

외래간호사의 감정노동 경험

송미라¹ · 박금주²

¹ 삼성서울병원 간호업무개발팀 파트장, ² 이화여자대학교 건강과학대학 간호과학부 시간 강사

Emotional Labor Experienced by Ambulatory Care Nurses

Song, Mi Ra¹ · Park, Kuem Ju²

¹ Manager, Nursing Professional Development, Nursing Department, Samsung Medical Center

² Part-time Lecturer, Division of Nursing Science, College of Health Science, Ewha Womans University

주요어

감정노동, 외래, 간호사

Key words

Emotional labor,
Ambulatory care, Nurses

Correspondence

Park, Kuem Ju
PhD. Candidate, Division of
Nursing Science, College of
Health Science,
Ewha Womans University
Tel: 82-10-2598-6839
Fax: 82-3277-2850
E-mail: longdr@hanmail.net

투 고 일: 2011년 8월 22일
수 정 일: 2011년 10월 21일
심사완료일: 2011년 11월 25일

Abstract

Purpose: The purpose of this study was to explore emotional labor experienced by nurses in ambulatory care setting. **Method:** The phenomenological method developed by Giorgi was used for this study. The participants were 9 nurses who had experienced emotional labor. Data were collected between May and August 2010 by face-to-face interviews. The interview was recorded and then transcribed. **Results:** The constituents associated with the meaning of the nurses' experiences of emotional labor in ambulatory care setting were as followings: bearing down of suffering emotions coming up from the bottom, feeling loneliness when having to undertake care alone by oneself, having conflict between nursing professional and services, managing mind by means of both internal and external resources, getting ridding oneself of conflict with forced emotions over time. **Conclusions:** The results of this study should contribute to a deeper understanding of the meaning of emotional labor experienced by nurses in ambulatory care. The results also highlight the need to develop programs for nurses in ambulatory care setting to help them express their real action.

서 론

1. 연구의 필요성

감정노동(emotional labor, emotion work)이란 조직이 요구하는 감정을 표현하기 위해 외적으로 얼굴 표정이나 몸짓을 조절하려는 개인의 노력으로, 항공사, 보험회사 등 서비스업체 직원은 물론 변호사, 의사, 간호사 등 전문 직업에 종사하는 사람들도 육체노동과 정신노동 외에 이와 구별되는 또 하나의 감정노동을 수행하고 있다(Hochschild, 1983). 서비스업 직원들의 감정

표출 행위는 그들이 수행하는 업무과정의 특성상 기업의 이윤창출에 직접적인 영향을 미치게 된다. 따라서 직원들은 자신의 감정을 전략적으로 조작하여 서비스 수용자가 원하는 특정한 심리적 상태를 충족시켜 직무수행에 적합한 고객과의 상호작용 형태를 창출하도록 요구받고 있다(Yoon, Kim, & Kim, 2000).

최근 의료계에서도 병원 간 경쟁 심화와 의료소비자들의 요구 증대에 따라 병원직원들로 하여금 환자 응대 시 감정을 조절하고 특정한 감정 상태를 유지하도록 하는 전략들이 증가하고 있다. 간호사는 인간관계를 중심으로 한 접촉과 실천을 전제로 환자에게 간호를 제공함과 동시에 여러 직종간의 조정역할을 수행

하기 때문에 간호사의 감정관리 노력은 간호업무의 한 영역으로 간주될 수 있다(Kim, 2009). 따라서 병원에서 간호사는 업무 수행 시 환자와 보호자에게 신뢰감을 주고 안정적인 행동을 하도록 요구받고 있으며, 환자만족을 위해 적절히 감정을 관리하고 행동할 수 있도록 공식적인 교육과 감독을 받고 있다(Joung & Kim, 2006).

특히 외래는 환자들이 처음 내원하였을 때 접하게 되는 장소로 이때 받은 환자들의 느낌은 그 병원에 대한 이미지를 결정짓는 요인이 되므로(Cho et al., 2008), 외래간호사는 병원에서 고객접점의 주요 직원 중 하나로 인식되고 있다. 실제 외래 환자를 대상으로 한 병원 만족도, 병원 선택 동기 등에 관한 연구들에서 환자만족도에 가장 영향을 미치는 요인은 친절도인 것으로 나타났으며(Kim & Jo, 2004; Rhee, 2007), 특히 외래간호사의 친절성이 병원을 선택하는 요인인 것으로 보고되었다(Kim & Jo, 2004). 한편 외래는 대부분 한 명의 간호사와 다수의 보조사원, 의사로 구성되나 외래 전반적인 운영에 관한 역할은 주로 간호사에게 주어진다. 외래간호사는 환자간호업무 외에 진료과와의 협의 등 의사소통 업무, 보조사원 관리 등 인력관리 업무, 기타 관리업무를 수행하게 되며(Hwang et al., 2007), 이러한 과정을 통해 외래 간호사들은 역할갈등을 경험하는 것으로 보고되고 있다(Sung, 2005).

따라서 병원의 서비스 지향, 외래운영과 관련된 직종 간 역할 갈등 등은 외래간호사로 하여금 강도 높은 감정노동을 요구할 것으로 사료되나, 의료계에서는 아직까지 외래간호사의 이러한 감정노동에 대한 관심을 받지 못하고 있는 실정이다. 간호사가 친절한 서비스를 제공하는 것은 당연한 직업적 의식이며 개인적 차원의 봉사정신으로만 인식하고 있어 간호사의 업무수행 과정 중 나타나는 감정노동에 대한 이해가 부족한 상황이다(Hyun, 2008).

국외에서 간호사의 감정노동에 관한 연구는 1990년대부터 이루어지기 시작하였는데, 학자들마다 상반된 견해를 제기해 왔다. 즉 간호사는 감정노동을 통해 환자와의 관계를 형성함으로써 환자의 정신적, 신체적 안녕과 회복에 영향을 미치게 된다. 따라서 간호사의 감정노동은 환자에게 도움이 되는 상징적인 감정표현(Gray, 2009; Mann & Cowburn, 2005)으로, 이는 돌봄을 바탕으로 하는 간호전문직의 필수적인 부분으로 인지되어야 한다는(McQueen, 2004) 긍정적 견해가 제시되었다. 반면, 감정노동은 높은 이직률, 정신적 소진, 스트레스를 유발하고 서비스 제공자의 신체적 건강문제로도 연결되어 결국 조직 성과에도 부정적 영향을 미친다는 견해(Cordes & Dougherty, 1993; Hochschild, 2003; Yang & Chang, 2008)가 제기되기도 하였다.

국내의 경우는 1990년대 중반 이후부터 호텔, 항공사 승무원,

백화점 직원 등을 대상으로 감정노동의 개념화를 위한 연구(Park, 1994), 감정노동과 조직 특성, 직무 태도, 직무 만족 및 스트레스와의 관계 연구가 이루어졌다(Cho & Jung, 2006; Kim, 2008). 반면, 간호사의 감정노동에 관한 연구들은 아직 초기 단계이다. 최근의 선행연구에서는 감정노동이 조직 결과에 영향을 주는 연구(Joung & Kim, 2006; Lee, 2010)와 감정노동에 영향을 미치는 요인을 조직적, 개인적 차원에서 확인하는 연구(Byun & Yom, 2009; Cha et al., 2009; Kim, 2009) 등 병원간호사 전체를 대상으로 하여 조직의 효율성이라는 양적인 측면에서 감정노동을 다루었을 뿐 외래간호사들이 어떤 상황에서 감정노동을 경험하게 되며, 외래간호사로서의 역할수행 과정에서 자신들이 표현하는 감정에 대해 어떻게 의미를 부여하는지에 관한 연구는 확인이 어려웠다. 이렇듯 국내에서 간호사의 감정노동에 관한 연구가 부족하고, 특히 병원 간 경쟁 심화로 인한 고객지향 강화, 외래를 통한 입원 전 수술 준비와 조기퇴원으로 인한 외래에서의 추후관리 등에 따른 외래 업무의 확대는 외래간호사의 감정노동과 관련된 현상을 심층적으로 탐색하고 감정노동 경험의 본질을 확인할 필요가 있음을 시사하고 있다.

이에 본 연구는 외래 간호사가 감정노동을 수행하는 지점들을 확인하고 감정노동 경험을 외래간호사의 입장에서 심도 깊게 이해하기 위해서 Giorgi(2003)의 현상학적 방법을 적용하여 문제해결 차원에서의 간호사 감정노동 관리 방안을 모색하는데 기초자료를 제공하고자 한다. 본 연구에서 다루고자 하는 연구 질문은 “외래 간호사의 감정노동 경험은 어떠한가?”이다.

연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 외래간호사의 감정노동 경험을 탐색하기 위하여 Giorgi (2003)의 현상학 방법을 적용한 질적 연구이다.

2. 연구자 준비

본 연구자들은 대학원 박사과정에서 질적 연구 방법론에 대한 과목을 이수하였고, 정기적으로 질적 연구 워크숍, 질적 연구 석학을 초빙한 질적 연구 세미나에 참여하여 질적 연구에 대한 경험과 지식을 확장시켰다. 또한 질적 연구관련 학회의 정회원으로서 자료수집, 자료 분석 등 질적 연구를 수행하기 위한 훈련을 받았으며, 질적 연구를 수행하여 학술지에 게재한 경험이 있다.

3. 연구 참여자 선정

본 연구의 참여자는 외래에 근무하는 간호사로, 해당 기관 간호부서의 승인을 얻어 연구 목적을 이해하고 참여하기를 허락한 자를 대상으로 하였다. 연구자는 간호부서 외래 관리자의 조언을 얻어 외래 간호사 중에서 본 연구에 폭 넓은 경험을 제공할 수 있도록 외래근무 경력 3년 이상이며, 외래의 전반적인 운영을 담당하는 간호사 중 특히 자신의 경험을 구체적이고 풍부하게 표현할 수 있는 간호사를 추천 받았다. 이러한 과정을 통하여 총 9명이 편의 추출되었다.

참여자들의 평균 임상경력 15.6년, 외래경력 7.1년으로 근무 부서는 외과계 외래 4명, 내과계 외래 5명이었다. 연구 참여 외래에 9명 모두 동의하였으며, 연구 과정 중간에 탈락은 없었다. 연구 참여자 9명을 대상으로 총 11회 면담을 진행하였을 때 더 이상 새로운 정보를 얻지 못하는 이론적 포화에 도달하였다.

4. 자료수집 및 절차

본 연구의 자료수집은 2010년 5월 11일부터 8월 25일까지 이루어졌다. 연구 참여자에게 면담 시작 전 연구의 목적 및 연구 방법, 면담 내용의 녹음 등에 대해 설명하고, 참여자는 설명을 들은 후 연구에 참여할 의사를 밝힌 후 문서화된 연구동의서를 작성하였다. 한편, 감정노동이 전문적인 용어이므로 참여자마다 해석에 차이가 있을 것으로 판단되어, Hochschild(1983)의 감정노동에 관한 개념을 정리하여 연구목적 및 방법 설명 시 추가적으로 설명하였다. 면담은 연구에 참여할 간호사들의 업무에 지장이 없도록 하기 위하여 대상자가 방해받지 않고 편안하다고 느끼는 시간에 조용한 장소인 병원 내 면담실에서 실시하였다.

자료수집을 위해 1회 면담 시 소요시간은 60분에서 70분정도였고, 필요한 대상자는 재 면담이 이루어졌으며, 면담내용은 참여자의 동의하에 녹음하였다. 면담에 도움이 되는 풍성한 내용을 위하여, 연구 참여자들에게 깊이 생각해볼 수 있도록 충분한 시간을 주었다. 면담 후 연구 참여자들에게 간단한 선물을 제공하였다. 녹음된 내용은 연구보조자에 의해 면담직후 참여자의 표현 그대로 컴퓨터를 이용하여 필사하였으며, 필사의 정확성을 확인하기 위해 녹음테이프를 청취하면서 면담내용이 그대로 필사되었는지 확인하였다. 면담은 주로 비구조적이고 개방화된 질문을 통해 심층적으로 이루어졌으며, 연구 질문은 “당신은 외래 간호 업무 중 어떠한 감정노동을 경험하셨습니까?”, “감정노동의 상황을 경험 후 당신은 어떤 반응을 보였습니까?”, “당신이 경험한 감정노동은 당신의 병원업무에 어떠한 영향을 주었습니까?”, “당신이 경험한 감정노동이 당신의 생활과 가치관에 어떠한 영

향을 미쳤습니까?” 등이다. 면담 중에 참여자의 비언어적 표현이나 특이사항을 기록하여 자료 분석에 참고하였다.

5. 자료 분석

본 연구의 자료 분석은 자료수집과 동시에 이루어졌다. 자료의 의미를 확인하기 위해 계속적으로 참여자들로부터 얻어진 원자료로 돌아가 반복적으로 읽었으며, 지속적으로 자료 분석과 자료수집 사이를 오가며 자료의 의미를 탐색하고자하였다. 구체적인 자료 분석은 Giorgi (2003)의 현상학적 분석방법의 4단계에 따라 분석하였다.

1단계는 ‘전체의 인식 또는 전체적 느낌 파악’ 단계이다. 외래 간호사의 감정노동 경험에 대한 개방적 태도를 가지고 음성자료와 필사자료를 여러 차례 듣고, 읽으면서 연구 참여자가 말하려고 했던 의미와 내용 전체에 대한 느낌을 파악하고 연구자의 편견을 배제하려고 노력하였다.

2단계는 ‘연구자의 학문적 관점에서 연구하고자 하는 현상에 중점을 두고 의미단위를 구분’하는 단계이다. 각각의 참여자들의 진술로부터 전체적 인식을 얻은 후 연구자는 참여자의 진술문으로 다시 돌아가 간호학적 입장에서 외래간호사의 감정노동 경험이라는 연구 현상에 초점을 맞추고 의미단위를 구분하였으며, 9명의 연구 참여자로부터 291개의 의미단위를 도출했다.

3단계는 ‘일상적 표현을 연구하고자 하는 현상에 중점을 둔 학문적 언어로 변형’하는 단계이다. 외래 간호사의 감정노동 경험의 본질이 무엇인지에 초점을 두고 간호학적 차원에서 적절한 표현이 언어될 때까지 여러 번의 변형을 계속하였다. 최종적으로 총 5개의 구성요소가 도출되었으며 그 하위 구성요소는 13개가 도출되었다.

4단계는 ‘변형된 의미단위를 연구 현상에 대한 일반적 구조로 통합’하는 단계이다. 모든 참여자들의 경험에서 일반되고 분명한 필수 구성요소를 결정된 후 본질적이고 일반적인 구조를 기술하였다. 이 단계에서는 도출된 일반적 구조의 타당성을 확인하기 위하여 제3자의 외래 간호사로부터 연구결과에 대해 공감할 수 있는지를 점검하였다.

6. 연구 참여자에 대한 윤리적 고려

연구자는 연구 참여자를 개별적으로 만나 연구자의 신분과 연락처를 알려주고 사전에 연구의 목적과 면담의 진행과정, 주요 질문, 면담 시간 등에 대해 설명하였고 참여자는 이를 충분히 이해한 후 자발적으로 연구 참여 동의서에 서명하였다. 또한 연구자는 연구 참여자에게 면담 내용을 녹음하고 기록하는 이유와

녹음된 파일과 현장노트의 기록은 연구자만 보고 연구 종료 후 폐기할 것을 설명하였다. 면담 중간에 언제든지 참여를 중단하거나 거절할 수 있음과 연구결과 보고에서 참여자의 개인적 비밀과 익명성을 보장해 줌을 설명하였다. 이를 위해 녹음 내용을 면담 직후 필사하여 참여자가 제공한 자료가 누락되지 않도록 하였고 필사 시에도 참여자별 특정기호로 표시하여 참여자의 익명성을 보장하기 위해 노력하였다.

7. 연구의 엄밀성 확보

본 연구에서는 Guba와 Lincoln (1989)이 제시한 평가기준에 근거하여 연구의 엄밀성을 확보하고자 노력하였다.

사실적 가치를 높이기 위해 도출된 연구결과를 가지고 연구 참여자들로부터 얻어진 원 자료로 돌아가 반복적으로 읽으면서 점검하였다. 자료 분석 결과에 대한 연구자간의 차이를 줄이기 위해 지속적으로 의견을 교환하였으며, 참여자 1인에게 분석결과를 다시 확인함으로써 자신의 경험이 사실적으로 표현되었는지를 확인하였다. 또한 학문적 용어로 전환하는 단계에서 질적 연구 경험이 풍부한 연구자와 워크숍을 통하여 검토하는 과정을 거쳤다. 중립성을 확보하기 위해 연구자 모두 오랜 임상근무 경력 중 외래 간호사로 근무한 경험이 있음을 고려하여, 연구자의 지식이나 경험에 의한 선입견이나 편견을 배제하기 위해 외래간호사의 감정노동에 관한 연구자의 편견을 지속적으로 토론하고 '팔호 치기'를 통해 영향을 받지 않도록 의식적으로 노력하였다. 면담 중 참여자의 이야기 속에서 의미파악이 모호한 경우 함축적 의미의 명확성을 다시 한 번 질문하였으며, decision trail을 구축하여 연구자간 의사소통을 통해 연구과정에 대한 연구자의 영향을 확인하였다. 연구의 적용성을 위해 연구 참여자 선정 과정에서 자신의 경험을 구체적으로 풍부하게 표현할 수 있는 참여자를 선정하였고 참여자들의 진술에서 더 이상 새로운 자료가 나오지 않을 때까지 자료를 수집하고 포화시켰다. 그리고 참여자가 아닌 제 3자의 외래 간호사에게 찾아가서 본 연구결과를 제시하였을 때 공감할 수 있는지를 확인하였다. 일관성을 확보하기 위해 자료에서 발견된 주제와 범주에 대한 분석적 사고를 위한 지속적 비교방법을 통해 자료의 일관성을 유지하였고, 모든 자료수집은 제1연구자가 수행하였다. 연구자 2인은 연구과정 동안 매주 일정한 시간에 정기적으로 의견을 공유하고 토론하는 시간을 가졌다.

연구 결과

외래간호사의 감정노동 경험의 구조는 '밑바닥에서부터 치밀어

올라오는 감정을 억누름', '오로지 홀로 감당해야 함에 외로움을 느낌', '간호전문직과 서비스의 경계에 대해 갈등함', '내·외적 자원들을 동원하여 마음을 다스림', '경력이 쌓이면서 강요된 감정과의 갈등에서 벗어남'의 5개 구성요소와 13개의 하위구성요소로 도출되었다.

1. 참여자의 상황적 구조 기술

1) 밑바닥에서부터 치밀어 올라오는 감정을 억누름

(1) 욕, 반말, 위협을 가하는 불만환자를 응대 함

조직 내에서 이루어지는 반복적인 친절교육, 각 외래부서별 환자만족도 및 진료실적, 진료 대기시간 등은 참여자들에게는 관리해야 할 주요 업무였으며, 이를 통해 외래 간호사들은 자신들이 외래 진료를 신속하고 원활하게 진행될 수 있도록 해야 할 의무가 있다고 생각하였다. 따라서 외래 진료 중 큰 소리로 욕을 하거나 신체적 위협을 가하며 불만을 호소하는 환자가 발생하는 경우 외래간호사들은 속으로는 자신도 불안하고 신체적으로 위협을 느낌에도 불구하고 표면적으로 '문제없이 외래가 잘 진행되고 있음'을 유지하기 위해 침착하게 적극적으로 응대할 수밖에 없었다.

바깥에 여러 환자들 다 대기하고 있는데……. 소리를 정말 고래고래 지르면서 상상을 초월하게 말을 하는 거예요. 그러면 난 외래를 운영하는 간호사니깐, 일단 그 분을 컨트롤해야 하잖아요. 다른 환자들에게 나쁜 이미지를 주면 안 되고, 최대한 상냥한 목소리와 표정을 지어야 하고, 이 사람의 목소리를 낮추어야 되고. <참여자 2>

병원은 환자들이 많이 봐라. 친절해라. 진료지연 시키지 마라. 그러한 요구하는 사항이 많다 보니까……. 출근해서 하루의 중요한 업무 중 하나가 (외래)운영간호사는 (갈등이 있었던) 환자를 만나고 그런 환자를 잘 해결해야 하는 거죠……. 그날은 굉장히 심했어요. 뭐 좀 들어와서 이야기 했으면 좋겠다. 진정하세요. 저희가 알고 있는 모든 스킬을 다 이용해도 그 사람은 이미 막먹고 덤비는 거예요……. 가슴이 두근거리고 두렵죠……. 또 제 선에서 해결이 어렵겠다는 생각이 들면 그때부터는 더 긴장이 되죠. 윗분(외래 관리자)들한테 보고를 해야 하고 그러려면 기승전결이 꼭 나와야 하잖아요. 사건발단에서부터 시작해서 복잡해지니까 가능한 한 소리 없이 해결하려고 하죠. <참여자 4>

(2) 목구멍까지 차 올라오는 내면의 소리를 애써 누름

외래간호사들은 병원의 업무절차 상 문제가 있는 경우는 당연

히 환자나 보호자에게 사과를 해야 한다고 생각하나, 일단 큰 소리부터 치거나 객관적으로 이해될 수 없는 상황을 요구하는 불만을 호소하는 환자를 접하게 되는 경우는 팔을 걷어 부치고 따지고 싶은 충동을 느낄 때가 있었다. 그러나 이러한 감정은 자신들에게 부여된 역할, 환자와의 대립 등 부정적 상황이 벌어졌을 때 조직 내에서 이루어질 복잡한 처리절차 등을 상기함으로써 스스로 절제되었다.

내가 운영하고 있는 부서에 대한 모욕을 너무 많이 주니까 정말 따지고 싶은 마음이 목까지 올라와요. 알려면 똑바로 알고 계시라고. 제대로 알지도 못하면서 왜 큰소리냐고. 지적을 해주고 싶는데, 한편으로 그 사람하곤 상대도 하고 싶지 않은데 설득을 시켜 보내야 하니깐, 감정을 꼭꼭 누를 수밖에 없는 거 같아요. <참여자 2>

가끔은 정말 유니폼 벗고 한 판 붙고 싶은 환자들도 있긴 하지만……. 그럴 때는 내 감정을 자꾸 자제해야하고 배운 대로 해야 하고. 내가 여기서 일 벌이면 주위에서 뭐라 할 거고……. 이 사람 분명 고객 상담실 같거고, 거기 가서 뭐가 남기면 거기 에다가 우리(운영간호사)가 또 답변을 써야하고. 이런 거 자체가 주마등같이 스칠 때가 있어요. 그런 때는 혼한 말로 꼬리 내린다고 얘기 할 수 있죠. 진심은 안 일어나는데 어떻게 해야 정답 인지는 아는 상황인 경우가 있잖아요. <참여자 5>

(3) 무조건 참고 사과해야 하는 상황이 억울하고 속상함

외래간호사들에게 참는 것과 죄송하다고 사과하는 것은 하나의 일상이었다. 객관적으로 타당하지 않은 상황에도 병원직원이라는 이유로 맞대응하지 못하고 그저 죄송하다고 사과하는 자신이 비참하게 느껴졌다. 외래간호사들은 외래의 원활한 진행을 위하여 고객의 불만을 감소시키고 고객이 대접받고 있음을 인지시키기 위하여 간호사들 자신의 감정들을 속으로 삭이고 있었으며, 이 과정에서 외래간호사들은 억울함과 속상함을 경험하였다.

막 앞뒤 안 맞게 소리부터 지르면서……. 다른 환자나 보호자들이 보는 앞에서 일단 소리부터 지르는 분들이 있거든요. 그러면 문제 해결이 본질과 다르게 그거(소리 지르는 것)에 막 맞춰서 얘기를 하다보면……. 잘못된 게 아닌데도 불구하고 우리가 저자세로 들어가게 되니까……. 일단 앉아보시라고, 해결해 드리겠다고……. 막 소리를 지르면 이 소리부터 잠재워야 하니깐……. 이럴 땐 위험하다고 느끼면서도……. 가끔씩은 속상하죠. <참여자 1>

병상진단서를 받기위해 온 환자였는데, 의사가 혈압을 재려해서 이분이 좀 뛰어온 것 같다고 의사에게 이야기했더니 저한테 굉장히 화를 내면서 당신 같은 간호사 처음 봤다. 네가 무슨 판단으로 그렇게 말을 하냐고……. 속으로는 정말 재수 없지만 기분 나쁘게 들으셨으면 그렇게 제가 행동을 한 거였으면 죄송하다고 얘기를 했어요. 그러면서도 되게 많이 속상했었던 게 기억이 나요. 만날 죄송하다고 그러고 만날 잘못했다고 하고. 그러다 보니까 정말 죄송하지 않은 날에도 죄송하다, 잘못했다는 소리가 입에 붙어서 사는 거 같은 느낌이 들어요. <참여자 4>

2) 오로지 홀로 감당해야 함에 외로움을 느낌

(1) 의사-환자-조직의 상반되는 요구를 모두 맞추고자 애씀

외래간호사들은 의사와 환자의 요구, 병원조직과 의사의 요구를 조정하는 과정에서 갈등을 경험하였다. 간호사들은 환자와의 관계에서 자신의 오류가 아닌 의사와 관련된 문제를 의사를 대신하여 처리해야 하거나 의사와 환자와의 대립된 요구사이에서 중재자로서 역할 해야 할 때 난처함을 느꼈다. 또한 병원조직은 환자 수 증대, 대기시간 감소 등 생산성 향상을 요구하는 반면, 대부분의 의사들은 과도한 진료 환자수로 운영간호사에게 불만을 표출하여 병원조직이 원하는 방향으로 조율하는데 어려움을 겪었다. 따라서 운영간호사들은 의사들이 신속하게 진료를 볼 수 있도록 최대한 지원하게 되는데, 환자의 불만으로 의사의 원활한 진료에 방해가 되는 경우 오히려 자신의 환자관리 기술이 부족한 탓이라고 자책하였다.

교수님(의사)과 환자분이 굉장히 언성을 높인 적이 있었어요……. 추후 그 사람이 진료예약을 하게 된 거죠……. 교수님한테도 물어봤을 때, 본인이 원하면 그럼 예약을 해줘라 그래서 예약을 했는데……. 본인이 그렇게 예약을 해주라는 건 정말 어쩔 수 없는 경우의 얘기지 나서서 예약을 해주라는 건 아니었던 거라고……. 환자의 요구를 무 자르듯이 자를 수도 없고, 교수님은 알아서 잘라 주기를 원하고 참 난처해요. <참여자 5>

교수님(의사)이 오늘 환자 많다고 저한테 뭐라 하셨거든요. 외래간호사는 교수님이 원하는 대로 환자수 관리도 해야 하지만 병원에서 환자를 많이 봐야 한다고 하니까……. 그 중간단계의 조절 자체가 너무너무 어려운거예요. 당일 진료는 커팅(거부)하면 안 되고 다 받아야 하는데……. 환자가 목소리가 커질 거 같으면 적당히 환자를 데리고 나가야지 그걸 왜 못 데리고 나가느냐 하고. 그래서 우리가 커트하면 (환자는) 왜 말 못하게 해하며 저희나 사원들을 잡아먹을 것처럼 욕을 하고……. 그러면 나의 스킬이 부족해서 그런가라고 생각되죠. <참여자 6>

(2) 매 순간 보조사원의 기분을 살피고 다독거림

외래간호사에게 있어 보조사원은 또 하나의 감정노동 대상이었다. 보조사원은 외래진료의 신속한 진행을 위해 중요한 인력으로 간호사들은 의도적으로 보조사원의 기분을 살피고 다독거려야 하는 부담감을 가지고 있었다. 따라서 보조사원과 환자와의 갈등이 발생했을 때에도 객관적으로 사원의 부적절한 행동이 요인임에도 불구하고 환자의 불만을 해결하는 한편 보조사원의 마음도 함께 살피고 지원해주어야 하는 어려움이 있었다.

사원들이 받는 스트레스도 매우 커서 사원들 이해를 해줘야 하고 챙겨야 하고 다독거려야 하고 무조건 예쁘다고 하고 실수해도 괜찮아, 제가 혼자 다 감당을 하더라도……. 어차피 벌어진 일을 가지고 너 왜 이랬나 하기 보다는 그것조차도 괜찮아. 그러면 분위기가 사실 많이 달라지거든요. 그런 분위기에 (외래)운영이 좌지우지 되는데……. (참여자 1)

사원이 고집을 부려서……. 환자분이 갑자기 화가 확 치솟으면서 손이 올라가더라고요. 그 사람을 캅다운(진정) 시키는 과정에서……. 저 직원 이름이 뭐냐, 가만히 두지 않겠다……. 일단 환자분에게 죄송하다 해서 보냈어요. 그리고 나니깐 분위기가 좀 어둡더라고요. 사원들은 사원들대로 분개하고 있는 상황이고 수선생님 입장에서는 그 사람도 좀 문제가 있지만, (사원이) 초기에 응대를 잘못했으니깐 그러지 않았겠냐 하시고……. 제 생각에는 또 그 사원 캐릭터상 환자한테 잘하는 애가 아니니깐……. 그래도 사원도 캅다운(진정) 시켜야해서……. 애들한테는 그 환자 뒷담화를 하며 야 잊자 하고 위로하죠. (참여자 8)

(3) 환자불만을 고스란히 혼자서 당해냄

외래간호사들은 외래운영 시 발생하는 여러 가지 상황들을 혼자 해결해야 함에 외로움을 느꼈다. 특히 환자불만이 있는 경우 동료간호사와 사원들은 의례적으로 외래운영을 책임진 간호사가 문제를 해결한다고 생각하며, 운영 간호사 또한 그런 상황에서는 항상 선봉에 서야 한다는 의무감을 가지게 되었다. 따라서 환자불만이 심한 경우 외래간호사는 불만을 고스란히 홀로 당해내며, 고객의 부정적 언어, 행동 등에 압도되어 주변의 그 누구로부터도 도움을 받을 수 없는 상황이 자주 발생하였다.

운영간호사는 항상 다른 간호사나 사원들이 해결 못하는 것들을 외래껏 최종적으로 제가 해결해줘야 하기 때문에……. 환자 불만 시 (다른 사람들은)그냥 옆에서 바라만 보는 상황이지 그것을 끼어들만한 그런 상황이 아니라는 게 힘들어요. 누구 하나 날 도와주는 사람도 없고……. 어떤 때는 액팅아웃(불만을

행동으로 표현함)해서 세콤(안전요원)을 불러도 와서 손 놓고 있을 수밖에 없고……. 결국 내가 해결해야하는 거고 내가 다 감수해야하는 부분이어서……. (눈물을 닦으며 이야기함) (참여자 1)

운영 간호사가 가장 힘든 게 문제 상황이 발생했을 때 항상 선봉에 서야 한다는 거예요. 소리치는 사람, 폭력을 휘두르는 사람, 솔직히 저도 너무 무서워요……. 근데 저 밖에 없잖아요. 사원을 내세울 수도 없고. 그래서 일단은 맞닥뜨려 보는데……. 그날은 정말 막 물어붙임을 당했다라고 해야 하나? 고객 상담실이 있다고는 하지만 거기서 할 일이 있고 외래에서 해결할 일이 있죠……. (참여자 7)

3) 간호전문직과 서비스의 경계에 대해 갈등함

(1) 환자의 끝도 없는 요구에 서비스의 수준을 고민함

환자들의 요구는 갈수록 점점 더 높아지고 있다. 환자들은 객관적으로 있을 수 없는 상황을 요구하기도 하고, 다른 기관의 서비스와 비교하여 더 많은 서비스제공을 주장하며 요구가 해결하지 못했을 때 발생하는 문제에 대해 책임질 것을 요구 하였다. 이러한 경험을 통해 외래간호사들은 친절, 서비스의 수준에 대해 반복적으로 고민하고 있었다.

친절이라는 게 정도를 벗어나는 요구에 대해서 과연 어느 정도까지 해줘야 하나 하는 생각이 들더라고요……. 어떤 환자는 전화 끊지도 않고 물고 늘어지고 두 세 시간 씩, 심지어 처방전도 진료 안보고 팩스로 보내달라는 등……. 안 된다 그러면 원칙이 어디 있냐. 이렇게 하면 되는 거지……. 환자들은 뭘 해줘도 굉장히 당연한 거고……. 점점 더 강화가 되고 더 높은 것을 원하는 거 같아요. (참여자 3)

전화상담 건이었는데 환자가 **약 값이 비싸니까 건강보험심사평가원에 다 물어보고 했는데……. 거기서는 보험이 된다고 했는데……. 병원에선 왜 보험이 안 되느냐……. 안된다고 하다가 다시 알아보고 연락 주겠다. 그러니깐, 그러면 알아보고 당장 전화를 주고 나중에 환급이 된다고 했을 때 책임을 다 당신이 질 수 있겠느냐, 이름 대라……. 우리가 어디까지 해 줄 수 있을까요? (참여자 9)

(2) 간호전문직 정체성에 대해 반복적으로 자문함

외래간호사들은 끊임없이 간호사로서 자신의 역할 정체성에 대해 자문하였다. 외래에서 운영간호사의 역할은 외래 진료가 원활하게 진행될 수 있도록 의사와 보조사원을 지원하고 문제

발생 시 조율하는 해결사로 인식되는 경우가 많았다. 또한 보조사원과 동일한 역할을 수행하는 경우가 많아 환자들조차도 간호사와 보조사원을 구분하지 못하여 순간순간 간호사의 역할에 대해 고민하게 되었다.

외래는 저희(간호사)가 주도적으로 어떤 일을 하는 게 아니라 항상 뒷일 해결하고 조율하는 입장이다 보니깐……. 외래 간호사 가 과연 어디 선까지인가 고민하고……. 또 환자들이 간호사인 지 사원인지 잘 모르기도 하고……. 그냥 의사가 처방을 주면 진료 가 빨리 돌아갈 수 있도록 확인만 해주는 사람 정도로 생각이 들 때가 있더라고요. 외래 간호 역할이라는 게 꼭 전문성보다는 서비스 쪽에 가깝다고 비춰지는 게 조금 혼란스럽죠. <참여자 1>

여기(외래)는 외래가 빨리 돌아갈 수 있도록 어시스트(보조) 느낌? 사원이 하나 내가 하나 뭐가 틀리지? 이런 생각을 가끔 하죠……. 일할 때 내가 하고 있는 일이 간호에서 많이 떨어진 것 같고……. 내가 행정하는 사람도 관리자도 아니면서 직접 이런 처치도 하는 간호사도 아니면서……. 내가 뭐하는 사람이지? 간호사 맞아? 이런 생각이 들 때가 많아요. <참여자 8>

4) 내, 외적 자원들을 동원하여 마음을 다스림

(1) 이해할 수 없는 상황도 의도적으로 수용하려 함

외래간호사들은 감정노동의 상황에 반복적으로 노출되면서 자신의 감정을 통제하고 다스리는 방법들을 터득해 가고 있었다. 환자가 화를 내는 경우 자신에게 불만을 표출하고 있는 상황이지만 의도적으로 환자측면에서 생각하고 이해하려 함으로써 자신의 마음이 편안해지고자 노력하였다.

가끔은 정말 유니폼 벗고 한 판 붙고 싶은 환자들도 있긴 하지만……. 그럴 때는 이건 일이라고 생각하고 이 사람이 나한테 화를 내는 게 아니라 이런 상황에 대해 화를 내는 거고……. 저 같은 경우 그럴 때는 아 이런 부분 때문에 화를 내시는 거죠? 저한테 화내는 거 아니시죠? 그리고 이런 상황이 지금 힘들어서 그러시는 거죠? 제가 **병원 대표예요. 이렇게 얘기를 하면서……. 스스로도 저한테 이 사람이 여러모로 꼬이는 상황에서 나에게 투사를 한다고 생각하지요. <참여자 5>

(2) 동료와의 감정교류를 통해 억눌린 감정을 해소함

외래간호사의 억눌린 감정을 해소할 수 있는 대상은 동료였다. 참여자들은 병원의 상황이 특수하기 때문에 병원환경을 알지 못하는 가족, 친구들은 아무리 이야기해도 본인을 이해해 주지 못하였다. 따라서 같은 환경에서 일하고 같은 경험을 한 동

료들은 서로 의지하고 힘들을 해소할 수 있는 대상이었다.

우리의 일을 사실 다른 사람한테 이야기해도 잘 이해를 못해요. 간호사 일은 간호사만이 알 수 있는 거고……. 그래서 우리이기 때문에 서로 이해를 하고……. 속상함을 누구보다 알기 때문에 말하진 않아도 얼굴만 봐도 이해가 되는 거예요. 그렇게 한 번 썩만 이야기해도 해소가 돼요. <참여자 1>

5) 경력이 쌓이면서 강요된 감정과의 갈등에서 벗어남

(1) 감정이 무디어짐

외래 경력이 쌓이면서 간호사들은 불만고객에 반복적으로 노출되어 이에 대한 응대 또한 익숙해졌다. 간호사들은 백신을 맞듯 감정의 변화에 대한 면역력이 생겨 둔화됨을 느꼈다.

지금은 예전보다는 감정이……. 수위가 높아졌다고 할까요? 예전에는 환자가 하는 것에 금방 같이 신체적 변화가 나타났다면 지금은 웬만한 거에는 반응은 좀 덜 나타나고……. 자꾸 그런 감정변화에 노출되다보니깐 이제 단련이 되면서 이제 익숙해진 거겠죠. 내가 화가 났을 때 관리하는 거에 대해서……. 둔화되는 느낌이 있는 거 같아요. <참여자 3>

감정의 수위가 올랐다 내렸다……. 그러면서 굳은살이 생기기 때문에……. 아마 처음보다 제가 많이 나아졌다는 게……. 세월만 흐른 게 아니라. 계속 백신을 맞는 거예요. 그러다보니깐 면역 체계가 많이 생기는 거죠. 그 전에 더한 것도 해봤는데 뭐 이 정도쯤이야. <참여자 5>

(2) 고객에 대한 이해의 폭이 넓어짐

경험이 쌓이면서 외래간호사들은 환자를 서비스를 제공해주어야 하는 대상이 아니라 기본적인 욕구를 가진 인간으로서 인식하게 되었다. 초기에는 환자의 요구를 파악하는데 시간과 에너지가 많이 소모되었으나, 환자에 대한 이해의 폭이 넓어지면서 환자의 내면까지도 바라볼 수 있는 통찰력이 생기게 되었다.

경험이 쌓이다 보니 사람을 이해하는 그런 눈은 더 많이 가지게 된 거 같아요. 아 이런 사람도 있구나. 기본적으로 마음에는 본인이 배려 받고 싶어 하고……. 좀 더 자기 쪽으로 신경을 써달라는 얘기구나……. 어떻게 챙겨줘야겠다. 제일 중요한 게 그 사람도 나 좀 알아달라고 얘기하는 거기 때문에 인간에 대한 눈이 더 넓어지는 거 같아요. <참여자 2>

외래근무하다 보면 사람을 보는 시야가 굉장히 넓어져요. 그

사람을 보면 내가 저 사람을 어떻게 응대해야겠구나 하는 답이 나오고……. 어떤 때는 대책 없이 요구하는 환자도 그 이면에 무엇을 원하는지……. 노하우가 생기더라고요. <참여자 4>

(3) 외래간호사의 역할로서 수용함

외래간호사들은 고객의 끝도 없는 요구에 반복적으로 간호전문직 정체성에 대해 고민하기는 하나, 경력이 쌓이면서 조정과 절충, 해결의 역할이 외래간호사의 중요한 업무 중의 하나로 인식하게 되었다. 외래간호사들은 환자에 대한 이해의 폭이 넓어지면서 환자 편에서 생각하고 상황에 따라 발생할 수 있는 문제를 예측할 수 있게 되어 적절하게 환자의 요구를 해결하게 되었는데 이것이 자신들의 역할이라고 생각하였다.

시간이 지나면서 외래간호사가 해야 하는 역할, 해결하고 조정하고 하는 것들이 외래간호사의 일이라고 나 스스로도 정립이 되고……. 그리고 의사가 환자한테 제대로 이야기 하지 못했던 부분들, 그 사이에 있는 중간이 부족한 부분, 챙기지 않으면 문제가 될 것들을 간호사가 채워줘야 돼요. 환자가 얘기하는 부분들을 잘 들어주고……. 의사를 설득하고 환자를 설득하고 그 중간을 조정하고 절충해주는 게 외래 간호사의 역할 인거 같아요. <참여자 2>

2. 외래간호사의 감정노동 경험의 일반적 구조기술

본 연구에서 도출된 5개의 구성요소와 11개의 하위구성요소를 중심으로 외래간호사의 감정노동 경험의 구조를 다음과 같이 기술하였다.

외래간호사들은 병원직원이라는 이유로 무조건 참고 무조건 죄송하다고 해야 함이 억울하고 속상하였다. 특히 욕, 반말을 하는 고객을 응대할 때는 맞서고 싶은 충동이 일어나, 외래의 전반적인 상황을 운영하는 간호사라는 인식으로 자신의 감정을 애써 누르며 친절로 응대할 수밖에 없었다. 외래는 의사, 간호사, 보조사원의 협조로 업무가 이루어지나, 외래간호사에게 있어 보조사원들은 항상 살피고 감싸주어야 하는 대상이며, 의사는 병원조직이 요구하는 부서실적을 위해 원활한 진료가 이루어질 수 있도록 최대한 지원해 주어야 하는 대상일 뿐이었다. 이들은 각자의 입장에 따라 상반된 요구를 하게 되고 경우에 따라서는 조직의 요구와 상충되는 부분도 있었다. 이러한 상황에서 외래간호사들은 문제 상황 발생 시 누구보다도 점점에 서서 의사-환자-조직의 상반된 요구를 모두 맞추려고 애쓰면서 홀로 해결할 수밖에 없는 외로움을 느끼고 있었다. 간호사들은 점점 더 높아만 가는 고객의 요구에 서비스의 수준에 대해 고민하고, 자신과

보조사원의 업무가 같을 때, 의사의 뒤처리를 하고 있다고 생각할 때 간호와 서비스의 경계에 대해 반복적으로 자문하였다. 경력이 쌓이면서 외래간호사들은 자신들만의 마음 다스리는 방법을 체득하였으며, 환자에 대한 이해의 폭이 넓어지고 외래에서 해결하고 조율하는 자신의 업무를 간호사의 역할로 수용함으로써 자신의 감정과 병원조직에서 강요한 감정 사이의 갈등에서 벗어나고 있었다.

논 의

본 연구결과 외래간호사들의 감정노동 경험은 밀바닥에서부터 치밀어 올라오는 감정을 억누름, 오로지 홀로 감당해야 함에 외로움을 느낌, 간호전문직과 서비스의 경계에 대해 갈등함, 내외적 자원들을 동원하여 마음을 다스림, 경력이 쌓이면서 강요된 감정과의 갈등에서 벗어남의 5가지 구성요소가 도출되었다.

Hochschild(1983)는 조직구성원이 감정노동을 수행하는 방법을 표면행위(surface acting)와 진심행위(deep acting)로 구분하였다. 표면행위는 개인의 부정적인 감정에도 불구하고 미소를 짓는 등 개인의 표현을 수정하는 것으로, 조직이 요구하는 감정은 느끼지 않으나 조직이 요구하는 표현규칙을 따르는 것이다. 반면 진심행위는 바람직한 행동을 표현하기 위해서 의식적으로 개인의 감정을 변화시키려는 실제적인 노력으로, 조직이 요구하는 감정을 느끼면서 표현규칙을 따르는 것이다.

이러한 측면에서 볼 때, 외래간호사들은 불만을 호소하는 고객을 접하게 되는 경우 문헌에서 언급된 표면행위와 유사한 태도를 취하는 것을 알 수 있었다. 욕, 반말, 심한 경우 위협적인 행동과 언어를 사용하는 환자들을 응대할 때 간호사들은 밀바닥에서부터 치밀어 올라오는 자신의 부정적 감정을 애써 억누르며 표면적으로 친절함 미소와 어투를 유지하기 위해 노력하였다. 이는 Gray와 Smith(2009)의 영국의 임상간호사를 대상으로 한 감정노동에 관한 연구에서 외래간호사들은 외래진료의 흐름이 순조롭게 유지될 수 있도록 하기 위해 당장 외래를 뛰쳐나가고 싶은 감정을 억제하고 미소를 짓는 등의 표면행위를 하였다는 결과와 맥을 함께 한다. 본 연구의 참여자들은 자신들의 이러한 행위는 조직에서 받은 고객지향의 친절교육, 환자와의 갈등상황 발생 시 처리해야 하는 복잡한 관리절차, 갈등의 내용과는 상관 없이 큰 소리 없이 조용하게 외래진료가 진행되기만을 강요하는 조직의 분위기, 부여받은 업무에 대한 책임감 등에서 기인한다고 언급하였다. 이는 조직의 내부마케팅이 구성원의 서비스 수준과 감정노동에 영향을 준다는 Choi (2004)의 연구결과를 뒷받침 하고 있는데, 내부마케팅이란 기업의 내부고객인 직원에게 고객 지향적 사고를 심어주기 위해 조직과 직원사이에 이루어지

는 활동으로 서비스 교육 및 훈련, 내부커뮤니케이션, 권한의 위임 등이 있다.

한편 외래간호사들의 감정노동은 시간이 흐르면서 자신의 감정을 변화시키기 위한 노력을 기울이고 있는 것을 확인할 수 있었다. 경력이 쌓이면서 외래간호사들은 다양한 경험을 통해 환자에 대한 이해의 폭이 넓어지고 감정노동으로 인해 혼란스러웠던 간호전문직의 폭넓은 역할을 서서히 받아들이고 감정의 갈등 상황에서 벗어나고 있었다. 시간이 흐르면서 강도 높은 수준의 감정노동도 쉽게 처리하게 되고 오히려 그 상황을 즐기는 경우도 있었다. 또한 인간에 대한 이해의 폭이 넓어져 환자들에 대한 이해가 쉬워지고 환자의 이면에 있는 감정적인 부분까지도 수용할 수 있는 마음이 생겼다. 따라서 외래간호사들은 감정노동을 경험하면서 자신의 부정적 감정 상태를 애써 누르는 것에서만 멈추어있는 것이 아니라 환자의 입장을 이해하고 자신의 감정과 조직이 요구하는 감정을 일치시키는 경험을 하게 되었다. 이는 Smith와 Lorentzon (2005)의 연구에 의하면 이 과정에서 간호사와 환자 사이의 치료적인 상호관계를 유지하는 것으로 표현되고 있다. 이 연구에서 간호사들은 대상자에게 집중하는데 도움이 되는 직업적 자아(work self)를 가진다고 표현하였는데, 직업적 자아는 환자와 함께 하고 지지하는 직업인으로서 간호사를 의미한다. 간호사들의 내적감정과 사고가 조직이 요구하는 표현규칙과 일치하는 진심행위의 감정노동이 이루어질 때 직무만족의 수준은 올라간다(Hochschild, 1983; Yang & Chang, 2007).

따라서 감정노동의 부정적 요소를 최소화하기 위해서는 단순히 표면행위를 통제하기 위한 친절교육 등이 아니라 환자의 감정을 자신의 감정으로 내면화할 수 있는 감성교육과 프로그램이 개발되어야 한다(Byun & Yom, 2009). 최근 감정노동으로 인한 직무스트레스를 감소시키기 위한 방안으로 정서지능 향상이 제시되고 있는데, 정서지능을 향상시킬 수 있는 정서적 멘토링이나 심리지원 프로그램(Lee, 2010)이 그 예가 될 수 있겠다.

대부분의 참여자들은 감정노동의 경험 중 외로움을 가장 많이 호소하였다. 외래 운영을 책임진 운영간호사라는 책임감 때문에 강도 높은 감정노동의 상황에 고스란히 노출되고 홀로 감당해야 하며 어디 하나 도움을 요청할 곳이 없었다. Byun과 Yom(2009)은 간호사의 감정노동에 대한 중재방안으로 간호사들의 감성을 다루는 감성교육과 직무에 대한 자율성 및 긍정적 피드백의 제공 등 조직차원에서의 방안들을 제시한 바 있다. 그러나 본 연구에 참여했던 외래 간호사들은 감정노동에 대한 사후관리도 중요하지만, 높은 수준의 감정노동을 경험하는 상황이 발생할 경우 SOS 콜센터와 같이 즉각적이고 물리적인 도움을 제공할 수 있는 제도적 방안이 필요하다고 언급하였다.

환자의 끝도 없는 요구, 외래에서 명확하지 않은 업무구분, 간호사의 역할의 모호함은 외래간호사로 하여금 간호전문직과 서비스의 경계에 대해 반복적으로 갈등하도록 하고 있었다. 특히 외래간호사들은 외래진료가 원활히 진행될 수 있도록 지원하고 문제발생 시 해결하는 일이 꼭 간호사가 해야 할 일인지 반복적으로 자문해 보며, 보조사원과 같은 일을 하고 있는 자신을 발견할 때 '나 간호사 맞아?'하고 자문해 본다고 하였다. 이는 역할갈등이 많을수록 감정노동이 높다고 한 Cha 등(2009)의 연구결과와 맥을 같이 한다. 또한, Cho 등(2008)의 연구에서 외래간호사가 수행하는 업무의 상당 부분이 의사, 외래 보조 인력과 중복되어 있어 직종별 직무내용 특성을 고려하여 전문성과 실무 기술 능력 수준에 의한 업무재설계가 필요하다고 하였다. 이와 같은 결과에서 보듯이 외래에서 이루어지는 업무의 특성을 고려하여 진료지원과 교육, 상담을 구분한 적절하고 명확한 업무재설계는 외래간호사들의 역할갈등을 해결할 수 있을 뿐만 아니라 환자들의 질적으로 다양해진 요구를 좀 더 적극적으로 충족시킬 수 있을 것으로 판단된다.

외래간호사들은 감정노동 경험과정에서 부정적 감정을 해소하기 위해 다양한 자원들을 동원하여 마음을 다스리고 있었다. 이 중 동료와의 감정교류는 외래간호사들의 부정적 감정을 해소하는 데 큰 도움이 되었다. 이는 사회적 지지가 간호사의 감정노동으로 인한 간호사의 소진과 이직의도를 간접적으로 완화시킨다는 Kim(2009)의 연구결과와 사회적 지지 중 상사보다 동료의 지지가 감정노동으로 인한 업무스트레스 해소에 도움이 된다는 Byun과 Yom(2009)의 연구결과를 뒷받침 한다. 외래간호사들은 환자와 관련된 자신의 경험을 병원시스템을 알지 못하는 가족, 다른 친구들에게 이야기해도 전혀 이해하지 못한다고 하였다. 따라서 병원이라는 같은 환경에 있고, 같은 감정노동을 경험한 외래의 동료들은 서로의 부정적 감정을 솔직하게 표현하고 해소할 수 있는 대상이 되었을 것으로 사료된다.

본 연구는 최근 관심을 가지고 연구되기 시작한 간호사의 감정노동에 관한 연구에서 업무 범위와 환경을 고려하고 상대적으로 감정노동의 비중이 높게 보고된 외래간호사의 감정노동 경험을 탐색하였다. 이를 통해 외래간호사의 감정노동을 심층적으로 탐색하여 병원 현장에서 외래간호사의 감정노동 관리방안을 모색하기 위한 근거를 제공했는데 간호행정 측면에서 의의가 있으며 이에 대한 정책적 지원을 요구하는 기초 자료로서 의의가 있다.

결론

본 연구는 Giorgi (2003)의 현상학적 연구방법을 통해 외래간

호사의 감정노동 경험을 이해하고 체험의 본질적 의미를 밝힘으로써 문제해결 차원에서 외래간호사의 감정노동 관리방안을 모색하고자 시도되었다. 외래간호사의 감정노동은 밑바닥에서부터 치밀어 올라오는 감정을 억누름, 오로지 홀로 감당해야 함에 외로움을 느낌, 간호전문직과 서비스의 경계에 대해 갈등함, 내외적 자원들을 동원하여 마음을 다스림, 경력이 쌓이면서 강요된 감정과의 갈등에서 벗어남의 5가지 구성요소가 도출되었다.

이러한 결과를 분석해 볼 때, 외래간호사들의 감정노동은 외래라는 개방된 공간에서 환자와의 갈등상황에서 일어나는 부정적 감정으로 순간순간 표면행위가 나타나기는 하나, 경력이 쌓이면서 마음 다스리는 방법을 체득하고 환자와 다른 직종과의 요구 사이에서 경험하게 되는 감정노동을 통하여 인간에 대한 이해의 폭을 넓히는 것으로 발전하게 된다. 또한 외래간호사의 역할에 대한 혼란과 갈등에서 벗어나 점차 다양한 요구에 부응하는 간호전문직의 정체성을 이해하고 수용함으로써 긍정적으로 승화되었음을 알 수 있었다. 그러나 다양한 직종의 사람들과 근무하는 외래간호사가 처하는 상황과 역할에 따른 외로움은 행정적 지원의 부족에서 기인하므로 강도 높은 강점노동을 경험하는 경우 도움을 요청할 수 있는 효과적인 지원시스템이 필요함을 알 수 있었다. 외래 업무의 특성을 고려하여 진료지원이라는 행정적 업무와 교육과 상담이라는 간호사 고유의 업무에 관한 재설계를 통한 인력관리를 포함한 행정적인 지원이 필요할 것으로 사료된다. 이상의 결과를 토대로 다음을 제언하고자 한다.

첫째, 외래간호사가 감정노동을 경험하는 과정에서 표면행위가 아니라 진심행위가 표출될 수 있도록 외래간호사의 감정노동을 공식적인 제도로써 관리하고 물리적이고 행정적으로 지원할 수 있는 프로그램 개발이 필요하다.

둘째, 외래간호사가 경험한 감정노동에 초점을 두고 이들의 감정노동 경험과정에서 어떻게 적응하고 변화하는가에 대한 근거이론적 접근을 통한 질적연구가 필요하다.

셋째, 이상의 연구 결과를 바탕으로 외래간호사의 감정노동의 강도와 양상을 양적 연구를 통하여 측정하고 관련 요인에 대한 분석할 수 있는 반복적인 후속 연구가 필요하다.

REFERENCE

- Ashforth, B. E., & Humphrey, R. H. (1993). Emotional labor in service roles: the influence of identity. *The Academy of Management Review*, 18(1), 88-115.
- Byun, D. S., & Yom, Y. H. (2009). Factors affecting the burnout of clinical nurses: focused on emotional labor. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 15(3), 444-454.
- Cha, S. K., Shin, Y. S., Kim, K. Y., Lee, B. Y., Ahn, S. Y., Jang, H. S., et al. (2009). The degrees of emotional labor and the Its related factors among clinical nurses. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 15(2), 23-35.
- Cho, K. S., Kang, H. S., Kim, J. H., Son, H. M., Han, H. J., Sung, Y. H., et al. (2008). Job description of the nurses working in outpatient department by DACUM technique. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 14(2), 31-45.
- Cho, S. K., & Jung, H. S. (2006). A study on response of job stress and emotional labor of the sales workers of department store. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 15(2), 83-93.
- Choi, J. S. (2004). The impact of hotel internal marketing on emotional labor and service level of employees. *Convention Research*, 4(2), 165-188.
- Cordes, C. L., & Dougherty, T. W. (1993). A review and integration of research on job burnout. *The Academy of Management Review*, 18(4), 621-656.
- Giorgi, A. (2003). *Phenomenological methods*. Paper presented at the workshop of the Korea center for qualitative methodology, Seoul.
- Gray, B., & Smith, P. (2009). Emotional labour and the clinical settings of nursing care: the perspectives of nurses in East London. *Nurse Education in Practice*, 9(4), 253-261.
- Guba, E. G., & Lincoln, Y. S. (1989). *Fourth generation evaluation*. Newbury Park, CA: SAGE Publications.
- Hochschild, A. R. (1983). *The managed heart : commercialization of human feeling*. Berkeley: University of California Press.
- Hwang, H. Y., Park, J. H., Kim, J. S., Chen, I. S., Kim, M. S., Bae, K. O., et al. (2007). A study on the performance and the importance of ambulatory nursing activities. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 13(1), 109-117.
- Hyun, S. I. (2008). *Emotional labor, emotional competence and customer-orientation in hospital nurses*. Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.
- Joung, M. S., & Kim, K. J. (2006). A study on the effect of emotional labor and leader's emotional intelligence on job satisfaction and organizational commitment for nurses. *Korean Journal of Hospital Management*, 11(4), 1-18.
- Kim, E. O., & Jo, S. Y. (2004). The relationship among motives for the selection of a hospital, satisfaction with services in a hospital and the revisit intention of outpatients. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 10(1), 145-159.
- Kim, I. S. (2009). The role of self-efficacy and social support in the relationship between emotional labor and burn out, turn over intention among hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 15(4), 515-526.
- Kim, S. J. (2008). *Emotional labor of flight attendants: training process and actual work in the line*. Unpublished master's thesis, Honam University, Gwangju.
- Lee, S. (2010). Emotional intelligence and job stress of clinical nurses in local public hospitals. *Journal of Korean Academy of*

- Nursing Administration*, 16(4), 466-474.
- Lee, S. N. (2010). *Relation of among emotional labor, burn out and job involvement of nurses*. Unpublished master's thesis, Hanyang University, Seoul.
- Mann, S., & Cowburn, J. (2005). Emotional labour and stress within mental health nursing. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 12(2), 154-162.
- McQueen, A. (2004). Emotional intelligence in nursing work. *Journal of Advanced Nursing*, 47(1), 101-108.
- Park, H. C. (1994). *Study on the women's emotional labor: in case of the department stores in Seoul*. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul.
- Rhee, H. S. (2007). Analysis of out-patient satisfaction to revisit in general hospitals. *Journal of Health Science & Medical Technology*, 33(1), 53-61.
- Smith, P., & Lorentzon, M. (2005). Is emotional labour ethical? *Nursing Ethics*, 12(6), 638-642.
- Sung, M. A. (2005). *Job Stress and coping of clinical nurses : focused on inpatient and outpatient nurses*. Unpublished master's thesis, Hallym University, Chuncheon.
- Yang, F. H., & Chang, C. C. (2008). Emotional labour, job satisfaction and organizational commitment amongst clinical nurses: a questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*, 45(6), 879-887.
- Yoon, S. J., Kim, S. P., & Kim, E. M. (2000). Emotional labor: emotional labor: a qualitative study of organizational norms about expressed emotion. *Korean Journal of Labor Studies*, 6(1), 215-254.