

종양병동 간호사의 소진 체험

이영숙¹ · 태영숙²

¹경주대학교 간호대학 교수, ²고신대학교 간호대학 교수

The Lived Experience of the Burnout of Nurses Working in Oncology Wards

Lee, Young-Sook¹ · Tae, Young Sook²

¹Professor, Department of Nursing, Gyeong-Ju University, Gyeongju; ²Professor, College of Nursing, Kosin University, Busan, Korea

Purpose: This study was done to understand the meanings and nature of experiences of the burnout of nurses working in oncology wards. **Methods:** The hermeneutic phenomenology developed by van-Manen was used. The period for data collection was from November, 2006 to May, 2007. This study took place in 3 university hospitals in B & U cities. Nine nurses working in oncology wards participated. Data collection was done through individual in-depth interviews. **Results:** The eight most common themes demonstrated by participants from this study were 'being fed up with endless demands', 'collapsing in front of deaths', 'gasping for breath due to overwhelming tasks', 'uncontrollable suffering of body', 'gradually losing self-esteem', 'frustration from the work world', 'beleaguered relationships', and 'desire to escape'. **Conclusion:** The results of this study indicate that there is a need to develop a preventive burnout program for nurses working in oncology wards.

Key Words: Burnout, Cancer Care Unit, Nurses

서 론

1. 연구의 필요성

현재 우리나라 국민이 평균 수명까지 생존할 경우 세 명 중 한 명이 암이 발생하는 것으로 암 발생빈도가 증가하고 있다.¹⁾ 이로 인해 암 환자의 입원 병상 점유율은 날로 증가하여 종양병동에 근무하는 간호사들의 업무량은 계속 늘어가고 있는 실정이다.

암 환자들은 예후에 대한 불안감과 재발 가능성 및 경제적 부담으로 인해 불안이나 분노, 절망, 죽음에 대한 공포 등의 부정적인 정서를 경험하고 있으며, 이것은 개인의 안녕에 부정적인 영향을 초래한다.²⁾ 따라서 이들이 입원하는 병동에서 근무하는 간호사들은 일반 병동의 간호사들보다도 더 높은 스트레스를 경험하게 되며 실제적으로 암 환자를 간호하는 간호사들의 73.5%가 이직 계획을 갖고 있는 것으로 나타났다.³⁾

종양병동 간호사들이 경험하는 스트레스를 살펴보면 잦은 환자의 사망, 암 환자의 고통스러워하는 모습, 가족들의 고통, 죽음에 직면한 환자 간호에 대한 스트레스, 의료한계에 대한 갈등, 항암제 노출에 대한 불안감 증대, 암 환자 치료를 위한 새로운 치료법에 대한 빠른 전문 지식의 습득 등이다.⁴⁾ 이러한 스트레스가 만성적인 상태가 되면 소진을 경험하게 되며, 이것은 절망감, 무력감을 가져오며 일상생활에서 능력을 상실하여 근무태만이나 이직을 초래한다.⁵⁾

따라서 종양병동 간호사들은 암 환자를 돌보는 간호 자체에 큰 부담감을 갖게 되며, 동시에 육체적인 피로뿐만 아니라 우울, 불안, 두려움, 슬픔 등의 정서적인 문제에 직면한다.^{6,7)}

한편, 국가에서는 날로 증가하고 있는 암 환자들을 효율적으로 관리하기 위해 2006년부터 종양전문 간호사를 배출하고 있으나, 이들에 대한 처우·승진 및 관리대책은 아직 미비한 실정이다. 이러한 시점에서 현재 종양병동에 근무하고 있는 간호사들이 실제 경험하고 있는 소진의 실체를 밝히는 연구가 필요하다고 하겠다.

소진에 대한 연구 경향을 살펴보면 주로 양적 연구들로서, 생명에 위협을 주거나 스트레스가 많은 병동인 중환자실, 인공신장실, 종양병동, 정신과병동, 노인전문병원에서 근무하는 간호사들을 대상으로 실시한 연구⁸⁻¹²⁾들이 많았다. 이들 연구들은 주로 업무 효율성 증대와 간호사 개인의 자기효능감, 사회적 지지, 대처유형, 영적

주요어: 소진, 종양병동, 간호사

*본 논문은 제1저자 이영숙의 박사학위논문을 수정하여 작성한 것임.

Address reprint requests to: **Tae, Young Sook**

College of Nursing, Kosin University, 34 Amnam-dong, Seo-gu, Busan 603-703, Korea

Tel: +82-51-990-6446 Fax: +82-51-990-3031 E-mail: taehope@kosin.ac.kr

투 고 일: 2012년 1월 5일 심사완료일: 2012년 1월 5일

심사완료일: 2012년 2월 1일

특성과 소진과의 관계를 규명한 연구들이었다. 이러한 양적 연구들은 대부분이 서양의 소진 척도를 번역하여 사용하였으므로 대상자가 실제 체험하는 경험세계를 규명하지 못하고 있다. 최근 들어 소진에 관한 질적 연구가 수행되었지만, 국내에서는 중환자실에 근무하는 간호사를 대상으로 현상학적 방법을 적용한 연구가 한 편 있으나³⁾ 중양병동 간호사가 체험하는 소진에 대한 질적 연구는 거의 없는 실정이다. 우리나라의 독특한 의료환경과 중양간호 현장에서 경험하는 간호사의 소진은 외국의 문헌에서 제시한 소진과는 차이가 있을 것이다.

이에 본 연구에서는 인간현상의 보편적이면서도 본질적인 측면을 밝혀주는 Van Manen¹⁴⁾의 해석학적 현상학적 연구방법을 적용하여 중양병동 간호사의 관점에서 생생한 소진 체험을 규명코자 한다.

2. 연구 목적

본 연구의 목적은 중양병동 간호사들의 소진 체험의 의미와 본질을 심층적으로 이해하고자 함이다. 본 연구의 질문은 '중양병동 간호사의 소진 체험의 의미와 본질은 무엇인가이다.

연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 중양병동 간호사의 소진 체험의 의미와 본질을 탐색하고 이해하고자 van Manen¹⁴⁾의 해석학적 현상학적 연구방법을 적용하였다.

2. 연구자의 준비 및 가정과 선 이해

본 연구자는 20여 년의 임상경험과 성인간호학, 중양간호학에 대한 5년간의 강의 경험을 통해 탐구주제에 대한 충분한 경험적 지식을 쌓았다. 또한 본 연구자는 대학원에서 질적연구 방법론을 이수하였고, 국제 질적 학술대회 참석을 통해 국내외 저명한 학자들의 강의를 들은 경험이 있다. 또한 van Manen¹⁴⁾의 저서와 논문들을 고찰하였고, 본 연구 주제인 소진과 관련된 질적연구 논문, 이와 관련된 소설, 시, 수기, 영화, 그림 등의 작품들을 지속적으로 고찰하였다.

본 연구에 대한 연구자의 가정과 선 이해는 중양병동에 근무하는 간호사의 소진 체험은 조직 환경, 환자의 죽음, 개인의 신앙 정도와 관계가 있을 것이며, 소진으로 인해 신체적인 피로가 증가되며, '이직율이 증가할 것이다'이었다. 연구자는 판단 중지를 위해 연구에 대한 가정과 선 이해, 편견 등을 연구 시작에서부터 완결될 때까지 개인 일지에 기술하였다. 또한 참여자의 자료와 문헌 내용, 자아인식 등을 상호 비교하고 구분할 수 있도록 의식적으로 노력하였다. 문헌의 분석은 자료의 수집과정이나 해석 과정에 영향을 미칠 수

있으므로 자료 분석이 어느 정도 이루어지고 난 후 실시하였다.

3. 자료 수집 및 자료 분석

1) 연구자의 체험

본 연구자는 외과병동에서 위암, 간암, 췌장암 등의 말기암 환자들을 간호한 경험이 있는 간호사로서 그들의 죽음 앞에서 아무것도 해줄 수 없는 한계와 막막함을 경험하였으며 더불어 소아과 병동의 어린 아동들이 백혈병으로 죽어갈 때 이들의 죽음 앞에서 무력함을 경험하였다. 또한 본 연구자는 이십여 년이 넘게 간호사 생활을 하면서 견딜 수 없는 스트레스 상황에 처하여 힘들어 했으며, 그때마다 육체적인 피로가 심하게 밀려 왔고 아무 의욕 없이 사나흘 동안 잠만 잤던 기억이 떠올랐다. 또한 조직사회에 속한 일원으로서 겪게 되는 인간관계의 갈등으로 인해 직장을 떠났던 경험이 되살아났다. 이 경험은 본 연구자가 소진에 대한 관심을 갖게 한 사건이 되었으며, 중양병동에 근무하는 간호사의 소진을 심층적으로 탐색하기 위해 질적연구를 선택하게 된 경험적 계기가 되었다.

2) 어원 및 관용어구 추적

소진의 어원 추적에서, 한국어 사전에는 消: 사라질 소, 盡: 다할 진으로 차차 줄어들어 없어지는 것, 다 써서 없어지는 것으로 정의되어 있으며, 의학사전에는 심신의 소모, 쇠약, 반복적이고 단조로운 작업과 관련된 스트레스, 때로는 신체적 질병으로 나타나기도 하는 정신적 또는 신체적 에너지의 고갈 상태로 표현되고 있다.

관용어구로서 힘들음을 나타내는 용어로 "파김치가 되었다", "코에서 단내가 난다", "입에서 신물이 난다" 등으로 일에 시달려서 몸과 마음이 몹시 피로하다는 뜻을 나타낸다. 성경의 시편 22장 14-15절에서는 "땅바닥에 엎질러진 물처럼... 뼈 마디마디마다 어그리지고 이내 마음도 촛물처럼 녹아내립시다", "이 몸의 힘이란 힘이 모두 말라버려 깨어진 질그릇 조각같이 되고 혀도 입천장에 철철 달라붙어 버렸습니다" 라고 몸을 가눌 힘조차 없는 상태에서 온몸이 어스러지고 마음이 아프다 보니 더 이상 희망과 꿈이 사라진 상태를 나타내고 있다.

3) 문학과 예술로부터의 경험적 묘사

본 연구를 위해 시에서의 소진 경험을 찾아보았는데, 시인 이양우의 「나 힘들어 죽고 싶을 때」, 임화수의 「탈진」 등의 총 18편, 소설로서는 김학선의 「아름다운 사람들」, 야마자키 도요코의 「하얀 거탑」 등 3편, 수필로서 진경자의 「진간호사의 병동 노트」 등 5편에서 소진 경험을 찾아볼 수 있었다. 또한 드라마, 기사, 담론 등을 통해, 그리고 그림 및 사진으로는 Jack Wilkes의 「중국어보병」, 강경구의 「퇴근길」, 노원희의 「피곤」 등 총 9편에서 소진 체험의 세계를 확인할 수 있었다.

4) 연구 참여자

본 연구의 목적에 따라 연구 참여자 선정 기준은 3차 의료기관인 대학병원의 중앙병동에서 최소 1년 이상 근무한 간호사로서 소진을 체험한 자로 연구 목적을 잘 이해하고 참여에 동의한 간호사이다.

연구 참여자에 대한 접근은 중앙병동에 근무하는 수간호사를 통하여 소진 경험이 있다고 생각되는 간호사를 참여자로 선정하였다. 이러한 선정은 탐구하고자 하는 현상을 체험하고 풍부한 정보를 나눠 줄 수 있는 대상자여야 한다는 참여자 선택의 적절성의 원리¹⁵⁾에 기초하였다.

본 연구 참여자의 특성은 직급별로는 일반 간호사가 7명, 책임간호사가 1명, 수간호사가 1명이었으며, 연령분포는 20대가 4명, 30대가 4명, 40대가 1명이었다. 중앙병동 근무 기간은 5년 이하가 4명, 5년 이상에서 10년 이하가 2명, 11년 이상에서 15년 이하가 2명, 15년 이상이 1명이었다. 그리고 종교적인 특성은 기독교가 6명, 무교가 3명이었으며 결혼 상태에서 기혼이 2명, 미혼이 7명이었다. 참여자들의 근무지는 B시에 소재한 2개 병원과 U시에 소재한 1개 병원이었다.

5) 자료 수집 방법 및 분석 과정

본 연구의 자료수집을 위해서 주로 면담을 사용하였다. 일대일 면담을 통해 만남이 이뤄졌으며 초기 면담 결과를 통해 다음 면담의 지침을 삼았으며, 1회 면담시간은 평균 1시간에서 2시간 정도였다. 참여자에 따라 면담횟수는 2-7회였으며 총 26회를 실시하였고 자료 포화가 이뤄지는 시기를 종료시기로 삼았다.

자료수집 기간은 2006년 11월에 시작하여 2007년 5월까지 7개월 간이었고, 자료수집 방법은 심층면담과 개인의 소진 경험 수기(手記)인 일기와 개인 블로그를 활용하였으며, 기록된 내용들은 참여자의 허락 하에 사용하였다.

질문의 내용은 '중앙병동에 근무하면서 경험했던 소진은 어떠했습니다?'로 넓은 의미로 시작하였다. 면담 결과는 가능한 면담 즉시 참여자가 표현한 언어 그대로 필사하였다. 그리고 필요 시 현장노트를 기록하여 자료가 누락되거나 오류가 발생하지 않도록 하였다. 면담시간은 참여자에게 부담을 주지 않는 시간을 사전에 약속하여 정하였다.

자료 분석 방법은 Van Manen¹⁴⁾이 제시한 단계를 거쳤다. 필사된 내용을 해석학적 현상학 연구 경험이 있는 간호학 교수 2인과 함께 반복하여 읽고 반성하는 과정에서 세분법 혹은 수행법에 따라 전체 자료에서 소진 체험을 찾아내는 텍스트 분리작업을 하였다. 다음으로 분리된 텍스트를 참여자의 반응이나 느낌에 초점을 맞추어 주제 진술을 분리시켰고 이를 일반적인 용어로 바꾸었다. 마지막으로 연구자의 경험, 어원, 관용어구 및 문학, 예술작품 등에서 분석된 주제와 의미가 같은 기술들을 추출하여 면담자료에서 밝혀진 주제

들과 어떻게 관련되는지를 비교, 검토하여 참여자의 소진 체험의 의미와 본질적 주제를 결정하는 데 반영하였고, 전체적으로 현상을 기술할 때 참조하였다.

참여자들이 체험한 의미와 본질에 대한 개연성 높은 이해를 얻기 위해 Lincoln과 Guba¹⁶⁾가 제시한 사실적 가치, 적용성, 일관성, 중립성 등의 질적 연구의 엄밀성 확보 기준을 충족하고자 노력하였다. 사실적 가치를 높이기 위해 참여자에게 면담 기록 내용과 분석 결과를 보여주어 참여자의 소진 체험을 있는 그대로 충실하게 서술하고 해석했는지를 확인하는 과정을 거쳤으며, 적용성을 높이기 위해서는 다른 종합병원에 근무하는 중앙병동 간호사에게 연구결과를 읽어 보게 하여 일치하는지 확인하였다. 또한 일관성을 높이기 위해 질적 연구에 경험이 풍부한 3인의 박사학위 소지자와 1인의 문학박사에게 의뢰하여 여러 차례의 본질적 주제에 대한 수정 작업을 거쳤다. 또한 참여자의 진술 내용을 문학, 예술 등 다른 출처의 자료 내용과 비교하여 일관성을 확보하였다. 연구의 중립성을 위해서는 연구자의 선 이해와 경험을 밝혔으며, 연구자의 주관성이 결과에 영향을 미치지 않도록 관찰자로서의 입장을 유지하고자 개인일지를 작성하였다.

6) 연구 참여자에 대한 윤리적 고려

연구자는 면담 시작 전 연구의 전체적인 목적과 연구방법을 충분히 설명한 후 자발적인 참여 동의를 받았다. 연구자는 참여자와 면담을 진행하면서 방해받지 않고 편안한 분위기를 조성하도록 하였으며, 가능한 계속적으로 좋은 신뢰관계를 유지하려고 노력하였다.

그리고 참여자의 개인적인 정보에 대해서는 노출하지 않을 것이며, 면담과 관찰 및 개인의 소진 수기를 포함한 모든 자료는 연구 목적 이외에는 사용하지 않을 것과 개인적인 비밀과 익명성을 보장할 것을 약속하였다. 참여자가 원하면 언제든지 면담을 끝낼 수 있음을 알려 주어 참여자의 권리를 보호하고자 하였으며 소정의 선물을 제공하였다.

연구 결과

1. 중앙병동 간호사의 소진 체험에 관한 해석학적 현상학적 반성

수집된 자료를 분석한 결과 중앙병동 간호사의 소진 체험의 본질적 주제는 8개 범주이며 다음과 같이 나타났다(Table 1).

1) 끝없는 요구로 진저리가 남

참여자들은 죽음에 직면하여 투병생활을 하고 있는 암 환자들의 예민함이나 짜증에 힘들어하며 그들의 끝없는 반복되는 간호

Table 1. The Essential Themes of the Lived Experience of the Burnout of Nurses working in Cancer Wards

Theme	Categories
. Being tired of patients' sensitivity and irritation	Being fed up with endless demands
. Being exhausted from never ending demands of caring	
. Being disappointed by patients cared for	
. Difficulty in dealing with frequent deaths of patients	Just being collapsed in front of deaths
. Heartrending from the deaths of attached patients	
. Reaching the limit of being powerlessness	
. Being hardened to death	
. Being exhausted from excessive work	Be gasping for breath due to overwhelming tasks
. Decreased competence in work	
. Too much responsibilities accumulated annually	
. Emotional strain from making mistakes in work	
. Suffering in taking multiple roles	
. Physical exhaustion from night shifts	
. Body being dysfunctional piece by piece	
. Accumulated fatigue	
. Prospective physical impairment from the exposure to anticancer drugs	
. Being annoyed by doctors' disregard and misunderstanding	Gradually losing self-esteem
. Being mistreated by patients	
. Low self-esteem from negative social recognition	
. Feeling miserable for not having the freedom to quit	
. Feeling despondency for not being able to provide unique nursing tasks	
. Lack of compensation from work	
. Being skeptical about the autonomy in nursing	
. Feeling humiliated by abusive bosses	Beleaguered relationships
. Stress from younger colleagues	
. Being disappointed by lack of support from the nursing department	
. Being a minority of one by lack of support from family and colleagues	
. Hope to move to other nursing units	
. Desire to give up nursing profession	
. Impulse to give up on life	

요구로 기진맥진하게 된다. 종양병동에 입원하는 환자들과 보호자들은 대개 암 진단을 받게 되면 죽음을 연상하면서 질환을 받아들이지 못하고, 극도로 예민해져 모든 것에 짜증을 낸다. 이들의 반복되는 질문과 끊임없는 요구 앞에 참여자들은 육체적·정신적으로 피로가 가중되면서 지치게 된다. 이에 대한 하위주제로 '환자들의 예민함이나 짜증에 힘들', '끝없이 반복되는 간호 요구로 기진맥진함', '돌본 환자들에 대한 섭섭함'이 도출되었다.

“첫 번째, 암이라는 게 아직까지는 암 걸리면 죽는다는 생각

이 너무 많고 그다음 인제 그러면서 인제 사형선고 받았다는 생각..... 우리뿐만 아니라 환자나 보호자들하고도 사이.... 사이가 안 좋다 해야 되나, 환자가 예민... 극도로 예민해져 있으니까 모든 게 짜증나잖아요. 그러니까 인제 간호사들한테 뭐 좀 화를 낸다든지 실수도 뭐 용납이 안된다는지 뭐 그런 경우가 많아 짜증을 내는 거예요.”(참여자 1)

“오늘은 와이리 되노... 힘들어 죽겠다... 하루 종일 말 너무 많이 할 때가 많잖아예... 했던 말 또 하고 또 대개 까다로운 환자들은 물었던 말 또 묻고 짜증내면서 묻고 그러면 나도 언성이 높여져야 되고..... 그렇게 힘든... 힘든 부분들도 집에 가서 인자 아무것도 안하고 자지... 너무 힘드니까..... 그다음 일은 또다시 우리가 일을 해야 되니까, 책임감 때문에... 하는데 힘들어 죽겠어요.”(참여자 3)

2) 눈앞의 죽음에 그저 주저앉게 됨

종양 병동에 근무하는 간호사가 겪어야 하는 가장 힘든 일 중의 하나는 환자의 죽음을 자주 경험한다는 것이다. 이런 죽음 앞에 놓인 환자들을 돌보는 참여자들은 죽음 앞에서 아무것도 해줄 수 없는 간호사로서의 한계를 느끼며 절망하게 된다. 그리고 마침내 죽음 앞에서 냉정하게 되고 사무적으로 변한 자기 모습에 대하여 혐오감이 빠져 들게 된다. 이에 대한 하위 주제로 '환자의 잦은 죽음으로 힘들', '정든 환자의 죽음에 대한 애달픔', '아무것도 해줄 수 없는 한계에 부딪힘', '죽음 앞에 무덤덤해짐'이 도출되었다.

“일하고 나면은 맥이 탁 풀린다 해야 되나 그런 경험이 좀 많아가지고요... 그런 적은 있었어요. 제가요 그니까 너무 죽는 걸 많이 보잖아요. 그러니까 그런 거 보고 나면 일하는 게 의미가 없어지네요. 그래서 그래 하 이제는 죽는 거 보기 싫다, 그런 마음이 들 때가 있었어요.”(참여자 7)

“진짜 지난 한 주 동안 너무 많은 환자가 사망을 해서 그니까 그거는 적응이 안되는 거 같아요. 계속... 환자들이 죽어가고 이러니까 그... 거기서 오는 제 마음이 더 가라앉고.”(참여자 2)

“가망 없어 퇴원하시는 분들이나 병동에서 상태가 안 좋아져서 중환자실로 내려간 환자들이 죽었다고 얘기를 들으면 예전엔 참 마음이 안 좋았었는데 오히려 이제는 무덤덤하며, 그래... 그분은 내가 봐도 안되겠더라... 고 말하고 있는 제 자신을 보게 됩니다. 그럼 왜 이렇게 변했냐고 자문해 봅니다. 가슴이 답답합니다. 변해 가는 모습에 아무렇지도 않으면 괜찮을텐데 가슴이

답답하고, 부끄러워지기까지 합니다.”(참여자 4)

3) 압도적인 업무에 숨이 참

한정된 근무 시간에 끊임없이 할일이 발생하므로 참여자들은 “너무 바빠 죽겠다”를 외치고 다닌다. 일처리하는 능력이 부족하여 발이 붓도록 뛰어다녀도 처리할 일이 남아 있다. 연차가 증가할수록 책임량은 버겁게 된다. 또한 업무 실수에 대한 부담감은 참여자를 지치게 만든다. 여기에서 가정에서 주부로서 역할 감당이 남아있어 참여자를 더욱 힘들게 한다. 이에 대한 하위주제로 ‘업무과중으로 지침’, ‘일처리 능력의 떨어짐’, ‘연차에 따른 책임량의 버거움’, ‘업무실수로 인한 부담감’, ‘일인 다역으로 부대낌’이 도출되었다.

“오늘은 아침... 아침에 진짜 무슨 테러 받은 듯한 느낌이 들면서 너무 바쁘니까 그 사람만 뭐 일 있나... 전부다 막 비피(혈압) 떨어지고 이라니까 자리 옮겨 주고 이런 거 전부다 이리저리다 옮겨야 되고..... 소독할라 하면 하루 종일 걸리는데 그런 것도 정신없이 바빠 죽겠는데... 바쁘게 인자...”(참여자 1)

“그때는 데이 근무하면 저녁 여덟 시에 가고 그랬어요. 너무 힘들어 갖고 제가... 네... 그땐 너무 힘들었어요... 그 때 연차도 이년 찬데... 제 아랫년차보다 늦게 가고 데이인데도 일곱 시 여덟 시에 가니깐 자존심도 상하고 이라면서 왜 이렇게 안될까 이런 생각도 많이 들고 힘들었어요.”(참여자 2)

“교육도 받아야 되고 아니면 뭐..... 밑에 연차 신규간호사 교육도 시켜야 되고 그런 부차..... 부가적인 업무가 있기 때문에 이걸 업무를 또 집으로 들고 가야 되는 거예요... 이제 일이 너무 많으니까 아이들이 인제... 아이들이 아프다든가 아니면 엄마가 필요한테 이제 엄마 역할을 제대로 못하잖아요. 이제 그게 저한테는 가장 큰 힘든... 힘든 거 같아요.”(참여자 3)

4) 통제하기 힘든 신체의 고달픔

참여자들은 경험을 쌓는 초기의 간호사 생활은 눈앞에 닥친 일 처리하느라 눈코 뜰 새 없이 시간이 흘러간다고 한다. 그러다가 어느덧 업무에 대한 처리 능력이 생기면서 참여자들은 이제야 다른 외부 주위 환경에 대해 관심을 갖게 된다. 그런 시점에 어김없이 돌아오는 야간근무가 몸의 자연스러운 리듬을 깨고 있다는 것을 느끼고, 이로 인하여 신체적인 증상이 나타나기 시작한다. 3교대 근무 자체가 힘이 들지만 그 중에서도 특히 야간근무는 체력을 많이 떨어뜨린다. 야간 근무는 참여자의 생명을 갉아먹는 것으로 표현될 정도로 신체의 고달픔을 가중시킨다. 이에 대한 하위주제로 ‘밤일로

신체가 지침’, ‘하나 둘 고장나기 시작하는 몸’, ‘누적되는 피로감’, ‘항암제 노출로 예견되는 신체손상’이 도출되었다.

“삼교대를 십년 딱 이상 넘어가니깐 진짜 체력적 소모가 너무 많더라고요. 저는 나이트할 때마다 한 번씩 생각을 해요. 내가 병원을 그만둬야 되나... 이게 체력적인 한계 그런 게 너무 많아서 지금 야... 그만둬야 되나... 그런 생각도 해요. 쉽게 피곤하고 폭 심을 취하지 않으면 피곤이 누적되어 잦은 감기나 단순포진 등 면역력이 떨어지는 질병에 자주 걸리게 되어 힘든 적이 많았어요.”(참여자 3)

“너무 피곤해서 진짜 집에 가면 시체처럼 아무것도 못할 때도 있고요, 너무 피곤하고 스트레스 쌓이고... 힘들면 예...”(참여자 7)

“항암제가 손에 흘려졌거나 흡입함으로 인해 발생할 수 있는 여러 부작용이 염려되어 가능한 만지고 쉽지 않지만 업무상 어쩔 수 없이 만져야 하는 것이 정말 싫을 때가 많아요. 임신 시 항암제를 직접 먹어야 하는 일을 했었는데, 많은 주의를 기울여서 조심을 하긴 했지만, 피부에 닿기만 해도 흡수 가능성이 있는 항암제를 자주 접촉했을 때 태아에게 미치는 악영향을 걱정하였지만, 이에 따른 병원에서의 시정사항은 없어 서운한 적이 있었어요.”(참여자 3).

5) 점점 추락하는 자존감

참여자들은 간호사 면허를 취득하고 한껏 희망에 부풀어 전문직 간호사로서 출발하였다. 그러나 힘든 여러 가지 상황에 놓이게 되면서 점점 자존감이 추락하게 된다. 참여자들은 같은 동료인 의사에게 무시를 당할 뿐만 아니라 환자로부터 함부로 취급당한다고 느낀다. 또한 간호사에 대한 사회적 인식 저하로 자긍심은 저하되면서 전문직에 대한 가치감을 상실하게 된다. 이에 대한 하위 주제로 ‘의사들의 무시와 오해로 힘들’, ‘환자로부터 함부로 취급당함’, ‘사회적 인식으로 인한 자긍심 저하’, ‘그만둘 수 없는 형편이 비참함’이 도출되었다.

“다들 성격차이겠지만 그 중에서도 성격이 까칠한 의사들은 참 상대하기가 힘들죠. 안보이는 전화상이라고 환자 상황 및 전달 시 얘기도 채 듣지도 않고 성질부터 낸다던지, 버릇없이 끊어버린다던지... 이제 들어오는 의사들은 다들 나보다 나이도 어린 사람들이 많은 터라. 그런 상황으로부터 받는 마음의 상처는 참 말로 할 수 없는 상황입니다. 내가 어린것들 눈치나 상황까지 다 봐가며 일해야 하는 생각이 들면서...”(참여자 8)

“한 번은 동료 간호사가 어떤 환자분에게 어디 불편하신 데 없냐고 물어보던 중 그 분이 간호사한테는 할 말 없다고... 자기는 의사만 상대한다고... 이런 식으로 얘기를 했다고 합니다. 사람들 인식이 간호사는 의사 밑에서 보조하는 사람이고, 주사만 잘 놓으면 된다고... 수도 없이 들어온 이야기입니다. 간호사가... 주사만 안 아프게 잘 놓으면 제일 좋은 거 아니냐며 비아냥거릴 때면 그 사람도 밍고, 이런 사회적 편견도 참 싫습니다..... 연차가 올라가면서 이런 부분은 참 스트레스가 되어요.”(참여자 4)

“지금도 가끔씩은 그만두고 싶을 때가 있지만, 경제적 형편상 그만 둘 수 없을 때 정말 비참해요.”(참여자 4)

6) 직업세계에 대한 좌절감

참여자들은 업무 중 가장 많은 시간을 의사 처방을 수행하는 일에 치중하게 되고 기본 간호행위는 보호자와 간병인에게 맡기게 된다. 그리고 정작 간호사로서 독자적인 의사결정에 의해 자율적으로 할 수 있는 일이 없다는 것에 회의감을 갖게 된다. 이에 대한 하위주제로 ‘고유 업무수행을 못함에서 오는 허탈감’, ‘업무에 대한 보상이 미흡함’, ‘간호의 자율성에 대한 회의감’이 도출되었다.

“지금 최근에 이제 가장 힘든 게 제가 맨 처음 얘기했듯이 그니깐 내가 환자들한테 많은 것들을 해주고 싶은데 너무 병원환경 이런 거 짝잡아... 너무 그니깐... 너무 걸... 걸로만 해주는 거... 우리 간호사가 진짜 해줘야 될 것들은 다 간병사한테 맡기고 그냥 뭐... 의사 오다 받고, 오다 시행하고 주사 놓고 이걸로 끝나기 때문에..... 내가 간호사로서 도대체 뭘 하고 있는가라는 그런 거 때문에... 그런게 가장 저한테는 좀 뭐라 해야 될까, 제일 크게 빨리 소진감을 느끼는 원인으로 저한테 다가오는 거 같아요.”(참여자 3)

“근데 실제로 임상에 딱 와보면 그거를 인제 영향력 있게 발휘하면서 써먹을 수가 없는 거예요. 그래서 그... 뭐... 의사의 처방 없이 할 수 있는 게 너무... 너무 제한적이고 예를 들어서 의사의 처방 없이 뭘 쫓는데... 우리 경험적으로 쫓는데 그게 문제가 됐을 때, 그 책임은 다 본인이다 저야 되니까..... 근데 나중에 이제 환자에게 그게 좀 문제가 됐다 그런 경우 의사들은 추궁을 한단 말이에요. 누구 오더로 쫓느냐? 우리 그걸 알고 있지만 우리 방법이 이게 맞다고 생각하지만은... 우리 방법대로 못하는 거예요... 그니깐 법적인 제약이 너무 딱 구분돼 있고, 의사의 지시 없이는 우리가 할 수 있는 게 너무 없으니깐... 그 위치가 너무... 그니깐 그럴 때 딜레마에 굉장히 빠졌어요... 내가 간호사고

공부를 해도 실질적으로 우리가 써먹을 수 있는 게 없고.... 근데 그런 시간적 여유가 없고 그답에 내 맘대로 할 수가 없고, 그니깐 공부는 하지만은 이 공부를 과연 어디다 써 먹을 수 있을까... 그런 생각이 많이 들었거든요. 그런 회의감 같은 게...”(참여자 3)

「신문에서만 보던 3.6.9 증후군... 내가 이렇게 심하게 겪을 줄 몰랐다. 3개월 때는 IV keep이 안되서 사람이 괴롭더니 6개월인 지금은 직업에 대한 환멸로 괴롭다. 전자렌지가 고장 나도 간호사를 부르고 전구가 다 되도 간호사를 부르고 휴지가 없어도 간호사를 부르고 병실의 시계가 고장 나도 간호사를 부르고 심지어 TV 리모콘이 안되도 간호사를 부른다. 내가 이런 잡일을 위해 4년간을 공부해 왔는지, 간호학과를 위해 공립대를 포기하고 사립학교에 지원해서 비싼 학비를 내고 다녔는지.....

요즘엔 나이팅게일이 정말 싫다. 나이팅게일은 의사의 업무 중에서 하기 싫은 잡일만 간호사에게 준 것 같다. 몸도 피곤하고 짜증나고 환자도 밍고... 3개월 때에는 힘들어도 짜증은 나지 않았는데 요즘은 선배들에게도 웃는 얼굴 보여주는 것이 힘들다」(참여자 9의 블로그)

7) 사면초가에 빠진 인간관계

참여자들은 자기가 속해 있는 집단 내에서 절대적으로 복종을 요구하는 상급자와의 관계에서 비인격적인 무시와 모멸감을 당하게 된다. 그러다가 어느 정도 연차가 올라가게 되면 절대복종을 하지 않는 새로운 세대가 편입되면서 중간 연차로서의 갈등을 가지게 된다고 고백한다. 즉, 직책이 없는 중간 연차들은 아래 연차로부터 푸대접을 받게 된다. 이런 관계 갈등 속에 간호부의 배려부족과 간호사들에게 전혀 도움을 줄 수 없을 때 실망을 하게 된다. 또 갈등 속에 놓여 있거나 힘들 때, 가족이나 동료로부터 격려를 받거나 위로를 받지 못하고 점점 고립되어 가면서 인간관계는 사면초가에 빠지게 된다. 이에 대한 하위주제로 ‘상사의 괴롭힘으로 인한 모멸감’, ‘아래 연차로부터의 스트레스’, ‘간호부 조직의 배려부족에 대한 섭섭함’, ‘가족, 동료의 도움부족으로 고립무원’이 도출되었다.

「참 세상살이 너무 힘들다... 왜 사람들이 다 나와 같지 않고.... 아니 내가 견디기 힘들 정도의 사람들이 있는 걸까. 내가 신규니까 못하는 게 많고 물론 위에서 뭐라 하는 말들을 다 우선 수용할 수는 있다. 내가 모자람을 인정하니까.... 오늘 있었던 일은 그 순간 내 마음 속에 울컥하는 감정이 표정이나 다른 나의 모습으로 나타났나 보다. 그 선생님도 계속 걸고 넘어진다... 같은 실수를 지적하더라도 기분 나쁘게 들리는 사람이 있는가 하면 진실로 내 실수를 받아들이고 뉘우치려고 하는 마음이

생기게 하는 사람이 있다. 참 이런 마음을 가지는 것도 나쁘지 만난 성인(聖人)이 아니기 때문에 지금 이 순간은 자꾸만 나쁜 마음이 생긴다. 미운 마음이다...」(참여자 8의 일기)

“그게 간호계에 대한 질서 이런 거 있잖아요. 그래도 우리는 뭐 바로 일년 차이도 하늘같은 선배 뭐 이렇게 했는데 요즘에는 그런 게 너무 없는 거예요... 밑에 애들 너무 버릇도 나쁘고 그... 뭐 우리가 뭐 예를 들어서 자기 환자가 밥 먹으러 갈수도 있고 그... 뭐 화장실 갈 수도 있고, 다른 병동 가 있으면... 자기 환자가 예를 들어 주사가 다됐다, 아니면 어디 아프다 하면... 스테이션 나가 있으면 콘트롤 해줄 수 있잖아요. 근데 그걸 하기 싫어 하는 거예요. 그리고 그걸 하면은... 시키면 귀찮아하는 거예요... 밑에 이 사람들이... 지금... 참 세대가 많이 바뀌었다... 딱 자기 일만 하려고 하는 스타일 있잖아요. 그리고 자기일밖에 일은 안 하려고 하고 혹시... 해달라고 하면 싫어하고 또 좀 해주면 뭐가 내가 이... 도와줬어요 생색내고, 이런 스타일로 애들이 조금씩 바뀌어 가는 거 같아요... 그래가지고 그... 하여튼 그런 것들이 좀 많았었는데.”(참여자 3)

「차라리 누군가에게 속 시원히 얘기하고 평평 울었으면 좋겠다. 과연 내 주위에는 아무도 없는가. 진정 내 마음을 알아줄 수 있는 자가. 아니 속 시원히 얘기할 수 있는 사람이 없단 말인가. 이런 일이 생기면 생길수록 더더욱 혼자라는 느낌이 많이 든다. 이게 사회란 것인가. 25살에 내게 찾아오는 사회인으로서 부딪히는 일들은 내게 너무 벅차고 힘들기만 하다. 요즘 들어 더더욱 사람들 속에 갇혔지만 혼자 우뚝 서있는 것 같은 느낌이 든다. 너무 싫다. 힘들다. 외롭다.」(참여자 8의 일기)

8) 벗어나고 싶음

하루에도 열두 번씩이나 그만두고 싶은 마음이 치밀어 오르게 되고 이런 마음가짐이 여러 차례 생기다가 다른 부서로 이동하고 싶어 로테이션을 희망하지만 부서의 특성상 쉽게 이동하지도 못하게 되면서 결국에는 어쩔 수 없이 사직하게 된다. 또한 극한 상황이 되면 삶을 포기하고 싶은 충동까지 생기게 된다고 한다.

이에 대한 하위주제로 ‘타부서로 이동 희망’, ‘간호직을 포기하고 싶음’, ‘삶을 포기하고 싶은 충동이 일어남’이 도출되었다.

“이제 점점 기술적으로 늘어난지만... 그렇다고 뭐 저희가 그렇다면 여기 있던 사람들을 빨리빨리 로테이션 시켜 주겠다 또 그런 것도 아닌 거예요. 이제 여기서 계속 적응되어 있으니까 적응된 사람들이 훨씬 더 잘한다 이거죠. 그러니까 계속 또 저희 병

동 같은 경우는 로테이션 안 된 케이스가 거의 6년이 넘거든요... 로테이션 기간이 기니까 이제 다들 지쳐가는 거예요. 그래서 그만둔다는 사람들이 굉장히 많이 늘었어요. 솔직히 말하면 그래서 이번에도 아마 얼마 전에 면담한 그 간호사도 로테이션이 됐고, 그 또 굉장히 힘들어하는 사람도 결국 또 로테이션이 되어 가고 있는데, 그게 이제 얼마만큼 본인이 표현하느냐에 따라서 이제 빨리 로테이션 되긴 하는데 그렇게 로테이션 되는 것도 한 가지 방법일 거 같은데, 이제 그걸 안 해주니까 이제 가장 그게 문제가 되는 거 같아요...”(참여자 5)

「간호사들 사이에서 사용하는 말... “태우다”

선배가 후배를 괴롭힐 때 사용하는 말...

나도 지독시리 당했던...

내가 왜 이렇게 당하고 사나라는 생각부터 자살까지 오만가지 생각을 다 했었다.

지금도 하고 있고.

돈 버는 만큼 내 목을 조르는 것 같은 압박감.

자살한 간호사는 15년차의 간호사였다.

10년차가 넘어도 스트레스를 받아야 한다니...

병원을 벗어나야 할 이유가 하나 더 늘어버렸다」(참여자 9의 블로그)

2. 종양병동에 근무하는 간호사의 소진 체험에 대한 현상학적 글쓰기

본 연구의 참여자들은 죽음에 직면하여 투병생활을 하는 환자들을 돌보는 종양 병동에 근무하는 간호사들이다. 이들이 돌보는 대상자들은 상대적으로 예민하고 짜증이 많아 참여자들을 힘들게 한다. 사소한 것에도 신경이 곤두서게 되면서 자신도 모르게 짜증이 나면서 피곤이 쌓여 가게 된다. 더구나 참여자들은 환자들을 위하여 최선을 다하였지만 전혀 보람을 못 느낄 때 더욱 힘들어진다. 종양 환자의 특성상 치료를 해도 효과가 없는 경우가 대부분이어서 반복되는 죽음 상황에서 간호사들은 절망하게 된다. 그러나 시간이 경과함에 따라 ‘봉사 등불 쳐다보듯’ 죽음을 앞둔 환자들에게 냉랭하게 변해 가는 자신을 돌아보게 되면서 ‘간호하는 행위가 무엇인가?’ 하는 의구심을 갖고 실망하게 된다. 이러면서 점점 간호 행위에 대해 흥미를 잃게 되고, 간호직에 대한 의미 상실과 죽음에 대하여 무감각해지게 된다. 이런 삶에 대한 무기력으로 인해 죽음 앞에서도 사무적이고 냉정하게 변해 버린 자신에 대한 실망감을 갖게 된다.

종양 병동의 간호사는 업무가 지나치게 많으면서도 이 일들을 처리하는 능력이 미숙하거나 부족하다는 것을 깨닫게 되고 그로 인하여 심리적인 부담감을 안게 된다. 또한 할 일은 태산같이 많은데

연차가 높아질수록 책임량은 증가하면서 업무가 버거워진다. 즉, 참여자들은 '갈수록 태산'이라는 것을 느끼게 된다. 그리고 정신적·육체적 피로감 때문에 씻을 수 없는 실수를 초래할지도 모른다는 심리적인 부담감을 가지며, 실수를 저지르게 되면 죄책감에 사로잡히게 된다. 이 점은 본 연구자의 가정과는 다르게 중양병동 간호사들은 죽음에 직면한 환자들을 다루게 되므로, 업무 실수에 대한 죄책감이 크며 이러한 죄책감이 간호사들을 더 지치게 만든다는 것을 알 수 있다.

게다가 간호사의 대부분이 여성 인력인 현실에서 퇴근 후 주부로서, 엄마로서의 막중한 역할이 기다리고 있다. 이러한 버거운 역할에도 불구하고 재충전의 기회 없이 반복되는 업무가 이어진다. 참여자들은 중양병동에 근무하면서 자신의 에너지를 다 쏟아 붓지만 압도적인 업무에 숨이 막힘을 경험한다.

차차 업무에 익숙하고 숙달이 되면서 또 다른 양상의 소진 경험을 하게 된다. 한 달에 며칠씩 야간근무를 하므로 몸의 신체적 균형감을 상실하며 고달파한다. 다른 직업과는 달리 밤새도록 뛰어나야 하는 업무로 신체적으로 지치게 되어 몸은 하나 둘 고장 나기 시작한다. 수면장애, 두통, 치질, 무릎통증, 소화 장애 등을 호소하게 된다. 또한 항암제 노출로 인해 발생할 수 있는 예견되는 신체손상으로 힘들어한다. 중양병동 간호사들이 경험하는 항암제 노출로 예견되는 신체 손상은 다른 병동 간호사들이 경험하지 못하는 독특한 체험으로 이들의 소진감을 증진시키는 요인이 되고 있다.

중양병동에서 근무하면서 함께 일하는 의사들의 무시와 오해는 참여자들을 더욱 힘들게 한다. 또한 돌봄을 제공받는 환자들에게서조차 함부로 취급을 당하게 되고 간호사에 대한 사회적 인식조차 나빠 자괴감이 떨어지게 된다. 그러면서 간호사가 독자성을 가지고 할 수 있는 간호 행위가 없는 것에 대해 회의감을 갖게 된다. 또한 미래에 대한 비전이 없음을 눈앞에서 직접 경험하게 되고 소속된 간호부의 조직력이 부족함을 깨달으면서 전문직에 대한 가치감을 상실하게 된다. 그러나 참여자들 중 일부는 자기 계발을 위한 대학원 진학이나 계속 교육에 참여함으로써 추락하는 자존감을 극복하고 전문직에 대한 회의감에서 벗어나려는 노력을 시도하는 것을 볼 수 있다.

또한 중양병동 간호사는 인간관계로 인한 갈등을 경험하고 있다. 아래 연차의 간호사는 선배 간호사에 대하여 깃뚫힌 예우를 갖추어야 한다. 선배 간호사는 단지 교육을 시킨다는 명분 아래 특별한 이유 없이 비인격적으로 무시하거나 모멸감을 주기도 한다. 그리하여 참여자들은 상처를 입게 되고 관계갈등을 경험하게 된다. 또한 중간 연차들은 절대적인 복종을 바라는 상위계급과 아래 연차들 사이에서 더욱 힘들어한다. 미묘한 인간관계 갈등으로 지치고 힘들어하며 가장 가까운 가족이나 동료, 간호부의 지지체계가 부족하

여 '집도 절도 없이' 기뻐 데라곤 아무 데도 없이 사면초가에 빠져들게 된다. 이 점은 위계질서를 중요시하는 한국적 관계문화의 특성이 반영된 것으로 볼 수 있다.

또한 참여자들은 이런 힘든 인간관계 갈등에 반복하여 노출되면서 현재 일하고 있는 중양병동을 벗어나고 싶어하며 그만두고 싶다는 말을 일상적으로 표현하게 된다. 그리고는 타부서로의 이동을 원하거나 여의치 않으면 간호직 자체를 실제로 포기하게 되며, 소진이 극심한 경우는 삶을 포기하고 싶은 충동을 느끼게 된다. 이 점은 관계갈등이 얼마나 심각한 것인가를 보여주는 것으로 본 연구자가 가졌던 처음 가정보다 실제로 중양병동 간호사들이 체험하는 소진 정도는 훨씬 심각함을 알 수 있었다. 그러나 이들 중 몇 사람은 동료간의 지지, 어머니의 지지나 신앙의 힘으로 힘든 과정을 극복하면서 적응하는 단계를 거쳤다고 말하고 있다. 특히 어머니에게 간호사 자신의 고충을 털어놓고 도움을 요청하는 경우가 많았는데 이 또한 모성중심의 한국 문화적 특성이 반영된 것임을 알 수 있다.

논 의

본 연구에서 밝혀진 8가지 주제 중 중요한 의미가 있는 주제들을 중심으로 논의해 보면 다음과 같다.

'끝없는 요구로 진저리가 남'은 중양 환자들이 죽음에 직면하여 투병생활을 하므로 예민하며 짜증을 내기 때문에 간호사들이 더욱 힘들어하는 것을 알 수 있다. 이는 여러 선행 연구들에서^{6,17,18} 중양병동 간호사들이 일반 병동 간호사들에 비해 소진이 높다고 한 사실들에 비추어 볼 때 중양병동 간호사들이 소진을 많이 경험한다는 것을 알 수 있다. 또한 Shin과 Shin¹⁷⁾의 연구와 Vachon¹⁹⁾의 연구에서 암 환자들은 암으로 인한 고통, 치료과정에서 나타나는 다양한 부작용 그리고 죽음에 대한 두려움으로 인해 간호요구가 증가되며 이로 인한 간호사의 높은 에너지 소모가 소진과 관련 있다고 한 사실을 미루어 볼 때, 중양병동 간호사들의 소진 관리를 위한 행정적 대책이 필요함을 알 수 있다. 또한 '눈앞의 죽음에 그저 주저앉게 땀'은 환자의 죽음 앞에서 아무것도 해줄 수 없는 무력감을 나타내는 것으로, 죽음에 대한 바른 인식과 태도 확립이 필요하다고 사료된다. Park과 Yoo²⁰⁾는 죽음을 맞이하는 환자를 간호하는 간호사의 경우 부담감이 가중되고 직무에 불만족하게 되면 환자에게 실제적인 도움을 주기보다는 무관심하거나 회피할 수 있다고 하였다. 이는 중양병동 환자의 특성에 기인한 것으로 중양 병동 간호사들의 보수교육 내용에 죽음에 대한 내용을 포함시킬 필요가 있을 것이다. 동시에 죽음에 대한 태도는 장기간에 걸쳐 형성되므로, 간호 학생 때부터 죽음에 대한 태도 확립을 위한 교육이 필요하리라 본다.

'숨이 차는 압도적인 업무'에서 중양병동에 근무하는 간호사들

은 업무가 과중하고 본인 스스로 일처리하는 능력이 떨어지며 연차가 증가할수록 늘어가는 책임량은 버겁다고 진술한다. 그리고 새로운 지식 습득과 질 평가 등의 업무 증가로 이들이 가지고 있는 능력의 한계를 넘어서게 된다고 한다. 이는 정신과 병동 간호사를 대상으로 실시한 연구¹²⁾에서 소진은 병원의 규칙 및 행정, 과중한 업무, 인력부족, 시간의 근무와 관련 있다고 한 사실과 일치하며, 특히 중앙병동 간호사는 그들의 실수가 고도의 학술적인 우수성이 요구되는 분야이며 환자 증상이 심하므로 소진을 많이 경험한다는 것^{4,21)}을 알 수 있다.

'통제하기 힘든 신체의 고달픔'에서는 밤 근무로 신체가 지치며 피로감과 신체적인 질병을 얻게 된다고 하였다. 이는 일반 간호사를 대상으로 실시한 Seo²²⁾의 연구에서 간호사들은 신체적인 소진을 가장 많이 겪는다고 하였는데, 그 징후로 탈진과 피로, 수시로 걸리는 감기, 두통, 그리고 불면증 등의 증상을 호소하며 이것은 결국 문제해결 능력과 결정 능력을 감소시켜 새로운 사고능력을 가로막는 경향이 있다고 하였다. 그러므로 간호부 차원의 인력 수급대책과 간호사들을 위한 건강 증진 전략 개발이 필요하다고 본다.

'점점 추락하는 자존감'에서는 의사와 환자로부터 직업적 가치를 인정받지 못한다고 하였다. 이는 Kim과 Gu²²⁾의 연구에서 간호사의 업무 중 가장 큰 스트레스 요인은 의사와의 대인관계 갈등이라고 하였는데, 이는 한국의 남성 중심의 유교문화 영향으로 더욱 여성 전문직으로서 직업적 가치를 인정받지 못하고 있는 것으로 사료되므로, 서로 파트너로 존중하며 협력하는 의식 변화가 필요하다고 본다. '직업세계에 대한 좌절감'에서는 중앙병동에 근무하는 간호사들이 업무에 대한 보상이 미흡하고 자율성이 떨어지므로 좌절감을 겪는다고 하였는데, 이는 Park²³⁾의 암병동 간호사의 직무만족에 미치는 영향요인에 관한 연구에서 부적절한 보상, 전문직으로서 역할 갈등 등이 가장 큰 영향 요인이라고 하였는데, Quattrin 등⁵⁾이 제시한 바와 같이 중앙 병동 간호사들을 위한 근무교대변 조정, 업무부담 감소, 자원 및 지지그룹 활용 등의 행정적 배려가 필요하다고 본다.

Park²⁴⁾은 임상간호사를 대상으로 한 연구에서 간호사 스스로 전문직관을 형성하고, 다른 전문직과 조화를 이루며, 효율적인 업무수행을 위해서 전문직 자아개념을 확립하는 것이 필요하다고 하였다. Noh와 Sohng²⁵⁾은 자아존중감이 높은 간호사는 대상자에게 질적인 간호를 제공하며, 실무에서 어려운 문제들에 적극적으로 대처하게 한다고 하였다. 이러한 사실에 비추어 볼 때 앞으로 간호부 차원에서 중앙병동 간호사들을 위한 적절한 업무 보상과 전문직 자아개념 향상을 위한 대책을 강구할 필요가 있다고 본다. 또한 3개월, 6개월 된 신졸 간호사들이 소진 징후를 많이 경험하게 되는데 이는 Hinds 등²⁶⁾이 동료로부터 지지가 적은 외로운 신졸일수록 소

진을 많이 경험한다고 한 사실과 맥락을 같이하는 것으로 신졸 간호사들을 위한 지지가 필요하다고 본다.

사면초가에 빠진 인간관계에서는 중앙병동 간호사들이 같은 간호직 내에서 아래 연차와 상사, 간호부 조직으로부터 배려 부족으로 인간관계 갈등을 경험한다고 하였다. 이는 Cummings 등²⁷⁾의 연구에서 병원 내 행정가, 동료 간호사의 갈등, 상사로부터의 지지 부족이 소진과 관련 있다고 한 사실과 일치하는 것으로 인간관계 갈등 해소를 위한 대책이 필요할 것이다. 또한 상하 수직적인 인간관계에서 후배 간호사들의 불평 불만을 권위에 대한 도전으로 생각하여 소진을 더 많이 경험하게 되므로 Gifford 등²⁸⁾이 제시한 바와 같이 문화적 가치관을 고려한 인간관계 개선모델을 적용하여 조직현신, 업무수행, 조직만족을 향상시킬 필요가 있을 것이다.

'벗어나고 싶음'에서는 중앙병동 간호사들이 소진되어 마지막으로 나타내는 반응은 타 부서로 이동하기를 원하거나, 간호직 자체를 포기하거나, 심한 경우 삶 자체를 포기하는 충동을 느끼게 된다고 하였다. 소진이 해결되지 못하고 계속될 경우 간호사 개인은 실패감, 좌절감, 후회감 및 심리적 손실을 경험하게 되고 높은 이직율에도 영향을 미치므로^{29,30)} 소진 증상을 조기에 발견하기 위한 조치가 필요한 것을 알 수 있다. 특히 조기 이직하는 3, 6, 9개월을 경험하는 신규 간호사들에 대한 행정적 배려가 필요하다고 본다. 또한 이 소진은 전염력이 있어 간호사 본인뿐만 아니라 동료, 타 건강관리요원, 환자에게도 파급되어 구성원 전체가 소진을 경험하게 되므로⁷⁾ 조기에 이들의 소진 문제를 해결할 필요가 있다. 외국의 경우 중앙병동 간호사들의 소진 예방을 위한 모델 개발이나, 비디오를 활용한 프로그램들을 개발하여 활용하고 있는 실정⁷⁾으로 앞으로 우리나라에서도 소진 관리를 위한 적극적인 행정적 지원이 필요하다고 본다.

이상에서 중앙병동 간호사들은 죽음 앞에서 투병하는 암 환자가 갖고 있는 특성과 고도의 학술적인 지식과 기술을 요구하는 중앙병동 자체의 업무 특성으로 인한 소진을 경험하며, 또한 사면초가의 인간관계 갈등으로, 마침내 간호직을 그만두게 되는 경험을 한다. 이러한 중앙병동 간호사들이 체험하는 독특한 소진을 이해함으로써 그들에게 알맞은 소진 관리가 가능하게 될 것이다.

결론

본 연구는 van Manen의 해석학적 현상학적 연구 방법을 통해 중앙병동에 근무하는 간호사들의 소진 체험에 대해 심층적으로 탐색했으며 8개의 본질적 주제가 도출되었다. 본 연구 결과는 중앙병동 간호사들의 소진 체험을 그들의 시각으로 수량화할 수 없는 내면의 문제를 밝혀낸 것에 의의가 있다.

소진 체험의 본질적 주제는 '끝없는 요구로 진저리가 남', '눈앞의 죽음에 그저 주저앉게 됨', '압도적인 업무에 숨이 참', '통제하기 힘든 신체의 고달픔', '점점 추락하는 자존감', '직업 세계에 대한 좌절감', '사면초가에 빠진 인간관계', '벗어나고 싶음'의 8개 범주로 나타났다.

죽음에 직면하여 투병생활을 하는 환자들을 돌보는 종양병동 간호사들의 소진 체험의 본질이 밝혀졌으므로, 앞으로 이들에게 알맞은 소진 관리 방안이 모색될 수 있을 것이다. 특히 우리나라 특유의 상하관계의 인간관계 갈등 해소를 위한 소진 관리 대책이 필요할 것이다. 끝으로 추후 연구에서 종양 병동 간호사들이 경험하는 상하 인간관계 갈등에 대한 깊이 있는 체험 연구를 제언하는 바이다.

참고문헌

- National Cancer Information Center. Available at: <http://www.cancer.gov/cms/static/incidence/index.html> [accessed on 10 January 2012].
- Fairbrither CA, Paice JA. Life's final journey: the oncology nurse's role. *Oncol Nurs Forum* 2005;9:575-9.
- Kim YR. A study on the turnover intention of the oncology nurse [dissertation]. Gwangju:Chonnam National Univ.;2007
- Barnard D, Street A, Love AW. Relationships between stressors, work supports, and burnout among cancer nurses. *Cancer Nurs* 2006; 29: 338-45.
- Quattrin R, Zanini A, Nascig E, Annunziata M, Calligaris L, Brusaferrò S. Level of burnout among nurses working in oncology in Italian region. *Oncol Nurs Forum* 2006;33:815-20.
- Kim HS. Comparative study regarding health condition and work stress of nurses working in cancer ward and general ward. *J Korean Oncol Nurs* 2001;1:191-203.
- Medland J, Howard-Ruben J, Whitaker E. Fostering psychosocial wellness in oncology nurses: addressing burnout and social support in the workplace. *Oncol Nurs Forum* 2004;31:47-54.
- Jeong SH. Burnout in dialysis nurses: a comparison to nurses on the general medical ward [dissertation]. Seoul:Kyunghee Univ.;2002.
- Lim DS, Cho BH. The study on stress, hardiness, and professional burnout of intensive care unit nurses. *J Korean Acad Fundam Nurs* 2007; 14(1):120-7.
- Park JU. The relationship between job stress and burnout of psychiatric nurse [dissertation]. Seoul:Ewha Womans Univ.;2007.
- Hwang JY. Relationship between burnout and job satisfaction of employees in geriatric specialist hospitals [dissertation]. Seoul:Kyunggi Univ.;2003.
- Seo MJ. Burnout and coping type of oncology nurse [dissertation]. Seoul: Yonsei Univ.;2000.
- Park HS, Hwang HN. Burnout of intensive care unit. *Korean J Nurs* 2003; 42(4):56-82.
- van Manen M. *Researching lived Experience*. New York:Sunny Publishers;1997.
- Morse JM, Field PA. *Qualitative research methods for health professionals* 2nd ed. California:Sage Publishers;1995.
- Lincoln YS, Guba EG. *Effective evaluation*, 4th ed. San Francisco: Jossey-Bass Publishers;1985.
- Shin MH, Shin SR. Predictors of burnout among oncology nurses. *J Korean Oncol Nurs* 2003;3(1):75-84.
- Grunfeld E, Whelan T, Zitzelsberger L, Willan A, Montesanto B, Evans W. Cancer care workers in Ontario: prevalence of burnout, job stress, and job satisfaction. *CMAJ* 2000;163:166-9.
- Vachon MLS. The nurses' role: the world of palliative care nursing. In: Ferrell BR, Coyle N, editors. *Textbook of palliative nursing*. New York: Oxford University Press;2001.p.647-62.
- Park MS, Yoo YS. Burden, job satisfaction, and quality of life of nurses caring for cancer patients. *Korean J Hosp Palliat Care* 2005;8(1):8-17.
- Boyle D. Pathos in practice: exploring the effective domain of oncology nursing. *Oncol Nurs Forum* 2000;27:915-9.
- Kim MJ, Gu MO. The development of the stress measurement tool. *J Korean Acad Nurs* 1984;14(2):28-37.
- Park JJ. The study on the job stress and the satisfaction of cancer unit nurses [dissertation]. Seoul:Hanyang Univ.;2006.
- Park SY. The effect of value clarification training (VCT) on nurses' professional self-concept, job motivation and job satisfaction. *J Kyung Pook Nurs Science* 2004;8:31-42.
- Noh CH, Sohng KY. Survey on the relationship self-esteem and professional self-concept of nurses. *J Korean Acad Fundam Nurs* 1997;4(1): 61-71.
- Hinds PS, Quargnenti AG, Hickey SS, Mangum GH. A comparison of the stress-response sequence in new and experienced pediatric oncology nurses. *Cancer Nurs* 1994;17:61-71.
- Cummings GG, Olson K, Hayduck L, Bakker D, Fitch M, Green E. The relationship between nursing leadership and nurses' job satisfaction in Canadian oncology work environments. *J Nurs Manag* 2008;16:508-18.
- Gifford BD, Zammuto RF, Goodman EA. The relationship between hospital unit culture and nurses' quality of work life. *J Health Manag* 2002;47(1):13-25.
- Lee SM. The effect of job characteristics and personal factors on work stress, job satisfaction and turnover intention. *Korean J Nurs* 1994;25(4): 25-9.
- Lee HJ. Comparative study regarding job stress and burnout of nurses working in operative ward and general ward [dissertation]. Jeonju: Chonbuk National Univ.;2000.