급성기 병원으로부터 이직한 요양병원 간호사의 적응경험

박형숙¹⁾ · 이윤정²⁾ · 지미정³⁾ · 홍미숙⁴⁾

Adaptation Experience of Nurses who were Transferred to a Long Term Care Hospital from an Acute Hospital

Park, Hyung Sook¹⁾ · Lee, Yun Jeong²⁾ · Ji, Mi Jeong³⁾ · Hong, Mi Suk⁴⁾

1) Professor, College of Nursing, Pusan National University, Busan

2) Head Nurse, Goodmornig Medicine Hospital, Changwon

3) Supervisory Nurse, Yonsei S Hospital, Changwon

4) Team Leader, Changwon JEIL General Hospital, Changwon, Korea

Purpose: The purpose of this study was to explore how supervisory nurses who were transferred to a long-term care hospital from an acute hospital adapted to the new work environment. **Methods:** Colaizzi's phenomenological method was applied. Participants were nine nurses working in long-term care hospitals and data were collected through in-depth individual interviews over 1 month. Approval was obtained from the Institutional Review Board (IRB). **Results:** From this study 12 theme clusters and 5 categories were classified. The 5 categories were; 'Unacceptable workload', 'Unclear job description', 'Unreasonable management system of the hospital', 'Understanding the characteristic of the long-term care hospital' and 'Challenge and self-development'. **Conclusion:** Participants experienced conflict, identity confusion and ambivalence through the relationship with nursing assistants, long-term care workers, administrative staff and the patients' caregivers. However, they finally understood the characteristics of the long-term care hospital and were positioned as long-term care nurses.

Key Words: Long-term care hospital; Nurses; Adaptation; Experience

주요어: 장기요양, 간호사, 적응, 질적연구

1) 부산대학교 간호학과 교수

2) 굿모닝내과병원 수간호사

3) 연세에스병원 간호감독

4) 창원제일종합병원 팀장

Received Sep 20, 2019 Revised Nov 9, 2019 Accepted Nov 11, 2019

Corresponding author: Hong, Mi Suk

Changwon JEIL General Hospital

238, 3 · 15-daero, Masanhappo-gu, Changwon 51732, Korea

Tel: +82-55-249-7400, Fax: +82-55-249-7458, E-mail: fusion1008@naver.com

서 론

1. 연구의 필요성

우리나라는 인구 고령화에 따른 인구구조의 변화와 함께 고령 환자를 전문으로 돌보고 있는 요양병원의 수가 급격히 증가하였다. 2000년도에 19개 기관에 불과했던 요양병원이 2019년은 1,571개 기관으로 급증하면서 보건의료 체계에서 매우 큰 비중을 차지하고 있다[1]. 주로 노인들이 입원하는 요양병원은 특정 질환에 대한 적극적인 치료와 수술·항암요법 등을 위주로 하는 급성기 병원과는 달리 장기·만성질환자를 관리하며 재활서비스가 주를 이루고 있다. 이로 인해 요양병원 간호사는 간호활동 과정에서 환자의 건강상태에 대해 환자와 보호자에게 설명하고 이를 이해시켜야 하며, 그들이 처한 상황에 대해 결정하고, 치료방법을 결정하는 과정에서는 환자의 가족과 함께 갈등을 겪기도 한다[2]. 그러므로 복합적인 질병을 가진 고령 환자의 입원 비율이 높은 요양병원은 의사인력보다도 간호사 인력이 매우 중요하다[3].

그러나 요양병원에서 근무하는 간호사들은 급성기 병원에 비해 덜 바쁘므로 근무를 수월하게 할 수 있는 곳이라고 오인 받거나 과중한 업무, 불명확한 규정으로 인한 간호업무 위임, 법적으로 보호받지 못하는 의사업무 대행, 비체계적인 인력관리 및 업무능력의 한계에 따른 어려움 등 다양한 역할갈등으로 인해 고충을 겪고 있는 것으로 나타났다[4,5]. 이로 인해 전체 간호사의 평균 이직률이 13.9%인 것에 비해 요양병원 간호사의 이직률은 26.4%로 매우 높다[6]. 요양병원의 주된 업무는 완치보다는 보존 치료와 돌봄이다. 합병증 예방과 지속적인 돌봄이 필요한 고령 환자들이 주로 입원하는 곳이므로 이들에게 일상적인 돌봄, 응급상황 및 낙상 등 안전사고 발생에 대한 지속적인 관찰업무를 수행하는 등의 적극적인 간호를 제공하기 위해 전문적인 지식과 임상경험을 갖춘 간호사와 다른 간호인력 즉, 간호조무사 및 요양 보호사 등이 필요하다[7,8].

Kim과 Ku (2015)는 요양병원 간호사가 간호역량을 향상시켜 환자 돌봄의 주체로서 역할을 수행하기 위해서는 총 임상경력보다 요양병원 경력이 더 중요한 요인으로 작용한다고 하였다[9]. 그러므로 요양병원 간호사의 높은 이직률은 간호의 질 저하와 직결되므로 급성기병원에서 요양병원으로 이직한 간호사들이 요양병원에서 근무할 수 있는 환경을 조성하는 것이 매우 중요하다. 그럼에도 불구하고 과거와 비교해 보건데 요양병원의 근무환경이 특별히 나아졌다고는 할 수 없는 상황이다[7]. 이에 Kim과 Kim (2019)은 요양병원의 근무환경 실태조사

에서 요양병원 간호사들이 환경을 어떻게 인지하는 지에 대한 질적연구가 필요하다고 제안하였다[7].

지금까지 요양병원 간호사의 근무에 관한 국내의 선행연구를 고찰하면 요양병원 간호사의 이직에 영향을 미치는 요인, 직무 스트레스 및 근무환경 등에 대한 양적연구가 있었고[5,7,10] 요양병원 간호사의 소진경험과[11] 책임 간호사로서의 역할에 관한 질적연구가 있었을 뿐[12], 급성기병원에서 요양병원으로 이직 후 적응경험에 관한 질적연구는 찾아보기 매우 힘들었다. 급성기 병원에서 요양병원으로 이직한 관리자급 간호사가 양질의 간호를 제공하기 위하여 요양병원에서 어떠한 생각으로, 어떤 환경에서, 어떠한 대우를 받고 근무하는지에 대한 주관적이고 개인적인 적응경험을 파악해 볼 가치가 있다고 본다. 객관적인 측정이나 관찰을 통한 양적연구로는 이직 배경이나 원인 등을 다 파악하기에는 여러 제한이 있어, 심층적인 개인 면담을 통한 체계적이며 집중적인 질적연구가 매우 필요하다고 본다. 질적연구방법 중 현상학적 연구는 연구참여자가 어떠한 경험을 하였는지 있는 그대로의 현상의 본질을 파악하여 참여자가 겪은 경험의 의미를 기술하는 연구방법이다[13]. Colaizzi의 현상학적 방법은 참여자의 경험에 의한 체험의 구조적, 주제적 측면을 반성적으로 분석하므로, 급성기 병원에서 요양병원으로 이직한 간호사들의 적응경험 현상을 기술하고자 하는 본 연구의 목적에 부합하는 연구방법으로 본다. 이에 본 연구자는 현상학적 방법을 적용하여 급성기 병원에서 요양병원으로 이직한 관리자급 간호사들의 생생한 적응경험을 있는 그대로 파악하여 그 의미와 본질을 탐색함으로써 요양병원 관리자급 간호사의 적응 방안을 제시하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 급성기 병원에서 요양병원으로 이직한 관리자급 간호사가 요양병원에 근무하면서 겪는 어려움과 이에 따른 적응경험은 어떠한지, 이러한 경험이 시간의 흐름에 따라 어떻게 변화하는지를 밝히기 위함이다. 이를 위한 연구문제는 ‘급성기 병원에서 요양병원으로 이직한 관리자급 간호사의 적응경험은 어떠한가?’이다.

연구 방법

1. 연구설계

본 연구의 설계는 급성기 병원에서 요양병원으로 이직한 관

리자급 간호사의 적응경험을 기술하고, 이를 통해 연구참여자의 살아있는 경험의 의미와 본질을 파악하는 Colaizzi의 현상학적 분석방법을 적용한 질적연구이다.

2. 연구참여자 및 윤리적 고려

본 연구의 참여자는 P광역시와 K도의 C시 소재 요양병원에 근무하고 있는 간호사로서 연구의 목적과 의도에 대하여 설명을 듣고 연구에 자발적으로 참여의사를 밝힌 대상자이었다. 참여자의 선정은 모집공고를 통해 급성기병원 경력이 10년 이상 이면서 요양병원으로 이직 후 경력이 3년 이상인 간호사 9명으로서, 급성기 병원 이직 후 요양병원으로 입사하기까지 휴직기간은 1년 미만이었다. 모두 여성이며 임상경력은 평균 24년으로 연령은 45세부터 55세 사이이었다. 이들의 학력은 전문대졸 2명, 간호대학 출신 2명, 석사 학위 소지자 5명이었고, 직급은 간호부장 2명, 간호과장 2명, 팀장 1명, 수간호사 4명이었다.

자료수집은 C대학교 기관생명윤리위원회의 승인을 받은 후 수행하였다. 연구자는 연구참여자에게 본 연구의 목적, 연구방법 및 면담내용의 녹음 등에 관하여 설명하였다. 면담내용은 연구목적 이외에는 사용하지 않을 것과, 연구자료는 잠금장치가 있는 금고에 3년간 보관하며 연구가 종료된 이후에는 녹음파일을 영구히 삭제하고 면담자료는 파쇄기로 파쇄할 것임을 설명하였다. 필사본의 작성과 연구결과 기술 시 참여자의 이름이 아닌 참여자 1, 참여자 2와 같이 기술하였으며, 익명성 보장 및 비밀유지에 관해 설명하였다. 또한, 연구진행 중 언제든지 연구참여를 철회할 수 있음을 사전에 알리고 철회하더라도 어떠한 불이익이 발생하지 않음을 설명한 후 서면 동의서를 받고 면담을 진행하였다. 그리고 연구참여자에게는 티 포트를 제공하였고 면담시간 내 간단한 간식과 음료를 제공하였다.

3. 자료수집

자료수집은 2019년 7월 23일부터 8월 22일까지 한달간 이루어졌다. 참여자의 경험을 자유롭게 이야기 할 수 있도록 참여자가 원하는 시간과 조용한 장소에서 면대면 심층면담으로 이루어졌다. 면담시간은 2회에 걸쳐 매회기당 1시간~1시간 30분 정도 소요되었고, 참여자에 따라 1~2회의 추가면담이 이루어졌다. 면담질문은 “급성기 병원에서 요양병원으로 이직한 계기 혹은 이유에 대해 말씀해 주십시오”, “요양병원 간호사로 근무하면서 느끼고 겪었던 적응경험에 대해 말씀해 주십시오”, “요양병원으로 이직 후 당신 삶의 변화에 대해 말씀해 주

십시오”이었다.

면담하면서 확인이 필요하거나 의미를 명료화할 필요가 있는 경우 다시 질문하였고, 참여자가 스스로 이야기 할 수 있도록 유도하였다. 면담내용의 누락과 오기를 방지하기 위하여 참여자의 동의하에 면담내용을 녹음하였고, 참여자의 표정이나 느낌 등의 비언어적 의사소통은 녹음되지 않으므로 상황을 기록하기 위해 현장노트를 사용하였다. 모든 면담내용은 컴퓨터에 전사하여 분석에 사용하였으며, 면담동안 급성기 병원에서 요양병원으로 이직 후 적응경험이 반복되고 더 이상 새로운 내용이 나오지 않는 이론적 포화상태가 될 때까지 면담을 진행하였다.

4. 자료분석

본 연구의 자료분석은 자료수집과 동시에 이루어졌으며, Colaizzi (1978)가 제시한 방법 및 단계를 적용하여 분석하였다. 제1단계는 수집한 자료의 전사 작업이 완료된 후 자료로부터 현상을 파악하고 이해하고자 모든 진술을 반복하여 읽으며 참여자들의 경험에 대한 전체적인 느낌을 얻으려고 하였다. 제2단계는 면담 내용의 필사본을 반복적으로 읽으면서 ‘급성기 병원에서 요양병원으로 이직 후 적응경험’의 본질적인 의미를 나타내고 있다고 판단되는 ‘구’나 ‘문장’들 부분에 밑줄을 그었으며, 의미 있는 진술을 추출하였다. 제3단계는 의미 있는 진술을 가능한 한 참여자의 표현을 그대로 활용하여 일반적인 형태로 재진술하였다. 제4단계는 의미 있는 진술과 재진술로부터 구성된 의미를 끌어내는 단계에서 유사한 진술을 찾으려고 하였다. 제5단계는 분석된 내용들을 하나의 기술로 통합한 후 연구현상의 본질적인 구조를 상징하는 주제, 주제모음으로 범주화하였다. 제6단계는 ‘급성기 병원에서 요양병원으로 이직 후 적응경험’을 범주를 중심으로 통합적으로 기술하였다.

5. 연구의 신뢰도와 타당도

본 연구결과의 엄밀성을 확보하기 위해 Lincoln과 Guba (1982)[14]가 제시한 네 가지 기준을 따랐다. 자료와 해석에 대한 사실적 가치(truth value)를 확보하기 위해 참여자 모두에게 연구결과를 보여주어 참여자의 진술과 일치하는지를 확인하였다. 적용성(applicability)확보를 위해 진술이 포화될 때까지 면담을 지속하였으며, 본 연구에 참여하지 않은 요양병원 간호사에게 연구결과를 제시하고 공감함을 확인하였다. 연구의 일관성을 위해 본 연구는 연구과정상 수행한 자료수집 및 분석

과정을 자세히 기술하였고, 질적연구 경험이 있는 간호학 교수로부터 연구과정과 결과에 대해 점검을 받는 과정을 거쳐 일관성(consistency)을 유지하고자 하였다. 중립성(neutrality)을 유지하기 위해 요양병원으로 이직 후 간호사의 적응경험에 대한 연구자의 가정과 선입견, 편견 등을 배제하여, 이를 최소화하기 위해 괄호처리(bracketing)하였다.

연구결과

본 연구의 결과는 Colaizzi (1978)의 방법으로 급성기 병원에서 요양병원으로 이직한 간호사의 적응경험을 확인할 수 있었다. 원 자료에서 추출한 146개의 의미 있는 진술로부터 33개의 의미 있는 주제, 12개의 주제모음과 5개의 범주를 도출하였다(Table 1).

Table 1. Themes, Theme Clusters and Categories of the Study

Categories	Theme Clusters	Themes
Unaffordable workload	Too much work toward nursing part	<ul style="list-style-type: none"> · Lack of medical workers · Absence of obvious work guidance matched to each department · Burden of integrated management · Low labor conditions
	Immaturity of career break nurse	<ul style="list-style-type: none"> · Unemployed career break nurse who are immature to Ordering Communication System (OCS) · Demand of high wage in spite of lack of capability
	Stress from the patient care giver who doesn't trust nurses	<ul style="list-style-type: none"> · Delivering complex feelings of patient carer to nurse · Complaint from patient care giver on the occasion of troubles
Unclear working area	Conduct of doctor's work	<ul style="list-style-type: none"> · Doctors who are slack and not enthusiastic · Medical treatment exceeding the scope of nurse · Burden of nurse who has much experience
	Professional conflicts between nurse and nurse aide	<ul style="list-style-type: none"> · Arrogance of nurse aide · Work order from experienced nurse aide to a new nurse · Cultural difference with ethnic Chinese long-term care workers
Unreasonable management system of the long-term care hospital	Mismanagement by a non-medical practitioner	<ul style="list-style-type: none"> · Lack of patient-centered mind · Lack of management for doctors
	Lethargic administration	<ul style="list-style-type: none"> · Reckless and tardy work process · Lack of administrative staff. · Simply follow the policy of hospital director · Poor system of product supply
Understanding on the characteristic of long-term care hospital	Understanding on the characteristic of patient and guardian	<ul style="list-style-type: none"> · Patient who aren't discharged from the hospital · Customized care following the patient carer preference
	Developing amicable relationship with medical service workers	<ul style="list-style-type: none"> · Feeling comradeship under difficult situations · Improvement of skill treating customers
Challenge and self-development	Position as the nurse of the long-term care hospital	<ul style="list-style-type: none"> · Utilization of years of clinical experience and knowledge · Specialized knowledge on nursing · Make a plan for the quality improvement with high responsibility
	Increase of nursing capability	<ul style="list-style-type: none"> · Quick reaction of patient to the nursing care · Effort to improve of capability of nursing
	Challenge and future plans	<ul style="list-style-type: none"> · Rapid promotion of position · Self-reflection as a nurse · Anxiety for job security · Investment for the future

제1범주: 감당하기 버거운 업무량

참여자들은 부족한 인력과 부서별 명확한 업무지침이 없어 간호파트로 업무가 편중되고 업무가 미숙한 유휴간호사, 병원에 대한 원성을 제기하는 간호사들로 인한 부담과 병원을 신뢰하지 않는 보호자들로 인한 스트레스가 심해 요양병원 간호사로서의 한계를 느꼈다.

주제모음 1: 간호파트로의 업무 편중

‘간호파트로의 업무 편중’은 ‘병원 구성인력의 부족’, ‘부서별 명확한 업무지침의 부재’, ‘통합관리로 인한 부담’, ‘낮은 처우’의 주제로 구성되었다. 몇 명의 간호사를 제외하고는 직원들의 다수가 요양병원 근무경력이 없는 간호사, 행정직원 및 의료기사 등으로 구성되어 업무를 수행하였다. 또한, 부서별 명확한 업무지침이 없는 상태에서 병원의 환경에 맞게 간호부가 책임지고 업무지침을 만드는 과정이 간호사 업무시간의 많은 부분을 차지하였고, 간호영역 이외의 잡무들에 시달리며 정작 환자 돌봄을 위한 시간의 부족함과 낮은 처우로 속상함을 호소하였다.

자녀교육 때문에 이사를 하며 요양병원에 근무를 하게 되었는데, 직원들이 간호부의 몇 명의 간호사를 제외하고는 원무, 행정, 임상, 방사선 모두가 요양병원은 처음인 사람들이고, 특히 행정은 인력 수가 적어 모든 걸 간호부가 책임지고 해야 했던 시기였기에 진~짜 문제가 많았어요. 업무지침도 없어서 검사, 재활치료 보내는 것까지도 교육시켜야 했어요. 단지 다른 직종에 비해 간호사가 많다는 이유로 배식, 야간에 EMS (Emergency Medical Service: 응급의료서비스) 부르는 것까지 잡다한 걸 다~감당하는 것은 간호파트 영역 이외의 잡무들이죠. 짜증나요. 그런데 간호사들 대우가 낮아서 속상합니다. 연차수당도 진짜 작고...(참여자 5)

주제모음 2: 유휴간호사의 업무 미숙

‘유휴간호사의 업무 미숙’은 ‘처방전달시스템(Order Communication System, OCS)이 미숙한 유휴간호사’, ‘역량에 비해 많은 월급만 요구’의 주제로 구성되었다. 부족한 간호사를 구하기가 힘들어 유휴간호사를 채용했지만, 유휴간호사들은 OCS가 미숙하여 곧바로 사직하며, 간호사 부족이 악순환 되어 인력 관리에 고충이 컸다. 또한, 자신의 간호역량에 비해 월급을 더 요구하는 간호사들의 원성에 대한 고충처리를 하여야 하

는 면담으로 인해 심리적 부담과 시간할애로 어려움을 겪고 있었다.

고령화 시대라 새로운 분야에 도전하려고 옮겨왔더니 제가 수간호사인데 우리 병동에서 RN중 나이(70년생)가 젤로 작아요. 68년생, 64년생 등등. 말 귀도 못 알아듣고 느리고... 간호사를 못 구해 유휴간호사를 뽑는데, 아~ OCS가 안되어 15일만 하면 얼추 도망을 가버려요...(참여자 8)

이전 직장 동료 권유로 옮겼는데 요즘 간호사들은 자기 욕심만 있어서 월급만 많이 달라고 해예. 자기역량은 생각 안하고. 이런 부분은 우리 간호사들이 반성하고 개선해야 합니다.(참여자 7)

주제모음 3: 병원을 신뢰하지 않는 보호자로 인한 스트레스

‘병원을 신뢰하지 않는 보호자로 인한 스트레스’는 ‘보호자의 복잡한 심경 등의 감정을 간호사에게 투사’, ‘문제 발생 시 보호자로부터 항의’로 구성되었다. 요양병원 환자의 특성상 보호자들이 긴 입원기간 동안 감당하고 있는 병원비의 부담과 자주 오지 못하는 죄책감 등의 감정을 간호사에게 투사하는 것을 감내하고 있었다. 또한 환자의 상태가 악화되거나 급성기 병원으로 전원이 필요할 때, 보호자는 환자의 진료 부분보다 병원의 환자관리 소홀, 업무과실로 인해 안전사고가 발생했다는 등의 요인을 불신하며 부정적인 민원을 제기하는 사례가 많아 간호사들이 보호자를 이해시키고 설득시키는 과정에서 받는 스트레스가 매우 높았다.

요양병원의 보호자 민원은 대부분 환자 관리부분입니다. 어찌다 와서는 자기 엄마를 이래두었니 저래두었니 하고 난리를 칩니다. 자기들은 부모를 병원으로 모셨으면서.... 무슨 일이 생기면 너저가 옮기다가 떨어트린 것 아니냐? 등등 의심부터 하는 사람들이 많아요. 그럴 때마다 힘이 쏙 빠지고 일 터지면 보호자에게 이걸 또 어찌 말하나 스트레스가 이만저만이 아닙니다.(참여자 2)

환자 상태가 마지막이 되면 임종이나 장례방법 등을 결정하여야 하는데 가족끼리의 갈등으로 문제가 발생하면 그런 하소연도 우리가 다 들어주어야 합니다.(참여자 3)

제2범주: 불명확한 업무경계

의사에 의한 적절한 처방이 이루어지지 않는 경우가 많아 관리자급 간호사가 환자의 상태에 따라 처치와 처방을 수행 하였

다. 직접적으로 환자간호를 주로 하는 간호조무사와의 업무한계에 대한 갈등 증폭, 중국교포가 대부분인 요양보호사의 관리 등을 집중적으로 해야 하는 스트레스가 매우 높았다.

주제모음 1: 의사영역의 업무 수행

‘의사영역의 업무 수행’은 ‘전문성과 적극성이 떨어지는 의사’, ‘간호사의 업무범위를 넘어서는 의료행위’, ‘경력 많은 간호사의 업무부담’으로 구성되었다. 요양병원에 근무하는 의사들 대부분이 급성기 병원에서 퇴직하였거나 나이가 많은 산부인과, 마취과 전문의 등인 경우가 많아 진료와 업무에 적극성이 떨어지며 내과, 신경외과 및 재활의학과 전문의 등과는 달리 환자의 상태에 따른 적절한 처방을 즉시에 하지 못함을 안타까워하고 있었다. 이로 인해 임상경력이 풍부한 관리자급 간호사들은 자신들의 임상경험과 전문적인 지식을 바탕으로 환자의 상태를 파악하고 처방과 처치를 수행하여야 했다. 평간호사들도 환자상태에 대해 주치의보다 경력이 많은 간호사에게 먼저 보고하기 때문에 경력간호사의 업무부담은 더 한층 높은 것으로 나타났다.

의사가 급성기와는 달리 수준이 확실히 떨어져요. 일할 생각이 아예 없더라고요. 나이도 많고 마취과 출신이라 처방을 낼 줄을 몰랐어요. 그래서 환자에 대한 판단을 간호사인 내가 하고 처방하고 처치를 해야 했거든요. 그나마 제가 내과와 중환자실에 근무했던 경험이 있어서 처방을 했지요. 연차가 낮은 간호사들이 환자상태에 대한 노티를 의사에게 하는 것이 아니고 아예 나한테 하기 때문에 부담이 되고 스트레스가 컸었어요.(참여자 4)

주제모음 2: 간호사와 간호보조 인력간의 업무갈등

‘간호와 간호보조 인력간의 업무갈등’은 ‘간호조무사의 기고만장’, ‘경력조무사가 신규간호사에게 업무지시’, ‘중국교포 요양보호사와의 문화적 차이’로 구성되었다. 신규간호사와 유휴간호사의 미숙한 업무 틈바구니에 오래 근무한 간호조무사들이 타부서의 직원과의 유대관계, 환자파악, 병원의 각 부서의 위치 등을 잘 알아 기고만장하거나, 간호조무사가 신규 또는 신입 간호사를 교육시키고 업무지시를 하는 근무환경으로 인해 간호사로서 자존심도 상하고 혼란스러워 하였다. 또한 최근 증가한 중국교포 요양보호사들과의 문화적 차이, 단순·반복적인 노동위주의 활동으로 인한 업무의 한정성으로 인해 간호보조 인력들과의 업무갈등으로 회의감을 느끼기도 하였다.

간호사가 전반적인 병동 간호업무를 맡아야 함에도 불구하고 현실은 간호사는 오로지 차팅만 하고 조무사가 액팅하고..... 간호사로서의 프라이드가 대게 강해서 간호조무사에게 샘이라는 호칭하는 것도 처음에는 적응이 안됐었고... 신규 간호사가 입사하면 간호조무사가 교육시키고 업무 지시를 하는데 정말 그거는 아니잖아예.(참여자 9)

요양보호사, 이 사람들 관리도 다 내 일인데 중국교포가 많아요. 이 사람들 좀 힘들다 싶으면 그냥 바~로 그만 뒤 버려요. 그리고 아침에 병실 라운딩하면서 정리 좀 하라고 하면 전부 제자리에 그대~로 진열만 해 놓으면 정리한 거라 생각하고 침상과 옆 상두대(bed side table)에 좌~악 널어두어요.(참여자 1)

제3범주: 비합리적인 병원 경영체계

비의료인의 병원경영으로 인한 관리부실로 의사의 근태관리가 되지 않아 환자 진료에 차질이 발생하기도 하고, 방만한 병원경영 방침에 따르는 무기력한 행정으로 인해 간호사의 요구는 무시되고 물품공급 등이 적기에 이루어지지 않아 병동 간호가 원활하지 못한 어려움을 겪고 있었다.

주제모음 1: 비의료인의 병원경영으로 인한 관리부실

‘비의료인의 병원경영으로 인한 관리부실’은 ‘환자중심 마인드 부족’, ‘의사 관리부재’로 구성되었다. 비의료인 병원 경영진의 환자중심 마인드가 부족하여 간호사로서 환자를 옹호하고 환자를 위한 요구를 하는 과정에서 벽에 부딪치며 요양병원의 현실을 안타까워하였다. 환자진료에 소극적이고 근태가 느슨한 의사의 관리가 적절하지 않아 이로 인해 즉각 처방을 받지 못해 환자에게 처치 지연이 발생할 때는 답답함으로 화가 치밀어 오르기도 하였다.

요양병원은 간혹 뉴스에서 접하듯이 사무장 병원들이 많아 경영을 끌고 나가는 사람들이 의사가 아니다 보니까 환자 중심 마인드는 많이 부족한 것 같아요. 그래서 간호사로서 환자 돌봄에 대한 어필을 할 때 이해를 구하기가 시간이 너무 마이 걸리고 ‘벽이다’라는 생각이 들 때가 있어요. 또 요양병원의 의사들은 급성기와는 다르게, 적극적이지 않아요. 출퇴근 시간을 엄수하지 않고 오다를 빨리빨리 내줘야 하는데 바쁜 게 없으니 차~암 답답한 부분들이 많아요.(참여자 4)

주제모음 2: 무기력한 행정

‘무기력한 행정’은 ‘방만하고 느린 업무진행’, ‘행정인원 부족’, ‘병원장 방침만 따름’, ‘원활하지 못한 물품공급’으로 구성되었다. 급성기 병원과 달리 요양병원은 행정적인 부분에서 부서별 업무가 구분되어 있지 않고 행정직원의 부족으로 업무진행이 느리고, 원활하지 않음으로 인해 힘겨워하고 있었다. 더불어 간호사의 요구는 무시하고 병원장 방침에만 따르는 행정의 불합리성 등의 병원 경영진에 대한 불만으로 인해 의욕을 상실하기도 하였다.

병원에는 부서별로 각자 고유 역할이 있고 그러면서도 서로 연계된 역할이 있잖아요? 구매와 관리, 총무와 경리, 원무와 보험심사 청구 등 부서 간 연계된 역할의 연결고리가 매끄럽지가 못한 거예요. 왜냐하면 행정직원이 전천후인데 그 사람들은 병원경험이 짧아 병원용어가 익숙하지 않고 게다가 행정직원이 모자라니 그 또한 우리가 다 도맡아하는 셈이에요.(참여자 8)

어쨌든 경영자는 돈을 아끼려하니 빨리빨리 물품을 안사주어 고통을 질러야 될 때가 많아 짜증이 나요. 시급한 우선순위를 모르니 휠체어가 고장이 나도 한 달이 되어가도 안 고쳐줍니다. 그제 다 비전문가들이 앉아 있어서 그런 거죠. 행정이 너무 안 받쳐주어 힘들어요. 진짜!(참여자 5)

제4범주: 요양병원의 특성 이해

참여자들은 근무기간이 길어질수록 요양병원 특성상 급성기 병원과 달리 환자간호를 위해 할 수 있는 사안이 많지 않고, 환자와 보호자의 상황이 급성기 병원과는 다름을 인정하고 받아들였다. 또한 다양한 직종의 병원인력들과 원만한 관계형성을 통해 동료애로 뭉치고 의지하며 대인관계도 넓히게 되었다.

주제모음 1: 환자와 보호자의 특성 이해

‘환자와 보호자의 특성 이해’는 ‘퇴원개념이 없는 환자’, ‘보호자 맞춤형 간호제공’으로 구성되었다. 요양병원의 환자들 대부분은 장기입원으로 퇴원개념이 없고 병원이 환자의 주거지와 동일 시 되면서 연구참여자들은 환자들의 질병뿐만 아니라, 외로움과 고립감 등을 깊이 이해하고 감싸주었다. 때로는 가족이 함께 하지 못하는 임종까지 지키는 것이 힘겹지만 마지막까지 보살피며 가족보다 더 한 애정을 가지고 임종 후에도 가끔 생각나는 환자분들로 인해 마음이 먹먹함을 표현하였다. 요양병원 근무 기간이 6개월에서 1년 정도 경과하면, 병원을 신뢰

하지 못하는 환자와 보호자, 연명치료를 희망하지 않으나 이를 표현하지 못하는 보호자 및 오랜 환자 돌봄으로 지쳐가는 보호자들의 마음까지 읽게 되며 보호자 맞춤형 간호를 제공하여 공감대 형성과 신뢰 회복으로 상호협조적인 관계를 형성하게 되어 뿌듯함을 느끼고 있었다.

요양병원은 그 사람들의 주거지와 동일해예. 퇴원이라는 개념이 거의 없기 때문에 환자들은 질병뿐만 아니라 외로움, 고독감, 자기가 누울 수 있는 공간이 한평 두평되나 예? 그 공간이 주는 고립감, 이런 것들로 인해 우리의 따뜻한 말, 따뜻한 터치 같은 작은 관심에 굉장히 감동을 하시는 것 같고, 그런 반응들을 볼 때 내가 간호사로서 할 수 있는 것들이 참 많구나 싶어요.(참여자 7)

요양병원은 노인 환자 위주로 70대는 물론 8~90대까지 만성질환, 고혈압, 당뇨는 기본으로 있고, 동반되는 여러 질환, 퇴행성 질환으로 관절이 부자연스러운... 장기입원으로 돌아가실 때까지 가족처럼 마지막까지 잘 보살펴야 되는 부분이 급성기 병원과 많이 달라서 힘들었어요. 자식보다 우리가 임종을 지켜보는 경우가 더 많기 때문에 환자 입장을 많~이 생각하게 되죠.(참여자 4)

요양병원은 보호자의 캐릭터도 다양하더라고요. 빨리 돌아가시도록 기다리고 있는 보호자, 지극정신으로 보살피는 보호자, 정성으로 보살피는 듯하나 내면엔 빨리 가시기를 기다리는 보호자..... 보호자들의 속마음까지 읽어 응대하고 맞춤형 간호를 해야 하는 아이러니함.(참여자 6)

주제모음 2: 병원인력들과의 관계형성

‘병원인력들과의 관계형성’은 ‘어려움 속에서 동료애를 느낌’, ‘사람을 응대하는 능력의 향상’으로 구성되었다. 요양병원에 대한 경험이 부족한 간호인력, 병원의 타 부서 즉 행정직원들과 싸우기도 하고 포기기도 하는 동안에 서로가 공동체라는 동료애로 뭉쳐 위로하고 의지하게 되었다. 요양보호사들은 60대 이상이 대부분이고, 중국교포 및 남자 요양보호사까지 있어 그들의 문화와 특성을 이해하고 포용하며 끌고 가는 동안 다양한 사람을 관리하는 방법을 터득하며 성장하였고, 이는 병원 밖의 대인관계를 폭 넓게 하는 원동력으로 작용하였다며 만족감을 표현하였다.

물품을 하도 안 사줘서 내 돈으로 살까 하고 구매담당자한테 소리를 지르기도 하고, 이런 식으로 하면 우리는 환자 못 보니 너저가 와서 환자 봐라~하고 싸우기도 하지

만 그래도 시간이 지나니 정이 들고 서로 의지도 되고, 이 병원 사정을 켈루 잘 아는 사람들끼리니 대화도 되고 그렇더라고요.(참여자 9)

요양보호사들은 다 60대 이상이잖아요. 근데 그분들을 관리를 하다보니깐 60대 이상의 어른으로 생각하고 대우를 하니 실패를 하더라고요. 이분들은 애기들하고 똑같아요. 그래서 어르고 달래며 함께 가는 그런 것들이 내 스스로 많이 발전을 했고, 다양한 직종의 다양한 사람들을 만나고 그 사람들을 관리하는 방법을 터득한 것이 하나의 테크닉으로 여겨집니다.(참여자 3)

제5범주: 도전과 자기개발

감당하기 버거운 업무량, 불명확한 업무한계 및 비합리적인 병원 경영체계를 이겨내며 요양병원의 특성을 이해하게 된 참여자들은 요양병원 간호사로 자리매김하게 되었다. 또한 요양병원 간호사로서의 자긍심을 가지고 입원 환자들이 안전한 환경에서 질적으로 향상된 돌봄을 받을 수 있는 환경을 만들기 위해 간호역량을 증대하며 도전과 미래계획으로 자기개발을 위한 노력을 하였다.

주제모음 1: 요양병원 간호사로서의 자리매김

‘요양병원 간호사로서의 자리매김’은 ‘다년간의 임상경험과 지식을 활용’, ‘특화된 부분의 간호지식’, ‘높은 책임감으로 질적 향상도모’로 구성되었다. 참여자들은 급성기 병원에서 다년간 근무한 임상경험과 지식을 바탕으로 전문성이 떨어지는 의사의 처방에 정보를 제공하여 환자의 돌봄에 기여하였다. 급성기 병원과 다른 요양병원의 특수한 시스템을 배우고 재촬영, 투석영역, 암 재활 등 특화된 부분들의 전문지식을 쌓으며 요양병원 간호사로서의 자긍심을 키웠다. 더불어 자리에 대한 책임감으로 병원을 위해 무엇을 해야 할 것인가를 고민하였다. 병원의 질적 향상을 위해 인근 간호사회에서 개최하는 세미나 등을 참석하며 정보를 얻는 등 환자에게 안전한 환경과 질적으로 향상된 환자돌봄을 제공하기 위한 분위기를 조성하며 성취감과 일에 대한 즐거움을 찾았다.

급성기 병원에 근무할 때의 지식, 임상경험이 요양병원에 근무하면서 큰 힘이 되었어요. 하지만 그게 다가 아니었고 요양에서 투석, 재활, 재암(암 재활)이라던지 이런 특화된 부분들을 좀 더 확대해서 지식을 쌓을 수 있는 경험. 그게 제 삶을 풍부하게 만들지 않았나 싶습니다.(참여자 2)

급성기에서 하지 않았던 여러 가지 일을 하면서 정말 필요에 의한 공부를 하게 되고, 또 공부를 통해서 학창시절 느껴보지 못한 성취감도 느껴보았고... 나이가 들면서 젊은 후배들에게 뒤처지지 않으려고 노력 많이 했어요. 수차례 컴퓨터교육도 받고, ㅋㅋ 요양보호사 자격도 땀어 예. 치매 전문 양성교육도 받았고 서울을 비롯한 인근 간호사회 주최 교육도 많이 가고, 만성질환 공부에... 책도 엄청 샀더라고요.(참여자 6)

주제모음 2: 간호역량 증대

‘간호역량 증대’는 ‘간호제공에 환자의 빠른 반응’, ‘간호역량 증대를 위한 노력’으로 구성되었다. 급성기 병원과는 달리 요양병원은 하루의 사이클이 느리고 조용하면서 신체, 정서적 간호를 많이 필요로 하는 특성으로 간호사가 정성어린 돌봄을 제공할 때 환자의 만족도가 높고 환자들의 반응이 긍정적으로 바로 나타나는 것을 경험하며 연구참여자들은 간호사로서 자긍심을 가지게 되었다. 이는 간호의 중요성에 대해 인식하는 계기가 되어 다양한 프로그램을 도입, 타 병원의 사례들을 정보수집하는 등 간호역량 증대를 위한 노력을 하게 되었다.

급성기 병원에 근무할 때 요양병원은 ‘간호사들은 차트만 만지고 케어는 간호조무사나 요양보호사들이 다한다. 편하려고 찾아가서 근무하는 곳이다.’ 했는데 제가 본 요양병원은 달랐어요. 손잡아주기, 등 두드려주기 등 단순한 케어에도 너무 좋아하시고 즉각적으로 반응을 보여 주셔서 ‘내가 간호사였구나’를 깨닫는 계기가 되고, 이때 간호사로서의 만족감이 굉장히 높아요.(참여자 5)

처음에는 너무 답답했어요. 내가 뭐하고 있나 싶기도 하고. 그래서 웃음치료, 종이접기 등 이런저런 프로그램들을 도입하기 시작했어요. 같이 공부하고 여기저기 알아도 보고 다른 병원 이야기도 들어보고. 처음에는 다들 안 하던 일 해야 되니 싫어했는데 그래도 한번 해보자 하니 되더라고요. 그래서 계속 학회나 세미나 등을 다니며 공부해요.(참여자 8)

주제모음 3: 도전과 미래계획

‘도전과 미래계획’은 ‘직급의 수직상승’, ‘간호사로서의 자아성찰’, ‘자리에 대한 불안감’, ‘미래를 위한 계획’으로 구성되었다. 참여자들은 급성기 병원에서 요양병원으로 이직을 하며 직급상승으로 인해 간호사로서 자신의 역량을 발휘할 수 있는 전환점을 가졌다. 간호부(과) 또는 병동책임자로서 의식고취,

도전, 성취감으로 만족도가 높아졌다. 노인 만성질환자를 돌보는 간호사로서 자아성찰을 하며 자기계발의 필요성을 느끼고 전문학원 등에서 배움을 실천하며 자긍심을 높였다. 그러나 비의료인의 병원경영으로 경영진이 바뀌는 등의 환경변화에 따라 부서장이 바뀌는 것을 경험하며 자리와 미래에 대한 불안감을 표출하였다. 이 불안감은 오히려 대학원 진학과 같은 삶에 대한 긍정적인 측면을 강화하고자 노력하는 계기가 되었다.

이직과 함께 간호부서장으로 직급이 상승되면서 하는 업무가 많이 달라졌어요. 그 중에서도 간호 인력 간의 갈등을 집중적으로 관리하며 잘하고 있나? 뒤돌아보면서, 잘하고 있음을 느낄 때 무언가 성취감이 생기는 것 같아요.(참여자 3)

미래에 대한 불안감이 있어요. 오너가 바뀌면서 부서장들이 바뀌었어요. 그러니 ‘오너가 바뀌거나 오너가 맘에 안 들어 부서장을 자르면 나도 언젠가 그만 두게 되겠구나~’는 생각이 들어 미래 계획으로써 공부를 더 해야겠다는 생각으로 대학원을 다녔어요.(참여자 1)

논 의

본 연구는 급성기 병원에서 요양병원으로 이직한 관리자급 간호사의 적응경험을 탐색하여 기술하고자 Colaizzi의 현상학적 연구방법으로 분석한 결과, ‘감당하기 버거운 업무량’, ‘불명확한 업무경계’, ‘비합리적인 병원 경영체계’, ‘요양병원의 특성 이해’ 및 ‘도전과 자기계발’ 등의 5개 범주로 나타났다.

본 연구의 첫째 범주는 ‘감당하기 버거운 업무량’으로 나타났다. 참여자들은 연차가 높아짐으로 인해 새로운 분야에 대한 도전, 주변의 권유, 자녀교육 및 이사 등의 사유로 급성기 병원에서 요양병원으로 이직하였다. 그러나 적은 인원으로 병원을 운영하는 요양병원의 특성상 인력 부족으로 인해 간호파트로 병원의 업무가 편중되나, 보수는 낮고 간호인력 또한 수급이 어려운 가운데 병원을 신뢰하지 않는 보호자 관리까지 하여야 하는 등 간호영역 이외의 업무까지 책임지고 처리해야 하는 스트레스로 업무역량의 한계를 느꼈다. 이는 Kim과 Kim (2016) 연구의 요양병원 간호사들이 인력부족과 타 직종과의 업무가 명확하게 구분되지 못해 과중한 업무에 시달린다는 연구결과와 일치하였다[15]. 간호만족도와 간호 근무환경은 간호사의 소진에 큰 영향을 미치는 요인이다[10,16]. 그러므로 급성기 병원에서 이직한 요양병원 간호사들의 적응을 돕기 위해서는 EMS 호출과 식판배식 등 간호 분야 이외의 잡다한 허드렛일을 줄여

주는 등 근무환경과 적절한 보수의 지급 등으로 간호만족도를 향상시키는 개선책이 필요하다고 본다. 2014년 5월 전남 장성의 모 요양병원과 2018년 1월 경남 밀양의 모 요양병원의 화재 참사도 화재 당시 병원의 근무인력이 턱 없이 부족한 탓에 피해를 키웠다고 볼 수 있으므로[17] 안전한 환자 돌봄을 위해서도 숙련된 간호 인력이 오래 근무할 수 있는 환경 조성이 조속히 마련되어야겠다. 하지만 유휴간호사의 재취업 교육내용에 OCS 등 업무환경에 대한 올바른 정보를 제공받을 수 있는 취업 교육기관이 없어 매우 아쉬운 실정이다. 간호사 스스로가 빨리 습득하려는 노력과 간호전문인으로서의 역량을 발휘하려는 적극성이 필요하고, 제도적으로는 이를 반영한 유휴간호사를 위한 교육의 현실화가 절실한 부분이다. 그리고, 급성기 병원은 환자에게 문제가 발생하면 주치의에게 보호자가 항의하고 호소하지만 요양병원은 바로 간호사에게 찾아와 심하게 컴플레인 함에 따른 스트레스는 요양병원 간호사들의 사기를 저하시키므로 병원 당국은 주치의와 행정 모두가 적극적으로 환자와 보호자 민원에 대응하도록 방침을 마련해야 할 것이다.

본 연구의 둘째 범주는 ‘불명확한 업무경계’로 요양병원은 요양원과 달리 병원으로서 질병의 진단과 치료 및 재활에 대한 전문성을 갖추고 높은 전문지식을 바탕으로 만성질환과 노인 병에 대하여 통찰과 서비스를 제공해야 한다. 그러나 의사의 처방이 환자 상태에 따라 즉각적으로 이루어지지 않아 간호사가 판단하고 간호업무를 수행해야 하는 환경은 간호사의 역할 갈등과 심리적 부담을 초래한다[18,19]. 의사가 상주하지 않는 시간, 응급상황 및 안전사고 발생 시에 요양병원 간호사가 독자적으로 수행한 업무가 법적·제도적으로 보호받지 못하는 실정이 요양병원 간호사의 역할갈등에 큰 영향을 미치므로 이에 대한 국가차원의 보건정책 수립이 시급하다고 본다. 그리고 많은 수의 요양병원이 간호사 대 조무사의 비율이 1:2인 것으로 보고되고 있는데[7] 참여자들이 근무하는 요양병원들도 상황이 비슷하였다. 간호사의 부족은 급성기 병원에서도 일반적으로 하는 간호활동과 달리 액팅을 주로 조무사들과 요양보호사들이 담당하게 하고, 환자 돌봄을 위한 간호업무를 위임하여 간호사가 관리하며 그 책임은 떠맡고 있는 형편이었다. 간호사들이 고유업무를 간호 보조인력에게 위임하지 않고 직접 수행하려는 구성원 개개인의 노력이 요구되지만 이를 위해서는 요양병원의 간호사 인력충원이 급선무일 것이다.

본 연구의 셋째 범주는 ‘비합리적인 병원 경영체계’로 한국보다 장기요양 보장제도를 먼저 도입한 일본의 요양병원 경영자들은 환자를 최대한 빨리 일상생활로 복귀시키는 것이 목표이고 역할이라 여기므로 환자의 질적 수준을 높일 수 있는 시설

과 시스템에 투자를 아끼지 않는다[20]. 일본과 달리 한국은 짧은 기간 내 요양병원의 수가 급격히 증가하며 의료서비스의 질을 제대로 공급·관리하지 못하고, 이윤추구가 우선시 되는 경향이 있다. 이로 인해 요양병원을 치료를 위해 입원하는 병원이 아닌 ‘죽을 때를 기다리는 현대판 고려장’[21]으로 인식되는 경향이 있다. 그러한 결과로서 환자 진료에 소극적이고 불성실한 의사 관리가 적절하지 못하고 의료진 간에도 서로 의사소통을 하지 않거나 무관심한 경우가 많다. 특히 주치의와 한의사간의 소원한 태도는 협의진료를 원활하게 하지 못하게 하는 걸림돌이 되기도 한다[22,23]. 이에 대하여 요양병원 근무 간호사는 혹여 말실수하여 상황이 더 어려워지게 될까봐 불안, 염려하는 스트레스를 경험한다[15]. 또한 행정업무까지 도맡아 하고 있는 사안도 급성기 병원에서는 하지 않는 일을 수행하는 것으로 업무부담이 클 수밖에 없다[4,15].

본 연구의 넷째 범주인 ‘요양병원의 특성 이해’는 참여자들이 퇴원 개념 없이 병원을 삶의 공간으로 여기는 환자들과 가족보다 더 긴 시간을 함께하는 동안 치료적인 측면과 더불어 정서적 간호가 더 필요함을 느끼고 있었다. 이는 급성기 병원과 요양병원의 다름을 받아들이고 간호역량 증대의 필요성을 인식하는 계기가 되었다. 더욱이 가족과 떨어져 지내고 있는 노인 환자의 외로움, 고립감 등의 감정을 공유하며 집중 시까지 따뜻하게 잘 모셔야겠다는 가족애가 참여자의 마음속에 자리하는 것은 요양병원 근무 간호사로서의 자긍심이라고 볼 수 있다. 그리고 장기간 입원하는 환자의 특성상 환자와 보호자들과의 관계가 급성기 병원과 달리 서로의 신뢰형성이 매우 중요하다[24]. 오랜 기간 환자 입원에 따른 보호자의 마음을 읽고 맞춤형 간호를 제공하는 것은 요양병원 간호사로서 갖춰야 할 또 하나의 역량이 될 것이다.

본 연구의 다섯째 범주인 ‘도전과 자기계발’은 요양병원은 전문성이 떨어진다는 편견이 있지만 실제로 요양병원 간호사는 다양하고 복합적인 노인성 만성질환에 대처하기 위해서는 많은 지식과 기술이 필요하다[15]. Crisp (2016)는 혁신적이고 리더인 간호사는 최상의 환자 돌봄을 제공하기 위해 자신의 가치와 신념을 기반으로 계속 공부해야 한다고 주장하였다[26]. 본 연구의 참여자들은 부서의 리더로서 최근 요양병원들이 재할, 투석 및 암 재활 등으로 특화되는 병원들이 증가하면서 급성기 병원에서는 경험하지 못한 분야의 지식을 쌓고 환자 돌봄의 체계를 만들었다. 급성기 병원의 임상경험과 지식을 바탕으로 의사의 처방에 정보를 제공하고, 연차에서 우러나는 여유 및 환자 간호에 필요한 제반 지식의 응용력 등으로 업무역량이 증대되어 환자 돌봄에 기여하며 자긍심을 높였다. 또한, 중견관

리자급 간호사로 요양병원으로 이직하며 직급의 상승으로 책임자로서의 자아성찰과 성취감을 느꼈으며, 업무 역량 강화를 위해 컴퓨터학원, 대학원 진학 등의 학업을 지속하였다. 50세 이상의 간호사이거나 자신들의 의견이 실무에 잘 반영되는 집단의 인간중심 돌봄과 간호서비스의 질이 높게 나타남[25]을 본 연구결과에서도 확인할 수 있었다.

이상의 논의 결과 본 연구는 급성기 병원에서 요양병원으로 이직한 관리자급 간호사가 요양병원에서 근무하면서 겪는 어려움과 이에 따른 적응경험을 시간의 흐름에 따라 어떻게 변화하는지 심층 면담한 자료를 분석하여 그 의미를 탐색하여 도출하였음에 그 의미가 있다. 그러나 본 연구결과는 일부 지역의 요양병원 관리자급 간호사를 대상으로 도출한 결과로 일반화하기에는 어려움이 있고, 참여자들이 평균 연령이 높고 실무경험이 풍부한 요양병원 관리자급이라는 제한점이 있어 향후 요양병원에 근무하는 평간호사의 적응경험에 대한 연구가 필요하다고 본다.

결 론

본 연구는 급성기 병원에서 요양병원으로 이직한 관리자급 간호사의 적응경험을 살펴보고 요양병원에 근무하면서 겪는 어려움과 이에 따른 적응경험은 어떠한지, 이러한 경험이 시간의 흐름에 따라 어떻게 변화하는지를 분석하였다. 본 연구의 참여자는 ‘감당하기 버거운 근무환경’, ‘불명확한 업무경계’, ‘비합리적인 병원 경영체계’, ‘요양병원의 특성 이해’ 및 ‘도전과 자기계발’ 등의 적응과정을 경험하였다. 그 과정에서 참여자들은 간호조무사, 요양보호사, 행정직원 및 환자보호자 등과의 관계에서 갈등, 정체성의 혼란 및 양가감정을 경험하였으나, 중국에는 요양병원의 특성을 이해하여 요양병원 간호사로 자리매김하였다.

이상의 연구의 결과를 토대로 다음과 같이 제언하고자 한다.

첫째, 급성기 병원에서 요양병원으로 이직한 간호사의 적응을 돕고 요양병원 근무 간호사의 높은 이직률을 예방하기 위해 적절한 보수의 지급, 숙련된 인력의 충원 및 부서별 고유 업무의 수행을 할 수 있도록 병원 경영자들의 마인드 변화를 유도할 수 있는 제도적 뒷받침이 필요하다.

둘째, 유휴간호사들의 재취업 교육 프로그램은 변화되는 의료환경에 맞는 OCS교육 등의 실무교육과 올바른 정보 제공으로 업무수행능력을 향상시키는 교육과정의 재구성이 필요하다.

셋째, 요양병원 간호사의 적응경험을 포괄적으로 이해하기

위해서는 평간호사를 대상으로 적응경험은 어떠한가에 대한 연구가 필요하다.

REFERENCES

1. Statistics Korea. Health Insurance Statistics [Internet]. Seoul: Statistics Korea; 2019[cited 2019 July 22]. Available from: http://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=354&tblId=DT_MIRE01&conn_path=I2.
2. Kim GH, Lee HR, Kim YK, Kim HJ. A long-term care facility's geriatric nursing traits. *Journal of Qualitative Research*. 2014; 15(1):35-47. <https://doi.org/10.22284/qj.2014.15.1.35>
3. Park YH, Lee YJ. Qualitative analysis of medical usage patterns of medical aid patients. *The Journal of the Korea Contents Association*. 2017;17(9):39-49. <https://doi.org/10.5392/JKCA.2017.17.09.039>
4. Park SE, Yeom YI. Experience of the role conflict of nurses in long-term care hospitals. *The Journal of the Korea Contents Association*. 2016;16(7):368-381. <https://doi.org/10.5392/JKCA.2016.16.07.368>
5. Kim JA, Kang YS. Moral distress and moral sensitivity of nurses working in long term care hospitals. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*. 2018;19(6):240-251. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2018.19.6.240>
6. Hospital Nursing Society. Divisional Reporting 2018. Survey on the status of Hospital Nursing Staff. 2019:70-99.
7. Kim HS, Kim KH. The study of work environment of nurses in long-term care hospitals. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*. 2019;20(2):250-258. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2019.20.2.250>
8. Kim Y, Han K. Longitudinal associations of nursing staff turnover with patient outcomes in long-term care hospitals in Korea. *Journal of Nursing Management*. 2018;26(5):518-524. <https://doi.org/10.1111/jonm.12576>
9. Kim EJ, Ku MO. Recognition for nursing competency importance, nursing competency level, and their influencing factors of nurses in the long-term care hospitals. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*. 2015;16(3):1989-2001. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2015.16.3.1989>
10. Lee MW, Lee SG, Choy YS. The influence of job satisfaction on turnover intention of nurses in geriatric hospital. *Korea Journal of Hospital Management*. 2016;21(3):22-36.
11. Lee JS. A phenomenological study on the burnout experience for nurses in geriatric hospital [master's thesis]. Pusan: Catholic University; 2010. p. 1-78.
12. McGilton KS, Bowers B, MaKenzie-Green B, Boscart V, Brown M. How do charge nurses view their roles in long-term care? *Journal of Applied Gerontology*. 2009;28(6):723-742. <https://doi.org/10.1177/0733464809336088>
13. Colaizzi PF. Psychological research as the phenomenologist views it. In Ronald S. Valle & Mark King (eds.), *Existential-Phenomenological Alternatives for Psychology*. New York: Oxford University Press; 1978. pp. 6.
14. Guba EG, Lincoln YS. Epistemological and methodological bases of naturalistic inquiry. *Educational Communication and Technology: EC&TJ*. 1982;30(4):233-252. <https://doi.org/10.1007/BF02765185>
15. Kim HJ, Kim HY. Experience of job stress among nurses working in long-term care hospital: A Phenomenological Approach. *Korean Journal of Adult Nursing*. 2016;28(5):572-584. <https://doi.org/10.7475/kjan.2016.28.5.572>
16. Lee JH, Park JS. End of life care stress and nursing work environment in geriatric hospitals nurses affect burn out. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*. 2017;18(6):449-458. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2017.18.6.449>
17. Lee DH. Should nursing homes be the last way of life. *Rural Women's Newspaper*. 2019, April. 1;Sect. 02.
18. Jung HY, Jung KI. Influential factors on turnover intention of nurses in long-term care hospitals. *The Korean Journal of Health Service Management*. 2015;9(3):95-106. <https://doi.org/10.12811/kshsm.2015.9.3.095>
19. Kim NH, Park JS. The factors affecting on turnover intention of nurses working in rehabilitation hospitals. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*. 2015;16(6):4077-4085. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2015.16.6.4077>
20. Igarashi A, Yamamoto-Mitani N, Yoshie S, Iijima K. Patterns of long-term care services use in a suburban municipality of Japan: a population-based study. *Geriatrics & Gerontology International*. 2017;17(5):753-759. <https://doi.org/10.1111/ggi.12781>
21. Choi SE. A study on the characteristics and developmental direction of long-term care insurance system in Korea: focusing on comparative study with Japan, Germany, and Sweden [master's thesis]. Seoul: Korea University; 2013. p. 1-148.
22. Kang TR, Lee SR. A study on the position and role of Korean medicine doctors working at long-term care hospitals. *Journal of Society of Preventive Korean Medicine*. 2015;19(3):77-90.
23. Huang H, Weng L, Hu W, Shyu YL, Yu W, Chen K. End of life care discussion for residents with dementia in long-term care facilities. *The Journal of Nursing Research*. 2018;26(4):231-241.
24. Shin JH. Relationship between nursing staffing and quality of life in nursing homes. *Contemporary Nurse*. 2013;44(2):133-143. <https://doi.org/10.5172/conu.2013.44.2.133>
25. Sagong H, Lee GE. Person-centered care and nursing service quality of nurses in long-term care hospitals. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*. 2016;27(4):309-318. <https://doi.org/10.12799/jkachn.2016.27.4.309>
26. Crisp C. Nursing Leadership. *Tennessee Nurse*. 2016;79.1.10.