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

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

[UCI]I804:24011-200000267348

2019년 2월

박사학위논문

혼종모형을 이용한 간호사의 태움 개념분석

조선대학교 대학원

간 호 학 과

김 지 선

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

혼종모형을 이용한 간호사의 태움 개념분석

Concept Analysis of Nurses' Tae-um by Hybrid Model

2019년 2월 25일

조선대학교 대학원

간 호 학 과

김 지 선

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

혼종모형을 이용한 간호사의 태움 개념분석

지도교수 강 희 영

이 논문을 간호학 박사학위신청 논문으로 제출함.

2018년 12월

조선대학교 대학원

간 호 학 과

김 지 선

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

김지선의 박사학위 논문을 인준함

위원장	조선대학교	교 수	김 진 선 인
위 원	조선대학교	교 수	김 해 란 인
위 원	전남대학교	교 수	권 영 란 인
위 원	동신대학교	교 수	정 효 주 인
위 원	조선대학교	교 수	강 희 영 인

2018년 12월

조선대학교 대학원

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

목 차

ABSTRACT ····· iii

Ⅰ. 서론 ····· 1

A. 연구의 필요성 ····· 1

B. 연구의 목적 및 연구문제 ····· 3

Ⅱ. 문헌고찰 ····· 4

A. 간호사의 태움 ····· 4

B. 혼종모형 ····· 8

Ⅲ. 연구방법 ····· 13

A. 연구설계 ····· 13

B. 연구절차 ····· 13

C. 자료수집 및 분석방법 ····· 14

Ⅳ.연구결과 ····· 24

A. 이론적 단계에서 확인된 간호사의 태움 ····· 24

B. 현장단계에서 확인된 간호사의 태움 ····· 40

C. 최종분석단계에서 도출된 간호사의 태움 ····· 78

Ⅴ.논의 ····· 84

Ⅵ.결론 및 제언 ····· 92

참고문헌 ····· 93

부록 ····· 98

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

그림 목차

<Figure 1> Major components of the hybrid model. ····· 9
<Figure 2> Concept analysis of nurses' tae-um by hybrid model. ····· 13
<Figure 3> Flow chart of the literature review for nurses' tae-um. ····· 16
<Figure 4> Tae-um in the theoretical stage. ····· 39
<Figure 5> Tae-um in the field stage. ····· 78
<Figure 6> Tae-um in the final stage. ····· 80

표 목차

<Table 1> Analyzed Literature in the Theoretical Stage ····· 34
<Table 2> Attribute of Tae-um in the Theoretical Stage ····· 37
<Table 3> The Characteristics of Demographic for the Participants ····· 41
<Table 4> Attribute of Tae-um in the Field Stage ····· 43
<Table 5> Antecedent Factor of Tae-um in the Final Stage ····· 82
<Table 6> Type of Tae-um in the Final Stage ····· 83
<Table 7> Consequence of Tae-um in the Final Stage ····· 84

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

ABSTRACT

Concept Analysis of nurses' Tae-Um by Hybrid Model

Ji-seon Kim
Department of Nursing
The Graduate School of Chosun University
Advised by Professor Hee-young Kang, Ph.D., RN

This study used a hybrid model for concept analysis to identify and define clearly the attributes of *tae-um*, which is publicly practiced among nurses. The theoretical stage identified the attributes of *tae-um* among nurses through multidisciplinary literature review and analysis. The field stage used the in-depth interview method to collect data from nurses, and the data were analyzed by partially applying the grounded theory suggested by Strauss and Corbin (1991). The final analysis stage analyzed and integrated the attributes identified from the theoretical stage and those reaffirmed from the field stage to define nurses' *tae-um*.

The theoretical and field stages identified six and ten attributes, respectively. The ten attributes were identified in the end, in the final analysis stage, in which the attributes from the theoretical and field stages were compared and analyzed.

The final analysis revealed that nurses' *tae-um* occurred when Characteristics of Korean organizational culture, Nursing organizational characteristics, Personal characteristics preceded it. The types of nurses' *tae-um*, which took place with the above preceding factors, were divided into visible and invisible. Visible or invisible *tae-um* caused physical and psychological problems to victims, and had a negative impact on offenders, patients, and organizations, as well as victims. While experiencing *tae-um*, victims made three choices: they overcame it, stayed there, or quit their job.

The attributes identified from the final analysis demonstrated that *tae-um* refers

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

to phenomenon that occurs with hierarchical seniority, which takes place based on Hierarchical organizational culture and coercive “we” culture, nursing organizational characteristics that accept cold-blooded apprenticeship as a rite of passage and pass it on to the next generations, and other personal characteristics; it is a negative practice within the nurse group conducted visibly or invisibly by finding fault in the guise of work.

Key words: Tae-Um, Workplace, Bullying, Nurses, Concept analysis

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

Ⅰ. 서 론

A. 연구의 필요성

최근 국내 한 대형병원의 간호사 자살사건으로 인해 간호사의 태움이 간호사 집단 내에서 뿐만 아니라 사회적으로 이슈화되면서(Chae, 2018), 간호사의 태움에 대한 연구의 필요성이 대두되었다. 간호사의 태움은 '재가 될 때까지 불태운다.' 라는 의미(National Institute of Korean Language, the Basic Korean Dictionary, 2018)가 반영된 용어로 어제 오늘 생겨난 신조어가 아니다. 국내의 간호사들은 오래전부터 공공연하게 그들이 경험하고 있는 간호사 집단만의 특성이 반영된 집단 내 괴롭힘을 '태움'이라는 용어로 지칭하고 있는 것으로 나타났다(Kwon & Lee, 2018; Son et al., 2001).

1990년 후반에 국외에서도 "Nurses eat their young" 이라는 말이 유행어로 쓰일 정도로 간호사들 간의 괴롭힘이 문제시 되면서, 간호사 집단 내에서 발생하는 여러 가지 형태의 괴롭힘을 직장 내 괴롭힘(bullying), 직장 내 무례함(incivility), 직장 내 왕따(mobbing), 직장 내 수평적 폭력(horizontal violence), 직장 내 신입직원을 못살게 구는 것(hazing) 등의 다양한 용어로 정의했으며(Leymann, 1990; Saunders, Huynh, & Goodman-Delahunty, 2007), 그것의 실체에 대해 다양한 각도로 연구되어왔다. 이렇게 외국의 사례 및 연구 결과들을 근거로 정의된 용어들은 현장의 상황을 제대로 반영하지 못한 채 혼용되어 국내 연구에서 사용되어 왔다. 다양한 용어로 혼재되어 사용되고 있는 직장 내 괴롭힘은 소화불량, 신경성 두통 등과 같은 신체적 증상 및 우울, 불안 등의 정신적 증상을 야기하며, 이러한 신체적·정신적 문제들은 결국 개인의 업무성과를 낮추게 되고, 결국 이직을 증가시킨다(Seo & Lee, 2016; Quine, 2001). 이러한 신체적·정신적 문제들은 태움을 경험한 간호사에서도 유사하게 나타나고 있었으며, 태움의 부정적인 영향들은 개인적 문제를 넘어서 조직에도 부정적인 영향을 미치게 된다(Choeng, 2018; Kwon & Lee, 2018).

조직에 발생되는 부정적인 영향중에서 문제시 되고 있는 것은 간호사의 잦은 이직으로 인한 생산성 및 간호의 질 저하이다. 간호대 입학정원은 지난 10년간 꾸준히 증원되었으나, 간호사 중 의료기관에서 활동하고 있는 인원은 전체 간호사의 49.6%에 불과하다(Ministry of Health, 2018). 더욱이 의료기관에서 활동하고 있는 간호사들 중

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

33.9%는 1년 이내에 의료기관을 떠나고 있으며, 보건복지부는 간호사 집단 내의 태움 문화를 신규간호사의 이직을 야기하는 원인 중의 하나로 제시하고 있다. 이와 같이 잦은 이직으로 숙련된 간호인력 부족의 문제가 심화되면서 간호의 질 관리가 어려워지고 있는 실정이다(Ministry of Health, 2018). 이러한 현실 속에서 간호사의 태움이 더 이상 개인이 감당해야 하는 문제로 생각 할 수 없는 사회적인 이슈로 대두 되면서 (Choeng, 2018; Hutchinson, Jackson, Wilkes, & Vikers, 2008), 국내에서 간호사의 태움에 대한 연구가 시작되었다(Choeng & Lee, 2016; Choeng, 2018; Jang, 2018; Jeong, 2018; Kim, 2018; Kwon & Lee, 2018).

선행연구에서 태움은 “가르침이자 괴롭힘”으로 기술되었으며, 이를 “양날의 검”으로 묘사하였고(Choeng & Lee, 2016), “권력관계와 위계질서가 존재하는 병원에서 업무능력이 미숙한 신규간호사가 선임간호사의 변질된 가르침인 폭력을 경험하는 것”이라고도 하였다(Choeng, 2018; Jung, 2018). 이와 같이 간호사의 태움의 개념에 대해 명확하게 합의되고 정의되지 않은 상태에서 태움 현상이 연구되면서 태움은 연구자의 관점에 따라 간호사의 직장 내 괴롭힘에 포함되는 개념으로 설명되기도 하였고, 동의어로 제시되기도 하였다(Choeng, 2018; Jang, 2018). 태움에 대한 개념 정의가 명확히 이루어지지 않는다면 간호조직에서 일어나는 현상을 정확하게 설명할 수 없을 것으로 사료된다. 따라서 현재 간호사의 집단 내 괴롭힘과 혼재되어 사용되고 있는 ‘태움’이라는 용어를 명확하게 정의할 필요가 있다.

개념에 대한 정의를 명확하게 하기 위해 개념분석을 하는 데 Walker와 Avant (1988)의 방법이 주로 사용되어 왔다. 그러나 이 방법은 간호 현장에서 발생하고 있는 현상과 관련된 개념을 개발하거나 분석하는 데는 제한점이 있어 이론적 단계와 현장단계가 종합한 개념분석의 방법이 필요하다. 최근에 연구가 시도된 간호사의 태움 관련 문헌은 많지 않아 문헌고찰만으로 개념의 속성을 파악하는 데에 한계가 있고 임상 현장에서 일어나는 현상으로 개념 정의를 하는 과정에서 현장의 목소리를 반영하는 실증적 접근이 중요하다고 판단된다. 따라서 본 연구자는 문헌고찰을 통한 이론적 단계를 거쳐 임상현장의 실증적 반영을 위한 현장작업 단계를 통해 최종적으로 개념을 분석하여 정의하는 Schwartz-Barcott와 Kim (2000)이 개발한 혼종모형을 이용하여 간호현장에서 일어나고 있는 간호사의 ‘태움’에 대해 정의하고자 하였다. 본 연구자는 혼종모형을 이용하여 간호사의 태움의 속성을 파악하고, 그것에 대해 명확하게 규명하여, 간호사의 태움에 대한 도구개발과 태움 예방 교육 프로그램을 개발하는데 기초자료를 제공하고자 하였다.

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

B. 연구의 목적

본 연구의 목적은 Schwartz-Barcott와 Kim (2000)이 개발한 혼종모형을 이용하여, 간호 현장에 존재하는 '태움'에 대한 개념을 분석하고, 속성을 파악하여, 명확하게 규명하는 것이다. 이에 따른 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 이론적 단계로 다학제적 문헌 고찰 및 분석을 통하여 간호사의 '태움'의 속성을 파악한다.

둘째, 현장작업 단계로 간호 현장에서 수집된 자료 분석을 통하여, 문헌고찰 및 분석에서 1차적으로 확인된 간호사의 '태움' 속성을 재확인하고, 새로 발견된 속성을 확인한다.

셋째, 이론적 단계에서 확인된 속성, 현장작업 단계에서 재확인 된 속성 및 새로 확인된 속성을 분석·통합하여 간호사의 '태움' 개념을 정의한다.

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

Ⅱ. 문헌고찰

A. 간호사의 태움

‘태움’이라는 단어의 어원을 찾아보면, “애를 태우다”라는 의미를 가진 “태우다”라는 동사에서 그 근원을 찾을 수 있다(National Institute of Korean Language, the Basic Korean Dictionary, 2018). “태우다”라는 동사가 명사화되어 ‘태움’이라는 단어로 변형되었으며, 이는 “안심이 되지 않아 속을 태움”, “마음속으로 괴로워하고 애를 태움”, “두려워하며 애를 태움”이라는 의미를 지닌, 걱정, 고민(苦悶), 구만(懼懣)으로 정의되었다(National Institute of Korean Language, the Standard Korean Language Dictionary, 2018). 국립국어원에서 운영하고 있는 국민 참여형 사전인 우리말 샘에는 2018년 ‘태움 문화’라는 단어가 새롭게 등재되었는데, ‘태움 문화’란 “직급, 경력 따위의 위계질서를 기반으로, 윗사람이 아랫사람을 괴롭히는 분위기나 악습을 이르는 말. 주로 병원 내 간호사들의 서열에서 비롯된 괴롭힘”으로 정의되어 있다(National Institute of Korean Language, an Innovative Korean Language Dictionary, 2018).

‘태움’이라는 용어에 대한 연구는 많지 않다. 간호사의 태움이 최초로 문헌에 표현된 것은 Son 등(2001)의 연구에서였다. Son 등(2001)은 “신규 간호사의 실무 적응 경험”이라는 연구에서 “업무의 미숙함으로 태움을 당함”이라는 주제어를 제시하였으며, ‘태운다’는 것은 “신규 간호사들이 수간호사나 선배 간호사로부터 혼나면서 일을 배우는 것”이라고 명시했다.

2001년 Son 등의 연구 이후 Seo 등(2012)의 연구에서 태움이라는 용어가 다시 언급되었다. Seo 등(2012)의 연구에서는 ‘태움’이나 ‘태우기’는 말 그대로 “무언가를 태우는 것”을 의미하며, 한국의 간호 실무자들 사이에서 특별히 사용되는 용어라고 설명하고 있다. 또한 이것은 언어적 학대, 성희롱, 신체 폭력, 사회적으로 고립된 개인의 근간을 뒤흔드는 행위, 참기 힘든 작업을 시키는 것들까지 포함되는 개념이라고 기술하고 있다. 그러면서 한국의 ‘태움’ 또는 ‘태우기’는 국외 다른 국가에서 직장 내 괴롭힘을 언급할 때 포함되지 않는 집단이라는 한국 문화적 요소가 포함되어 있음을 강조하고 있다. 이후 Kang과 Yun (2016)의 연구에서 다시 한 번 ‘태움’이라는 용어를 확인할 수 있다. ‘간호사의 직장 내 괴롭힘 경험에 관한 근거이론 연구’에서 Kang과 Yun (2016)

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

은 간호사 간 직장 내 괴롭힘의 중심현상을 “갈굼(태움)이 되어버린 가르침”이라고 기술하였다. 그들은 ‘태움’이라는 용어를 ‘갈굼’이라는 표준적 정의로 대체하여 사용하였는데, 갈굼(태움)은 “불공정한 업무분담, 책임 미루기, 꼬투리잡기, 망신주기, 사생활 침해, 뒷담화, 없는 사람 취급하기” 등으로 인식되고 있다고 설명했다.

비슷한 개념을 연구하는 것이 아니라 직접적으로 ‘태움’이라는 용어 및 그 현상에 대한 본격적인 연구가 시작된 것은 불과 2년 전이다(Choeng & Lee, 2016; Choeng, 2018; Kwon & Lee, 2018; Jeong, 2018; Jang, 2018). Choeng과 Lee (2016)는 “간호사의 태움 체험에 관한 질적 연구”를 주제로 현상학적 방법으로 태움 현상을 탐구하였으며, 내용분석기법을 이용하며 자료를 분석하였다. 그들은 “간호사들이 공동의 업무를 수행하기 위한, 간호사가 되기 위한 통과의례로 태움을 체험하고 있다”고 결론지었다. 2018년에는 간호사 집단 내의 태움 현상에 대한 질적 연구 2편 시도되었는데, Kwon과 Lee (2018)는 내용분석방법을 이용하여 태움을 분석하였으며, Choeng (2018)의 연구는 근거이론 방법으로 태움 현상을 연구하였다. Kwon과 Lee (2018)는 태움 현상을 “교육이라는 명분하에 용인되어 온 폭력”이라고 정의 내렸다. 또한 이 연구에 참여한 대상자들은 생명을 다루는 직업의 특성상 태움을 당연시 하고 있었으며, 불가피한 일로 인식하고 있었다. Choeng (2018)은 그의 연구에서 태움과 간호사 간 직장 내 괴롭힘 두 개념을 비교하였다. 그는 태움은 “신입간호사의 사회화 과정으로 미숙한 업무역량으로 선배에게 혼나면서 일을 배우는 것”이라고 정의하였으며(Son et al., 2001; Choeng & Lee, 2016; Choeng, 2018), 간호사간 직장 내 괴롭힘을 “개인 또는 집단이 괴롭힘의 대상으로 선정된 간호사에게 의도적으로 무시하고 공격하며 근무 중에 불만을 해소하는 행위” 라고 정의 하면서(Hutchinson, Jackson, Wilkes, & Vikers, 2008; Embree & White, 2010; Choeng, 2018), 간호사 간의 직장 내 괴롭힘이 태움을 포괄하는 큰 개념이라고 명시했다. 이에 반해 Jang (2018)의 연구에서는 간호사의 직장 내 괴롭힘과 태움을 같은 의미로 제시하고 있다. 이렇게 임상 현장에서 수십 년 간 통용되어 오던 ‘태움’이라는 용어와 ‘태움 현상’, ‘태움 문화’에 대한 연구가 시작되고 있는 시점에서 제대로 된 개념 정의의 부재는 태움에 대한 연구를 시도하는 연구자들뿐만 아니라, 그들의 연구결과를 구독하는 구독자들 또한 혼란스럽게 하고 있다(Choeng, 2018). 이런 연구의 필요성을 인식하여 Jeong (2018)은 태움에 대한 개념 분석 연구를 Walker와 Avant의 방법을 이용하여 시도하였다. 그 결과 “권력관계와 위계질서가 존재하는 병원에서 업무능력이 미숙한 신규간호사가 선임간호사의 변질된 가르침인 폭력을 경험하고, 신체적·심리적 증상을 겪는 것”이라고 태움을 정의했다. Walker와

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

Avant의 개념분석 방법은 기존의 문헌들을 바탕으로 하여 사례를 들어 해당 개념을 분석해 내는 것으로 개념을 분석해 낼 '태움'에 대한 문헌이 비교적 적었다는 제한점이 있으며, 이러한 제한점은 Jeong (2018)의 연구에서도 확인할 수 있다.

Choeng (2018)이 그의 연구에서 주장하였듯이 간호사의 태움을 정의하기 위해서는 유사개념인 간호사의 집단 내 괴롭힘에 대한 연구를 배제할 수 없다. Leymann (1996)의 연구를 시작으로 직장 내 괴롭힘에 대한 연구는 유럽을 통하여 전세계로 확대되었다(Vartia, 2014). 초기의 조직 내 괴롭힘과 관련된 국외연구는 조직의 생산성과의 관련성에 대한 내용이 주를 이뤘으며, 이 후 인권, 산업안전, 인적 자원 관리측면으로 확장되었다(Vartia, 2014). 직장 내 괴롭힘은 가해자 개인의 인성, 품성 문제가 아닌 조직적인 요인에 의해 발생한다는 여러 연구결과를 바탕으로 국외에서는 일찍이 직장 내 괴롭힘을 산업안전보건상의 문제로 인식하고, 다양한 법적 규제를 마련하였다(Vartia, 2014). 스웨덴은 1993년 세계 최초로 직장 내 괴롭힘 조례(Victimization at Work Ordinance)를 제정하여, 국가 차원에서 직장 내 괴롭힘을 정의하고, 개인의 심리적, 사회적 근로환경을 보장하고자 하였다(Strandmark, 2014). 스웨덴을 필두로 노르웨이, 필란드, 프랑스 등에서도 노동법, 산업안전보건 규정 등의 다양한 형태로 법적 규제를 마련해 두고 있다(Vartia, 2014).

국가차원에서뿐만 아니라 국외에서는 일찍이 사회적으로 직장 내 괴롭힘 연구의 결과에 대해 관심을 가졌으며, 이를 기업의 핵심가치에 반영하고, 사내 규정을 마련하는 등 직장 내 괴롭힘을 줄이려는 움직임을 보였다(Won & Choi, 2012). 대표적인 글로벌 기업인 스타벅스는 "인간애에 기반 하여 우리의 행동을 주도해 나간다."라는 기업사명 아래 모두가 환영 받을 수 있는 따뜻하고 친밀한 문화를 만든다는 경영이념을 내세워 무례함이 없는 조직문화 양성에 힘쓰고 있다. 사기업뿐만 아니라 국가적인 차원에서도 관련 조례를 제정하는 등의 현실적인 방안도 마련하고 있다(Won & Choi, 2012).

직장 내 괴롭힘에 대한 국내 연구는 2000년 초반 경영학 분야를 중심으로 시작되었다. 초기에는 직장 내 괴롭힘을 생산성 저하의 주요 요인으로 보고, 국외에서 사용하는 개념 및 측정도구를 그대로 차용하여 단순하게 직장 내 괴롭힘의 실태와 원인을 파악하는 수준의 연구가 진행되었다(Park & Choi, 2007). 이후 반복적인 연구가 시도되면서 직장 내 괴롭힘의 개념을 분석하는 연구 및 국내 실정에 맞는 직장 내 괴롭힘 측정도구를 개발하는 연구로 발전되는 양상을 보이고 있으나(Kim, 2016), 국외의 연구에 비하면 여전히 연구 결과가 부족한 실정이다(Lee, 2014).

경영학 분야의 연구를 바탕으로 법학 분야에서도 직장 내 괴롭힘 관련 연구가 시작되

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

었다(Jo, 2012; Kim, 2012; Lee, 2011). 직장 내에 전반적으로 팽배해 있는 직장 내 괴롭힘을 줄여 직장 내 분위기를 개선하고, 생산성을 향상시키기 위하여 직장 내 괴롭힘을 규제하는 법률의 필요성에 대한 논의가 시작되었으며, 이러한 논의는 국외의 직장 내 괴롭힘 관련 법률에 대한 고찰 및 판례 분석 연구로 전개되었다(Jo, 2012; Lee, 2011).

최근에는 직장 내 괴롭힘으로 인한 문제가 기사화 되면서, 학문적인 관심뿐만 아니라, 사회적으로도 직장 내 괴롭힘에 대한 관심이 커져가고 있다(Jeon, 2018). 유수의 기업의 CEO가 직원에게, 직장의 상사가 부하 직원에게 행하는 다양한 직장 내 괴롭힘의 내용들이 언론매체를 통해 알려지면서, 많은 사람들이 이에 공감하며, 우위에 있는 대상이 본인의 우월한 신분, 지위, 직급, 지식, 정보 등을 이용하여 상대방에게 무례한 행동을 하는 사회적 현상을 의미하는 '갑질'이라는 신어조를 만들어 내기도 했다. 이러한 사회적 이슈화는 근로기준법 개정에 대한 필요성을 인식시켰으며, 2018년 개정안이 발의 되었으나, 해당 법 개정안은 아직 국회에서 논의 되지 않고 있다(Jang, 2018).

이러한 직장 내 괴롭힘에 대한 연구는 간호사 집단을 대상으로도 진행되었다. 간호사의 직장 내 괴롭힘에 대한 국외 연구는 직장 내 괴롭힘에 대한 연구가 시작 되었던 1990년 대 후반에서 2000년대 초반 시작되었다(Farrell, 1997; Griffin, 2004; Lewis, 2006). 선행연구에 의하면 이러한 직장 내 괴롭힘(workplace bullying)은 직장 내 따돌림(mobbing), 직장 내 수평폭력(workplace horizontal), 직장 내 무례함(workplace incivility) 등 다양한 용어로 혼용되고 있다(Saunders, Huynh, & Goodman-Delahunty, 2007). 한명 또는 다수의 사람이 주로 한 명의 개인에게 행하는 고의적이고, 지속적인 행동을 의미하는 직장 내 괴롭힘(workplace bullying), 주로 집단의 괴롭힘을 뜻하는 직장 내 따돌림(mobbing), 동료 사이에서 발생하는 직장 내 수평폭력(workplace horizontal), 의도가 분명하지 않은 낮은 강도의 반사회적인 행동을 의미하는 직장 내 무례함(workplace incivility)중에서 간호사를 대상으로 한 연구에서는 주로 직장 내 괴롭힘(workplace bullying)이란 용어를 주로 사용하고 있다(Leymann, 1990; Saunders, Huynh, & Goodman-Delahunty, 2007). 국외의 간호사의 직장 내 괴롭힘 연구는 간호사 간의 직장 내 괴롭힘의 실태를 조사하는 양적연구가 주를 이루며, 이 연구들은 간호사의 직장 내 괴롭힘이 조직에 미치는 부정적인 영향을 규명하는 데에 집중하고 있다(Quine, 2001;Simons & Mawn, 2010; Yildirim, 2009). Leymann (1996)은 직장 내 괴롭힘은 피해자를 겁먹게 하고, 자책하게 만든다고 주장하고 있으며, Einarsen 등(2011)의 연구결과에 의하면 이러한 경험들은 피해자를 무방비 상태로 만든다. 결국 이러한 심리적 피해는 신체적 증상으로 이어지며, 이러한 개인의 심리적, 신체적 피해는 이직으로

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

이어지고, 결국 조직의 업무의 효율성 및 생산성에 영향을 미치게 된다(Johnson, 2009; Hunctinson et al., 2008).

이러한 국외 연구들의 결과를 근거로 국내에서도 2010년부터 간호사의 직장 내 괴롭힘에 대한 연구가 시작되었다(Nam et al., 2010). Nam 등(2010)의 연구 이후 "간호사의 직장 내 괴롭힘 경험에 관한 근거이론 연구", "신규간호사의 직장 내 괴롭힘 경험" 등의 질적 연구와 "직장 내 괴롭힘 개념 분석: 간호사 대상으로", "직장 내 괴롭힘 개념개발 : 병원간호사를 중심으로" 등의 개념 분석 연구, 그리고 도구개발, 체계적 문헌고찰, 메타분석, 다양한 변수들과의 관계를 보는 단순 양적연구 등 다양한 연구들이 시도되고 있다(Kang & Lee, 2016; Lee, 2014; Lee & Lee, 2014; Lee & Yun, 2016; Sune & Jung, 2014; Sune, 2017).

위와 같이 간호사 집단 내 괴롭힘은 사회적으로 관심이 고조되고 있는 주요 개념이다. 하지만 연구 초기 국외에서 그들의 사례 및 연구 결과를 근거로 정의되고, 개발된 다양한 용어를 그대로 차용하면서, 국내의 현상을 제대로 반영하여 재정의 되지 못한 채 다양한 용어가 그들의 특별한 의미를 드러내지 못하고 혼용되고 있는 실정으로 우리나라 실정에 맞는 용어의 정의 및 분석이 절실하다. 또한 간호현장에서 실존하지만 정의되지 않은 채 오랫동안 온라인을 떠돌며 간호사간의 괴롭힘을 의미하는 은어로 사용되어 오던 '태움'이라는 개념을 정의하기에는 기존 연구가 턱없이 부족한 상황에서, 그것이 유래된 간호현장의 속성들을 개념정의에 포함시키는 것은 중요하다. 따라서 본 연구자는 간호사의 '태움'에 대해 그것의 속성을 확인하고 명확하게 정의하고자 개념분석을 하고자 한다.

B. 혼종모형

1970년 대 초반, 간호학계에서는 다른 이론과 구분되는 간호학만의 독자적인 간호이론 개발에 대한 관심이 증폭되었다(Meleis, 1985; Walker & Avant, 1984). 이러한 관심은 간호이론을 연구하는 간호학자들의 요구로 시작되었으며, 개념적 틀을 기반으로 하는 간호이론 개발에 대한 관심 증가에 대한 결과로 간호이론의 수가 크게 증가하였다(Schwartz-Barcott & Kim, 2000). 이런 시대적 상황 및 간호학계의 분위기를 반영하여, Schwartz-Barcott와 Kim (2000)은 1986년 혼종모형(Hybrid model)을 개발하였다. 혼종모형은 이론적 과정과 실증적 과정을 혼합하여 개념을 정의하는 방법이다. 혼

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

종모형의 핵심은 연구 개념을 특정 임상 간호 현장에서 선택하고, 이것을 개발하여 실전에 적용하는 데에 있다(Schwartz-Barcott & Kim, 2000). 즉, 이것은 임상 간호 현장에서 실존하는 간호 개념 및 현상이 간호영역에서 어떠한 의미를 갖는지 연구하는데 적절한 모형이라는 것을 의미한다. 간호학에서 현재까지 개념분석 방법으로 많이 사용하고 있는 Walker와 Avent (1995)의 방법은 Wilson (1963)이 제시한 개념분석 방법을 단순화한 것으로, 적용하여 분석하기 쉬운 반면, 개념분석 과정에서 도출해 내는 사례들이 간호 현장의 유일한 현장을 담아내기 어렵다는 한계점이 있다(Schwartz-Barcott & Kim, 2000). 이에 비교하여 Schwartz-Barcott와 Kim (2000)의 혼종모형은 정의와 측정의 필수적인 측면에 중점을 두고, 이론적 분석과 경험적 관찰을 연결하는 방법으로, 광범위한 문헌고찰을 통한 이론적 단계를 첫 단계로 하며, 이후 실질적인 간호현장의 상황을 반영할 수 있는 현장작업 단계를 거쳐, 최종적으로 개념을 분석해 낸다(Schwartz-Barcott & Kim, 2000). 따라서 혼종모형은 연구방법의 과도한 단순화로 인하여 분석과정에서 개념을 다양한 각도에서 분석할 수 없게 하며, 간호 현장의 유일한 사례 개발이 어렵다는 Walker와 Avent방법의 미흡한 부분을 보완할 수 있는 방법으로 여겨지고 있다(Lee et al., 2006).

혼종모형은 이론적 단계, 현장작업 단계, 최종분석 단계의 3가지 단계로 구성되어 있으며, 각 단계는 다음과 같은 방법으로 진행된다<Figure 1>.

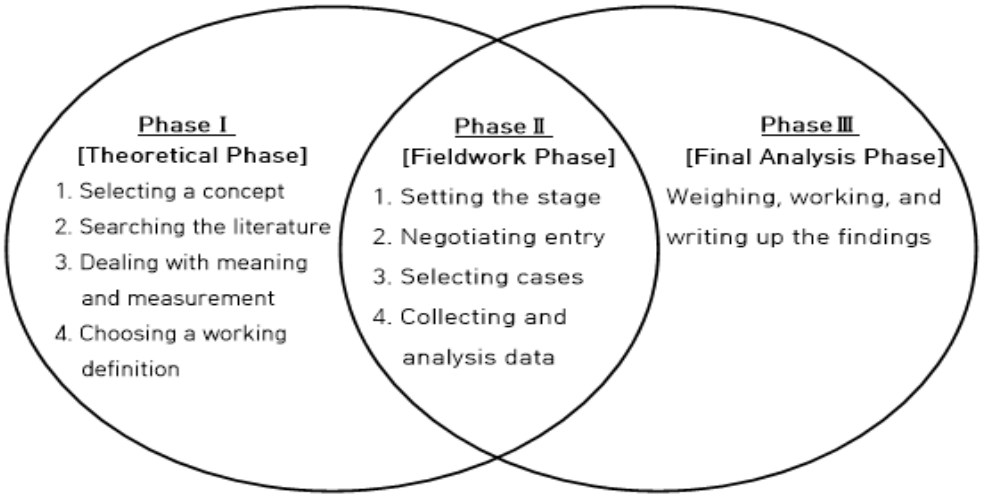

Figure 1. Major components of the hybrid model.

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

1. 이론적 단계

이론적 단계는 연구 개념을 선택하고, 광범위한 문헌 고찰을 통해, 개념을 분석하는데 필수적인 의미와 측정요소를 골라내고, 최종분석 단계에 포함할 정의를 선택해 내는 단계이다(Schwartz-Barcott & Kim, 2000). 개념분석의 초기단계인 이 단계의 초점은 후반 단계를 위한 기초 작업으로 개념을 심층적으로 분석하고 개념을 순화하는 것이다. 즉, 이론적 단계는 임상 현장에서 얻은 경험을 바탕으로 연구 개념을 선택하고, 일단 개념이 선택되면, 개념의 본질적 측면을 강조하는 Reynold의 접근법에 근거하여 광범위한 문헌조사를 실시하여, 기존의 문헌들에서 확인된 정의를 서로 비교하며, 잠정적인 정의를 도출하고, 이를 현장작업 단계에 반영하게 된다(Schwartz-Barcott & Kim, 2000).

이론적 단계의 첫 과정은 연구 개념을 선택하는 것이다. 연구 개념은 반드시 처음부터 직접적인 단순 개념일 필요는 없다. 처음에는 광범위하고, 모호한 개념을 잡고 광범위한 개념을 탐색한 후 그것을 더 단순화하고 구체화된 개념으로 줄여나갈 수 있다(Schwartz-Barcott & Kim, 2000). 이론적 단계의 두 번째 과정은 문헌을 고찰하는 단계이다. 이 단계는 간호학 문헌뿐만 아니라 각 학문의 경계를 넘어서는 광범위한 문헌을 체계적으로 고찰하는 것이다. 개념의 본질적 속성은 무엇인가? 어떻게 하면 측정가능성을 높여 명확하게 개념의 본질을 정의할 수 있는가? 등의 문제를 고민하며, 문헌을 고찰해가는 과정이다(Schwartz-Barcott & Kim, 2000).이론적 단계의 세 번째 과정은 의미와 측정요소를 다루는 것이다. 이 단계에서는 앞 단계에서 도출해 낸 몇 가지 주요 요소의 차이점과 유사점을 살펴보며, 마지막 단계에서 잠정적 정의를 선택해 내게 된다. 이때의 정의는 잠정적인 것으로 다음 현장작업 단계에서 도출된 요소들과 합쳐져 최종분석 단계에서 분석된다(Schwartz-Barcott & Kim, 2000).

2. 현장작업 단계

현장작업 단계는 경험적 관찰을 하면서, 이론적 단계에서 했던 분석을 확장하고, 통합하여 개념을 정제하는 단계이다(Schwartz-Barcott & Kim, 2000). Schwartz-Barcott와 Kim (2000)은 이 단계에서 수정된 참여관찰법을 이용하고 있다. 현장작업 단계는 구체적으로 연구현장을 설정하기, 교섭하여 현장으로 들어가기, 사례를 선택하기, 마지

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

막으로 자료를 수집하고 분석하기의 총 4단계를 거쳐 진행된다(Schwartz-Barcott & Kim, 2000).

첫 번째 단계인 연구현장을 설정하는 단계의 핵심은 현장을 선택하고, 현장조사 단계의 가이드가 되는 주요 연구 질문을 정립하는 것인데, 이런 선택은 간호학적인 관점을 확보하기 위해 중요하다. 두 번째 단계는 교섭하여 현장으로 들어가는 단계이다. Schatzman와 Strauss (1974)는 병원과 같이 정형화되어있고, 고도의 복잡성을 가진 집단의 경우에는 교섭 자체가 복잡, 미묘하다고 주장하였다. 이렇게 정형화되어있고, 고도의 복잡성을 가진 조직을 현장으로 설정한 경우 현장교섭의 어려움으로 인해 연구의 적절한 시기를 놓치는 경우가 생길 수도 있다(Schatzman & Strauss, 1974). 다음 단계는 사례를 선택하는 단계이다. 현장에서 조사자가 어느 범위까지 관여하고, 관찰에 어떻게 초점 둘 것인지 등의 사례 선택 결정은 연구 개념의 분석 단위와 초기 문헌고찰에서 발견된 개념의 의미와 측정요소들의 명확성과 상호 주관성 정도에 따라 결정된다(Schwartz-Barcott & Kim, 2000). 마지막 단계는 자료를 수집하여 분석하는 단계이다. 현장작업 단계에서는 현장의 자료를 수집, 기록, 분석하는 Schatzman와 Strauss (1974)의 기법을 이용하는데, 이것은 특히 개념분석과 재 정의에 적합한 방법이다. 이 방법은 참여 관찰방법에 주기적으로 참여자를 심층 면접하는 방법을 결합함으로써, 현장에서 연구문제를 다양한 측면에서 관찰하고, 깊이 있게 반영하는 것을 용이하게 하였다Schatzman & Strauss, 1974; Schwartz-Barcott & Kim, 2000). 관찰기록은 관찰한 사건을 사실적으로 해석하지 않고 기록해야 한다. 연구자는 관찰 기록에서 얻어진 사실을 의식적으로 해석, 추론, 추측하면서 의미와 측정요소를 파악하고자 한다. 이 과정에서 이론적 기록에 제시된 문헌들의 정의 및 측정요소들과 관찰 기록의 내용을 비교하고 대조하게 된다. 방법론적 기록에는 조사하는 방법에 대한 가이드가 포함되어 있다. 이러한 기법은 체계적인 기록과 자료의 조직화를 가능하게 한다. 즉, 주요 관찰 내용을 쉽게 찾아 낼 수 있게 하며, 관찰하면서 계속적으로 분석하고 반영할 수 있게 한다(Schwartz-Barcott & Kim, 2000).

위의 내용처럼 혼종모형의 현장작업 단계에서는 수정된 참여관찰방법을 적용하여 자료를 수집, 기록, 분석하는 단계이다. 하지만 참여관찰방법의 적용이 개념 분석 결과에 영향을 미칠 수 있는 경우 참여관찰방법을 대체하여 심층면담만을 이용하여 자료를 수집하고, 분석하기도 한다(Lee, 2014; Shin, 2015; Kim; 2018). 본 연구 주제와 밀접한 관련성이 있는 간호사의 직장 내 괴롭힘 개념을 분석한 Lee (2014)의 연구를 보면, 연구 개념의 특성 상 현장작업 단계에서 참여관찰방법이 아닌 심층면담 방법을 이용하여

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

자료를 수집하였으며, 근거이론을 적용하여 분석하였다. Lee (2014)의 연구 이외에도 Shin (2015)의 연구, Kim (2018)의 연구 등 혼종모형을 적용한 다수의 간호학 분야 연구에서 현장작업 단계에 심층면담방법을 적용하여 자료를 수집하였으며, 자료의 분석은 근거이론, 내용분석 등 다양한 방법을 이용하였다.

3. 최종분석 단계

최종분석 단계는 이론적 단계에서 시행한 광범위한 문헌고찰 결과인 잠정적인 정의 및 속성과 현장작업 단계에서 수집하고 기록하고 분석했던 결과를 종합하여 비교하고, 최종적으로 분석해내는 단계이다. 조사 동안 연구자는 바로 이전 단계인 현장작업 단계의 세부적인 사항에서 한발자국 물러서 나와 초기의 연구문제에 비추어 결과를 재검토해야 한다(Schwartz-Barcott & Kim, 2000). 즉, '이 개념이 간호학분야에서 얼마나 적용가능하고 중요한 개념인가?', '초기 개념 선택이 적절한 것이었나?', '현장작업 단계에서 설정한 모집단 내에서 나타난 이 개념의 존재와 빈도가 문헌고찰, 이론적 분석, 경험적 관찰의 결과를 어느 정도까지 지지하는가?'에 대하여 질문하면서 최종분석을 해나가야 한다(Schwartz-Barcott & Kim, 2000). 혼종모형은 간호 현장에 실질적으로 존재하고 있지만, 간호학적인 관점에서 아직 정의되지 않은 모호한 개념을 간호학적 개념으로 정제하고, 정의하는 데 적합한 방법이다. 혼종모형은 치료적 환경에서 어떤 개념의 존재, 빈도, 잠재적 중요성에 대해 초기 개념 정립에 효과적인 방법이며, 단일 개념을 단기간에 다차원적인 분석이 가능하다(Schwartz-Barcott & Kim, 2000). 또한 현장작업 단계에서는 연구문제뿐만 아니라 의도치 않았던 새로운 문제를 발견해 낼 수 있으며, 상호관련성이 있는 개념들의 Cluster를 확인할 수 있다(Schwartz-Barcott & Kim, 2000). 따라서 임상현장과 밀접하게 연결된 이론을 개발하기 위한 학술연구와 연구 계획을 정립하는 초기단계에 적용하기 적합하다.

위와 같은 이유로 오늘날 혼종모형은 간호학 분야에서 대상자, 대상자와 간호사, 그리고 임상영역에서 존재하는 굉장히 다양하고, 광범위한 개념을 정의하는 데 사용되고 있다. 태움은 임상실무 현장에서 일어나는 현상으로 개념 정의를 하는 과정에서 이론적 접근뿐만 아니라 현장의 목소리를 반영하는 실증적 접근이 중요하다. 따라서 간호사의 태움에 대한 개념을 분석하고자 하는 본 연구에 이론적 문헌고찰뿐만 아니라 현장작업 단계 거쳐 현장의 상황을 반영하는 혼종모형을 적용하고자 한다.

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

Ⅲ. 연구방법

A. 연구설계

본 연구는 간호사 집단 내의 '태움'이라는 개념의 속성을 파악하여 정의하고자 Schwartz-Barcott와 Kim (2000)이 개발한 혼종모형을 적용한 개념분석 연구이다.

B. 연구절차

본 연구는 간호사의 태움 개념을 분석하고자, Schwartz-Barcott와 Kim (2000)이 제시한 혼종모형을 적용하여, 이론적 단계, 현장작업 단계, 최종분석 단계의 총 3단계의 과정을 거쳐 진행하였다.

1단계는 이론적 단계로 간호사의 '태움' 개념을 선택하고, 다양한 검색엔진을 이용하여 간호사의 '태움' 에 관한 광범위한 문헌을 고찰하여, 간호사의 '태움'에 대한 잠정적 정의를 내렸다.

2단계는 현장작업 단계로 심층면담을 실시하여 이론적 단계에서 내린 잠정적 정의 및 개념의 속성을 재확인하고, 개념의 새로운 속성을 파악하였다.

3단계는 이론적 단계와 현장작업 단계의 결과를 비교분석하여 간호사의 태움에 대한 통합적 개념의 정의와 속성을 분석하여 간호사의 태움 개념을 최종 정의하였다.

본 연구의 진행 과정을 도식화하면 <Figure 2>와 같다.

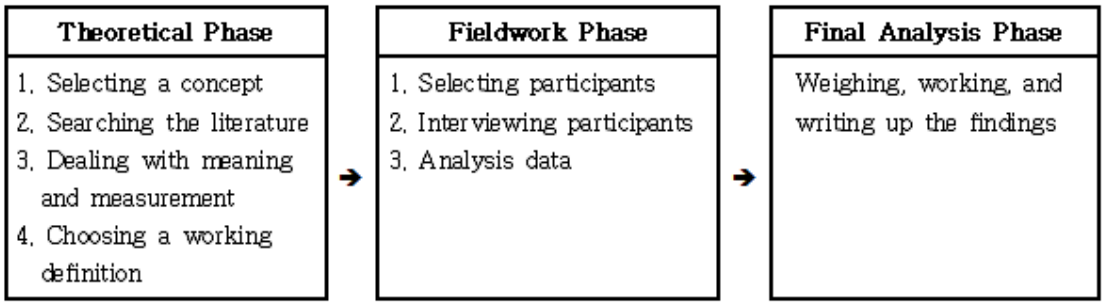

Figure 2. Concept analysis of nurses' *tae-um* by hybrid model.

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

C. 자료수집 및 분석방법

1. 이론적 단계

(1) 연구 개념 선택 : 간호사의 태움

간호사의 태움은 간호현장에서는 공공연하게 사용되어 오던 용어이지만 간호학적인 연구가 부족한, 아직 제대로 정의되지 않은 개념이다(Choeng, 2018; Kwon & Lee, 2018). 하지만 최근 사회적인 이슈로 간호사 태움 현상의 존재에 대한 인식이 높아지고 있다. 이와 더불어 간호사의 태움을 간호사의 이직률 심화, 경력 간호사 부족으로 인한 환자 안전성 저하 등의 문제와 연결시켜, 이것을 경험하고 있는 개인의 문제로 치부하기 보다는 사회적인 문제로 인식을 전환하고 사회적인 제도를 마련해야 한다는 울림이 퍼져나가고 있는 실정이다. 이에 따라 최근 국내에서도 법적인 제도 마련 또는 병원 내 태움을 제안하기 위한 시스템 도입 움직임이 나타나고 있다(Jang, 2018).

Schwartz-Barcott와 Kim (2000)은 혼종모형이 간호 현장에 실질적으로 존재하고 있지만, 간호학적인 관점에서 아직 정의되지 않은 모호한 개념을 간호학적 개념으로 정제하고, 정의하는 데 적합한 방법이라고 주장하였으며, 연구 개념으로 임상현장에서 사용되고 있는 개념을 선택하면 임상 현장에 적용할 수 있다고 제시했다(Schwartz-Barcott & Kim, 2000). 이에 근거하여 본 연구자는 간호현장에서 공공연하게 사용되고 있지만, 아직 제대로 정의되지 않은 간호사의 태움을 연구 개념으로 선택하였다.

(2) 문헌검색

Choeng와 Lee (2016)의 “간호사의 태움 체험에 관한 질적 연구”에서는 간호사의 태움을 한국간호사의 직장 괴롭힘 문화로 결론지었다. 본 연구는 간호사의 ‘태움’ 개념을 분석하기 위한 것으로 선행연구를 토대로 한국 간호사의 ‘태움’에 대한 명확한 정의를 위해 연구 개념인 간호사의 ‘태움’을 포함하여, 이와 유사 개념인 간호사의 ‘집단 내 괴롭힘’, ‘집단 내 따돌림’, ‘집단 내 폭력’, ‘workplace in bullying’, ‘workplace in mobbing’, ‘workplace in violence’를 주요 개념으로 다루고 있는 국내·외 간호학 문헌을 광범위하게 고찰하였다. 문헌고찰과정은 연구경험이 있는 의료전문가 1인과 함께

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

독립적으로 수행되었다.

국외 문헌의 경우 Cochrane Library, MEDLINE, EMBACE를 통해 'nurse', 'workplace in Bullying', 'workplace in mobbing', 'concept' 을 주요 개념어로 선택하여 검색하였으며, 영어 전문을 확인할 수 있는 문헌 중 본 연구에서 정한 주요 개념의 정의와 속성을 다룬 논문에 한정하여 분석에 반영했다. 검색 연도의 제한은 대표성 있는 결과를 가져오지 못할 수 있으므로, 자료의 편향을 최소화하기 위해서 검색시기의 제한은 두지 않았다(Cochrane Systemic Review Workshop, 2018). 위와 같은 기준으로 검색한 결과 623개의 논문이 검색되었고, 이 중 중복된 문헌을 제외하고 나니 323개의 문헌이 선별되었다. 선별된 문헌 중 주제와 관련성이 없거나 유사한 개념을 다룬 논문, 전문을 확인할 수 없는 문헌을 제외하면 총 67개였다. 대부분의 연구가 간호사의 직장 내 괴롭힘에 대한 실태나 그것이 미치는 영향에 관한 내용이었으며, 개념을 직접적으로 다룬 연구는 총 11개로 확인되었다. 따라서 이 11개의 논문을 최종분석 대상에 포함하였다.

국내 문헌의 경우 한국교육학술정보원(RISS), 한국학술정보(KISS), DBpia를 통해 '간호사', '집단 내 괴롭힘', '집단 내 따돌림', '직장 내 약자 괴롭힘', '태움'을 주요 개념어로 선택하여 검색하였으며, 검색 연도의 제한은 대표성 있는 결과를 가져오지 못할 수 있으므로, 자료의 편향을 최소화하기 위해서 검색시기의 제한은 두지 않았다(Cochrane Systemic Review Workshop, 2018). 검색한 결과 총 93개의 문헌이 검색되었으며, 중복된 논문을 제외하면 총 36개가 선별되었다. 선별된 36개의 문헌 중 26개(72%)는 직장 내 괴롭힘의 영향요인이나 괴롭힘의 단순 실태조사 또는 국외의 직장 내 괴롭힘 관련법에 대한 문헌이었다. 이렇게 직접적으로 개념을 다루지 않은 논문을 제외하고, 10개의 논문을 최종분석 대상에 포함하였다. 위의 과정을 도식화 하면 <Figure3>과 같다.

최종적으로 간호사의 태움의 속성을 도출해 내기 위해 국외 문헌 11개와 국내 문헌 10개를 포함한 총 21개의 문헌을 분석하여, 간호사의 태움 개념 속성을 도출하고 잠정적인 정의를 내렸다.

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

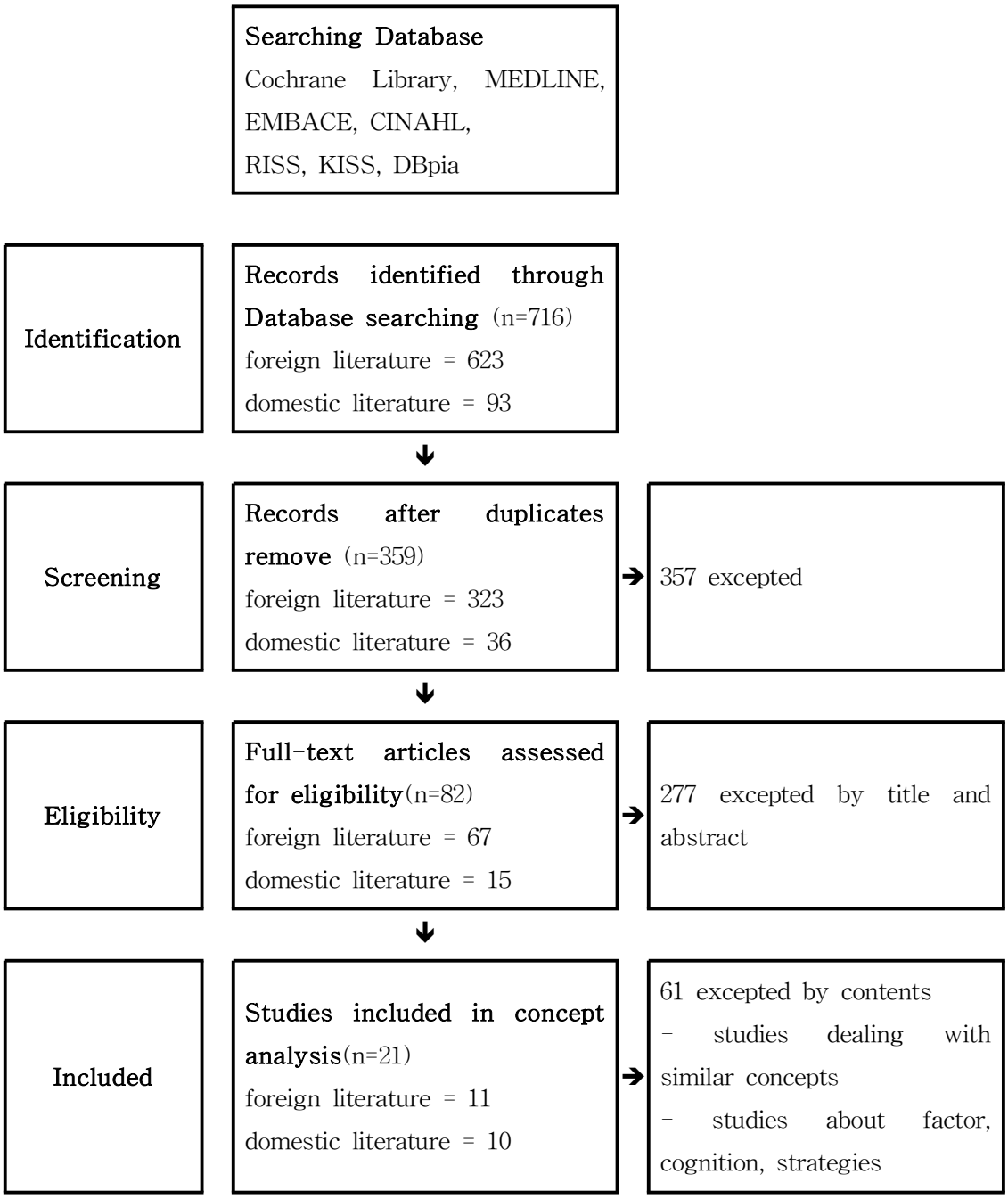

Figure 3. Flow chart of the literature review for nurses' *tae-um*..

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

2. 현장작업 단계

이론적 단계에서 도출된 간호사의 태움에 대한 개념 속성과 정의가 실제 임상 현장에서 나타나는 속성과 일치하는지, 또는 이론적 단계에서는 도출되지 못한 새로운 속성이 있는지를 규명하고자 현장작업 단계를 수행하였다.

Schwartz-Barcott와 Kim (2000)에 의하면 이 단계에서는 연구 개념이나 현상이 참여관찰로 관찰 가능해야하며, 참여관찰의 적절성이 유지하면서 지속적으로 수행 가능해야 한다. 하지만 Schwartz-Barcott와 Kim (2000)은 연구의 기본 목적에 따라 현장작업 단계의 방법을 수정할 필요가 있음을 제시하고 있다. 본 연구는 간호사의 태움이라는 간호사 조직 내의 부정적 문화를 관찰하는 것으로 참여관찰방법의 적용이 간호사들의 행동 및 언어사용에 영향을 미칠 수 있어, 간호사들 간의 태움 현상이 제대로 관찰되기 어려울 수 있다. 또한 이러한 영향은 최종적으로 개념 분석 결과에도 영향을 미칠 수 있을 것으로 판단된다. 따라서 본 연구에서는 Schwartz-Barcott와 Kim (2000)의 문헌과 Lee (2014) 등의 선행 연구를 근거로 참여관찰방법을 대체하여 심층면담만을 이용하여 자료를 수집하고, Strauss와 Corbin (1991)의 근거이론 방법을 일부 적용하여 분석하였다(Lee, 2014; Kim, 2018).

(1) 현장 설정 및 교섭

혼종모형의 현장작업 단계에서는 수정된 참여관찰방법을 적용하여 자료를 수집, 기록, 분석한다. 따라서 연구 개념이나 현상이 관찰 가능하고, 참여관찰의 적절성이 유지하면서, 지속적으로 관찰 가능한 연구 현장을 설정하고 교섭하는 것을 현장작업 단계의 첫 번째 과정으로 제시하고 있다(Schwartz-Barcott & Kim, 2000). 하지만 간호사 조직 내의 부정적 문화인 간호사의 태움을 연구 개념으로 설정한 본 연구는 참여관찰방법이 개념 분석 결과에 영향을 줄 수 있을 것으로 판단되어 참여관찰방법을 대체하여 심층면담만을 이용하여 자료를 수집하고, 분석하였다. 따라서 본 연구에서는 참여관찰을 위한 현장설정 및 교섭의 과정은 이루어지지 않았다.

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

(2) 연구대상자 선정

Choeng (2018)의 연구를 보면 간호사의 태움은 입사 후 3개월의 신규간호사에게 1년 동안 많이 발생하고 있다. 또한 Duchscher (2008)는 간호사가 근무 후 첫 3-4개월 동안을 자신의 간호 수행능력의 결여로 동료의 수용을 찾는 시기라고 주장하였다. 그리고 Park (2016)의 "신규간호사의 현실충격 변화가 이직의도에 미치는 영향" 연구를 보면 현실충격으로 이직의도가 높아지는 시기를 3.52개월이라고 제시하였다. 따라서 본 연구는 태움을 많이 경험하고 있어 간호사 태움을 생생하게 전달해 줄 수 있는 3개월 이상의 간호사를 연구 대상으로 포함하였다. 또한 Lee (2014)의 "간호사의 직장 내 괴롭힘 개념 및 도구 개발" 연구를 보면 직장 내 괴롭힘을 경험한 연구 참여자들은 오랜 기간이 흘렀음에도 불구하고, 기억을 생생하게 기술하고 있으며, 본인을 피해자로 인식하고 있었다. 그러한 이유로 본 연구에서도 간호사의 재직기간에 제한을 두지 않았다.

위와 같은 선행연구를 근거로 본 연구에서는 다음과 같은 기준으로 연구대상자를 선정하였다.

- 스스로 태움 피해자로 명명하며 태움에 대해 충분한 설명이 가능한 자로
- 종합병원 3개월 이상 경력을 지닌 여성 간호사

(3) 자료수집

자료수집 기간은 IRB 승인(승인번호:2-1041055-AB-N-01-2018-35)이후 2018년 7월 24일부터 2018년 8월 30일까지 이론적 근거를 기반으로 간호사의 태움을 개념 분석하기에 적절한 다양한 자료를 얻고자, 연구 대상자의 경력과 부서 등을 고려하였으며, 이론적으로 포화 될 때까지 의도적 표집방법과 눈덩이 표집방법 두 가지 방법을 이용하여 연구 참여자를 모집하였다. 의료기관의 내부 게시판 및 지인들의 Social Network Service 단체 대화방을 이용하여 연구대상자 모집 공고 글을 올려 연구 대상자를 모집하였으며, 이 후 연구에 참여한 대상자들이 지인을 소개해주는 눈덩이 표집 방법으로 대상자를 추가 모집하였다.

연구에 참여하고자 하는 의사를 보인 대상자에게 직접 전화를 하거나 문자를 보내 스스로 태움의 피해자라고 인식하는지 재확인을 하였고, 연구에 대해 설명한 후 심층

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

면담 날짜를 조정하였다. 이후 대면하여 연구를 재설명하였고, 피험자 참여 동의서를 받았으며, 반 구조화된 질문을 통해 연구자가 직접 심층면담을 실시하였다. 면담장소는 연구 대상자의 요구에 가능한 맞춰 선정하려고 노력하였으며, 연구 대상자가 본인을 노출하기 꺼려하는 것을 생각하였을 때 조용하고, 편안함을 느낄 수 있는 공간에서 면담을 진행하는 것이 도움이 될 것이라 생각되어 주로 스터디 룸, 룸 카페 등 독립적인 공간을 임대하여 이루어졌다. 심층면담은 1회로 마무리하였으며, 자료 분석과정 중 부족한 내용은 전화면담을 통해 수집하였다. 심층면담시간은 최소 1시간 30분에서 최장 2시간으로 평균적으로 1시간 40분 정도 소요되었다. 15번째 간호사를 인터뷰하면서 질적 자료의 내용이 포화되었다고 판단되어 대상자 모집을 마무리하였다.

인터뷰 대상자는 총 15명이었으며, 이 중 1명은 인터뷰를 진행하는 과정에서 연구대상자가 이야기 하는 태움 경험의 주된 내용이 환자간호를 담당하지 않는 심사부서에서의 경험에 초점이 맞춰져 있었으나, 그 경험이 이론적 단계에서 제시된 속성들과 일치하는 경향을 보여 결과분석에서 제외하지 않았다. 질적 연구에서는 자료의 크기는 제한이 없으나, 일반적으로 4-40명 정도가 적절한 것으로 제시되고 있으며, 본 연구의 최종 참여자는 총 15명으로 위의 조건을 충족한 것으로 사료된다(Ewha Womans University Press, 2004).

심층면담이 진행되는 과정에서 연구 대상자의 태도, 얼굴표정, 감정변화, 연구 대상자의 인터뷰 현장에서 느껴지는 연구자의 생각 등을 메모하며 진행하는 것이 자료 분석 과정에 도움이 되지만, 연구대상자가 본인의 노출을 굉장히 꺼려하여 연구자의 메모사항을 지나치게 의식하는 것이 느껴졌다. 이것은 Choeng (2018)의 연구에서도 나타났던 대상자의 반응으로, 그는 그의 연구에서 면담 시 중요한 부분의 녹음 시간을 메모하는 것으로 수정하여 면담을 진행하였다고 진술했다. 본 연구자도 첫 번째 연구 참여자의 심층면담 시 녹음시간을 메모하였지만, 녹음 시간의 메모 또한 대상자를 의식하게 만들어 면담 내용에 지장을 주는 것으로 판단되었다. 따라서 두 번째 연구 참여자의 면담부터는 면담 중 메모를 지양하였으며, 대신 면담이 끝난 직후 바로 면담 시 느꼈던 대상자의 특징적인 요소들을 기록하였다. 심층면담이 종료된 후 연구 대상자에게 소정의 기념품을 제공하였으며, 면담내용 분석 중 이해되지 않는 표현이나 추가적인 설명 등의 추가 자료 수집은 전화를 이용한 추가 면담을 하는 것으로 부족한 부분을 보완하였다.

본 연구에서 심층면담에 사용한 연구 질문은 다음과 같다.

주 연구 질문은 '당신의 태움 경험에 대해 이야기 해 주십시오.'로 설정하였으며, 보

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

조질문에는 '당신에게 태움을 주로 가해한 대상은 누구였습니까?', '당신은 어떠한 상황에서 태움을 경험했습니까?', '태움을 경험한 기간을 얼마나 되나요?', '얼마나 자주 태움을 경험 했나요?', '태움을 경험한 후에 선생님께 나타난 변화가 있나요?', '간호사의 태움을 어떻게 정의할 수 있을까요?', '간호사간에 태움이 발생하는 이유가 무엇이라고 생각하십니까?', '지금까지 이야기한 당신의 태움의 경험을 한 단어로 표현한다면 어떻게 표현될까요?', '태움이라는 단어를 없애고 다른 유사용어로 대체할 수 있을까요?' 등의 질문이 사용되었다.

(4) 자료분석

면담내용은 연구 대상자들의 동의를 얻은 후 녹음하였으며, 연구자는 면접이 끝난 뒤 면담현장에서 기록한 메모를 확인하면서, 녹음된 내용을 반복해서 들으며 필사하였다. 이해되지 않는 표현이나 모호한 진술로 추가 설명이 필요한 부분은 따로 표시해 두고 3일 이내에 전화를 통한 추가 면담을 실시해 확인하였다.

자료는 Strauss와 Corbin (1990)이 제안한 근거이론 방법의 일부를 적용하여 분석하였다. 자료원문을 반복적으로 읽어 의미 단위를 찾아냈으며, 이러한 의미단위들을 공통 속성끼리 묶어 하위 범주를 도출하고, 하위 범주들 안에 내재된 커다란 속성들을 찾아 상위범주를 도출하였다. 자료들을 코딩하는 과정에서 떠오르는 생각들을 지속적으로 메모하고, 속성들을 서로 비교·대조하며 태움 개념의 큰 틀을 잡으려 노력하였다. 이러한 과정들은 자료수집과 동시에 이루어졌다.

연구자는 질적 연구 경험이 풍부한 간호학 교수 2인에게 자문을 받아 결과를 수정하고, 병원에 재직 중인 간호사 1인으로부터 내용에 대한 검토를 받아 타당도를 높였다.

(5) 질적 연구의 엄격성 확보

본 연구는 혼종모형을 이용하여 간호사의 태움을 개념 분석하는 연구로 현장작업 단계에 질적 연구방법을 접목하였다. 따라서 본 연구자는 현장작업 단계에서 질적 연구의 엄격성을 확보하고자 노력하였다(Lincoln & Guba, 1985)

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

(a) 사실적 가치(Truth value) - 진실성(Credibility)

질적 연구에서의 사실적 가치(Truth value)는 진실성(Credibility)으로 평가된다. 이것은 양적연구의 내적타당도에 해당되는 것으로 질적 연구의 결과가 신뢰할 만한 것인지에 대한 것이다. 사실적 가치(Truth value)는 질적 연구의 엄격성 가운데 가장 중요시되는 것으로, 연구자가 연구 참여자와의 충분한 신뢰관계를 형성하여, 그들의 경험을 생생하게 연구 참여자가 본인의 경험에 대해 생생하게 진술할 수 있도록 할 때 연구결과의 진실성(Credibility)이 높아진다(Davies & Dodd, 2015; Morrow, 2005). 이에 따라 연구자는 연구 참여자와의 심층면담 전 차를 마시며 연구 참여자의 긴장을 풀어주고, 연구자에 대한 신뢰감을 심어주려 노력하였다.

또한 사실적 가치(Truth value)는 질적 연구의 결과가 연구 현상에 대한 인간의 경험 그대로를 충실하게 묘사하고 해석하고 있는지를 의미한다(Davies & Dodd, 2015; Morrow, 2005). 이에 따라 본 연구자는 심층면담을 실시한 즉시 녹음된 자료를 수차례 반복해서 듣고, 정확하지 않은 내용은 전화면담을 통하여 직접 확인하는 과정으로 거쳐 진실성을 확보하고자 노력하였다.

(b) 적용가능성(Applicability) - 적합성(Fittingness)

적용가능성(Applicability)은 본 연구의 결과를 일반화하여 다른 환경에서도 적용할 수 있는가에 대한 평가로 양적연구에서의 외적 타당도를 의미하며, 질적 연구에서는 적합성(Fittingness)으로 평가된다(Davies & Dodd, 2015; Morrow, 2005).

본 연구자는 적합성을 높이고자 이론적 표집방법에 근거하여 다양한 연구 참여자를 대상으로 새로운 속성이 나오지 않을 때까지 자료를 수집하였다. 또한 본 연구자는 간호사로 간호사의 태움 문화를 몸소 경험하였으며, 이 경험을 바탕으로 본 연구 결과가 다른 환경에서도 적용 가능한 현상을 담아내고 있음을 확신할 수 있었다.

(c) 일관성(Consistency) - 감사 가능성(Auditability)

일관성(Consistency)는 양적 연구의 신뢰도를 의미하며, 질적 연구에서는 적용가능성(Applicability)으로 평가된다. 이것은 동일한 자료를 가지고 다른 연구자가 분석하였을

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

때 동일한 결과 혹은 유사한 결과가 도출될 수 있는지의 문제이다(Davies & Dodd, 2015; Morrow, 2005). 본 연구자는 연구 목적, 연구 방법, 연구 대상, 자료 수집, 자료 분석 및 결과에 대하여 구체적으로 기술하였으며, 질적 연구 경험이 있는 간호사 1인에게 현장작업 단계에서 도출한 속성에 대해 확인받았다.

(d) 중립성(Neutrality) - 확증성(Comfirmability)

양적 연구의 객관성에 해당하는 중립성(Neutrality)은 연구와 연구결과가 연구자의 편견으로부터 자유로워야 함을 의미하며, 이는 확증성(Comfirmability)로 평가된다(Davies & Dodd, 2015; Morrow, 2005). 본 연구자는 연구자의 선 이해가 연구 결과에 영향을 미치지 않도록 지속적으로 노력하였다. 또한 진실성(Credibility), 적합성(Fittingness), 적용가능성(Applicability)이 모두 적절할 때 확증성(Comfirmability)이 높아지므로(Davies & Dodd, 2015; Morrow, 2005), 위에 제시된 세 가지 기준이 잘 지켜지도록 노력하였다.

(6) 윤리적 고려

연구자는 연구윤리위원회의 승인(승인번호:2-1041055-AB-N-01-2018-35)을 받은 뒤 승인된 방법을 통해 연구대상자를 모집하였다. 연구자는 연구 참여 의사를 보인 대상자를 대면하여 연구에 대한 연구목적, 내용 및 소요시간 등의 상세한 설명을 제공하였으며, 연구 대상자가 원하면 언제든지 동의 철회 가능함도 안내하였다. 연구대상자는 연구에 대한 설명을 들은 후 자발적으로 동의서에 서명하였다.

본 연구에 참여한 대상자들의 대부분은 본인이 노출되는 것에 대해 심한 불안감을 호소하였다. 녹음파일은 연구자가 비밀번호가 설정된 개인 PC에 저장하고 분석할 것이며, 연구를 위한 분석이 끝나면 삭제할 것임을 알렸다. 각 의료기관의 위치 및 Initial도 공개하지 않을 것임을 약속했다.

연구에 동의를 받은 후 연구윤리위원회에서 승인한 반 구조화된 질문을 통해 연구자가 직접 심층면담을 실시하였다. 연구 대상자의 심리적 불안감을 최소화하기 위해 되도록이면 면담을 연구 대상자가 원하는 장소에서 진행하였으나, 연구 대상자의 근무지, 거주지는 면담에 영향을 줄 수 있을 것으로 판단하여 장소 선정에서 배제됨을 미리 안

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

내하였다. 또한 면담 전 대상자의 긴장과 불안을 완화하기 위해 차와 다과를 제공하고 짧은 시간동안 담소를 나누었다. 면담 후 대부분의 대상자는 편안한 표정이 관찰되었고, 간호사의 태움에 대한 연구가 활발히 진행되어 악습이 사라졌으면 좋겠다고 표현하였다. 하지만 혹시나 면담 후 연구 대상자가 심리적 어려움을 느낄 때를 대비하여 그들이 어려움을 느껴 더 이야기를 나누고 싶을 때는 본 연구자에게 연락 할 수 있도록 안내했다. 면담 종료 후 모든 연구 대상자에게 소정의 기념품을 제공하였다.

(7) 연구자 준비

질적 연구를 진행하는 과정에서 연구자는 가장 중요한 연구 도구이다. 연구자는 정신보건간호사로써 심리적 어려움을 지닌 대상자들을 개별 상담한 경력이 있으며, 이러한 경험은 심층면담을 진행 할 때 많은 도움이 되었다. 하지만 실질적인 질적 연구의 경험이 없어 이를 보완하고자 대학원 과정에서 질적 연구 방법론 수업을 한 학기동안 이수하였으며, 2017년 하반기부터 질적 연구 워크숍, 혼합 연구 워크숍 및 질적 연구 콜로키움 등에 참여하며 질적 연구를 배웠다. 또한 다수의 질적 연구 논문을 찾아 읽으며, 선행 연구자들이 질적 인터뷰를 하며 현장에서 느꼈던 어려움과 그것을 대처한 방법에 대해 숙지하였다.

본 연구자도 대학병원에서 임상간호사로서 근무하면서 간호사의 태움 문화에 대해 직접 경험하였다. 이러한 연구자의 경험은 연구 대상자를 인터뷰 하면서 연구대상자들과 공감대를 형성하고, 연구대상자들이 이야기 하는 태움 상황을 이해하는데 굉장한 도움이 되었다. 그리고 본 연구 진행을 위해 유사 개념인 무례함(Incivility)에 관심을 갖고 연구를 진행한 경험이 있으며, 관련 서적 및 기사스크랩 등을 하였다. 또한 현재 임상에서 일하고 있는 간호사들과 지속적으로 교류하며, 병원체계, 간호사의 직장 내 괴롭힘, 태움에 대한 이해를 최대한 높이려고 노력하였다.

3. 최종분석 단계

본 연구에서는 이론적 단계에서 확인된 간호사의 태움의 잠정적인 정의 및 속성과 현장작업 단계에서 수집하고 분석한 결과를 비교하고, 대조하여, 최종적으로 간호사의 태움 개념을 정의하였다.

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

Ⅳ. 연구결과

A. 이론적 단계에서 확인된 간호사의 태움

1. 태움의 사전적 의미

‘태움’이라는 단어의 어원은 국립국어원의 표준어 대사전의 ‘태우다’라는 동사에서 찾을 수 있었다. ‘태우다’는 ‘타다’의 타동사로 불이 붙어 타게 하다, 너무 끓여 눋거나 타게 하다, 햇볕에 몹시 그을리게 하다, 연기를 들이마셨다가 내보내다, 땅이나 농작물을 바싹 말라붙게 하다, 마음을 몹시 졸이다 등의 의미를 지니고 있는 단어이다(National Institute of Korean Language, the Standard Korean Language Dictionary, 2018). 이러한 의미 중 ‘태움’은 ‘애를 태우다’라는 의미에 가장 가깝다(National Institute of Korean Language, the Basic Korean Dictionary, 2018). 즉, ‘태움’이라는 단어는 “태우다”라는 동사가 명사화 된 것으로, 이는 “안심이 되지 않아 속을 태움”, “마음속으로 괴로워하고 애를 태움”, “두려워하며 애를 태움”이라는 의미를 지닌, 걱정, 고민(苦悶), 구만(懼懣)으로 정의되었다(National Institute of Korean Language, the Standard Korean Language Dictionary, 2018).

2018년 2월, 국내 한 대형병원의 신규 간호사 자살사건 등으로 간호사의 태움이 사회적으로 이슈화 되면서, 2018년 국립국어원의 국민 참여형 사전인 우리말 샘에는 ‘태움 문화’라는 단어가 새롭게 등재되었다. 우리말 샘에는 ‘태움 문화’란 ‘직급, 경력 따위의 위계질서를 기반으로, 윗사람이 아랫사람을 괴롭히는 분위기나 악습을 이르는 말. 주로 병원 내 간호사들의 서열에서 비롯된 괴롭힘’으로 정의되어 있다(National Institute of Korean Language, an Innovative Korean Language Dictionary, 2018). 하지만 이러한 국립 국어원 우리말 샘의 정의는 연구를 토대로 한 정의가 아닌 일반인들의 단순한 정의를 전문가가 검수한 것에 불과하며, 연구를 근거로 한 명확한 개념정의가 필요한 실정이다.

Son 등(2001)의 연구에서 제시하듯이 간호사의 태움은 비단 어제 오늘 생겨난 신조어가 아니며, 오랜 시간 동안 한국 간호사들 사이에서 공공연하게 사용되어 오던 용어이다. 그럼에도 불구하고 명확하게 정의된 적이 없으며, 간호학대사전 및 의학간호학대

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

사전에서도 아직 그것의 정의를 찾아볼 수 없어 관련 연구를 진행하는 데 어려움이 있다(Choeng, 2018).

2. 문헌에서의 태움의 의미

(1) 타학문에서의 태움

타학문에서 '태움'이라는 용어 사용의 흔적을 찾아보았다. '태움'이라는 용어는 첫 번째로 미술 분야에서 확인할 수 있었다. Kim (2012)의 박사학위 논문 및 Lee (2012)의 석사학위 논문에서 예술적 행위 과정에서 불태움의 흔적을 지표적 기호로 사용하는 것을 '태움'이라는 용어를 사용하여 표현하였으며, Burnmark로 번역되었다(Kim, 2012). 여기서의 '태움'은 국립국어원의 표준국어대사전의 '태우다'의 여러 의미 중에서 '불이 붙어 타게 하다'에 가깝다. 태움은 한의학 분야에서도 확인할 수 있었는데, Kim 외 (2011)의 연구를 보면 쑥뜸을 체표의 혈 위에 부착하고 태우는 것을 표현하면서 '태움'이라는 용어를 사용하고 있었다. 한의학에서 사용하는 '태움' 역시 '태우다'의 여러 의미 중에서 '불이 붙어 타게 하다'에 가깝다. 미술, 한의학 분야 이외에 식품과학 분야에서도 태움 용어 사용을 확인 할 수 있었다. Na와 Ha (2009)의 연구에서 원료 소금에 태움 등의 방법을 적용하여 만들어낸 새로운 유형의 소금을 태움·용융소금으로 정의하고 있었다. 이때의 '태움' 역시 '태우다'의 여러 의미 중에서 '불이 붙어 타게 하다'에 가깝다.

Choeng과 Lee (2016)의 연구를 보면 '태움'이라는 개념을 간호사의 집단 내에 존재하는 부정적 문화를 뜻하는 것으로 간호사 내에서 오래전부터 은어처럼 사용되어 오던 단어로 표현하며, 간호사 집단 내의 괴롭힘 또는 폭력으로 정의하고 있다. 타학문 분야에서 괴롭힘 또는 폭력의 의미로 '태움'이라는 단어를 사용하는 것은 문헌상 확인되지 않았다. 하지만 '태움'이라는 용어의 의미를 표현하고 있는 집단 내 괴롭힘 및 폭력과 관련된 문헌은 다수 확인할 수 있다(Leymann, 1990; Magaretha, 2014).

집단 내 괴롭힘에 대한 관심은 70년 대 초반 스웨덴에서 또래집단 내 갈등인 학교 내 괴롭힘에 대한 아동·청소년 분야 및 심리학분야의 연구로 시작되었다(Olweus, 1978). 이러한 학교 집단 내 괴롭힘 개념은 90년대에 이르러서는 직장 내 괴롭힘 관련 연구로 이어졌는데, 그 시작은 경영학 분야이다(Leymann, 1990). Leymann (1990)은

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

직장 내 괴롭힘은 '한명 또는 다수의 사람이 주로 한 명의 개인에게 6개월 이상의 장기간에 걸쳐 거의 매일 체계적인 방식으로 가하는 심리적인 테러'라고 정의하였다. 다수의 연구에서 청소년기 학교에서 발생되는 집단 내 갈등과 유사하지만 더 복잡 미묘한 괴롭힘이 직장 내에서 발생하고 있음을 밝혔으며, 이러한 직장 내 괴롭힘이 그들을 조직에서 떠나게 만들고, 그들의 이직은 곧 조직의 생산성에 영향을 미친다는 경영학적 관점의 연구결과들이 주목받기 시작하였다(Leymann, 1990; Rayner, 1997). 이러한 연구 결과를 기반으로 생산성 향상을 위한 인적 자원 관리측면에서 직장 내 괴롭힘을 규제하고자 하는 움직임은 기업 자체 내에서 나타나기 시작했다(Vartia, 2014). 그들의 조직 내에 긍정적인 분위기를 형성하기 위한 노력을 기업 사명 및 핵심가치에 담아냈으며, 긍정적 기업 문화 형성을 위한 사내 규정을 만들어 내기도 했다(Vartia, 2014; Won & Choi, 2012). 이러한 직장 내 괴롭힘에 대한 관심은 국가적인 차원에서도 증폭되었는데, 국가적 관심은 직장 내 괴롭힘으로 인한 노동자의 신체적, 정신적 불건강은 사회적 부담의 증가로 이어진다는 연구 결과를 근거로 시작되었다(Magaretha, 2014). 또한 직장 내 괴롭힘은 개인만의 문제가 아니라는 인식이 확산되면서 직장 내 괴롭힘 규제의 필요성에 대한 주장이 강화되었고, 이를 규제하는 법적인 제도 마련을 위한 법학분야의 연구를 활성화 시켰다(Magaretha, 2014). 이러한 움직임이 반영되어 나타난 결실이 바로 법규・조례의 제정이다. 스웨덴은 1993년 세계최초로 직장 내 괴롭힘 조례를 제정하였으며, 스웨덴을 필두로 독일, 영국 등 서구의 여러 나라에서 관련 법안이 제정되었다(Magaretha, 2014).

국내에서도 2000년 중반부터 경영학분야에서 비생산적 업무행동에 초점을 맞춘 직장 내 괴롭힘, 직장 내 집단 따돌림 연구가 시작되었으나, 사회적인 관심은 받지 못하였다(Park & Choi, 2006). 그럼에도 불구하고 직장 내 괴롭힘은 법학분야로 확장되어 지속적으로 연구되었다(Jo, 2012; Lee, 2011). 법학분야의 직장 내 괴롭힘에 대한 연구는 대부분 국외의 직장 내 괴롭힘 관련 법률 고찰 및 판례 분석에 관한 연구였으며, 이러한 연구결과를 토대로 국내의 직장 내 괴롭힘 관련 법률 제정 및 수정에 대한 주장이 이어졌다(Jo, 2012; Lee, 2011).

직장 내 괴롭힘 연구의 긍정적인 흐름은 조직 생산성 향상을 위한 경영학이나 법학분야의 연구에서 멈추지 않고, 산업안전 또는 노동자의 인권, 기본권 보장 등의 노동학분야의 연구로 확장되었으며, 최근에는 학문적인 관심을 넘어서서 사회적인 이슈가 되고 있다(Vartia, 2014). 유수의 기업의 CEO가 직원에게, 직장의 상사가 부하 직원에게 행하는 다양한 직장 내 괴롭힘의 내용들이 언론매체를 통해 알려지면서, 많은 사람들

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

이 이에 공감하며, 우위에 있는 대상이 본인의 우월한 신분, 지위, 직급, 지식, 정보 등을 이용하여 상대방에게 무례한 행동을 하는 사회적 현상을 의미하는 '갑질'이라는 신어조를 만들어 내기도 하였으며, 2018년 '갑질'이라는 용어는 'Gap-jil'로 번역되어 위키백과에 등재되었다(Wikipedia, 2018). 이렇게 '태움'이라는 용어의 의미를 표현하고 있는 집단 내 괴롭힘에 대한 각 분야의 연구가 이루어지고 있으며, 집단 내 괴롭힘에 대한 사회적으로 관심은 나날이 고조되어 가고 있다.

(2) 간호학에서의 태움

간호사의 태움이란 용어는 한국간호사의 집단 내에 존재하는 부정적 문화를 뜻하는 것으로 간호사 내에서 오래전부터 은어처럼 사용되어 오던 단어이다(Choeng & Lee, 2016). 즉, 태움은 간호학적 연구를 통해 정의된 후 임상현장에서 사용된 용어가 아니라, 임상현장에서 간호사들의 사이를 떠돌며 폭넓게 사용되어 오던 용어를 연구화된 것이다(Kwon & Lee, 2018). 연구화 되면서 '태움'이라는 용어는 공식적인 용어로 인정받지 못하고 은어라고 인식되어, 표준어인 '갈굼'으로 대체되어 표현되기도 하였다(Kang & Yun, 2016).

간호사의 태움과 유사한 용어로는 직장 내 괴롭힘(workplace bullying), 직장 내 따돌림(workplace mobbing), 직장 내 수평폭력(workplace horizontal, workplace lateral Violence), 직장 내 무례함(workplace incivility), 신입사원 괴롭히기(hazing) 등이 있다(Leymann, 1996; Saunders, Huynh, & Goodman-Delahunty, 2007). 이러한 직장 내 괴롭힘, 폭력과 관련된 국외의 연구 개념을 그대로 받아들여 우리나라에 적용하였기에, 직장 내 괴롭힘(workplace bullying), 직장 내 따돌림(workplace mobbing), 직장 내 수평폭력(workplace horizontal, workplace lateral Violence), 직장 내 무례함(workplace incivility), 신입사원 괴롭히기(hazing) 등 다양한 용어가 명확한 기준 없이 혼재되어 사용되고 있다(Saunders, Huynh, & Goodman-Delahunty, 2007). 국외의 연구를 보면 위의 다양한 용어를 다음과 같이 정의하고 있다. 첫 번째 직장 내 괴롭힘(workplace bullying)은 한명 또는 다수의 사람이 주로 한 명의 개인에게 행하는 고의적이고, 지속적인 행동을 의미하며, 두 번째 직장 내 따돌림(workplace mobbing)은 대체로 가해자가 집단을 이루어 피해자를 괴롭히는 것을 의미한다(Leymann, 1996; Yildirim 외, 2007). 세 번째 직장 내 수평폭력은 'workplace horizontal' 또는 'workplace lateral

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

violence' 를 번역한 것으로, 이것은 동료 사이 즉, 권력의 차이가 없는 관계에서 발생하는 괴롭힘을 말한다(Jenifer et al., 2006). 네 번째 직장 내 무례함(workplace incivility)은 가장 광범위하고 모호한 개념으로 의도가 분명하지 않은 낮은 강도의 반사회적인 행동을 뜻한다(Anderson & Pearson, 1999). 마지막으로 'hazing'은 직장 내 신입사원을 의도적으로 괴롭히는 것을 가리킨다(Brown & Middaugh, 2009). 국외에서는 이렇게 다양한 유사 개념 중에서 직장 내 괴롭힘(workplace bullying)이란 용어를 간호사 대상 연구에서 주로 사용하고 있다(Leymann, 1990; Saunders, Huynh, & Goodman-Delahunty, 2007).

국내에서는 국외 문헌에서 제시한 용어를 그대로 번역하여 차용하고 있다. 국내 간호사 대상 연구에서는 직장 내 괴롭힘(workplace bullying)을 가장 많이 사용하고 있으며(Yom, Yang & Han, 2017; Lee, 2014; Sune & Jung, 2017), 그 뒤로는 직장 내 무례함(workplace incivility), 직장 내 수평폭력(workplace lateral violence)의 용어 순으로 사용되고 있다(Kim, Kim & Park, 2013; Kim & Yun, 2017; Lee et al., 2013). 이러한 다양한 유사 개념의 혼용으로 각각의 개념을 명확하게 구분하기 어려우며, 이는 연구 실현에 현실적인 장벽이 되고 있다.

'태움'이라는 용어는 한국 간호사 사이에서 사용되는 용어로 국외에서 연구된 개념을 차용해 '태움'이라는 용어를 대체하여 설명하기에는 무리가 있다(Choeng & Lee, 2016; Seo et al., 2012). 따라서 혼용되어오던 여러 유사개념과 오랫동안 한국 간호사들 사이에서 공공연하게 사용되어 오던 간호사의 태움은 구분하여 정의할 필요가 있다.

간호학에서 태움에 대한 본격적인 연구는 비교적 최근에 시작되었다(Choeng & Lee, 2016; Choeng, 2018; Jang, 2018; Jeong, 2018; Kwon & Lee, 2018). 태움이라는 단어가 문헌에 나타난 것은 Son 등(2001)의 연구이다. 그는 "신규 간호사의 실무 적응 경험" 연구에서 업무의 미숙함으로 인해 태움을 당함이라는 핵심주제를 제시하였으며, 이 문헌에서는 태움을 'Tae-oom'이라고 번역하여 표기하면서, "누군가가 간호과정의 실수 또는 부적절함에 대해 과도하고 불공정하게 비난함으로써 스트레스를 느끼게 하는 것"으로 정의하고 있었다. 또한 태움을 인간관계 갈등으로 표현하였으며, 선배간호사가 꼬투리를 잡는 것, 무시하는 언행을 하는 것, 자신 앞에서 동료의 흉을 보는 것 등의 행태로 나타남을 제시하였다. 또한 그는 신규간호사가 실무에 적응 해 나가는 과정을 "궤도에 진입하기" 과정으로 정의하였는데, 이 과정의 기저에 태움이 존재한다고 제시하였다.

Son 등(2001)의 연구 후에 태움이라는 개념이 등장한 것은 Seo 등(2012)의 연구이

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

다. 그의 연구를 보면 한국 간호사의 직장 내 괴롭힘에 한국적인 문화와 역사가 영향을 주고 있음을 기술하고 있다. 이 문헌에서는 태움을 'Tae-wum' 또는 'Tae-wu-gi'로 번역하여 표기하고 있었다. 태움을 말 그대로 무언가를 태우는 것을 뜻한다고 설명하며, 간호사나 의사가 간호사에게 가하는 신체적·정신적 학대로 간호사들 사이에서 사용되는 특별한 용어라고 정의하고 있다. 또한 태움에 언어적 학대, 성희롱, 신체 폭력, 사회적인 고립, 자신감을 잃게 하는 것, 그리고 참기 힘든 강도의 업무를 주는 것을 포함시키고 있었다. 이에 더불어 한국 간호사의 직장 내 괴롭힘에 집단적 요소를 강조하고 있는데, 이러한 집단적 요소는 한국의 집단주의에서 비롯된 요소라고 설명한다. 한국의 집단주의적 문화로 인해 집단의 목표 및 가치와 위배되는 개인적 감정이나 성향을 들어내는 구성원에게 차별을 가하는 행태들이 나타나며, 집단의 이익을 위해 개인의 이익이 쉽게 희생되는 것이다(Seo. et al., 2012). 또한 그는 한국 간호사의 직장 내 괴롭힘의 주요 요소로 유교 문화로 인한 사회 계급에 대한 인식에 대해서도 언급하고 있다(Seo. et al., 2012). 국외의 연구에서는 부정적 행동의 수행자와 괴롭힘 가해자가 상급자로 일치하는 것에 반해, 국내의 연구에서는 조직 내 부정적 행동의 수행자는 상급자라고 대답하였지만, 주로 괴롭힘을 행하는 자는 동료라고 대답했다는 것을 근거로 한국인 근로자는 가해자에 따라 동일한 행위를 다르게 판단할 수 있음을 중요하게 언급했다(Seo. et al., 2012; Sea, 2010). 즉, 유교적인 문화로 인해 윗사람의 훈육, 훈계는 정도를 지나쳐도 괴롭힘으로 인식되지 않을 수 있다는 것이다.

다음으로 태움이라는 개념에 대해 언급하고 있는 문헌은 Kang과 Yun (2016)의 연구이다. 이 연구에서는 연구 참여자들이 태움이라는 용어를 언급하였으나, 태움을 한국 간호사 집단 내 괴롭힘을 나타내는 용어로 받아들이지 않고, 갈굼으로 대체했다. 갈굼이라는 용어로 대체되어 표현된 태움은 "언어적 폭력, 비언어적 괴롭힘, 신체적 폭력, 불공정한 업무분담, 책임 미루기, 꼬투리잡기, 망신주기, 사생활 침해, 뒷담화, 없는 사람 취급하기" 등으로 표현되었다. 이러한 태움은 "기대에 못 미치는 업무능력"과 "어긋나는 의사소통", "부정적인 조직문화"가 선행되어 나타났으며, 태움의 결과로 신체적·정신적 증상들을 경험하게 되고, 이러한 경험을 통해 이직하거나 정착하게 되는 과정을 겪게 된다(Kang & Yun, 2016).

Choeng과 Lee (2016)의 연구에서는 태움을 한국 간호사의 직장 내 괴롭힘을 나타내는 용어로 인식하고, 연구 주제로 태움이라는 용어를 공식적으로 사용하였으며, 간호사의 태움 체험에 대해 현상학적으로 접근하여 태움의 내용을 기술하고 있다. 이 연구에서는 태움은 간호사가 되기 위한 통과 의례라고 표현하였으며, 세부적인 속성은 다음

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

과 같았다. 태움을 당하는 피해자는 위험한 대상으로 분리되어 고립되었으며, 불안한 업무역량으로 집중적으로 관심 대상이 되었으며, 부당한 위계질서 하에서 일방적인 지시를 받고, 역량을 초과하는 업무를 강요당하고 있었다. 또한 그들은 인격적으로 존중받지 못하다는 느낌을 받았으며, 근무시간은 그들을 두려움에 떨게 했다. 이러한 태움은 근무환경이나 동료에 대한 정보부족, 조직 환경의 문제, 동료 간의 관계형성의 부족, 그리고 일터가 곧 교육과 학습의 장이라는 특수한 의료조직 요인들이 선행되었을 때 발생한다.

태움의 발생과 지속에 대해 근거이론 적용하여 연구한 Choeng (2018)의 또 다른 연구에서는 조직의 방관, 조직자원의 부족, 전문성의 부족, 소통의 부재, 관계형성의 부족, 독특한 신입간호사 등의 요인들이 태움을 유발한다고 제시하고 있다. 이 중 독특한 신입간호사는 Seo (2012)의 연구에서 기술된 집단적인 요소를 의미한다고 볼 수 있다. 즉, 개인의 성향이 도드라지는 구성원을 집단의 목표와 가치에 부합하지 않다고 생각되면 희생하게 만드는 것이다. 이러한 요인을 선행하여 엄격한 서열구조를 명분삼아 신체적, 정신적, 언어적으로 위협하고, 감정적으로 훈육하는 형태로 나타나며, 태움의 결과로 간호사로 성장하고, 적응하는 긍정적 결과를 얻어내거나, 성장에 도움이 되는 경험이 되지 못한 채 고착되어 버리는 부정적 결과로 이어진다고 기술하고 있다. 그는 태움이 직장 내 괴롭힘에 포함되는 용어로 정의하고 있으며, 이러한 이유로 태움을 연구하는 과정에서 직장 내 괴롭힘을 포함해야 한다고 주장하고 있다.

Kwon과 Lee (2018)의 “간호사 및 동료 의료인의 임상간호사 태움 인식 경험” 연구에서는 위계적이고, 태움을 의료인 교육 특성으로 정당화하는 조직 문화에 미숙한 대인관계와 당사자의 역량부족 상태가 선행되면서 태움이 발생하며, 이러한 상황에서 교육을 빙자하여 은밀한 폭력이 이루어지고 있다고 기술하고 있다. 또한 태움은 피해자뿐만 아니라 가해자와 그 조직 자체에도 부정적인 영향을 준다고 제시하고 있다.

본 연구와 동일 연구 개념인 태움을 Walker와 Avant (1984)의 방법을 적용하여 분석한 Jeong (2018)의 연구에서는 암묵적으로 용인되어 온 조직문화, 피해자인 미숙한 신규간호사, 가해자인 선임간호사, 가르침의 변질, 언어적·신체적 폭력경험, 피해자의 심리적·신체적 증상을 태움의 결정적 속성으로 분류하고 있다. 또한 위의 속성들을 근거로 태움을 ‘권력관계와 위계질서가 존재하는 병원에서 업무능력이 미숙한 신규간호사가 선임간호사의 변질된 가르침인 폭력을 경험하고 신체적·심리적 증상을 겪는 것’이라고 정의하고 있다.

위에서 살펴본 간접적으로 태움에 대해 기술하고 있는 3개의 문헌과 직접적인 연구

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

개념으로서 태움에 대해 연구한 4개의 문헌 이외에 태움과 유사개념인 간호사의 직장 내 괴롭힘에 대해 연구한 문헌을 추가로 살펴보았다. 먼저 Kang과 Yun (2014)의 "병원 간호사 간 약자 괴롭힘 경험의 영향요인" 연구에서는 "주체할 수 없는 업무량", "고함을 치거나 갑작스런 화", "실수의 반복된 지적", "능력 이하로 일하도록 명령" 등을 주요 속성으로 확인할 수 있었다.

본 연구와 동일하게 혼종모형을 이용하여 간호사의 직장 내 괴롭힘에 대한 개념을 분석한 Lee (2014)의 박사학위 논문을 보면 직장 내 괴롭힘은 자아가 약한 대상자, 비효율적인 조직문화, 힘의 불균형 등의 요인이 선행되어, 언어적·비언어적 괴롭힘, 업무 관련 괴롭힘, 외적위협 등의 형태로 발생하며, 결과적으로 신체적·심리적으로 위축되고, 부정적 에너지가 증가한다. 이러한 요인들의 관계로 보았을 때 간호사의 직장 내 괴롭힘은 "비효율적인 조직문화와 힘의 불균형 속에서 개인과 개인 또는 개인과 집단 내의 취약성이 불안정한 역동을 형성하는 가운데, 지속적인 언어적·비언어적 괴롭힘, 업무관련 괴롭힘과 외적 위협의 형태로 발현되며 개인에게 신체적 및 심리적 위축뿐만 아니라 조직에 부정적인 에너지를 증가시키는 행위"로 정의되었다.

Lee (2014)의 연구와 동일한 개념을 다른 방법으로 개념 분석한 연구도 있다. Sune과 Jung (2014)은 간호사의 직장 내 괴롭힘 개념을 Walker와 Avant의 방법을 적용하여 분석하였다. 그의 연구에서는 반복되는 행동, 피해자에게 부정적인 영향, 힘의 불균형, 업무관계를 간호사의 직장 내 괴롭힘 속성으로 주장하였으며, 이에 근거하여 "직장에서 힘의 불균형이 이뤄지는 업무 상황에서 일어나는 부정적인 행동들로 간호사 개인과 조직의 심각한 결과를 발생하게 하는 부정적 행동"으로 정의 내렸다.

국내 논문 중 마지막으로 분석에 포함한 문헌은 Kang과 Lee (2016)의 간호사의 직장 내 괴롭힘에 대한 체계적 문헌고찰 및 메타분석 연구이다. 이 문헌에서 표현된 주요 속성은 외부에서 받은 억압을 약자에게 표출한다는 억압표출과 이유를 알지 못하는 괴롭힘이다. 이러한 괴롭힘은 피해자들에게 심리적, 신체적 증상을 일으키고, 결국 실무적응과정에 부정적인 영향을 미치게 된다.

태움에 대한 간호학적 문헌들을 고찰했을 때 태움을 직장 내 괴롭힘에 포함되는 용어로 정의하고 있는 문헌도 있었으며, 태움을 정의를 간호사 간의 괴롭힘 또는 폭력으로 정의되기도 한다. 실제로 태움이라는 용어는 국내에서만 사용되는 용어이나, 이러한 이유로 태움을 정의하는 과정에서 간호사의 직장 내 괴롭힘을 빠트릴 수 없다. 따라서 간호사의 직장 내 괴롭힘 및 그와 유사한 개념을 연구한 국외 문헌까지 확장하여 개념 분석에 포함했다.

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

간호사의 직장 내 괴롭힘과 관련된 국외 연구는 국내보다 빠르게 진행되었다. Quine (2001)의 연구를 보면 전문가적인 지위나 개인적인 위치를 위협하거나 고립시키거나, 과중한 업무를 주는 것, 불안정화 시키는 등의 형태로 들어나고 있으며, 이것들은 결국 피해자의 신체적인 증상 일으키거나, 불안, 우울 등의 심리적인 문제를 야기 시키는 것으로 나타났다.

Gillen 등(2004)은 2004년 괴롭힘의 개념을 Walker와 Avant의 방법을 이용하여 분석했는데, 그의 연구에서는 직장 내 괴롭힘은 그것을 통제하지 않는 허용적인 조직 문화가 선행되었을 때 발생하며, 반복적인 행동, 피해자에게 부정적인 영향을 주는 행동, 피해자가 스스로 그들을 보호하기 어려움(힘의 불균형), 의도적인 괴롭힘 등의 총 4가지를 속성을 지니는 개념으로 분석되었다.

간호사의 왕따 행동 발생에 관한 Yildirim 등(2007)의 연구에서는 고립시킴, 전문적인 지위나 개인적인 지위에 대한 공격, 그리고 신체적인 폭력, 동료들이 피해자와 이야기 하는 것을 금지시키는 등의 직접적으로 가하는 부정적인 행동을 왕따 행동으로 설명했다.

Carol (2009)은 간호사 근속을 촉진하기 위해 간호사의 직장 내 괴롭힘에 대서 연구하였는데, 그의 연구에서 괴롭힘은 상호작용, 힘의 불균형, 부정적인 반응의 속성으로 나타났다. 위의 여러 연구에서와 같이 정보를 공유하지 않는 것, 실수를 공개적으로 비판하는 것, 혐오하는 눈빛으로 쳐다보는 것, 대화를 피하고 손짓으로 의사를 표현하는 것 등으로 괴롭힘을 표현했으며, 멘토링을 해주거나 가이드를 해주는 것을 피하거나 소리지르는 등의 반응으로 나타나기도 했다. 이러한 괴롭힘은 힘의 불균형에서 초래되었으며, 결국 고립되거나 이직하거나 스트레스가 신체화되어 나타나거나 자살하는 등의 부정적인 결과를 야기 시켰다.

Johnson (2009)은 그의 연구에서 단순한 충돌과 괴롭힘을 구분하여 정의하였다. 그에 의하면 단순한 충돌에 비해 괴롭힘은 더 자주 발생하며, 더 오랜 기간 지속된다. 또한 괴롭힘의 개념에는 힘의 불균형이 존재하는 데 주로 피해자는 가해자보다 힘이 적다. 따라서 직장 내 괴롭힘은 2가지 이상의 부정적 행동을 6개월 이상의 긴 기간 동안 매주 한번 또는 그 이상 경험하며, 피해자 스스로 그것을 중단할 수 없는 것으로 정의된다. 괴롭힘은 다양한 형태로 나타나는데, Johnson (2009)은 전문적인 지위를 위협하는 것과 개인적·사회적 지위를 위협하는 것 등으로 분류하고 있다.

칠레 간호사의 직장 내 괴롭힘에 대한 Maria (2009)의 박사 학위논문에서는 괴롭힘의 주요 개념요소로 4가지를 제시하였는데, 그 중 첫 번째는 박해받는 느낌이 들 정도

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

의 괴롭힘이었다. 간호사들은 그들이 간호하는 모든 과정에 가해자가 개입하여, 그들의 실수를 찾아내고, 직접적으로 비난한다고 표현했다. 두 번째 요소는 의사소통과정에서 발생하는 은밀하고 간접적인 괴롭힘이었다. 세 번째 요소는 의도적인 괴롭힘이었다. 마지막 네 번째 요소는 방아쇠 역할을 하는 특정한 이벤트가 존재한다는 것이었다. 이러한 4가지 요소를 지닌 괴롭힘은 피해자를 부정하고, 다가오는 것을 피하며, 소문을 퍼트리고, 고함을 지르는 형태의 반응으로 표현된다.

Simon과 Mawn (2010)의 연구에서도 괴롭힘의 속성을 확인할 수 있었다. 피해자들은 상급자의 권한을 이용한 불공정한 처벌을 받는 등의 구조적 괴롭힘을 경험한다고 제시되었다. 또한 가해하는 간호사들은 미숙한 피해 간호사에게 본인이 가진 경험과 지식을 공유하지 않으면서, 질문하고 지적하며, 이것을 두려워하는 피해자를 보고 행복해한다고 기술하였다. 이러한 과정을 겪으면서 피해자는 본인이 그들의 무리에서 배제됨을 느끼게 되고 결국 이직하게 된다.

간호사의 직장 내 괴롭힘과 유사 개념인 수평적 폭력 개념을 Walker와 Avant의 방법을 이용하여 분석하고 정의한 Embree와 White (2010)의 연구에서는 수평적 폭력의 10가지 형태를 제시하고 있다. 그것은 비언어적 공격, 언어적인 모욕, 피해자의 활동을 폄훼하는 것, 정보를 공유하지 않음, 방해와 공격, 희생양이 되는 것, 험담, 사생활 침해, 신뢰를 깨버리는 것 등 이렇게 다양한 형태로 수평적 폭력이 나타나고 있음을 보여준다. 다양한 형태의 수평적 폭력은 조직적, 개인적, 문화적 요인이 선행되어 발생하며, 이것들을 결국 조직, 개인, 문화에 다양한 부정적인 결과를 가져온다.

Hutchinson 등(2010)은 호주 간호사의 경험을 바탕으로 괴롭힘 행위의 유형을 분류했다. 그는 괴롭힘을 개인적 공격, 전문적인 평판을 침식시키는 공격, 업무와 역할을 통한 공격의 3가지로 구분하였다.

마지막으로 Wolf 등(2018)은 응급실 간호사의 직장 내 괴롭힘에 대한 근거이론을 제시하였는데, 그의 연구를 보면 괴롭힘은 고의적인 배제와 공격으로 구분되었다. 고의적으로 정보나 지침을 공유하지 않고, 도움을 주지 않거나, 피해자에게 부정적인 영향을 끼치도록 일부러 상급자에게 선택적인 보고를 하였으며, 또한 고의적으로 과다한 업무를 주는 등의 형태로 공격하였다. 이러한 괴롭힘은 피해자가 간호사로서 적절한 지식을 갖추기를 어렵게 하며, 이직을 증가 시키는 등 부정적인 영향을 미치게 되며, 피해 간호사뿐만 아니라 환자를 간호하는 과정에 오류를 증가시키고, 재원기간을 증가시키는 등 환자에게도 좋지 않은 결과를 가져오게 한다.

이론적 단계에서 분석에 포함한 문헌을 정리하면 <Table 1>과 같다.

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

Table 1. Analyzed Literature in the Theoretical Stage

No.	Author	Attribute
1	Son. et al. (2001)	• Conflict of human relations Unacceptable behavior of a senior nurse, Unfair work sharing Unfair schedule assignment, Pod catch, Belittle, Malicious gossip • Lower job performance than expected
2	Seo. et al. (2012)	• Verbal abuse, Sexual harassment, Physical violence, • Socially isolating and undermining the individual • Giving someone an unbearable task • Group element / Confucian culture
3	Lee (2014)	• Verbal & nonverbal bullying(verbal violence, isolation, external threat) • Work related bullying(work out irrationally, rights restrictions) • Physical & psychological withdrawal • Increasing of negative energy
4	Sune & Jung (2014)	• The repeated nature of the behavior / Power imbalance • The negative effect of the behaviour / Working relationship
5	Yun & Kang (2014)	• Overwork / Order to work below one's ability • The repeated nature of the behavior / Yelling at co-workers
6	Kang & Yun (2016)	• Strict teaching to reduce mistakes • Work related bullying unfair work sharing, Buck-passing, pod catch • Humiliate oneself / Violate one's privacy / Talking behind one's back / Feeling like the invisible man • Stigmatization of lower qualified nurses / Driving negative opinion • Lower job performance than expected / Misaligned communication • Nursing organizational culture / Personal equation • Physical and psychological scar / Giving up or Settlement
7	Kang & Lee (2016)	• Suppression expression to the weak • Bullying without reason • Physical and psychological symptom • The Negative Effects of the Practical Adjustment Process
8	Cheong & Lee (2016)	• Separated into dangerous person • No sufficient information • Performance of overcompetence tasks for relationship formation • Lack of relationship / Inexperienced work capacity • Educating at work / Unilateral instruction / Human-centered organization • Having personal values undermined / Fear of working hours • Rite of passage
9	Cheong (2018)	• Psychological, physical, and language threats • Strict sequence structure / lack of communication / lack of expertise • Lack of resources / Deterioration of teaching / Personal equation • Positive outcome(growth, adaptation) / Negative outcome(inability to grow)

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

Table 1. Analyzed Literature in the Theoretical Stage (continued)

No.	Author	Attribute
10	Jeong (2018)	• The tolerance of organizational culture • New nurse as a victim / The senior nurse as a bully • Deterioration of teaching / Experience of physical and verbal violence • Psychological and physical symptoms
11	Kwon & Lee (2018)	• Bullying under the pretext of teaching • Overwork / Lack of problem solving ability • Wounds of both perpetrator, victim, and organization • Change of individuals and organizations
12	Quine (2001)	• Threat to professional status, Threat to personal standing • Isolation, Overwork, Destabilization
13	Gillen, et al. (2004)	• The repeated nature of the behaviour • The victim finds it difficult to defend him/herself • Intent of the bully, Lack of control • Either perceived or actual • A permissive culture within the workplace • The negative effect of the behaviour
14	Yildirim. et al. (2007)	• Mobbing behaviors, Reaction to mobbing incidents • Psychosocial, physiological • Counter-productive work behaviors
15	Carol (2009)	• Interactions, Actions, Power Disparities • Isolation, Fear of Going to Work • Stress-Related Illnesses, Suicide
16	Johnson (2009)	• Occurs frequently, Power Disparities. • Threats to professional status, Health effects/Social effects • Threaten an individual's social status, Worker attrition • Effects of workplace bullying on patients
17	Maria (2009)	• Conceptualizing elements of bullying • Bullying Actions, Bullying as response to trigger events
18	Embree & White (2010)	• Non-verbal innuendo/Verbal affront, Undermining activities • Withholding information, Sabotage, Infighting • Scape-goating, Backstabbing • Failure to respect privacy, Broken confidences
19	Hutchinson, et al. (2010)	• Personal attack • Erosion of professional competence and reputation • Attack through work roles and tasks
20	Simon & Mawn (2010)	• Structural Bullying, Nurses Eating Their Young • Feeling Out of the Clique
21	Wolf, et al. (2018)	• Deliberate exclusion/Deliberate aggression • Nurse outcome/Patient outcome

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

3. 간호사의 태움 개념 속성 및 정의

(1) 간호사의 태움 개념 속성

이론적 단계에서 간호사의 태움은 7개의 속성으로 확인되었다. 이론적 단계에서 확인된 태움의 자세한 속성은 다음과 같다<Table 2>.

태움은 한국식 조직 문화적 특성, 간호 조직적 특성, 개인적 특성이 선행되어 보이게 또는 보이지 않게 발생되었으며, 이것은 피해자, 가해자, 환자, 조직에 부정적 영향을 증가시키는 결과를 가져왔다.

간호사 태움의 선행요인으로 확인된 3가지 특성 중 조직 문화적 특성은 태움과 유사한 다른 개념에서는 의미 있게 다루지 않았던 태움의 고유한 속성으로 나타났다. 태움은 한국적 유교주의 문화 및 집단주의 문화가 녹아들어 있는 개념인 것이다. 두 번째 간호 조직적 특성은 간호조직 내의 냉담한 도제방식 교육과 간호 조직 내의 악습이 포함되었다. 마지막으로 개인적 특성에는 미숙한 간호 역량과 개인의 성격 차이가 포함되는 것으로 확인되었다.

위와 같이 한국식 조직 문화적 특성, 간호 조직적 특성, 개인적 특성이 선행되어 태움은 보이게 또는 보이지 않게 발생되었다. 보이는 태움은 언어적 또는 비언어적 폭력의 형태로 나타났으며, 보이지 않는 태움은 간호사로서의 개인적 가치를 훼손하는 것, 과다하게 간호업무를 부여하는 것, 간호현장에서 고립시키는 것, 간호업무를 가장하여 비난하는 것, 변질된 간호교육을 시행하는 것, 고의적으로 괴롭히는 것의 형태로 나타났다. 이렇게 보이게 또는 보이지 않게 발생된 태움은 피해자, 가해자, 환자, 조직 모두에 부정적인 영향을 증가시키는 결과를 가져왔다.

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

Table 2. Attribute of Tae-um in the Theoretical Stage

Dimentions	Attributes		Categories
Type of *Tae-um*	Visible *Tae-um*	Verbal violence	Using verbal threatens Harsh criticism Forced to resign Talks behind others' backs Repeated bullying Yelling at co-workers
		Non-verbal violence	Using physical threatens Pinch or Slap / Push out Throw or pull Using hand gestures to ward off conversation Rolling eyes in disgust Non-verbal innuendo
	Invisible *Tae-um*	Damaging personal value as a nurse	Exaggerate and take over mistakes Stigmatization of lower qualified nurses Belittling remarks / Order to work under the capacity Spreading rumours Having personal values undermined Not humanly respected Failure to respect privacy
		Excessive nursing work assignment	Giving someone an unbearable task Unrealistic deadlines
		Isolation in the nursing field	Feeling like the invisible man Socially isolating / Alienation Feeling Out of the Clique Treated differently than others Withholding information Withholding of assistance
		Deliberate bullying	Bullying without reason Scape-goating / Bullying as persecution Invent a pretext
		Corrupted nursing education	Strict teaching Teachings that have become bullying Emotional teaching
		Intent of the bully	Limiting career opportunities Obstructing work or making work life difficult Buck-passing

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

Table 2. Attribute of Tae-um in the Theoretical Stage (continued)

Dimentions	Attribute	Categories	
Antecedent factor of *Tae-um*	Characteristics of Korean organizational culture	Confucian culture	Korean confucian culture
		Collectivist culture	Korean collectivist culture
	Nursing organizational characteristics	Cold apprenticeship training in the nursing organization	Workplace and also a place of education Owing to the workforce-oriented organization Power Disparities
		Bad practices within the nursing organization	A permissive culture within the workplace Violence that has been tolerated under the pretext of training Not interested in the lack of organizational resources
	Personal characteristics	Inexperienced nursing capabilities	Lower job performance than expected Inexperienced working capabilities Lack of expertise and problem solving skills Mis-communication
		Differences in personality	Not socialized Ego-vulnerable group
Consequence of *Tae-um*	Increasing of negative influences	Victim	[Physical] Deterioration of physical function Stress-Related Illnesses Suicide
			[Psychological] Non-healing scars / Suffering of mind Lowered self-esteem / Emotional exhaustion Increasing of negative energy Fear of Going to Work
		Offenders	Self-blame / futility / guilt
		Patients	Increasing distrust
		Organization	Increasing of turnover / worker atrition Poor quality of patient care

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

(2) 간호사의 태움 개념 정의

이론적 단계에서 확인된 태움은 선행요인, 태움의 유형, 태움의 결과로 구분되었다. 태움은 한국식 조직 문화적 특성, 간호 조직적 특성, 개인적 특성에 의해 눈에 보이게 또는 보이지 않게 발생했으며, 피해자·가해자·환자·조직 모두에 부정적 영향을 미쳤다<Figure 4>.

이론적 단계를 통해 확인된 속성을 토대로 구성된 간호사의 태움 개념의 잠정적 정의는 다음과 같다.

간호사의 태움이란 '유교적이고 집단주의적인 한국식 조직 문화적 특성, 간호조직의 방관적인 문화 및 힘의 불균형, 그리고 개인의 취약성과 독특성 속에서 개인 및 조직에 부정적인 영향을 미치는 간호사 집단 내 보이게 또는 보이지 않게 발생되는 부정적 행위'이다.

Antecedent factor		Type of Tae-um		Consequences of Tae-um
1. Characteristics of Korean organizational culture 2. Nursing organizational characteristics 3. Personal characteristics	→	1. Visible *Tae-um* 2. Invisible *Tae-um*	→	Increasing of negative effects in victim, offenders, patients and organization

Figure 4. Tae-um in the theoretical stage.

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

B. 현장작업 단계에서 확인된 간호사의 태움

1. 연구 참여자들의 특성

본 연구는 간호사 집단 내의 부정적 문화인 태움에 대한 개념분석 연구로 연구 참여자들의 익명성 보장을 위해 경력에 대한 부분을 구체적으로 기록하지 않으려 한다. 연구 참여자는 총 15명이었다. 대상자의 평균 연령은 28.7세로 가장 나이가 많은 대상자는 34세 이었으며, 가장 나이가 적은 대상자는 22세 이었다. 15명의 연구 참여자 중 기혼자는 3명이었으며, 나머지 12명은 미혼이었다. 연구 참여자의 대부분은 학사학위 소지자로 확인되었으며, 전문학사 소지자가 1명, 석사학위 소지자가 3명, 박사학위 소지자는 1명이었다. 연구 참여자의 근무지는 서울, 인천, 경기, 대전, 광주 등으로 다양했으며, 평균 근무 경력은 5년 9개월이었다. 이 중 경력이 가장 오래된 참여자는 10년이었으며, 경력이 가장 짧은 대상자는 3개월이었다. 15명의 연구 참여자 중 13명은 상급종합병원에서 근무하면서 태움을 경험하였으며, 2명은 2차병원에서 근무하면서 태움을 경험하였다. 또한 연구 참여자 15명 중 처음 근무한 의료기관에서 현재까지 근무하고 있는 참여자는 총 6명이었으며, 나머지 9명의 참여자는 처음 근무지에서 다른 근무지로 이직한 상태로 확인되었다. 이직한 9명의 연구 참여자 중에서 가장 많이 이직을 한 참여자의 이직 횟수는 4번이었으며, 평균적으로 1.9회의 이직을 한 것으로 나타났다. 대부분의 연구 참여자는 처음 신규 간호사로 일했을 때의 경험했던 태움에 대하여 이야기 하였으나, 9번과 13번 대상자의 경우에는 첫 번째 근무지와 이직 후 근무지 2군데의 의료기관에서 경험했던 태움에 대해 이야기 했다.

연구 참여자 대부분은 태움의 가해자를 상급자라고 표현하였으며, 그들이 이야기한 상급자에는 중간관리자는 수간호사와 신규 이외의 모든 간호사가 포함되는 것이었다. 현장작업 단계에서 분석에 포함한 15명의 참여자 중 10번과 13번을 제외한 13명의 참여자가 수간호사 및 선임간호사 모두에게 태움을 경험했다고 이야기 하였다. 인터뷰 진행 중 1번 참여자가 '신규를 제외한 모두'라고 가해자를 특정하여 표현하였으며, 인터뷰를 진행하면서 2-15번 참여자에게 이 표현에 대해 동의하는지를 묻자 대부분의 참여자가 동의한다고 표현하였다. 연구 참여자의 일반적인 특성을 요약하면 다음과 같다<Table 3>.

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

Table 3. The Characteristics of Demographic for the Participants

No.	Age	Marital status	Career (year)	Offender	Classification of hospitals (experienced *Tae-um*)	Work department (experienced *Tae-um*)	Turnover	Work department (Present)
1	32	Yes	9	Seniors	Tertiary	Ward	Yes	Middle school
2	32	No	9.7	Seniors	Tertiary	Ward	Yes	Infection Control Unit
3	30	No	5.7	Seniors	Tertiary	ICU	Yes	Infection Control Unit
4	28	No	6.1	Seniors	Tertiary	ICU	No	Performance Improvement Unit
5	27	No	6.6	Seniors	Tertiary	ICU	Yes	HIRAT†
6	31	No	9	Seniors	Tertiary	Ward	Yes	Ward
7	31	Yes	9	Seniors	Tertiary	ICU	No	ICU
8	23	No	0.4	Seniors	Tertiary	Ward	No	Ward
9	31	No	8.5	Seniors	Tertiary	ICU	Yes	Research nurse
10	33	No	6	Seniors	Secondary	OR	Yes	Professor
11	22	No	0.3	Seniors	Tertiary	OR	No	OR
12	34	Yes	10	Seniors	Tertiary	Ward	Yes	Infection Control Unit
13	30	No	8	Seniors	Tertiary	Ward	Yes	Ward
14	22	No	0.5	Seniors	Tertiary	OR	No	OR
15	23	No	0.4	Seniors	Secondary	Ward	No	Ward

† HIRAT : Health Insurance Review and Assessment Team

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

2. 간호사의 태움 속성

현장작업 단계에서 연구 참여자들과의 심층 면담을 통해 확인된 간호사의 태움은 <Table 4>와 같다. 간호사의 태움은 총 10개의 속성으로 구분되었다. 간호사의 태움은 한국식 조직 문화적 특성, 간호 조직적 특성, 개인적 특성이 선행되어 보이게 또는 보이지 않게 나타났으며, 이것은 피해자에게 신체적, 심리·정서적인 부정적 영향을 미쳤으며, 이것을 경험한 피해자는 극복하거나 그 상태에 머물러 있거나 그만두는 결과를 가져오는 것으로 확인되었다.

간호사의 태움에는 한국식 조직 문화적 특성, 간호 조직적 특성, 개인적 특성이 포함되었는데, 이 중 한국식 조직 문화적 특성은 이론적 단계에서 확인된 것처럼 태움과 유사한 다른 개념에는 없던 태움 고유의 특징적 속성으로 재확인되었다. 연구 참여자들은 우리나라의 나이에 따라 서열화되는 유교적인 문화가 의료현장에서는 연차에 그대로 대입되어 나타나며, 이것으로 인해 연차로 서열화 된다고 이야기 했다. 따라서 유교적인 한국 정서상 윗사람에게 대들 수 없듯이 윗년차에게 대들 수 없으며, 상명하복하는 현상이 나타난다는 것이다. 이러한 주요한 특징을 현장작업 단계에서는 유교적 문화라는 이름 대신 '위계적 병원조직문화'로 명명했다. 이것 이외에 이론적 단계에서 나타났던 우리집단의 문화에 맞지 않은 사람을 배척하는 집단주의적 요소 또한 재확인되었으며, 이것을 '강요당하는 우리문화'로 명명했다.

태움은 보이는 게 또는 보이지 않게 발생했다. 눈에 보이는 괴롭힘은 언어적 폭력과 비언어적 폭력의 형태 구분되었다. 이 중 언어적 폭력에서는 '나이에 상관없이 당연하게 반말을 함'이라는 범주가 연구 참여자의 인터뷰에서 반복적으로 확인되었다. 보이지 않게 발생하는 괴롭힘에는 과다하게 간호업무를 부여하는 것, 간호사로서 개인적 가치를 훼손하는 것, 간호현장에서 고립시키는 것, 간호업무를 가장하여 비난 하는 것, 변질된 간호교육을 하는 것, 고의적으로 괴롭히는 것으로 구분할 수 있었으며, 이러한 분류는 이론적 단계와 유사하였다. 이중 과다하게 간호업무를 부여하는 것에서는 '집에 보내지 않음'이 확인되었다. 이것은 다른 선행논문에서는 의미 있는 속성으로 다루지 않았던 속성이지만, 본 연구의 현장작업 단계에 참여한 모든 연구 참여자는 집에 보내지 않음을 태움의 주요한 형태로 공통적으로 진술하였다. 이렇게 태움을 경험한 피해자들은 신체적 문제, 심리적·정신적 문제를 증가시키는 부정적인 영향을 받았으며, 이러한 영향은 태움을 극복하거나, 그대로 머무르거나, 그만두는 결과를 가져왔다.

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

Table 4. Attribute of Tae-um in the Field Stage

Dimentions	Attribute	Categories	
Antecedent factor of *Tae-um*	Characteristics of Korean organizational culture	Hierarchical organizational culture of hospital	Hierarchy based on seniority (seniority rule) Culture that prohibits subordinates from defying superiors (unquestioned authority) Abuse of power (power imbalance)
		Coercive "We" culture	Korean culture that is unaccepting of others who are different from us New nurse treated as others
	Nursing organizational characteristics	Cold apprenticeship training in the nursing organization	Mistakes are not tolerated as the practice is a matter of life Knowledge and skills to be handeddown from the seniority A feeling that new hires are felt as a burden owing to the workforce-oriented organization
		Bad practices within the nursing organization	Violence that has been tolerated under the pretext of training Passing on bad practices
	Personal characteristics	Inexperienced nursing capabilities	Inexperience in nursing work becomes a pretext for *Tae-um*
		Differences in personality (disposition)	Not socialized
		Lack of personal support resources	Absence of someone to connect with

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

Table 4. Attribute of Tae-um in the Field Stage (continued)

Dimentions	Attributes	Categories	
Type of *Tae-um*	Visible *Tae-um*	Verbal violence	Using verbal abuse Talking down (informal speech) regardless of the subject's age Compare with one's colleagues Backstabbing Using verba threatens Forcing resignation Repeated bullying at every encounter Publicly embarrassing others in front of patients or colleagues Personal attacks with a problem not related to work
		Non-verbal violence	Disregarding with a look, facial expression Sighing A look of exasperation
	Invisible *Tae-um*	Excessive nursing work assignment	Assigning unmanageable amount of work Giving insufficient time to do the work Not allowing subordinates to go home
		Damaging personal value as a nurse	Not humanly respected To do all its chores that unrelated to work Infringed on personal time outside work hours Exaggerate and take over mistakes Stigmatization of lower qualified nurses Belittling remarks Spreading rumours
		Isolation in the nursing field	Feeling Out of the Clique Feeling like the invisible man Treated differently than others Neglected Not properly instructed on workRefusing to mentor and guide new staff Withholding of assistance
		Criticism under the guise of nursing work	Nitpicking under the guise of work Scolded without knowing why Unpredictable
		Corrupted nursing education	Harassing under pretext of teaching
		Deliberate bullying	Putting the blame Unloading and shifting own work or responsibility to others

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

Table 4. Attribute of Tae-um in the Field Stage (continued)

Dimentions	Attribute	Categories
Negative Influences of *Tae-um*	Physical problems	Weight loss Palpitation Insomnia
	Psychological and emotional problems	Depression Lower of self-esteem Fear of going to work Thinking about suicide Feeling trapped without an exit Feel like it's burning Desiring to disappear
Consequences of *Tae-um*	Overcome	Thinking of it as a painful experience to overcome Remaining in the scene through meaningful breakthrough
	Stay	Can not do anything To be trauma Shed tears
	Quit	Being absent without permission Leaving for a different job

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

(1) 한국식 조직 문화적 특성

이론적 단계에서 확인된 것과 같이 태움에는 한국식 조직 문화적 특성이 포함되어 있다는 것이 현장작업 단계에서도 재확인되었다. 이것은 간호사의 태움과 국외에서 들어온 다른 유사개념의 차이를 보여주는 주요한 속성이다. 한국식 조직 문화적 특성에는 '위계적 병원조직문화'와 '강요당하는 우리 문화'가 확인되었다. 한국은 유교의 영향을 받아 연장자 우대사상이 자리 잡고 있는데, 이것이 간호사 집단 안으로 녹아들어가면서, 한국적 유교문화에서 나이가 간호사 조직에서의 연차로 대체 되었다. 그러면서 전통적 사회에서 나이에 따라 서열화 되었듯이 간호사들은 연차로 서열화 되었다. 또한 개인적 성향의 차이를 허용하지 않고 오직 집단의 가치, 목적을 우선시하며, '우리' 문화에 맞지 않은 사람은 배척하는 한국적 집단주의 문화인 '우리'문화를 강요하는 행태가 간호사 조직 내에서도 스며들어 있다는 것도 확인할 수 있었다.

(a) 위계적 병원조직문화

① 연차로 서열화 됨(연공서열)

간호사 3

간호사들은 약간 연차로 딱딱. '너가 얘보다 위고, 얘가 너보다 위고' 이렇게 정해 주거든요. 나이가 같아도, 경력직으로 가더라도 순서를 매겨버리고 거기 서열을 주는 게 조금 다른 것 같아요. 서열. 정말 서열화 되어있고, 폐쇄 되어있는 것 같아요. 기존에 내가 알고 있던 상식을 뒤집는 새로운 서열이 잡히고 우리는 또 나이가 더 많으면 존댓말 해야 하고 이런 문화가 있는데 그런 게 아니라, 연차에 따라 서열이 결정되는 거죠. 나이 어려도 뭐 '야', '너' 이러면서 욕하고, 저 보다 나이 어린 애가 때리고. 연차에 따라 새로운 서열이, 힘이 새롭게 매겨지는 것.

간호사 9

우리나라는 나이가 저보다 많으면 공경해야 되고 순종적이어야 되고 그런 문화가 있잖아요. 그런데 그게 연차에 적용이 되는 거에요. 업무랑. 그래서 연차가 높을수록 좀 더 일

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

을 편하게 해야 되고 시키는 일을 더 많이 하고 연차가 낮은 선생님들한테 그런 게 연관이 되어 있다고 생각을 하는데, 외국에서는 연차 별로 일이 분명 구분은 지어져 있지만, 그렇다고 해서 연차가 높다고 해서 항상 지시하거나 그런 것은 아니잖아요. 그리고 나이가 많다고 해서 무조건 공경해야 되고 그런 게 아니잖아요. 그거랑 차이가 있는 것 같아요.

② 상급자에게 대들 수 없음(상명하복)

간호사 2

전 그냥 아랫사람이니까 그냥 가만히 있었죠. 뭐라고 반박할 수 있는 입장이 아니잖아요. 그냥 당했을 때는 일단, '죄송합니다.'하고..그냥 대꾸 할 수도 없어요.

간호사 12

우리나라에서 윗사람이 밑에 사람한테 말을 할 때 뭔가 밑에 사람이 '아니다'라는 말을 하거나 자신의 의견을 피력하면 건방지거나 대드는 아이로 찍히기 때문에.. 직업적인 영향도 있는데, 이게 한국적인 문화와 섞이다 보면서 윗사람들한테, 윗사람이 잘못된 이야기를 하더라도 아니다 라고 말을 못하는 그런 문화가 더해진 것 같습니다.

③ 권력을 남용함(힘의 불균형)

간호사 4

집이 지방이어서 짧은 오프를 이용해서는 집에 다녀오기가 힘들었어요. 그런데 오프를 2개 이상을 안주는 거에요. 집이 멀다는 거 알고 있으면서도..그나마 2개를 줄때는 나이트 오프였죠. 그래서 근무 시작하고 1년을 집을 못 갔어요. 집에 가려면 이동하는 시간만 5시간정도 걸리는데..잠도 못자고, 오버타임이 계속하고, 신체적으로 또 정신적으로 너무 힘든데..짧은 오프를 이용해서 다녀올 엄두가 안나서요.

간호사 12

일부러 주말마다 나이트를 주는 거에요. 금토일. 금토일. 나이트를 계속. 그때 제가 남자친구 있고 막 이랬는데.. 그런 거 알면서도 금토일. 금토일. 그렇게 나이트를 준다던지...오프도 못 쓰게 하고. 신규때는 오프 신청하는 것 자체가 어려웠고. 어쩔 수 없는 상황에서 한 번 오프를 신청해서 오프가 나오면..그 다음날 불러 가지고 못살게 굴고 그렇더라고요.

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

(b) 강요당하는 '우리' 문화

① 우리와 다른 사람을 받아들이지 못함

간호사 9

본인들 문화에 맞지 않는 사람. 그러니까 본인들 문화에 맞지 않는 성격을 가진 사람도 태움을 당한다고 생각을 했었거든요. 그것을 근데 업무를 이용해서 태우는 거죠.

② 신규를 제외한 그들

간호사 6

모두는 아니었어도 나를 제외한 Senior 간호사들. 따뜻하게 대해주는 선생님들이 간혹 있긴 있었지만. 사실 방관자에 가까웠죠. 그렇게 하지 말라고 해준 사람은 없었어요. 그러니까 나를 제외한 나머지 간호사라고 할 수 있을 것 같아요.

간호사 10

태우는 건 1, 2년차 선배가 가장 심했죠. 하지만 신규와 나머지 그룹으로 나눌 수 있다고 생각해요. 저희 신규하고 신규를 제외한, 아까 이야기 한 것처럼, 신규를 제외하고 하나인 것 같다.

(2) 간호 조직적 특성

간호사의 태움의 속성에는 간호 조직적 특성이 내재되어 있음이 확인되었다. 간호 조직적 특성에는 간호조직 내의 냉담한 도제방식 교육과 간호 조직 내의 악습이 포함되었다. 간호사는 생명을 다루는 직업으로 실수가 용납되지 않으며, 업무자체를 일을 하는 현장에서 배우고, 그것을 제대로 배울 수 있는 매뉴얼이 있지 않아 사람에서 사람으로 업무를 전수하는 과정 속에서 업무에 대한 경험이 많은 사람이 힘을 얻게 되는 것, 또한 그렇기 때문에 엄격해 질 수밖에 없었다. 인력이 항상 부족한 의료현장에서 그들의 몫을 제대로 해내지 못하는 신규간호사는 짐으로 느껴졌다. 간호 조직은 이러한 냉담한 도제방식의 교육을 하는 것을 간호사가 되는 과정으로 허용하였으며, 교육이라는 이름을 붙여 악습을 대물림했다.

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

(a) 간호조직 내의 냉담한 도제방식 교육

① 생명을 다루는 일이므로 실수가 용납되지 않음

간호사 2

응급 상황에서 빨리 빨리 이야기해야 될 때 정말 이렇게 뭐라 해야 되지 좀 부드러운 언어를 사용하는 것보다 직설적이고 단답형으로 빠른 피드백을 원하는 그런 것 때문에. 태움이 발생하는 것 같기도 해요. 군대도 마찬가지잖아요.

간호사 7

중환자실에 있어서 더 조금만 더 실수를 해도 환자 생명하고 지장이 있다 보니까 긴장을 더 하게 되고 아무래도 신규가 사고를 치면 그 사고의 정도가 심각한 수준으로 발전하거든요. 그걸 선배간호사가 해결을 해야 되는 입장에서.. 저지른 많은 사고들을 신규는 수습을 할 능력이 안 될 것이고.. 그래도 선배로서 수습을 해야 되고 하니까 더 스트레스를 많이 받아서 그게 그렇게 반영이 되지 않나 싶기도 하고, 태움으로 또 이어지지 않나 싶기도 하고 그러네요.

간호사 9

우리가 사람의 생명을 다루는 일을 하기 때문에...우리는 뭔가 잘못했을 때 이게 환자의 생명에 바로 직결되는 부분이다 보니까 예민해 질 수 밖에 없고, 또 신규의 잘못이 쉽게 수용이 될 수 있는 부분이 아닌거에요. 그래서 본인의 감정 풀이를 그걸 가지고 이용해서 하는 거죠. 신규는 그것을 받아들일 수밖에 없는 거죠. 생명하고 관련이 됐다고 하니까 내가 뭔가를 잘못했을 때 환자가 잘못될 수도 있구나..하는 생각에..

② 경험으로부터 나오는 힘

간호사 12

전문적인 지식을 사람 대 사람으로 전수를 받다 보니 그 과정에서 생기는 하나의 문화인 것 같습니다. 그 선배로부터 밖에 그 지식을 전수 받지 못하기 때문에 연차가 높거나 나이 많은 사람에게 함부로 대할 수 없고, 그 사람이 구박을 해도 참을 수밖에 없는 그런 문화적인 게 많이 섞여 있는 게 태움인 것 같습니다.

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

간호사 13

경험치죠. 경험치. 뭔가 일이 일어났을 때, 신규 혼자서 절대 해결하지 못하는 일이 많아요. 그러니까 그러면 부탁을 해야 되요. 그런데 이 선생님이 마음이 좋으면 도와줄 것이고, 마음이 안 좋으면 안 해 주면 그만이에요.

간호사 15

제가 할 수 있는 일과 선생님이 할 수 있는 일이 좀 다르잖아요. 경험이 많으니까..저는 뭐 Acting만 할 수 있다면, 그 선생님은 Charge도 보고, 교육도 하고, 서류도 준비하고..제가 할 수 있는 일은 선생님도 할 수 있지만.. 선생님이 하시는 일은 제가 잘 해낼 수 없죠. 막 이렇게 grade가 다르다 보니까 아직까진 내가 선생님한테는 수그리고 배워야 하는 그런 관계구나라는 생각이 드는 것 같아요.

③ 인적 자원의 부족으로 신규가 짐으로 느껴짐

간호사 7

할 일이 너무 많잖아요. 간호사는. 더군다나 우리나라는. 한 간호사가 해야 할 일이 너무 많아요. 그런데 이렇게 바쁜데다가 신규가 일을 못해서 내가 하는 일에 지장을 주면..내 일도 벅찬데 신규 일까지 다 cover를 해야 되면..감정이 안 좋아지게 되고, 미워질 수도 있고..그런 일들이 반복되면 일적인 거 외에서도...일상생활에서도 그냥 힘들게 해버릴 수도 있는 거죠.

(b) 간호 조직 내의 악습

① 간호사가 되는 과정으로 받아들임(통과의례)

간호사 1

태움이란 병원에 갔을 때, 신규이고, 당연히 못 할 수 있는 것에 대해서도 혼이 나고 근데 그게 이제 과도해졌을 때 그 사람이 자존감이 저하되고, 정말 심적으로 너무 힘들게 하는 게 있는데, 그걸 견뎌야지 만이 병원에 있을 수 있다고 이렇게 말을 많이 해주거든요.

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

간호사 4

힘들어서 그만 둔다 이렇게 이야기 하면 견디라는 거에요. 간호사 안 할 거 아니면, 어차피 겪어내야 할 거니까. 겪어내서 견디는 게 좋을 것이다. 어차피 다른 병원 가도 안 그런 병원은 없으니까. 어디 가든 솔직히 안 힘든 병원 없고, 안태우는 병원 없다. 그러니까 지금까지 견뎌냈으니까 조금만 더 참아라.

② 악습의 대물림

간호사 3

사람들이 너무 그런 게 강해요. '내가 당한 만큼 돌려 줄 거야.' 그런 게 되게 많은 것 같아요. 지금 남은 제 동기도 밑을 태우거든요. '받을 만큼 돌려준다.' 이런 느낌. 그러니까 자기가 끊어야 된다고 생각해요. 그게 쉽진 않을 것 같아요.

간호사 4

보통 일반 직장 애들한테 들어보면 이런 거에 전혀 스트레스가 많이 없더라고요. 그래서 이해를 전혀 못 해요. 근데 저희는 이게 당연하다고 생각하고. 그렇게 당해왔고. 저희도 똑같이 하고 있고. 이게 저는 안 그럴 줄 알았는데 저도 모르게 나중에 되니까. 그렇게 하고 있더라고요. 계속 보고 배우니까 그렇게 되는 것 같아요.

간호사 11

저는 첫 시작이 잘못된 것도 있을 것 같아요. '나도 이렇게 혼나면서 배웠어. 지금은 편해진 거야.', 그러니까 웃긴 게 본인도 태움 당했다고 말하는 선생님들이 저희를 태워요.

(3) 개인적 특성

현장작업 단계에서 간호사의 태움은 개인적 특성을 포함하고 있는 개념으로 확인되었다. 개인적 특성은 미숙한 간호 역량, 개인의 성격(성향)의 차이, 개인의 지지 자원 부족의 3가지 범주가 포함되었다. 연구 참여자들은 업무가 미숙할수록 태움을 많이 경험한다고 표현하였다. 하지만 연구 참여자들은 업무 숙련도와 태움이 관련성이 있지만 완전히 일치하여 업무 숙련도가 낮을수록 태움 발생이 늘어나는 관계는 아니라고 진술했다. 그들은 업무의 미숙함은 단지 태울 수 있는 기회를 제공하는 것일 뿐이라고 표

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

현하였으며, 이를 빌미로 태움이 자행된다고 이야기 하고 있었다. 연구 참여자들은 주로 태움을 가해하는 선임간호사와의 관계가 좋을수록 태움 발생이 줄어든다고 표현하였으며, 지지 자원이 부족할수록 태움을 견뎌내기 어렵다고 표현했다.

(a) 업무가 미숙이 태움의 구실이 됨(업무의 숙련도)

간호사 4

업무적으로 완벽하게 해 놓으면 아무래도 태울 건더기가 없으니까 아무래도 숙련도가 쌓일수록 태움은 줄어드는 것 같아요. 그런데 이게 업무 숙련도와 태움 발생이 완전히 일치한다고 볼 수는 없을 것 같아요. 업무의 미숙은 단지 태울 구실을 만들어 주는 거죠.

간호사 12

업무의 숙련도와 일정부분 관련성이 있는 것 같습니다. 태운다는 게 어찌됐건 업무를 가장해서 꼬투리 잡아서 일어나는 것이기 때문에, 일을 숙련되게 하면 태울 수가 없는 거죠. 그런데 신규는 이것을 못하기 때문에 신규에게 많이 태움이 일어나는 것 같습니다. 업무의 숙련도가 떨어지는 윗년차도 같다고 생각합니다. 본인이 못하니까 태울 수가 없죠.

(a) 사교적인 성향이 도움이 됨(개인적 성향의 차이)

간호사 4

먼저 와서 말도 걸고, 약간 싹싹하게 하는 사람들이 약간 덜 태움 당하는 것 같아요.

간호사 7

선생님들하고 잘 친해지고 금방 하는 애들은 태움을 빨리 정리 할 수 있고, 안 그러면 더 오래. 선생님들이 뭐 마음에 안 들면, 일하는 거가 그렇든 성격적으로 그렇든 안 맞거나 좀 싫어하면 조금 그냥 넘어갈 수 있는 것도 그냥 더 뭐라고 하게 되고 그런 것 같아요.

간호사 9

성향 자체가 좀 외향적인 사람? 어쨌든 이게 조직이다 보니까 사람간의 관계가 좀 중요하잖아요. 연차가 높은 선생님들 하고 잘 어울리는 성향이 있는 사람들은 그 태움을 당하

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

는 것도 좀 적은 것 같아요. 그런 성향을 가진 사람들이 좀 더 오래 다니는 것 같고..좀 그런 것 같아요.

(C) 마음을 주는 사람의 도움을 받음(개인의 지지 자원 부족)

간호사 3

그냥 동기들이었죠. 동기들 하고. 맨날 부둥켜안고 다 같이 울고. '그래 우리 여기서 1년만 버티면 어디든 갈 수 있을 거야' 이러면서 또 같이 울고, 이야기하고. 그냥 그렇게 버텼던 것 같아요. 동기가 있어서 버틸 수 있었죠.

간호사 14

저도 그만 두려고 마음먹고 그랬을 때, 저보다 한 달 더 빨리 입사하신 선생님이 정말 저를 많이 챙겨주고, 우울해 할 때는 끝나고 따로 막 밥 사주시고 그러면서 같이 버텨보자 이렇게 말씀 하신 게 제일 좀 도움이 됐어요. 그래서 그렇게 좀 지지해주고 위로 해 준 사람이 있으면 좀 더 버틸 수 있는 것 같아요

간호사 15

저는 부모님이 버티라는 말을 많이 하거든요. 그래서 버티고 있고. 또 엄마가 간호사시다 보니까 다 누구나 겪는다 하면서 버티는 것도 있고. 그런데 간호사를 모르는 가정환경이나 주변 친구 말 들어 보면 그런 개 같은 거 그냥 나와 버려 이러거든요.

(4) 보이는 태움

이론적 단계에서와 마찬가지로 현장작업 단계에서도 간호사의 태움은 보이게 또는 보이지 않게 나타나고 있었다. 간호사들은 경험이 많은 선임간호사들에게 교육을 받은 과정에서 언어적 또는 비언어적인 폭력을 경험하고 있었다.

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

(a) 언어적 폭력

① 폭언을 함

간호사 1

첫 assign을 봤는데, 그 날 밤에 환자가 열이 났어요. 그래서 주치의한테 notify했더니, Denogan을 injection 하라고 해서 Denogan을 injection 했어요. 했는데...Denogan이 N/S 100cc에다가 mix해서 놓아야 하는 약인데 제가 N/S 10cc에다가 mix해서 주사를 했습니다. 처치할 때는 그 사실을 몰랐고, 어찌됐던 처치 후 열은 내리고 잘 됐어요. 그리고 근무 마칠 때 그 사실을 인계를 했죠. 그 때는 신규니까 수선생님이 옆에서 같이 인계를 들었는데.. "뭐라고?" 이러면서.. "어떻게 했다고?" 저를 죽일 듯이 공격하셨어요. 그때부터 거의 2시간 가까이 혼나면서 인계를 했어요. 그리고 인계 후 수선생님과 또다시 따로 면담을 했죠. 거기서 저한테 "너는 사람을 죽이려고 했다.", "사건 경위서를 써와라." 이런 식으로 협박을 하면서 30분 동안 폭언을 하셨어요. "너는 진짜 자격이 없다.", "너 같은 애가 어떻게 이런 병원을 들어왔냐.?" 이런 이야기를 듣고...

간호사 3

일로 그러면 차라리 내가 못해서 내가 환자를 위험하게 했구나 하고 받아들이는데.. 그런 게 아니라 그냥 "너는 남자 꼬시려고 왔냐?"는 그런 이야기도 하고, 의사 선생님께 notify 하고 있는데 뭐 "의사 꼬시냐?" 이런 이야기도 하고, 그냥 외모 보고 "너 같이 생긴 애들은 재수 없어." 막 이런 식으로 이야기를 하기도 하고..."너 뭐 어디 올라가 있어라 뒤에서 밀어 버리게." 이런 말을 하는 선생님도 있었어요..

간호사 8

그냥 알려주면 되는데.. 꼭 "너는 어떻게 배웠길래 이렇게 하냐?" 이런 말씀도 하시고 "생각을 좀 하면서 일 하자, 너는 도대체 무슨 생각을 가지고 일을 하니?" 이런 식으로. "너는 생각은 하고 일 하냐?" 이런 말씀도 하셨고..

간호사 11

"걔가 무슨 실수를 해서 화나." 이게 아니라... "하, 짜증나. 걔 왜 그래? 진짜 걔는 NP(정신과)환자냐? MR(정신지체)?" 이렇게 말을 해요.

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

② 나이에 상관없이 당연하게 반말을 함

간호사 8

어떨 때는 선생님이라고 하는데.. 대부분 '너' 이렇게 부르는 것 같아요. 그냥 제 이름만 부르고. 다른 환자들이나 의료진이 보는 상황에서도 상관없이..

간호사 10

저희는 맨날 반말을 했어요. 저희한테는. 사실 저는 반말을 한다는 것이 좀 이해는 안됐지만, 여기가 그렇다고 하니까 그냥 그런가보다 했어요. 저희 동기 오빠가 있었는데, 그 오빠보다도 나이가 어린 분이 있었죠. 선배 중에. 근데 그 선배보다 더 위에 분이 "너 보다 후임이잖아. 반말 해. 반말 해. 이런 거예요." 자꾸 무슨 말만 하면 반말하고 저희한테. "야. 야. 야." 이러면서 이야기 하고.

간호사 12

출근을 하면 000 이리로 와봐. 라고부터 시작을 해서...저보다 나이 어린데 "너는 나이 먹고 뭐 배우고 왔냐?" 반말로... "너는 4년제 나온 애가 뭐했니?" 이런 말도 하고. 4년제를 괜히 나왔다는 생각을 했어요. 어차피 같은 일하는데... 3년제 갔으면, 내가 저 선생님 동기였을 텐데..

③ 동료와 비교하여 상처를 줌

간호사 7

저희가 동기가 4명이었는데, 이제 뭐 신규이다 보니까 차이가 있기도 하고, 개월이 다르니까 차이가 좀 있기도 했는데... 서로에게 비교하면서.."너는 쟤보다도 못한다." 이런 표현을 많이 했어요. 스트레스도 받고.. 자괴감이 들기도 했죠.

간호사 13

"네 연차에 아직도 그런 식으로 일을 하니?", "네 동기는 안 그래." "이걸 지금도 모르냐?" 그런 표현들..상처받았죠. '이 일은 나랑 안 맞나?' 하는 생각이 들었어요.

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

④ 본인이나 동료에 대해 험담을 함.

간호사 3

그냥 저한테만 하면 상관이 없는데 동기들한테도 그런 이야기를 하는 거죠. "쟤는 얼굴만 봐도 재수없어." 이러면서 그런 이야기를 하기도 하고.

간호사 7

없는 사람이라고 생각하고 막 자기들끼리 이야기하고. 솔직히 앞에 있는 사람 뻘쭘하고 기분 나쁜데 그런 것에 대해서 아랑곳하지 않고 그냥 뒷담화 같은 거하는 경우도 있고.

간호사 8

스테이션에 없을 때, 제가 잠깐 자리를 비운 사이에 저에 대해서 안 좋은 이야기를 이제 하고 있는 그런 상황이 많았어서. 그냥 못들은 척 하면서 굳이 가지도 않아도 될 병실에 들어갔다가 나오고 그렇게 했어요.

간호사 13

전 제일 힘들었던 게 그거였어요. 뒤에서 난리. 뒤에서.. "하...저게 뭐야?" 뭐 저런 식으로 해? 하면서 혼잣말 할 때도 있고 다른 사람하고 말하는 식으로 그렇게 할 때도 있고

⑤ 협박을 함

간호사 2

제가 퇴사를 하고 싶다 했을 때도 '너 이렇게 나이도 많아 가지고 경력도 짧고, 일도 못하는데 어디서 너를 받아준데?' 이러는 거에요.

간호사 3

그때는 그 선생님들이 어떤 말을 했냐면 '간호사는 사회가 좁아서 너네들이 어디를 가도 따라 다닐 거다.' 그렇게 이야기를 했어요. 그냥 거기서 간호사를 그만 두면 끝날 것 같더라고요. 내가 대학 4년을 다니고, 부모님의 기대에 부응해서 일하던 이런 것들이 그냥 거기서 그만 두면 다 끝나겠다. 그냥 내 인생이 끝나고, 약간 아무것도 아닌 그냥 백수가 돼서 아무것도 못할 것 같고 새로운 데 갔는데도 그 사람들의 시선이 따라 오고 그 사람들의 말이 따라 붙으면 그냥 영영 간호사 못 하겠다.

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

⑥ 사직을 강요함

간호사 6
그냥 못 다니게 하는 거에요. 너 그만 둬라는 그 의미가 내제되어있다고 생각했어요. 그렇게 태울 수 가없어요. 계속 일 할 사람한테 그렇게 할 수는 없었거든요.

간호사 7
제가 이제 마음에 안 드니까 대놓고 저한테 "나는 네가 그만 둘 때 까지 너에게 이렇게 뭐라고 할 거야." 이렇게 대놓고. 이야기를 한 선생님도 있었어요.

⑦ 마주칠 때마다, 반복적으로 괴롭힘

간호사1
정말 독한 말도 많이 하고, 자존감을 확 깎아 먹는 이야기도 많이 하고, 그런 이야기를 하루 종일 듣고... 날마다 듣다 보니까 내가 이렇게 무능력한 사람이었나 생각이 들더라고요.
간호사 3
그리고 그게 하나를 실수를 하면, 이 선생님한테 혼나고 끝나면 되는데 이 선생님이 쭉 이야기를 하면 돌아가면서 한 명씩 불러요. 가서 똑같은 것으로 계속 혼나는거죠.

⑧ 공개적으로 망신을 줌

간호사 3
전에는 한 번은 너무 욕을 막 좀 심하게 하고 그러니까 환자 분이 내 자식이 이러면 난 가만히 안 있겠다고. 그만 좀 하라고. 이렇게 말했어요. 너무 심한 거 아니냐고..

간호사 8
혼을 낼 때 저한테 만 말하면 되는데 굳이 남들한테 다 들리게 그렇게 큰 소리로 소리를 지르면서 약간 제가 더 모욕감을 느끼게 만드는 상황이 있는 것 같아요. 환자 분들 앞에서 소리 소리를 지르면서 "너가 뭔데 너 맘대로 하냐"고 했어요. 조그마한 일 가지고도 사람들 앞에서 크게 화내고... 주먹으로 배를 치고

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

⑨ 업무이외의 일로 인신공격 함.

간호사 2

개인적인 부분까지 터치를 했어요. 내가 대학원을 가고, 뭔가 자격증을 따고, 그런 것을 보지 못하고 자꾸 하지 말라고 하고 그런

간호사 6

옷 좀 옷을 바꿔 입으라고. 똑 같은 옷 입지 말라고. 사복을 좀 바꿔 입으라고. 옷 지적도 당했었던 기억이 나요. 옷을 다른 옷으로 입고 다니라고. 이 옷은 그만 입고 다른 옷을 입으라고.

간호사 10

수술장 같은 경우에는 여러 그레이드가 한 듀티에 일을 하잖아요. 그리고 바쁘게 움직이다 보면 어떻게 인사 같은 것을 매 번 90도로 이렇게 할 수는 없는 건데 그냥 간단하게 묵례만 하고 지나갈 수 있잖아요. 그런데 간단하게 인사하고 지나갔다고. 그럴 때 혼나고

간호사 12

제 환자가 CPR 상황이 있었어요. 그 상황에서 너무 정신이 없어서 선배의 말을 듣지 못하고 슁 하고 그 선배를 지나쳤었나 봐요.. 그것 때문에 한 번은 엄청 혼났어요..자기 말을 씹었다고

간호사 13

정말 내가 일을 뭔가 잘못을 해서 그 일에 대해서만 심플하게 말하는 거는..'아, 내가 잘못했으니까' agree가 되는데.. 그게 아니라. "넌 말투가 왜 그러냐?" 뭐 그런 거. 약간 그런 게 더 그렇죠. "아, 너 왜 이렇게 뚱뚱하냐?" 진짜. 그런 말도 들어 봤어요.

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

(b) 비언어적 폭력

① 물리적으로 짓밟음

간호사 2

차트로 머리를 때리는데.. 차트가 있으면 이렇게 세로로 때리는 경우도 있었거든요. 세로로. 뭐 그런 거나 뭐 머리 때리고, 등짝 때리는 거 그런 거..

간호사 3

그냥 "너 왜 이렇게 이쪽으로 넘어 다녀?" 이러면서 등짝을 때리기도 하고... "너 이렇게 일 할 거야?" 이러면서 구석 같은데 몰아넣고 정강이 같은데 차기도 하고...

간호사 12

발령받아 근무한 첫 날부터 설명한 것을 잘 이해 못한다는 이유로 등짝을 한 대 맞았어요. '내가 왜 맞아야 하지?' 생각했어요. 그런데 아무 말도 못했어요.

간호사 13

이렇게 막 볼펜으로 손을 때리면서 "손 치워. 너 그냥 하지마." 이러고... 그리고 막 진짜 이제 조금 욕 아닌 욕 같이 조금 버럭 버럭 화내면서.. 막 컴퓨터 마우스를 저에게 집어 던지고..

② 눈빛, 표정으로 무시함

간호사 6

약간 말은 아니어도 눈빛이나 표정이 약간 무시하는 것 같은 느낌이 들고...한 번은 아무도 없었는데 둘 만 있었는데...그냥 째려보고 갔었어요. 그때 제가 뭘 잘못했는지 잘 모르겠어요..그냥 무섭게 보면서 지나갔어요.

간호사 11

말을 안 한다고 해서 안태우는 거 아니거든요. 표정이나 그러니까 말이 아니어도 나를 벌레 보는 듯 쳐다보는 표정이나 한숨, '하아..' 이런 것 있잖아요. 그냥 알려준 데로 했는데

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

제가 잘못한 것도 아닌데 그냥. 막. 미간 찌푸려지면서 그 마스크 안으로 그 짜증내는 표정이 그려지잖아요. 저는 뭘 잘못한지를 모르겠는데.

(5) 보이지 않는 태움

간호사들은 선임간호사들의 보이지 않는 태움에 은밀하게 노출되어 있었으며, 그들은 어떠한 저항도 하지 못한 채 그것을 받아들이고 감내하고 있었다. 보이지 않는 태움에 포함되는 범주는 과다한 간호업무 부여, 간호사로서의 개인적 가치 훼손, 간호현장에서의 고립, 간호업무를 가장한 비난, 변질된 간호교육, 고의적인 괴롭힘으로 확인되었다.

(a) 과다한 간호업무를 부여함

① 감당할 수 없는 업무를 줌

간호사 1

출근은 신규 때는 3시간 뭐 4시간 전에 항상 가고 막... 그렇게 해도 다 못해요. 왜냐하면 손이 느리고 아는 게 없으니까. 그리고 그 때 항상 뭔 이야기하면 이제 막 수첩에다 적고... 수첩이 호주머니에 너무 많이 넣어서 호주머니 터질 정도로. 호주머니에 너무 많은 게 들어가 있어가지고, 땀을 뻘뻘 흘리면서 다니고. 그랬었던 것 같아요.

간호사 8

한 가지만 시키는 것이 아니라 여러 가지를 시키다 보니까 우선순위를 못 정하는 거에요. 선생님께서 화를 내시면서 저한테 "왜 그랬니? 이것부터 해야 되는데. 너는 우선순위가 뭔지도 모르냐?" 이러는 거에요. 그런데 어떻게 할 수가 없어요. 자기가 Acting일을 시켜놓고 제가 Acting일을 하러 밖에 나가면 너는 왜 그렇게 스테이션에 안 들어 오냐고 너 스테이션에 들어와서 앉아있으라고...

간호사 10

저는 수술실에서 근무 했어서 8시부터 5시까지가 근무시간이었어요. 그런데 새벽 4시에 일어나서 5시부터 가서 준비 물품 챙기고 카운트 하고 청소 하고 준비를 이렇게 해 놓는

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

거예요. 그렇게 안하면 할 수가 없어요.

② 일을 해결할 시간을 주지 않음

간호사 4

그 선생님이랑 일을 하면 그 시간을 안 준다는 게..진짜 시간을 안 줘서 제가 돌아버리게 하는거에요. 일을 하는데 선생님이 시간을 안주면서..잔소리를 너무 많이 하니까. 끊임없이.

간호사 8

뭔가 일을 딱 시켜 놓고 제가 그걸 해야 되잖아요. 하려면 그걸 할 시간을 주지도 않고 저한테 했니? 했니? 계속 물어 보는거에요. 제가 "못 했어요." 라고하면 "아직도 그걸 안했어?" 그러면서 혼내는거죠.

③ 집에 보내지 않음

간호사 1

제가 생각해도 일을 잘 못했던 것 같아요. 할 일이 너무 너무 많은데 병원 시스템도 아직 잘 모르겠고...그래서 인계를 줄 때도 딱딱딱 이렇게 정리를 해야 되는데, 나이트 근무하면서 밤새 틈틈이 인계 준비했지만, 하다보면 떨리고, 빼먹고... 이 이야기 했다가 저 이야기 했다가 하다 보니까 선배가, 나 너 지금 무슨 이야기를 하는지 하나도 모르겠다. 처음부터 다시 해라. 이렇게 해서 인계만 한 시간 반을 한 적이 있어요. 그래서 7시 반에 시작한 인계가 9시까지 이어진 거에요. 그러니까 또 업무 시작이 늦어졌다고 혼나고, 또 신규간호는 당연히 빠트리는 일이 많다 보니까 그걸 다 하고 가라고 이제 목록 같은 걸 작성하게 되는데, 또 그걸 하고 가다 보면 이제 점심때가 돼요. 그래서 Day근무하는 선생님들 점심 식사하러 갈 때 나는 나이트근무 후 퇴근을 한다거나..

간호사 3

오버 타임 근무를 넘어서.. 거의 뭐 데이 근무를 새벽5시 30분까지 출근시켜가지고, 밤10시가 돼서도 집에 안보내기도하고. 공부해라고 그러는 거죠. 사실 이렇게는 공부가 되지 않잖아요. 그 공간 안에서 계속 당한거죠. 일방적으로. 나중에는 이제 '네가 원해서 공부하려고 남았지?' 이렇게 포장하려하고.

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

간호사 4

한번은 바쁘기도 했고 안 좋은 환자가 많이 있긴 했는데.. 제 인계를 받는 선생님이 그날은 특히 더 엄청 집중적으로 널 보내지 않겠다는 생각으로.. 막 뭐 하고 가라, 뭐 하고 가라 그러는 거에요. 그냥 넘어 가 줄 수 있는 일이었는데 다 하고 가라고 해서 데이 인데 밤 8시 넘어서 퇴근했어요. 막 8시 넘어서 계속 일하는데 가란 말 전혀 안하고, 같이 근무했던 선생님들은 다 먼저 가셨고. 절 챙겨서 보내 줄 사람이 아무도 없는 거에요. 수선생님도 안 계시니까. 주말이었거든요. 특히. 주말에는 집에 더 못 가요. 평일에는 수선생님이 계시니까 "애들 보내라. 뭐 못했니? 가라." 이렇게 하는데. 안 그러면 안 보내죠.

(b) 간호사로서의 개인적 가치를 훼손함

① 자존감을 떨어뜨림

간호사 3

'너는 뭐 할 줄 아는 게 뭐냐.' 뭐 이런 식으로 이야기를 하니까...나름 그래도 학교 때 무식할 정도로 그 정도는 아니었던 것 같은데 여기 와서 그런 소리 들으니까 되게 자존감이 엄청 떨어졌던 것 같아요. 아, 어쩌면 이 사람들이 내가 그냥 사고가 나도 나를 원망 하겠구나 이런 생각이 들 정도로.

간호사 9

신규로서 당연히 못하는 부분들이 있는데 거기에서 이제 못하는 것들을 좀 더 이끌어서 잘 할 수 있게 이끌어주는 게 아니라 못했던 것에 대해서 그 사람의 자존감을 짓밟아요.

② 업무와 상관없는 일을 강요함

간호사 1

일도 못하는데 또, 우리 때만 해도 간호사실 안에 청소도 해야 되고 싱크대도 청소도 해야 하고, 과일도 깎아야 되고, 음료수도 떠다줘야 되지, 커피도 타야 되고, 막내가... 또 진짜 싱크대 뭐 안에 채수 구멍 이런 청소도... 저는 간호사 되고 처음 해봤어요. 집에서도 안 해봤는데...

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

간호사 7

뭐 밥 차리는 것도 했어요... 또 라면도 끓이고.. 신규는 일 자체만으로도 바쁜데..밥을 제대로 못 차렸다고 그런 걸로 진짜 많이 혼났고... 또 밥 차려 놓고 저는 일을 못하니까 뭐 대충 밀어 넣듯이 먹고 나와서 일하다가 설거지를 할 시간이 없어서 바로 못하면, 윗년차 선생님이 해 놓고 고맙단 말 안 했다고 혼을 내더라고요. 본인이 먹은 건데..

간호사 10

사실 그 선생님...잘 모르는 선생님이죠...일한지 얼마 안됐으니까.. 그런데 결혼식에서 축가를 불렀어요. 저희 신규들보고 축가 연습하라고 해서... 근데 거절할 수 가 없었어요.

③ 근무시간 이외의 개인적인 시간을 침해함.

간호사 10

어느 날은 갑자기 또 어떤 선생님이 저희한테 내일 다 새벽 6시에 로봇 수술방으로 모이라고 하는 거예요. 근무시간도 아닌데. 동기한테 피해주기 싫어서 나갔어요.

간호사 11

퇴근하고 나서 걸려오는 전화. 그게 제일 스트레스에요. 근데 문제는 그게 딱 전화가 걸려오잖아요? 일단은 막 심계항진이 와요. 막. 심장이 떨려오고.. '또 무슨 일이지?'싶고.. 딱 받으면 이제 막 다다다다.

간호사 14

퇴근 하고 전화 오기도 하는데.. 하루는 막 전화 와서. 계속 막 한숨을 쉬면서...."너랑 일 못 하겠다.", "선생님은 돈 받고 일 하는 거 미안하지도 안으세요?" 이렇게 하시는 거에요. 나이트 하고 퇴근했었는데..걱정이 돼서 한숨을 못자고 그대로 출근했어요.

④ 실수를 과장하고 인계함

간호사 11

잘못한 걸로 뭐라 하는 게 아니라 작은 실수를 과장하고 더 이렇게 큰 실수로 만들어버리고, 이야기를 해버리니까... 그리고 이게 말로 전해지니까 이상하게 소문이 나는 거에요.

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

간호사 15

그러니까 제가 아닌 선생님들끼리 친한 사이가 있을 때, 제 이야기가 다 나오니까 뭐 제가 어떤 실수를 했는데 이 실수를 선생님들끼리 막 인계를 하는 거죠. 근데 그거를 뭐 뒷담 하듯이 이야기를 한 게 아니라... 예를 들어 뭐 "00가 RT를 다른 사람한테 줬데~" 막 이런 말을 한다고 하면.. "허? 진짜 미친 거 아니야? 어머 정신 차려야겠네."하는 거에요.

⑤ 질 낮은 간호를 하는 간호사로 낙인찍힘

간호사 11

열심히 하려고 하면 "아, 그냥 선생님 하지 마세요. 제가 할게요. 선생님, 모르죠? 사고치지 말고 그냥 하지 마세요. 그냥 놔두세요. 선생님, 그냥 가만히 있으세요." 이러는 거에요.

간호사 12

제가 뭔가 실수를 했어요. 실수를 하면 그 선생님한테는 찍혀버린거죠. 그냥 그 선생님이 생각할 때는 하나의 작은 실수였어도 얘는 원래 일을 못해. 이렇게 낙인 찍어버려요. 그냥 일하고 있는데도. "쟤 조용하니까 무섭다. 뭐하나 가봐라." 이렇게 되는거죠.

⑥ 나를 과소평가함

간호사 9

"너 지금까지 뭐 했냐?" 이런 식으로 제가 했던 것들을 다 깡그리 밟는. 그런 상황이 좀 많이 있었던 것 같아요.

간호사 15

"2개월도 안됐는데 여기서 일 못하는 애가 다른데 가면 잘할 것 같니? 일을 얼마나 해봤다고. 어디 가서 다른 데 가서도 너는 똑같을 거다." 저를 그렇게 평가하는 거에요. 저에 대해서 얼마나 안다고.

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

⑦ 소문을 퍼트림

간호사 8

이제 업무랑 상관없이 신규니까 조금 손이 좀 느리다 보니까 일을 빨리 못하면, "걔 너무 일하기 싫어하는 것 같다" 약간 그런 식으로 이야기를 하고, 소문을 내는 거에요. 그럼 저는 신규인데..일하기 싫어하는 이상한 사람이 되는 거죠..그런애가 되는거에요..

간호사 13

쟤가 이랬다더라, 저랬다더라..소문을 퍼트리는 거에요. 제가 하지도 않은 행동을 마지 제가 한 것처럼 소문을 퍼트려서..싸가지 없는 애로 만드는 거죠..

(c) 간호현장에서의 고립

① 무리에서 제외된 느낌을 받음

간호사 9

너는 왜 여기에 왔니? 저한테 처음부터 그런 거예요. 선생님이 이제 막 곧 있으면 결혼을 앞두시는 분이었는데 저 때문에 근무 표가 바뀌었다는 거에요. 그러면서 처음 시작할 때부터 저를 이제 옆에 세워두고 그 가르치기 싫다. 그거를 너무 대놓고 말씀을 하시더라고요. 본인들 집단에 제가 왜들어 왔냐..이런 말로 받아들여졌어요.

간호사 13

처음 1년 동안 사적으로 대화한 적이 한 번도 없었어요. 제가 먼저 나서서 아, 뭐 이렇게 이야기를 건네지 않으면 상대방이 나한테 건네는 상황은 거의 없었어요. 1년 동안.

② 투명인간 취급을 당함

간호사 7

제가 이제 뭐 항생제를 이렇게 만들고 있다가 옆에 선생님한테 튀었어요. 너무 놀라서 "아, 선생님 죄송해요" 라고 했는데.. 저는 아예 유령 취급하고 대꾸도 하지 않고, 그냥 옆에 있는 선생님이랑 속닥속닥 하시더라고요.

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

간호사 11

근무시간 동안 계속 부딪치는데 자꾸 저를 못 본 것처럼 해버리고...계속 저를 볼 때마다 그곳에 마치 제가 없는 것처럼 무시해버리는 거에요.. 하루 종일 내내.

③ 다른 사람과 다르게 대함

간호사 10

어느 때는 사람들 몰래 귓속말로 심한 이야기하고, 다른 선생님들 앞에서는 아무렇지도 않게 웃으면서 다니니까 그게 너무 서러운 거예요.

간호사 11

그 선생님은 되게 본인보다 윗 연차 선생님이나 의사 선생님한테 진짜 되게 잘하는 거에요. 놀랬어요. 그 선생님이 웃는거 보고... 엄청 웃으면서.. 아부 떨면서... "어머, 선생님~" 막 그러는데..놀랍더라고요. 그리고 진짜 웃기는 게 그러고 있을 때 제가 뭐 물어보거나하면 표정이 싹 변하면서 "왜요. 왜요? 뭐요? 뭐 할 거 있어요?" 이래요..

④ 방치 당함

간호사 9

주변 동료 선생님이 무관심이었어요. 신규에 대해서...특히 저. 그 곳의 문화가 원래 어땠는지는 잘 모르겠는데, 짐작하기엔 워낙 많이 바뀌었겠죠? 신규 간호사들이... 그러니까 제가 매번 일찍 나와서 공부를 하고 선생님들한테 인사를 하고 그렇게 하는데도 무관심하고 말을 일절 안 걸었어요.

간호사 14

인신공격하고 따돌리고..그런 것도 있었지만....어떤 때는 그냥 저를 방치했어요..아무것도 못하고 갈피를 못 잡고 있는데 그냥 그렇게 두더라고요..

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

⑤ 업무에 대해 제대로 알려주지 않음

간호사 10

5시 퇴근 이후에 내일 수술을 준비를 해야 해요. 그래서 신규 때 매일 하는 일은 뭐냐면, 다른 선생님들이 퇴근하면 남아서 내일 수술이 무엇인지 스케줄을 보고 수술실에 있는 매뉴얼을 일단 찾아요. 또 빈손으로 물으면 빈손으로 물었다고 또 혼내니까. 그래서 미리 어느 정도 공부를 해요. 공부를 하고도 모르는 부분이 있으면 선생님께 연락을 드리는 거에요. 근데 일부러 그 연락을 안 받는 거에요. 그래서 퇴근 후 핸드폰을 붙잡고 그냥 있는 거에요. 아무것도 못하고.

간호사 14

복강경 기구를 닦아서 써야 되는데 , 저에게 그것을 하는 법을 아무도 알려준 사람이 없어서 그 잘 모르고 있었는데.. 제가 못하니까 다른 선생님이 오셔서 처리하시고 그 다음에 와서 저에게 "선생님은 학생보다 못해요. 돈 00만원 받는 거 미안하지도 않으세요? 선생님이 선생님 일을 해야지 지금 뭐 하는 거예요?" 이렇게 말씀하시는 거요. 저는 배운 것이 없는데...

간호사 15

TR밴드 Out을 하고 오라고 했어요. 그런데 어떻게 해야 되는 지 아무도 알려주지 않았어요. 그냥 가서 하라고... 그래서 압박 된 밴드니까 그냥 풀면 되겠지..그냥 풀면 되니까 하라고 했겠지 싶어서 풀었는데.. 나중에 다시 오니까 피가 팍 튀고 있었던 거예요. 그래서 보호자 분이랑 환자 분들이 와서 뭐라고 했나 봐요. 저 없을 때..선생님들이 나중에 "너 돌았냐? 미쳤어? 죽고 싶어?" 소리를 지르셨어요.

⑥ 도움요청을 묵살 당함

간호사 3

이제 1년 정도 됐을 때 도저히 안 되겠어서 근무지를, 부서 바꿔 달라고 로테이션 요청을 했는데 단박에 자르시더라고요. 그러니까 거기 개념은 그거에요. '1년 동안 너를 트레이닝 시켰는데 네가 이제 배신하고 다른 데로 가냐. 안 된다.'

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

간호사 7

'그냥 그만 둬야겠다.' 라고 생각하고, 수간호사 선생님한테 몇 번 찾아가서 그만 두고 싶다 고 이야기를 했는데 계속 견뎌 보라는 식으로 대답했어요. 다른 방법을 알려주실 줄 알았는데..아니면 무슨 도움을 주실 줄 알았는데..그냥 혼자 버티라고 하더라고요.

⑦ 도움을 주지 않음

간호사 3

특수 부서니까 환자를 봐줄 손을 바꿔줘야지 밥을 먹으러 가는데 안 먹이는 거죠. 손을 안 바꿔주는 거에요. 계속. 사실 환자 분 소변 한 시간 안 나오면 Notify하는데, 저는 하루 중 근무할 때 화장실 한 번 갈까말까 하게 근무를 하고, 그런 게 되게 많았던 것 같아요.

간호사 4

그리고 일 늦게 끝나면 본인들 퇴근해야 하니까 "너 왜 이렇게 일 못 했냐" 막 뭐라고 하고.."너 버리고 간다.", "우리 먼저 간다." 이런 식으로 되게 이야기 한 게 많고.

간호사 6

제 환자가 대변을 봤는데 그거를 치워야 되는거에요. 같이 일했던 간호사 선배가 제가 뭘 하고 있는지 봤는데 전혀 도와주지 않았어요. 제가 혼자하기 너무 힘든데. 그게 너무 힘들었어요. 도와줄 법도 한데. 아무도 도와주지 않고. 그냥 저 혼자 하게 내버려두는. 제가 도움을 청할 수 있는 분위기도 아니었고 좀 무거운 분위기라서. 혼자 낑낑대면서 그런 일이 몇 번 반복 되다 보니까 많이 힘들었어요. 제가 뭐 "도와주세요." 라고 말 할 수 있는 상황이 아니었던 것 같아요. 그때 제 상황은. 근데 저 혼자 일 해야 한다고 하면서 혼자서 하게 계속 내버려 뒀죠. 이브닝이었는데 일을 다 하고 나니까 새벽 2시 더라고요.

간호사 9

항상 다 가버리시는 거에요. "나 못 기다려" 하면서 그냥 가버리세요. 그래서 동료로서 인정받지 못한다는 그런 생각을 많이 가졌었어요.

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

(d) 간호업무를 가장한 비난

① 업무를 가장하여 꼬투리를 잡음

간호사 2

자기 분 풀릴 때까지 막 복도에 세워 놓고 막 뭐라 하고, 꼬투리 잡고. 그 때 당시 그렇게 중요한 일도 아닌데 탈탈탈 털어서 꼬투리 잡고, 막 좀 그랬었어요.

간호사 11

잘못한 거면 모르겠는데 되게 사소한 것들 있잖아요. 예를 들어.. 그냥 needle 잡을 때 "선생님, 왜 이 쪽 손으로 잡아요? 이 쪽 손을 넣어서 해요." 그냥..꼬투리를 잡는 거죠..

② 이유를 모르고 혼이 남

간호사 6

제가 뭘 잘못했다고 말 안해주시고. 그냥 무섭게 막 화를 내면서 갔어요.

간호사 14

혼내는 것은 제가 잘못된 거를 정확히 말씀해 주시고 앞으로는 네가 이렇게해라. 이렇게 말씀해 주시면 그런 건데. 태우는 것은 그런 것도 제대로 말씀 안 해주시고 그냥 자기의 감정만 이렇게 표출 하시는 거. 왜 혼나는지 앞으로 어떻게 해야 하는 건지 몰라요. 그렇게 탔는데..활활 타고 났는데..왜 그러는지..어떻게 해야 하는지 도무지 알 수가 없어요.

간호사 15

그냥 "죄송합니다. 죄송합니다." 했어요. "뭐를 잘못한 건가요?" 묻고 싶었지만.. 말꼬리가 길어지는 건 또 싫어하시잖아요. 그래서 그냥 꼬리 안 달고 그냥 죄송합니다. 이렇게. 그랬던 것 같아요.

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

③ 예측할 수가 없음

간호사 8

선생님들마다 스타일이 다 다르니까. 이 선생님한테 이렇게 해라. 저 선생님은 저렇게 해라. 각각 다르고 그러면 어떻게 해도 혼나게 되는 거죠.

간호사 11

대비 할 수가 없죠. 그냥 말조심 하고 몸조심 하고 이럴 수밖에 없어요. 그러니까 위축되고. 어떤 선생님은 죄송합니다 감사합니다. 말도 안 해서 뭐라고 한 선생님도 있었어요. 너는 내가 뭐 알려주면 감사합니다. 해야 되는 것 아니냐? 내가 이런 말까지 알려줘야 돼? 이런 선생님도 있고. 죄송하다고 하면 뭐가 죄송하냐고 뭐라고 하는 분도 있고.

간호사 14

바쁘다 보니까 뛰어다니잖아요. 간호사들은. 근데 뛰면 뛰지 말라고 뭐라고 하고, 또 걸으면 한가한가보다. 걸어 다니는 것 봐라. 이렇게 뭐라고 하고 이렇게 어느 장단에 맞춰야 할지 모르겠는 거에요. 자기 기분에 따라서

(e) 변질된 교육(가르침을 구실로 괴롭힘)

간호사 2

근데 그런 것을 이용하는 나쁜 선배가 있는 것 같아요. 그거는 단지 그런 지시적인 업무 분위기일 뿐인데. 그럼으로써 사실 후배가 선배한테 의견을 제시할 수 있는 그런 분위기가 아니고, 약자의 입장으로 될 수밖에 없으니까 너무 그런 분위기를 이용해서 자기 화풀이를 한다든지. 너무 선을 넘는 그런 말을 한다든지, 그런 게 좀 있는 것 같아요.

간호사 7

혼나는 것은 사실 일적인 것을 못했을 때 저를 알려주려고 혼내는 것인데.. 태운다는 것은 저를 가르친 다기보다는 내 존재를 싫어하고 꼬투리 잡으려고 뭐라고 하는 거라고 생각을 하거든요.

간호사 9

이게 업무적인 것이랑 같이 연계가 되어있어서..굉장히 불합리한데 업무적인 것을 알려

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

준다는 구실을 대면서 하니까... 제가 거기에서 뭐라고 호소를 할 수 있는 부분이 없는거에요. 그래서 더 어려운 것 같아요.

(f) 고의적인 괴롭힘

① 누명을 씌움

간호사 6

내가 한 것이 아닌데 뒤집어 쓰는 경우가 있어요. 뭘 잘못한 것을..확인도 안하고 당연히 신규니까 제가 했겠거니 하고.. 뒤집어 쓰는거죠. 이거 내가 잘못하지 않았는데, 그냥 제가 잘못했을 거라고.. 그렇게 단정 짓더라고요. 그런데 아무 말도 할 수가 없어요.

② 업무 떠넘기기

간호사 3

그냥 항상 그 사람들은 일 하러 오는 게 아니라 태우러 오나 싶을 정도였어요. 밤이 되면 Old선생님들이 자기 환자 손을 때요. 그러면 거기에 있는 환자 전체의 Vital Check를 다 제가하고. 신규는 적응하기도 힘든데.. 본인들의 업무까지 신규인 저에게 다 떠넘기는 거죠.

간호사 4

병동이나 이런데는 물품을 inventory 확인하잖아요. 그래서 그걸 하려고 일찍 출근을 하는데. 그게 원래 이렇게 연차별로 나눠서 각각 연차에 맞는 물품을 확인해야 하는데..신규가 다 하는거에요. Old 선생님들은 늦게 와서 바로 일만 하고. 이런 경우가 되게 많았어요.

간호사4

그리고 신규니까 더 일하는 시간이 부족하잖아요. 느리니까. 근데 그러면 자기 할 일도 벅찬데.. 약국 갖다 오는 이런 것. 당연히 신규가 하는 거죠. 콜 벨이 울리면 "너 신규인데 왜 안 가? 콜 벨 안보냐?" 하고. 내 환자도 아닌데 무조건 콜 벨 울리면 바로 가야해요. 또 Charting하려고 스테이션에 남아있으면.. 제 일 하고 가기도 벅찬데 보호자, 환자 분들 나오면 무조건 신규가 응대해야 하고. 또 전화 울리면 전화 받아야 하고. 이런 식으로 제 시

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

간에 일을 못하면 남아서 하는데..심지어 남아서 할 때는 다른 Duty에 근무하는 선생님들까지 일을 시키시는 거에요. 해야 할 일을 못하고 그런 잡일 하다 더 늦어지고...계속 못가고 있으면 연달아서 생기는 일들일 다 저를 시키는 거에요.

(6) 태움의 부정적 영향

현장작업 단계에서 태움은 피해자에게 부정적 영향을 주는 것으로 재확인 되었다. 태움을 경험한 간호사들은 신체적, 심리· 정서적 문제를 경험하였다.

(a) 신체적 문제

간호사 2
일단 몸무게가 엄청 빠졌어요. 제가 원래 통통했었는데 44사이즈가 클 정도로 빠지더라고요. 못 먹고, 못 자고 하다보니까.

간호사 10
쉬는 날이나 근무를 안 해도 병원만 생각하면 심장이 두근거리고 병원 근처에 가면 심장이 두는 거리고

간호사 12
불면증도 있어서 좀 수면제도 조금 먹어봤고 세상이 살기가 싫어졌던 것 같습니다.

간호사 15
식음을 전폐했어요. 잠도 잘 못자고...스트레스를 너무 많이 받아가지고...

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

(b) 심리·정신적 문제

① 우울함

간호사 1

진짜 너무 너무 우울했던 것 같아요. 그 우울감이 그냥 나 오늘 우울해 이 정도를 넘어서가지고, 밥도 먹기 싫고, 밖에도 나가기 싫고, 집에 가면 그냥 누워있고, 가족들 이랑도 거의 이야기 안하고 너무 너무 우울해서 아무것도하기 싫고 무기력해졌던 것 같고,

② 자존감이 저하됨

간호사 2

자존감이 엄청 낮아지고, 모든 화살이 나한테 돌아오고, '너는 왜 그래?' 이런 식이라서. 학교 다니고 그럴 때는 인간관계도 원만하고 사람들과도 잘 지냈는데 여기 와서 나 혼자만 이렇게 애송이처럼 자꾸 하니까 제가 너무 작아지더라구요. 자존감이 꺾여서.. 나는 정말 필요 없나보다 이런 생각에 사로잡혀서.. 업무에 대해 트레이닝도 제대로 받지 못했고.. 신입이니까.. 내가 모르는 것은 당연한 거고 이랬는데 그 당시에는 그랬어요.

간호사 4

약간 워낙에도 성격이 내성적이긴 했는데 더 좀 내성적이게 됐다고 해야 하나? 저는 약간 의견을 이야기하는데 좀 힘들고 그랬던 것 같아요. 그냥 뭐 아무렇지도 않게 대화하면서 이야기 할 수 있는 건데 막 그 이야기 하면 또 그럴 것 같아서 이야기 못하고.

③ 일터로 가는 것이 두려움

간호사 10

아침에 운전하고 가면 무섭긴 했지만 '교통사고 나서 오늘만이라도 출근을 안 했으면 좋겠다.' 이런 생각을 진짜 많이 했어요. 출근하는 것이 두려워져서.

간호사 14

처음에는 이제 친구들이랑 만나서 이런 저런 말 하면서 울면서 해소하기도 했는데 그게

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

좀 해소가 안 되어 가지고 정신과도 가보고 그래서 지금은 좀 괜찮아졌어요.

④ 자살을 생각함

간호사 1

또 이제 출근을 해야 되는 시간이 오면 너무 병원에 가기 싫어서 어떻게 하면 병원을 안 갈 수 있을까 이런 생각도 많이 하고, 급기야는 죽고 싶다는 생각도... 태어나서 신규 시절에 제일 많이 해봤던 것 같아요. 제가 병원 다닐 때는 KCL이 병동에 많이 있어서.. 그 때는 KCL을 지금처럼 잘 관리하지 않았거든요. 병동에 반 쓰고 남은 거 많이 있었는데. '그걸 가지고 가서 Direct로 나한테 Injection을 해볼까? 그럼 바로 죽는다는데.' 이 생각도 되게 많이 해서. KCL을 볼 때 마다. KCL 용기에 보면 KCL을 Direct로 Injection하지 말라고 써있는데.. '해버릴까?' 그런 생각이 계속 들었어요.

간호사 3

그냥 내가 문득 그 생각도 들더라고요. 내가 죽음으로 알려야 하나. 막 그런 생각들도 들고. 참 그런 고민을 처음 했던 것 같아요. 사람들도 저렇게, 환자들도 죽음이 저렇게 가까이 있는데... 그리고 저희는 사실 위험한 주사들도 알고 있잖아요. 막 저거 하나 맞으면 죽을 수도 있을 텐데. 이런 생각도 해보고.

⑤ 출구가 없는 느낌

간호사 10

이거는 멈추지 않고 계속 되는 것이다. 신규에게는. 이거는 그 그룹을 벗어나야만 해결이 되는 것이 느껴졌어요.

간호사 11

보통 간호사 집단을 군대와 비교하잖아요. 하지만, 군대는 그 기간이 정해져 있고, 전역을 하고 사회에서 다시 볼일이 없는 끝이 있는 괴롭힘인 것이지만, 간호사 조직은 적과의 동침처럼 내가 그만두거나 그가 떠나지 않는 이상 계속 쭉 가야 되는 건데, 전역 없는 그런 선임과 같이 가는..끝이..출구가 없는 거라고 설명할 수 있을 것 같아요.

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

⑥ 타들어 가는 느낌

간호사 9

심장에서 그냥 열이 나는 것처럼. 그냥 활활. 정말 몸이 불타듯이 뛰어다니고 일을 하는데 거기에 추가로 약간 모욕적인 말로, 약간의 폭행 그런 것들이 더해져서 정말 활활 불타는 느낌이 되고 집에 갈 때가 되면 불이 꺼지면서 정말 재가 된 것 같은. 누가 나한테 불 붙여 놓은 것처럼 힘들다고 그렇게 이야기 했었어요.

⑦ 사라지고 싶음

간호사 1

제일 첫 번째 드는 생각은 내가 간호학과를 괜히 왔구나... 학과 선택을 잘 못했구나. 이런 생각이 제일 많이 들었고, 지금 여기서 도망가고 싶다. 그리고 진짜 그냥 여기서 사라져버렸으면 좋겠다. 그 때 당시에는 그만 두고 싶다는 생각보다는 그냥 내가 없어져 버렸으면 좋겠다. 내가 그냥 처음부터 존재하지 않았으면 이런 일도 안 당했을 텐데 라는 생각을 했던 것 같아요. 막 눈물도 많이 나고.

(7) 결과

태움의 부정적 영향을 고스란히 경험하는 것은 피해자들을 태움으로부터 극복하거나, 아직 그 상태 그대로에 머물러 있거나, 그만두는 세 가지 결과로 이끌었다.

(a) 극복하기

① 경험해볼 만한 일로 느껴짐

간호사 2

그것도 하나의 경험이고. 앞으로 살면서 어떤 거지같은 사람을 만나도 다 견뎌낼 수 있을 것 같아요. 제가 살아가는데 하나의 버팀목이 되는 것 같아요.

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

② 돌파구를 찾아봄

간호사 3

다른데서 기쁨을 찾았어요. 저는 환자 보는 것이 너무 좋아서 환자한테 얻는 그런 것이 되게 컸었거든요. 한참 태움이 심할 때 루게릭 환자를 봤는데, 그 루게릭 환자가 저한테 고맙다고 막 잘 안 움직이는 손으로 편지를 써서 주고. 그 환자는 깨어있으니까, 멀쩡하게. 그래서 그 안에서 돌아가는 분위기를 다 보니까. 환자 분이 그만 두지 말아 달라고. 선생님 같은 간호사가 있으면 좋겠다고. 그래서 좀 더 하고 싶다. 더 하고 싶다. 그랬던 것 같아요. 동기들 많이 그만 두었는데도 최대한 버티고 싶었던 것 같아요.

간호사 9

나의 정체성을 확고하게 하려고 노력했어요. 내가 이 간호사로서 앞으로 어떤 것을 하고 싶고, 내가 관심 있고, 흥미가 있는 것이 무엇인가 생각했어요. 왜 내가 간호사를 하게 됐고, 왜 계속해야하는지. 자꾸 생각해서 의미를 찾으려고 했어요.

간호사 11

제가 실수를 해서 혼나는 상황에서 더 많이 벌어지기 때문에, 그걸 대비해서 실수를 안 하려고 공부를 많이 하고 노력했어요. 실력을 쌓는 것이 돌파구라고 생각했죠.

(b) 머무르기

간호사 1

그 때는 그냥 참았던 것 같아요. 그냥 오늘 하루가 지나가기를...그때는 아무것도 할 수가 없었어요. 첫 직장이기도 했고 부모님의 기대도 있었고..

간호사 3

저는 지금도 가끔씩 그때 ICU에서 일하던 그 꿈을 꾸거든요. 밤새 CPR하면서 막 누가 날 활활 태우는 그런 꿈 때문에. Trauma가 된 것 같아요.

간호사 8

그냥 참는 것. 어디다 이야기를 해도, 부모님한테 이야기를 해도, 모든 사회생활이 그렇

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

다 약간 그런 식으로 말씀하시고. 그 친구들한테 이야기를 해도 저한테 크게 조언 해 줄 수 있는 상황도 아니고 그래서 그냥 혼자 생각하고, 혼자 삭히는 것 같아요.

간호사 12

뭐 적극적으로 대응 하지는 못했고. 우선 지식도 없었고, 힘도 없었고 제 편도 없어서 적극적으로는 못했고 울거나 혼자 집에 가서 울거나. 술을 마시거나. 주로 혼자 벽을 보고 많이 울었던 것 같습니다.

간호사 13

새로운 신규가 들어오고, 그들에게로 시선이 돌아가서, 태움의 대상이 바뀌는 시점까지 그냥 버틴 거죠.

(c) 그만두기

간호사 3

죽기 직전 까지는 버텨 보자 했는데. 나중에는 한계에 다다른 것 같아요. 죽고 싶진 않으니까 간호사를 포기 하겠다 생각했어요. 막판에 정말 수 선생님께 그랬거든요. 약 먹고 죽고 싶은 생각이 드는 정도가 되면 내가 환자를 보면 안 되는 거 아니냐고.. 그렇게 이야기를 했더니, 그만두라고 하더라고요. 제가 태어나서 제일 실수한 거는 그 병원을 간 것이었고, 제일 잘 한일은 그 병원을 때려치운 거에요. 그래서 살았다고 생각하거든요.

간호사 4

한번은 출근안하고 도망간 적도 있어요. 나중에 프리셉터 선생님과 연락을 했었는데 그 분이 본인도 신규 때 도망간 적이 있다. 그런데 지금까지 잘하고 있다. 이런 조언을 듣고 다시 돌아왔었어요.

간호사 11

저희 요즘 말로 하면 Mental이 약해져서...내가 그냥 떠날란다. 이런 것? 그 선생님이 떠날 일은 없으니까 내가 떠나야지. 그런 것 같아요.

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

3. 현장작업 단계에서 확인된 간호사의 태움 정리

현장작업 단계에서 확인된 태움은 선행요인, 태움의 유형, 태움의 부정적 영향, 그리고 태움의 결과로 구분되었다.

태움은 한국식 조직 문화적 특성, 간호 조직적 특성, 개인적 특성에 의해 보이게 또는 보이지 않게 발생하였다. 이 2가지 유형의 태움을 경험한 피해자는 신체적, 심리적·정신적 문제의 부정적 영향을 경험하였으며, 이렇게 태움으로 인하여 부정적인 영향을 받은 피해자는 태움을 극복하거나, 아무것도 하지 못한 채 태움 상황에 그대로 머물러 있거나, 그 조직을 떠나가는 3가지의 결과를 가져왔다<Figure 5>.

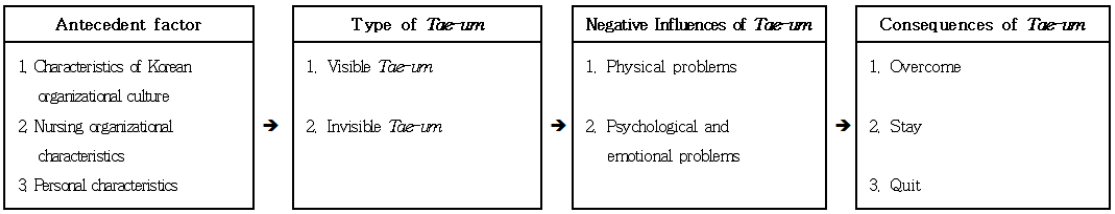

Figure 5. Tae-um in the field stage.

C. 최종분석 단계에서 도출된 간호사의 태움

최종분석 단계는 이론적 단계와 현장작업 단계에서 도출된 속성을 비교·분석하여, 개념의 최종 속성을 확인하고, 그 속성이 반영된 개념을 최종 정의하는 단계이다.

먼저 이론적 단계에서 확인된 간호사의 태움은 6개의 속성이 확인되었다. 이론적 단계에서 확인된 간호사의 태움의 속성은 한국식 조직 문화적 특성, 간호 조직적 특성, 개인적 특성, 보이는 태움, 보이지 않는 태움, 태움의 부정적 영향의 증가로 확인되었다. 이 중 한국식 조직 문화적 특성, 간호 조직적 특성, 개인적 특성은 간호사 태움의 선행요인으로 구분되었으며, 보이는 태움, 보이지 않는 태움은 태움의 유형으로 분류되었다. 태움의 선행요인 중 한국식 조직 문화적 특성은 국외의 연구 개념을 그대로 받아들여 정의된 태움의 유사용어에서는 의미 있게 다루어 지지 않은 태움만의 고유한 속성이었다.

두 번째 현장작업 단계에서 확인된 간호사의 태움은 10개의 속성으로 구성되었다.

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

현장작업 단계에서 확인된 간호사의 태움의 속성은 한국식 조직 문화적 특성, 간호 조직적 특성, 개인적 특성, 보이는 태움, 보이지 않는 태움, 신체적 문제, 심리·정신적 문제, 극복하기, 머무르기, 그만두기로 확인되었다. 이 중 한국식 조직 문화적 특성, 간호 조직적 특성, 개인적 특성은 간호사 태움의 선행요인으로 구분되었으며, 보이는 태움, 보이지 않는 태움은 태움의 유형으로 분류되었는데 이는 이론적 단계와 유사한 결과였다. 신체적 문제, 심리·정신적 문제는 태움의 부정적 영향으로 분류되었으며, 극복하기, 머무르기, 그만두기는 태움의 결과로 구분 되었다.

현장작업 단계에서 확인된 간호사의 태움 선행요인은 이론적 단계와 유사하게 나타났다. 이 중 개인적 특성에서는 업무의 숙련도가 포함되었는데, 연구 참여자들은 업무의 숙련도가 증가할수록 태움 발생이 줄어드는 것은 아니라고 답변하였다. 다만, 태움이 미숙한 업무에 대해 교육한다는 핑계로 발생하는 것이기 때문에, 업무의 숙련도가 낮을수록 태움이 많이 발생할 수 있다는 것이다. 현장작업 단계에서 나타난 간호사의 태움의 유형은 이론적 단계와 유사하게 분류되었으나, 각 속성에서 확인된 의미 있는 범주는 조금 차이가 있었다. 보이는 태움의 유형에서 언어적 폭력을 보면, 국외문헌에서 확인된 폭언이나 과도한 비판과 풍자 이외에 연차로 서열화 하여 나보다 낮은 연차에게는 당연하게 반말을 하는 행태들이 특징적으로 확인되었다. 또한 보이지 않는 태움의 과다한 간호 업무 부여에서는 집에 보내지 않은 특징적인 속성들이 확인되었다. 간호사로서 개인적 가치훼손에서는 기존 문헌에서 확인된 자존감을 떨어뜨리는 행위 이외에 업무이외의 잡다한 일을 하게하는 것이 인터뷰 과정에서 의미 있는 단위로 나타났다. 간호업무를 가장한 비난에서는 기존 문헌에서 확인 된 이유를 모르는 비난을 넘어서, 비난하기 위해서 업무를 이용해 꼬투리를 잡는다는 의미 있는 속성이 확인되었다.

1. 간호사의 태움에 대한 속성

이론적 단계와 현장작업 단계를 거쳐 최종분석 단계에서 확인된 간호사 태움의 선행요인, 유형, 부정적 영향 그리고 결과는 다음과 같다<Figure 6>.

최종분석 결과 간호사의 태움은 한국식 조직 문화적 특성, 간호 조직적 특성, 개인적 특성이 선행되어 발생된다. 위와 같은 요인을 선행하여 나타나는 간호사의 태움 유형은 보이는 것과 보이지 않는 것으로 구분되었다. 이렇게 보이게 또는 보이지 않게 발

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

생한 태움은 피해자에게 신체적·심리적인 문제를 발생시키고, 피해자뿐만 아니라 가해자, 환자, 조직에도 부정적 영향을 미치게 된다. 이러한 태움의 과정을 경험하면서 피해자는 그것을 극복하거나, 그대로 머물러 있거나, 그만두는 3가지 선택하게 된다 <Table 5, Table 6, Table 7>.

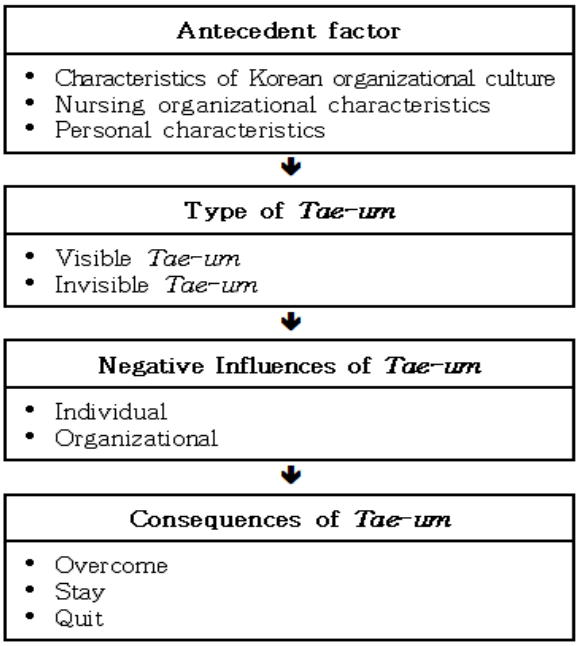

Figure 6. Tae-um in the final stage.

2. 간호사 태움의 개념적 정의

최종분석 단계에서 도출된 속성을 근거로 간호사의 태움은 다음과 같이 정의 되었다.

간호사의 태움이란 “위계적 병원조직문화와 강요당하는 ‘우리’ 문화가 근간이 되어 발생하는 연차의 서열화에, 간호조직 내의 냉담한 도제방식 교육을 통과의례로 받아들이고 이를 대물림하는 간호 조직적 특성과 그 외의 개인적 특성이 더해져 발생하는 현상으로, 업무를 가장하여 꼬투리 잡아 보이게 또는 보이지 않게 행해지는 간호사 집단 내의 부정적 행위”를 의미한다.

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

Table 5. Antecedent factor of Tae-um in the Final Stage

Dimentions	Attributes	Upper categories	Sub categories
Antecedent factor of *Tae-um*	Characteristics of Korean organizational culture	Hierarchical organizational culture of the hospital	Hierarchy based on seniority (seniority rule) Culture that prohibits subordinates from defying superiors (unquestioned authority) Abuse of power (power imbalance)
		Coercive "We" culture	Korean culture that is unaccepting of others who are different from us New nurse treated as others
	Nursing organizational characteristics	Cold apprenticeship training in the nursing organization	Mistakes are not tolerated as the practice is a matter of life Knowledge and skills to be handed down from the seniority Workplace and also a place of education A feeling that new hires are felt as a burden owing to the workforce-oriented organization
		Bad practices within the nursing organization	Violence that has been tolerated under the pretext of training Accepted as a process of becoming a nurse (Rite of passage) Passing on bad practices
	Personal characteristics	Inexperienced nursing capabilities	Inexperience in nursing work becomes a pretext for *Tae-um* Lack of expertise and problem solving skills Mis-communication / inexperienced communication
		Differences in personality(disposition)	Not socialized Lack of self-confidence and weak ego
		Lack of personal support resources	Absence of someone to connect with

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

Table 6. Type of Tae-um in the Final Stage

Dimentions	Attributes	Categories	
Type of *Tae-um*	Visible *Tae-um*	Verbal violence	Talking down (informal speech) regardless of the subject's age Publicly embarrassing others in front of patients or colleagues Using verbal abuse, threatens, or talks behind others' backs Forcing resignation Harsh comparison and criticism, sarcasm, and personal attacks Repeated bullying at every encounter
		Non-verbal violence	Hits the head, hands, and back with charts, pens, etc. Kicked in the shin Disregarding with a look, facial expression, etc. and sighing Using hand gestures without talking
	Invisible *Tae-um*	Excessive nursing work assignment	Assigning unmanageable amount of work Giving insufficient time to do the work Not allowing subordinates to go home
		Damaging personal value as a nurse	Not humanly respected To do all its chores that unrelated to work Infringed on personal time outside work hours Over-exaggerating mistakes and blaming for others' mistakes Branded as a low-quality(or problematic) nurse Intentionally spreading rumors
		Isolation in the nursing field	Treated as invisible Neglected Feeling excluded from the group Treated differently than others Separated as a dangerous subject Not properly instructed on work Requests for help are silenced or ignored
		Criticism under the guise of nursing work	Nitpicking under the guise of work Scolded without knowing why (unpredictable
		Corrupted nursing education	Excessively strict training Harassing under pretext of teaching
		Deliberate bullying	Putting the blame (falsification) Intentionally limiting work opportunities Unloading and shifting own work or responsibility to others

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

Table 7. Consequences of Tae-um in the Final Stage

Dimentions	Attributes	Categories
Negative Influences of *Tae-um*	Individual	Physical problems - Stress causes illness Psychological and emotional problems - Anguish, reduced self-esteem, depression, avoidance of emotion, and exhaustion - Thinking about suicide, feeling trapped without an exit, Feel like one's burning, desiring to disappear, fear of going to work - Self-blame, futility, guilt, unfairness
	Organizational	Deterioration of nursing quality Distrust from patients Increase in turnover intention and decrease in work efficiency
Consequence of *Tae-um*	Overcome	Thinking of it as a painful experience to overcome Remaining in the scene through meaningful breakthrough
	Stay	Staying with scars Staying because there is no other option
	Quit	Unauthorized absenteeism leads to change in career Leaving for a different job

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

Ⅵ. 논의

본 연구는 간호사의 직장 내 괴롭힘에 대해 관심이 커져가면서, 임상현장에서 공공연하게 일어나고 있는 상황이지만, 제대로 정의된 적 없었던 간호사의 태움을 Schwartz-Barcott와 Kim (2000)의 혼종모형을 이용하여, 최종 속성을 파악하고 개념을 명확하게 정의하기 위하여 시도되었다. 간호사의 태움 개념을 분석하고 정의하기 위해, 이론적 단계에서는 다 학제적이고, 광범위하게 국내·외 문헌들을 고찰하였고, 문헌에 명시된 간호사 태움의 속성을 확인하여 잠정적인 정의를 도출하였다. 현장작업 단계에서는 본 연구 개념의 특성을 반영하였으며, 심층면담방법을 이용하여 간호사들의 태움 경험에 대해 자료 수집을 하고, 개념의 속성 및 정의를 도출하였다. 최종분석 단계에서는 이론적 단계에서의 속성 및 잠정적 정의와 현장작업 단계에서 도출된 속성을 비교·분석하여 최종적인 속성을 도출하고, 간호사의 태움을 정의했다. 하지만 아직 국내에서는 간호사의 태움에 대해 전반적인 개념에 대한 이해가 부족하고 체계적인 이론구축이 없는 실정이다.

본 연구 결과 간호사의 태움은 한국식 조직 문화적 특성, 간호 조직적 특성, 개인적 특성이 선행되어 발생함이 확인되었다. 이 세 가지의 선행요인 중 한국식 조직 문화적 특성은 태움을 정의할 때 빠트릴 수 없는 주요한 속성으로 확인되었다. 한국식 조직 문화적 특성은 기존의 유사개념인 간호사의 직장 내 괴롭힘 관련 연구에서는 의미 있는 속성으로 파악하지 않은 '간호사의 태움'의 특징적인 속성이다. 이는 "한국의 문화와 역사: 직장 괴롭힘의 영향"을 연구한 Seo 등(2012)의 연구 결과를 근거로 이론적 단계에서 첫 번째 태움의 속성으로 도출되었으며, 현장작업 단계에서 연구 참여자의 인터뷰를 통해 재확인되었다. Seo 등(2012)은 한국의 괴롭힘 개념에는 집단 요소가 있음을 제시하면서, 이것은 개인적 가치와 목표보다는 집단의 가치와 목표를 중요시하는 집단주의적 문화가 반영된 것이라고 제시하였다. 또한 Seo (2010)의 직장 내 괴롭힘에서 문화의 역할이라는 조사 연구를 보면, 영국의 근로자는 부정적 행위를 많이 수행하는 자를 직장 상사라고 지목하면서 이것이 괴롭힘이라고 이야기한 것에 반해, 한국 근로자는 영국의 근로자와 동일하게 직장상사가 부정적 행위를 많이 수행한다고 답변하면서도 그것을 괴롭힘으로는 인식하지고 있지 않았다. Seo (2010)는 이러한 결과를 한국의 유교주의적 연공서열이 반영된 결과로 해석하였으며, 이와 같은 한국식 조직 문

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

화적 특성은 본 연구의 현장작업 단계에서도 확인되었다. 태움의 가해자에 대해 연구참여자들 대부분은 '상급자를 태울 수는 없다.'라고 하면서, 한국문화의 정서상 윗사람의 실수나 잘못을 아랫사람이 바로 잡을 수는 없는 것이라고 대답하였는데, 본 연구자는 이것을 한국적 유교문화가 반영된 위계적 병원조직문화로 해석하였다. 또한 연구참여자 중 '간호사 9'는 병동 문화에 맞지 않는 사람이 태움을 더 많이 경험한다는 이야기를 하였는데, 이는 이론적 단계에서 확인된 한국적 집단주의가 재확인된 것으로 집단의 문화, 가치, 목적을 우선으로 생각하며, 집단의 문화와 다른 사람은 배척하는 한국적 집단주의인 '우리' 문화와 일치하는 것이라고 사료된다. 선임간호사들은 아직 그들이 속한 집단의 문화에 적응하지 못한 신규간호사를 드러나게 또는 은밀하게 배척하였으며, 그들의 무리에 포함시키지 않았다. 이러한 과정에서 신규간호사들은 본인이 그 집단에 속하지 못함을 느끼며, 집단에 속하지 못한 본인(신규간호사)과 본인(신규간호사)을 제외한 그들로 구분하였다.

두 번째 선행요인은 간호 조직적 특성이다. 간호 조직적 특성은 간호조직 내의 냉담한 도제방식 교육과 간호 조직 내의 악습으로 구분되었다. 간호조직 내의 냉담한 도제방식 교육의 범주를 살펴보면, 간호 조직은 생명을 다루는 조직으로 작은 실수도 용납되지 않으며, 작은 실수도 용납되지 않는 살얼음판 같은 간호 현장은 간호사들의 일터이자 교육의 장이었다(Choeng & Lee, 2016). 간호사들의 일터이자 교육의 장인 간호현장은 인력중심의 현장이다(Choeng & Lee, 2016). 이러한 간호 현장에서 인력으로서 자신의 업무를 제대로 해내지 못하는 신규간호사는 짐으로 치부되었다. 인력으로 자신의 근무 시간 안에 한명의 간호사로서 역할을 해내지 못하는 신규간호사는 동료간호사에게 짐으로 느껴져 태움이 발생한다는 것은 간호 인력의 확보가 태움의 발생을 줄일 수 있다는 것으로 해석할 수 있다. 이는 조직의 자원 결핍은 높아져만 가는 간호사의 이직률과 임상현장의 간호사 부족 문제를 해결하기 위한 가장 현실적인 해결책의 하나라고 생각된다. 더욱이 정책적으로 조직의 인적·경제적 자원부족 문제가 해결이 된다면 간호사의 태움 현상이 줄어들 것이라는 기대를 할 수 있다. 간호 조직적 특성의 두 번째 범주는 간호 조직 내의 악습이다. 간호사들은 학교에서 배우지 못한 지식과 기술을 현장에서 몸소 경험하면서 습득하고 있었으며, 그들이 몸소 경험하며 습득한 내용을 신규간호사에게 전수하였다. Son 등(2001)의 연구에서 신규간호사는 선임간호사가 다년간 현장에서 경험하면서 익힌 지식과 기술을 선임간호사로부터 혼나면서 전수받는다고 하였다. 이러한 과정에서 선임간호사의 경험은 그들의 '권력'이자 '힘'이 될 것이다. 선임간호사의 경험에서 나오는 권력이자 힘은 신규간호사보다는 연차가 높은 간호

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

사가 가질 수밖에 없다. 선임간호사들은 오랜 세월 그들이 간호현장에서 고생하며 쌓은 경험을 권력삼아 후임간호사에게 올바르지 않은 방법으로 힘을 남용하였으며, 이러한 과정은 그들을 연차에 따라 서열화 시켰다. 따라서 연차의 서열화는 업무에 대한 경험이 만들어내는 서열화인 것이다. 이러한 간호조직의 생리를 알고 있는 조직구성원들은 경험에서 나오는 권력을 당연시하고, 암묵적으로 권력의 남용을 허용하였으며, 그것을 '간호사가 되는 통과의례'로 포장하였다(Cheong & Lee, 2016). 또한 신규간호사 시절 선배간호사의 권력남용을 어쩔 수 없이 견뎌냈던 간호사들은 그 권력이 그들에게 왔을 때 다시 그 권력을 휘두르며 악습을 대물림하고 있었다. '악습의 대물림'이라는 범주는 무례함 또는 괴롭힘을 경험한 간호사가 다시 그것을 자행할 확률이 높아진다는 Anderson과 Pearson (1999)의 연구결과와 일치한 것이다. 본 연구의 현장작업 단계에 참여한 대상자 중 간호사 7은 본인의 신규간호사 시절의 태움 경험을 이야기 할 때는 꼭 그렇게 교육 했어야만 했나 싶은 생각이 들었다고 진술하다가, 현재 선임간호사가 된 입장에서 태움 현상에 대해 질문하자 어느 정도는 필요한 것이라고 대답하였다. 이러한 상반된 진술은 태움이 학습된다는 선행 연구 결과를 단적으로 보여주는 것이라고 할 수 있다.

마지막으로 개인적 특성에는 미숙한 간호 역량, 개인적 성격(성향)의 차이, 개인의 지지 자원 부족이 포함되었다. 미숙한 간호 역량과 태움의 관련성은 선행연구에서도 확인된 속성이다(Son; 2001; Kang & Yun, 2016; Cheong & Lee, 2016; Jeong, 2018; Simon & Mawn, 2010). Son 등(2001)은 "업무의 미숙함으로 태움을 당함" 이라고 표현을 했으며, Kang과 Yun (2016)은 기대에 못 미치는 업무능력으로 간호사의 직장 내 괴롭힘이 발생한다고 하였다. 본 연구에 참여한 연구 대상자들 역시 간호사의 태움은 업무가 미숙할수록 많이 발생한다고 진술하였다. 그러나 그들은 업무의 미숙과 태움의 발생이 반드시 일치하는 것은 아니라고 하였다. 이는 업무가 미숙한 간호사는 선임간호사들에게 태움을 가해할 구실을 더 많이 제공할 뿐, 업무가 미숙할수록 반드시 태움을 많이 경험한다는 인과관계는 성립되기 어렵다는 것이다. 이것은 개인의 성향의 차이와 연결 지어 이야기 할 수 있겠다. 사교적인 성격을 가지고 있어, 선임간호사와 빠른 시간 내에 가까워질 수 있는 간호사는 업무가 미숙하더라도 상대적으로 태움을 경험할 확률이 낮아진다는 것이다. 또한 의사소통의 미숙함도 태움을 발생시키는 것으로 확인되었는데, 관리방안으로 의사소통술 향상프로그램을 적용하여 태움의 발생률 감소에 대한 추후연구를 제언한다. 개인적 특성의 개인적 성향 차이라는 범주를 보면 사교적이지 못한 성격을 지는 사람, 자아가 약한 사람일수록 태움을 많이 경험한다고 할

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

수 있다. 본 연구 결과를 근거로 간호학생을 대상으로 개인적 성향을 파악하는 중재전략 및 자존감 향상 프로그램이 필요하다고 사료된다. 또한 개인적 성향의 차이와 더불어 개인의 지지 자원의 부족도 태움에 부정적 영향을 주는 범주로 확인되었다.

최종분석 단계의 결과를 보면, 한국식 조직 문화적 특성, 간호 조직적 특성, 개인적 특성들은 서로 유기적으로 연결되어 있었다. 간호사의 태움에 대한 선행연구(Lee, 2014; Choeng & Lee, 2016; Choeng, 2018)에서 확인한 바와 같이, 간호 현장은 엄격한 서열 구조를 기반으로 하며, 이것은 태움이라는 중심현상의 주요한 속성으로 작용한다. 한국적 유교문화와 집단주의 문화가 반영되어, 일반적인 한국사회의 나이라는 개념에 병원 조직의 연차가 대입되었으며, 이것이 연차로 서열화 된 간호 조직을 만들었다. 이러한 연차의 서열화는 간호 조직이 힘이 불균형적으로 분배되는 특징을 갖게 만든 것이다.

간호사의 태움 유형은 크게 보이는 태움과 보이지 않는(은밀한) 태움의 두 가지로 구분되었다. 태움의 유형은 선행연구에서 확인된 속성과 유사하였다(Choeng, 2018; Jeong, 2018; Lee, 2014). 그러나 범주에서 유사하게 보이는 현상들 속에서 선행연구와는 다른 의미를 부여할 수 있는 속성들이 도출되었다.

보이는 태움에서 언어적 폭력의 현장작업 단계에서 의미 있게 반복적으로 확인된 속성은 '나이에 상관없이 당연하게 반말을 하는 것'이었다. 상급자가 태움의 상황에서 하급자에게 반말을 하는 것은 Lee (2014)와 Choeng (2018) 등의 선행연구에서도 확인된 속성이다. 하지만 본 연구의 현장작업 단계인 심층면담과정에서 환자의 생명을 다루며, 실수가 곧 환자의 안전을 위협하는 간호 조직의 특성을 수용하면서도 한국적 유교문화가 팽배한 한국 사회의 일반적인 통념에 위배되는 나이가 적은 선임간호사가 나이가 많은 후배간호사에게 당연하게 반말을 하는 것을 태움으로 받아들이고 있었다. 따라서 태움이 한국적 유교문화(위계적 조직문화)와 집단주의 문화('우리' 문화)가 선행되어 발생한다는 점에서 '나이에 상관없이 당연하게 반말을 함' 이라는 속성은 태움의 유사 용어 연구에서 보다 더 의미 있는 범주로 해석할 필요가 있다.

보이지 않는(은밀한) 태움에서 '업무를 가장하여 꼬투리를 잡음'이라는 범주는 현장작업 단계의 심층면담 중 의미 있게 반복된 것이었다. 연구 참여자들은 가해자가 태움을 자행하기 위해 업무를 이용하고 있다고 이야기 했다. 이것은 태움 발생의 개인적 선행요인의 미숙한 간호역량과 연결 지을 수 있다. 간호업무가 미숙할수록 태움이 많이 발생한다는 사실은 선행연구를 통해서 이미 알려진 사실이다(Son et al.,., 2001; Choeng & Lee, 2016; Kang & Yun, 2016; Choeng, 2018). 그러나 본 연구의 현장작업

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

단계에서 얻어진 자료를 분석하는 과정에서 미숙한 간호역량과 태움은 연관성은 있지만, 태움의 발생이 미숙한 간호역량과 반드시 일치하는 것은 아님을 확인할 수 있었다. 이러한 속성은 선행연구(Choeng, 2018)에서 관계가 원만하면 태움을 덜 경험한다는 것과 연관 지어 설명될 수 있다. Choeng (2018)은 원만하지 않은 관계를 태움 발생의 부가적 요인이라고 하였다. 선임간호사들은 자신의 생각과 행동에 공감해주는 후임간호사가 실수 하였을 때는 너그럽게 이해하면서 도와준다고 하면서 태움에 개인적인 감정이 반영된다고 주장하였다(Choeng, 2018). 이것은 업무의 숙련도가 높아도 관계가 좋지 않으면 태움을 경험할 수 있다고 해석될 수 있으며, 이러한 현상은 본 연구의 현장작업 단계에서도 확인된 속성이었다. 본 연구 참여자 중 간호사 14는 업무를 곧잘 해도 관계가 좋지 않아 태움을 당한 것을 본적이 있다고 진술하였다. 이와 같이 가해자들은 관계가 좋지 않은 간호사를 괴롭히기 위해 업무인 것처럼 가장하여, 신규간호사들을 교육한다는 명목 하에 태움을 가하였다.

보이지 않은(은밀한) 태움의 유형에서 의미 있게 반복된 또 다른 범주는 '집에 보내지 않음'과 '업무 떠넘기기'였다. 그들은 업무시간 내내 상급자의 업무 떠넘기기에 의해 잡다한 일을 해결하느라 정작 본인들이 해야 하는 일을 처리하지 못하고 있었으며, 상급자의 업무 떠넘기기에 업무의 미숙함이 더해져 인계를 받는 상급자에게 태움을 당했다. 이러한 이유로 그들은 퇴근시간이 한참 지나서도 집에 가지 못했다. 집에 가지 못하고 남아있는 그들에게는 또 다른 상급자의 업무 떠넘기기가 기다리고 있었으며, 누구도 그들을 도와주지 않았다. 이러한 악순환은 그들을 더욱 집에 가지 못하게 만들었다. '집에 보내지 않음'은 선행연구(Lee, 2014; Choeng, 2018)에서도 확인된 속성으로 본 연구의 현장작업 단계에서의 참여자들 모두 일관적으로 진술한 내용이었으며, 그들은 이것을 명백히 태움으로 인식하고 있었기에 주요한 범주로 도출되었다.

또한 보이지 않는(은밀한) 태움에서 업무와 상관없는 일을 강요하는 것도 의미 있게 반복되는 태움의 유형으로 확인되었다. 선임 간호사들은 설거지, 커피심부름 등의 업무와 상관없는 잡다한 일들을 강연하게 신규간호사가 해야하는 일로 생각하고 있었으며, 이를 강요하였다.

현장작업 단계에 참여한 연구 참여자들은 '이유를 알지 못하고 혼이 남' 이라는 속성을 업무와 관련된 가르침이 아닌 개인적인 공격으로 받아들이고 있었다. 그들은 업무적인 실수로 '혼이 나는 것'과 '태움'은 다른 개념으로 구분하고 있었는데, 그것을 구분하는 데 중요한 기준점은 '무엇을 잘못한 것인지를 알고 다음 업무에 반영할 수 있는지'였다. 상급자의 언성이 높아지고, 그들에게 좋지 않은 말을 듣더라도 내가 이번에

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

어떤 것을 잘못했는지 알게 되고, 다음에 어떻게 하면 되는지가 머릿속에 그려진다면 '혼나는 것'이며, 그렇지 않고 반감만 생기게 되거나, 개선 방법을 알 수 없다면 '태움'이라고 하였다. 이러한 이유로 그들은 '이유를 알지 못하고 혼이 남'은 그들 기준에서는 '혼이 나는 것'이 아닌 개인에 대한 공격이고, 태움인 것이다.

태움을 당한 연구 참여자들은 개인과 관련된 부분에서 투명인간 취급을 받았으며, 고립(격리)되었다. 또한 업무와 관련된 정보를 공유 받지 못하였으며, 도움을 받지 못했고, 그들의 도움요청도 묵살당한 것으로 나타났다.

보이는 태움은 겉으로 극명하게 들어나는 것으로 병원 내부 규정이나 정책으로 줄일 수 있을 것이다. 하지만 보이지 않게 자행되는 태움은 태움을 경험하는 피해자만이 알 수 있게 은밀하게 발생되는 것으로 쉽게 중재할 수 없으며, 피해자를 보호할 수 없다. 따라서 우리는 보이지 않게 발생하는 태움을 예방하기 위한 방법을 고민하고 연구할 필요가 있다.

때로는 보이게 때로는 보이지 않고 은밀하게 발생된 태움은 피해자뿐만 아니라 가해자, 환자, 그리고 조직에 부정적 영향을 미치게 된다. 이는 선행연구(Son et al.,., 2001; Choeng & Lee, 2016; Kang & Yun, 2016; Choeng, 2018)와 유사한 결과이다. 본 연구에서는 피해자에게 발생하는 부정적 영향을 신체적 문제, 심리·정신적 문제로 구분하였다. 그들은 태움으로 인한 스트레스로 신체적 이상 증상이 발생했으며, 잠을 자지 못했고 체중이 감소했다. 이와 관련하여 본 연구에 참여한 간호사 9와 간호사 12는 불면증으로 수면제를 복용하였다고 진술하였다. 또한 태움으로 인하여 심리·정신적 문제도 발생하였는데, 현장작업 단계에서 의미 있게 반복된 심리적 증상은 자존감 저하와 우울이었다. 간호사 3, 간호사 14는 심리적 증상의 악화로 정신과 상담을 고려한 적이 있다고 하였으며, 간호사 15는 실제로 정신과 상담을 받았다고 하였다. 신체적·심리적 증상 이외에 출구가 없는 느낌, 타들어 가는 느낌, 사라지고 싶음, 자살생각 등의 부정적 사고가 증가함도 확인할 수 있었다.

이러한 과정을 거치면서 피해자들은 다른 돌파구를 찾거나 적응함으로써 태움을 극복해나가거나, 무단결근 하거나 이직하는 등의 방법을 통해 조직을 떠나기도 하였다. 또는 떠나지도 극복하지도 못한 채 그대로 정체되어 있는 피해자도 있었다. Son 등(2001)의 연구, Choeng과 Lee (2016)의 연구에서 태움의 상황에 정체되어 있는 피해자는 현재 태움을 경험하고 있는 대상자로 치부하여, 태움의 결과가 아닌 태움에 대한 반응으로 분류하였으며, 그것을 '버팀'으로 표현하였다. 그러나 본 연구의 현장작업 단계의 참여자인 간호사 4는 신규간호사일 때 태움을 가장 많이 경험하는 것이 사실이지

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

만 연차가 많이 올라간 지금도 전혀 태움을 경험하고 있지 않다고 말할 수 없다고 이야기 하였으며, 이와 함께 연구 참여자는 지금도 다른 돌파구를 찾지 못해 그냥 병원을 다니고 있는 것이라고 표현하였다. 본 연구자는 간호사 4의 표현이 의미 있는 진술이라고 판단하였으며, 이를 태움 결과의 하나로 도출하였다.

본 연구는 언제부터인지도 모른 채 간호사들 사이에서 공공연하게 사용되어오던 간호사의 태움 개념을 분석하고 정의하고자하였다. 현장작업 단계의 심층면담의 마무리에서 연구 참여자들에게 태움의 유사개념에 대해 설명한 뒤 “태움이라는 용어를 삭제하고, 이것을 유사한 개념인 괴롭힘이나 왕따로 대체할 수 있다고 생각하십니까?” 라는 질문을 하였다. 이와 같은 질문에 연구 참여자들은 비슷한 용어이긴 하지만 태움이라는 용어 대신 괴롭힘이나 폭력, 왕따와 같은 유사개념은 과거 나의 태움 경험의 모두를 담아 낼 수 있는 용어는 아닌 것 같다고 하여, 태움이 유사용어로 대체될 수 없음이 본 연구를 통해 확인되었다.

본 연구에서 이론적 단계, 현장작업 단계, 최종분석 단계를 거쳐 확인된 간호사의 태움은 유사개념인 간호사 집단 내 괴롭힘과는 차이가 있었다. 간호사의 태움에는 기존 유사개념에서는 의미 있게 해석되지 않았던 한국식 조직 문화적인 특성이 포함되었다. 간호사의 태움은 한국형 위계적 조직문화와 ‘우리’를 강요하는 문화가 섞인 한국식 조직 문화적 특성이 근간이 되어, 간호조직 내의 냉담한 도제방식 교육을 통과의례로 받아들이고 이를 대물림하는 간호 조직적 특성과 그 외의 개인적 특성이 더해져, 업무를 가장하여 꼬투리 잡아 보이게 또는 보이지 않게(은밀하게) 나타나는 간호사 집단 내의 부정적 행위로 도출되었다.

이러한 간호조직 내 태움 현상을 사소한 감정 문제, 개인적 문제로 볼 수만은 없는 이유는 조직의 생산성 및 만족에 부정적 영향을 미치기 때문이다. 피해자가 태움으로 인해 조직에 적응하지 못하게 되고, 이직하게 되는 결과는 가해자에게도 죄책감을 느끼게 하는 등의 부정적인 영향을 미치게 되며, 환자의 안전성에도 영향을 미친다. 인구의 고령화 및 의료서비스 요구의 증가로 간호서비스 수요가 꾸준히 증가하고 있는 반면, 인구 천 명당 활동 간호사 수는 OECD 하위권에 해당하며(보건복지부, 2018), 유휴 간호사는 지속적으로 증가하고 있는 시점에서 간호조직에서만 나타나는 태움에 대한 연구는 필요하다.(Choeng & Lee, 2016; Choeng, 2018; Kwon & Lee, 2018; Jeong, 2018; Jang, 2018).

본 연구는 한글과 영어로 된 문헌만을 선택하여 도출된 결과로 연구의 결과를 일반화하는데 제한점이 있다. 본 연구에서는 선행연구를 토대로 남자 간호사의 태움의 양

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

상이 다를 것을 예상하여 남자간호사를 연구 참여자에서 제외하였으나, 남자 간호사의 비율이 증가하고 있는 간호현장에서 남자간호사를 포함하지 않은 것은 본 연구의 제한점이라 할 수 있다.

본 연구는 공공연하게 사용되었으나, 제대로 정의되지 않았던 태움을 현장의 목소리를 반영하여 속성을 확인하고 분석하고, 개념을 정의했다는 데에 의의가 있다. 국외 용어의 차용으로 인해 혼용되고 있는 여러 유사개념과 태움의 차이는 본 연구에서 명확히 확인되었다. 본 연구의 간호학적 의의는 다음과 같다. 간호연구 측면에서는 태움 개념에 대한 조작적 정의를 내릴 수 있다. 간호실무측면에서는 간호사를 위한 태움 중재 프로그램을 개발하고 적용하여 간호사의 이직률 감소에 도움이 될 것이다. 또한 본 연구에서 확인된 태움의 선행요인, 태움의 유형, 반응 및 결과 속성들은 추후에 태움 발생을 줄이기 위한 정책 및 규정 개발의 기초 자료로 사용될 수 있을 것이라 기대한다.

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

Ⅶ. 결론 및 제언

본 연구는 간호사들의 태움 개념에 대해 속성을 확인하고, 최종적 정의를 도출하기 위해 Schwartz-Barcott와 Kim (1986)의 혼종모형을 적용하여 시도된 개념분석 연구이다.

본 연구에서 최종분석 결과 10개의 속성이 확인되었으며, 이것은 태움의 선행요인(한국식 조직 문화적 특성, 간호 조직적 특성, 개인적 특성), 태움의 유형(보이는 태움, 보이지 않는 태움), 태움의 부정적 영향(개인, 조직) 및 결과(극복하기, 머무르기, 그만두기)로 분류되었다. 간호사의 태움은 위계적 병원조직문화와 '우리'를 강요하는 문화가 섞인 한국식 조직 문화적 특성이 근간이 되어, 간호조직 내의 냉담한 도제방식 교육을 통과의례로 받아들이고 이를 대물림하는 간호 조직적 특성과 그 외의 개인적 특성이 더해져, 업무를 가장하여 꼬투리 잡아 보이게 또는 보이지 않게(은밀하게) 나타나는 간호사 집단 내의 부정적 행위로 도출되었다.

연구자는 본 연구의 결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째 본 연구는 종합병원 이상에서 근무하는 여성 간호사를 대상으로 하였다. 병원의 규모에 따라 태움의 양상이 다를 수 있어 다양한 병원의 규모에 따른 반복연구가 필요하다.

둘째, 간호사의 태움 현상을 측정할 수 있는 도구 개발을 제언한다.

셋째, 간호사의 태움 경험 과정을 밝힐 수 있는 질적 연구를 제언한다.

넷째, 간호사의 이직이 최근 보건의료계의 주요 관심사임을 고려할 때, 개발된 직장 내 태움 개념을 토대로 직접적 또는 간접적으로 태움을 감소시키거나 예방할 수 있는 프로그램을 마련하기 위한 중재연구가 필요하다.

다섯째, 본 연구에서 확인하지 못한 다양한 영향 요인을 파악하기 위한 간호사의 '태움' 개념에 대한 반복 연구가 필요하다.

여섯째, 간호사의 태움뿐만 아니라 타 분야의 직장 내 괴롭힘이 이슈화 되고 있는 현실을 반영하여, 이를 감소시키거나 예방하기 위한 정책 및 규정마련이 시급하다.

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

참고문헌

강지연, & 윤선영. (2016). 간호사의 직장 내 괴롭힘 경험에 관한 근거이론 연구. 대한간호학회지, 46(2), 226-237.

강지연, & 이민주. (2016). 간호사간 직장 내 괴롭힘 관련변인에 대한 체계적 문헌고찰과 메타분석. 성인간호학회지, 28(4), 399-414.

구미영, & 천재영. (2016). [이슈브리프] 여성 근로자에 대한 직장 괴롭힘 실태와 정책적 대응 방안. 젠더리뷰, 43, 44-54.

권덕화, & 이병숙. (2018). 간호사 및 동료 의료인의 임상간호사 '태움' 인식 경험. 인문사회 21, 9(4), 581-596.

김경순. (2018). 종합병원 신규간호사의 태움에 따른 건강증진생활양식, 신체증상 및 직무스트레스. (석사학위논문), 한국방송통신대학교 대학원, 서울.

김나정. (2013). '지표 기호'로서의 태움과 '미지성'. (박사학위논문), 홍익대학교 대학원, 서울.

김세영, 김종경, & 박광옥. (2013). 병원간호사의 근무지에서 무례함, 소진, 조직몰입과의 경로분석 연구. 간호행정학회지, 19(5), 555-564.

김송이, & 윤숙희. (2017). 병원간호사가 경험하는 무례함이 직무 스트레스에 미치는 영향과 자기효능감의 조절효과. 간호행정학회지, 23(1), 8-17.

김은정, 김유종, 황지후, 조현석, 김경호, 이승덕, & 김갑성. (2012). 접착식 간접구의 연기 밀도 및 유해가스 발생 확인 연구. 대한한의학회지, 33(1), 42-51.

김현수, & 이정섭. (2017). 남자 간호사의 이직 경험. 대한간호학회지, 47(1), 25-38.

김현주. (2018). 혼종모형을 이용한 암묵적 간호지식의 개념분석. (박사학위논문), 강원대학교 일반대학원, 춘천.

김희성. (2012). 독일법상 "직장 내 괴롭힘(Mobbing): 적대행위(Bullying)"에 관한 연구. 경영법률, 22(2), 349-392.

나병진, & 하상도. (2009). 소금의 유효성 및 안전성. 식품과학과 산업, 42(2), 60-73.

남웅, 김지원, 김용규, 구정완, & 박정일. (2010). 간호사의 직장 내 약자 괴롭힘 설문도구의 신뢰도와 타당도. 대한직업환경의학회지, 22(2), 129-139.

노상헌. (2012). 일본의 직장 내 괴롭힘에 대한 법적 쟁점. 노동법논총, 26, 127-156.

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

박경규, & 최항석. (2008). 직장내 집단따돌림의 선행요인에 관한 연구. 경상논총, 26(4), 43-70.

박현희. (2016). 신규간호사의 현실충격 변화가 이직의도에 미치는 영향. (박사학위논문), 한양대학교 대학원, 서울.

보건복지부. (2018). 간호사 근무환경 및 처우 개선대책.

서유정, & 이지은. (2016). 국내 직장 괴롭힘의 실태 분석 및 대응방안 연구. 한국직업능력개발원. 2016-38.

선춘자, & 정면숙. (2014). 직장 내 괴롭힘 개념 분석: 간호사 대상으로. 한국엔터테인먼트산업학회논문지, 8(4), 299-308.

손행미, 고문희, 김춘미, & 문진하. (2001). 신규 간호사의 실무 적응 경험. 대한간호과학회지, 31(6), 988-997.

신경림. (2004). 질적 연구 방법론: 이화여자대학교출판부.

신경미. (2015). 혼종모형을 이용한 신규간호사의 현실충격 개념 분석. (박사학위논문), 동아대학교 대학원, 부산.

염영희, 양인순, & 한정희. (2017). 대학병원 간호사의 직장 내 약자 괴롭힘, 직무 스트레스, 자아존중감 및 소진이 재직의도에 미치는 영향. 간호행정학회지, 23(3), 259-269.

원지현, & 최병권. (2012). 직장 내 무례함: 구성원의 민감도 높아졌다. LG경제연구원.

이달휴. (2011). 직장(職場)에서의 근로자(勤勞者)의 따돌림. 중앙법학, 13(4), 477-529.

이두현. (2012). 태움과 흔적을 주제로 한 조각 작품 제작 연구. (석사학위논문), 경원대학교 일반대학원, 성남.

이명선, 이소우, 김금자, 김묘경, 김지현, 이경희, 이인옥, 이정숙, & 홍정희. (2006). 개념분석 전략에 관한 문헌고찰 연구. 한국간호과학회지, 36(3), 493-502.

이영옥, 강지연, 윤선영, 이영희, & 김복자. (2013). 중환자실 간호사의 수평적 폭력 경험에 관한 방법론적 트라이앵귤레이션 연구. 중환자간호학회지, 6(2), 37-50.

이윤주. (2014). 간호사의 직장 내 괴롭힘 개념 및 도구 개발. (박사학위논문), 인하대학교 대학원, 인천.

장이선. (2018). 간호사의 직장 내 괴롭힘(태움)의 인과 모형과 극복력의 조절효과. (박사학위논문), 인제대학교 일반대학원, 김해.

전다빈. (2018). 직장인 70% "괴롭힘 당한 적 있다"…방지책 마련 시급. JTBC. http://news.jtbc.joins.com/article/article.aspx?news_id=NB11570626

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

정선경. (2018). 간호사의 태움 개념분석. 한국산학기술학회논문지, 19(8), 482-491.

정선화. (2018). 간호 현장 안에 있는 태움의 발생과 지속에 관한 이론. (박사학위논문), 서울대학교 대학원, 서울.

정선화, & 이인숙. (2016). 간호사의 태움 체험에 관한 질적 연구. 한국직업건강간호학회지, 25(3), 238-248.

조임영. (2012). 직장내 괴롭힘과 프랑스 노동법. 노동법논총, 25, 1-43.

채승기. (2018). '태움'에 내몰리는 간호사들..."교육시스템 새선해야". JTBC. http://news.jtbc.joins.com/article/article.aspx?news_id=NB11607907

한국보건의료연구원. (2011). 체계적 문헌고찰 및 임상진료지침 매뉴얼 개발. [서울]: 한국보건의료연구원.

Andersson, L., & M. Pearson, C. (1999). Tit for Tat? The Spiraling Effect of Incivility in the Workplace (Vol. 24).

Avant, K. C., & Walker, L. O. (1984). The practicing nurse and conceptual frameworks. MCN Am J Matern Child Nurs, 9(2), 87-90.

Berdahl, J. L., & Moore, C. (2006). Workplace harassment: double jeopardy for minority women. J Appl Psychol, 91(2), 426-436.

Brown, L., & Middaugh, D. (2009). Nurse hazing: a costly reality. Medsurg Nurs, 18(5), 305-307.

Corbin, J. M., & Strauss, A. (1991). A nursing model for chronic illness management based upon the Trajectory Framework. Sch Inq Nurs Pract, 5(3), 155-174.

Creswell, J. W. (2014). Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches 4th edition: SAGE Publications.

Davies, D., & Dodd, J. (2002). Qualitative Research and the Question of Rigor. SAGE journals. 12. 279-289.

Duchscher, J. B. (2008). A process of becoming: the stages of new nursing graduate professional role transition. J Contin Educ Nurs, 39(10), 441-450.

Edmonson, C., & Allard, J. (2013). Finding Meaning in Civility: Creating a "No Bullying Zone". Clinical Scholars Review. 6(2), 131-137.

Einarsen, S., Hoel, H., Zapf, D., & Cooper, C. (2011). The concept of bullying and harassment at work: The European tradition.

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

Embree, J. L., & White, A. H. (2010). Concept analysis: nurse-to-nurse lateral violence. Nurs Forum, 45(3), 166-173.

Farrell, G. A. (1997). Aggression in clinical settings: nurses' views. J Adv Nurs, 25(3), 501-508.

Gillen, P., Sinclair,M.,& Kernohan,G. (2004). A concept analysis of bully in midwifery. Evidence Based Midwifery, 2(2), 46-45.

Griffin, M. (2004). Teaching cognitive rehearsal as a shield for lateral violence: an intervention for newly licensed nurses. J Contin Educ Nurs, 35(6), 257-263.

Hutchinson, M., Jackson, D., Wilkes, L., & Vickers, M. H. (2008). A new model of bullying in the nursing workplace: organizational characteristics as critical antecedents. ANS Adv Nurs Sci, 31(2), E60-71.

Hutchinson, M., Vickers, M. H., Wilkes, L., & Jackson, D. (2010). A typology of bullying behaviours: the experiences of Australian nurses. Journal of Clinical Nursing, 19(15/16), 2319-2328.

Johnson, S. L. (2009). International perspectives on workplace bullying among nurses: a review. International Nursing Review, 56(1), 34-40.

Lewis, M. A. (2006). Nurse bullying: organizational considerations in the maintenance and perpetration of health care bullying cultures. J Nurs Manag, 14(1), 52-58.

Leymann, H. (1990). Mobbing and psychological terror at workplaces. Violence And Victims, 5(2), 119-126.

Lincoln, Y. S., Guba, Y. S. L. E. G., Guba, E. G., & Publishing, S. (1985). Naturalistic Inquiry: SAGE Publications.

Maarit, V. (2014). EU의 직장내 괴롭힘. 국제노동브리프, 12(9), 4-17.

Margaretha Strandmark, K. (2014). 스웨덴의 직장내 괴롭힘 : 예방 및 대처 방안. 국제노동브리프, 12(9), 18-29.

McKenna, H. P. (1997). Nursing Theories and Models: Routledge.

Meleis, A. I. (1985). Theoretical Nursing Development and Progress.

Morrow, S. (2005). Quality and Trustworthiness in Qualitative Research in Counseling Psychology. Journal of Counseling Psychology. 52(2). 250-260

Olweus, D. (1978). Aggression in the schools: Bullies and whipping boys. Oxford,

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

England: Hemisphere.

Parent-Thirion, A., Vermeylen, G., Cabrita, J., Wilkens, m., Biletta, I., vargas, o., & Wilczynska, A. (2016). 6th European Working Conditions Survey - overview report.

Preiss, J. J. (1974). FIELD RESEARCH: STRATEGIES FOR A NATURAL SOCIOLOGY. By Leonard Schatzman and Anselm Strauss. Englewood Cliffs: Prentice-Hall, 1973. 149 pp. Social Forces, 53(2), 342-343.

Quine, L. (2001). Workplace bullying in nurses. Journal of Health Psychology, 6(1), 73-84.

Rayner, C. (1997). The Incidence of Workplace Bullying. Journal of Community & Applied Social Psychology 7(3). 199-208

Rocker, C. F. (2008). Addressing nurse-to-nurse bullying to promote nurse retention. Online Journal of Issues in Nursing, 13(3).

Saunders, P., Huynh, A., & Goodman-Delahunty, J. (2007). Defining workplace bullying behaviour professional lay definitions of workplace bullying. Int J Law Psychiatry, 30(4), 340-354.

Seo, Y. N. (2010). The role of culture on workplace bullying: the comparison between the UK and South Korea. (PhD thesis), University of Nottingham.

Seo, Y. N., Leather, P., & Coyne, I. (2012). South Korean culture and history: The implications for workplace bullying. Aggression and Violent Behavior. 17(5). 419 - 422

Simons, S. R., & Mawn, B. (2010). Bullying in the workplace -- a qualitative study of newly licensed registered nurses. AAOHN Journal, 58(7), 305-311.

Tagle, M. (2009). Narrativizing Chilean nurses' accounts of workplace bullying: Communicative processes of mystification, constrained and contested agency. (PhD thesis), Purdue University.

Wolf, L. A., Perhats, C., Clark, P. R., Moon, M. D., & Zavotsky, K. E. (2018). Workplace bullying in emergency nursing: Development of a grounded theory using situational analysis. International Emergency Nursing, 39, 33-39.

Yildirim, D., Yildirim, A., & Timucin, A. (2007). Mobbing behaviors encountered by nurse teaching staff. Nursing Ethics, 14(4), 447-463.

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

부록 1. 기관생명윤리위원회 심의결과 통보서

심의결과통지서

과제 심의번호	2-1041055-AB-N-01-2018-35			
연구과제 명	혼종모델을 이용한 간호사의 태움 개념 분석			
연구책임자	성명	김지선	연락처	010-6345-7714
	소속	대학원 간호학과	직위	박사수료
연구담당자	김지선			
연 구 기 간	IRB 승인일 ~ 1년			
승인유효기간	2018.7.24. ~ 2019.7.23.		지속심의 날짜	2019.7.24.

귀하가 신청한 위 연구과제에 대해 조선대학교 기관생명윤리위원회에서 심의·검토하여 다음과 같이 결정하였음을 통지합니다.

2018 년 7월 24일

조선대학교 기관생명윤리위원회 위원장 (인)

다 음

심의위원회 개최 일시	2018.6.21.			
심의위원장	소속	의과대학	직명·성명	교수 강희영
심의결과	☐ 승인 ■ 시정승인 ☐ 보완 후 재심의 ☐ 반려			
사 유 (필요시)	시정사항 보완 후 승인			
중간보고서 제출필요 여부	☐ 예 ■ 아니오		제출기한	

* 승인서에 명시된 연구기간 종료일로부터 3개월 이내에 연구 종료보고서를 조선대학교 기관생명윤리위원회 E-mail(irb@chosun.ac.kr)로 제출해야 합니다.

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

부록 2. 연구대상자 설명문

연구대상자 설명문

연구과제명 : 혼종모델을 이용한 간호사의 태움 개념분석

본 연구는 간호사의 태움에 대한 개념분석 연구입니다. 귀하는 본 연구에 참여할 것인지 여부를 결정하기 전에, 설문서와 동의서를 신중하게 읽어보셔야 합니다. 이 연구가 왜 수행되며, 무엇을 수행하는지 귀하가 이해하는 것이 중요합니다. 이 연구를 수행하는 김지선 연구책임자가 귀하에게 이 연구에 대해 설명해 줄 것입니다. 이 연구는 자발적으로 참여 의사를 밝히신 분에 한하여 수행 될 것입니다. 다음 내용을 신중히 읽어보신 후 참여 의사를 밝혀 주시기 바라며, 필요하다면 가족이나 친구들과 의논하시기 바라며, 의논하실 분이 없으신 경우 조선대학교 기관생명윤리위원회에 공정한 입회자를 요청할 수 있습니다. 담당 연구원은 이 연구에 관한 귀하의 어떠한 질문에 대해서도 자세하게 설명해 줄 것입니다. 귀하의 서명은 귀하가 본 연구에 대해 그리고 위험성에 대해 설명을 들었으며, 귀하께서 자신(또는 법정대리인)이 본 연구에 참가를 원한다는 것을 의미합니다.

1. 연구의 배경과 목적

무례함은 보건의료기관에서도 만연된 문제이며, 국내·외에서 직장 내 무례함, 직장 내 괴롭힘, 언어폭력 등의 다양한 용어로 정의되며 연구되어졌습니다. 보건의료기관 인력 중 가장 많은 비율을 차지하는 간호사 집단에서도 무례함은 행해지고 있으며, 간호사들은 공공연하게 그들이 경험한 간호사들 간의 무례함을 '태움'이라는 용어로 지칭하고 있습니다. 하지만 '태움'현상에 대한 국내 연구는 소수에 불과하며, 개념분석연구는 이루어지지 않았습니다. 따라서 본 연구자는 '태움'에 대한 개념분석을 하여 '태움'현상의 속성을 파악하고 명확하게 정의하고자 합니다.

2. 연구 참여 대상자수

본 연구는 3개월 이상 종합병원에서 근무한 간호사로, 다른 간호사를 태우거나 본인이 태움을 당한 경험이 있는 자 중 본 연구에 참여를 동의한 자를 대상으로 하며, 질적 자료의 내용이 포화될 때까지 20명 내외로 할 예정입니다.

3. 연구 방법 및 예측 결과(효과)

만일 귀하가 참여의사를 밝혀 주시면 다음과 같은 과정이 진행될 것입니다.
귀하는 귀하가 원하는 시간, 원하는 장소에서 연구책임자와 총 2회 면담을 진행하게 될 것입니다.
면담 1회당 면담 예상 시간은 1-2시간입니다.

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

4. 연구 참여 기간

본 연구는 2019년 2월 종료예정으로 연구 기간 동안 2회의 면담에 참여하도록 요청 받을 것입니다. 면담 예상 시간은 1-2시간입니다.

5. 연구 참여 도중 중도탈락

귀하는 연구에 참여하신 후에도 언제든지 도중에 그만 둘 수 있습니다. 만일 귀하가 연구에 참여하는 것을 그만두고 싶다면 담당 연구원이나 연구책임자에게 즉시 말씀해 주십시오.

6. 연구 참여로 인해 발생 가능한 부작용(위험요소)

본 연구 참여로 인해 발생가능한 직•간접적인 부작용(위험요소)는 없습니다. 다만, 대상자의 개인정보보호를 위해 면담내용이 저장된 파일을 암호화 하여 관리할 예정입니다.

7. 연구 참여에 따른 혜택

귀하는 최종 면담이 종료되면 5만원 상당의 답례품을 받게 될 것입니다. 또한 귀하가 제공하는 자료는 간호사들 사이의 태움 현상에 대한 이해를 증진하는데 도움이 될 것입니다.

8. 연구에 참여하지 않을 시 받을 수 있는 불이익과 다른 치료방법의 잠재적 위험과 이익

귀하는 본 연구에 참여하지 않을 자유가 있습니다. 본 연구에 참여하지 않아도 어떠한 불이익도 없습니다.

9. 연구대상자의 개인정보 권리와 비밀보장

본 연구의 참여로 귀하에게서 수집되는 개인정보는 연구를 위해 IRB 승인 종료시까지 사용되며 수집된 정보는 개인정보보호법에 따라 적절히 관리됩니다. 관련 정보는 잠금장치가 있는 보관함 및 책임연구자의 PC에 암호화하여 보관되며 책임연구자만이 접근 가능합니다. 연구를 통해 얻은 모든 개인 정보의 비밀 보장을 위해 최선을 다할 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, 공용기관생명윤리위원회는 연구대상자의 비밀보장을 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 의사로 간주될 것입니다. 연구 종료 후 연구관련 자료는 즉시 폐기될 것이다.

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

10. 연구 참여로 인한 피해발생시 조치사항과 피해보상 규정

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

11. 연구 문의

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

연구 책임자(성명): 김 지 선 전화번호: 010 - 6345 - 7714

· 만일 어느 때라도 연구대상자로서 귀하의 권리에 대한 질문이 있다면 다음의 조선대학교 기관생명윤리위원회에 연락 하십시오. (전화번호: 062-230-6691)

· 끝까지 읽으셨다면 연구담당자(연구원)에게 충분히 질문하고 참여 여부를 결정해 주시기 바랍니다.

· 본 설명문은 동의서 사본과 함께 귀하에게 1부를 드립니다. “연구대상자용 설명서과 동의서(사본)”을 연구 참여 종료 시까지 보관하셔야 합니다.

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

부록 3. 연구대상자 동의서

동 의 서

1. 본인은 위 연구에 대해 구두로 설명을 받고, 연구대상자 설명문을 읽었으며 담당연구자와 이에 대해 의논하였습니다.

2. 본인은 위험과 이득에 관하여 들었으며, 질문에 만족할 만한 답변을 얻었습니다.

3. 본인은 이 연구에 참여하는 것에 대하여 자발적으로 동의합니다.

4. 본인은 언제든지 연구의 참여를 거부하거나 연구의 참여를 중도에 철회할 수 있고 이러한 결정이 나에게 어떠한 해가 되지 않을 것이라는 것을 알고 있습니다.

5. 본인은 이 동의서에 서명함으로써 나의 개인정보가 현행 법률과 규정이 허용하는 범위 내에서 연구자가 수집하고 처리하는데 동의합니다.

6. 본인은 이 동의서 사본을 받을 것을 알고 있습니다.

연구대상자:	(성명)	(서명)	(서명일)	년 월 일
법정 대리인(필요시)	(성명)	(서명)	(서명일)	년 월 일
동의서 설명자(필요시):	(성명)	(서명)	(서명일)	년 월 일
증인(필요시):	(성명)	(서명)	(서명일)	년 월 일
연구책임자:	(성명)	(서명)	(서명일)	년 월 일

Collection @ chosun