

# 요양병원 간호사의 간호 스트레스 경험: 현상학적 접근

김희진<sup>1</sup> · 김혜영<sup>2</sup>

정다운요양병원 간호사<sup>1</sup>, 계명대학교 간호대학 조교수<sup>2</sup>

## Experience of Job Stress among Nurses Working in Long-term Care Hospital: A Phenomenological Approach

Kim, Hui Jin BSN, RN<sup>1</sup> · Kim, Hye Young Ph.D., RN<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Nurse, Jeong Daun Long Term Hospital, Changwon

<sup>2</sup>Assistant Professor, College of Nursing, Keimyung University, Daegu, Korea

**Purpose:** The purpose of this study was to explore the subjective experience of job stress among nurses working in long-term care hospitals. **Methods:** A phenomenological approach was used for the study. Data were collected from May to June, 2016 using open-ended questions during in-depth interviews. Participants were nurses working in long-term care hospitals and had reported experiences of stress. Six nurses participated in this study. **Results:** Six themes emerged from the analysis using Colaizzi's method: (a) Heavy workload and responsibility due to nurse shortage, (b) Getting exhausted by caring for cognitively impaired patients, (c) Feeling pressure due to conflict with patients' family, (d) compassion for patients who are getting worse, (e) Low value in being a long-term hospital nurse, and (f) Efforts to overcome stress. **Conclusion:** Sufficient labor supply, environmental improvements, program for improving interpersonal skills, education and counseling on end-of-life care, and recognition improvement about long term hospital are suggested to reduce the job stress of long-term hospital nurses.

**Key Words:** Long-term care, Stress, Nurses

### 서 론

#### 1. 연구의 필요성

보건의료기술의 급속한 발전과 생활수준 향상으로 우리나라 노인인구는 급속하게 증가되고 있다. 또한 이에 따라 우리나라는 급속하게 고령화가 진행되고 있으며, 복잡한 만성질환자 수도 함께 증가하고 있다[1]. 2014년도 기준에 의하면 지역사회에 거주하는 노인의 89.2%가 관절염, 당뇨, 뇌혈관 질환, 치

매 등 각종 노인성 만성질환을 앓고 있으며, 평균 2.6개 이상의 만성질환을 가지고 있었다[2]. 이처럼 장기간 의료적 혜택을 받아야 할 만성질환 노인의 수가 지속적으로 증가하면서 이러한 노인을 전문적으로 돌봐줄 수 있는 요양병원 및 요양시설이 급속하게 늘어가고 있는 추세이다[3].

요양병원 환자 대부분은 신체적, 인지적으로 기능이 저하되어 있어 혼자 힘으로는 일상적 생활을 독립적으로 수행할 수 없는 노인이다. 따라서 요양병원에서는 갑작스런 의식상실 등의 응급상황이나 욕창, 낙상으로 인한 골절 위험성 때문에 지속적

**주요어:** 요양병원, 스트레스, 간호사

**Corresponding author:** Kim, Hye Young

College of Nursing, Keimyung University, 1095 Dalgubeol-daero, Dalseo-gu, Daegu 42601, Korea.  
Tel: +82-53-580-3934, Fax: +82-53-580-3916, E-mail: hye11533@kmu.ac.kr

Received: Jul 31, 2016 / Revised: Sep 29, 2016 / Accepted: Oct 24, 2016

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.

인 관찰이 필요하다. 또한 식사보조, 기저귀 교환, 침상목욕, 체위변경 등의 일상생활 간호에서부터 투약, 간호기록, 임종간호, 재활간호와 같은 전문적인 간호수행에 이르기까지 다양한 영역의 간호서비스가 제공되고 있다[4,5]. 급성기 병원에서 제공되는 전문적인 간호서비스 외에도 노인 간호에 따른 일상생활 간호, 비전문인력 교육 및 관리까지 감당해야 하므로 현장에서 이루어지는 간호는 매우 복잡하고 다양하다. 또한 대상자 요구에 부응하는 질 높은 간호서비스를 제공하기 위해서는 전문적인 기술을 가진 많은 간호 인력이 요양병원에 필요하다[6]. 2016년에 보고된 통계청 자료에 의하면 요양병원에 근무하는 간호사의 수는 20,535명으로 전체 병원근무 간호사의 11.5% 정도를 차지하며, 간호사 1인당 환자 수는 평균 40명 이상에 달하고 있다[7].

간호사는 요양병원에서 핵심적인 간호제공 인력임에도 불구하고 상대적인 인력부족으로 과중한 업무에 시달리고 있으며, 많은 경우에 간호조무사를 대체 인력으로 활용하면서 간호조무사와 간호사가 유사한 간호업무를 수행하는 경우가 많아 불명확한 업무로 인하여 역할갈등이 발생되기도 한다[8]. 실제로 요양병원 임상에서는 노인 환자의 건강과 생명에 직결될 수 있는 응급상황에서 정확한 의사결정을 해야 하는 경우가 빈번하다. 뿐만 아니라 다양한 만성질환을 앓고 있는 대상자의 상태를 수시로 파악하여 안전하고 질 높은 간호를 수행해야 하기 때문에 요양병원 간호사들은 이와 같은 상황으로 인해 상당한 스트레스를 경험하고 있다[8-10]. Kim과 Kim [11]의 요양병원 간호사를 대상으로 한 연구에서도 요양병원 간호사의 스트레스 정도가 중등도 이상임을 알 수 있다. 간호사의 직무로 인한 스트레스 정도가 높아지면 직무만족도가 낮아지고, 소진과 이직의도가 높아지게 된다[8,9,12]. 직무로 인한 스트레스가 지나치게 높을 경우 신경과민, 자존심 저하, 감정의 폭발, 과음, 흡연, 결단력 및 집중력 부족, 혈당, 맥박, 혈압의 상승과 같은 신체적, 정신적 건강을 떨어뜨리고, 업무의 효율성 저하에 영향을 미치며, 부정적인 직업관 및 환자에 대한 거부감과 회피로 인하여 양질의 환자 간호에 어려움을 초래하게 된다[13-15].

현재까지 이루어진 업무 관련 스트레스에 대한 선행연구들을 살펴보면, 대부분이 일반간호사를 대상으로 한 연구들이며 [13,14], 요양병원 간호사를 대상으로 한 연구는 없는 실정이다. 또한 이 연구들은 스트레스 영향요인을 확인하거나 스트레스와 특정 변수 간의 상관관계에 관한 양적 연구[11,12,16]이며, 간호사가 구체적으로 업무와 관련하여 어떠한 스트레스를 경험하고 있는지를 연구한 질적 연구는 없었다. 이에 본 연구에서는 요양병원에서 근무하는 간호사를 대상으로 하여 이들

이 겪는 스트레스 경험은 어떤 것인지 심층면담을 통해 본질적인 접근을 하고자 하였다. 즉 본 연구는 요양병원 간호사의 간호 스트레스 경험을 주관적, 총체적으로 발견하고 해석함으로써 요양병원 간호사의 간호 스트레스 경험에 대한 기초자료를 마련하고, 이러한 스트레스 경험을 실질적으로 감소시키기 위한 중재 프로그램 개발에 필요한 기초자료를 제공하고자 한다.

## 2. 연구목적

본 연구의 목적은 요양병원 간호사가 겪는 간호 스트레스 경험을 총체적으로 통찰하고 해석하는데 있으며, 심층적으로 간호 스트레스 경험의 의미와 본질에 접근하기 위해 현상학적 연구방법으로 수행하였다. 연구 질문은 ‘요양병원 간호사의 간호 스트레스 경험의 본질은 무엇인가’이다.

## 연구방법

### 1. 연구설계

본 연구는 심층 면담을 통해서 요양병원 간호사의 스트레스 경험의 본질을 기술하기 위해 현상학적 방법을 적용하여 경험의 내용과 의미가 포화될 때까지 자료수집과 분석을 반복한 질적 연구이다.

### 2. 참여자 선정 및 연구자 준비

연구의 참여자는 현재 경남 C시에 소재한 요양병원에서 근무하는 간호사를 대상으로 목적적인 표출을 하였다. 본 연구에서는 연구자로부터 연구목적과 의도, 면담내용을 녹음하고 필사한다는 것에 대한 설명을 듣고 연구에 참여하기로 동의하여 서면 동의를 한 간호사 총 6명이었다(Table 1).

질적 연구의 연구도구는 연구자 자신에게 도구로서의 신뢰성 확보 및 질적 연구 성찰에 대한 훈련을 위해 연구자는 대학원에서 질적 연구 강의나 특강을 수강하였다. 또한 요양병원에서 6년간 근무를 하면서 간호사들이 겪는 스트레스 상황과 경험에 대해 관심을 가지게 되었고, 다양한 대화를 통해 그들을 이해하기 위한 실제적 경험을 축적하였다. 또한 공동 연구자는 질적 연구를 지도, 심사하거나 직접 연구한 경험이 있으며, 질적 연구 세미나와 학회 활동 등을 통해 질적 연구 활동을 지속해왔다. 단 연구자의 요양병원 근무경험이 본 연구의 면담 과정에 영향을 주지 않기 위해 중립적인 태도를 유지하려고 노

**Table 1.** General Characteristics of Participants

Participants	Gender	Age	Marital status	Period of long-term care hospital work (year)	Period of hospital work (year)
A	Female	48	Married	5	18
B	Female	34	Single	6	11
C	Female	37	Married	4	10
D	Female	37	Married	5	10
E	Female	36	Single	8	14
F	Female	34	Married	2	5

력하였다. 또한 연구대상자는 현재 연구자가 근무하는 병원을 피하여 대상자를 선정하였다. 연구자가 가지고 있는 생각, 편견, 경험은 최대한 배제하고 참여자들의 견해와 경험을 최대한 반영하도록 하였고 연구 과정동안 연구자 간의 지속적인 토론과 합의를 통해 분석결과를 도출함으로써 면담 내용의 중립성을 확보하였다.

### 3. 자료수집

본 연구의 자료수집기간은 2016년 5월 1일부터 6월 30일까지이며, 자료수집방법으로 현상학적 방법에 기반을 둔 심층 면담을 사용하였다. 자료수집을 위해 심층 면담은 대화에 방해받지 않도록 조용하고 참여자의 프라이버시를 유지하며 편안하게 참여할 수 있도록 참여자가 원하는 시간과 장소에서 실시하였다. 면담시간은 대상자의 업무에 지장이 없도록 근무가 끝난 시간을 활용하였다. 본 연구의 자료는 반구조적이고 개방적인 질문 형태를 사용한 심층 1:1 면담을 통해서 연구자가 직접 수집하였으며, 면담 시 일상적인 안부 질문으로 시작함으로써 자연스럽게 연구 주제로 접근하여 참여자들이 자신의 느낌이나 경험을 구체적으로 표현할 수 있도록 하였다.

대상자가 연구자를 의식하지 않고 솔직하게 자신의 스트레스 경험에 대해 충분히 이야기 할 수 있으며 대화가 방해받지 않도록 하였으며 적당한 거리를 유지하여 중립적인 태도를 취하려고 하였으며, 의미가 모호한 부분은 다시 질문하고 확인하는 과정을 반복하였다. 자료수집 방향은 간호 스트레스 경험에 대하여 초점을 맞추었고, 면담 시 ‘요양병원에서 간호 업무를 수행할 때 받았던 스트레스 경험에 대해 이야기 해주세요’, ‘요양병원에서 간호가 급성기 병원과 다른 스트레스가 있을까요?’ 등과 같은 개방적이고 반구조적인 질문으로 시작하였다. 질문 면담은 대상자별로 1명씩 약 30분에서 1시간 정

도 소요되었으며, 1차 면담이 끝난 후 녹취록을 분석하면서 부족한 부분에 대해서는 개별적으로 연락하여 재확인하였고, 2차 면담 시에는 1차 면담한 내용을 대상자에게 확인하도록 하였고, 더 추가할 내용이 있으면 자유롭게 이야기하도록 하였다. 또한 면담의 자료가 충분히 완성될 수 있도록 대상자와 최소 2번 이상의 면담을 하였으며, 참여자들의 진술 중 공통적인 의미 진술이 발견되고 의미를 설명하는 기술들이 포화될 때까지 자료수집을 하였다. 면담내용은 참여자의 동의를 얻은 후 녹음하였고, 녹음한 내용을 반복해서 듣고 연구자가 직접 필사하였다

### 4. 자료분석

현상학은 살아있는 인간 경험을 연구하는 하나의 철학이며, 접근법이고 연구방법이다. 현상학적 연구방법은 인간 체험의 의미를 밝히고자 하는 심층적인 귀납방법으로, 인간의 경험을 있는 그대로 보는 것, 즉 어떠한 선입전이나 이론적 개념들의 방해받지 않고 경험 세계의 근거에 있는 본질을 밝혀 기술한다[17].

본 연구는 현상학적 방법 중에 Colaizzi [18]의 분석방법을 사용하였으며 소진경험에 대한 개인적인 속성보다는 전체 연구참여자들의 공통적인 경험적 속성을 도출하는 것에 초점을 두었다. Colaizzi [18]의 현상학적 연구방법은 참여자로부터 기술된 내용에서 명확한 의미를 찾고 현상의 본질을 정확하게 진술하도록 하여 참여자가 진술한 내용 가운데 공통적인 진술을 묶어 단계적으로 추상화시켜 나가는 방법이다.

자료분석 단계는 먼저 참여자로부터 심층면접 후 녹음해 온 내용을 반복해서 들으면서 참여자의 말 그대로 옮겨 기술하였고, 자료를 여러 차례 집중해서 읽어 전체적인 의미를 파악하였다. 참여자의 진술에서 요양병원 간호사의 간호 스트레스와 관

련 있는 의미 있는 문장이나 구를 추출하였고, 참여자의 언어로부터 개념간의 유사점과 차이점을 비교 분석하여 좀 더 추상적인 개념으로 전환하면서 재진술 단계를 거쳤다. 진술과 재진술로부터 의미를 구성하고, 이렇게 도출된 의미를 진술문, 주제모음, 범주로 조직하면서 이름을 부여하였다. 범주의 내용이 처음에 진술한 내용의 맥락을 유지하고 있는지 확인하기 위해 범주와 원 자료 간의 확인과정을 거쳤고, 분석된 자료를 주제에 따라 참여자들의 경험을 총체적으로 기술함으로써 현상의 공통적인 요소를 통합하여 기술하였다.

## 5. 연구의 타당성 확보

본 연구가 신뢰할 수 있는 질적 연구가 되기 위하여 Sandelowski [19]가 제시한 네 가지 항목인 신뢰성(credibility), 적합성(fittingness), 감사가능성(auditability) 및 확인가능성(confirmability)의 4가지 평가 기준에 근거하여 타당성을 확보하고자 하였다. 첫 번째 기준인 신뢰성은 ‘인간의 경험을 정확하게 기술하고 해석할 수 있는 능력’으로 정의되며, 연구참여자의 지각과 경험의 진실성을 평가하는 기준이다. 신뢰성을 높이기 위해 개방적이고 반 구조적인 질문으로 시작하여 참여자가 자신의 언어로 경험을 최대한 잘 표현하도록 하였고 모든 구술 내용을 녹음하였다. 녹음된 면담 자료는 생생한 정보와 느낌을 잊지 않기 위해 면담 당일 필사 하였다. 필사 과정에서 발생한 해석의 오류는 참여자로부터 다시 확인하여 수정하는 과정을 거쳤고, 연구자가 이해한 내용을 참여자에게 재확인하여 자료의 정확성을 확보하였다.

두 번째 기준인 적합성은 ‘연구결과를 다른 맥락내로 적용시킬 수 있는 능력’으로 연구결과가 연구 상황 이외에도 적합한지 평가하는 것이다. 적합성을 확보하기 위해 연구참여자들의 스트레스 경험에 대한 정보가 빠짐없이 포함되도록 하여 참여자들의 구체적인 경험을 통하여 의미를 추출하였고, 참여자의 진술이 반복적으로 나타나서 더 이상 새로운 자료가 나오지 않는 포화상태에 이르도록 심층적인 자료를 수집하였다.

세 번째 기준인 감사가능성은 ‘어떤 독자나 연구자도 연구의 전개과정을 따라갈 수 있고 논리를 이해할 수 있음’을 뜻한다. 감사가능성을 확보하기 위해 본 연구의 연구방법에서 분석 과정에 대해 자세히 설명하고, 연구자 분석과 해석을 독자가 충분히 검토할 수 있도록 참여자의 말을 직접 인용하였다. 진술 내용이 참여자의 경험을 그대로 반영하여 그들이 의도하는 대로 정리되었는지를 참여자 3명으로부터 확인 받음으로 감사가능성을 확보하였다.

네 번째 기준인 확인가능성은 ‘편견이 없는 중립성’을 의미하는 연구의 객관성 유지에 관한 것이다. 신뢰할 수 있고 사실적이며 연구참여자에게 의해 확인된 자료를 의미하는 확인가능성을 지키고자 노력하였다. 이는 연구자의 선입견, 선 이해 및 편견이 최대한 배제되고 참여자 경험이 최대한 반영될 때 가능한 것으로 연구자와 참여자 그리고 자료와의 객관적 거리가 유지되어야 얻을 수 있다. 본 연구에서 연구자는 참여자에게 연구자가 이해한 상황을 바로 질문하여 연구자의 주관과 편견을 배제하고 자료분석을 진행하고자 노력하였으며, 연구자의 고정된 생각과 의도에서 벗어나 객관적인 입장에서 자료를 수집하고 도출된 결과를 분석하고자 하였다. 또한 자료분석한 결과를 참여자 3명에게 보여주고 연구자가 기술한 내용이 자신이 경험한 내용과 일치하는지 확인하였다.

## 6. 윤리적 고려

연구자는 자료수집에 앞서 연구자가 소속된 K대학교 생명윤리위원회의 승인을 얻었다(IRB No.: 40525-201604-HR-16-01). 자료수집 시 연구참여자들에게 연구의 목적과 방법 및 연구참여자의 권리에 대해 설명하고 면담내용을 연구목적으로만 사용할 것 과 의명성을 보장하며, 연구도중 참여 철회를 요구할 수 있으며, 연구를 철회하여도 어떠한 불이익이 발생하지 않음을 설명하였다. 이에 대하여 서면화된 동의서를 받은 후 연구를 진행하였다. 심층 면담 시 대화 내용을 참여자의 허락을 받아 녹음하였으며, 녹취된 자료 중 개인의 인적 사항이나 신원을 파악할 수 있는 사항은 기호화하였으며 외부에 노출되지 않도록 하였다. 또한 녹음된 자료는 연구기간 동안 보관하며 연구 종료 후 3년간 보관 후 파기할 예정임을 설명하였다.

## 연구 결과

요양병원에서 근무하는 6명의 간호사로부터 얻은 간호 스트레스 경험에 대한 내용은 6개의 범주로 도출되었으며, 6개의 범주에서 각각 2개의 주제모음으로 구성되었고, 주제모음에 속한 의미 있는 주제는 총 26개였다(Table 2).

### 1. 제1범주: 일손 부족으로 인해 과중되는 업무와 무거운 책임감

최근 노인인구의 증가와 함께 요양병원이 많이 증가하였지만 요양병원에서 근무하는 간호사 수가 턱없이 부족하기 때문

**Table 2.** Themes, Theme Clusters and Categories of the Study

Themes	Theme clusters	Categories
<ul style="list-style-type: none"> <li>· Nurse shortage leads to various problems that work time per duty gets grow, and lack of break time makes nurses exhausted.</li> <li>· There are no solutions for nurse shortage issue in long term care hospital.</li> <li>· Nurses have no choice in nurse shortage situation, and it makes them more exhausted.</li> </ul>	Burden caused by Insufficient nurses	Heavy workload and responsibility due to nurse shortage
<ul style="list-style-type: none"> <li>· Care-giver and nurse's aides feel bad to have working directions from younger nurses.</li> <li>· Sometimes care-giver and nurse's aides don't proceed the orders they had.</li> </ul>	Conflicts from unclear work borders between nurse and other care givers	
<ul style="list-style-type: none"> <li>· Mental and physical burden becomes so large that staff must carry out many duties, from those related to their expertise, to the trivial.</li> <li>· Miscommunication occurs between patients and their family members when the staff perform trivial duties.</li> </ul>	Trivial workloads for nurses who care old patients	Getting tired and exhausted by caring for cognitive disorder patients
<ul style="list-style-type: none"> <li>· It is difficult to control dementia patients when they have cognitive disorder.</li> <li>· It is difficult to control patients even with the use restraints and tranquilizers, that family members often will not agree to proceed with treatment.</li> </ul>	Difficulties in controlling symptoms of patients	
<ul style="list-style-type: none"> <li>· Patients' family does not follow protocols and rules of the hospital.</li> <li>· When patients' family has a different opinion and does not agree with hospital's rules, they follow their rules.</li> <li>· When unexpected accidents occurs, family members may become suspicious of the nurse.</li> </ul>	Stuffy upset made by patients' family	Feel pressure due to conflict with patients' family
<ul style="list-style-type: none"> <li>· They feel guilty about the patients and family who complain about the care they receive from the nurses.</li> <li>· Nurses receive blame from patients, even it is due to their own appointed condition change.</li> </ul>	Difficulty in building trust with patients' family	
<ul style="list-style-type: none"> <li>· They are stressed from seeing the death of patients.</li> <li>· They feel sadness from seeing patient's painful last moments.</li> </ul>	Feeling of helplessness in death	Sadness from patient's worse condition than recovery
<ul style="list-style-type: none"> <li>· There are no additional care for patients as a nurse to be taken other than attending to the patient.</li> <li>· They have a complexed mind when they do not have active care or treatment duties.</li> </ul>	Dilemma between death and life	
<ul style="list-style-type: none"> <li>· Negative judgement and cognition for sanatorium exist.</li> <li>· It makes nurses very discouraged that nurses in long-term care hospital have less expertise.</li> </ul>	Prejudice towards the long-term hospitals	Low awareness about the long-term hospital and their nurses
<ul style="list-style-type: none"> <li>· Nurses even avoid to work in long-term care hospital.</li> <li>· Nurses get lower self-esteem because the duties that are necessary in long-term care hospitals involve less expertise.</li> </ul>	Do not getting respect as professional nurses	
<ul style="list-style-type: none"> <li>· Nurses help each other while performing difficult duties.</li> <li>· Nurses overcome crisis by understanding and helping each others.</li> </ul>	Willingness to help each other	The efforts and power of overcoming stress
<ul style="list-style-type: none"> <li>· Nurses feel appreciated when patients' family thanks to them with nice words.</li> <li>· Nurses feel energetic when patients are satisfied with their treatment and care.</li> </ul>	Getting energy from patients and patient's family	

에 실제 임상에서 근무하고 있는 대상자들은 과중한 업무 부담과 책임감으로 에너지 고갈을 경험하고 있었다. 간호사가 부족하다보니 간호업무 보조를 위해 간호조무사나 요양보호사가 함께 근무하고 있으며 간호조무사와 간호사가 동일한 간호업무를 수행하는 경우가 있기 때문에 업무갈등이 발생되고 있었다. 요양병원 간호사들은 간호업무 보조 인력을 관리 감독해야 하는 문제로 인해 간호 스트레스를 경험하고 있었으며, 병원 차원에서 인력 확보의 근본적인 문제가 해결되지 않기 때문에 간호 스트레스는 가중되고 있다고 하였다.

**1) 주제모음 1: 간호사 부족으로 인한 과중한 업무 부담**

간호사 인력이 부족한 상태에서 3교대로 돌아가야 하므로 간호사들이 쉬는 날은 적어지고 밤 근무 일수는 늘어날 수밖에 없는 실정이었다. 또한 인력이 부족하다보니 간호사 한 명 당 책임져야 할 환자들이 많아지므로 간호사들의 업무량도 함께 증가할 수밖에 없어 심신이 힘겨운 상태로 이직을 하기도 하며 인력 부족에 대한 문제해결이 어려운 상태였다.

요양병원도 많이 생기는데 다들 큰 병원만 선호하다 보니 요양병원으로 오는 인력은 없어요. 한 번도 인력이 충분한 적 없이 계속 부족한 인력 상태에서 업무를 하는 거예요. 환자가 늘수록 일은 늘어나고 쉴 수 있는 시간도 없으니 몸은 지치고 힘들어요.(간호사 A)

요양병원 업무환경이 안 좋으니깐 안 가려고 하고 인원이 부족하니 간호사 한 명이 감당해야 할 업무량도 점점 많아지고 그래서 그만두는 사람은 많은데 간호사가 충원되지 않으니 간호조무사가 대체 인력이 되는 거죠. 요양병원 인력 문제는 하루아침에 발생한 문제도 아니고 예전부터 문제점이 있었는데 해결이 안 되는 것 같아요.(간호사 C)

예전에 갑자기 간호사 인원이 부족해서 야간 근무를 한 달에 9개씩 이어서 하고도 오프를 못 받은 적이 있어요. 그런데도 마땅히 방법이 없으니 어쩔 수 없이 근무하면서 견뎌야 할 때 너무 힘들죠.(간호사 E)

**2) 주제모음 2: 간호보조 인력 관리에서 오는 갈등**

대부분의 요양병원은 간호인력 공급이 원활하지 않기 때문에 요양병원 내 간호인력을 간호사로만 채울 수 없는 현실이다. 따라서 간호사는 환자에게 필요한 간호업무를 간호조무사와 요양보호사 등의 간호보조 인력과 함께 수행하고 있기 때문에, 그들에게 업무지시를 하고 업무관리 및 감독까지 하고 있었다. 이는 간호사들이 환자 간호업무 외에도 간호보조 인력의 관리

감독 업무까지 가중되는 상황이며, 업무지시 또는 업무관리 감독을 하면서 간호보조 인력과의 갈등이 초래될 경우 간호사들은 심리적인 압박감과 책임감으로 인한 어려움을 겪고 있었다.

환자를 간호하다 보면 요양보호사나 간호조무사와 함께 간병 일을 해야 되는 경우가 생겨요. 그런데 요양보호사 분들의 경우 나이가 많으시고, 업무 지시를 해도 이해하고 수행하는 데 시간이 오래 걸려요. 때로는 나이가 많으시다보니 젊은 간호사 말을 잘 따르지도 않고 그러다 보면 간호사들이 직접 나서서 일을 해버리기도 해요. 문제점을 지적하게 되면 언짢아하시거나 잔소리로 생각하니깐 갈등이 생겨요.(간호사 B)

요양병원은 요양보호사나 간호조무사가 간호사에게 업무 지시를 받고 일을 하는 경우가 많은데, 이 일도 내 일이 아니다, 저 일도 내 일이 아니다 서로 떠밀다 보면 결국 우리가 그 일을 감당해야 하니 간호사만 힘들어지는 경우가 많아요. 간호사는 책임감 때문에 하는 거죠.(간호사 C)

**2. 제2범주: 인지장애 환자 돌봄으로 인해 몸이 힘들고 지쳐감**

요양병원에 입원하는 하는 환자는 대부분 나이가 많고, 신체적, 인지적 기능이 저하되어 있어 요양병원은 급성기 병원과 업무 특성이 다른 의료 환경으로 급성기와는 차별화된 의료서비스가 요구되고 있다. 즉 요양병원 간호사는 간호기록, 주사 처치, 환부 드레싱 등 전문적인 간호업무 외에도 물품관리와 일상생활 활동 보조 등 사소한 업무까지 부과되기도 하여 심리적, 신체적 부담을 느끼고 있었다. 또한 인지 기능이 저하된 환자는 간호사의 직적접인 간호중재가 필요한 상황에서도 공격성 및 간호에 대한 저항을 보여 이상행동 환자를 돌보는 간호사들은 환자를 돌봐야 할 때 몸이 지치고 힘든 상태였다

**1) 주제모음 1: 노인 환자 간호에 과중되는 사소한 업무**

입원 환자의 대부분이 신체기능과 인지기능이 저하된 노인이며 이로 인해 낙상과 같은 안전사고 발생 위험이 높기 때문에 간호사는 근무 내내 환자를 주의 깊게 관찰해야 하고 긴장하게 된다. 또한 대부분의 환자들은 일상생활 유지를 혼자 할 수가 없어 타인의 도움이 필요하다보니 일상적 생활보조 업무까지 간호사가 하고 있었다. 전문적인 간호업무 외에 환자의 일상적인 부분까지 신경쓰다보니 간호사들은 몸도 지치고 정신적으로도 업무 압박에 시달리고 있었다.

노인들은 낙상과 같은 돌발 상황이 많기 때문에 신경이 쓰이고 긴장되는 경우가 많죠. 보행이 불안정한 환자가 낙상되지 않게 부축해줘야 하고, 연하장애에 있는 환자는 사례 걸리지 않게 천천히 조력해야 하고, 인지장애 환자는 병동 밖으로 못 나가게 잘 관찰해야 하고요. 우리가 그 많은 환자들 일일이 쫓아다닐 수도 없잖아요. 주말에는 면회 때문에 병실에 사람이 많아지니깐 환자 상태를 관찰하거나 직접 간호하는 것이 더 어려워요.(간호사 A)

요양병원에서는 환자 간식이나 기저귀 같은 개인 물품 구입 등 사소한 거까지 신경 써야 하니깐 일이 많은 거 같아요. 개인 물품이 필요한 경우 보호자에게 사 오게 하여 환자마다 물품을 카운터하며 관리하고 있어요. 가끔 환자들 간에 개인물품 때문에 서로 언성이 높아지는 경우도 종종 있어요. 우리도 간호 업무만 하면 좋겠는데 이런 부분까지 신경 쓰니까 더 힘들어요.(간호사 D)

## 2) 주제모음 2: 이상행동 환자 간호의 어려움

대상자는 근무 중 대부분의 시간을 환자 직접 간호에 할애하고 있기 때문에 환자 상태 변화에 대해 민감하게 반응하고 있었다. 요양병원에서는 인지장애가 있는 환자의 경우 사고예방과 안전을 위해 불가피하게 약물이나 억제대를 이용하는 경우가 있다. 하지만 일부 보호자들의 경우 의료진의 설명에도 불구하고 치료적 약물이나 억제대 사용에 동의하지 않아 환자 이상행동 통제에 어려움을 겪고 있었다.

병원에 치매 환자가 많은데 이상행동을 보일 때는 환자 컨트롤이 안 되니깐 힘들어요. 시간이 지날수록 상태가 안 좋아지면서 이상행동 빈도도 많아지고 억제대랑 신경안정제를 쓸 수밖에 없는 상황이 생겨도 보호자들이 그런 상황을 이해를 못하고 협조가 안 되면 환자를 진정시키고 컨트롤해야 하는 게 힘들어요. 이상행동을 주의 깊게 관찰하면서 간호도 해줘야 하고 그러다 보니 체력 소모도 많아 몸이 지쳐요.(간호사 A)

치매 환자들이 공격성이 강하고, 침도 빨고, 발로 차고, 욕하고, 소리 지르고 그런 이상행동을 보일 때조차도 보호자가 진정제나 억제대 사용에 동의하지 않은 경우 그냥 그 상태를 간호사가 통제해야 하니 난감하고 힘들죠. 간호사들 편하려고 약 쓰는 거 아니냐며 오해하기도 하여 맘이 상할 때도 있어요. 이상행동을 하니깐 병원에 입원시킨 거 아니냐고 하시거나 간호사는 그 정도는 참고 해줘야 하는 거 아니냐고 이야기하는 경우도 있어요.(간호사 B)

## 3. 제3범주: 보호자와의 갈등으로 인한 압박감

노인 환자가 주로 입원하다보니 항상 면회객이 많을 수밖에 없으며, 보호자를 포함한 면회객에게 병동에서 지켜야 할 규칙과 환자의 건강상태와 변화에 대해 간호사들은 상세히 설명하고 있다. 하지만 면회 오는 보호자가 자주 바뀔 경우 똑같은 설명을 반복하며 이해시켜야 하는 어려움이 있고, 때로는 설명을 하여도 규칙을 지키지 않거나 잘못 이해하여 발생하는 문제에 대해서도 간호사에게 책임을 추궁하는 일들이 발생하기 때문에 심리적인 압박감을 느끼고 있었다.

### 1) 주제모음 1: 보호자의 지시불이행으로 답답하고 속상함

보호자가 지켜야 할 병동 주의 사항에 대해서 간호사가 설명하지만 그럼에도 불구하고 불이행하거나 오해하여 화를 내기도 하며, 환자를 위한 치료적 지시 사항을 반복적으로 어기는 보호자들로 인해 스트레스를 받고 있다.

보호자들이 외출 가는 건 좋은데 외출 갈 때 외출증적이고 간호사에게 이야기하고 가야 되잖아요. 그런 기본 규칙은 알면서도 무작정 모시고 나가는 경우가 있어요. 또 치료적 목적에서 드시면 안 되는 음식도 있는데 보호자들은 몸에 좋다며 다 먹이시는 거예요. 나중에 다 먹고 나서 복통을 호소하거나, 토하고 설사하시는 경우도 빈번해요.(간호사 A)

요양병원은 면회 오시는 분이 많으니까 보호자들에게 병동 규칙을 주지시키는데 보호자들이 자주 바뀌면서 서로 의사전달이 안된 경우도 있어요. 그런 경우는 저희가 똑같은 주의 사항을 반복해서 계속 알려드리는데 본인들의 생각과 다르면 잘 따르지 않으시거나 또는 자기 부모님이시니깐 자신들이 다 알아서 한다고 하시는 경우가 있어요. 그럴 때 저희는 답답하죠.(간호사 B)

### 2) 주제모음 2: 보호자와의 신뢰형성 어려움

요양병원 환자들은 고령이며 복합적인 만성 질환을 앓고 있어 질병의 완쾌로 퇴원하는 것을 기대할 수 없고 시간이 지날수록 점점 컨디션이 악화되거나 갑자기 사망하기도 한다. 그런 상황 속에서 보호자들은 환자의 치료와 간호에 대해 불만족하거나 믿지 못하여 불만을 호소하는 경우가 있으며 이로 인해 간호사는 스트레스를 경험하고 있었다.

다들 요양병원 간호사는 편할 것이라고 하는데 사실은

그렇지 않아요. 예상하지 못하는 사고가 많아요. 낙상이나, 음식 먹다가 asphyxia 되는 경우도 있고 갑자기 arrest 와서 사망하는 경우도 있어요. 근무시간 내내 긴장된 상태로 일하다가도 응급상황이 발생하면 내 잘못된 거 같은 생각도 들고요. 그런데 보호자는 우리가 뭘 잘못해서 그런 게 아닌가 의심하는 거죠. 대소변을 가리지 못하시면 서 점점 외상이 되는 과정인데도 처음에 컨디션 좋았던 상태만 보호자분들은 기억하시는 거죠.(간호사 A)

낙상이나 욕창 같은 문제가 생기면 보호자분들은 간호사에게 치료와 간호에 대한 불만을 토로하시는 거예요. ‘체위변경을 제대로 했냐’, ‘환자 관찰도 안 하고 방치한 거 아니냐’ 라는 말씀하시는 보호자들도 있어요. 요양병원에 있어도 안전사고에 위험이 있는데 실제로 안전사고가 일어나게 되면 생사가 왔다 갔다 하니까 저희도 스트레스 받잖아요. 그런데 정말 열심히 간호했는데 보호자한테 그런 말 들으면 기운이 쪽 빠지고 좌절감도 들고요.(간호사 C)

급성기 환자가 입원하는 일반병원은 입원을 해 치료를 받고 호전을 보이지만 요양병원은 입원하면 점점 보행이 힘들어지면서 결국 돌아가시는데 보호자들이 그런 과정을 잘 못 받아들이는 경우가 종종 있어요. 나이가 많고 파킨슨이나 뇌경색과 같은 만성 중증 질환을 가지고 있으면 점점 더 안 좋아지는 게 과정인데 보호자들은 처음 들어올 때 상태만 말씀하시면서 저희를 원망할 때가 있어요. 또 개인물품이 필요한 경우 보호자에게 사 오라고하며 보호자들이 간호사를 의심하는 경우도 있고, 환자 보호자들끼리 서로 언성이 높아지는 경우도 종종 있어요. 우리도 간호 업무만 하면 좋겠는데 이런 부분까지 신경 쓰니까 더 힘들어요.(간호사 D)

#### 4. 제4범주: 회복보다는 악화되어가는 환자에 대한 연민

환자의 회복이 아니라 끝이 보이고 예견되는 죽음을 곁에서 경험하는 것만으로도 간호사는 스트레스를 느낀다. 또한 보호자들이 대부분 환자의 의지와는 상관없이 적극적인 연명치료를 원하지 않기 때문에 지속하던 치료를 중단해야 하는 순간도 있어 복잡하고 마음이 착잡해지기도 하였다.

##### 1) 주제모음 1: 죽음의 과정 앞에서 느끼는 무력감

간호사들은 자신이 간호하던 환자가 임종이 임박한 상태가 되면 환자의 고통스러운 모습에 안타까움을 느끼며, 어느 순간 환자들이 임종을 맞이하게 되면 슬픔을 경험하게 된다. 또한 간

호사들은 임종간호를 시행하면서 더 이상 해줄 것이 없다는 것에 대한 무력감을 경험하고 있다.

요양병원은 죽음을 직면하는 경우가 많아 간호를 해주면서 마음에 준비를 한다고 하지만 죽음을 보는 거는 매번 힘들어요. DNR 환자일 경우에는 적극적인 치료를 하지는 않지만 사망할 때까지 환자를 지켜보고 있는 거 자체가 스트레스예요.(간호사 A)

요양병원에서는 나이도 많고 중증 환자들이 대부분이니까 사망 환자가 많을 수밖에 없잖아요. 환자들이 마지막에 숨도 차고 통증도 심하고 고통스러운 모습을 보고 있으면 제가 너무 슬퍼서 눈물도 나고 많이 힘들 때가 있어요.(간호사 B)

##### 2) 주제모음 2: 삶과 죽음의 경계선에서의 딜레마

보호자들은 대부분 입원기간이 길어지게 되면 경제적인 문제를 비롯하여 여러 가지 부양의 부담을 느끼게 되어 환자 상태가 악화되었을 때 연명치료 유지를 원하지 않는 경우도 있다. 보호자들이 적극적인 치료를 원하지 않는 상황에서 간호사는 윤리적 딜레마를 경험하고 있었다.

보호자 대부분이 요양병원은 마지막을 준비하러 오는 것으로 생각하고 적극적인 치료를 원하지 않고 그냥 편안하게 죽음으로 가는 것을 원하는 경우에는 환자들에게 간호사로서 아무것도 해줄 수 없다고 느끼면, 내가 과연 이래도 되는 것인가 생각이 많아지게 돼요. 그냥 마지막까지 환자를 지켜보는 거 밖에 없잖아요.(간호사 B)

요양병원에서 일하면서 가장 힘들 때는 완치되어 퇴원하는 환자보다는 여기서 돌아가셔서 퇴원하는 환자가 더 많다는 거죠. 환자 보호자 분들이 경제적인 문제나 부양 문제로 다투거나 그런 것을 볼 때면 환자가 불쌍하기도 하고 안타깝지만, 또 무의미한 연명치료를 하고 계시는 환자분을 보면 또 이렇게 하는 게 과연 환자를 위한 것인지, 가족을 위한 것인지 구분이 안 될 때가 있어요. 무의미한 연명치료는 환자의 죽음의 과정만 연장되는 것 같거든요.(간호사 E)

##### 5. 제5범주: 요양병원과 요양병원 간호사에 대한 낮은 인식

요양병원이 최근 많이 증가하여 요양병원에서 근무하는 간

호사의 수도 함께 증가하였지만, 요양병원에 대한 인식은 낮은 편이다. 특히 언론매체를 통해 요양병원에 대한 부정적인 사건들이 보도되면서 일반인들에게 요양병원과 요양병원에서 근무하는 직원에 대한 인식이 부정적인 경우가 있었다. 또한 간호사 스스로도 요양병원에서 일하는 것에 대한 부정적 시각이 존재하여 전문직 간호사로서의 자존감에 위협이 되고 있었다.

### 1) 주제모음 1: 요양병원에 대한 편견들

요양병원을 일반병원에 비해 전문성이 떨어진다고 생각하거나 병원이 아닌 단순히 일상생활을 유지하며 돌봄을 받는 시설로 인식하는 경우가 있다. 사회적으로 요양병원에서의 노인학대 사건이 이슈가 되면서 간호사들에 대한 왜곡되거나 부정적인 편견을 가지고 대하여 더 힘든 상태였다.

요양병원의 노인학대 문제가 이슈 된 적이 있잖아요. 그러니까 조그만 상처만 보여도 간호사나 직원들이 학대한 것으로 항의한 적도 있었어요. 또 치매 환자가 직원들이 때리고 밥도 안 준다고 보호자에게 이야기하면 가족들은 저희 간호사들이 학대하는 것 아니냐고 할 때 너무 난감해요.(간호사 A)

### 2) 주제모음 2: 전문직 간호사로 인정받지 못한다는 자괴감

요양병원과 급성기 병원은 대상자의 질병 특성이 다르기 때문에 간호업무 특성에도 차이점이 존재한다. 요양병원의 경우 만성적이고 퇴행성 질환을 가진 노인 환자 간호에 집중되며, 또한 환자들이 인지기능과 신체기능이 저하되어 있고 만성 질병의 후유증으로 인한 신체장애나 마비를 가지고 있어 요양병원 노인 간호는 매우 복잡하고 다양하며, 전문적인 기술이 필요하지만 요양병원에 대한 낮은 인식으로 인해 요양병원 간호사 스스로도 전문직 간호사로서 인정받지 못하고 있다고 인식하고 있었다.

신규 졸업자들은 급성기 병원에서 일해야 임상에서 배울 수 있는 기회가 많다고 생각하고 선호하잖아요. 요양병원에서 근무하면 뒤쳐진다고 생각하는 것 같아요. 간호사 채용할 때 면접에서도 급성기 병원에서 일했다고 하면 일 잘하겠단 생각하고, 요양병원에서 일했다고 하면 실력이 좀 없는 간호사라는 부정적인 시각이 있는 거 같아요. 급성기 병원 간호사와 비교해서 요양병원 간호사에 대한 인식이 낮으니까 힘이 빠질 때가 많아요.(간호사 C)

젊을 때는 큰 병원에서 일 배우고 나중에 나이 들면 요

양병원에서 근무할 거라고 주변에서 말해요. 요양병원에서 일하는 것을 수준 낮게 보는 거죠. 환자들도 삼차 병원이나 큰 병원을 가고 싶어하는 것처럼 간호사들도 웬만하면 작은 병원은 잘 안 가려고 하고 간호사들도 요양병원은 근무환경이 열악하다고 생각하고 있어요.(간호사 D)

요양병원에 대한 인식이 간호사가 허드렛일을 많이 한다고 생각하고 있어서 간호사들이 요양병원을 선택하는 것은 쉽지 않을 거 같아요. 요양병원 간호사는 업무 내용이 환자치료와 간호보다는 환자와 보호자 관리 업무가 많아요. 급성기 병원에서 주로 하는 환자 치료측면의 업무와 요양병원에서 하는 환자 케어와 보호자 관리하는 것을 객관적으로 비교하기는 그렇지만 요양병원 간호사가 하는 일상적인 간호 중에서는 전문성이 낮은 내용도 많은 것은 사실이에요. 지금은 좀 덜하지만 요양병원에서 처음 일했을 때는 자존심이 많이 상하기도 했어요.(간호사 E)

## 6. 제6범주: 스트레스 극복을 위한 안간힘

요양병원 간호사인 대상자들은 힘든 업무 환경 속에서도 같이 일하는 동료들과의 좋은 관계와 보호자들과 환자들이 자신이 한 간호에 대해 고마움을 표현할 때 업무에 대한 만족감을 느끼며 자신의 힘든 점을 극복하고 있었다.

### 1) 주제모음 1: 서로 의지하고 돕기

대상자들은 간호사간에 서로 양보하고 힘든 일을 도와가면서 유대감을 형성하고 있어 위기 상황에 닥치더라도 이해하고 배려함으로써 단결하여 어려운 상황을 극복하고 있었다.

대부분 장기간 입원한 환자이다 보니 환자 상태 변화에 대해 전후 상황을 이해하고 있는 경우가 많아요. 환자가 어떤 것을 좋아하고 싫어하는지를 파악하고 있죠. 또 간호사들도 급성기 병원에 비해 이직률이 높지 않아서 가족 같은 분위기가 되기도 해요. 근무하면서 힘든 일이 많으면 자연스럽게 서로 의지하게 되는 것 같아요. 힘들 때도 와주고 또 만나서 차도 마시고 하면서 스트레스 풀기도 하고 또 양보해야 할 거 있으면 양보하기도 하고 그래요. 힘들어도 요양병원을 다니는 이유인 거죠.(간호사 A)

일하다가 환자나 보호자 때문에 심리적으로 힘든 상황이 온 적이 있는데, 다행히 같이 근무하는 간호사가 잘 극복하자며 위로해주어 그 때 위기를 극복하기도 했어요. 그런 분위기 때문에 힘들 때도 잘 견딜 수 있었던 것 같아

요. 요양병원에서 일하다 보면 때로는 매너리즘이 올 수 있어요. 제 경우에는 수간호사 선생님이 많이 도움을 주셨어요.(간호사 E)

**2) 주제모음 2: 환자와 보호자로부터 힘을 얻음**

간호사들은 힘든 업무환경에서 일하면서 환자와 보호자의 감사 인사 한마디에도 힘든 마음은 녹아내려 위로가 되고, 칭찬 한마디에 간호사로서 만족감과 보람을 느끼고 있었다.

환자 상태가 악화되어 돌아가시게 되는 경우가 많아요. 그럴 때는 사실 저희도 참 힘들거든요. 하지만 보호자들이 끝까지 잘 돌봐줘서 고맙다고 해 주실 때 보람을 느끼죠. 그래도 내가 환자분이 마지막 길을 편안하게 가실 수 있도록 도와드렸다는 생각도 들고요.(간호사 B)

환자분이 주사도 안 아프게 놓고 칭찬도 해 주시면서 고맙다고 해주실 때는 보람을 느끼죠. 저희가 힘든 것을 알려주는 것 같고, 또 힘들어도 간호사로서 보람을 느끼는 건 아무래도 환자들이 우리 간호에 만족하실 때 저희도 힘을 얻게 되는 것 같아요.(간호사 F)

받고, 의료의 질 하락, 환자 안전까지 위협받는 등 많은 부정적 문제를 야기한다고 하였다. Stone과 Harahan [21]의 연구에서도 요양병원에 입원한 노인 환자의 건강을 위해서는 무엇보다 간호를 제공할 수 있는 인력이 우선적으로 확보되어야 함을 강조하고 있다. 또한 간호사는 환자 돌봄의 질을 결정하는 중심적 역할을 하고 있기 때문에 간호조무사, 사회복지사 및 물리치료사 등 인접한 다른 보건직종과 협력하는 전략들이 필요함을 역설하였다. 즉 간호사가 효율적으로 간호업무에 매진할 수 있기 위해서는 무엇보다 간호인력을 확보하는 것이 중요하며, 다른 직종과의 갈등으로 발생하는 스트레스를 최소화하기 위한 업무 프로토콜 개발 등과 같은 구체적인 전략이 고려되어야 할 것으로 사료된다.

본 연구의 두 번째 범주는 ‘인지장애 환자 돌봄으로 인해 몸이 힘들고 지쳐감’으로 보호자들이 억제대 및 약물 사용에 동의하지 않는 경우에는 환자에게 신경안정제나 억제대 없이 이상행동을 통제해야 하며, 사소한 간호업무가 계속 끊임없이 반복되고 과중되어 몸이 지치고 힘들어 어려움을 겪고 있다고 진술하였다. 인지장애 환자의 경우 간호사가 직접적인 간호중재나 간호행위가 필요할 때조차 공격성 및 이상행동이 나타나므로 환자를 돌보는 간호사는 신체적, 심리적으로 스트레스를 경험하게 된다[22]. 즉 인지장애로 인한 이상행동으로 간호중재에 어려움이 발생하므로 간호사들은 몸이 지치고 심리적 부담을 느끼게 되어 결국 간호의 질적 저하를 초래하게 될 것이다. 요양병원의 환자들 대부분이 임종 때까지 입원하고 있기 때문에 인지장애 환자를 지속적으로 돌보는 간호사들은 장기간에 걸쳐 간호 스트레스를 경험할 수밖에 없다. 이러한 간호 스트레스가 계속 축적되면서 직무만족 저하 및 이직 의도에도 영향을 주게 된다[10,11]. 이처럼 힘든 업무환경은 환자와 간호사 모두에게 부정적인 영향을 주므로 간호사가 신체적, 심리적으로 편안한 환경에서 근무할 수 있도록 간호사를 위한 상담 및 교육 프로그램 개발 및 운영과 같은 구체적인 대처방안이 마련되어야 한다고 판단된다.

본 연구의 세 번째 범주는 ‘보호자와의 갈등으로 인한 압박감’으로 요양병원 간호사들은 병동에서 지켜야 할 규칙들을 어기는 보호자들로 인해 답답하고 속상함을 느끼고 있었다. 노인성 만성질환의 특성상 지속적으로 상태가 악화되는 경우 보호자들은 간호사에게 치료와 간호에 대해 불만을 호소하고 원망할 때 간호사는 죄책감으로 인해 소진을 경험한다고 진술하였다. 간호사는 보호자를 이해시키고 신뢰를 형성하는 과정이 쉽지 않아 보호자와의 관계에서도 스트레스를 받게 된다[23,24]. 간호사의 적절한 의사소통은 물리적 마찰 가능성을 감소시키

**논 의**

본 연구는 요양병원 간호사의 간호 스트레스 경험에 관한 질적 연구로 Colaizzi [17]의 현상학적 방법을 통하여 분석되었다. 대상자와의 심층 면담을 통해 분석한 결과, 요양병원 간호사의 간호 스트레스 경험은 ‘일손 부족으로 인해 과중되는 업무와 무거운 책임감’, ‘인지장애 환자 돌봄으로 인해 몸이 힘들고 지쳐감’, ‘보호자와의 갈등으로 인한 압박감’, ‘회복보다는 악화되어가는 환자에 대한 연민’, ‘요양병원과 요양병원 간호사에 대한 낮은 인식’, 및 ‘스트레스 극복을 위한 안간힘’ 등의 6개 범주와 12개의 주제모음 및 의미 있는 26개 주제로 분석되었다.

요양병원 간호사의 간호 스트레스 경험의 첫 번째 범주는 ‘일손 부족으로 인해 과중되는 업무와 무거운 책임감’이다. 요양병원은 다양한 간호를 제공하기 위해 많은 인력을 필요로 하고 있으나, 실제 간호들은 인력 부족으로 인한 과중한 업무 부담을 겪고 있으며, 타 직종과 명확히 구분되지 못한 간호업무와 간호보조 인력 관리에서 비롯되는 갈등으로 인해 스트레스를 경험하고 있었다. Kim 등[20]의 연구에서는 간호인력 부족은 장시간 노동 등 높은 노동 강도로 인해 직원은 안전을 위협

고, 심리적인 안정감 및 신뢰감을 주므로, 보호자와 원만한 대인관계를 유지하기 위하여 원활한 의사소통 능력이 요구되고 있다[25].

본 연구의 네 번째 범주는 ‘회복보다는 악화되어가는 환자에 대한 연민’이 도출되었다. 간호사들은 환자가 완쾌되는 경우가 거의 없고 마지막 임종을 앞두고는 간호사로서 아무것도 해 줄 것이 없다고 생각하였다. 환자에 대한 슬픔과 무력감을 느끼며 연명치료를 지속하거나 중단하는 경우에는 윤리적 딜레마를 경험하고 있다고 진술하였다. 간호사의 일상적 돌봄 간호 노력에도 불구하고 회복되는 경우보다 환자의 상태는 시간이 지날수록 악화되어 사망하므로 간호사들은 신체적, 정신적으로 소진되어 임종간호 행위와 태도에 영향을 미치게 되고, 더불어 간호사 자신도 우울과 불안과 같은 부정적 감정이 증가되기도 한다[26,27]. 즉 죽어가는 환자의 고통을 목격하면서 다양한 부정적 감정을 느낄 수 있는데 이러한 자신의 부정적 감정을 통제하면서 간호역할을 충실히 수행하기는 쉽지 않다. 요양병원 간호사는 환자가 인간으로서 존엄성을 유지하면서 마지막 순간을 편하게 맞이할 수 있도록 신체적, 정신적, 사회적 및 영적으로 도울 수 있어야 할 것이다. 뿐만 아니라 유가족들이 상실의 과정을 잘 극복할 수 있도록 총체적 간호를 제공할 수 있어야 할 것이다. 이를 위해서는 요양병원 간호사로서 역할을 다할 수 있도록 체계적인 교육 프로그램이 필요하며, 임종간호시 발생하는 심리적 부담감을 감소시킬 수 있는 상담 프로그램이 필요할 것으로 사료된다[28].

본 연구의 다섯 번째 범주는 ‘요양병원과 요양병원 간호사에 대한 낮은 인식’으로 일반인들의 요양병원과 간호사에 대한 왜곡되거나 부정적인 편견에 대해 진술하였다. 요양병원은 노인성 만성 질환자들을 위해 꼭 필요한 의료시설이지만 요양병원과 의료인에 대한 좋지 않은 인식으로 인해 의료시설이 필요한 일반 노인들조차 자신이 노인전문 요양 시설에 입소하겠다는 의향에 대해서는 소극적인 반응을 보이고 있다[29]. 따라서 일반인들이 가지고 있는 요양병원에 대한 편견과 부정적 인식을 개선하기 위해서는 요양시설에 대한 긍정적 인식을 가질 수 있도록 구체적인 방안이 필요할 것이라고 사료된다. 또한 요양병원 간호사에 대해서는 실력 없거나 업무 수준이 낮다고 보는 주위의 편견 때문에 요양병원 간호사들은 전문직 간호사로서의 자존감이 낮아질 수 있다. 실제로 요양병원 간호사는 다양하고 복합적인 노인성 만성질환에 대처하기 위해서는 많은 지식과 기술이 필요하기 때문에 요양병원 간호사 스스로도 자신의 유능성에 대한 자신감과 자긍심을 가질 수 있는 인식의 전환이 필요하며, 또한 한편으로는 간호사들의 사기를 진작 시킬

수 있는 체계적인 방안도 함께 마련되어야 할 것이다.

본 연구의 여섯 번째 범주는 ‘스트레스 극복을 위한 안간힘’이다. 요양병원의 힘든 근무 환경에서도 간호사들은 함께 근무하는 주변 사람들과의 신뢰를 형성하면서 좋은 관계를 유지하고자 하였으며, 환자와 보호자들로부터 따뜻한 격려와 위로에 그나마 에너지를 얻고 보람을 느낀다고 하였다. 간호사는 직장 안에서 원활한 인간관계를 통해 심리적 안정감을 느끼며, 조직 몰입도를 높이는 긍정적 효과가 있기 때문에, 의사소통과 리더십이 함께하는 조직내 인력 간의 팀워크는 스트레스와 소진을 감소시킬 수 있다[30]. 대상자들은 많은 간호 스트레스 상황 속에서 힘들고 지친 상태로 업무를 수행하고 있지만 환자간호의 어려움 속에서도 간호 스트레스를 극복하고자 노력하고 있으며, 특히 동료와 보호자들의 긍정적인 관계 속에서 위로와 보람을 느끼고 있었다.

본 연구를 통해 현재 요양병원에서 일하는 간호사들과 향후 요양병원에서 근무하게 될 간호사들을 위해 간호 스트레스를 감소시키기 위한 업무환경이 조성되도록 병원의 적극적인 행정적, 제도적 지원이 뒷받침 되어야 할 것이다. 또한 요양병원 간호사들의 간호 스트레스를 효과적으로 감소시키고, 직무만족을 향상시키기 위한 구체적인 전략과 프로그램들이 마련되어 간호사의 업무성과를 높이고 환자에게 질 좋은 서비스를 제공할 수 있어야 할 것이다.

## 결론 및 제언

본 연구는 요양병원 간호사의 간호 스트레스 경험을 이해하기 위해 질적 연구방법으로 시행되었다. 요양병원 간호사의 간호 스트레스는 간호인력 부족으로 인한 과중한 업무와 책임감, 노인 환자 간호에서 오는 신체적, 정신적 부담감, 보호자와의 갈등, 환자를 간호하면서 오는 심리적 어려움, 요양병원 간호사에 대한 낮은 인식으로 인한 자존감 저하 등에서 나타났다. 하지만 이러한 간호 스트레스는 동료와 보호자와의 관계 속에서 극복하고자 노력하고 있었다.

본 연구를 통해 최근 요양병원의 급증에 비해 요양병원에서 근무하는 간호사들의 근무환경은 열악하고 개선되지 못하고 있는 점을 확인할 수 있었다. 이러한 환경 속에서 간호사들은 간호 스트레스를 이겨내기 위해 인간관계 속에서 힘을 얻고자 하지만, 궁극적으로 요양병원 간호사들의 간호 스트레스를 줄이기 위해서는 사회와 국가적 차원의 행정적, 제도적 지원을 통한 적정 인력 공급과 근무환경 개선이 우선적으로 해결되어야 함을 알 수 있었다.

본 연구결과를 토대로 하여 요양병원 간호사들의 간호 스트레스를 감소시키기 위한 대인관계 기술 향상을 위한 프로그램 및 임종간호에 대한 교육 및 상담을 위한 연구가 후속적으로 이루어져야 할 것으로 사료된다.

## REFERENCES

- Lee HJ, Kim KH. The role-expectations of gerontological nurse practitioners and performance of gerontological nursing by nurses in long term care hospitals and general hospitals *Journal of Korean Adult Nursing*. 2014;26(6):642-52.  
<http://dx.doi.org/10.7475/kjan.2014.26.6.642>
- Korea Institute for Health and Social Affairs. Survey on health status of elderly [Internet]. Seoul: Korea Institute for Health and Social Affairs; 2014 [cited 2016 October 12]. Available from [http://www.mohw.go.kr/front\\_new/jb/sjb030301vw.jsp?PAR\\_MENU\\_ID=03&MENU\\_ID=0328&CONT\\_SEQ=318518&page=1](http://www.mohw.go.kr/front_new/jb/sjb030301vw.jsp?PAR_MENU_ID=03&MENU_ID=0328&CONT_SEQ=318518&page=1)
- Park JW, Choi EJ. Factors influencing job satisfaction of nurses working in long-term Care hospitals: focused on burnout and burden for caring problematic behaviors in dementia. *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society*. 2015; 16(11):7403-13.
- Bang EJ, Yun SY. Health needs of the elderly in long-term care facilities: using RAI-MDS-FC. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*. 2010;21(2):263-72.
- Kennedy BR. Stress and burnout of nursing staff working with geriatric clients in long-term care. *Journal of Nursing Scholarship*. 2005;37(4):381-2.  
<http://dx.doi.org/10.1111/j.1547-5069.2005.00065.x>
- Seo YJ, An OH. A study on nurses' attitude toward elderly people. *Clinical Nursing Research*. 2006;12(2):31-9.
- Statistics Korea. Health insurance medical institution situation statistics [Internet]. Seoul: Statistics Korea; 2016 [cited 2016 October 12]. Available from [http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=354&tblId=DT\\_HIRA4A&vw\\_cd=MT\\_ZTITLE&list\\_id=354\\_MT\\_DTITLE&scrId=&seqNo=&lang\\_mode=ko&obj\\_var\\_id=&itm\\_id=&conn\\_path=E1&path=](http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=354&tblId=DT_HIRA4A&vw_cd=MT_ZTITLE&list_id=354_MT_DTITLE&scrId=&seqNo=&lang_mode=ko&obj_var_id=&itm_id=&conn_path=E1&path=)
- Yang YS, Kim DH. Nurses' professionalism and job satisfaction on the level of delegation of nursing activities in long-term care hospitals. *Journal of Korean Gerontological Nursing*. 2013;15 (2):175-84.
- Park YO, Lee KJ, Cho EH, Park HJ. Factors affecting turnover intention of nurses in long-term care facilities for elderly people. *Journal of Korean Gerontological Nursing*. 2009;11(1):81-9.
- Lee YH. A study on job stress and job satisfaction of nurses in long-term care hospital. [masters thesis]. Seoul: Hanyang University; 2010.
- Kim JR, Kim KH. A study on job stress and the turnover intention of long-term care hospital nurses. *Nursing Science*. 2010;22(2):1-11.
- Kim JS, Jeong SY, Kim SH, Kim JO. Predictors of emotional labor and job stress on burnout of nurses in long-term care hospitals. *Journal of Korean Gerontological Nursing*. 2014;16 (2):130-40.
- Bong YS, So HS, You HS. A study on the relationship between job stress, self-efficacy and job satisfaction in nurses. *Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*. 2009;15(3): 425-33.
- Park MH, Choi CS. Regulation effects of emotional leadership in the relationship between job stress and organizational commitment of hospital nurses. *Journal of Safety and Crisis Management*. 2015;11(2):133-55.
- Cavanagh SJ, Coffin DA. Staff turnover among hospital nurses. *Journal of Advanced Nursing*. 1992;17:1369-76.
- Hwang EH. Influence of sleep quality, depression and fatigue on job stress of geriatric hospital workers. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*. 2015;16(8):5413-21.
- Lee NI. Phenomenology and analytics. Seoul National University press; 2004.
- Colaizzi PF. Psychological research as the phenomenologist views it. In: Valle RS, King M, editors. *existentialphenomenological alternatives for psychology* (pp.48-71): Oxford University press; 1978.
- Sandelowski M. The problem of rigor in qualitative research. *Advance in Nursing Science*. 1986;8(3):27-37.
- Kim JI, Son HM, Park IH, Shin HJ, Park JH, Cho MO, et al. Phenomenological study on burnout experience of clinical nurses who have turnover intention. *Journal of Women Health Nursing*. 2015;21(4):297-307.
- Stone R, Harahan MF. Improving the long-term care workforce serving older adults. *Health Affairs*. 2010;29(1):109-15.  
<http://dx.doi.org/10.1377/hlthaff.2009.0554>
- Park JI, Choi EJ. Factors influencing job satisfaction of nurses working in long-term care hospitals: focused on burnout and burden for caring problematic behaviors in dementia. *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society*. 2015; 16(11):7403-13.
- Kim YO. A study of factors predicting burnout in hospital staff nurses. *Korean Journal of Adult Nursing*. 2002;14(4):591-601.
- Pines AM. Treating career burnout: a psychodynamic existential perspective. *Journal of Clinical Psychology*. 2000;56(5): 633-42.
- Im SI, Park J, Kim HS. The effects of nurse's communication and self-leadership on nursing performance. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*. 2012;21(3):274-82.

26. Kim KJ, Yong JS. Spirituality, death anxiety and burnout levels among nurses working in a cancer hospital. *Korean Journal of Hospice and Palliative Care*. 2013;16(4):264-73.
27. Lee MS. Nurses' experience of caring for dying patients in hospitals. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2003;33(5):553-61.
28. Smith S, Brick A, O'Hara S, Normand C. Evidence on the cost and cost-effectiveness of palliative care: a literature review. *Palliative Medicine*. 2014;28(2):130-50.
29. Ryu IG. A study of operation realities of recuperation facilities for senior citizens and awareness of senior citizen problems focus. [masters thesis]. Seoul: Dongguk University; 2012.
30. Chin YR, Lee KS. The organizational culture and related factors of organizational commitment in long-term care facilities. *Journal of the Korea Contents Association*. 2015;15(11):192-201.