Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society
Vol. 19, No. 12 pp. 416-431, 2018

https://doi.org/10.5762/KAIS.2018.19.12.416
ISSN 1975-4701 / eISSN 2288-4688

경력단절 간호사의 경력단절 원인에 대한 탐색적 연구

유은주[1], 이건정[2], 황성우[3*]
[1]원광디지털대학교 사회복지학과, [2]이화여자대학교 간호대학, [3]두원공과대학교 간호학과

An Exploratory Study on the Causes of Career Interruption in inactive nurses

Eun-Ju Yu[1], Gun-Jeong Lee[2], Sung-Woo Hwang[3*]
[1]Department of Social Welfare, Wonkwang Digital University
[2]College of Nursing, Ewha Womans University
[3]Department of Nursing, Doowon Technical University

요 약 본 연구의 목적은 간호사들의 병원 근무 경험과 경력단절 영향요인을 심층적으로 분석하기 위해 시도되었다. 이를 위해 26-55세 경력단절 간호사 20명을 대상으로 간호사로서의 경험, 간호 일의 특성과 퇴직사유의 내용을 인터뷰하였으며 현상학적 방법 중 꼴라쥐(Colaizzi)의 분석방법을 적용하였다. 분석결과 104개의 주요 진술과 17개의 구성된 의미, 6개의 공통 주제군, 2개의 범주가 도출되었다. 2개의 범주는 간호 업무 특성과 근무 환경 특성이며 간호 업무 특성에서는 '시간 압박', '자율성 부재', '신체·감정 노동', '낮은 임금 상승률'의 4가지 공통 주제군이, 근무 환경 특성에서는 '물리적 환경', '인적 환경'의 2가지 공통 주제군이 각각 도출되었다. 따라서 간호사의 경력단절 현상을 개선하기 위해서는 과도한 업무강도를 완화하고 적정수준의 임금인상과 안전한 근무환경을 제공하려는 노력이 필요하다.

Abstract The purpose of this study was to analyze in-depth the nurses' experience of hospital work and the factors affecting career interruption of nurses. For this purpose, 20 inactive nurses aged 26-55 participated in interviews about their experience as nurses, characteristics of nursing work, and reasons for retirement, and applied the analysis method of Colaizzi among phenomenological research methods. The analysis resulted in 104 significant statements, 17 formulated meanings, 6 clusters of theme, and 2 categories. The two categories are nursing work characteristics and work environment characteristics. In the characteristics of nursing work, there are four clusters of theme of 'time pressure', 'lack of autonomy', 'physical and emotional labor', 'low wage increase', and in the characteristics of nursing work environment, there are two clusters of theme of 'physical environment' and 'human environment'. Therefore, in order to improve the nurse career interruption, efforts should be made to alleviate excessive work intensity, raise the appropriate level of pay and provide a safe working environment.

Keywords : Inactive Nurse, Career Interruption, Hospital Work Experience, Characteristics of Nursing Work, Work Environment Characteristics, Phenomenological Research Methods

1. 서 론

1.1 연구의 필요성

간호사들은 임상현장의 필수 의료 인력이며[1], 안전하고 품질 높은 간호를 제공하므로써 환자 결과 및 의료서비스의 질에 중요한 영향을 미치는 것으로 나타났다[2-3]. 2015년 병원 간호 인력 배치현황에 따르면[4] 간호사의 평균 이직률이 12.6%이며, 신규간호사의 이직률

본 논문은 2013년 대한간호협회 연구과제로 수행되었음.
*Corresponding Author : Sung-Woo Hwang(Doowon Technical Univ.)
Tel: +82-31-8056-7313 email: sarajin9@doowon.ac.kr
Received September 3, 2018 Revised (1st October 16, 2018, 2nd October 29, 2018)
Accepted December 7, 2018 Published December 31, 2018

은 33.5%에 달했다. 평균 재직기간은 5.4년에 불과한 것으로 나타났다. 이러한 이유로 간호 인력의 부족이 심각한 사회 문제가 되고, 이에 대한 특단의 대책이 요구되고 있는 실정이다[5-6]. 간호사가 입직 후 장기근속을 하지 못하고 있는 이유로는 간호인력 부족으로 인한 업무과다, 불규칙적인 근무시간, 저임금과 낮은 복리 후생조건, 결혼, 출산 및 육아, 일-가정 갈등 등이 보고되고 있다[7].

정부는 지난 10년간 간호대학 입학정원을 대폭 증가시키는 공급확대 정책을 위주로 해결책을 수립하고 있으며[8], 간호사 면허는 소지하되 임상현장에서 근무하지 않는 소위 '장롱 면허자'를 대상으로 한 '경력단절 간호사 취업촉진 정책'도 시행하고 있다[8]. 하지만 간호사 부족현상이 해소되지 않고 있다[1].

워라벨(Work and life balance)을 중요시 생각하는 신세대 간호사들이 늘어나고[9] 간호간병통합서비스 확대 정책[10]으로 인해 근로환경이 상대적으로 열악한 지방·중소병원은 간호사 구인난이 매우 심각한 것으로 보고되고 있다[6]. 보건의료계 전문가들의 경고와 관련 단체들의 요구에 따라 정부는 최근 간호사 부족 현상을 해소하기 위해 간호사 근무환경 및 처우 개선대책을 건강정책심의위원회에 보고하고 확정하였다[10]. 정부가 간호사들의 근무환경과 처우 개선을 위한 대책을 마련한 것은 환영할만한 일이다. 그러나 대한간호협회 등 관련 단체는 문제를 근본적으로 해결하기 위해서는 현행 의료법 및 근로기준법을 준수하지 않는 기관에 대한 엄격한 제재와 더불어 보건복지부 포함, 전 부처가 공동으로 협력하여 재정 지원, 교육 제도를 개선하는 등의 통합적 접근이 필요하다고 요구하고 있다[11].

정부가 간호사의 인력부족을 해소하고 근로환경 개선을 통한 장기근속을 촉진하기 위해 다양한 대책을 발표했지만 정책이 실효성을 갖기 위해서는 임상현장을 떠난 간호사들의 장기근속을 저해하는 원인뿐 아니라 병원 근무 현장에 대한 실태를 파악하는 것이 선행되어야 할 것이다. 간호사 이직 관련 선행 연구들은 서술적 조사 연구를 통해 이직 원인에 대한 분석을 시도하였으나, 다양한 이직요인이 관여되고 있음에도 이러한 요인들의 상대적 중요도가 명확하게 밝혀지지 않아 시의적절한 대책마련이 쉽지 않다[12-13]. 이와 같은 한계점을 극복하고 실효성 있는 정책적 보완책을 제시하기 위하여 본 연구에서는 경력 단절 상황에 처해 있는 전직 간호사들을 연구참여자로 선정하여 이들의 경력 단절에 영향을 미친 병원 간호업무의 특성과 병원 근무환경 특성을 파악하고자 하였다. 본 연구 결과는 향후 간호사 근로환경 및 처우개선을 위한 구체적이고 간호사가 체감할 수 있는 정책적 대안을 마련하는데 기초자료를 제공하고자 한다.

1.2 연구의 목적

본 연구의 목적은 경력단절 간호사의 병원 근무 경험의 본질과 이들의 경력단절에 영향을 미친 병원 간호업무의 특성과 병원 근무환경의 특성을 파악하고자 하는 것이다. 이를 위해 현상학적 연구방법을 활용하였으며, 구체적인 연구문제는 '우리나라에서 병원 근무 경험이 있는 경력단절 간호사들의 경력단절의 본질적 이유는 무엇인가?'이다

2. 연구 방법

2.1 연구 설계

본 연구는 현상학적 연구방법을 활용하여 의료 현장 근무 경험이 있는 경력단절 간호사의 간호직 근무 경험을 파악했다. FGI(Focus Group Interview)를 통해 자료를 수집했으며, 분석방법으로는 Colaizzi[14]의 6단계 방법을 적용하였다.

2.2 연구 참여자 선정 및 윤리적 고려

대한간호협회 홈페이지와 온라인 '젊은 어머니 네트워크'에 연구 목적 및 연구내용에 대한 안내문을 게시하여 병원근무 경험이 있는 경력단절 간호사 중에서 연구참여자를 모집하였다. 재취업 가능성을 고려하여 20세에서 55세 이하로 연령을 제한하였다. 연구 참여자 20명은 20대에서 50대에 걸쳐있으며, 평균 연령은 40.5세이다(Table. 1). 결혼 상태는 기혼 16명, 미혼 4명이며, 기혼여성은 평균 2.0명의 자녀를 두고 있다. 학력은 3년제 전문대 졸업자 9명, 4년제 대학 졸업자 9명, 대학원 재학생 2명, 대학원 졸업자 1명이다. 이들의 취업 기간은 평균 6.3년이며 경력단절 기간은 평균 10.6년이다. 이들은 병원급, 종합병원급, 상급종합병원급의 다양한 의료기관에서 근무하였고 한 기관에서 지속적으로 근무한 경우도 있었지만 여러 종별로 이직한 경우가 있어 근무기관을 종별로 특정하기는 어려웠다.

연구 참여자의 윤리적 문제를 고려하기 위해 연구자

Table 1. Demographic Characteristics (N=20)

No	Participant	Age	Marital status	Children* (Age)	Education	Period of employment**	career interrupted period**
1	Kim 00	26	Single	None	Bachelor	2Y	9M
2	Moon 00	28	Single	None	Master	3Y 4M	2Y
3	Yoo 00	30	Single	None	Master	1Y 7M	1Y 10M
4	Kim 00	42	Single	None	Master	1Y	15Y
5	Kim 00	32	Married	1S(5), 1D(3) Pregnancy	Associate	5Y 2M	7M
6	Oh 00	33	Married	1D(3)	Associate	8Y	3Y
7	Jeon 00	34	Married	1S(7), 1D(5)	Bachelor	1Y 6M	7Y
8	Lee 00	34	Married	2S(8/5)	Associate	5Y	3Y
9	Kim 00	36	Married	1S(4)	Associate	10Y	2Y
10	Yoo 00	40	Married	1S(12), 2D(11/7)	Associate	5Y	10Y
11	Park 00	41	Married	1S(13), 1D(5)	Associate	3Y	15Y
12	Lee 00	41	Married	1S(6), 1D(4)	Associate	10Y	9Y
13	Lee 00	42	Married	1S(16), 1D(11)	Associate	10Y	10Y
14	Shim 00	42	Married	1S(11), 1(9)	Associate	18Y	3Y
15	Jang 00	48	Married	2D(14/11)	Bachelor	4Y	23Y
16	Park 00	49	Married	1S(13), 1D(10)	Bachelor	2Y	24Y
17	Kim 00	51	Married	1S(13), 1D(10)	Bachelor	2Y	26Y
18	Jung 00	51	Married	1S(14)	Bachelor	2Y	25Y
19	Lee 00	54	Married	1D(27)	Bachelor	4Y 6M	26Y
20	Park 00	55	Married	2S(14/12)	Bachelor	30Y 9M	1Y 11M
Average		40.5		2 Children		6.3 yesrs	10.6 yesrs

* S: son, D: daughter ** Y: year, M: month

가 소속된 기관의 생명윤리위원회에서 연구 진행 승인을 받았다(IRB 승인번호 63-8). 면담 시작 전 연구의 목적 및 방법 연구 참여에 대한 익명성 보장, 자발적 동의와 거부, 중도 포기 가능, 발생 가능한 이익과 불이익, 녹음기 사용 등을 포함한 내용을 구두와 서면으로 설명하고 자발적인 동의서를 받는 과정을 통해 연구 참여자를 최대한 보호하였다.

2.3 자료 수집

연구 자료를 수집하기 위해 FGI(Focus Group Interview)와 문헌 조사를 병행하였다. 자료 수집은 2013년 12월 23일부터 2014년 1월 17일 사이에 이루어졌다. 5개 팀으로 연구 참여자들을 구성하였고 인터뷰시간은 팀당 2시간에서 2시간 30분이 소요되었다.

관련 정책 자료, 연구보고서, 선행 연구들을 분석하여 인터뷰 질문지를 개발했다. 연구 목적에 따라 주요 질문 내용은 간호대 진학 계기에서부터 간호사로서의 경험, 간호 일의 특성과 퇴직 사유 그리고 퇴직 경험에 초점을 두었다.

2.4 자료 분석

인터뷰와 자료 분석은 여러 편의 질적 논문을 발표한 질적 전문가가 수행하였으며, 분석방법은 질적 연구방법 중 현상학적 연구방법을 활용했다. 현상학적 연구방법은 특정 현상을 경험한 사람과의 면접을 통해 얻어낸 자료를 이용하여 하나의 개념이나 현상에 대한 체험의 의미 및 경험의 본질을 분석·기술한다. 현상학적 연구방법에는 여러 분석 방법이 있으나, 개인의 속성보다 집단이 경험한 공통된 속성이나 구조를 도출하기 위해서는 Colaizzi[10]의 분석방법이 보다 유효할 것으로 판단되어 다음과 같이 Colaizzi의 6단계 방법을 활용하여 자료를 분석했다[14].

1단계에서는 전체적인 느낌(sense)을 얻기 위해 집단 구성원의 경험이 담긴 모든 진술을 읽는다. 연구자는 집단 구성원의 경험에 공감하고자 이들의 진술이 담긴 원자료를 주의 깊게 반복하여 읽었다. 2단계에서는 연구 현상과 직접 관련된 진술, 구, 문장에서 주요 진술(significant statements)을 추출하며, 주요 진술 가운데 동일하거나 유사한 진술은 삭제한다. 이와 같이 추출된 주요 진술은 분석을 위한 원자료가 되는데, 이 연구에서는 104개의 주요 진술이 추출되었다. 3단계에서는 각각의 주요 진술의 의미를 판독함으로써 의미를 구성(formulated meanings)한다. 의미의 구성이란 애초의 기술에 존재했던 다양한 맥락 속에 감춰진 의미들을 발견하고 끄집어내는 것이다. 이 단계에서 17개의 구성된 의미를 도출했다. 4단계에서는 구성된 의미의 종합으로부

Table 2. Analysis of hospital work experience among inactive nurses

Categories	Clusters of theme	Formulated meanings	Significant statements
nursing work charac-teristics	time pressure	3 shifts	It is difficult to live in family life because it is not suitable for marriage. a hard three shifts, irregular biorhythm, The body is ruined.
		night shift	Others get off work when I go to work(Inversion of commute time), dark circles under eyes, mood-down, insomnia, cumulative fatigue not recovered, One must sleep at night. have no feeling of sleep, a blank state, If it weren't for the night shift..., Wouldn't it be long without night duty? Night shift is the problem.
		time control Inability	a rush of work, a mountain of work, driving me crazy, outburst, job requiring prompt accuracy, things to solve right away, busy work restricting use of restroom, no time to breathe.
		difficulty in using vacation	If I get absent, I damage my colleagues, 'I'm sorry...' uncomfortable and sorry, even if I was the only person to work for me ..., difficult to use a vacation, A harsh situation where you can not afford a guaranteed vacation.
	lack of autonomy	according to (the doctor's) order	'The nurse is not the judge, but the enforcer.', feel like a robot, It flows in the process and there is no merit and incentives, follow the order, when I need to perform the wrong doctor's order, 'You are just a nurse.'
		an ambiguous role	doctor-nurse-nursing assistant, from doctor's job to assistant's job, non-training hospitals without interns, residents, role conflict, case by case.
	physical and emotional labor	'hard manual labor'	hard manual labor, hard work, reasons for the increase in male nurses, were drained of all energy
		kindness: from patient to customer	'customer impressions', service-oriented ward, not nursing, 'customer's voice', I feel like a hotel employee, to serve a patient for a minor errand, wrap bedding, role as secretary, not nurse, 'Friendly hospitals'
		a life-and-death experience	anxious anxiety that it always goes wrong, an emergency situation, I want to live without such a thing, struggle to make a patient normal, do process a person's death alone in the morgue, 'whenever I see a baby being born, I am impressed.'
	low wage increase	low wages	First pay starts high, then it doesn't go up much. wages not rising by the year
work environ-ment charac-teristics	physical environment	drug exposure	If you go to the department of medicine, there are too many antibiotics, and the antibiotics, like third-generation antibiotics, I did not know I was allergic to antibiotics ..., The eyes become congested, the palms swell like a bear's soles, 'When I tested my antibiotic allergic reaction, I got a cardiac arrest', Because I have allergies to antibiotics, I can not work as a nurse.
		noise stress	'I hate the noise too much.', such a noise in the hospital, machine turning noise, noise from patients and caregivers..., 'When I came home, I turned electronics off because of stress from hospital noise.'
		risk of infection	work in and out of isolation rooms with persons infected for caring, a lot of nurses have been infected, nurses need to take a lot of preventive medicine, 'Nurses also get pneumonia.', 'It's a lot of exposure, so I felt skeptical about my job.', 'It's so hard...', continuous gastroenteritis.
	human environment	nurse vs. nurse : bullying	'The elders get targeted at a new nurse and just bother her.', 'They keep a new nurse intentionally without leaving work.', 'It was a famous ward that really bothered the nurses.', 'They have to start with a personal blasphemy.'
		doctor vs. nurse	a confrontation between a doctor and a nurse, the blatant disregard of doctors, no one speaks gently, 'Most of them are doctors who get angry.', a lot of eyesore doctors.
		patient vs. nurse	'He's a chronic patient, so he doesn't listen to anyone else.' patients with strong self-assertiveness, patients who tend to ignore nurses, 'I got scolded by my 60s patient who took his first anti-cancer therapy.', 'Call someone else.'
		caregivers vs. nurse	mothers who can hold a nurse by the neck to save a child, the desperate attitudes of caregivers, caregiver trusts his finger into nurse's face, Resistant to the excessive demands of the guardian, attitude without respect.

터 주제군(clusters of theme)을 구성한다. 연구자는 직관과 분석기술을 이용하여 집단 구성원의 기술에서 6개의 공통된 주제군을 도출해냈다. 5단계에서는 지금까지의 분석결과를 통합하여 현상에 대한 최종적인 기술(exhaustive description)을 한다. 이 연구에서는 분석 범주를 통합하여 경력단절 병원 간호사의 경험에 대해 최종적으로 기술했다. 6단계에서는 집단 구성원에게 돌아가 구성된 최종적인 기술이 그들의 본래 경험과 동일한 의미를 지니는지 질문한다. 이는 연구의 신뢰도와 타당도를 높이기 위한 과정이다. 연구 참여자들은 최종 기술을 읽고, 자신들의 경험과 일치한다는 뜻을 밝혔다.

본 연구의 엄격성을 위해 Lincoln과 Guba[15]가 제시한 신빙성, 재연가능성, 신뢰가능성, 확인가능성을 검토하는 절차를 밟았다. 이를 통해 연구자의 가정과 선(先)이해를 검토하고 판단을 중지하였으며, 질적 연구자들과의 토의 과정을 통해 연구결과의 타당성을 검증받았다.

3. 연구 결과

연구 참여자들은 결혼과 출산 등 개인의 생애사적 요인과 간호직 자체가 지닌 업무적 특성 및 환경적 요인 때문에 간호사를 그만둔 것으로 나타났다. 직장을 그만둔 사연은 다양하지만, 이들의 경력단절 사유에는 병원 근무가 일·가정 양립의 어려움뿐 아니라 직장인으로서 긍지를 가질 수 없었던 측면이 고스란히 반영되어 있었다. 여성의 전반적인 취업률 상승, 강한 취업 욕구와 취업지속 의지 등을 감안할 때 우리나라의 대표적인 여성 전문직의 하나인 간호사들이, 더구나 고령화의 진전에 따라 보건의료 영역의 일자리 수요가 늘어나는 등 간호인력 부족이 심각한 상황에서 면허증을 '놀리고 있는 것'은 매우 예외적인 현상이라고 볼 수 있다. 이 현상의 배면에 가려진 원인을 파악하기 위해 경력단절 간호사의 병원근무 경험을 간호 업무의 특성과 근무환경의 특성이라는 측면에서 살펴보았다. 이를 통해 간호업무가 갖는 특성은 '시간 압박', '자율성 부재'로 나타났으며, 근무환경 가운데 물리적 환경에서는 '의약품 노출', '소음 스트레스', '질병 노출'로, 인적 환경면에서는 '간호사 대 간호사,' '의사 대 간호사', '환자 대 간호사', '보호자 대 간호사'의 인간관계 역학의 고충으로 분석되었다. 분석결과를 (Table. 2)로 정리하였다.

3.1 간호 업무의 특성

연구 참여자들은 간호사라는 직업을 3D업종으로 인식하였다. 간호업무는 '나이트'와 '3교대' 등의 시간 압박, '오더 걸'이라는 자조적인 표현에서 드러나듯 자율성 없는 일의 성격, 신체적, 감정적 소모가 많은 업무, 업무 대비 임금 상승률이 낮고 승진 기회가 부족하다는 특성을 지닌 것으로 나타났다. 이로 인해 타 직종에 비해 직무 만족도뿐 아니라 생활인으로서의 삶의 질이 현저하게 낮다고 하였다. 이들은 자신들이 대학을 나온 직장인으로서는 지나치게 험한 일을 많이 하며, 사회적 대우도 낮다고 인식하였다.

3.1.1 시간 압박 : 시간 그리고 또 시간

연구 참여자들은 '3교대', '나이트', '시간 통제 불능의 업무', '눈치 보이는 휴가' 등의 문제를 간호사의 가장 큰 직업적 고충과 애환으로 언급했다. 3교대와 나이트는 일반 직장인의 생활시계와 다르다는 면에서 생활상의 어려움을 초래하고 있었다. 기혼여성의 경우 교대 업무와 나이트로 인해 결혼생활, 가정생활과의 균형이 어렵다고 인식하였다. 자녀양육은 기혼인 연구 참여자들의 사직 이유 중 가장 큰 요인으로 나타났다.

① 3교대와 '나이트'

기존 연구에 따르면 간호사는 3교대, 24시간 일하는 대표적인 직종이다. 밤 근무나 교대근무는 간호사의 직무 스트레스 및 경력단절의 주요 요인으로 작용하며[16], 교대 근무자는 비교대 근무자보다 직무 스트레스가 현저하게 높은 것[17]으로 나타났다. 간호사의 이직 원인을 분석한 김조자와 박지원의 연구[18]에서 간호직의 대표적인 특성 중 하나인 불규칙한 근무시간은 직업 만족도를 떨어뜨리고 주요한 사직 사유로 작용하는 것으로 나타났다[18].

연구 참여자들은 3교대와 나이트가 가족생활과의 조화로운 양립을 불가능하게 할뿐 아니라, 신체적·정신적 건강에 악영향을 미친다고 하였다.

- *아무래도 3교대 하는 그게 일반 생활하는데 있어서는 생활하고 패턴이 틀리니까, 그런 부분에서 힘든 점도 있고, 또 결혼하면 애를 키우고 하는 그런 부분에서는 좀 부적합한... 왜냐하면 이게 정말 3교대를 돌아가면, 대처를 하지 않으면 가정생활을 할 수 없는 입장이라...*

- *저는 삼교대가 힘들었어요, 나이트 특히. 나이트 이제 근무를 하고 집에 가면, 다른 사람들은 다 출근을 하는 시간이에요. 저희는 이제 딱 봐도 아 재 간호사다 하는 게 보일 정도로 (웃음) 뭐 다크서클 여기까지 내려와 있고. 이게 그렇게 우울한 게 아니라 무드가 다운되는 거예요, 정말. 우울증 오는 거 아닐까? 그렇게 생각할 정도로. 잠도 안와요. 그게 너무 힘들었어요. 회복이 안 되는 거예요. 3교대가 그냥 주야 막 돌아가는 거예요. 그러다 보니까 몸이, 신체가 어떤 적응할 틈이 없는 거예요. 그런 식으로 하다 보니까 몸은 몸대로 망가지고... 정말 밤 근무만 없었으면 저는 오래하지 않았을까싶어요. 그런데 저는 사이클이 바뀌면, 다음 날, 너무 힘들어 가지고, 휘저으니까 한 2년 하다가 보니까 완전히 몸이 이게 곯아 버리더라고요. 저는 낮에 하루 종일 자도 힘든 거예요, 회복이 안 돼요. 그래가지고 그것만 아니면 내가 오래 다니지 않았을까? 나이트를 4일째 연달아하면 4일째는 완전 초죽음이 되는 거예요. 나이트가 문제죠. 한 5시간 6시간 자고, 또 일어나서 또 그러면 그거를 삼일 째나 사일 째는 멍~해요. 그게 회복이 안 되는 거죠(아, 그래요?). 사람이 밤에 자야 된다 이게 맞는 말이에요. 아무리 낮에 자도 잔 느낌이 안 들어요. 무거우면서 어깨 이런 데가..... 멍~해요.*

② 시간 통제 불능 : 휘몰아치는 일

이들은 시간에 대한 통제가 불가능하다는 점에서 시간 압박에 시달리는 일상을 산다고 말한다. 병원은 '은행에서처럼 번호표를 뽑고 기다릴 수 없다'는 점에서 업무가 한꺼번에 몰아치기 때문에 기본적인 생리 욕구조차 참아야 한다고 말한다. 연구 참여자15는 임신 막달에 자궁문이 열린 줄도 모르고 내달리고, 종종걸음을 쳤다고 말한다.

- *정말 퇴근할 때까지 숨 쉴 시간이 없었어요. 자궁 문이 열린 것도 (모르고) 화장실을 갈 시간이 없었어요. 그래서 임신초기에 졸리면, 약 창고에 약 카운트하러 간다고 하고 거기서 좀 졸기도 하고, 그런데 임신초기에 많이 졸리잖아요. 그런데 소변 대변도 제 시간에 제대로 볼 수가 없었어요. 은행직원은 사람이 많으면 번호표 뽑고 기다리잖아요. 우리는 한꺼번에 쏟아지잖아요. 약간 기다리지 하면서 이거 하면서 해주고 기다리세요. 기다리세요. 할 수가 없잖아요. 아프다 어쩌다 먼저 해주고. 해주고. 해주고. 해주고 차팅 넣고 할거 하고 연락 오면 보내고. 보내고 중단하고 보내고. 보내고 일이 한꺼번에 몰린다는 거... 오더가 한꺼번에 쏟아지니까 이거는 폭탄 맞는 거죠. 미리미리 자기네들도 바로바로 일을 처리해 주면 우리도 훨씬 수월한데 그거를 위해서 해결을 안 해 주니까. 그게 일하는데 조금 힘들었어요. 한꺼번에 쏟아지는데 그거를 우리가 어떻게 할 수가 없는 거죠. 보류를 할 수가 없는 거고..*

③ 눈치 보이는 휴가

시간 압박과 관련해서 연구 참여자들은 산전·후 휴가와 양육휴가를 비롯한 각종 휴가에 대해 언급하였다. 제도는 완비되어 있지만 자신들에게 이런 휴가는 그림의 떡이고, 있으나마나 하다는 것이다. 인력이 대체되지 않는 상황을 뻔히 알기 때문에 휴가를 쓸 수 없기 때문이다. 이들에게 출산 휴가나 양육 휴가는 동료에게 '민폐'를 끼치는 일이고 '죄송한 일'로 인식되었다. 휴가를 권리로 인식한 연구 참여자는 없었다. 이런 상황에서 가족과 일의 틈바구니에서 밀려드는 시간 압박에 시달리다 퇴직에 이르렀다고 말한다.

- *근무 틀에 맞춰서 일하는 게, 제가 하나 빠지면 누군가 오프인 사람이 나와 일해야 하는 형편이니까, 그런 스트레스가 있더라고요. 육아 휴직이 있었는데 못 썼어요. 그때 심사반이 한창 과도기라 눈 딱 감고 아, 나도 일 년 육아 휴직할거야 라고 하면 했을 텐데..... 아, 제가 그걸 못했을까 후회가 되기도 해요. 내가 빠지면 얼마나 힘든지 보이니까, 선뜻 (출산휴가) 3개월 쓰는 것도 많이 미안했거든요. 두 아이 다 못 썼어요. 6개월 동안 아이가 폐렴이 4번 왔어요. 애가 아프니까 못 나간다던가, '죄송하지만 오늘 아이 때문에.....' 이 말을 계속해야 되니까 저도 좀 그랬고..... 선생님들은 내가 해줄게 라고는 하지만 그것들이 참 많이 불편하고 죄송도 하고 같이 일하면서 남한테 자꾸 민폐 끼치는 것 같고 그러면서 그런 문제가. 생각해보니까 prn으로 딱 다른데서 그때 하루 며칠 정도 딱 뛸 수 있는 사람이 있었으면, 그 자리를 메워줄 수 있는 선생님. 다른 사람이 있*

으면 마음 놓고 갈 텐데 그런 상황이 아니고, 아니다 보니까. 단지, 정말 2주라도, 아니면 한 달. 제가 원하는 건 딱 한 달이거든요. 그렇게 텀마다 쉴 수 있는 여유. 그런 시간을 주면 이렇게 많이 이직은 하지 않을 것 같아요.

3.1.2 업무상 자율성과 비전의 부재

이들의 직무만족도를 떨어뜨리는 요인 중 하나는 업무상 자율성이 없다는 것이었다. 이들은 '오더'대로 움직여야 한다는 것과, 의사-간호사-간호조무사라는 위계 안에서 일의 경계가 모호하다는 점 때문에 어려움을 겪는다고 하였다.

① '오더'대로

연구 참여자들은 자신들을 '오더 걸'이라고 자조하였다. 스스로 판단하고 결정하는 업무가 아니라 의사의 '오더'에 따라 '로봇'처럼 움직여야 한다는 것이다. 오더가 틀린 걸 알면서도 수행해야 할 때 간호직의 한계를 느꼈다고 하였다.

- *닥터가 오더 지시해서 저희가 해야 되는 거구요. 제가 의사랑 싸운 적이 있는데, 그분이 하는 말씀이 "간호사는 판단하는 사람이 아니다, 시행하는 사람이다"라는 말을 저한테 했어요. 제가 맨날 했던 말이 그거거든요 로봇 같다고 내가. 내 자신이 맨날 주어진 시간에 이거 하기 바쁘니까 나 되게 로봇 같다고 맨날 그런 말을 했던 적이 있던 것 같아요. 그러니까 대학원이나 회사 이런 건 내가 끝까지 그걸 책임을 지잖아요? 그리고 그 공로가 나한테 오잖아요, 근데 이거는 그런 게 없어요. 그냥 뭐 프로세스 안에서 흘러가는 거고, 누구의 공도 없어요, 이거는. 잘되면 그 담당교수, 의사의 몫인 거죠. 저희 수간호사 선생님은 오더대로 하면 안 되는데 무조건 오더대로 해라. 너희들이 왜 의사 오더를 건드리냐고 그렇게 얘기를 하거든요. 근데 아무리 봐도 이건 아닌데, 그냥 하고 잘못되면 이거는 의사 책임이지 너네 책임이 아니라고 이거 가지고 막 얘기 하지 말라고 이렇게 얘기를 했거든요. 이런 것도 너무 저는 좀 그랬고..... 저는 일단 오더가 틀린 건지 뻔히 알면서도 수행해야 할 때가 있었어요, 간호사다 보니까. 의사가, 인턴이나 레지던트가 이건 아닌 오더를 내렸을 때도 안 먹힐 때가 있어요. 그럴 때 힘들었고요.*

② 모호한 일의 경계 : 의사 - 간호사 - 간호조무사

연구 참여자들은 자신들을 병원 내 위계의 중간에 끼어 있는 애매한 존재로 인식했다. 치료와 간호 행위의 엄밀한 구분이 불가능한 상황에서 전문직이라는 직업적 자부심을 느끼기 어렵다고 토로한다. 인턴과 레지던트의 일을 수행하는 상황도 벌어지고, 간호조무사 업무를 떠맡기도 한다는 것이다. 이런 상황에서 자신들의 고유 업무와 역할이 무엇인가를 끊임없이 회의하게 된다는 것이다. 이와 관련해서 발생하는 업무 분장 문제를 '영역 다툼'이라고 표현하였다. 기존 연구[19]에서도 이들의 전문직 자아개념에 대한 혼란이 직무 스트레스와 이직 의도에 영향을 미치는 것으로 나타났다.

- *어떨 때는 간호사가 조무사의 잡도 할 수 있는 거고 어떨 때는 레지던트 파견 없으니까, 그런 일까지도 해야 될 그런 순간이 오면서... 이 부분은 좀 아닌 거 같아서 얘기하고 싶은데 얘기할 수 있는 분위기 자체도 아니었고.. 간호사들을 못 찾아서 그런 건지 병원 내에서 이렇게 조무사들을 많이 투입을 시키면서 그런 역할이 애매해졌었거든요. 대개 다툼이 많은데, 조무사하고 어떻게 보면 영역 다툼이 되는데... 저는 간호사 일을 하고 싶은데 어떤 때는 레지던트나 인턴의 잡까지 주고 어떤 때는 간호조무사까지 잡을 주니까 너무 힘든 거지요.*

③ 낮은 임금 상승률과 승진 기회 부족 - 비전 없음

연구 참여자들은 근무 경력에 비해 임금 상승률이 낮고, 승진 기회가 부족하다는 점에서 간호직이 비전이 없다고 인식하고 있었다. 간호사의 이직 원인을 분석한 연구[20]에서도 월급 수준이 이직 의도에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다.

간호사는 일선간호사 - 선임간호사 - 수간호사 - 간호과장 - 간호부장의 직제로 이루어져있다. 타 직종과 직제는 크게 다르지 않다. 선임이나 수간호사가 되면 3교대와 나이트가 있는 교대근무 트랙에서 빠져나올 수 있다. 전·현직 간호사들에 따르면 기혼여성 간호사가 선임 간호사나 수간호사로 승진하는 경우는 대단히 어렵다고 한다. 승진을 꿈꾸기 보다는 일과 가족 사이에서 종종걸음을 치다가 가운을 벗는 상황에 내몰린다는 것이다.

- *연차가 올라갈수록 그만큼 올라가고 그래야 하는데 그렇게 많이 올라가지 않더라고요.*

- *임금에 대해서도 다른 회사나 이런 곳은 대리나 이렇게 올라가면 월급이 많이 올라가는데 그것에 비해서 간호사들은 많이 안 올라가는 거 같아요. 초임은 다른 대기업보다 많이 시작해요. 근데 그 다음에는 많이 안 올라가고..*

3.2 근무 환경 특성 : 병원에서 병드는 간호사

3.2.1 물리적 환경

간호사들의 경력단절 및 이직 관련 연구에서는 병원이라는 물리적 환경이 이직 의도에 주는 영향에 대해서는 거의 다루고 않고 있다. '작업환경 요인'이라는 말로 '상대적으로 열악하고 과중한 근무 환경'을 다룰 뿐이다. 그러나 연구 참여자들은 '병원'이라는 물리적 환경 자체가 병원 노동자의 건강에 미치는 악영향을 진술하는데 많은 분량을 할애하였다.

2010년 제주도 내에서 '병원괴담'이라고 불릴 만큼 논란이 되었던 제주의료원 간호사 유산사태에 따른 역학조사 결과, 2009년 임신한 15명의 간호사 중 5명이 자연유산했고, 4명은 선천성 심장질환을 가진 아기를 출산했으며 2010년에는 임신한 13명의 간호사 중 4명이 자연유산한 것이 밝혀졌다. 이렇듯 간호사들의 유산 비율이 매우 높다는 것은 각종 조사를 통해 알려지고 있다[21]. 이는 치료공간인 병원이 정작 병원 노동자인 간호사의 건강에는 좋지 않다는 사실을 단적으로 보여주는 것이다. 본 연구 참여자의 사례에서도 이를 확인할 수 있었다. 이들은 업무상 다뤄야 하는 각종 의약품이 항생제 알레르기를 일으킬 뿐 아니라, 각종 전염성 질환의 감염 위험에 일상적으로 노출되어 있다고 말한다. 병원에서 발생하는 소음 때문에 집중력이 떨어지고, 정신적인 스트레스를 극심하게 겪었다고 했다. 이들의 진술은 '의약품 노출', '감염 위험', '소음 스트레스' 등의 세 가지로 정리되었다.

① 의약품 노출

연구 참여자들은 병원에서 항생제를 다루는 일로 인해 눈이 충혈 되거나, 손발이 부풀고, 심정지가 오는 등의 일을 경험했다고 말한다. 연구 참여자14는 항생제 알레르기 때문에 수년간 고통을 겪던 끝에 결국 사직했다고 한다.

- *한 10년 정도 하다가 안티 알러지가 있었어요. 제가 이제 분만실, 신생아실, 산부인과 이렇게 있다가 그 쪽에는 이제 항생제를 많이 쓰는 곳이 아니잖아요. 근데 내과 파트로 가면서 내과가 항생제 약이 너무 많고 또 그 항생제도 3세대 항생제 같이 좀 센 항생제를 많이 만지게 됐어요. 그전까지는 그렇게 항생제 알러지가 있는지 몰랐는데, 이게 이제 어쨌든 몸이 좀 안 좋아지니까 그렇겠죠.*

- *이렇게 주사 준비하는 거 있잖아요. 이렇게 환자들 인젝션 하려고 주사를 준비하다가 보면 붓는 거예요. 눈이 충혈이 되고 아니면 손바닥이 곰발바닥처럼 부풀어 오르고 막 그런 증상이 있어서 대학병원 가서 테스트를 한 적이 있었어요. 그랬더니 모든 거에 좀 몸이 안 좋아서 알러지 테스트에 모든 게 지금 약간 반응을 한다고, 병동에서 쓰는 항생제를 가져 오라고 하더라고요. 그래서 가져와서 여기서 스킨테스트라고 하잖아요. 선생님 그걸 한방 놓는데 제가 어레스트, 그니까 심정지가 온 거예요. 항생제 알러지니까 간호사로서는 어디 가서 이제 할 수가 있는 상황이 아니잖아요.*

② 감염 위험

연구 참여자 중에는 감염질환 환자를 간호하면서 감염 위험에 스스로 노출되는 것에 대한 두려움을 호소하였고 이들 중 일부는 간호에 참여하다가 실제로 질병에 걸렸던 경험을 토로했다.

- *무슨 전염병 그런 게 있어요. 그런 거 걸린 아이들이 위중해서 오면 격리를 시키는데 격리방에 간호사들 (드나들 수밖에 없고) 드나들게 하고 그러니까. 맨날 예방약 맞고 예방주사 맞고 그러니까 그게. 어른들 같은 경우는 덜한데 소아들은 그런 전염병, 희귀한 그런 걸 많이 걸려서 와요. 최종적으로 실려 오면 이제 간호사들이 많이 옮고. 또 예방약 먹는다고 막 5일 동안 그 결핵약 먹고 그런 상태에다가..... 꼭 그 병이 유행하는 시기가 있어요. 뇌수막염은 몇 월, 폐렴은 몇 월, 몇 월 막 이러니까. 그 환자들이 진짜 많이 입원을 하면 폐렴도 옮아요. 그런 거에*

이제 노출이 많이 되고 그러니까. 이제 좀 회의가 많이 들죠. 그렇다고 또 쉴 수 있는 건 아니잖아요. (그렇죠) 근무는 또 해야 되고. 그니까 너무 힘들었어요. 힘들고.....

③ 소음 스트레스

일부 참여자들은 병원 근무 중 의료기기나 환자들의 신음소리, 고통을 호소하는 소리, 보호자들의 고함소리 등에서 소음 스트레스를 호소하기도 하였다.

- *소음이 너무 싫었어요. 그니까, 그 뭐랄까 병원에 그런 소음 있잖아요. 기계 돌아가는 소음, 환자들 소음, 보호자들..... 소음이라고 얘기하면 안 되지만..... 집에 오면 너무나도 스트레스를 받아서 다 (전자제품)꺼놓고 그랬던 거 같아요. 대단하죠. 제가 좀 예민해서 그랬을지도 모르겠지만, 그랬던 거 같아요. 웅웅대는 소리, 종일 머리 아파요. 저도 3년 동안 되게 소음 스트레스 많이 받다가 여기 원형탈모가 생길 정도로 힘들었어요.*

3.2.2 인적 환경

병원은 업무 속성상 엄격한 위계가 작동하는 공간이다. 간호사는 의사와 환자 사이에 끼인 존재이면서 가장 취약한 처지에 놓여있다. 이들이 병원에서 맺는 관계를 간호사 대 간호사, 의사 대 간호사, 환자 대 간호사, 보호자 대 간호사의 네 부분으로 나누어 분석하였다.

① 간호사 vs 간호사 : '태움' 문화

의료 현장이라는 특수성으로 인해 병원은 엄격한 규율이 필요한 곳이다. 사소한 실수가 치명적인 결과를 빚을 수 있기 때문이다. 정확한 업무 수행을 위한 인수인계 절차가 관례화되어 있으며, 군대와 같은 상명하복의 질서가 요구된다. 이와 같은 업무와 조직의 성격이 맞물려 신참 간호사 길들이기가 매우 혹독한 것으로 알려져 있다. 간호사 집단 내에서 '재가 될 때까지 태운다'는 소위 '태움 문화'는 조직적 따돌림의 성격을 지니고 있다.

연구 참여자들 역시 '태우고 타는 관계'가 빚는 비인격적인 상황에서 퇴직하는 사례가 있음을 보고하였다. 이들에 따르면 이른바 'Big 5 병원'에서 신규 간호사의 절반이 1년 안에 나가떨어지는 것은 대부분 '태움'을 견디지 못해서라고 한다. 연구 참여자들은 '태움' 현상은 간호사 개인의 인격의 문제가 아니라, 위계적인 병원 구조와 인력 부족 때문이라는 문제의식을 공유하고 있었다.

- *그게 관용적으로 이루어지는 거예요. 어떤 식으로. 제가 처음에 들어가서 이유 없이 타는 거 있잖아요. 나는 그니까 내가 잘못해서 타는 거...잘못해서 야단을 맞는 거면 수긍을 하겠는데, 이유 없이 저 사람이 나를 시기하고 막 그런 경우가 있어요. 그런 때 정말 처음 들어가서 1년 동안은 좀 그런 게 이루어지거든요. 그때 정말 그만두고 싶은 사표를 정말 몇 번을 가지고 다녔던 적이 있었어요. 군대 들어가면 그런다고 하잖아요. 체계가 너무 비슷한 거예요.*

- *인간관계가 극과 극을 달리거든요. 저희 병동도 정말 태우기로 유명한 병동이었어요. 저 같은 경우는 선생님 한분이 정말 이제 인격적인 모독부터 시작해가지고..... 아, 정말 내가 여기서 이 소리를 들으려고 지금까지 4년 공부해서 여기 왔나, 하는 생각이 들 만큼 정말 인격적인 그런 공격을 많이 하셨거든요.*

- *인격적으로 태우는 게 정말 저는 퇴근하면서 일 년에 삼분의 이는 울면서 퇴근했던 것 같아요. 너무 이게 그러니까 너무 항상 보는 거예요. 내 다음 듀티가 누구지? 다음 듀티가 누구지? 너무 심하게 그 선생님 한분만, 유독 심하게 태우시는 선생님이 있었어요.*

- *너무 일을..... 얘네는 이걸 그만 둬야 될 것 같고 의료사고를 자꾸 일으키는 앤데, 계속 버티고 있는 거예요, 애가 안 나가고. 그래서 온 사람들이 다 개를 태웠어요.*

- *근데, 예민해질 수밖에 없는 게, 그 실수가 우리끼리 해결할 수 있는 문제면 괜찮은데, 환자에게 위해가 가는 문제면 신경이 날카로워질 수밖에 없어서 쎈 말이 나오고 그렇게 될 수밖에 없는 거죠.*

② 간호사 vs 조무사 : 모호한 경계, 같은 일, 조금 다른 역할

연구 참여자들은 신참 간호사 때 경력이 많은 조무사

들에게 업무 장악력을 행사하지 못하는 경우가 발생하곤 했다고 보고했다. 자신은 대학교에서 공부한 전문직이고 지식적으로 조무사를 능가하지만 이들에게 현장 실무업무를 익히게 되는 상황을 불편하게 여기고 있었고, 실제 하는 일에 차이가 없는 것에 불만을 표시하기도 했다.

- *치료방식이 조무사들하고 별로 차이 나는 게 차트 적는 것 밖에 없거든요. 개네들이 바쁘면 젓병 같이 씻어야 되고, 이런 거 거의 같이 해야 하잖아요. 주사 꽂고, 차트 적는 것 밖에는 차이가 없어요. 정말 개네들한테 배워야 하는 게, 젖병 닦는 거, 꼼꼼하게 하는 거 배워 가면서 하는 건데. 그 (동일한)호칭에다가, 그런데 그 (선배)선생님은 너무 순수하게 잘 받아 들이시더라구요. 그래서 어쨌든 선배니까 놀라웠어요. 그리고 이제 그러면서, 위에 사람은 같이 일을 시켜야 되니까 조무사한테 조금 이렇게 치켜세울 수밖에 없는 거예요. 왜냐하면 하는 일은 비슷비슷한데, 게다가 개네들은 경력이 많잖아요. 고등학교 졸업하고 바로 온 경우가 대부분이니까. 경력이 나보다 훨씬 많아서. 아무튼 회식을 하거나 할 때도 그냥 다 같이 했어요.*

- *상관없이 밖에 그냥 사복 입고 나가면, 누가 간호산지 조무산지 모르는 거잖아요.*

- *조무사한테 알게 모르게 신참이니까 또 무시당하는 게 있잖아요. 그런 거 때문에 '어우, 대학교 때 너무 자존감만 높이 세워놨나 보다'하는 생각이 들었었어요.*

③ 의사 vs 간호사

연구 참여자들은 의사와 간호사와의 관계를 '으르렁거리는 사이'로 표현하고 있다. 이들은 의사들의 권위적이고 고압적인 태도를 참기 힘들었다고 말한다. 대학원 재학 중이거나 명문대 출신일수록 의사들의 권위적인 태도에 극도의 혐오감을 드러냈다.

- *저는 의사랑 관계가 안 좋았어요. 의사랑 간호사랑 이렇게 대치적인 분위기에서. 의사들이, 1년차가 한 달에 한 번 씩 돌아가요. 1년차들은 정말 아는 게 거의 없어요, 저희가 다 커버를 해야 하는 거예요. 그러나 의사가 실수하는 건 아무 문제가 안돼요, 그러나 간호사가 실수를 한번 하면 난리가 나는 거예요. 그런 거 측면에서 좀 뭐랄까, 좀 뭐라 해야 하지, 좀 (자부심이)떨어지고 그런 측면이 있었고.*

- *그 병원이라는 데가 그렇게 만드는 구조인거 같아요. 그리고 인제 의사들이랑 그런 관계도 그렇구요. 모든 의사들의 스트레스를 저희가 받아야 되는 경우도 있어요. 정말 포악한 선생님들도 많구요. 용납이 안 되는 사람들이 많은 거예요. 환자가 약간 이상한 증상을 보여서 노티를 하잖아요, 의사한테. 뭐랄까, '네 선에서 알아서 할 일을 왜 노티를 하냐'라는 식의 그런 뉘앙스를 붙여요. 왜냐하면 여기는 레지던트가 있는 것도 아니고 인턴이 킵해 있는 것도 아니고 하니까 그런 것을 암암리에. 내가 어느 선에서 해야 되는..... 그런 것도 많이 스트레스를.....*

- *저희병원은 좀 간호부의 힘이 좀 약해요, 그래서 저는 일을 하면서 항상 생각한 게 의사랑 간호사의 업무가 좀 구별이 안 돼 있다는 생각이.....*

- *노티를 해도 머랄까. 이렇게 좀 젠틀하게 얘기하는 사람이 없어요. 왜 노티를 했냐는 식으로 욱 하는 그런 선생님들이 대부분이시구요. 물론 환자를 대하면서 스트레스를 많이 받는 건 알지만 그만큼 의사도 수도 많이 적을 거예요. 대부분의 종합병원이 그렇다고 생각하시면 될 거예요. 3차 대학병원 빼고는.....*

- *응급실 간호사 하는 동안 제일 잘 해야 하는 게 의사가 기분 상하지 않게 어드바이스 하는 거였어요. 제일 중요한 일이..... 딱 환자가 들어오면 보여요. '아, 저 환자는 자궁외 임신이구나' 하는 게 보여요. 그런데 의사는 정형외과, 산부인과, 내과 의사를 다 불러요. 그런데 저희는 딱 보면 어느 정도 있다 보면 알거든요. 그러면 지금 얼마나 위급하고, 지금 뭘 해야 하는지 아는데, 인턴이나 레지던트가 계속 엉뚱한 거하고, 이러고 있으면 정말 답답하거든요. 그래서 나중에 밤번 할 때, 한 번 원장실까지 가서 몇 번 싸운 적도 있었어요.*

- *처음에 깜짝 놀란 게, 수 선생님이 E대 출신이셨거든요. 의사선생님이 Y대 출신인데, 미쓰 김이라고 부르시는 거예요. '오, 이건 뭐지?' E대에서는 주로 배운 게 자존감이었거든요. 대학교에서 4년 내내 배운 게 자존감인데, 병원에 딱 들어가는 순간, 확 무너진 거예요.*

- *의사들도 분명 인턴부터 시작해요, 그죠? 2년 지나고 4년 레지 지나면 6, 7년 지나면 바로 펠로우가 된다는 거예요. 근데 우리들은 챠지가 되도 아직도 간호사예요. 시각 차이가 대단하더라고요.*

- *지금 생각해 보면, 저희가 의사들한테 오더 받는 것, 이런 거에 대한 자존심이, 사회에 나와서 보니까 자존심이 상해 하지만 우리는 나름 또 보면, 우리는 또 조무사들을 우습게 보는 게 있잖아요. 사실은 다 각자 각자의 독립적인 일을 하는 파트인데, 서로 존중하는 것이 좀 부족하지 않았나 이런 생각이 들어요.*

④ 환자 vs 간호사 : '고객 감동'

의료의 상업화가 급격히 진전되면서 환자가 고객이 되고, 치료가 서비스로 변질되는 상황이 벌어지고 있다. 이런 상황이 환자와 간호사 관계를 변질시키면서 환자에 대한 친절교육이 강화되는 한편 간호사들의 감정 통제가 극심해지는 것으로 나타났다. 연구 참여자들은 친절을 강요하는 병원 방침에 저항할 길이 없어 환자의 욕설과 폭언, 부당한 요구에 순응할 수밖에 없다고 한다. 자신들의 치료 설명을 무시하고 의사의 설명에나 수긍하는 환자 태도에 자괴감을 느낀다는 것이다. 이런 현실에서 고유 업무가 아닌 환자의 자질구레한 심부름까지 하는 경우가 빈발하면서 직업적 자부심에 타격을 입는다고 털어놓았다.

- *저희는 노인환자가 되게 많아요. 만성 환자분이다 보니까 다른 사람 말을 듣지 않아요. 자기의 생각이 너무 강해서. 그래서 환자를 커버하는 것도 되게 힘들었어요. 전혀 말을 듣지 않아요. 그래서 의사도 설득 불가.*

- *네 이미 자기 몸에 대해 모든 걸 알고 있어서, 그리고 되게 뭐랄까, 그래서 간호사를 좀 무시하는 경향이 환자들이 되게 많아요. 그런 면에서도 자존감이 떨어지는 경우도 있었고..*

- *신규간호사가 뭘 할 수 있었겠어요. 제일 처음에 항암요법 받으러 들어오신 60대 할아버지한테 혼났어요. 6인실 병실에서..... 못하면 다른 사람 불러와라. 제가 3번을 혼나고 화장실에 가서..... 소리 내서 울 수도 없잖아요.*

- *환자를 통해서 우리가 보람도 느끼고 그래야 하는데, 보람이라기보다는 원망이 더 많이 들어가니까.*

⑤ 보호자 vs 간호사

연구 참여자들은 보호자들과의 관계에서 어려움을 느끼고 있었다. 생명이 위독한 환자의 보호자일수록 예민해져 자주 만나지 못하는 의사 대신 간호사에게 불만이나 까다로운 요구사항을 주장하기에 큰 스트레스를 받았다고 보고하였다.

- *보호자 입장에서 병원에 가게 되면 의사는 먼 거예요. 의사는 만나기도 힘들고 너무 머니까 일단 간호사랑 부딪히게 되는 거예요.*

- *그 엄마들은 애가 죽는 다는데 뭐가 보이겠어요. 그냥 애를 살리기 위해서는 애를 잡아서 애를 살리려면 그냥 목을 잡아서 조를 수 있는 엄마들인 거예요. 그 엄마들은 보통 엄마들하고 틀려요. 눈에 살기가 있더라고요. 진짜 죽기 아니면 살기예요. 그 엄마들은 일주일 내내 그 아이의 물리치료와 재활치료와 희귀질환, 이 주사와 이걸로 그 주사방울 '한 방울이 더 떨어졌나 덜 떨어졌나' 까지도 그러니까.*

- *애가 생명이 위험하니까 매일 마다 와서 주사액을 뜯어서 뿌리고 삿대질 하고 이래서..... 제가요, 한 달 반 동안 거의 7키로가 빠졌어요. 그런데 아침에 딱 가면요. 일주일이 지난 후부터 위기예요. 아침에 밥을 못 먹고 가요. 다 토하고 가요. 먹여야 돼. 억지로 먹으면 다 토해. 이걸 한 달 반 동안 했는데, 그러고 점심때는 하루 종일 그 사람들이 와서 삿대질하는 거 상대를 하면서 그 모르는 외국 검사를 막*

입력을 위키백과나 교수님한테 문의를 해서 입력을 해서 외국에 보내야 되고. 이런 게 짬뽕이 되는 거예요.

- *모든 컴플레인을 저희한테 하는 거예요.*

4. 논의

본 연구는 경력단절 간호사의 경험을 이해하고자 20명의 경력단절 간호사를 포커스 그룹 인터뷰하였고 이를 현상학적 연구방법으로 분석하였다. 분석결과, 간호업무 특성, 근무환경 특성의 2개 범주가 확인되었으며 간호업무 특성에는 '시간압박', '자율성 부재', '신체노동과 감정노동', '낮은 임금 상승률'의 4개 공통 주제군이 도출되었고 근무환경 특성에는 '물리적 환경'과 '인적 환경'의 2개 공통 주제군이 도출되었다. '시간압박'이라는 주제군은 '3교대', '야간근무', '시간 통제 불능', '눈치 보이는 휴가'의 4가지 구성된 의미가 도출되었고 '자율성 부재' 주제군에서는 '오더대로', '모호한 업무 영역'이라는 2가지 구성된 의미가 도출되었다. '신체노동과 감정노동' 주제군에서는 '노가다', '친절: 환자에서 고객으로', '생사의 극한 경험'이라는 3가지 구성된 의미가, '낮은 임금 상승률'에서 '저임금'이라는 1개의 의미가 도출되었다. '물리적 환경' 주제군은 '의약품 노출', '소음 스트레스', '감염 위험'의 3가지 구성된 의미가 도출되었으며 '인적 환경' 주제군은 '간호사 대 간호사: 태움 문화', '의사 대 간호사' '환자 대 간호사', '보호자 대 간호사'의 4가지 구성된 의미가 도출되었다.

연구 참여자들은 간호 업무를 하면서 시간적으로 압박을 느끼는 동시에 신체적·감정적 측면에서 극심한 노동에 시달린다고 호소하였다. 이들은 업무 압박에 비해 상대적으로 낮은 임금 및 임금상승율과 자율성이 부족한 업무 관행으로 인해 간호직을 사직할 수밖에 없었다고 토로하였다. 경력단절 간호사만을 연구 참여자로 선정했기 때문에 부정적 언술이 주를 이루는 이와 같은 연구결과는 어느 정도 예상된 것이다. 간호사의 이직률이 높고 평균 근속기간이 5.4년에 불과한 상황[4]에서 간호인력 부족 문제를 근본적으로 해소하기 위해서는 이들의 경험을 주의 깊게 검토할 필요가 있다. 업무의 특성상 식사는 커녕 화장실 출입도 자유롭게 할 수 없는 상황에서 이들이 보장된 휴가조차 제대로 사용하지 못하고 있었다. 이런 근무환경이 결국은 장기근속을 불가능하게 만들고, 간호직을 떠나게 하는 중대한 요인으로 작용한 것으로 해석된다. 인력 부족이 심각한 상황에서 이·퇴직이 대량 발생하면 이는 현장 간호사들의 과중한 업무 부담을 초래할 것이다. 보건의료인의 노동실태 조사에 의하면[5] 간호사의 점심시간은 29.7분에 불과하며 한 달 평균 5.9회 결식을 하는 것으로 나타났다. 시간외 근무도 일평균 116.9분으로 보건의료 직종 중 가장 높은 것으로 보고되었다. 선행연구는 과중한 업무 부담이 해소되지 않는 상태가 지속되면서 5년 이내 경력간호사들이 결혼생활 유지 및 육아부담으로 병원근무를 기피하게 된다고 하였다[1, 8]. 본 연구 참여자들 역시 간호업무 특성상 3교대 및 야간근무의 불가피성을 인정하면서도 불규칙적인 교대 근무와 잦은 야간근무로 가족생활과의 양립이 어려웠다고 했다.

시간압박에 시달리는 간호업무를 개선하기 위해서는 적용이 쉬운 인력기준을 법제화하고 이를 준수하지 않는 기관에 대해 강력하게 제재하고 처벌하는 조항을 명확히 하여야 한다. 각종 간호서비스 기기를 활용하는 시스템을 구축하고 일본에서 활발하게 도입되고 있는 간호로봇을 활용하는 방안[22]도 검토할 필요가 있다. 교대 근무자의 업무부담 완화 및 건강손상을 예방하기 위해 교대근무 간호사 근로지침을 개발하고 이를 적극적으로 홍보하며 인센티브를 제시하여 이행률을 높이는 방안 또한 필요하다.

연구 참여자들은 신체적 측면뿐 아니라 감정적 측면에서도 중압감에 시달렸다고 하였다. 선행 연구 역시 감정 노동으로 인해 이직의도가 높아지며[23] 신체화 증상으로까지 나타난다[24]고 보고하고 있다. 대기업 병원의 등장으로 의료소비자 또는 고객이 된 환자에게 간호사는 호텔 직원과 같은 서비스를 제공하도록 강요받고 있다. 이들은 친절 서비스를 강요당하는 한편 생사의 갈림길에서 능숙하게 응급상황을 해결해야 하는 만능인의 역할을 감당해야 했다고 보고하였다. 최근 정부에서 간호서비스 질 제고를 위해 간호간병통합서비스 확대 정책[10]을 추진하고 있다. 이 서비스 참여 간호사의 경험을 분석한 선행연구[25]에서는 '하인 부리듯이' 하는 환자와 가족들로 인해 간호사들의 자존감이 저하되었으며 전문직 간호서비스가 아닌 간병 업무수행으로 정체성의 혼돈을 호소하는 것으로 보고되었다. 이와 같은 연구 결과는 간호사

의 감정적 소진을 방지하는 대책이 수립될 필요가 있음을 보여준다.

연구 참여자들은 병원의 근무환경의 특성상 물리적 환경과 인적 환경면에서 부정적 경험을 보고하였다. 물리적 환경면에서는 장기간 의약품에 노출되면서 본인의 건강에 위해를 느꼈으며, 전염병 환자들을 간호하면서 감염질환 노출 가능성을 우려하였다. 2009 ~ 2010년 제주의료원 소속 임신 간호사 27명 가운데 9명이 유산하였으며, 4명이 연달아 선천성 심장질환아를 낳은 사건이 보고되었다. 뒤이은 역학 조사에서 이들이 업무상 생식 독성 물질을 다뤘다는 사실이 밝혀졌다. 그러나 이 사건의 피해 간호사들은 여전히 보상도 받지 못한 채 비정규직 간호사로 근무하고 있다[26]. 간호사들의 안전을 위해 보호 장구를 제공하는 경우는 59%에 불과한 것으로[5] 나타났다. 이들의 안전한 근로 환경 조성을 위해 적극적 관리·감독 및 지원정책이 필요하다는 점을 알 수 있다.

연구 참여자들은 병원의 인적 환경측면에서도 매우 열악한 처지에 있었던 것으로 나타났다. 신규 간호사로 근무하다 퇴직한 간호사들은 선배 간호사들로부터 소위 '태움'이라는 직장 내 괴롭힘을 경험했다고 하였다. 태움 체험에 관한 선행 논문[27]에서도 부당한 위계질서에 놓인 태움 체험 간호사는 격려하는 소통보다 일방적 지시를 받고 불충분한 업무역량으로 두려움을 느끼며 인간적 존중을 받지 못하고 근무했던 것으로 나타났다. 일터이자 교육과 학습의 장소인 병원의 특수한 근무환경에서 신참 간호사와 선배 간호사 모두 소진을 경험했던 것이다[28]. 연구 참여자들은 의사와의 관계에서도 일방적으로 무시당했으며 무례한 행동을 참아냈다고 하였다. 간호사와 의사의 의사소통에 대해 연구한 선행 연구는[29] 간호사와 의사의 관계는 위계적이고 불평등하며 갈등이 많은 관계로 보고하였다. 간호사와 의사가 부정적인 의사소통을 하게 될 경우, 간호사의 직무 만족도와 삶의 질이 떨어질 뿐 아니라, 의료기관 역시 의료 및 간호서비스 질이 저하되어 환자의 불만이 야기되는 등, 치료에 도움이 되지 못하는 것으로 나타났다. 연구 참여자들은 환자와 보호자와의 관계에서도 무례한 언어폭력과 무시를 당했으며, 의사 또는 의료서비스에 대한 불평불만도 대신 들어야 했던 것으로 나타났다. 이와 같은 결과는 환자와 보호자에게 언어적 폭력을 경험한 비율이 91.5%에 달하며 의료서비스에 대한 불만을 간호사에게 화풀이 하는 이유가 가장 큰 것으로 나타난 연구 결과[30]와 유사하다. 간호사에 대한 언어폭력이 줄어들지 않는 것은 가해자에 대한 법적 제재가 쉽지 않을 뿐 아니라, 어린 여자인 간호사에 대한 젠더 불평등과 이런 문제를 폭력으로 인지하지 않는 사회문화적 풍토 때문일 것이다. 이와 같은 병원 근무 환경의 인적 환경 특성은 간호사가 장기근속하지 못하도록 부정적 영향을 미치며 전문직으로서 자부심을 훼손하고 직무만족도를 저하시키는 중요한 요인인 것으로 확인되었다. 병원 조직문화 개선을 위한 구체적인 전략을 수립해야 하며, 조직 내 최고관리자의 인식 개선 및 관련 교육프로그램을 개발할 필요가 있다.

연구 참여자의 연령대와 경력단절 기간이 다르고, 다양한 종별 의료기관에서 근무했지만, 이들의 현장 근무 경험에는 큰 차이가 발견되지 않았다. 시대의 변화에도 불구하고 간호 직무의 특성과 성격은 일관되며, 병원의 조직문화 역시 구성원의 욕구와 사회 변화를 담아내지 못하는 것으로 나타났다. 이러함에도 불구하고 최근 추진되고 있는 간호 대학생 증원을 통한 신규간호사 공급 확대정책은 오히려 경력단절 간호사를 대폭 양산할 수 있으므로 근무환경 및 조직문화 개선을 통한 경력단절 현상을 본질적으로 해결할 필요가 있다.

분석 결과를 통해 정부 기관을 비롯한 외부의 적극적 개입이나 모니터링, 제도적인 개입이 없다면 간호사의 이직 및 경력단절 현상을 해소하기 어렵다는 점을 알 수 있었다. 간호계는 물론이고 다양한 관계자들이 해결 방안을 함께 고민하고 대안을 적극적으로 마련해야 할 것이다.

5. 결론 및 제언

본 연구는 병원 현장 근무 경험이 있는 경력단절 간호사의 현장근무 경험을 이해하고자 20명의 경력단절 간호사를 포커스 그룹 인터뷰하였고 이를 현상학적 방법으로 분석하였다. 분석결과, 간호업무특성, 근무환경특성의 2개 범주가 확인되었으며 '시간압박', '자율성 부재', '신체노동과 감정노동', '낮은 임금 상승률', '물리적 환경'과 '인적 환경'의 6개 공통 주제군이 도출되었으며 '3교대', '야간근무', '시간 통제 불능', '눈치 보이는 휴가', '오더대로', '모호한 업무 영역', '노가다', '친절: 환자에서 고객으로', '생사의 극한 경험', '의약품 노출', '소음

스트레스', '감염 위험', '간호사 대 간호사: 태움 문화', '의사 대 간호사', '환자 대 간호사', '보호자 대 간호사'의 총 17가지 구성된 의미가 도출되었다.

연구 결과를 토대로 시간압박에 시달리는 간호업무를 개선하기 위해서는 이해와 적용이 용이한 간호사 인력기준 법제화 마련 및 미준수 기관에 강력한 제재 시행, 간호업무 부담완화를 위한 시스템 구축 및 간호로봇과 같은 기기 활용 등을 검토할 필요가 있다. 교대 근무자의 업무 부담을 완화하기 위한 교대 간호사 근로지침 개발 및 현장의 수용성 증대 전략을 수립해야 할 것이다. 간호업무가 신체적 측면 뿐 아니라 감정적 측면에서 극심한 압박을 가하는 점을 생각할 때 이를 극복하기 위한 실효성 있는 구체적 전략 마련이 또한 필요하다. 간호사들은 물리적으로 불안전한 근무환경에 처해있는 것으로 보고되었다. 문제를 해결하기 위해서는 의약품으로부터 안전하고 감염질환에 노출되지 않는 환경을 만들어야 한다. 또한 간호사-간호사, 의사-간호사 간 동료의식에 기반을 둔 대등하고 협력적 관계를 조성해야 한다. 환자 및 보호자와의 관계에서도 상호 인권교육과 함께 폭력을 근절할 수 있는 제도가 마련되어야 할 것이다.

이상의 연구 결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 간호서비스 요구도에 따른 병원 규모별, 병동별 간호사 인력 배치 세부 기준 마련 연구가 필요하다.

둘째, 교대 근무간호사의 건강과 업무 효율성을 고려한 근로지침 개발 연구가 필요하며 병원 현장에서 적극적으로 받아들이기 위한 인센티브 정책 개발이 필요하다.

셋째, 병원의 물리적 환경 및 인적 환경에 관한 전국적인 실태조사가 필요하며, 조사 결과를 기반으로 개선 지침을 마련해야 할 것이다.

References

[1] S. K. Park, H. J. Lee, Y. K Jha, M. S. Kwak, Y. S. Kim, Y. J. Lee, National Health and Medical Care Survey. p. 15-20, Korea Health Industry Development Institute, 2017.

[2] X. W. Zhu, L. M. You, J. Zheng, K. Liu, J. B. Fang, S. X. Hou, M. M. Lu, A. L. Lv, W. G. Ma, H. H. Wang, Z. J. Wu, L. F. Zang, "Nurse staffing levels make a difference on patient outcomes: a multisite study in Chinese hospital", *Journal of Nursing Scholarship,* Vol.44, No. 3, pp. 266-273, 2012.
DOI: https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.2012.01454.x

[3] E. Cho, D. L. Chin, S. Kim, O. Hong, "The relationships of Nurse Staffing Level and Work Environment with Patient Adverse Events", *Journal of Nursing Scholarship,* Vol. 48, No. 1, pp. 74-82, 2015.
DOI: http://doi:10.1111/jnu.12183

[4] Korean Nurses Association, Survey on the status of hospital nursing staff placement. Seoul: Author. 2015.

[5] Labor union of Korean Healthcare Service, Current status of work condition of healthcare workforce. p. 10-80, Labor union of Korean Healthcare Service. 2016.

[6] Ji Yeon Hong, JungMi Chae, Mi Ra Song, Eun Mi Kim, "A Utilization Strategy of Nursing Staff by Types of Medical Institutions – nurse staffing level of medium and small-sized hospitals", *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society,* Vol. 18, No. 8 pp. 162-170, 2017.
DOI: https://doi.org/10.5762/KAIS.2017.18.8.162

[7] Korean Hospital Nurses Association. Hospital Nurses Workin Condition survey, 2017.
DOI: http://www.khna.or.kr/web/information/resource.php.

[8] G. J. Lee, S. W. Hwang, "Analysis of reemployment status of nurses participated in reemployment support program", *Journal of Korea Contents Association.* Vol.15, No.5 pp. 386-402, 2015.
DOI: http://www.ndsl.kr/ndsl/commons/util/ndslOriginalView.do?dbt=JAKO&cn=JAKO201517058945417&oCn=JAKO201517058945417&pageCode=PG11&journal=NJOU00292001

[9] J. S. Shin, *"What is a good job that young people say? When wage and welfare meet, even temporary work is OK... War Label 1st place",* Kukminilbo (Seoul Ed.). 2018. Apr 9.
DOI: http://news.kmib.co.kr/article/view.asp?arcid=0923930450&code =11131100&cp=du.

[10] S. H. Kwak, S. M. Byeon, *"Nurse working environment and treatment improvement measures",* Ministry of Health and Welfare. 2018. Mar 20.
DOI: http://www.mohw.go.kr/react/al/sal0301vw.jsp?PAR_MENU_ID=04&MENU_ID=0403&CONT_SEQ=344 262&page=1.

[11] Korean Nurses Association, "Direction to improve working condition of hospital nurse", *The Korean Nurse,* Vol. 263, 2017.
DOI:http://webzine.koreanurse.or.kr/Webzine2014/read_article.php?webzine_id=47&sub_cat_id=467&is_sub_no=815&article_id=1059

[12] Moonja Kim, Ji-Won Lee, Jeong-Suk Park, "Effects of Nurses..Practice Environment and Job Embeddedness on Turnover Intention in Medium-small sized Hospital", *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society,* Vol. 18, No. 1, pp. 222-230, 2017.
DOI: http://www.jkais99.org/journal/html/18_01.html

[13] S. K. Park, K. M. Cho, D. W. Kang, Y. J. Lee, Survey of Nurse Activity Status. p.8-29, Korea Health Industry Development Institute. 2014.

[14] P. F. Colaizzi, Psychological research as a phenomenologist views it. R. S Valle, and M. King(ed).

Existential – phenomenological alternatives for psychology. New York. p. 48-71, Oxford University Press, 1978.

[15] Y. Lincoln, E. Guba, Establishing Trustworthiness, in A. Bryman & R.G. Burgess (Eds) Qualitative Research, London, p. 9-45, Sage, 1999.

[16] S. K. Jung, Crisis labor, crisis nursing: labor analysis of hospital nurses. Seoul, p. 34-67, Federation of Korean Trade Unions. Research Series. 2011.

[17] Y. K. Ko, K. H. Kang, "A study on the relationship between self-efficacy, collective-efficacy and job stress in the nursing staff", *Journal of Korean Academy of Nursing Adminstratio,* Vol.12, No.2, pp.276-286, 2006.

[18] J. J. Kim, J. W. Park, "A study on nurse's turnover decision and related factors", *Journal of Korean Academy of Nursing,* Vol.21, No.3, pp.383-395, 1991.

[19] Young-Sil Choi, "Nursing professionalism, Job satisfaction and Turnover intention of nurses in small and medium-sized hospitals - Focused on " I " City", *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society,* Vol. 15, No. 5 pp. 2695-2702, 2014.
DOI: http://dx.doi.org/10.5762

[20] H. Y. Chang, Y. I. S hyu, M. K. Wong, D. Friesner, T. L. Chu, C, I, Teng, "Which aspects of professional commitment can effectively retain nurses in the nursing profession?" *Journal of Nursing Scholarship.* Vol. 47, No. 5, pp.468-476, 2015.
DOI: https://doi.org/10.1111/jnu.12152

[21] C. Park, M. Kang, D. Kim, J. Park, H. Eom, E. Kim, "Adverse pregnancy outcomes in healthcare workers: a Korean nationwide population-based study", *International Archives of Occupational and Environmental Health,* Vol90, No.6 pp501-506, August 2017.
DOI: https://link.springer.com/article/10.1007/s00420-017-1213-3

[22] M. Toshiharu, H. Shinya, N. Hiromichi, K. Yo, S. Yuki, G. Shijie, "Development of a Nursing-Care Assistant Robot RIBA That Can Lift a Human in Its Arms", *International Conference on Intelligent Robots and Systems,*
DOI: https://ieeexplore.ieee.org/document/5651735/metrics?part=1

[23] S. M. Park, O. I. Park, Moon H. "The Effect of the Emotional Intelligence on the Relationship between Emotional Labor and Turnover Intention of the General Hospital Nurses", *Health and Social Welfare review,* Vol.33, No.3, pp. 540-564, 2013.

[24] M. K. Shin, H. L. Kang, "Effects of Emotional Labor and Occupational Stress on Somatization in Nurses", *Journal of Korean Academy of Nursing Adminstration,* Vol.17, No.2, pp. 158-167, 2011.

[25] M. S. Joo, S. R. Jang, "Nurse working experience in hospital without caregivers", *The Korean Journal of Health Economics and Policy,* Vol.21, No.4, pp. 133-157, 2015.
DOI: http://www.papersearch.net/thesis/article.asp?key=3395332

[26] M. O. Jeon, "Jeju Medical Center nurses give birth to disabled children ... After that", Kukminilbo. (Seoul Ed.). 2018. Apr 8.
DOI: http://news.kmib.co.kr/article/view.asp?arcid=0923929483&code =14130000&cp=du. 2018.

[27] S. H. Choeng, I. S. Lee, "Qualitative Research on Nurses Experiencing Taeoom", *Korean Journal of Occupational Health Nursing.* Vol.25, No.3, pp. 238-248, 2016.
DOI: https://doi.org/10.5807/kjohn.2016.25.3.238

[28] J. Y. Kang, S. Y. Yun, "A Grounded Theory Approach on Nurses' Experience with Workplace Bullying", *Journal of Korean Academy Nursing,* Vol.46, No.2, pp. 226-237, 2016.
DOI: https://doi.org/10.4040/jkan.2016.46.2.226

[29] J. W. Lee, Y. I. Park, S. J. Paek, J. Y. Lee, H. Y. Lee, Y. K. Jung, "How does the nurse communicate with the doctor? - Qualitative research on nurse's communication experience", *Inmoonnonchong.* Vol.71, No.1, pp. 345-385, 2014.
DOI: http://www.papersearch.net/thesis/article.asp?key=3208553

[30] M. J. Kang, I. S. Park, "Types of Violence and Coping Methods Experienced by General Hospital Nurses", *Journal of Korean Clinical Nursing Research,* Vol.21, No.1, pp. 92-104, 2015.
DOI: http://www.papersearch.net/thesis/article.asp?key=3317306

유 은 주(Eun-Ju Yu) **[정회원]**

- 2004년 8월 : 상지대학교 대학원 여성학과 (석사)
- 2011년 8월 : 한림대학교 대학원 사회복지학과 (박사)
- 2012년 2월 ~ 2013년 3월 : 이화여자대학교 건강과학대학 연구원
- 2017년 3월 ~ 현재 : 원광디지털대학교 사회복지학과 외래교수

<관심분야>
이주정책, 성평등정책, 노인복지

이 건 정(Gun-Jeong Lee) **[정회원]**

- 1985년 2월 : 이화여자대학교 화학과 (이학사)
- 1990년 2월 : 이화여자대학교 여성학과 (문학석사)
- 2003년 5월 : 미국 컬럼비아대학교 사회학과 (사회학석사)
- 2005년 10월 : 미국 컬럼비아대학교 사회학과 (사회학박사)
- 2012년 3월 ~ 현재 : 이화여자대학교 간호대학 교수

<관심분야>
공공보건의료, 보건사회 통계분석(빅데이터 분석), 간호사 인력 수급 및 관리정책, 연구역량 강화 콘텐츠개발

황 성 우(Sung-Woo Hwang) **[정회원]**

- 1998년 2월 : 이화여자대학교 간호학과 (간호학석사)
- 2015년 8월 : 이화여자대학교 간호학과 (간호학박사)
- 2015년 3월 ~ 2016년 2월 : 백석대학교 간호학과 조교수
- 2016년 3월 ~ 현재 : 두원공과대학교 간호학과 조교수

<관심분야>
간호인력정책, 치매케어