

성소수자를 간호한 간호사의 경험 : 현상학적 연구

The Nurse's Experience in Caring for LGBT Patients : Phenomenological Study

김민경*, 김혜영**

가톨릭상지대학교 간호학과/계명대학교 간호학과*, 계명대학교 간호학과**

Min Kyung Kim(bonjure12@hanmail.net)*, Hey-Young Kim(hye11533@gw.kmu.ac.kr)**

요약

본 연구는 성소수자를 간호한 간호사의 경험을 토대로 성소수자 간호에 질적 향상을 위한 기초자료 제공을 위해 시도된 현상학적 연구이다. 이를 위해 S시 소재 H대학병원에 근무하는 간호사중 성소수자를 간호한 경험이 있는 6명을 대상으로 2020년 8월1일부터 2020년 9월30일까지 개별 심층면담을 사용하여 자료수집이 이루어졌다. 연구 결과, 4개의 범주와 9개의 주제묶음으로 구성되었다. 4개의 범주는 '양가감정', '조심스럽고 어려운 간호실행', '다양하고 전문적 간호를 위한 교육 부족' 그리고 성소수자 간호 경험이 쌓이면서 '간호 전문인으로 도약'으로 나타났다. 이처럼 대부분의 참여자들은 성소수자 간호에 대해서 다양한 이해를 나타낸다. 본 연구는 성소수자를 간호한 간호사의 경험에 대한 의미를 제공하였으며, 간호사들이 적절한 교육과 임상 훈련의 부족으로 성소수자 간호에 어려움을 확인할 수 있었다. 따라서 간호사에게 효과적인 훈련 및 교육 프로그램을 개발하여 적용하는 것이 필요하다.

■ 중심어 : | 성소수자 | 간호사 경험 | 질적 연구 |

Abstract

The purpose of this study was to explore nurses' experiences toward nursing with LGBT patients. A phenomenology was used for the study. Data were collected from August 1st to October 30th, 2020 using open-ended questions by in-depth interviews of the participants in one-on-one setting. Participants were nurses who have experience of caring LGBT patients(n=6). Interview data were analyzed using Colaizzi's method of phenomenology. Nurses' experiences toward nursing with LGBT patients in this study had varied, often understanding and sometimes conflicting. As results of the interviews, the 4 categories and 9 theme clusters were identified. The 4 categories included 'Ambivalence', 'Careful and difficult nursing practice', 'Lack of training for diverse and professional care', 'Becoming a nursing professional'. Nurses in this study had expressed diversely nursing experiences about LGBT patients. Most participants showed complex understanding. This study highlights the lack of adequate didactic and clinical preparation makes nurses feel difficult to care for LGBT patients. Therefore, it should be developed effective training and education programs on LGBT health that nurses received from their educational programs.

■ keyword : | LGBT | Nurses' Experience | Qualitative Research |

I. 서론

1. 연구필요성

세계보건기구[1]에서는 전체 인구 집단의 건강수준 향상은 물론 취약 계층의 건강 불평등 감소를 개별 국가들에게 권고하고 있으며 의료장벽이 성소수자인 사람의 건강과 복지에 큰 영향을 미쳐 전반적인 건강 감소를 초래한다고 명시하고 있다. 인구 집단 간 건강격차를 해소하는 것은 국가 전체의 건강수준 향상을 위해 중요한 정책 목표이다. 우리나라의 경우 헌법에서 성별, 종교, 사회적 신분에 의해 모든 영역에서의 차별을 평등권으로 제한하고 있다. 그러나 한국 보건사회 연구원이 낸 '사회적 소수자에 대한 한국인의 인식 연구'를 보면 성소수자에 대한 한국인의 '명시적 편견'은 5점 만점에 3.23점으로 이주노동자(2.99점)와 북한이탈주민(2.90점)보다 성소수자에 대한 부정적인 인식이 더 높다는 조사 결과가 나왔다[2]. 미국은 health people 2020에서 성소수자가 이성애자들과 비교해서 주요 건강 차별 취약집단임이 확인되었다[3].

성적 소수자라는 용어는 문화적 규범과 차이를 보이는 성과 성 정체성의 다양성의 표현을 포함한다. 보통, 성적 소수자들은 레즈비언, 게이, 동성애자 그리고 트랜스젠더(Lesbian, Gay, Bisexual, Transgender, LGBT)로 구성된다[4]. 2010년 미국의 설문조사를 통한 성소수자 인구 규모 추정 연구에 따르면, 성인 인구의 약 3.5%인 80만 명이 남녀 동성애자 또는 양성애자, 0.3%인 70만 명이 트랜스젠더라고 한다[5]. 하지만 아직까지 성소수자 친화적인 사회 환경이 조성되지 못했기 때문에 응답자들이 성소수자임을 드러내기 어려워, 성소수자 인구 규모에 대한 정확한 정보를 알 수 없는 한계가 있다[6]. 미국 사회에서 성소수자 인구는 여전히 여러 가지 미국 주요 건강지표에서 건강 차별을 경험하고 암과 다른 만성질환에서 의료 서비스 접근과 이용에서 건강 불평등에 직면하고 있다[3]. 그리고 평등, 접근성 및 포용으로 성소수자들의 동등한 권리를 지지하는 캐나다의 의료시스템은 성소수자의 건강요구 확인과 대처가 미비하였다[7]. 또한 의료시설에서 성소수자들이 그들의 성적 지향을 공개하도록 강요당하고 이것은 치료에서 의료진에 의한 무시, 무감각, 모멸감 그리고

차별을 경험하게 만든다[8]. 이러한 사회적 편견과 부정적 시선은 취약집단인 성소수자들에게 예방 검진을 미루게 하고, 결국 건강이 악화되는 부정적 영향을 미친다[9].

우리나라에서 2000년 퀴어축제가 등장하면서 성소수자에 대한 문제가 대중에게 공식적으로 알려지기 시작했다. 경제협력개발기구(OECD)의 '한눈에 보는 사회 2019'에 따르면 2001~2014년 한국의 동성애 수용도는 다소 개선된 모습을 보이기는 했지만, 여전히 하위권에 머물렀다[10]. 시대의 변화에 따라 성적 소수자에 대한 인식은 변화를 보이지만 성소수자에 대한 편견은 여전히 공론의 대상이다[11]. 그리고 한국에서 성소수자의 건강 관련 연구의 수가 절대적으로 작으며 연구들이 다루고 있는 성소수자들에 대한 다른 건강 결과가 제한적이고 성소수자의 입장과 의료 제공자의 입장에서 의료 이용 접근성이나 의료 서비스를 받는 과정에서 겪게 되는 차별에 대한 실태 연구가 부재하다[12]. 이것은 성소수자들에 대한 편견이 의료계에도 계속되고 있음을 말한다.

성소수자들에 대한 건강 차별은 성소수자 간호에서 의료인들의 지식과 태도에 밀접하게 관련이 있다[3]. 집단적 신념의 반영으로 간호사들의 태도가 종종 부정적 태도로 전환되는 것은 성소수자들의 건강에 대해 부정적인 영향을 미칠 수도 있다[13]. 최근 문헌에서 환자의 성적 지향이나 성 정체성보다 개별 환자로 성소수자를 간호하는 것이 필요하다며 간호사의 태도의 진보를 보여주고 있다[8]. 또한 미국에서는 성소수자들에 대한 간호사들의 태도가 점점 긍정적으로 변화하지만 여전히 간호사들이 성소수자들에 대한 문화적 민감성이 부족한 것 같다고 하였다[14]. 그리고 국내 임상 현장의 의료인들은 성소수자에 대한 지식 부족과 부정적 태도로 성소수자들의 의료 서비스 이용과 치료에 차별적 영향을 주고 있다[15].

임상현장에서 간호사는 인종, 종교, 언어, 성적 지향 등 다양한 문화를 가진 환자를 간호할 기회가 증대되고 있다. 개인이 건강신념과 행위에 영향을 주는 문화에 따라 환자를 이해하고 존중하는 태도가 필요하다[16]. 또한 사회적 소수자인 성소수자 간호에 대해 문화적 역량을 갖춘 의료인의 부족으로 인한 건강 불평등을 줄이

기 위해 간호사 및 의료인들은 문화적으로 민감성과 적절성을 가지고 간호를 제공하기 위해 지식과 능력을 가져야만 한다[7]. 간호사는 문화적 배경이 다른 환자와의 상호작용에서 긴장과 불편함, 걱정과 우려 등의 감정을 느낄 수 있는데, 이러한 문화 간 불안·불확실성은 문화 배경이 다른 환자에 대한 이해와 소통하려는 개방적인 자세가 불안과 불확실성을 감소시킬 수 있으며, 문제 해결 중심적, 갈등 회피적, 자립적 대처 전략은 효과적인 적응을 돕는 것으로 알려져 있다[17]. 그러나 성소수자 집단은 의료계와 간호계에서 일반적으로 잘 알려지지 않았고, 그들의 특별한 의료수요는 다양한 인구 집단에 대한 공식적 임상 교육에 거의 포함되지 않는다[18].

무엇보다 간호사는 성소수자를 한 인간으로 이해하는 총체적인 견해를 가지고 적절한 사회적 지지와 옹호를 바탕으로 간호중재를 제공하여 이들의 건강을 유지, 증진할 수 있도록 도와야 한다. 또한 간호사는 성소수자가 차별을 받지 않고 그들의 성적 지향과 성 정체성을 불편함 없이 표현하며 의료 서비스를 받을 수 있도록 해야 한다. 그러나 지금까지 성소수자 관련 연구는 성소수자의 정신건강, 성적 행동, 폭력 피해 등에 관한 것이 대부분이다[12]. 반면에, 상담사와 사회복지사와 같은 타분야의 경우, 성소수자 경험을 통해 그들의 어려움과 보람에 관한 연구를 하고 있다[19][20]. 이처럼 성소수자들에 대한 간호사들의 간호 경험이 무엇이며 그것에 대한 어려움, 태도 및 이슈 등에 대한 연구는 미비한 실정이다. 따라서 임상현장에서 성소수자를 간호하는 간호사의 역할이 무엇보다 중요하며 이러한 간호 제공 당사자인 간호사들의 성소수자에 대한 간호를 어떻게 바라보고 해석하는지에 대한 심층적 이해를 위한 연구가 필요할 것이다.

이에 본 연구는 간호사의 성소수자 간호 경험의 의미의 본질을 해석하고 발견하여 그들의 삶을 이해하고자 한다. 그리고 이를 통해 간호사의 성소수자 간호에 질적 향상을 위한 전략 마련에 유용한 기초자료를 제공할 것을 기대한다. 이를 바탕으로 성소수자를 돌보는 간호사가 겪는 어려움, 이슈 및 태도 등을 파악하여 성소수자를 담당하는 간호사가 앞으로 나아갈 방향과 성소수자 간호에 질적 향상을 위한 전략을 제시하기 위한 기

초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 성소수자를 간호하는 간호사가 겪는 경험이 어떠한지 그 경험의 의미와 본질을 이해하고자 함이다.

II. 연구방법

1. 연구 설계

본 연구는 성소수자를 간호한 간호사의 경험을 생생하게 파악하고 그 의미와 본질을 기술하며 연구 참여자의 살아있는 경험을 그대로 파악하기 위한 현상학적 방법을 적용한 질적 연구이다.

2. 연구 참여자 선정

본 연구의 참여자는 의도적 표집 방법을 이용하여 S 시 대학병원에서 1년 이상의 임상경력을 가지고, 성소수자라는 특수한 점을 고려하여 치료를 목적으로 성 정체성을 밝힌 환자를 적어도 1명 이상 간호한 경험이 있는 간호사를 대상으로 하였다. 본 연구의 목적을 이해하고 연구에 참여할 의사가 있는 간호사를 책임간호사로부터 추천 받아 6명의 참여자에 대해 면담을 수행하였다.

3. 윤리적 고려

본 연구는 D 시 K 대학의 생명윤리 위원회 승인(40525-202004-HR-004-02)을 받은 후 시행하였다. 참여자들의 윤리적 보호를 위해 면담 시작 전에 참여자에게 연구 목적, 면담과 녹음, 필사와 분석, 이익과 불이익, 비밀 보장, 익명성 등에 대해 설명하였다. 그리고 참여자들에게 언제든지 연구의 철회가 가능하고 면담 자료는 연구 목적 이외에 사용되지 않을 것을 알렸다. 참여자들은 자발적으로 동의서에 서명하도록 하였으며 면담이 끝날 때 모든 참여자들에게 면담에 대한 소정의 사례금을 지급하였다.

4. 자료수집

본 연구는 2020년 8월 1일부터 9월 30일까지 연구자가 일대일 면담을 통해 자료수집이 이루어졌다. 면담 시간과 장소는 연구 참여자들의 개인 일정을 고려하여 근무를 마친 후 실시하였고, 방해받지 않고 편안한 분위기로 면담할 수 있는 참여자가 원하는 개인 공간이나 개별 회의실이 있는 조용한 카페에서 진행하였다. 1차 심층면담은 한 사람당 1시간~1시간 30분에 걸쳐 이루어졌고 면담하면서 의미가 모호하거나 명료화가 필요한 경우는 2차 면담 진행을 통해 참여자가 면담내용을 확인하고 구체적으로 설명하도록 하였다. 코로나 19 상황에서 2차면담은 전화나 메일을 병행하여 진행하였다. 면담은 참여자들의 내용이 같고 새로운 이야기 나오지 않는 이론적 포화상태에 이를 때까지 진행하였다. 사용된 면담의 주 질문은 “성소수자를 간호한 간호사의 경험은 어떠한가?”였으며 보조 질문으로 “성소수자 환자를 간호하면서 좋았던 점과 힘든 점은 무엇입니까?”, “성소수자 간호를 힘들게 하는 요인은 무엇입니까?”, “성소수자를 간호하기 위해 무엇이 필요할까요?” 등이었다.

5. 연구자 준비

본 연구를 수행하기 위해 연구자는 대학원 박사과정에서 질적 연구 방법론 교과목을 이수하였으며, 심리상담사 1급 자격증을 취득하여 심층면담에 준비하였다. 또한 본 연구자는 임상에서 다수의 성소수자를 간호한 경험이 있으며 질적 연구 경험이 있는 동료와 교수들에게 지속적으로 자문을 받았다. 그리고 현상학 및 근거이론 관련 서적과 질적 연구논문을 숙독하여 학문적인 성장을 위해 끊임없이 노력하였다.

6. 자료 분석

본 연구는 성소수자를 간호한 간호사 개개인의 속성보다는 전체 참여자들의 공통적인 속성을 도출하는 것에 초점을 두었으며, 현상학적 방법 중에 Colaizzi[21]의 분석방법을 사용하였다. 1단계는 녹음된 면담 내용의 깊게 들으면서 필사하였으며 2단계는 필사된 면담 내용을 여러 번 읽으며 간호사들이 경험한 것에 대한 주요 문장을 찾아 진술문을 추출하였다. 3단계는 연

구자들이 주요 진술문 속의 의미를 추상적으로 구성하였다. 4단계에서 도출된 의미들 중 유사한 것을 묶어서 공통된 의미의 주제, 주제 묶음과 범주화하는 과정을 거쳤다. 5단계에서 주제 묶음의 현상들을 포괄적으로 기술하고 6단계는 성소수자를 간호한 간호사의 경험을 확인된 주제 묶음과 범주를 설명하였다. 마지막 7단계는 참여자 6인에게 본 연구자가 도출한 결과에 대한 동의를 통해 타당성을 확인하였다.

7. 평가준거

본 연구에서는 Guba와 Lincoln[22]가 제시한 기준에 따라 연구의 사실적 가치, 중립성, 적용성, 일관성에 근거하여 연구결과의 타당성과 신뢰성을 확보하였다. 먼저, 사실적 가치는 연구결과의 정확하고 충실한 실제 반영을 위해 연구자들은 도출된 결과를 참여자들에게 그 내용이 일치하는지 확인받았다. 둘째, 중립성을 위해 연구자의 편향을 제거하기 위해 판단중지(epoch)와 괄호 치기 상태를 유지하였으며, 연구결과 분석에서 연구 참여자의 경험을 이해하도록 지속적으로 반성을 하였다. 셋째, 적용성은 참여자의 진술이 반복되어 더 이상 새로운 자료가 나오지 않을 때까지 자료를 수집하고, 성소수자를 간호한 경험이 있는 간호사에게 연구결과를 보여주고 공감을 확인하였다. 마지막으로 자료의 일관성 확보를 위해 질적 연구의 경험이 있는 간호학과 교수 2인에게 의뢰하여 자문을 받았으며 Colaizzi[21]의 분석 절차에 따라 연구결과를 도출하였다.

III. 연구 결과

본 연구는 S 시 대학병원에서 일하는 6명의 참여자로 구성되었다. 모든 참여자는 30대 이상여자 여성으로 기혼 2명, 미혼 4명이었다. 참여자들의 학력은 모두 학사 학위였으며 종교는 기독교 4명과 천주교, 불교 각 1명씩으로 나타났다. 임상경력력은 4~9년, 성소수자 간호 경험은 2~5명으로 다양하였다[표 1].

표 1. 참여자의 일반적 특성 (N=6)

참여자	연령	성별	성적 지향	결혼 유무	종교	교육 정도	경력 (년)	성소수자간호 경험(명)
1	36	여성	이성애자	미혼	천주교	학사	5	2
2	30	여성	이성애자	미혼	개신교	학사	9	5
3	31	여성	이성애자	미혼	무교	학사	4	3
4	35	여성	이성애자	기혼	불교	학사	9	2
5	31	여성	이성애자	미혼	개신교	학사	7	3
6	31	여성	이성애자	기혼	개신교	학사	7	4

본 연구결과 성소수자를 간호한 간호사의 경험은 144개의 본질적 의미 있는 단위로 추출되었으며 이를 다시 여러 번 반복해서 읽은 후 비슷한 내용으로 묶고 분류한 결과 9개의 주제 묶음을 도출하였다. 그리고 이를 ‘양가감정’, ‘조심스럽고 어려운 간호 실행’, ‘다양하고 전문적 간호를 위한 교육 부족’, ‘전문 간호인으로 도약’의 4개 범주를 도출 하였다[표 2].

표 2. 성소수자 간호 경험의 범주

범주	주제묶음
양가감정	낯선 불편감과 부담감 안타까움과 연민
조심스럽고 어려운 간호실행	성정체성을 숨기는 환자와의 어려운 대화 조심스러운 간호 질병에 대한 불편감과 감염의 두려움
다양하고 전문적 간호를 위한 교육 부족	성소수자 간호에 대해 배울 기회 부재 간호교육의 필요성을 느낌
간호 전문인으로 도약	차별 없는 간호 성소수자 간호 경험을 통해 대처능력 증진

1. 범주 1: 양가감정

성소수자의 간호에 대해서 참여자들은 성소수자라는 잘 모르는 환자에 대해 불편감과 부담감을 경험하였다. 그러나 참여자들은 성소수자들이 본인의 질병을 치료하기 위해 성 정체성을 밝히면서 병원까지 오는 과정이 쉽지 않았으며 가족에게도 본인의 성 정체성을 인정받지 못하고 홀로 치료받는 것에 대한 안타까움과 연민의 감정을 느끼며 환자에 대한 혼란스러운 감정으로 이어졌다.

1.1 낯선 불편감과 부담감

참여자들은 간호 환자가 성소수자라는 사실을 알게

되었을 때, 본인과는 다른 사람 같아서 어떻게 하지라는 생각과 이전에 만나본 적이 없었기 때문에 낯설고 불편감과 부담감을 경험하였다.

“처음에 신규 때 성소수자를 처음 접할 때는, 내가 이 직업을 시작하기 전에도 만나본 적이 없었기 때문에 조금 살짝 부담감? 처음 접해보고 나랑 다른 사람 같아서 불편한 느낌이 들었어요.” (참여자 2)

“막상 그 환자가 게이라는 것을 알게 된 순간, 웬지 모르게 간호하는데 좀 부담감도 느껴졌고, 불편하게 느껴지는 부분도 있었습니다... (중략)... 솔직히 성소수자 환자를 일반적으로 많이 보지 못하고 평소에도 잘 보지 못하는 사람을, 일을 하면서 간호를 하면서 그런 사람을 대하게 되니까 어떻게 대해야 될지 모르겠는, 그런 당황스러움...” (참여자 3)

1.2 안타까움과 연민

참여자들은 성소수자 환자들의 개인관리 소홀과 쉽지 않은 병원 방문으로 치료시기가 늦어지는 것에 안타깝다고 응답하였다. 그리고 가족들에게도 환자의 성 정체성을 비밀로 해야 하는 상황에 대해 연민의 감정을 느꼈다고 하였다.

“다른 일반 환자 같으면 아쁘면 병원 가야지라는 생각으로 바로바로 오는데, 이런 사람들은 가야 되나 말아야 되나 가서 내가 얘기를 해야 되나 말아야 되나 고민을 많이 하고 왔을 것 같고... 일단 병원 오는 길조차 고민을 많이 하고 왔을 것 같아요. (병원) 오는 길이 참 힘들었겠구나, 고민 많이 했겠구나 생각했죠.” (참여자 1)

“어쨌든 이런 것을 숨기다 보니 치료시기가 늦어지는 것이 간호사로 좀 안타깝죠. f/u를 loss 시킨다든지 그리고 좀 더 악화되어서 온다든지 그런 부분이 조금 조금 안타깝죠.” (참여자 2)

“사실은 치료를 위해서는 가족들이라든가 보호자, 알고 지내는 사람들은 알고, 그 치료를 위해서는 약을 쓰러 오고 병원을 자주 오고 이런 거를 더 거리낌 없이 와야지 예후도 좋을 텐데, 좀... 왜냐하면 가족들한테도 비밀이어야 하니까 그런 부분이 있을 때는 그런 사람들이 좀 안타깝게 느껴질 때도 있었던 것 같아요.” (참여자 5)

2. 범주 2: 조심스럽고 어려운 간호실행

사회적 소수자로 그들만의 문화적 배경을 가졌기 때문에 본인을 드러내지 않으려는 환자는 간호사와의 대화를 피하고 가족들이 환자의 정체성을 알지 못해 간호와 치료 과정에 도움을 줄 수 없어서 곤란하였다. 참여자들은 성소수자를 간호할 때 지나치게 조심스러웠다고 토로하였다. 이처럼 간호 실행을 힘들게 하는 것은 간호사들의 조심스러움과 소극적이고 숨기려는 환자들 사이의 초기 라포 형성이었다. 이것은 성소수자들에게 적극적으로 통합적인 간호 제공을 쉽지 않게 하였다. 그리고 참여자들은 성소수자 간호에서 질병에 대한 불편감과 감염의 두려움을 느끼기도 하였다.

2.1 성 정체성을 숨기는 환자와의 어려운 대화

참여자들은 자신이 성소수자임을 숨기려고 하는 환자를 만났다. 성소수자 환자들은 병명 비밀, 개인 정보 보호 요청을 통해 자신을 숨기며 간호사와의 대화를 어렵게 만들었다. 또한 참여자들은 소극적이고 자신의 성 정체성을 숨기려는 성소수자를 간호하면서 치료 과정의 정확한 정보 전달 및 간호과정에서 일반 환자들보다 비협조적인 환자와의 초기 라포 형성의 어려움을 경험하게 되었다. 그리고 참여자들이 만난 성소수자들은 가족들에게 자신의 성 정체성을 밝히지 못해서 입원간호를 받는 동안 혼자 지내거나 파트너가 오는 경우가 대부분이어서 간호사와의 치료적 의사소통에 곤란함을 경험하였다.

“어떤 환자 한 명은 자기가 처음에 HIV 그리고 성소수자라고 얘기하지 않고 진단을 받아서... (중략)... 그렇게 되면 보통은 의사들한테 간호사들 모르게 해 달라 며 이런 식으로 얘기를 한다든지. 그래서 저번에 한 번은 주치의가 아는 척을 하지 말라는 거죠. 그런데 사실 우리도 같이, 어떻게 의사랑, 간호사만 모를 수 있겠어요?” (참여자 2)

“개인 정보보호이기 때문에 간호에서 퇴원계획을 세울 때도 의사에게 미루는 경우가 있어요. 모든 질문은 의사에게 하세요.” (참여자 4)

“질병이나 치료의 과정에 의해서 가족들의 협조하는 과정에 뭔가 제한이나 어떤 경우 가족들이 모르는 경

우 뭔가 되게 제한적인 부분이 많구나... (중략)... 연락할 사람이 없으니까 간호해 주러 연락할 사람이 없으니까 좀 그런 것들은 어려움이 있고...”(참여자 6)

2.2 조심스러운 간호

참여자들이 염려했던 부분은 환자가 소수자로 살아오면서 겪어 왔던 차별이나 편견을 간호에서도 경험하게 되지 않을까에 대한 점 때문에 성소수자와의 직면을 회피하고 조심스러워했다.

“저도 모르게 말을 더 조심하게 되는 게 많은 것 같아요. 그리고 히스토리 테이킹 할 때도 조금 더 객관적으로 편하게 말을 못 하겠고... (중략)... 무의식중에 다르게 봤을지도 모르겠어요. 그냥 편하게 얘기를 하면 불쾌할 수도 있을 것 같다고 느낄 것 같고.” (참여자 1)

“차별받고 있는 듯한 느낌을 줄 수 있다는 생각도 들었고... 간호행위를 할 때 되게 조심스럽고 그리고 환자한테 가서 뭘 얘기하려고 하고 조심스럽고.” (참여자 2)

“더 상처를 주지 않기 위해서 다른 사람들보다 무엇인가 질문을 할 때, 머릿속으로 한 번 더 생각을 하고 내가 이런 질문을 했을 때, 그 사람 기분 나쁘지 않을까? 그런 생각을 많이 하면서 더 신중하게 질문을 했던 것 같습니다.” (참여자 3)

2.3 질병에 대한 불편감과 감염의 두려움

참여자들은 성소수자 환자의 질병에 대한 불편감과 혈액 샘플 할 때 본인이 그 질병에 감염되지 않을까 우려하는 목소리를 표출했다. 그러나 감염관리 중 혈액매개 감염을 줄이기 위해 보호구 착용과 의료폐기물 관리를 더 잘 할 수 있는 경험을 포함하였다.

“교육은 워낙 처음부터 감염관리 교육을 받고 있으니까 보호 장구를 잘 끼고 들어가고... 조심을 하자.” (참여자 4)

“사실(간호하면서) 편하지는 않았고, 왜냐하면 어쨌든 주사라든가 하나부터 꼬마병이라든가 이런 거를 할 때는 조심을 해야 되니까요. 조심을 해야 되고 하다못해 연고를 발라줘도 보호자가 없으면 우리가 수시로 다 챙겨야 하고 하니까 그런 것도 며 사실은 혈액매개 감염이라든가 전혀 아무렇지 않을 수 있는데 어쨌든

글로브를 끼고 보호 장구를 끼고 하다 보니까 사실 그 환자를 보는 게 정말 편하지는 않았고, 어쨌든 그 사람이 성소수자가 아니라 질병이 편하지 않았어요... (중략)... 그 사람이 갖고 있는 질환으로 내가 핸들링을 조심해야 하고 그런 불편함이 내가 한 번 더 생각을 해야 하니까 조심스럽게 할 수밖에 없고 그런 부분이 조금은 불편하게 다가왔던 것 같아요.” (참여자 5)

3. 범주 3: 다양하고 전문적 간호를 위한 교육 부족

참여자들의 성소수자 간호에 대한 교육과 경험의 부족으로 어려웠던 경험에 대한 이야기들이 포함되었다. 참여자들은 모두 간호학을 전공하고 여러 해의 임상경험을 가지고 있지만, 성소수자에 대해서는 제대로 배운 적이 없었다. 그렇기 때문에 어떻게 접근해야 하는지 모르는 상태에서 성소수자를 간호하게 되었고 그들에게 전문적인 간호를 제공하기 어려웠다. 참여자들은 학교 및 임상 교육과정에서 성소수자 간호에 대한 정보를 구할 수 없었으며 교육이 부족하다고 느꼈다.

3.1 성소수자 간호에 대해 배울 기회 부재

참여자들은 성소수자 간호에 대해 배우고 경험할 충분한 기회가 없었음을 실감했다. 성소수자 간호에 대해서 배워본 적이 없기에 성소수자 간호 시 어떻게 접근해야 하는지 몰랐고, 준비되지 않은 상태로 성소수자 환자를 만나 간호하게 되었다. 간호사로서 전문교육과 다양한 교육을 거치면서도 성소수자 간호에 대해서는 제대로 가르쳐 주는 것을 찾아보기 어려웠다고 표현했다.

“기억이 남을 정도로 학교에서 성소수자에 대한 교육을 받은 적은 없어요. 병원에 와서는 성소수자에 대한 교육을 받은 적이 아예 없었던 걸로 기억하고 대학교 때는 공식적으로는 없었던 것 같아요.” (참여자 1)

“성소수자의 인권이나 머 이런 거를 따로 배우거나 간호에 대해서도 배운 적이 없어요. 병원에서 성소수자에 대한 교육이나 프로그램은 전혀 없었어요.” (참여자 2)

“저희 시대에는 따로 (성소수자에 대한 교육이) 그런 건 없었던 것 같아요. 병원에서 따로 교육은 없었던 것 같아요.” (참여자 4)

“그런 거에 대해 사실 실질적으로 뭔가 교육을 명확하게 받은 적은 없었던 것 같아요.” (참여자 5)

3.2 간호교육의 필요성을 느낌

참여자들은 성소수자 간호에 대한 교육의 필요성을 느끼고 있었다. 그들은 성소수자 간호에 있어 심리적, 정서적 지지 및 성소수자들에 대한 인식의 변화를 가져오는 교육이 필요하다고 보고했다. 간호사를 대상으로 이러한 교육이 이루어지지 않고 있기 때문에 성소수자들과 라포 형성을 두려워하고 대화하는 것을 회피하게 된다.

“(만약에 미리 배웠다면) 어쨌든 그 사람들에 대해서 조금 더 이해하고 그리고 처음 내가 신규 때 그런 교육을 듣고 그랬다면 그 사람들한테 예를 들어 어떻게 말을 꺼내야 할지 주저하거나 그런 건 좀 더 적고, 그러니까 말을 걸거나 하기도 좀 더 수월했겠죠.” (참여자 2)

“그냥... 보수교육이나 그냥 약간 동성애자들에 대한 내용을 다룬다든지 그들을 간호하는 방법, 심리적으로 조금 보듬어 줄 수 있는 방법, 암 환자들 간호가 보수교육에 있는 것처럼 동성애자 간호도 보수교육의 하나 정도로 들어가져 있으면 관심 있는 사람은 들어보지 않을까요? 나는 들어볼 것 같아요. 신선한 내용이기도 하고 한번 들어봄직한 내용인 것 같아요.” (참여자 3)

“요새는 많으니까 이런 사람들이 오픈하고 다니는 사람들로 이제는 많고 하니까 뭔가 정신과적인 질병이라고 보기는 어렵기는 하지만 뭔가 대화법이라든지 이런 거에 대해서 조금 약간 심리학처럼 그런 것들은 약간 배웠으면 좋았을 것 같기는 해요.” (참여자 6)

4. 범주 4: 간호 전문인으로 도약

참여자들은 질병은 성소수자가 아닌 일반 환자들에게도 발병할 수 있다고 하였다. 그러므로 성소수자들에게 차별 없는 동일한 간호를 제공해야 한다는 인식을 가지고 있었다. 그리고 성소수자 간호 경험을 통해 그들에 대한 대처능력과 책임감을 경험했다고 한다.

4.1 차별 없는 간호

참여자들은 성소수자라서 간호가 바뀌는 것이 아니

라 질병에 따라 간호는 바뀐다고 하였다. 그리고 병원에 입원하면 다 똑같은 환자로 생각하고 직업적으로 환자를 간호하기 위해 감정을 배제하고 환자만 보고 간호를 할 필요가 있다고 하였다.

“아파서 온 결국에는 환자들이니까요. 내가 그것을 옳고 그름을 판단할 만한 위치에 있는 건 아니고 나는 그냥 이 사람이 질병에서 벗어나는 care 해주는 위치에 있는 사람이니까요.” (참여자 6)

“딱히 그냥 저는 그냥 간호사라서 간호를 하는 거지 그 사람이 성소수자고 성소수자가 아니기에 따라서 간호가 달라질 게 없기 때문에...”(참여자 4)

4.2 성소수자 간호 경험을 통해 대처능력 증진

대부분의 참여자는 앞으로도 성소수자를 계속 간호할 것이라고 했다. 간호사로서 전문적 역할 인식과 성소수자 간호 경험을 통해 처음과 다르게 그들과의 유대감이 형성으로 그들에 대한 이해도가 높아졌음을 나타내었다.

“(여러 성소수자를 만난 후에) 그냥 더 아무렇지 않데 대하려고 노력을 하는데 저도 그냥 쉽게 말해서 쿨하게 대하게 되는 것 같아요... (중략)... 그러니까 이제 성소수자를 많이 만나면 만날수록 인식이 더 없어지는 것 같아요. 처음에는 조금 당황스럽고 어떻게 해야 하지 어떻게 해 했는데, 지금은 그냥 환자. 그냥 일반 환자로 똑같이 그냥 이런 질병이 있는 환자. 이런 병을 고치려온 환자.” (참여자 1)

“앞으로도 성소수자를 계속 간호할 건데, 그 이유는 간호사니까요... (중략)... 대화는 어쨌든 내가 조금 더 신규 때 보다 지금 대화하기 편해진 게 그 시간 동안에 그 사람들 대화하는 방법을 내 스스로 취득을 한 것이기 때문에 편안해진 거니까.” (참여자 2)

IV. 논의

본 연구는 간호사가 성소수자를 간호한 경험에 대해 생생하게 파악하고, 그 경험의 의미와 본질을 이해하는 것을 목적으로 하였다. 본 연구를 통해 성소수자 환자를 간호하는 간호사의 경험은 144개의 의미 단위, 9개

의 주제 묶음과 4개의 범주를 도출하였다. 도출된 범주에 따라서 성소수자를 간호한 간호사 경험의 의미에 대해 논의하고자 한다.

첫 번째, 참여자들은 성소수자 간호에 대해 낮은 불편감과 부담감과 안타까움과 연민으로 혼란스러운 감정을 경험하였다. 이는 성소수자들의 문화에 대해 잘 모르거나 잘못된 정보 및 개인적 신념 때문에 간호과정에서의 어려움을 경험하게 된다[3][7]. 그리고 간호사들이 간호사 자신의 가치와 성소수자 인구 집단에 대한 불확실성을 가지면 간호에 불편감이나 부담감으로 표현한다[3]. 이것은 대상자는 다르지만 다른 문화를 가진 외국인에 대해 느끼는 부정적 두려움이나 부담감이 환자를 인식하는데 영향을 주고 간호사의 행동과 태도에도 영향을 준다는 연구와 관련이 있다[23]. 이처럼 잘 모르는 성소수자에 대해서도 외국인에게 느끼는 막연한 걱정들과 같이 간호사의 태도에 부정적 영향을 줄 수 있다. 반면에 참여자들이 말한 안타까움과 연민은 사람으로 당연히 느끼는 측은지심으로 참여자들에게도 작용을 하였으며, 간호사들은 기본적으로 환자의 상황을 이해하는 마음으로 모든 간호를 한다는 선행연구들과 맥을 같이 한다[24]. 선행연구에서 비영여권 입원환자 간호에서 간호사는 측은지심의 마음을 가지며, 많은 어려움을 감수하면서 질병의 치료를 위해 한국을 찾아온 환자들에게 안타까움과 연민을 느꼈고, 이는 친절하고 세심한 간호를 제공하고 싶은 마음으로 이어졌다 [25]. 따라서 성소수자를 간호하면서 가장 크게 작용하는 낮은 두려움 및 부담감을 줄이기 위하여 그 원인을 파악하고 보완할 수 있는 방법을 고민할 필요가 있다.

둘째, 참여자들은 ‘조심스럽고 어려운 간호 실행’을 경험하였다. 사회적 통념과 다른 문화를 가진 자신을 드러내지 않으려는 환자와의 의사소통에는 한계가 있다. 효과적인 의사소통은 간호사-환자의 치료적 관계의 핵심요소이다. 성소수자를 간호할 때 적절한 용어와 알맞은 언어 사용의 방법을 알지 못해 의사소통을 효과적으로 할 수 없었다는 본 연구결과는 선행연구와 유사한 것으로 나타났다[3]. 그리고 성소수자들이 사회적 인식과 편견으로부터 자신을 스스로 고립시키고 자신의 정체성을 가족들에게 밝히지 못하는 것이 간호사가 적절한 간호를 제공하지 못하는 어려움으로 나타난다. 실

제로 한국의 성소수자들의 경우 82%가 부모에게 커밍아웃을 하지 않은 것으로 보고되었다[26]. 모든 환자에게 사회적 지지는 삶을 살아가는 원동력이 되듯이 성소수자에게도 중요하다. 성소수자로서 가족 및 주변인의 지지를 받지 못한다면 성소수자들에게는 큰 시련으로 느껴지며 고립감을 느끼며 자포자기할 수 있다[27]. 성소수자들은 부모와 이성친구의 지지가 높을수록 사회적 낙인이 감소하고 또래집단의 사회적 지지가 클수록 자신의 소수자적 성 정체성 더 드러내는 것으로 결과를 보여[28], 성소수자들은 대부분 부모나 가족의 지지를 받지 못하는 사회적 지지가 결여되면 자신의 성 정체성을 밝히기 힘들어 간호 과정의 소극적인 모습을 보이며 이는 간호에 여러 어려움으로 나타날 수 있다. 그리고 성소수자를 간호할 때 지나치게 조심스럽고 섬세한 언어를 사용하게 만드는 것은 성소수자들을 간호하면서 공격적이거나 차별 없이 비판단적 태도를 취했다는 선행연구의 결과가 있었다[7][8]. 이는 본 연구에서 참여자들이 성소수자들에게 차별과 편견이 없는 간호 제공을 위해 대화 전 한 번 더 생각하고 조심스럽게 말과 행동을 한 것을 확인할 수 있었다. 따라서 간호사들은 성소수자와 그들의 성적 지향 및 성별 성 정체성에 관심을 가지고 그들을 간호하는데 필요한 지식 및 태도를 갖추고자 노력해야 한다. 더불어, 간호사들은 성소수자들이 자신을 드러내 것에 대해 현실적, 심리적 어려움을 인식하고 성소수자들이 자신을 자유롭게 드러낼 수 있는 병원 환경을 만들 수 있도록 노력하고 더불어 제도적으로 시스템을 만드는 것이 필요해 보인다.

셋째, 참여자들은 '다양하고 전문적 간호를 위한 교육 부족'을 표현하였다. 참여자들은 간호사로 끊임없이 공부를 하면서도 성소수자에 대한 간호 교육을 받은 경험이 없이 환자를 간호하게 되었다. 선행연구[18]에서도 성소수자에 대한 공식적 임상교육이 부재하여 참여자들이 성소수자를 간호하는 것에 충분히 준비되지 않았다고 나타났다. 또 다른 선행연구에서는 간호사들은 성소수자에 대한 내용을 어떤 것도 교육받지 못한 경우가 91%에 달하고 교육과정에 포함될지라도 단지 몇 분이나 몇 시간 정도였다고 한다[7]. 그리고 간호사들은 성소수자에 대한 임상 훈련이나 보수교육의 경험이 없었기 때문에 간호에서 성소수자는 관심 밖이며 그들에

대한 개념도 새롭게 여겨진다고 하였다[3]. 이 결과는 본 연구에서 나타난 교육의 부족을 지지한다. 그리고 현재 국내에는 성소수자에 대한 연구나 성소수자에 대한 주제와 관련된 교육과정의 프로그램의 거의 존재하지 않고 있다[12]. 성소수자에 대한 지식 부족은 간호에서 불확실성을 증가시키고 간호의 질에 영향을 미친다[7]. 문헌을 살펴보면, 성소수자에 대한 경험적 교육 중재에서 간호 학생들의 성소수자에 대한 지식과 친밀감을 증진시킨다고 하였다[29]. 따라서 다양하고 전문적인 간호를 위하여 간호사들에게 성소수자에 대한 교육 프로그램을 제안한다.

마지막으로, '간호 전문인으로 도약'에서는 참여자들이 성소수자에 대한 간호는 환자가 성소수자라서 바뀌는 것이 아니라 환자가 가진 질병에 따라 달라지고 비성소수자 환자와 간호에 차별을 두지 않는다고 하여, 모든 환자는 동일하게 치료되어야 하고 환자의 다른 성적 지향이나 성 정체성은 간호에서 중요하지 않고 간호사가 제공하는 간호는 동일하다는 선행연구의 결과와 관련이 있다[8]. 그리고 간호사로 일한 시간과 여러 번 임상에서 성소수자를 만난 경험은 성소수자를 간호하는데 편안함을 제공한다는 연구가 있었다[3]. 이는 본 연구에서 참여자들이 성소수자 간호 경험을 통해 성소수자와 유대감 형성 및 그들에 대한 이해도가 높아진 것과 유사한 맥락으로 이해할 수 있다. 간호사 역할을 인식하고 자신감 있는 간호 제공으로 경력이 쌓이면서 자신의 영향력을 발휘하도록 한다[30]. 이처럼 간호사들이 성소수자 간호 경험을 통해 다양한 간호 대처능력을 키울 수 있을 것으로 기대한다.

본 연구는 성소수자를 간호한 간호사 경험의 본질과 의미를 참여자들의 관점에서 탐구하고 기술함으로써 성소수자를 간호하는 간호사를 더 잘 이해할 수 있는 기회를 제공하였다는 점에 의의가 있다. 그 결과 참여자들은 성소수자라는 생소한 환자에 대한 다양한 감정을 느꼈다. 그리고 그들의 성 정체성 노출의 거부로 인해 조심스럽고 어려운 간호를 경험하였다. 그럼에도 불구하고 여러 번 만나면서 서로 익숙해지고 그들을 이해하게 되었으며 추후에도 그들을 차별 없이 가까이 간호하겠다고 하였다. 본 연구를 통해 점점 늘어나는 성소수자에게 적절한 간호를 제공하기 위해 간호사가 앞으

로 나아갈 방향과 성소수자 간호에 질적 향상을 위한 교육적, 사회적 전략을 제시하는 지침을 제공할 수 있을 것이다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 성소수자를 간호한 경험이 있는 간호사들의 경험 실체를 현상학적 연구로 밝히고자 하였다. 6명의 참여자들과 내용의 포화가 될 때까지 개별 심층면담을 진행하여 수집된 자료를 분석하였다. 그 결과 성소수자 환자를 간호한 간호사의 경험은 4개의 범주 '양가 감정', '조심스럽고 어려운 간호 실행', '다양하고 전문적 간호를 위한 교육 부족', '전문 간호인으로 도약'으로 도출되었다. 이상의 결과를 바탕으로 다음과 같이 제언하고자 한다. 첫째, 성소수자를 간호하는 간호사들은 성소수자들의 건강 문제에 대한 이해와 지식을 증진시키고, 의사소통 능력 향상 및 문화적 특성을 이해시키기 위한 간호 교육이 필요하다. 따라서 우리나라 간호교육의 한 부분으로 성소수자에 대한 내용을 프로그램으로 개발하여 적용할 것을 제언한다. 둘째, 의료시스템을 이용하는 성소수자에 대한 편안한 분위기를 조성하고 성소수자들에게 질 높은 간호를 제공할 수 있는 지속적인 연구의 필요성을 제언한다.

참고 문헌

- [1] World Health Organization, *Improving the health and wellbeing of lesbian, gay, bisexual, and transgender persons*, WHO, 2013.
- [2] 김동진, 이소영, 기 명, 김연희, 김승섭, 김유미, 윤태호, 장숙량, 정최경희, 채희란, 이정아, *한국의 건강불평등 지표와 정책과제*, 서울: 한국보건사회연구원, 2013.
- [3] C. Dorsen and N. Van Devanter, "Open arms, conflicted hearts: nurse-practitioner's attitudes towards working with lesbian, gay and bisexual patients," *Journal of Clinical Nursing*, Vol.25, No.23-24, pp.3716-3727, 2016.
- [4] M. C. Rodrigues, F. Leite, and M. Queirós, *Sexual minorities: The terminology*, Eur. Psychiatry, 2017.
- [5] G. J. Gates, *How Many People Are Lesbian, Gay, Bisexual and Transgender?*, The Williams Institute, UCLA School of Law, 2011.
- [6] L. Dean, I. H. Meyer, K. Robinson, R. L. Sel, R. Sember, V. M. Silenzio, and J. White, "Lesbian, gay, bisexual, and transgender health: Findings and concerns," *Journal of the Gay and Lesbian Medical Association*, Vol.4, No.3, pp.102-151, 2000.
- [7] D. Manzer, L. F. O'Sullivan, and S. Doucet, "Myths, misunderstandings, and missing information: Experiences of nurse practitioners providing primary care to lesbian, gay, bisexual, and transgender patients," *The Canadian Journal of Human Sexuality*, Vol.27, No.2, pp.157-170, 2018.
- [8] B. L. Beagan, E. Fredericks, and L. Goldberg, "Nurses' work with LGBTQ patients: "they're just like everybody else, so what's the difference"?", *Canadian Journal of Nursing Research*, Vol.44, No.3, pp.44-63, 2012.
- [9] I. H. Meyer, "Prejudice, social stress, and mental health in lesbian, gay, and bisexual populations: Conceptual issues and research evidence," *Psychology of Sexual Orientation and Gender Diversity*, Vol.1, No.S, pp.3-26, 2013.
- [10] OECD, *Society at a Glance 2019: OECD Social Indicators*, OECD Publishing, Paris, 2019.
- [11] 안이수, "성소수자에 관한 주관성 연구 : Q방법론적 접근," *한국콘텐츠학회논문지*, 제18권, 제1호, pp.527-539, 2018.
- [12] 김승섭, 박주영, 이혜민, "한국 성소수자 건강 연구: 체계적 문헌고찰," *보건과 사회과학*, 제36권, 제1호, pp.43-76, 2014.
- [13] A. E. Daley and J. A. Macdonnell, "Gender, sexuality and the discursive representation of access and equity in health services literature: Implications for LGBT communities," *International Journal for Equity in Health*, Vol.10, No.40, 2011.

[14] T. Sirota, "Attitudes among nurse educators toward homosexuality," *Journal of Nursing Education*, Vol.52, pp.219-227, 2013.

[15] 박주영, 이혜민, *성소수자 건강증진을 위한 의료 가이드라인 기초연구*, 서울: 비온뒤 무지개재단, 2015.

[16] H. S. Byun and M. K. Park, "Impacts of Multicultural Acceptability, Transcultural Self-efficacy on the Cultural Competency among Nurses," *J Health Info Stat*, Vol.45, No.1, pp.91-99, 2020.

[17] 안정원, 장혜영, "외국인 환자 간호에 대한 간호사의 문화역량 영향요인," *보건행정학회지*, 제29권, 제1호, pp.49-57, 2019.

[18] F. Lim, M. Johnson, and M. Eliason, "A national survey of faculty Knowledge, experience and readiness for teaching lesbian, gay, bisexual and transgender health in Baccalaureate nursing programs," *Nursing Education Perspectives*, Vol.36, pp.144-152, 2015.

[19] E. K. Bae and H. U. Baik, "A Study on Factors Affecting the Mental Health Social Workers' Perception Towards Sexual Minorities," *Journal of Social Science*, Vol.25, No.1, pp.403-424, 2014.

[20] 유하은, 권경인, "성소수자(LGBT) 상담에서 상담자가 경험하는 어려움에 대한 현상학적 연구," *인간이해*, 제41권, 제1호, pp.91-115, 2020.

[21] P. E. Colaizzi, *Psychological research as the phenomenologist views, Existential phenomenological alternatives for psychology*, Oxford University Press, pp.48-71, 1978.

[22] E. G. Guba and Y. S. Lincoln, *Effective evaluation: Improving the usefulness of evaluation results through responsive and naturalistic approaches*, San Francisco, CA: Jossey-Bass, 1981.

[23] 유미자, "간호사의 영어 사용 외국인환자 간호 업무 경험," *학습자중심교과교육연구*, 제18권, 제4호, pp.73-93, 2018.

[24] 고희선, "孟子 心性論을 중심으로 한 간호에서의 돌봄의 윤리에 대한 철학적 탐색," *의철학연구*, 제24호, pp.3-38, 2017.

[25] 장혜영, 이은, "비영어권 외국인 입원환자를 돌보는

간호사의 경험," *한국산학기술학회논문지*, 제17권, 제12호, pp.415-423, 2016.

[26] 장서연, 김정혜, 김현경, 나영정, 정현희, 류민희, 조혜인, 한가람, 박한희, *성적지향·성별성정체성에 따른 차별 실태조사*, 국가인권위원회, 2015.

[27] 강병철, "사회적 낙인 인식이 성소수자의 삶의 만족도에 미치는 영향," *사회복지연구*, 제42권, 제2호, pp.381-417, 2011.

[28] 이유빈, 김남희, "성소수자에 대한 사회적 지지가 사회적 낙인 및 커밍아웃에 미치는 영향," *한국심리학회 학술대회 자료집*, pp.350-350, 2019.

[29] R. Carabez, M. Pellegrini, A. Mankovitz, M. Eliason, M. Ciano, and M. Scott, "'Never in all my years...': Nurses' education about LGBT health," *Journal of Professional Nursing*, Vol.31, No.4, pp.323-329, 2015.

[30] 김미정, 김승주, 김귀분, "임상간호사의 자긍심에 관한 현상학적 연구," *동서간호학연구지*, 제19권, 제2호, pp.138-149, 2013.

저 자 소 개

김민경(Min Kyung Kim)

정회원



- 2016년 8월 : 중앙대학교 대학원 간호학과(간호학석사)
- 2021년 2월 : 계명대학교 대학원 간호학과(박사과정)
- 2019년 9월 ~ 현재 : 가톨릭상지대학교 간호학과 초빙교수

<관심분야> : 기본간호학, 다문화간호, 젠더간호

김혜영(Hye-Young Kim)

정회원



- 2005년 2월 : 이화여자대학교 대학원 간호학과(간호학박사)
- 1998년 3월 ~ 2014년 2월 : 가톨릭상지대학교 간호학과 부교수
- 2014년 3월 ~ 현재 : 계명대학교 간호대학 부교수

<관심분야> : 여성건강, 젠더간호, 난임간호