

임상간호사의 직무소진 극복과정

강 성 례
꽃동네대학교

The Process of Overcoming the Professional Burnout of Clinical Nurses

Kang, Sungye

Department of Nursing, Kkottongnae University

Purpose: The purpose of this study was to identify the process of overcoming professional burnout among clinical nurses. **Methods:** Data were collected from 12 clinical nurses through in-depth interviews about their actual experiences. The main question was "How do you describe your experience of the process of overcoming professional burnout?" Qualitative data from the field notes and transcribed notes were analyzed using the grounded theory methodology developed by Strauss & Corbin. **Results:** The core category of experience of the process of professional burnout among clinical nurses was identified as "Keeping a balance by awakening-relaxing-coexisting". The participants used six interactional strategies such as 'Confronting problems', 'Exposing problems', 'Laying the mind's burdens down', 'Taking a breather', 'Seeing from a different perspective', 'Accepting realities'. The results of overcoming process of professional burnout were 'Coexisting' and 'Revitalizing'. **Conclusion:** The results of this study provide useful information for designing supportive programs and policies to solve professional burnout in clinical nurses.

Key Words: Burnout, Overcome, Process

서 론

1. 연구의 필요성

최근 의료서비스 평가를 통해 병원의 경쟁력이 심화되어가는 추세에서 병원들은 질 높은 의료서비스를 통해 고객만족을 극대화하기 위해 노력하고 있다. 이러한 상황에서 고객과의 접점에서 고객만족을 위해 중요한 역할을 담당하는 인력이 바로 간호사들이라 할 수 있다. 대부분의 병원에서는 간호사를 대상으로 친절하고 질 높은 서비스를 제공하도록 요구하고 있

으며, 그에 따라 간호사들에게 부과되는 직무요구가 양적 혹은 질적으로 증가되고 있는 실정이다. 뿐만 아니라 간호사들은 병원조직 내에 위치하고 있는 다양한 의료인들과의 복잡한 상호관계로 인한 갈등, 의료사고나 과실에 대한 무거운 책무, 업무의 특성상 고도의 긴장과 주의집중으로 인해 과도한 스트레스에 노출되어 있다. 따라서 오늘날 대부분의 휴먼서비스 종사자들이 그러하듯 임상간호사 역시 심각한 수준의 소진을 경험하는 것으로 알려져 있다(Siedine & Hester, 2010).

1970년대 중반, 미국을 중심으로 의료인, 사회복지사, 심리상담가 등에게서 만연한 정서적 탈진상태에 주목한 한 연구자

주요어: 소진, 극복, 과정

Corresponding author: Kang, Sungye

Department of Nursing, Kkottongnae University, 133 Sangsam-gil, Hyundo-myeon, Cheongwon-gun, Chungbuk 363-823, Korea.
Tel: +82-43-270-0171, Fax: +82-43-270-0120, E-mail: srkang@kkot.ac.kr

- 이 논문은 2013년 꽃동네대학교 교내연구비 지원에 의해서 연구된 것임.
- This study was sponsored by Kkottongnae University Research Fund 2013.

투고일: 2013년 4월 2일 / 수정일: 2013년 4월 25일 / 게재확정일: 2013년 4월 28일

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.

에 의해 그 현상이 드러난 이후 소진은 사회적으로 널리 알려진 용어가 되었다(Schaufeli & Buunk, 2002). 소진은 학자에 따라 다양하게 정의되는데, 일반적으로 인간의 가치, 존엄성, 영혼, 의지가 침식된 상태를 말하며, 정서적 탈진, 비인격화, 그리고 성취도가 낮아진 상태를 의미한다(Maslach, Schaufeli, & Leite, 2001). 직무소진이 심화되면 심리적, 육체적으로 부정적 결과를 초래하는데 불안과 우울은 물론 심장병과 스트레스성 질환을 초래하며, 직무만족과 및 직무몰입 저하, 근무의욕과 생산성 감소, 그리고 이직 및 퇴직의도를 강화시킨다. 소진은 그것을 경험한 사람으로부터 주변의 동료직원으로 쉽게 확산 될 뿐만 아니라 가정생활에도 부정적 영향을 미칠 수 있어 이에 대한 예방과 조기 조치가 시급한 것으로 보고되고 있다(June & Byun, 2009).

간호사 직무소진에 대한 해외연구를 살펴보면 개념정의 및 도구개발, 선행요인 및 결과구명의 단계를 거쳐 현재는 예방과 중재에 연구의 초점이 맞추어지고 있다(Paige & Jaynelle, 2010). 우리나라에서는 간호사의 소진에 관한 연구가 1998년 2편에서 2002년 7편으로 늘어나는 등 꾸준히 증가추세를 보이고 있지만 여전히 소진과 관련된 변수 간의 상관관계연구가 주를 이루고 있고 중재연구는 부족하여(June & Byun, 2009) 간호사 소진을 해결할 수 있는 중재 프로그램 개발이 시급한 실정이다. 이에 본 연구는 임상간호사가 경험하는 소진극복과정을 심층적으로 탐색하기 위해 근거이론연구방법을 적용하였다. 근거이론방법의 철학적 배경은 한 개인이 겪는 경험을 통해 연구하고자 하는 현상의 기본적인 사회심리학적 과정과 행위의 패턴을 탐색하여 도출하는 것이다(Strauss & Corbin, 1998). 임상간호사가 소진극복과정에서 경험하는 주요현상, 그러한 현상의 발생에 영향을 미치는 원인, 개인과 사회문화적 맥락, 중재적 요소, 개인의 독특한 반응과 전략, 이러한 과정을 거쳐 이루어지는 결과의 상호작용을 총체적으로 탐색하기 위해서는 근거이론연구방법을 적용하는 것이 적합하다고 판단된다. 따라서 본 연구는 근거이론연구방법을 이용하여 임상간호사의 직무소진 극복과정을 심층적, 통합적으로 탐색함으로써 이들을 위한 지원정책과 중재 프로그램 개발에 필요한 근거자료를 제공하기 위해 수행되었다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 임상간호사의 직무소진 극복경험을 탐색하기 위

해 개인 심층면담에 의한 자료수집과 Strauss와 Corbin (1998)이 제시한 근거이론방법을 이용한 연구이다.

2. 연구참여자

간호사의 소진에 대한 선행연구를 하면서 만나게 된 간호사와 그들로부터 소개받은 간호사 중에서 직무소진을 극복한 경험이 있다고 밝힌 간호사를 잠재적인 참여자로 선정하였다. 연구자에 의해 잠재적인 참여자로 선정된 간호사 13명에게 본 연구의 목적과 취지, 그리고 전체 진행과정을 설명한 후 적극적으로 참여 의사를 밝힌 9명의 간호사를 참여자로 선정하였으며, 차후 자료수집과 분석과정에서 추가로 3명의 간호사가 포함되어 총 12명이 본 연구에 참여하였다. 12명의 참여자는 모두 여성이었으며, 평균연령은 34세였고, 간호사 경력은 평균 8.7년이었다. 또한, 이들 중 5명이 결혼을 했고, 7명은 미혼이었으며, 종교는 4명이 개신교, 2명이 천주교, 3명이 불교, 그리고 나머지 3명은 신봉하는 종교가 없었다.

3. 자료수집과 윤리적 고려

계속적인 비교방법에 의해 자료수집과 동시에 분석이 이루어졌는데 자료수집은 2012년 3월부터 2012년 10월까지 약 7개월 동안 개인 심층면담을 바탕으로 필요시 전화면담을 병행하였다. 연구자는 면담 전에 소개 받은 참여자에게 연구동기, 목적, 방법, 면담내용 녹음 등과 관련된 사실을 충분히 설명하였다. 또한, 수집된 내용은 연구 이외의 목적으로는 절대 사용하지 않겠으며, 개인의 사적 상황은 비밀로 유지하되 익명성을 보장한다는 점을 상세히 설명하였다. 뿐만 아니라 참여자가 원하면 면담을 중도에서 철회할 수 있음을 설명한 다음 자유로운 의사로 참여하는 참여자로부터 동의를 받은 다음 개인 심층면담을 진행하였다. 면담은 “간호사로서 직무수행과 관련하여 겪은 소진과 이를 극복하는 과정에서 경험한 바를 모두 말씀해 주시겠습니까?”라는 청유형의 주 질문을 제시하여 면담자의 개입을 최소화하여 참여자가 자신의 경험에 대해 많은 얘기를 하도록 하였으며, 면담 진행과정에서 드러나는 참여자의 개별 상황에 알맞게 보조 질문들을 사용하였다. 참여자와 평균 1회의 심층 면담을 하였으며, 1회 면담에 소요된 시간은 평균 80~100분이었다. 심층면담을 바탕으로 하되 자료분석 과정에서 필요한 경우 참여자와 통화가 가능한 시간에 전화를 연결하여 전화면담을 통해서도 자료수집을 계속하였다. 이론적 민감성을 가지고 지속적인 비교분석을 통해서 자

료를 수집함과 동시에 분석을 하여 자료의 수집과 분석이 순환적으로 이루어지도록 하였다. 참여자가 자신의 경험을 반복적으로 같은 내용으로 이야기하여 더 이상 새로운 내용이 나오지 않고, 자료분석에서도 같은 유형의 개념과 범주가 반복적으로 나타나 더 이상 새로운 것이 나타나지 않음을 확인하여 자료의 포화상태를 판단하였다. 참여자들의 동의하에 녹취된 전체 면담 내용은 워드 프로세스를 이용하여 입력하였는데 참여자의 신원이 드러나지 않도록 컴퓨터 파일에 고유번호를 부여하고 참여자의 신원과 관련된 개인정보를 삭제하였다.

4. 자료분석

필사된 자료는 Strauss와 Corbin (1998)이 제시한 근거이론방법에 따라 자료수집과 동시에 분석이 이루어졌으며, 개방코딩, 연결코딩, 선택코딩을 단계적으로 거치면서 분석이 진행되었다. 개방코딩에서는 필사된 자료를 세밀하게 읽으면서 자료에 나타난 사건, 활동, 인간관계, 참여자의 감정 등에 초점을 맞추어 중요한 내용을 가려내어 그 의미를 충분히 담고 있는 언어로 요약하여 개념을 구성하였으며, 구성된 개념들을 비교하여 비슷한 것끼리 합치는 범주화 작업을 하였다. 연결코딩에서는 원인조건, 맥락, 매개요인, 작용/상호작용전략,

결과 등으로 이어지는 패러다임 모형을 바탕으로 개방코딩을 통하여 도출된 범주들 간의 연관성을 찾아내어 체계적으로 연결하였다. 선택코딩에서는 모든 범주를 통합하고, 자료를 전체적인 맥락으로 이해하여 연구현상에서 나타나는 가장 기본적인 사회 심리적 행동패턴을 찾아내어 핵심범주로 도출하였다. 그 외에도 도출된 범주들을 핵심범주와 연결시키고 정형화하여 연구현상에 대한 패러다임 모형을 도형화하였다. 도형은 연구 현상을 담고 있는 개념과 개념사이의 시각적인 이미지를 나타내는 일종의 그림으로 연구의 결과를 논리적이고도 통합적으로 표현하는데 이용되었다. 본 연구에서는 연구의 엄밀성을 확보하기 위해 Sandelowski (1986)의 기준을 따랐으며, 질적 연구 경험이 풍부한 1명의 타 연구자로부터 비평가 피드백을 받는 과정을 거쳤는데, 자료분석의 결과가 대체로 타당하고 설득력이 있다는 평가를 받았다.

연구결과

지속적인 비교분석법을 이용하여 면담자료를 분석한 결과, 핵심범주는 “각성·완화·수용을 통한 균형잡기”로 나타났고, 15개의 하위범주가 도출되었으며, 도출된 15개 하위 범주의 관계는 Figure 1에 나타나 있다.

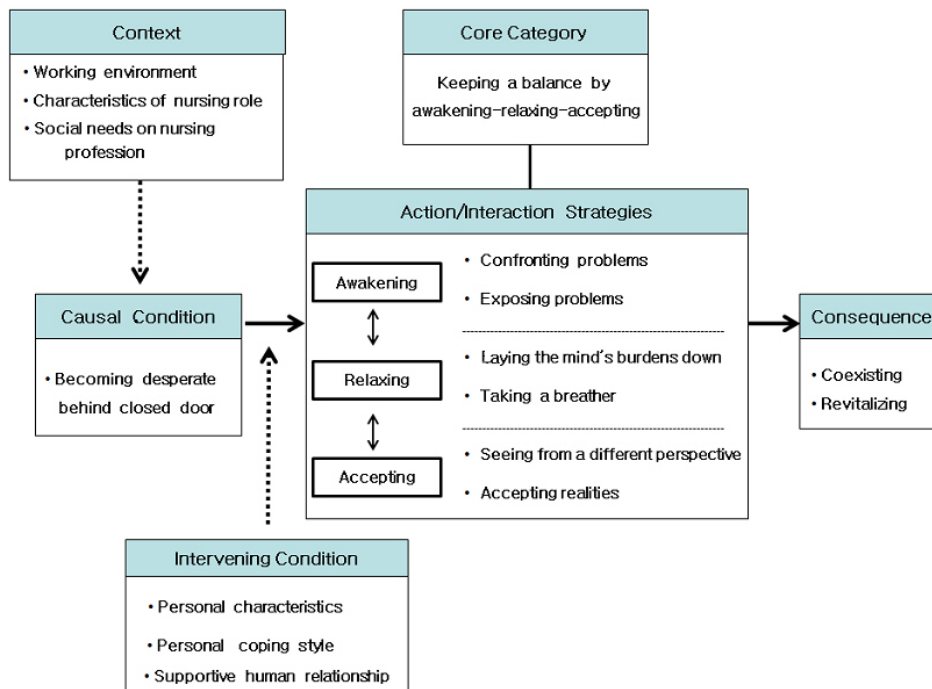


Figure 1. Model related to the process of overcoming professional burnout of clinical nurses.

핵심범주: 각성·완화·수용을 통한 균형 잡기

본 연구를 통해 도출된 중심현상을 잘 나타내고 있는 핵심범주는 “각성·완화·수용을 통한 균형 잡기”로서 기본적인 사회심리과정(Basis Social-psychological Process [BSP])을 함축적으로 나타내고 있다. 경력이 쌓이면 직무에 순조롭게 안착하게 되리라는 기대와는 달리 점점 더 높은 강도로 다가오는 난제로 인해 참여자들은 심각한 중압감을 느끼게 된다. 자율성이 부족한 업무관행, 경쟁적이고 엄격한 조직문화, 협업의 과정에서 겪는 복잡한 인간관계 속에서 나날이 지쳐가면서도 참여자들은 그 원인을 자신의 무능력으로 돌리며 스스로 단아버린 문 뒤에서 좌절을 느끼게 된다. 이로 인해 참여자들은 자신의 일에 열정을 잃게 되어 주변의 사건과 사람에 대해 무관심과 냉소적인 태도로 일관한다. 참여자들은 이러한 상황을 반복적인 악순환으로 받아들이며, 소진극복은 이러한 악순환의 고리를 끊으려는 데서부터 시작된다.

참여자들이 소진을 극복해 나가는 과정은 크게 각성, 완화, 수용의 단계를 포함하고 있다. 각성은 깨어나 정신을 차려 어떤 잘못이나 사실 등을 깨닫는 참여자의 행위를 나타내며, 참여자들이 반복적인 악순환의 문제를 스스로 제기하는 현상을 담고 있다. 각성단계에서 참여자들은 문제를 피하지 않고 정직하게 대면하여 있는 그대로를 파악하는 ‘직시하기’와 문제를 감추거나 덮어두지 않고 알리는 ‘문제노출하기’라는 두 가지 상호작용 전략을 구사하는 것으로 나타났다. 각성의 단계에서 문제를 깊이 인식하고 이해한 참여자들은 완화의 단계로 나아가게 되는데 완화는 급박하거나 긴장된 상태를 부드럽게 누그러뜨리는 것을 뜻한다. 완화단계에서 참여자들은 과도한 경쟁심, 주변의 눈을 지나치게 의식하는 태도, 자신을 몰아붙이는 태도를 버리고 마음의 평정을 찾는 ‘내려놓기’와 적극적으로 자신을 위한 시간을 마련하여 몸과 마음의 휴식을 찾는 ‘숨고르기’의 전략을 구사하는 것으로 나타났다. 완화를 통해 마음을 비우고 여유를 되찾게 된 참여자들은 비로소 주변을 되돌아 볼 여유를 가지게 되어 수용의 단계로 접어든다. 수용단계에서 참여자들은 어떤 사람과 현상에 대해 고착된 시각을 버리고 이해의 폭을 넓혀 가는 ‘다르게 보기’와 자신에게 주어진 상황을 과하거나 모자람이 없이 있는 그대로의 받아들이는 ‘현실수용하기’를 시도하게 된다.

이와 같이 각성, 완화, 수용을 통해 참여자들이 획득하는 결과는 심신의 균형을 잡는 것으로 이는 ‘공존’과 ‘회생’으로 나타난다. 공존은 자신과 자신, 자신과 타인 간의 벽을 허물고 화해를 시도하는 것으로 참여자들은 충돌이나 갈등 없이 조화로운 상태를 유지하며, 단힌 문 뒤에 갇혀있던 상태에서 벗어나

타인과 교감한다. 회생을 통해 참여자들은 소진으로 인해 느꼈던 메마른 감정, 무력감, 냉소적인 태도를 회복하여 비로소 자신의 자리를 점유하게 된다.

1. 원인 조건

원인조건은 어떤 현상을 유발하는 원인을 의미하며, 이후 나타나는 임상간호사의 소진극복과정의 시발점이 된다. 본 연구에서의 원인조건은 ‘단힌 문 뒤에서 자포자기에 빠짐’으로 나타났으며, 그 내용은 다음과 같다.

1) 단힌 문 뒤에서 자포자기에 빠짐

원인 조건은 어떤 현상이 일어나게 된 원인이나 조건을 설명해 주는 것으로 본 연구에서는 ‘단힌 문 뒤에서 자포자기에 빠짐’이 ‘각성·완화·수용을 통한 균형잡기’라는 중심현상을 일으키는 원인으로 나타났다. 본 연구의 참여자들은 반복적으로 대면하게 되는 직무상의 난제들로 인해 점점 중압감에 시달리게 되고, 신체적이거나 심리적인 증상을 겪게 되어 수면제를 복용해야 잠을 이룰 정도로 불면증을 호소하는 경우도 있었다. 그러나 참여자들은 그 원인을 자신의 무능력으로 돌리면서 자존감 저하와 위축감을 경험하였다. 이로 인해 자신이 겪는 문제를 해결할 수 없는 것으로 치부하며, 마치 스스로 단아버린 문 뒤에서 자신을 방치하듯 맡겨진 직무에 대해 냉소적인 태도를 보였다.

하나를 해결하면, 숨 돌릴 틈도 없이 또 다른 문제가 터지니 늘 마음이 조마조마하고 잠도 안 오고. 수면제를 복용하고 그러면서 이렇게 몸을 버려 가면서까지 이 일을 해야 하나 싶었지만 그때는 방법이 없더라고요. 그러니 모든 게 답답하고 시들하고.(참여자 7)

뭔가 일이 잘 못되었을 때, 제일 먼저 내 자신에게(원인을) 돌리게 되죠. 주변의 분위기도 감싸 주는 그런 저기가 아니니까. 잔소리 듣는 것도 속상하지만 이 연차에 아직도 이렇게 밖에 못 하는 내 자신이 더 속상하고, 자존심 상하고, 위축되고, 말도 없어지고 한동안은 그냥 될 대로 되라는 심정으로 하루하루를 버티면서 지냈던 것 같아요.(참여자 11)

2. 맥락

맥락은 행위/상호작용전략에 영향을 미치는 요소라고 볼

수 있으며, 속성 및 강도로 파악된다. 즉, 원인조건으로 촉발된 ‘닫힌 문 뒤에서 자포자기에 빠짐’에 대한 참여자의 인식을 더 강화시키는 요소로서 이를 극복하기 위해 참여자가 구사하는 행위/상호작용전략에 영향을 준다. 본 연구에서 나타난 맥락은 직무환경의 특성, 업무의 특성, 간호직에 대한 사회요구를 포함하고 있다.

1) 직무환경의 특성

참여자들이 대면하게 되는 직무환경의 특성은 그 속성과 정도를 참여자들이 어떻게 인지하느냐에 따라 소진경험에 영향을 미치게 된다. 참여자들이 인식하는 직무환경의 특성은 직무자율성부족, 과도한 경쟁, 엄격한 조직문화로 요약되며, 이들의 강도에 의해 속성의 차원이 드러난다. 참여자들은 의사 위주의 업무관행이 공공연하게 이루어질 뿐만 아니라 처방권을 가지고 막강한 파워를 행사하는 의사집단에게 동반자적인 유대감 보다는 오히려 자율성 결핍과 상대적인 박탈감에 시달리게 된다. 이들은 또한 성과급과 좁은 승진의 문을 향해 이루어지는 동료 간의 경쟁에서 오는 중압감으로 힘겨워하며, 선 후배의 서열이 엄격한 간호조직에서 무리 없이 어울리기 위해서 늘 조심스럽게 처신해야 한다.

(간호사는) 업무는 다 알지만 처방을 낼 수 없으니 의사가 됐어요 하고 딱 차단하면 아무 것도 할 수 없는 상황이 답답하고, 환자들은 내가 아무리 얘기해도 믿질 않다가 의사가 나타나서 한 마디 하면 잠잠해지죠. 그러면 난 뭔가 하는 허탈함.(참여자 3)

후배들이 일 못하는 나의 모습을 보면서 저 선배 별거 아니네 하면서 짓밟고 올라갈 것 같고, 동기가 수간호사나 선배들한테 이쁨을 받으면 재가 나보다 더 먼저 승진할 것 같은 두려움이 솔직히 너무 큰 거예요.(참여자 5)

간호사들은 선후배 간에 하여간 독특한 뭔가가 있잖아요. 매사 위아래가 분명하다고 해야 되나 뭐 그런 거. 하다못해 커피 한잔이라도(선배가) 먼저 마시자고 말을 해야 마시게 되는 그렇게 눈치보고 맞춰주어야 하는 그런 분위기가 답답하고 사람을 지치게 해요.(참여자 7)

2) 업무의 특성

참여자들이 인식하는 간호업무의 특성 역시 그 속성과 정도에 따라 소진경험에 영향을 미치게 되는데, 참여자들이 인식하는 간호업무의 특성은 업무의 복잡성, 긴급성, 정확성으로 요약되며, 이들의 강도에 의해 속성의 차원이 드러난다. 협업

과 복잡한 과정을 통해 이루어지는 간호업무의 특성 상 감당해야 하는 복잡성, 심심찮게 벌어지는 응급상황에서 겪는 긴급성, 생명을 다루는 일에 있어서 철저히 요구되는 정확성은 이들을 팽팽하게 긴장시켜 지치게 한다.

우리 일이 시간 싸움이잖아요. 제 시간에 누군가가 먼저 뭔가를 해주어야 일이 연결이 되는데 그걸 제때에 되도록 하기 위해서는 무지하게 신경을 쓰고, 입씨름을 하고, 그러다 응급상황이 까지 겹치면 피를 말리고...정말 말할 수 없이 불안하고 힘들죠.(참여자 10)

공장 실수는 불량품만을 만들지만 병원에서 하는 실수는 사람을 죽게 만들 수 있는 거잖아요. 신규 때는 그냥 막 연한 두려움이었는데 이게 경력이 쌓이고, 알면 알수록 내가 지식이 부족해서 환자에게 해가 가지 않을까. 환자 상태가 나빠지면 혹시 내가 제대로 보지 못해서 그런 건 아닐까 하는 압박감이 너무 힘들어요.(참여자 9)

3) 간호직에 대한 사회요구

참여자들이 인식하는 간호직에 대한 사회요구는 친절과 참을성에 대한 요구로서 이러한 속성의 강도에 따라 그 차원이 드러나며, 이 역시 소진경험에 영향을 미치게 된다. 참여자들은 간호가 서비스의 차원에서 이해됨으로써 친절에 대한 요구가 무리하게 강조되고, 일방적으로 참을성을 강요받는 현실을 지적하였다.

일 때문에 힘든 게 아니라 환자들이 예민해지고 까탈스럽게...간호가 목적이 아니라 서비스를 받고자하니깐 너무 힘들어요. 친절을 너무 강요받는 거예요. 보상을 바라는 건 아니지만 뭔가 도움을 주는 것도 없이 친절만 강요하는 것이 너무 힘들어요.(참여자 10)

요즘의 분위기라는 것이 환자와 다툼이 일어나면 안 되는 그런 분위기가 있어서 잘 못한 것이 없는데도 꼬리를 내리고 일방적으로 참아야 한다는 거죠. 일단 큰소리 나면 좋을 게 하나 없으니 그냥 참고 또 참는 수밖에... (참여자 4)

3. 중재적 조건

맥락이 원인조건을 강화하는 작용을 한다면 중재적 상황은 원인조건을 통해 인지된 문제 상황을 수용하는데 있어 긍정적으로 작용하는 요소로 볼 수 있으며, 이 역시 참여자들로 하여

금 행위/상호작용전략을 도모하는데 영향을 미치게 된다. 본 연구에서의 중재적 조건은 개인의 특성, 대응스타일, 지지적 인간관계를 포함하고 있다.

1) 개인의 특성

참여자들의 소진극복과정에 영향을 미치는 개인특성은 간호직에 대한 자부심, 일에 애착 등으로 그 속성이 요약되며, 이러한 속성과 강도가 소진극복과정에 영향을 미치게 된다. 참여자들은 간호직에 대한 자부심과 애착을 중요한 자원으로 여기며 적절하게 활용하려는 의지를 보이고 있었다. 이러한 태도는 직무수행과정에서 마주치게 되는 어려움과 장애요소를 극복하고 자신의 역할에 안착하는데 있어 중요한 동기를 부여하였다.

정말 저 환자가 다 나아서 갈 수 있을까 하는 생각을 했는데 막상 다 나아서 퇴원할 때 힘들었지만 내가 그래도 간호사라는 직업을 잘 선택했구나, 정말 좋은 직업이구나 싶고, 간호사로써 내 일을 갖고 있다는 것을 자랑하고 싶고, 그러니 이왕 하는 것 질질 끌려서 하지 말고 제 대로 해보자 하는 뭐 그런 생각이 들더라고요.(참여자 8)

저는 워낙 간호사가 되고 싶어서 된 것이기 때문에 간호에 대한 애착이라고 해야 되나 그런 게 좀 있어요. 이런 마인드가 있었기 때문에 힘들어서 그만두고 싶은 순간이 있었지만 그래도 이겨 낼 수 있었던 것 같아요.(참여자 1)

2) 대응스타일

직무수행과정 중 대면하게 되는 갈등상황과 직무소진을 관리하기 위해 참여자들은 고심하게 되며 자기만의 독특한 대응스타일을 찾고 확보하게 되는데 참여자들이 주로 보이는 대응스타일은 신앙에 의존하기, 긍정적으로 사고하기 등으로 요약할 수 있으며, 이러한 속성과 강도가 소진극복과정에 영향을 미치게 된다.

제가 너무 힘들어 하니 부모님이 천주교에서 하는 복지시설 봉사를 권하시더라고요. 그곳에서 충격을 받은 것은 잠깐 돌보고 가는 곳이 아니라 아예 몸을 담고 삶이 되어있는 봉사자들이나 수도자들을 만난 거예요. 저는 유아세례를 받아서 어떤 신앙에 대한 생각을 추상적으로 하고 있었는데 그게 구체화되는 것 같은 생각이 들면서 눈이 확 열리더라고요. 그래가지고 지금도 힘들 때 그곳엘 가요.(참여자 11)

힘든 상태에서 밤에 출근하는데 정말 일하러 가기 싫더라고요. 그런데 그날 새벽에 생활고로 자 살을 시도한 사람이(실려) 왔어요. 힘들게 살려 놓고 한 숨 돌리고 나니 참 많은 생각이 스치면서 내가 살아 있고, 밤새워 일을 하고, 고통 받는 누군가를 도울 수 있다는 것이 감사하다는...그렇게 한 번 긍정적으로 보니까 이 직업이 그렇게 나쁘지만은 않구나...(참여자 3)

3) 지지적 인간관계

참여자들은 상관 및 동료 간의 친밀도, 환자로부터 받는 신뢰, 가족의 지원 등의 관계적 속성과 그강도에 의해 영향을 받으며, 소진극복과정에서 중요한 지지체제로 인식하였다. 이러한 지지적 인간관계는 이들이 느끼는 긴장을 완화해 주며, 소진을 극복하는 과정에 긍정적인 에너지로 작용하였다.

직장 일이 라는 것이 아무래도 같이 몸담고 있는 사람들끼리 통하는 법이니까...그 중에도 마음 맞는 사람이 생기고, 어려울 때 터놓고 얘기하면 들어주고 힘이 되어주고...(참여자 6)

환자들의 반응, 내가 뭐 해준 거에 대한. 그냥 지나가는 말이더라도 당신이 뭐를 해줘서, 위로해 줘서 고맙다는 거를 크든 작든 표현하고 믿어줄 때 그거 하나로 짝 끝이에요. 딱 거 필요 없어요.(참여자 2)

가족들의 힘이 크죠. 일하는 딸의 입장을 이해해 주시고...일단 애를 남의 손에 맡기는 것보다 (친정)엄마가 봐주시니 직장에 나와도 어느 정도는 안심이 되고...큰 힘이죠.(참여자 1).

4. 소진극복과정

참여자들이 소진을 극복해 나가는 과정은 크게 각성, 완화, 수용의 단계를 포함하고 있으며, 이 세 단계를 순차적으로 거치게 된다. 그러나 이러한 세 단계의 순차적 경과를 일회성으로 그치고 마는 것이 아니라 지속적으로 순환되고, 이를 통해 몸과 마음의 균형 잡기를 이루어 가게 된다. 또한, 참여자들은 소진을 극복해 나가는 과정에서 개인특성, 개인의 대응스타일, 지지적 인간관계 등을 중재요소로 인식하고 활용하게 된다.

1) 각성

각성은 소진 극복과정에서 참여자들이 거치는 첫 단계로서

자신이 처해 있는 상황에서 느끼는 좌절감을 떨치고 이를 이겨내고자 하는 강한 의지에서 비롯된다. 본 연구의 참여자들은 초기에 가졌던 간호에 대한 애착과 자부심을 상기하면서 간호직에 대한 열정이 식어가는 것을 안타깝게 여기고, 그 원인을 찾으려 하면서 각성을 시작하게 된다. 각성단계에서 참여자들은 문제를 피하지 않고 정직하게 대면하여 있는 그대로를 파악하는 ‘직시하기’와 문제를 감추거나 덮어두지 않고 알리는 ‘문제노출하기’라는 두 가지 상호작용전략을 구사하는 것으로 나타났다. ‘직시하기’를 통해 참여자들은 자존심이 손상되는 것을 감수하고서라도 상황을 왜곡하지 않고 있는 그대로 인식하려고 애를 썼다. 일단 “직시하기”가 이루어지면 다른 동료와 어려움을 나누거나, 상관과의 면담을 통해 문제를 숨기지 않고 드러내는 ‘문제노출하기’로 이어졌다.

사실 저는 간호사로서 꿈이 컸던 사람이에요. 그런데 어느 한 순간 불평만 하면서 늘 이곳에서 이탈하려고만 하는 내 모습을 본 거예요. 사실 그럴 용기도 없으면서 내가 하는 일에 만족 하지 못하는 어정쩡한 내 자신을 보는 것이 너무나 힘들었어요. 그때부터 심각하게 고민하면서 원인을 찾아 나섰던 것 같아요.(참여자 1)

그냥 문제를 덮고 참자하고 지냈는데...어느 순간 이런 식으로는 문제가 해결되지 않겠다는 생각이 딱 드는 거예요. 그래서 마음을 터놓을 수 있는 선배한테 얘기를 했죠. 그전에도 힘들다는 얘기는 많이 했지만 진지하게 고민을 털어 놓았던 것은 그때가 처음이었죠.(참여자 6)

2) 완화

각성의 단계에서 문제를 깊이 인식하고 이해한 참여자들은 완화의 단계로 나아가게 되는데 완화는 급박하거나 긴장된 상태를 부드럽게 누그러뜨리는 것을 뜻한다. 완화는 소진극복과정에서 참여자들이 가장 의도적이고 목적지향적인 행위를 보이는 단계로서 과도한 경쟁심, 주변의 눈을 지나치게 의식하는 태도, 자신을 몰아붙이는 태도를 버리고 마음의 평정을 찾는 ‘내려놓기’를 시도하였다. ‘내려놓기’를 통해 마음을 비운 참여자들은 보다 적극적으로 자신을 위한 시간을 마련하여 몸과 마음의 긴장을 풀고 쉴 수 있는 기회를 찾게 된다. 취미생활, 여행, 휴식, 자신을 위해 시간과 돈 투자하기, 자기방식대로 행하기를 통해 마음의 여유를 찾는 ‘숨고르기’의 전략을 참여자들이 구사하는 것으로 나타났다.

경력이 쌓인 다음에는 일 그 자체 때문에 크게 스트레

스는 없었고 오히려 사람을 대하는 일 이 힘들었어요. 상담할 기회가 있었는데 거기서 깨달았어요. 매사를 나중 심적으로 생각하고 끌고 가려는 경향이 강하다는 것을. 그래서 그게 안 될 때 내가 힘들어 한다는 것도, 알고 나서 좀 내려놓으려고 노력을 많이 했죠.(참여자 1)

이 사람 저 사람 눈치를 보면서 위축되는 마음을 좀 탁 버리고 의지적으로 내가 하고 싶은 것은 하고 싶고, 자존감을 찾고 싶은 마음에 대학원 진학을 했던 것 같아요. 병원 일도 힘든 데 공부까지 한다고 남편이 많이 말렸지만 저는 제 자신에게 보상을 하고 싶었거든요. 공부가 쉽진 않았지만 재충전의 기회가 되었던 것 같아요.(참여자 12)

3) 수용

완화를 통해 마음을 비우고 여유를 되찾게 된 참여자들은 예전과 달라진 시각으로 주변을 되돌아보면서 사건과 사람을 통해 드러나는 다양한 스펙트럼을 이해하고 받아들이게 되는데 이 시기에는 지지적인 인간관계가 중재요인으로 참여자에게 영향을 미치는 것으로 나타났다. 수용의 단계에서 참여자들은 ‘다르게 보기’와 ‘현실수용하기’라는 상호작용적 전략을 구사하는 것으로 나타났다. ‘다르게 보기’를 통해 참여자들은 동료와 환자에 대한 고착된 시각을 버리고 다른 각도에서 바라보며 이해의 폭을 넓혀 갔다. 참여자들은 자신을 힘들게 만드는 상황과 사람들에 대해 그럴 수밖에 없었던 이유를 이해하고 받아들임으로써 일종의 화해를 시도하였다. ‘현실수용하기’는 자신에게 주어진 상황을 정확하게 인식한 결과 과하거나 모자람이 없이 있는 그대로 받아들이는 것을 나타내고 있다. 참여자들은 동료들이 느끼는 어려움에 민감성을 가지고 공감하게 되면서 자신만 직무로 인해 소진을 느낀다고 여기던 좁은 시각에서 차츰 벗어나게 된다.

그전에는 나를 혼내던 선배들의 마음을 몰랐어요. 뭐야, 힘들어 죽겠는데 지는 앉아만 있네 하는 생각이 들어 무지 섭섭하고 원망도 했었어요. 그런데 지금 보니까 다들 힘든 거야. 선배는 선배대로 또 후배는 후배들대로 나름대로의 고충이 있더라구요.(참여자 8)

이제는 내가 생각해도 받아들이는 폭이 좀 커졌다고 할까 암튼 좀 여유가 생기고... 그런 게 좀 있어요. 좋은 변화라고 봐야죠. 사실 남편 혼자 벌어서는 힘들고 맛벌이를 할 수밖에 없는데 이왕 하는 것 좋은 마음으로 하자하고 스스로를 다독이죠.(참여자 4)

5. 결과

각성, 완화, 수용을 통해 심신의 균형을 잡은 참여자들이 획득하는 결과는 ‘공존’과 ‘회생’으로 나타났으며, 이러한 현상은 참여자들이 소진을 극복한 결과로 얻을 수 있는 상태라고 해석할 수 있다.

1) 공존

수용의 단계에서 타인의 고통을 이해하게 된 참여자들은 자신과 타인 간의 벽을 허물고 화해를 시도하면서 공존의 가능성을 발견하게 된다. 참여자들은 동료들과 나누는 일상적인 대화, 환자를 돌보면서 느끼는 보람, 가족으로부터 받는 따뜻한 보살핌, 상관으로부터 받는 격려와 칭찬의 가치를 새롭게 인식하면서 닫힌 문 뒤에 갇혀있던 상태에서 벗어나 타인에게 손을 내밀어 도움을 주고받게 된다. 참여자들이 직무와 관련된 여러 가지 난제들이 없어지거나 해결된 것은 아니지만 여전히 잔존해 있는 다양한 문제에 대한 관용성이 확장되어 공존을 가능하게 한다.

이전의 문제가 여전히 남아있고, 어쩌면 더 어려운 상황이지만 이제는 뭐랄까 내가 변했다고 해야 하나? 어려움을 쳐 내는 것이 아니라 끌어안고 함께 갈 수 있겠다는 생각, 자신감 그런 게 좀 생겼어요.(참여자 4)

2) 회생

회생은 참여자들이 소진으로 인해 느꼈던 메마른 감정, 무력감, 냉소적인 태도를 회복하는 상태를 나타내고 있다. 이 시기의 참여자들은 한층 여유를 가지고 직무로 인한 어려움을 수용하고 대응할 수 있는 능력을 터득하게 되어 위기를 극복하고 살아남았다는 안도감을 가지게 된다. 따라서 참여자들은 비로소 자신이 점유한 자리에서 강한 주인의식을 가지고 자신의 역할을 수행하며, 심신의 균형과 조화를 이루게 된다.

비 온 뒤에 땅이 굳어진다고 하잖아요. 방향의 시간을 겪었지만 내가 지금 여기에 필요한 사람이라는 생각이 들면서 본래 내 자리를 찾았다는 느낌, 아! 내가 살아있구나! 라는 생생한 느낌 그런 게 느껴져요.(참여자 6)

적 거치는 것으로 나타났는데, 이는 참여자들이 자신이 처한 상황의 심각성을 인지하고 문제를 제기하는 각성, 급박하거나 긴장된 상태를 부드럽게 누그러뜨리는 완화, 달라진 시각으로 주변의 사람과 사건을 이해하고 받아들이는 수용이다. 이에 대해 Heather, Michael, Arla와 Debra (2009)는 소진중재를 위해서는 간호사들이 소진에 시달리고 있는 자신의 현실을 정확하게 인식하고 소진을 파생시키는 다양한 요인을 찾고 그 역학적 관계를 규명하는 일이 필요하다고 하여 본 연구의 각성단계와 유사한 내용을 제기하고 있다. Wright (2003)는 업무의 한계주장하기를 통해서 간호사가 이른바 ‘수퍼 간호사 증후군(super nurse syndrome)’의 희생자가 되지 말고 업무의 긴장을 누그러뜨릴 것을 권유하였고, 또 다른 연구(Zhenyu, Aolin, & Bo, 2011)에서는 구체적이고 현실적인 업무목표설정, 의사소통기술연마, 기도, 영성적 관상, 명상, 운동, 취미생활, 휴식을 통해 직무소진을 해소할 것을 제안하여 본 연구의 완화단계와 유사한 연구결과를 제시하였다. Sherman (2004)은 동료를 경쟁자로 여기고 적대시하는 것이 감성소모를 부추긴다고 하면서 간호사들이 인간관계에 대해 가지는 비합리적이고 부정적인 감정을 긍정적인 것으로 변화시키는 수용적 태도가 소진중재의 중요한 방법임을 강조하였고, Wright (2003)는 간호사들이 자신과 타인에 대해 용서를 체험할 때 진정한 수용이 일어나 소진을 극복할 수 있고 하여 본 연구의 수용단계와 유사한 견해를 제시하였다. 이상의 선행연구들은 소진극복과정의 부분적 요소를 단편적으로 제시한데 비해 본 연구에서는 각성·완화·수용이라는 일련의 과정을 도출하고 있다는 점에서 소진극복과정을 보다 통합적인 시각에서 바라보고 있다. 따라서 임상간호사의 소진중재 프로그램에서도 각성·완화·수용의 순차적 과정을 기본 틀로 삼고 구체적인 방법을 배치하는 것을 고려할 필요가 있다.

본 연구를 통해 도출된 소진의 원인은 직무환경, 업무특성, 간호직에 대한 사회적 요구 등으로 나타났다. 직무환경은 직무자율성부족, 과도한 경쟁, 엄격한 조직문화 등의 요소를, 업무특성은 복잡성·긴급성·정확성을, 그리고 간호직에 대한 사회적 요구는 친절과 참을성을 포함하고 있다. 이에 대해 Heather 등(2009)은 역할모호, 역할과중, 역할갈등을 간호사의 소진원인으로 제기하여 역할과 소진의 상관성을 강하게 부각한 것에 비해 다른 한 연구(Demir & Ulusoy, 2003)에서는 직장에서의 비우호적 인간관계, 직장공동체의식파괴, 상관의 배려부족, 동료 간의 과도한 경쟁을 소진원인으로 주장함으로써 관계성에 초점을 두고 있다. 본 연구를 통해서 도출된 소진원인을 선행연구와 비교해 보면, 업무특성과 관련된 소진원인

논 의

본 연구에서 참여자들은 소진극복과정에서 3단계를 순차

은 Heather 등(2009)이 제기하는 역할 관련 소진요소와 유사하고, 본 연구의 직무환경과 관련된 소진원인은 Demir와 Ulusoy (2003)가 제기하는 관계성의 원인과 맥을 같이하고 있다. 여기에서 나아가 본 연구에서는 간호사들이 친절과 참을성을 강요하는 사회적 요구로 인해 직무소진을 경험한다는 사실이 나타났다. 이와 같은 본 연구의 결과는 근거이론연구방법을 적용함으로써 사회와 간호직과의 상호작용을 보다 심층적으로 탐색할 수 있었기 때문에 도출된 결과라고 판단된다.

본 연구의 참여자들은 직무소진을 극복함으로써 더 나은 상태로 나아가려는 강한 의지를 가지고 자생적 전략을 찾고 발휘하는 것으로 나타났다. Michael과 Christina (2009)는 소진을 이겨내려는 개인의 강한 의지를 존중하고 이를 중재 프로그램에 충분히 반영할 때 소진을 극복할 가능성이 높다고 하여 본 연구를 통해 도출된 결과와 일부 유사한 견해를 제시하였다. 그러나 Cilliers (2003)는 스트레스는 일차적으로 부정적으로 인식되지만 이를 긍정적인 긴장으로 받아들여 생산적 에너지로 전환할 수 있는데 비해 소진은 실패감과 희망부재의 상황으로 사람을 내몬다고 하여 소진이 긍정적으로 전환될 가능성을 축소하였다. 그러나 본 연구에서는 참여자들이 소진을 극복하기 위해 일련의 과정을 거치는 가운데 뚜렷한 목적을 가지고 다양한 자생적 전략을 구사하는 것으로 나타나 기존의 선행연구에서는 다루어지지 않았던 현상이 포괄적으로 제시되고 있다. 특히, 스스로 구사하는 자생적 노력은 문제해결을 위해 일방적으로 주어지는 처방보다 더 능동적인 효과를 낼 수 있다는 점에서 임상간호사의 직무소진중재 프로그램에서 반영할 필요가 있다.

본 연구의 참여자들이 ‘각성·완화·수용을 통한 균형 잡기’로 함축되는 소진극복과정을 거친 후 획득하게 되는 결과는 ‘공존’과 ‘회생’으로 나타났다. ‘공존’은 참여자들이 동료들과 교감, 공유, 동반자의식을 확장함으로써 그들과의 공존에 이르게 되는 상태를 나타낸다. 이에 대해 한 연구(Meltzer & Huckabay, 2004)에서는 동료 간의 지지, 칭찬, 격려, 관용이 살아있는 조직문화를 만들어 갈 때 공존을 통해 소진을 극복할 수 있는 첩경이라고 하였으며, Sherman (2004) 역시 간호사들이 관용을 가지고 자신을 이해할 때 진정한 자기수용을 통한 자신감을 회복하여 자신과 타인의 공존능력을 확장시킬 수 있다고 하여 본 연구를 통해 도출된 공존과 유사한 결과를 제시하고 있다. ‘회생’은 참여자들이 간호에 대한 열정과 가치를 새롭게 발견하고, 직무수행에 필요한 에너지를 재충전하며, 자신이 점유한 자리에서 강한 주인의식을 가지는 상태를 나타내고 있다. 이에 대해 Heather 등(2009)은 소진을 극복

한 간호사는 새로운 책임을 받아들이고, 독립성을 되찾고, 소속감을 회복하고, 전문성 강화를 위한 구체적인 계획을 가진다고 하여 본 연구와 맥을 같이하고 있다. 그러나 선행연구에서 나타난 회생의 개념이 직무에 초점을 두고 있는 것에 비해 본 연구에서 도출된 회생은 참여자들의 메마른 감정, 무력감, 냉소적인 태도가 회복되고, 난제에 대한 대응능력을 획득하며, 위기를 극복하고 살아남았다는 안도감 등 정서적이고 내적인 회생을 포함하고 있다는 점에서 더 포괄적이라고 판단된다. 뿐만 아니라 본 연구를 통해 도출된 공존과 회생의 개념을 선행연구에서도 찾아 볼 수 있었으나 선행연구에서는 공존과 회생의 개념이 소진극복의 수단 혹은 전략으로 제시된 것에 비해 본 연구에서는 소진을 극복한 사람에게서 찾아 볼 수 있는 결과로 나타났다. 따라서 공존과 회생은 소진극복의 여부를 평가할 수 있는 기본개념으로 활용할 수 있을 것으로 기대된다.

이상에서 살펴 본 바와 같이 임상간호사는 직무환경의 특성, 업무의 특성, 간호직에 대한 사회요구 등과 같은 직무소진의 원인과 개인의 특성, 대응스타일, 지지적 인간관계 등의 중재적 요소가 다이내믹하게 얽혀 있는 가운데 ‘각성·완화·수용을 통한 균형 잡기’라는 자생적 극복과정을 거치면서 자신만의 고유한 상호작용전략을 목적으로 구사하고 있다. 따라서 병원 조직에서도 핵심적인 업무를 담당하고 있는 간호사들이 소진극복과정에 보이는 다양한 특성과 자생적 전략을 적극 지원하고 활용함으로써 이들을 위한 통합적인 인사관리 프로그램 및 정책이 설계되어야 할 것이다.

결론

본 연구는 임상간호사의 직무소진극복과정을 심층적으로 탐색하여 관련 현상과 맥락을 밝혀내어 실제이론을 구축하고, 직무소진 중재 프로그램 개발에 필요한 근거자료를 제공하고 자 수행되었다. 이에 본 연구의 결과를 바탕으로 다음과 같이 제언하고자 한다. 첫째, 본 연구의 참여자들은 직무소진을 극복하는 과정에서 ‘각성·완화·수용을 통한 균형 잡기’라는 자생적 전략을 구사하는 것으로 나타났다. 각성은 직무소진을 체감하고 이로부터 벗어나고자 하는 동기를 찾는 단계이고, 완화는 직무소진을 극복하기 위해 적극적인 시도를 구사하는 단계이며, 수용은 소진극복을 위한 전략을 심화시키는 단계로 볼 수 있다. 따라서 임상간호사의 소진중재 프로그램에서도 이러한 3단계를 순차적으로 배열하여 하나의 과정으로 설계하는 것을 고려해 볼 수 있다.

둘째, 본 연구에서는 개인의 특성, 대응스타일, 지지적 인간관계가 임상간호사의 직무소진을 중재할 수 있는 요소로 나타났다. 개인의 특성은 간호직에 대한 자부심과 애착이, 직무에 대한 대응 방법은 신앙에 의존하기와 긍정적인 사고가, 지지적 인간관계는 상관 및 동료 간의 친밀도, 환자로 부터 받는 신뢰, 가족의 지원 등이 포함되었다. 따라서 임상간호사의 직무소진 중재를 위해서는 간호의 가치와 기본정신을 체득할 수 있는 체험 프로그램을 설계하는 것이 필요하다. 또한, 간호사의 신앙활동을 존중하고 배려하며, 종교활동 외에도 개인의 영성 및 인성을 성장시킬 수 있는 융복합적인 프로그램이 마련되어야 할 필요가 있다. 또한, 의사소통 및 대인관계기술을 익힐 수 있도록 이론과 실체가 접목된 교육이 제공되어야 하며, 지지적 인간관계를 지향하는 조직문화를 확산시키고, 다양한 소통의 장을 마련하는 것이 유용하다.

셋째, 본 연구에서는 직무소진 극복과정을 거친 참여자들이 획득하는 결과가 '공존'과 '회생'으로 나타났다. 공존에는 타인에 대한 개방과 관용, 공감대, 동반자 의식이, 회생에는 주인의식과 심신의 균형이 포함되어 있다. 따라서 직무소진 프로그램의 효과를 파악하기 위해서는 직무소진 극복의 결과로 볼 수 있는 이러한 요소를 기준으로 평가도구를 개발할 것을 제안하고자 한다. 이상에서 제안한 바대로 본 연구를 통해 도출된 결과들이 임상간호사의 소진 중재 프로그램과 정책수립에 기초자료를 제공할 것으로 기대하며, 이를 근거로 임상간호사를 위한 통합적 소진중재 프로그램 개발을 위한 후속 연구가 수행되기를 제안하는 바이다.

REFERENCES

- Cilliers, E. (2003). Burnout and salutogenic functioning of nurses. *Curationis*, 26(1), 62-74.
- Demir, A., & Ulusoy, M. (2003). Investigation of factors influencing burnout levels in professional and private lives of nurses. *International Journal of Nursing Studies*, 40, 807-827.
- Heather, K. S., Michael, L., Arla, D., & Debra, G. (2009). Workplace empowerment, incivility, and burnout: Impact on staff nurse recruitment and retention outcomes. *Journal of Nursing Management*, 17, 302-311. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2834.2009.00999.x>
- June, K. J., & Byun, S. W. (2009). Nurse's burnout research throughout the past 10 years in Korea. *Journal of Korean Academy Nursing Administration*, 15, 305-313.
- Maslach, C., Schaufeli, W. B., & Leiter, M. P. (2001). Job burnout. *Annual Review Psychology*, 52, 397-422.
- Meltzer, L. S., & Huckabay, L. M. (2004). Critical care nurses' perceptions of futile care and its effect on burnout. *American Journal of Critical Care*, 13, 202-208.
- Michael, P. L., & Christina, M. (2009). Nurse turnover: The mediating role of burnout. *Journal of Nursing Management*, 17, 331-339. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2834.2009.01004.x>
- Paige, L. B., & Jaynelle, F. S. (2010). Nursing work environment and nurse caring: Relationship among motivational factors. *Journal of Advanced Nursing*, 66, 1819-1831. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2648.2010.05336.x>
- Sandelowski, M. (1986). The problem of rigor in qualitative research. *Advances in Nursing Science*, 8(3), 27-37.
- Schaufeli, W. B., & Buunk, B. P. (2002). Burnout: An overview of 25 years of research and theorizing. In M. J. Schabracq, J. A. M. Winnubst & C. L. Cooper (Eds.), *Handbook of work and health psychology* (pp. 383-425). Chichester: Wiley.
- Sherman, D. W. (2004). Nurses' stress and burnout: How to care for yourself when caring for patients and their families experiencing life-threatening illness. *American Journal of Nursing*, 104(5), 48-56.
- Siedine, K. C., & Hester, C. K. (2010). Compassion fatigue within nursing practice: A concept analysis. *Nursing and Health Sciences*, 12, 235-243. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1442-2018.2010.00526.x>
- Strauss, A., & Corbin, J. (1998). *Basic of qualitative research: Techniques and procedures for developing grounded theory*. Thousand Oaks: Sage Publications.
- Wright, S. (2003). Feel the burn. *Nursing Standard*, 17(25), 25-31.
- Zhenyu, X., Aolin, W., & Bo, C. (2011). Nurse burnout and its association with occupational stress in a cross-sectional study in Shanghai. *Journal of Advanced Nursing*, 67(7), 1537-1546. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2648.2010.05576.x>