Korean J Women Health Nurs (여성건강간호학회지)
Vol. 21 No. 4, 297-307, December 2015
pISSN 2287-1640 | eISSN 2093-7695
http://dx.doi.org/10.4069/kjwhn.2015.21.4.297

이직의도가 있는 임상간호사의 소진경험에 관한 현상학적 연구

김증임[1] · 손행미[2] · 박인희[1] · 신희진[1] · 박지현[1] · 조미옥[1] · 김성의[1] · 유미옥[3]

순천향대학교 의과대학 간호학과[1], 울산대학교 간호학교 간호학과[2], 문경대학교 간호학과[3]

Phenomenological Study on Burnout Experience of Clinical Nurses Who have Turnover Intention

Kim, Jeung-Im[1] · Son, Haeng-Mi[2] · Park, In Hee[1] · Shin, Hee Jin[1] · Park, Ji hyun[1] · Cho, Mi Ock[1] · Kim, Seongui[1] · Yu, Mi Ock[3]

[1]School of Nursing, Soonchunhyang University, Cheonan
[2]School of Nursing, Ulsan University, Ulsan
[3]Department of Nursing, Munkyung College, Mungyeong, Korea

Purpose: This study was aimed to understand the meaning and essentials of the experience of burnout for hospital nurses with turnover intention. Methods: The design was a qualitative research of phenomenological study. Participants: Seven hospital nurses who had worked over three years and had experiences of turnover intention in a hospital with over 400 beds were included. Results: Nine meaningful themes related to burnout experiences and four theme clusters of 1) battery warning sounds almost out; 2) the player who hit the drum and double-headed drum; 3) the target flying arrow without a break; and 4) the pendulum swaying to turn over. Registered nurses (RNs) felt burnout with an overload of work and by the thought that it was illegal action for registered nurses to receive insufficient rewards for their work. RNs also experienced there were no problem solving strategies to verbal violence by patient and medical team. Conclusion: The findings show that burnout experiences for those who had turnover intention was developed from the insight that insufficient training to do work independently with over-load for nurses was not ethical. It suggests that it is necessary to rethink training systems for nursing and hospitals to relieve turnover intention.

Key Words: Turnover, Burnout, Nurse, Qualitative research

서 론

1. 연구의 필요성

국민의 건강권을 지키는 우리나라 면허등록 간호사 수는 323,779명(2014년 기준)이다[1]. 그러나 실제 근무하는 간호사는 전체 면허자의 약 1/3에 그쳐 인구 1000명당 간호사 수는 2.3명으로 OECD 34개국의 전체 평균인 9.1명(2013년 기준)의 1/4에도 못 미치는 최하위 수준이다[2].

간호사는 병원 인력의 40% 이상을 차지하는 중요한 전문 의료인인데 면허자의 2/3는 의료기관을 떠났다. 그들은 왜 임상을 떠났을까? 일부에서는 의료기관 종사자, 특히 임상간호사는 스트레스를 많이 받는 직종이고 이직률 또한 매우 높기 때문이라고 설명하고 있다[3]. 실제 간호사의 평균 이직률은 종합병원 19.1%, 병원 18.9%, 요양병원 19.9%이고 이직의사를 갖고 있는 간호사를 포함하면 70~80%에 이르는 것으로 나

주요어: 이직, 소진, 간호사, 질적 연구

Corresponding author: Park, In Hee
School of Nursing, Soonchunhyang University, 31 Soonchunhyang 6th Rd, Dongnam-gu, Cheonan 31151, Korea.
Tel: +82-41-576-9787, Fax: +82-41-570-2498, E-mail: park0200@hanmail.net

Received: Sep 15, 2015 / Revised: Dec 7, 2015 / Accepted: Dec 10, 2015

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.

타났다[4]. 또한 보건의료분야의 이직 원인을 알아본 결과 약 10명 중 7명 정도는 “현재의 일을 얼마나 오래 할까”라는 생각을 가져본 경험이 있었고 이는 궁극적으로 간호사들의 이직으로 이어지고 있음을 알 수 있다[5].

전문직인 간호사는 왜 병원을 떠나고 있는가? 간호사의 이직문제는 보건복지부를 비롯한 보건의료기관 및 병원간호사회와 같은 간호전문직 단체의 주요 관심 사항으로 여러 차례 용역과제가 수행되었다. 그러나 여러 과제에서 지적된 사항은 결국 간호사의 급여 등과 관련된 간호사의 복지문제이다[6]. 또한 간호사의 경험 중 직무 스트레스, 소진, 역할갈등, 성격, 업무과부하, 보수적 조직문화, 감정노동, 피곤, 조직냉소주의, 직장과 가정의 갈등이 이직의도와 상관관계가 있으며 간호사의 소진이 이직에 중요한 영향을 끼치는 요인임을 알 수 있다[7]. 이와 같이 이직의도와 실제 이직 사이에는 정상관관계가 있으며[8] 양적 연구를 통해 이직의도에 영향을 미치는 요인[9,10]과 이직의도 결정요인[11]이 밝혀졌다. 또한 질적 연구를 통해 대인관계의 미성숙함, 열악한 근무환경, 간호전문직에 대한 자존감 부족과 무력감 등이 이직하는 간호사들이 경험했던 것을 알 수 있다[12,13].

한편 지금까지의 연구를 통해 이직의도의 주요 요인으로 소진이 밝혀졌으며[7,9], 임상에 근무하는 과정에서 실무에 투입되기 전 준비부족, 적응에 어려움을 느끼는 개인적인 문제, 간호사의 전문성을 저해하는 열악한 근무환경 등 사회적 문제들이 이직의 원인임을 알 수 있었다[13]. 그러나 이러한 이직연구는 병원을 사직한 사람을 대상으로 하였으며 이직의도를 가지고 있는 임상간호사를 대상으로 한 소진경험은 충분하게 연구되지 않았다.

이에 본 연구에서는 400병상 이상의 종합병원에서 3년 이상 근무해온 임상간호사 가운데 현재 소진으로 이직을 심각하게 고민하고 있는 여성을 대상으로 ‘소진경험’을 깊게 탐색하고자 한다. 본 연구결과는 간호사의 이직의도의 이해에 도움을 주어 간호사 사직감소를 위한 정책 결정에 도움이 될 것이다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 이직의도가 있는 임상간호사의 소진에 대한 본질을 알아보기 위하여 인간 경험의 의미에 중점을 두고 본질을 파악하는데 목적을 두는 Colaizzi [14]의 현상학적 방법을 적용한 질적 연구이다.

2. 연구참여자 선정

본 연구의 참여자는 400병상 이상의 종합병원에서 3년 이상 근무를 한 간호사 중에서 이직의도가 있는 여성을 대상으로 하였다. 3년 이상을 기준으로 한 이유는 3년에서 8년 미만의 간호사들의 이직의도가 가장 높은 것으로 나타났기 때문이다[12,15]. 연구대상자 산정기준은 현상학적 연구에서 6인에서 8인의 기준에 따랐으며 선정기준은 다음과 같다.

- 400병상 이상 800병상 미만의 종합병원에서 3년 이상 근무를 한 간호사로서 소진으로 이직의도가 있는 간호사
- 본 연구에 대한 설명을 듣고 녹음과 필사 사실을 알고 참여에 동의한 자
- 제외기준은 병상규모에 따라 소진경험에 차이가 있을 수 있으므로 400병상 미만이거나 800병상 이상의 종합병원에 근무하는 간호사인 경우

참여자 선정과정은 수간호사에게 사직서를 직접 제출했거나 동료들에게 사직하고 싶다는 심경을 밝힌 간호사를 소개 받았다. 참여자들은 연구자들로부터 연구의 목적, 면담 내용을 녹음하고 필사한다는 것에 대한 설명을 듣고 기꺼이 면담에 응하겠다고 동의를 하여 서면동의를 한 사람들로 총 7명이었다.

본 연구대상자의 일반적 특성은 다음과 같다. 연구대상자의 평균연령은 29세로 33세(참여자 4)가 가장 높았고 27세(참여자 5, 6)가 가장 낮았다. 학력은 전문학사 학위를 가진 자가 4명(참여자 1, 2, 5, 6), 4년제 학사학위를 가진 자가 3명(참여자 3, 4, 7)이었으며, 이직경험이 있는 자는 3명(참여자 2, 3, 4)으로 평균 3년의 임상경험 후 재취업을 하였다. 참여자들의 총 임상경험은 평균 6년 4개월이었다. 근무부서로는 외과계 2명(참여자 1, 4), 내과계 4명(참여자 2, 3, 6, 7), 특수파트 1명(참여자 5)이며, 현 근무지의 간호전달 체계는 기능적 분담체계 3곳(참여자 2, 3, 4), 팀 간호 4곳(참여자 1, 5, 6, 7), 직위로는 일반 간호사 4명(참여자 2, 4, 5, 6), 팀 리더 간호사 3명(참여자 1, 3, 7)이었다.

3. 연구자 준비

본 연구에 참여한 연구자들은 대학원 박사과정에서 질적 연구방법론을 한 학기 동안 이수하였고, 질적 연구 워크숍에 2회 이상 참여하여 면담기법과 질적 자료를 분석하는 방법을 훈련받았다. 또한 질적 간호연구학회의 세미나와 학술대회에 매년 참석하고 정기적인 연구모임 등에 참여하여 현상학적 연구를 수행하기 위한 연구자로서의 준비를 하였다.

4. 자료수집

자료수집을 위한 심층면담은 대화에 방해받지 않도록 조용하고 부드러운 분위기에서 이뤄졌으며, 편안하게 참여할 수 있도록 참여자가 원하는 시간과 선택한 장소에서 실시하였다. 면담은 한 사람당 최소한 3회 정도 이루어졌다. 면담을 진행함에 있어 1단계 면담은 연구자가 2인 1조 3개조를 이루어 인터뷰를 하였다. 1인은 면담을 진행하였고 나머지 한 사람은 면담의 주요 내용과 면담 분위기를 요약하면서 주 면담자를 보조하는 역할을 하였다. 매번 면담을 마친 후 녹음내용은 필사하였고 전체 공동 연구자들과 연구회의를 거쳤으며, 대상자가 말하지 못했던 부분을 보완하기 위하여 2단계로 심층면담을 하였다. 면담은 비구조적 질문으로 임상에서의 소진 경험의 의미와 본질을 파악하기 위해 주 질문과 부가질문, 예비 질문을 준비하였다. 주 질문은 "당신이 업무를 수행함에 있어 힘들었던 경험에 대해 이야기해 주시겠습니까?"로 시작하였다. 부가질문과 예비 질문은 다음과 같다.

1) 부가질문

- 이직을 고려할 정도로 힘들었던 소진경험은 무엇인가요?
- 병원 안에서 직무갈등으로 인한 소진경험을 한 것이 있는지요?
- 간호사의 직무는 어떤 것이라고 생각하세요?
- 간호사로서 직무갈등과 관련된 소진의 원인은 무엇이라고 생각하십니까?
- 간호사의 소진경험 시 어떤 대응(반응)을 하셨습니까?
- 소진을 극복한 경험이 있으신가요?

2) 예비 질문

- 병원에서 처음 겪은 어려움은 무엇입니까?
- 병원에서 경험한 업무는 무엇입니까?
- 당신이 업무를 수행함에 있어 힘들었던 경험에 대해 이야기해 주시겠습니까?
- 당신의 업무 과정에서 해야 할 일과 하지 말아야 할 일 때문에 갈등하신 적이 있습니까?
- 소진을 경험한 결정적 이유는 무엇입니까?
- 병원환경에 대하여 어떻게 생각하세요?
- 간호업무 이외에 어떠한 일을 하고 계십니까?

1회 면담시간은 1시간에서 1시간 30분정도 소요되었다. 참여자가 편안히 이야기 할 수 있도록 충분한 시간을 제공하였고, 참여자 스스로 경험을 이야기할 수 있도록 유도하였다. 1단계로 의미가 불분명한 내용에 대해서는 반복적으로 질문하여 의미가 분명해질 때까지 자신이 얘기하고자 하는 바를 충분히 이야기할 수 있도록 하였고, 두 명의 연구자가 같은 내용으로 이해하였는지를 확인해 가며 면담을 진행하였으며 면담내용은 참여자의 동의를 얻은 후 모두 녹음하였다. 2단계로 녹음한 내용을 연구자들 각자 반복해서 듣고 직접 필사하였다. 3단계로 면담한 자료의 분석을 위해 연구자들이 함께 모여 토의시간을 가졌고, 전지에 기록을 하면서 추가된 개념과 보충해야 할 부분에 대해 정리하였다. 마지막 단계로는 녹취한 내용을 필사한 내용에 대해 타당도를 확립하기 위하여 2명의 참여자를 초대하여 내용을 설명하고 확인하였다. 또한 여기서 나온 것들을 다시 전지에 포스트잇을 붙여가며 의도한 내용이 맞는지와 코딩한 내용과 연구결과를 확인하는 절차를 거쳤다.

5. 윤리적 고려

본 연구는 대상자 보호를 위해 S대학교 기관생명윤리위원회의 심의(No. 1040875-201410-BM-036)를 거쳤으며 승인내용에 준하여 자료를 수집하였다. 면담 내용은 연구목적 이외에 절대 사용하지 않으며, 자료화를 마친 후 음성정보는 즉시 폐기할 것이며 연구 종료 후 연구 관련 자료는 3년간 보관될 것임을 설명하였다. 연구 진행과정에서 노출된 개인적인 비밀 및 익명성은 철저히 보장되며, 논문게재 시에는 참여자 1, 참여자 2와 같이 기록할 것이라고 설명하였다. 참여자가 원하면 언제든지 연구참여를 철회할 수 있음을 사전에 알리고 철회하여도 어떤 불이익이 발생하지 않음을 설명한 후에 면담을 진행하였다.

6. 자료분석

본 연구는 현상학적 접근방법 중 참여자로부터 기술된 내용에서 명확한 의미를 찾고 현상의 본질을 정확하게 진술하도록 하는 Colaizzi[14]의 6단계 분석절차를 적용하였다. 본 연구의 분석과정은 다음과 같다.

- 이직의도가 있는 간호사들의 경험에 대한 느낌을 이해하기 위하여 심층면접 후 녹음해 온 내용을 여러 차례에 걸쳐 들으면서 대상자의 진술 그대로를 글로 옮겨 기술하였다.
- 자료에서 얻은 느낌을 얻기 위해 기술한 모든 진술을 반복하여 집중하여 읽었다.
- 참여자들의 진술에서 얻은 탐구현상을 직접적으로 나타내는 의미 있는 문장이나 구를 추출하였다.

- 의미 있는 진술들을 주의 깊게 보면서 중복되는 표현은 배제하고 일반적인 형태로 다시 진술 하였다.
- 원래의 진술과 분리되지 않도록 숙지하면서 의미 있는 문장이나 구로부터 연구자의 언어로 의미를 구성하였다.
- 도출된 의미의 구성에서 주제를 뽑고 각 주제와 관련된 참여자들의 진술들을 분류(themes clusters)하였다.
- 지금까지 분석된 내용들을 하나의 기술로 통합한 후 이것을 연구현상의 본질적인 구조에 대한 진술로 최종적으로 기술하였다.
- 최종적인 기술의 타당성을 높이기 위하여 참여자와 함께 읽어보며 참여자의 경험과 일치하는지를 확인하였다.

7. 연구의 신뢰도와 타당도 확보

본 연구에서는 연구의 질을 검증하고 타당성과 신뢰성을 높이기 위해 사실적 가치, 적용성, 일관성, 중립성을 평가의 기준으로 삼아 연구의 엄밀성을 확보하였다[16]. 면담을 시작하기 전에 참여자에게 연구의 목적을 충분히 설명함으로써 면담에 대한 부담을 최소화하고, 자료의 신뢰성을 확보하기 위해 면담이 방해받지 않도록 독립적인 장소를 확보하였고 개방형 질문을 하여 소진의 경험을 자신들의 언어로 자유롭게 표현하도록 하였다. 연구자의 왜곡된 시각이 반영되지 않도록 면담이 이뤄진 저녁에 필사하였고 연구자들이 매주 모여 반복적으로 여러 번 읽어 의미의 본질을 찾는 과정을 통해 신뢰도를 높이고 사실적 가치를 높이고자 힘썼다. 적용성은 연구가 얼마나 유용하게 사용될 수 있을지를 가능하게 하는 것으로 자료를 심층적으로 수집하고 포화시킴으로써 참여자의 진술은 반복적으로 나타나며 공통적인 경험들을 찾음으로써 적용가능성을 높였다. 분석된 결과가 참여자의 경험을 타당성 있게 정리하고 서술되었으며 진실성이 확보되었는지를 확인하기 위해 참여자 2명에게 분석된 결과를 보여 주어 참여자 진술과 일치하는지를 확인하는 과정을 거쳤다.

이렇게 나온 자료를 2명의 교수가 다시 읽고 중요한 의미를 모으고 이름 짓기를 하고 또 원 자료를 읽으면서 다시 그 주제가 맞는지를 살피는 순환적인 검토를 수차례 실시하였다.

연구결과

1. 의미의 구성

의미의 구성은 의미 있는 진술들의 근본적인 의미를 연구자의 언어로 표현하는 과정이며 형성된 의미들은 진술로 설명하여 기술과 연결시켰다. 설정된 의미들은 모아서 원래의 기술에 적절한 주제를 추출하고 주제들은 의미 있는 자료들을 반영하도록 하였다.

7명의 연구참여자로부터 도출된 소진경험을 나타내는 의미 있는 문장이나 구는 총 108개였으며, 이 진술들을 하나씩 주의 깊게 읽어보면서 원 자료와 분리되지 않도록 연구자의 의미를 구성하였다.

2. 주제모음

일차적인 자료분석을 통해 이직의도가 있는 간호사들의 소진 경험에 관한 진술들에서 각 개인의 개별적 경험들은 보다 일반적이고 포괄적인 9개의 주제로 도출되었고 9개의 주제는 '경고음을 울리는 방전직전의 배터리', '북 치고 장구 치는 상쇠', '빗발치는 화살의 과녁', '이직을 향해 흔들리는 시계추'의 4개의 주제모음으로 구성하였다(Table 1).

Table 1. Theme Clusters and Themes

Theme clusters	Themes
1. Battery almost out	1) Floundering in the swamp of overwork 2) Deepening the scratch due to the lack of professional training
2. The player who hit the drum and double-headed drum	3) The work of nurse puts on the back-burner by doctor's job 4) Being exhausted by the extra work, nursing work aside
3. The target of archery without a break	5) Being exposed by conflicts of interest concerning the work 6) The emotional crater is created by the verbal violences 7) Become a punching bag which gets the blame from others
4. The pendulum swaying to turnover	8) Confusion of the identity as a nurse 9) Complicated thoughts about quitting work

1) 주제모음 1. 경고음을 울리는 방전직전의 배터리

(1) 주제 1. 과다한 업무의 늪에서 허우적거림

연구참여자들이 근무하고 있는 중형병원은 간호사 한사람이 볼 수 있는 법정 환자 수보다 많은 환자를 간호해야 하는 구조적인 문제를 안고 있어 근무시간 안에 도저히 일을 마칠 수 없는 환경이었다. 이로 인하여 식사시간을 갖지 못할 뿐만 아니라 화장실조차도 가지 못하고 계속 일을 할 수 밖에 없었다. 또한 근무시간이 끝나도 퇴근을 하지 못하고 업무를 계속하게 되었다.

> 5명이 할 일을 4명이 하려니까 업무가 많아지고... 연차를 하나도 못 쓰고 월차도 못 쓰고 일만 하니까... 쉬면서 재충전을 해야 하는데 쉴 수도 없으니깐 그것도 힘들고... 내 몸은 하나인데...(참여자 2).
>
> 어떤 이비인후과 수술 환자가 낙상을 해서 좌상이 생긴 거예요. 또 하필 그때 CPR이 터진 거예요. 그때 저한테 일이 한꺼번에 생겨서 너무 버거운 거예요. 새벽에 샘플을 내리러 가면서 엘리베이터 안에서 울었어요. 병원 밖으로 뛰쳐나가고 싶은 거예요(한숨)~~그냥 혼자 울고 말았죠(참여자 7).

(2) 주제 2. 수련 부족으로 생채기(scratch)가 깊어짐

연구참여자들은 전문적인 간호를 수행할 수 있는 훈련기간을 갖지 못한 채 근무를 시작하였다. 자신의 기술, 지식, 능력 및 자격에 비해 부과된 업무의 난이도가 지나치게 높다고 인식하면서도 전문적인 기술 습득 기회는 주어지지 않았다. 또 새로운 업무에 관한 지식을 공유하고 지지해주는 동료 또는 선배의 배려도 없어 성취감을 느끼지 못할 뿐만 아니라 업무의 흥미를 잃고 스스로 지쳐갔다. 의사는 1년의 인턴과정과 전공의 4년 과정을 단계적으로 거쳐 전문적인 훈련을 받아 과장이 될 수 있지만 간호사는 전문적인 훈련 체계가 없으며 무조건 '다 할 수 있어' 라는 식의 대체인력으로 평가절하 되는 현상을 경험하면서 일하고자 하는 의욕을 상실하였다. 참여자들은 만족스럽지 못한 병원의 조직체계나 업무 배당 방식으로 인해 병원 사직을 고려하고 다른 병원을 알아보기도 하였다. 또한 참여자들은 근무병동 및 근무부서 이동으로 인하여 연차가 5년 이상에도 불구하고 주어진 업무가 익숙하지 않아 업무에 부담을 느끼고 주변 동료나 선배, 후배에게 모멸감을 느끼고 자존심에 상처를 받아 의기소침해지고 출근을 꺼려하였다. 경력간호사들조차도 업무수행능력이 떨어질 때 자존감에 손상을 입었고 심한 경우 신체증상을 경험할 정도의 스트레스도 있었다.

> 수간호사 선생님은 "일단 해. 하면 다 하게 돼." 이런 식으로 하시는데, 저는 진짜 믹스커피밖에 못 타는데, 저보고 에스프레소 머신으로 커피를 만들라고 하면은... 제대로 가르침도 안 받았는데... 버겁기도 하고...(참여자 5).
>
> 소아과 병동에 있다가 산부인과 병동으로 오니까 힘들었어요. 간호업무 매뉴얼이 있어도 제대로 된 매뉴얼이 아니어서 업무하는데 너무 힘들었어요. 업무에 익숙해지기까지 모멸감, 자존심에 상처를 받았어요(참여자 2).

2) 주제모음 2. 북 치고 장구 치는 상쇠

(3) 주제 3. 의사업무로 간호업무가 떠밀리게 됨

환자의 요구를 해결해주기 위한 간호업무를 수행하다 보면, 의사도 그 수가 절대적으로 부족한 탓에 간호사 업무가 가중되는 일도 많다. 중증 환자의 문제를 해결해주기 위해 직접 간호를 해주어야 되는 시간에 여러 환자를 보는 의사가 드레싱 세트 준비를 요구하는 상황에 놓이게 되었을 때 갈등을 느낀다고 하였다. 즉각적으로 직접 간호를 제공하지 못할 경우 환자의 입원일수가 길어질 것을 알기 때문이다. 즉 간호사들의 의사의 진료보조 업무의 가중은 중요한 간호업무가 뒷전으로 밀리게 되고 이런 상황의 반복으로 간호에 대한 정체성의 혼란을 느낀다고 한다.

> 환자 수술 부위 소독하는 것은 의사나 간호사들이 해요. 환자 소독을 하다 보면 갑자기 출혈량이 증가해 상태 악화가 우려되는 경우가 있거든요. 이때 환자 옆에서 출혈 양, 혈압, 맥박, 호흡, 체온 등을 집중 관찰하다가 혜모박의 압력을 조정해주거나 자세를 변경해야 하는 경우도 있어요. 이 환자만 보면 그 위기 상황에 대처 할 수 있는데, 소독을 혼자 하지 못하고 간호사에게 의존하는 의사들이 병동에 있는 경우에... 동시에 또 여러 일들이 생기고 그래서 그 중증 환자에게만 전적으로 몰입 할 수 없는 현실이 너무 안타깝다는 거죠(참여자 4).

(4) 주제 4. 간호외의 업무로 지쳐감

참여자들은 인력 부족과 병원의 근본적인 체계의 문제를 지적하였다. 업무가 가중되어 바쁜 상황에서도 환자 간호와 직접적인 관련이 없는 다른 업무로 인하여 쉴 틈 없이 일해야 하는 근무환경이 매일 반복될 때 정말 지쳐서 '그만둬야지'를 생각하였다. 당장 환자간호에 필요한 물품을 이송팀원이 없어서 공급받을 수 없는 경우 간호사가 직접 뛰어 다녀오는 일이 자주 있어 쓰러질 지경이다. 또한 병실 TV, 침대 수리, 매트리스

교환에 이르기까지 시설팀이 할 일임에도 불구하고 당장 병실의 환자와 보호자의 불만이 생기어 민원이 발생하면 위로부터 책망을 듣게 되기 때문에 그런 민원이 발생하지 않도록 직접 해결했었다는 참여자들이 상당수였다. 또한 환의나 시트 같은 물품이 부족한 일이 자주 발생하였고, 타과 환자가 입원하게 되는 날에는 타과에서 사용하는 물품이 없어서 병동이 더 어수선한 상태가 되는데 간호사들은 이런 체계가 해결되지 않는 것이 이해가 안 되는 입장이다. 참여자들은 간호업무 이외의 일로 퇴근 후에도 일을 해야 되는 일이 많다는 경우를 설명하며 시간외 업무에 대한 부담감을 언급하였다. 어떤 참여자는 한 달마다 아이디어를 내야 하고 위원회 활동도 해야 하는데 인센티브도 없이 그 일을 억지로 하고 있어 스트레스를 받는다고 하였다.

> 야간에 이송팀이 없어 검체를 내린다거나 급한 약을 타 와야 하고 병동물품이 부족하여 다른 병동에 가서 빌려오는 일이 많아요. 이런 일 때문에 간호사는 병동을 이탈해서는 안 되지만... 만약 이런 일로 병동간호사가 부재중이어서 환자에게 무슨 일이 생기면 어떡하나... 맘을 조리고... 그러면서 밥도 못 먹고 이리 뛰고 저리 뛰고 나면 완전 쓰러질 것 같아요. 이런 이야기를 동료 간호사에게 해봐도 공감은 하지만 어쩔 수 없다는 반응이에요(참여자 5).
>
> 저는 신환을 받을 때 시트를 공급해 주지 않는 게 엄청 불만이거든요. 나름 여유분을 준비한다고 했는데도 부족한 경우 있잖아요. 그래서 공급을 더 해 달라고 요청하면 그 병동은 왜 맨날 더 달라고 하느냐는 등의 소리를 들어야 하니 아예 다른 병동에 구걸하다시피 해서 빌려다 사용하는 상태에요(참여자 2).
>
> 인증평가를 시작한다고 다들 청소하고 정리하고, 인증평가 준비를 한 달 이상을 하는 것 같아요. 청소를 하는 곳은 이송침대 밑에, 병실 벽, 복도에 있는 안전 바, 침대, 보호자 침대 등... 청소 여사님은 계시지만 세세한 곳은 저희가 해요. 어떤 신규는 인증평가 준비 기간에 입사를 했는데 청소만 하고 그만 둔 간호사가 있었어요. 근무시간 끝나고 4시간 정도하고 가요(참여자 4).

3) 주제모음 3. 빗발치는 화살의 과녁

(5) 주제 5. 업무 관련 이해갈등에 노출됨

참여자들은 부서 간 이해부족과 의사소통 미흡으로 인한 업무조정의 어려움을 이야기 하였으며 간호사 동료 간, 보호자와의 갈등 차원에서 오는 이해갈등을 이야기하며 더욱 더 힘든 감정을 표현하는 것을 느낄 수 있었다.

간호사들은 환자와 보호자들의 요구에 많은 시간을 소요하고 마땅히 인정을 받아야 할 간호행위이지만 이를 적용할 코드가 없어 무조건적인 간호제공만 하고 있는 현실이다. 병원 경영자는 간호사 수를 늘려도 병원수입과 연결되지 않으므로 간호사 수를 늘려주는 일은 거의 생각을 하지 못한다. 또 코드가 있는 경우에도 환자마다 소요되는 시간이 다르지만 기록은 간호행위 한 가지만 기록으로 남기 때문에 실제 시행한 간호업무에 대한 증거가 남아 있지 않는 현실이다.

> 저희도 일의 로딩이 엄청 되고 있는데 사건이 많은 날이었어요. 오후 4시 주사가 있는데 너무 바빠서 그 시간에 시작을 하지 못했어요. 그런데 신환이 올라오겠다고 하고 간호사가 한 근무에 한정 되어 있고, 이벤트 있는 환자에게 손이 많이 가서 처치하고 있는데 응급실에서는 환자를 그냥 올리고 신환 올라오면 거기에 대한 처치는 하고 있지만 간호사 입장에서는 안 좋아진 환자를 어느 정도 정리를 하고 신환을 받으면 정규일도 하면서 일이 진행이 되는데 안 좋아진 환자와 신환 양쪽 일을 다 하려면 정말 미치겠어요. 처방도 받고 주사도 놓고 환자 complaint도 받아야 하고 그런데 각자 부서만의 사정이 있으니까...(참여자 4).
>
> 움직이지 못하는 환자는 보호자가 없는 경우에 간호사들이 매 끼니때마다 식사와 약을 챙겨드리고, 환자 대소변도 다 받아줘야 해요. 보호자가 있는 경우에도 보호자들은 우리가 모든 걸 해주기를 원하는데 그럴 때 너무 힘들어요. 방광팽만이 된 환자의 사정부터 단순 도뇨를 하고 그 양을 기록한 후 소변 통을 비워달라고 하면 그건 간호사의 일이라고 말하면서 멀뚱히 쳐다만 보는 보호자 분들이 되게 많아요.(침묵) 간호사들은 근무시간 내내 너무 바빠서 화장실을 못 가더라도 환자들의 방광팽만문제는 해결해 주어야 해요. 그러나 기록은 I/O 체크 혹은 단순 도뇨로 기록되는 거지요(참여자 7).

(6) 주제 6. 언어폭력으로 감정의 분화구가 만들어짐

참여자들은 많은 사람을 상대하며 다양한 요구를 해결해야 하는 업무의 특성상, 상대방에게 칭찬보다는 불만스런 감정의 표현을 여과 없이 고스란히 받아들여야 하는 감정노동에 시달리고 있음을 알 수 있었다. 보호자들의 간호요구에 대하여 여유가 있을 때는 실제로 제공한 간호행위를 차분하게 설명해 주

기도 하지만 일일이 설명할 시간 없이 촌각을 다투는 바쁜 상황에서도 환자의 상태가 잘 회복되도록 최선을 다하고 있음에도 불평하는 보호자 말에 감정이 격해지는 일들이 많았다. 또한 해당되는 과의 병동에 자리가 없어 일시적으로 다른 과의 병동에 환자가 입원한 경우, 타과 해당 병동에 처치를 확인해 가며 실수를 하지 않기 위해 노력해도 환자에 대해 모른다며 무시하는 일이 발생하여 감정의 골이 점점 깊어 감을 알 수 있었다.

> 의사는 인턴 과정을 거쳐 전공의 과정까지 전문 분야를 위해 공부하잖아요. 그래서 전문의가 되는 거고 그리고 자기 전공이 아니면 타과에 의뢰를 하잖아요. 저희도 전문간호사는 있지만 병동에 각 과의 전문간호사가 다 있는 것은 아니잖아요? 그 과에 전문간호사가 배치된다면 정말 좋겠지만 현실은 그렇지 않으니까... 저희도 타과 환자가 오면 더 신경 써서 처치하려고 노력해요. 하지만 해당 과 병동만큼 완벽히 할 수 없잖아요. 그런데도 저희가 다른 파트를 모를 경우에는 의사들이 그걸 무식하다고 생각하며 우리를 무시하는 거 같아요. 그럴 때 기분이 굉장히 나쁘죠. 의사에게 노티하기 전 충분히 사정하고 전화했는데 의사가 "이런 것도 몰라요? 이런 걸로 연락하면 어떡해요?" 하고 말할 때는 정말 진이 빠져요(참여자 2).
>
> 중환자실에서 보호자 면회시간에 보호자들은 하루에 30분밖에 안 보는데 저희는 24시간 환자 옆에 붙어 있잖아요. 보호자들은 방문하여 잠깐 면회하는 동안 환자가 힘들어하고 기침하면(한 10~15분 전에 가래를 흡인해 줬어요) 간호사들이 가래도 빼 주지 않는다면서 "보호자들이 있을 때만 환자에게 잘하는 것처럼 해주고 보호자 나가고 나면 어떻게 할지도 모르겠다."고 말하면... 그분들의 마음은 이해가 되지만 의사에게는 말 못하면서 우리를 근본적으로 신뢰하지 않는 것 같아서 화도 나고... 환자에게 신경 쓴다고 열심히 체위 변경, 가래 흡인, 구강 간호를 했건만 그런 행위의 결과가 눈에 보이지 않으니까 심하게 말하는 보호자분들이 많거든요. 혼자 감정을 정리해야 하는데 그래도 억울하고 서운함이 계속 쌓여가요(참여자 5).

(7) 주제 7. 모든 실수를 떠안는 동네북이 됨

참여자들은 환자나 보호자와 가장 가까이에 있다 보니 본인의 잘못이 아님에도 불구하고 내 잘못인양 사과해야 하는 경우가 비일비재하기에 자신이 동네북 같이 느껴지는 순간이 많다고 표현하였다.

> 의사가 잘못한 것도 간호사가 사과해야 될 때도 있고 또 다른 acting 간호사들이 잘못한 것도 사과해야 될 때도 있고... 그런 걸 생각하면 되게 부담스러운 직업이 아닌가 싶어요(참여자 3).
>
> 재활의학과 외래에 다녀오도록 환자에게 말을 했는데 환자가 자기 맘대로 가지 않았어요. 재활의학과 교수님이 직접 올라오셔서 그러는 거예요. 왜 환자에게 말 안했냐고.. 교수님과 함께 환자에게 직접 가서 물어보았죠. "왜 안 내려갔나요?" 하고 묻자 환자는 "전 못 들었는데요.", "제가 약을 손에 쥐어주면서 말씀드리지 않았나요." 라고 말하니까 그제서야 환자는 "아 맞다." 며 대답하는 거예요(참여자 4).

4) 주제모음 4. 이직을 향해 흔들리는 시계추

(8) 주제 8. 흔들리는 간호사 정체성

참여자들은 병원의 경쟁력과 의료서비스의 중심에 있는 자신들이 여러 규정과 현실 사이에서 답답함을 느낀다고 하였다. 환자에게 질 높은 간호를 제공하고 환자안전, 건강증진에 힘써야 한다는 것을 알지만 현실에서는 규정을 지키기에 어려운 환경이고 직접적인 간호를 제공하지 못하는 일이 많아 전문직이라기보다는 노동직 같다는 생각들을 하면서 전문직 간호사로서 혼란을 겪고 있었다. 병원인증평가 기준에 3분 손 씻기가 포함되었으므로 그 시간만큼 간호사가 더 배치가 이뤄져야 하지만 기준 충족을 위한 업무만 추가되어 전문성은 강조하는 한편 간호사 추가지원과 추가 급여는 없고 3D 노동자처럼 취급받아 간호사의 정체성에 의문을 갖게 된다고 하였다.

> 손 씻기만 해도 그래요. 환자안전을 위해서는 한 환자당 주사 놓기 전 후 알코올 젤로 손 씻기는 20~30초를 해야 하고 혈액이 묻으면 물로 손 씻기 40~60초를 해야 해요. 물로 손 씻기 하면 티슈가 없어서 간호사실로 다시 들어가야 해요. 이렇게 하면 환자가 43명인데 일을 언제 끝내라는 건지... 말이 된다고 생각하세요?(참여자 2).

(9) 주제 9. 이직에 대한 복잡한 마음

병원의 중심에 있는 전문직의 간호사들이지만 승진의 기회가 적은 병원의 간호조직 내에서 힘들게 일하고 인정은 받지 못하며 적절한 보수나 진급 등 근로조건의 차이가 없음에 암담함을 느끼며 계속 남겠다던 생각이 점점 사라지는 것을 느끼며 선택의 딜레마에 빠짐을 경험하였다.

내가 일한 만큼 제대로 보수를 받는다는 생각이 들기보다는 힘들게 일하는 데도 대우를 제대로 못 받는 것 같고, 오래 일해도 월급 차이가 없다는 생각이 들면서 일하는 보람이 없는 것 같아요, 승진체계로 딜레마에 빠진 적이 있었어요. 제가 26살 때 인턴이 저랑 나이가 같았는데 레지던트 4년이 지나고 30살이 되었을 때 같이 일했던 레지던트가 교수로 왔을 때 간호사만 그냥 제자리인 것 같아 허탈했어요. 10년, 20년 일해도 3교대를 하는 일반 간호사인 것이...(참여자 3).

3. 최종진술

이상과 같은 분석결과를 통합한 것으로 이직의도를 가지고 있는 간호사의 소진경험 현상에 대한 최종진술은 다음과 같다.

간호사들은 자신의 근무시간에 처리해야 하는 업무량의 과다로 에너지 고갈을 자주 경험하며 주어진 업무의 불충분한 교육과 간호업무의 미숙한 상태의 지속으로 성취감을 느끼지 못하고 있었다. 또한 능숙하지 못한 일 처리로 인하여 의기소침해지고 업무 수행에 자신감을 잃고 있었다.

또한 이직의도를 가지고 있는 간호사들은 주기적으로 간호직에 대한 정체성 혼란을 경험하였고 간호사란 직업에 부정적인 감정이 쌓여가고 있었다. 바쁜 간호업무 상황에서 다른 직종의 업무까지도 처리해야 되는 고충과 인계가 끝난 후에도 병동의 행정업무와 행사참여 등 환자 관련 업무 이외의 활동에 참여를 하고 있었고 의사의 업무까지 처리하고 있는 실정이었다. 또한 인력부족 문제로 한 명의 간호사가 다수의 역할을 하고 있어 간호사들은 이중, 삼중의 스트레스로 점점 지쳐가고 있었다. 환자와 보호자, 타부서 또는 간호부서 내에서 겪는 여러 갈등상황이 무엇보다 간호사들을 지치게 하는 중요요인으로 보였다. 여기저기서 환자와 보호자들, 의사와 타부서, 동료간호사들의 부탁으로 늘어난 부가업무는 소진경험의 큰 몫을 차지하였다. 이러한 근무여건에서 동분서주하며 과부하 상태로 업무를 감당하고 있음에도 불구하고, 모든 불만 사항의 과녁이 되어 버리는 것이 결국은 간호업무라는 것이었다. 환자의 병원생활이나 치료과정의 설명에 환자가 이해를 잘못했을 때도 간호사 잘못이고, 의사에게 섭섭한 환자들의 불만 사항도 간호사가 사과해야 할 몫이 되며, 동료 간호사들의 실수 또한 내 잘못이 되어 버리기에 전문직 간호사들로 하여금 신세를 탓하는 감정노동자로 전락되고 에너지가 고갈되는 현실 속에 있었다.

논 의

간호사의 소진문제는 1980년대부터 관심을 가지고 연구되기 시작하였으나[17] 30년이 지난 지금에도 간호사들이 가지고 있었던 심경은 해결되지 않은 문제로 간호사의 소진은 여전히 이직에 중요한 영향을 미친다[7]. 소진이란 만성적인 직업 스트레스로부터 오는 것으로 오랜 기간 동안 지침, 업무에 대한 흥미 감소로서[5] 피로, 냉소 그리고 비효율성의 세 가지 차원에서 정의된다[6]. 간호인력 부족은 장시간 노동 등 높은 노동 강도로 인해 직원안전이 심각하게 위협받는가 하면, 의료의 질 하락과 환자안전까지 위협받는 등 많은 문제를 야기한다. 그러나 간호인력 부족에 대한 명확한 원인을 이해할 필요가 있다. 간호사 공급이 넘쳐나지만 실제 활동하고 있는 간호사가 부족한 현 상황에서 근본적인 해결방안을 촉구하면서 유휴간호사가 복직하고 싶다는 마음이 생길 수 있는 혁신적인 대처방안이 필요하다는 점을 강조하고 싶다.

본 연구참여자들은 간호인력 부족으로 인한 업무량 과중과 충분하지 않은 업무 훈련기간으로 능숙하지 못한 업무수행과 과다한 의사업무를 대신해 주는 일들이 이직을 생각하게 하였고 지치게 만드는 것으로 나타났다. 또한 다양한 인간관계 형성에 관한 경험을 이야기하면서 의사와의 인간관계를 가장 힘들어하는 것으로 나타났다. 이는 여성과 남성의 관계갈등으로도 볼 수 있을 것이다. 신규 간호사들도 대부분이 대인관계 스트레스로 이직의도를 갖고 있었다[12,18]. 본 연구에서 간호사들은 '진료보조'라는 법조항에 의해 독자적인 간호중재와 계획된 간호업무로 시간이 부족한 상황에서, 의사의 업무인 '오더'를 말로 받은 후 전산 입력을 하고 있는 자신의 모습과 이 문제가 해결되지 않는 현실 속에서 소진을 경험하고 있었다. 병원 체계 내에서는 오더가 있어야 투약, 채혈, 검사 등이 이루어지기 때문에 의사 대신 간호사가 구두처방을 전산으로 입력하는 일이 빈번하였다. 이와 같이 병동 내에서 의사를 대신하여 업무를 처리하는 빈도가 많아짐에 따라 상대적으로 간호사는 본연의 업무인 직접 간호에 할애하는 시간이 짧아져 항상 쫓기듯 업무를 수행하고 있다. 간호 외 업무는 간호인력 부족 문제와 더불어 간호사의 소진을 증가시키므로 의사와 간호사간 업무의 규정 및 시간외 근무를 줄일 수 있는 인력보강이 절실하다. 그리고 여러 갈등으로 상처받는 간호사의 감정노동을 최소화하기 위한 방안과 프로그램 개발 및 활용을 하여 효율적인 인적 관리가 수반되어야 할 것이다.

영리목적을 추구하는 병원의 정책과 규정에 강요받는 임상간호사들은 직접적인 간호보다는 감정 · 신체노동에 가까운

업무환경으로 갈등을 경험하고 있으며 병원의 핵심 인력인 간호사의 보수나 진급 등은 보상이 적절하게 이루어지지 않아 근무를 계속하지 못하는 경우가 있었다. 중국의 많은 병원들은 비용 절감을 위해 간호사의 수를 충족시키지도 않고 계약직으로 고용하여 낮은 급여를 줌으로써 병원경영에 이득을 보고 있었고 이로 인하여 간호사들은 소진을 경험하고 있다[19]. 한국의 경우 일부 대학 부속병원 간호사의 직무만족 영역별 점수를 비교해 봤을 때 필수적 직무, 보수 및 승진, 행정 순으로 만족도가 낮았고[20], 임상간호사들이 병원에서 제공하고 있는 보상에 대해 기대에 미치지 못하는 것으로 인식하고 있어 간호사들의 보상가치에 부합되는 새로운 보상체계를 계획, 실행하는 것이 시급하다[21].

병동의 물품 부족 또한 이직 의도가 있는 간호사를 포함한 모든 간호사들이 다빈도로 호소한 불만 중의 하나로서 과도한 이윤 추구 정책에서 비롯된 부정적 결과의 하나라고 할 수 있겠다. 병상수 위주로 고려된 적정 물품 공급은 원활한 업무 흐름을 방해하는 요인 중 하나이며 5개국 43,000명의 간호사를 대상으로 한 연구에서도 간호직에 대한 조직의 부족한 지지체계가 간호직에 대한 불만과 소진의 하나라고 보고하고 있다[22]. 여러 종류의 물품을 다루는 간호사들은 절약에 대한 인식도 필요하지만, 강박적 차원이 되지 않게 병원 차원에서의 합리적인 물품 절약 정책 및 평가가 필요하다.

간호사의 이직의도와 소진의 원인제공자는 환자, 보호자, 의사, 동료이며 구체적인 사례로 '질병과 관련된 신체적·정신적 고통에 대한 화풀이', '의료서비스와 관련된 화풀이', '의사치료와 관련된 화풀이'의 대상이 간호사라고 한 결과와 유사하게[23] 본 연구에서도 간호행위와 무관한 일로 간호사에게 화풀이를 하는 것으로 나타났다. 또한 Hayes와 Bonner [24]의 연구에서는 소진경험의 결과로 의사 처방에 대한 간호사의 이의제기로 인한 문제, 폭력을 가하는 환자 및 보호자, 여러 계층의 대인관계로 인한 직무 스트레스와 지속적인 교육의 기회 부족으로 확인되었다. 이는 국내 간호사의 이직 의도의 영향요인으로 임파워먼트, 직무만족, 소진, 조직몰입[25]보다 구체적인 결과라고 볼 수 있다.

소진은 만성적인 직업 스트레스로부터 오는 것으로 추정하여 오랜 기간 동안 지침, 업무에 대한 흥미 감소를 의미하는 심리적인 용어로 심할 경우 우울장애에 근접하게 나타나며[26] 피로, 냉소 그리고 비효율성의 세 가지 차원에서 정의된다[27].

본 연구에서 살펴본 바와 같이 임상간호사의 소진은 전문적 기술 습득의 기간 부족, 과다한 업무와 관련된 피로, 그리고 타 업무와 같은 비간호업무와 관련되는 것을 볼 수 있었다. 그러므로 간호사의 소진을 최소화시키기 위한 방안으로 먼저 간호교육기간을 충분히 확보하여야 하겠다. 현재 간호사는 짧게는 3년, 길게는 4년의 전문 교과 과정과 임상 실습을 수료하고 국가고시를 통해 면허를 발급받게 된다.

그러나 그러한 교육 시간에도 불구하고 임상에서의 간호사는 더 많은 전문성과 다양한 역할을 요구받고 있다. 그러므로 높은 직무 요구를 만족시키기 위해서는 현실적이고 완성도가 높은 교육 과정이 필요하겠다. 또한 드러난 문제를 구체적으로 해결하기 위한 노력으로 정부의 즉각적인 지원이 필요하다고 여겨진다. 간호사 수급 차질의 구조적 원인은 간호직의 근무형태와 열악한 근무조건[6]에 대한 해결과 의사업무와 간호사의 업무를 분명하게 규정하고 스스로 책임을 짓는 행위가 지속될 때 소진의 정도를 감소시킬 수 있을 것이다.

이직의도를 가지고 일한 대상자들은 4년간의 교육을 받았음에도 훈련이나 교육기간이 더 필요하다고 하였다. 그러므로 앞으로 실무에 적합한 교육이 필요하며 대학을 졸업한 이후의 발령 대기 기간을 최소화하고, 대기기간이 3개월을 넘는 경우 각각의 병원은 적절한 훈련 기간을 갖도록 계획을 수립 한 후 실무에 투입시켜야 할 것이다. 또한 대상자들은 북 치고 장구 치고 온갖 일을 하면서 간호사의 정체성이 떨어지거나 혼란스러운 상태에 있었다. 이와 같이 이직의도의 근본적인 원인이 구조적인 문제에 있으므로 이 부분에 대한 해결이 시급하다고 본다.

또한 본 연구의 간호사들의 흔들리는 정체성을 해결해 줄 수 있는 대우가 필요하며, 질 높은 간호행위를 할 수 있는 여건 마련이 필요하다. 마지막으로 여러 갈등으로 상처받는 간호사의 감정노동을 최소화하기 위한 방안 및 프로그램이 필요하며 효율적인 인적 관리 제도가 수반되어야 한다.

결 론

본 연구는 간호사가 병원에서 근무하는 동안의 경험이 이직할 의도를 갖게 되고 소진을 경험하게 된 현상을 보고 소진에 대한 본질을 탐색한 현상학적 연구이다. 본 연구에서 참여자들은 과다한 업무의 늪에서 허우적거리고 또 수련부족으로 생채기가 깊어져 경고음을 울리는 방전직전의 배터리 상태가 된다고 하였다. 또한 참여자들은 의사업무로 간호업무가 떠밀리게 되고 간호외의 업무로 지치게 되어 북 치고 장구 치는 상쇠와 같은 경험을 하고 있었다. 참여자들은 또 업무 관련 이해갈등에 노출되고 언어폭력으로 감정의 분화구가 만들어졌고 모든 실수를 떠안는 동네북으로 빗발치듯 날아오는 화살을 맞고 있

는 과녁과 같았다. 그러한 경험으로 참여자들은 간호사의 정체성이 흔들리고 이직을 생각하는 복잡한 마음을 가지고 있으나 이직하지 못하는 흔들리는 시계추로 소진을 경험하고 있었다.

이에 본 연구를 통해서 간호사의 소진경험을 줄이기 위한 조직차원의 제언은 다음과 같다.

첫째, 간호사의 마음에 생채기가 생기지 않도록 충분한 교육기간이 제공되어야 한다.

둘째, 과다업무와 비간호업무를 해결하기 위한 병원시스템을 마련한다.

셋째, 선배간호사나 관리자를 통해 언어폭력에 대응하는 전략을 교육하도록 한다.

종합적으로 이직의도를 만든 원인에 대한 충분한 인식을 하도록 하고, 간호정체성의 확립과 전문직 간호사로 평생 직업적 소명을 갖고 일할 수 있도록 병원의 간호부서가 체제를 정비할 필요가 있다. 또한 소진의 사례를 분석하고 소진경험을 줄이기 위한 간호사의 구체적인 역할에 대한 연구가 이뤄질 필요가 있다.

REFERENCES

1. Korean Nurses Association. The way to be a nurse [Internet]. Seoul: Korean Nurses Association; 2014 [cited 2015 August 31]. Available from: http://www.koreanurse.or.kr/resources/be_nurse.php
2. Organization for Economic Cooperation and Development. OECD health statistics 2014 [internet]. Paris: Organization for Economic Cooperation and Development; 2014 [cited 2015 March 4]. Available from: http://www.oecd.org/els/health-systems/oecd-health-statistics-2014-frequently-requested-data.htm
3. Park DJ, Chun MH, Soo GS. Impact of workplace stress and occupational burnout on turnover intention of hospital employees: Comparing two groups. Korea Journal of Business Administration. 2013;26(9):2501-2521.
4. Han YH, Sohn IS, Park KO, Kang KH. The relationships between professionalism, job involvement, organizational commitment and turnover intention among clinical nurses. Journal of Korean Clinical Nursing Research. 2010;16(2):17-31
5. Na YM, Jung JS. 2013 Health care workers Survey [Internet]. Seoul: Korean Health and Medical Worker's Union; 2013 [cited 2014 March 5]. Available from: http://bogun.nodong.org/xe/index.php?document_srl=264468&mid=khmwu_5_4
6. Kim SM, Roh YJ, Kim JI, Park JS. A study on creating healthcare jobs and improving the quality of work. Seoul: Family Harmony Strategic Institute; 2010. p. 70.
7. Kim EH, KIM JH. Literature review of structural equation models for hospital nurses' turnover intention in Korea. Perspectives in Nursing Science. 2014;11(2):109-122.
8. Shader K, Broome ME, Broome CD, West ME, Nash M. Factors influencing satisfaction and anticipated turnover for nurses in an academic medical center. Journal of Nursing Administration. 2001;31(4):210-216.
9. Kim MR, Seomun GA. Relationships among burnout, job satisfaction, organizational commitment and turnover intention to resign in hospital nurses. Korean Journal of Occupational Health Nursing. 2013;22(2):93-101.
10. Im SB, Cho MK, Heo ML. Factors to affect turnover intention of nurse: Focusing on personal, situational and interpersonal relation variables. Korean Journal of Occupational Health Nursing. 2013:22(4):314-323.
11. Kim MJ, Park SA. Experiences of hospital nurse's turnover: Determinants of factors affecting turnover intention. Journal of Military Nursing Research. 2010;28(1):56-69.
12. Kang MJ, Lee HJ. A phenomenological study on nurses experiences of turnover. Journal of Korean Academy of Nursing Administration. 2003;9(3):305-314.
13. Lee YJ, Kim KB. Experiences of nurse turnover. Journal of Korean Academy of Nursing. 2008;38(2):248-257.
14. Colaizzi PF. Psychological research as the phenomenologist views. In: Valle RS, King M, editors. Existential-phenomenological alternatives for psychology. New York: Oxford University Press; 1978. p. 48-71.
15. Kim YM, Park SA. A study on the turnover intention and the turnover behavior of nurses. The Seoul Journal of Nursing. 1995:9(1):47-67.
16. Guba EG, Lincoln YS. Effective evaluation. San Francisco: Jossey-Bass Publishers; 1981.
17. Hong KP. Analytic study on burnout in relation with personal and job related characteristics and social support [Dissertation]. Seoul: Yonsei University; 1984.
18. Lee SY, Oh EJ, Sung KM. The experiences of turnover intension in early stage nurses. Journal of East-West Nursing Research. 2013;19(2):168-176.
19. Liu K, You LM, Chen SX, Hao YT, Zhu XW, Zhang LF, et al. The relationship between hospital work environment and nurse outcomes in Guangdong, China: A nurse questionnaire survey. Journal of Clinical Nursing. 2012;21(9-10):1476-1485.
20. Kim JA. A study on the attitude of clinical nurses toward hospital reward system. Journal of Nursing Science. 1997;9(1):15-36.
21. Kim KB, Sok SH. A study of job satisfaction of the nurses in a university hospital. Journal of East-West Nursing Research. 2006;12(1):14-24.
22. Aiken LH, Clarke SP, Sloane DM, Sochalski JA, Busse R, Clarke H, et al. Nurses' reports on hospital care in five countries. Health Affairs. 2001;20(3):43-53.

23. Shin MY. Violence, burnout and turnover intention of the nurses' in a general hospital [master's thesis]. Seoul: Hanyang University; 2011. p. 30-55.
24. Hayes B, Bonner A. Job satisfaction, stress and burnout associated with haemodialysis nursing: A review of the literature. Journal of Renal Care. 2010;36(4):174-179.
25. Moon SJ, Han SS. A predictive model on turnover intention of nurses in Korea. Journal of Korean Academy of Nursing. 2011; 41(5):633-641.
26. Wikipedia. Burnout [Internet]. St. Petersburg (FL): Wikimedia Foundation, Inc. 2001- [cited 2014 October 23]. Available from: http://en.wikipedia.org/wiki/Burnout_(psychology).
27. Maslach C, Schaufeli WB, Leiter MP. Job burnout. Annual Review of Psychology. 2001:52:397-422.

Summary Statement

■ What is already known about this topic?
Burnout is an important factor of turnover in hospital nurses.

■ What this paper adds?
Burnout experiences for hospital nurses considering turnover is developed from insufficient profession training period, an overload of work at nursing departments and the team's welfare system that includes insufficient salary.

■ Implications for practice, education and/or policy
It necessary to make training period routinely after getting bachelor degree in nursing.