 면담은 참여자별로 각 1회씩 실시하였고 소요시간은 약 80분에서 120분가량이었으며, 자료 분석 과정에서 추가 질문이 필요할 때 Social Network Service (SNS)를 통해 회신을 주고받으며 추가적인 자료를 수집하였다. 모든 면담 내용은 참여자의 동의하에 MP3에 녹음하였고 녹음내용은 훈련받은 연구 보조자가 있는 그대로 필사하였다. 필사된 내용은 본 연구자가 여러 번 반복하여 들으면서 명확하지 않은 부분이나 누락된 부분들을 보충하였고, 참여자들의 비언어적 표현들을 추가로 기입하였다. 면담 초기에는 연구자와 참여자 사이의 신뢰감 형성을 위해 일상적인 대화로 시작하였으며 점차 본 연구를 위한 심층면담으로 진행하였다.

본 연구의 초기 면담질문은 “종합병원에서 중앙전문간호사로 일하는 직무 경험은 어떠한지 말씀해주십시오”라는 개방적 질문으로 시작하였고, 점차 구체적이고 탐색적인 질문을 사용하였다. 이후 필요에 따라 SNS 회신을 통해 미비하거나 불명확한 부분에 대한 확인 질문을 하였으며, 발견된 범주와 과정 등을 확인하고 추가하기 위한 구체적인 질문을 실시하였다. 자료 수집은 포화되는 시점까지 계속하였으며, 8번째 참여자의 면담 이후에는 거의 한두 가지의 범주만 추가로 발견되었고, 마지막 9번째 참여자의 면담에서는 더 이상의 새로운 범주나 속성, 또는 관계가 나타나지 않아 자료가 포화되었으므로 자료 수집을 종료하였다.

5. 자료 분석

자료 분석은 자료 수집과 동시에 순환적으로 이루어졌고, 중앙전문간호사들의 직무경험의 구조를 파악하기 위해 Corbin과 Strauss¹⁵⁾의 근거이론방법을 적용하였다. 분석 과정에서 원자료의 내용들을 지속적으로 비교분석하였고, 미비하거나 명확하지 않은 부분에 대해서는 SNS를 통해 보충질문이 이루어졌다. 분석은 근거이론방법에 따라 개방코딩과 축코딩, 선택코딩의 단계로 진행되었는데, 개방

코딩을 통해 자료를 면밀히 검토하고 비교하여 개념화와 범주화하는 작업을 수행하였다. 축코딩의 단계에서는 개방코딩을 통해 발견된 범주와 하위범주들 간의 관계를 더욱 구체적으로 연결하는 작업을 실시하였으며, 마지막 선택코딩 단계에서는 이전의 모든 분석 작업의 결과를 통합하여 핵심범주를 도출하였다. 자료 수집과 분석 과정 중 기록된 메모와 매트릭스는 자료의 추상화와 이론화의 자료로 활용하였다.

6. 연구의 타당성 확보

본 연구의 타당성을 확보하기 위해 Lincoln과 Guba¹⁶⁾의 신뢰성(credibility), 적합성(fittingness), 감사가가능성(auditability), 확증성(confirmability)의 네 기준을 적용하였다. 먼저, 연구의 신뢰성을 확보하기 위해 중앙전문간호사의 직무 경험을 가장 잘 표현해줄 수 있는 참여자를 선정하고 신뢰감을 형성하였으며, 참여자들이 선택한 조용한 시간과 장소에서 면담을 진행하였다. 또한, 매 면담이 끝난 후 각각의 참여자와 함께 면담 내용을 다시 확인해 봄으로써 참여자확인(member check)을 실시하였다. 질적 연구를 수행한 경험이 있는 간호학 박사들과의 정규적인 모임과 토론을 통해 동료확인절차를 거쳐 전체적인 분석 결과의 합의를 도출하였다. 적합성 확보를 위해 이론적 표집 방법에 의한 다양한 참여자들을 선정하여 자료를 수집하였고, 이론적 포화에 이르기까지 수집과 분석을 계속하였으며, 무엇보다도 실제 참여자들의 면담 내용을 연구 결과에 인용함으로써 현실을 생생히 묘사하기 위해 노력하였다. 또한, 본 연구 참여자들의 일반적 특성 등을 파악하여 연구 결과의 적합성을 높이고자 하였다. 감사가가능성의 확보를 위해 이론적 표집을 포함한 자료 수집에서 분석까지 전 과정을 명확히 기술하였고, 각 주제에 대한 원 자료를 제공하였으며, Corbin과 Strauss¹⁵⁾의 근거이론방법 절차를 철저히 준수하도록 노력하였다. 확증성이란 연구의 중립성과 객관성을 판단하는 기준으로서 본 연구에서는 신뢰성, 적합성, 감사가가능성의 세 기준을 충족시킴으로써 연구의 확증성을 확보하고자 하였다. 또한, 본 연구자는 참여자 면담 후에 바로 메모를 기록하여 연구자 자신의 가정과 해석을 괄호치기하기 위해 노력하였다.

7. 윤리적 고려

본 연구는 본격적인 연구의 진행에 앞서 K대학교 기관생명윤리 위원회로부터 연구심의 승인(IRB No. 2013-43)을 받았다. 추후 연구에 참여하기로 동의한 대상자들을 개별적으로 만나 연구의 목적과 과정을 상세히 설명하였고, 면담 내용의 녹음과 이에 관한 비밀유지와 익명성에 대하여 설명하였으며 원치 않을 시 언제든지 연구 참여를 중단할 수 있음을 설명하였다. 인터뷰 내용은 연구자 본인에게만 노출되고 수집된 개인정보에는 연구자가 부여한 코드 번호

가 부여되며 모든 자료는 연구자가 지정한 별도의 이동식 하드디스크에 보관되며 연구 목적 이외의 어떤 용도로도 사용되지 않을 것과 연구 종료 후 안전하게 폐기될 것임을 설명한 후 동의서에 서명을 받았다. 본 연구자의 개인 연락처를 참여자들에게 제공하여 언제든지 궁금한 사항에 대하여 답변을 얻을 수 있도록 조치하였다.

연구 결과

수집된 자료의 분석 결과, 98개의 개념과 24개의 하위범주, 11개의 범주가 도출되었다. 지속적인 비교분석방법을 통하여 근거이론의 패러다임에 따라 분석한 결과, 종양전문간호사의 직무경험의 중심현상은 '보호막 없는 전문성의 중압감'으로 나타났고, 이의 인과적 조건은 '자기도약으로의 기대'와 '법적 보장 없는 지위에 서게 됨'으로 도출되었다. 중심현상에 영향을 미치는 맥락적 조건은 '간호전문직으로서의 정체성'과 '협력자와의 관계'로 나타났다. 중심현상을 다루기 위한 작용/상호작용 전략은 '중심점 잡기'와 '일보씩 전진하기'였고, 이러한 전략의 사용을 촉진하거나 방해하는 중재적 조건은 '업무의 숙련성'과 '기관의 지지체계'로 나타났다. 작용/상호작용 전략의 결과로서 '타성화'와 '전문직 자아실현'이 해당 범주로 도출되었다(Table 1). 선택코딩 결과 종양전문간호사의 직무경험을 설명하는 핵심범주는 '보호막 없는 전문성의 외줄타기'로 확인되었다.

종양전문간호사들은 마치 보호막이 없는 허공에서 외줄을 타는 심정으로, 한 치의 실족이라도 자신의 커리어에 치명적일 수 있으므로 최대한 신중하고 철저한 자세로 직무에 임하고 있었다. 종양전문간호사의 직무경험 과정은 의욕적 착수기, 갈등기, 분투기, 내재화기의 네 단계로 진행되었다(Fig. 1).

1. 핵심범주: 보호막 없는 전문성의 외줄타기

본 연구 결과, 종양전문간호사의 직무경험을 나타내는 핵심범주는 '보호막 없는 전문성의 외줄타기'로 도출되었다. 참여자들은 종양전문간호사 자격증을 소지하고 임상에서 일반간호사로 일을 하던 중, 종양전문간호사로 일할 기회가 주어졌을 때 스스로, 또는 타인의 권유로 그 기회를 기꺼이 포착했다. 이들은 대부분 오랜 임상경력을 가진 간호 전문가들로서 일반간호사의 업무와 차별되는 새로운 전문적인 분야에 도전하려는 비장한 꿈을 안고 종양전문간호사의 길로 들어서게 되었다. 또한, 교대근무가 아닌 상근직의 매력은 이들이 결코 마다할 수 없는 중요한 조건으로 작용하였다. 그러나 이들이 부푼 꿈을 안고 들어간 종양전문간호사의 자리는 법적으로 그 지위와 직무가 보장되지 않은 불안정한 자리였기 때문에 보호막이 없는 외줄을 타듯이 아슬아슬한 심정으로 중압감을 느끼며 고도의 전문성을 띤 업무를 수행해 나갈 수밖에 없었다.

보호막 없는 전문성의 중압감은 법적 보호 장치의 부재 속에서 참

Table 1. Relationships among Categories using Paradigm Model

Subcategory	Category	Paradigm element
Challenge to the new professional area Irresistible attraction of regular work	Expectation toward self-leap	Causal condition
Absence of legal safeguards	Standing on the status without legal protection	
Burden of complicated clinical decision-making Unstandardized ambiguous boundaries of work Straddling position Heavy workload	Heaviness of professionalism without safeguards	Central phenomenon
Identity as a nurse Sense of alienation	Identity as a nursing professional	Contextual condition
Sensitive relationships with doctors Standing in the center of cooperation	Relationships with coworkers	
Taking wavering steps Assuming posture of defense	Holding a balance point	Action / interactional strategy
Making my voice heard Doing my best in my situation	Taking a step forward	
Accumulated professional knowledge and career Tack and composure	Expertise of working	Intervening condition
Considerations for Clinical nurse specialists Making standardized task regulations	Institutional supporting system	
Falling into mannerism Feeling demotivated and doubts	Being rutified	Consequence
Wholistic perspective Joint growth through sharing professional knowledge Feelings of satisfaction and fulfillment	Professional self-actualization	

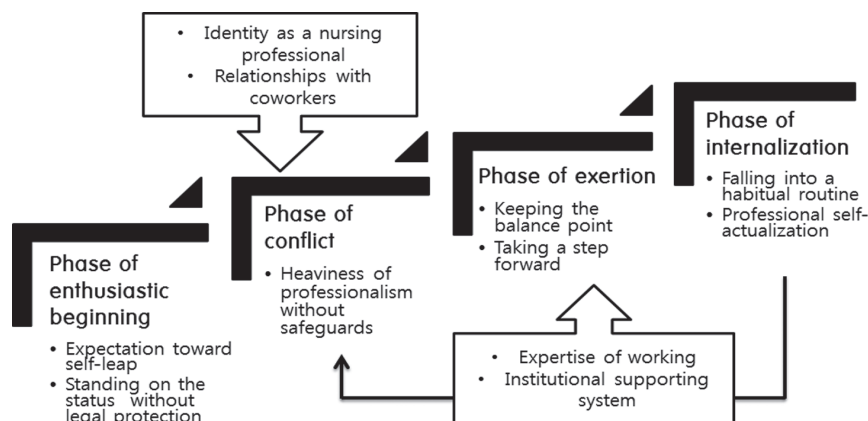


Fig. 1. The Process of Tightrope Walking of Professionalism without Safeguards

여자들이 판단해야 되는 수많은 임상적 의사결정 속에 고스란히 녹아 있었고, 이러한 임상상황들은 대부분 답이 없어 보이는 고도로 전문성을 요구하는 난해한 상황들이었다. 또한, 참여자들은 표준화되어 있지 않은 애매모호한 업무의 경계, 의사와 간호사 집단의 중간에 걸쳐진 애매한 입장, 그리고 하루의 일과가 숨 가쁘게 느껴지는 과중한 업무 부담으로 인해 상당한 중압감을 느낄 수밖에 없었다.

요즘 환자들은 심플한 환자는 별로 없어요. 연세도 너무 고령이고 병이 오만가지 병이 너무나 많구요. 그리고 증상 상담을 하러 왔을 때... 정말 세모인 경우, O와 X가 아닌 세모인 경우, 정말 이 저울질이 힘든 경우는 저도 굉장히 상담을 하면서 고민을 많이 하거든요. 일단 저를 protection 할 수 있는 부분을 생각을 해야 되고 이 사람도 보호해야 되기 때문에 잘 decision을 해야 되는데... 더군다나 어쨌든 법적으로는 처방과 관련된 거가 명확하게 보호가 되지 않은 상황에서 저희 병원에서 어쨌든 위임을 받고 한다고는 하지만 그게 인제 그게 문제가 생겼을 때는... 헛갈리고 정말 명확하지 않은 부분은 있을 거지만 의사가 처방했을 때 환자분들이 agree하는 부분과 간호사가 처방했을 때 agree하는 부분은 상당히 차이가 있거든요. 그래서 그 부분은 항상 고민이고 어려운 부분입니다. (참여자 6)

이러한 보호막 없는 전문성의 중압감은 간호전문직으로서의 정체성과 협력자와의 관계에 따라 그 양상이 다르게 나타났다. 참여자들은 간혹 정체성의 혼란을 경험하거나 일반간호사 집단 속에서 소외감을 느끼는 부분도 없지 않았지만, 그들이 간호사로서의 정체성을 확고히 정립하고 있을수록 보다 긍정적인 모습으로 중압감을 견딜 수 있었다. 또한, 협력자와의 관계가 원활하고 긍정적일수록 중압감을 덜 느끼며 더욱 과감하고 능숙하게 전문성을 발휘할 수 있었다.

참여자들은 이러한 중압감에 대처하며 보호막 없는 전문성의 외

줄을 성공적으로 타기 위해 중심점 잡기와 일보씩 전진하기의 작용/상호작용 전략을 사용하였는데, 이는 스스로 지각하는 업무의 숙련성과 자신이 속한 기관에서 제공하는 지지체계에 따라 전략 사용의 양상이 다르게 나타났다. 즉, 업무의 숙련성이 높을수록 더욱 자신감 있게 전략을 사용할 수 있었고 기관의 지지체계가 확립되어 있을 때 다양한 전략을 능동적으로 사용할 수 있었던 반면, 숙련성이 떨어지거나 지지체계가 미비할 때 전략 사용에 한계를 느꼈다.

참여자들은 보호막 없는 전문성의 외줄타기를 위해 다양한 전략들을 시도한 결과 소수의 참여자들은 매너리즘에 빠지거나 승진의 기회가 상대적으로 부족한 지위에 좌절하며 타성화되는 경우도 있었으나, 대부분의 참여자들은 간호전문직으로서의 자아실현에 도달하는 모습을 나타냈다.

2. 종양전문간호사의 직무경험: 보호막 없는 전문성의 외줄타기 과정

본 연구의 핵심범주인 '보호막 없는 전문성의 외줄타기' 과정은 의욕적 착수기, 갈등기, 분투기 그리고 내재화기의 네 단계로 나타났다. 종양전문간호사들의 직무경험 과정은 일직선상의 고정된 과정이 아니라 그들이 직무를 수행하는 가운데 일어나는 여러 가지 상황과 변화에 따라 전·후 반복적으로 전환되는 순환적 과정이었고, 이러한 과정에서 참여자들은 조심스럽고 안전하게 성공적으로 외줄을 타기 위한 다양한 작용/상호작용 전략들을 사용하는 것을 볼 수 있었다. 이 과정은 종양전문간호사들이 그들의 직무를 경험하는 전체적인 과정이기도 하였지만, 임상 현장에서 직무와 관련된 갈등 상황들이 발생했을 때 참여자들은 다시 이전의 갈등기로 회귀하여 분투기를 거쳐 다시금 내재화기에 이르는 모습을 볼 수 있었다.

1) 의욕적 착수기

의욕적 착수기는 참여자들이 종양전문간호사가 되기 위한 준비

를 착실히 하여 결국 그 기회를 포착하는 시점으로부터 시작된다. 이들은 중앙전문간호사로서 선택을 받아 의욕적으로 자기도약의 기회를 잡게 되며 교대 근무에서 벗어나는 특혜를 누리게 된다. 그러나 이들이 의욕을 가지고 입문한 곳은 법적으로 자신들의 지위가 보장되지 않은 너무나 애매한 자리였으므로 곧 그 다음 단계인 갈등기로 넘어갈 수밖에 없었다. 이 내용은 '자기도약으로의 기대'와 '법적 보장 없는 지위에 서게 됨'이라는 범주로 도출되었다.

(1) 자기도약으로의 기대

참여자들은 대부분 중앙과 관련해 일반 임상간호사로 일을 하면서 그 상태에 머물지 않고 중앙전문간호사의 자격을 갖추기 위해 부단한 노력을 기울여왔다. 이들은 전문간호사로 일할 수 있는 기회가 왔을 때 이미 자격 요건을 갖추고 있었기 때문에 스스로, 또는 타인의 권유로 당당히 도전할 수 있었고, 그 기회를 잡을 수 있었다. 중앙전문간호사가 된다는 것은 현 상황보다 한 단계 향상된 위치와 인정을 의미하며 일반간호사의 업무와는 차별되는 것이기도 했다.

저희는 항암병동이라서 맨날 케모만 달고 그랬거든요. 보통 한곳에서 7년 있으면 바보 된다고 하잖아요. 약간 매너리즘에 빠지는 것도 있구요... 그냥 단순히 외래가서 접수보거나 그런 것 보다는 딱 전문직이라고 할 수 있는 그런 걸 하고 싶었어요. (참여자 7)

병동 수간호사님도 추천하시고 팀장님도 승인하시고... 전문간호사는 아무나 시키는 게 아니었고 거기서 선택이 된 거였구요... (참여자 9)

또한, 참여자들이 중앙전문간호사로서 일을 시작하는 데 가장 중요하게 작용한 것은 더 이상 교대근무를 할 필요가 없는 상근직의 매력이었다. 이미 수년 간 임상에서 3교대근무를 해 왔던 참여자들에게 상근직의 제의는 개인적으로나 가정적으로 뿌리칠 수 없는 큰 결정 요인으로 작용했다.

상근 메리트가 분명히 있죠. 그게 좀 큰 거 같긴 해요... 자연스레 밤 나이트를 안 하게 됐는데, 그게 좋긴 정말 좋아요... 나이트를 지금 하라고 해도 못할 거 같아요. (참여자 7)

3교대 안한다니까 시아버님께서 무조건 하라고 하셨죠. (참여자 9)

(2) 법적 보장 없는 지위에 서게 됨

참여자들은 의욕을 가지고, 또한 일정 부분 자부심을 가지고 중앙전문간호사의 길로 들어섰다. 그러나 이것은 동시에 법적 보장이

없는 불안정한 지위에 서게 됨을 뜻하는 것이기도 했다.

만약에 내가 뭔가 일을 해서, 의사의 일을 해서 문제가 생겼을 때 일차적인 책임은, 그러니까 최고량은 제가 차고 그 다음에 이제 줄줄이 넘어가는 거지, 일차적인 책임은 의사가 아니라고 하더라구요. 몇몇 케이스를 봐서도 그렇고... 만약 무슨 큰 일이 터졌을 때... 보라매 사건도 그렇고, 인턴이 최고량 차고... 항상 그런 식이니까 뭐 어느 정도까지 우리를 보호할지... (참여자 9)

그들은 국내 의료법에 의해 법적으로 보장되지 않은 직무, 즉 가장 큰 예로 위임된 처방권을 수행해야만 했고, 이와 관련된 법적 보호장치의 부재는 참여자들이 그들의 역할을 수행하는 데에 큰 걸림돌로 작용하였으며 이후 참여자들은 보호막 없이 전문성의 외줄을 타는 갈등기로 이행하게 된다.

2) 갈등기

갈등기는 참여자들이 의욕적으로 중앙전문간호사의 길로 들어섰으나 어쩔 수 없이 법적보장이 없는 불안정한 지위에 선채, 여러 도전들을 직면하면서부터 시작된다. 이 단계는 법적 보호 없이 수행해야 하는 고도의 전문적 업무에 대해 크게 부담을 느끼는 시기로, 매우 모호하고 복잡한 직무 자체와 함께 일하는 사람들과의 관계에서 다양한 내외적 갈등을 경험하는 시기이다. 이 내용은 '보호막 없는 전문성의 중압감'의 범주로 도출되었고, '난해한 임상적 의사결정의 부담', '표준화되지 않은 애매모호한 업무의 경계', '양쪽에 걸친 입장', 그리고 '과중한 업무부담'의 하위범주로 설명되었다.

(1) 보호막 없는 전문성의 중압감

참여자들이 실제로 임상에서 수행하고 있는 업무는 고도의 의학적 전문성을 요하는 일이었다. 특히, 이들은 대개 항암화학요법을 받고 있는 대상자들에게 이와 관련된 전문적인 교육과 상담을 실시하고 있었는데, 특히 얼굴을 대면하지 못하고 실시하는 전화상담에서 난해한 임상적 의사결정을 내려야 할 때 참여자들은 큰 중압감을 느끼고 있었다.

그러니까 자료 수집을 해서 제가 명확한 결론을 결국 임상적 추론인데 명확한 결론을 내려서 '응급실을 갈거냐' 아님 '여기서 처방을 할거냐' '진료를 보게 할거냐' 뭐 '지방 연고지에 있는 병원에 할거냐'라는 거를 결국엔 판단을 해야 되는데 그 부분이 항상 숙제입니다... 경력이 아무리 쌓여도 환자의 증증도는 점점 심해지기 때문에 그런... 항상 이런 헛갈리고 정말 명확하지 않은 그 부분은 항상 고민이고 어려운 부분입니다. (참여자 5)

터군다나 참여자들은 이러한 난해하고 복잡한 의사결정을 내리면서도 자신의 권한과 업무 한계가 도대체 어디까지인지 늘 갈등하고 경계하는 모습을 보였다. 특히, 참여자들은 표준화되지 않은 애매모호한 업무의 경계로 인해 늘 모호성 가운데 업무를 수행해야 했고, 직무가 표준화되어 있지 않았기 때문에 자신의 일이라고 생각되지 않는 기타의 잡다한 업무까지 도맡아하게 되는 경우도 많았다. 함께 일하는 의사의 성향에 따라 업무의 내용이 천차만별인 경우도 많았다.

본인 분야는 아닌데 꼭 맡아서 해야 하는 업무들이 있어요. 그런 부분에서 업무규정이 정확하게 딱딱 끊어서 할 수 있는 부분이 아니다 보니깐 그런 거에서 고민을 하거나 갈등을 하거나 아니면 업무를 맡을 때 약간 좀 부담이 되는 부분들이 있어서... 딱 경계가 '전문간호사가 어디까지 커버를 해야 되지?' 아직까지 저희 스스로도 고민이 많은 것 같아요. (참여자 5)

참여자들이 느끼는 또 다른 직무 관련 중압감은 그들의 애매모호한 이중 소속과 관련되어 있었다. 대부분의 참여자들은 간호부 소속이었으나, 어떤 참여자는 암 센터 소속인 경우도 있었다. 그러나 간호부 소속인 중앙전문간호사들의 고과평가조차도 이중체제로 이루어졌다. 즉, 소속된 업무영역의 의사와 간호부의 이중 평가기준에 의해 직무수행을 평가받는 것이다. 따라서, 참여자들은 양쪽에 걸쳐 눈치를 봐야 하는 입장에 처하게 되어 그 중압감을 더하고 있었다. 또한, 이런 입장은 업무수행에 있어서도 이쪽저쪽의 요구를 다 들어줄 수밖에 없는 고충을 나타내기도 했다.

참여자들의 일상은 엄청난 양의 업무로 매우 바쁘게 돌아가고 있었고, 이러한 과중한 업무 부담은 보호막 없는 전문성의 또 다른 중압감으로 다가왔다. 겉에서 남들이 볼 때에는 상근직이라 밤번을 할 필요도 없고 편한 듯 보였지만, 과중한 업무의 부하로 초과근무를 하는 일이 다반사였다.

오전 8시부터긴 하지만 회진을 7시부터 돈다고 하면 그 전에 가야하는 거잖아요. 회의도 저희 보통 7시... 목요일 같은 경우에는 7시인데 그 회의를 준비하려면 최소한 늦어도 6시반까지는 와야 되는 거라서... 말은 8시 출근이지만 6시 30부터, 6시에 올 때도 있고, 퇴근은 또 5시이긴 하지만 항상 늦어지는 거고... (참여자 7)

3) 분투기

참여자들은 갈등기를 거치면서 법적 보호 장치 없이 전문성을 발휘하는 데에 큰 중압감을 느껴왔다. 그러나 참여자들은 보호막

의 부재 속에서도 자신들이 획득한 전문성을 성공적으로 수행하기 위해 목표를 향해 전진하는 분투기로 이행한다. 분투기에서는 외출타기를 성공적으로 마치기 위한 전략들이 사용되는 단계이다. 이 내용은 '중심점 잡기'와 '방어태세 갖추기'의 범주로 도출되었다.

(1) 중심점 잡기

보호막 없이 공중에서 외출을 타는 것은 결코 쉬운 일이 아니었다. 참여자들은 외출에서 떨어지지 않고 버티기 위해 '주춤거리기'와 '방어태세 갖추기'의 다소 소극적인 전략을 사용하는 것을 볼 수 있었다.

① 주춤거리기

참여자들은 갈등기를 통해 경험한 다양한 중압감이 걸림돌이 되어 발걸음을 떼기가 너무나 조심스러웠다. 특히나 의사처럼 환자를 보라는 요구에 임상경력이 오래된 참여자들조차 움찔거릴 수밖에 없었고, 업무의 모호함 가운데 떨어지지 않고 스스로를 지키기 위해서는 한 참여자의 말처럼 외출 위에서 '주춤하며' 중심을 다잡는 것이 필요해 보였다.

'우리가 이것까지 해도 될까?' 의사선생님들의 일과도 맞물리는 부분들이 생기고 그러다 보니깐 조금 예민하게 반응이 되는 부분들이 있어서 저희가 주춤하게 되는 부분들이 있구요... 이걸 또 내가 했을 때 법적인 보호가 되는 부분들도 지금 불명확하고 그렇기 때문에... 그런 부분들에서 조금 주춤하게 되는 부분들이 있어요. (참여자 5)

② 방어태세 갖추기

전문성의 외출 위에서 중심점을 잡기위한 또 다른 전략은 스스로 방어태세를 갖추는 것이었다. 참여자들은 자신들을 보호할 수 있는 문서화된 법적 보호장치를 조심스럽게 마련하려는 자발적 움직임을 보였으며, 의사와의 차별화된 업무 구별을 명확히 하려는 노력을 하고 있었다. 특히, 위임된 업무에 대해서 만약의 사태를 대비해 스스로를 보호하려는 의지를 더욱 분명히 보이고 있었다.

사실은 그 부분이 이제 말로만 위임이 돼서 일을 많이 하고 있다가... 저희들끼리 처방 위임받은 것을 좀 서류화하자 그래서 싸인을 받자해서... 어느 정도 미국 암 가이드라인에 준해서 만들었어요... 일 년 정도에 걸쳐서 그걸 만들어서 교수님들께 다 싸인을 받았죠(중략)... 그리고 저희는 동의서 폼에 아예 전문간호사가 쓰는 칸이 있고 의사가 쓰는 칸이 있어요. 그래서 전문간호사가 서명을 받고 밑에는... 그 환자 담당 레지던트한

테 코사인을 같이 받아요. (중략) 만약에 일어날 사태에 대비해서 웬만하면 이게 다 따라가지는 못하지만... 어떠하든지 교수님 이름을 꼭 붙여가지고 하려고... (참여자 9)

(2) 일보씩 전진하기

참여자들은 외출 위에서 주춤거리며 보호태세를 갖추는 모습에서 그치지 않고 용기를 내어 한걸음씩 목표를 향해 앞으로 나가는 모습을 보였다. 이 보호막 없는 전문성의 외출 위에서 참여자들이 할 수 있는 최선의 전략은 멈추어 있는 것이 아니라 한걸음이라도 중심을 잡아 앞으로 나가는 것이었고, 이렇게 전진하기 위해서 참여자들은 자신들의 목소리를 내어 의견을 분명히 제시하고 관찰시키며 자신의 위치에서 맡은 임무에 최선을 다하는 전략을 사용하고 있었다.

① 내 목소리 내기

의사들을 상대로, 또는 기관을 상대로 참여자들이 자기 목소리를 내며 자신의 의견을 피력하는 것은 결코 쉬운 일이 아니었고, 이는 오랜 연륜과 담력을 요하는 일이었다. 내 목소리 내기의 전략은 전문성을 발휘하여 대상자의 안녕을 보장하기 위한 경우이거나 종양전문간호사의 위상을 높이기 위해 주로 사용되었다. 대상자의 안녕을 위해서는 전문성을 바탕으로 개별적인 목소리를 내는 것이 가능했으나, 종양전문간호사로서의 위상과 관련된 경우에는 공동의 노력이 필요해보였다.

환자 registry를 만드는 거였는데 본격적으로 저희에게 부탁을 할 움직임이 있었어요. 교수님들 사이에서(중략) “교수님, 이거는 저희가 하는 일이 아닌 것 같습니다. 이거는 비서나 하는 일이지 저희가 할 일이 아닌 거 같습니다”라고 단호히 말했더니 두 번 다시 그 이야기를 안 꺼내시는 거예요... 그때는 어떻게 보면 막노동이었거든요. 시간도 다 뺏기고... (참여자 9)

② 내 위치에서 최선을 다하기

본 연구의 모든 참여자들은 하나같이 자신의 위치에서 맡은 바 임무에 전문가의 자세로 최선을 다하고 있었다. 종양전문간호사의 업무는 매우 다양했지만 그 중에서도 참여자들은 항암화학요법을 받는 대상자를 위해 교육과 상담의 업무를 주된 책무로 인식하는 경우가 가장 많았고, 이 영역에서 자신의 맡은 일에 책임감을 다하려는 의지를 엿볼 수 있었다.

어떤 분은 ‘내가 이 병원에 왔는데 이렇게 정확하게 얘기해주는 사람은 처음이었다. 이때까지 체계적으로 말해주는 사람이

없어서 답답했는데 오늘 궁금했던 거 다 물어보고 간다’ 그런 얘기는 많이 들어요. 저는 그런 얘기를 하라고 그 자리에 앉혀놓은 거 같아요. (중략) 우리는 자기 자리가 있고 자기 방이 있잖아요. 자기 방이 있다는 것은 그 몫을 하라는 얘기에요. (참여자 8)

참여자들은 교육과 상담 이외에도 임상실무전문가, 조정자, 옹호자, 연구자, 행정자 등의 다양한 업무를 수행하고 있었다. 임상실무와 관련해서는 통증관리나 증상관리에 가장 초점을 두고 있었고, 다학제간 업무의 조정뿐만 아니라 대상자와 의사, 또는 기타 병원직원들과 의사간의 조정자로서 활약하고 있었다. 의사들의 임상연구를 보조하기도 했고 단독으로 종양전문간호사들만의 간호연구를 진행하기도 했다. 다양한 행정자의 역할 중 하나로 프로토콜을 만들어 적용하는 역할을 수행하는 경우도 있었다. 이와 같은 여러 가지 역할 중에서도 특히 한 미혼의 젊은 암 환자를 옹호하기 위한 한 참여자의 노력이 매우 인상적이었다.

한 종각환자가 있었는데... 이 케모세라피를 많이 하면 불임이 될 수 있었던 거죠... 저는 환자의 옹호자니까 교수님한테 매일 회진할 때마다 교수님 저 분은 스펀지킹 해야 될 거 같은데요. 교수님은 저 환자는 결혼을 하면 안 되는 사람이에요. 그래서 그 얘기를 할 필요가 없다는 거죠. 교수님이 하지 말라니까 저도 독단적으로 할 수가 없어서... 그래도 난 얘기를 해야 되겠다 해서 그 환자가 입원 하는 날... 교수님 그분이 입원했는데요. 그래도 얘기를 해야 되지 않을까요? 또 얘기를 했더니... 아 가서 얘기해보라고. 그래서 조용히 환자를 상담실에 불러다 놓고... 이런 게 있는데 어떻게 스펀지킹 하실거냐 그랬더니 환자가 아 간호사님 정말 고맙다고 생각해보겠다고 하더라구요. 그렇게 하고 나니까 후련한 거죠. (참여자 9)

4) 내재화기

참여자들은 종양전문간호사로서의 직무경험인 보호막 없는 전문성의 외출타기를 수행하면서 여러 가지 다양한 전략들을 사용했다. 그 결과, 어떤 참여자들은 자신들의 직무에 대해 의욕을 잃고 매너리즘에 빠지며 타성화되는 경우도 있었지만, 대부분의 참여자들은 전문직으로서의 자아를 실현해가는 모습을 보였다. 이 내용은 ‘타성화’와 ‘전문직 자아실현’의 범주로 도출되었다.

(1) 타성화

참여자들 중에는 간혹 수년 간 같은 일을 반복하면서 매너리즘에 빠지거나 정체되는 느낌을 받는 경우도 있었다. 또는, 한 영역에만 계속 집중하여 업무를 봄으로써 타 영역에 대한 관심을 잃고

마치 우물 안 개구리가 되는 듯한 느낌을 받는 참여자들도 있었고, 교육과 상담 업무에서도 앵무새처럼 똑같은 말을 반복하게 되는 것에 대해 매너리즘을 경험하는 참여자들도 있었다.

그런 전문간호사로서 약간 정체되는 느낌도 사실 있고요, 아무래도 계속 같은 일을 반복하다 보니깐 약간 스스로 업무에 매너리즘에 빠지는 느낌, 그런 것도 사실 있구요. (참여자 5)

상당히 많은 참여자들에게서 나타나는 현상은 자신의 직업세계에 대해 의욕을 잃고 회의를 느끼는 모습이었다. 특히, 승진에 대한 불이익이나 불투명한 자신들의 미래에 대해서 회의적인 태도를 취하는 참여자들도 간혹 볼 수 있었다.

중앙전문간호사의 전문적 역할은 그냥 관리자 밑에 있는 일반간호사라고 워선에서 판단을 하니까... 아! 나는 전문가적인 일을 해도 여기서는 별로 그 의사들의 도와주는 역할이 정도로만 생각한다면 이것을 남은 기간 동안 이 일을 계속한다면은 나에게 마이너스다. 나의 커리어에 마이너스겠다 이런 생각을 하게 되죠. (참여자 2)

(2) 전문직 자아실현

일부 대상자들이 타성화 되는 경우가 있었지만 대부분의 참여자들은 자신의 업무를 성공적으로 수행하며 전문직 자아실현에 성공 다가서는 모습을 보였다. 참여자들은 병동에서 일반간호사로 일할 때와는 사뭇 다른 자세와 관점을 가지게 되었고, 특히 대상자들을 향하여 단편적인 관점이 아닌 총체적인 눈으로 바라볼 수 있게 되었다.

병동에서 일할 때는 병동에 오는 그 프로세스만 딱 알고 고 안에서만 벌어지는, 그 기간 동안에 벌어지는 일들만 관심이 있었고(중략), 인제 이 자리로 오고 나서는 어쨌든 이식을 진행하기 전부터 후까지 쪽 계속 봐야하는 상황이어서 총체적으로 보게 되는 것 같아요... 그 전체 프로세스에 다 관여를 하면서 환자를... 이런 걸 쪽 보는 거죠. 저는 그 단면만 병동에서 봤었던 거고... (참여자 4)

또한, 참여자들은 중앙전문간호사로서 간호전문직 발전에 기여하며 간호의 위상을 고취시키기 위해 전문 지식들을 공유하며 동료 간호사들과 함께 더불어 성장하려는 시도들을 하고 있었다. 스터디 그룹을 통해 보다 높은 지식을 함께 추구해 나가는 참여자들이 많았고, OCN 자격증을 획득하길 원하는 병동의 간호사들에게

개별적인 지도를 마다하지 않았던 참여자도 있었다. 한 예로, 새로운 약이나 기구들에 대해 병동 간호사들에게 필요한 정보를 제공함으로써 그들이 더욱 자신감을 가지고 간호를 제공할 수 있도록 돕는 모습을 볼 수 있었다.

제가 이 일을 하게 되면서부터는 (중략) 미리 약이 들어가기 전에 아니면 어떤 기구를 사용하기 전에... 이렇게 하는 것이라 하고 미리 설명을 하는 편이에요. 간호사들이 일을 하면서 잘 모르는 것들, 항상 하는 것이지만 잘 모르고 헛갈리는 것들... 그런 것을 궁금해 하면 제가 모르면 찾아가지고 굳이 해결을 하고... (참여자 1)

참여자들에게 있어 전문직 자아실현의 의미에서 가장 두드러지게 나타난 점은 중앙전문간호사로 일하면서 경험하는 보람과 성취감이었다. 특히, 참여자들이 최선을 다해 교육과 상담을 제공하여 대상자들의 건강상에 큰 혜택을 주었을 때나 대상자들이 그들의 노고에 감사를 표할 때 감동과 함께 보람과 성취감을 느끼게 되었다.

저하고 계속 이렇게 전화를 하다가 이제 사망까지 하신 분이세요. (중략) 어머니가 돌아가실 때 유언으로 꼭 자기가 돌아가시면 '어디에 가서 이거를 사서 꼭 저한테 인사를 해라' 그걸 유언으로 남기셨대요. 그래서 저를 찾아 오셨어요. 그런 분들을 보면 감동이죠. (참여자 6)

3. 보호막 없는 전문성의 외줄타기 과정에 영향을 미친 요인들

참여자들이 보호막 없는 전문성의 외줄타기를 수행하는 데에는 여러 가지 요인들이 영향을 미쳤다. 이 중 '간호전문직으로서의 정체성'과 '협력자와의 관계'는 맥락적 조건으로서 보호막 없는 전문성의 중압감에 영향을 미쳤고, '업무의 숙련성'과 '기관의 지지체계'는 중재적 조건으로서 보호막 없는 전문성의 외줄타기를 성공적으로 수행하기 위한 다양한 전략 사용에 영향을 미치는 것으로 확인되었다. 이에 대한 구체적인 내용은 다음과 같다.

1) 간호전문직으로서의 정체성

참여자들은 갈등기를 거치며 보호막 없는 전문성의 중압감을 경험하고 있었다. 대부분의 참여자들은 실제로 일부분 의사의 일을 하고 있음에도 불구하고 자신이 간호사라는 정체감을 가지고 있었고, 이는 중압감을 견디는데 긍정적 영향을 미쳤다. 이는 누구의 위나 아래에 있는 것이 아니라 고유한 간호전문직임을 인식하는 것이었고, 병동의 일반간호사들과도 융화될 수 있도록 병동회식에 의도적으로 참석하는 등 스스로 노력하며 간호사로서의 정체성을 유지

하려고 했다. 그러나 마치 의사인 듯 행동하는 다른 전문간호사들을 향해서는 부정적 견해를 가질 수밖에 없었다.

전문간호사가 간호사보다 위인 것 같다 또는 의사 동급이거나 바로 아래에 있는 것 같다... 저는 더 높지도 더 낮지도 않은 사람이에요. 그냥 좀 더 전문 간호영역을 하고 있는 직종이에요. 이 사람은 누구의 위에도 밑에도 있는 사람이 아니에요. 그냥 내 일을 하는 것뿐이에요. (참여자 8)

정말 의사의 일을 한다고 생각하는 전문간호사는 제가 볼 때 그거는 좀 인성이 덜 됐다고 생각해요. 그 집 부모님이 우리 딸은 의사야 라고 얘기를 할 정도로까지 그렇게 하는 거는 정말 아닌 것 같고. (중략) (참여자 9)

그리고 참여자들은 그들이 착용하는 복장에 따라 대상자들의 반응과 대우가 달라지는 것에 대해 미묘한 정체성의 양가감정을 느끼는 것 같았다.

전문간호사 옷을 입거나 랩가운을 입으면 사람들이 의사라고 생각하는 것 같아요... 이런 랩가운을 입으면 이제 의사랑 동급으로 보는 거 같고 간호사 옷을 입으면 정말 아가씨로 전락하는 거 같고 사람들의 편견이 그런 거 같아요. (참여자 4)

2) 협력자와의 관계

같이 일하는 협력자들과의 관계도 역시 참여자들의 중압감에 영향을 미쳤다. 중앙전문간호사들은 다학제간 협업의 중심에 서서 조정하는 역할을 주로 담당하였는데, 특히 같이 일하는 권위적인 의사들과의 예민한 관계는 그 중압감에 주요한 영향을 미쳤다.

(중략) 굉장히 카리스마가 쎈 교수님이 계시는데 그분이 시키시면 그건 저희가 할 일이 아닙니다 하고 싫어도 노를 못해요. (참여자 9)

환자한테 꼭 필요한 건데 정말 이게 안된다 하는 부분들만 조금... 그런 관계에서 미묘한 부분인 것 같아요 처방에 대한 걸... 환자를 기준으로 보면 제가 간섭을 해야 되는 게 맞구요, 그런데 너무 명확하게 '처방권은 의사꺼야' 이렇게 강한 사람들은 거의 터치를 못 하죠. (참여자 1)

3) 업무의 숙련성

참여자들은 종양과 관련하여 상당히 오랜 임상 경력을 가지고 있었고, 시간이 지남에 따라 축적된 전문적 지식은 업무의 숙련성으로 나타났다. 또한, 업무의 숙련성이 높아지면서 자신의 업무를

수행하는 데 요령이 생기고 여유를 부릴 수 있는 단계에까지 이르고 있었다. 지식과 여유는 단지 임상적인 부분뿐만이 아니라 인간관계 영역에서도 중요한 요인이었다. 이런 업무의 숙련성이 높을수록 자신 있게 직무를 수행할 수 있었던 반면, 어떤 영역에서든 숙련성이 떨어질 때 위축되는 모습을 볼 수 있었다.

10년도 넘게 환자를 봤고, 저희야 물론 케모테라피 오더 딱 들어가면 그냥 봐도 뭐가 빠졌구나. 뭐가 잘못됐구나. 한눈에 딱 보면 알고... (참여자 9)

상담스킬이 올라가고 예전에 이런 증상을 보고 이렇게 생각했는데 경험이 쌓이니 다르게 생각할 수도 있는 것 같아요. 요령이나 여유가 생긴 것 같아요. 이전 숙련도 차이죠. (참여자 8)

4) 기관의 지지체계

참여자들이 다양한 전략을 사용하여 보호막 없는 전문성의 외줄을 성공적으로 타는 데에는 기관의 지지체계가 지대한 영향을 미쳤다. 이들을 지원하며 지지하는 기관의 지지체계가 두터울 때 참여자들은 더욱 안정적이고 적극적으로 전략을 사용하며 전문성을 발휘하고 있었다. 반면에 그 지지체계가 미비할 때 참여자들은 불안하고 회의적인 모습으로 소극적인 전략들을 사용할 수밖에 없었다. 대부분의 참여자들이 체감하는 기관의 지지는 주로 대체인력과 관련되어 있었다. 어떤 참여자들은 기관에 대체인력활용의 체계가 마련되어 있어서 학회참석이나 연수, 또는 연차휴가를 사용할 수 있었던 반면에, 대부분의 참여자들은 대체인력의 부재로 어려움을 호소하고 있었다.

가장 큰 애로사항은 다 혼자 일을 하고 있기 때문에 공식일 때, 학회를 가거나 휴가를 갈 때 자유롭게 못하다 보니깐 그 부분... 한 파트에 한명씩 담당을 하고 있어서... (참여자 5)

또한, 일부 참여자들은 중앙전문간호사의 주 업무가 환자교육과 상담임에도 불구하고 기관에서는 이를 배려한 공식적인 교육장소를 제공해주지 않았고, 더 나아가 간호사가 전용 상담공간을 가지는 것에 대해 부정적인 시선을 가지고 있어 이에 대한 강한 좌절감을 느끼고 있었다.

참여자들이 기관의 지지체계에 대해 힘들게 느꼈던 또 다른 점은 공식적으로 표준화된 직무기준의 부재였다. 대부분의 참여자들은 기관 내 직무기술서가 존재하고 업무 규정을 확보하고 있어서 이 부분의 고충이 상대적으로 적었으나, 특히 지방에서 근무하는 중앙전문간호사들은 기관에서 표준화된 직무기술서에 대한 체계가 갖추어지지 않았을 때 크게 부담스러워하는 것을 볼 수 있었다.

직무가 표준화 되어 있지 않은 것. 그게 제일 힘들어요. 그게 사람 상황에 따라서 변하니깐요, 업무가 공식화 되어 있는 게 없으니깐... 표준화 따위 있지 않은 그게 문제인 것 같아요. (참여자 2)

논 의

본 연구의 참여자들이 중앙전문간호사로서의 직무를 경험해가는 과정을 집약하는 핵심범주는 ‘보호막 없는 전문성의 외출타기’로 확인되었다. 이는 참여자들이 중앙전문간호사로서 선택을 받아 의욕적으로 자기도약의 기회를 잡게 되며, 교대근무에서 벗어나는 특혜를 누리게 되는 기회를 갖고 입문하였으나 법적으로 직무보장이 전혀 되지 않는 너무나 애매한 위치로서 중앙전문간호사로서의 직무에 적응하기까지의 과정을 포괄하는 현상이라 할 수 있다. 중앙전문간호사의 ‘보호막 없는 전문성의 외출타기’는 Son 등¹⁷⁾의 신규간호사의 실무적응 경험의 중심현상에서 ‘궤도진입하기’와 Lee와 Lee¹⁸⁾의 초등학교 보건교사의 역할적응과정에서 ‘자기자리 만들기’ 등과 는 차이가 있는 것으로, 즉 중앙전문간호사는 법적인 문제가 발생할 수 있는 위험 속에서 직무를 수행하고 있으며, 특히 임상적 판단과 의사결정이 중요한 중앙전문간호사의 업무의 특성상¹⁹⁾ 법적인 보호가 더욱 필요한 것을 알 수 있다. 신규간호사들은 비교적 잘 확립되어 있는 정해진 궤도에 진입을 잘하면 별 무리 없이 실무에 적응할 수 있으며, 보건교사도 법적인 보호가 되므로 자신의 자리를 찾아가며 역할 적응을 하지만, 중앙전문간호사는 아무런 법적 보장 없이 직무를 수행해 나가야 하는 어려움을 겪고 있었다. 그러므로 중앙전문간호사들이 그들의 역할을 잘 수행해나갈 수 있도록 범국가적인 차원에서 법적인 보호를 할 수 있는 규정이 만들어져야 함을 알 수 있다. 이는 미국, 캐나다 등의 전문간호사제도 시행 시 먼저 법적인 규정을 만들어서 중앙전문간호사들이 업무를 수행하는 것²⁰⁾과는 차이가 있는 것으로, 하루빨리 법적인 지위 확보를 위한 규정이 만들어지도록 간호협회 이하 산하단체들의 적극적인 노력이 필요하다고 본다.

참여자들은 중앙전문간호사로서 의욕적 착수기, 갈등기, 분투기, 내재화기의 네 단계로 구성된 보호막 없는 전문성의 외출타기 과정을 거치고 있었다. 이 과정은 결코 선형적이 아닌 순환적 과정으로서 이는 중앙전문간호사들이 그들의 직무를 경험하는 전체적인 과정이기도 하였지만, 임상 현장에서 직무와 관련된 갈등 상황들이 발생했을 때 참여자들은 다시 이전의 갈등기로 회귀하여 분투기를 거쳐 다시금 내재화기에 이르는 모습을 보였다. 이 과정에서 주로 사용되는 상호작용 전략은 중심점 잡기와 일보씩 전진하기였다. 참여자들의 직무경험과정 단계는 근거이론 연구 방법을 적용했던 신규간호

사의 실무적응 경험과정,¹⁷⁾ 병원간호사의 사회화 경험과정,²⁰⁾ 초등학교 보건교사의 역할적응과정 단계¹⁸⁾ 연구들과 비교해 볼 수 있다.

본 연구에서 확인된 의욕적 착수기는 신규간호사의 초보자단계,¹⁷⁾ 보건교사의 ‘역할적응 진입기’,¹⁸⁾ 병원간호사의 ‘버거움의 생성기’²⁰⁾와 유사하게 나타났다. 이 단계에서 참여자들은 일정부분 자부심을 갖고 자기 도약의 기회로 상근직에 대한 매력에 이끌려 중앙전문간호사의 길로 들어섰다. 그러나 위임된 처방권을 포함한 법적보장이 없는 업무를 감당해야하므로 곧 바로 갈등기로 접어들게 되었다.

다음 단계인 갈등기는 법적 보장 없이 수행해야 하는 고도의 의학적 전문성 때문에 크게 부담을 느끼며 매우 복잡한 직무와, 함께 일하는 사람들과의 다양한 내외적인 갈등을 경험하는 시기로 난해한 임상적 의사결정의 부담, 표준화되지 않은 애매모호한 업무경계, 양쪽에 걸친 입장, 과중한 업무 부담을 안고 갈등을 경험하는 시기로 나타났다. 이런 보호 장치 없는 전문성의 중압감은 “보호막 없는 전문성의 외출타기”라는 핵심범주의 중심현상이며, 이는 Han²¹⁾의 가정전문간호사의 전문성 경험 연구에서 ‘병원과 가정의 모든 상황을 섭렵하는 고도의 기술을 가진 접시 돌리는 곡예사’로 나타난 결과와 유사하다. 절대 실수가 용납되지 않는 아슬아슬한 임상의 상황을 본 연구에서는 외출타기로, 위의 Han²¹⁾의 연구에서는 접시 돌리는 곡예사로 표현한 것이다. 이런 현상은 신규간호사, 보건교사 등의 역할 적응과정에서는 볼 수 없는 독특한 현상으로 임상의 전문간호사들이 겪는 큰 딜레마에 속한다. 더구나 처방권이 없는 우리나라 현실에서 전문간호사들이 겪는 갈등은 더욱 클 것으로 사료된다. 이것은 외국의 중앙전문간호사들이 법적 규정이 있어 법의 보호 하에 전문직의 역할을 수행하므로 안정되게 전문성을 개발하고 나아가 환자의 높은 만족도를 가져와 전문직으로서 확실한 자리매김을 하는 것²²⁾과는 비교가 된다. 우리나라는 전문간호사 제도가 도입된 이래 10년이 지났지만, 아무런 법적인 보호 없이 부담감을 안고 직무를 감당하고 있으므로 이들 전문간호사들을 위한 국가차원의 정책개발이 시급함을 알 수 있다.

다음 분투기에서는 보호막의 부재 속에서도 자신이 획득한 전문성을 성공적으로 수행하기 위해 두려움과 중압감을 견뎌내며 목표를 향해 중심점 잡기와 일보씩 전진하기의 전략을 사용하고 있었다. 이는 신규간호사¹⁷⁾의 ‘헤매기, 부딪쳐가기’와 보건교사들¹⁸⁾의 ‘참고 견디기’와 ‘살피고 분석하기’의 전략을 사용하는 것과는 차이가 있었으며, 병원간호사들의 사회화 경험²⁰⁾에서 ‘구성원 되기, 자리잡기’의 경험과 유사하였다. 이들이 사용하는 전략 중 일보씩 전진하기에서 사용하는 내 목소리 내기와 내 위치에서 최선을 다하는 전략은 바람직한 것으로 이러한 전략을 사용하는 사람들은 전문직 자아실현이라는 긍정적 결과를 가져오게 된다. 이들이 사용하는 주춤거리기와 방어태세 갖추기의 전략은 보호막 없는 전문직의 외출타기에서 살

아남기 위한 중심점을 찾기 위한 전략으로, 다른 간호직에서 볼 수 없는 독특한 현상이며, 병원 중심의 급성기 간호에 임하는 모든 전문간호사들이 당면하고 있는 문제라고 할 수 있다. 그러므로 전문간호사를 위한 법적인 규정들이 정해지기 전이라도 미국에서 사용하는 코싸인 양식의 문서화된 법적보호 장치를 도입하여 전문간호사들을 법적으로 보호하는 전략개발이 시급히 필요하다고 본다.

마지막으로 내재화기 단계에서는 이들이 보호되지 않는 전문성의 외출 타기를 하는 어려움 속에서도 여러 가지 다양한 전략을 사용하여 적응하고 있었으며, 그 결과는 직무에 대해 의욕을 잃어버려 매너리즘에 빠져버리는 경우와 반대로 전문직 자아실현을 성취해가는 모습을 발견할 수 있었다. 이들이 전문직 자아실현을 하게 될 때 나타나는 특징은 환자에 대해 총체적인 시각을 가지게 되며 보람과 성취감을 갖게 되고 간호의 위상 고취를 위해 노력하는 모습으로 발견되었다. 이는 Kim 등²³⁾이 병원 전문간호사의 전문성 경험 연구에서 제시한 '간호의 기쁨'이 생김과 유사하며 Han의 연구²⁴⁾에서 가정전문간호사는 독자적 간호, 맞춤간호 및 참간호의 실천이라는 경험에서 간호사로서 자부심을 갖는 것과 유사한 경험을 한다는 것을 알 수 있다. 즉 내재화기는 이들 전문간호사들이 경험하는 가장 바람직한 단계의 경험으로 전문직에 대한 보람과 자부심을 가지며 전문직으로서의 자아실현을 성취하게 되는 것이다.

또한, 참여자들이 종양전문간호사로서 직무 수행 시 영향을 미치는 맥락적 요인으로는 간호전문직으로서의 정체성과 협력자와의 관계로 나타났다. 간호전문직으로서의 정체성은 내재적인 맥락적 요인으로 전문간호사 자신이 간호에 대한 명확한 정체성을 가지고 있을 때 보호막 없는 전문성의 중압감을 적게 느낄 수 있으므로 이러한 정체성 확립을 위한 재교육이 강화될 필요가 있을 것이다. 또한, 대학원의 교육과정에서 간호전문직에 대한 확실한 정체성을 갖도록 교육을 강화시킬 필요가 있다고 본다. 또한, 외재적 맥락적 요인인 협력자와의 관계는 종양전문간호사 업무분석 연구에서 '조정과 협동 능력'이 가장 빈도가 높고 난이도가 높은 중요한 역할⁴⁰⁾로 나타난 것에서도 알 수 있듯이, 이들 종양전문간호사들과 같이 일하는 의료팀들 간의 협동과 의사소통 능력이 매우 중요함을 알 수 있다. 또한, 대학원의 종양전문간호사 교육과정에 다학제간의 협력관계를 유지할 수 있는 역량을 키우는 교과목 반영이 필요하다고 본다. 미국의 경우 전문간호사들의 의사소통 능력 개발을 위한 다양한 프로그램을 운영하며,²⁴⁾ 전문성 개발을 위한 노력을 기울이고 있는 것에 비하면 한국은 미비한 실정으로 앞으로 이들의 능력 향상을 위한 지속적인 교육프로그램 개발이 필요하다고 사료된다.

다음으로 영향을 미치는 중재적 조건으로 기관의 지지체계와 업무의 숙련성이 확인되었는데, 대체인력의 활용, 상담과 교육을 할 수 있는 공간마련, 표준화된 직무 기준을 마련하는 것 등의 지지체

계가 잘 되어 있을 때 더욱 중심점 잡기와 일보씩 전진하기의 전략을 더 잘 수행하는 것으로 나타났다. 그러므로 이러한 지지체계는 앞으로 종양전문간호사들을 위한 각 병원에서 배려해야 할 중요한 요인이 될 수 있을 것이다. 또한, 내재적인 요인으로서 업무의 숙련성은 중심점 잡기와 일보씩 전진하기의 전략을 사용하는데 영향을 미치는 요인으로 나타났다. 이는 병원간호사의 사회화 경험²⁰⁾ 연구에서 중재적 요인으로 적응력, 성격성향을 제시한 것과 병원전문간호사의 전문성 경험 연구에서²²⁾ 숙련된 몸으로 발전함과 유사한 것으로 이러한 숙련성 개발을 위해 전문간호사들을 위한 계속적인 교육프로그램을 각 전문 학회별로 개발 강화할 필요가 있을 것이다. 미국의 경우는 전문간호사를 위한 다양한 인턴십제도를 개발하여 고도의 전문적인 지식과 기술을 갖춘 간호전문 인력들을 키우고 있는 실정이나,²⁵⁾ 현재 우리나라는 전문간호사를 위한 보수교육프로그램을 개발하지 못하고 있으며, 보수교육 이수에 대한 아무런 법적인 제제도 아직 없는 실정이다.

본 연구 결과를 통해 볼 때, 종양전문간호사 직무경험 과정을 효과적으로 돕기 위해서는 우선 정부차원의 법적 보호장치 마련이 시급하며, 간호전문직에 대한 정체감을 강화시키고 다학제적 협력관계를 유지할 수 있는 능력개발 프로그램이 필요함을 알 수 있다. 또한, 대체인력활용, 표준화된 직무 기준 마련 등의 기관의 지지체계를 강화시키며, 업무의 숙련성을 강화하기 위한 종양전문간호사 대상 보수교육프로그램 개발과 강화가 필요할 것이다.

본 연구가 갖는 의의는 다음과 같다. 첫째는 본 연구가 국내에서 처음으로 종양전문간호사 직무경험에 대한 근거이론 구축을 시도하였다는 점이다. 종양전문간호사들의 직무경험에 영향을 미치는 맥락적 및 중재적 영향요인을 규명하고, 이들이 직무경험 과정에서 사용하는 전략들을 밝혔으며, 전략에 의한 결과들을 규명하였다. 둘째, 무엇보다 종양전문간호사 그들의 시각에서 실제 어떻게 직무경험을 하고 있는지를 생생하게 밝혔다는 점에서 의의가 있다고 본다. 셋째, 이러한 밝혀진 사실들에 근거한 종양전문간호사 직무개발을 위한 정책수립에 유용한 자료를 제시하였다는 점을 의의로 볼 수 있겠다.

결론

본 연구는 종양전문간호사의 직무경험을 심층적으로 분석하고 기술함으로써 그들의 시각에서 직무경험을 설명할 수 있는 실제 이론을 개발하기 위해 시도되었다. 본 연구의 참여자는 수도권 소재 4개 종합병원과 경남 소재 1개 종합병원에 근무하는 총 9명의 종양전문간호사들이었다. 본 연구 결과, 종양전문간호사들의 직무경험을 나타내는 핵심범주는 "보호막 없는 전문성의 외출타기" 과정이었다. 이 과정은 의욕적 착수기, 갈등기, 분투기, 내재화기의 네 단계

로 나타났으며, 이 과정 중 보호막 없는 전문성의 외출타기를 위한 다양한 작용/상호작용 전략들이 사용되었다.

본 연구는 종양전문간호사들이 실제로 직무를 수행하는 가운데 독특한 역할과 상황에 적응해 나가며 경험하는 여러 도전들과 전략들을 제시하였다. 종양전문간호사라는 새로운 전문직에 대한 만족도가 높을 것이라는 예상과는 다르게 이들은 법적보호장치의 부재 속에서 애매모호한 업무 한계와 과중한 업무부담으로 전문성의 외출타기를 하고 있었다. 이러한 직무에 대한 부담감을 감소시켜 주기 위해서는 무엇보다 종양전문간호사를 위한 법적인 지위 확보를 위한 규정 마련이 시급함을 발견할 수 있었다. 또한, 간호전문직으로서의 정체성 부각과 다학제적 협력관계유지를 위한 의사소통 등의 능력개발이 필요하며, 기관의 지지체계 확립을 위한 병원 당국의 배려와 업무의 숙련성을 위한 교육프로그램 개발 등이 필요함을 알 수 있었다. 따라서, 본 연구는 종양전문간호사의 직무경험에 대하여 그들의 입장에서 포괄적이고 총체적인 이해를 제공함으로써 간호현장에서 종양전문간호사 직무에 대한 새로운 통찰력을 제공할 것이며, 그들의 경험에 근거한 직무개발 중재전략 개발에 기여할 수 있으리라 생각된다. 본 연구 결과를 바탕으로 대정부 차원의 종양전문간호사들을 위한 법적지위 확보를 위한 규정 제정 촉구를 제언하며, 한국적 풍토에 알맞은 종양전문간호사 직무개발 중재프로그램을 개발하고 그 효과를 검증할 것을 제언한다. 동시에 종양전문간호사들이 그들의 직무 적응을 위해서 사용하는 작용/상호작용 전략들에 대한 연구와 교육적 전략을 개발하고 그 효과를 검증하는 연구를 제언한다.

REFERENCES

1. National Cancer Information Center. 2011 National cancer statistics. http://www.cancer.go.kr/mbs/cancer/subview.jsp?id=cancer_040401000000. Accessed October 29, 2014.
2. Hospital Nurse Association. Annual project report. Seoul: Hospital Nurse Association; 2008.
3. Lee JS. Promotional progress & prospect of advanced practice nurse system in Korean Nurse Association. *J Korean Oncol Nurs*. 2001;1:86-91.
4. Sung YH, Lim NY, Park K, Jung JH, Kwon IG, Kim US, et al. Job analysis for role identification of clinical nurses with expanded role. *J Korean Clin Nurs Res*. 2009;15:139-55.
5. Sung YH, Hwang MS, Yi YH. Oncology advanced nurses' use of outcome indicators and perception of outcome evaluation. *J Korean Acad Nurs Admi*. 2012;18(2):189-201.
6. Rosenzweig M, Giblin J, Mickle M, Morse A, Sheehy P, Sommer V. Bridging the gap: a descriptive study of knowledge and skill in the first year of oncology nurse practitioner practice. *Oncol Nurs Forum*. 2012;39(2):195-201.
7. Sung YH, Yi YH, Lim KC, Jeong JS, Cho MS, Kim KO, et al. The development of outcome indicators for advanced practice nurses. *J Korean Clin Nurs Res*. 2010;16:157-74.
8. Kim MY. The role behavior of oncology nurse specialist [master's thesis]. Seoul: Seoul National Univ.; 2003.
9. Oncology Nursing Society. The role of the advanced practice nurse in oncology care [Position statement]. *Oncol Nurs Forum*. 2003;30(4):549-50. Retrieved April 2, 2009. from <http://www.ons.org/publications/positions/AdvancePractice.shtml>
10. Oh PJ, Lee MN, Kang HS, Kim KS, Kim HO, Seol NB, et al. Development and analysis of job description for Korean oncology APN. *J Korean Oncol Nurs*. 2006;6(1):3-14.
11. Kwon IG, Kim YH, Hwang KJ, Kim HS, Lee BS, Lee HS, et al. A survey on the role and present state of advanced practice nurses in Korea. *J Korean Clin Nurs Res*. 2003;9:55-75.
12. Kim MY. Effects of oncology clinical nurse specialists' interventions on nursing-sensitive outcomes in South Korea. *Clin J Oncol Nurs*. 2011;15(5):E66-74.
13. Kim SH, Ham YH, Kim JH, Kim HK, Hwang OH, Kim MY, et al. Satisfaction with Korean oncology advanced practice nurses' role: a study of patients, physicians, and nurses. *Asian Oncol Nurs*. 2014;14(1):41-9.
14. Kim DS, Kim SH, Kim KS, Jun MH, Kim JH, Lee HJ. The real picture of the care costs paid to Korean oncology advanced practice nurses. *J Korean Oncol Nurs*. 2011;11(2):155-62.
15. Corbin J, Strauss A. Basics of qualitative research: techniques and procedures for developing grounded theory. CA: Sage; 2007.
16. Linclon YS, Guba EG. Naturalistic inquiry. CA: Sage; 1985.
17. Son HM, Koh MH, Kim CM, Moon JH. The clinical experiences of adaptation as a new nursing staff. *J Korean Acad Nurs*. 2001;31(6):988-97.
18. Lee JH, Lee BS. Role adaptation process of elementary school health teachers: establishing their own positions. *J Korean Acad Nurs*. 2014;44(3):305-16.
19. Lee ER, Kwak MK, Kim EJ, Kwon IG, Hwang MS. Job analysis of Korean oncology advanced practice nurses in clinical workplace-using the DACUM method-. *J Korean Oncol Nurs*. 2010;10(1):68-79.
20. Kim BS, Ryu EJ, Kim KH, Chung HK, Song MS, Choi KS. A study on the experience of nurses' socialization process in the hospital setting. *J Korean Acad Nurs*. 1999;29(2):393-404.
21. Han MK. The actual experiences of advanced-practice nurses' professionalism in hospital. *Quali Res*. 2011;12(2):126-37.
22. Bishop CS. The critical role of oncology nurse practitioners in cancer care: future implications. *Oncol Nurs Forum*. 2009;36(3):267-9.
23. Kim SJ, Yi MS, Eun Y, Ko MH, Kim JH, Kim DO, et al. Role identity of home care nurse practitioners. *J Korean Acad Nurs*. 2006;36(1):103-13.
24. Sheldon LK. Communication in oncology care: the effectiveness of skills training workshops for healthcare providers. *Clin J Oncol Nurs*. 2005;9(3):305-12.
25. Childress SB, Gorder D. Oncology nurse internships: a foundation and future for oncology nursing practice?. *Oncol Nurs Forum*. 2012;39(4):341-4.