



# 간호·간병통합서비스 병동 간호사의 감정노동 파악 및 개선방안: 초점집단인터뷰 적용

김찬희<sup>1</sup> · 이선희<sup>2</sup>

<sup>1</sup>인천세종병원, 간호사, <sup>2</sup>가천대학교 간호대학, 교수

## The Emotional Labor Status and Improvement Plans of Nurses Working in the Integrated Nursing Service Ward: Applying Focus Group Interviews

Kim, Chan Hee<sup>1</sup> · Lee, Seon Heui<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Nurse, Incheon Sejong Hospital, Incheon, Republic of Korea; <sup>2</sup>Professor, Department of Nursing Science, College of Nursing, Gachon National University, Incheon, Republic of Korea

**Purpose:** The purpose of this study was to investigate the status of emotional labor of nursing personnel working in comprehensive nursing service ward and to suggest the way service improvement can be achieved. **Methods:** A total of 28 nurses working in comprehensive nursing service ward were divided into four groups to conduct focus group interview. All interviews were recorded and transcribed after the interview to perform data analysis in the order of data classification, topic categorization, and keyword derivation. **Results:** The five categories of subjects and relating keywords drawn from the focus group interviews are as follows: 1) Emotional labor experience: suppressing emotions, expressing emotions or actions that are different from reality, 2) Situations of emotional labor: verbal abuse and assault, sexual harassment, personal needs and errands, 3) Responses to emotional labor: responding directly, responding directly, receiving senior's help, using the organizational system, persevering, 4) Problems caused by emotional labor: work exhaustion, job change intention, job stress, 5) Protection plan against emotional labor: manual or education for nurses, education for patients and carers, compensation, tough sanctions though system strengthening. **Conclusion:** This study shows that although nurses working in comprehensive nursing service ward generally experience high levels of emotional labor, the problem solving of them relies mainly on personal response. Therefore, it is necessary to develop various measures to protect nurses in an organizational level response, thus to improve the comprehensive nursing service system.

**Key Words:** Integrated delivery of health care, Emotional distress, Qualitative research

## 서론

### 1. 연구 필요성

간호·간병통합서비스는 국민의 간병부담 해소 및 환자 안전과

간호서비스 질 향상을 목적으로 보호자 등이 상주하지 않고 병원의 간호 인력에 의해 포괄적으로 제공되는 입원서비스이다[1]. 간호·간병통합서비스의 운영 확대 추진에 따라 서비스 제공기관 및 입원환자가 해마다 계속 증가하고 있으며, 2020년 5월 기준

**주요어:** 간호·간병통합서비스, 감정노동, 질적연구

\* 본 연구는 2019년 병원간호사회에서 연구비를 지원받아 수행된 연구임

\* This study was supported by the Hospital Nurses Association fund in 2019.

IRB 승인기관 및 번호: 가천대학교 생명윤리심의위원회 [1044396-2019 080HR-141-01]

Corresponding author: Lee, Seon Heui (<https://orcid.org/0000-0002-2175-9361>)

Department of Nursing Science, College of Nursing, Gachon University

191 Hambakmoero, Yeonsu-gu, Incheon, 21936, Republic of Korea

Tel: +82-32-820-4230 Fax: +82-32-820-4201 E-mail: sunarea87@gachon.ac.kr

Received: 21 June 2021 Revised: 20 October 2021 Accepted: 20 October 2021

548개소 기관에서 간호·간병통합서비스가 제공되고 있다[2]. 간호·간병통합서비스의 시행은 간호사의 근무환경과 환자에게 제공되는 입원간호서비스에 긍정적인 변화를 가져왔으며, 이는 간호사와 환자 모두의 만족도를 증가시켰다[3-5]. 간호사는 환자의 건강수준을 직접 확인함으로써 전인간호 실현 및 전문적 간호서비스 제공에 만족감을 경험하고, 보호자 미상주로 인한 환경의 쾌적성 증가 등에 의해 업무 만족도가 향상되었고, 환자는 간호·간병통합서비스를 통해 전인 간호를 제공받고, 간호서비스의 질 향상은 재원일수, 욕창발생, 낙상사고 등의 감소로 이어졌으며 환자의 직·간접적 비용 손실이 감소하게 되었다[3,4].

앞에서 언급한 바와 같이 간호·간병통합서비스로 인해 환자의 만족도가 높아지고, 간호사들도 담당 환자수의 감소와 보호자 미상주로 인한 만족감을 경험하고 있다는 연구결과들이 나오고는 있으나[3-5], 반면에 간호·간병통합서비스의 여러 여건이 간호사의 감정노동 경험을 오히려 증가시키고 있다는 보고도 있다[6]. 예를 들면, 보호자가 없는 상태에서 간호사 단독으로 직접간호를 수행하는 경우에 환자가 불필요한 신체접촉을 하는 등의 성희롱을 경험한다거나, 간호·간병 통합서비스에 대한 잘못된 이해로 사적인 심부름을 시키기 위해 콜벨을 자주 누르고 이로 인한 스트레스를 경험했다는 보고도 제시되고 있다[5]. 또한 간호·간병통합서비스 병동의 경우 일반병동에 비해 환자와의 직접적인 접촉이 많고, 환자를 응대하는 시간이 길어지면서 환자로부터 반말과 폭언 경험과 이로 인한 감정노동 경험이 증가하는 어려움을 겪고 있다[7]. Lee 등[6]의 연구에 따르면 간호사들의 절반 이상이 환자나 보호자로부터 폭언을 경험하였고 환자의 불필요한 잔심부름 등 부당하거나 막무가내의 요구로 업무수행의 어려움을 겪으나, 아픈 환자 중심의 감정조절이 요구되면서 자신의 감정은 숨기는 등 감정노동 경험이 높은 실정이다[8,9].

간호사들의 높은 감정노동은 직무스트레스 증가, 높은 업무 소진 및 탈진으로 이어지고 있다[5,8]. 간호사들은 감정노동으로 인한 직무스트레스로 신체적·정신적 소진을 겪으며[4], Lee 등[5]의 연구에 따르면 40% 이상의 간호사가 환자를 간호하고 보호자와 업무를 진행함에 있어 좌절감을 느끼거나, 계속 일을 할 것인가에 대해 회의감을 나타내는 등 업무 소진 및 탈진에 대한 문제가 나타나고 있다. 이러한 높은 감정노동으로 인한 업무 소진은 간호사들의 조기 퇴직 또는 이직의 주요한 원인으로 작용하는 것으로 판단된다[5].

간호사의 감정노동 문제에 대한 심각성에도 불구하고 현재 감정노동 피해에 대한 대응 및 보호수준은 미약한 실정이다[9]. 현재 감정노동 피해에 대한 대응은 병원 내부의 공식 규정이나 절차를 통한 조직적 보호보다 개인적으로 참고 넘기는 등 개인적

수준에서 일어나는 경우가 많으며, 이러한 부적절한 대응은 감정노동 피해를 심화시키고 있다[9]. Lee 등[10]의 연구에 따르면 폭언, 폭행 및 성희롱을 경험한 간호사 중 상당수가 혼자서 참고 넘기는 것으로 나타났으며(폭언 경험 간호사 중 82.6%, 폭행·경험 간호사 중 66.8%, 성희롱 경험 간호사 중 77.2%), 반면 노조 및 고충처리 기구를 통한 문제해결이나 외부기관 법적대응을 시도한 간호사는 소수로 나타났다[10]. 2018년 10월 산업안전보건법 개정으로 감정노동자 보호법이 시행되었으나, 법이 의료기관 현장에서 얼마나 실효성 있게 작동하는지에 대한 조사가 필요하다. 환자의 건강과 생명을 담당하고 있는 의료기관에 만연한 폭언, 폭행 등의 감정노동은 환자안전을 위협하고 국민건강을 위협하는 매우 심각한 사회적 문제이다. 따라서 간호·간병통합서비스 병동 간호사들이 감정노동으로 인한 스트레스 기증, 업무소진 및 이로 인한 이직이 발생하지 않도록 하기 위해서는 간호·간병통합서비스 병동 간호사의 감정노동에 대한 적극적인 현황 파악과 개선을 위한 방안을 도출하여 실행할 필요성이 있다.

## 2. 연구목적

본 연구는 초점집단인터뷰를 통해 간호·간병통합서비스 병동 간호사의 감정노동에 대한 경험과 인식을 파악하고, 간호·간병통합서비스 간호사의 감정노동 피해에 대한 대응 및 보호와 관련된 개선방안을 제시하고자 한다. 이를 통해 간호·간병통합서비스의 질을 향상시키고, 간호사의 업무 소진 및 직무 스트레스 감소, 업무 만족도 증가에 기여하고자 한다.

## 연구 방법

### 1. 연구설계

본 연구는 간호·간병통합서비스 병동 간호사의 감정노동 현상을 파악하기 위해 감정노동 경험과 인식에 대한 심층적 이해를 가능하게 하는 초점집단인터뷰를 적용한 질적 내용 분석 연구이다.

### 2. 연구 참여자

초점집단은 동일한 병원에 근무하고 있는 간호사 7명으로 구성되어 구성원 간 활발한 상호작용이 이루어지도록 하였다. 초점집단 당 인터뷰 참여인원에 대한 제안은 다양하나 일반적으로 토의 진행이 원활하고 통제가 어렵지 않은 인원은 6명에서 10명이 이상적이라고 논의됨에 따라[11], 본 연구에서는 초점집단 진행에 적합하다고 선정된 7명으로 초점집단을 구성하였다.

초점집단인터뷰의 참여자는 간호·간병통합서비스를 운영하는 2개의 종합병원과 2개의 상급종합병원에 근무하는 간호사로, 연

차별 특성을 고려하여 다양한 연차의 간호사를 각 기관별 7명씩 총 28명으로 선정하였다. 병원 근무경력은 2년차부터 22년차까지 다양하였으며, 근무경력 5년 미만 14명, 5년 이상 15년 미만 7명, 15년 이상 7명이었다. 병동별로 내과 13명, 외과 15명이었고, 직급별로 일반간호사 20명, 주임간호사 8명이 참여하였다. 참여자는 해당 병원의 간호부장과 면담을 통해 연구의 목적, 방법 등에 대한 설명을 듣고 인터뷰 참여에 동의하는 간호사를 최종 대상으로 선정하였다.

### 3. 자료수집

자료수집은 2019년 8월에 4차례에 걸쳐 진행되었으며, 인터뷰는 조용하고 편하게 그룹 토의가 가능한 각 병원 내 회의실에서 모든 참여자들이 자유롭게 대화할 수 있도록 사각형 모향으로 배치하여 진행하였다. 초점집단인터뷰의 시작 전, 인터뷰 수행 목적과 진행 과정 및 주요 질문을 설명하고 참여자에게 연구 참여 및 녹음에 대해 서면화된 사전 동의를 받은 후 진행하였으며, 인터뷰는 약 2시간 정도 소요되었다. 인터뷰 진행자는 연구자 중 한 사람이 주 진행자로, 다른 1명의 연구자는 보조 진행자로 하였으며, 1명의 보조연구자가 참여자의 인터뷰 내용을 녹음하였다.

자료수집을 위한 인터뷰 질문 구성은 간호·간병통합서비스 제도에 능통하고 질적 연구 경험이 있는 간호학과 교수와 3인의 간호 관리자로 구성된 연구자가 각자 질문의 초안을 작성하고, 회의를 통해 최종 질문을 확정하였다. 최종 질문은 감정노동 수행과 피해사례, 대응방식과 조직의 보호수준, 감정노동에 의해 발생하는 문제 및 감정노동 보호방안 등의 주제에 대해 참여자가 의견을 자유롭게 펼칠 수 있도록 개방형 질문으로 구성되었으며, 반구조화된 질문지(인터뷰 면담지)를 사용하였다. 초점집단면담에 사용된 질문은 다음과 같다.

#### 주질문

“간호·간병통합서비스 병동 간호사로서 경험한 감정노동에 대해 말씀해주십시오.”

#### 보조질문

“감정노동을 어떠한 상황에서 경험하였고, 어떠한 피해를 경험하셨습니다니까?”

“감정노동을 경험한 후 어떻게 대응하셨습니다니까?”

“감정노동으로 인해 업무에 집중하는데 어려움을 경험하셨습니다니까?”

“감정노동으로 인해 어떠한 직무 스트레스를 경험하셨습니다니까?”

“감정노동에 대한 보호를 위해 필요한 방안은 무엇이라고 생각하십니까?”

#### 기타질문

“현재의 직무에 만족을 높여주는 요소는 무엇이라고 생각하십니까?”

“직장을 옮기거나 그만두는 것에 대해 생각해본 적이 있다면 그 이유는 무엇입니까?”

“간호간병통합서비스제도에서 보완되었으면 하는 사항이 있습니까?”

### 4. 자료분석

초점집단인터뷰를 통해 조사된 간호·간호간병통합서비스 감정노동 자료는 인터뷰 내용을 전사한 녹취록과 진행자가 기록한 면담 내용을 중심으로 분석되었다. 자료분석은 인터뷰 자료전사, 주제별 자료 분류, 키워드 정리로 진행되었다[12]. 자료전사는 녹음 내용과 인터뷰 과정에서 얻어진 언어적, 비언어적 상호작용 등을 포함한 모든 자료를 전사하였으며, 전사된 인터뷰 내용은 A4용지로 총 106장이었다.

연구자는 전사된 내용을 전반적으로 읽고 원 자료에 대한 이해를 바탕으로 여러 번 반복하여 읽으면서 의미 있는 단어나 문장을 확인하였다. 확인된 단어나 문장 중 유사한 내용에 대해 통합하여 의미를 표현할 수 있는 주제별로 자료를 분류하였다. 각 주제별로 주요 진술문의 적절한 표제가 될 수 있는 개념을 키워드로 정리하였다.

초점집단인터뷰를 통해 조사된 간호·간병통합서비스 병동 간호사의 감정노동 내용을 바탕으로 현행 간호·간병통합서비스의 감정노동 관련 문제점을 진단하고, 드러난 주요 쟁점을 개선하기 위한 방안을 도출하기 위해 전문가 자문회의를 진행하였다. 개선 방안을 도출하기 위한 전문가 자문회의는 연구자 2인과 국민건강보험공단 관리자 2인이 참석하였으며, 자문회의를 통해 제시된 전문가 의견을 반영하여 간호·간병통합서비스 간호사 감정노동 관련 개선방안을 제시하였다.

### 5. 연구의 엄격성 확보

#### 1) 신뢰성 확보

신뢰성을 확보하기 위해서 인터뷰 동안 참여자가 구술한 내용은 디지털녹음기로 녹음하였으며, 녹음된 내용의 전사는 인터뷰 직후 당일에 완료하여 주요 정보와 느낌을 모두 기록하도록 하였다. 신뢰도 확보를 위해서 주제별 자료 분류와 키워드 정리는 일차적으로 연구자 각자 진행한 내용을 통합한 후, 논의를 통해 자료분석 결과에 대해 모든 연구자가 동의할 때까지 분석을 반복하였다.

#### 2) 적합성 확보

연구 참여자와 신뢰를 형성하고 연구참여자의 지속적인 인터뷰 참여 독려 및 연구자의 끊임없는 참여자 관찰을 통해서 연구

결과 적합성을 확보하려는 노력을 하였다. 또한 상급자가 인터뷰 장소에 머무르지 못하게 함으로써 연구참여자가 편안하고 진실되게 인터뷰를 할 수 있도록 하였다. 그리고 연구의 모든 과정에서 판단중지와 괄호 치기 기법을 통해 연구자 편견을 배제하고 객관성을 확보하고자 노력하였다. 간호간병통합서비스 운영 경험이 있는 간호사, 간호학과 교수, 질적 연구자들과의 주제 범주화 및 키워드 도출에 대한 논의로 연구 일관성을 높였다.

### 3) 확인가능성 확보

인터뷰 진행자는 참여자의 구술 내용 중 중요한 내용을 실시간으로 메모하였으며, 인터뷰 마무리 전 메모된 내용을 중심으로 참여자에게 요약 설명하여 진행자의 이해와 해석이 올바른지 확인 받았다. 인터뷰 종료 후 진행자는 디브리핑(debriefing)을 통해 인터뷰 내용을 공유 및 재검토하였다.

### 4) 감사가능성 확보

다른 사람이 본 연구결과를 살펴볼 수 있도록 자료수집 및 분석의 모든 과정을 기록으로 남김으로써 연구의 엄격성뿐만 아니라 연구를 재현할 수 있도록 하였다.

## 6. 윤리적 고려

자료수집을 위해 연구 시작 전 가천대학교 생명윤리심의위원회의 승인을 받았다(승인번호 1044396-201908-HR-141-01). 자발적인 참여 의사가 있는 참여자를 선정하였으며, 인터뷰 직전 서면

으로 동의서를 받아 2차로 참여 의사를 확인하였다. 연구자들은 참여자에게 참여중지 가능여부와 안전대책 및 개인정보보호대책에 대해 설명하고, 참여자의 인터뷰 녹음내용은 연구목적으로만 사용될 것이며 연구결과가 출판된 후에는 수집 및 분석된 자료를 폐기할 것임을 설명한 후 서면 동의를 받았다. 인터뷰 녹음내용을 전사하는 과정에서 참여자의 신원이 드러나지 않도록 별도의 고유번호를 부여하여 기록하였다.

## 연구 결과

간호·간병통합서비스 병동 간호사의 감정노동에 대한 주제는 총 5개로 ‘감정노동 경험’, ‘감정노동의 원인’, ‘감정노동에 대한 대응방식’, ‘감정노동에 의해 발생하는 문제’ 및 ‘감정노동 보호방안’으로 분류되었다(Table 1). 분류된 주제와 주제별 키워드에 따른 연구결과를 서술하면 다음과 같다.

### 1. 감정노동 경험

첫 번째 주제인 ‘감정노동 경험’은 간호·간병통합서비스 병동 간호사가 환자 또는 보호자에게 느꼈던 감정을 있는 그대로 표현하지 못하고 감정표현을 조절하였던 경험을 의미한다. 조사 결과, 간호·간병통합서비스 병동 간호사는 자신의 감정을 표현하지 못하고 억압하거나, 실제 표현하고 싶은 감정이나 행동 대신 다른 형태로 표현하는 감정노동을 경험하였다.

**Table 1.** Themes and Keywords derived from the Interview

Themes	Keywords
Emotional labor experience	Suppressing emotions Expressing emotions or actions that are different from reality
Situations of emotional labor	Verbal abuse and assault Sexual harassment Personal needs and errands
Responses to emotional labor	Responding directly Receiving senior's help Using the organizational system Persevering
Problems caused by emotional labor	Work exhaustion Job change intention Job stress
Protection plan against emotional labor	Manual or education for nurses Education for patients and carers Compensation Tough sanctions through system strengthening

## 1) 감정 억압

“손은 부들부들 떨리고. 대체 내가 뭘 잘못했기에 이런 대우를 받아야하는지. 계속 생각은 하지만 일단 죄송하다고 해야 상황이 끝나니까.” (초점집단3, 참여자19)

“그냥. 아픈 사람이다. 환자니까. (신고)해도 되는데. 그냥. 아픈 사람이니까. 하고 넘어가고” (초점집단1, 참여자5)

## 2) 실제와 다른 감정이나 행동으로 표현

“이런 건 못 헤드린다고 설명을 드려도 계속 요청을 하시는데. 저는 신규고 하니까 제대로 말을 못하는 거죠 더 거절 못하고 억지로 웃으면서 헤드렸어요” (초점집단3, 참여자15)

## 2. 감정노동의 원인

두 번째 주제인 ‘감정노동의 원인’은 어떤 상황에서 간호·간병통합서비스 병동 간호사가 감정노동을 경험하였는지 조사되었으며, 환자와 보호자로부터 폭언·폭행으로 인한 모욕감, 성적 수치심을 느끼는 상황, 사소하고 개인적인 요구사항을 당연시하는 상황으로 인해 감정노동을 경험한 것으로 조사되었다.

## 1) 폭언, 폭행

간호사가 폭언·폭행으로 인해 감정노동을 경험한 상황으로는 환자가 불만이 있을 때 폭언·폭행이 발생하였으며, 불만은 간호사, 의사 등의 병원인력에 대한 것이거나, 시술 또는 검사 지연 등의 병원시스템에 대한 것이었다. 또한 환자의 간호·간병통합서비스에 대한 인식 부족으로 인해 심부름 혹은 잡일을 요구하는 상황에서 폭언·폭행이 발생하였다. 환자 특성에 따라 섬망 혹은 인지가 떨어진 환자나 억제대 적용 환자를 간호할 때 폭언·폭행을 경험하였고, 환자가 아닌 보호자로부터 발생하기도 하였다. 간호사가 경험한 폭언·폭행의 형태로는 욕설, 반말, 채근, 헐박 등의 폭언과 침 빨기, 할퀴기, 발로 차기, 손찌검 등의 신체적 폭력이 있었다. 이 경우 간호사는 심한 모욕감을 느낀다고 하였다.

“소리를 지른다든지, 다음부터 넌 들어오지 말라 등의 얘기를 한다든지... 아니면 때리려고(하시는 분들도 있어요). 섬망이 있어서 그런 경우도 있고 아니면 본인 성격상 화를 못 참아서 때리려는 액션을 취한다든지(하는 경우도 있고요).” (초점집단3, 참여자21)

## 2) 성적 수치심

간호사가 성적 수치심으로 인해 감정노동을 경험한 상황으로는 소변을 받거나 기저귀를 갈 때, 혈압을 재거나 주사 라인을 잡을 때, 연고를 바를 때 등 환자와 직접적으로 신체 접촉이 있을

때 주로 발생하였다. 성적 수치심을 일으키는 형태로는 환자 또는 보호자가 불필요한 신체 접촉을 시도하거나, 환자 스스로 성기를 노출하는 경우가 있으며, 성적 어투로 수치심을 일으키는 어휘를 사용하는 것이 있었다.

“호출벨 눌러서 가봤을 때 ‘기저귀를 해주세요’ 하면 ‘네, 해드릴게요’ 이렇게 되는데, 가보면 다짜고짜 들춰 보이면서 ‘이거 해 달라’ 이렇게 한다거나 그런 게 좀. 일부러 나를 보라 이런 느낌이라 (기분이) 그런 게 조금 그렇죠” (초점집단1, 참여자6)

## 3) 사소하고 개인적인 요구가 계속되는 상황

간호·간병통합서비스에 대한 인식이 부족하여 이득을 바라는 태도로 사소하고 개인적인 요구사항을 당연시 여기거나, 항상 간호사는 친절해야하고 모든 요구사항을 들어줘야한다고 생각하는 사회적 요구나 편견이 감정노동으로 이어진다고 조사되었다.

“우선은 보호자나 환자들이 느끼기에 서비스라는 단어가 들어가니까 뭔가 내가 꼭 얻어야 되고 내가 이득을 받아야 된다는 생각이 들어서 더 원하는 것 같아요 근데 그거를 저희가 설명하기에는 뭔가 좀 그렇거든요? 어떻게 설명을 해야지 이들을 이해시킬까도 되게 어렵고 그런 게 좀 어려워서 그런 걸 해결했으면 좋겠고.” (초점집단2, 참여자9)

## 3. 감정노동에 대한 대응방식

세 번째 주제인 ‘감정노동에 대한 대응방식’은 감정노동을 경험한 간호사가 시도한 대응방식으로, 직접 환자에게 대응하기, 선임을 통해 대응하기, 병원 차원의 시스템을 이용하여 대응하기, 혼자 참고 넘기기가 포함되었다.

## 1) 직접 환자에게 대응하기

간호사 본인이 직접 감정노동을 경험하게 한 환자에게 대응하는 적극적인 방식으로, 환자의 행동에 대한 지적을 시도하거나, 환자의 인식 변화를 위해 간호사가 직접 교육하는 형태로 이루어졌다.

“아버님, 어떻게 그런 말씀을 하세요. 그런 말씀 하시는 거 아니에요’ 이렇게 말을 (했어요).” (초점집단2, 참여자8)

## 2) 선임을 통해 대응하기

선임을 통해 대응하기는 선임 간호사, 수간호사, 간호팀장에게 보고를 하면 감정노동을 경험한 본인 대신 선임들이 환자에게

직접 주의를 주거나, 동일 병실에서 해당 환자의 담당 간호사를 변경하거나, 혹은 드물게 보호자를 동반하여 일반 병실로 전실하는 형태로 대응이 이루어졌다.

“저희도 완전 그렇게 (의도적으로 신체를 접촉한다던지 성희롱을 하는) 자주 하는 환자가 있어서 수 선생님한테 말씀드리고 팀장님한테도 말씀드려서, (수 선생님이) 환자한테 가서 직접적으로 ‘한번만 더 이런 일이 있으면 저희 쪽에서도 제재가 있을 거다.’ 이런 식으로 얘기해주시긴 했었어요.” (초점집단1, 참여자6)

### 3) 병원 차원의 시스템을 이용하여 대응하기

병원 시스템을 이용하여 대응하기는 병원의 보안팀을 이용하여 조치를 취하거나 직원 고충처리 시스템을 활용하는 방식이었다.

“옆에서 선임선생님이 저한테 어차피 말도 안 통하는 사람 이니까 그거는 보안요원을 (불러서 해결)해라. 이렇게 말씀해서서 보안요원 부르고.” (초점집단3, 참여자21)

### 4) 혼자 참고 넘기기

참고 넘기기는 환자에게 대응하는 방식을 시도하지 않고, 아무렇지 않은 척을 하며 혼자 참고 넘기거나 동료나 가족들과 대화하거나 취미생활을 통해 잊으려고 하는 비교적 소극적인 대응방식을 선택하였다.

“잠깐 맘을 좀 추스르는 시간을 가지고 그 다음에 일을 다시 하죠. 저희(간호사)가 반차를 써서 나갈 수 있는 그런 직업은 아니고, 어찌됐건 그 시간 안에는 그 일(제가 맡은)을 마무리 지어야 되는 거잖아요.” (초점집단3, 참여자20)

“(가장 도움이 되는 사람)은 사실 가족들인 것 같아요. 정 안되면 친구들하고 술 한 잔하고 근무 끝나고 (동료들끼리) 너도 힘들지 하면서 서로 위로해주고.” (초점집단1, 참여자7)

## 4. 감정노동에 의해 발생하는 문제

네 번째 주제는 ‘감정노동에 의해 발생하는 문제로 감정노동으로 인해 간호사에게 업무에 어떠한 영향이 미치는지 조사되었다.

### 1) 업무소진

감정노동으로 인해 업무에 집중하는데 어려움이 있는 업무소진을 경험하고 있었다. 감정노동으로 인해 업무소진을 경험하게 하는 상황으로는 불필요하거나 잦은 콜벨 또는 알람, 사소하고 개인적인 요구사항이나 갑질, 환자의 폭언과 폭행이 있었다. 사

소하고 개인적인 요구사항은 병동 내 냉장고에서 반찬을 꺼내달라거나 병원 밖에 나가 물건을 사달라는 요구 등의 잔심부름이 있었다. 추가적으로 환자 중증도 기록과 같은 방대한 기록 업무와 병동의 중증도 증가 및 인력부족으로 인한 신체적 소모가 업무 집중에 어려움을 미치는 것으로 조사되었다.

“저는 업무소진이 많이 됐을 때는 콜벨이 가장 힘들었던 것 같아요. 왜냐면 콜벨은 저희가 무시할 수도 없고. (중략) 그리고 멀리서 콜벨 소리가 났다하면 병실에 있더라도 밖에 나와 가지고 어디 올렸구나 확인하고 제가 보던 일이 엄청 급한 게 아니면 그 방(콜벨 울린 방)에 먼저 가서 대처를 해야 될 때가 있죠. 그러면 다리도 아프고..” (초점집단2, 참여자11)

### 2) 이직의도

폭언, 폭행 혹은 성희롱으로 인한 감정노동은 이직의도를 증가시키며, 잔심부름이나 환자의 요구사항이 많아 불리한 대우를 받는다고 느끼거나 퇴근이 늦어질 때 그만두고 싶다는 생각이 든다고 하였다. 또한 업무에 대한 부담감이나 책임감을 느끼거나, 많은 업무량에 비해 급여 또는 대우가 적다고 느껴질 때, 신체적 힘들음, 인간관계, 다른 직종으로의 도전 등도 이직의도에 영향을 미치는 것으로 조사되었다.

“하. 진짜 내가 이렇게 이런 얘기까지 들으면서 내가 이 일까지 해야 되나 싶고 아니 내가 이렇게까지 들었는데, 내일도 봐야 돼? 이런 생각도 들고 저희가 다 헤드리는데도 불구하고 보호자들은 (자리에 없으니) 볼 수가 없잖아요. (그렇기 때문에) 다음 날 오면 너희가 한 게 뭐냐. 그런 말 들을 때 조금 (기분이 별로예요).. 그런 식으로 복합적인 요인들이 작용해서 사직을 하지 않을까 싶어요.” (초점집단3, 참여자19)

### 3) 직무스트레스

감정노동으로 인해 직무스트레스를 경험하고 있으며, 직무에 대한 자부심이나 만족도에 영향을 미치는 것으로 조사되었다. 간호사는 생명을 다루는 일에 대한 자부심이 있으나, 감정노동으로 인한 스트레스로 인해 열정이 감소된다고 언급하였다. 한편, 감정노동으로 직무스트레스가 높아지고 지쳐있을 때 환자와 보호자의 따뜻하고 긍정적인 말 한마디가 지쳐있는 간호사에게 많은 영향을 미치며, 간호사에 대한 인정과 신뢰의 표현을 들었을 때 직무만족도가 높아졌다고 하였다.

“자부심과 열정이 있을 때도 있지만, 막무가내로 요청하는 경우나 수도 없이 울리는 콜벨 등에 스트레스가 높아지고 몸



도 마음도 지칠 때가 있어요” (초점집단4, 참여자26)

“직무스트레스로 힘들 때 아무래도 환자나 보호자의 한마디인 것 같아요. 그게 이제 가끔은 힘이 되는 것 같아요. 그냥 사소한 말이라도 표현해주시면” (초점집단3, 참여자16)

“직무스트레스를 완화시켜주는 사례를 말씀드리면... 음.. 진짜 환자한테 꼭 필요한 간호를 내가 제공해줄 때, 환자가 진짜 고맙다고 하고 병원에서는 제일 대단한 사람이 간호사인 것 같다. 이런 말할 때 진짜 내가 존중받고 있고 내가 정말 필요한 사람이구나를 느꼈을 때 되게 만족도가 높았던 것 같아요” (초점집단2, 참여자8)

## 5. 감정노동 보호방안

다섯 번째 주제는 ‘감정노동 보호방안’으로 간호·간병통합서비스 제도나 현재 시행하고 있는 교육 혹은 보상 등의 간호사 보호방안에 대해 보완이 필요하다고 생각되는 점이 조사되었다.

1) 간호·간병통합서비스 병동 간호사 보호 방안에 대한 간호사 교육  
현재 간호사 보호를 위한 대응방식보다 더욱 체계적이고 즉각적인 대응체계가 필요하며, 간호사를 위해 환자 응대 매뉴얼이나 감정노동 대응 매뉴얼, 또는 실제 사례에 대한 대처법 등의 교육 자료가 실제적으로 필요함이 언급되었다.

“학교 다닐 때, 이런 감정노동이나 이런 것들에 대해서 약간 좀 교육이나 홍보가 있어야 할 것 같아요. (중략) 신규 간호사들은 그런 상황에서 이런 일을 당하고 하면 대처를 못하니까, 이런 것(감정노동 대처방안)에 대한 교육이 좀 정확히 이루어져야 하고.” (초점집단2, 참여자10)

2) 간호·간병통합서비스 제도 인식개선을 위한 환자 및 보호자 교육  
간호·간병통합서비스 병동 간호사들은 환자 및 보호자의 제도에 대한 인식부족으로 인해 감정노동을 경험하고 있으며, 따라서 인식 개선을 위해 교육이나 홍보가 더욱 활발히 이루어지길 원하고 있다.

“그러니까 그런 교육이 있었으면 좋겠다는 거죠. (중략) 우리가 해주는 간호·간병통합서비스 자체가 그렇게 커피 타주고 이런 업무가 아니다. 이런 포괄적인 간호를 해줘서 전인간호를 해주는 업무지, 환자나 보호자가 요구하는 대로 커피 타다주고, 담배 사주고 이런 업무가 아니라는 걸 인식해주는 프로그램들 한 5분짜리, 3분짜리 만들어서 각 병원에 배포를 해서 입원안내서 뭐 아무튼 이렇게 해서요.” (초점집단2, 참여자 10)

3) 보상 제공

추가적으로 휴가 등의 보상이나 병원 힐링 프로그램 시행 등이 보호방안으로 언급되었다.

“사실상 그제(힐링 프로그램) 해결법은 아니지만. 가서는 재밌긴 하고 그때 좋기는 해요. 산 바닷가 같은 거 보고.” (초점집단1, 참여자3)

4) 간호·간병통합서비스 제도 보완 및 법적 강화

간호·간병통합서비스 제도에 대해 보완이 필요한 사항으로 간호·간병통합서비스 병동임에도 불구하고 여전히 보호자가 상주하면서 간호사를 질책하거나, 정해진 면회시간을 지키지 않는 경우가 있는 것으로 조사되었다. 따라서 제도에 대한 환자와 보호자의 인식 개선을 위해 교육이나 홍보가 더욱 활발히 이루어지길 원하고 있으며, 폭언, 폭행, 성희롱 등으로 간호사가 감정노동을 하게 한 환자에 대한 강력한 조치 혹은 대응을 할 수 있도록 제도 마련이나 법적 강화가 필요함이 언급되었다.

“저희는 보호자 분들 면회 시간이 정해져있는데, 회진시간 때 잠깐 왔다갔다 하는 편찮은데 극성인 보호자분들이 많아서 하루 종일 계시는 분들이 있으니까 제재하기도 애매하고. (중략) 통제를 좀 더 잘해주시면 좋겠어요.” (초점집단1, 참여자2)

“환자한테 가서 이런 식으로 한번만 더 일이 있으면 강력하게 제약이 있을 거라고 좀 뭐가. 그런 것들에 대한 것들이 좀 있었으면 제도가 더 잘되어 있으면 그래도 그런 일을 겪었을 때 아, 나를 좀 보호해 주고 있구나. 그런 느낌이 가질 수 있게 했으면 좋겠거든요.” (초점집단2, 참여자10)

## 논 의

본 연구는 간호·간병통합서비스 병동에서 근무하고 있는 간호사들의 감정노동 관련 경험을 바탕으로 현행 간호·간병통합서비스 제도와 보호방안에 대한 개선 방향을 도출함으로써, 간호·간병통합서비스 병동 간호사의 업무 소진 및 직무스트레스 감소, 업무 만족도 증가와 간호서비스의 질을 향상시키는데 기여하고자 시도되었다. 이를 위해 28명의 간호사를 대상으로 초점집단 인터뷰가 실시되었으며, 간호·간병통합서비스를 제공하면서 경험한 감정노동과 간호사 보호를 위한 개선 방향에 대하여 심도 있는 의견들이 제시되었다.

초점집단인터뷰를 통해 5개의 주제가 도출되었고, 도출된 주제는 ‘감정노동 경험’, ‘감정노동의 원인’, ‘감정노동에 대한 대응방

식, '감정노동에 의해 발생하는 문제' 및 '감정노동 보호방안'이 포함되었다. 도출된 주제에 대한 의견을 종합하였을 때, 간호·간병통합서비스 간호사는 폭언, 폭행, 사소하고 개인적인 심부름이 요구되는 상황에서 자신의 감정을 통제하는 감정노동을 수행하고 있으나 개인적 차원의 대응방식으로 문제를 해결하고 있으며, 조직적 차원의 대응으로 간호사를 보호하는 방안에 대해 보완이 필요하다고 인식하고 있다. 또한 감정노동으로 인한 업무소진과 이직의도 증가를 예방하기 위해, 간호·간병통합서비스에 대한 환자와 보호자의 인식 개선과 체계적인 매뉴얼 및 대응체계가 필요함이 언급되었다.

간호사들은 환자와 보호자로부터 폭언, 폭행으로 인한 모욕감, 성적 수치심을 느끼는 상황에서 감정노동을 경험한 것으로 조사되었으며, 이는 일반병동간호사의 감정노동 경험을 탐색한 선행 연구의 결과와 부합한다[13]. 한편, 간호·간병통합서비스 병동은 일반병동과 달리 간병인이 상주해있지 않으며, 간병인 대신 간호사에게 사소하고 개인적인 요구사항과 심부름을 당연시 여기는 상황이 간호·간병통합서비스 병동 간호사의 감정노동을 유발하고 있었다. 이는 환자 수 급증에 따른 간호사의 노동 강도 강화 등 열악한 노동환경이 주된 감정노동의 배경이었던 일반병동과 다소 다른 현상을 보인다[13,14]. 간호·간병통합서비스 제도에 대한 환자와 보호자의 인식부족으로 인해 감정노동을 경험하고 있으며, 간호·간병통합서비스 제도가 지속적으로 확대될 계획인 만큼 감정노동 완화를 위해 환자와 보호자의 인식 개선을 위한 교육이나 홍보가 더욱 활발히 이루어지길 바란다.

감정노동을 경험한 후 적극적으로 대응을 하는 경우도 있지만 혼자 참고 넘기는 대응은 간호사의 감정노동의 특성을 잘 나타내고 있다. 항상 간호사는 친절해야하고 환자 중심으로 감정 관리를 해야 한다고 생각하는 사회적 요구나 편견으로 인해 간호사는 자신의 감정을 있는 그대로 표출하는데 어려움을 겪으며, 그 결과 자신의 감정노동 문제에 대한 해결보다 혼자 참고 견뎌내려는 모습은 선행 연구에서 감정노동을 경험한 간호사가 보이는 모습과 유사하다[13]. 보안 팀이나 직원 고충처리 시스템이 갖추어져 있는 병원도 있었지만 정확한 절차 및 활용방안을 아는 참여자는 없었으며, 선행 연구에서는 간호사들의 감정적 측면을 지원하는 시스템이 전무한 실정이 간호의 질을 떨어뜨리는 원인 중 하나라고 하였다[15]. 감정노동을 개인적 차원의 대응방식으로 해결하기보다 조직적 차원의 체계적인 대응 마련이 필요한 실정이다.

초점집단인터뷰를 통해 간호·간병통합서비스 병동 간호사의 생생한 감정노동 경험과 이를 보완하기 위해 실제로 필요한 사항이 확인되었으며, 이는 현실적으로 활용 가능한 개선방향 제시에 중요한 지침이 된다. 따라서 인터뷰 분석 내용과 전문가 자

문회의를 통해 제시된 전문가 의견을 바탕으로 간호·간병통합서비스 간호사의 감정노동과 관련한 개선방안을 병원 차원, 병원간호사회 차원, 국민건강보험공단 차원에서 제시하면 다음과 같다.

병원 차원의 개선방안으로 첫째, 감정노동을 유발하는 폭언, 폭행, 성희롱을 예방하기 위해 적극적인 환자 교육이 필요하다. 환자의 간호·간병통합서비스 인식 부족으로 폭언, 폭행, 성희롱 또는 심부름이나 잡일을 요구하는 상황에 대해 간호사는 감정노동으로 인식하고 있으며, 입원 교육 시 담당간호사가 간호·간병통합서비스에 대한 설명을 시행하고 있으나 해당 교육만으로는 자세한 정보를 전달하거나 인식을 변화시키기에는 부족하다는 의견이 제시되었다. 따라서 환자와 보호자의 인식을 개선하기 위하여 병원 내 홍보물 게시나 입원기간동안의 지속적인 안내체계 마련 등의 적극적인 교육이 추가로 필요하다. 둘째, 병원 내 자체 해결을 위해 공식적인 절차 마련이 필요하다. 인터뷰를 통해 조직적 대응방식을 조사한 결과, 주로 환자에게 주의를 주거나 담당 간호사를 변경하는 것에서 그치는 경우가 많았다. 대응체계가 병원의 보안 팀이나 직원고충처리시스템이 언급되었으나, 실제적으로 어떻게 대응이 진행되고 대응체계를 활용할 수 있는지 명확히 알고 있지 않았다. 또한 인터뷰에서 제시된 더욱 체계적이고 즉각적인 대응체계를 필요로 하는 간호사들의 의견을 바탕으로, 병원 내 청원 경찰 또는 보안 인력의 배치를 통해 간호사 보호를 강화하고 사건 발생 시 진행 프로토콜을 의무화하는 것을 제안한다. 셋째, 감정노동을 경험한 간호사들에 대한 돌봄 체계 마련이 필요하다. 감정노동에 대한 대응방식으로 많이 언급된 것은 스스로 참고 넘기기였으며, 업무 특성 상 반차를 내거나 감정을 추스르는 시간을 길게 가지지 못하고 업무를 재개하여 정신적 피해에 대한 보호방안이 보완될 필요가 있다. 앞서 언급한 병원의 공식적 절차 내에 휴가 등의 보상이나 병원 힐링 프로그램 시행 등 간호사의 피해에 대한 돌봄 방안이 반드시 포함되어야 할 것이다.

병원간호사회 차원의 개선사항으로 첫째, 간호현장에서 발생하는 성희롱 및 폭력행위에 대한 대처 매뉴얼을 개발하여 전국 병원 교육 및 자료공유가 필요하다. 인터뷰를 통해 환자 응대 매뉴얼, 감정노동 대응 매뉴얼 또는 실제 사례에 대한 대처법에 대한 교육 자료의 필요성이 제시되었으며, 특히 연차가 낮은 간호사의 경우 경험이 많지 않아 감정노동 상황에 대한 대처가 어려워 교육 자료가 많은 도움이 될 것이라고 언급하였다. 따라서 병원 간호의 표준을 정립하기 위해 활발한 연구를 수행하고 있는 병원간호사회의 대처 매뉴얼 개발과 전국 병원으로의 확산은 감정노동과 관련한 간호사 보호에 도움이 될 것이다. 둘째, 병원간호사로서 자긍심을 가지고 근무할 수 있는 환경의 개선 노력과



간호사를 대상으로 소명감과 전문직관의 교육이 필요하다. 간호 교육계 차원에서도 간호대학 교과과정 내에 간호·간병통합서비스에 대한 커리큘럼을 추가하여 학생간호사들이 간호·간병통합서비스의 환자 상태, 업무 종류 및 간호 역량을 겸비할 수 있는 교육을 제공하고, 환자의 신체적 질병중심 외에 정신적, 영적 간호를 실현할 수 있도록 인문사회학적 과목 및 간호윤리에 대한 교육 강화가 동반되어야 할 것이다.

국민건강보험공단 차원의 개선사항으로 첫째, 국민 인식개선을 위한 반복적인 홍보와 설명이 필요하다. 공단의 주도하에 간호·간병통합서비스의 본질적인 내용에 대해 상시 홍보하는 것은 무조건적 희생과 같은 사회적 요구나 편견으로 인한 간호사의 부담감을 감소시킬 것으로 기대된다. 둘째, 병원 차원의 개선사항에 대해 모든 병원에서 적극적으로 실행할 수 있도록 감정도동 관련 병원 자체교육 시행, 프로토콜 구비 등에 대한 기관평가가 필요하다. 병원 자체에서 입원 환자를 위한 교육을 수행하도록 병원 내 홍보물 게시나 입원 시 교육 및 안내를 의무화할 필요가 있다. 셋째, 간호·간병통합서비스 입실 및 퇴실기준과 보호자 상주기준에 대한 명확화가 필요하다. 인터뷰에서 간호사는 보호자의 지속적인 상주와 정해진 면회시간이 지켜지지 않는 등의 병문안 문화에 대해 보완이 필요하다고 인식하고 있으며, 현재 규정을 어길 경우 제재할 수 있는 방안이 특별히 없음을 문제점으로 언급하였다. 국민건강보험공단의 자문회의에서 보호자 면회와 관련하여 보호자 상주 기준이 제작되고 있음을 확인하였으며, 추가적으로 주치의의 퇴원 결정 이후 환자 측 요인으로 입원을 지속하거나 보호자 상주 기준을 위배할 경우 환자 본인부담금 상향 조정이나 간호·간병통합서비스 이용 제한 등의 패널티를 줄 수 있는 규정 마련을 제안한다. 마지막으로, 간호·간병통합서비스 수익을 근로환경개선에 사용토록 제도의 보완이 필요하다. 수익의 일정 수준을 참여 직원 인센티브 제공 등 근로환경개선에 환원하도록 평가 지표를 추가하고 사업 지침에 명시를 함으로써 간호서비스의 질과 간호사의 직무 만족도가 향상될 것으로 기대된다.

## 결론

본 연구는 초점집단인터뷰를 통해 간호·간병통합서비스 병동 간호사들의 감정도동 경험에 대한 설명과 개선방안 제시가 시도되었다. 폭언, 폭행, 성적 수치심, 사소하고 개인적인 요구가 계속되는 상황에서 감정 억압, 감정 숨김 등의 감정도동을 경험하고 있는 간호·간병통합서비스 병동 간호사들의 업무소진, 이직의도, 직무스트레스 감소를 위해 환자와 보호자의 인식개선을 위한 교

육, 즉각적이고 체계적인 대응체계 및 제도와 법적 강화가 필요함이 확인되었다.

본 연구의 제한점은 첫째, 4개 병원의 간호사 28명을 대상으로 초점집단인터뷰 방법을 사용하였으므로 연구결과를 일반화하는데 한계가 있다. 하지만 본 연구는 같은 질문에 대해 다른 참여자들 구 구성된 초점집단을 대상으로 인터뷰를 여러 차례 반복적으로 시행하여 신뢰도를 확보하였다[16]. 본 연구의 참여자들은 간호·간병통합서비스 개선 방안을 구체적으로 제시하는데 충분한 자료를 제공하였으며, 인터뷰를 통해 간호·간병통합서비스 병동 간호사가 간호실무 현장에서 경험한 감정도동과 대응방식을 포괄적으로 파악하였고, 무엇보다도 간호사가 실제적으로 원하는 제도 및 보호방안에 대한 보완사항을 확인할 수 있었다. 따라서 본 연구에서 제안된 개선 방안은 간호사의 감정도동에 대한 실질적인 해결을 위해 중요한 시사점을 제공하였다는 점에서 의의가 있다. 둘째, 본 연구에서는 수도권 종합병원 이상의 병원이 선정되었으며, 지방에 있는 병원급 간호·간병통합서비스 병동의 특성을 반영하지 못할 수 있다는 제한점이 있다. 마지막으로, 간호·간병통합서비스 병동 간호사만을 대상으로 하였으므로 후속 연구에서 일반병동과의 비교를 통해 더욱 심도 있는 조사가 필요하겠다. 본 연구 결과를 기초로 한 후속 연구로는 간호실무 현장에서 간호사의 감정도동에 관한 조사 연구와 감정도동 대응을 위한 프로토콜 개발 및 적용 연구를 제안하고자 한다.

## ORCID

Kim, Chen Hee

<https://orcid.org/0000-0002-6575-2372>

Lee, Seon Heui

<https://orcid.org/0000-0002-2175-9361>

## REFERENCES

1. National Health Insurance Service. Comprehensive nursing service guideline [Internet]. Wonju: National Health Insurance Service; 2021. [cited 2021 August 22]. Available from: <https://www.nhis.or.kr/nhis/together/wbhaea01000m01.do?mode=view&articleNo=10805960>
2. National Health Insurance Service. Searching for comprehensive nursing service hospitals [Internet]. Wonju: National Health Insurance Service; 2020 [cited 2020 May 16]. Available from: <https://www.nhis.or.kr/nhis/healthin/retrieveTndncSjUnitySvcHsptSearch.do>.
3. Bu EH, An GH, Park BG, Hong NS, Son JE, Park MH, et al. Research of comprehensive nursing service business operation performance and improvement plan. National Health Insurance Service Ilsan Hospital; 2015 December. Report No.: 2015-20-029.
4. Korean Health and Medical Workers' Union. Results of a survey on the operation of comprehensive nursing service [Internet]. Seoul: Korean Health and Medical Workers' Union; 2019. [cited 2020 July 2]. Available from: [https://bogun.nodong.org/xs/khwmw\\_5\\_4/543485](https://bogun.nodong.org/xs/khwmw_5_4/543485)

5. Lee JS, Jung HJ, Go HM, Kim HJ. Health care worker survey in 2016. Seoul: Korean Health and Medical workers' Union; 2016 June.
6. Lee SH, Kang KH, Kim JH, Lee KA, Kim MJ, Yu HW, et al. Working status and improvement plan of comprehensive nursing care ward. Wonju: National Health Insurance Service; 2016 December.
7. Yoon EJ. A presentation letter of comprehensive nursing service research [Internet]. Seoul: Korean Health and Medical workers' Union; 2017. [cited 2019 November 17]. Available from: [http://bogun.nodong.org/x/khmwu\\_6\\_1/429700](http://bogun.nodong.org/x/khmwu_6_1/429700)
8. Han MJ, Yoon EJ. Health care worker survey in 2019 [Internet]. Seoul: Korean Health and Medical Workers' Union; 2019. [cited 2019 November 17]. Available from: [http://bogun.nodong.org/x/khmwu\\_5\\_4/544177](http://bogun.nodong.org/x/khmwu_5_4/544177)
9. Lee JH, Gong SY, Kim HS, Na YM, Kim JU, Kim NS, et al. Research on emotional labor in the health care industry. Seoul: Seoul Labor Center; 2017 November. Report No.: 2017-07.
10. Lee JS, Jung HJ, Go HM, Kim HJ. Health care worker survey in 2017. Seoul: Korean Health and Medical workers' Union; 2017 June.
11. Rabiee F. Focus-group interview and data analysis. *Proceedings of the Nutrition Society*. 2004;63(4):655-60. <https://doi.org/10.1079/PNS2004399>
12. Van Maanen J. *Tales of the field: on writing ethnography*. Chicago: University of Chicago Press, 2011.
13. Kim S, Jung H, Kim Y. Emotional labor experienced of ward nurses. *Journal of Korean Society of Occupational and Environmental Hygiene*. 2016;26(3):377-87. <https://doi.org/10.15269/JKSOEH.2016.26.3.377>
14. Kim JH, Kim IK. A study on the emotional labor, burnout and turnover intention of clinical nurses. *Journal of The Korean Data Analysis Society*. 2014;16(3):1653-67.
15. Sawbridge Y, Hewison A. Thinking about the emotional labor of nursing-supporting nurses to care. *Journal of Health Organization and Management*. 2013;27(1):127-33. <https://doi.org/10.1108/14777261311311834>
16. Morgan DL, Krueger RA, Scannell AU. *Planning focus groups. Focus Group Kit 2*: SAGE Publication; 1998.