creative commons
COMMONS DEED

저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:

저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.

비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.

변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 이용허락규약(Legal Code)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

Disclaimer

dCollection

간호학 석사 학위논문

소아병동 간호사가 보호자와의 관계에서 겪는 갈등경험

2019년 1월

서울대학교 대학원

간호학과 간호학 전공

김 현 정

국문 초록

소아를 대상으로 하는 간호는 환아 뿐만 아니라 환아 보호자 또한 돌봄의 대상이라는 특성을 보인다. 환아에게 간호를 제공하는 데 있어 보호자는 중요한 역할을 하기 때문에 간호사는 보호자와의 관계를 형성하게 되고, 이로 인해 갈등 상황이 야기된다.

하지만 소아병동 간호사와 보호자 간 갈등에 대한 연구는 대인 관계 갈등의 일부로 거론되는 것이 대부분이며, 이들이 겪는 갈등의 구제척인 양상에 대해서는 연구가 미비하다.

본 연구는 '소아병동 간호사가 보호자와의 관계에서 겪는 갈등 경험'이라는 연구 주제를 통해 소아병동 간호사가 환아를 간호하는 과정에서 보호자와 어떤 상호작용을 하며, 이러한 경험들이 간호사에게 어떤 영향을 끼치는지 심층적으로 이해하고자 시행되었다.

본 연구는 연구자가 소속된 서울대학교 생명윤리심리위원회의 심의를 받은 후 2015년 6월부터 2016년 3월에 걸쳐 서울특별시 S대학 어린이병원 1곳을 통해 연구 참여자를 선정하였다. 자료가 포화될 때까지 자료수집을 시행하였고 1년 이상 근무한 간호사 중 10명의 소아병동 간호사를 대상으로 하였다. 주로 참여자가 선택한 카페나 기숙사 내 휴게실에서 심층 면담이 이루어졌으며, Braun & Clarke(2006)의 질적 주제분석 방법을 이용하여 수집된 자료를 분석 및 해석하였다.

본 연구의 결과 총 52개의 코드 진술로부터 4가지 주제(themes)와 13개의 하위주제(sub-themes)가 도출되었다.

제 1 주제인 '버거운 근무환경'은 소아병동 간호사가 보호자와의 관계에서 겪는 갈등이 발생하게 되는 배경에 대한 내용이다.

제 2 주제인 '혼란스러움'은 소아병동 간호사가 보호자와의 관계에서 경험하는 개인적인 내적 갈등에 대한 내용이다.

제 3 주제인 '간호의 주체가 되지 못함'은 하위주제인 소아병동 간호사가 실무에서 실제로 발생하는 갈등상황 당시에 대한 내용으로 '날선 보호자들의 태도', '보이지 않는 곳에서의 감시의 눈', '의료인의 전문적인 영역을 흔드는 보호자'로 확인되었다.

제 4 주제인 ‘해결되지 않은 갈등’은 보호자와의 갈등의 경험했을 때 참여자들이 느꼈던 감정과 갈등의 해결과정, 그리고 갈등을 해결하기 위해 노력하는 간호사에 대한 내용이다. 이는 ‘죄인이 됨’, ‘갈등이 시원하게 해결되지 않음’, ‘가면을 쓰고 거리를 둠’, ‘갈등 해결을 위해 노력함’의 하위주제로 구성되었다.

이를 통해 소아병동 간호사가 보호자와의 관계에서 겪는 갈등이 발생하는 배경과 갈등의 해결 과정에 대해 확인할 수 있었고, 이러한 이해는 나아가 소아병동 간호사를 위해 필요한 간호중재를 개발하는 기초가 될 수 있을 것이다.

주요어 : 소아 병동, 간호사, 보호자, 갈등 경험, 질적 연구
학번 : 2013-20419

목 차

국문초록 i

Ⅰ. 서론 1
1. 연구의 필요성 1
2. 연구 목적 4

Ⅱ. 문헌고찰 5
1. 간호사가 실무에서 경험하는 대인관계갈등 5
2. 소아 환아 보호자의 스트레스 및 간호요구 7

Ⅲ. 연구방법 9
1. 연구 설계 9
2. 연구 대상 9
3. 자료 수집 방법 9
4. 자료 분석 방법 10
5. 연구 결과의 질 확보 12
6. 연구 참여자에 대한 윤리적 고려 13

Ⅳ. 연구결과 14
1. 제 1 주제 : 버거운 근무환경 15
1) 소아 그리고 병동 16
2) 시간이 부족함 19
3) 해결할 수 없는 문제들 20

2. 제 2 주제 : 혼란스러움 24
1) 양가감정을 느낌 24
2) 존중받지 못함 25
3) 서로 우선순위가 다름 28
3. 제 3 주제 : 간호의 주체가 되지 못함 30
1) 날선 보호자들의 태도 30
2) 보이지 않는 곳에서의 감시의 눈 33
3) 의료인의 전문적인 영역을 흔드는 보호자 37
4. 제 4 주제 : 해결되지 않은 갈등 39
1) 죄인이 됨 39
2) 갈등이 시원하게 해결되지 않음 40
3) 가면을 쓰고 거리를 둠 44
4) 갈등 해결을 위해 노력함 47

Ⅴ. 논의 52
1. 소아병동 간호사가 보호자와의 관계에서 겪는 갈등경험에 대한 고찰 52
2. 연구의 제한점 60
3. 간호학적 의의 61

Ⅵ. 결론 및 제언 62
1. 결론 62
2. 제언 63

참고문헌 64

Abstract 76

표 목 차

Table 1. The General Characteristics of the Participants..... 14
Table 2. Sub-categories and the Categories of the Findings..... 15

부 록 목 차

부록 1. 생명윤리심의위원회 심의결과 통보서..... 69
부록 2. 연구 참여 설명 및 동의서..... 71
부록 3. 대상자 모집 공고문..... 75

제 1 장 서 론

제 1 절 연구의 필요성

최근 대상자의 요구가 증가함에 따라 의료 환경은 서비스의 질 향상을 위해 노력하고 있으며, 특히 환자들에게 직접적인 간호를 제공하는 간호사에 대한 기대가 커지고 있다. 간호사는 환자 및 보호자와 일차적으로 접촉하는 의료진이며, 그들의 요구를 직접적으로 충족시켜야 할 뿐만 아니라 간호 행위 이외의 여러 역할로 인해 의료 환경 내 타 직종과의 많은 갈등을 경험하게 된다(이경란,2016).

간호사들이 병원에서 흔히 경험하는 갈등은 인간관계 갈등으로, 이는 간호사들이 경험하는 가장 흔한 스트레스 요인 중 하나이다. 대부분의 간호사는 월 1회 이상 대인관계 갈등을 경험하며, 그 상대자로는 환자 및 보호자가 24.3%로 간호사와의 갈등 경험 빈도가 가장 높았다(조남옥, 홍여신&김현숙,2001). 간호사와 환자 및 보호자와의 갈등 경험은 과중한 업무, 배려와 존중의 부족, 간호 전문직의 한계, 무조건적인 희생의 강요. 의사소통 기술의 부족 등의 양상으로 나타났다(김정화&이정섭,2013).

부정적인 인간관계가 지속될 경우, 이는 간호사에게 스트레스 상황으로 인지되어 간호사들은 부정적인 정서를 경험할 수 있다. 간호사의 44.4%가 간호사 생활을 하면서 가장 흔히 경험하는 정서로서 분노를 선택하였으며, 주 1회 이상 경험하는 부정적 감정 중에서 분노가 83%로 가장 높은 것으로 나타났다(이원희&김춘자,2006). 간호사는 분노뿐만 아니라 배신, 우울, 억울함, 회피, 집중 곤란 등의 부정적인 감정들을 경험하게 되는데, 이를 적절하게 해소하지 못할 경우 관상동맥 질환과 고혈압, 우울이나 암 등을 유발하는 것과 같이 신체 및 정신 건강 상태에 영향을 미치게 된다(조계화,성기월&김영경,2008). 또한 이러한 스트레스는 간호사의 업무 능률을 저하시키고 이직을 초래하는 것으로 보고되고 있다(김안

숙&박성주,2017).

특히 소아 병동에서 근무하는 간호사의 경우 일반 성인을 대상으로 하는 경우 보다 더 많은 어려움을 겪고 있다. 이전 연구에 따르면 일반 성인병동이나 중환자실, 인공신장실 등 특수파트에 근무하는 간호사에 비해 스트레스가 심하다고 나타났다(김은정,2013). 소아 병동 간호사의 대상자는 아동으로, 발달단계에 따라 질병에 대한 인식 여부가 다르며 질병에 대한 인식을 하지 못한 채 막연히 공포와 불안을 경험하기도 하는데, 환아와 함께 주 보호자 또한 일상적으로 행해지는 침습적인 처치에도 많은 스트레스와 불안을 경험하게 된다(정은&권인수,2015). 환아와 더불어 많은 스트레스를 받는 보호자 역시 또다른 간호의 대상자가 되는 것이다. 부모의 스트레스는 환아에게 쉽게 전달되어 환아의 병원생활 적응과 회복에 부정적인 효과를 주며 환아 부모의 불안 감소는 환아에게 긍정적인 영향을 미치기 때문에(김안숙&박성주,2017), 보호자에게 제공하는 간호 또한 중요하다. 이렇듯 소아병동 간호사는 본인이 스트레스를 받는 상황에서 아동과 부모의 스트레스를 조절하는 역할까지 맡게 되어 과중된 어려움을 경험하게 된다(정은&권인수,2015).

또한 소아병동 간호사는 질병뿐만 아니라 각 발달단계에 따른 개별성을 고려하여야 하며 특히 입원 환아의 보호자는 간호사정, 직접간호, 상담 및 교육, 환경 등에 대한 간호요구도가 매우 큰 편으로 나타나기 때문에 더욱 더 부담감을 느끼게 된다(홍은영&양윤정,2015).

소아 환자의 보호자는 성인 환자의 보호자와 다르게 단순한 동반자나 조력자 이상의 역할을 수행한다. 소아는 미성숙하여 성인과 다르게 자신의 의사를 표현하는 데 어려움이 있으므로 주 보호자인 부모가 치료의 결정권자가 되는 경우가 대부분이다. 부모는 간호대상자인 아동에 대한 많은 정보를 제공할 수 있는 자원이며, 입원기간 동안 아동의 간호의 상당 부분을 담당하고, 부모-아동-간호사의 관계에 있어 교량 역할을 하는 중요한 위치를 담당하고 있다(최미영,2014). 그러므로 아동을 간호하는 과정에서 부모의 참여는 필수적이며, 간호사와 부모 간의 의사소통은 아동에게 큰 영향력을 미친다고 볼 수 있다. 따라서 환아의 보호자와 간호

사의 원활한 관계는 환아와의 라포 형성 및 간호행위 수행에 큰 도움을 줄 수 있다. 신뢰를 바탕으로 한 아동간호사와 환아 부모의 협력적인 관계 형성은 환아와 부모의 불안을 낮추고 환아의 건강문제를 감소시키는데 도움이 될 수 있다(조은주&방경숙,2013).

이와 같이 소아 환아의 보호자와 간호사의 대인관계는 그 중요성에 비해 시행된 연구가 많지 않다. 간호사와 보호자 간의 관계에 관한 연구는 간호사가 경험하는 의사소통 문제나 스트레스 경험의 일부분으로 언급되는 경우가 대부분이었다. 그 중 소아 병동 간호사와 아동 환자의 보호자 간 관계와 관련하여 진행된 연구는 아동 간호사와 환아 부모와의 파트너십, 의사소통 기술에 국한되어 있다.

소아 병동 간호사가 보호자와의 관계 속에서 겪는 갈등 경험을 연구함으로써 이를 심층적으로 파악할 수 있다. 나아가 향후 소아 병동 간호사들을 위한 교육 자료나 중재 프로그램을 개발하는데 필요한 기초자료 및 방향을 제공 할 수 있을 것이다. 구체적으로는 신규간호사에게 소명의식이나 의사소통방법 등을 재교육함으로써 앞으로 겪을 수 있는 어려움에 대해 대비할 수 있을 것이다. 또한 실제로 근무하고 있는 간호사들이 환아의 보호자들과 겪었던 어려움에 대해 공유하는 모임이나 상담프로그램을 만들 수 있을 것이며, 이후에 어려움을 해결할 수 있는 구체적인 방법들에 대한 교육프로그램의 개발에도 도움이 될 것이다. 간호사의 관점에서 아동 환자의 보호자와의 관계에서의 어려움에 대해 살펴본 연구는 지금까지 없었으며, 이러한 경우 질적 연구를 시행하여 연구의 토대를 세우는 것이 중요할 것이다.

2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 '소아 병동 간호사가 보호자와의 관계 속에서 겪는 어려움은 어떠한가'라는 연구 질문을 통해 소아 병동 간호사가 겪는 어려움의 의미를 파악하는 것이다.

Ⅱ. 문헌 고찰

1. 간호사가 실무에서 경험하는 대인관계 갈등

갈등이란 관련 개인이나 집단이 함께 일하는데 어려움을 겪는 형태로써 정상적인 활동이 방해되거나 파괴되는 상태를 뜻한다(Reitz, 1981). 갈등은 주체별로 분류할 수 있는데, 주체에 따라 내적 갈등, 개인 간 갈등, 조직 갈등, 집단 간 갈등 등으로 나뉜다. 인간관계에서 발생하는 갈등은 자기 자신의 목표를 획득하는 과정에서 타인이 방해된다고 인식할 때 두드러지게 나타난다(Autonioni, 1998).

오늘날 건강을 중시하는 현대사회의 가치관의 변화는 의료 환경이 대상자의 요구와 서비스 질의 향상을 위해 경쟁적으로 변화하게 하였으며, 간호직에 대한 역할 및 사회적 기대에 변화를 가져왔다. 간호사는 다양한 사람들과의 협동과 전문화된 양질의 독립적인 간호 서비스 업무를 담당한다. 따라서 간호 현장에서 발생하는 여러 상황에서 의료진과의 협동뿐만 아니라 간호대상자와 그 보호자와의 관계에서 확대된 역할을 수행하면서 피할 수 없는 갈등을 경험하게 된다.

김정화, 이정섭(2013)의 연구에 따르면 간호사와 환자 및 보호자와의 갈등 경험은 과중한 업무, 배려와 존중의 부족, 간호 전문직의 한계, 무조건적인 희생의 강요, 의사소통 기술의 부족 등의 양상으로 나타났다.

최근 의료서비스의 요구도가 증가함에 따라 간호사에게 무조건적인 희생을 강요하는 경우가 늘었으며, '친절함'이라는 간호사의 이미지로 인해 간호사들은 환자 및 보호자들과 많은 충돌을 경험하고 있었다. 간호사들은 경력이 쌓이면서 일은 익숙해지나 다양한 환자 및 보호자들과의 인간관계 자체를 스트레스 요소로 여기며 자신들이 그들에게 '시달린다'라고 표현하였다. 간호사라는 직업의 특성상 과중한 업무와 더불어 환자 및 보호자들의 요구 사항을 받아들이고 그들을 도와줘야 하는 상황에서 전인간호를 시행하기가 쉽지 않았으며 소진됨을 느꼈다고 한다. 간호사는

독자적인 간호 업무가 부족하여 환자와 보호자들에게 무시 받는다고 생각하였는데, 이는 보호자가 간호사를 '아가씨','언니' 등의 호칭으로 불리거나 독자적인 전문인보다는 의사의 진료 보조 역할로 여길 때 간호사를 이를 불쾌하게 생각하며 갈등을 경험하게 된다(문영숙&한수정,2011).

또한 간호사들은 의사소통기술 부족 또한 갈등의 원인이라고 생각하였다. 의사소통은 단순한 말하기 기술이 아닌 일상의 문제를 원만히 해결할 수 있는 방법으로, 병원에서의 의사소통은 환자 또는 보호자와 간호사 사이의 신뢰를 형성하며 마찰을 중재해준다. 그러나 간호학생들은 주로 환자에게 제공하는 실제적인 간호 행위, 즉 술기에 대해 중심적으로 교육을 받고 병원에서 근무하게 되면서 의사소통에 어려움을 겪게 된다.

장성옥, 박영주(1999)의 연구에 따르면, 간호사들은 임상에서 의사소통 장애를 겪으면서 환자 및 보호자와의 갈등을 겪게 되는데 이는 신뢰관계의 결여, 욕구수용인식의 어려움, 간호사가 상황을 통제 할 수 없는 여건을 그 이유로 꼽았다. 간호사는 환자와 보호자에 의해 인격을 무시당하며 그들이 생각하는 욕구 수용 중요성과 간호사 본인이 생각하는 우선순위가 달라 갈등이 생기기도 하였다. 간호사는 환자와 보호자가 자신의 요구가 즉각적으로 이루어지기를 요구하나 병동 상황이나 불가능한 요구를 할 때, 환자뿐만 아니라 보호자를 같이 간호하는 데 어려움을 느꼈다.

갈등을 다루는 방법은 다양한데, 간호사들은 환자 및 보호자들 보다 자신이 상대적으로 강하다고 인식하고 있기에 주로 절충 및 협력 전략을 사용하려고 한다(이명옥,1997). 그러나 오늘날 환자 및 보호자들은 그들의 상대적 권력이 간호사보다 높다고 생각하고 있기에 둘 사이의 갈등이 쉽사리 해결되지 않고 있다. 실제로 간호사들은 이러한 과정에서 받은 상처를 치유 받지 못하며, 분노 또한 해소하지 못하고 있다(윤금숙&김숙영,2010).

이러한 갈등은 업무 성과에 영향을 미치며 이직 및 건강문제를 야기 시킨다.최근 간호사의 이직률에 영향을 미치는 요인으로 상호작용, 업무부담 등의 인구사회학적 특성 변인들을 들 수 있었으며 그 중 직업과 관련된 인간관계 갈등이 가장 큰 요인으로 부각되었다(임순임,박종&김혜

숙,2012).

2. 소아 환아 보호자의 스트레스 및 간호요구

최근 호흡기 질환이나 심장질환은 의료기술의 발전으로 인해 완치가 가능하거나 환아의 생존 기간을 연장시킬 수 있게 되면서 만성질환을 앓고 있는 소아 중환자의 수가 증가하게 되었다. 만성질환은 근본적인 치료가 어려운 것이 대부분이기 때문에 주요 건강문제가 되고 있다.

아동이 입원하는 경우 아동을 돌보기 위해 부모가 병실에 상주하는 것이 일반적이며 아동의 간호에 부모가 참여하는 것은 현재 널리 수용되고 있다. 입원아동의 부모, 특히 어머니는 가장 많은 시간을 할애하여 병동에서 아이에게 일상적인 돌봄을 제공하고 아동의 간호에 참여하는 역할을 수행한다. 그 외에도 다른 자녀와 남편을 돌보는 일 뿐만 아니라 집안일 및 생계유지를 위한 직업 활동을 수행해야 한다. 이는 입원이라는 특수한 상황에서 이루어지기 때문에 익숙하지 않을 수 있으며 적절하고 효율적으로 수행되지 않을 경우 환아의 간호에 어려움을 초래한다(정은&권인수,2015). 특히 우리나라의 경우 부모 중 한사람이 경제활동을 중단하고 환아를 돌보는 경우가 많은데, 연구 결과 직업이 없는 경우가 하루 종일 아동 간호에 매달리기 때문에 있는 경우에 비해 피로 정도가 높게 나타났다(송희승,2016).

또한 만성질환아로 인해 야기되는 경제적, 정서적, 신체적 문제를 해결하는 과정에서 그들을 돌보는 어머니는 많은 스트레스를 경험하게 된다(Zamerowski, 1982). 특히, 만성질환아에 대한 어머니의 불안감과 죄책감, 동정심은 환아를 과잉 보호하게 만드는데, 이러한 과잉 보호는 환아를 더욱 의존적으로 만들어 어머니가 환아를 돌보는데 더 어려움을 겪게 된다(강서례,2012).

환아, 특히 만성질환아의 보호자는 오랜기간 동안 환아로 인해 초래되는 과중한 부담감 및 책임감에 따르는 역할 변화 등으로 인해 스트레스가 축적될 것이며 이러한 장기간의 스트레스 축적은 대인관계에 영향을

준다.

또한 어린 자녀가 만성질환을 앓고 있으면 어머니는 슬픔과 죄의식으로 심리적으로 부담감을 느끼게 되면서 어머니로서 자존심이 저하되며 분노와 원망으로 타인을 탓하게 되는데, 이는 가족간의 관계나 대인관계, 사회생활의 적응문제로도 일어나게 된다(Zamerowski, 1982).

최근 입원아동을 돌보는 간호사의 간호요구 정도 및 간호서비스에 대한 기대수준이 높아졌는데, 이는 보호자들이 의료소비에 대한 의식이 증가하고 의학 정보에 대한 접근이 용이해졌으며, 핵가족화와 소자녀로 인해 자녀에 대한 소중함이 커진 사회적 변화를 반영한 결과로 볼 수 있다(정은&권인수,2015). 또한 자녀 중심적인 가치관이 강한 한국사회에서는 어머니는 이타적인 사랑과 자기희생으로 자녀에게 헌신적이어야 한다는 인식이 여전히 존재하기 때문이다.

박경임, 정용선(2011)의 연구에 따르면, 입원 환아의 부모는 간호사가 질병 과정 및 환아에게 직접적으로 행해지는 모든 검사와 투약, 질병에 대한 설명이 이루어지기를 원했다. 다른 연구에서도 보호자의 간호행위 만족도 중 하위 영역은 의사소통이었다. 간호사의 업무과중으로 인해 의사소통을 할 시간이 부족하며, 자칫 간호사의 말투나 태도를 사무적으로 인식하는 데서 초래된 결과로 여겨진다(서지영,2002).

또한 간호사와 보호자간 파트너십과 관련된 연구에서 보호자들은 보호자 모임 주선, 관련기간 소개 및 상담 주선, 놀이나 오락활동에 대한 간호요구가 높았으나 실제 이에 대한 간호가 부족하여 만족도가 가장 낮았다(최미영,2014). 보호자는 환아가 입원하였을 때 환아 및 보호자에게 따뜻하게 대해주며 간호사가 자신들의 이야기를 중단하지 않고 들어주기를 바라는 등 입원 및 치료과정 중에 겪게 되는 스트레스와 불안 때문에 간호사로부터 심리정서적인 지지를 요구하는 것으로 나타났다.

Ⅲ. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 환아의 주 보호자와의 관계 속에서 소아 병동에서 근무하는 간호사가 경험하는 갈등을 파악하기 위해 개인 인터뷰 방법을 이용하여 자료를 수집하고 분석한 질적 연구이다.

2. 연구 대상

본 연구의 참여자 선정 기준은 자발적으로 연구에 참여하기로 동의한 근무기간이 1년 이상인 소아 병동에서 근무 중인 간호사로 신체적 및 정신적 질환을 가지고 있지 않으며 자신의 의견을 표현하는데 어려움이 없으며 본 연구 참여에 동의하는 사람으로 선정하였다.

서울특별시 S 어린이병원 간호부의 승인 후 각 병동에 대상자 모집 공고문을 게시하였다. 그 중에서 연구 참여를 희망하는 간호사를 대상으로 하였고 최종 연구 참여자 수는 10명이었다.

3. 자료 수집 방법

본 연구의 자료수집기간은 2015년 6월 1일부터 2016년 3월 31일까지이며, '어린이병원에서 간호사로 근무하면서 환아 보호자와의 갈등 경험에 대해 이야기 하여 주십시오'라는 개방적이고 비구조적인 질문으로 참여자들의 경험을 충분히 이야기 하도록 하였다. 그 다음 '어떤 상황에서 갈등경험을 겪었는지', '갈등의 시발점은 무엇이었는지', '갈등 경험 당시에 본인이 느꼈던 감정은 어떠했는지','갈등 경험시 본인은 어떻게 대처

하였는지',‘지금 다시 그 때 경험을 되돌아봤을 때의 느낌은 어떠한지’ 등의 구체적인 질문을 이용하되 최대한 개방형 질문을 통하여 이들이 경험하는 바를 다양한 측면에서 끄집어 내도록 하였다.

면담은 참여자들의 의사를 존중하여 참여자들이 주변에 방해받지 않고 조용하며 편안한 분위기에서 면담할 수 있는 장소를 참여자가 직접 선택하여 연구자가 찾아가는 방식으로 진행되었다. 2회의 면담이 기숙사내 휴게실에서 이루어졌으며 나머지 면담이 카페에서 진행되었다.

참여자별로 진행된 면담 횟수는 1‐2회였으며, 1회 면담 시간은 약 60여분 정도였다. 2회 간 면담을 진행했던 참여자는 2명이었다. 자료 수집은 면담을 진행하면서 참여자의 표정이나 어조 등을 주의 깊게 관찰하고 특징적인 부분을 현장기록 노트에 메모하였으며, 면담의 주요 내용과 연구자에게 떠오르는 생각이나 질문 등도 함께 기록하였다. 연구 참여자의 동의를 얻은 후 면담 내용을 모두 녹음하였으며 자료 분석은 면담을 모두 녹음한 뒤 녹음 내용을 여러 번 반복해서 듣는 과정을 통해 작성된 녹취록을 토대로 이루어졌다.

4. 자료 분석 방법

질적 주제분석은 근거이론이나 현상학과 같이 구체적이고 특정한 이론적 철학적 배경을 지니고 있지 않은 채, 연구 질문을 기본 축으로 하여 자료가 지니는 의미에 주의를 기울이는 귀납적 분석이다(Graneheim & Lundman, 2004; Hsieh & Shannon, 2005; Sandelowski, 2000). 이는 탐구하고자 하는 현상에 대한 기존 이론이나 문헌이 부족할 때 적합한 방법으로, 분석의 목적은 탐구하고자 하는 현상에 대한 지식과 이해를 획득하기 위한 것이다. 분명한 연구 목적에 따라 효율적으로 분류하도록 비슷한 의미를 나타내는 범주들을 형성하게 되는데, 이러한 분석 방법은 간호사들의 다양한 갈등 경험을 밝히는 것에 목표를 둔 본 연구에 잘 부합된다고 본다.

Braun & Clarke(2006)의 주제 분석(thematic analysis)을 통해 다음의 6

가지의 단계를 적용하여 분석하였다.

첫째는 자료의 전체적인 의미를 파악하기 위해 필사한 자료를 반복적으로 읽으면서 수집된 자료와 친밀해지기(Familiarizing yourself with your data)과정이다. 자료에 몰두하여 여러 차례 자료들을 읽으면서 익숙해지는 과정을 거친 후 필사한 자료 중, 소아 병동 간호사가 보호자와의 관계에서 경험한 갈등 경험과 연관된 의미 있는 개념에 대한 초기 생각을 메모하였다.

둘째는 초기 코드를 생성하기(Generating initial code)과정이다. 이는 전체 자료를 체계적으로 분석하여 핵심적인 개념을 표현하는 단어와 문장을 코드로 분류하는 과정이다. 이는 분석 자료에서 중요한 의미를 가진 자료를 함축적으로 일반화 하는 과정이다. 이 코드화 과정은 단순히 자료를 축소하는 것이 아닌 의미 있고 개념 있는 자료를 정확히 포착하여야 한다. 그러므로 이 과정에서 적절한 자료를 추출하기 위해서 필사한 자료에서 보호자와의 갈등 경험에 대한 핵심적인 개념을 포함한 문장이나 단어를 표시하여 각각을 대표하는 코드로 분류하였다.

셋째는 주제 찾기(Searching for themes)과정이다. 이 과정을 통해 분류한 코드 중에서 보호자와의 갈등 경험을 잘 표현한 의미 있는 진술들을 통합하여 주제를 도출하였다. 또한 주제를 도출하는 과정에서 분류화 된 코드들을 대표할 수 있는 주제로 검색되었는지 지속적으로 파악하기 위해 노력하였다.

넷째는 주제에 대해 검토하기(Reviewing themes)과정이다. 전 단계에서 도출한 보호자와의 갈등 경험과 관련된 주제들이 자료에 대해 확실 하고 강력하게 얘기하고 있는지 검토하였다. 또한 각 주제를 도출하였던 자료를 재차 읽고, 각각 주제들의 속성과 주제들 사이의 관계가 적합한지 살펴보는 재정의(redefining) 과정을 통해 일관성 있고 적합한 주제를 도출할 때까지 주제를 하나로 묶거나 주제를 버리거나, 주제를 다시 도출해내는 과정을 반복하였다.

다섯째는 각 주제의 핵심을 찾는 단계인 주제를 정의하고 명명하기(Defining and naming themes)과정이다. 이를 통해 핵심인 주제와 핵심

이 아닌 주제를 분명히 구분하기 위해 노력하였다. 또한 도출한 주제가 보호자와의 갈등 경험에 대해 어떤 이야기를 하고자 하는지 파악하였고, 이야기를 모두 맞게 포괄할 수 있도록 간결하지만 주제가 분명히 드러나는 단어를 포함하여 명명하도록 노력하였다.

여섯째는 마지막 분석과 보고서 작성이 포함된 보고서를 작성하기(Producing the report)과정이다. 이 과정은 주제 분석의 모든 과정들의 요 소를 통합하는 과정으로, 도출되어 명명한 주제들은 충분한 자료의 근 거를 통해 논리적으로 서술하고자 하였으며, 자료에 대한 충분한 해석 적 이야기가 포함되도록 노력하였다.

5. 연구 결과의 질 확보

본 연구에 앞서 연구자는 대학원 과정에서 본 연구와 관련하여 질적연구방법론 과목을 이수하였다. 또한 연구결과의 질을 확보하기 위하여 신뢰성, 감사가능성, 적합성 그리고 확인가능성을 준거로 삼는 질적연구의 평가기준(Sandelowski, 1986)을 따랐다.

신뢰성(credibility)이란 현상을 얼마나 생생하고 충실하게 서술하고 해석하였는지를 의미한다. 본 연구에서는 신뢰성 확보를 위해 다음과 같은 노력을 하였다. 충분한 자료를 얻기 위해 1시간 이상의 심층 면담을 시행하였으며, 참여자의 경험을 생생히 기술하기 위해 모든 면담을 녹음하고 필사하였다. 또한 분석된 내용에 대해 참여자의 의견을 다시 한 번 확인하여 오류를 수정하였다. 그리고 참여자의 비언어적 의사소통에 대해 메모하여 더욱 타당한 자료를 얻고자 노력하였다. 추출된 결과를 다양한 시각으로 보려고 하였으며, 연구자의 편견과 고정관념의 배제를 위해 노력하였다.

감사가능성(auditability)은 양적연구의 신뢰도에 해당하는 것이다. 이를 위해 연구자가 본 주제에 관심을 갖게 된 동기 및 연구 자료 수집 절차를 자세히 설명하였다. 또한 연구결과에 참여자의 말을 직접 인용함으로써 자료로부터 근거한 분석을 추적할 수 있도록 하였다.

적합성(fittingness)은 양적연구의 외적 타당도에 해당하는 것이다. 이를 위해 다양한 경력의 참여자를 모집하였으며, 참여자의 진술에서 더 이상 새로운 자료가 나오지 않는 포화상태가 될 때까지 자료를 수집하여 자료 간의 유사성과 차이점을 반영하려고 노력하였다.

확인가능성(conformability)은 양적연구의 객관성에 해당하는 것이다. 본 연구는 연구 참여자의 경험이 최대한 반영시키기 위해 노력하였으며 신뢰성, 감사가능성, 적합성이 확립되었기에 확인가능성이 확보되었다고 본다.

6. 연구 참여자에 대한 윤리적 고려

자료 수집 전 해당 병원의 연구 협조를 서면으로 승인 받았으며 생명윤리심의위원회에 연구 윤리 심사를 거쳤다. 참여자의 자율성을 보장하기 위해 면담 전에 연구의 목적과 연구 방법, 면담 내용의 녹음 등에 대한 사항을 설명한 후 서면으로 동의서를 받음으로써 대상자의 윤리적 측면을 고려하였다.

악행금지의 원칙에 따라 참여자의 사생활을 침해하지 않기 위해 면담 내용은 연구 목적 이외에 사용되지 않을 것이며 익명성 및 비밀 유지에 대한 정보를 제공하였으며, 연구 철회의 자유 및 연구 종료 후 모든 자료가 폐기될 것임을 설명하였다.

Ⅳ. 연구 결과

1. 연구 참여자의 일반적 특성

연구 참여자는 총 10명으로 성별은 모두 여성이었으며 그 중 2명이 기혼, 나머지 8명은 미혼이었다. 연령은 20대가 5명, 30대가 5명이었다. 경력은 만 2년이 1명, 만 3년이 4명, 만 4년이 2명, 만 5년과 6년 및 8년이 각각 1명씩이었다. 연구 참여자가 근무하고 있는 병동은 크게 외과계열과 내과계열로 나뉘었는데(한 병동이 외과 및 내과계열이 합쳐지거나 타과를 동시에 보는 병동도 있었다.) 내과계열의 비율이 더 높았다. 외과계열에는 일반외과, 흉부외과, 신경외과병동이 해당되었으며 내과계열에는 혈액종양, 심장, 신경, 신장, 감염, 호흡기, 소화기 그리고 정신과병동이 해당되었다. 아래 <table 1>에 정리하였다.

Table 1. The General Characteristics of the Participants (n=10)

참여자	성별	나이	결혼여부	근무연수	근무병동
#1	여	20대	미혼	2년	흉부외과, 심장내과
#2	여	30대	기혼	4년	흉부외과, 심장내과
#3	여	30대	기혼	8년	감염내과, 소화기내과
#4	여	30대	미혼	4년	혈액종양내과
#5	여	20대	미혼	3년	일반외과
#6	여	30대	미혼	3년	신장내과
#7	여	30대	미혼	5년	신경외과, 신경과
#8	여	30대	미혼	6년	정신과

#9	여	20대	미혼	3년	흉부외과, 심장내과
#10	여	20대	미혼	3년	호흡기내과

2. 분석결과

소아병동에서 근무하는 간호사는 소아병동이라는 특수 상황과 과중한 업무라는 버거운 근무환경에서 환아를 간호하기 위해 애쓰지만 보호자로부터 존중받지 못하고 그들에게 양가감정을 느끼고 있었다. 서로의 입장 차이로 인해 환아를 간호하는데 있어 우선순위가 달라 보호자들과 부딪히기도 했다. 참여자들은 보호자들의 날선 태도와 지속적인 감시 그리고 전문적 영역을 흔드는 보호자로 인해 간호의 주체가 되지 못함을 호소하였다. 참여자들은 실제로 갈등을 경험하면서 죄인이 된 느낌을 받았고 명확하게 갈등을 해결하지 못한 채 가면을 쓰고 환아와 보호자에게 거리를 두게 되었다고 답하였다. 그러나 갈등 해결을 위해서 스스로 노력하고 있었으며 환경적, 제도적인 변화도 필요함을 언급하였다.

본 연구자에 의해 분석, 해석되어 도출된 코드는 총 52개였으며, 다음의 4가지 주제와 13가지 하위 주제로 도출되었다. 분석결과 도출된 주제는 아래 <Table 2>에 정리하였다.

Table 2. Sub-categories and the categories of the findings

주제	하위주제
버거운 근무환경	소아 그리고 병동
	시간이 부족함
	해결할 수 없는 문제들
혼란스러움	양가감정을 느낌
	존중받지 못함
	서로 우선순위가 다름

간호의 주체가 되지 못함	날선 보호자들의 태도
	보이지 않는 곳에서의 감시의 눈
	의료인의 전문적인 영역을 흔드는 보호자
해결되지 않은 갈등	죄인이 됨
	갈등이 시원하게 해결되지 않음
	가면을 쓰고 거리를 둠
	갈등 해결을 위해 노력함

1) 제 1 주제 : 버거운 근무환경

첫 번째 주제인 '버거운 근무환경'은 소아병동 간호사가 보호자와의 관계에서 겪는 갈등이 발생하게 되는 배경에 대한 내용이다. 연구 참여자들은 소아병동이라는 환경 자체 및 근무 배경이 보호자와의 갈등을 유발할 수밖에 없다고 생각하였다.

이에 따른 하위주제는 '소아 그리고 병동', '시간이 부족함', '해결할 수 없는 문제들'로 구성되었다.

(1) 소아 그리고 병동

연구 참여자들은 자신이 근무하는 곳이 소아병동이기 때문에 보호자와의 갈등이 빈번하다고 생각했다. 참여자들은 소아환자 특성상 보호자가 반드시 상주해야 하므로 환자뿐만 아니라 보호자라는 돌보아야 할 대상자가 추가로 생기기 때문에 힘겨움을 느끼고 있었다.

소아는 어른의 축소판이 아니라고 하잖아요. 뭔가 특별한 아이

만의 무언가가 있는 것 같아요. 그게 너무 힘들고. 또 보호자와의 관계가 너무 힘들고. 성인에서는 보호자가 차지하는 비중이 거의 없는데, 소아에서는 메인으로 의사소통을 해야 하니까(대상자 3).

정말 어린이병원은 환아 보호자와의 갈등이 문제인 것 같아요. 근본적인 해결책도 없고. 엄마나 아빠가 환아를 케어해야 하는 상황은 발생할 수밖에 없고. 환아 보호자가 acting out할 상황을 안 만들면 되긴 할텐데 그게 쉽지 않죠. 마음대로 되는 것도 아니고(대상자 5).

특히 연구 참여자들은 부모의 내리사랑에 대해 언급하였다. 성인 병동은 보호자가 환자의 가족인 경우도 있으나 대부분 간병인이었던 반면 소아 병동은 보호자의 부모인 경우가 대부분이었다고 진술하였다. 참여자들은 그래서 많은 보호자들이 본인의 아이가 힘들지 않았으면 하는 마음에서 예민하게 반응하고 있다고 생각하였다.

이게 소아라서 더 그렇고. 내 자식 일에는 또 달라지는 거 같아요. 부모 마음이 내 자식 일에는 엄청 예민해지거든요. 내리사랑이라는게 인간의 본성이기도 하고. 뭐, 우리나라의 특이한 문화이기도 하고. 그래서 성인병동에서 일하던 간호사들이 소아 병동로 옮기게 되는걸 가장 두려워한다고 하더라구요(대상자 2).

사실 이거는 소아기 때문에 라는 말이 가장 큰 대답이고 이유가 될 수 있을 것 같아요. 누구보다도 자기 자식은 본인들이 제

일 잘 안다고 생각을 하고, 그렇기 때문에 본인이 가장 원하는 점에 대해서 요구할테구요. 요구하는 것도 더 많고, 의사결정하는 것도 참여도 하고 싶어라 하고. 그리고 내 아이가 힘들지 않았으면 하는 마음이 있기 때문에 좀 더 마음 졸여하고 저희를 닦달하고(대상자 7).

연구 참여자들은 근무 환경이 병동인 것 또한 보호자와의 갈등을 유발시킨다고 진술하였다. 다른 부서와는 다르게 병동은 보호자와 계속 접촉해야 하는 환경이며, 다인실의 경우 보호자 무리 특유의 분위기가 조성된 경우가 많아 부담을 느끼는 참여자도 있었다.

화를 못 내는 이유 중 하나가 여기가 병동이라는 거에요. 응급실은 환자를 보내버리면 끝이 나고, 수술장은 보호자를 마주 칠 일이 거의 없고, 중환자실도 면회 시간 잠깐이면 되니깐. 근데 여긴 아니잖아요. 매일 마주치고 다음번에 입원할 때 또 마주치고. 껄끄러워지면 너무 힘든 거에요. 어차피 또 만날 사이인데(대상자 7).

병실에서는 조금 더 복잡한 것 같아요. 그러니깐 병실 방 분위기에 휩쓸리는 그런 것도 있고. 응급실은 스쳐서 지나가는 경우가 대부분이니까 간호사 여러명 대 환자, 보호자 한 명 이런 느낌이라면, 병실에서는 일대일인 느낌이에요. 아니면 병실 대 간호사 나 하나 이런 느낌(대상자 3).

(2) 시간이 부족함

연구 참여자들은 과중한 업무로 인해 보호자와의 갈등이 자주 발생한다고 진술하였다. 참여자들은 정해진 근무 시간에 비해 기존에 주어진 업무량 자체가 많아 늘 시간이 부족하다고 생각했다. 한 참여자는 간호사의 역할에 대해 '엄마'라고 표현하였는데, 이는 소소한 업무가 많지만 이를 시행하지 않았을 때의 타격이 크기 때문이라고 하였다. 실제로 참여자들은 환아에게 직접 행하는 간호 이외에도 타 직종이나 타 부서의 업무까지 맡아서 해야 하는 경우가 빈번하다고 호소하였다.

> *간호사가 하는 일이 너무 많은 것 같아요. 아까 말씀드린 것처럼 엄마 역할. 하면 티가 안나는데 안 하면 너무 티가 나는. 우리는 인턴 일을 대신 해 줄때도 있고 검사실 일도 대신 해주는 경우도 있는데, 우리의 일을 대신 해줄 사람이 아무도 없어요. 우리 일은 오롯이 다 저희가 해내야 하는거죠(대상자 7).*

연구 참여자들은 부족한 시간에도 불구하고 본인 나름대로 최선을 다해 환자를 간호하고 보호자에게도 정서적 지지를 제공하려고 애썼다고 하였다. 그러나 보호자들이 늘 만족하지 못하는 것에 대해 참여자들은 부담감을 느끼고 있었다.

> *내가 로봇도 아닌데. 너무 많은 걸 요구하는 느낌이랄까요. 그것도 간호사 한 사람한테. 내가 그 환자만 보는 것도 아닌데(대상자 8).*

간호사들이 얼마나 할 일이 많아요. 업무 로딩이 어마어마한데. 지금 나도 내 할 일이 너무 많은데 이런 상황에 엮여있어야 하고, 이 상황은 언제 끝날지 모르겠고. 한 바탕 지나가면 내 할 일을 또 해야하고. 그 부담감이 엄청 크죠(대상자 2).

간호사는 대변인이라는 말도 있잖아요. 그런 보호자들의 고충도 들어줘야 하고. 그런 건 우리 일 중 하나라고 인정할 수는 있어요. 그러기엔 우리 일이 너무 많아요. 그리고 엄마한테는 그 애 하나지만, 간호사 입장에서는 여러 명의 환아 중 한 명이잖아요 (대상자 2).

(3) 해결할 수 없는 문제들

연구 참여자들은 병원의 시스템적 문제로 보호자와의 갈등이 유발되는 사례에 대해 진술하였다. 타부서와의 업무 연계가 매끄럽지 않은 경우가 제일 많이 언급되었다. 대표적으로 타과 의뢰와 관련된 병동과 외래 간 업무 문제, 검사와 관련된 병동과 검사실 간 업무 문제, 병동에서 외래나 검사실로 환아를 이동하는데 도와주는 이송원 문제가 있었다. 보호자들은 병원에서 환아를 우선적으로 배려하여 단시간 내에 진료 및 검사를 시행하기를 바랬으나 참여자들은 현실적으로 불가능하다고 토로하였다.

어머니는 가뜩이나 인공호흡기를 달고 있어서 조금만 힘들면 산소포화도가 떨어져서 위급한 상황이 발생할 수 있는 가능성이 큰 아이인데, 배려해주지는 못할망정 병동과 외래 간 의사소통이

제대로 이루어지지 않았다. 그래서 아이를 오도 가도 못하는 상황으로 만들었다. 이런 사실에 대해서 화가 많이 나셨었어요(대상자 2).

이송원이 빨리 안 오냐도 불만이시고. 그런 갈등이 잦아요. 보호자들은 아예 이해조차 해주지 않으려고 하고. 힘든 것 같아요. 애는 자는데 왜 이송원은 안오냐. 중간에 애가 깨버리면 니가 책임질꺼냐. 그러니 간호사가 그냥 침대째 끌고 검사실에 가는 경우가 허다해요. MRI나 CT같은 것들. 저희가 내려가서 주사로 진정제 투여하고. 개한테 묶여있어서 다른 업무는 하지도 못하고 (대상자 7).

또한 참여자들은 예전에 비하면 나아졌다고는 하나 여전히 보호자가 직접 의사와 대면할 수 있는 환경 및 분위기가 조성되어 있지 않다고 하였다. 외과계의 경우 수술로 인해 정규 시간에는 환아 및 보호자와의 접촉할 수 있는 기회가 적었다. 특정 분과의 경우 본원 성인 환자와 어린이 병원 소아 환자를 함께 진료하는 경우가 있어 의사가 병동에 방문하는 것이 매우 어렵다고 하였다. 내과계의 경우 타과에 비해 상대적으로 병동에 상주하는 시간은 길었으나 보통 간호사를 통해 보호자와 의사소통을 한다고 하였다. 참여자들은 많은 보호자들이 의사를 직접 만나지 못하는 것에 대해 불만을 표하며 이를 주로 간호사에게 투사한다고 진술하였다. 이에 대해 참여자들은 난감함을 호소하였다.

제가 일하는 병동 같은 경우 여러 과가 있는데, 그 중에 이비인후과나 안과 같은 경우 병동에 의사가 아예 상주하지 않아요. 보통 보호자들이 언제 의사가 오냐, 하루 종일 기다렸다 라며 불만

을 가져요. 보통 수술 끝나면 오후 8,9시? 환아 보호자들은 하루 종일 기다렸다고 생각하는거죠. 너무 한 것 아니냐며 우리한테 또 불평하고. 주치의한테 전화 하면 또 바로 오지는 않잖아요. 저희 같은 경우 특히 본원에서 어린이병원까지 오거든요(대상자 5).

의사에 대한 불만도 우리에게 표현하는게 참 이해가 되면서도 의문이에요. 간호사는 환자와 의사 사이에 껴서 늘 난감하잖아요. 우리가 직접적으로 잘못한 것은 하나도 없음에도 불구하고 (대상자 5).

의사랑 보호자 사이에 껴서 힘든 것도 많은 것 같아요. 특히 쌍방이 고집부리는 거. 장난하는 것도 아니고. 중간에 낑겨서. 둘 다 본인 주장 부리고. 고래 싸움에 새우 등 터지고(대상자 6).

병실 자리 배정 문제로 보호자와의 갈등을 경험한 참여자도 있었다. 병원 내 입원 병실의 침상 수가 제한되어 있기 때문에 퇴원한 자리로 새로운 환자가 입원할 수밖에 없으며 그 과정에서 시간이 소요될 수밖에 없다고 설명했다. 그러나 이러한 병동 운영 방법에 대해 납득하지 못하는 보호자들도 있었다고 진술하였다.

엑스레이 찍고 MRI 찍으려고 온 아이였는데 자리가 나지 않아 조금 기다려달라고 말하고 퇴원자리를 기다렸죠. 그러고 있는데, 한 30분 밖에서 있었나? 나보고 이런 핏덩어리를 안고 복도에서 기다리라는거냐. 결국에는 보호자가 병동이 떠나가라 저한테 소

리를 지르고 삿대질 하고(대상자 6).

일부 참여자들은 병동 시설 문제가 보호자와의 갈등을 유발한다고 진술하였다. 최근 보호자들은 병원의 노후된 시설이나 제한적인 소모성 재료 사용 등에 대해 불만을 표하는 경우가 잦다고 하였다. 참여자들은 이러한 사례의 경우 간호사 개인이 직접 문제 해결을 해주기 어렵다는 점에서 무력감을 호소하기도 했다.

침상 난간이 낮다고 하면서 complain 하시고 침상 채로 바꿔달라고 요구하더라구요. 자리는 그 자리로 쓰고 싶고 침대는 마음에 안든다 그거죠. 다른 선생님이랑 같이 그 무거운 침대를 이리저리 옮기고 다녀야 된다니. 고장 난 침대도 아닌데. 병원 시설이 낙후된 게 제 잘못은 아니잖아요(대상자 1).

2인실 밖에 사정이 안되는데 죽어도 1인실에 들어가야겠다고 우기더라구요. 어쩌저째 일이 잘 정리되어서 1인실로 넣었더니 청소가 안 되어있다, 욕조가 없다, 뭐가 없네 마네. 뭐, 어쩌겠어요. 당장 제가 욕조를 만들어줄 수도 없고(대상자 6).

환경적인 문제이긴 한데. 병동에서 린넨이나 환의 등의 청구용등을 보통 보호자들이 아껴서 쓰지 않으시잖아요. 쟁여놓고도 계속 더 달라고 하고. 한 번에 열 개씩 달라던가. 정해진 원칙이 있다고 설명을 해도 보호자분들은 굉장히 기분 나빠하시고(대상자 7).

2) 제 2 주제 : 혼란스러움

두 번째 주제인 '혼란스러움'은 소아병동 간호사가 보호자와의 관계에서 경험하는 개인적인 내적 갈등에 대한 내용이다. 연구 참여자들은 보호자에 대해 양가감정을 느꼈고 불명확한 정체성으로 인한 혼란을 겪었으며, 환아를 간호하는데 있어 보호자와의 우선순위에 대한 입장 차이를 경험하였다.

이에 따른 하위주제는 '양가감정을 느낌', '존중받지 못함', '서로 우선순위가 다름' 으로 구성되었다.

(1) 양가감정을 느낌

연구 참여자들은 보호자들의 절실함 및 그들이 겪는 스트레스나 어려움에 대해서는 공감하였으나 그 감정의 투사 대상이 간호사인 것에 대해 부정적인 반응을 보였다. 참여자들은 보호자들의 태도 및 행동에 대해 이해하려고 노력하였으나 납득하기 어렵다고 답하였다.

> *아이가 아픈 게 얼마나 스트레스일까. 그것도 다른 병원도 아니고 큰 병원에 입원해 있는 상황이. 얼마나 위중하다고 생각해서 여기까지 왔을까. 하지만 진상 부리는 건 아니지. 이런 느낌이 계속 반복되고 있어요(대상자 3).*

> *저희야 잠깐 8-9시간 보면 끝이지만 보호자들은 아픈 아이를 24시간, 365일 봐야하니깐 얼마나 지칠까. 잠깐 보는 우리도 힘든*

데. 그런데 참 너무 한 다는 생각. 본인이 지치고 힘든걸 풀어야 하는 대상이 우리 밖에 없다는 거잖아요. 그게 싫어요(대상자 9).

사실 부모의 마음은 이해가 돼요. 내 자식이 너무 아픈 상태니깐. 그렇다고 그렇게 이성을, 그래도 병원인데. 의료진들이 일부러 그러는건 아니잖아요. 제가 의료진의 입장이다 보니 이해가 안 될 때가 많죠. 제발 저건 아니다, 저러지 않았으면 좋겠다(대상자 2).

(2) 존중받지 못함

연구 참여자들은 간호사의 불명확한 정체성으로 내적 및 외적 갈등을 경험하고 있었다. 최근 병원에서 환자 중심의 간호서비스를 중요시 여기게 되면서 참여자들은 간호사와 보호자의 위치가 동등하지 않음을 느꼈다고 진술하였다. 참여자들은 보호자들을 윗사람으로 대해야 하는 상황이 빈번하다고 호소하였으며 이미 본인 스스로를 보호자 보다 아랫사람으로 여기고 있었다.

그게 맞는 건지는 모르겠는데 요즘에 친절을 강요하잖아요. 간호사한테. 환자나 보호자는 저희가 모시는 사람(대상자 3).

어쩔 수 없는 것 같아요. 항상 환자와 보호자가 갑이고, 나는 을 내지는 병,정(대상자 6).

간호를 하고 누굴 만나면서 제가 약자라고 생각하지 않거든요. 제가 깔고 숙이고 들어가야 한다고 생각하지 않아요. 저는 보호자랑 대화를 하는 동등한 위치여야지. 저희를 너무 무시하거나 아니면 누르려고 하고. 왜 그런거 있잖아요. 새로 오면 엄마들이 간 본다(대상자 3).

많은 보호자들이 기저귀 갈기, 밥 먹이기 등과 같은 기본적인 전인간호까지 간호사가 모두 제공해주기를 원했으며 이를 당연시 여겼다고 하였다. 한편 연구 참여자들은 보호자들의 요구 사항들은 간호사의 역할이 아니라고 생각하였다. 참여자들은 본인들이 생각하던 간호와 보호자가 생각하는 간호에 차이가 있음을 인지하였고 혼란스러워 했다.

엄마가 애기 침대 시트 갈아달라 이불 가져다 달라 그런 일들. 보통 간호사들은 그건 우리 일이 아니다라고 선을 긋잖아요. 기분 나빠하는 선생님들도 많고. 간호사를 약간 아랫사람 부리듯이 막말하시는 분도 있어요(대상자 2).

비전문적인, 내가 해야 할 간호업무 이외의 일들을 요구할 때 좀 싫어요. 애기 안 자면 본인 깨워달라, 맞춤형 서비스도 아니고. 싫어요. 왜 그것까지 해주고 맞춰줘야 하는거지 라는 생각이 들죠(대상자 9).

종종 어떤 보호자분은 저희를 보모처럼 생각하는 경향이 있어요. 그럴 때 기분이 나쁘긴 한데. 정말 자잘한 것들이에요. 애기

똥 치우고 싶지 않은데, 밥 먹여달라 그러고. 제가 할 일이 아닌데 어머니께서 요청을 하시거나 그랬을 땐 저 혼자 속으로 많이 갈등하죠. 저의 역할이 아닌데 요구하는 사항들(대상자 4).

연구 참여자들은 간호사에 대한 인식이 여전히 낮은 것에 대해서도 언급하였다. 보호자들은 의사를 대할 때와는 다른 태도로 참여자들을 대했다고 답했다. 또한 실제로 아직까지도 '언니', '아가씨', '저기요' 등의 호칭으로 간호사를 낮춰 부르는 보호자가 있다고 진술하였다. 참여자들은 보호자에게 존중받지 못한다는 느낌에 속상하다고 답하였다.

주치의가 환아 볼 때는 그런 얘기 안하면서 간호사라서 나를 낮게 보는건가 이런 생각도 들고. 그런 느낌이 많이 들고. 뭔가 나를 존중해주지 않는다는 느낌(대상자 1).

제가 너무 스트레스를 받았던게, 아이가 가래가 너무 많아서 석션을 하려고 애를 침대에 눕혀놓고 하는데. 아빠가 갑자기 '아가씨'라고 부르는거에요. 존중받지 못한다는 느낌이 너무 속상해요(대상자 3).

또한 연구 참여자들은 간호사가 외부에서의 낮은 인식뿐만 아니라 어린 여자이기 때문에 더욱 더 전문성을 인정받지 못한다고 생각했다. 특히 보호자가 남성일 경우 병동에 간호사만 있는 상황일 때 훨씬 더 공격적인 태도를 보였으며 이에 위협을 느꼈다고 진술하였다.

대부분의 환아 보호자들이 병동에서 큰 소리를 내는 상황이 비슷해요. 특히 남성인 분들, 환아의 아빠. 남자 의사나 남자 인턴이 없을 때. 여자인 간호사들만 있을 때만 스테이션에 와서 마음에 들지 않는 것들에 대해 컴플레인 하면서 소리를 지르죠. 나중에는 보안 요원을 부르게 되는데, 남자 요원이라 잠잠해져요(대상자 5).

(3) 서로 우선순위가 다름

연구 참여자들은 본인들이 생각하는 우선순위와 보호자들이 생각하는 우선순위가 다를 때 갈등상황이 발생한다고 진술하였다. 참여자들은 응급도, 중증도에 따라 간호업무를 수행했으나 보호자들은 자신의 아이가 가장 힘들어하지 않는 것을 우선으로 생각한다고 답하였다. 또한 보호자들은 자신의 아이가 가장 중요하기 때문에 다른 환아를 배려해주지 않는다고 답하였다.

혈관이 워낙 없는 아이라 급한대로 주사를 고정시키기 위해 테이프를 아이 손에 두르려고 하는데 갑자기 환아 어머니가 "이렇게 피 나온거 그냥 붙여도 돼요?"라면서 계속 complain 했었어요. 급하게 고정을 하는 과정에서 정맥 주사 부위 주위로 피가 나오는 걸 닦지 못했거든요(대상자 1).

제가 제 환자는 아니고 다른 병실에서 간호사를 찾길래 제가 달려갔어요. 동시에 제 환자 보호자도 나와서 산소포화도 떨어지니까 빨리 석션 해주세요 라고 하더라구요. 이런 상황에서 어머

님께 저 쪽 상황만 확인하고 갈게요 하고 갔더니 애가 수액을 뽑아서 수액이 쏟아지고 있는 상황이었죠. 그래서 일단 수액줄을 disconnect 다 해놓고 수액백이 세니까 백을 내려놓고 다 잠궈놓고. 잠시만요 하고는 산소포화도 떨어지는 아이에게 가서 석션을 했어요. 그러니까 그 보호자가 나와서 저를 '걔 어디갔냐' 하면서 찾았다는 거에요. 소리를 지르면서(대상자 3).

이식 수술 콜이 와서 허둥지둥 하고 있는 상황이었는데, 이비인후과 타과가 우리 애 버려두고 안 봐준다, 나 지금 당장 가겠다. 밤 9시에 가겠다. 이식 환자는 9시까지 수술장에 보내야 하고 이비인후과 애 엄마는 그 밤 9시에 집에 가겠다고 하는 상황? 집에 가면서 민원을 넣었어요. 타과라서 봐주지도 않고 무시하고 이랬다고(대상자 3).

다른 아이가 상태가 너무 안 좋아서 미친 듯이 뛰어다니면서 일하고 있는데, 시덥지도 않은 것들로 계속 콜벨 누르고. 다른 아이가 너무 안 좋다. 약은 잠궈놨으니 이따 빼면 되고 체온은 37도대니 닦이면서 조금 더 지켜보자고 얘기했어요. 그러니까 한다는 말이 나는 우리애가 더 응급인거 같은데. 그 애 어차피 중환자실 내려갈 애 아니냐. 그러니깐 냅두고 우리애 먼저 봐줘라(대상자 10).

3) 제 3 주제 : 간호의 주체가 되지 못함

세 번째 주제인 '간호의 주체가 되지 못함'은 소아병동 간호사가 실무에서 실제로 발생하는 갈등상황 당시에 대한 내용이다.
이에 따른 하위주제는 '날선 보호자들의 태도', '보이지 않는 곳에서의 감시의 눈', '의료인의 전문적인 영역을 흔드는 보호자'로 구성되었다.

(1) 날선 보호자들의 태도

보호자들은 연구 참여자들이 실제로 환아에게 잘못을 하지 않았음에도 불구하고 날선 태도로 참여자들을 대했다고 진술하였다. 참여자들은 이러한 상황 자체에 부담감을 느꼈으며 부정적인 상태에서 보호자와의 관계가 시작되기 때문에 갈등이 더 촉진 되는 것 같다고 생각했다.

> *보호자들이 항상 도끼눈 뜨고 감시하고 있잖아요. 그 날선 눈빛. 저희가 잘못 한게 없는데도 늘 그런 눈빛으로 저희를 보세요(대상자 2).*

> *기본적으로 어떤 간호행위를 행하던지 '이렇게 하는 것이 맞냐'고 묻는 증 불신을 가지는 상태였죠. 무언가가 잘못되거나 자신의 마음에 들지 않을 때면 그 다음부터는 아예 거부하는거죠. 다른 간호사 불러와라(대상자 5).*

보호자들은 환아의 상태가 악화되었을 때 더욱 더 날선 태도로 참여자들을 대했다고 진술하였다. 보호자들은 간호사들에게 감정을 투사하며 언어적, 신체적 폭력을 행사하기도 하였다고 답하였다. 참여자들은 모성애로 폭력이 정당화 될 수 있냐며 분노하는 모습을 보였다.

환아의 중증도가 심할수록 보호자들이 예민한 거 같아요. 저희도 최선을 다해서 살리려고 하지만 많이 어려워요. 아이가 사경을 헤맬 때 마다 멱살도 잡히고 뺨도 맞아봤죠. 억울해요. 저희는 아이를 살리려고 노력하는데. 자기가 이러는걸 간호사들이 이해를 해야된다면서. 너희들도 니 새끼가 이러면 넋 놓고 앉아 있겠냐면서 소리지르고. 너무하지 않나요(대상자 9).

애기 컨디션 엄청 안 좋았을 때 연세 많은 IV 간호사 선생님한테 "한 번에 못할 꺼면 아예 하지마세요" 라면서 손을 탁 치고. 무례하게. 아무리 그래도 예의는 갖춰야하는데(대상자 2).

밤번 때 환아가 갑자기 굉장히 안 좋아져서 중환자실을 가서 사망한 적이 있었어요. 워낙 환아의 상태가 안 좋았었고, 환아 보호자도 그 사실에 대해서 인지하고 있었어요. 그래도 본인의 아이가 죽었다는 것에 대해 용납하실 수 없잖아요. 마음의 준비가 다 되지 않았을테니까. 그래서 저희 간호사들을 얻어 맞고 살인자 소리 듣고(대상자 4.)

특히 장기 환자의 보호자들은 다른 환아 보호자들보다 더 예민한 모습을 보인다고 진술하였다. 해당 보호자들은 병동에 대한 정보와 경험이

많은 만큼 의료진을 평가하고 가리는 모습을 보였다고 답하였다.

병원 생활을 오래 하다 보니까, 아이 상태도 안 좋고. 기본적으로 어떤 간호행위를 행하던지 '이렇게 하는 것이 맞냐'고 묻는 등 불신을 가지는 상태였죠. 무언가가 잘못되거나 자신의 마음에 들지 않을 때, 예를 들자면 환아 석션을 할 때 본인의 마음에 들지 않게 한다 싶으면, 그 다음부터는 저에게 얘기는 하지 않지만 그 다음이나 전 듀티 간호사에게 제 얘기를 하는 거죠. 이전 선생님이 어땠다. 이 선생님은 우리 애를 안 봤으면 좋겠다(대상자 5).

연구 참여자들을 보호자가 간호사인 경우에도 흔히 갈등이 발생한다고 진술하였다. 보호자가 간호사인 경우는 다른 보호자들 보다 더 예민하게 반응한다고 답하였다.

타원의 간호사 선생님이 환아의 보호자로 있는 경우. 같은 간호사인데도 그러더라구요. 이 병원 간호사들은 하는 일이 뭐죠? 여기서는 간호사가 뭘 하나요? 이런 것들(대상자 6).

보호자가 간호사인 경우 더 예민한 것 같긴 해요. 특히 타병원 출신. 솔직히 본인이 근무하는 병동 관련된 거 말고는 저희도 다른 과 잘 모르잖아요. 괜찮으신 분도 많은데 보호자가 간호사인 경우 포커스가 안 맞아서 서로 갈등을 겪는 것 같아요. 병원 돌아가는 상황 같은건 잘 이해를 해주시는데 라포 쌓기는 어려운 것 같아요. 서로 기싸움 같은 것도 하고(대상자 7).

또 환아 보호자가 간호사면 흔히 말하는 진상 보호자인 경우가 다반사에요. 똑같은 간호사인데 그러고 싶을까라는 생각이 들죠. 일하면서 잘 못 된 걸 거르고 비판적으로 사고하다 보니 더 삐뚤게 보이는가봐요. 빨리빨리 그리고 정확하게 일해야 하다보니 강박관념 같은 것도 심하고(대상자 8).

(2) 보이지 않는 감시의 눈

참여자들은 최근 들어 병동에서 보호자들에게 직접적으로 감시를 당하는 것을 넘어서서 보이지 않는 곳에서 까지 보호자들의 감시가 지속되며 그 빈도수가 증가하고 있다고 진술하였다. 최근 SNS(소셜 네트워크 서비스)의 활성화로 보호자들은 인터넷 카페나 블로그 이외에도 밴드나 페이스북, 인스타그램과 같은 소셜 커뮤니티에서 보호자들은 활발하게 의사소통을 하고 친분을 쌓고 있다고 하였다.

한 참여자는 우연히 한 커뮤니티 내에서 간호사들에 대한 이야기가 오고 간다는 사실을 알게 되어 충격이라고 답하였다. 보호자들은 겉으로는 내색하지 않았으나 간호사의 일거수일투족을 커뮤니티에 공유하며 이에 대해 의견을 나눴다고 하였다.

보호자들이 말씀하시길 신규 간호사 선생님이 오면 자기들끼리 하는 밴드가 활성화 되어있대요. 누구 간호사가 어떤 실수를 했다고 하면 병동 내로 싹 다 퍼지거든요. 실명이 다 거론되고. 충격이었죠. 우연히 듣게 된건데 소름돋고(대상자 4).

장기 입원이 가능한 환아 보호자들 경우 보호자들끼리 인터넷 카페 같은데 많이 가입해 있거든요. 저 엄마들끼리 어떻게 아는 사이지 싶은데 서로 친한 사이고.'여기 의료진들 애들 잘 못 본다고 소문난 건 아시죠? 글 다 써져있어요.' 이런 식으로 이야기도 해요. 잘못하면 글 써 올린다고 협박하고(대상자 5).

특히 블로그의 경우 다른 커뮤니티와는 다르게 회원이 아니더라도 블로그 내 글을 볼 수 있으며, 특히 파워 블로거인 경우 그 영향력이 크다는 점에서 간호사들에게 더 부담감을 주었다.

워낙 유명하신 분인데, 자기 아이의 모든 치료를 블로그에 섬세하게 기록하시는 아버님 한 분이 있었어요. 정보 공유도 하긴 하는데 주 목적은 저희를 욕하는 것(대상자 4).

조금만 본인 마음에 안 들어도 대뜸 반말로 너 일 똑바로 안하냐면서 소리 지르더라구요. 알고보니 파워블로거였어요. 온갖 의료진들 욕을 다 해놓은 블로그에요. 인터넷에서 검색해봤더니 진짜 나오더라구요. 실명으로 누구 간호사 언급해놓은 것도 있고 제 글도 있었어요(대상자 10).

참여자들은 보호자들이 그들의 동의 없이 핸드폰으로 녹음을 하거나 참여자의 얼굴까지 동영상을 찍는 사례도 점점 늘어나고 있다고 진술하였다. 몇몇 참여자들은 보호자들이 시간 마다 어떤 간호 및 의료 행위가 있었는지, 의료진이 어떤 말을 했는지 모두 기록하고 녹음하는 것을 목격하였다고 답하였다. 일부러 의료진에게 시비를 걸어 몰래 녹음을 하는

케이스도 있었다고 했다. 이는 주로 환아의 상태가 악화될 시 증거로 사용될 목적으로 행해진 것이라고 답하였다.

내가 녹음할까봐 너희 의료진들 어떻게 할까봐 말 못하는거냐고. 사실 진짜로 보호자가 의료진이 하는 말을 전부 다 녹음하고 적고 있었어요. 약이 언제 들어가는지 시간까지 다 적고. 약이 9시에 keppra가 들어가야 하는데 항생제 투여가 늦어져서 9시 30분에 준 적이 있었는데 그것까지 다 기록하고 있으니(대상자 8).

정말로 깨알 같이 채혈할 때 피 얼마나 뺐는지, 샘플을 몇 cc 했는지 다 메모를 했어요. 내가 그 사람에게 도움을 주고 있음에도 불구하고 되게 막 죄짓는 것처럼. 새벽 4시에 보호자한테 굽신거리면서 죄송한데 피를 1.5cc 빼야한다. 소송 걸려고 다 쓰는 거라고 직접 보호자가 말하더라구요. 채혈량. 나중에 애가 잘 못되었을 때 병원에서 거부한 채혈을 이만큼 씩이나 해서 애가 죽었다 이런 식으로. 아, 나중에 소송 걸리면 어쩌지 라는 불안감 (대상자 6).

몰래 녹음하시는 분도 많더라구요. 일부러 계속 시비를 걸고 화를 내시길래 응대하고 병실에서 나오는데 주치의가 그러더라구요. 녹음하고 있던데 조심하라면서. 일부러 사람 화나게 만든 다음에 녹음한다며. 소름이 확 끼치는게 무섭고(대상자 10).

저희가 하는 모든 간호행위를 사진과 동영상으로 기록해놓으셨

어요. 예를 들어 석션을 할 때 애기 표정 한 번 찍고, 산소포화도 모니터 한 번 찍고, 저희가 석션하는 것 찍고. 감시당하는 느낌에 부담스러움을 넘어서 불쾌감 까지 느껴지더라구요. 조심스레 물어보니 다른 보호자가 궁금해하니 기록하는 거라고 하시면서 질문을 하는 제 얼굴도 핸드폰으로 찍으시더라구요(대상자 10).

참여자들은 보호자들의 감시에 대해 부담스러워 하고 불쾌감 및 두려움을 표현하였다. 당시 불편한 상황에 대해 보호자에게 직접 언급하였으나 많은 보호자들은 자신들의 행동은 당연하고 정당한 것이며 간호사 당신들이 잘못하지 않으면 된 것 아니냐는 식의 적반하장의 태도를 보였다고 하였다. 연구 참여자들은 직접적으로 갈등 상황이 발생하지 않더라도 서로의 관계가 불신에서부터 시작하기 때문에 보호자와 참여자 자신 사이에 미묘함이 있다고 표현하였다.

직접적으로 싸우거나 그러지는 않는데 은연중에 서로 미묘한 그런 느낌이랄까.(case 5)

요즘 수첩에 기록하거나 사진 찍는 보호자는 태반이라 그러려니 해요. 부담스럽고 불편하긴 한데 뭐라고 말하기도 애매하고. 오히려 불편하다고 말하면 역으로 화내는 보호자분도 많으세요. 애초 신뢰를 하지 못하고 관계를 시작하게 되는거니까 책잡히지 않으려고 하고.(case 10)

(3) 의료인의 전문적인 영역을 흔드는 보호자

연구 참여자들은 몇몇 보호자들이 의료진의 동의 없이 주체적으로 치료 방향을 정하고 의사결정을 내리는 등 의료인의 전문적인 영역을 흔드는데, 이로 인해 마찰이 발생한다고 진술했다. 보호자들은 자신의 아이가 아픈 만큼 더욱 더 적극적으로 자신의 의견을 반영시키고 본인이 직접 치료에 개입하기를 원했다고 하였다. 참여자들은 아이에게 도움이 되기를 원하는 부모들의 간절함에 대해서는 이해하며, 치료과정에서 보호자의 의견을 존중하고 이를 반영하는 것 또한 당연한 일이지만 실제로는 그 정도가 지나치다고 입을 모았다.

많은 장기 환아 보호자들은 본인들의 경험적 판단에 의존하여 환아를 치료하려고 했다. 그들은 예전에 사용했던 약 중 환아의 상태를 호전시켰던 약에 대해 신뢰하며 그 약을 계속적으로 쓰기를 원했다고 답하였다.

> *보호자분들이 또 본인들끼리 잘못된 정보를 어디서 가지고 와서 우기는데. 아니라고 우리가 하는 말이 맞다고 해도 자기네들은 아니래요. 자기가 어떤 약을 써봤는데 정말 너무 좋더래요. 듣도 보도 못한 민간요법 같은 것들(대상자 4).*

> *매번 주사 잡는 거 거부하고. 교수님도 포기한 경우였어요. 보호자 원하는 대로 다 해주라며. 수액 속도도 이렇게 해달라. 산증 약만 먹어도 효과 있는 걸 굳이 혈관도 없는 애를 주사제제로 달라고 우기고. 의료진 판단 하에 투약을 해야하는건데. 의료진들이 그 약은 안 먹이는 게 나을 것 같다고 해서 처방을 안 해줬더니 외부에서 그 약을 사가지고 와서 먹인 거에요(대상자*

6).

저희 신경외과 아이들 같은 경우는 두통이 심하면 만니톨을 투여할 때가 있어요. 보통 투여하긴 하는데 아이의 상태에 따라 다르기도 하죠. 그런데 애가 두통이 있다고 하면 왜 두통이 있는데 너희는 만니톨을 바로 투여하지 않느냐고 하고. 본인이 아예 치료과정에 참여를 하고 그 주체가 되고 싶어하는 거에요(대상자 7).

최근 보호자들이 인터넷이나 보호자들 간의 커뮤니티 등에서 많은 정보를 접하고 이를 더 신뢰하여 발생하는 갈등도 적지 않다고 진술하였다. 연구 참여자들은 보호자들의 신뢰 정도가 너무 단단하여 이를 깨기가 쉽지 않았다고 답하였다.

너무 쓸데없는 정보가 많아요. 현대사회의 문제죠. 약 먹는 시간에서부터 시작해서 이상한 민간요법까지. 인터넷 같은 데서 얻은 정보가 정확하다고 믿고 그대로 실천하니까 답답하죠. 본인들이 생각하는 룰에서 벗어난다 싶으면 난리가 나는데, 그 정보의 근원은 근거없는 곳이고. 본인의 원칙을 맹신하는 경우가 많은데 그걸 깨기가 어려워요(대상자 8).

정보의 홍수 속에 사는 것도 갈등을 일으키는 원인 중 하나 인 것 같아요. 쓸데없는 인터넷에 떠도는 지식으로 우기고. 잘못된 정보가 너무 많아요. 또 약 부작용 관련된 논문까지 싹 뒤져서는 듣도 보도 못한 증상을 들이대고 이런 거 아니냐 다그치고. 보호

자가 너무 불안해해요. 약을 불신하고(대상자 7).

4) 제 4 주제 : 해결되지 않은 갈등

네 번째 주제인 '해결되지 않은 갈등'은 소아병동 간호사가 보호자와의 관계에서 갈등의 경험했을 때 그들이 느꼈던 감정과 갈등의 해결과정, 그리고 갈등을 해결하기 위해 노력하는 간호사에 대한 내용이다. 연구 참여자들은 갈등을 통해 죄인이 되는 느낌을 받았으며 직접 보호자와의 대화로 갈등을 해결하지 못하고 제 3자가 개입하게 되면서 갈등의 해결 아닌 해결을 경험하였다. 참여자들은 갈등을 경험하고 싶지 않은 마음에 보호자와 거리를 두는 방어적인 반응을 보였지만 갈등을 해결하기 위해 스스로 노력하고자 하였다.

이에 따른 하위주제는 '죄인이 됨', '갈등이 시원하게 해결되지 않음', '가면을 쓰고 거리를 둠', '갈등 해결을 위해 노력함'으로 구성되었다.

(1) 죄인이 됨

연구 참여자들은 갈등 상황을 겪는 당시 힘든 상황에 대해 진술하였다. 참여자들은 본인 자신이 나쁜 사람이 된 것 같다고 느꼈다. 참여자들은 보호자로 부터 무서움, 속상함, 분노, 당황스러움 등의 부정적인 감정을 경험하였다고 대답했다.

어떤 갈등상황 자체를 겪고 나면은 너무 막 내가 흔들리는 게 느껴져요. 발끝에서부터 흔들리는게. 내가 서 있는 세상이 흔들

리는 거죠. 나 혼자 진짜 세상에서 제일 나쁜 사람이 된 것 같고. 내가 뿌리 끝부터 흔들리는 느낌이란게(대상자 3).

사실 그 때는 마음고생을 굉장히 심하게 했었거든요. 그 환아 보호자가 입원해 있는 기간 동안 제가 일하러 갈 때마다 완전 죄인처럼. 사실 보호자 만나는게 너무 무섭고(대상자 4).

자존심 상하고 속상하고. 그럴 때 그냥 울고 마는 것 같아요. 어쩔 수 밖에 없이 그 감정에 지는거죠. 그리고 두려워요. 움츠러들죠(대상자 6).

돌아서면 괜히 내가 퉁명스럽게 대했나 싶다가도, 또 곱씹으면 또 화가 나요. 내가 도대체 왜 그런 취급을 받아야 하는 건가. 내가 그렇게 나쁜 사람인가 혼란스럽고(대상자 10).

일단 당황스러운게 가장 컸어요. 이런 일에 어떻게 대처를 해야 하는지, 어머니의 감정을 알아주려고 노력했어요. 나름 치료적 의사소통이라고 생각하며 이야기 했는데, 그게 안 통하니까. 또 다시 당황. 계속 당황의 연속이었죠(대상자 2).

(2) 갈등이 시원하게 해결되지 않음

연구 참여자들은 대부분의 보호자와의 갈등은 완전히 해결되지 않은 채

종결된다고 진술하였다. 참여자들은 보통 본인이 적극적으로 갈등을 해결하기 위해 노력하기 보다는 갈등 상황이 발생한 후 시간이 흘러 서로에 대한 감정이 무뎌지게 되고, 환아의 건강이 호전되어 퇴원하게 되는 경우 갈등의 해결 아닌 해결을 경험하였다고 하였다.

갈등 상황이란 건 정말 생각지도 못한 상황에서 발생하잖아요. 사건이 일어나기 전에 뭘 해주기란 힘들고, 사건이 일어난 후에는 당연히 시간이 해결해주겠죠. 시간 말고는 없어요. 시간이 지나도 예전만한 사이는 못 되는거고(대상자 3).

제 듀티 때 수십 번 씩 열 재러 다니고 아이 상태 확인하고. 개가 열이 안 났어요. 별일이 없었거든요. 다행히 열이 안 나고 배양 검사도 다 나갔었는데 그 검사 결과 상에서도 문제가 없었고. 그래서 그냥 어머니도 환아가 증상 없이 잘 퇴원하게 되면서 별말 안하고. 그렇게 문제가 해결되었죠(대상자 4).

그러나 참여자의 마음속에는 완전히 해결되지 못한 갈등에 대한 감정이 남아있는 상태였다. 따라서 갈등 상황 이후로 보호자와는 어색하고 표면적인 관계를 유지하는 경우가 많았다고 답하였다. 대부분 입퇴원을 반복하는 환아였기 때문에 재입원하게 되는 경우 불편한 관계가 반복되었다고 하였다.

지금 그 때를 생각하면 음. 계속 째려보시고 그러다가 마지막에 환아가 퇴원할 때 즈음엔 또 괜찮았거든요. 환아 어머니가. 애한테 아무 문제없이 나았으니깐. 뭐, 이후에도 계속 입원은 하는데

데면데면 지내고. 표현은 안해도 서로 불편하고.(대상자 1).

연구 참여자들은 직접적으로 갈등을 해결하는 경우는 자신이 아닌 제 3자가 갈등 상황을 중재하였을 때라고 진술하였다. 대부분의 제 3자는 주치의였으며 담당 교수, 또는 수간호사나 책임간호사인 케이스도 있었다. 주치의가 개입을 하여 보호자에게 직접 사과를 하거나 담당 교수가 간호사를 옹호하는 입장을 보이며 상황에 대한 설명을 하였을 때 대부분의 보호자들은 이를 수용하는 모습을 보였다고 했다.

주치의가 상황을 듣더니 본인의 불찰도 있다며 환아를 외래로 내려보내지 않고 외래 선생님들을 병동으로 왕진 오게 했으면 이런 일이 없었을텐데 라며 직접 환아 어머니께 사과를 하니깐 거짓말처럼 환아 엄마의 화가 누그러졌어요. 한 시간 정도 있다가 어머니가 저를 불러서 사과를 하더라구요. '선생님, 괜히 뒤집어 쓰게 해서 미안해요.'라는데 지금 생각해도 헛웃음이 나와요. 어이없고(대상자 2).

다행히 그 때 교수님이 직접 오셔서 보호자한테 검사 안 하실꺼면 집에 가시라고. 간호사한테 그런식으로 말하지 말라. 알려드렸듯이 엑스레이랑 MRI 찍고 갈꺼고 한꺼번에 다 되는 검사 아니니깐 알고 계시라고. 하기 싫으면 집에 가라고 말씀하시니깐 조용해지더라구요(대상자 6).

의사가 아닌 동료 간호사의 도움을 받아 갈등을 해결한 참여자도 있었다. 참여자는 자신보다 경력이 많은 책임 간호사에게 조언을 구했고 책

임 간호사는 참여자를 격려하였으며 보호자에게도 양해를 구해 갈등이 원만하게 해결되었다고 하였다.

> *고민 끝에 차지 선생님한테 도움을 요청했는데 잘 다독여주셨어요. 그래서 엄마랑 라포를 잘 쌓아봐라. 엄마도 간호사 출신 아니냐. 저희한테 나쁘게 하는 분도 아니시지 않냐고 하시고. 어머님한테도 그 간호사도 툭툭 거리는 스타일이 아닌데 그 때 일이 꼬인 것 같다. 다행히 잘 넘어갔죠(대상자 10).*

그러나 동료 간호사가 도움을 주지 못한 경우도 있었다. 참여자는 책임 간호사에게 도움을 요청했으나 당장 도와줄 것이 없다며 도움을 거절하였다고 진술하였다. 참여자는 동료 간호사가 자신과 보호자와의 갈등 상황을 모르는 척 하는 것에 대해 당황스러웠다고 표현하였다.

> *저도 화가 많이 났지만 일단 참고 병실에서 나와서 병동 차지 선생님께 얘기를 했죠. 어떻게 이 상황을 해결해야하나. 차지 선생님도 지금 당장 해줄 수 있는게 없다 라고 말씀하시니 저도 조금 당황스럽고(대상자 2).*

수간호사가 보호자와의 면담을 통해 중재에 나선 경우도 있었다. 수간호사는 관리자의 입장에서 원만한 문제해결 및 절차적 중재에 초점을 맞추었으며, 이 과정에서 참여자인 간호사 개인의 감정을 헤아리지 못했다고 진술하였다. 참여자는 이에 대해 억울함과 서운함을 느꼈다고 표현하였다.

수선생님한테까지 그 얘기가 들어갔는데 저보고 사과를 하라는 거에요. 그 엄마가 제가 잘못했다라고 느끼고 사과를 원하시니 하라고. 제 말은 듣지도 않으시고 너무 억울했죠(대상자 3).

(3) 가면을 쓰고 거리를 둠

반복되는 갈등 상황에 지친 대부분의 참여자들은 방어적 반응을 보였다. 참여자들은 보호자와의 갈등을 해결해보려 사과를 하거나 직접 대화하려고 시도를 하였으나 갈등이 더 커지는 경우가 대부분이었다고 진술하였다. 참여자들은 갈등 경험 이후 다른 보호자와의 라포 형성을 어려워하며 위축되는 모습을 보였다.

갈등 상황을 크게 겪고 나니 보호자랑 라포 쌓기가 너무 어려웠어요. 다가가기 힘들고 내 자신이 작아지고. 근데 그 뒤로도 입퇴원 계속 반복하시고 계속 저는 주눅 들고. 이제 아예 처음부터 갑옷을 입고 출근을 하는거죠(대상자 3).

대부분의 참여자들은 보호자와 거리두기 반응을 보였다. 그들은 갈등을 경험한 보호자와 마주치는 것 자체가 힘들게 느껴졌고, 간호사로서 환자와 보호자에게 감정적으로 행동하는 것은 옳지 않다고 생각했으나 갈등 상황 자체를 만들지 않으려고 물리적으로 거리를 두기 시작했다고 진술하였다.

그런 일이 있고나서부터 그 병실을 들어가면. 사실 그러면 안되지만 그 엄마랑 마주치기가 싫으니깐 환아에게 두 번 가는 걸 한 번 반만 가게 되고. 괜히 나 자신도 모르게 그렇게 행동하게 되는 걸 느끼더라구요. 아, 이러면 안되는데 라고 생각도 들었지만 사람인지라 그게 어쩔 수 없더라구요(대상자 2).

아예 껄끄러운 환아 보호자 같은 경우는 다들 은연중에 환아에게 가서 대화를 거의 하지 않고 해야 하는 일만 딱 하고 얼른 병실을 나오고는 하죠. 차라리 그런게 편해요. 저도 그렇게 행동해서 아예 갈등 상황 자체를 만들지 않으려고 하죠(대상자 5).

참여자들은 환아와 보호자에게 거리두기와 동시에 사무적인 태도로 간호를 제공했다고 진술하였다. 이 과정에서 불만을 제기하는 보호자로 인해 또 다른 갈등이 발생하기도 하였지만 사무적인 태도는 변하지 않았다. 참여자들은 더 이상 갈등상황에 부딪히고 싶지 않았기 때문에 계속 가면을 쓰고 보호자가 원하는 대로 응대했다고 답하였다.

친절하지 않고 그냥 피상적으로 가면 쓰고 대하는거. 그래도 최대한 친절하게 하려고는 했어요. 그냥 단순히 친절하고 싶어서가 아니라 욕 먹는거 싫고 더 일 크게 만들기도 싫고(대상자 1).

그냥 욕하면 한 귀로 듣고 한 귀로 흘리고. 하지만 이미 제 눈에는 초점이 없죠. 아, 그냥 그러시냐고. 죄송하다고. 껍데기 공감. 그냥 네네로 일관하고. 해달라는 거 그냥 해주고(대상자 6).

예전에는 다시 마음을 고쳐먹고 친절하게 대하고 설명도 더 열심히 했었는데 이제는 아무 생각도 안들어요. 항상 보호자들이랑 부딪히고 그게 반복되는 일과고. 사과만 해야하는 을의 입장인 것도 지치고. 화도 안나고 그냥 한숨 한 번 크게 내쉬고는 다시 일을 시작해요. 짜증내서 마찰 생기면 저만 고생하는거니까요. 그러려니 하고 한귀로 듣고 한귀로 흘려요. 마음에도 없는 공감도 해주면서 넘기구요. 원하시는거 왠만하면 다 해드리고. 그렇게라도 하지 않으면 제가 못 견디겠더라구요(대상자 9).

연구 참여자들은 반복되는 갈등 경험을 통해 감정적으로 무뎌짐을 느꼈다고 진술하였다. 본인이 단단해지고 성숙해진 것이 아닌 타인에 대한 공감능력이 감소하고 있는 것이었다. 참여자들은 병원에서 뿐만 아니라 일상생활에서도 이와 같은 타인에 대한 무관심이 지속됨을 자각하고 있었다.

예전엔 상처받고 힘들어했었는데 요즘 그런 얘기를 들으면 그냥 그러려니 해요. 또 저러네. 그냥 이상한 사람 취급해버리고 말죠. 점점 감정이 무뎌지는데 그게 일상생활에 까지 영향을 미치는게 무서워요. 누가 무슨 말을 하더라도 공감도 되지 않고 그저 사무적으로 반응하고(대상자 10).

(4) 갈등 해결을 위해 노력함

참여자들은 보호자와의 갈등을 해결할 수 있는 방법에 대해 크게 개인적인 변화와 환경적인 변화에 대해 언급하였다. 연구 참여자들은 보호자들을 변화시키는 것은 어려우므로 본인들이 직접 변해야 한다고 생각했으며 실제로 본인들 스스로 노력하고 있는 중이었다. 보호자들이 주로 아이의 상태나 병원에 관한 질문을 하며 이와 관련된 갈등이 잦기 때문에 보호자와의 갈등 발생을 감소시키기 위해서는 간호사가 스스로 공부하여 자신을 더욱 더 갈고 닦아야 한다고 생각했다.

지금 생각해보면 만약 제가 외래 환경이나 상황에 대해 더 확실히 알아서 환아 어머니께 잘 설명해주었다면 화를 덜 내시지 않았을까 하는 생각은 들어요. 전문적으로 더 공부도 많이 해야 할 것 같아요. 엄마, 아빠들이 보기에 트집 잡을 수 없을 정도로 많이 알고 완벽하게 일을 해내고 병원 시스템을 알아야 대처도 잘 할 수 있지 않을까요(대상자 2).

우리가 보호자를 바꿀 수는 없으니까. 설명을 잘하는게 중요하다고 생각을 해요. 어떤 논문을 봤었는데, 소아 환아 보호자들이 설명에 대한 요구도가 굉장히 높았거든요(대상자 7).

설명 더 해주려고 하고. 보호자들이 설명을 잘 안 해준다는 complain이 많거든요(대상자 4).

또한 연구 참여자들은 보호자와의 라포 쌓기가 갈등 발생을 감소시킬 수 있을 것이라고 진술하였다. 라포가 충분히 쌓인 상태에서는 서로에 대해 신뢰가 쌓여있기 때문에 보호자들이 간호사의 바쁜 상황에 대해서 이해해 줄 수 있을 것이라고 생각했다.

솔직히 라포가 제일 중요한 것 같아요. 밑바탕. 밑밥을 좀 깔고 있는 상태에서 그 일이 있었다면 그 간호사가 바빠서 그랬나보다 하고 넘겼을 텐데. 저에 대한 게 전혀 없었잖아요. 어떤 식으로 일을 하는 사람이고 어떤 스타일인지, 저에 대한 정보가 하나도 없는 상태여서 더 그랬을 수도 있었을 것 같아요(대상자 3).

라포를 잘 형성하는 것도 중요할 것 같아요. 라포를 잘 쌓아두면 화를 내려다가도 참고 그러더라구요(대상자#5.)

한 연구 참여자는 간호사가 직접 갈등을 경험하고 그 경험들이 쌓여 연륜이 되어야 보호자와의 갈등 경험을 잘 해결할 수 있을 것이라고 답하였다. 참여자는 간호사 본인이 여러 케이스를 통해 적절한 대처 방법을 스스로 찾아내는 것이 갈등을 해결하는데 도움이 될 것이라고 진술하였다.

해결책은 경험인 거 같아요. 보호자들이 complain 하는 것도 경험을 해봐야 어떻게 대처할 줄도 알지. 예상만 하고 책으로만 보는 것과는 다르잖아요. 그런 경험을 해본 후에 다음에 이런 상황에서는 내가 어떻게 해야겠구나 생각할 수 있고 대비를 할 수가 있죠. 경험을 얼마나 해보냐에 따라서도 대처방법이 달라지겠죠.

연륜이라고 해야할까(대상자 2).

다른 연구 참여자들은 보호자와 직접 부딪히기 보다는 간호사 개인의 마음을 다스리는 것이 갈등을 해결할 수 있다고 생각하였다. 많은 참여자들이 본인을 간호사라고만 인식하는 상태에서 갈등을 경험하면 소진되는 정도가 크다고 진술하였다. 병원에서 한 발자국 물러나서 개인적으로 감정을 풀 수 있는 시간을 가지게 되면 본인도 여유가 생기고 갈등 경험으로 인해 느꼈던 감정들도 해소할 수 있었다고 답하였다.

저희는 고통을 움켜쥐고 가야하는 직업인 것 같아요. 어쩔 수 없이 안고 가는. 각자 해결하는 것 밖에는 없는 것 같아요. 어찌되었던 간에 이 사람은 나를 할퀴려 들테고 나는 그렇게 할 수가 없으니까. 그냥 혼자 푸는거죠(대상자 6).

병원 일은 그저 내 생업에 관련된 일로 분리를 하는 거죠. 예전에는 병원일 아니면 아무 것도 없었거든요. 이것 아니어도 나는 괜찮아 라는 느낌을 가지게 되면서 자연스럽게 극복했던 것 같아요. 힘들수록 여행도 자주 다니고, 밖으로 자주 나가고, 병원과 관련되지 않은 사람들과 만나고(대상자 3).

병원 밖에서의 활동 시간이 많아져야 해요. 본인에게 여유가 없다면 더 힘들테니깐. 내적인 여유를 가지고 그리고 끊임없이 배워야 하는 것 같아요. 집에 까지 일을 가지고 가지 말아야 하고. 아무리 훌륭한 간호사라고 하더라도 병원을 벗어나서까지 일에 얽매이는 건 아닌 것 같아요. 모든 일은 병원 내에서 끝내고(대

상자 8).

참여자들은 개인의 변화 뿐만 아니라 환경의 변화도 필요하다고 진술하였다. 과중한 업무로 인해 환아를 직접 간호할 수 있는 시간이 절대적으로 줄어드는 상황 때문에 보호자와의 갈등이 더 유발된다고 생각하였다. 간호사에 대한 인식 개선도 필요하다고 답하였다.

여유가 있게 일인당 환자 수도 좀 줄여줘야 할 것 같아요. 그래야 라포 쌓을 시간 여유가 있죠. 이거는 뭐 투약 사인하느라 바쁘고, 약 싸고, 오더 받고, 물품 세고, 행정적인 것 하기에 바쁘고. 실질적으로 직접 간호시간은 몇 분 안 되잖아요(대상자 3).

간호사에 대한 인식이 바뀌면 일하기는 더 나아질 것 같기도 해요. 정말 제도적인 측면에서 환자 수를 줄이던가. 환자 수가 적으면 그만큼 환자한테 더 친절하게 대할 수 있고... 중증도가 높은 환자를 너무 많이 본다는 게 큰 것 같아요(대상자 7).

또한 간호사와 관련된 제도 개선에 대해서도 언급하였다. 참여자들은 병원 내에 있는 직원상담실은 실제로 크게 도움이 되지 않는다고 하였다. 참여자들은 간호사들을 위한 상담실이나 병동 내 멘토, 멘티 제도 시행 등에 대해 언급하였다.

상담을 정말 해줬으면 좋겠어요. 직원상담실이 있기는 한데 거의 학교 보건실 느낌이랄까. 이용 시간 이라던지 실질적으로 도

움이 되지 않잖아요. 간호사들을 상대로 맞춤으로 만들어줬으면 좋겠어요. 아니면 병동 마다 한 명씩 멘토를 정하는 것도 괜찮을 것 같아요. 공감을 잘 해주는 상담실이 생겼으면 좋겠어요(대상자 3).

Ⅴ. 논 의

본 연구는 소아 병동에서 1년 이상 근무하고 있는 간호사가 보호자와의 관계에서 겪는 갈등 경험에 대해 알아보고자 하였다. 소아 병동에서의 보호자는 환아를 돌보는 주 양육자로서 핵심적인 역할을 하기 때문에 간호사와 보호자의 관계 형성은 아동에게 간호를 제공함에 있어 매우 중요하다. 따라서 간호사와 보호자와의 갈등은 환아에게 간호를 제공하는데 영향을 끼칠 수 있으며 또한 지속적으로 갈등에 노출되는 간호사에게도 부정적인 영향을 초래할 수 있다.

질적 주제 분석을 통해 갈등 경험을 분석한 결과 총 '버거운 근무환경', '혼란스러움', '간호의 주체가 되지 못함', '해결되지 않은 갈등'의 4가지의 주제가 도출되었다. 주제에서도 볼 수 있듯이 본 연구의 중심적인 주제는 어려운 환경 조건에서도 간호사들은 최선을 다해서 환아를 간호하기 위해 노력하지만 그럼에도 불구하고 보호자와의 갈등은 계속 발생하게 되고 이 갈등이 완전히 해결되지 않은 채 지속되고 반복된다는 것이다. 그러므로 이에 대한 해결방안이 모색되어야 하며 간호사의 갈등 해결 능력을 향상시킬 수 있는 방안도 함께 고려되어야 할 것이다.

본 장에서는 연구 결과로 도출된 주제들과 선행연구의 결과를 비교 분석하여 본 연구의 결과에 대해 논의하고 본 연구의 제한점 및 간호학적 의의에 대해 논의하고자 한다.

1. 소아병동 간호사가 보호자와의 관계에서 겪는 갈등 경험에 대한 고찰

소아병동에서 근무하는 간호사가 보호자와의 관계에서 겪는 갈등 경험에서 핵심적인 것은 환경적 조건상 보호자와의 갈등은 필연적이며, 완전히 해결되지 못한 갈등이 지속되고 반복된다는 것이다.

참여자가 겪는 외적갈등은 그들이 일하는 근무 환경이었다. 연구 참여자들은 소아 병동에서 근무하는 것 자체에 부담감을 느끼고 있었는데 실제로 이전 연구에 따르면 부서별로 스트레스 점수를 측정하였을 시 소아과의 스트레스 점수가 가장 높았다(김영혜&서봉화,2006). 참여자들은 본인이 스트레스를 받는 환경에서도 환아 뿐만 아니라 주 양육자인 보호자도 간호의 대상으로써 관리해야하기 때문에 더욱 힘겨움을 느꼈는데 이는 소아병동 간호사가 일반병동 간호사보다 간호근무환경을 부정적으로 인식한다는 김안숙&박성주(2017)의 연구 결과와도 동일하였다. 참여자들은 소아 병동의 특징으로 부모의 내리사랑을 언급하였는데 이는 최근 핵가족화와 소자녀로 인해 자녀의 소중함이 커졌기 때문으로 여겨진다. 또한 정은&권인수(2015)의 연구에 따르면 최근 보호자들의 의료 소비에 대한 의식이 증가하고, 아동의 현재 상태나 질병에 대한 정보를 알고 싶어하는 요구 수준이 증가하였으며, 직접 간호에 대한 요구 또한 증가하였다고 하는데 이러한 보호자들의 특징이 참여자들에게 부담이 되었을 것이다.

또한 참여자들은 병동이라는 환경이 보호자가 계속 상주하고 있기 때문에 타부서보다 보호자와의 접촉이 상대적으로 잦기 때문에 보호자와의 갈등이 더 야기된다고 생각했다. 이는 외래간호사와 비교했을 때 병동간호사가 근무환경과 환자와의 갈등과 관련해서 유의하게 업무 스트레스가 높았다는 선행 연구와 일치하는 바이다(김종희&조현숙,2013). 하지만 중환자실 또는 응급실과 같은 특수 파트에서 근무하는 간호사와 관련된 소진, 직무 스트레스 등의 선행 연구에 비해 일반 소아 병동에서 근무하는 간호사에 대한 연구는 많지 않아 이에 대한 연구가 더 필요할 것으로 보인다.

하위주제 중 '시간이 부족함'은 여러 선행 연구에서 언급되었던 내용이다. 본 연구에서도 마찬가지로 연구 참여자들은 정해진 근무 시간에 비해 기존에 주어진 업무량 자체가 많아 환아의 보호자에게 정서적 지지를 제공해 주기 어려웠다고 호소하였다. 참여자들은 기본적인 환아 간호뿐만 아니라 타 직종이나 타 부서의 업무까지 해결해야 했는데, 이는 '해

결할 수 없는 문제들' 이라는 하위 주제와도 연결되는 내용이다. 성미혜(2006)의 연구결과에 따르면 병원 조직 내에서 간호전문직은 다른 의료전문직과 환자, 보호자 사이에서 또 다른 역할을 수행해야 하는데 이 과정에서 갈등을 경험한다. 실제로 참여자들은 근무하는 동안 외래와 검사실, 그리고 환아를 이송하는 이송원 과의 마찰로 인해 보호자와의 갈등을 경험하였다. 또한 보호자가 직접 의사와 대면하기 어려운 환경 때문에 보호자들의 불만 사항을 참여자들이 대신 수용해야 했다. 이는 의료기술의 발달로 환자의 중증도가 높아졌으며 환자의 수 또한 증가하였으나 한정된 시간과 한정된 인적 자원으로 인해 생길 수밖에 없는 갈등으로 보여진다.

소아 환아에게 병실은 질병을 치료하는 장소이자 생활 장소이기 때문에 보호자들은 위생적이고 안전한 병실 환경에 대해 강하게 요구하는 편며, 실제로 참여자들은 간호사가 직접 해결해 줄 수 없는 병원의 시스템적 문제들이나 노후된 병동 시설과 관련된 보호자와의 갈등을 언급하였다. 병동에 장기로 입원한 환자보다는 단기로 입원한 환자의 경우 병원 시설에 대해 더욱 더 불만을 표했다고 하는데, 이는 병원 환경에 미처 적응하지 못한 보호자가 역할부담감을 크게 느껴 심리적으로 불안해한다는 정은&권인수(2015)의 연구 결과와 일치한다.

이와 같이 소아 병동 간호사가 근무하는 환경 자체가 보호자와의 갈등을 야기시키고 있었다. 참여자들은 보호자와의 갈등을 줄일 수 있는 방안과 관련하여 제도적인 차원에서 간호사 일인당 환자수를 줄이거나, 간호사의 수를 늘리는 것에 대해서 언급하였다. 이는 이전 연구에서 여러 차례 언급이 되어왔던 내용으로, 간호사를 지지해줄 수 있는 근무 환경이 뒷받침 되었을 때 보호자와의 갈등 또한 감소될 수 있음을 시사한다.

참여자들이 겪는 개인의 내적 갈등은 '혼란스러움'이라는 주제로 표현할 수 있었다. 강서례(2012), 정영순&정복례(2017), 등 중증 질병을 앓고 있는 환아 보호자의 양육경험과 관련된 선행 연구 결과들을 보면 각 질병에 관한 특성은 달랐으나 공통적으로 이러한 환아의 보호자들은 간호사에 대한 기대가 높고 요구하는 바가 많았다. 보호자들은 의료진과의

접촉이 잦아지게 되면서 전문가로서의 조언뿐만 아니라 심리적인 지지까지 강하게 원하였으나, 의료진에게 배려 받지 못하고 그들의 사무적이고 냉담한 반응에 상처를 받고 깊은 상실감을 느낀다고 하였다. 참여자들은 환아에 대한 보호자들의 이러한 절실한 마음을 이해하고 그들이 겪는 스트레스나 어려움에 대해서는 공감하였으나 보호자들의 감정 투사가 과하다고 생각했으며 냉담한 태도를 보였다. 간호사는 대표적인 감정노동자 중 한 직종으로, 특히 직무 특성상 인간의 생명과 관련된 업무를 수행하기 때문에 긴장상태가 지속되어 심리적 부담감이 큰 상태이다. 참여자들은 이미 과중한 업무와 더불어 여러 보호자들이 투사하는 감정에 지친 상태였는데 이는 아동간호사의 직무스트레스에 가장 큰 영향을 주는 요인이 감정노동이며(홍은영&양윤정,2015) 간호사의 소진은 사람들과의 접촉에서 느끼는 갈등과 높은 관련이 있다는 연구 결과(이경란&김정미,2016)와 일치하였다. 이와 같은 지속적인 감정노동은 소진은 유발하는데 이는 간호사의 이직을 유발시키며 이는 나아가 재정적인 문제로 야기될 수도 있기 때문에(정정희 외,2008) 구체적인 해결책이 필요하다.

하위주제 '존중받지 못함'은 자기 자신이 간호사로서 겪는 내부적인 갈등과 보호자가 자신들의 전문성을 인정해주지 않아서 생기는 외부적인 갈등으로 나뉜다. 참여자들이 생각했던 간호와 보호자들이 생각하는 간호에는 괴리가 있었는데, 참여자들은 본인을 전문적인 역할을 하는 간호사로 생각했던 반면 보호자들은 가장 기본적인 전인간호까지 제공해주는 간호사를 원함을 알 수 있었다. 또한 의사와의 차별대우에 관한 것도 언급되었다. 이는 환자 및 보호자와의 관계에서 가장 큰 역할갈등은 의사에게 공손하면서 간호사에게 무례할 때, 의사에 대한 불만을 간호사에게 화를 내며 부당한 대우를 받을 때라는 이연복, 이혜경(2015)의 연구결과와도 동일했다. 이와 같이 불분명한 간호 전문직에 대한 정체성과 관련된 연구는 많이 이루어진 상태이며, 이전에 비하면 간호사에 대한 인식이 나아졌으나 아직 부족한 실정이다.

'서로 우선순위가 다름'은 연구 참여자와 보호자와의 가치관의 차이에 따라 발생하는 갈등으로 이는 간호사의 윤리적 딜레마와도 관련이 있다.

박현주, 김미예(2004)의 연구에 따르면 간호사는 주로 문제 중심적으로 대처하는데 실제로 참여자들은 응급도나 중증도에 따라서 우선순위를 정하고 간호를 행하였다. 그러나 보호자들은 자신의 아이가 더 중요하다고 생각했기 때문에 간호사와의 갈등이 발생하였다고 볼 수 있다. 선행 연구에서는 간호사들이 윤리적 딜레마를 경험하고 주로 방어적으로 반응하고 후회하는 모습을 보였으나(박현주,2009), 참여자들의 경우 환자를 간호할 때 본인이 생각하는 원칙에 맞게 행동하는 모습을 볼 수 있었다.

보호자와의 갈등이 발생하는 상황을 '간호의 주체가 되지 못함'이라는 주제로 잡았으며 이는 크게 '날선 보호자들의 태도', '보이지 않는 감시의 눈', '의료인의 전문적인 영역을 흔드는 보호자' 세 가지로 나뉘었다. '날선 보호자들의 태도'와 '의료인의 전문적인 영역을 흔드는 보호자'는 앞에서도 언급하였듯이 소아 보호자들의 특성 중 하나로 갈등이 일어나는 환경적 배경과 큰 관련이 있다고 볼 수 있다. 이 두 가지의 하위 주제의 경우 연구 참여자들은 보호자들이 불신을 기본 전제로 본인들과의 관계를 시작하는 것에 대해 불편감을 느꼈다고 진술하였다. 또한 참여자들은 보호자와의 갈등에서 경험하는 언어폭력 및 신체폭력의 위험성에 대해서도 진술하였다. 이는 최근 대두되고 있는 의료진 보호와 관련된 이슈로 병원에서 간호사의 안전을 위한 장치를 개선해야 할 것이다.

'보이지 않는 감시의 눈'에서는 인터넷 발달로 인한 카페, 블로그, 커뮤니티, SNS 등에서 간호사의 일거수일투족이 기록되며 이를 서로 공유하는 보호자들의 모습을 볼 수 있었는데, 이것은 사이버불링(cyber bullying)으로 명명할 수 있었다. 사이버불링이란 이메일, 휴대전화, SNS 등 디지털 서비스를 활용하여 악성댓글이나 굴욕스러운 사진을 올림으로써 이루어지는 개인에 대한 괴롭힘 현상을 의미하며 이는 상대방에게 정신적, 심리적 피해를 유발할 수 있는 가상공간에서의 욕설, 비난, 위협, 유언비어, 따돌림 등과 같은 행위로 정의되기도 한다(강경래,2015). 사이버불링은 누가 괴롭히는지 알기 어려운 익명성, 24시간 괴롭힘이 지속된다는 상시성, 시공간의 제약이 없어 빠르게 확산이 가능한 신속성과 확산성, 녹음이나 동영상 등으로 시각적 충격을 동반할 수 있다는 점이 특

징이다. 사실상 디지털 기기 없는 생활이 불가능하기 때문에 사이버불링은 피하기가 어렵다. 사이버불링 피해자들은 자존감저하, 두려움, 불안감을 느꼈으며(조윤경&유재웅,2016). 본 연구 면담 시 참여자들도 비슷한 반응을 보였다. 현재 사이버불링은 학생들에게 빈번하게 발생하기 때문에 학교 위주로 연구가 이루어지고 있으나 이번 사례들을 통해, 성인 간 그리고 직장 내에서도 사이버불링이 일어날 수 있는 현상임을 감안하고 이에 따른 대처가 필요할 것이다.

마지막 주제인 '해결되지 않은 갈등'은 갈등 상황이 발생한 이후의 상황에 대한 내용으로 참여자들은 갈등 경험을 통해 위축되었으며 스스로 갈등을 해결하기 보다는 의존적이고 수동적인 태도를 보였다. 선행 연구에서도 간호사들은 자신의 경험과 감정을 표현하기 보다는 감정을 외면하거나 회피하는 등의 감정적 철회를 하는 경우가 많았다(강현주&방경숙,2017). 다른 선행연구에서도 간호사들은 타협이나 양보, 회피 유형의 갈등 해결방법을 주로 사용하였다(이연복&이혜경,2015). 연구 참여자들도 가면을 쓰고 거리를 두는 행동을 보였으며 무관심하고 사무적인 태도로 보호자들을 응대하였다고 진술하였다. 그러나 이는 소극적인 방식으로 근본적인 갈등의 해결방식이 아니기 때문에 오히려 갈등이 심화될 수도 있다. 특히 회피적인 갈등관리방식은 조직몰입과 직무만족에 모두 부정적인 영향을 미치는 것으로 알려져 있다. 실제로 참여자들은 갈등이 시원하게 해결되지 않았음을 느꼈으며 반복적이고 지속적인 갈등 경험에 지쳐가고 있었다.

이는 백명화(2007)의 연구와는 다른 결과로 중환자실에서 근무하는 간호사보다 병동에서 근무하는 간호사의 문제 대처 정도가 높았으며, 병동 간호사들은 어려운 상황에 직면했을 때 긍정적 태도를 가지고 상황을 좀 더 문제 중심적으로 보며, 문제를 근본적으로 해결하고자 하며 적극적으로 대처하였다는 연구 결과가 나왔다. 이는 중환자실에서 근무하는 간호사와 비교하였을 때 병동에서 근무하는 간호사가 환자 및 보호자와의 의사소통 및 타 부서와의 협업 경험이 많기 때문이라고 생각된다.

그러나 참여자들은 무기력하게 갈등을 받아들이고만 있지는 않았으며

갈등해결을 위해 노력하는 모습을 보였는데 이를 하위주제 '갈등해결을 위해 노력함'으로 서술하였다. 직무의 환경적 요인을 변화시켜 소진을 완화하거나 제거하는 방안은 현실적으로 어렵기 때문에 회복에 초점을 두는 것을 '스트레스 회복경험'이라고 정의한다(고정미,2012). 참여자들은 스트레스가 유발되는 것을 막고자 스스로 주의를 돌려 일로부터 심리적인 분리 및 휴식을 취하였다. 이는 긴장을 풀게 하고 감소된 심리적 대처자원을 회복하는데 도움을 주는 것으로 알려져 있다. 이를 통해 참여자들은 스스로 갈등을 해결하기 위한 방안을 모색하고 있음을 알 수 있었다. 따라서 이들에게 적극적으로 개인의 역량을 강화할 수 있는 프로그램을 제공한다면 갈등 경험을 극복하고 해결하는데 도움이 될 것이다.

본 연구의 전체 과정은 소아병동에서 근무하는 간호사가 보호자와 겪는 갈등 경험을 나타낸다. 김귀분 외(2001)의 선행연구는 약 20여 년 전에 시행된 간호사의 업무갈등과 관련된 연구임에도 불구하고 본 연구와의 차이점을 찾아볼 수 없을 만큼 유사한 갈등 양상을 보여주었다. 선행 연구에서는 간호사와 보호자의 갈등 관계가 업무 갈등의 일부로 서술되어 있으나 갈등의 정도는 지금과 거의 동일하며, 오늘날 더 심해진 상태이다. 그만큼 실무 환경에서 간호사가 겪는 갈등 경험에 대해서는 이전부터 인지는 하고 있었으나 이에 대한 실질적인 도움은 주지 못하고 있었음을 알 수 있다.

연구 종료 후 연구 참여자들을 다시 follow up한 결과 현재 10명 중 단 2명의 간호사만이 병원에서 근무하고 있었다. 나머지 간호사들은 환자를 직접 보지 않아도 되는 곳으로 부서 이동을 하거나 아예 병원을 떠난 상태였다. 남은 2명 중 1명도 곧 휴직이나 사직을 고려하고 있는 상태라고 답하였다. 참여자들은 인터뷰를 한지 약 3년의 시간이 흘렀으나 개선된 점은 없으며 오히려 보호자와의 갈등은 더욱 더 심화되고 있다고 답하였다.

병동 내에서의, 특히 소아병동에서 근무하는 간호사와 환아 보호자 간의 갈등은 불가피한 것이기 때문에 앞으로 상호 발전 할 수 있는 갈등 해결 방안을 모색해야 할 것이며 더 적극적으로 간호사들의 갈등 경험을

감소시킬 수 있는 방안 또한 고민해야 할 것이다.

2. 연구의 제한점

본 연구의 참여자는 1년 이상 임상 경험을 가진 간호사로 만 2년 이하 1명, 만 3년~5년이 7명, 만 6년 및 8년이 각각 1명으로 만 3년에서 5년 동안 근무한 대상자의 수가 대부분이었다. 따라서 연구 결과가 신규 간호사나 장기 근무한 간호사의 경험과는 차이가 있을 수 있어 제한점이라 할 수 있다. 또한 대상자는 모두 여성으로 남성 간호사의 고충을 다루지 못하였다. 서울에 위치한 S 대학 어린이병원 한 곳에서만 대상자를 모집하였으며 참여자의 수가 적어 일반화에 어려움이 있다. 또한 자료 수집 기간과 연구 논문 작성 기간에 차이가 있다는 것이 제한점이라고 할 수 있다.

3. 간호학적 의의

간호 연구 영역에서는 소아병동 간호사가 보호자와의 관계에서 겪는 어려움에 대한 생생한 경험을 질적 연구를 통해 알아보고자 한 것에 의의를 둘 수 있다.

간호 실무 영역에서는 소아병동 간호사에 대한 이해를 제공하고 이를 바탕으로 필요한 간호사에게 교육 프로그램을 개발하거나 중재를 계획하는데 있어 기초자료로서 도움이 될 것이다.

간호 교육 영역에서는 소아병동 간호사의 경험에 대한 이해를 증진 시키는 것에 도움이 될 것이다.

Ⅵ. 결론 및 제언

1. 결론

본 연구는 '소아병동 간호사가 보호자와의 관계에서 겪는 갈등 경험'이라는 연구 주제를 통해 소아병동 간호사가 환아를 간호하는 과정에서 보호자와 어떤 상호작용을 하며, 이러한 경험들이 간호사에게 어떤 영향을 끼치는지 심층적으로 이해하고자 시행되었다.

연구참여자를 선정한 후 10명의 소아병동 간호사와의 심층면담을 통해 자료를 수집하였고 주제 분석을 통해 분석하였다.

연구 결과로는 '버거운 근무환경', '혼란스러움', '간호의 주체가 되지 못함', '해결되지 않은 갈등'이라는 네 가지 주제가 도출되었다. 이 주요 주제들을 통해 소아병동 간호사가 보호자와의 관계에서 겪게 되는 갈등을 확인할 수 있었다.

갈등이 발생하는 환경적 조건을 나타내는 하위주제로는 '소아 그리고 병동', '시간이 부족함', '해결할 수 없는 문제들'을 확인하였고, 간호사의 내적 갈등을 나타내는 하위주제로는 '양가감정을 느낌', '존중받지 못함', '서로 우선순위가 다름'을 확인하였다. 보호자가 간호의 주체가 되어 간호사와 보호자 간의 갈등이 발생하게 되는데 이는 하위주제 '날선 보호자들의 태도', '보이지 않는 곳에서의 감시의 눈', '의료인의 전문적인 영역을 흔드는 보호자'로 확인되었다. 마지막으로 갈등을 경험하고 이를 소극적으로 해결하는 모습은 하위주제 '죄인이 됨', '갈등이 시원하게 해결되지 않음', '가면을 쓰고 거리를 둠', '갈등 해결을 위해 노력함'으로 확인되었다.

이를 통해 소아병동 간호사가 보호자와의 관계에서 겪는 갈등이 발생하는 배경과 갈등의 해결 과정에 대해 확인할 수 있었고, 이러한 이해는 나아가 소아병동 간호사를 위해 필요한 간호중재를 개발하는 기초가 될 수 있을 것이다.

2. 제언

본 연구 결과를 바탕으로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 소아병동 간호사가 보호자와의 관계에서 겪는 갈등 경험에 대한 질적 연구는 부족한 실정으로 앞으로 이에 대한 반복적인 연구가 필요하다.

둘째, 소아병동 간호사들은 근무하면서 지속적으로 보호자와의 관계를 유지해야하므로 소아병동 간호사가 보호자와의 관계에서 겪는 갈등 경험을 이해하고 그들의 요구를 파악하여 소아병동 간호사를 위한 지지 프로그램 개발이 필요할 것이다. 특히, 갈등 경험을 최소화 할 수 있도록 의사소통기술, 문제해결능력, 공감능력과 같은 개인의 역량 강화를 돕는 방안이 필요할 것이다.

셋째, 소아병동 간호사의 근무 환경의 열악함을 이해하고 간호사 한 명당 담당하는 환아 수 감소, 병원 내 간호사 수 증가 등의 제도적인 변화를 통해 소아병동 간호사들을 도와야 할 것이다. 또한 보호자와의 갈등에 노출된 소아병동 간호사들을 보호할 수 있도록 안전장치를 마련해야 할 것이다

참 고 문 헌

강경래 (2015). 사이버불링의 이해와 대응방안. 소년보호연구, 28(2), 1-29.

강명자, 이해정 (2006). 주장훈련이 간호사의 의사소통 관련 요인과 이직의도에 미치는 효과. 대한간호학회지, 36(5), 681-690.

강서례 (2012). 헌터증후군 환아 어머니의 양육경험. 대한간호학회지, 42(5), 609-621.

강현주, 방경숙 (2017). 환아의 죽음을 경험한 중환자실 간호사를 위한 자기성찰 프로그램의 개발 및 평가. Korean Society of Nursing Science, 47(3), 392-405.

고정미 (2012). 병원간호사의 지구스트레스 회복경험과 소진과의 관계. 한국직업건강간호학회지, 21(2), 87-97.

김귀분, 김혜숙, 이경호 (2001). 간호사의 업무갈등. Journal of Korean Academy of Nursing, 31(3), 492-505.

김세영, 박광옥, 김종경 (2013). 간호사들이 근무지에서 경험하는 무례함에 대한 연구. 대한간호학회지, 43(4), 453-467.

김안숙, 박성주 (2017). 소아병동간호사와 일반병동간호사의 간호근무환경, 직무스트레스 및 이직의도. 한국콘텐츠학회논문지, 17(7), 124-132.

김영혜, 서봉화 (2006). 소아과 병동간호사와 일반 병동간호사간의 업무스트레스 비교. 한국아동간호학회 학술대회 논문집, 53-53.

김은정 (2013). 소아병동 간호사들의 성격유형에 따른 직무스트레스. 스트레스학회, 21(1), 31-40.

김정화, 이정섭 (2013). 임상간호사의 인간관계 갈등 경험. 질적 연구, 14(1), 70-80.

김종희, 조현숙 (2013). 일부 대학부속병원 외래간호사와 병동간호사의 업무 스트레스와 직무만족도 비교. 한국직업건강간호학회지, 22(2), 83-92.

남경아 (2014). 정신간호학 분야의 질적 연구논문분석 - 최근 10년 간 정신간호학회지에 게재된 논문을 중심으로-. 대한정신간호학회지, 23(4), 311-321.

문영숙, 한수정 (2011). 간호사의 자기효능감과 전문직관이 조직몰입에 미치는 영향. 한국간호교육학회지, 17(1), 72-79.

박경, 감진, 하정옥, 박기수, 강윤식, 김상우 (2000). 소아환자 어머니의 환아 질환에 대한 불확실성, 스트레스, 불안. 한국모자보건학회지, 4(2), 219-231.

박경임, 정용선 (2011). 입원 환아 부모가 지각한 간호사의 의사소통 기술. 부모자녀건강학회지, 14(2), 69-75.

박상연 (1995). 주장훈련과 가치명료화훈련이 간호사의 갈등정도와 갈등관리 양식에 미치는 효과. 근관절건강학회지, 2(1), 41-72.

박은숙, 석민현, 정경숙(1997). 아동간호사의 공감정도에 관한 연구 - 간호사와 입원아동 어머니를 대상으로. Child Health Nursing Research 3(2), 142-153.

박현주 (2009). 간호사의 윤리적 딜레마. 간호행정학회지, 15(1), 128-135.

박현주, 김미예 (2004). 간호사의 윤리적 딜레마와 대처유형. 한국간호교육학회지, 10(1), 75-83.

박현주 등 (2008). 간호사의 정서적 지지 경험, 성인간호학회지, 20(6), 853-865.

배선영, 이인숙 (2017). 일 종합병원 아동병동의 환아 어머니와 간호사의 파트너십이 환아 어머니의 불안과 간호의 질 인식에 미치는 영향. 한국산학기술학회논문지, 18(7), 516-528.

백명화(2007). 중환자실 간호사와 암병동 간호사의 직무스트레스와 대처에 대한 비교 연구. 재활간호학회지, 10(2), 81-89.

서지영 (2002). 입원환아 가족의 간호요구도와 만족도. Child Health Nursing Research, 8(2), 195-203.

성기월, 조계화 (2010). 임상간호사의 주관적 상처와 용서. 간호행정학회

지, 16(4), 428-436.
성미혜 (2006). 중환자실 간호사와 일반병동 간호사의 역할갈등과 직무만족도 비교연구. 간호행정학회지, 12(1), 104-112.
송미라, 박금주 (2011). 외래간호사의 감정노동 경험. 간호행정학회지, 17(4), 451-461.
송희승 (2016). 입원 아동 어머니의 피로 영향 요인. Child Health Nursing Research, 22(4), 363-369.
신현숙 (2002). 아동간호사의 상위의사소통 행위. 아동간호학회지, 8(4), 458-468.
신희건, 박경옥, 변현주 (1996). 입원환아의 보호자와 간호사가 인지하는 간호의 질 비교. 대한간호학탐구, 5(2), 60-83.
안양희, 김대란, 서복남, 이경의, 이은하, 임은실 (2002). 간호사의 인간관계 경험에 관한 연구. 대한간호학회, 32(3), 295-304.
염영희, 김현정(2012). 간호사의 공감피로와 소진과의 관계에서 공감만족과 사회적 지지의 효과. 대한간호학회지, 42(6), 870-878.
윤금숙, 김숙영 (2010). 직무스트레스와 소진이 간호사의 이직의도에 미치는 영향. 간호행정학회지, 16(4), 507-516.
이경란, 김정미 (2016). 간호사의 감정노동이 소진에 미치는 영향. 간호행정학회지, 22(1), 22-32.
이원희, 김춘자 (2006). 임상간호사의 우울과 지각된 스트레스, 피로 및 분노간의 관계. 대한간호학회지, 36(6), 925-932.
이원희, 송주은, 김주형, 김희정, 이주미, 김은영 (2009). 간호사의 특성분노 및 분노 표현이 직무만족, 조직몰입, 조직성과에 미치는 영향. 간호행정학회지, 15(4), 539-549.
이원희, 김춘자 (2006). 임상간호사의 우울과 지각된 스트레스, 피로 및 분노간의 관계. 대한간호학회지, 36(6), 925-932.
이연복, 이혜경 (2015). 병원간호사의 역할갈등 및 갈등관리 유형. 스트레스硏究, 23(3), 147-158.
이은희, 조경숙, 손행미, 이여진, 유정숙 (2013). 병원간호사 역할갈등의

빈도와 심각성. 임상간호연,. 19(1). 81-95.
임덕순, 조복희 (2007) 중환자실 간호사의 업무 스트레스와 강인성 및 소진에 관한 연구. 기본간호학회지, 14(1), 120-127.
임순임, 박종, 김혜숙 (2012). 간호사의 의사소통과 셀프리더십이 간호업무성과에 미치는 영향. 한국직업건강간호학회지, 21(3), 274-282.
임은주, 이여진 (2014). 수술실간호사와 병동간호사의 의료진과의 의사소통 능력 및 대인관계 능력 비교. 간호행정학회지, 20(3), 313-321.
장성옥, 박영주 (1999). 간호사의 임상에서의 의사소통장애에 대한 연구. 기본간호학회지, 6(1), 130-140.
장현주, 은재호 (2012). 갈등관리방식이 조직효과성에 미치는 영향. 행정논총, 50(4), 23-51.
정영순, 정복례 (2017). 항암치료를 받는 소아암 환아 어머니의 경험. 한국산학기술학회논문지, 18(10), 309-322.
정은, 권인수 (2015). 입원아동 보호자의 간호요구와 보호자가 지각한 간호사의 간호수행 정도. Child Health Nursing Research, 21(3), 244-252.
정은, 권인수 (2015). 입원아동 보호자의 역할과 역할부담감. 부모자녀건강학회지, 18(1), 28-38.
정정희, 김지수, 김경희 (2008). 간호사의 이직의도에 영향을 미치는 예측요인. 간호행정학회지, 14(1), 35-44.
조계화, 성기월, 김영경 (2008). 이직을 고려해 본 임상간호사의 상처와 용서 경험. 대한간호학회지, 38(4), 561-572.
조남옥, 홍여신, 김현숙 (2001). 간호사의 인간관계 갈등과 의사소통에 대한 조사연구. 한국간호교육학회지, 7(2), 369-378.
조윤경, 유재웅 (2016). 청소년 사이버불링에 영향을 미치는 요인. 한국방송학보, 30(1), 111-136.
조은주, 방경숙 (2013). 아동간호사의 간호전문직관, 자기효능감과 환아부모와의 파트너십. Child Health Nursing Research, 19(2), 94-101.
지은아, 김지수 (2018). 근무 기간에 따른 신규간호사의 이직의도 영향요

인. 간호행정학회지, 24(1), 51-60.
최미영 (2014). 입원 환아 간호에 대한 부모의 참여 개념분석. Child Health Nursing Research, 20(2), 105-112.
최순옥, 김지현 (2013). 임상간호사의 업무스트레스, 간호업무수행 및 재직의도. 한국보건간호학회지, 27(1), 142-152.
한금선, 최미영, 이숙자 (2013). 의료인의 직무스트레스와 대처 경험. 스트레스硏究, 21(2), 131-139.
홍은영, 양윤정 (2015). 아동간호사 직무스트레스에 영향을 미치는 요인 : 자기효능, 감정노동, 아동간호사-환아부모 파트너십을 중심으로. Korean Academy of Child Health Nursing, 21(3), 236-243.
Antonioni, D. (1998). Relationship between the big-five personality factors and conflict management styles. International Journal of conflict Management, 9(4), 336-355.
Hyun, S. I. (2008). Emotional labor, emotional competence and customer-orientation in hospital nurses. Unpublished master ′s thesis, Yonsei University, Seoul.
Kang SY (2013). The Process of Overcoming the Professional Burnout of Clinical Nurses. J Korean Acad Nurs Adm. 19: 427-436.
Whaley & Wong. (1985). Essentials of pediatric nursing. The C.V. Mosby Co., 440-465.
Zamerowski, ST. (1982). Helping families to cope with handicapped children. Topic in Clinical Nursing. Vol.4, 41-56.

부록 1. 생명윤리심의위원회 심의결과 통보서

SIF 16-004

심의결과 통보서

수신	책임연구자	성명	김현정	소속	간호학과	직위	학생
	지원기관						
승인 번호	IRB No.1506/001-020						
연구과제명	소아병동에서 근무하는 간호사와 보호자와의 관계에서 겪는 갈등경험						
연구종류	☐ 설문조사 ☐ 관찰연구 ☐ 행동실험연구 ☐ 조직 및 검체 연구(혈액, 체액 등) ☐ 배아연구 ☐ 체세포복제 배아연구 ☐ 유전자연구 ☐ 유전자치료연구 ☐ 보관된 검체 연구 ☐ 임상시험 ■ 기타 (면담)						
심의종류	☐ 정규심의 ■ 신속심의 ☐ 긴급심의						
심의일자	2015 년 5 월 29 일						
심의대상	☐ 연구계획서(신규)			☐ 책임연구자			
	■ 연구계획서(보완)			■ 연구참여자 동의서			
	☐ 계획서 변경			☐ 증례기록서			
	☐ 중간보고서			■ 연구참여자 모집 광고			
	☐ 중지 또는 조기종료보고서			☐ 연구참여자 작성 일지			
	☐ 종료보고서			☐ 기타 연구참여자에게 제공되는 문서			
	☐ 승인된 연구계획서의 1년 단위 지속심의			■ 기타(심의의견에 대한 답변서)			
심의결과	승인						
승인일자	2015 년 5 월 29 일		승인유효기간	2016 년 5 월 28 일 까지			
정기보고주기	☐ 3개월 ☐ 6개월 ■ 1년 ☐ 기타 ( ) ❖ 정기보고주기는 1년을 초과할 수 없음						
심의의견	1. 심의결과 제출하신 연구계획에 대해 승인하며, 개인정보보호에 유의하여 주시기 바랍니다. 2. 연구자께서는 승인된 문서를 사용하여 연구를 진행하시기 바라며, 만일 연구진행 과정에서 계획상에 변경사항(연구자 변경, 연구내용 변경 등)이 발생할 경우 본 위원회에 변경신청을 하여 승인 받은 후 연구를 진행하여 주십시오. 3. 유효기간 내 연구가 끝났을 경우 종료 보고서를 제출하여야 하며, 승인유효기간 이후에도 연구를 계속하고자 할 경우, 2016년 4월까지 지속심의를 받도록 하여 주십시오.						

2015 년 5 월 29 일

서울대학교 생명윤리심의위원회 위원장

본 위원회가 승인한 연구를 수행하는 연구자들은 다음의 사항을 준수해야 합니다.

1. 반드시 계획서에 따라 연구를 수행해야 합니다.
2. 위원회의 승인을 받은 연구참여자 동의서를 사용해야 합니다.
3. 모국어가 한국어가 아닌 연구참여자에게는 승인된 동의서를 연구참여자의 모국어로 번역하여 사용해야 하며 번역본은 인증 및 위원회의 승인을 거쳐야 합니다.
4. 연구참여자 보호를 위해 불가피한 경우를 제외하고는 연구 진행중의 변경에 대해서는 위원회의 사전 승인을 받아야 합니다. 연구참여자의 보호를 위해 취해진 응급상황에서의 변경에 대해서는 즉각 위원회에 보고해야 합니다.
5. 위원회에서 승인 받은 계획서에 따라 등록된 연구참여자의 사망, 입원, 심각한 질병에 대하여는 위원회에 서면으로 보고해야 합니다.
6. 임상시험 또는 연구참여자의 안전에 대해 유해한 영향을 미칠 수 있는 새로운 정보는 즉각 위원회에 보고해야 합니다.
7. 위원회의 요구가 있을 때에는 연구의 진행과 관련된 사항에 관하여 위원회에 보고해야 합니다.
8. 연구참여자 모집광고는 사용 전에 위원회로부터 승인을 받아야 합니다.
9. 강제 혹은 부당한 영향력이 없는 상태에서 충분한 설명에 근거하여 연구참여자로부터 동의를 받아야 하며, 잠재적인 연구참여자에 대해서 연구 참여 여부를 숙려할 수 있도록 충분한 기회를 제공해야 합니다.

부록 2. 연구 참여 설명 및 동의서

IRB No. 1506/001-020 유효기간: 2016년 5월 28일

연구참여자용 설명서 및 동의서

연구 과제명 : 소아병동에서 근무하는 간호사와 보호자와의 관계에서 겪는 갈등경험
연구 책임자명 : 김현정(서울대학교 간호대학 정신간호학 석사 수료생)

이 연구는 환아의 주 보호자와의 관계속에서 소아병동에서 근무하는 간호사가 경험하는 갈등에 대한 연구입니다. 귀하는 소아병동에서 근무한 경력이 1년 이상되는 간호사이기 때문에 이 연구에 참여하도록 권유 받았습니다. 이 연구를 수행하는 서울대학교 소속의 김현정 연구원이 귀하에게 이 연구에 대해 설명해 줄 것입니다. 이 연구는 자발적으로 참여 의사를 밝히신 분에 한하여 수행 될 것이며, 귀하께서는 참여 의사를 결정하기 전에 본 연구가 왜 수행되는지 그리고 연구의 내용이 무엇과 관련 있는지 이해하는 것이 중요합니다. 다음 내용을 신중히 읽어보신 후 참여 의사를 밝혀 주시길 바라며, 필요하다면 가족이나 친구들과 의논해 보십시오. 만일 어떠한 질문이 있다면 담당 연구원이 자세하게 설명해 줄 것입니다.

1. 이 연구는 왜 실시합니까?

이 연구는 소아 병동 간호사가 보호자와의 관계 속에서 겪는 갈등 양상을 심층적으로 파악하여 간호사들을 위한 교육 자료나 중재 프로그램을 개발하는데 필요한 기초자료 및 방향 제공을 목적으로 시행됩니다.

2. 얼마나 많은 사람이 참여합니까?

S 대학 여린이병원에서 1년 이상 근무한 간호사 약 10여 명이 본 연구에 참여 할 것입니다.

3. 만일 연구에 참여하면 어떤 과정이 진행됩니까?

만일 귀하가 참여의사를 밝혀 주시면 다음과 같은 과정이 진행될 것입니다.
1) 귀하는 어린이병원에서 간호사로 근무하면서 겪었던 환아 보호자와의 갈등 경험에 대해 이야기 하여 주십시오.'라는 질문에 대해 자유롭게 인터뷰를 진행할 예정입니다. 면담은 1-2회 시행될 것이며, 1회 면담 시간은 약 60여 분 정도 소요될 것으로 예상됩니다.
2) 모든 인터뷰 내용은 녹음이 될 예정이며, 인터뷰를 진행하는 동안 연구원은 현장 기록 노트에 면담의 주요 내용 등을 기록할 것입니다.
3) 모든 과정은 귀하의 의사를 존중하여 주변에 방해받지 않고 조용하며 편안한 분위기에서 인터뷰를 진행할 수 있는 장소를 선택하여 연구자가 그 장소로 찾아가서 인터뷰를 진행할 예정입니다.

4. 연구 참여 기간은 얼마나 됩니까?

1회 면담 시 약 1시간 가량 소요될 것이며 1-2회의 면담에 참여하도록 요청받을 것입니다.

5. 참여 도중 그만두어도 됩니까?

예, 귀하는 언제든지 어떠한 불이익 없이 참여 도중에 그만 둘 수 있습니다. 만일 귀하가 연구에 참여하는 것을 그만두고 싶다면 담당 연구원이나 연구 책임자에게 즉시 말씀해 주십시오.

6. 부작용이나 위험요소는 없습니까?

본 연구를 위해 인터뷰를 시행하는 동안 인터뷰의 모든 내용이 녹음되게 됩니다. 이는 불쾌한 감정을 유발할 수 있으며, 이럴 경우 언제든지 녹음 중단을 요구할 수 있습니다. 또한 연구는 개인 정보 유출 위험이 있습니다. 만일 연구 참여 도중 발생할 수 있는 부작용이나 위험 요소에 대한 질문이 있으면 담당 연구원에게 즉시 문의해 주십시오.

7. 이 연구에 참여시 참여자에게 이득이 있습니까?

귀하가 이 연구에 참여하는데 있어서 직접적인 이득은 없습니다. 그러나 귀하가 제공하는 정보는 소아 병동 간호사가 보호자와의 관계 속에서 겪는 갈등 양상을 심층적으로 파악하고, 간호사들을 위한 교육 자료나 중재 프로그램을 개발하는데 필요한 기초자료 및 방향 제시에 도움이 될 것입니다.

8. 만일 이 연구에 참여하지 않는다면 불이익이 있습니까?

귀하는 본 연구에 참여하지 않을 자유가 있습니다. 또한, 귀하가 본 연구에 참여하지 않아도 귀하에게는 어떠한 불이익도 없습니다.

9. 연구에서 얻은 모든 개인 정보의 비밀은 보장됩니까?

개인정보관리책임자는 서울대학교의 김현정 연구원입니다. 저희는 이 연구를 통해 얻은 모든 개인 정보의 비밀 보장을 위해 최선을 다할 것입니다. 대상자의 이름, 전화번호는 조사하지 않아 개인정보 유출은 없을 것이며 최소한의 인구사회학적 정보만 확인할 것입니다. 또한 자료 수집 및 분석 시 무기명 부호화하여 입력하고 연구자와 지도교수 2인만 자료파일을 분석할 것이며 수집된 모든 자료는 잠금 장치가 되어있는 서랍장과 잠금 장치가 있는 파일, 컴퓨터에 보관할 예정입니다. 수집된 자료는 연구 목적을 위해서만 이용할 것이며 동의서는 3년, 설문지는 5년 보관 후 모든 연구 자료는 영구 삭제할 것입니다. 이 연구에서 얻어진 개인 정보가 학회지나 학회에 공개 될 때 귀하의 이름과 다른 개인 정보는 사용되지 않을 것입니다. 그러나 만일 법이 요구하면 귀하의 개인정보는 제공될 수도 있습니다. 또한 모니터 요원, 점검 요원, 생명윤리심의위원회는 연구참여자의 개인 정보에 대한 비밀 보장을 침해하지 않고 관련규정이 정하는 범위 안에서 본 연구의 실시 절차와 자료의 신뢰성을 검증하기 위해 연구 결과를 직접 열람할 수 있습니다. 귀하가 본 동의서에 서명하는 것은, 이러한 사항에 대하여 사전에 알고 있었으며 이를 허용한다는 동의로 간주될 것입니다.

10. 이 연구에 참가하면 댓가가 지급됩니까?

귀하의 연구 참여시 감사의 뜻으로 1만원 이내의 소정의 기념품이 증정될 것입니다.

11. 연구에 대한 문의는 어떻게 해야 됩니까?

본 연구에 대해 질문이 있거나 연구 중간에 문제가 생길 시 다음 연구 담당자에게 연락하십시오.

이름: _____ 전화번호: _____

만일 어느 때라도 연구참여자로서 귀하의 권리에 대한 질문이 있다면 다음의 서울대학교 생명윤리심의위원회에 연락하십시오.
서울대학교 생명윤리심의위원회 (SNUIRB) 전화번호: 02-880-5153

IRB No. 1506/001-020 유효기간: 2016년 5월 28일

동 의 서

1. 나는 이 설명서를 읽었으며 담당 연구원과 이에 대하여 의논하였습니다.
2. 나는 위험과 이득에 관하여 들었으며 나의 질문에 만족할 만한 답변을 얻었습니다.
3. 나는 이 연구에 참여하는 것에 대하여 자발적으로 동의합니다.
4. 나는 이 연구에서 얻어진 나에 대한 정보를 현행 법률과 생명윤리심의위원회 규정이 허용하는 범위 내에서 연구자가 수집하고 처리하는데 동의합니다.
5. **나는 연구 시 시행하는 모든 인터뷰 내용을 연구자가 녹음하는데 동의합니다.**
6. 나는 담당 연구자나 위임 받은 대리인이 연구를 진행하거나 결과 관리를 하는 경우와 보건당국, 학교 당국 및 서울대학교 생명윤리심의위원회가 실태 조사를 하는 경우에는 비밀로 유지되는 나의 개인 신상 정보를 직접적으로 열람하는 것에 동의합니다.
7. 나는 언제라도 이 연구의 참여를 철회할 수 있고 이러한 결정이 나에게 어떠한 해도 되지 않을 것이라는 것을 압니다.
8. 나의 서명은 이 동의서의 사본을 받았다는 것을 뜻하며 연구 참여가 끝날 때까지 사본을 보관하겠습니다.

_____	_____	_____
연구참여자 성명	서 명	날짜 (년/월/일)
_____	_____	_____
연구책임자 성명	서 명	날짜 (년/월/일)

부록 3. 대상자 모집 공고문

IRB No. 1506/001-020 유효기간: 2016년 5월 28일

연구 참여 희망자 모집 공고

서울대학교 간호대학에서는 아래의 방법에 따라 서울대학교 어린이병원에서 근무하는 간호사를 대상으로 <소아병동에서 근무하는 간호사와 보호자와의 관계에서 겪는 갈등경험> 이라는 연구에 참여할 지원자를 모집합니다.

1. 자격요건

<선정기준>

- 소아 병동에서 만 1년 이상 근무한 간호사
- 자신의 의견을 표현하는데 어려움이 없으며 본 연구 참여에 동의한 참가자

<제외기준>

- 본 연구 참여에 동의하지 않은 자

2. 참여 혜택

연구 참여시 감사의 뜻으로 1만원 이내의 소정의 기념품 증정 예정

3. 연구 참여 기간 및 횟수

- 연구는 1:1 인터뷰 형식으로 진행
- 참여자들의 의사를 존중하여 참여자가 선택한 장소에서 인터뷰 진행 예정
- 면담 횟수는 1-2회, 1회 면담 시간은 60여분 정도로 소요될 예정

4. 지원방법 및 문의사항

자세한 사항은 또는 로 연락 주시기 바랍니다.

Abstract

Conflict experience between Pediatric nurse and Parents

Kim, Hyun Jong
Department of Nursing
The graduate School
Seoul National University
Directed by Professor Choi, Heeseung, Ph.D., RN

Pediatric nursing has characteristic caring children including parents. Parents are very important roles for giving nursing to children, pediatric nurse formed relationship with parents. It induce conflict situation between pediatric nurse and parents.

However, the majority of studies have focused on the interpersonal conflict of nurse and it is poorly understood a specific aspect of conflict between pediatric nurse and parents.

This study was conducted to understand the interaction of pediatric nurse with parents mothers during nursing and evaluate the effects of these experiences to pediatric nurse on the study topics of 'conflict experience between pediatric nurse and parents'

This study was conducted after being approved by the medical research ethics review committee of Seoul National University, where authors were affiliated. Research participants were

selected at the S University Children Hospital in Seoul. Data was collected until the data was saturated. This study targeted ten pediatric nurses worked more than 1 years. Data were collected from June 2015 to March 2016. Indepth interviews were conducted at a cafe or rest area of nurse dormitory. Collected data was analyzed and interpreted by using the qualitative analysis method proposed by Braun & Clarke (2006). The results of this study drew four themes and 13 sub-themes from total 52 code statements.

The first theme was 'burden working environment'. It showed background of confilct between pediatric nurse and parents.

The second theme was 'confusing'. It showed pediatric nurse's personal internal conflict.

The third theme was 'not become a main of nursing'. It showed at the time of conflict. It expressed as three sub-themes, which were 'parents' sensitive attitude', 'invisible surveillance', 'shaking the professional area of nursing'.

The last theme was 'unresolved conflict'. It showed emotions of pediatric nurse, solution process of conflict, and efforts to resolve conflicts. It expressed as four sub-themes, which were 'become a sinner', 'not completely resolved conflict', 'wearing mask and keep a distance','efforts for conflict resolution'.

The results of this study helped us to understand the background and solution process of conflict between pediatric nurse and parents. These understandings will be the basis to develop the necessary nursing intervention for pediatric nurse.

Keywords : Pediatric Nurse, Parents, Conflict experience, Qualitative study

Student number : 2013-20419