

위해 근무환경에 대한 간호사의 경험: 현상학적 접근

고영주¹ · 홍(손)귀령²

제주한라대학교 간호학과¹, 한양대학교 간호학부²

Lived Experiences toward Harmful Work Environment among Clinical Nurses: Phenomenological Approach

Ko, Yeong Ju¹ · Hong, Gwi-Ryung Son²

¹Department of Nursing, Cheju Halla University

²College of Nursing, Hanyang University

Purpose: This study was conducted to expand nurse's experience of harmful work environments **Methods:** Data were collected through in-depth individual interviews and analyzed using Colaizzi phenomenological analysis methodology. **Results:** Harmful work environments experienced by nurses were categorized as followed: 'Neglect concerning infections', 'Being thrown into a violent working environment', 'The hard times of being alone', 'Struggling with the harmful work environments'. **Conclusion:** The results of this study provide a deep understanding of the harmful work environments. It is necessary to create safe work environments and it is important to improve awareness in the system of organizations as well as individuals. Also, it is necessary to develop tools to measure work environment including risk factors.

Key Words: Harm, Workplace, Nurses, Phenomenological study

서 론

1. 연구의 필요성

최근 노인인구 및 만성질환자의 증가로 의료서비스의 질적 개선에 대한 사회적 요구가 증가하는 추세에서 높은 간호역량을 겸비한 간호 인력에 대한 요구도가 증가하고 있다[1]. 병원 인력의 40%를 차지하는 간호사는 의사와 더불어 양질의 의료 서비스를 제공하는 핵심인력으로[2], 병원에서는 전문적인 역할을 갖춘 간호사 인력을 확보하고 유지하는 것이 매우 중요하다고 할 수 있다[3].

2016년 병원간호사회 조사에 의하면 국내 간호사 이직률은

평균 12.4%로 매우 높은 실정이다[4]. 간호사 이직은 신규간호사 채용 및 선발 교육에 추가적인 비용 손실, 남아 있는 간호사의 업무량 증가, 사기저하로 또 다른 간호사의 이직을 유발하는 악순환을 반복시킨다[2]. 이러한 이직의 원인은 열악한 근무환경, 직무 불만족, 조직적 특성, 직무 스트레스 등[5] 다양하지만 그중에서도 근무환경은 간호사의 소진[6] 및 이직[3]에 영향을 미치는 것으로 나타나 근무환경을 향상 시킬 방법을 강구할 필요가 있다.

근무환경이란 전문적인 간호행위를 촉진하거나 제한하는 조직적 특성들이며[7], 물리적, 사회적, 심리적인 특성까지 포함하는 것을 의미한다[8]. 그러나 간호사는 근무환경으로 인해 신체적, 심리·사회적 위해 요인에 의해 영향을 받는 것으로 나

주요어: 위해, 근무환경, 간호사, 현상학적 연구

Corresponding author: Ko, Yeong Ju

Department of Nursing, Cheju Halla University, 38 Halladaehak-ro, Jeju-si, Jeju 63092, Korea.

Tel: +82-64-741-6563, Fax: +82-64-741-7639, E-mail: yjko@chu.ac.kr

Received: Nov 7, 2017 | **Revised:** Jan 25, 2018 | **Accepted:** Mar 7, 2018

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.

타났으며[9-11], 이러한 위험관리에 있어서 의료기관은 환자 중심으로 관리되고, 상대적으로 의료기관에 근무하는 간호사의 위험관리에는 다소 소홀하게 관리되어 왔다[12].

미국간호협회(American Nurses Association)의 2011년 간호사 안전과 건강 조사에 의하면 자신의 근무환경이 안전하다고 느끼는 응답자가 20% 미만이며, 스트레스, 과로, 근골격계 질환 등 급·만성 질환에 영향을 미치는 것으로 나타났다[13]. 간호사의 근무환경은 간호사의 지속적인 근무 여부와 건강에 많은 영향을 미치고 경제적 손실 및 인력 문제를 발생시킴으로 중요하다고 할 수 있다[14].

선행연구에서 근무환경 중 병동 내 폭력, 병원의 지원하는 환경, 환자 간호 관련 환경[3], 충분한 인력과 물질적 자원, 간호관리자의 능력, 리더십, 간호사 지지[6], 교대근무, 업무량, 업무 스트레스 등[15]이 이직[5]과 소진[6,15]에 영향을 주는 것으로 나타났다. 또한, 근무환경으로 인해 간호사의 신체적[14], 정신적, 사회적 건강에 영향을 미치는 것으로 나타났다[16].

기존의 연구들은 근무환경과 관련하여 수행된 양적 연구들이 대부분이며, 근무환경 측정도구의 영역들과 변수와의 관계만을 파악하고 있어 간호사들이 경험하는 주관적 현상이 제외되어 있다.

또한, 간호사들이 경험하는 위해 근무환경이 무엇이며, 어떻게 대처하는지 깊이 있게 탐구하고 체계적으로 분석해 볼 필요가 있다. 이를 통해 근무환경에 대한 경험을 심층적으로 탐색함으로써 근무환경으로 인한 소진과 이직을 예방하고 간호사의 삶의 질을 높일 수 있는 방안을 설계하기 위한 근거자료를 마련하고자 한다.

이에 본 연구는 위해 근무환경에 대한 간호사의 경험내용을 현상학적 방법을 적용하여 의미와 본질을 파악하고 기술하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 위해 근무환경에 대한 간호사의 경험을 규명함으로써 의미와 본질을 파악하여 근무환경 개선을 위한 기초자료로 제공하는 데 있다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 위해 근무환경에 대한 간호사 경험의 의미와 본질

을 알아보기 위해 인간 경험의 의미에 중점을 두고 본질을 파악하는 데 목적을 두는 Colaizzi [17]의 현상학적 연구방법을 적용한 질적 연구이다.

2. 연구대상 및 연구자 준비

1) 연구대상

본 연구의 참여자는 J도 소재 5개의 의료기관에 근무하고 있는 간호사로서 연구의 목적에 관해 설명을 듣고 연구에 참여할 의사가 있는 8명의 간호사를 편의 추출하였다. 연구의 참여자는 Jang [18]의 4단계 경력단계에 따라 초보자단계(신입~1년), 상급초보자단계(경력 2~3년), 유능한 단계(경력 4~6년), 숙련 단계(경력 7년 이상)의 경력간호사가 모두 포함되도록 하였다.

참여자는 모두 여성으로 평균 연령은 32.5세(24~46세)였으며, 연령대별로는 20대 4명, 30대 3명, 40대 1명이었다. 학력은 학사가 6명, 석사 2명이었고, 결혼 상태는 미혼 4명, 기혼 4명이었다. 참여자들의 총 임상경력력은 평균 6년 9개월(6개월~16년)이었고, 근무부서는 병동 4명, 응급실 2명, 중환자실, 분만실이 각각 1명이었다. 직위로는 일반간호사 5명, 팀 리더 간호사 3명이었다.

2) 연구자 준비

본 연구를 수행하기 위해 연구자는 대학원 박사과정에서 질적 연구방법론 교과목을 이수하였으며, 질적 연구를 위한 워크숍에 참여하여 면담방법 및 질적 자료를 분석하는 방법을 훈련 받았다. 현상학 및 근거이론 관련 서적과 질적 연구논문을 숙독하여 학문적인 성장을 위해 지속적으로 노력하였다.

3. 자료수집

본 연구는 J대학교 기관생명윤리위원회의 승인(No. 1044348-20170324-HR-004-03)을 받은 후 2017년 7월 7일부터 8월 9일까지 연구자가 개인 면담을 통해 자료수집이 이루어졌다. 개인 면담의 참여자는 지인의 추천을 받고 전화통화로 연구의 목적과 방법에 관해 설명하고, 자유롭게 참여를 결정하도록 하였다. 연구자는 면담을 시작하기 전에 연구목적, 연구방법과 면담 내용의 녹음을 설명하였으며, 면담 내용은 연구목적 이외에는 절대 사용하지 않으며, 연구가 종료된 이후에는 폐기할 것임을 설명하였다. 필사본의 작성과 연구결과 진술 시 참여자의 이름이 아닌 참여자 1, 참여자 2와 같이 기록할 것이며, 익명성 보장 및 비밀유지에 관해 설명하였다. 또한, 연구 진행 중 언제

든지 연구참여를 철회할 수 있음을 사전에 알리고 철회하더라도 어떠한 불이익이 발생하지 않음을 설명한 후 서면동의서를 받고 면담을 진행하였다.

개인 면담은 조용하고 본인의 경험을 자유롭게 얘기할 수 있게 참여자가 원하는 시간과 장소에서 이루어졌다. 면담 시간은 1시간에서 2시간 30분 정도 소요되었으며, 참여자에 따라 1~2회의 면담이 이루어졌다. 면담 초기에는 일상적인 대화를 유도하여 참여자가 자연스럽게 이야기를 하도록 하였고 면담이 진행되면서 비 구조화된 질문을 이용하여 진행하였다. 면담을 위한 주요 질문으로는 “본인이 경험한 위해 근무환경에 대해 말씀해 주십시오.”이었다. 보조 질문으로 “근무환경으로 인해 힘들었던 점은 무엇입니까”, “위해 근무환경을 개선 혹은 적용하기 위해 어떤 노력을 하시는지 설명해 주세요(개인적, 조직적).”이었다. 면담하면서 확인이 필요하거나 의미를 명료화할 필요가 있는 경우 다시 질문하였으며, 참여자가 스스로 이야기할 수 있도록 유도하였다. 면담 후 자료분석을 진행하면서 면담에서 같은 내용이 나오고 새로운 내용이 나오지 않는 이론적 포화 상태가 될 때까지 면담을 진행하였다.

4. 자료분석

자료분석은 질적 연구를 진행하고 임상경력이 많은 2명의 간호대학 교수가 참여하여, 현상학적 접근방법 중 Colaizzi [17]가 제시한 분석방법에 따라 분석하였다. 우선 심층 면담을 통해 녹음된 내용을 경청하면서 그대로 필사하였다. 면담에 참여한 간호사의 경험에 대해 느낌을 이해하기 위해 필사된 자료를 반복해서 읽고 이해하였다. 그다음 필사된 자료를 읽으면서 간호사의 위해 근무환경을 포함하는 문장이나 구에서 의미 있는 진술을 도출하였다. 그리고 연구대상자의 언어를 연구자의 언어로 변형시키기 위해 의미 있는 진술을 좀 더 일반적이고 추상적인 진술로 의미를 구성하였다. 의미가 포함된 문장들 모음에서 주제를 도출하고, 주제들을 다시 묶어서 추상화된 주제 모음을 도출하여 범주화하였다. 분석된 내용을 반복적으로 비교해가며 전체적인 맥락을 고려하여 통합한 후 최종 진술을 기술하였다.

5. 연구의 엄밀성확보

본 연구에서는 Guba와 Lincoln [19]이 제시한 사실적 가치(credibility), 적용성(transferability), 일관성(dependability), 중립성(confirmability)측면에서 엄밀성을 높이고자 노력하

였다. 우선 사실적 가치를 확인하기 위해 연구참여자 2명에게 분석한 결과를 알려주고, 참여자의 경험내용과 일치하는지 확인받았다. 적용성은 위해 근무환경에 대한 경험이 풍부한 참여자를 의도적으로 선정하였으며, 참여자가 아닌 간호사 2명에게 연구결과를 보여주어 의미 있고 공감할 수 있는지에 대해 확인하였다. 자료의 일관성 확보를 위해 본 연구자가 면대면 면담을 모두 진행하였으며, 자료분석에서 질적 연구 경험이 있는 2명의 교수와 함께 점검하고 논의하여 합의된 결과를 도출하고자 노력하였다. 또한, 이 과정에서 질적 연구에 다수 경험이 있는 간호대학 교수 1인의 자문을 받았다. 중립성을 유지하기 위해 연구자는 국내·외 위해 근무환경에 관한 문헌고찰을 하였으며, 간호사에 대한 선 이해나 가정을 기록하여 연구 과정과 결과에 대한 편견이 작용하지 않도록 의식적으로 노력하였으며, 참여자가 이야기할 때 관여하거나 의도적으로 상황을 조작하지 않았다.

연구 결과

본 연구에서는 Colaizzi [17]가 제시한 분석방법을 통해 위해 근무환경에 대한 간호사의 경험을 분석한 결과 122개의 의미구성으로부터 23개 주제, 11개의 주제모음, 4개의 범주로 구성하였다. 위해 근무환경에 대한 간호사의 경험에서 도출된 4개 범주는 ‘감염 상황을 방관함’, ‘폭력적 근무환경에 내 던져짐’, ‘홀로 감당하기 버거운 시간들’, ‘위해 근무환경에서 고군분투함’으로 확인되었다(Table 1).

범주 1: 감염상황을 방관함

1) 감염관리에 대한 방관적 관행

참여자들은 업무를 빨리해야 한다는 부담감과 시간적 여유가 없다는 이유로 관행적으로 계속해오던 습관대로 보호구를 착용하지 않고 있었다. 또한, 보호구 착용의 귀찮음, 지금까지 감염에 걸리지 않았기 때문에 보호구 착용을 하지 않아도 괜찮겠다고 생각하는 감염에 대한 불감증으로 인해 감염원에 대해 간과하고 익숙해져서 감염관리에 소홀해 지고 있다고 하였다.

실제로 일을 하다 보니깐 그럴만한 여유가 없는 것 같아요. 시간적인 여유가. 내가 이걸(장갑을) 언제 끼고 언제 해라는 생각 때문에. 근데 다른 쌤들도 아무도 장갑 안 끼요. 그래서 저도 껴야 하는 줄 몰랐어요.(참여자가 6)

일을 시간 내에 해야 하잖아요. 일을 하다 보면 저희가

Table 1. Category, Theme Cluster, and Themes of Harmful Work Environment

Themes	Theme cluster	Categories
· Difficulty in wearing protective equipment due to habit · Difficult to put on protective equipment due to lack of time	1) Customary practice for infection control	1. Neglect concerning infections
· Lack of information about emergency patients · Emergency of an infected patient	2) Feeling anxiety by being exposed to an uncontrolled infection situation	
· Violence by demented patients · Violence by doctors and nurses	1) Unhealed wound	2. Being thrown into a violent working environment
· No way to resolve violent situations · Treat it as a personal matter	2) An unprotected cold reality	
· The psychological burden of new nurses due to early independence · Career Nurses' high labor intensity and stress · A burden of physically demanding tasks	1) Burden of work due to lack of staff	3. The hard times of being alone
· Be accused of safety accidents · Due to being reprimand, hesitant to report an incident	2) Pressure and stress on safety accidents	
· Being harassed by the senior nurses · Treated as a worker, not a person · Forced to return to work	3) Unfair treatment and neglect	
· Various health problems occurring	4) Negative physical symptoms due to irregular life	
· To work passively	1) Passive endurance time	4. Struggling with the harmful work environment
· Importance of wearing protective equipment and hand washing · Efforts for self-development	2) Finding their own ways to cope with.	
· Actively requesting improvement in the situation · Need a complex approach to health · System required for employee safety	3) A move to improve	

안전장비나 손 씻기를 챙길 수 없어요. 간과하는 거죠. 괜 찰졌지 하는 거죠. 잠깐 격리병실에 혈압 재러 가는 건데. 솔직히 환자 한 명 보고 손 씻고 하려면 저희 집에 못가요. 처음에 MRSA (메티실린 내성 황색포도상구균)라고 하면 매우 큰 뭐라서. 꼼꼼하게 관리해야 되는 줄 알았는데 자꾸 보니까 무더지고 그러다 보니 감염관리에 대해서 많이 간과하게 되고.(참여자 7)

2) 통제되지 못하는 감염상황에 노출되어 불안함

참여자들은 응급 환자에 대한 정보 부족, 감염 환자의 위급한 상황 등 감염이 통제되지 않는 상황에서 근무함으로써 불안해하였다.

3층에서 떨어진 환자가 있었어요. 사지가 다 꺾어졌어요. 환자는 응급처치 받고 수술실로 가고 저는 퇴근하고

잠자고 있는데 동기가 전화 와서 너 지금 잠잘 때 아니라고. 그 사람 에이즈였다고. 그 환자 할 때 장갑 끼고 했냐고 묻는 거예요. 벗었다가 껴다가 했지. 그 사람 에이즈 진단 받고 뛰어 내린 거라고. 환자가 우리에게 에이즈라고 말 안했어요. 우리 완전 짜증나서. 그 사람한테 몇 명이 달라 붙었는데. 손에 상처 없는 사람이 어디 있냐고.(참여자 1)

항상 불안하죠, ICU (중환자실) 환자들이 보통 균을 갖고 있는 게 아니라 진짜 센 균을 갖고 있잖아요. 선생님들이 얘기해요. 우리는 검사하면 VRE (반코마이신 내성 구균), MRSA 갖고 있을 것이라고. 저도 동감해요. 우린 이미 잠복 결핵이 있을 거예요. 솔직히 격리방에 있는 환자가 갑자기 CPR (심폐소생술)이 나면 가운 입고 장갑 끼고 할 수 없어요. 절대로. 그냥 다 벗고(가운, 장갑 없이) 가는 거예요. 맨몸으로.(참여자 2)

분만수술을 응급으로 가니까 검사결과 하나도 안 나오

고 그냥 수술했어요. 응급수술은 검사결과 확인을 못 해요. 알고 보니 HIV (후천성 면역 결핍증) 의증 환자였어요. 저희가 응급으로 하는 경우는 그냥 훌쩍 당하는 거예요. 근데 응급이면 더 급해서 더 못해요.(참여자 6)

범주 2: 폭력적 근무환경에 내 던져짐

1) 아물지 않는 상처

참여자들은 치매 환자, 의료진과 선배간호사로부터의 폭언, 폭행에 상당한 어려움을 경험하였다. 한 번도 경험해본 적 없는 폭력 상황에 충격을 받고 환자를 대하는데 무서움을 느끼고, 치매 환자, 뇌 질환 등 질병으로 폭언, 폭행이 발생할 수 있음을 인지하면서도 폭력 상황이 발생했을 때 당황스러우며, 특히, 의사나 선배간호사들이 아랫사람으로 대하는 태도와 언어폭력으로 마음에 상처를 받게 된다고 하였다.

치매 환자가 기본이예요. 억제대를 해도 진짜 폭력적이라 맞을 위협에 처해 있는 경우가 많아요. 보호자를 부르기도 하지만 진짜 자주 맞아요. 보안요원이 있지만 잠깐 왔다 가버려서 저희는 보안요원 잘 안 불러요. 아주 심한 상황이 아니면.(참여자 4)

병동 내에서 어떤 말이 있었는데 말은 누가 옮겼냐 하는 부분 때문에 그 선생님이 확인 차 전화를 하면서 엄청나게 욕을 했어요. 워낙 그분이 입이 거친 분이세요. 그 사람 때문에 상처받은 사람이 한두 명이 아니예요. 일단 기본이 아예요. 자기 위가 없다고 생각하는 거예요.(참여자 7)

과장님이 야 너 신규한테 가서 다시 배워와 이렇게 말 해서 엄청 울었어요. 완전 자존심 상하고.(참여자 6)

2) 보호받지 못하는 냉랭한 현실

참여자들은 폭력 상황에서 선배간호사나 병동에서 쉽게 넘기려는 태도를 보이는 것에 실망하기도 하고, 간호사들이 보호받지 못하는 현실에 개인적인 해결 방법으로 휴직을 생각할 정도로 스트레스와 절망감에 빠지기도 하였다.

저도 많이 맞아서. 배도 맞고 팔도 맞고, 과가 과다 보니깐 머리 쪽으로 다쳐서 당연히 그럴 수 있고. 참 애매하기는 해요. 이게 환자의 증상인지 아닌지 구분이 잘 안 돼요. 근데 충격이에요. 환자가 무서워요. 환자한테 맞는 것도 아무도 몰라요. 저 혼자만 맞고 끝나는 거예요. 그리고 지나가는 경우가 많아요. 보고 안 해요. 달라지는 게 없어요.

어쩔 수 없어요. 선생님들은 그런 것들을(폭언, 폭행) 다양하게 봐서 그런지 반응이 그럴 수 있다. 이런 반응이었어요. 저희는 충격 받아서. 병동에서도 그러려니 하고 넘기려는 분위기가 있어요. 해결할 방법도 없고 너무 답답해요.(참여자 8)

그런 부분(언어폭력)을 제재하거나 할 방법이 없어요. 결국, 같이 일하는 간호사들이 감당하는 수밖에 없는 거예요. 수간호사도 컨트롤 못 할 정도라고. 휴직하고 말지.(참여자 7)

범주 3: 홀로 감당하기 버거운 시간들

1) 인력부족으로 업무 부담에 짓눌림

인력 부족으로 인해 신규간호사는 짧은 훈련 기간으로 근무를 해야 하고, 이른 독립으로 실무에서 제 역할을 해내기에는 많은 심적 불안감, 업무부담 및 스트레스를 느끼고 있었다. 또한, 남아있는 간호사들도 신규간호사가 들어와도 한 사람의 역할을 못함으로 인해 높은 노동 강도와 스트레스를 받는다고 하였다. 부족한 인력으로 체위변경을 하는 것에 요통 등을 호소하며, 업무가 바쁜 경우 혼자서라도 해야 하는 큰 부담감을 느끼면서 아파도 티를 못 내고 서러워하였다.

3~4개월 만에 본격적으로 환자를 혼자 봤어요. 저희도 빨리 독립하니깐 당황하기도 했는데 중간 그레이드가 없다 보니. 근데 액팅만 하면 불안감이 덜한데. 차지랑 액팅을 같이 보니까 너무 불안하고. 뭐 잘못된 게 없나 머릿속에서 계속 맴돌아요. 자꾸 곱씹게 되더라고요. 뭐 빠뜨린 게 없는지. 밤에 근무할 때 제가 환자 증상을 놓칠 수도 있잖아요. 혼자 밤에 있는 게 무서운 거예요.(참여자 8)

신규가 7명 들어왔거든요. 7명 들어와도 그 사람들이 일을 못 하니깐 0.5의 역할밖에 안 되고 한 사람의 역할을 못 하고. 이직이 많은데 계속 신규만 들어오니깐 간호의 질이 엄청 낮아졌어요. 중간 그레이드가 없으니깐. 나한테 배당된 환자는 줄지 않고. 너무 힘들거든요. 체위변경을 해야 하는데 다 바빠 버리면 혼자 해요. 보조 인력이 없어서 간호사들끼리만 돌아가면서 해야 해요. 허리도 아프고 다 아픈데 아프다는 티도 못 내고 그냥 하는 거예요.(참여자 2)

2) 안전사고에 대한 부담감과 스트레스

환자 안전사고 발생에 관해 간호사에게 비난, 트집과 책임

추궁이 증가함에 따라 간호사들은 방어적으로 간호업무를 하고 있었다. 낙상, 욕창 등의 안전사고 예방하기 위해 많은 어려움을 느끼고 감당하기 힘들어하고 있었다. 안전사고 발생에 관해 관리자, 의료진 모두 간호사에게 책임을 추궁함에 큰 압박감, 절망감을 느끼며 업무의 부담을 느끼고 있었다. 또한, 주사침 자상 등 자신의 실수나 사고에 대해 관리자의 꾸중과 비난을 염려하여 혼자 해결을 하며, 사건 보고를 하지 못하며 힘들어하고 있었다.

나이 드시고 수술한 환자들은 3일 정도 있으면 섬망이 생겨요. 그럼 난리가 나요. 환자는 절대 침대 밖으로 나올 수가 없어요. 침대 밖으로 나오면 낙상이거든요. 우리는 무조건 침대 안에 있게 해야 하는데. 그것도 담당 간호사 몫이죠. 너무 힘들어요. 낙상, 욕창, 다 담당간호사 탓. 사고 발생하면 수 선생님께 불려가고 주치의한테 혼나고, 다 담당간호사 탓이에요. 그런 날은 저 울어요. 여기저기서 혼나니깐. 주사침 자상은 늘 겪는 일인데 말할 수 없어요. 말하면 엄청 혼내고, 감염관리실 선생님도 어떻게 하다 그랬냐? 네가 잘못된 거냐? 막 다 내 잘못만 계속 따지고 묻고 하니깐 다른 선생님들도 그냥 말하지 말라고 해요.(참여자 2)

주사침 찔리면 보고서를 써야 하는데. 간호부에서 조사했는데 우리 병동이 제일 많다고 막 뭐라 해서 눈치 보여서 보고서 잘 안 써요.(참여자 1)

3) 부당한 대우와 무시당함

참여자들은 선배간호사로부터 비난, 횡포와 같은 괴롭힘을 당하고 극심한 스트레스로 자존감이 떨어지고 위축되며 깊은 절망감에 빠지기도 하였다. 또한, 이직하고 싶어 하는 사람에게 면담조차 하지 않고 누구나 힘들어하지 않느냐는 식의 반응, 육아휴직을 한 간호사에게 빠른 복직을 강요하는 태도에서 사람으로 대하는 게 아닌 하나의 인력으로 취급하고 무시하는 행태에 서운함과 속상함을 표현했다.

분위기가 안 좋아요. 엄청 태워요. 어디 가서 이렇게 미움 받아 본 적도 이렇게 욕을 먹어본 적도 없는데. 이렇게 많은 핍박을 받으니까 저조차도 자존감이 떨어지고 이럴 거면 왜 사나 싶고. 정말 많이 힘들었어요. 너무 힘들어서 그만두려고 사직서도 냈었어요. 근데 간호부로 사람으로 보지 않고 인력으로만 보는 것 같아요. 사람 대 사람이 아니라 일개미로 보는 거예요. 일개미 중 하나니깐. 네가 어

떻게 되든 네가 가진 감정이 어떻든 나는 일을 돌려야 하니깐. 너는 근무해라. 누구나 신규는 그렇게 하니깐 널 일을 해라.(참여자 2)

한 시간 반 동안 인계를 한 거예요. 나를 잡은 거예요. 이유 없이 제가 미운 거예요. 저랑 안 맞는 거예요. 너무 얼토당토않은 거로 혼나가지고 그런 경우가 많아요. 너무 스트레스 받아요. 어쩌다 이렇게 찍혀가지고.(참여자 6)

육아휴직을 하면 압박이 많이 들어와요. 전화가 계속 와서 너 육아휴직 오래 하면 원래 있던 병동 못 들어간다고. 6개월 이상 휴직을 받을 수가 없어요.(참여자 7)

4) 불규칙한 생활로 인한 부정적인 신체 증상

참여자들은 많은 업무량으로 인해 식사를 제대로 챙겨 먹을 수 없었으며, 퇴근 후에도 몸이 피곤하여 식사보다는 잠을 자려고 하였다. 불규칙한 식습관으로 인해 체중이 증가, 역류성 식도염 등 위장장애, 교대근무로 인해 잠을 자는 중간에 자주 깨거나 잠을 깊이 자지 못 하는 수면장애를 호소하였다.

일하다 보니 식사가 불균형하고 살이 엄청 쪼어요. 저녁 때 바빠서 못 먹은 경우 집에 들어갈 때 편의점에서 햄버거 사고 들어가요. 그럼 그거 먹고 자요. 몸무게가 20kg 쪼어요. 식사도 수면도 불균형하고 운동하려고 해도 운동할 시간도 없고. 내 시간이 없어요. 집 병원 집 병원.(참여자 2)

맨날 밥 못 먹어요. 웬만하면 역류성 식도염 다 있어서 집에 다 약을 갖고 있어요. 위장 다 안 좋고. 눈도 아파요. 컴퓨터로 다 봐야하고 차팅도 나중에 하다 보니 어깨도 아프고. 암막 커튼 치고 자는데 확실히 잘못 자요. 잤다 깬다 반복하고, 자고 나서도 피곤하고, 신조가 잘 수 있을 때 자고 먹을 수 있을 때 많이 먹자예요.(참여자 1)

범주 4: 위해 근무환경에서 고군분투함

1) 수동적으로 견디는 시간

초보자 단계(신입~1년)의 참여자들은 하루하루 버티다 보면 1년이 되지 않을까 하는 생각으로 수동적으로 근무를 하였고, 아무런 문제없이 하루하루 지나가기만을 바라고 있었다.

동기들끼리 조금만 더 버텨보자고 얘기해요. 아직 괜찮아요. 샘들이 1년 지나면 신규 들어오니깐 승용이 트인대요. 일단 그때까지만 버티려고요.(참여자 8)

그냥 별생각 없어요. 그러려니 하고 다녀요. 감염이 있

있으면 아 있었구나 하고. 제가 별로 신경을 쓰진 않아요.
그냥 하루하루 버텨요.(참여자4)

하는 것도 필요한 것 같아요.(참여자 7)

2) 스스로 대처법을 찾아 나섬

상급초보자 단계(경력 2~3년)와 유능한 단계(경력 4~6년)의 참여자들은 간호사로 살기를 원하며, 스스로 전문직 간호사로 자리매김하기 위해 보호구 착용, 자기개발을 위해 노력하였고, 위대한 상황을 자기만의 방법으로 해결하기 위해 노력하였다.

인계 때 이 사람에게 트집잡히지 않으려고 완전히 꼼꼼하게 인계해요. 인계 노트를 따로 준비해요. 안전에 관해서도 주의를 해야 할 것 같아요. 완전히 깨달았어요. 이제부터는 장갑을 껴야겠어요. 저희가 지금까지 무방비로 환자를 받았던 것 같아요.(참여자 6)

저는 학생 때부터 응급실 간호사가 되고 싶었어요. 저는 간호사로서 자부심이 있어요. 응급전문간호사가 되고 싶어요. 간호사로서 좀 더 전문적인 지식이 필요할 것 같아요. 대학원 가서 공부하고 싶어요.(참여자 1)

3) 개선을 위한 움직임

숙련단계(경력 7년 이상)의 참여자들은 위대한 상황을 개선해 달라고 수간호사에게 요청 하였고, 간호사가 만족하고 근무하기 위해서는 조직과 관리자들의 마인드가 중요하다고 하였다. 또한, 간호사의 건강을 신체적 뿐 아니라 심리·사회적인 부분까지 포함하여 다차원적으로 접근하는 것이 중요하며, 시스템 구축 등 조직 차원의 적극적인 노력이 필요하다고 하였다.

병원 차원에서 직원들의 안전문제를 어떻게 대처하는지. 병원의 관리자, 의료진, 수선생님들의 마인드가 중요하지. x-ray 찍을 때 방사선사가 찍습니다. 피하세요라고 얘기 안하고 찍으면 우리가 수선생님한테 말해요. 그러면 수 선생님이 우리 부서에 임신한 간호사도 있고, 진료 보러 오는 임신부도 있기 때문에 꼭 물어보고 나서 찍을 수 있도록 영상의학과 실장님한테 다시 한번 말해주거든요. 간호사 보호를 수 선생님이 안 해주면 누가 해줘요. 수선생님이 해줘야지.(참여자 3)

어디 이상하면 이게 몸에 이상일 수도 있지만, 근무형태나 그런 거로 인한 스트레스 다 복합적으로 이루어지는 건데. 아직은 어디가 불편하면 병이 있다. 없다는 것으로 단순하게 신체적인 증상만으로 접근하는 것 같아요. 몸의 이상을 신체적으로만 접근할 게 아니라 복합적으로 접근

논 의

본 연구는 위해 근무환경에서 간호사의 경험에 대한 의미와 본질을 파악하기 위한 현상학적 연구였으며, 그 결과 4개의 범주가 도출되었다.

첫 번째 범주는 ‘감염 상황을 방관함’으로 참여자들은 근무환경에서 가장 걱정하는 부분이 감염이라고 하였다. 그러나 실제 임상에서는 빨리해야 한다는 부담감, 시간적 여유가 없다는 이유로 지금까지 해오던 습관대로 보호구를 착용하지 않았으며, 현실적 장애, 방심, 인식 부족으로 감염관리에 소홀해진다 고 하였다. 또한, 응급 환자에 대한 정보 부족, 감염 환자의 응급 상황 등 통제되지 않는 근무환경에서 근무함으로써 불안해하였다. 이는 Kim [9]의 연구에서 13년 동안 간호사가 보상받은 질병 중 감염성 질환이 제일 높게 나타난 결과와 감염 환자 간호로 감염 발생 상황에 노출되며, 이로 인해 두려움을 느끼는 것으로 나타난 결과[10]와 유사하다. Lee, Oh와 Sung [2]의 연구에서 신규간호사들이 이직하는 이유 중 질병 감염에 항상 노출된 환경으로 인해 간호직에 대한 회의감을 느낀다고 나타난 결과와 유사하다고 볼 수 있다. 또한, 건강 행위를 위해 간호사가 극복해야 할 장애요인으로 보고절차의 부담감, 응급상황의 부담감, 보호구 착용의 불편감과 시간과 절차에 대한 부담감이 있다는 결과와 유사하다고 볼 수 있다[20]. 본 연구의 참여자들은 응급상황의 부담감, 보호구 착용의 불편감, 시간과 절차에 대한 부담감이 있음을 확인할 수 있으며, 병동에서 현실적 장애요인을 줄일 방안 마련이 필요하다고 생각된다. 또한, 간호사의 근무환경이 감염원에 노출되기 쉬운 간호업무의 특징도 있지만, 근무환경이 안전하다는 인식이 잡히도록 조직 차원에서 간호사의 근무환경에서 직면하고 있는 감염의 심각성을 파악하고 이를 관리하고 줄여나가는 구체적인 방안을 고려해 볼 필요가 있다.

두 번째 범주인 ‘폭력적 근무환경에 내 던져짐’에 대하여 참여자들은 환자, 선배간호사, 의사로부터 신체적 폭력뿐 아니라 불쾌하고 모욕적인 언어폭력 등 다양한 형태의 폭력으로 보호를 받지 못하는 경우가 많다고 하였다. 참여자들은 폭력 경험을 보고하지 않고 참고 견디고 있으며, 병동에서 쉽게 넘기려는 태도와 조직에서 해결해주지 않음에 실망하고 답답해하며 해결되지 못한 채 반복되는 일상에서 냉랭한 현실, 절망감을 경험하였다. 이는 지난 1년간 간호사가 경험한 폭력이 75~92%로 보고되었고, 폭력 경험이 간호사에게 신체적 위협, 손상뿐

아니라 정서적 문제를 나타내는 것[11, 21]과 유사하다. 폭력에 대해 보고가 이루어지지 않는 이유는 지지체계와 피드백 부족 [22]으로, 직장 폭력의 예방 및 관리를 위해 폭력 상황에 대해 인지하는 방법 및 대처 방법 교육이 필요하며 관리체계에 대한 규정 마련을 고려해 볼 필요가 있다. 또한, 보고체계가 수립되어야 하며, 동료 및 의료진 간 서로 존중하고 지지해주는 문화가 형성되어야 할 것으로 생각된다.

세 번째 범주인 ‘홀로 감당하기 버거운 시간들’은 인력 부족으로 인해 신규간호사들은 짧은 훈련 기간으로 근무를 해야 하고, 남아 있는 경력간호사들은 업무량 과중, 업무 부담감, 높은 노동 강도로 힘들어 하였다. 또한, 참여자들은 주사침 자상 등 자신의 실수나 사고에 대해 비난과 꾸중을 염려하여 혼자서 해결을 하며 사건 보고를 주저하고 있었으며, 안전사고에 발생에 대한 부담감과 스트레스로 압박감, 절망감을 경험하였다. 선배 간호사의 비난과 괴롭힘에 위축되고, 간호 조직의 부당한 대우에서 우울함과 속상함을 경험하였고, 불규칙한 생활과 근무로 인해 다양한 건강 문제가 발생한다고 하였다. 이는 Suh와 Lee [23]의 연구에서 신규간호사가 짧은 교육 후 업무에 투입하게 되면 심적 중압감, 부담감을 느끼고, 이로 인해 업무에 부정적인 영향과 건강문제가 발생하는 연구결과와 유사하다. Yeun [24]의 연구에서 직장 내 괴롭힘의 대상은 가해자보다 낮은 위치의 간호사가 주로 대상이 되며, 괴롭힘을 당할 때 적극적으로 대처하기보다는 회피하거나 순응하고 감내하며, 이로 인해 신체적, 정신적 영향을 미치며, 결국 이직하게 된다고 하였다. 또한, 안전사고 발생에 대한 인식은 아직까지 개방적으로 논의하거나 해결방안을 모색하려고 하지 않으며, 사건 보고를 주저하는 이유로 책임 추궁, 문책과 낙인에 대한 두려움으로 나타난 연구결과[25]와, 교대 근무로 인해 간호사는 수면 부족, 불규칙한 식생활에 영향을 미친다는 연구결과와 유사하다[26]. 따라서 적정 인력을 확보하기 위한 법적 제도 및 종합적인 정책 마련과 안전사고에 대해 개방적으로 논의할 수 있는 시스템을 구축할 필요가 있겠다. 안전사고 발생에 대해 개인을 질책하거나 비난하기보다는 원인을 규명하고 대책을 수립할 수 있도록 지지해주는 조직문화가 형성되어야 할 것으로 생각된다. 또한, 직장 내 괴롭힘을 줄이기 위해서는 업무를 익힐 수 있는 체계적인 교육 프로그램과 관계 지향적인 문화를 조성할 필요가 있으며, 병원이 간호사의 건강관리에 관심을 두고 이를 개선하기 위해 노력해야 할 것으로 생각된다.

네 번째 범주는 ‘위해 근무환경에서 고군분투함’이었다. 초보자 단계의 참여자들은 수동적으로 근무를 하였고, 상급초보자, 유능한 단계의 참여자들은 간호사로 살기를 원하며, 위해

한 상황을 자기만의 방법으로 해결하기 위해 노력하였다. 숙련 단계의 참여자들은 위대한 상황을 개선해달라고 수간호사에게 건의하였고, 조직과 관리자들의 마인드가 중요하다고 하였다. 간호사의 건강에 대한 신체적, 심리·사회적인 복합적인 접근이 필요하고 소진과 이직을 줄이고 전문성을 높이기 위해서는 근무환경을 관리하고 건강하고 안전하게 일할 수 있게 시스템을 구축할 필요가 있다고 하였다.

결론적으로 본 연구를 통해 간호사들이 경험하는 위해 근무환경의 심각성을 확인할 수 있었다. 병원의 인력부족으로 인한 많은 업무량, 문책과 책임추궁, 문제를 해결하기 보다는 쉬쉬하고 덮으려는 조직문화 등을 고려할 때 적정 인력 확보, 개방적으로 논의할 수 있는 시스템 구축 및 존중하고 지지해줄 수 있는 문화를 조성할 필요가 있다. 또한, 감염, 폭력 등 안전사고에 대한 대처방안 및 규정을 정립하기 위해 조직차원의 적극적인 노력 뿐 아니라 법적 제도 및 정책마련도 필요함을 확인할 수 있었다.

결 론

본 연구는 위해 근무환경에 대한 간호사의 경험을 현상학적 연구방법을 통해 본질과 의미를 파악하고자 시행되었다. 연구결과 간호사들은 감염 발생에 대한 두려움이 있음에도 불구하고 보호구 착용에 대한 방관적 관행, 통제되지 않는 근무환경에서 근무함으로써 불안해하였다. 다양한 폭력 상황에서 마음의 상처를 받고, 해결되지 못하는 현실에 답답함, 냉랭함을 경험하였고, 홀로 감당해야 하는 많은 업무와 안전사고의 책임으로 힘들어하며, 선배간호사로부터 괴롭힘을 당하고, 조직으로부터 부당한 대우로 위축되고 절망감을 경험하였다. 위해 근무환경에서 초보자 단계의 참여자들은 수동적으로 대처하였고, 상급초보자와 유능한 단계의 참여자들은 자기만의 방법으로 해결하기 위해 노력하였고, 숙련 단계의 참여자들은 적극적으로 건의하여 환경을 변화시키려고 노력하였다.

간호사의 근무환경은 양질의 간호제공, 직무만족도, 결근율, 이직률 감소 등 개인 및 조직에 영향을 미치므로 안전한 근무환경 조성이 필요하다. 근무환경을 개선하기 위해서는 개인 뿐 아니라 조직 차원의 인식 및 제도 개선 등 적극적인 노력이 필요할 것으로 생각되며, 반복 연구를 통해 구체적인 방안을 모색해 나갈 필요가 있다. 또한, 위해 근무환경을 개선하고 안전한 근무환경의 성공적인 정착을 위해서는 이러한 요인을 포함하여 근무환경을 측정할 수 있는 도구개발이 필요할 것으로 생각된다.

REFERENCES

1. Jeon JH, Yom YH. Roles of empowerment and emotional intelligence in the relationship between job embeddedness and turnover intention among general hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2014;20(3):302-312. <https://doi.org/10.1111/jkana.2014.20.3.302>
2. Lee SY, Oh EJ, Sung KM. The experiences of turnover intention in early stage nurses. *Journal of East-West Nursing Research*. 2013;19(2):168-176. <https://doi.org/10.14370/jewnr.2013.19.2.168>
3. Kim JK, Kim MJ, Kim SY, Yu M, Lee KA. Effects of general hospital nurses' work environment on job embeddedness and burnout. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2014;20(1):69-81. <https://doi.org/10.1111/jkana.2014.20.1.69>
4. Korean Hospital Nurses Association Survey on working condition of nursing workforce in hospitals (2017). Seoul: Korean Hospital Nurses Association, 2016.
5. Kim JK, Kim MJ. A review of research on hospital nurses' turnover intention. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2011;17(4):538-550. <https://doi.org/10.1111/jkana.2011.17.4.538>
6. Kim JI, Lee TW. The influence of nursing practice environment, compassion fatigue and compassion satisfaction on burnout among clinical nurses. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*. 22(2):109-117.
7. Lake ET. Development of the practice environment scale of the Nursing Work Index. *Research in Nursing & Health*. 2002;25(3):176-188. <https://doi.org/10.1002/nur.10032>
8. Chan AO, Huak CY. Influence of work environment on emotional health in a health care setting. *Occupational Medicine*. 2004;54(3):207-212. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqh062>
9. Kim EA. Occupational injuries and illness of nursing staff. *Korea Journal of Occupational Health Nursing*. 2013;22(4):275-284. <https://doi.org/10.5807/kjohn.2013.22.4.275>
10. Kim HY, Kim NJ, Kim YH, Kim SH, Jung MH. Clinical nurses' experiences in safety and health. *Journal of The Korean Society of Living Environment System*. 2011;18(6):750-755.
11. Park EO, Kim JH. The experiences of workplace violence toward nurses in hospitals in Jeju Province, South Korea. *Korea Journal of Occupational Health Nursing*. 2011;20(2):212-220. <https://doi.org/10.5807/kjohn.2011.20.2.212>
12. Cho GL. Influencing factors on the compliance about Standard Precautions among ICU and ER nurses [dissertation]. Seoul: Seoul University; 2007. p. 1-52.
13. American Nurses Association. 2011 health and safety survey [internet]. Maryland: American Nurses Association. 2011 [cited 2017 September 13]. Available From: <http://www.nursingworld.org/>
14. Kim HS, Kim YS, Hong MH, Kim JU. Comparison of physical, mental health status and work-related injuries according to working environment of nurses. *Journal of the Korea AcademiaIndustrial Cooperation Society*. 2015;16(1):527-535. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2015.16.1.527>
15. June KJ, Byun SW. Nurse's burnout research throughout the past 10 years in Korea. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2009;15(3):305-313.
16. Bang YE, Park BH. The effects of nursing work environment and job stress on health problems of hospital nurses. *Korea Journal of Occupational Health Nursing*. 2016;25(3):227-237. <https://doi.org/10.5807/kjohn.2016.25.3.227>
17. Colaizzi PF. Psychological research as the phenomenologist views it. In Vaile R & King M (Eds.), *Existential phenomenological alternatives for psychology*. New York: Oxford University Press; 1978.
18. Jang KS. Study on establishment of clinical career development model of nurses [dissertation]. Seoul: Yonsei University; 2000. p. 1-212.
19. Guba EG, Lincoln YS. *Effective evaluation: Improving the usefulness of evaluation results through responsive and naturalistic approaches*. San Francisco, CA · Jossey-Based; 1985.
20. Ju HJ, Lee JH. Structural relationship of variables regarding nurse's preventive action against needle stick injury. *The Journal of the Korean Academic Society of Nursing Education*. 2015; 21(2):168-181. <https://doi.org/10.5977/jkasne.2015.21.2.168>
21. Speroni KG, Fitch T, Dawson E, Dugan L, Atherton M. Incidence and cost of nurse workplace violence perpetrated by hospital patients or patient visitors. *Journal of Emergency Nursing*. 2014;40(3):218-228. <https://doi.org/10.1016/j.jen.2013.05.014>
22. Pich J, Hazelton M, Sundin D, Kable A. Patient related violence against emergency department nurses. *Nursing & Health Sciences*. 2010;12(2):268-274.
23. Suh YO, Lee KW. Lived experiences of new graduate nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2013; 19(2):227-238. <https://doi.org/10.1111/jkana.2013.19.2.227>
24. Yeun YR. A Research of workplace bullying and burnout on turnover intention in hospital nurses. *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society*. 2015;16(12):8343-8349. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2015.16.12.8343>
25. Lee TK, Kim EY, Kim NH. A phenomenological study on nurses' experiences of accidents in patient safety. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2014;20(1):35-47. <https://doi.org/10.1111/jkana.2014.20.1.35>
26. Kim MH, Lee JS. The health care experience of the clinical nurse in a university hospital. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*. 2016;17(1):209-218. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2016.17.1.209>