Journal of the Korea Convergence Society
Vol. 10. No. 8, pp. 317-326, 2019
ISSN 2233-4890
https://doi.org/10.15207/JKCS.2019.10.8.317

교대근무 간호사의 임신경험에 대한 융합적 연구

이지애, 김원정*
이화여자대학교 일반대학원 간호학과 박사과정

A convergence study on the Pregnant experience of shift nurses

Jihae Lee, WonJeong Kim*
Doctoral Course, Division of Nursing, Ewha Womans University

요 약 본 연구의 목적은 교대근무 간호사의 임신 경험에 대하여 현상학적 분석을 통해 그 의미의 본질을 심층적으로 이해하고자 함이다. 이에 구체적인 연구문제는 '교대근무 간호사가 경험하는 임신의 의미는 무엇인가?'이다. 본 연구를 위해 3년 이내에 임신한 상태에서 종합병원에서 근무한 경험이 있는 간호사 6명이 참여하였다. 자료 수집은 개별 인터뷰 방법을 사용하였으며, 분석은 van Mannen(1990)의 해석학적 현상학 연구 방법을 적용하였다. 연구 결과 총 8개의 주제와 4개의 본질적 주제가 도출되었다. 각각의 본질적 주제는 '마음 놓고 임신하기 어려움', '동료간호사의 눈치를 봄', '태아의 건강이 걱정됨', '실효성 있는 대책을 요구함'이었다. 본 연구 결과는 교대근무 간호사의 임신경험에에 대한 융합적 이해를 제공한 것에 그 의의가 있다.

주제어 : 교대근무간호사, 임신, 경험, 질적연구, 현상학, 융합

Abstract The purpose of this study is to obtain a comprehensive understanding of the experiences of shift nurses who are pregnant while on duty. The specific research question is, 'What is the meaning of pregnancy experienced by a shift nurse?' For this study, six nurses with experience working at a general hospital while pregnant participated. Data was collected through individual in-depth interviews and analyzed by van Manen's phenomenological methodology. The result of the study uncovered 8 themes and 4 essential themes. The essential themes were 'Difficulty feeling free to conceive'; 'Becoming more conscious of coworkers'; 'Concern about the health of the fetus'; and 'Requirement for effective measures.' The results of this study are significant in providing a convergent understanding of the pregnancy experiences of shift nurses.

Key Words : Nurse, Pregnant, Experience, Qualitative research, Phenomenology, Convergence

1. 서론

1.1 연구의 필요성

임신은 여성에게 중요한 발달 과업으로, 임신과 출산 기간은 여성에 있어 신체적 변화와 함께 많은 도전을 경험하게 하는 취약한 시기이다[1]. 정상적인 임신 과정에서 많은 임산부는 신체적, 정신적, 사회적 변화로 인해 스트레스를 경험하며, 생활에 많은 변화가 있거나 감당하기 어려운 사건이 발생했을 때는 스트레스가 심해져 일상생활에 적응하는 데 있어 어려움을 겪는다[2].

본 연구는 2018 간호행정학회 추계학술대회 포스터발표에서 일부 제시한 내용을 포함함
*Corresponding Author : WonJeong Kim(211174-@hanmail.net)
Received June 7, 2019 Revised August 2, 2019
Accepted August 20, 2019 Published August 28, 2019

특히 간호사는 3교대근무, 장시간 서 있기, 힘을 요구하는 업무, 규칙적인 휴식 시간 부족과 같은 업무의 물리적인 조건과 병원이라는 특수성으로 인한 감염성 질환에 대한 위험성 등 업무수행 상의 어려움을 겪게 된다[3]. 또한, 신체적, 정신적 소모가 크고 새로운 지식의 급증, 복잡한 인간관계와 근무조건, 환자의 질적 간호 요구 등으로 인해 스트레스를 경험하고 있으며 이로 인해 심신이 지치게 된다[4]. 그러나 임신과 출산으로 인한 간호사의 업무 공백을 대체할 인력을 수급하는 것이 어렵기 때문에[5], 임신의 과정에서 발생하는 여러 문제와 업무 상황이 스스로에게 갈등 상황을 초래하고, 이로 인해 동료들의 눈치를 보게 되며, 결론적으로 임신 자체가 직, 간접적인 차별을 일으키게 된다[6]. 국가인권위원회 실태조사[7]에 따르면 임산부의 경우 근로기준법과 남녀고용평등법 등에 따라 시간 외 및 야간근로가 제한되고 있지만 간호직의 61.7%가 시간 외 근로를 경험했고, 38.4%가 오후 10시부터 오전 6시 사이의 야간에 근로한 경험이 있다고 응답한 것으로 나타났다. 특히 간호 직군의 29.1%가 임신과 출산 등의 이유로 고용에 불이익을 받은 경험이 있는 것으로 응답하여[7], 병원 내에서 임신한 간호사에 대한 배려와 적절한 제도가 제공되지 않음을 시사하였다.

임신 순번제는 가임기 여성이 아이를 가질 때 미리 정해놓은 순서에 따라야 한다는 조직 내부의 규칙을 이르는 말로, 주로 여성들이 많이 일하는 공간에서 발생하는 현상으로 알려져 있다[8]. 24시간 운영하며 입원환자를 돌보는 종합병원에서는 간호사의 임신으로 발생하는 업무 공백과 임신하지 않은 간호사들의 추가적인 업무분담을 이유로 임신순번제가 이루어지고 있다[5]. 즉, 간호사의 임신순번제가 발생하게 된 배경에는 인력 관련 요인이 전제됨을 알 수 있다. 보건의료 분야 여성 종사자 모성보호 등 인권 실태조사에 따르면 간호직 종사자의 39.5%가 원하는 시기에 임신을 결정하지 못한다고 하였으며[7], 이와 관련하여 임신순번제가 공공연히 시행되고 있는 것으로 나타났다. 또한 전국보건의료노조의 모성보호 실태조사[9]는 간호부의 18%가 임신순번제를 시행하고 있었고, 임신순번제를 거부하거나 이를 임의로 어기고 임신을 하게 될 경우, 근무에 불이익을 당한 경험이 있거나, 직무스트레스 증가로 타 부서로 이동하는 사례가 있었음을 밝히고 있다. 나아가 기혼 신규간호사는 이직이 미혼 신규간호사보다 높은 것으로 나타나[10], 간호사의 일과 가정의 양립이 어려움을 간접적으로 나타내고 있다.

그러나 앞서 살펴본 임신과 관련된 대부분의 선행연구는 임신한 간호사와 피로, 스트레스, 소진 및 피로와의 관계를 알아보는 연구[11]와 간호사의 출산 의지에 대한 영향요인에 관한 연구[9]를 주로 다루어 교대근무 간호사의 임신경험을 총체적으로 이해하는 데 한계가 있다. 따라서 교대근무 간호사의 임신 경험을 정확하게 이해하기 위해서는 교대근무를 하던 중 임신 경험이 있었던 간호사의 입장에서 그들의 임신 경험이 어떠한지 이해할 필요가 있다.

본 연구진은 종합병원에 근무하며 임신한 간호사와 근무한 경험이 있다. 임신한 동료 간호사가 임신으로 겪는 고충을 옆에서 자연스럽게 관찰하게 되었고, 임신이 교대근무 간호사에게 어떤 의미인지, 간호사는 임신에 대해 어떠한 생각을 가지고 있는지, 임신으로 인한 업무의 변화와 주위 사람들의 태도가 간호사에게 어떤 의미로 다가오는지에 대해 관심을 갖게 되었다. 따라서 본 연구는 교대근무 간호사의 임신경험에 대한 본질적 의미를 탐색해보고자 한다.

1.2 연구의 목적

본 연구의 목적은 교대근무 간호사의 임신 경험에 대하여 현상학적 분석을 통해 그 의미의 본질을 심층적으로 이해하고자 함이다. 이에 구체적인 연구 문제는 '교대근무 간호사가 경험하는 임신의 의미는 무엇인가?'이다.

2. 연구방법

2.1 연구 설계

본 연구는 van Mannen[12]의 해석학적 현상학 연구방법을 적용하여 교대근무 간호사의 임신 경험을 탐색하고 그 경험의 본질적 구조를 밝히고자 하는 질적 연구이다.

2.2 체험의 본질에 집중

2.2.1 현상에 대한 지향

연구 현상에 대한 지향은 연구진이 종합병원에서 교대근무 중 동료간호사의 임신을 관찰한 것에서부터 시작되었다. 연구진은 근무 중 임신한 동료 간호사의 잦은 조산과 유산의 위험을 겪는 것을 관찰하였다. 또한 동료 간호사의 임신으로 인해 근무가 갑자기 변경되었고, 이에 임신한 동료가 미안한 마음에 정해진 야간근무를 강행하겠다고 하였을 때 임신한 간호사를 대체할 수 있는 인력이 없다는 상황을 인식하게 되었다.

‘교대근무 간호사의 임신’이라는 연구현상에 집중하게 된 것은 2017년 간호대학생의 실습을 지도 중 학생들의 이야기를 들었을 때였다. 당시, 언론에서는 간호사들의 ‘임신순번제’의 불합리함을 보고하였다. 반면 적지 않은 학생들은 ‘실습을 나가보니 임신순번제는 꼭 필요한 것 같다. 임신한 사람이 많으면 병동 운영이 안 된다.’라고 하였다. 임신은 가정의 계획 하에 이루어져야 하는 일임에도 불구하고 교대근무 간호사는 병동의 상황까지 배려해야 하고, 예비 간호사들까지 이러한 상황을 당연하게 여긴다는 점에서 교대근무 간호사에게 임신경험이 어떠한지, 그리고 그 본질은 무엇인지에 대해 연구하고자 하는 생각으로 발전하였다.

2.2.2 현상학적 질문 형성

본 연구에서 형성된 현상학적 질문은 “교대근무를 하며 임신한 경험은 어떠했습니까?”이다.

2.2.3 연구자의 가정과 선이해

본 연구진은 판단중지를 위해 선 이해를 연구의 최초 단계에 작성하여 이를 괄호치기(bracketing)하고 면담의 본질에 직면하고자 노력하였고 문헌고찰을 글쓰기 과정에서 실시하였다. 대표적인 선 이해는 “임신한 교대근무 간호사는 법적 제도를 이용하기 어려운 상황을 겪어 자존감 저하와 부정적 정서를 가지게 될 것이다. 동료들의 눈총이 두려워 상급자에게 곤란한 상황에 대해 터놓고 이야기하지 않을 것이다.”이다. 이러한 선 이해가 현상의 본질을 밝히는 데 편견으로 작용하지 않도록 연구의 전 과정에 걸쳐 연구적 시각에 대한 반성을 지속해서 수행하였다.

본 연구진은 교대근무 중 임신을 경험하지 않은 간호사 2명으로 이루어져 있으며, 간호사의 임신경험을 보다 잘 이해하고 설득력 높은 기술을 하기 위해 임신관련 서적 1권을 정독하고, 교대근무 중 임신한 경험이 있으나 본 연구와 관련이 없는 간호사 1명을 만나 임신경험에 관한 대화를 나누었다.

본 연구진은 연구를 올바르게 수행하기 위한 학문적 준비로 질적 간호연구방법론을 이수하였고, 질적 연구 스터디 모임과 질적 연구 학술대회에 참석하면서 질적 연구에 대한 이해를 높였다.

2.3 실존적 탐구

연구자는 어떤 측면의 의미나 의의를 경험적 맥락 속에서 더 깊이 이해하기 위하여 다른 사람의 경험 및 반성을 빌려 이용할 수 있다. 다른 사람들의 경험으로 연구자는 더욱 경험 있는 존재가 되어 연구 주제에 대한 시야를 넓히고자[12], 자료를 수집하였다.

첫 번째 자료는, 1997년에 법률상담을 하는 자료에서, 임신한 간호사가 문의한 내용이다.

“저는 임신 6개월인 상태로, 수간호사는 제 담당으로 격리된 결핵환자를 지정해주셨습니다. 저는 결핵에 감염될 것 같은 느낌이 들어 아이에게 문제가 생길까 거절했습니다. 수간호사는 담당을 변경해주었지만, 환자를 돌볼 때 관심 갖는 환자를 골라서 선택할 수 없는 것이라고 말했습니다. 임신한 간호사에게 위해한 작업환경에 대해 법률적으로 도움을 주실 수 있을까요?”[13]

다음은 임신한 간호사를 위하여 위해환경에 대한 배려의 필요성을 깨닫고, 본인을 위하여 지침이 마련되는 등의 상황을 겪은 간호사의 경험이다.

“첫 임신은 1992년이었고, 내가 일한 사무실에는 임신 간호사에 대한 정책이 없었습니다. 종양전문의들의 논의 끝에 저는 종양환자의 화학요법제를 혼합하는 일을 하지 않을 수 있었습니다.…(중략)…임신한 간호사는 위해환경에 대한 노출의 불확실성, 그 동료들에게는 추가 업무로 인해 지침마련이 어려운 상황이고, 지침을 마련할 수 있는 명확한 데이터가 충분하지 않습니다.…(중략)…저는 임신 중에 계속 일할 수 있었고, 도와주는 동료들과 함께 일한 것을 다행이라고 생각합니다.”[14]

2.4 연구 참여자

본 연구는 연구의 주제와 목적에 부합하는 풍부한 정보를 제공할 수 있는 표본을 참여자로 선정하는 목적적 표집 방법[15]을 사용하였다. Dukes[16]는 하나의 현상에서 3-10명의 대상을 연구하는 것을 권장하였으므로 총 6명의 간호사를 대상으로 심층 면담을 시행하였다. 연구 참여자 선정 과정에서 먼저 3년 이내에 임신경험이 있는 간호사에게 참여 의사를 문의하였다. 연구 참여자들은 전화 연락을 통하여 연구자로부터 본 연구에 대한 설명을 듣고 자발적으로 참여할 것을 동의한 후에 면담을 진행하였다.

참여자는 모두 일반 간호사였고, 연령분포는 25세에서 39세로, 평균나이 31세로 나타났다. 참여자의 임신 시 근무경력은 8개월부터 9년 10개월까지로 평균 66.8개월이었다.

2.5 자료 수집

자료는 2017년 11월 6일부터 2017년 12월 18일까지 수집되었다. 연구 자료는 일대일 개인 면담을 통해 이루어졌으며, 면담에 소요되는 시간은 평균 50분이었다.

면담진행자는 면담 중 참여자의 비언어적 반응, 분위기, 의미 있는 표정 등에 대한 현장노트를 작성하여 자료 분석에 활용하였고, 면담은 연구 참여자의 편의에 따라 주거 인근 카페 또는 연구 참여자의 요구에 따라 진행하였다. 면담 내용은 녹음되고, 면담 후 필사되어 자료 분석에 사용하였다. 필사한 자료는 참여자에게 보여주고 참여자의 의미가 타당하게 반영되었는지 재확인하였다. 면담 진행 후 얻어진 자료와 결과는 의도한 바가 제대로 표현되었는지에 대해 참여자와 함께 확인하는 과정을 거쳤고, 추가적인 내용은 이메일이나 전화로 조사하였다.

2.6 자료 분석

수집된 자료는 'The realist tale' 방식으로 기술하였다. 'The realist tale' 방식은 연구자가 객관적이고 3인칭 시점으로 글을 쓰는 방식으로, 참여자의 경험을 명료하게 전달할 수 있다[15]. 이 방식은 연구자의 자기반성을 다루지 않기 때문에 연구진 간의 토의와 자기반성 노트를 통해 단점을 보완하였다. 자료 분석은 자료 수집과 동시에 진행하였고, 분석된 자료는 연구 참여자 1인에게 돌려주고 재확인하였다.

본 연구진은 교대근무 간호사의 임신 경험의 본질적 구조를 밝히기 위해 수집된 자료를 van Mannen[12]의 해석학적 현상학 연구 방법을 적용하여 분석하였다. van Mannen은 인간의 살아있는 경험을 그대로 파악하고 분석하여 경험의 의미와 구조를 밝힘으로써 인간이 경험하는 현상의 의미를 나타내기 위해 '체험의 본질에 집중', '실존적 탐구', '해석학적 현상학적 반성', '해석학적 현상학적 글쓰기' 라는 4단계의 자료 분석 절차를 제시하였다[17]. 이를 토대로 '체험의 본질에 집중'단계에서 연구자는 '교대근무 간호사의 임신'이라는 현상에 주목하고 현상학적 질문을 형성하였으며, 연구자의 경험과 선이해를 기술하여 면담 자료와 문헌 내용과 상호 비교하고 구분하였다. '실존적 탐구'단계에서는 참여자로부터 경험적 기술을 습득하였고 문헌을 고찰하였다. '해석학적 현상학적 반성'단계에서는 주제 분석과정을 거쳐 본질적인 주제를 파악하였고, '해석학적 현상학적 글쓰기'단계에서는 참여자의 일상 언어에 집중하면서 글쓰기와 글 고쳐 쓰기를 반복하였다.

2.7 연구의 질 확보

본 연구진은 Lincoln과 Guba[18]가 연구의 엄밀성 평가 기준으로 제시한 신뢰성, 전이가능성, 의존가능성, 확증가능성에 근거하여 연구의 질을 확보하기 위해 노력하였다.

첫째, 신뢰성을 확보하기 위해 연구진은 임상 근무 경험을 바탕으로 참여자들과 신뢰 관계를 형성하고 면담에 임했으며, 참여자의 경험을 정확하게 반영했는가에 대해 참여자 1인에게 검토를 구하고 그 내용이 참여자의 의도와 일치한다는 의견을 받았다.

둘째, 전이가능성을 확보하기 위해 서로 다른 의료기관의 간호사를 참여자로 선정하고 충분한 자료를 확보할 때까지 면담을 지속함으로써 연구 결과가 간호사의 공통된 경험을 반영할 수 있도록 노력하였다.

셋째, 의존가능성을 확보하기 위해 연구진이 직접 모든 자료를 수집, 분석하고 글쓰기를 수행하였으며 연구 결과에 논리적 모순이 없는지 끊임없이 자문하였다.

넷째, 확증가능성을 위해 연구진은 임상 간호사로 근무했던 경험이 현상의 본질을 파악하는 데 방해가 되지 않도록 주의하였다. 이를 위해 연구의 전 과정에 걸쳐 선이해를 확증하거나 반증하는 반성의 활동을 지속적으로 수행하였다.

2.8 윤리적 고려

면담 시작 전 연구의 목적과 연구방법을 연구대상자에게 설명하여 서면으로 동의를 받았고, 연구 결과는 연구 이외의 다른 목적으로 사용하지 않을 것과 필요 시 어느 때라도 연구 참여를 철회할 수 있음과 아울러 중도철회로 인한 불이익이 없을 것을 설명을 명시하였다. 또한 연구 참여에 대한 익명성 보장과 발생 가능한 이익과 불이익을 포함하는 내용을 포함한 모든 연구 자료는 각 문서마다 암호화하고 연구 책임자만이 접근 가능한 잠금장치에 3년간 보관 후 폐기할 것이라는 설명을 함께 제공하였다. 연구 결과가 추후에 출판되거나 학회에서 발표되는 등 다른 목적으로 활용될 수 있음을 참여자에게 알렸다. 질문과 인터뷰에 참여하는 대상자에게는 인터뷰로 인한 시간적 손실에 대한 보상으로 2만원 상당의 상품권을 지급하였고, 언제든지 연구 참여를 중단할 수 있으며 연구 참여 철회 시 지급된 상품권은 반환하지 않아도 된다는 설명과 함께 동의서 작성 후 연구가 진행되었다.

3. 연구결과

3.1 해석학적 현상학적 반성

본 연구진은 교대근무 간호사의 임신경험을 해석학적 현상학적 반성을 통하여 분석하였다. 그 결과 8개의 주제와 4개의 본질적 주제가 도출되었고, 그 내용은 Table 1과 같다.

본질적 주제 1. 마음 놓고 임신하기 어려움

1) 임신 시기에 대한 조율 또는 계획 공유가 필요함

연구 참여자들은 병동 내에서 임신 시기에 대해 조율하고 임신 계획을 공유해왔다. 병동에서 임신한 간호사가 생길 경우 근무 조정과 같은 예상치 못한 상황이 발생하게 되기 때문에 관리자는 간호사에게 순서대로 임신하기를 권고했고, 어쩔 수 없이 순응하는 분위기였다. 계획되지 않은 임신을 하게 된 경우 임신을 알리는 데 주저하며 동료에게 피해를 주지 않기 위해 아이를 지우려는 생각까지 하였다.

임신순번제 있다고는 말 안 하지만 눈치를 볼 수밖에 없는 분위기에요. 우리 병동에 임신할 사람이 몇 명이 있는지 눈치 보고.. 그럴 수밖에 없는 현실이고. 제가 임신했을 때 임신 계획이 있던 사람은 텀을 두고 하라고 수선생님이 아예 대놓고 말씀하셨었고.(참여자5)

'이 사람은 임신을 할 때다' 이런거랑, '한 번에 여러 명 임신을 하면 근무 안 돌아가니까 하지 말아라' 이런 압박도 있잖아요. 근데 제가 덜컥 그렇게 돼버리니까 너무 좀 당황스럽고 걱정이 많이 되더라구요. 이거를 제가 막 애기를 지워야 하나? 이런 생각까지 하고... 저는 진짜 그랬어요.(참여자4)

2) 임신한 간호사를 대체할 인력이 부족함

연구 참여자들은 임신순번제가 발생하는 이유가 간호사의 인력 부족이라고 말했고, 이를 해결하기 위해서는 임신한 간호사의 부족한 자리를 커버해줄 대체 인력이 필요하다고 느꼈다.

간호사들이 임신했을 때 그 간호사를 대신해서 부족한 일을 커버해 줄 인력이 필요해. 한 듀티에 7명이 일하는데 임신한 간호사가 둘이면 일 시작하기 전부터 다들 긴장하는 거지, 혹시라도 무슨 일 없길 바라면서.. 그러니까 임신 한꺼번에 하지 말고 순서대로 해라 뭐 이런 얘기도 나오는 거고. (참여자6)

본질적 주제 2. 동료간호사의 눈치를 봄

3) 동료간호사로부터 배려를 받으며 죄인이 된 기분이 듦

연구 참여자들은 동료간호사들의 지지와 배려를 받아 비교적 쉬운 일을 맡으며 근무를 진행하였다. 중증도가 비교적 낮은 환자를 배정받거나 무거운 걸 대신 들어주는 등의 배려를 받으며 남에게 피해를 주는 것 같은 마음에 동료간호사들의 눈치를 보았고 죄인이 된 기분이 들었다.

전염 가능성이 있는 사람들, 피부질환 심한 사람들은 손 못 대게 해주시는 배려가 있었어요. 죄송하죠. 자리 어레인지할 때. 올드 샘이랑 저랑 들어가는 데 남은 자리가 한 쪽은 굉장히 더럽고 severe한 자리고 한 쪽은 심플할 때. 그런 거 있잖아요. 어쩔 수 없으니 내가 갈게 하면서 가는데. 다른 사람들한테는 제가 선택지 외가 되니까 좀 그랬어요. 마치 죄인이 된 기분. 그만둬야 하나. 차라리 그만두면 나 대신 누군가가 들어가니까.. 싶었어요. (참여자5)

Table 1. The Essential Themes emerged form the Pregnant Experience of Shift Nurses.

Essential Themes	Themes
1. Difficulty feeling free to conceive	1) Needed to coordinate or share plans on the timing of pregnancy
	2) Lack of nursing workforce to replace pregnant nurse
2. Becoming more conscious of coworkers	3) Feel like a sinner under the care of coworker
	4) Coworker's working schedule has been adjusted due to pregnancy
3. Concern about the health of the fetus	5) Exposure to the hospital's hazardous environment
	6) High-intensity workload affects fetal health
4. Requirement for effective measures	7) No legal benefits for pregnant nurse
	8) Despite of a sign of premature labor, it fell short of the standard for sick leave

4) 임신으로 인해 동료간호사들의 근무가 조정됨

연구 참여자들은 임신 후 즉시 밤 근무가 조정되었으며, 임신으로 인한 신체 변화로 갑작스레 휴가가 필요한 경우가 많았다. 이러한 이유로 동료간호사들의 근무가 조정되었고, 이 과정에서 동료간호사들에 대한 미안한 마음이 들어 불편해했다.

임신해서 바로 밤 근무에서 빠지긴 했는데 사실 나 대신 근무를 뛰어주는 건 파트장님이 아니잖아... 그러니까 다른 선생님들한테 너무 미안한 거야. 듀티가 막 바뀌니까. 그래서 그게 좀 많이 미안했어. (참여자6)

일단 우리가 일하는 환경 자체가 교대 근무니까 내가 만약에 나이트 근무를 안 하면 누가 내 나이트 근무개수를 가져가야 되는 거고 그래서 내가 임신을 하는 게 내 개인의 문제가 아니라 부서원들에게 영향을 미친다는 점에서 신경을 쓸 수밖에 없고... (참여자2)

본질적 주제 3. 태아의 건강이 걱정됨

5) 병원의 위해환경에 노출됨

연구 참여자들은 위해한 병원 환경이 임신에 좋지 않은 영향을 미치지는 않을까 걱정하였다. 청소하는데 사용되는 환경용제가 위해하지는 않을지 또는 각종 항생제 내성균 환자와의 접촉을 통해 아이에게 균을 옮기지는 않는지 등에 대해 고민하였다. 화학적 환경 뿐 아니라 환자로 인하여 폭언, 폭행을 들으면서 정서적으로 태아에게 긍정적 지지를 해주지 못하는 상황을 미안해하였다.

항암제나 질소가스 안 좋다고 하는데 당장 환자만 안 보면 되는 게 아니라 그 전에 그 구역 자체를 들어갈 수가 없으니까. 질소 가스는... 그런 것들이 힘들었지. (참여자6)

나는 내가 있는 부서가 정신과기 때문에 환자들이 욕을 하고 지랄을 하고 때리기도 하고 이런 위험한 경우가 좀 있어가지고 그런 거에서의 배가 나오면 나올수록 내가 빠르게 대처할 수가 없으니까 그런 압박감이 있었고(참여자2)

임신하고 다니면서 신경쓰였던 게 감염자들 볼 때 무섭기도 했지. 엑스레이 같은 것도 좀 그렇고. (참여자1)

6) 높은 강도의 업무량이 태아의 건강에 영향을 줌

연구 참여자들은 무리한 업무로 인해 다치지는 않을지, 이로 인해 조산을 하는 것은 아닌지 걱정하였고, 과도한 업무량으로 자궁이 수축하거나 식사를 제 때 하지 못하는 등의 어려움을 겪었다. 또한, 임신 전 맡고있던 임상외 업무로 쉬는 날에도 온전히 쉬지 못하는 상황에 힘들어하였다. 몇몇 참여자는 태아의 몸무게가 적으니 활동량을 줄이라는 권고를 받았지만 쉴 수 없었다.

하루에 한 번씩 CPR을 치니까 (중략) 근데 다들 하나같이 이렇게 CPR한번 하고나면 애기나오겠다고 배 뭉친다고 너무 힘들어하시고, 진짜 그러한 무리? 응급상황이 좀 힘들었던 거 같아요.(참여자4)

특히 평가 땐 집에 못 가게 하잖아, 수 선생님이 불안해서. 평가받은 거 회의하면 그걸 우리가 숙지를 해야 하잖아. 데이 출근해서 밤까지 있어야 하는데.. (중략) 굳이 임신한 사람을 평가 멤버로 넣었어야 했는지.. 지금에야 이렇게 말하지 그땐 말도 못 하고 그냥 다녔어. 병동논문도 임신했다고 신경 안 쓴다고 짜증 내는 거야. (참여자1)

병원에서 그러는데 애가 크지 않는 이유가 엄마가 쉬지 않아서라고 했거든요. 저 일주일 쉬는 동안에 50%의 몸무게가 성장하더라고요. 그만큼 간호사가 일하는 게 고된거에요. 간호사들 애기 보면 다 작게 나와요. 계속 서 있고, 뛰어다니고, 예민하고. 애가 클 수 없는 환경이에요.(참여자5)

본질적 주제 4. 실효성 있는 대책을 요구함

7) 임산부를 위한 법적인 혜택을 받지 못함

연구 참여자들은 임산부를 위해 마련된 정책이 여러가지 있지만, 비현실적이거나 적용하기 어렵다고 생각하였다. 임산부 단축 근무제는 현실적으로 적용하기 어려울 것이라 대답하며 임산부를 대신해서 배치할 수 있는 인력을 제공하거나 적용 가능한 대책을 세울 것을 요구하였다.

(단축 근무제는) 권고에만 그치는 것 아닌가요? 그게 제대로 되려면 위에서부터 그런 걸 잘 알고 있고 모두가 공유되어야 하는데 임산부인 저만 안다고 되는 데 아니잖아요. 실효성있게 되려면 제가 (이브닝 근무할 때)10시 이후에 집에 가고 나서 나이트가 일하는 게 아니라 제 자리를 메꿔 줄 다른 인력이 필요한 것 같아요. 그것만을 위한 인력.(참여자5)

8) 조산기가 있었지만, 병가 기준에 미치지 못함

연구 참여자들은 자궁경부 길이가 짧아 조산의 위험이 있었지만, 병가 기준에 미치지 못했고, 그나마 관리자의 배려로 휴직하거나 본인 연차로 쉬는 정도였다. 그러나 이후에도 태아가 잘못될까 불안해했으며, 간호사의 업무량을 감당하며 조산의 위험을 안고 복직해야 하는 상황에 대해 유감을 표현했고, 임신한 간호사를 보호하기 위한 제도가 필요하다고 느꼈다.

교수님은 복직을 해도 될 것 같다 하시는데, 사실상 나도 휴직을 하고 보니 굳이 복직을 하고 싶진 않고.. 조산할 거라고 누가 얘기하겠냐마는 교수님이 일해도 될 것 같다 하시니까 사실 이렇게도 저렇게도 못하는 상황이 어가지고 하...(참여자 2)

30주 때 경부길이가 짧아서 조산의 위험이 있다는 식으로 얘기가 있었어. (중략) 난 화가 났었던 게 자궁경부길이 마지노선이 3cm인가 그랬는데 나는 2.6인가 애매하게 그래서.. 내 입장에선 불안하잖아. 언제 확 열려서 애기가 나올지도 모르니까. 근데 교수님이 그 정도는 괜찮다고 그랬는데 과연 내 노동의 정도를 알면 괜찮다는 말을 할 수 있을까 싶더라고.(참여자6)

3.2 해석학적 현상학적 글쓰기

본 장에서는 교대근무 간호사의 임신 경험에 대해 'The realist tale' 방식으로 기술하고자 한다.

연구 참여자들은 임신 전 임신계획을 관리자와 공유하고 조율해야 했고 관리자로부터 공공연하게 간호사에게 순서대로 임신하기를 권고받았다. 참여자들은 이러한 상황이 발생하게 된 원인이 부족한 간호 인력이라고 하였다. 간호사가 임신하면 근무를 조정해야 하고 중증도 높은 환자, 감염환자, 폭력적인 환자는 최대한 간호하지 않도록 배려해줘야 하는 등의 번거로움이 생기기 때문에 같은 시기에 여러 임산부가 발생하지 않도록 하기 위해 사전에 임신계획을 관리자와 공유해야 하는 것이고, 따라서 임신순번제를 해결하기 위해서는 임신한 간호사가 하지 못하는 부족한 부분을 채워줄 대체인력이 필요하다고 하였다.

연구 참여자들은 임신 후 동료간호사로부터 배려를 받지만 미안한 마음이 들어 마음이 불편했다. 임신 전보다 비교적 쉬운 일을 배정받거나 힘든 일은 하지 않도록 도움을 받았으나 동료간호사에게 피해를 주는 것 같고 죄인이 된 기분이 들어 눈치를 보았다. 또한 참여자들은 조산기로 일주일 동안 휴가를 받는 바람에 동료간호사의 쉬는 날이 줄어들게 되어 미안했다.

그러면서 참여자들은 위해한 병원환경과 버거운 업무량에 태아의 건강을 걱정했다. 병원의 각종 유해한 환경과, 균이 나와 아이를 공격하는 것 같았으나 간호사로서 이러한 환경을 마냥 피할 수는 없었다. 참여자가 아이를 위해 할 수 있는 건 얇은 장갑 하나와 강박적인 손 씻기 뿐이었다. 산부인과에선 조산기가 있다고 하였지만, 업무량을 줄일 수 없는 상황이었고 혹시 조산할까 마음 졸이며 근무를 유지할 수밖에 없어 태아의 건강을 염려하였다.

연구 참여자들은 임신 단축 근무제의 혜택을 받지 못하였으며 교대근무를 하는 간호사에게 적용하기 어려운 제도라고 하였다. 오히려 임신이후로 관리자와 동료간호사들에게 배려 받으며 눈치를 보고 있는 상황이었기 때문에 법적인 혜택을 받고 싶다고 주장할 수 없었다. 또한 연구 참여자들은 자궁경부 길이가 짧아 조산의 위험이 있었지만, 원내 병가기준에 미치지 못해 병가를 받을 수 없었고 관리자의 배려로 그나마 일주일가량 쉴 수 있었다. 이러한 문제를 해결하기 위해서는 임신한 간호사를 위한 실효성 있는 제도가 필요하다고 느꼈다.

이상으로 본 연구를 통해 교대근무 간호사의 임신경험은 '간호사의 인력 부족과 관리자의 임신 시기에 대한 간섭으로 인해 마음 놓고 임신하기 어려운 것'이었다. 임신 후 동료간호사로부터 쉬운 일을 맡도록 배려 받거나 동료간호사의 근무가 조정되었고, 이로 인해 눈치를 보게 되어 어려움을 겪었으며, 병원의 각종 위해환경과 과도한 업무량으로 인해 태아를 잘 돌보지 못해 건강을 염려하였다. 참여자들은 임산부를 위한 법적인 혜택을 받지 못했고 병원 내 임산부를 위한 제도는 현실적으로 적용하기 힘들 정도로 기준이 높다고 하였으며, 실효성 있는 대책이 필요하다고 느꼈다.

4. 논의

본 연구에서 교대근무 간호사의 임신 경험의 의미와 본질을 van Mannen[12]의 해석학적 현상학 연구 방법을 적용하여 탐색한 결과 8개의 주제와 4개의 본질적 주제가 도출되었으며, 이에 대한 논의는 다음과 같다.

첫 번째 본질적 주제는 '마음 놓고 임신하기 어려움'으로 도출되었다. 간호사는 언제 임신할 것인지에 대해 사전에 관리자와 의논해야 했고, 선배간호사가 이미 임신을 계획 중이라면 임신계획을 늦춰야 했다. 이는 간호사들

스스로 결혼 순서나 나이 순서대로 암묵적인 순서를 정하여 임신 시기를 조절한다는 선행연구[5]와 유사하였다. 본 연구에서 간호사는 이러한 문제가 발생하는 이유가 대체 인력의 부족이라고 생각하였고, 이는 교대근무자가 다른 집단에 비해 적정인력 부족에 대해 심각하게 느끼고 있다는 선행연구[19]를 통해 이해할 수 있다. 임상 간호 인력 평균이 경제협력개발기구(Organization for Economic Co-operation and Development, OECD) 회원국은 9.1명이지만, 한국은 5.9명으로 34개 국가 중 25위에 해당하여[20], 국내 간호 인력의 부족을 확인할 수 있었다. 또한 국내 면허간호사 수 대비 임상 간호사가 59.4%에 지나지 않아 유휴 간호사가 지속적해서 증가하고 있다는 결과를 파악할 수 있었다[21]. 이처럼 임상에서 활동하고 있는 간호 인력은 OECD 평균보다 낮은 수준으로, 간호 인력 수급 조절을 통해 임신한 간호사를 대체할 인력을 배치해야 할 필요성을 시사한다.

두 번째 본질적 주제는 '동료간호사의 눈치를 봄'으로 도출되었다. 본 연구에서 간호사들은 임신 기간 동안 동료간호사들의 배려를 받으며 근무를 진행할 수 있었는데 임신으로 인해 밤 근무 조정과 병가로 동료간호사들의 근무가 조정되는 상황을 겪으며, 미안해했고 죄인이 된 기분이 들었다고 하였다. 이는 임신한 간호사가 눈치를 보여 동료의 도움을 잘 받지 못하였고 힘들다고 표현하지 못했다는 선행연구[5]와 유사한 맥락이다. 근로기준법상 보장받을 수 있는 임신 관련 제도가 있음에도 불구하고[22] 간호사들은 근무하는 동안 눈치를 보며 죄책감을 경험하였다. 이는 간호사의 임신 보호에 대한 친화적인 조직문화가 조성되어있지 않기 때문으로 생각된다. 따라서 직원 정기 교육, 조직 내 자체적인 규정 마련 등을 통해 간호사 임신에 대한 지지적인 조직문화를 증진한다면 간호사가 임신 시 동료간호사의 눈치를 보지 않고도 본인의 권리를 행사할 수 있을 것으로 사료된다.

세 번째 본질적 주제는 '태아의 건강이 걱정됨'으로 도출되었다. 본 연구에 참여한 간호사들은 병원에 임신 사실을 알린 후에도 위해한 병원 환경에 노출되었고, 임신 전부터 맡았던 업무를 계속 부담했기 때문에 조산기가 있는 등의 어려움이 있었다. 병원 위해환경과 관련된 선행문헌을 살펴보면, 병원 환경에서 50% 이상의 간호사가 폭력에 노출되어있고, 이런 폭력 경험으로 인하여 신체적, 정신적 어려움과 소진을 겪는 것으로 나타났다[23-26]. 본 연구에서 참여자들은 신체적 폭력에 적절한 대응을 하지 못하는 상황에 대해 부담을 느껴 선행연구와 유사한 맥락이라고 할 수 있다. 질병관리본부에 의하면 간호사를 포함한 진단용 방사선 발생 장치가 설치된 근무지의 2018년 국내 연간 평균 방사선 피폭선량이 0.48mSv로, 연간 한도인 50mSv의 1/100에 근접하였다. 이는 캐나다와 독일의 연간 평균 피복량보다 높은 수준으로[27,28], 태아의 건강이 염려되는 수준이라고 생각된다. 또한 우리나라는 의료시설의 설계와 시공을 위한 기준이 없어 외국기준이나 매뉴얼, 설계 자료에 의존해 우리나라와 맞지 않은 병원의 구조를 설계하고 있다[29]. 이로 인해 모든 병원 직원은 병원 위해환경의 피해자가 될 수 있고, 감염에 취약한 임신한 간호사는 특히 위험할 것으로 생각된다. 교대근무는 자연유산, 조산, 저체중아 출산의 위험이 높고[30] 임신한 간호사는 일반 간호사보다 높은 스트레스와 피로를 느껴 소진을 경험한다[11]. 따라서 임신 중 모든 기간에는 가능한 한 주간근무를 하도록 권고하고 있지만 잘 지켜지지 않는 실정이다[5,31]. 결국, 병원 내 의료인들의 건강관리 측면에서 병원 근무 환경을 조성해야하고, 임신한 간호사를 위한 위해환경의 재인식이 필요하다. 간호사는 병원 내 가장 많은 인원을 차지하는 직군으로, 대부분이 여성으로 이루어진 대표적인 여성 전문직이므로 이들의 임신과 출산에 대한 문제는 개인이 아닌 병원조직과 국가의 관리 하에 해결되어야 할 것이다.

네 번째 본질적 주제는 '실효성 있는 대책을 요구함'으로 도출되었다. 간호사는 임산부를 위해 마련된 제도의 혜택을 제대로 받지 못했으며, 조산의 위험이 있어도 병가 기준에 미치지 못해 불안감을 느끼며 업무를 수행하거나 관리자의 배려로 본인 연차로 쉴 수 있었고, 이에 현실적이고 교대근무 간호사에게도 적용 가능한 대책을 요구하였다. 근로기준법 제 74조에 의하면 임신한 근로자는 임신 8주-12주, 36주-출산 시까지 단축근무를 시행할 수 있고, 태아 검진 시간을 28주까지 4주마다 1회, 9주-36주는 2주마다 1회, 37주 이후에는 매 1주에 1회씩 허용 받을 수 있다[22]. 이는 모성의 생명과 건강을 보호하고 건강한 자녀의 출산과 양육을 도모하여 국민 보건 향상에 기여하기 위한 모자보건법에 따른 것으로, 모성에 유해한 업무를 제시하여 이에 대한 사용을 금지하고 있으며, 신체에 무리가 갈 수 있는 야간 및 휴일근로를 제한하고 있다. 그러나 이는 교대근무 간호사에게 적용하기 어려운 제도로 사료되며, 임신한 간호사가 실질적으로 이용할 수 있는 제도를 마련하여 법적인 혜택을 누릴 수 있도록 개선할 필요가 있다.

5. 결론

본 연구는 교대근무 간호사의 임신 경험을 탐색하고 그 경험의 본질적 구조를 밝히고자 수행된 질적 연구이다. 연구 참여자들은 최소 3년 이내에 임신한 상태에서 상급종합병원 교대근무 경험이 있던 간호사 6명이었으며, 일대일 개별 면담을 통해 자료가 포화 상태에 도달할 때까지 진행하였다. 면담은 대상자마다 1~2회 진행되었고, 면담 소요 시간은 평균 50분이었다. 수집된 자료는 van Mannen[12]의 해석학적 현상학 연구 방법을 적용하여 분석하였다. 그 결과 교대근무 간호사의 임신 경험은 8개의 주제와 4개의 본질적 주제인 '마음 놓고 임신하기 어려움', '동료간호사의 눈치를 봄', '태아의 건강이 걱정됨', '실효성 있는 대책을 요구함'으로 도출되었다. 이러한 결과는 교대근무 간호사의 임신경험을 이해하고, 임신한 간호사의 권익을 보호하기 위한 방안을 모색하기 위한 방안을 마련하는 데 의의가 있다고 본다.

이상의 연구 결과를 기반으로 다음과 같이 제언하고자 한다. 첫째, 임신한 간호사가 근로기준법에 따른 권리를 행사하면서 다른 동료간호사들의 업무부담을 가중시키도 않을 수 있도록 간호인력 충원을 위한 제도마련을 제언한다. 둘째, 간호사의 임신보호에 대해 친화적인 조직문화를 조성하기 위한 교육프로그램을 개발할 것을 제언한다.

REFERENCES

[1] R. T. Mercer & L. O. Walker. (2006). A review of nureing interventions to foster becoming a mother. *Journal of Obsteric, Gynecologic, and Neonatal Nursing, 35,* 568-582. DOI: 10.1111/j.1552-6909.2006.00080.x

[2] R. P. Lederman, C. G. Weigarten & E. Lederman. (1984). Post-partum self-evaluation questionarie, measures of matemal adaptaion. *Birth Defects, Original Article Series, 17(6),* 201-231. DOI: 10.1023/B:MACI.0000037649.24025.2c

[3] M. H. Jeon. (2000). *A study of pregnant nurse's working-focusing on difficulties of nursing process and the way to cope with that difficulties.* Unpublished master's thesis, Soongsil University, Seoul, Korea.

[4] C. S. Park. (2002). Factors influencing on burnout experience on working nurses at hospital. *Korean Journal of Woman Health Nursing, 8,* 550-558. DOI: https://doi.org/10.4069/kjwhn.2002.8.4.550

[5] J. Y. Ku & D. K. Lee. (2017). Raising children of nurse mothers. *The journal of Korea Open Association for Early Childhood Education, 22(1),* 35-58. DOI: http://dx.doi.org/10.20437/KOAECE22-1-02

[6] J. Y. Kong & M. Y. Um. (2016). A qualitative case study on the experience of working mothers in labor market: Focusing on direct and indirect discrimination experience. *Korean Journal of social work, 15,* 149-186.

[7] National Human Rights Commission of Korea (NHRCK). (2015). *A Survey on the maternal protection human rights of women workders in health and medical science.* https://www.humanrights.go.kr/site/programboard/basicboard/view?menuid=001004002001&boardtypeid=24&boardid=612945

[8] H. P. Kim. (2015). *Trend knowledge dictionary.* Seoul, People and ideas.

[9] Korean Health and Medical Workers' Union. (2013). *Survey on health workers.* http://bogun.nodong.org/xe/index.php?document_srl=264130&mid=khmwu_5_4

[10] J. H. Jeong. M. H. Choi,, E. Y. Kim.. & Y. H. Kim. (2018). A Convergence Study about Factors Affecting New Nurses Personnel Turnover. *Journal of the Korea Convergence Society.* 9(2). 73-83. DOI: https://doi.org/10.15207/JKCS.2018.9.2.073

[11] J. S. Kim. & Y. S. Lee. (2013). Study on fatigue, stress and burnout of pregnant nurses. *Korean Journal of Occupational Health Nursing, 22(3),* 208-217. DOI: https://doi.org/10.5807/kjohn.2013.22.3.208

[12] M. van Manen. (1997). *Researching lived experience: Human science for an action sensitive pedagogy.* London, Ontario: Althouse Press. DOI: https://doi.org/10.4324/9781315421056

[13] Legal questions. Pregnant nurse: staying out of harm's way. (1997). *Nursing. 27(11),* 30. http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=rzh&AN=107234487&lang=ko&site=ehost-live. Accessed June 27, 2019.

[14] D. R. Gomer. (2004). You Tell Us: Did your practices change while you were pregnant?. *ONS News. 19(4).* 6-6.

[15] J. W. Creswell. (2013). *Qualitative inquiry and research design: choosing among five approaches.* Thousand Oaks, CA: Sage.

[16] S. Dukes. (1984). Phenomenological methodology in the human sciences. *Journal of Religion and Health, 23(3),* 197-203. DOI: https://doi.org/10.1007/BF00990785

[17] K. R. Shin. (2003). Theory and practice of phenomenological study in nursing science. *Journal of nursing query, 12(1),* 49-68.

[18] Y. S. Lincoln. & E. G. Guba. (1985). *Naturalistic inquiry.* Beverly Hills, CA:Sage. DOI : https://doi.org/10.1002/9781405165518.wbeosn006

[19] S. K. Jung. (2011). Labor of Crisis, Nursing of Crisis:

Labor Analysis of Hospital Nurses. *Series of Research, 5,* 1-118.

[20] K. J. Hong. & S. H. Cho. (2017). Comparison of Nursing Workforce Supply and Employment in South Korea and Other OECD Countries. *Perspectives in Nursing Science, 14(2),* 55-63. https://doi.org/10.16952/pns.2017.14.2.55

[21] Ministry of Health & Welfare. (2018). *Health and welfare statistical year book 2018.* http://www.mohw.go.kr/react/jb/sjb030301vw.jsp?PARMENU_ID=03&MENU_ID=032901&CONT_SEQ=347082

[22] Ministry of Employmentand Labor(MOEL). (2019). *Labor standards act.* http://www.law.go.kr/%EB%B2%95%EB%A0%B9/%EA%B7%BC%EB%A1%9C%EA%B8%B0%EC%A4%80%EB%B2%95

[23] M. J. Kang. & I. S. Park. (2015). Types of Violence and Coping Methods Experienced by General Hospital Nurses. *Journal of Korean Clinical Nursing Research. 21(1),* 92-104

[24] S. J. Lee. & J. S. Kim. (2017). Convergence study on Relationship among Verbal violence experience, Verbal Violence impact and Burnout in Operating Room Nurses. *Journal of the Korea Convergence Society. 8(6),* 85-96. DOI: https://doi.org/10.15207/JKCS.2017.8.6.085

[25] Y. H. Jeong. (2015). Convergent approach of phenomenological methodology about emergency nurses' experience of hospital violence. *Journal of the Korea Convergence Society. 6(5),* 63-75. DOI:https://doi.org/10.15207/JKCS.2015.6.5.063

[26] J. H. Park., K. S. Yoo., E. S. Kong. & S. J. Chang. (2016). Violent Experiences, Responses and Coping of Nurses in Long-Term Care Hospitals in J Province. *Journal of the Korean Gerontological Society, 36(3),* 869-881.

[27] W. J. Lee. (2018). Occupational Radiation Exposure and Health Effects among Medical Workers. *The Korean Journal of Medicine, 39(3),* 237-246. DOI:https://doi.org/10.3904/kjm.2018.93.3.237

[28] Korea Centers for Disease Control & Prevention(KCDK). (2016). *National health and nutrition examination survey.* https://knhanes.cdc.go.kr/knhanes/sub03/sub03_02_02.do

[29] S. J. Kwon. (2018). Healthcare Facility Design Controlling Nosocomial Infection. *Korea Institute of Healthcare Architecture. 24(2),* 91-92.

[30] B. Y. Lee. & H. S. Joung. (2008). Association of shiftwork with spontaneous abortion, still birth, preterm birth and low birth weight. *Korean Journal of Health Promotion, 8(1),* 31-39.

[31] International Labour Organization(ILO). (2007). *Safe Maternity and the world of work, Conditions of Work and Employment Programme.* http://www.ilo.org/travail/whatwedo/publications/WCMS_TRAVAIL_PUB_62/lang--en/index.htm

이 지 애(Jihae Lee) [정회원]

· 2016년 8월 : 이화여자대학교 일반대학원 간호학과(간호학석사)
· 2019년 8월 : 이화여자대학교 일반대학원 간호학과 박사과정 수료
· 관심분야 : 간호사, 만성질환자. 질적연구
· E-Mail : jeaniewings@naver.com

김 원 정(WonJeong Kim) [정회원]

· 2015년 2월 : 원광대학교 일반대학원 간호학과(간호학석사)
· 2018년 2월 : 이화여자대학교 일반대학원 간호학과 박사과정 수료
· 관심분야 : 간호사, 교육. 질적연구
· E-Mail : 211174-@hanmil.net