

## 암 치료를 받은 간호사의 직장복귀 경험

김미혜<sup>1</sup>, 김정선<sup>2</sup>, 김한나<sup>3\*</sup>

<sup>1</sup>한양대학교병원 간호국, <sup>2</sup>춘해보건대학교 간호학과, <sup>3</sup>수원여자대학교 간호학과

### Return-to-Work Experiences among Nurses after Receiving Cancer Treatment

Mi-Hye Kim<sup>1</sup>, Jeong-Seon Kim<sup>2</sup>, Han-Na Kim<sup>3\*</sup>

<sup>1</sup>Division of Nursing, Hanyang University Seoul Hospital

<sup>2</sup>Department of Nursing, Choonhae College of Health Sciences

<sup>3</sup>Department of Nursing, Suwon Women's University

**요약** 본 연구의 목적은 암 진단을 받아 치료를 받은 간호사가 경험하는 직장 복귀 경험에 대한 의미와 본질을 탐색하고자 암 치료를 받은 간호사 6명을 대상으로 2016년 1월 5일부터 1월 29일까지 자료를 수집하여 Colaizzi의 현상학적 연구방법을 적용한 질적 연구이다. 연구결과 암 진단을 받아 치료를 받은 간호사의 직장 복귀의 경험은 27개의 주제와 9개의 주제모음, 3개의 범주로 도출되었다. 최종 도출된 주제모음과 범주는 ‘힘들게 버티나감’의 범주에서 ‘암 치료에 대한 불편함’, ‘불안과 불확실성이 공존하는 상황’, ‘암으로 인한 관계의 문제’의 3개의 주제모음이 도출되었으며, ‘삶의 전환점에서 중심잡고 살아가기’의 범주에서는 ‘성숙한 삶의 원동력이 됨’, ‘강해짐’, ‘내려놓음’, ‘나의 필요에 민감해지기’의 4개의 주제모음이 도출되었다. 마지막으로 ‘새롭게 태어남’의 범주에서는 ‘암치료 경험이 간호의 도구가 됨’, ‘직장에 대한 새로운 정의를 내림’의 2개의 주제모임이 도출되었다. 암 진단을 받아 치료 후 직장에 복귀한 간호사의 경험은 일과 치료의 병행에 대한 어려움을 호소하면서도 질병경험을 통해 더욱 성숙한 삶을 살아가고 있었으며, 일을 통하여 자신의 존재감을 경험하였다. 따라서 일과 치료의 병행을 위한 업무 환경의 개선과 지속적인 사회적 지지와 지원이 필요할 것으로 사료된다.

**Abstract** The purpose this study was to explore the return-to-work experience of nurses after receiving cancer treatment. The participants of this research were 6 registered nurses who were working when they were diagnosed with cancer. Data were collected by individual in-depth interviews from January 5 to January 29, 2016 and analyzed using phenomenological methodology by Colaizzi(1978). The study results revealed that the return-to-work experiences of nurses after receiving cancer treatment may be categorized as 'Enduring hardly', 'Living a balance in my turning point', 'Reborn' and may be identified with 9 theme clusters and 27 themes. Their experience of returning to work as a nurse after cancer treatment consisted of expressing difficulty in handling both work and treatment. Despite that, they came to live a more mature life after their disease and came to affirm their existence through their work. Thus, an improved working environment to manage both work and treatment and continual support and assistance from society is deemed necessary.

**Keywords** : cancer treatment, phenomenological study, return-to-work experiences

## 1. 서론

### 1.1 연구 배경

최근 우리나라는 의료기술의 괄목할 만한 성장에도 불구하고, 인구의 고령화와 비례하여 암 발생률은 꾸준히 증가하고 있는 추세다. 한편, 암의 조기진단과 의학기

\*Corresponding Author : Han-Na Kim(Suwon Women's Univ.)

Tel: +82-10-6777-8515 email: hynpsy@hanmail.net

Received May 9, 2016

Revised (1st May 24, 2016, 2nd June 1, 2016)

Accepted June 2, 2016

Published June 30, 2016

술의 발달은 암 환자의 생존율을 지속적으로 향상시켰고, 이에 따라 2012년까지 집계된 암 생존자는 180여만 명에 이른다. 이는 전체 인구 45명당 1명이 암치료를 받고 있거나, 암 치료 후 생존하고 있는 것으로 나타나 이들은 만성질환으로써 암을 갖고 살아가고 있다[1,2].

일반적으로 암 환자는 진단 초기에서부터 침습적이고, 통증이 수반되는 다양한 검사를 받아야함은 물론, 치료과정에 있어서도 수년간 항암치료, 방사선치료 등과 같은 전문적 치료법으로 인해 신체적으로 여러 가지 부작용을 감당해야 하는 어려움이 있다[3]. 또한 암과 같이 생명을 위협하는 질환을 진단받은 환자는 불안 및 우울 등의 정서적인 고통에 의해 심리적 상태가 매우 불안해지며, 극심한 정서적 혼란 상태가 이어진다[4]. 더욱이 치료가 종료된 후에도 예측할 수 없는 예후와 재발의 가능성은 정상적인 사회생활 재개에 상당한 영향을 미치고, 암 치료에 따른 의료비 지출로 가정 경제의 부담을 가중시키기도 한다[5]. 이처럼 암 환자는 신체적인 문제 뿐 아니라 정서적, 사회적인 측면에 걸쳐 전반적인 삶에 영향을 받게 된다.

특히 암 환자들은 사회적 낙인으로 인해 직업을 유지하거나 재취업하는데 장애를 겪고 있으며[6], 치료를 받는 동안 피로나 항암치료, 방사선치료의 부작용으로 인해 일상 활동의 장애 뿐 아니라 사회적 활동이나 직장 활동이 감소되는 것으로 보고되고 있다[7]. 따라서 암 환자의 생존율이 높아짐에 따라 이들은 사회복지를 위한 직업 문제 등 현실적인 지지에 대한 요구도가 높았으며[8], 일부 암 환자들은 경제적인 문제와 생활의 정상성을 되찾고자 직장에 복귀하고 있다[9].

여성 전문직인 간호사는 교대근무나 야근근무 등의 열악한 근무조건 및 환경과 환자들의 다양한 요구 등으로 인하여 신체적, 심리적 갈등이 가장 높은 직업이다[10]. 따라서 암 생존자로서의 간호사가 삶을 시작하기 위해 직장으로 복귀하여 신체활동이 많고, 심리적 긴장감이 높은 병원이라는 특수 환경 하에서 직무를 수행하게 되며, 이러한 과정에서 이들은 많은 어려움이 예상된다[11]. 그러므로 생명을 위협하는 질환인 암이라는 진단으로 인해 신체적, 정서적, 사회적 통합성이 위협에 처해 있는 상태임을 고려해 볼 때, 특히 암 투병과정 중에 있는 간호사의 직장복귀는 쉽지 않다. 이에 암 투병 중에 있는 간호사의 성공적인 직장복귀를 위해 이들이 직장에 복귀하면서 어떠한 경험을 하는지에 관한 연구가

필요하다.

따라서 본 연구는 암 치료를 받고 있는 간호사들이 직장인 의료현장에 복귀하면서 겪는 그들의 주관적인 경험과 그들이 당면하고 있는 문제들을 파악하고 이러한 어려움을 극복하기 위한 과정에서의 경험을 심층적으로 이해하고자 한다. 또 현상학적 연구 방법을 사용하여 그들의 경험 세계를 주관적이고 총체적으로 통찰, 발견 그리고 해석함으로써 암 치료를 받고 있는 간호사들의 보다 적응적이고 성공적인 직장복귀를 도울 수 있는 전략을 개발하기 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

## 1.2 연구 목적

본 연구는 암 치료를 받은 간호사의 직장 복귀 경험이 무엇인지 서술하여 간호사가 경험하는 암 치료 후 직장 복귀 경험에 대한 의미의 본질을 탐색하는 것이다. 따라서 본 연구의 연구 질문은 ‘암 치료 후 직장 복귀 경험에 대한 본질은 무엇인가?’이다.

## 2. 연구방법

### 2.1 연구 설계

본 연구는 Colaizzi(1978)[12]가 제안한 현상학적 연구방법을 이용하여 암 치료 경험 간호사의 직장복귀 경험의 의미 및 본질을 탐구하고자 하였다. Colaizzi 분석 방법은 개인의 속성보다는 연구 참여자 전체에게 나타나는 공통적인 속성을 이끌어내는데 초점을 두고 있기 때문에 암 치료를 받은 간호사의 직장 복귀 경험의 본질을 파악하고자 하는 본 연구의 취지에 가장 적합한 방법이라 할 수 있다.

### 2.2 연구 참여자의 선정

본 연구에서는 암 치료를 받은 간호사의 직장 복귀 경험의 본질을 탐색하기 위하여 현재 종합병원에 근무하고 있는 암 치료 경험이 있는 간호사를 대상으로 하였다. 본 연구의 취지를 이해하고 동의한 6명을 대상으로 하였다. 참여자의 평균연령은 51세였으며(범위: 39세-58세), 기혼 4명, 미혼 2명이며, 유방암 2명, 폐암 1명, 갑상선암 1명, 유방암과 갑상선암 1명, 위암과 갑상선암 1명이었으며, 발병 나이는 첫 번 암이 발견된 시점으로 평균 43세(범위: 36세-54세)였다.

### 2.3 자료수집

본 연구의 자료수집은 심층면담 방법을 활용하였으며, 모든 참여자에게 면담 시작 전 연구의 목적과 절차에 대한 설명을 제공하고 연구 참여에 대한 자발적인 서면 동의서를 받았다. 면담시기와 장소는 참여자가 원하는 시간에 근무지 병원이나, 연구 참여자의 거주지 근처 카페 등 참여자들이 편안함을 느낄 수 있는 장소에서 진행했다. 암 치료 경험 간호사의 직장복귀 경험을 드러내기 위하여 사용된 주요 질문은 ‘암 치료 후 직장에 복귀 과정에서 나타나는 긍정적 요인과 부정적 요인은 무엇이었습니까?’, ‘직장 복귀 후 부정적 요인에 대해서는 어떻게 대처하셧습니까?’, ‘자신과 동일한 환자를 볼 때의 경험은 어떠했습니까?’, ‘직장은 어떤 의미입니까?’ 등 과 같은 반 구조화 된 질문을 사용하여 연구 참여자가 스스로 이야기 할 수 있도록 함으로써 적극적으로 연구 참여자의 생각을 표현할 수 있도록 하였다. 면담이 이루어지는 동안 연구자는 참여자의 의미 있는 표정과 행동 등을 메모하였다. 자료 분석은 수집과 동시에 이루어졌으며, 녹음된 파일을 연구자가 청취한 뒤 필사하고, 이후 다시 되풀이해서 녹음을 들으면서 재확인하였다. 연구자는 면담한 즉시 참여자에 대한 전반적 내용을 간략히 기록하고 분석하였다.

연구기간은 2016년 1월 5일부터 1월 29까지 진행하였으며 눈덩이 표본 추출법으로 참여자를 소개 받아 더 이상의 새로운 개념이 도출되지 않는 포화상태에 이를 때까지 표본추출을 하였다. 질적 연구에서의 표본 추출은 적절성과 충분함이 중요하므로 새로운 진술이 나오지 않는 포화상태에 이를 때까지로 한 사람 당 평균 면담 소요시간은 120분 가량 이었으며, 첫 면담에 소요된 시간은 최소 30분에서 1시간 미만이었으며, 추가 면담을 포함하여 각 참여자마다 1-2회의 면담이 이루어졌다.

### 2.4 연구의 신뢰도와 타당성

본 연구의 신뢰도와 타당도를 높이기 위하여 Lincoln 과 Guba(1985)[13]가 제시한 4가지 항목인 사실적 가치, 적용성, 일관성, 중립성에 근거하였다. 사실적 가치는 참여자들의 생각과 실재를 반영하기 위해 참여자들의 표현을 ‘있는 그대로’ 수집하였다. 면담을 수행한 연구자의 직장복귀 경험은 참여자가 표현하고자 하는 용어와 어휘 선택에 도움이 되었고, 참여자에게 신뢰의 요인으로 작용하였다. 적용성을 확보하기 위해 연구 주제와 관련된

다양한 범주를 도출하려고 노력하였고, 이를 위하여 새로운 자료가 나오지 않을 때까지 자료를 포화시켰다. 일관성을 유지하기 위해 연구 분석결과는 질적 연구의 경험이 있는 3명의 연구자가 함께 자료의 타당성을 검토하였으며, 질적 연구를 수행하고 있는 교수 1인의 자문을 받아 수정하는 절차를 거쳤다. 중립성을 확보하기 위해 처음부터 의도적으로 문헌고찰을 하지 않았으며, 연구자의 암 치료 받은 간호사의 직장 복귀 경험에 의한 가정, 편견 등에 유의하였으며, 중립성과 일관성을 높이기 위해 지속적으로 노력하였다.

### 2.5 자료 분석

본 연구의 자료 분석은 Colaizzi(1978)[12]가 제시한 현상학적 접근방법을 근거로 분석하였으며, 본 연구의 분석과정은 다음과 같다.

첫째, 암 치료를 받은 간호사의 직장복귀 경험에 대한 느낌을 얻기 위해서 심층면담 후 녹음해 온 내용을 여러 차례에 걸쳐 들으면서 대상자의 진술 그대로를 글로 옮겨 기술하였다.

둘째, 자료로부터 느낌을 얻기 위해 기술한 대상자의 모든 진술들을 반복적으로 집중하여 읽었다.

셋째, 참여자들의 진술에서 탐구현상을 직접적으로 나타내는 의미 있는 문장이나 구를 추출하였다.

넷째, 의미 있는 진술에서 좀 더 일반적인 형태로 재진술하였다.

다섯째, 원래의 진술과 분리되지 않도록 숙고하면서 의미 있는 문장이나 구로부터 연구자의 언어로 의미를 구성하였다.

여섯째, 도출된 의미의 구성에서 주제를 뽑고 각 주제와 관련된 연구 참여자들의 진술들을 분류하였다. 이 과정에서 원 자료와의 일치 또는 모순 여부를 확인하였다.

일곱째, 지금까지 분석된 내용들을 하나의 기술로 통합한 후, 이것을 연구현상의 본질적인 구조에 대한 기술로 최종적으로 기술하였다.

여덟째, 최종적인 기술을 타당화 시키기 위하여 연구 참여자에게 돌아가서 그들의 경험과 일치하는지를 질문함으로써 연구 참여자와의 타당화 과정을 거쳤다.

### 2.6 윤리적 고려

본 연구는 연구 참여자의 보호를 위하여 연구의 목적

과 과정을 자세하게 설명한 후 자발적으로 연구 참여에 동의한 대상자를 연구 참여자로 선정하였다. 또한 연구자는 연구 참여자들에게 자료수집과정과 연구결과를 해석하고 기술하는 과정에서 발생할 수 있는 윤리적 문제를 설명하고, 참여과정 중이라도 원하지 않으면 언제든지 철회할 수 있음을 알려주었다. 연구 참여에 관한 불이익이나 강제성이 없으며 면담과정의 모든 내용에 대한 비밀유지를 약속한 후 자발적으로 연구 참여할 수 있도록 하였으며 모든 사항은 익명으로 처리하였다.

## 2.7 연구자의 준비

질적 연구의 가장 중요한 도구인 연구자는 정신건강 관련 상담 경험이 풍부하며 연구자 3명 모두 박사과정에서 질적 연구 방법론을 수학하였으며, 질적 연구에 관한 논문을 발표한 바 있다. 또한 2명의 연구자는 질적 연구 방법을 사용하여 학위논문을 마쳤으며, 질적 연구 관련 워크숍 참여 활동을 통해 질적 연구자들과 지속적으로 학습해오고 있다. 연구자들은 연구대상자에 대한 편견과 선입견을 배제하고 지속적인 반성과정을 유지하고자 의식적으로 노력하였다.

## 3. 연구결과

본 연구 결과 6명의 참여자로부터 얻은 원 자료에서 총 27개의 의미 있는 진술이 추출되었다. 의미 있는 진술의 구절과 문장을 철저히 읽으면서 의미가 서로 유사한 것을 묶고, 다시 원 자료를 읽으면서 확인하는 과정을 가지면서 총 9개의 주제모음을 구성하였다. 9개의 구성된 주제모음을 바탕으로 의미를 조직하고 통합하여 3개의 범주를 도출하였다. 의미를 구성하고 주제를 도출하는 과정에서 질적 연구 경험이 풍부한 간호학과 교수 1인과 연구자 3인이 합의가 이루어 질 때까지 검토하였다. 그 결과 참여자들이 암 치료 후 직장에 복귀하여 근무하는 동안 자신의 암 치료에 대한 경험으로 “힘들게 버티나감”, “삶의 전환점에서 중심잡고 살아가기”, “새롭게 태어남”으로 나타났다(Table 1).

### 3.1 힘들게 버티나감

암 치료를 받은 간호사의 직장 복귀 경험의 첫 번째 범주는 ‘암 치료에 대한 불편함’, ‘불안과 불확실성이 공

존하는 생활’, ‘암으로 인한 관계의 문제’ 3개의 주제모음이 도출되었다.

#### 3.1.1 암 치료에 대한 불편함

치료를 받은 간호사의 직장 복귀 경험의 일부 참여자들은 교대근무의 환경에서 규칙적인 치료약물 복용의 어려움을 보이는 것으로 나타났으며, 드물게는 소화기능 저하 및 장 기능 약화로 설사 증상도 나타나고 있어 암 치료에 대한 불편함을 느꼈다.

#### 까다로운 치료 약물 복용

출근하고 나서 식사 후 바로 약을 먹었더니 약 흡수가 잘 안됐는지, 조절이 잘 안됐어요. 그래서 외래에서 진료 시 혼도 많이 나고, 저도 나름 간호사인데. 너무 약을 함부로 먹었다 생각이 들었죠. 듀티 별로 언제 먹어야 되나, 그래서 제 나름대로 약 먹는 시간은 정하고, 그 시간에 먹으려고 해도 교대근무 하면서 약 먹는 시간 챙기는 것이 사실 어려워요.(참여자2)

#### 암 치료 후 겪게 되는 부작용

위를 자르고 소장을 끌어 당겨 붙여 놓은 거라, 소화 기능이 예전하고 달라졌죠. 가장 힘든 건 설사를 자주한다는 거죠. 일하다가 중간에 배도 아프고, 간식이나 식사 시간에 식사를 많이 하면 속이 부대끼고 그래서 천천히 먹으려고 하지만... 그것도 사실 어렵고... 직장 다니면서 신체적으로 불편감도 많고, 신경이 참 많이 쓰여요.(참여자4)

#### 3.1.2 불안과 불확실성이 공존하는 생활

참여자들은 암 진단 후 발생할 수 있는 문제들과 전이에 대한 두려움으로 작은 증상에도 재발과 연관 지어 바로 병원을 방문해야 한다는 불안함을 표현하였다.

#### 진행과정을 알기에 생기는 두려움

수술 들어가기 전에 한 1기정도? 그 상황에서는 그랬었는데, 막상 수술하니까, 2기가 딱 나오더라고요. 그런데 진료 의사도 암이면 암 인거지 1기, 2기 이거는 우리가 나누는 거뿐이라고. 초기라도 암은 암이야. 그래서 긴장 늦추지 말라고. 10년 뒤에도 리콜 될 수도 있고. 물론 우리가 5년이라고 정해 놓기는 했어도. 내년일 수도 있고 병원에서 일하면서 환자들 봤자나요. 그래서 항

상 암에 대한 두려움은 가지고 있어요.(참여자3)

나로서는 암환자라는 낙인이 찍혀 있기 때문에 그제 5년을 벗어나기 전까지는 나는 암환자라는 그런 생각이 계속 있어요 언제 또 재발 될지 모르다라는 두려움을 떨쳐버리기가 쉽지는 않았던 거 같아요.(참여자1)

**전이에 대한 두려움**

전이에 대한 공포가 조금 있었는데, 수술에 대한 공포가 조금 더 있었어요. 암이 .메타(전이)가 되면 어떡하지.. 뭐..그러면 내가 어떻게 해야 되나.. 그거에 대한 공포는 조금 있었지요.(참여자2)

이것저것 검사를 더 하고 싶다고 혼자 생각하다가.. 아 이쪽도 좀 봐야 되지 않을까. 아님 이쪽도 좀 봐야 되지 않을까. 그러니까 병원을 더 자주.. 병원에 있지만 진료를 더 많이 본다고 할 수 있죠.(참여자6)

**3.1.3 암으로 인한 관계의 문제**

참여자들은 동료들의 암에 대한 부정적 인식으로 동

료가 아닌 환자로 인식되는 것에 어려움과 함께 근무하는 동료가 아닌 비정상적인 환자라고 인식하고 같은 부서에서 일하는 것에 실망스러움을 드러냈다.

**동료가 아닌 환자로 보여짐이 속상함**

직장에서 만나는 지인들이 좀 어떡냐고 이렇게 물어보는 것 자체가 부담스러웠어요. 왜냐면 나는 변한 것이 아무것도 없거든요. 수술 했다고 예전에 제가 변한건 아님데.. 동료가 아닌 환자처럼 보는 시선들이 좋지 않아요.(참여자6)

사람들이 약간에 안 됐네, 하는 것이 저한테 어떻게 비춰지나 하면은 동정으로 보이거든요. 그제 싫은 거예요. 처음에는 아프고 그러니까 그럴 수 있는데 시간이 흘렀어도 그런 이야기를 들으면, 너무나 자주 듣고 그러면 별로 좋지 않더라고요. 기본이.(참여자5)

**동료들이 함께 근무하는 것을 꺼림**

올 초에는 왔아서 근무하는 검사실로 가는 게 어땠냐 했어요. 아마 함께 일하는 부서에서 제가 함께 일하는

**Table 1.** Experience of a nurse returning to work after cancer treatment

Category	Theme cluster	Theme
Enduring hardly	Uncomfortable about cancer treatment	Intake of meticulous treatment medicines
		Side effect after cancer treatment
	Coexistence with anxiety and uncertain	Burdens in knowing the process
		Fear of metastasis
	Conflicts with others due to cancer	Upset about dealing with as a patient
		Away from working with me
Living a balanced in my turning point	Impetus to live a mature life	Cherishing the present
		Thankful that I've got a job
		Owning a contented heart in the present
	Growing strong	Finding a way to destress myself
		Begin to know the line I need to give up
		Become stronger in dealing things that once were stressful
	Letting go	Letting go of my desire to be promoted at work
		Sticking to my work until I can bear
		No more comparing myself with others
	Being sensitive to my needs	Persue a meaningful life
		Preparing for the future, not dwelling in the past
		Immediately taking care of works that benefit me
Reborn	Experience of cancer treatment becomes an instrument in nursing	Expressing my emotions, instead of holding it back like I used to
		Change in my attitude in dealing cancer patients
		Empathy with patients
	Re-defining about job	Being a true nurse
		Workplace alleviates my depression
		Identifying professional existence
		Workplace becomes my daily life
		Workplace is more than earning my bread
		Meeting people becomes a source of energy in my life

게 부담스러운 것 같아요. 저도 같이 일하는 동료들에게 부담을 주는건 아닌가 하면서 고민을 하고 있어요.(참여자4)

### 3.2 삶의 전환점에서 중심 잡고 살아가기

암 치료를 받은 간호사의 직장 복귀 경험의 두 번째 범주는 ‘삶의 전환점에서 중심잡고 살아가기’이며, 본 범주에 포함되는 주제모음은 ‘성숙한 삶의 원동력이 됨’, ‘강해짐’, ‘내려놓음’, ‘나의 필요에 민감해지기’ 4개의 주제모음이 도출되었다.

#### 3.2.1 성숙한 삶의 원동력이 됨

하루하루의 시간이 귀중함을 깨닫고 매 순간을 감사하는 마음을 통해, 아픈 고통만큼 현재가 소중하고 암 환자가 되었다는 현실을 직시하고자 그 현실 앞에 솔직하게 대응하는 모습을 발견할 수 있었다.

#### 현재를 소중히 여기게 됨

만약에 내가 이 자리에서 아파서 없어진다면 어떻게 하나.. 제가 잡자기 없어져도 문제가 생기지 않도록 하려고 노력하고 있어요. 왜냐면 유방암 전이에 대한 불안감이 항상 있으니까요. 지금 현재 생활에 최선을 다하려고 노력해요.(참여자2)

#### 현재에 만족해하는 마음

암 진단 전에는 공부 욕심도 있었고, 집 근처 병원으로 이동하는 것에 대한 생각이 있었는데요. 아니에요. 그냥 있는 자리에서... 좀 더 내 행복감을 좀 더 누리고. 이제는 좀 안정된 거에 집중하는 것으로 바뀌었어요.(참여자5)

#### 직장이 있음에 대한 감사

근데 요즘은 뭘 하기 전에 무조건 감사합니다예요 하루 하루.. 내가 지금.. 1월 12일에 살아 있음에.. 내가 병원에 나와 근무 할 수 있음에.. 그러니까 매사에 다 감사한 거 같아요. 그렇게 마음이 바뀌었어요.(참여자3)

#### 3.2.2 강해짐

참여자들은 암 진단으로 삶의 전환점에서 자신의 삶을 돌아보고 스트레스를 받을 만한 요소들을 미리 관리하는 것이 필요하다고 생각하고 건강을 챙기면서 일을

하는 모습을 발견할 수 있었다.

#### 스트레스의 해결점 찾기

내가 이렇게까지 신규간호사 교육을 했는데 신규가 변화가 없잖아요. 변화가 없으면 거기에 스트레스를 받는거죠.. 근데 지금은 그게 아니라 난 할 만큼 했다. 내 의무는 다했기 때문에 그걸 받아들이고 안 받아 들이는 것은 당신의 몫이다. 저 스스로 그렇게 이야기 하고 그리고 제 스스로도 결론을 내려요. 그 전에는 엄청 그런거에 스트레스 받았거든요. 그런데 지금은 많이 변해졌어요.(참여자4)

#### 적당한 선에서 포기할 것은 포기하는 나

그전에는 칼같이 딱딱 맞춰야 되고 예를 들어 안 지킨다고 이야기하고 그런데.. 최근에는 좀 더 마음에 여유가 있는 거죠.. 아유. 왜 그러서요.. 왜 그렇게 하세요.. 이거 그렇게 하면 안 되지않아요. 규칙은 지켜 주셔야죠. 이렇게 할 거를.. 요즘은 먼저 상대방의 마음을 읽고 이야기를 그 다음 단계로 넘어가는 거죠.(참여자4)

#### 예전엔 스트레스였던 것들을 견뎌내는 힘이 생김

그러니까 관점이 대개 많이 달라졌어요. 어떻게 생각하면은 생각자체가 너무나 많이 바뀐 거죠. 옛날 같으면 이렇게 소소한 일에도 신경 쓰고 이랬던 거가.. 내가 왜 그랬을까.. 다 지나고 나니까.. 내가 왜 이렇게 집착을 하고.. 내가 왜 이렇게 아등바등 했나... 그런 부분이 많아요. 그래서 그 때 생각하면 나 혼자 웃기도 해요.(참여자3)

#### 3.2.3 내려놓음

내 힘으로 되어 지지 않을 일에 대해 집착하고 마음을 쓰는 것이 아니라 포기 할 것은 포기하고 꼭 무엇을 이루고자하는 욕심이 아니라 넉넉한 여유로움으로 인생을 바라보면서, 마음에 짐을 용서라는 것을 통해 내려놓기도 하는 모습을 보였다.

#### 직장에서의 승진에 대한 욕심을 내려놓음

무엇이든지 너무 연연해 하지 않는다고 해야 할까요. 그리고 이제 좀 여유가 생겼어요. 옛날처럼 막 조급하게 아등거리고. 승진도 해야지.. 이런 거.. 그런 생각이 전혀 없어요.(참여자3)

**직장은 할 수 있을 때까지 해보자**

직장은 하는데 까지 해 보고 또 만약 재발해서 치료받아야 하면 그건 그 때가서 걱정할 문제인 것 같고.. 다시 치료 후 복귀가 가능하면 나와서 다시 적응하고 일하면 된다고 생각해요.(참여자4)

**남과 비교하지 않는 자세**

이제 직장에서도 아무래도 한 번 나갔다가 들어왔잖아요. 그거에 대한 그제 자꾸 비교가 되죠. 아무래도 동기들은 계속 승진하고 하는데. 처음에는 조금 힘들었는데 1년 지나니까 그냥 내 하는 일 열심히 하고 요안에서 즐겁게 살면 되지 뭐.(참여자4)

**3.2.4 나의 필요에 민감해 지기**

세상에서 가장 소중한 것이 자신이며 건강인 것을 알아차린 참여자들은 자신의 필요와 자신의 감정에 솔직해지고 자신을 괴롭히는 스트레스와 화합하는 방법을 나름대로 터득하는 것으로 보였다. 그리고 현재뿐만 아니라 미래까지도 생각하는 마음들을 볼 수 있었다.

**의미 있는 삶을 추구함**

즐기려고 한다고 할까요? 인생을 좀 더.. 여행도 많이 다녀보고 좋은 책도 읽으려고 하고 직장생활에만 집중하지 않으려고 해요. 직장은 그냥 제 생활의 한 부분일 뿐이고 이렇게 건강을 관리 못하면서 일에만 올인해서 또 건강을 해치고 싶지는 않죠.(참여자5)

**과거보다는 미래를 준비함**

백세시대라고 하지만 백세는 그렇고.. 80세까지 산다고 하면은 60세에 그만 둔다고 해도 20년을 살아야 되잖아요. 그 20년을 어떻게 살아야 되는지 생각을 해야 되고 그러면 일단은 건강이 제일 우선이잖아요. 그거를 생각하고 건강하면서 또 생산적인 활동을 해야죠. 그래서 제 2의 직업도 생각을 해야 되는 거 같아요.(참여자4)

**나를 위한 일은 즉각적으로 함**

아프고 나서는 나를 위해서 하는 것들은 뭐든지, 뒤로 미루지 않고 하고 싶은 것은 해야지 하는 생각은 더 강해졌어요.(참여자6)

**더 이상 참지 않고 감정표현을 함**

감정표현을 제 마음대로 해요. 옛날에는 감정표현을

자제했죠. 내가 화난다 하더라도 화 안내고 섭섭한 게 있어도 섭섭하다는 표현을 안 하고 좀 안으로 잠재우는 편이었거든요. 그런데 요즘은 내가 화가 나거나 불만이 있거나 이거는 아닌데 내가 잘못 대접 받았다고 느낄 때.. 부당한 대우를 받았을 때라고 느꼈을 때 바로바로 이야기를 해요.(참여자5)

**3.3 새롭게 태어남**

암 치료를 받은 간호사의 직장 복귀 경험의 세 번째 범주는 ‘암치료경험이 간호의 도구가 됨’, ‘직장에 대한 새로운 정의를 내림’의 2개의 주제모음이 도출되었다.

**3.3.1 암 치료경험이 간호의 도구가 됨**

암 치료 경험을 통해 환자와의 신뢰는 물론이고 힘들어 하는 환자에게는 말하지 않아도 그 느낌을 안다고 전달하는 무언의 태도를 통해 진정한 돌봄의 간호를 실천하고 있는 참여자들을 볼 수 있었다.

**환자를 대할 때의 태도 변화**

제가 상처를 가지고 샤워를 해 보니, 이제야 상처관리를 어떻게 해야 되는지도 알겠고, 요즘은 대상자에게 일상생활에서 상처관리 부분에 대해 좀 더 세심하게 설명해요.(참여자2)

**환자를 공감하게 됨**

요전에도 RT(방사선치료) 서른 번 받으시는 환자분인데 저희 병원에서 네 번 남겨 놓고 못 받으시겠다고. 그랬는데 한 30분 동안 같이... 환자분 말을 들어주면서 손만 잡아 줬어요. 환자분들 보면 다 힘들어 하시거든요. 저도 그랬어요. 방사선치료가 스무 번 넘었을 때. 이거 안했으면 좋겠다. 내가 왜 이거 하러 가야되나. 근데 생각보다 RT가 힘들어요. 그래서 아.. 나 같은 사람이 또 있구나..그러니까 뇌종양이든 난소종양이든 똑같이.. 케모(항암치료) 보다 더 힘들어 하시는구나.. 저분도..그러면서..아. 나도 그랬었지.. 이런 거..예. 그리고 이제 가만히 손만 잡아줘도. 그 다음에 등만 두들기면서 입원하십시다. 다 해가지고 왔는데. 네 번만 하시면 됩니다. 그랬더니.. 정말 그래도 못하겠어요. 그러거든요. 그거 충분히 알죠. 아. 네 번인데 기도하면서 하면 안 될까요. 했더니..결국.. 하시고 퇴원하셨어요.(참여자3)

### 진정한 간호사가 됨

유방암환자들에게 ‘저도 유방암 수술 했어요’ 라고 이야기 할 때 환자분들과 라포형성(신뢰감 형성)이 잘 되어요 저도 유방암 수술을 했었습니다 라고 하는 그 말이 그 사람들에게 동질감을 갖게 하고, 힘을 얻는 것을 볼 때 참 보람이 있어요. 암 진단 후 10년이 지나서 이제는 환자였다는걸 잊어버리고 있는 줄 알았는데.. 아직도 그때 생각을 하면 금방 눈물이 흘러요. 제 병을 통해서 진정으로 환자분들을 위로하는 간호사의 길을 가는 것이 제 직업을 위한 운명처럼 느껴져요.(참여자1)

### 3.3.2 직장에 대한 새로운 정의를 내림

암 진단 후 복귀한 직장은 경제적 이유외에도 많은 가치가 있는 것임을 참여자들을 통해 발견 할 수 있었다. 직장에서 사람으로 살아가는 활기를 만끽하기도 하며, 생활의 일부가 되어 버린 직장은 암으로 인한 우울감까지도 치료하는 능력이 있어 보였다.

### 직장생활이 우울감을 감소시켜 줌

예전에는 경제적으로 부족한 부분을 매꾸기 위해 직장을 다닐 수밖에 없는 그런 상황..그런 사실을 불평했어요 요즘은 직장을 나온다는 그 사실이 오히려 나에게 있어서.. 나를 일으킬 수 있는 내가 직장을 다닐 수밖에 없는.. 그렇지 않으면 나는 주저앉고 늘어지고 그냥 드러누워 있을 수밖에 없지 않았을까... 우울의 성향이라던가.. 좀 이렇게 귀찮아하고 ..그런 것도 있기 때문에.. 오히려 이런 타이트하고 불평할 수밖에 없는 상황들이 나에게 오히려 우울함을 느낄 사이가 없게 한 것 같아요.(참여자1)

### 나의 직업적 존재감 확인하기

직장이 없다는 생각이 안 해봤어요. 왜냐면 자꾸 뭘 생산적인 것을 해야 된다는 생각이 딱 들어 있기 때문에.. 간호학과를 온 이유도 사회생활을 하고 싶어서 온 것이기 때문에.. 그냥 놓고..누가 벌어들여 주는 것을 가지고 내가 먹고 살고 이러는 것은 생각을 안 해봤어요.(참여자4)

### 직장은 나의 일상

직장은 일상이라고 생각을 해요 그냥 생활의 일부죠.(참여자6)

### 직장은 경제력의 의미 이상

경제적인 이유 때문이라도 다녀야할 형편인 때도 있었지만 이 직장이라는 것이 나를 참 그래도 생기 있게 하고 움직이게 하고 규칙적인 생활 속에 내가 진짜 굉장히 버거울 정도로 살림을 하면서 이렇게 병행해서 계속해서 나간다는 것이 나로서는 참 버겁지만, 이것을 끌어 나가도록 하는 것이 기적이면서도 놀랍고..(웃음..) 근데 이게 오히려 건강하게 하는 비결인거 같아요.(참여자1)

### 직장에서의 사람들과의 만남이 생활의 활력소가 됨

물론 경제적인 것도 있지만 직장에 나오면 사람과의 만남이잖아요. 환자도 사람과의 만남이고 같은 동료들도 사람과의 만남이기 때문에 즐겁고 좋아요. 직장으로 돈도 벌지만 뭐라고 그래야 되나. 직장은 제 삶의 활력소도 되기도 하고. 나와서 함께 웃을 수 있고 좋죠. 혼자 있으면 사실은 뭐.. 웃을 일이 뭐가 있나요?(참여자4)

## 4. 논의

본 연구 결과 암 치료를 받은 간호사의 직장복귀 경험은 27개의 주제와 9개의 주제모음, 3개의 범주로 도출되었다. 최종 도출된 3개의 범주는 ‘힘들게 버टना감’, ‘삶의 전환점에서 중심잡고 살아가기’, ‘새롭게 태어남’으로 분석되었다. 이러한 연구결과를 바탕으로 암 치료를 받은 간호사의 직장복귀 경험에 관한 논의사항과 정책적·실천적 함의는 다음과 같다.

첫째, 연구 참여자들은 바쁜 교대근무 환경 속에서 규칙적으로 약물을 복용해야 하거나, 암 치료 후 부작용 증상을 느낀 채 일하는 것에 대하여 불편함을 느꼈다. 동시에 의료인이기에 전이 등 암 치료과정에서 있을 수 있는 부정적인 부분에 대하여 누구보다 잘 알기에 이에 대한 두려움을 가지기도 했다. 또한 직장생활 중에 자신이 동료가 아닌 환자로 인식되어 함께 근무하는 동료에게 부담을 주는 것 같은 속상함을 느끼기도 했다.

암 치료를 받은 간호사의 직장복귀 경험에서 치료과정에서 나타나는 신체적 부작용이나 기능장애로 연구 참여자 대부분이 어려움을 호소하고 있었는데, 이는 Larsoon 등(2007)[14]의 방사선요법을 받는 암 환자 연구에서 먹는 문제와 관련된 문제들로 인해 일상생활의 붕괴를 경험하였고, 군인 암 환자의 직장복귀에 대한



Son과 Lee(2013)[15]의 연구에서 역시 항암치료와 관련하여 메스꺼움과 구토 등의 치료에서 비롯한 부작용으로 힘들어 하는 모습은 본 연구의 결과와 일치하는 것을 볼 수 있다.

이러한 암 치료 중 부정적인 면은 실제로 국내 암 환자에 대한 일반인의 인식을 조사한 연구에서도 반영이 된다. 조사결과 참여자의 71.7%가 암 생존자와 함께 일하는 것을 피하고 싶다고 응답을 했으며, 이들 중 50.7%는 자신이 암 진단을 받는다면 동료에게 암에 걸린 사실을 말하지 않겠다고 응답하였다[16].

이처럼 암에 대한 비우호적인 태도는 암 생존자가 직장 재복귀하는 데 부정적인 영향을 미치고 있음을 의미한다. 또한 Amir등(2010)[17]의 암 생존자의 관리자에 대한 연구에서도 직장 관리자들은 암 환자의 직장 복귀를 긍정적으로 생각하나, 암 환자의 업무능력에 대해서는 부정적인 태도를 가지고 있는 것으로 나타났다.

둘째, 연구 참여자들은 암 진단을 계기로 삶의 전환점을 가지고, 자신의 삶을 돌아보며, 직장생활에 대해서 감사함과 여유로움으로 생활하였다. 또한 가장 소중한 것은 본인 자신이며, 건강인 것을 알아차린 참여자들은 자신의 신체적, 정신적 건강을 유지하기 위해 노력하는 모습도 보였다.

암 생존자들은 재발에 대한 불안으로 자기 존재와 일상적 삶에 대한 위축감으로 직업 활동에 대해 부정적으로 대처할 가능성 높지만, 암 진단 이후 이들이 살아왔던 삶과는 다른 삶을 선택할 수 있다고 하였다[18]. 이는 실제 연구 참여자들도 재발을 방지하게 위해 건강의 중요성을 인식하고 긍정적 사고방식을 통해 삶의 패턴의 변화된 내용을 보고하는 내용과 일치하고 있다.

선행연구에서도 이와 같은 사실을 뒷받침해주고 있다. Park과 Kim(2008)[19]의 암 생존자의 생활경험에 대한 연구에서 연구 참여자는 생활 속에서 ‘편안한 마음 갖기’가 가장 중요하다고 생각하였으며, 생활 속에서 긍정적인 생각과 마음비우기로 밝은 모습으로 생활한다는 결과를 확인하였다. 그리고 암 환자의 삶의 질을 살펴본 Lee 등(2004)[20]의 연구에서도 암 극복 전략으로 명상이나 음악듣기, 편안한 마음먹기를 통해 마음을 다스린다는 결과도 본 연구 결과와 일치하였다. Maeda 등(2006)[21]는 암은 고통과 죽음을 뜻하는 치명적인 질병으로 암 환자들에게 이러한 질병경험은 어떤 것이 양호한 삶의 질을 결정하는가에 대한 생각과 가치를 변화시

키고, 삶의 만족의 기준에 대한 내적 기준을 낮추게 됨으로써 암 환자의 삶의 질은 상승한다고 주장한다.

셋째, 연구 참여자들은 암 치료 경험을 통해 역지사지의 마음을 가지고, 환자를 더욱 이해하며, 진정한 돌봄의 간호를 실천하는 모습을 확인할 수 있었다. 이에 직장생활에 대하여 경제적 수단 그 이상의 의미를 느끼며, 일을 통하여 자신의 존재감을 확인하였다.

Vrkljan과 Miller(2001)[22]의 유방암 환자 연구에서 환자가 능력 있고 건강하다는 자아상을 지니는 데는 직업을 가지는 것이고, 산다는 것은 곧 일을 하는 것이라고 주장한다. Tiedtke 등(2010)[23]도 암 진단 이후 일에 대한 동기부여와 우선순위가 변하여 일보다 건강을 더 중요하게 생각하는 등의 삶의 변화가 일어났다고 보고하고 있다. 또한 Parsons 등(2008)[24]의 골종양 환자를 대상으로 한 직장복귀 연구결과 참여자들은 암 진단으로 자기 성찰의 기회를 갖게 되면서 ‘다른 사람이 되어감’과 동시에 일에 대한 태도가 바뀐 것으로 나타났다.

이처럼 선행연구를 바탕으로 암 치료를 받은 간호사들의 직장복귀의 의미는 이전 암 진단 전 보다 간호사의 직업적 가치를 재 정의하고 자기 건강관리와 대상자의 건강관리를 위한 사회적 책임을 지닌 간호사로 변화되는 것을 확인할 수 있었다.

Bae(2015)[25]의 3교대 간호사의 스트레스, 암 발생 위험성 지각 및 암 예방적 건강행위에 관계에 대한 연구에서 3교대 간호사는 일반인보다 암 예방적 건강행위가 낮으며, 이는 가족이나 환자를 돌보는 간호사로서 보다 건강행위를 잘 해야 함에도 불구하고, 교대근무로 인한 불규칙한 생활 주기로 건강행위를 이행할 시간이 부족하기 때문이라고 하였다. 따라서 암 치료 후 복귀한 간호사들에게 3교대 업무 시간을 최소화 할 수 있는 국가적 차원에서의 해결책 마련의 필요성이 제시되고 있으며, 추후 질병치료 경험이 간호사의 전문직관, 환자교육에 미치는 영향에 미치는 요인을 모색하는 연구가 필요할 것으로 보인다.

## 5. 결론 및 제언

본 연구는 Colaizzi의 현상학적 연구 방법을 적용하여 암 치료를 받은 간호사의 직장 복귀 경험이 무엇인지 서술하여 간호사가 경험하는 암 치료 후 직장 복귀 경험에

대한 기초자료를 제공하고자 하였다. 본 연구에서 최종 도출된 3개의 범주는 ‘힘들게 버티나감’, ‘삶의 전환점에서 중심잡고 살아가기’, ‘새롭게 태어남’으로 나타났다. 이와 같은 결과를 종합해 볼 때, 암 치료를 받은 후 직장 에 복귀한 간호사들은 신체적, 심리·사회적인 문제가 복합적으로 발생되는 시기를 경험하고 있으며, 동시에 직장복귀 후 간호사로서의 직업적 가치를 재인식하고 적응 과정에 있음을 알 수 있었다. 따라서 암 치료 받은 후 직장 에 복귀한 간호사들의 암과 관련된 신체적 증상 조절 과 심리 사회적 지지를 받을 수 있는 직업 환경의 변화 와 이들의 삶의 질을 높일 수 있는 심리 사회적 중재 프 로그램의 개발과 적용을 제언한다. 또한 질병치료 경험 이 간호사의 전문직관, 환자교육에 미치는 영향에 대한 연구를 제언하는 바이다.

## References

- [1] K. W. Jung, Y. J. Won, H. J. Kong, C. M. Oh, D. H. Lee, J. S. Lee, "Cancer Statistics in Korea: Incidence, mortality, survival, and prevalence in 2011", *Cancer Research and Treatment*, Vol. 46, No. 2, pp. 109-123, 2014.  
DOI: <http://dx.doi.org/10.4143/crt.2014.46.2.109>
- [2] O. M. C. Vargens, C. M. Bertero, "Living with breast cancer", *Cancer Nursing*, Vol. 30, pp. 471-478, 2007.  
DOI: <http://dx.doi.org/10.1097/01.NCC.0000300157.83144.fb>
- [3] K. S. Oh, M. K. Sim, S. Y. Son, "Health problems and psychosocial adaptation of children with cancer". *Journal of Korean Academy of Nursing*, Vol. 33, No. 2, pp. 293-297, 2003.
- [4] S. Y. Hwang, S. I. Kim, B. W. Park, "The supportive care needs of breast cancer patients", *Journal of the Korean Surgical Society*, Vol. 67, No. 4, pp. 265-273, 2004.
- [5] Y. S. Son, K. Y. Chang, H. S. Woo, "Significance of occupation and value as a mediation for the improvement of quality of life for cancer patients", *The Journal of Korean Society of Assistive Technology*, Vol. 5, No. 1, pp. 31-43, 2013.
- [6] J. H. Park, E. C. Park, J. H. Park, S. G. Kim, S. Y. Lee, "Job loss and re-employment of cancer patients in Korean employees: A nationwide retrospective cohort study", *Journal of Clinical Oncology*, Vol. 26, No. 8, pp. 1302-1309, 2008.  
DOI: <http://dx.doi.org/10.1200/JCO.2007.14.2984>
- [7] J. H. Park, E. Y. Jun, M. Y. Kang, Y. S. Joung, G. S. Kim, "Symptom experience and quality of life in breast cancer survivors", *Journal of Korean Academy of Nursing*, Vol. 39, No. 5, pp. 613-621, 2009.  
DOI: <http://dx.doi.org/10.4040/jkan.2009.39.5.613>
- [8] I. W. Pedro, "Quality of life for long-term survivors of cancer", *Cancer Nursing*, Vol. 24, pp. 1-11, 2001.  
DOI: <http://dx.doi.org/10.1097/0002820-200102000-00001>
- [9] Z. Amir, D. Neary, K. Luker, "Cancer survivors' view of work 3 years post diagnosis: A UK perspective", *European Journal of Oncology Nursing*, Vol. 12, No. 3, pp. 190-197, 2008.  
DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ejon.2008.01.006>
- [10] T. Takeuchi, Y. Yamazaki, "Relationship between work-family conflict and a sense of coherence among Japanese registered nurse", *Japan Journal of Nursing Science*, Vol. 7, pp. 158-168, 2010.  
DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1742-7924.2010.00154.x>
- [11] M. R. Son, "Experience of return to work among officers with cancer", Hanyang University:Seoul doctoral thesis, 2014.
- [12] P. F. Colaizzi, "Psychological research as the phenomenologist views it", New York, Oxford University Press, p.6, 1978.
- [13] Y. S. Lincoln, E. G. Guba, "Effective evaluation(4th ed.)", San Francisco, Jossey-Bass Publication, University Press, 1985.
- [14] M. Larsson, B. Hedelin, E. Athlin, "Needing a hand to hold: lived experiences during the trajectory of care for patients with head and neck cancer treated with radiotherapy", *Cancer Nursing*, Vol. 30, pp. 324-334, 2007.  
DOI: <http://dx.doi.org/10.1097/01.NCC.0000281722.56996.07>
- [15] M. R. Son, J. S. Lee, "Illness experience of cancer patients in a military hospital", *Journal of Military Nursing Research*, Vol. 31, No. 1, pp. 76-93, 2013.
- [16] J. H. Cho, K. Smith, E. K. Choi, I. R. Kim, Y. J. Chang, H. Y. Park, Y. M. Shim, "Public attitudes toward cancer and cancer patients: a national survey in Korea", *Psycho-Oncology*, Vol. 22, No. 2, pp. 605-613, 2013.  
DOI: <http://dx.doi.org/10.1002/pon.3041>
- [17] Z. Amir, P. Wynn, F. Chan, D. Strauser, S. Whitaker, K. Luker, "Return to work after cancer in the UK: Attitudes and experiences of line managers", *Journal of Occupational Rehabilitation*, Vol. 20, No. 4, pp. 435-442, 2010.  
DOI: <http://dx.doi.org/10.1007/s10926-009-9197-9>
- [18] T. Y. Kim, "A Phenomenological Study on Experience of Overcoming Anxiety among Female Thyroid Cancer Survivors", Kyungsung University:Busan, doctoral thesis, 2014.
- [19] M. S. Park, K. S. Kim, "Cancer survivors' life experience", *Journal Korean Oncology Nursing*, Vol. 8, No. 2, pp. 93-104, 2008.
- [20] E. H. Lee, Y. S. Song, M. S. Chun, K. S. Oh, W. H. Lee, Y. H. Lee, "Quality of life in cancer patients: Ground theory", *Journal Korean Oncology Nursing*, Vol. 4, pp. 71-81, 2004.
- [21] T. Maeda, F. N. Onuoha, T. Munakata, "The effect of postoperative symptom experience and personality and psychosocial factors on depression among postgastrectomy patient in Japan", *Gastroenterologist Nursing*, Vol. 29, pp. 437-444, 2006.  
DOI: <http://dx.doi.org/10.1097/00001610-200611000-00002>
- [22] B. H. Vrkljan, B. H. P. J. Miller, "Meaning of

occupational engagement in like-threatening illness; a qualitative pilot project", Canadian Journal of Occupational Therapy, Vol. 68, No. 4, pp. 237-246, 2001.

DOI: <http://dx.doi.org/10.1177/000841740106800407>

- [23] C. Tiedtke, A. Rijk, B. D. Casterle, M. R. Christians, P. Donceel, "Experiences and concerns about 'returning to work' for women breast cancer survivors: a literature review", Psycho-oncology, Vol. 19, No. 7, pp. 677-683, 2010.  
DOI: <http://dx.doi.org/10.1002/pon.1633>
- [24] J. A. Parsons, J. M. Eakin, R. S. Bell, R. L. Franche, A. M. Davis, "So, are you back to work yet?" Re-conceptualizing 'work' and 'return to work' in the context of primary bone cancer", Social Science & Medicine, Vol. 67, No. 11, pp. 1826-1836, 2008.
- [25] Y. S. Bae, "Relationship Among Stress Perception of Occurrence Risk of Cancer and Cancer Preventive Health Behavior in Three-Shift Nurses", Gyeongsang National University:Busan doctoral thesis, 2015.

김 한 나(Han-Na Kim)

[정회원]



- 2015년 8월 : 한양대학교 간호학과 박사수료
- 2015년 9월 ~ 현재 : 수원여자대학교 간호학과 조교수

<관심분야>  
정신간호학

김 미 혜(Mi-Hye Kim)

[정회원]



- 1984년 3월 ~ 현재 : 한양대학교 병원 간호부장
- 2016년 2월 : 한양대학교 간호학과 박사수료

<관심분야>  
성인간호학

김 정 선(Jeong-Seon Kim)

[정회원]



- 2010년 8월 : 한양대학교 대학원 (정신보건간호학석사)
- 2014년 12월 : 한양대학교 대학원 (간호학박사 수료)
- 2014년 9월 ~ 현재 : 춘해보건대학교 간호학과 조교수

<관심분야>  
간호학, 정신건강, 중독, 상담