

종합병원 수간호사의 직무 스트레스 경험*

강 성 레¹⁾

서 론

연구의 필요성

오래 전부터 중앙화를 지양하고 분권화를 추구해 온 병원 조직에서 중간 관리자의 역할은 점점 확대되고 있다. 수간호사는 이러한 중간 관리 계층의 대표적인 직위로서, 병원의 정책, 목적, 계획을 구체적인 상황에 적용시켜 실천에 옮길 뿐만 아니라 병동 내 간호 인력이 수행하는 임상 간호 활동을 지시, 조정, 평가하는(Perra, 2000) 핵심적인 역할을 수행하고 있다. 그러나 부가된 역할의 중요성에도 불구하고 수간호사들은 심각한 직무 스트레스를 경험하고 있는데 이는 병원이 다른 어느 조직보다 세분화되고 전문화되어 복잡한 조직 구조로 이루어져 있을 뿐만 아니라 조직 구성원의 다양성과 이들 간의 상호 의존성이 높아 그 중심에 위치한 수간호사의 직무 스트레스가 가중되는 것은 당연한 귀결이라고 볼 수 있다.

직무 스트레스는 조직 사회에 특징적으로 나타나는 것으로서 일반적으로 조직 구성원에게 요구하는 업무 능력이 수행자의 업무 능력을 초과할 때 나타난다(Hecht, 2001). 지난 수십 년간 간호학을 비롯한 여러 분야에서 직무 스트레스에 대한 많은 연구가 활발하게 진행되어 왔는데 이는 직무 스트레스가 여러 측면에서 조직 구성원은 물론 조직 전반에 심각한 부정적 영향을 미치는 것으로 알려져 있기 때문이다(Willmot, 1998). 수간호사가 경험하는 직무 스트레스 역시 자신의 정신적·신체적 건강과 태도에 심각한 결과를 초래할 뿐만 아니

라 환자에게 제공되는 간호의 질을 저하시키고, 일반 간호사의 이직, 직무 불만족, 자율성의 결핍 등 조직의 효과성에도 부정적 영향을 미치는 것으로 보고 되고 있다(Ernst, 1995). 따라서 수간호사에게 가중되는 직무 스트레스를 완화하여 효과적으로 업무를 수행할 수 있도록 인력 관리의 차원에서 다양한 프로그램이 개발되어야 하며, 그 기초 작업으로서 수간호사가 경험하는 직무 스트레스에 대한 심층적인 탐색이 이루어져야 할 필요가 있다.

수간호사를 대상으로 한 국내 연구가 1988년부터(Han, 1988; Kim, 1988) 발표되었음에도 불구하고 수간호사의 직무 스트레스나 역할 갈등을 다룬 연구는 극히 소수(Bae, 1991; Im, 1993; Kim, 2002)에 불과하였다. 더구나 이러한 연구들조차 지나치게 상관관계와 같은 객관적 연구방법을 추구함으로써 제한된 특정 변수들 간에 이루어지는 인과관계의 여부만 알려줄 뿐 연구 현상을 풍부하게 나타내지 못한다는 의견이 제기되고 있는 가운데 연구의 현상을 실제적으로 반영해 줄 주관성이 함께 고려되어 한다는 필요성이 부각되고 있다(Ko & Yom, 2003). 이러한 점을 감안하여 본 연구는 수간호사의 직무 스트레스와 관련된 현상을 그들의 실제 경험으로부터 심층적으로 탐색해 보고자 시도되었다.

연구 목적

본 연구의 목적은 종합병원 수간호사의 직무 스트레스 경험에 대한 서술을 통하여 그 본질을 이해하고 그것의 의미를

주요어 : 수간호사, 직무스트레스

* 이 논문은 2007년도 꽃동네 현도사회복지대학교 교내연구비에 의하여 연구된 것임.

1) 꽃동네현도사회복지대학교 간호학과 전임강사

투고일: 2007년 2월 7일 심사완료일: 2007년 5월 9일

심층적으로 해석하는 것이다. 따라서 본 연구의 질문을 “종합병원 수간호사의 직무 스트레스 경험은 어떠한가”이다.

연구 방법

본 연구는 종합병원 수간호사의 직무 스트레스 경험을 탐색하기 위하여 개인적 심층 면담에 의한 자료 수집과 Glaser와 Strauss(1967)의 비교분석 방법을 이용한 질적 연구이다.

연구 참여자

본 연구의 참여자는 서울과 지방 대도시에 소재하는 500병상 이상의 종합병원 3곳에서 근무하는 수간호사 중에서 사전에 연구자로부터 연구의 목적과 진행 절차에 대한 설명을 듣고 연구 참여에 동의한 10명으로 구성되어 있다. 이들의 연령은 35세에서 42세(평균 38.8세)이고, 수간호사 경력은 3년에서 8년(평균 4.4년)이다. 결혼 상태는 기혼 7명, 미혼 3명이고, 종교는 개신교 2명, 가톨릭 4명, 불교 1명, 종교 없음이 3명이었다. 학력은 학사 3명, 석사 4명, 박사과정 3명이었다.

자료 수집

● 질문의 개발

연구하고자 하는 현상을 충분히 담고 있다고 판단되는 내용을 포함하여 질문의 초안을 작성하였고, 이를 질적 연구에 대한 경험이 풍부한 2인의 간호학 전공 교수로부터 조언을 받아 수정하고 보완하여 최종적인 연구 질문을 다음과 같이 구성하였다.

주 질문 : “수간호사로서 귀하의 직무 스트레스 경험에 대해 말씀해 주십시오.

보조질문 : • 직무 스트레스가 무엇이라고 생각하십니까?

- 어떤 경우에 “아! 내가 직무 스트레스를 받느냐” 하고 느끼십니까?
- 수간호사로서 직무를 수행하는 데 있어서 어떤 어려움을 경험하십니까?
- 주로 어떤 경우에 직무 스트레스를 경험하십니까?
- 직무 스트레스를 느끼는 이유가 무엇입니까?
- 직무 스트레스를 받을 때 신체적, 심리적, 정서적으로 어떤 변화를 느끼십니까?
- 직무 스트레스를 받을 때 그것을 해결하기 위해 어떤 노력을 합니까?
- 스트레스를 느낄 때 그것을 해결하기 위해 어떤 전략을 사용하십니까?

● 자료 수집 절차

2005년 3월 3일부터 2005년 10월 15일까지 약 7개월 동안 참여자를 대상으로 개인적 심층 면담을 통해 미리 작성된 반구조화된 면담 질문을 이용하여 그들의 직무 스트레스 경험에 관한 자료를 수집하였다. 면담 전에 연구 목적, 연구의 진행 과정, 자료의 익명성 유지에 관한 설명을 하였으며, 필요시 자유로운 의사에 의해 면담을 중지할 수 있는 권리가 참여자에게 있음을 알려 주었고, 심층 면담에 대한 참여 동의를 받았다. 면담은 자료의 포화상태가 될 때까지 진행되었는데 참여자 당 평균 면담 횟수는 2.5회였고, 평균 1회 면담 시간은 45분 정도였다. 참여자들의 동의 하에 녹취된 전체 면담 내용은 워드 프로세스를 이용하여 입력하였다.

자료 분석

본 연구에서는 계속적인 비교분석 방법(Glaser & Strauss, 1967)을 이용하여, 자료의 수집과 분석을 반복적으로 시행하면서 자료에 나타난 사건, 상황, 인간관계, 이에 대한 참여자의 반응, 해결을 위한 전략 등에 초점을 맞추어 중요한 내용을 비교분석하였다. 면담을 통해 얻은 참여자의 모든 진술을 현장 노트와 메모 등을 참고하여 반복적으로 읽으면서 일차적 의미가 발견될 때마다 개념을 추출하였다. 추출된 개념들은 유사성과 차이점을 비교하면서 비슷한 개념들을 통합하고 추상화하여 하위범주를 추출하였으며, 하위범주에서 다시 상위범주를 도출하였다. 최종적으로 범주들 간의 관계를 포괄적으로 나타내기 위한 그림을 구성하여 제시하였다. 본 연구에서는 필사된 참여자의 구술 내용과 1차 분석을 통해 도출된 개념들이 참여자의 의도대로 요약되고 정리되었는지를 확인하기 위해 참여자에게 직접 자료를 보여 주었는데, 10명의 참여자 중 9명이 매우 적절하다고 답변하였고, 1명은 대체로 적절하다고 답변했다. 또한 앞서 연구 질문 작성에 조언을 준 2명의 간호학 교수에게 전체 자료 분석 과정을 공개하여 비평 및 논의 과정을 거쳐 연구 결과의 타당성을 검증받았다.

연구 결과

자료 분석을 통해 종합병원 수간호사의 직무 스트레스 경험을 나타내고 있는 66개의 개념이 추출되었고, 이 개념들을 바탕으로 10개의 하위 범주가 형성되었으며, 이 하위 범주로부터 3개의 상위 범주가 도출되었다<Table 1>. 3개의 상위범주는 각각 종합병원 수간호사가 경험하는 직무 스트레스의 원인, 반응, 대응을 함축적으로 포함하고 있는데, 이것들을 상황적 맥락 안에서 스트레스를 가중시키는 원인들과 이에 대한 참여자의 반응, 그리고 스트레스를 극복하기 위한 대응과

<Table 1> The experiences of head nurses on job stress in general hospital

High-level category	Low-level category	Codes	High-level category	Low-level category	Codes	
Cause of job stress	Lack of managerial capacity	•Frequent leave job of staffs	Reaction of job stress	Emotional oppress	•incompetence	
		•Disruption of unit member			•Shame	
		•Nursing accidents			•Anger	
		•Heavy workload			•Bitter	
		•Unsuccessful discipline			•Distrust	
Conflict human relationship	Conflict human relationship	•Role conflict	Coping with job stress	Recovery of human relationship	•Discontent	
		•Role ambiguity			•Anxiety	
		•Over power of Dr.			•Doubt	
		•Over authority of Dr.			•Choky	
		•Suffer a big trouble with Dr.			•Feeling of betrayal	
		•Irresponsive attitude of staff			•Frustration	
		•Generation gap to staff			Distorted manifestation	•Withdrawal
		•Uncooperative attitude of staff			•Passivity	
		•Prejudice of superior			•Indifference	
		•Favoritism of superior			•Sardonicism	
Inferior job environment	Inferior job environment	•Unilateral direction of superior	Coping with job stress	Recovery of human relationship	Abnormal signs of body	
		•Unilateral accusing of patient			•Indigestion	
		•Aggressive attitude of patient			•Insomnia	
		•Unreasonable needs of patient			•Involution	
		•Economic pressure			•Overeat	
		•Shortage of human resource			•Headache	
		•Lack of autonomy			•Anorexia	
		•Over competition			•Powerless	
		•Insufficient support			•Accepting	
		•Unfair job appraisal			•Accommodating	
•Labor strike	•Compromising					
Low security	Low security	•Low level wage	Coping with job stress	Recovery of human relationship	Using social network	
		•Lack of social recognition			•Mentorship	
		•Lack of specialty			•Family support	
		•Lack of opportunity of personal growth			•Spouse's appreciation	
Coping with job stress	Coping with job stress	Coping with job stress	Coping with job stress	Recovery of human relationship	Self control	
					•Calming down oneself	
					•Self consolation	
					•Rest & leisure	
					•Giving meaning	
					•Devotion to others	
					•Meditation	

같은 요소들이 하나의 과정<Figure 1>을 이루면서 순차적으로 전개됨을 확인할 수 있었다.

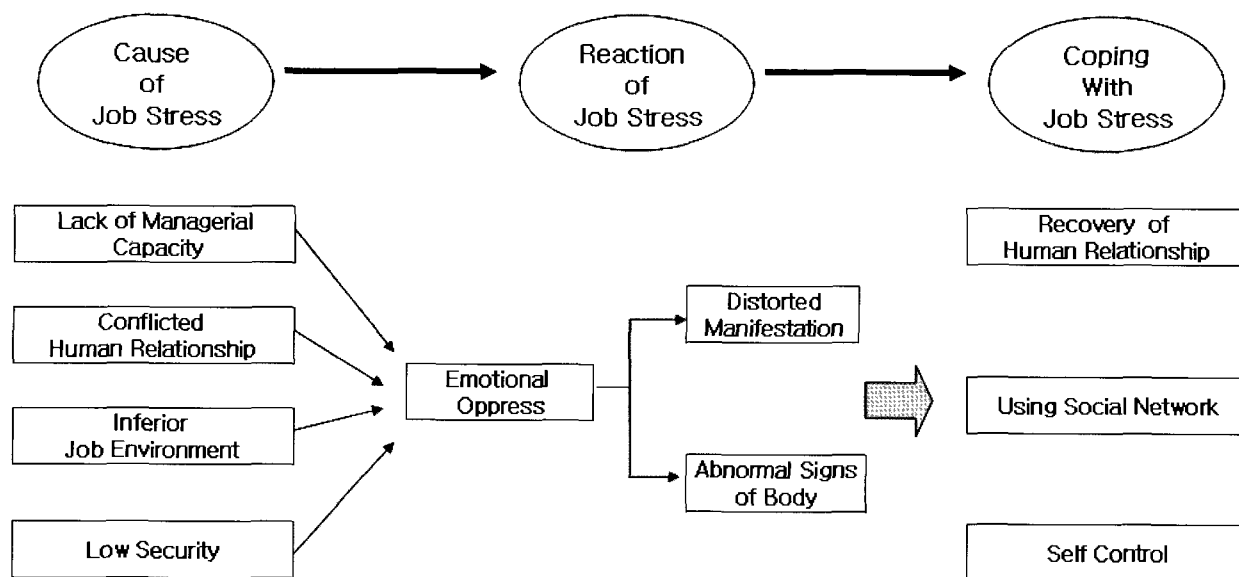
직무스트레스 원인

수간호사가 경험하는 직무 스트레스는 수간호사들이 자신에게 부여된 역할의 중요한 특징을 병동의 우두머리로 이해하고 있는데서 시작되었다. 우두머리로서 병동을 올바른 방향으로 지휘하고 이끌어 가야 한다는 부담감 속에서 수간호사들이 대면하는 여러 가지 장애들은 직무 스트레스 원인으로 작용하였다. 수간호사들이 경험하는 직무 스트레스의 중요한 원인으로서는 관리 역량의 부족, 갈등적 인간관계, 열악한 업무 환경, 불투명한 미래로 나타났다. 이는 일반 간호사 시절에는

미처 예상하지 못했던 어려움으로서 대부분의 참여자들은 승진 초기부터 혹은 수간호사로서의 경력을 어느 정도 쌓게 된 지금도 이러한 장애로부터 스트레스를 받는다고 술회하였다.

“수간호사가 막상 되어 보니까 그전에는 전혀 생각지도 않았던 어려움들이 여기저기서 튀어 나오는 거예요 그야말로 찻찻 산중이죠 빠져나갈 길이 없는... 이러지도 저러지도 못하고 문제는 혼자 몸이 아니라 병동을 끌고 나가야 할 책임이 어깨에 놓여 있다는 거지요”(참여자 3)

관리역량 부족은 수간호사가 피할 수 없는 장벽으로 받아들이는 어려움 중의 하나이다. 관리자로서 자신의 지위를 의식하고 있는 수간호사는 부하 직원들의 잦은 사직, 부하 직원



<Table 1> The process of head nurses' job stress in general hospital

간에 벌어지는 반목과 알력, 병동에서 일어나는 크고 작은 간호사고 등을 자신의 관리능력 부족에 기인한 결과로 받아들이며 괴로워하였다. 뿐만 아니라 끝없이 산재해 있는 간호 전문성을 찾기 어려운 일반 잡무들, 부하에 대한 훈육의 실패, 자신이 수행해야 할 다양한 역할의 과중, 명확하게 선을 그을 수 없는 역할의 모호함 역시 수간호사의 스트레스를 증폭시키는 요인으로 작용하였다.

“출근해서 인수인계 받기 전까지는 늘 마음이 불안하죠 이 사람들이 또 무슨 일을 저지른 건 아닌가 싶고 한 밤 중에 전화벨이 울리거나, 일요일 집에서 쉬는데 병원에서 전화가 왔다 하면 가슴부터 철렁하죠 일단 크든 작든 문제가 생기면 간호과로 어디로 불러 다니고 고개도 못 들고 무슨 말을 들어서가 아니라 스스로 무능해서 그런 것 같고.. 할 짓이 아니죠 뭐.” (참여자 6)

갈등적 대인관계는 수간호사를 지치고 힘들게 하는 또 다른 장벽이다. 병동을 책임지고 있는 관리자로서 수간호사는 업무와 관련된 관계의 중심점에서 의료진, 부하, 상관, 환자와의 다양한 이해관계의 고리에 얽혀 있다. 이러한 관계의 고리를 이루고 있는 사람들은 각자가 처해 있는 상황과 입장에 따라서 우호적이기 보다 비우호적인 경우가 더 많아 수간호사의 긴장을 부추기고 소진하게 만든다. 상대적으로 과도한 파워를 가지고 있는 의사들은 수간호사에 대해서 매우 권위적인 태도를 고수하고 있어서 병동의 책임자임에도 불구하고 수간호사들은 의료진과 동반자적인 관계를 유지하지 못하고

심한 무력감에 빠진다. 때로 처방권을 악용하여 수행하기 벅찬 불필요한 의료처치를 의도적으로 남발하는 의사들로부터 수간호사들은 골탕을 먹게 된다. 자신의 지시에 반응을 보이지 않는 부하들의 비협조적 태도와 그들에게서 느끼는 세대 차이는 수간호사로 하여금 강한 고립감을 느끼게 한다. 또한 이들은 상관이 보이는 편견이나 편애의 피해자가 되는가 하면 상관의 일방적인 지시를 따르는 꼭두각시라는 자조감에 빠지기도 한다. 뿐만 아니라 병원 홈페이지의 불편 신고함을 통해서 퇴원 환자들이 일방적으로 올리는 부당한 항의, 그들의 공격적인 태도와 상식의 선을 넘어서 요구들은 수간호사를 소진시킨다.

“입원하고 있을 때는 아무 표도 없이 있었는데 나가서는 병원 홈페이지에 대고 악평도 그런 악평이 없죠 그 한마디로 지금까지 잘한 것은 온데 간데없고 우리 병동이 한 순간에 사람 있을 데가 못되는 그런 곳으로 전락하고 말죠 그 배신감이 이루 말할 수가 없어요”(참여자 2)

수간호사가 경험하는 직무 스트레스의 또 다른 원인은 열악한 업무 환경으로 볼 수 있는데, 병상 가동률 증가에 대한 독려와 인력 부족을 감수하라는 요구는 대표적인 경영 압박으로 표출된다. 자율성이 부족하고, 지나치게 경직되고 경쟁적인 조직 풍토 또한 수간호사의 긴장감을 고조시키고, 창의적인 업무 활동을 제한하고 있다. 업무 역량을 향상시키고 개발하는데 필요한 교육 및 기타 지원의 부족과 객관성이 결여되거나 공평하지 못한 업무 평가는 수간호사의 불만을 가중

시킨다. 그 외에도 노조에 가입한 부하 직원과 병원 경영자의 사이에서 겪는 중간자로서의 고충과 대대적인 노조 파업으로 인한 업무 파행으로 인해 수간호사들은 극심한 스트레스를 받고 있다.

“소아과 병동이 다 찼다고 내과 병동에다 소아과 아이들을 받으라는 게 말이 안돼요 밤에 아이들 우는 소리 땀에 잠을 못자겠다고 환자들은 환자들대로 소아과 보호자들은 우유 탈 물에서부터 준비도 안 된 것을 내 놓으라고 야단이고 간호사들은 익숙지 않은 처방 때문에 일이 지연되고..그래도 어떻게든 병상을 채우는 것이 맘 편하죠 눈치도 덜 보고”(참여자 4)

수간호사들은 불투명한 미래에 대해서도 심한 갈등을 경험하고 있었는데, 상대적으로 낮은 수준의 급여와 수간호사라는 직위에 대해 사회가 보편적으로 보여주는 미흡한 평가는 수간호사의 자존감을 손상시키고 직업적인 회의감에 빠지게 한다. 관리자로서의 전문성 부족과 개인적인 성장을 성취할 수 있는 기회가 부족하다는 사실은 불투명한 미래에 대한 우려로 이어져 수간호사의 무력감을 가중시킨다.

“우리 올케가 초등학교 교사인데 경력이 나보다 적은데도 연봉이 훨씬 많아요 (저는) 석사 학위도 있고 수간호사인데도.. 맥이 빠지죠 어디 가서 연봉 이야기가 나오면 아예 입도 병끗 안 해요 솔직히 자존심 상하죠”(참여자 9)

직무스트레스 반응

직무 수행 과정에서 대면하는 난제들과 장애로 이루어진 벽 속에 갇혀 고립되면 수간호사들은 극심한 심리·정서적 변화를 경험하며, 내면에 급격하고 불안정한 파장을 일으키게 된다. 이와 같이 수간호사들이 경험하는 현상들은 앞서 열거한 직무 스트레스의 원인에 대한 반응으로 나타난다고 볼 수 있다. 수간호사들이 경험하는 직무 스트레스에 대한 반응은 일차적으로 감정의 억압으로 나타났다. 이는 관리자로서의 공적 지위를 의식하는 대부분의 수간호사들이 체면, 다른 사람의 기대, 자신에게 부과된 책임감 때문에 이러한 감정의 격랑과 소용돌이를 있는 그대로 솔직하게 표현하지 못하고 억누르고 다져 넣음으로서 겉으로는 거짓 평온을 가장하는 것으로 해석 된다.

“하루에도 몇 번씩 가슴에서 뜨거운 것이 치밀어 오르죠 잠도 안 오고 먹고 싶지도 않고 소리라도 짹짹 지르고 싶지만 체면 때문에 그러지도 못하죠 사람을 앞에 두고 혼자 속으로 구시렁구시렁 그 사람 욕을 하고 있어요 아찔하더라고

요”(참여자 2)

이렇게 억압된 감정의 편린들은 좌절감, 부적절한 느낌, 수치감, 분노, 원망, 불신, 불평, 불안, 회의감, 답답함, 배신감 등으로 나타났다. 수간호사들은 자신의 관리능력이 부족하다고 느낄 때 현재의 직위에 자신이 걸맞지 않은 사람이라고 여겨 좌절감이나 부적절한 느낌을 강하게 느끼고 있었다. 의사나 환자의 권위적이고 공격적이고 무례한 언행에 대해서는 수치감과 분노를, 상관의 일방적인 지시, 근거 없는 편견과 편애에 대해서는 원망의 감정을 느끼는 경우가 많았다. 또한 공평하지 못한 업무 평가 제도와 지원이 부족한 병원 정책에 대해서는 불신과 불평을, 불투명한 개인 성장과 전문직 비전에 대해서는 불안과 회의감을 가지고 있었다. 자신의 지휘와 충고에 대해서 무감각하거나 비협조적인 반응을 보이는 부하 직원에 대해서는 답답함을, 자신을 부당하게 노조에 고발하여 불미스러운 일로 대자보에 오르게 한 부하 직원과 병원의 불편 신고함 등에 일방적으로 투서한 환자들에 대해서는 배신감을 가지기도 하였다.

“정말 힘든 시기가 있어요 하루도 바람 잘 날이 없죠 환자들 보는 데서 의사들이 차트를 집어 던지지를 않나.. 말이 안 통해요 남 보기에다 부끄럽고 내가 왜 이런 걸 고스란히 당해야 하나 싶어 당사자에게도 그렇지만 내 자신에게도 화가 치솟죠 뭔가가 해결이 안 되고 쌓여 있으니 마음이 개운치가 않고 늘 답답하고 불안하죠”(참여자 7)

그러나 합리적인 절차를 따라 해결되지 못한 채 은밀하게 감추어지고 억제되어 있던 감정의 소용돌이는 왜곡된 태도와 이상 신체증후군과 같은 비합리적 양상으로 표현된다. 억제된 감정이 분출된 왜곡된 태도는 수간호사로서의 이니셔티브를 가지지 못하고 뒷전으로 물러서려는 위축적인 태도, 어떤 일을 열성을 가지고 적극적으로 추진하지 못하고 적당하게 처리하는 소극적 태도, 자신과 직접적인 관계를 벗어난 병원일과 인간관계에 대한 무관심, 자신의 일에 긍정적이거나 희망적인 가치를 부여하지 못하는 냉소적 태도를 포함하고 있다.

“마음에 차지 않는 것이 한두 가지가 아니지만.. 내가 나선다고 속 시원하게 해결되는 것도 아닌데 눈 질끈 감고.. 자꾸 부딪치게 되니까 상처받고 싶지 않죠 지금 와서 터득한 것은 굶어 부스럼 만들지 말아야 한다는 것이죠”(참여자 10)

억제된 감정이 표현되는 또 다른 형태는 이상적 신체증후군으로서 여기에는 소화불량, 불면증, 생리 기능 감퇴, 폭식, 두통, 식욕부진, 무기력 등으로 수간호사들은 이러한 신체적

이상 증상으로 고통을 받는 것으로 나타났다. 이러한 현상은 일시적인 것이긴 하지만 삼십대의 조기폐경과 같은 심각한 결과를 초래하기도 하였다.

“몇 달 동안 멘스가 없더라고요 폐경 될 나이는 아닌데.. 스트레스 때문에 그럴 수 있다고 하는데 그게 참 그렇더라고요”(참여자 8)

직무 스트레스 대응

직무 수행 과정에서 대면하는 난제들과 장애로 이루어진 벽 속에 갇혀 고립된 채 극심한 심리·정서적 변화를 경험하게 되면 수간호사들은 사직이나 이직을 심각하게 고려하는 것으로 나타났다. 아니면 자포자기의 심정으로 주어진 한계적 상황을 무기력하게 받아들이고 그것에 자신을 맞추어 가려는 유혹을 받기도 하였다. 그러나 이런 와중에서도 수간호사들은 이런 상황에 머물러 있지 않고 자신을 둘러싼 장벽을 뚫고 나와 살아남을 수 있는 돌파구를 찾으려 고군분투하게 된다. 직무스트레스에 대응하기 위한 일련의 노력들은 관계회복전략, 지지체계이용, 자기조절 등으로 요약할 수 있다.

관계회복전략은 조직의 구성원, 환자와의 상호관계를 회복하기 위해서 수간호사들이 많이 사용하는 대처방법으로서 수용, 순응, 협상, 직면, 회피 등을 포함한다. 타인의 의견을 존중하고 수렴하는 수용, 타인과 충돌 없이 조화와 균형을 이루며 공존하는 순응, 중립적 입장에서 의견을 조율하며 상대를 회유하고 설득하는 협상, 어려움과 장애에 굴하지 않고 강한 의지를 가지고 소신껏 문제를 풀어 나가는 직면 등은 긍정적이고 생산적인 문제 해결 전략이라고 볼 수 있다. 그러나 수간호사들은 여전히 부정적이고 비합리적인 상호관계 전략을 사용하기도 하였는데, 그것은 충돌을 피하기 위해서 마음을 문을 닫고 적당히 물러서거나 포기하는 회피 전략이었다.

“힘들다 힘들다 하면서 문득 나를 돌아보니까 내가 그렇게 싫어했고 절대로 저렇게는 되지 말아야지 했던 그 수간호사를 닮아 가고 있는 거예요 이래서는 안 되겠다 싶더라고요 달라져야겠다고 마음을 먹으니까 그전에는 도무지 받아들일 수 없던 것들도 이해가 되고..이제는 간호사들이 스스로없이 다가오니까 좋죠”(참여자 5)

지지체계이용에서 수간호사는 자신이 본받고 신뢰하며 의지할 만한 상대를 물색하여 멘토(mentor)로 삼고 자신의 문제를 털어놓고 의논하고 조언을 얻었다. 수간호사들은 자신의 선배, 동료 수간호사, 직장상사, 성직자 등을 주로 자신의 멘토로 삼고 도움을 받고 있었다. 또한 수간호사들은 가족의 지원을

소중한 지지체계로 이용하고 있었는데, 친정 혹은 시부모로부터 받는 육아와 가사의 도움이 있었다. 또한 수간호사들은 자신의 어려움을 일차적으로 배우자에게 토로하게 되는데 이때 배우자로부터 받는 전폭적인 위로는 가족으로부터 받는 가장 중요한 지지체계로 인식하고 있었다. 또한 수간호사들은 사회적 네트워크를 중요한 지지체계로 이용하고 있었는데, 여기에는 정규적인 학위 과정뿐만 아니라 사이버 강의, 어학연수 등과 같이 자신의 캐리어를 보완할 수 있는 교육의 기회가 포함되었다. 뿐만 아니라, 다양한 경로를 통해서 사회에 봉사할 수 있는 길을 찾음으로써 보람과 삶의 의미를 되새기고, 자신만의 좁은 울타리서 벗어나 자신을 둘러싸고 있는 세상과 인간을 새롭게 인식하며, 자신이 겪는 어려움을 한층 여유롭게 관조하며, 너그럽게 받아들여지게 된다.

“한동안은 그만 둔다는 소리를 달고 살았어요 신앙 들으라고 힘이 드니까 그 사람에게 그걸 다 풀고 살았죠 신앙을 얼마나 들들 뉘아 먹었는지.. 지나 놓고 보니 그걸 다 받아들인 신앙이 참 고맙더라고요 큰 힘이 되었죠”(참여자 9)

“한 병원에서 일했던 본인데 지금은 조그마한 병원에 간호부장으로 계세요 어려울 때 자주 찾아가 뵙죠 그전부터 제가 워낙 잘 따르고 그러다 보니.. 눈빛만 봐도 제 마음을 다 아시죠 아무래도 이쪽 사정을 잘 아시니까 털어놓으면 속도 후련하지만 이걸 이렇게 하고 저건 저렇게 하라고 자상하게 알려주시니 실질적으로 도움을 많이 받죠”(참여자 6)

자기조절은 매우 내밀한 내재화의 과정을 거쳐 직무 스트레스에 대처하는 방법으로서 내적 승화와 심화를 통해서 자신의 부정적 감정을 조절하는 것을 의미한다. 이는 부정적 감정을 감추고 다져 넣음으로써 짐짓 거짓 평온을 유지하는 것과는 다른 차원에서 시도되는 것으로서 심호흡, 긍정적 사고, 명상을 통해서 마음 추스르기, 환자에게 제공되는 간호의 소중함에 대한 의미부여를 통해 마음속에 솟구치는 감정의 소용돌이를 합리적인 경로를 통해서 풀어 가는 것이다. 여기에는 자기의 감정을 솔직하게 직면하고, 받아들이고, 스스로를 달래고 위로하는 다양한 방법들로서 휴식과 여가 활용까지 폭넓게 시도되었다.

“오죽했으면 담배를 배워 볼까 하는 맘을 다 먹었겠어요 딸애 십자수 놓는 걸 옆에서 거들어 주는데, 의외로 마음이 차분해 지더라고요 그전에는 그런 게 눈에 안 들어왔죠 십자수를 한 땀 한 땀 놓아가면 땀 생각 없이 마음이 가라앉고 편안해지더군요 옛날 시집살이 고된 아낙들이 왜 그리 바느질에 매달렸는지 알 것도 같더라고요”(참여자 1)

본 의

본 연구에서 수간호사의 직무 스트레스 경험은 직무스트레스 원인, 직무스트레스 반응, 직무스트레스 대응 등 3가지 영역으로 요약할 수 있다.

첫째, 직무 스트레스를 유발하는 원인을 보면, 수간호사는 관리 역량의 부족, 갈등적인 인간관계, 열악한 업무 환경, 불투명한 미래 등을 가장 심각한 장벽으로 인식하고 있으며, 그 속에 갇혀 진퇴양난에 빠져 있는 무력한 지도자로서의 자신의 모습을 드러냈다. 같은 맥락에서 Ernst(1995)는 미래에 대한 불확실성, 일상생활에 대한 만족감 결여, 직업 자체에 대한 당당함의 부족 등 직업적 안정감과 관련된 요소를 수간호사의 주요한 갈등 원인으로 제시하였다.

또한 Tova, Miri와 Vered(2005)는 인간관계와 조직 풍토의 측면에서 그 원인을 찾고자 하였는데, 의료진과 상관의 권위적인 자세, 동료 및 부하 직원과의 갈등, 경쟁을 부추기는 조직 문화, 소그룹의 집단 이기심, 조직 내의 힘의 불균형과 자신의 권력 수준이 미약하다고 여기는 수간호사의 인식 등이 수간호사의 직무 스트레스를 가중시키는 것으로 나타났다. Schroeder와 worrall(2002)는 수간호사들이 원만한 인간관계를 직무 수행의 성공 열쇠로 인식하면서도 대인관계에서 가장 많은 좌절을 경험하고 잠재적인 두려움을 가지고 있다고 하였다.

특이할 만한 사실은 선행 연구에서는 환자와의 인간관계가 수간호사 직무 스트레스 요인에서 제외되었는데 비해 본 연구에서는 중요한 스트레스 원인으로 나타나고 있는데, 이는 지나치게 고객 만족을 표방하는 병원의 경영 전략이 수간호사에게 커다란 부담감으로 작용하고 있는 국내의 현실이 본 연구의 결과에 반영된 것으로 해석된다.

둘째, 직무 스트레스에 대한 반응을 살펴보면, 스트레스 상황에 노출되면 수간호사는 극심한 심리·정서적 격랑을 겪게 된다. 그러나 체면, 다른 사람의 기대, 자신에게 부과된 책임감은 수간호사로 하여금 이러한 감정의 격랑을 직설적으로 드러내지 못하고 거짓 평온을 가장하게 한다. 합리적인 절차를 따라 해결되지 못한 채 은밀하게 감추어지고 억제되어 있던 감정의 격랑은 비합리적 방식으로 왜곡된 태도와 이상 신체증후군으로 표출되었다.

수간호사의 과도한 직무 스트레스가 불안감, 우울증, 삶에 대한 불만, 의욕 상실, 무감각, 소진 반응, 회의감, 자포자기, 좌절감, 무력감, 위축, 감정 폭발, 무표정, 분노, 안절부절, 집중력 저하, 사고장애 등과 같은 인지·정서적 증상으로 나타난다는 선행 연구 결과(Hwang, 2003; Lee & Han, 2000; Siu, 2002)는 본 연구의 결과와 맥을 같이하였다.

또한 두통, 잦은 상기도 감염, 만성피로, 피부 변화, 생리

양상의 변화, 시력 약화, 체중 감소, 불면증, 심장 질환, 고혈압, 위궤양 및 위장관 질환, 신경 장애와 같은 심각한 건강 문제를 초래하였으며(Greenglass, Burk, & Moore, 2003; Renzi, Tabolli, Ianni, Pietro, & Puddu, 2005), 음주, 흡연, 약물 남용과 같은 정신 병리적인 현상으로 연결되어 직무 만족, 조직 몰입, 사기, 능률, 업무 수행 능력을 현저하게 감소시키는 것으로 나타나(Kalliath & Morris, 2002; Ko & Yom, 2003) 본 연구의 결과를 뒷받침하였다.

이상과 같이 선행 연구와의 유사성을 확인한 것뿐만 아니라, 본 연구에서는 직무 스트레스의 반응이 상황적 맥락 안에서 어떻게 형성되고 표출되어 가는지에 대한 복합적인 기전을 심층적으로 탐색하여 제시하였는데, 이는 연구 현상을 실제적이고도 풍부하게 나타낼 수 있는 질적 연구의 장점이 반영된 것으로 보여 진다.

마지막으로 직무스트레스에 대한 대응을 살펴보면, 직무 수행 과정에서 대면하는 난제들과 장애로 이루어진 벽 속에 갇혀 고립된 채 극심한 심리·정서적 변화를 경험하는 와중에서도 수간호사들은 필사적으로 살길을 모색하는 조난자처럼 돌파구를 찾으려 고군분투하게 된다. 돌파구를 찾으려는 일련의 시도들은 관계성 회복전략, 지지체계이용, 자기조절이 있었다.

본 연구에서는 수간호사들이 직무 스트레스에 대한 대응 방법으로 매우 내밀한 내재화의 과정을 거쳐 부정적 감정을 해소하는 자기 조절을 시도하는 것으로 나타났다. 이는 부정적 감정을 감추고 다져 넣음으로써 짐짓 거짓 평온을 유지하는 것과는 다른 차원에서 심호흡, 긍정적 사고, 명상을 통해서 마음속에 숨구치는 감정의 소용돌이를 합리적인 경로를 통해서 풀어 가는 것으로서 희망적 관측과 긍정적 사고, 그리고 긴장 해소를 수간호사의 직무 스트레스 대응 전략으로 제시한 Im(1993)의 연구 결과와 맥을 같이 하였다.

또한 위로와 배려, 일손 돕기를 포함하는 가족 지지와 사회 지지 체계가 간호사들의 스트레스와 소진을 감소시킨다는 Lee와 Han(2000)의 연구 결과는 배우자의 전폭적 지지와 가사 및 양육에 대한 조력과 멘토쉽(mentorship), 교육의 기회, 사회봉사 등과 같은 사회 지지 체계의 효과성을 강조한 본 연구의 결과와 유사하였다.

이 외에도 Kim(2002)과 Cowin(2002)은 관계 회복, 개방성, 타인 수용, 조정과 같은 긍정적인 방법을 인간 관계적 측면에서 스트레스 대응 전략으로 제시하였다. 이는 본 연구를 통해서 제시된 상호관계 전략과 유사한 것으로서, 수용, 순응, 협상, 직면과 같은 긍정적이고 적극적인 전략이 포함되어 있다.

그러나 본 연구에서는 이러한 긍정적인 대인관계 전략과 함께 수간호사들이 부정적이고 비합리적인 상호관계 전략을 사용하고 있다는 사실이 확인되었는데, 그것은 충동을 피하기

위해서 마음을 문을 닫고 적당히 물러서는 포기과 회피 전략이었다. 최근의 선행 연구(Casey & Smith, 1997; Kim, 2002; Kim, 2004; Tova, Miri, & Vered, 2005)에서는 회피, 충동을 피함, 마음의 문을 닫음과 같은 행동을 직무 스트레스에 대한 수간호사의 반응으로 보고한 것에 비해, 본 연구에서는 스트레스에 대한 수동적 반응으로서가 아니라 갈등을 최소화하기 위해 수간호사들이 구사하는 적극적 전략으로 나타났다는 점이 특이하다.

수간호사 직무 스트레스와 관련된 연구들은 국내외적으로 대략 1980년 후반부터 시작되었으며, 국내에서는 극소수의 연구(Bae, 1991; Im, 1993; Kim, 2002)가 발표되었다. 이러한 연구들은 1990년대를 거쳐 2000년대에 들어오면서도 연구동향에 있어서 뚜렷한 변화 없이 수간호사의 직무 스트레스와 조직의 유효성을 나타내는 제한된 특정 변수들 간의 상관관계에 국한되어 관련된 연구 현상을 풍부하게 밝혀내지 못했다는 지적을 받아왔다(Ko & Yom, 2003; Schroeder & Worrall, 2002). 이러한 제한점을 보완하기 위해서 본 연구에서는 수간호사들이 처해 있는 현실적이고 복잡한 상황의 맥락을 놓치지 않고, 직무 스트레스를 다양한 각도로 규명하였고, 원인, 반응, 대응이라는 3가지 축을 중심으로 그 연계성을 찾음으로써 직무 스트레스 완화를 위한 중재 및 교육 프로그램 개발에 중요한 기초 자료를 제공하였다.

결론 및 제언

본 연구는 종합병원 수간호사의 직무스트레스 경험의 본질을 이해하고 그 의미를 심층적으로 해석함으로써 직무스트레스 중재 프로그램 개발에 있어서 기초 자료를 제공하고자 시도되었다. 연구 대상자는 서울과 지방 대도시에 소재하는 500병상 이상의 종합병원 3곳에서 근무하는 수간호사 10명으로서 자료 수집은 2005년 3월 3일부터 2005년 10월 15일까지 약 7개월 동안 참여자를 대상으로 개인적 심층 면담을 통해 이루어졌다. 본 연구에서는 계속적인 비교분석 방법(Glaser & Strauss, 1967)을 이용하여, 자료의 수집과 분석을 반복적으로 시행하면서 자료에 나타난 사건, 상황, 인간관계, 이에 대한 참여자의 반응, 해결을 위한 전략 등에 초점을 맞추어 중요한 내용을 비교분석하였다.

본 연구에서 수간호사가 경험하는 직무 스트레스는 다양한 인간관계, 조직의 제도와 풍토, 부여된 권력과 힘의 정도, 개인의 특성, 사회의 지지체계 등의 상황적 맥락 속에서 복합적이고 역동적으로 형성되며, 원인, 반응, 대응이라는 3가지 축이 상호 작용하는 과정이라는 사실을 밝혀냈다. 따라서 수간호사의 직무스트레스를 관리하기 위해서는 현실적이고 복합적인 상황의 맥락을 놓치지 않고, 통합적인 시각으로 직무 스트

레스의 원인과 그 반응, 그리고 이를 극복하고자 하는 대응이라는 3가지 중심축의 관계성을 심도 깊게 반영해야 할 필요가 있다.

이에 연구 결과를 바탕으로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

본 연구의 결과를 바탕으로 직무 스트레스의 원인, 반응, 대응과 같은 3가지 차원을 고려한 수간호사의 직무 스트레스 중재 프로그램이 개발되어야 할 것이다.

본 연구의 결과를 바탕으로 수간호사의 직무 스트레스의 원인, 반응, 대응의 요소를 통합적으로 측정할 수 있는 측정 도구 개발 연구가 이루어질 수 있을 것이다.

수간호사의 직무 스트레스의 원인, 반응, 대응과 관련된 요인들을 확인하여 수간호사의 직무 스트레스 및 대처 모형에 관한 후속 연구가 이루어 질 수 있을 것이다.

References

- Bae, J. H. (1991). *The study on role performance and role conflict of head nurses*. Unpublished master's thesis, Chungnam National University, Daejeon.
- Casey, N., & Smith, R. (1997). Bringing doctors and nurses closer together. *Nurs Stand*, 11(23), 1-4.
- Cowin, L. (2002). The effects of nurses' job satisfaction on retention: An Australian perspective. *J Nurs Adm*, 32(5), 282-291.
- Ernst, D. F. (1995). The head nurse role in a rural hospital. *Nurs Manage*, 26(8), 50-55.
- Glaser, B., & Strauss, A. (1967). *The discovery of grounded theory*. Chicago: Sage Publication.
- Greenglass, E. R., Burk, R. J., & Moore, K. A. (2003). Reactions to increased work load: effects on professional efficacy of nurse. *J Appl Psychol*, 52(4), 580-597.
- Han, S. J. (1988). *Comparative study on head nurses' role perception to own role and staff nurses' expected role on their head nurses' role*. Unpublished master's thesis, Hanyang University, Seoul.
- Hecht, L. M. (2001). Role conflict and role overload: different concept, different consequences. *Sociol Inqu*, 71(1), 111-121.
- Hwang, J. Y. (2003). *The relationship between burnout and job satisfaction of employees in geriatric specialist hospitals*. Unpublished master's thesis, Kyunggi University, Seoul.
- Im, Y. S. (1993). The study of head nurses' stress and job adaptation. *Korean Nurs*, 32(4), 63-73.
- Kalliath, T., & Morris, R. (2002). Job satisfaction among nurses: a predictor of burnout levels. *JONA*, 32(12), 648-654.
- Kim, E. H. (2002). *Job stress and coping method of head nurses*. Unpublished master's thesis, Keimyung University, Daegu.
- Kim, H. O. (2004). *The relationship between job stress, job satisfaction, and burnout in clinical nurses*. Unpublished master's thesis, Chosun University, Gwangju.

- Kim, I. S. (1988). *Analysis of the work of the head nurse and a work model for the head nurse in university hospitals in Korea*. Unpublished doctoral dissertation, Yonsei University, Seoul.
- Ko, J. W., & Yom, Y. H. (2003). The role of social support in the relationship between job stress and job satisfaction/organization commitment among hospital nurses. *J Korean Acad Nurs*, 34(7), 1307-1314.
- Lee, P. S., & Han, K. S. (2000). Symptoms of stress in essential hypertension. *J Korean Acad Psychiat Ment Health Nurs*, 9(3), 292-302.
- Perra, B. M. (2000). Leadership: The key to quality outcomes. *Nurs Adm Q*, 24(2), 56-61.
- Renzi, C., Tabolli, S., Ianni, A., Di Pietro, C., & Puddu, P. (2005). Burnout and job satisfaction comparing healthcare staff of a dermatological hospital and a general hospital. *JEADV*, 19, 153-157.
- Schroeder, M., & Worrall-Carter, L. (2002). Perioperative managers: role stressors and strategies for coping. *Contemp Nurse*, 13(2), 229-238.
- Siu, O. (2002). Predictors of job satisfaction and absenteeism in two samples of Hong Kong nurses. *J Adv Nurs*, 40(2), 218-229.
- Tova, H., Miri, F., & Vered, G. (2005). Leadership style and choice of strategy in conflict management among Israel nurse managers in general hospitals. *J Nurs Manage*, 13, 137-146.
- Willmot, M. (1998). The new ward manger: an evaluation of the changing role of the charge nurse. *J Adv Nurs*, 28(2), 419-427.

The Experiences of Job Stress on Head Nurses in General Hospitals*

Kang, Sung Rye¹⁾

1) Full-time Lecturer, Department of Nursing, Kkottongnae Hyundo University of Social Welfare

Purpose: The purpose of this study was to identify job stress experienced by head nurses of general hospitals. **Methods:** Data was collected from 10 head nurses with in-depth interviews about their actual experiences. The main questions were when, why, and from whom they get stress in the work field; how they are affected by the stressful situation; and how they cope with this stress. All the interviews were recorded and transcribed. The collected data was analyzed using a consistent comparative data analysis method. **Results:** Job stress of head nurse was formed by 3 axis; causes, reactions, and coping strategies in complicated situational context such as human relationship, culture of hospital, individual characteristics, social support. **Conclusion:** The results of this study yields very useful information for nursing managers to identify, by stages, the demands of the head nurses in their role adaptation process. The findings of this study contributes to developing programs and supportive policies that palliates the head nurses' job stress.

Key words : Head nurse, Lived experience, Job stress

* This work was supported by the research promoting grant from Kkottongnae Hyundo University of Social Welfare in 2007.

• Address reprint requests to : Kang, Sung Rye
 Department of Nursing, Kkottongnae Hyundo University of Social Welfare
 387 Sangsamri, Hyndomyun, Cheongwongun, Chungbuk, Korea
 Tel: 82-43-270-0170 Fax: 82-43-270-0120 E-mail: srkang@kkot.ac.kr