

유방암 전담간호사의 직무경험: 질적 내용분석

전 은 영¹⁾ · 이 인 숙²⁾

서 론

연구의 필요성

유방암은 국내뿐만 아니라 전 세계적으로 여성에게 가장 흔한 암으로, 발생률이 증가하고 있다[1]. 국내의 국가암등록통계에 따르면 유방암은 전체 여성암의 20.7%를 차지하고 있으며[2], 조기진단과 치료기술의 발전으로 5년 상대생존율이 93.5%까지 향상되어[3] 많은 환자들이 장기 암생존자로서 살아가고 있다. 이러한 생존율 향상과 함께 유방암 치료의 패러다임도 단순 치료에서 포괄적 관리로 변화하고 있으며[4], 수술, 항암치료, 방사선 치료, 호르몬 치료 등 다양한 치료 방법을 포함하는 유방암 치료의 복잡성은 포괄적인 치료 조정과 환자 교육을 필요로 한다[5].

유방암 환자들은 진단 시점부터 치료 과정, 그리고 치료 후 장기적인 관리에 이르기까지 다양한 신체적, 심리적, 사회적 문제에 직면하게 된다[6,7]. 이러한 복잡하고 다양한 요구를 가진 유방암 환자들을 효과적으로 관리하기 위해서는 전문화된 간호 인력의 역할이 매우 중요하다. 이러한 변화 속에서 유방암 환자에게 전문화된 간호를 제공하는 유방암 전담간호사(Breast Care Nurses, BCNs)의 역할이 더욱 중요해지고 있으며[7,8,9], 유방암 전담간호사는 유방암의 복잡한 치료과정에서 환자 교육, 치료 조정, 정서적 지지 등 다양한 역할을 담당하며 환자 중심의 통합적 간호를 제공하는 핵심적인 위치에 있다[10-12].

전담간호사들은 환자 관리의 최전방에 있으면서 각 임상 진료

과 및 지원부서와의 교량역할을 하고 있는 진료지원간호사들로써[13] 책임한계와 법적보장의 문제로 매우 불안한 상태에서 업무수행을 지속하고 있는 실정이다[14]. 이들은 의사의 필요에 의해 업무가 부과되고 각 진료과마다 교육내용도 상이하여 업무표준화가 이루어져 있지 않다[15]. 또한 처방과 같은 중요한 책임을 수반하는 업무도 수행하고 있으나[14,16], 모호한 직업적 위치로 인해 정체성 갈등을 겪고 있으며, 전문적인 일을 담당하고 있음에도 불구하고 사회적 인정이 미미하고 역할에 대한 적절한 보상을 받지 못하고 있다[16,17]. 이러한 것을 볼 때, 전담간호사의 간호에 대한 정체성을 명확히 하기 위해서는 실제 진행되고 있는 이들의 업무와 역할에 대해 구체적으로 들여다볼 필요가 있다.

유방암 전담간호사와 관련한 선행 연구들을 살펴보면, 국외에서는 유방암 전문간호사가 환자 만족도 향상과 치료 순응도 개선에 기여한다는 연구가 보고되고 있다[10,11]. 특히 영국의 유방 전문간호사(breast care specialist nurse)는 영국의 국립의료제도(National Health Service, NHS)에서 인정하는 표준교육과정을 이수하며, 환자의 유방암 진단부터 치료, 추후관리까지 연속선상에서 포괄적 간호를 제공하는 독립적 역할을 수행하고 있으며, 유방암 전문간호사의 심리사회적 지지가 환자의 재발 공포 감소에 효과적인 것으로 보고되었다[11]. 미국의 종양전문간호사(Oncology Nurse Practitioner)는 석사 이상의 교육과정 이수과 국가시험을 통해 자격을 취득하고[18], 호주에서는 암환자 케어 코디네이터(Cancer Care Coordinator)가 법적으로 명확히 정의된 역할과 책임을 가지고 활동하고 있으며, 이들의 역할이 치료 지

주요어 : 유방종양, 간호사, 직무수행, 경험, 질적연구

1) 대전대학교 간호학과, 교수(<https://orcid.org/0000-0002-8955-8689>)

2) 국립창원대학교 간호학과, 교수(<https://orcid.org/0000-0001-6090-7999>) (교신저자 E-mail: dobest75@changwon.ac.kr)

투고일: 2025년 10월 28일 수정일: 2025년 12월 05일 게재확정일: 2025년 12월 10일

연을 감소시키고 환자 경험을 향상시키는 것으로 보고되었다[8]. 암환자 관리에 있어 전담 코디네이터(dedicated coordinator)의 역할은 암환자의 치료 후 추적관찰, 증상 관리, 심리사회적 지지가 핵심이며, 특히 다학제 팀과의 조정 기능이 환자의 치료 연속성과 삶의 질 향상에 중요한 것으로 보고되었다[19]. 이는 전담 간호사의 역할이 단순한 업무 지원을 넘어 환자 중심 통합 돌봄의 핵심 요소임을 보여주는 것이다.

반면, 국내의 경우 유방암 전담간호사는 공식적인 자격인증체계나 표준화된 교육과정 없이 병원 자체적으로 양성·배치되고 있으며, 법적 지위도 불명확한 상태이다. 더욱이 국내에서 보고된 연구들은 대부분 진료지원간호사의 직무 스트레스와 소진[20], 다학제적 팀 내에서의 역할 갈등[21]에 대한 연구가 주를 이루고 있으며, 대부분 양적 연구이거나 전담간호사 전반에 대한 연구로, 유방암 전담간호사들이 실제 임상 현장에서 어떤 경험을 하고 있는지, 어떤 도전과 어려움에 직면하고 있는지에 대한 심층적인 탐색은 제한적이다[8]. 특히 한국의 의료환경에서 유방암 전담간호사들이 경험하는 고유한 맥락과 상황에 대한 연구는 거의 이루어지지 않았다. 이러한 상황에서 유방암 전담간호사의 직무경험을 심층적으로 이해하는 것은 이들의 역할을 제도적으로 인정하고, 전문성을 강화하며, 효과적인 지원 시스템을 구축하는 데 중요한 기초자료를 제공하는데 기여할 수 있을 것으로 판단된다[22].

따라서 본 연구는 포커스그룹 인터뷰(Focus group interview, FGI)를 통해 유방암 전담간호사들의 실제 직무경험을 심층적으로 탐색하고자 하였다. FGI를 통한 질적 내용분석은 유방암 전담간호사들의 실제 경험과 인식을 그들의 언어로 직접 들을 수 있는 기회를 제공하며, 참여자들 간의 상호작용을 통해 개별 인터뷰에서는 얻기 힘든 풍부하고 다양한 관점을 얻을 수 있다는 장점이 있다[23]. 본 연구를 통해 유방암 전담간호사의 직무경험을 이해하는 것은 단순히 이들의 어려움을 파악하는 것을 넘어, 유방암 환자의 치료 성과 향상에 기여하는 전담간호사의 역량 강화를 위한 교육 프로그램 개발의 기초자료로 활용될 수 있다. 또한, 전담간호사 제도의 효율적 운영과 인력 관리 전략 수립에 필요한 실증적 자료를 제공할 수 있을 것이다. 나아가 유방암 전담간호사의 직무경험에 대한 이해는 이들의 역할 정립과 전문성 인정을 위한 정책 수립에 필요한 근거를 제공할 수 있으며, 이는 궁극적으로 암 관리 정책의 효과성 제고에 기여할 수 있을 것이다.

연구 목적

본 연구의 목적은 유방암 전담간호사를 대상으로 직무경험에 대한 의미를 파악하고 그 경험을 기술하는 것이다. 이를 위한 구체적인 연구 질문은 다음과 같다. 1) 유방암 전담간호사들은 일상적인 업무에서 어떤 경험을 하는가? 2) 이들이 직면하는 주요

도전과 어려움은 무엇인가? 3) 이들은 어떻게 전문성을 개발하고 유지하는가? 4) 유방암 전담간호사로서의 역할 수행에서 느끼는 보람과 의미는 무엇인가?

연구 방법

연구 설계

본 연구는 유방암 전담간호사의 직무경험을 탐색하여 포괄적이고 깊이 있게 이해하기 위한 FGI를 활용한 질적 내용분석 연구이다.

연구 참여자

연구 참여자는 상급종합병원 또는 종합병원에서 공식적으로 유방암 전담간호사 직위로 근무하며, 유방암 전담간호사로서 1년 이상의 실무경험이 있고 본 연구의 목적을 이해하고 자발적 참여를 동의한 간호사이다. 본 연구에서 유방암 전담간호사는 공식적으로 유방암 전담간호사 또는 유방암 코디네이터로 임명되어 유방외과나 유방암 센터에서 유방암의 진단, 치료, 추적관찰 과정 전반에서 환자교육, 상담, 치료 조정 등의 간호업무를 주된 직무로 수행하는 간호사로 조작적으로 정의하였다. 현재 국내에서 유방암 전담간호사는 법적으로 규정된 자격이나 표준화된 직무기술서가 없으며, 병원마다 명칭과 역할이 다소 상이하다. 국내 진료지원간호사는 2018년 약 17,000명으로 추산되었으나[24], 이후 전공의 수련환경 개선과 필수의료 지원정책에 따라 지속적으로 증가하고 있는 것으로 추정되지만, 유방암 전담간호사를 포함한 영역별 현황 및 정확한 인원수에 대한 공식 통계는 아직 보고되지 않고 있다. 따라서 본 연구에서는 이러한 현실을 고려하여 포괄적 정의를 사용하되, 선정기준을 충족하는 간호사를 대상으로 하였다.

본 연구에서는 목적적 표집과 눈덩이표집법을 병행하여 참여자를 모집하였다. 한국유방암학회의 협조를 받아 유방암 전담간호사로 근무 중인 간호사를 소개받았으며, 1차 참여자가 동료 추천하는 방식으로 표집을 확대하였다. 또한 연구 참여자 모집 공고를 통해 자발적 참여 의사를 밝힌 간호사를 추가로 모집하였다. 총 12명이 표집되었으나 연락이 닿지 않은 4명을 제외하고 최종 8명이 FGI에 참여하였다. 참여자는 2개의 포커스그룹(각 4명)으로 구성되었다.

자료수집 방법

자료수집은 2023년 3월부터 9월까지 한국유방암학회로부터 연구대상 기관의 참여자를 소개받고 연구자와 이해관계가 없으

며 자발적으로 연구에 참여하기를 원한 1명의 참여자가 동료나 지인을 소개해 주는 눈덩이표집법(snowball sampling)과 참여자 모집 공고를 통해 URL과 QR 코드를 게시하여 연구 참여를 희망하는 참여자를 표집하였다. 총 12명이 표집되었으나 연락이 닿지 않은 4명을 제외하고 실제 FGI에 참여한 대상자는 2개 포커스그룹으로 각 그룹당 4명씩 총 8명이 참여하였다.

포커스그룹 구성은 참여자들의 참여일정을 고려하여 구성하였으며, 각 FGI는 약 70-110분간 진행되었고, 4~5명의 적정 그룹 크기는 참여자들이 충분히 발언할 기회를 가지면서도 다양한 관점을 공유할 수 있도록 하는데 적합하였다[23]. 인터뷰 질문은 반구조화된 질문지를 사용하였으며, 도입질문-전환질문-주요질문-마무리 질문으로 구성하고, “유방암 전담간호사의 직무 경험은 어떠합니까?”를 주요 질문으로 하여 단계별 질문을 구성하였다(Table 1). 인터뷰 진행 시 내용은 참여자의 동의를 얻고 현장노트를 기록하며, 녹음하였다. 연구 참여자에게 질문에 대한 대답에는 정답이 없음을 설명하고, 도입부분에서 개인적 질문을 유도하여 모두가 적극적으로 참여할 수 있도록 촉진하였다.

FGI는 온라인 플랫폼인 ZOOM을 활용하여 진행하였다. 책임 연구자가 진행자 역할을 담당하였고, 또 다른 연구자가 보조 진행자로 참여하여 현장노트 작성과 참여자의 서면 동의 하에 인터뷰 내용을 녹음 기능을 이용한 기록 및 기술적 지원을 담당하였다. ZOOM을 활용한 비대면 인터뷰의 신뢰성 확보를 위해 다음과 같은 절차를 적용하였다. 첫째, 모든 참여자에게 인터뷰 시작 전 카메라 켜기를 요청하여 가능한 한 표정과 제스처 같은 비언어적 표현을 관찰하면서 진행하였다. 둘째, 진행자(책임연구자)와 보조진행자(공동연구자) 2인이 함께 참여하여 진행자는 질문과 대화 촉진에 집중하고, 보조진행자는 참여자들의 반응을 면밀히 관찰하며 현장노트를 작성하였다. 셋째, 인터뷰 직후 두

연구자가 즉시 디브리핑 회의를 통해 관찰한 내용을 교차 확인하였다. 넷째, ZOOM의 녹음 및 녹화 기능을 활용하여 참여자의 음성과 화면을 동시에 기록함으로써 전사 시 맥락적 정보를 보완하였다.

FGI의 특성상 참여자 간 동조 효과나 침묵 효과가 나타날 수 있음을 고려하여, 진행자는 다음과 같은 전략을 사용하였다. 첫째, 도입 질문에서 “정답이 없으며, 다양한 의견이 모두 중요하다”는 점을 강조하고, 모든 참여자가 돌아가며 한 번씩 발언하도록 유도하여 초기 참여를 활성화하였다. 둘째, 진행자는 소극적인 참여자에게 직접 질문을 던져 의견을 표현할 기회를 제공하였다. 셋째, 지배적인 발언자가 나타날 경우 “다른 분들은 어떻게 생각하시나요?”와 같은 질문으로 균형을 맞추었다. 넷째, 상반된 의견이 나올 때는 “흥미로운 다른 관점이네요”라며 긍정적으로 반응하여 다양한 목소리를 독려하였고, “다른 의견도 있을까요?”, “혹시 다른 경험을 하신 분은?”과 같은 질문을 통해 다양한 관점을 유도하여 집단역학의 영향을 최소화하기 위해 노력하였다.

각 그룹별로 1회씩 총 2회의 FGI를 실시하였으며, 1차 FGI 후 추가 확인이 필요한 내용에 대해서는 개별 이메일을 통한 서면 인터뷰로 보완하였다. 자료수집은 반복되는 내용과 더 이상 새롭게 발견되는 내용이 없이 자료가 포화되었다고 판단되었을 때 종료하였다. 자료의 포화는 다음과 같은 기준으로 판단하였다. 첫째, 2차 FGI에서 1차 인터뷰와 유사한 주제와 범주가 반복적으로 나타났다. 구체적으로 1차 FGI에서 도출된 ‘환자 교육과 상담’, ‘조정자 역할’, ‘업무 경계 모호성’, ‘법적 지위 불안정’ 등의 핵심 코드가 2차 FGI에서도 동일하게 반복되었다. 둘째, 서면 인터뷰를 통한 추가 질문에서도 기존 범주를 벗어나는 새로운 경험이 보고되지 않았다. 셋째, 연구팀은 총 3회의 자료분석

<Table 1> Questions used for Focus Group Interview

Items	Focus group interview questions
Opening questions	This interview will focus on the job experiences of breast care nurses. Please introduce yourself briefly, including your name and what responsibilities you currently have.
Introductory questions	Let's talk about your experience as a breast care nurse. What duties are included in the work of a breast care nurse?
Transition question	Are you satisfied with your current role as a breast care nurse? Additional question: If yes, how so? If not, why not?
Key questions	What has been your job experience as a breast care nurse? Additional questions: Experience with breast cancer surgery consultation, breast cancer treatment consultation, breast reconstruction consultation, decision-making related to breast cancer treatment What difficulties do you face in your role as a breast care nurse? What aspects of your role as a breast care nurse need improvement, and how should they be improved?
Ending questions	Is there anything else you would like to add about your experience as a breast care nurse? Thank you for participating in this focus group interview and for sharing your valuable insights over this extended period.

회의를 통해 포화 여부를 논의하였으며, 모든 연구자가 충분한 자료가 수집되었다는 데 합의하였다. 전사된 포커스그룹 인터뷰 자료는 A4용지 55장 분량이었다.

자료 분석

자료분석은 Elo와 Kyngäs [23]가 제시한 질적 내용분석 방법에 따라 분석하였다. 구체적인 분석과정은 첫째, 필사된 인터뷰 내용을 반복해서 읽고 전체 의미와 중심 의미를 정확히 파악하였다. 이 때 연구 참여자의 입장에서 이들의 경험을 이해함과 동시에 연구 현상에 대한 직관과 통찰력을 얻고자 하였다. 둘째, 연구질문을 중심으로 의미 있는 주요 진술을 추출하여 코드화하였다. 셋째, 생성된 코드들을 유사한 것끼리 모아서 분류하여 범주화 하였다. 넷째, 도출된 범주들을 다시 분류하고 추상화하는 과정을 통해 주제를 도출하였다. 연구자들은 먼저 각자 필사된 인터뷰 내용을 반복해서 읽으면서 의미 있는 주요 진술을 추출하여 코드화 한 후 참여자들의 경험을 정확하게 반영하고 있는지에 대해 각자 분석한 자료를 서로 비교하고 논의하며 합의하였다. 범주화 과정과 주제 도출과정에서는 범주의 생성과 분류, 수정을 여러 차례 반복을 통해 합의하면서 자료를 분석하였다.

연구의 엄격성 확보

연구의 엄격성은 Lincoln과 Guba [25]가 제시한 질적 연구의 엄격성 기준인 신뢰성(credibility), 전이가능성(transferability), 의존가능성(dependability), 확증가능성(confirmability)을 적용하였다.

신뢰성은 참여자 검증(member checking)과 동료 연구자의 검토를 거쳤다. 1차 자료분석 완료 후 도출된 주요 주제와 범주에 대해 참여자 2명에게 자신의 경험이 적절히 반영되었는지에 대한 피드백을 요청하였으며, 참여자들로부터 “경험이 잘 정리되었다”, “공감된다”는 긍정적인 피드백을 받았다. 또한 동료 연구자 검토(peer debriefing)를 실시하였고, 자료분석 과정에서 각 연구자가 독립적으로 코딩한 후 연구회를 통해 코드와 범주의 적절성을 논의하였으며, 의견 불일치가 있는 경우 원자료로 돌아가 재검토하며 합의에 도달할 때까지 논의를 지속하였다. 총 4차례의 연구회의를 통해 최종 주제와 범주를 확정하였다.

삼각검증(triangulation)은 자료원의 삼각검증으로 8개의 서로 다른 의료기관, 다양한 경력 수준(2.2~14.6년)의 참여자를 포함하여 다양한 관점을 확보하였다. 또한 방법론적 삼각검증으로 FGI와 서면 인터뷰를 병행하여 자료를 수집하였다. 그리고, 연구자 삼각검증으로 2명의 연구자가 독립적으로 분석한 결과를 비교·통합하였다.

전이가능성은 다양한 의료기관(상급종합병원, 대학병원, 종합병원)에서 근무하는 참여자를 포함하여 맥락적 다양성을 확보하

였다. 또한 참여자들의 경험을 풍부하고 상세하게 기술(thick description)하고, 참여자 특성, 의료기관 특성, 자료수집 시기 등 연구맥락을 상세히 제시하여 독자가 다른 맥락에서의 적용가능성을 판단할 수 있도록 하였다.

의존가능성은 연구과정 전반에 대해 상세하게 기록하였다. 자료수집부터 분석까지의 모든 과정을 감사추적(audit trail)이 가능하도록 상세하게 기록하였고, 분석과정에서 도출된 코드와 범주 생성과정을 문서화하였다. FGI 녹음파일, 전사본, 연구노트, 분석과정 기록 등을 체계적으로 보관하였다.

확증가능성은 자료분석 과정에서 연구자의 편견과 선입견을 배제하기 위한 지속적인 성찰(reflexivity)을 통해 확보하였다. 각 연구자는 분석과정에서 자신의 관점과 가정을 기록하였고 이것이 해석에 미치는 영향을 최소화하기 위해서 노력하였다. 또한 참여자들의 원자료에 기반한 해석임을 보장하기 위해 연구결과에서 인용문을 충분히 제시하였다.

윤리적 고려

본 연구는 C 대학교의 기관생명윤리위원회 승인(IRB No. 7001066-202212-HR-073)을 받은 후 수행하였다. 모든 참여자에게 연구의 목적과 과정을 설명하고 참여자의 자발적 동의와 익명성 보장, 중도 철회 가능성 등에 대해 설명한 후 서면 동의를 받았으며, 자료의 비밀보장과 익명성 유지를 보장하였다. 그리고 연구 참여에 대한 소정의 사례를 하였다.

연구자의 반성적 고찰

질적 연구에서 연구자의 선이해와 관점은 자료 수집 및 분석에 영향을 미칠 수 있다. 본 연구의 주 연구자는 종양 간호 분야에서 15년 이상의 임상 경력을 가진 간호학 교수이며, 전문간호사 관련 학회 활동을 통해 전담간호사 제도에 대한 관심과 선이해를 가지고 있었다. 이러한 배경은 참여자들의 경험을 깊이 이해하는 데 도움이 되었으나, 동시에 연구자 자신의 경험을 투사할 가능성이 있으므로 이러한 편향을 최소화하기 위해 노력하였다. 연구자는 자료 수집 전 자신의 선이해와 가정을 문서화하고 괄호치기(bracketing)를 하였고, 인터뷰 중에는 개방형 질문을 사용하고 유도 질문을 피하였으며, 참여자의 언어와 표현을 최대한 존중하였다. 또한 자료 분석 과정에서 연구팀 간 지속적인 토론을 통해 연구자의 해석이 자료에 기반하고 있는지를 검토하였으며, 분석 결과를 일부 참여자에게 확인받는 참여자 검토를 통해 연구자의 해석이 참여자의 경험을 적절히 반영하고 있는지를 확인하였다.

연구 결과

본 연구 참여자는 총 8개의 서로 다른 의료기관(상급종합병원 4개, 종합병원 2개, 대학병원 2개)에서 근무하는 유방암 전담간호사이며, 연령은 28세~45세(평균 36.50 ± 6.85 세)였으며, 총 임상 경력은 최소 5.2~21.1년(평균 13.35 ± 6.08 년), 유방암 전담간호사로서의 경력은 2.2~14.6년(평균 6.86 ± 4.57 년)이었다. 교육 수준은 학사 4명(50%), 석사 4명(50%)이었으며, 일 평균 담당 환자수는 10~최대 40명(평균 18.38 ± 9.04 명)이었다(Table 2).

본 연구의 자료 분석 결과, 유방암 전담간호사의 직무경험은 ‘임상실무자로서의 전담간호사’와 ‘경계인으로서의 전담간호사’라는 두 가지 주제로 도출되었다. 이러한 주제는 6개 범주와 13개 하위 범주를 포함하여 유방암 전담간호사들의 복합적인 직무 경험을 보여주었다(Table 3).

임상실무자로서의 전담간호사

이 주제는 유방암 전담간호사가 임상현장에서 직접적인 환자 간호, 의료진 간 조정, 직업 전문성 개발을 위해 어떤 역할을 수행하고 있는지를 보여주는 것으로 3개의 범주와 6개의 하위 범주가 포함되었다.

● 환자중심의 간호실무

참여자들은 유방암 환자의 치료 과정 전반에 걸쳐 치료단계별 체계적인 교육과 상담을 통해 포괄적이고 환자 중심적인 간호를 제공하고 있었다.

• 치료단계별 체계적인 교육과 상담

참여자들은 유방암 환자의 치료 과정에서 단계별로 필요한 교

<Table 2> Participants' characteristics



ID	Gender	Highest education level	Age (years)	Affiliated institution	Clinical career (year)	BCNs career (year)	Number of daily assigned patients	Employment type
01	Female	Bachelor's degree	41	University hospital	13.0	4.7	10	Full time
02	Female	Bachelor's degree	29	University hospital	7.6	3.6	15	Full time
03	Female	Master's degree	45	Tertiary hospital	21.1	10.1	15	Full time
04	Female	Bachelor's degree	28	Tertiary hospital	5.2	2.2	40	Full time
05	Female	Master's degree	29	General hospital	7.5	2.5	20	Full time
06	Female	Master's degree	37	Tertiary hospital	14.6	14.6	20	Full time
07	Female	Master's degree	42	Tertiary hospital	19.8	11.2	15	Full time
08	Female	Bachelor's degree	41	General hospital	18.0	6.0	12	Full time
M±SD			36.50±6.85		13.35±6.08	6.86±4.57	18.38±9.40	

† M: mean, SD: standard deviation, BCNs: breast care nurse

<Table 3> Experiences of Breast Care Nurses' Job Performance



Themes	Categories	Subcategories
Clinical practitioner as a nurse practitioner	Patient-centered nursing practice	Systematic education and counseling for each treatment phase Nursing care along the continuum of treatment
	Coordinator role within the medical team	Communication channel between medical staff Adaptable supporter in medical treatment and care
	Ongoing professional development	Efforts to acquire the latest knowledge Accumulation of clinical practice experience
Nurse practitioner as a marginal man	Unstructured scope of practice	Excessive workload Ambiguous role differentiation Resulting role conflicts
	Medical personnel as shadow workers	Workers in a legal blind spot Development of qualification recognition system
	Nurses on the borderline	Establishment of workforce management system Establishment of scope of practice

육과 상담을 체계적으로 제공하고 있었다. 특히 항암치료나 항호르몬제를 시작하는 환자들에게 치료 계획, 부작용에 대한 상세한 설명을 제공하였으며, 최근에는 환자의 치료 결정 과정에서 다양한 선택지와 그에 따른 비용, 부작용, 그리고 유방암관련 유전자 등에 대한 상담이 증가하고 있었다. 또한, 참여자들은 환자들이 진료실에서 충분히 이해하지 못했거나 의사에게 질문하기 어려웠던 내용들을 상세히 설명함으로써 환자들의 이해를 도왔다.

‘어떤 치료를 할지, 치료 부작용에 따라서 어떤 약을 선택할지에 대한 옵션이 많아졌기 때문에 치료를 결정하는 데 선택할 수 있게끔 비용에 대한 안내나 설명해 주는 일들을 많이 하고 있어요..... 의사 진료 시 제대로 말하지 못하거나 듣지 못하는 것들을 저에게 듣게 되는데, 환자들이 설명이나 교육 같은 부분에 대해 상당히 만족하고 가시는 모습을 매일 한두 번 이상은 경험하는 것 같아요.’(참여자 7)

• 치료의 연속선상에 따른 간호

참여자들은 유방암 환자들의 진단부터 수술, 항암치료, 방사선 치료, 호르몬치료, 추적관찰 및 생존시기에 이르기까지 치료의 전 과정을 연속적으로 관리하고 지원하는 역할을 하고 있었다. 일반 병동 간호와 달리 전담간호사들은 환자의 치료 시작부터 함께 하였기 때문에 여정 전체를 관찰하고 지원함으로써 보다 통합적인 간호를 제공할 수 있었다.

‘확실히 병동과 외래를 같이 보면 환자의 치료과정을 같이 따라가는 느낌이 있어요. 환자를 외래에서만 팔로업 하다가 입원하게 되면 그 병동에서 문제만 해결하고 퇴원해서 못 보고 그랬는데, 이제는 외래도 가고 병동도 가면서 환자를 보게 되니까 환자의 전체 치료과정을 같이 하는 듯한 게.....’(참여자 5)

● 의료팀내 조정자 역할

참여자들은 다학제 의료팀 내에서 의료 제공자들 간의 소통을 촉진하고 치료 일정을 관리하는 조정자로서 복합적인 역할을 하였다.

• 의료진간 의사소통의 창구

참여자들은 유방외과, 종양내과, 방사선종양학과, 성형외과 등 여러 진료과 사이의 중개자로서 중요한 정보를 전달하는 의사소통 매개체 역할을 하고 있었다. 특히 환자 치료와 관련된 중요한 정보들과 환자의 치료일정에 대한 조정들이 유방암 전담간호사를 통해 전달되고 조율되었다.

‘다학제 치료가 필요한 경우 환자와 관련해서 어떤 조정이나 결정이 필요하면 각 진료과 간 직접적인 소통보다는 저희를 통해 조정이 이루어지는 경우가 많아요. 저는 중간에서 환자 치료 일정이나 치료방침에 대한 조율이 필요할 때 중간역할을 담당하

게 되는데,’(참여자 3)

• 진료 및 치료에서의 전천후 서포터

참여자들은 유방암 환자의 수술일정 및 검사 예약, 다학제 진료 조정, 항암치료 관리, 임상 데이터 관리 등 복잡한 진료 및 치료 일정을 조정하고 관리하는 등 유방암과 관련된 다양한 역할을 담당하고 있었다. 또한, 참여자들은 종종 다학제 진료와 같은 새로운 시스템 구축과 운영에도 중추적인 역할을 담당하고 있었다.

‘수술환자 수술 스케줄도 잡아주고 검사 예약도 하고 항암제 관련 상담도 하고 유방암과 관련된 국가에서 하는 유방암 적정성 평가 같은 것도 담당하고 있어요..... 다학제 진료도 저희 병원 어떤 교수님이 유방암에서 먼저 시작을 하게 되었는데..... 제가 다학제 진료와 관련된 업무들을 담당하게 되었고, 준비를 다 하게 되었어요.’(참여자 6)

● 전문성 향상을 위한 지속적인 노력

참여자들은 빠르게 발전하는 유방암 치료 분야의 최신 지식을 습득하고, 실무 경험을 축적함으로써 환자 간호의 질을 높이고 전문가로서의 정체성을 강화하기 위해 노력하고 있었다.

• 최신 지식 습득을 위한 노력

참여자들은 유방암 분야의 빠른 지식 발전에 발맞추기 위해 다양한 방법으로 지속적인 노력을 하고 있었다. 많은 참여자들이 대학원 과정을 통해 전문적인 지식을 체계적으로 습득하거나, 학회 참석, 학술논문 탐색, 전문서적 학습 등을 통해 최신의 정보를 수집하고 있었다. 참여자들은 종종 업무 부담과 시간 제약으로 인해 추가적인 학습이나 대학원 진학에 어려움을 겪기도 했지만, 전문성 향상을 위한 열망과 의지를 강하게 표현하였다.

‘더 이상 공부하는 것에 흥미가 없다고 생각을 했다가 유방암에 대한 흥미가 생겨서 유방암 전담간호사로 근무를 지원했는데, 일을 하다 보니 대학원에 가서 더 전문적인 분야에 대해서 공부를 해보고 싶다는 욕심이 생겼어요.’(참여자 4)

• 임상실무 수행경험의 축적

참여자들은 다양한 유방암 환자 사례를 경험하고 관리하면서 축적된 실무 지식과 기술이 자신의 전문성 발전에 핵심적인 역할을 한다고 인식하고 있었다. 이러한 경험적 지식은 이론적 교육만으로는 얻기 어려운 직관적 이해와 문제 해결 능력을 제공한다고 하였다.

‘병원에서 유방암 환자 간호에 대해 저만큼 많이 아는 사람이 없다 라는 자부심 때문에 계속 일하게 되는 것 같아요. 한 분야에서 오래 일하다 보니 아는 것도 많아지고, 그만큼 환자들에게 설명할 때 의사들하고 일할 때 잘 소통되고 유방암과 관련된

새로운 것들을 공부하다 보니 지식이 많이 쌓이는 게 만족스러워요.’(참여자 6)

경계인으로서의 전담간호사

이 주제는 유방암 전담간호사가 의료체계 내에서 직면하는 어려움과 도전, 시스템적 도전과 구조적 문제를 반영하는 것으로 3개의 범주와 7개의 하위 범주가 포함되었다.

● 체계 없는 업무범위

참여자들은 명확하지 않은 업무 범위와 정의되지 않은 역할 속에서 다양한 어려움과 도전을 경험하고 있었다. 체계적인 업무 지침 없이 다양한 책임을 맡게 되면서 과중한 업무 부담, 역할 모호성, 그리고 이로 인한 갈등을 경험하고 있었다.

● 과도한 업무

참여자들은 명확한 업무 경계 없이 광범위한 책임을 맡게 되면서 업무 과중과 소진을 경험하고 있었다. 참여자들은 유방암 환자 간호뿐만 아니라 다른 질환의 환자 관리, 행정 업무, 교육 활동 등 다양한 업무를 동시에 수행하고 있었다. 대부분 혼자서 많은 수의 환자를 담당하거나, 유일한 전담간호사로서 모든 관련 업무를 책임져야 하는 경우가 많았다. 또한 대체 인력의 부재로 인해 휴가나 병가 사용이 힘들었고, 업무를 대신할 사람이 없어 복귀한 후에는 쌓인 업무를 처리하는 데 많은 어려움을 겪고 있었다.

‘이 업무를 하는 사람이 저 밖에 없기 때문에 휴가 같은 것도 사용을 잘 못하고, 자리를 비울 때 미리 준비하고 가는 것이 어렵고 휴가 갔다 와서도 누가 대신 못해주니까 쌓였던 일들을 처리하는 과정이 어렵고....., 우리가 하는 일이 너무 많은데, 어디까지가 우리 일인지 모르겠어요.....’(참여자 6)

● 모호한 역할 구분

참여자들은 역할이 명확하게 정의되지 않은 상태에서 일하면서, 유방암 전담간호사의 구체적인 업무 지침이나 직무 기술서가 부재한 상태로 자신의 역할과 책임의 경계에 대한 불확실성을 경험하고 있었다. 참여자들은 종종 비공식적으로 의사의 업무를 대행하거나, 법적 권한이 불명확한 영역에서 업무를 수행하고 있었다. 따라서 직무 기술서를 개발하거나 업무 프로토콜을 만들어 업무의 경계를 설정하고, 이를 통해 법적, 전문적 보호를 받는 것이 필요하다고 인식하였다.

‘유방외과 업무는 이것이고 여기까지다 라고 하는 직무기술서가 없어요 병원차원에서 전담간호사가 하는 업무들이 법적으로도 문제가 되지 않도록 커버하는 무언가가 필요하다고 생각해요.’(참여자 2)

● 야기되는 역할 갈등

참여자들은 모호한 역할 구분과 업무 범위로 인해 다양한 갈등 상황에 직면하고 있었다. 특히 의사와 간호사 사이의 경계에 위치하면서 두 직군 모두와의 관계에서 갈등을 경험하는 경우가 많았다. 참여자들은 간호부 소속이지만 실질적인 업무 지시와 협력은 의사와 이루어지는 경우가 많아 두 권위 체계 사이에서 균형을 맞추는 것을 어려워하였다. 특히 이중 보고 체계와 소속의 모호함이 참여자들에게 큰 스트레스 요인이 되었다.

‘간호부 소속이지만 업무적인 문제는 진료과와 밀접하게 수행해야 하다 보니, 이중 보고 체계의 어려움을 경험하게 됩니다. 업무관련 의사결정 과정에서 간호부와 진료과 양쪽 모두와 소통을 해야 하는 상황이 발생하다 보니 관계적인 문제에서 오는 갈등으로 일하기 어려워지고, 마음에 불편함이 생기고 소통이 원활하지 않을 때 생기게 되는 어려움들로 조직 내 역할 조정의 복잡성을 느끼게 됩니다.’(참여자 8)

● 그림자 노동자로서의 의료인력

참여자들은 공식적인 인정과 법적 보호가 부족한 의료체계 내에서 드러나지 않고 숨어서 업무를 해야 하는 존재로 ‘그림자 노동자’처럼 일하고 있었다. 따라서 참여자들은 자신들의 중요한 역할과 기여에도 불구하고, 법적, 제도적으로 명확한 위치를 차지하지 못하고 있는 현실에 직면하고 있었다.

● 법적 사각지대 노동자

참여자들은 자신들의 업무 수행이 법적으로 충분히 보호받지 못하는 상황에 대한 깊은 우려를 표현하였다. 간호법이 전담간호사의 확대된 역할을 명확히 인정하지 않는 상황에서, 참여자들은 법적 위험에 노출될 가능성을 인식하고 있었다. 또한 참여자들은 환자 간호의 연속성과 효율성을 위해 의사의 처방 입력, 환자 상태 평가, 치료 계획 수립 등의 활동에 참여했지만, 이러한 활동에 대한 법적 권한이 명확하지 않아 불안감을 느꼈다.

‘제가 간호사이지만 실제적으로는 유방암 수술동의서 다 받았고 항암제 용량을 넣거나 용량 감소를 몇 퍼센트로 한다고 하면 계산해서 처방까지 다 했거든요. 정체성 자체가 간호사이지만 그런식의 업무를 하는게, 특히 환자 상태가 안 좋을 때는 심리적인 부담이 되게 컸어요..... 법적으로는 보호받을 수 없는 일들이지만 지금까지 했던 일들이 협조적으로 할 수 있고 해야만 하는 그런 일이라는 것을 인정받을 수 있도록 해나가고 싶다는 생각이 들어요.’(참여자 8)

● 자격인정제도 구축

참여자들은 유방암 전담간호사의 전문성과 역량을 공식적으로 인정하는 자격 제도의 필요성을 강조하였다. 본 연구의 참여자들이 근무하는 병원에서는 전담간호사가 되기 위한 표준화된 교

육 요건이나 자격 기준이 부재하여, 개인의 경험과 병원 내 단편적인 교육에 의존하는 경우가 많았다. 참여자들은 미국의 전문간호사(Advanced Practice Nurse, APN) 제도와 같이 표준화된 교육 과정, 자격 시험, 면허 체계를 통해 전담간호사의 전문성을 인정하고 발전시킬 필요가 있다고 하였다. 또한 유방암과 같이 빠르게 발전하는 분야에서는 지속적인 교육과 전문성 개발이 필수적이며, 전담간호사를 위한 체계적인 교육 프로그램과 경력 개발을 지원하는 공식적인 프로그램이 마련되어야 한다고 하였다.

‘병동에 유방외과 전담간호사가 다섯 분이 계시는데, 10년 동안 일하신 간호사 선생님도 있고 일한 지 9개월된 간호사 선생님도 있고 이렇게 연차 차이가 많이 나다 보니 환자분들이 선생님들을 접하면 수준 차이를 금세 아세요. 그래서 미국 전문간호사처럼 전문 교육이 따로 필요하다는 생각이 들고 전문 인력으로서 인정을 받게 되면 좋겠어요.’(참여자 4)

● 경계선상의 간호사

참여자들은 의사와 간호사, 의학과 간호학 사이 모호한 경계에 있으면서 의료체계 내 명확한 위치와 역할 정의 없이 중간자적 입장에서 업무를 수행함에 따라 효과적인 인력 운영 체계와 명확한 업무 범위의 필요성을 느끼고 있었다.

• 인력운영 체계 마련

참여자들은 전담간호사를 위한 효과적인 관리 및 지원 체계의 부재로 인한 어려움을 경험하고 있었다. 참여자들은 자신들의 특수한 업무 특성과 요구를 이해하고 지원해줄 수 있는 관리 인력이 매우 부족하다 느꼈으며, 전담간호사의 업무 배치, 로테이션, 경력 개발 등에 있어서도 체계적인 계획과 관리가 부족하다고 느꼈다. 이에 따라 유방암 전담간호사의 특수한 역할과 요구를 반영한 효과적인 인력 운영 체계가 마련되어야 한다고 하였다.

‘전담간호사를 관리하는 수간호사 한 분이 200명 넘는 인력들을 다 커버하고, 그 아래 주임간호사 2명이 100여명씩 나눠 관리를 하고 있거든요. 어려움이 있거나 로테이션을 하고 싶어서 면담을 요청해도 잡히지 않고, 사직한다 그러면 겨우 면담해주는 실정이에요. 그래서 그 누구도 저희를 케어 해주지 않는다는 느낌이 들어요.’(참여자 1)

• 무 범위 확립

참여자들은 전담간호사의 업무 범위가 명확히 정의되고 인정될 필요성을 강조하였다. 참여자들은 자신의 업무 범위를 명확히 하기 위해서 비공식적으로 업무 프로토콜을 만들거나 직무기술서를 개발하는 노력을 기울이고 있었다.

‘업무 범위를 2년에 한 번씩 계속해서 개정을 하고 있어요. 우리가 이런 업무를 하고 있다는 것을 명시하고..... 간혹 업무 범위를 넘어가는 일이 생기면 개정할 때 명시해서 컨펌(confirm)을

받아 놓는 거죠. 이 일을 하는 게 합법인지, 문제가 생기면 누가 책임을 지나요? 업무범위에 대한 애매함이 있어요.’(참여자 7)

논 의

본 연구는 질적 내용분석을 통해 유방암 전담간호사의 직무경험을 탐색하였다. 연구결과, ‘임상실무자로서의 전담간호사’와 ‘경계인으로서의 전담간호사’라는 두 주제와 이에 따른 범주 및 하위 범주가 도출되었다. 이러한 결과를 바탕으로 유방암 전담간호사의 역할과 위치, 그리고 이들이 직면한 다양한 도전과제에 대해 논의하고자 한다.

본 연구에서 참여자들은 유방암 환자에게 치료 단계별 체계적인 교육과 상담을 제공하고, 치료의 연속선상에서 간호를 수행하는 환자 중심의 통합적 간호제공자로서 역할을 담당하고 있었다. 이러한 경험은 간호사로서의 전문직 정체성과 만족감을 강화하는 중요한 요소로 작용하고 있었다. 이는 Cruickshank 등[11]의 연구에서 전문 유방암 간호사들이 환자의 치료 여정에 긍정적인 영향을 미치며 중요한 역할을 수행한다는 결과와 유사한 맥락이다. 유방암 전담간호사가 환자 교육과 상담을 통해 경험하는 만족감이 단순한 정보 전달을 넘어, 환자의 정서적 지지와 역량강화에 기여하는 의미 있는 간호 행위로서의 가치를 반영하고 있는 것으로 볼 수 있다. 또한, 참여자들의 ‘치료의 연속선상에 따른 간호’ 경험은 환자의 치료 여정 전체를 포괄적으로 이해하고 지원하는 독특한 위치에서 비롯된 것으로 생각된다. 이는 Monterosso 등[8]의 연구에서 암 환자 코디네이터 간호사들이 환자의 치료 여정 전반에 걸쳐 일관된 지원을 제공함으로써 치료의 연속성을 확보하는 데 기여한다고 한 결과와 일맥상통한다. 즉, 유방암 전담간호사는 분절된 의료체계에서 환자의 치료 여정을 통합적으로 이해하고 연결하는 고유한 역할을 수행하고 있음을 시사한다. 이러한 환자 중심의 통합적 간호 경험은 참여자들에게 전문직 간호사로서의 정체성과 자부심을 형성하는 데 중요한 토대가 되고 있었다.

유방암은 진단부터 수술, 항암치료, 방사선치료, 호르몬치료에 이르기까지 복합적인 치료 과정을 거치는 질환으로, 각 단계에서 환자가 적절한 정보와 지원을 받는 것이 중요하다[5,11]. 선행연구 결과에 따르면, 종양 전문간호사의 환자 교육 및 상담이 치료 이행도 향상, 부작용 관리 능력 강화, 불안 감소 등의 긍정적인 성과와 연관되는 것으로 보고되었다[8]. 연구대상이 달라 직접적인 비교에는 제한이 있지만, 본 연구의 결과는 유방암 전담간호사의 교육과 상담이 환자들이 치료에 대한 이해를 높이고, 부작용을 관리하며, 정보에 기반한 결정을 내릴 수 있도록 지원하는 역할을 하며, 환자들의 치료 과정 전반에 걸쳐 중요한 영향을 미치고 있음을 알 수 있다.

본 연구의 참여자들은 다양한 의료 전문가들 사이에서 의사소

통을 촉진하고, 치료 일정을 관리하는 조정자 역할을 담당하고 있었다. 즉, 참여자들은 여러 전문 분야와 부서 사이의 경계를 넘나들며, 정보를 전달하고 통합하는 중요한 역할을 담당하고 있었다. 이러한 조정자 역할은 참여자들에게 보람과 성취감을 주는 동시에, 다양한 이해관계자들 사이에서 균형을 유지해야 하는 상당한 스트레스와 부담을 초래한다는 점도 확인되었다. 특히 여러 부서 간의 이해관계를 조율하고, 의사소통 장벽을 해소하는 과정에서 참여자들은 상당한 어려움을 경험하고 있었다. 이는 Walsh 등[26]이 다학제적 암 진료에서 조정역할의 중요성을 강조한 연구와 유사한 맥락에서 이해될 수 있다. 조정자 역할은 여러 전문분야로 구성된 현대 의료체계에서 환자 중심의 통합적 치료를 제공하는 데 필수적이다[26]. 한편, 본 연구에서 참여자들이 경험한 조정자 역할의 수행은 단순한 업무스트레스를 넘어, 감정노동의 특성을 보이는 것으로 추정된다. 참여자들은 환자의 불안과 두려움을 공감하면서도 의료진의 요구에 부응해야 하는 이중 부담속에서 자신의 감정을 억누르고 있었다. 따라서, 조정자 역할의 정서적 부담과 감정노동을 이해하고 업무환경을 조정하고 이들을 위한 심리정서적 경험을 이해하고 관리하기 위한 노력이 필요하다고 생각된다.

의료진 간 의사소통 창구로서의 역할은 특히 중요한데, 선행 연구에서 종양 전문간호사는 다학제 팀 내에서 의사소통을 촉진하고 협력을 강화하는 중추적인 역할[13,17,26,27]을 할 뿐만 아니라, 다학제 팀 내에서 환자 옹호자와 의사소통 촉진자로 분절된 의료시스템에서 환자 중심 케어의 연속성을 유지하는 데 기여한다고 하였다[8,11]. 또한, 종양 전문간호사의 효과적인 일정 관리와 조정이 환자의 치료 지연을 감소시키고, 치료 경로의 효율성을 높이는 데 기여한다고 보고되었다[28]. 본 연구의 유방암 전담간호사도 어떤 경우에는 종양 전문간호사의 역할을 수행하면서, 유방외과, 종양내과, 방사선종양학과 등 다양한 진료과 사이에서 정보를 전달하고 치료를 조율하는 복잡한 업무들을 진료 및 치료에서의 전전후 서포터로서의 역할을 수행하였으며, 환자의 수술, 검사, 항암치료 일정을 관리하고 조정하는 역할을 통해 환자의 치료 과정이 원활하게 진행되도록 하는 업무를 하고 있었다는 것을 확인할 수 있었다.

한편, 본 연구 참여자들은 유방암 전담간호사로서 지속적인 학습과 실무 경험 축적을 통해 전문성을 향상시키려는 강한 내적 동기와 열망이 있음을 보여주었다. 이러한 전문성 개발과 성장에 대한 경험은 참여자들의 직업적 정체성과 만족감을 형성하는 중요한 요소로 작용하고 있었다. 이는 단순히 직업적 의무를 넘어 개인적 성취와 성장에 대한 열망을 반영하는 것으로 볼 수 있다. 특히 유방암 치료영역은 표적치료제, 면역치료제 등 새로운 치료법이 빠르게 도입되면서 전담간호사들의 지속적인 학습이 더욱 중요해지고 있다[8,9,29]. 이 과정에서 참여자들의 전문성 발전은 Benner [30]가 제시한 ‘초보자에서 전문가로의 경험

적 성장 과정’과 맥락을 같이 하는 것으로, 참여자들은 다양한 임상 경험을 통해 직관적 이해와 문제 해결 능력을 발전시켜 왔다. 그러나 이러한 전문성 개발에 대한 열망은 현실적인 제약과 충돌하기도 하였다. 업무 과중으로 인해 대학원 과정 이수, 전문 자격증 취득, 학회 참석 등 전문성 향상 활동에 참여할 시간을 확보하기 어려워하는 상황은 전문 간호 역할 개발의 중요한 장벽으로 작용하고 있었다.

본 연구에서 참여자들은 명확하게 정의되지 않은 업무 범위로 인해 과도한 업무 부담, 역할 모호성, 그리고 역할 갈등과 같은 다양한 어려움을 경험하고 있었다. 이러한 도전은 전담간호사 역할의 제도화와 표준화 부족에서 비롯된 것으로 보이며, 전담간호사로서 자신의 위치와 역할을 지속적으로 재정의하고 협상해야 하는 복잡한 상황을 반영하는 것이라고 볼 수 있다. 선행연구에서도[13,17,26,28] 전담간호사들의 역할에 대한 명확한 정의와 표준화의 필요성이 지적된 바 있다. 본 연구의 참여자들도 자신의 역할과 책임 경계에 대한 불확실성을 경험하면서, 의사의 영역과 간호사의 영역 사이에서 균형을 맞추기 위해 노력하고 있었다. 또한, 참여자들은 모호한 경계 속에서 자신의 업무 범위를 스스로 설정하고 관리하는 전략을 발전시켜 나가고 있었다. 참여자들의 업무 경계 모호성과 정체성 협상 경험은 단순한 역할 혼란을 넘어, 전담간호사로서 자신의 위치와 역할을 적극적으로 구성해 나가는 복합적인 과정을 반영한다. 이 과정에서 참여자들은 다양한 상황적 맥락과 관계적 역학 속에서 자신의 전문성과 책임의 경계를 지속적으로 협상하고 재구성하고 있음을 볼 수 있었다.

본 연구에서 참여자들은 의료체계 내에서 공식적인 인정과 법적 보호가 부족한 상태에서 ‘그림자 노동자’로 일하는 불안정성과 취약성을 경험하고 있었으며, 환자 간호에 핵심적인 기여를 하면서도 공식적으로는 ‘보이지 않는 존재’로 남아있는 모순을 경험하고 있었다. 본 연구에서 도출된 ‘그림자 노동자’ 경험은 유방암 전담간호사들이 처한 실존적 모순을 보여주는 것으로 이러한 인정의 부재는 단순한 제도적인 문제를 넘어 전문직 정체성 형성에 어려움을 야기한다. 참여자들은 “간호사이지만, 의사의 보조업무를 수행”하면서 정체성의 모호함을 경험하고 있었는데, 이러한 경험은 단순한 법적 지위의 문제를 넘어, 전문직 정체성의 형성과 유지에 근본적인 영향을 미친다. Benner [30]의 전문가 발달 이론에 따르면, 간호사는 실무 경험의 축적을 통해 초보자에서 전문가로 성장하는데, 이 과정에서 ‘인정’은 핵심적 요소이다. 그러나 본 연구의 참여자들은 실질적으로는 전문가 수준의 업무를 수행하면서도 공식적 인정을 받지 못하는 괴리를 경험하고 있었다.

제도적으로 인정받지 못하는 경험은 자기효능감과 직무 만족에 부정적 영향을 미칠 수 있다. 한 참여자는 “일을 하면서도 이걸 계속해도 되는 걸까? 법적인 문제가 생기면 병원에서는 보호

해주지 않을 수도 있는데”라고 했는데, 이는 전담간호사들이 자신의 업무를 수행하는 데 있어 상당한 불안감과 심리적 부담으로 작용하고 있음을 보여준다. 선행연구에서도 종양 전문간호사들의 소진과 직무 스트레스가 보고된 바 있다[20,31]. Bourdeanu 등[31]이 미국의 혈액종양 전문간호사를 대상으로 한 연구결과, 소진과 이직 의도의 주요 원인이 업무 과부하, 역할 모호성, 조직 지원 부족으로 확인되었다. 이는 본 연구 참여자들이 경험하는 '명확하지 않은 업무 범위'와 '법적 보호의 사각지대'와 일치하고 있으며, 이는 명확한 직무기술서, 적정 업무량 관리, 전문성 개발 지원을 포함한 국내 전담간호사 제도의 구조적 개선이 필요함을 시사한다.

한편, 본 연구결과 주목할 만한 점은 참여자들이 이러한 제도적 제약과 불확실성 속에서도 미래에 대한 희망과 비전을 유지하고 있었다는 점이다. 참여자들은 자신들의 전문성을 공식적으로 인정받기 위한 자격 제도의 필요성을 강조하였다. 참여자들은 여러 제약 속에서도 “언젠가는 유방암 전담간호사라는 포지션이 법적으로 인정될 수밖에 없다”는 미래 지향적 관점을 유지하고 있었다. 이는 전담간호사들이 단순히 수동적 피해자가 아니라, 자신의 역할을 적극적으로 구성하고 정당화하려는 ‘능동적 행위자’임을 보여준다. 이는 어려운 환경 속에서도 전문성 개발을 지속하게 하는 내적 동력이 되고 있었다. 또한 참여자들이 비 공식적으로 업무 프로토콜을 개발하고, 직무기술서를 작성하는 노력은 제도적 공백을 스스로 메우려는 실천적 지혜로 해석될 수 있다.

한편, 본 연구 참여자들은 ‘의사 아이디어로 로그인하여 차트 기록을 작성하거나 오더를 입력하는’ 등의 관행에 대해서 법적으로 문제가 될 수 있음을 인식하고 있었으며, 미국의 전문간호사 제도와 같은 표준화된 교육과정, 자격시험, 면허 체계를 통해 전담간호사의 전문성을 인정하고 발전시킬 필요성을 제기하였다. 국제적 사례를 살펴보면, 유방암 전담간호사를 위한 역량 기반 교육과정과 자격인증체계의 구축이 시급하다. 미국에서는 유방암 전문간호사가 Nurse Practitioner (NP) 또는 Clinical Nurse Specialist (CNS) 자격을 통해 법적으로 인정받고 있다[18]. 유방암 전문 NP는 석사 이상의 교육과정 이수, 국가 인증시험 합격, 주 정부 면허 취득 등의 체계적인 자격 요건을 갖추어 환자평가, 진단 및 치료계획 수립 등 확장된 업무를 수행하고 있다[29]. 영국의 경우에도 유방 전문간호사(Breast Care Specialist Nurse)는 NHS 체계 내에서 공식적으로 인정받는 전문간호사 역할로, 대학 교육과정을 통한 전문 교육을 받으며, 환자상담, 교육, 심리적 지지, 치료 조정 등의 업무를 담당한다[11]. 특히 영국에서는 유방암 환자 100명당 1명의 전문간호사 배치를 권고하고 있으며, 이들의 역할과 책임이 명확히 정의되어 있다. 또한 호주의 경우 Cancer Care Coordinator 또는 Clinical Nurse Consultant 역할로 유방암 전문간호사가 활동하고 있는데, 이들은 학사 이상의 간

호교육과 최소 5년의 임상경력, 그리고 종양간호 전문 교육을 이수해야 한다[8]. 호주의 유방암 전문간호사는 다학제 팀의 핵심구성원으로서 환자의 치료 여정 전반을 조정하는 역할을 담당한다. 이렇듯 국외에서는 대부분 법적으로 인정받는 자격과 역할, 그리고 표준화된 교육과정과 인증시스템을 갖추고 명확하게 정의된 업무 범위를 가지고 있는 반면, 국내의 경우 간호법이 제정되어 전담간호사의 진료지원업무에 대한 법적 근거는 마련되었으나, 업무범위나 표준화된 교육과정과 인증시스템에 대한 것은 아직 부재한 실정이다.

한국의 전담간호사는 미국의 전문간호사(Advanced Practice Nurse, APN)나 의사보조인력(Physician Assistant, PA) 제도와 달리 법적 지위가 명확하지 않은 상태에서 운영되고 있었으며, 이에 대한 법적, 제도적 개선에 대한 요구가 지속적으로 있어 왔다 [13,15,17,24,28]. 이러한 상황에서 지난 2024년 9월 20일 간호법이 제정되었고, 2025년 6월 21일부터 간호법 시행령이 시행되게 되어 이러한 회색지대를 해소할 수 있는 법적인 기반을 마련하였다는 점에서 주목할 만하다. 하지만, 간호법 제14조(진료지원 업무의 수행)에서 진료지원업무를 수행하려는 간호사는 전문간호사의 자격을 보유하거나, 보건복지부령으로 정하는 임상경력 및 교육과정의 이수에 따른 자격을 보유하도록 되어 있으나, 간호법 시행규칙에서 업무범위에 대한 시행규칙은 빠져있어 계속적으로 논란이 될 것으로 전망되며, 구체적인 업무범위 규정과 세부 전문분야별 교육·인증 체계 구축이라는 과제가 남아있다. 간호법 제정 후 2024~2025년 발표된 학술논문이 제한적이므로 향후 연구에서는 간호법 시행 이후 유방암 전담간호사의 역할변화와 제도적 영향을 중단적으로 추적하고, 표준 교육과정 및 역량 기틀을 개발하는 연구가 필요할 것이다.

법적 지위와 자격 인정의 문제는 단순히 개인적 보호의 문제를 넘어, 환자 간호의 질과 안전, 그리고 의료체계의 효율성에도 영향을 미치는 중요한 이슈이다. Maier [29]는 전문간호사의 법적 지위와 업무 범위가 명확히 정의되고 인정될 때, 환자 접근성 향상, 치료 연속성 강화, 의료비용 절감 등의 긍정적 성과를 이끌어낼 수 있다고 보고하였다. 따라서 이러한 것을 고려해 볼 때, 이들의 전문성을 공식적으로 인정받을 수 있는 자격에 대한 제도적인 안전장치가 강화되어야 할 뿐만 아니라 체계적인 개선이 필요하다. 이러한 제도적 안전장치는 간호법 시행만으로는 완전한 해결책이 되지 못한다. 특히 본 연구에서 도출된 ‘진료 및 치료에서의 전천후 서포터’ 역할은 단순한 업무 지원을 넘어서 의료시스템 전반의 혁신을 주도하는 전문적 역량을 요구하며, 이를 위해서는 체계적인 교육과 인증 과정이 필수적이다. 따라서, 간호법의 포괄적 틀 내에서 간호사의 진료지원업무에 대한 세부 사항을 제정하고, 전문분야별 자격 체계를 구축함과 동시에 대학원 수준의 표준화된 교육과정 개발과 자격인증을 위한 자격시험 및 면허체계 구축, 지속적 전문성 개발 프로그램의 의

무화 등 개선이 필요하다. 이를 통해 전담간호사들이 법적 보호 하에서 전문성을 발휘하고, 환자 중심의 양질의 의료서비스 제공에 기여할 수 있는 제도적 기반이 마련될 것으로 기대된다.

본 연구에서 참여자들은 의사와 간호사 사이의 경계에 위치하면서, 효과적인 인력 운영 체계와 명확한 업무 범위의 필요성을 느끼고 있었다. 이러한 경계적 위치는 전담간호사들의 정체성 형성과 직업적 발전에 중요한 영향을 미치고 있었다. 인력 운영 체계의 부재는 많은 참여자들이 경험하는 주요 도전이었다. 특히 관리자 대비 전담간호사의 비율이 너무 높은 상황은 효과적인 감독, 지원, 경력 개발, 갈등 해결 등을 어렵게 만들었다. Gardner 등[22]은 효과적인 관리 구조와 지원 시스템이 전문간호사의 역할 통합과 성과에 중요한 영향을 미친다고 보고하였다. 본 연구의 참여자들도 자신들의 특수한 업무 특성과 요구를 이해하고 지원해줄 수 있는 관리 체계의 필요성을 강조하였다.

본 연구는 유방암 전담간호사의 직무경험을 질적 내용분석을 통해 심층적으로 탐색함으로써, 이들이 경험하는 복합적인 현실과 의미를 풍부하게 드러냈다는 점에 의의가 있다. 특히 참여자들의 생생한 목소리를 통해 환자 중심의 통합적 간호 실천, 의료 팀 내 조정자로서의 위치성, 전문성 개발의 내적 여정, 업무 경계의 모호성, 제도적 인정의 부재와 그림자 노동의 경험 등 다차원적인 경험의 양상을 확인하였다. 이러한 본 연구의 결과는 유방암 전담간호사의 역할과 기여에 대한 이해를 넓히고, 이들이 직면한 도전과 지원 요구를 맥락화하는 데 중요한 기초자료를 제공한다. 또한, 참여자들의 경험이 단순한 개인적 차원을 넘어 의료체계의 구조적, 제도적 측면과 어떻게 연결되어 있는지를 보여줌으로써, 유방암 전담간호사의 역할 정립과 지원을 위한 정책적, 조직적 함의를 제시한다.

그러나 본 연구 참여자 8명 중 7명이 상급종합병원 및 종합병원에서 근무하고 있어 지역적 다양성이 제한적이다. 이는 유방암 전담간호사가 주로 대형병원 중심으로 배치되어 있는 국내 의료 현실을 반영하나, 지역 병원의 경험을 충분히 포괄하지 못한 한계가 있다. 다양한 의료기관과 지역적 맥락에 따라 전담간호사의 경험이 달라질 수 있으므로, 이러한 맥락적 다양성을 고려한 후속연구가 필요하다. 본 연구는 유방암 전담간호사의 관점에서만 그들의 주관적 경험에 초점을 맞추었으며, 환자, 의사, 일반 간호사 등 다른 이해관계자들의 관점은 포함하지 않았다. 따라서 본 연구 결과는 전담간호사의 역할과 기여에 대한 다각적 이해에는 한계가 있으므로, 다양한 이해관계자들의 관점에서 유방암 전담간호사의 역할을 이해하기 위한 추후 연구가 필요하다. 뿐만 아니라 본 연구의 자료수집이 2023년 3월~9월에 이루어져, 2024년 간호법 제정 이전의 경험을 반영하고 있으므로 2024년 간호법 제정으로 인한 전담간호사 관련 법제도 변화(2023년 하반기 이후)가 현장에 미치는 영향을 충분히 반영하지 못하였다. 따라서 향후 연구에서는 간호법 시행 이후 유방암 전

담간호사의 역할 변화와 제도적 영향을 종단적으로 추적하고, 세부 전문분야별 표준 교육과정 및 역량 프레임워크를 개발하는 연구가 필요하다.

결론 및 제언

본 연구는 FGI를 통한 유방암 전담간호사의 직무경험을 질적 내용분석을 통해 탐색하였다. 연구결과, 유방암 전담간호사는 ‘임상실무자로서의 전담간호사’, ‘보이지 않는 경계인으로서의 전담간호사’라는 이중적 현실속에서 일하고 있음이 확인되었다. 참여자들은 환자 중심의 체계적 교육과 상담을 제공하고, 치료 연속선상에서 통합적 간호를 실천하며, 다학제 팀 내 핵심 조정자 역할을 수행하고 있었다. 그러나 동시에 명확하지 않은 업무 범위로 인한 과도한 업무부담과 역할 갈등을 경험하고 있었으며, 법적 보호의 사각지대에서 불안정성을 느끼고 있었다.

이러한 결과를 바탕으로 다음과 같은 제언을 하고자 한다. 첫째, 유방암 전담간호사의 법적 지위 확립화 자격인정제도 구축을 위한 국가 차원의 제도적 장치마련이 필요하다. 이는 참여자들이 ‘그림자 노동자’로서 경험하는 불안정성과 취약성을 해소하고, 전문직 정체성을 강화하는 데 중요한 역할을 할 것이다. 둘째, 유방암 전담간호사의 역할과 업무 범위를 명확히 정의하는 표준화된 지침 개발이 필요하다. 이는 참여자들이 경험하는 업무 경계의 모호성과 역할 갈등을 완화하는 데 기여할 것이다. 셋째, 임상 현장에서 유방암 전담간호사의 전문성 개발을 지원할 수 있는 조직내 체계적인 교육 프로그램과 멘토링 체계 및 경력개발 경로가 마련되어야 한다. 이는 참여자들의 내적 성장 열망과 전문성 향상 노력을 지원하는 데 필수적이다.

References

1. Sung H, Ferlay J, Siegel RL, Laversanne M, Soerjomataram I, Jemal A, et al. Global cancer statistics 2020: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. CA: a Cancer Journal for Clinicians. 2021;71(3):209-249. <https://doi.org/10.3322/caac.21660>
2. Park EH, Jung KW, Park NJ, Kang MJ, Yun EH, Kim HJ, et al. Cancer statistics in Korea: incidence, mortality, survival, and prevalence in 2021. Cancer Research and Treatment. 2024;56(2):357-371. <https://doi.org/10.4143/crt.2024.253>
3. Kang MJ, Jung KW, Bang SH, Choi SH, Park EH, Yun EH, et al. Cancer statistics in Korea: incidence, mortality, survival, and prevalence in 2020. Cancer Research and Treatment. 2023;55(2):385-399. <https://doi.org/10.4143/crt.2023.447>
4. Lee HJ, Kim YA, Ryu SY, Chun M, Yim CY, Kang HT, et al. The positive effects of cancer survivor support service on distress in South Korea: a nationwide prospective study. Frontiers in Medicine. 2022;9:769221.

- <https://doi.org/10.3389/fmed.2022.769221>
5. Hewitt M, Greenfield S, Stovall E, Institute of Medicine, Institute of Medicine, National Research Council, eds. From Cancer Patient to Cancer Survivor: Lost in Transition; Committee on Cancer Survivorship: Improving Care and Quality of Life. National Academies Press; 2006. p. 23-186.
6. Lee MK, Kang HS, Lee KS, Lee ES. Three-year prospective cohort study of factors associated with return to work after breast cancer diagnosis. *Journal of Occupational Rehabilitation*. 2017;27(4):547-558.
<https://doi.org/10.1007/s10926-016-9685-7>
7. Khajoei R, Azadeh P, ZohariAnboohi S, Ilkhani M, Nabavi FH. Breast cancer survivorship needs: a qualitative study. *BMC Cancer*. 2024;24(1):96.
<https://doi.org/10.1186/s12885-024-11834-5>
8. Monterosso L, Platt V, Krishnasamy M, Yates P, Bulsara C. The cancer nurse coordinator service in western Australia: Perspectives of specialist cancer nurse coordinators. *Australian Journal of Advanced Nursing*. 2017;34(2).
<https://doi.org/10.37464/2017.342.1515>
9. Shockney LD. The evolution of breast cancer navigation and survivorship care. *Breast Journal*. 2015;21(1):104-110.
<https://doi.org/10.1111/tbj.12353>
10. Brown T, Cruickshank S, Noblet M. Specialist breast care nurses for support of women with breast cancer. Cochrane Breast Cancer Group, ed. Cochrane Database of Systematic Reviews. 2021;2021(2).
<https://doi.org/10.1002/14651858.CD005634.pub3>
11. Cruickshank S, Steel E, Fenlon D, Armes J, Banks E, Humphris G. Specialist breast cancer nurses' views on implementing a fear of cancer recurrence intervention in practice: a mixed methods study. *Supportive Care in Cancer*. 2020;28(1):201-210.
<https://doi.org/10.1007/s00520-019-04762-9>
12. Lai XB, Ching SSY, Wong FKY, Leung CWY, Lee LH, Wong JSY, et al. A nurse-led care program for breast cancer patients in a chemotherapy day center: a randomized controlled trial. *Cancer Nursing*. 2019;42(1):20-34.
<https://doi.org/10.1097/NCC.0000000000000539>
13. Kim S, Ryu MJ, Kim A. The role experience of clinical practice nurses in a university hospital. *Korean Journal of Adult Nursing*. 2022;34(1):15.
<https://doi.org/10.7475/kjan.2022.34.1.15>
14. Kwak CY, Park JA. Current roles and administrative facts of the Korean physician assistant. *Journal of the Korea Contents Association*. 2014;14(10):583-595.
<https://doi.org/10.5392/JKCA.2014.14.10.583>
15. Kim MJ, Sohn D, Jeung ME, Kang IS. Perception of healthcare providers on physician assistant's job. *Global Health & Nursing*. 2015;5(1):18-27.
16. Eom YH, Kim GY, Jung SS, Lee KY, Kang SB, Bae JS, et al. Present condition analysis of physician assistant in Korea. *Journal of Korean Medical Science*. 2012;27(9):981-986.
<https://doi.org/10.3346/jkms.2012.27.9.981>
17. Kim SS, Kwak WH, Moon SM, Sung YH. Development of a role model for physician assistant in Korea. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*. 2006;12(1):67-80.
18. Bryant-Lukosius D, Spichiger E, Martin J, Stoll H, Kellerhals SD, Fliedner M, et al. Framework for evaluating the impact of advanced practice nursing roles. *Journal of Nursing Scholarship*. 2016;48(2):201-209.
<https://doi.org/10.1111/jnu.12199>
19. Jefford M, Howell D, Li Q, Lisy K, Maher J, Alfano CM, et al. Improved models of care for cancer survivors. *Lancet*. 2022;399(10334):1551-1560.
[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(22\)00306-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(22)00306-3)
20. Kwon SH, Park MH, Kim HS. Education, role, and prospects of advanced practice nurses in hospice and palliative care in South Korea. *Journal of Hospice and Palliative Care*. 2021;24(1):1-12. <https://doi.org/10.14475/jhpc.2021.24.1.1>
21. Kim M, Kim YK, Shin S. Job performance by advanced practice nurses in Korea. *Korean Journal of Adult Nursing*. 2014;26(6):630. <https://doi.org/10.7475/kjan.2014.26.6.630>
22. Gardner G, Duffield C, Doubrovsky A, Bui UT, Adams M. The structure of nursing: a national examination of titles and practice profiles. *International Nursing Review*. 2017;64(2): 233-241. <https://doi.org/10.1111/inr.12364>
23. Elo S, Kyngäs H. The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing*. 2008;62(1):107-115.
<https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04569.x>
24. Kim MY, Choi SJ, Seol M, Kim JH, Kim HY, Byun SJ. The frequency of job performance of professional medical support staff at medical institutions over 500 beds. *Journal of Korean Critical Care Nursing*. 2018;11(1):15-27.
25. Lincoln YS, Guba EG. *Naturalistic inquiry*. Sage Publications; 1985. p. 289-331.
26. Walsh J, Young JM, Harrison JD, Butow PN, Solomon MJ, Masys L, et al. What is important in cancer care coordination? A qualitative investigation: What is important in care coordination? *European Journal of Cancer Care*. 2011;20(2):220-227.
<https://doi.org/10.1111/j.1365-2354.2010.01187.x>
27. Leary A, Cook R, Jones S, Smith J, Gough M, Maxwell E, et al. Mining routinely collected acute data to reveal non-linear relationships between nurse staffing levels and outcomes. *BMJ Open*. 2016;6(12):e011177.
<https://doi.org/10.1136/bmjopen-2016-011177>
28. Seong JS, Yeom EY. Experience of the performance of the Korean physician assistant's duties. *Journal of Qualitative Research*. 2015;16(2):122-134.
<https://doi.org/10.22284/QR.2015.16.2.122>
29. Maier CB. The role of governance in implementing task-shifting from physicians to nurses in advanced roles in Europe, U.S., Canada, New Zealand and Australia. *Health Policy*. 2015;119(12):1627-1635.
<https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2015.09.002>
30. Benner. Educating nurses: a call for radical transformation-how far have we come?. *Journal of Nursing Education*. 2012;51(4): 183-184. <https://doi.org/10.3928/01484834-20120402-01>
31. Bourdeanu L, Zhou Q, DeSamper M, Pericak KA, Pericak A.

Burnout, workplace factors, and intent to leave among
hematology/oncology nurse practitioners. *Journal of Advanced*

Practitioner in Oncology. 2020;11(2):141-148.
<https://doi.org/10.6004/jadpro.2020.11.2.2>

Work Experiences of Breast Care Nurses in the Korean Healthcare System – Qualitative Content Analysis of Focus Group Interviews

Jun, Eun-Young¹⁾ · Lee, Insook²⁾

1) Professor, Department of Nursing, Daejeon University, Daejeon, Korea

2) Professor, Department of Nursing, Changwon National University, Changwon, Korea

Purpose: Our study aimed to explore and describe the work experiences of breast care nurses (BCNs) to understand their roles, challenges, and requirements in the current healthcare system. **Methods:** We performed qualitative content analysis of data collected from focus group interviews with eight BCNs working in tertiary and general hospitals in South Korea. We recorded, transcribed verbatim, and used qualitative content analysis to analyze the interviews. **Results:** The two main themes produced from the analysis were ‘Clinical practitioner as a nurse practitioner’ and ‘Nurse practitioner as a marginal man.’ The first theme dealt with patient-centered nursing practice, coordinator role within the medical team, and ongoing professional development. The second theme included unstructured scope of practice, medical personnel as shadow workers, and nurses on the borderline. **Conclusion:** By delivering systematic, targeted education, coordinating care, and continuously expanding their expertise, BCNs provide essential services to breast cancer patients. However, they face significant challenges related to workload, ambiguity in role objectives, and lack of legal recognition. It is pivotal to establish clear job descriptions, legal status, qualifications, and proper workforce management systems to support BCNs and to optimize their contributions to breast cancer care.

Key words : Breast care, nurse (BCN), work experience, qualitative research, nurse practitioner, workforce management system

• Address reprint requests to : Lee Insook

Department of Nursing, Changwon National University, South Korea C.P.O. Box 51140, Changwon, Korea

Tele: +82-55-213-3570, Fax: +82-55-213-3579, E-mails: dobest75@changwon.ac.kr