

## 간호사의 업무갈등

김 귀 분\* · 김 혜 숙\*\* · 이 경 호\*\*

### I. 서 론

#### 1. 연구의 필요성

인간은 인류의 영원한 꿈인 갈등 없는 세계를 구현시키기 위해 역사 이래 끊임없이 노력을 기울여 왔다. 현대 사회에서 일어나는 사회현상의 다양한 양상들은 복잡한 인간관계를 유발시켜 사회현상의 다극화를 초래하게 되며 이러한 현상은 갈등관계로 유도되고 있다.

조직 내에 발생하는 갈등은 형태는 다르나 항상 존재하며 이러한 갈등은 창조를 위한 강력한 동기를 부여하여 조직의 목표를 명확히 실현하게 해주는 긍정적인 의미를 가져다주는 반면 조직 내에 불만을 유발하여 문제를 유발시키는 원천이 되어 조직의 정상적인 기능을 해치는 부정적인 의미를 가져오기도 한다(Shin, 1987).

오늘날 특수한 조직의 하나인 병원조직은 질병양상의 급속한 변화와 대규모화로 점점 세분화되고 전문화되어 복잡한 인력구조 현상을 띄게 되었다.

특히 병원조직은 특히 다른 어느 조직에서보다도 조직구성원의 다양성과 이질성이 현저하고 구성원간의 상호의존적 관계로 인해 심한 갈등을 겪는 조직으로 알려져 있다(Hapner, 1973). 이러한 조직에서 근무하는 간호사들은 의사, 환자와 병원 종사자들 사이에 위치하여 역할을 수행하고 있으며 학교에서 역할에 대하여 배

운 것과는 다른 조직사회에 부딪치면서 많은 갈등을 경험하게되며 특히 시대적 흐름에 따라 수행해야할 역할의 종류도 많아지고 전문직 분화에 따른 병원조직내의 구성원이 다양한 기대로 인해 갈등과 역할수행상의 어려움을 가지게된다(Kim, 1992; Lee, 1980).

한국의 경우, 권위주의적 사회조직이 만연되어 있고, 위계질서를 중시하는 유교문화의 영향으로 조직구성원간의 갈등이 심하고 특히 간호사의 경우 의료 조직내의 전문성의 차이와 직위의 차이에 의하여 심각한 갈등을 겪고 있는 것으로 나타나 있다(Cho, Lee, 1995 재인용). 간호사가 겪는 갈등은 간호업무수행에 부정적인 영향을 미쳐 간호전문직의 발전을 저해함과 동시에 국민건강증진사업에 차질을 가져오는 많은 중요한 문제를 야기하는 심각한 요인이 되어 간호사 개인 뿐만 아니라 의료 조직과 간호계의 발전을 위해 시급한 연구과제라 하겠다.

현재까지 이루어진 간호사의 갈등에 대한 기존 국내 연구들은 간호원의 업무수행시 발생하는 갈등에 관한 조사연구(Huh, 1984), 간호사의 역할갈등(Kim, 1986; Yoo, 1989)이나 스트레스로 인한 이직률(Huh, 1982), 갈등관리방법으로서의 의사소통 교육의 중요성(Park, 1994)등 갈등 규명에 중점을 두어 연구되었으며 간호사가 경험하는 업무갈등에 대해 직접적인 심층면담을 통한 질적인 연구는 전혀 이루어지고 있지 않는 실정이다.

이에 본 연구자는 간호사들의 생각, 느낌 등 대상자의

\* 경희대학교 간호과학부 교수

\*\* 경희대학교 간호과학부 겸임교수

투고일 2001년 3월 26일 심의일 2001년 4월 3일 심사완료일 2001년 6월 5일

살아있는 경험을 있는 그대로 파악하여 분석하는 현상학적 연구 방법을 사용하여 그들이 삶 속에서 경험하는 업무갈등에 관한 의미를 깊이있게 연구하여 간호사들의 질적인 삶을 위한 중재방안을 모색하고자 시도하였다.

## 2. 연구목적

본 연구의 목적은 간호사들의 업무갈등의 경험을 그들의 입장에서 이해함으로써 보다 질적이고 긍정적인 삶을 도모하기 위함이며 이에 따른 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 간호사들의 업무갈등 경험의 의미를 파악한다.
- 2) 간호사들의 업무갈등 경험의 의미구조를 기술한다.
- 3) 간호사들의 업무갈등 경험의 의미구조를 중심으로 간호학적 접근방안을 모색한다.

## II. 문헌 고찰

### 1. 간호사와 업무갈등

갈등이란 상반되는 두 개 이상의 욕구나 동기가 동시에 존재하여 한쪽을 만족시키면 다른 한쪽이 만족하지 않는 상태로, 서로 상치되는 견해, 처지, 이해 따위로 생기는 충돌이다. 즉 개인 또는 집단 사이의 생각, 태도, 느낌, 행위 등에 차이가 있을 때 일어나는 과정을 말한다(Jang, 1970; Sillivan & Decker, 1985).

갈등 개념이 과학적으로 연구되기 시작한 것은 정신분석학자인 프로이드에서부터 비롯되며 프로이드는 갈등의 요소를 본능, 자아, 초자아인 내면적 요소와 사회의 제반 제도와 관습 등이 포함된 외면적 요소로 나누었으며 이들은 상호작용 관계에 있다고 보았다(Lee, 1996). 갈등은 전통주의적 관점에서는 개인에게 스트레스와 걱정을 야기시키고 사회집단내의 조화와 통일을 위협하는 유익하지 못한 요인이 되므로 관리자들은 갈등을 제거하여야한다고 했으며 최근의 상호주의적 관점에서는 조직관리에서 갈등은 피할 수 없으며 때로는 갈등이 조직의 성과를 강화시키는데 분명한 가치가 있다고 보아 갈등을 적극적으로 이용하려고 한다(Chung & Megginson, 1981).

조직내의 갈등의 원천은 Milton(1981)은 커뮤니케이션의 장벽, 상호간의 의사소통이 원활하지 못해 생기는 오해, 권력의 차이, 역할갈등이 있으며 조직의 규모

가 커질수록 갈등발생의 가능성은 높아진다고 하였으며 Thomas와 Schmidt(1987)는 인격간의 충돌, 가치와 목표의 차이, 협동 부족, 제한된 자원, 규칙 및 정책에의 불복종으로 생긴다고 하였다.

갈등의 구조는 기본적으로 상급자와 하급자 사이에서 불충분한 의사소통, 이해의 대립, 인식의 결여로 인해 생기는 수직적 갈등과 부서간의 활동, 전문성, 권위와 관계된 분야사이의 투쟁인 직원간의 갈등인 수평적 갈등이다(Ha, 1984).

조직화된 사회는 여러 가지 형태의 마찰로 갈등이 생기거나 문제해결을 통한 변화와 발전을 가져온다는 관점에서 어느 정도의 갈등은 필요하다.

업무갈등의 유형 중 개인 간 갈등은 개인간이나 개인과 집단간에 발생하며 이는 목표의 차이에 의해 발생한다. 집단간 갈등은 집단간의 역동관계와 심리적 과정에서 발생하며 상위의 목표가 다수인 상황이나 상반되는 수단, 자원배분, 지위의 불일치, 지각의 차이 등에 의해 발생한다(Kim, 1992).

업무갈등은 갈등상황을 지각하고 관리하는 방법에 따라 부정적일 수 있고 긍정적일 수 있으므로 이에 대한 개인이 받아들이는 반응은 매우 중요하다.

의료조직의 경우 간호사는 핵심적인 인력이지만 간호업무 수행 중에 많은 갈등을 경험하고있으며 이로 인해 간호직에 대한 불만과 좌절에 빠지게되는 경우가 많다.

Bush(1988)는 간호사가 갈등을 겪게되는 근본적인 원인은 간호업무 수행 중에 부딪치게되는 다양한 그룹간의 상호관계에서 간호사가 자신의 권력수준이 미약하다고 인식하기 때문이라고 하였다.

다른 전문직과 같이 간호사들은 학교교육과 임상경험을 통해 환자에게 적절한 간호를 제공하게되고 전문직으로서의 가치와 목표를 실현하게된다. 그러나 간호사는 학교교육에서 배웠던 것과 병원에서 실제로 요구하는 것과 많은 괴리가 있어 심한 역할갈등을 겪게 된다.

기존의 연구결과에 의하면 간호사들은 업무수행에 있어서 의사들을 동반자 관계가 있다고 평가하기보다는 자신을 비하하는 경향이 있는 것으로 나타났으며 간호사들이 대인갈등을 가장 많이 경험한 대상은 의사그룹으로 나타났고 간호사들은 이들에 대해 협력전략을 사용하기 보다는 회피전략을 주로 사용하였다(Gu, Kim, 1985; Song, 1993; Lewis, 1976; Mauksch, 1981; McClure, 1991; Strasen, 1989).

Gu과 Kim(1985)의 임상간호사의 업무 스트레스에 관한 분석연구에서 의사와의 대인관계 갈등, 밤근무, 업

무량 과중, 부적절한 대우가 가장 큰 요인으로 나타났으며 Caldwell과 Weiner(1981)는 간호사들의 가장 흔한 스트레스 요인은 업무환경 외에 불안감, 능력부족에 따른 다른 사람에 대한 책임의식, 행정자, 의사와 다른 간호사들과의 대인관계 갈등이라고 하였다. Booth (1982)는 여성인 간호사는 한 남성의 아내이자, 엄마, 간호사, 지역사회 구성인, 전문인으로서의 역할을 조화시켜야하고 사회는 이들에 대해 각각의 역할에 대한 적절한 행동을 기대하고 있으며 또한 간호사는 보건의료 전달체계에서 중추적인 역할과 다른 전문직과의 상호 의존성 등으로 인해 쉽게 갈등상황에 처하게 되므로 효과적인 갈등해결을 위한 구체적인 방법이 절실히 필요하다고 강조하였다.

오늘날 병원은 늘어나는 지식과 기술, 대중들의 의료기관에 대한 높은 인식, 전문 간호사의 부족현상으로 인해 간호사들은 많은 환자들에게 적합한 간호를 해야하는 책임을 지게되어 간호사의 새로운 역할이 대두되고 있다. 이러한 상황에서 야기되는 역할갈등은 간호업무에 대한 만족과 성취감을 감소시키고 나아가서는 이직의 중요한 요인이 되며 이는 근본적으로 가치의 차이로 인한 갈등이므로 간호사들에게 간호사로서의 자신의 올바른 가치를 발견하도록 도움을 주는 행위는 필요하다고 사료된다.

### III. 연구방법 및 설계

#### 1. 연구방법에 관한 설명 및 정당화

본 연구는 간호사의 업무갈등의 의미를 확인하고 그 의미구조를 기술하여 이를 근거로 간호중재방안을 모색하고자, 연구참여자의 살아있는 경험을 있는 그대로 파악하고 내용을 분석하는 질적연구 방법의 하나인 현상학적 접근방안을 이용한 서술적 연구이다.

현상학적 연구는 자신에 대한 경험과 견해를 심도있게 이야기하여 인간이 경험하는 현상의 본질을 나타내게 하는 방법이다. 따라서 본 연구는 간호사들이 경험하고 있는 갈등업무의 본질을 파악하기 위한 방법으로 인간에 대한 이해는 물론 간호실무의 적용이 가능하며 간호지식 접근이 가능하고 미래연구의 방향제시가 가능한 현상학적 연구방법을 사용함이 적절하리라 사료된다.

#### 2. 연구참여자 선정

연구참여자는 서울시내 소재 한 K대학종합병원에

근무하는 간호사를 선정하였으며 연구는 현상에 대한 진술이 포화상태에 도달되는 시점까지 하였으며 6명으로 선정하였다.

#### 3. 연구자 훈련과정

본 연구인 현상학적 접근은 참여자의 생생한 경험을 기술하는 것이므로 연구주제에 적합한 심층면담 및 참여·관찰방법이 사용된다. 질적연구방법은 연구자가 도구이므로 현상학적 연구방법의 훈련을 위하여 기존 문헌에 대한 연구와 질적간호연구, 간호현상과 질적연구, 횡문화간호 및 면담기법에 대한 학점을 이수하였고 박사학위 논문을 통한 연구를 시행하였으며 질적 연구와 관련된 학회 및 학술대회에 참석하고 논문 탐독을 통하여 학문적 성장을 도모하였다. 특히 질적간호연구회를 통해 정기적으로 학술모임 및 논문발표회를 준비하고 참여하여 학문의 깊이를 심화하였다.

#### 4. 연구기법 및 절차

자료수집은 2000년 9월부터 자료가 포화상태에 이른 2001년 2월까지 진행하였으며 참여자의 경험세계로 들어가기 위해 선택한 병원에서 약속한 날짜와 시간에 맞춘 정기적인 방문을 통해 참여자와 상호 호혜적인 신뢰감과 친근감을 형성하였다. 연구자는 심층면담과 참여·관찰을 통해 자료를 수집하였고 대화내용의 누락을 방지하기 위해 연구참여자의 허락 하에 녹음기를 사용하였다. 면담시 질문은 비 구조적이고 개방적인 질문형태를 사용하여 참여자의 경험을 자연스럽게 이야기하도록 하였으며 알고자 하는 내용을 직접 질문하는 것이 아니라 일상적인 대화로 시작하여 대화의 폭과 깊이를 넓혀갔다. 면담동안 중요한 부분의 내용을 발췌하고 메모하였다가 의미가 모호한 부분은 다시 질문하여 확인하였다. 면담장소는 병원내의 조용한 장소와 참여자가 원하는 분위기 있는 장소를 택하여 실시하였으며 면담에 소요된 시간은 평균 1시간 30분이 소요되었고, 한 명당 방문한 횟수는 5회에서 6회였다.

#### 5. 자료분석방법

본 연구에서는 간호사의 업무갈등경험을 확인하기 위하여 Giorgi가 제안한 현상학적 분석방법을 이용하여 분석하였으며 구체적인 분석절차는 다음과 같다.

- 1) 참여자의 진술을 심사숙고하기 위하여 기술문을 중심으로 비평하거나 판단하지 않고 있는 그대로의 상태로 여러번 읽으면서 꼼꼼히 생각한다.
- 2) 기술의 모호한 부분에 대해서는 정확한 의미를 확인하기 위하여 참여자에게 돌린다.
- 3) 사고를 시작하고 끝내는 단위, 즉 참여자의 말 그대로 자시의 경험을 표현한 기술의 단위를 중심으로 표현양식이나 어휘는 다르지만 의미의 단위를 규명한다.
- 4) 이러한 단위에서 참여자의 언어로 표현된 참여자의 경험을 나타내는 요소가 될 수 있는 주제를 규명한다.
- 5) 그 주제를 구체화하기 위해서 기술단위 내에서 참여자의 경험이 참여자에게 의미하는 중심의미를 연구자의 언어로 규명한다.
- 6) 중심의미를 통합하여 각 참여자의 관점에서 파악된 살아있는 경험의 의미인 상황적·구조적 기술을 만든다.
- 7) 상황적·구조적 기술문을 통합하여 전체 참여자의 관점에서 파악된 살아있는 경험의 의미인 일반적·구조적 기술을 만든다.

이상의 분석방법을 통하여 확인된 의미기술이 연구참여자의 의미와 일치하는지의 여부를 확인하기 위해 연구참여자에게 되돌려 직접 확인하는 단계를 거쳐 본 연구의 타당도를 높이는 과정을 거쳤다. 또한 원자료에 의해 확인된 의미구조를 질적연구방법을 연구하는 간호학 전공교수, 국문학 전공교수의 자문을 받아 결과에 대한 신뢰도를 구축하였다.

## 6. 연구수행과정에 따른 윤리적 고려

본 연구참여자에게 연구목적을 설명한 뒤 동의를 받아 실시하였으며 면담내용은 연구목적외에는 사용하지 않고 참여자의 신분 및 신상에 대해서도 전혀 공개하지 않을 것을 약속하였고 필사 및 녹음자료는 연구 후 소멸할 것을 약속하였다. 또한 연구도중이라도 연구 참여를 거부할 권리가 있음을 충분히 설명하였다.

## IV. 연구 결과

### 1. 간호사의 갈등에 대한 의미구조

연구참여자가 이야기하고 연구자가 심층면담 및 관찰

하여 기술한 간호사들의 업무에 대한 갈등 경험을 기술단위로 하여 주제와 중심의미를 찾아내고 이것에서 각 참여자의 상황적 구조적 기술을 제시하였다.

#### 1) 상황적 구조적 기술

사례1. 박 ○○ (37세)

참여자는 대학과정을 졸업하고 결혼하였으며 직무경력 12년째 병원에서 근무하고 있다. 일에 대한 여유가 생긴 즈음, 지난 시간을 돌아보니 진정한 간호사가 되기 위한 수행을 하지 못했고 자신을 소중히 여기기 위한 자기개발과 인격적인 수양도 머리로만 했을 뿐.... 나이가 들어감에 따라 해놓은 것이 없다는 생각이 머리를 스쳐 자신에 대한 실망과 자신감 상실로 많이 위축되어있음을 확인할 수 있었다.

사례 2. 윤 ○○ (25세)

참여자는 전문대학과정을 졸업하고 미혼이었으며 2년째 PRN으로 근무하고 있다. 학부시절에 열심히 공부를 하였음에도 불구하고 병원에 오니 적응이 되지 않았다. 이는 것이 별로 없다는 생각에 늘 긴장하고, 일에 실수할까봐 신경이 늘 곤두서 있고 동료 간호사에게 심한 갈등을 경험하고 있었다. 자신의 기대에 부응하지 못해 아, “왜 요것밖에 할 수 없을까?” 라는 생각에 시달리며 “전문대 출신이니까 그렇지 뭐.” 라는 말이 귀전에 늘 맴돌아 학교를 대하는 파벌에 시달리고 있음을 확인할 수 있었다.

사례 3. 유 ○○ (34세)

참여자는 대학원 졸업간호사로 결혼하였으며 10년째 근무하고 있었다. 남한테 지적받지 말자는 것이 자신의 직업에 대한 가치관이며 자신이 원하는 욕망과 세상이 원하는 것의 괴리로 방황하고 있었으며 간호사라는 직업에서 수직적 명령체계를 따르는 군대 냄새를 느끼고 이 안에 진실한 인간관계 상실로 갈등을 겪고 있음을 발견할 수 있었다.

사례 4. 주 ○○ (34세)

참여자는 대학과정을 졸업하고 미혼이었으며 8년째 근무하고 있었다. 병원생활 처음에는 뭔가 알아간다는 것이 기뻐으나 시간이 지나도 자율적인 일이 주어지지 않고 시키는 대로 해야하는 현실에 회의를 느낀다. 새로운 무언가를 받아들이며 발전적인 일을 하고 싶기에 도

망치고 싶다. 서로 부딪치면서 자기가 잘났다고 외쳐대는 이 세계에서 인간이 싫어지는 병에 걸리고 만다. 내가 무엇을 위해 여기 있는 것인가? 라는 질문을 자신에게 던지나 명확한 답이 나오지 않는다. 간호사인 자신이 더 이상해 줄 것이 아무 것도 없는 한계에 질식하게된다 그러면서 이 환경에 물들어가고 있는 자신을 보며 평상시에 소중하다고 생각했던 것을 잃어가고 있는 것이 아닌가? 라는 두려움을 가지고 있음을 발견할 수 있었다.

사례 5. 이 ○○ (33세)

참여자는 대학과정을 졸업하고 결혼하였으며 8년째 근무하고 있었다.

가장 성실하고 가장 정직하게 일하고 있는 곳이 이곳이어야 하는데..... 말과 행동에 차이가 너무 많아 인간에 대한 신뢰와 존경이 없다. 병원 일로 열을 받는 것이 자신이 손해보는 것 같아 마음을 정리하고 싶은데..... 이 모든 것이 뒤집어지기까지는 어쩔 수 없기에 침묵해 버린다.

사례 6. 김 ○○ (35세)

참여자는 대학과정을 졸업하고 결혼하였으며 10년째 근무하고 있었다.

간호는 막노동이다. 무언가 이보다 더 할 수 없고 이렇게 지치게 할 수 없다. 사람에게 지치고 일에 지치고..... 머리만 대면 시체처럼 쓰러져 자고 ..... 오로지 움직이는 것은 숨소리뿐.... 건강이 망가지는 소리가 들린다. 모든 것에 무감각해지고 무심하고 의욕이 없다. 20년 아니 10년 후에는 내가 어떤 모습일까? 미래가 불

투명하다. 내 자신이 너무 큰 희생을 강요당하고 있지 않은지? 이런 생각에 괴로워하고 있음을 발견할 수 있었다.

2) 일반적 구조적 기술

연구참여자가 진술한 내용을 중심으로 확인한 간호사의 갈등경험의 의미는 인간관계의 부조화, 근무조건에 대한 불만족, 전문직에 대한 자긍심 결여, 업무에 대한 불만족, 전문인으로서의 위축감으로 나타났으며 이를 일반적·구조적 기술로 확인한 결과는 아래 <표 1>와 같다.

간호사의 갈등의 의미구조는 <표 1>에서와 같이 5가지의 중심의미로 분류하여 일반적으로 구조화하였다.

첫 번째, 간호사들이 경험하고 있는 갈등은 <인간관계의 부조화>로 확인되었으며 이는 비인격적인 의사태도, 간호사간의 몰이해, 조무사와의 관계의 어려움, 간호사에 대한 부정적 시각, 대인관계의 어려움, 의사·간호사에 대한 환자들의 차별화 대응, 보호자의 몰이해, 사람에 대한 불신감, 동료간의 비인격적 처신, 직업적 무시 등 10가지의 주제로 나타났다.

오늘날 병원이라는 조직체의 규모가 커지고 더욱 복잡해짐에 따라 간호사는 의사와 환자, 보호자, 조무사 및 병원종사자들 사이에 위치해 다양한 역할을 수행하게 되며 이에 따른 많은 갈등을 경험하게된다. Daft (1991)는 인간관계의 부조화로 인해 야기되는 대인관계의 갈등은 상호간의 목표나 의견의 모호성, 성격의 부

중심의미	주 제	원 자 료
비인격적 의사태도	인간 관계의 부조화	<ul style="list-style-type: none"> <li>· <u>간호사가 될 안다고.... 할 때는 맥이 빠지고 견디기가 힘이 든다.</u></li> <li>· <u>레지던트가 되면 목을 뺏뺏하게 세우고 불러도 시큰둥하게 대답하고....</u></li> <li>· <u>의사가 말하는 투가 반말을 뿌리고 욕까지 하고 간죽간죽거리고</u></li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>· <u>간호사가 될 알아?라는 말에는 화가 무척 난다.</u></li> <li>· <u>뺨뺨를 쳐도 뺨뺨가 안오고 오더가 늦게 나고, 항상 출강 오더를 자주 내고,</u></li> <li>· <u>닥터가 잘못했는데도 니가 간호사인데 나한테 그렇게 말해....</u></li> <li>· <u>하나를 지적하면 "니가 간호사 주제에 내 오더나 제대로 받지 왜 말이 많어"</u></li> <li>· <u>의사는 간호사가 완전히 순종만 하고 시너처럼 하기를 원하고 .....</u></li> </ul>
간호사간의 몰이해		<ul style="list-style-type: none"> <li>· <u>가장 상처를 많이 받는 거는 의사들보다 동료들이다.</u></li> <li>· <u>간호사인 우리가 스스로 위해 주어야 된다고 생각하는데 서로 잘났다고 하고</u></li> <li>· <u>같은 동기가 힘든 존재일 수도 있고 하여튼 간호사들이 가장 힘든 관계이다.</u></li> <li>· <u>이곳에서 하는 말하고 저곳에서 하는 말이 달라 동료간에 갈등을 많다</u></li> <li>· <u>간호사가 왠따 당하고 싶으나라는 말까지 오가며....</u></li> <li>· <u>간호사들과 거리감이 많이 동 떨어져 묘한 갈등이 눈에 띈다.</u></li> <li>· <u>간호사들과의 관계가 제일 어렵다. 동료라서 이해 받을 것 같은데 무섭다.</u></li> </ul>

중심의미	주 제	원 자 료
	조무사와의 관계의 어려움	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 웃기는 것은 <u>의사한테 당한 것을 조무사한테 푼다고</u>.... 그들이 무시해 당한다.</li> <li>· 니깃 것들 알지도 못하면서 <u>의사 따같이 주제에 무얼 아냐고 무시한다.</u></li> <li>· 분명히 <u>조무사인데 간호사라고 하고 다니면서 떠들고 다니는데 속상하다</u></li> <li>· 조무사들은 <u>간호사를 도와 주는 일을 해야하는데 뚜렷한 구분으로 고쳐졌으면 좋겠다.</u></li> <li>· <u>조무사와도 문제다.</u> 그들은 사소한 일로 상처를 받는다.</li> </ul>
	간호사에 대한 부정적 시각	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 간호사라는 것이 대체적으로 <u>너무 드세다</u>라고 생각을 하고...</li> <li>· 간호사는 대체로 <u>부정적이고 불만투성이고</u> 겉으로는 포장을 하고 마음은 절대로 안보이고</li> <li>· 간호사로서 부각되는 이미지가 <u>toxic하다, 독하고 무섭다, 냉정하고 독하다</u></li> <li>· <u>널스는 무표정하고 무뚝뚝하고 말이 없고 비 인간적인거라고</u> 닥터들이 말한다.</li> <li>· <u>말 막한다, 바늘을 찌러도 피가 안나온다 독하다, 무감각하다.</u> 다 느낀다.</li> <li>· <u>생활력은 약하고 캐릭터들이 드세고 감정이 메말라서</u></li> <li>· <u>오로지 내일만 하고 오로지 나만을 생각하고 사는 이기적인 사람으로 되어간다</u></li> </ul>
인간 관계의 부조화	대인관계의 어려움	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 일 때문에 힘들기보다는 <u>인간관계 때문에 가장 많이 힘들어한다.</u></li> <li>· <u>일과 연관되기 보다는 사람들과 연관되서 화가 날때가 많다, ...</u></li> <li>· 내 일만 착실히 하면 될 것 같은데 <u>인간관계의 스트레스도 많이 받았어요.</u></li> <li>· <u>확실히 사람들에게 스트레스 받을 때가 제일 열받아 힘들고</u></li> <li>· <u>개인간의 미묘한 것에 시달리고 따스한 분위기가 그럽고</u></li> <li>· <u>더 이상 깨지고 싶지 않고 상처받기 싫어 인간에게 다가서질 않는다.</u></li> <li>· <u>배려하지 않는 미묘한 문제가 많고 시간이 갈수록 대인관계가 점점 어렵다.</u></li> <li>· <u>사람하고 부딪치는 것이 어렵다고 생각은 늘 해왔지만.... 생각하는 게 귀찮다.</u></li> <li>· <u>이치메로 취급해 버리고 어떤 집단에서 나를 아닌 사람으로 취급을 해버린다.</u></li> </ul>
	의사, 간호사에 대한 환자들의 차별화 대우	<ul style="list-style-type: none"> <li>· <u>의사앞에서는 아무 소리 못하고 있다가 회전이 끝나면 우리한테 야단한다.</u></li> <li>· <u>환자들의 불평을 다들어주고 받아주는 뉘네박이 아니야</u> 그러면서 공이 없고</li> <li>· <u>고맙다는 인사는커녕 조금의 불편함만 있어도 간호사들에게 다 화풀이한다</u></li> <li>· <u>의사들 앞에서는 한마디 말도 하지 못하고 간호사만 복달기는 사람들을 보면</u></li> <li>· <u>의사에게 할 컴플레인을 잔뜩해 놓고 의사에게는 한마디도 못하는 환자.</u></li> <li>· <u>환자들의 우리에게 대하는 태도와 의사에게 대하는 태도가 180도 틀리다.</u></li> <li>· <u>언성을 높히면서 아가씨라고 말하며는 화가 난다.내가 뭐 접대하는 사람인가?</u></li> <li>· <u>환자가 간호사가 알기는 뭘 알아, 의사가 알지.라고 할 때는 싸우고 싶다.</u></li> </ul>
	보호자의 몰이해	<ul style="list-style-type: none"> <li>· <u>보호자들 눈에는 그것이 상당히 못 마땅해 저런 것이 뭐 간호사야 대든다.</u></li> <li>· <u>보호자는 환자가 죽게되면 온갖 우리가 노력한 상황은 전혀 중요하지 않다.</u></li> <li>· <u>우리 손에 돈 주어주고 환자에게 수의 입히면서 보호자와 트러블이 있다.</u></li> <li>· <u>보호자들이 피 하나가 물어있으면 큰일 난것 같이 슈를 걸 듯이 잡아먹을 듯이</u></li> </ul>
	사람에 대한 불신감	<ul style="list-style-type: none"> <li>· <u>간호사는 인간을 사랑해야하는데 솔직히 신뢰하는 것이 어려워요.</u></li> <li>· <u>신뢰가 필요하다는 생각은 드는데 배신감도 많이 들고 상처도 받고</u></li> <li>· <u>사람과의 관계에서 오는 신뢰가 깨지면 간호사 생활이 어렵다. 못하게 된다.</u></li> </ul>
인간 관계의 부조화	동료간의 비인격적 처신	<ul style="list-style-type: none"> <li>· <u>RN과 대판 싸우거나 하고 나이 먹으면 나이 먹은 값을 해야되는데...</u></li> <li>· <u>남자가 없어 조화가 안되고 알력이 많고 성격적인 차이로 껍이나 어렵다.</u></li> <li>· <u>잘못된 걸 인격적으로 무시하는 언어를 사용해 가면서 막아보려는 태도.</u></li> <li>· <u>인격이 덜 된 사람이 무더기로 많다. 이러한 돌보는 직업에....</u></li> <li>· <u> 좋게 대해 줄 수 있는데 말 한마디라도 좋게 할 수 있는데 수양이 안 되</u></li> </ul>
	직업적 무시	<ul style="list-style-type: none"> <li>· <u>내가 열심히 일을 하는데도 인정을 하지 못 할 때 느낌은 죽인다.</u></li> <li>· <u>야단 맞기 싫고 남들에게 그렇게 평가받기는 더 더욱 싫고 ...</u></li> <li>· <u>한사람 한사람을 그 자체로 볼 수 있으면 좋겠어요</u> 선임관도 늘상 들고,</li> <li>· <u>우리를 너무나 쉽게 보는 것 같아 속이 무척 상하다.</u></li> <li>· <u>인센테브는 기대하기는 커녕 인정해주는 것이 조금이라도 있으면 좋겠는데</u></li> <li>· <u>생각해 달라는 것이 아니다. 단지 있는 그대로만 보여주었으면</u></li> </ul>

중심의미	주 제	원 자 료
	보수에 대한 불만족	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 더 공부를 하고 싶어도 돈 때문에 하고 싶은 방향을 못 정하는 것도 있다.</li> <li>· 돈 때문에 스트레스를 받아 스스로 힘들어서 업무에 지장이 있고 소홀히 하는 ,</li> <li>· 동기들은 월급이 적다고 불만이다. 너무 적어서 노조가 매년 으싸으싸한다.</li> <li>· 발로 뛰는 일을 다하는데... 노동력에 비해서 보수가 너무도 낮다.</li> <li>· 의사들의 월급에 비해 정말 적다. 간호사 월급이 많을거라고 생각을 했는데..</li> <li>· 정말 행위에 대해 보수가 적다. 하는 일이 얼마나 많아요,</li> <li>· 하는 일에 비해서는 정말 아닌 것 같다. 아니라는 생각이 든다.</li> <li>· 환자를 30명씩 막 보면... 일당 37500원이요, 시간당 5000원..... 더 주어야되는데</li> </ul>
	근무조건에 대한 불만족	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 탄 집단 도 이렇게 수직관계에 연연하는지는 몰라도 계단식 승진을 마음에 두고</li> <li>· 어떤 사람들이 승급에 대한 욕구가 강하고 특히 이 세계는 더하고 그게 나에게</li> <li>· 결국은 윗 사람들이 다 자리를 잡고 있기 때문에 동기 부여를 못받는다.</li> <li>· 자기가 일을 하고 있으면 승진하고 싶은 마음이 솟구친다</li> <li>· 주위에서 같이 들어왔는데 누가 진급이 되었다는 말을 들으면 위기감을 느낀다.</li> </ul>
	성과급에 대한 압박감	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 간호사들도 눈에 보이는 성과를 올리라고 강요하고</li> <li>· 돈을만 생각을 해서 이 사람들한테 100% 뜯어내야겠다. 100% 얻어내야겠다는</li> <li>· 경영차원에서는 최소인력으로 최대 효과를 보려고 하니까 그게 힘든다.</li> <li>· 병원이 흑자를 보고 이득을 얻어야하니까 환자를 인간으로 취급하기보다는 이득</li> <li>· 요즈음에는 다 의료진도 상품화 되니까 간호사들이 눈에 보이는 성과를 바란다.</li> <li>· 표면적으로 엄청난 성과를 얻어내고 사람들로 하여금 다시 병원에 오게 만드는</li> <li>· 병원이 이직률이 높은 것은 성과위주이고 8개월 일하고 나와버린다.</li> <li>· 스트레스 중에는 성과주의라든지 친절이 마음에서 우러나오는 친절이 아니라</li> <li>· 환자가 미어 터져 죽겠는데 일이 많던 적던 돈이 되니까 무조건 받으라는 거다.</li> </ul>
	3교대 근무일정에 대한 불만족	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 3교대라는 것이 인간을 망가뜨리는 부분이 많다. 도살장에 틀러가는 듯한</li> <li>· 나이트 때는 부부들이 생이별을 하고 남편도 안 좋고 부인도 마음이 안 좋아</li> <li>· 나이트들어갈때는 도살장에 끌려가는 게같다고 우리끼리 말한다.</li> <li>· 나이트때다 거의 나가떨어진다. 예전에는 낮잠자면 기껏해야 1시간이었는데</li> <li>· 나이트를 하면서는 열 몇시간 잔다. 정말 시체처럼 잔다.</li> <li>· 남이 잘 수 있는 시간에 일하고 일하는 시간에 자야 하는 것이 힘들고</li> <li>· 다른 직업보다 근무가 규칙적이지 못해 잃어버리는 것이 엄청 많아요.</li> <li>· 나이트만 들어가면 눈이 감겨지고 비몽사몽이다. 무슨 정신에 일했는지도.</li> <li>· 크리스마스 이부나 그럴 때 내가 도대체 무얼하고 있는걸까? 많이 울었다.</li> <li>· 일단 밤 근무는 일단 내 몸이 지치고 힘이 들고 가족과 저녁시간도 못보낸다.</li> <li>· 임상에 오래 있고 싶지는 않은데 그 이유는 밤 근무가 힘들어서 그래요.</li> <li>· 나이트 뛰고 나면 정말 내가 왜 이 일을 해야하는지? 혼돈이 오기도 하고 .</li> <li>· 나이트하면 기절하고 싶을 만큼 힘들다.</li> <li>· 남들이 쉴 때 왜 이직업을 택했나하고 후회도 든다. 가끔 자신이 지치고</li> </ul>
	신체적 소진감	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 거의 쉴 수 없는 상황에서 아침에는 눈을 뜰수 없을 정도로 지치고</li> <li>· 건강이 상하는 소리가 들릴 정도로 심각해진다.</li> <li>· 몸이 좀 붓고 머리가 아프고 속이 쓰리다.</li> <li>· 몸이 힘들고 감기가 떨어지지 않고 왔다 갔다 왔다 갔다 반복이다</li> <li>· 시간에 쫓겨 밥도 빨리 먹다보니 항상 속이 더부룩하고 변비도 많이 생기고</li> <li>· 아침도 일어나는 것이 몸이 되게 무겁고 붓는다던가.</li> <li>· 아침을 먹을 때도 있고 안 먹을 때도 있어 불규칙적이라 이게 내 몸인가?</li> <li>· 너무도 쑤셔 내가 환자가 아닌가? 하는 생각이 든다.</li> <li>· 일하면서 허리가 안좋아져서 일을 하는데 힘이 든다</li> <li>· 잠이 안오고 소변이 되게 안 나올 때가 많고 몸이 붓는다던가 .</li> </ul>

중심 의미	주 제	원 자 료
부족한 지식		<ul style="list-style-type: none"> <li>· 기초도 안되고서 간호를 한다는 것이 버겁게 생각이 들고.</li> <li>· <u>실력이나 기술이 없으면</u> 자신감이 없어 일을 제대로 행하기가 무척 어렵고</li> <li>· 간호사는 전문인이니까 기본적으로 <u>실력이 있어야 한다는 중압감이 있다.</u></li> <li>· <u>잘 모를 때 의사들이 무어라고 말하면 모르는 것이 속상하고</u></li> <li>· <u>자신이 많이 모른다는 것에 대한 갈등이 많다.</u></li> <li>· <u>뭔가 자꾸 부족하다는 느낌이 들어 이것 저것 기웃거리게 되고</u></li> <li>· <u>의사와 부딪치면 간호사도 자존심도 상하고 실력으로 위축감을 많이 느낀다</u></li> <li>· <u>환자들이 문의할 때 가르쳐 주고 싶은 마음은 있는데 정말 모르는 경우에는..</u></li> <li>· <u>도움을 주고 싶은데... 알지 못해 도움을 주지 못할 때 속이 무척 상한다.</u></li> </ul>
자신에 대한 자긍심 부재		<ul style="list-style-type: none"> <li>· 40 넘어 그만 둔 선배가 있는데 <u>자기가 간호사라고 이야기 안한다.</u></li> <li>· <u>다시 태어나면 간호사를 하겠느냐?</u> 라는 질문을 하면 <u>10명 다 안 한다고 한다.</u></li> <li>· <u>간호사는 똥이나 치워주고 간병인이나 할 수 있는 일을 하는 사람들이다.</u></li> <li>· <u>간호사라는 직업 자체가 어떤 의미에서는 하향 평준화 되고있는 느낌이 든다.</u></li> <li>· <u>남들도 나처럼 생각하려니 하고 지레 짐작하여 간호사라고 말도 안 한다.</u></li> <li>· <u>다시 태어나도 간호사는 싫다. 간호사의 영역은 어렵고 암울하다.</u></li> <li>· <u>막연하게 때려치고 딱 돌아서 다른 길을 가고 싶다는 생각이 수십번이다.</u></li> <li>· <u>만족도 조사에서 거의 90% 이상이 당장 그만두겠다 내지는 그만 두겠다.</u></li> <li>· <u>병원을 다니는 사람들 중 10명 중 9명은 정말 이 직장을 마지 못해 다닌다</u></li> <li>· <u>슬픈 이야기이지만 병원을 떠나면 병원 근처에도 오고 싶지 않고</u></li> <li>· <u>그만 둔 사람들 중에서 직업이 간호사라고 말하는 사람이 별로 없다.</u></li> </ul>
전문직에 대한 자긍심 결여	수행업무의 비 전문성	<ul style="list-style-type: none"> <li>· <u>간호사인 우리는 지저분한 일도 많이 하잖아요. 볼거 안볼거 다보고 ....</u></li> <li>· <u>너무도 무거운 몸을 굴리고 땀 찼찼 흘리고 나면 내 몸이 안 아픈 곳이 없다.</u></li> <li>· <u>더러운 것에 둔해지려고 엄청 노력했다. 견딜수가 없었다. .</u></li> <li>· <u>브레스트 캔서 환자의 경우 암이 너무 커졌는데 거기에 파리가 알을 낳다. 상처에. 거기에 구더기가 자라고있어 심지어는 구더기를 잡아내고 살 속을 파고 숨어있어.....살아있는데 .</u></li> <li>· <u>우리가 맨날 환자들 똥이나 오줌을 치워 가며 말아야 눈 하나 깜짝 안하고 .</u></li> <li>· <u>힘들고 가래를 썩은 가래를 그 엄청난 가래를 받고 나면 뒤돌아서서 토하고 .</u></li> <li>· <u>밤새 멜레나를 수십번 보아 다 치워주고 나이트를 끝내고 집에 가는데</u></li> <li>· <u>환자를 목욕을 시키는데 남자든 여자든 환자가 상관없이 하라고 하고</u></li> </ul>
독자적 간호중재의 부재		<ul style="list-style-type: none"> <li>· <u>의사의 따가이나 되고 팽이야 팽, 병원에서는 의사가 다 진료를 하고 있고</u></li> <li>· <u>오더권이 없고 주도적인 일을 한다고 해도 글썽 하여튼 아무 것도 아니예요.</u></li> <li>· <u>의사 따가이, 외에는 독자적인 일을 하나도 못하는 오더리 수준 이다.</u></li> <li>· <u>일을 하면서도 독자적인 일을 하고 싶다. 아무 것도 없는 상태에서 무언가를 만들고 싶다.</u></li> <li>· <u>간호는 독자적으로 자발적으로 할 수 있는 것이 없다.</u></li> <li>· <u>간호학 자체가 딱 학문이라고 생각할 수 있는나라는 생각에 혼돈이 들고 .</u></li> <li>· <u>다른 학문을 너무 끝어다 놓고 섭렵해 학문의 영역이 점점 불투명해져 간다.</u></li> <li>· <u>학문 자체에 대한 당당함이 없어 여러 사람과 같이 있으면 숨기고 싶다.</u></li> <li>· <u>병실에서는 자율적인 일을 허용하지 않는다. 자율적으로 일을 하면 건방지고</u></li> <li>· <u>시키는대로 하고 머리가 절대 필요치 않고 하라는 대로나 하라는 식이다.</u></li> <li>· <u>오징어 다리처럼 해놓고 있어 <u>간호학이라는 학문이 불투명해져 가는 것 같다.</u></u></li> </ul>
무책임한 태도		<ul style="list-style-type: none"> <li>· <u>책임을 회피하는 경우는 참을 수 없다. 에러내고 뒤집어 씌우고</u></li> <li>· <u>책임감 없는 간호사, 친절하고 불친절하고를 떠나서 일단은 환자를 대하는데 있어서 <u>책임감이 없는 사람이 제일</u> 그렇다.</u></li> <li>· <u>완벽해지고 싶은 마음이 많고 들들 부아가면서 그것에 시달리고 .....</u></li> </ul>



중심의미	주 제	원 자 료
전문직에 대한 자긍심 결여	임상실제와 이론과의 차이	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 실제로 환자를 다루니까 보는 것과 실제의 차이가 확연하게 온다.</li> <li>· 케이스 바이 케이스이지 <u>절대로 배운 대로 적용을 할 수가 없다.</u></li> <li>· 학교 다닐 때는 학문적으로 알면 된다고 생각했는데 실제 상황은 아니다.</li> <li>· 4년제? 4년 동안 배운 것이 임상에서는 많이 적용이 안되고</li> <li>· 교과서가 임상에서 배우는 것이 너무나 동떨어져있다.</li> <li>· 배운 이론이랑 실제랑 차이가 나서 케이스 바이 케이스인지,</li> <li>· 실제로 책 대로하면 더 안된다고 다들 그런다. 그것은 하면서 익히는 것이고</li> <li>· 배운 것은 도대체 어디에서 나온 것인지 환자 케어에 도움이 전혀 안된다.</li> <li>· 정말 어떻게 보면 병원과 공부한 것이 틀린데 인격을 모독하면서 가르친다. ..</li> <li>· 학교에서는 배우지도 않았는데 생판 모르는 곳에 와서 일을 할 수 있는가?</li> <li>· 교과서대호가 아닌 것이 많아 약간은 혼돈이 된다.</li> </ul>
	과다업무	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 요즘은 병원이 일이 너무 많아 몸이 열 개라도 부족할 지경이에요.</li> <li>· 간호는 막노동이다 막노동. 베드 메이킹 한번 하려면 식은 땀이 줄줄 흐르고</li> <li>· 간호사 숫자가 너무 적어요. 병원에서 간호사 숫자를 늘려만 주면 괜찮은데...</li> <li>· 간호사라는 일이 무지 자신을 <u>혹사하고</u> 또 쉬는 날엔 하루 종일 지쳐서 자고.</li> <li>· 너무 많은 일 때문에 마음의 여유가 없고 너무 마음이 조들려요.</li> <li>· 이것저것 일이 많아서 죽을 것 같아요. 그럴 땐 내가 왜 간호사가 되었나?</li> <li>· 너무 업무량이 많아서 전인간호의 실현이 어렵고</li> <li>· 시간에 쫓기다 보니까 신체적인 간호에만 머무를 때가 너무도 많다.</li> <li>· 너무 일이 심해 개인적인 일을 할 여유가 너무 없고</li> <li>· 일에 쫓겨 생각조차할 수 없는 것이 삭막하고 속상하고 화가 난다.</li> </ul>
업무에 대한 불만족	업무에 대한 보람감 결여	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 환자에게 보람을 받고 기쁨을 받고 희망을 받는 것이 없다면 금방 땡이다.</li> <li>· 우리 일은 보람이 없으면 하기 힘들어요. 스스로 느끼는 보람이 없으면</li> <li>· 예전에는 참 보람이 있다고 생각했는데 그게 갈수록 없어진다</li> <li>· 일 자체에서 별로 보람을 느끼지 못하는데 잇기가 점점 더 힘들어져요.</li> <li>· 행복감이 있고 보람도 있고 해야 충족되는 무언가가 있어야 일을 하지</li> </ul>
	업무에 대한 성취감 결여	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 성취감도 있어야되고 자기 일에 대한 성취감이 있어야 그만큼 일도 사랑하게 되고</li> <li>· 일을 이루고 나서 느끼는 성취감이 있어야 버티나갈 수 있어요.</li> </ul>
	일상생활에 대한 불만족	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 생활에 불만족이 쌓일 때 마다 <u>때려치고</u> 싶다.</li> <li>· 채워지지 않은 그 부분에 불만을 가지고 있는 사람이 너무나 많다.</li> <li>· 하는 일에 만족을 못해 걱정이 되요. 만족을 못하니 재미도 없고</li> <li>· 그저 힘겹다는 생각만 든다. 계속 만족하려고 노력하는데 그게 잘 안되지.....</li> <li>· 나한테 어떤 전환이 될만한 일이 없어 충족이 되지 않는다.</li> <li>· 일에 대해 충족이 되어야하는데 충족이 되지 않아 늘 불만 투성이로 산다.</li> <li>· 일에 만족감이 없고 내 것이라는 생각도 안들고</li> </ul>
전문인으로서의 위축감	죽음에 대한 안타까움	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 가래를 한번 더 뽑아 주었어야 하는데 그 가래가 후두에 막혀서 간게 아닐까?</li> <li>· 사람의 죽음을 접한다는 것에 회의감보다는 허탈, 허탈감은 있었는데</li> <li>· 죽어 가는 사람 앞에서 손도 못쓰고 쓰기 위한 간호 감지도 않은 것을 하고</li> <li>· 하다못해 혈압을 좀더 후다닥했으면 혹시 살릴수 있지 않았을까?</li> <li>· 환자의 죽음에 대해 무력감을 느낀다. 젊은 나이 스물 몇살, 서른 몇살의 나이에 죽게되면 정말 집에 가서 너무 너무 속상해서 교회로 달려가 기도한다.</li> </ul>
	자신감 상실	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 저보다 잘난 사람 앞에서는 자신감이 많이 위축이 되어요..</li> <li>· 나이가 들수록 자신감이 없어지고 불안해지고 아무래도 위축되는 마음이 많다</li> <li>· 자신감 없는 모습. 말이 왔다갔다 하는 모습, 예전에는 그렇지 않았는데...</li> <li>· 요즘은 자꾸 자신감이 없어져요. 예전같지 않다는 생각이 들어요.</li> <li>· 자신감이 많이 위축이 되었어요. 길게 생각하면 머리만 아파요.</li> <li>· 아무도 나를 무어라고하지는 않는데 공연히 저 자신이 위축이 되고</li> </ul>

중심의미	주 제	원 자 료
	출신 대학에 대한 차별화	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 기대에 부응을 잘 못해서 <u>전문대 출신은 다 저래!</u> 라는 말이 귀에 들리고</li> <li>· <u>전문대 학생과 학부 나온 학생이 다르다는 것을 알고</u> 갈등이 많이 느껴진다.</li> <li>· <u>학교를 무시한다던가 할 때에는</u> 때려치우고 싶다.</li> <li>· <u>전문대 출신이니까</u> 라는 말을 들을까봐 겁이 나고 너무도 위축이 된다.</li> <li>· <u>학부출신이나, 전문대 출신이나 하는 차이가</u> 나서 학교 차이를 차별하고 병원 위에서는 스스로 개척하라는 말에 보호를 받고 있다는 느낌이 전혀 없다.</li> </ul>
	전문인으로서의 위축감	<ul style="list-style-type: none"> <li>· 나이를 먹으니까 <u>아무래도 장래에 대한 생각이 든다.</u></li> <li>· <u>미래에 대해서도</u> 늘 불안하고 두렵죠.</li> <li>· 금방 40대, 50대가 올 것 같은데 <u>미래에 대해 막연하다.</u></li> <li>· <u>앞으로 내 앞에 어떤 인생이 펼쳐질까? 잘될까?</u></li> <li>· <u>왜 살아야하는지 모르겠고 앞이 걱정이다.</u> 이 나이가 들도록. 그게 병이다.</li> </ul>
	외모에 대한 선호	<ul style="list-style-type: none"> <li>· <u>예쁜 간호사가 와서 주사를 놓으면 2번 찌러도 괜찮고</u> 못생긴 간호사가 오면 .</li> <li>· <u>역량을 가지고 있는데 외적인 외모 때문에 걸림돌이 되고</u></li> <li>· <u>면접 볼때도 이제는 얼굴 많이 보고</u> 서비스라는 개념이 많이 도입되었다</li> <li>· <u>면접을 볼때도 예쁜 친구에게는 야 너 되겠다.</u> 예뻐잖아. 키도 크고 너 됐어.</li> <li>· <u>병원에서도 못생긴 사람에게 간호를 받기보다는 예쁜 사람에게 간호원한다</u></li> <li>· <u>외모가 예쁜 사람을 선호를 해서</u> 본질보다는 외적인 것에 좌우된다</li> </ul>

조화, 권력과 지위의 차이, 목표의 차이, 상반된 가치관, 의사소통의 단절, 서로간의 이해의 차이, 불명확한 업무 영역, 산만한 의사결정, 무리한 업무, 조직 내 계층간의 복잡성으로 일어난다고 하였으며 Kreitner(1992)는 상호 의존적 관계가 있는 당사자간에 인식된 권력의 차이로 갈등이 발생한다고 하였다. Cavanagh(1991)의 연구에서는 일반간호사들은 관리를 맡고 있는 상위직 간호사들에 비해 좌절감을 더 많이 느꼈고 더 많은 갈등경험을 하는 것으로 나타났다. 그리고 일반간호사들의 갈등 상대자는 주로 상급 간호사와 의사였으며 이들에 대해 갈등해결방법에서는 회피나 순응전략을 주로 사용하였다. Lee(1980)의 연구에서도 병원내 간호사는 서로간의 조화의 불일치로 갈등을 경험하고 있으며 갈등대상의 순서는 의사, 환자, 보호자, 기타 의료팀, 병원행정가, 직속상관, 동료간호사 순으로 나타나 간호사들은 의사나 환자, 보호자와의 관계에 대해 어렵게 생각하는 것으로 나타났다.

본 연구의 참여자들 역시 일 때문에 힘들기보다는 인간관계 때문에 긴장하고, 마음에 멍이 드는 등 가장 많은 스트레스를 받고 있었다. 간호사라는 직업도 일종의 군대식이라는 생각이 들었고 그러한 명령체계에 있다보니 옳지 않은 경우에도 어쩔 수 없이 행하는 자신들의 삶이 어느 순간에는 버겁게 다가오고 역겹기조차 하였다. 결국 그 안에 머물며 그들에게 꼭 있어야하는 인간에 대한 사랑과 열정이 사라지고 미움과 불신이 싹트게 되어 인간만큼 무서운 존재가 없다는 것을 느끼게 되는

내적인 갈등에 시달리고 있는 것을 확인할 수 있었다.

두 번째, 간호사가 경험하고 있는 갈등은 <근무조건에 대한 불만족>으로 확인되었으며 보수에 대한 불만족, 승진에 대한 기대, 성과급에 대한 압박감, 3교대 근무일정, 신체적 소진감의 5가지 주제를 포함하는 것으로 나타났다.

간호사들의 병원 업무 중 일어나는 갈등은 피할 수 없는 상황이고 갈등의 축적은 스트레스의 원인이 되고 개인 뿐만 아니라 조직에도 영향을 미치게된다. 이러한 갈등은 열악한 근무조건에 의해 야기되고 있다.

Porter, Lawler와 Hackman(1981)은 성과급에 대한 평가에 있어서 부정적인 평가가 나왔을 때 상사와 부하간에는 평가에 대한 상극적인 태도로 갈등이 발생하게 된다고 하였으며 Brown(1983)은 감당할수 없는 정서적 갈등의 축적은 소진증상을 경험하게 하고 이러한 소진이 계속되면 간호사들은 의욕상실, 업무에 대한 불만족 및 잦은 결근 등으로 마침내는 간호직을 떠나는 결과를 가져오게 된다고 하였다. Lee(1996)의 연구에서는 조직의 의사소통의 특성, 조직체의 평가·인사관리의 공정성, 간호부의 목표·방침의 변화가 갈등을 야기시키고 있었다.

본 연구 참여자들은 자신들의 업무량과 의사의 월급에 비해 너무 낮은 보수와 주위에서 들려오는 승진에 위기감을 느끼며 인격성이 배제된 성과위주의 경영체제와 불규칙한 근무시간으로 많은 것을 상실해 육체적 정신적

소진을 겪는다. '내가 도대체 무얼하고 있는 걸까?'라는 물음을 하루에도 몇 번씩 되뇌이며 마음의 발작을 일으킨다. 이러한 갈등은 생활도 몸도 망가지게 하여 자신의 건강이 상하는 소리가 들릴 정도의 심각함을 느끼는 것을 확인할 수 있었다.

세 번째, 간호사들이 경험하고 있는 갈등은 <전문직에 대한 자긍심 결여>로 확인되었으며, 부족한 지식, 자신에 대한 자긍심 부재, 수행업무의 비 전문성, 독자적 간호중재의 부재, 무책임한 태도, 임상실제와 이론과의 차이의 6가지 주제를 포함하는 것으로 나타났다.

병원이라는 특수조직은 여러 집단이 의료팀을 형성해서 서로 다른 가치와 신념이 업무에 반영되고 있다. 간호전문직에 대한 이해의 결여로 내적 외적으로 자신의 욕구가 충족되지 못해 상당한 갈등을 경험하고 있다.

병원조직에서 근무하는 간호사는 학교에서 배운 간호역할과는 다른 조직사회에 부딪치면서 많은 역할갈등을 일으키고 있으며 Stull와 Datz(1986)는 인간성을 중시하는 학교교육과 유용성을 중시하는 실무에서의 가치관의 차이로 현실충격이 발생한다고 하였다. Kramer와 Schmalenberg(1978)는 간호사들은 이론과 실제의 커다란 간격에 갈등을 느끼게되며 이러한 간호사들이 경험하는 전문적인 가치관과 이상과의 상실로 인한 심한 갈등을 '현실의 충격'이라고 표현하였다.

Park(1994)은 간호사들은 학교교육과 임상에서 요구하는 것과는 많은 괴리가 있어 심한 갈등을 경험하고 있으며 이는 이상적인 간호개념과 현실과의 갈등이 간호전문직에 대한 불만을 높이고 이는 간호의 질을 저하시키는 원인이 된다고 하였다.

본 연구의 참여자들 역시 자신의 능력을 제대로 발휘하지 못하고 독자성이 없이 의사의 다같이 해주는 듯한 느낌이 드는 간호의 영역에 한계성을 느낀다. 공부한 것과는 달리 누군가가 시키는 대로만 하고 머리가 절대로 필요하다고 느끼지 않는 간호 안에서 발전단계의 모습이 보이지 않음에 힘들어하고 업무와 학문자체의 투명성이 보이지 않는 곳에 머무는 자신을 들여다보며 '이런 일을 하려고 그 동안 머리에 그렇게 쥐가 나아했던가?' 하며 번민하는 모습을 확인할 수 있었다.

네 번째, 간호사들이 경험하고 있는 갈등은<업무에 대한 불만족>으로 과다업무, 업무에 대한 보람감 결여, 업무에 대한 성취감 결여, 일상생활에 대한 만족감 결여의 4가지 주제를 포함하는 것으로 나타났다.

의료조직 내에서 핵심 인력임에도 불구하고 간호사들은 간호업무에 대한 불만으로 좌절을 겪고 수많은 갈등을 경험하게된다. Ha(1984)의 연구에서는 연령, 작업요인, 개인생활과 가정환경이 직업만족에 영향을 주었으며 과다 업무로 인한 역할이 과다할 때 높은 갈등을 경험하고 있는 것으로 나타났으며 Kramer 등(1978)은 업무에 대한 불만으로 갈등을 느껴 졸업생의 28.9%가 간호실무를 떠나 이러한 이직은 기관에 커다란 경제적 손실을 초래한다고 하였으며 Kim(1992)은 새로운 기술에 대한 교육을 통하여 변화와 발전에 잘 적응하도록 하여 자신의 업무에서 성취감을 느끼면서 일을 수행할 수 있도록 해야한다고 하였다.

본 연구의 참여자들은 하루 종일 뛰어나도 끝이 없는 업무에 마음의 여유도 없고 각박하다. '왜 이런 것까지 보고 일을 해야되는가? 그렇다고 어느 누구도 인정해주지 않고 마음의 뿌듯함도 없이 이렇게 지쳐있는데...' 그들은 만나면 모두 지쳐있어 쉬고 싶다는 말을 되뇌인다. 일에 쫓겨 아무 생각조차 할 수 없는 것이 삭막하고 속상하고 화가 난다. 행복감이 있고 보람됨이 있고 충족되는 무언가 있어야 일을 하는데 그것이 없어 그들은 자신의 몸과 마음을 제대로 지탱할 수 없는 갈등에 빠져 있는 것을 확인할 수 있었다.

다섯 번째, 간호사들이 경험하고 있는 갈등은<전문직으로서의 위축감>으로 확인되었으며 죽음에 대한 안타까움, 자신감 상실, 출신 대학에 대한 차별화, 미래에 대한 갈등, 외모에 대한 인식의 5가지 주제로 나타났다.

학문자체에 대한 당당함, 간호사로서의 당당함을 가지고 싶건만 자신들은 무언가 부족한 듯해 내적 외적으로 점점 작아지는 것을 경험하게된다.

Corwin(1961)은 임상에 기반을 둔 교과과정을 마친 간호사들과 이론에 기반을 둔 교과과정을 마친 간호사간에는 역할의 개념과 통합에 차이가 있고 대학과정을 졸업한 간호사가 전문대학과정 졸업간호사보다 높은 역할개념을 지니고 있고 더 높은 전문직 역할에 대한 개념을 지니고 있어 더욱 자주 역할상실을 나타낸다고 하였고 Lee(1981)의 연구에서도 역할기대에 대한 갈등과 내적 갈등에서 학력에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타났으며 Ha(1984)도 교육배경이 높을수록 갈등을 많이 느껴 대학과정 졸업간호사들이 전문인으로서의 높은 역할 갈등을 느낀다고 하였다.

본 연구의 참여자들에서도 아무도 무어라고 하지 않는데 스스로 위축되어 남 앞에 나서기 싫고 모든 것을

피하고 싶고 제대로 행할 수 없었다. 인간의 죽음에 대해 허탈감과 무력감을 느끼며 앞으로 펼쳐질 자신의 막연한 미래에 대한 확신이 없어 불안감과 두려움을 느끼고 인간의 내면세계보다는 자신의 학력에 대한 부족함과 충족되지 않는 외적인 모습에 갈등을 겪고 있는 것을 확인할 수 있었다.

## 2. 간호사의 갈등에 대한 간호중재방안

첫째, 간호사들은 공통적으로 인간관계 및 의사소통의 갈등을 경험하고 있으므로 서로 상이한 가치체계에 직면했을 때 자신에 대한 가치를 명료화하여 제대로 사고하고, 행동하고, 의사결정하여 독자적인 가치판단을 내릴 수 있고 또 자신의 의견, 생각, 느낌을 제대로 표현할 수 있도록 개인적, 사회적, 교육적으로 체계적 훈련을 실시해 대인관계에서 일어날 수 있는 갈등을 최소화할 수 있도록 이끌어야하며 둘째, 간호사들은 학교교육과 임상경험을 통해 전문직으로서의 가치와 목표를 내재화하고 있으나 이들 사이의 심한 괴리로 갈등을 경험하게 되므로 이상적인 간호개념과 현실의 간격을 좁혀나가고 전문적 간호지식과 기술의 습득으로 독자적인 간호중재를 개발해 간호전문직에 대한 자긍심을 향상시키도록 이끌어야할 것이다.

셋째, 간호사들은 많은 업무량과 보람됨과 성취감의 결여로 자신이 하고 있는 일에 대한 만족감이 상실한 경우가 많으므로 적절한 업무량의 할당과 교육을 통해 변화와 발전에 잘 적응하도록 하여 자신이 행하는 업무에서 성취감을 느끼면서 일을 수행하고 간호사 자신의 역할 정립과 조직에 대한 신뢰도를 높여 업무에 대한 만족감을 증진시키도록 해야할 것이며 넷째, 간호사들의 학력배경은 갈등의 주요한 요인으로 영향을 미치고 있음을 고려해 전문대학의 학력을 소지한 간호사가 대부분인 간호교육의 제도의 개선 보완조치가 요구되며 간호사의 전문성 강화는 필수적인 과제로 의사, 간호사, 환자, 학생의 경험과 견해가 전문인으로서의 간호사의 역할확립에 반영되도록 있도록 간호교육의 혁신적 방향전환이 이루어지도록 해야한다.

## V. 결론 및 제언

본 연구는 간호사들의 갈등에 대한 살아있는 경험을 있는 그대로 파악하고 그 의미를 확인하고 기술하여 그

의미구조를 밝힘으로써 이들을 위한 간호학적 중재방안을 모색하고자 질적 연구설계인 현상학적 연구방법을 사용하여 시도하였다.

본 연구의 참여자는 서울시내에 소재 한 K 대학종합병원에 근무하는 간호사를 선정하여 2000년 9월부터 2001년 2월까지 자료를 수집하였으며 심층면담 및 참여관찰을 사용하였다. 면담에 소요된 시간은 1시간 30분이 소요되었고 한 명 당 방문한 횟수는 5회에서 6회였다. 자료분석은 Giorgi방법을 이용하였으며 그 결과는 다음과 같다.

간호사 갈등 경험의 의미는

첫째, 인간관계의 부조화

: 비인격적 의사태도, 간호사간의 물이해, 조무사와의 관계의 어려움, 간호사에 대한 부정적 시각, 대인관계의 어려움, 의사, 간호사에 대한 환자들의 차별화 대우, 보호자의 물이해, 사람에 대한 불신감, 동료간의 비인격적 처신, 직업적 무시

둘째, 근무조건에 대한 불만족

: 보수에 대한 불만족, 승진에 대한 기대, 성과급에 대한 압박감, 3교대 근무일정, 신체적 소진감.

셋째, 전문직에 대한 자긍심 결여

: 부족한 지식, 자신에 대한 자긍심 부재, 수행업무의 비 전문성, 독자적 간호중재의 부재, 무책임한 태도, 임상실제와 이론과의 차이

넷째, 업무에 대한 불만족

: 과다업무, 업무에 대한 보람감 결여, 업무에 대한 성취감 결여, 일상생활에 대한 만족감 결여

다섯째, 전문인으로서의 위축감

: 죽음에 대한 안타까움, 자신감 상실, 출신 대학에 대한 차별화, 미래에 대한 갈등, 외모에 대한 선호로 확인되었다.

이상의 결과를 통해 간호사들은 병원이라는 특수조직 안에서 조화롭지 않은 인간관계와 만족되지 않은 근무조건과 수행업무에 대한 어려움을 겪고 있으며 전문인으로서의 당당함과 간호직에 대한 자긍심의 결여로 심한 갈등을 겪고 있는 것으로 확인되었다. 따라서 극히 제한된 조건에서 이루어지고 있는 그들의 근무조건을 개선해 줌과 동시에 병원당국과 같은 의료진들은 서로에 대한 세심한 배려로 그들이 추구하고 있는 전문인과 전문직으로서의 역할확립이 재정립되도록 이끌어 줄 수 있는 교육과 행정에서의 각별한 노력이 요구된다고 사료된다.

Reference

- Booth, R. (1982). Conflict Resolution. *Nursing Outlook*, 30(5), 447-453.
- Brown D. L. (1983). "Burnout or copout?" *American Journal of Nursing*, 183(7), 1110.
- Bush, J. (1988). Job satisfaction, powerlessness, and locus of control. *Western Journal of Nursing Research*, 10(6), 718-731.
- Caldwell, T., & Weiner, M. F. (1981). Stress and Coping in ICU Nursing; A review, *General Hospital Psychiatry*, 3, 119-127.
- Cavanagh, S. (1991). The conflict management style of staff nurses and nurse managers. *Journal of Advanced Nursing*, 16, 1254-1260.
- Choi, J. O., & Lee, M. O. (1995). Female Nurses' Experienced Conflicts and Solutions. *Research of Woman Studies*, 6(1), 77-101. Institute of Women, Busan University.
- Chung, K. H., & Megginson, L. C. (1981). *Organization Behavior; Developing Managerial Skills*. New York: Harper and Row Publishers.
- Corwin, R. G. (1961). "The Professional employee: a study of conflict in nursing roles" *American Journal of Society*, 66(3), 604-615.
- Daft, R. (1991). *Management* (2nd ed). Chicago, Ill.: Dryden.
- Gu, M. O., & Kim, M. J. (1985). A Analytical Study on Clinical Nurses' Occupational stress. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 15(3), 39-49.
- Ha, H. J. (1984). *A Study On Role Conflict Of Nurse*. Master's Thesis of Ewha Womans University.
- Huh, H. K. (1982). *A Study on the Influential Factors of the Separation Reaction on Clinical Nurses*. Master's Thesis of Yonsei University.
- Hapner, J. D. (1973). *The Health Strategy Game*. The C. V. Mosby company.
- Jang, B. L. (1970). *An Introduction to Psychology*, Seoul: Bum Mun Sa.
- Kim, J. S. (1986). *A Positive study on General Hospital Nurses' Role Conflicts and Indistinctiveness*. Master's Thesis of graduate school of Business Administration, Yonsei University.
- Kim, J. K. (1992). *A Comparative Study on the Conflict of Operating Room and General Ward Nurses in General Hospitals*. Master's Thesis of Seoul National University.
- Krammer, M., & Schmalenberg, C. E. (1978). *Bicultural Training and New Graduat Role Transformation*. Wakefield, Massachusetts: Nursing Resource.
- Kreitner, R. (1992). *Management* (5th ed.). Boston, Mass.: Houghton-Mifflin.
- Lee, Y. S. (1980). A Study on the Nurses' Role Conflicts of General Hospital. *The Journal of Academy of Nursing*, 1(1), 29-43.
- Lee, M. O. (1996). *A Study on the Relationship between Nurses' Relative Power and Interpersonal Conflicts*. Master's Thesis of Yonsei University.
- Lewis, J. H. (1976). Conflict Management, *Journal of Nursing Administration*, 6(12), 18-22.
- Mauksch, I. (1981). Nurse-physician collaboration: A changing relationship. *Journal of Nursing Administration*, 11, 35.
- McClure, M. (1991). Nurse-physician conflict. *Journal of Professional Nursing*, 7(6), 329.
- Milton, C. F. (1981). *Human Behavior in Organization*. New Jersey: Prentice-Hall.
- Park S. Y. (1994). *The Effects of Assertiveness Training and Value Clarification Training on Nurse's Conflict Level and Conflict Management Mode*. Master's Thesis of Ewha Womans University.
- Porter, L. W., Lawler, E. E., & Hackman, J. R. (1981). *Behavior in Organizations*. New York: McGraw-Hill.
- Sullivan, E. J., Decker, P. J. (1985). *Effective management in Nursing*. Addison-Wesley

Publishing Company.

Shin, Y. K. (1987). *An Introduction to Organizing Behavior*, Seoul: Da San Company.

Song, I. J. (1993). A Comparative Analysis of Nursing Image among Doctors, Nurses, Hospital staffs and Common people. *The Korean Nurse*, 130(2), 51-62.

Strasen, L. (1989). Redesigning patient care to empower nurses and increase oductivity. *Nursing Economics*, 7(1), 32-35.

Stull, M. D., & Datz, B. M. (1986). Service and education: Similar perspectives of the performances of the new baccalaureate graduate. *Journal of Professional Nurse*, 2, 160-165.

Thomas, K. W., & Schmidt, W. H. (1987). *A Survey of Managerial Interests with Respect to Conflict*. Academy of Management.

You, S. O. (1989). A Study of the Public Health Center Nurses' Role Conflicts and Attitudes of Nursing Profession. *The Korean Nurse*, 29(1), 72-82.

- Abstract -

### Clinical Nurses' Professional Conflicts

Kim, Kwuy-Bun\* · Kim, Hea-Sook\*\*  
Lee, Kyung-Ho\*\*

Purpose: This study aims to find the sources of nurses' conflicts and to find ways to

eliminate them for improved nursing care.

Method: This study is based on a phenomenological approach. All participants were woking at K-hospital, located in Seoul. The research was performed from September 2000 to February 2001. Data was collected through interviews and observations while participants were working. Interviews lasted a duration of one and half hours and data collection accured five to six times per participant. The data were analysed by Giorgi method and the results are as follows:

Result: Essential themes in the professional conflict of clinical nurses emerged

- (1) The discords of human relationships ;
- (2) Dissatisfaction with working conditions;
- (3) Lack of self-respect in one's professional expertise ;
- (4) Dissatisfaction with one's work ;
- (5) Depression occurring due to one's ability as a professional.

Conclusion: The foregoing arguments suggest that nurses perform stressful environments in a hospital originating from the relationship among peer group, working conditions, and lack of self-respect as a nurses. Therefore, hospital authorities should strangly consider working conditions, interpersonal relationships, and working conditions in order to promote self-respect of the nurses hospitals.

Key words : Clinical nurses, Professional Conflicts

---

\* Professor, College of Nursing Science, Kyung Hee University  
\*\* Adjunct Professor, College of Nursing Science, Kyung Hee University