



종합병원 수간호사들의 대인관계 경험

Experiences of Interpersonal Relationships among Head Nurses in General Hospital Settings

저자 (Authors) 이명선, 강현숙, 김동옥, 김원옥, 김주현, 이병숙
Yi Myungsun, Kang Hyun Sook, Kim Dong Oak, Kim Won Ock, Kim Joohyun, Lee Byoung Sook

출처 (Source) [성인간호학회지 21\(3\)](#), 2009.6, 324-338 (15 pages)
[Korean Journal of Adult Nursing 21\(3\)](#), 2009.6, 324-338 (15 pages)

발행처 (Publisher) [성인간호학회](#)
The Korean Academic Society Of Adult Nursing

URL <http://www.dbpia.co.kr/Article/NODE01546989>

APA Style 이명선, 강현숙, 김동옥, 김원옥, 김주현, 이병숙 (2009). 종합병원 수간호사들의 대인관계 경험. 성인간호학회지, 21(3), 324-338.

이용정보 (Accessed) 계명대학교
114.71.4.122
2016/05/03 16:35 (KST)

저작권 안내

DBpia에서 제공되는 모든 저작물의 저작권은 원저작자에게 있으며, 누리미디어는 각 저작물의 내용을 보증하거나 책임을 지지 않습니다.

이 자료를 원저작자와의 협의 없이 무단게재 할 경우, 저작권법 및 관련법령에 따라 민, 형사상의 책임을 질 수 있습니다.

Copyright Information

The copyright of all works provided by DBpia belongs to the original author(s). Nurimedia is not responsible for contents of each work. Nor does it guarantee the contents.

You might take civil and criminal liabilities according to copyright and other relevant laws if you publish the contents without consultation with the original author(s).

종합병원 수간호사들의 대인관계 경험

이명선¹ · 강현숙² · 김동옥³ · 김원옥² · 김주현⁴ · 이병숙⁵

서울대학교 간호대학 간호과학 연구소 교수¹, 경희대학교 간호과학대학 교수², 대전대학교 간호학과 교수³, 강원대학교 간호학과 교수⁴, 계명대학교 간호학과 교수⁵

Experiences of Interpersonal Relationships among Head Nurses in General Hospital Settings

Yi, Myungsun¹ · Kang, Hyun Sook² · Kim, Dong Oak³ · Kim, Won Ock² · Kim, Joohyun⁴ · Lee, Byoung Sook⁵

¹Professor, College of Nursing, The Research Institute of Nursing Science, Seoul National University, ²Professor, College of Nursing Science, Kyung Hee University, ³Associate Professor, Department of Nursing, DaeJeon University, ⁴Professor, Department of Nursing, Kwangwon National University, ⁵Professor, College of Nursing, Keimyung University

Purpose: The purpose of this study was to understand the experiences of interpersonal relationships of head nurses in interacting with others in general hospital settings. **Methods:** The data were collected by individual in-depth interviews from seven head nurses and were analyzed using qualitative content analysis. **Results:** Five major categories emerged and they represent a major strategy according to five different groups of interacting people. 'Establishing trust' was identified as the key strategy in dealing with patients and family members. 'Embracing with sisterly love' and 'helping with self-defense' were major strategies for subordinate nurses and physicians, respectively. 'Respecting and recognizing' was the main approach for other professionals such as dietitians and 'emphasizing rules and educating' were a major one for non-professionals. Head nurses paid more attention and made efforts in dealing with their subordinate nurses than with other groups of people, because they felt the most difficulty in their relationship with subordinate nurses. **Conclusion:** The results of the study showed that head nurses employ unique strategies in interacting with different groups of people to increase the efficiency of communication. This study would help nurse administrators establish an effective program for improving interpersonal relationships of head nurse.

Key Words : Qualitative research, Supervisory nursing, Interpersonal relations, Communication, Interdisciplinary communication

I. 서 론

1. 연구의 필요성

종합병원은 3차 의료기관으로서 다양한 직종의 의료원들이 서로 밀접하게 협력하면서 의료서비스를

제공하는 장소이다. 의료요원 중에서 수간호사는 병원의 목표와 정책을 병동이라는 구체적인 상황에 적용하여 실천하는 자로서, 병동 내의 간호 인력을 지시, 조정하고 평가함과 동시에 다른 의료인과의 끊임없는 조정을 통해서 환자에게 최상의 의료서비스를 제공하는 중간관리자의 역할을 담당한다.

Corresponding address: Yi, Myungsun, College of Nursing, Seoul National University, 20 Yongon-dong, Jongno-gu, Seoul 110-799, Korea.
Tel: 82-2-740-8829, E-mail: donam@snu.ac.kr

*이 연구는 대한질적연구학회의 지원으로 연구되었음.

투고일 2009년 4월 6일 수정일 2009년 5월 13일 게재확정일 2009년 6월 12일

그런데 이러한 수간호사들의 역할 수행은 매우 어려운 것으로 보고되고 있다. 외국의 경우 수간호사들이 겪는 주요 스트레스 원인으로 인력 부족이나 업무 과중과 같은 물리적인 어려움이 제시하고 있으며(Frisch, Dembeck, & Shannon, 1991), 국내에서도 열악한 업무 환경(Kang, 2007)이 보고되고 있다. 그러나 무엇보다도 수간호사 역할 수행의 어려움은 관리 역량이나 통제력 부족과 같은 대인관계의 어려움에서 다루어지고 있다((Frisch et al., 1991; Kang, 2007; O'Driscoll & Beehr, 1994). 즉 갈등을 잘 해결하고 협상할 수 있는 대인관계 능력이 아주 중요한 요소가 된다(Lee et al., 2007; Pedersen, 1993). 특히 리더십이 중요한 요소로 간주되어(Bakker, Killmer, Siegriest, & Schaufeli, 2000; Baxter, 1993), 일부(Jeong, Ha, & Son, 2003; Shin & Lee, 2000)에서는 수간호사의 리더십 유형에 따라 일반간호사들의 직업만족도나 수행도가 어떻게 다르며 이직 의도와는 어떠한 관련이 있는지 등을 탐구하였다. Kim, Lee, Yoon, 그리고 Choi(2007)는 수간호사의 리더십에 관한 일반 간호사들의 인지를 살펴봄으로써 효과적인 리더십에 대한 탐구가 이루어져왔다.

한편 이러한 연구들은 주로 수간호사가 관리하는 병동에 속한 일반 간호사와의 관계에만 초점을 두어 진행해 왔다는 제한점이 있다. 즉 서비스를 제공받는 환자와 가족들을 비롯하여, 밀접하게 상호작용하는 다양한 직급의 의사들, 영양사나 의료기사, 그리고 간호조무사나 간병인 등을 포함하는 보다 포괄적인 대인관계에 대한 심층적인 연구는 거의 없는 실정이다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 종합병원 수간호사들의 병동에서의 대인관계 경험을 심층적으로 밝히는 것이다. 수간호사들의 대인관계 경험에 대한 총체적인 이해를 통하여 수간호사들에게 필요한 효율적인 대인관계 전략을 마련할 수 있을 것이다. 이를 통하여 궁극적으로는 서비스 대상자인 환자와 가족의 만족도를 높이는 데 기여할 뿐 아니라, 일반 간호사 및 의사 등 타 직종 의료인들의 업무 효율성과 직업 만족도에도 긍정적인 기여를

할 수 있을 것이다.

II. 연구방법

1. 연구참여자의 인권 보호

본 연구는 종합병원 수간호사들의 대인관계 경험을 밝히는 질적 연구이다. 연구참여를 위해 연구자들이 개별적으로 수간호사를 소개받아 전화로 이들에게 연구에 대한 참여 의사를 다시 확인한 후, 자발적으로 인터뷰에 참여하도록 하였다. 인터뷰를 시작하기 전에 본 연구의 목적을 설명하고 인터뷰 자료는 연구 이외의 목적으로는 사용하지 않으며 참여자의 사생활을 최대한 보장할 것임을 설명한 후, 연구참여에 대한 동의를 받았다.

2. 자료수집

자료는 종합병원에 근무하는 수간호사들로부터 개인 심층 인터뷰를 이용하여 수집하였다. 인터뷰 장소는 병원의 상담실을 비롯하여 대학의 세미나실과 연구실 등 외부의 방해받지 않고 조용하게 자신의 경험을 이야기할 수 있는 곳으로 하였다.

인터뷰는 Spradley(1979)가 제시한 방법을 이용하여 초기에는 광범위한 질문(grand-tour question)으로 시작하여 점차로 초점이 맞추어지는 형식을 취하였다. 초기의 질문은 “수간호사로 근무하면서 인간관계와 관련된 경험에 대해 이야기해주세요.”와 같이 대인관계에 초점을 맞추되 광범위한 개방형 질문을 이용하였다. 이를 통해 연구자의 견해가 아닌 연구참여자의 견해가 최대한 드러나도록 하였다. 그다음 환자와 가족, 간호사, 의사, 병리기사, 영양사 등 수간호사가 근무 중에 접촉하는 모든 종류의 사람들과의 대인관계 전략에 대한 구체적인 질문을 이용하였다. 마지막으로 “새로 수간호사가 될 사람들에게 대인관계 관점에서 조언을 해준다면 어떻게 얘기해 주시겠습니까?”와 같은 개방형 질문을 통하여 이들이 경험하는 바를 다양한 측면에서 끄집어내도록 하였다.

인터뷰는 새로운 주제가 더 이상 나타나지 않을 때까지 계속하였다. 인터뷰 시간은 최소 50분에서 최고 90분이었다. 모든 인터뷰는 참여자의 허락 하에 녹음하여 자료의 손실을 최소화하였으며, 녹음된 자료는 그들이 말한 그대로를 필사하여 분석에 이용하였다.

3. 자료분석

필사된 자료는 질적 내용분석 방법을 이용하여 분석하였다. 질적 내용분석은 근거이론이나 현상학과 같이 구체적이고 특정한 이론적 철학적 배경을 지니고 있지 않은 채, 연구 질문을 기본 축으로 하여 자료가 지니는 의미에 주의를 기울이는 귀납적 분석이다 (Hsieh & Shannon, 2005; Graneheim & Lundman, 2004; Sandelowski, 2000). 이는 탐구하고자 하는 현상에 대한 기존 이론이나 문헌이 부족할 때 적합한 방법으로, 분석의 목적은 탐구하고자 하는 현상에 대한 지식과 이해를 획득하기 위한 것이다. 분명한 연구 목적에 따라 효율적으로 분류하도록 비슷한 의미를 나타내는 범주들을 형성하게 되는데, 이러한 분석 방법은 다양한 대인관계 경험을 수간호사들의 견해에서 밝히는 것에 목표를 둔 본 연구에 잘 부합된다고 본다. 따라서 연구자는 미리 범주를 정하지 않고 자료에 근거하여 의미를 찾아내도록 하였으며, 이를 통해 현상에 대한 풍부한 이해를 얻도록 하였다. 분석이 진행되면서 수간호사들이 상호작용하는 대상자 집단의 종류가 구분되었는데, 이는 1) 환자와 가족, 2) 일반 간호사, 3) 의사, 4) 기타 전문 의료인, 그리고 5) 간호조무사나 간병인과 같은 비전문요원이었다. 따라서 추후의 분석은 이들 각각의 대인관계를 중심으로, 수간호사들이 중요하게 사용하는 전략들을 분석해 내하고자 하였다.

분석을 위해 수간호사들을 심층 인터뷰하여 나온 자료에 집중하면서 전체적으로 자료의 본질을 발견하기 위해 모든 자료를 반복적으로 되풀이하여 읽는 것에서부터 시작하였다. 그 다음 내용 중에서 핵심적인 생각과 개념을 포함하고 있는 단어나 구를 따로 표시하며 코딩을 시작하였다. 그리고 코드 중에서 상호 연관된 코드들끼리 묶어 보다 추상화시키는 작업을 통하여 범

주들을 분류하고 이에 대한 이름을 명명하였다. 이러한 범주들을 중심으로 다시 원래의 자료로 돌아와 전체적으로 읽고 분석하면서 범주들의 신뢰성을 검증하고자 하였다. 분석 중에 아이디어들을 메모해둔 후 이를 글쓰기에 이용하였다.

4. 연구결과의 타당성 확보

질적 연구의 평가는 신뢰성(credibility), 감사가능성(auditability), 적합성(fittingness), 그리고 확인가능성(confirmability)을 준거로 삼는다(Sandelowski, 1986). 신뢰성 확립을 위해서는 자료의 신뢰성 뿐 아니라 자료로부터 분석한 범주와 예의 대표성을 포함한다. 본 연구에서는 질적 연구를 수행해 본 경험이 있는 공동 연구자가 같은 주제를 가지고 각자 자료를 수집하였다. 이는 한 명의 연구자가 자료를 수집할 때 나타날 수 있는 편견을 최소화하는데 도움을 주었다고 본다. 그리고 모든 인터뷰는 참여자의 말 그대로를 필사함으로써 자료의 신뢰성을 높이고자 하였다. 분석에서의 신뢰성을 위해서는 자료로부터 추출된 결과를 반박하려는 시도를 의도적으로 수행함과 동시에 자료의 전형적인 요소뿐 아니라 비전형적인 요소도 포함하는 기술과 설명을 포함하였다. 또한 공동 연구자들 간의 피드백과 한 명의 참여자 확인(member check)을 통하여 연구 결과의 신뢰성을 높이고자 하였다.

감사가능성은 독자들이 연구자의 의사 결정을 따라갈 수 있는 정도를 말한다. 이를 위하여 연구참여자에 대한 접근, 자료수집 절차와 자료를 수집한 세팅의 특성 등을 되도록 자세하게 기술하였다. 또한 형성된 범주들과 실제 자료간의 관련성을 얻도록 하기 위하여 보고에서 연구참여자의 진술문을 적절한 범주 속에 삽입하여 기술하였다.

질적 연구에서 적합성이란 양적 연구에서처럼 현상이나 대상자를 넘어서서 일반화하는 것을 의미한다기보다는 상황에 대한 다양성, 제한점의 유사성, 현상의 보편성이나 깊이 등과 관련되어 있다(Sandelowski, 1986). 본 연구에서는 현상에 대한 다양성을 제공하고자 이를 심층적으로 기술함으로써 적합성을 높이고자 하

였다. 한편 확인가능성은 신뢰성, 감사가가능성, 그리고 적합성 확립을 통하여 확립되었다고 사료된다.

III. 연구 결과

총 일곱 명의 수간호사가 본 연구에 참여하였으며, 이들의 평균 나이는 40세이었다. 학력은 2명이 석사 학위 취득자이고 나머지 5명은 현재 대학원 재학 중이었다. 한 명을 제외한 모두 기혼이었고, 간호사 경력은 최저 13년에서 최고 26년이었으며, 수간호사 경력은 최소 8개월부터 최고 24년까지 다양한 경력의 수간호사들이 포함되었다. 근무지는 내과계 중환자실, 신경외과, 소화기 내과, 순환기 내과, 한방 병동 등 다양한 병동이 포함되었으며, 병상 수는 최소 20병상에서 최고 57병상이었다.

수간호사들의 대인관계 경험에 관한 자료를 다섯 집단의 대인관계 범주 별로 구분하여 분석한 결과는 표 1과 같다. 우선 환자와 가족과의 대인관계에서는 ‘신뢰

관계 구축하기’가 핵심 전략인 것으로 나타났다. 그리고 간호사 특히 일반 간호사와의 대인관계에서는 ‘내리사랑으로 감싸 안기’, 의사와는 ‘도우며 자기방어하기,’ 기타 전문 의료인과는 ‘상호존중하고 인정하기’ 마지막으로 간호조무사나 간병인들과는 ‘규율 강조하고 교육하기’가 핵심 전략으로 나타났으며, 각각의 핵심 전략에 대한 하위 전략은 Table 1에 제시하였다.

1. 환자 및 가족과의 대인관계 전략: 신뢰관계 구축하기

본 연구에 참여한 수간호사들은 환자와 가족과의 관계에서 가장 중요한 과제가 신뢰관계 구축이라고 여겼다. 왜냐하면 신뢰가 구축되지 않으면 아무리 좋은 서비스를 제공하여도 환자는 이를 왜곡되게 받아들일 뿐 아니라 제공한 서비스에 대한 감사와 감동도 얻어낼 수 없기 때문이었다. 이러한 신뢰관계 구축을 위하여 수간호사들은 다음과 같은 다섯 가지 전략을 주로 이용하였다.

Table 1. Core category and subcategories of the strategies for interpersonal relationships of head nurses

Group of interacting people	Core category	Subcategory
Patients and families	Establishing trust	<ul style="list-style-type: none"> · Grasping characteristics of the patients · Approaching patients with kindness · Listening to patients by putting oneself in the patients' place · Explaining and providing information in a patient-oriented way · Providing care with true love
Subordinate nurses	Embracing with sisterly love	<ul style="list-style-type: none"> · Knowing individual nurses with private information · Acknowledging good work of the nurses · Being fair and transparent · Not transferring one's words · Educating and instructing nurses · Protecting nurses from other departments
Physicians	Helping with self-defence	<ul style="list-style-type: none"> · Capturing characteristics of each physician · Distancing oneself from physicians · Maintaining dignity · Preventing emotional dispute · Asserting oneself without faltering · Lobbying
Other health professionals	Respecting and recognizing	<ul style="list-style-type: none"> · Getting to know each other · Respecting and understanding
Nurse aids and ganbyeongin (private caregivers)	Emphasizing rules and educating	<ul style="list-style-type: none"> · Emphasizing rules and calling aside · Educating

1) 환자와 가족의 특성 알아내기

본 연구에 참여한 수간호사들은 환자와 가족과의 관계가 대체적으로는 원만하다고 여기고 있었다. 원만한 관계란 이들과 “대화가 잘 통할” 뿐만 아니라 자신의 말을 잘 수용하고 믿어주는 관계를 말한다. 그런 가운데서도 이따금씩 상대하기 매우 어려운 환자와 가족들을 만나곤 하였고, 이들을 대하는 것이 수간호사들에게는 상당한 어려움이었다. 특히 초보 수간호사들에게는 늘 노심초사해야만 하는 위기로 다가왔다.

항상 위기지요. 오늘은 무슨 일이 생길까? 보호자 분이 소리 지르면 어떻게 하나 걱정되고, 항상 걱정 돼요.

이러한 어려움을 극복하기 위하여 수간호사들은 대화가 어렵다고 판단되는 환자와 가족들의 특성을 미리 알아내고자 하였다. 이를 위해서 자주 라운딩을 돌며 환자와 가족들을 직접적으로 접촉하여 이들의 특성을 파악함으로써 문제가 발생하지 않도록 예방하고자 하였다. 일부에서는 새로 입원한 환자에 대한 안내를 해당 간호사가 아닌 수간호사 본인이 직접 맡아 담당하면서, 환자를 어떻게 대해야 할 것인가에 대한 감을 잡는데 도움을 얻었다. 다음은 수간호사 경력 8년인 한 참여자의 진술이다.

어떤 사람들은 긍정적인 feel이 오고, 또 어떤 negative 환자들은 태도를 보면 아니깐, 조금 사인을 주거든요 그렇게 하고, 힘든 환자들은 조금 negative mind를 가지고 온 환자들은 “좀 아프시죠?” 이렇게 물어도 “그럼 당연히 아프지 안 아프냐” 고 이렇게 딱 이야기를 하거든요. 그러면 이 사람은 감이 오니까 그런 사람들은 좀 더 예민해가지고 말을 하더라도 “좀 아플텐데” 하고 한 마디를 더 해줘야 되요.

잡은 라운딩을 통한 조심스러운 사정을 통하여 수간호사들은 설명을 듣고 싶어 하는 환자가 있는지, 먼저 다가오는 환자나 가족이 있는지 등을 확인할 수 있었다. 그러나 이러한 라운딩은 공식적이라기보다는 비공식적으로 은밀하게 이루어져서 환자와 가족들이 감독

이나 감시를 당한다는 느낌을 받지 않도록 하였다. 예를 들면 다른 환자들을 둘러보는 척하면서 문제가 된다고 여겨지는 환자로 인식된 환자와 가족들의 반응을 살펴보았다. 이러한 사정을 통하여 수간호사들은 상대하기 어려운 환자들의 특성을 알아낼 수 있었는데, 그 특성은 의료인을 불신하는 환자와 가족들이었다.

하어간에 어려운 사람들은요 중환이어서 어려운 게 아니고요, 성격적인 면에서 깐깐하고 또 좀 아주 이상한 사람들이요... 왜 남을 잘 못 믿고 신뢰하지 못하는 마음을 갖고 있는 사람들 있잖아요. 그런 사람이 어려운 것 같아요... 그런데 일단 우리를 믿지 않고 그런 사람들이 좀 어렵죠.

이렇게 의료인을 불신하는 환자에 속하는 사람은 대부분이 다른 병원으로부터 이송된 전원 환자들이었다. 이들은 병원에 대한 일반적인 지식이 많을 뿐 아니라, 이전에 입원했던 병원의 규정을 여기에서도 적용해 달라는 부당한 요구와 함께 병원 규칙에도 비협조적이거나 반항적인 성향을 보이고 있어서 상대하기 어려웠다. 그 외에도 간호사가 제공한 간호를 고맙게 여기기 보다는 당연하다는 반응을 보이는 환자들도 상대하기 어려웠고, 환자의 상태가 호전되지 않는 경우에도 불신의 소지가 크기 때문에 어려운 환자라고 여기고 있었다. 이와 같이 상대하기 어렵다고 판단된 환자와 가족들은 일반 간호사들에게도 알려주어 주의를 줌으로써, 이들을 더욱 배려하고 관심을 두어 문제가 발생하지 않도록 노력하였다.

2) 먼저 친절하게 다가가기

불신하는 환자와 가족의 특성을 파악한 다음, 수간호사들은 먼저 이들에게 친절하게 다가가는 전략을 이용함으로써 신뢰를 얻고자 하였다. 구체적으로는 정중한 인사와 함께 환자에게 관심을 보이면서 다가갔는데, 환자의 상태에 대한 관심뿐 아니라 입원 관련 문제 등 환자와 가족들이 직면한 주제들에 관심을 가짐으로써 환자에 대한 이해를 깊이 하고자 하였다. 이를 통하여 환자들이 먼저 제시하기 어려운 문제들, 예를 들면 병실 문제, 전과 문제 등 다양한 문제들이 불거지기 이

전에 미리 해결해 줄 수 있었다. 수간호사들은 또한 언어적 행위 뿐 아니라 등을 두드려 준다든가 손을 잡아 주는 등의 신체적인 접촉을 통하여 환자에 대한 관심을 표명하였다. 동시에 환자뿐 아니라 가족을 배려하고 칭찬과 함께 용기를 북돋워 주는 가족 중심적인 접근을 시도하였다.

첫 근무 시 병실을 들고 날 때 "안녕하십니까?" 45도 정중한 인사와 함께 "고맙습니다!" 환자 등도 두들겨 주고, 만져주고, 안 드시는 분 식판도 열어드리고 하는 식으로 다가가면 환자뿐 아니라 보호자와도 신뢰를 할 수 있지요.

일부 수간호사들은 또한 자신과 대화가 잘 통할만한 가족들을 의도적으로 선정하여 설명함으로써 의사소통을 원활히 하려고 하였는데, 주로 딸과 같이 환자와 혈연관계에 있는 가족보다는 며느리와 같은 비혈연 가족들에게 다가갔다. 그 이유는 비혈연 가족이 환자의 상황을 보다 객관적으로 파악할 수 있을 뿐 아니라 감정에 덜 치우쳐서 이해가 오히려 빠르리라 여기기 때문이었다.

3) 환자의 입장에 서서 일단 들어 주기

수간호사들이 상대하기 어려운 환자와 가족의 특성을 미리 알아내고 이들에게 보다 친절하게 다가가기 하지만, 그럼에도 불구하고 신뢰를 쉽게 얻을 수 없는 경우가 많았다. 이와 같이 불만족스러워하는 환자와 가족들을 위해 모든 수간호사들은 우선은 환자의 입장을 먼저 배려하는 것을 중요한 전략으로 삼았다. 이들은 “일단은 화 날 때도 자제를 해야 하고, 성격을 죽이고” 대화하며 문제를 해결해야만 하였다. 우선은 해당 사건에 대해 사과하거나 환자의 요구에 무조건적으로 동의해 주었다. 예를 들면, 환자가 노후된 환경과 시설에 대해 불평을 해도 일단은 “노력하겠어요” “시트 더 드릴게요” 등을 통하여 환자 편에 들도록 노력하였다. 한 수간호사는 환자와 가족 편에 60~70% 정도는 서주어야 한다고 강조하였는데, 이는 환자의 입장에 치우치는 것이 필요함을 간접적으로 보여주는 대목이다.

그냥 들어주면 되거든요. 시간이 필요해요. 한 번 들어가면 30분 정도 못 나오는 방도 있어요. 일은 어렵지 않거든요. 대인관계인데 시간이 많이 필요해요. 많이 들어주면 되는데 시간이 제한되어 있어서.

연구자: 예를 들어 보호자가 소리 지르면 어떻게 해요?

참여자: 우선 들어보고 "이것은 아닙니다."가 아니라 상황을 보고 이것저것 보고 있다가 "죄송합니다" 해요. 시간이 지나면 지날수록 보호자분의 원망이 커질 것 같아요. 그래서 빨리 죄송하다고 해요. "죄송합니다" 하면 한 풀 꺾이고, 목소리가 적어지면 방으로 가서 왜 죄송한지 설명을 하죠.

한편 환자나 가족이 ‘언론에 띄우겠다’는 등 일종의 협박을 하는 경우도 있었다. 이때에도 수간호사들은 우선 사과하고 나중에 이유를 설명해 주는 방법을 통하여 환자와의 친밀감과 신뢰를 구축할 수 있었다.

설사 부당한 요구를 하더라도 일단 이해해주는, 부당한 요구를 하더라도 "아 그러셨어요?" "아 그렇게 생각하셨네요!" 라고 일단은 동의를 해주고, 그 사람 입장에서 이야기를 해주고 하면 그 분도 화가 풀리시고 그러시는 것 같더군요.

그러나 환자가 지속적으로 부당하게 요구하는 경우에는 이에 대해 강하게 반박하며 정면으로 대응하는 전략을 구사하기도 하였다. 그러나 이러한 대응 전략도 일단 상황이 진정되고 난 후에 이들에게 지나간 일을 되돌아보도록 하여 반성할 수 있도록 하였다.

그러니까 어떤 때로는 좀 강하게 나오는 사람한테는 더 강하게 나갈 때도 있고요, 또 때로는 정말로 필요에 의해서 뭔가 액션에 의해서 보여줘서 해결을 해야 한다고 생각할 때에는 그렇게 해주고, 그게 뭐라고 딱히 이럴 때 이렇게 한다. 글썸 그건 잘 모르겠고, 상황에 따라서

4) 환자 위주로 설명하고 정보 주기

수간호사들은 환자와 가족이 들을 준비가 되었다고 판단되었을 때 이러한 전략을 사용하였다. 들을 준비

가 되면 환자 위주로 정보를 주고 교육하기 위해 특히 천천히 그리고 정중하게 대함으로써 환자들로부터 신뢰를 얻을 수 있었다. 그리고 필요하다면, 주치의 등 의사와 연결시켜 줌으로써 환자들이 궁금해 하는 것에 대한 설명을 들을 수 있도록 하였다.

어려운 환자들은 계속적으로 정중하게 처음부터 끝까지 차근차근하게 설명하면 며칠 지나면 아! 저 사람은 수간호사인지 알고 또 물어보고. . . 어려운 환자들은 그만큼 신뢰가 가기 때문에 시간을 많이 투자해서 천천히 정중하게 대하는 편이고.

한편 수간호사들은 상태가 호전되지 않는 환자인 경우도 상대하기 어려워하였는데, 이들에게도 되도록이면 환자 위주로 설명하고 필요한 정보를 주되, 정보는 주로 환자의 활력징후나 생리적 변화와 같은 객관적인 사실에 초점을 두었고, 사실에 대한 해석은 피하거나 축소시킴으로써 환자와 가족들의 실망감을 최소화하려고 노력하였다.

5) 진정한 간호 제공하기

진정한 간호 제공은 실제 몸으로 보여주는 신뢰관계 형성이라고 할 수 있다. 수간호사들은 진정성은 통한다고 믿고 있었기 때문에, 가식적이지 않은 진실된 간호를 보여줌으로써 환자와의 신뢰관계 구축을 얻어낼 수 있었다. 그런데 이와 같은 신뢰관계 구축은 단시간 내에 이루어지는 것이 아니었으며, 충분한 시간을 들여 환자의 말을 들어주고 설명해 주는 것이 동시에 필요하였다.

2. 일반 간호사들과의 대인관계 전략: 내리 사랑으로 감싸 안기

일반적으로 병원 내 간호사들 간의 대인관계에는 서열의식이 매우 강하게 작용한다. 본 연구에서도 “선배로 생각하고 후배로서 행동합니다.”라는 한 참여자의 말에서 이러한 위계질서적 특성이 잘 나타나고 있다. 수간호사들의 관계는 크게 상급 간호사, 동료 수간호

사, 그리고 일반 간호사로 구분 지을 수 있다. 본 연구에 참여한 수간호사들은 상위 직급자인 경우에 위계질서적인 관계 속에서 큰 어려움을 느끼지 않았다. 일부에서는 간호부의 인사권 부재 등으로 자신들의 의견이 제대로 반영되지 않는다는 불만을 가지고 있었다. 그러나 대부분은 상급자에게 솔직하게 자신의 어려움을 토로할 수 있는 관계를 유지한다고 생각하였다. 동료 수간호사들과의 관계도 동료애와 함께 서로 간섭하지 않고 잘 지내는 편이었다. 한편 이러한 관계에는 직급 이외에 나이도 중요한 역할을 하였는데, 비슷한 연령일수록 대화가 많아지고 친밀해질 수 있는 반면, 나이 차이가 많은 경우에는 서로 간에 어려움을 표시하였다. 따라서 이런 경우에는 사적인 관계보다는 공적인 관계만 유지되는 성향이 있었다.

본 연구에서 수간호사들이 가장 어려워하는 집단은 일반 간호사들이었다. 이들은 일반 간호사들을 지시하고 조정하고 평가하는 역할을 맡는 상급관리자일 뿐 아니라, 같은 전문직을 공유하는 동료로서 간호전문직 발전을 위해 지지하고 격려해야 할 필요도 있기 때문이었다. 이를 위한 대인관계 전략은 ‘내리 사랑으로 감싸 안기’라는 범주로 도출되었으며 구체적으로는 (1) 개인적으로 알기, (2) 공평하고 투명하되 각자 상황에 맞추기, (3) 장점 살려주기, (4) 말 옮기지 않기, (5) 교육하면서 지도하기, 그리고 (6) 타 부서로부터 보호하기를 포함하고 있다.

처음 수간호사들 되는 사람들에게 가장 중요한 것은 사랑은 내리사랑이라는 것, 내가 헤드라고 챙겨 받기를 원한다면 너무 너무 섭섭한 점이 많아서 안 되겠고, 항상 사랑은 내리 사랑이란 거, 내가 베풀고 내가 다가서야지 밑에 간호사들에게 본을 보이거든요. 진짜 그런 것이 중요하구요.

1) 개인적으로 알기

수간호사들은 일반 간호사들과의 좋은 관계를 위해 우선 이들을 개인적으로 알려고 노력하였다. 수간호사가 알고자 하는 내용은 일반 간호사들의 건강이나 취미에 관한 것에서부터 부모나 형제에 관한 것 혹은 미

혼인 경우에는 남자 친구 등에 관한 매우 사적인 정보이었다. “깁게는 아니더라도 폭 넓게는 알고 있어야 하거든요.”라는 한 참여자의 진술과 같이, 개인적으로 깊게 아는 것 보다는 광범위하게 두루 아는 것이 중요하다고 여기었다. 이를 위해 아침 커피 타임에 참석하는 등 기회가 닿는 한 많이 접촉하려고 하였다. 이와 같은 시간 투자는 원내 뿐 아니라 원외에서도 이루어졌으며, 이로 인해 친밀감과 신뢰관계 구축은 물론 흔히 있을 수 있는 ‘오해’를 방지하거나, 일단 오해가 생긴 경우에도 자세한 설명을 통하여 오해를 이해로 바꾸는데에도 도움을 얻었다. 그리고 지나친 위계질서로 인해 올 수 있는 의사소통의 장애를 방지하고자 보다 부드러운 표현 방식을 이용하였다.

문제되는 사람들 밖에서 마시면서 이야기도 또 하고 맛있는 것도 한 번 사 줘야 되고 많이 혼내는 대신 그렇게 해줘야 되니깐.

2) 공평하고 투명하되 각자 상황에 맞추기

모든 수간호사는 일반 간호사들을 공평하고 투명하게 대하고자 하였다. 이러한 공평성은 일반 간호사들 사이의 불만과 불평의 소지를 없애기 위함이었다. 그러나 이러한 공평성은 각 병동의 상황에 따라 매우 다르게 나타났다. 예를 들면, 휴일을 정할 때 객관적으로 공평하게 나누기 보다는 병동의 위계질서에 대한 파악을 통해 이를 기준으로 하여 나눔으로써 간호사들 간의 선후배 관계를 확실하게 인정해 주는 것이 필요하였다.

번표를 짤 때도 가능한 한 그 사람의 상황에 맞게 예를 들면 결혼하면 그 상황에 맞게 고려해야 한다고 봐요. 골고루 편중되지 않게 배려해야 한다고 생각돼요. 어느 한 사람만 배려하면 안 된다고 봐요. 이쁜 사람도 있고, 싫은 사람도 분명히 있고, 또 너무 너무 일 잘하는 사람도 있고, 못하는 사람도 있는데, 일은 시간이 지나면 하게 되니까요. 동료나 특히 밑에 직원하고 사이가 돈독해야 하지 않을까 싶어요.

3) 장점 살려주기

수간호사들은 일반 간호사들이 잘하는 것에 관심을

가져줌과 동시에 이러한 관심을 적극적으로 표현하려고 노력하였다. 이는 신뢰뿐 아니라 수간호사에 대한 충성을 얻는 데에도 도움을 주었다. 그러나 이러한 관심과 칭찬이 때로는 편애, 즉 공평성을 해치는 결과를 초래하기도 하였다. 따라서 이들은 “칭찬은 뒤에서, 그리고 문제는 공개적으로” 지적함으로써 공평성을 유지하고자 하였다. 잘못을 지적해 줄 때에는 타인의 관점이 아닌 수간호사 자신의 주도적인 관점에서 직접적으로 경험한 것을 이야기함으로써 신뢰를 얻고자 하였다.

반면, 일부 수간호사들은 아무리 주의를 주고 교육하고 관리해도 신뢰할 수 없는 간호사, 즉 실수를 많이 하고 일을 제대로 해내지 못하는 간호사들을 다루기가 매우 어렵다고 느끼고 있었다. 그러나 이러한 경우에도 될 수 있으면 일단은 믿어주는 태도를 가지고 관리하고자 노력하였다.

4) 말 옮기지 않기

수간호사들은 말이 말을 낳는다고 여기고 있었다. 따라서 될 수 있으면 남의 말을 옮기지 않고, 자신의 관점에서 자신이 직접 경험한 것만을 바탕으로 하여 이야기함으로써 오해와 갈등의 소지를 만들지 않으려고 노력하였다.

다른 사람한테 이야기를 들어서 그 사람의 어떤 부분을 이야기 할 때는 저는 누가 그러더라 이렇게 말은 안 하고요. 항상 내가 보니까 이렇더라, 그러니까 제가 보는 관점으로 이야기를 해 줘요. 제가 보는 관점 그래야지만 좀 이야기가 되고요, 누가 그러는데 어떻더라 그러면 말이 말을 낳더라 구요... 그러면 그 사람하고 사이가 안 좋아질 때가 있고, 그러니까 제가 보는 관점으로 이야기를 해요.

5) 교육하면서 지도하기

수간호사들에게는 환자를 잘 관리할 수 있는 전문가로서의 역할이 매우 중요하였다. 이러한 실력을 통하여 일반 간호사들을 교육하고 지도할 수 있기 때문이었다. 따라서 업무 파악이 더 나은 올드 간호사가 있는 경우에 신규 수간호사는 일반 간호사들과 좋은 관계를 만들기가 매우 어려웠다. 반면에 경력 수간호사들은

이러한 전문가로서의 실력을 이용하여 일반 간호사들을 교육하고 지도할 수 있었고, 이를 통하여 지도자와 관리자로서의 자리를 확립할 수 있었다.

굉장히 야단도 많이 쳐요. 잘못된 것은 잘못된 부분 꼭 짚어서 이야기하고 그리고 어쩌다가 시행되는 것 있잖아요. NS 병동에 있으면서도 트라키오[tracheostomy]하는 거는요. 굉장히 드물게 봐요. . 그러면 다 끝난 다음에 아주 중점적으로 무엇이 더 필요했느냐 그런 걸 짚고 넘어가거든요. 다시 짚어줘요. 그래서 머리에 각인이 되게.

6) 타 부서와의 마찰로부터 보호하기

수간호사들은 일반 간호사들이 의사나 영양사 등 타 부서와의 갈등이 생기게 되면 일반 간호사들의 편에서서 이러한 문제를 적극적으로 해결해 주고 보호해주려고 노력하였다.

찝찝하게 되면 그러면 그럴 때 갈등이 생기는 거거든요. 또 그런 거는 간호사들이 이야기를 못해요. 그럴 때 윗 grade가 나서서 중재 역할을 하면서 정확한 표현방법으로 정확하게 이렇다 이야기를 해 줘야 하고요... 때로는 궁극적으로 의사 대 간호사가 되는 거니까 우리의 그 protection도 분명히 해야 하고, 그런 면으로 때로는 부딪히더라도 protection할 때는 해야죠. 이 사람들이 젊기 때문에 그렇죠.

만약 수간호사로서 일반 간호사들의 입장을 제대로 대변하지 못하게 되면, 이들은 오히려 일반 간호사들로부터 반발이나 비난을 받을 수밖에 없었다.

만약에 우리 간호사들이 어떤 면에서 선생님 왜 이거 이렇게 됐습니까? 하고 한마디 했을 때, 저는 간호사들을 위해서 뭔가 해야 되는 게 있어야 해요. 개네들을 이해시키고 개네가 제가 이야기를 해서 아 그래 어떤 부분에 있어서는 정말 이거는 어쩔 수 없이 그렇게 될 수밖에 없었구나 하는 이해하는 측면이 있어야 환자를 볼 수가 있지, 그렇지 않으면 애네들 반발하죠. 반발하는 걸 제가 어떻게 감당해요. 그러니까 어떤 정도가 있어야 하고 그런 생각이 들더라고요.

4. 의사와의 대인관계 전략: 도우며 자기방어하기

수간호사들은 의사들과의 관계를 ‘일에 있어서는 가깝지만 동시에 심리적으로는 먼 관계’라고 여기고 있었다. 한 수간호사가 “doctor와의 관계는 요원한 것 같아요”라고 진술하였듯이, 이들이 경험한 의사와의 관계는 매우 실망스러웠다. 하지만 이러한 관계는 의사들의 직급에 따라 차이가 나타났다. 의사들 중에서 수련의 즉 인턴과의 관계는 마찰이나 갈등이 거의 없는 비교적 만족스러운 관계라고 여기고 있었다. 오히려 이들은 수련의들을 챙겨주고 보듬어 주는 편이었으며, 그에 대한 대가로 수련의들로부터 올바른 대접을 받는다고 여기었다. 그러나 전공의 특히 주치의와의 관계에서는 상당한 갈등을 겪고 있었다. 이들의 불만은 주로 의사의 오더와 환자를 위한 설명에 관한 것이었다. 간호사는 그 어느 의료인보다도 환자와 가장 밀접하게 접하고 있으므로 환자로부터 불평과 불만을 가장 많이 들어야 하고 또 이를 해결해 주어야 하는 입장에 종종 서게 된다. 이를 해결해 주기 위해서는 주치의와의 긴밀한 협조가 필요하지만, 협조가 제대로 이루어지지 않는 경우가 많았다. 그리고 나름대로 의사를 도와준 경우에도, 이에 대한 결과가 좋지 않을 때에는 그 결과를 간호사의 탓으로 돌리는 경우가 종종 있었으며, 이럴 때에는 간호사를 비롯한 수간호사들은 서운함에서 더 나아가 일종의 배신감마저 느꼈다.

항상 보면 이따금 감정싸움 같은 거. 예를 들면 자기네가 바빠요. 자기네가 바쁜데도 불구하고 간호사를 시켜서 어떤 일을 수행하는데 있어서 우리는 그래도 그것도 그 사람들의 오더의 일부분이라고 생각되어서 남는 시간까지 할애를 해서 도와주었는데도 불구하고 결과가 안 좋았을 때, 그 결과를 우리한테 돌리면, 같은 의료진인데도 불구하고 그럴 때 참 거리가 참 많이 느껴져요.

한편 펠로우들은 주치의들만큼 환자와 관련해서 많은 일을 하지 않기 때문에 갈등의 소지가 비교적 적었으며, 대부분 교수 의사와의 중간다리 역할을 하는 정도로 보고 있었다. 교수 직급의 의사들과는 거의 주종관

계를 지니고 있었다. 그럼에도 불구하고 수간호사들이 공통적으로 구사하는 의사들과의 대인관계의 핵심 전략은 의사와 협조는 하지만 동시에 항상 자신을 방어할 태세를 갖추는 것이었으며, 구체적인 내용은 다음과 같다.

1) 의사들 개개인의 성향 파악하기

수간호사들은 의사들 개개인의 성향을 빨리 파악하는 것이 중요하다고 여기고 있었다. 이들은 “오다대로 해라” 라는 등 무안을 주는 의사, 심하게 자주 환자 점검을 요구하는 의사, 체계적이지 않고 하나씩 요구하는 의사, ‘call 하면 잘 안 나타나는 의사’ 등 매우 구체적인 특성을 지닌 부정적인 모습의 의사들을 묘사하고 있었다.

주로 오더를 냈는데 빨리 시행이 안 된 경우 성격상 완벽하고 싶은 의사들은 여의사 얘기인데, 완벽한 의사라고 할까요. 오더를 빨리 안내는 거예요. 10분 후 체크해 주세요 또 체크 리체크하는 사람이에요. 간호사가 환자 방에 가야 하는 일이 많게 하는 의사지요.

그 외에도 스태프로서 대접을 바라는 권위적인 의사, 예를 들면 차트를 챙겨주고 환대해주고 회진에 따라다니는 것을 요구하는 의사, 그리고 환자에게 문제가 생기면 바로 수간호사를 찾아 따지는 의사도 아주 어렵게 생각하였다. 이와 같이 수간호사들이 파악한 의사들의 성향은 일반 간호사들에게도 알려주어 서로 충돌하지 않도록 미리 예방하고자 하였다.

인계를 줘요. 누구누구는 예민하니깐 이런 문제는 예민하니깐 조심해라. 문제를 푸는 것보다 피하는 거예요. 피해서라도 사이가 이상하지 않도록 해야죠. 인계를 해요. 정식으로 하는 것이 아니라 조용히 이런 문제가 있었다. 알고 있어라, 이렇게요.

2) 적당한 거리 두기

간호사와 의사는 서로 긴밀한 협조 속에서 치료와 간호를 수행하게 되는데, 그러다 보면 의사들과 매우

가까워지는 경우도 있었다. 그러나 수간호사들은 의사들과 지나치게 사적으로 친해지면 오히려 나중에 상처를 받는 경우가 많다고 지적해 주었다. 따라서 사적이 아니라 업무적으로 일에 임하도록 일반 간호사들에게 조언하였다. 이러한 전략은 서로 친밀하다고 여기지만, 문제가 생겼을 경우에는 간호사를 탓하는 의사가 많아 이들로부터 마음의 상처를 받지 않도록 하기 위함이었다.

돌아서면 오리발 내미니깐 그게 상처가 되더라고요...자기 편한대로 자기가 끌고 가는 게 의사니깐 주의를 시켜요.

3) 품위 유지하기

대부분의 수간호사들은 자신을 ‘병동 주인’이라고 여기고 있었다. 그러나 일부 의사들은 병동의 물건을 마음대로 가지고 간다든지 함으로써 병동 관리인으로서의 수간호사의 역할에 도전하였다. 따라서 병동 주인의 역할을 수호하기 위해 이들은 의사들과의 관계에서 자신의 품위를 유지하는 것을 중요하게 여겼다. 이를 위해서는 공손하고 품위 있는 말투가 필요하다고 여기었다. 또한 의사들에게 커피를 챙겨주는 일 등을 본인이 직접 하지 않고 일반 간호사들이 챙기도록 함으로써 자신의 위상을 지키고자 노력하였다.

저는 "안녕하십니까?", "어떠셨어요?" 먼저 이렇게 하지. 쌤[선생님] 어땠거든요 이렇게 안 그러거든요. 선생님! 하고 제가 이렇게 일단 제가 먼저 대우를 해주고, 선생님한테 함부로 하지 말고.

4) 감정싸움으로 번지지 않도록 노력하기

본 연구에 참여한 수간호사들은 의사 대 간호사의 대치 상황에 직면하는 경우를 가끔 경험하였다. 그런데 이러한 대치 상황을 해결하기 위하여 감정적으로 대립하는 관계, 소위 ‘감정 싸움’으로 번지지 않도록 노력하였다. 이를 위해 일단 감정이 들어간 큰 소리로 이야기하지 않으며 되도록이면 양보하는 것이 필요하다고 여기었다. 그리고 일반 간호사들에게도 싸우면서 이야기하지 말라고 당부함으로써 업무를 객관적으로

처리하려고 노력하였다.

하여튼 "station에서 절대로 싸우는 건 하지 말아라!" 그렇게 이야기를 해요. 그래서 협조적인 면에서 일을 하되, 만약 그 부분에서 서로가 조금 언짢으면 부분부분 지나가면서 우리가 이야기 할 건 하고 짚을 건 짚고 그렇게 하거든요.

5) 정면 대응하기

수간호사들은 의사들의 부당한 요구에 직면하는 경우가 흔하였다. 예를 들면 사소하게 자신들에게 차트를 집어 달라고 요구한다든가 아니면 체계적이지 않고 무질서하게 하나씩 요구하는 경우에는 "한꺼번에 해주세요"라고 정정당당하게 대응하였다. 그리고 필요한 경우에는 간호사 나름대로의 이유를 들어 설명하였다.

문제가 생기면 내가 그 문제, 나 때문에 그 문제가 생겼다는 것을 보여주면 안 되거든요. 그러니까 의사 대 간호사가 서로 발 때느라고 그러거든요. 그럴 때 잘 못하면 우리가 먹여들어가는 게 있거든요. 그러면 두고두고 그게 우리가 기분이 언짢잖아요. 그럴 때 정확하게 아닌 건 아니고 긴 건 기다 그렇게 정확하게 이야기 할 수 있는 방법, 그렇게 이야기를 하고요...

이와 같은 대응을 잘 하기 위해서는 간호사로서의 실력을 과시하는 것도 필요하였는데, 특히 질병에 대한 지식을 필요로 하였다. 실력이 있으면 의사들도 "사람 보는 눈이 있어서... 무시 못 하고, 조금 빈틈이 보이면 또 막 저기[무시]한다"고 여기고 있었다.

업무를 바쁘게 아는 사람들 하고는 이야기가 안 돼요. 그래서 탄 거 보다는 그런 면으로 좀 우리의 권위를 세워요.

저는 어떤 말까지 했냐하면, 레지던트가 큰소리 내면서, IV fluid를 달아야 되니깐 약을 써야 되니깐 뭐하나 달까요? 하니깐 오다 터치 한다고 소리를 지르는 거예요. 그래서 제가 병원 원장도 그렇게 말 안 하는데, 쌤[선생님]이 어떻게 그런 말을 하나면서 그렇게 한 번씩은 말해줘요.

그리고 아주 권위적인 의사나 화를 잘 내고 부르면 나타나지 않는 주치의들인 경우에는 대화를 트기 위하여 "선생님, 이야기 좀 해요!"라고 먼저 대화를 제안하기도 하였는데, 이럴 때 의사들은 이를 하나의 경고로 받아들인다고 보았다.

어떤 일이 있으면 "선생님, 얘기 좀 해요 선생님한테 할 얘기가 있어요." 라고 얘기를 해서 자리 마련을 해서, 이리이러한 문제점이 있었다고 얘기를 하는 식으로 이렇게 해결을 해요.

6) 로비하기

이 전략은 주로 과장과 같은 교수 직급의 의사와의 관계에서 나타나고 있었는데, 수간호사들은 자신을 이들의 부하로 간주하고 있었다. 따라서 병동에 관한 문제를 해결하기 위해 이들은 교수들을 직접 찾아가 자신들의 고충을 알려주고 협조를 얻고자 하였다.

5. 기타 의료전문인과의 대인관계 전략: 상호존중하며 인정하기

본 연구에 참여한 수간호사들은 의사를 제외한 영양사나 물리치료사 등 다른 직종의 의료요원과의 관계는 비교적 원만한 것으로 보고하였다. 이들은 서로를 존중하며 특수 분야의 전문성을 인정해주려고 하였다. 그리고 수간호사는 한 병동의 대표자로서 일반 간호사들과 생긴 문제들을 중재하는 역할을 주로 하였으며, 해결은 직접 만나기보다는 주로 전화를 통하여 원만하게 처리하였다.

1) 안면 익히기

의사들을 제외한 다른 직종의 의료요원들은 서로 다른 장소에서 근무하기 때문에, 수간호사는 다른 직종의 전문인과 서로 얼굴을 익히는 것이 매우 중요하였다. 이는 이들과 관련해서 생기는 대부분의 문제에 대한 해결이 비면대면인 전화로 이루어지는 경우가 대부분이기 때문이었고, 따라서 안면을 익혀 아는 경우 문제 해결이 보다 손쉽게 이루어졌다.

2) 존중하고 인정해주기

간호사들은 간호사들이 의사들은 존중하며 잘 보려고 하지만, 기타 직원들은 대수롭지 않게 여기는 것이 문제라고 지적하였다. 그러나 기타 직원도 나름대로의 프라이드를 가지고 있는 전문직임을 인정하고 존중해 주는 것이 중요하다고 여기었고, 일반 간호사들에게도 이를 각인시키고자 노력하였다.

그냥 우리 밑에 부리듯이 절대 그러면 안 된다는 거, 특히 헤드들은 존중이 중요한 게, 다들 자기 프라이드를 가지고 있는데, 특히 밑에 간호사들은 의사 빼고 간호사가 최고 인줄 아는데, 제가 그러거든요. 다들 원무과 직원들도 다 4년제 나온 대학원 나온 사람들도 있고 다 똑 같다, 제발 존중해 줘야 된다... 그런 사람들 관리하고 존중 해줘야 된다. 그걸 강조해요. 의사들한테는 다 잘 하지만 그게 잘 안 되거든요, 그게 참 중요한 거 같아요.

따라서 수간호사들은 만약 약제부에서 약이 지연되면, 싸움이 아니라 공손하게 부탁하는 형식을 취하였고, 이에 대하여 상대방들도 자신만의 입장만을 주장하지 않고 수간호사의 요구를 쉽게 수용해 주었다. 영양사와 관련해서는 주로 환자의 음식과 관련된 문제가 생기게 되고, 그렇게 되면 영양사나 주방장이 와서 환자에게 직접 사과하도록 함으로써 간호사의 부담을 줄일 뿐 아니라 환자의 만족도를 높일 수 있었다. 한편, 일반 간호사가 잘못된 경우에는 수간호사로서 대신 이들에게 사과하여 병동의 잘못을 솔직하게 인정하였다.

옛날에는 뽀뽀 우기고 정말로 대화가 안 되었는데요, 요즘은 많이 변한 것 같아요. 요소요소에서 내가 잘못된 부분은 받아들이고 요구할 것은 옛날처럼 깡다구로 이야기하는 게 아니고, 이런 거는 이렇게 됐는데, 환자들에게 불편하더라 이러면 그게 받아들여지고요.

5. 비전문의료인과의 대인관계 전략: 규율 강조하고 교육하기

1) 규율 강조하고 주의주기

수간호사들 대부분은 간호조무사와 간병인들을 잘 관리하였고 이들과의 관계도 대부분은 좋은 편이었다. 특히 요구가 많은 환자를 돌보는 간병인에 대한 이해는 매우 컸다. 그러나 간혹 간병인과 관련된 문제들에 직면하였다. 예를 들면, 간병인이 아무런 보고도 없이 갑자기 자리를 비우는 경우가 있었고, 이에 대해 지적을 해도 “내가 일이 있어서 잠깐 나갔다 왔는데, 그게 무슨 대수냐 밤사이야” .라고 하는 등 문제의 심각성을 제대로 인지하지 못하기도 하였다. 따라서 수간호사들에게는 간병인들에게 규율을 강조하고 문제가 발생한 것에 대해서 주의를 주는 것이 중요한 업무이었다. 일부에서는 나이가 많고 경험이 많은 간병인이 나이 어린 간호사에게 반말을 하거나 비전문적으로 대하는 경우, 이를 주의시켜 간호전문인으로서의 품위를 지키려고 하였다. 환자 상태에 대한 보고를 간호사를 거치지 않고 회신시 의사에게 직접 보고하는 경우에도 주의를 줌으로써 정보에 대한 규율을 지킬 수 있도록 하였다.

간병인 문제하면 기억에 남는 건 환자가 캐놀라를 하고 있는 환자인데, 밤에 와 갖고 환자를 보면서, 간병인이 없 어졌어요. 그래서 우리 간호사들이 썩션을 하고, 그리고 이제 밤은 지냈는데, 그 다음날 아침에 그런 보고를 제가 받고 간병인한테 해야 하니까, 어떻게 된 상황인지 물어봐야 하는데, 내가 밤에 일이 있어서 집에 갔다 왔대요. . . 그런데 문제는 그 환자가 새벽벽에 우리 VITAL하는 시간에 캐놀라를 뺐 거예요.

혹시 환자 대하는데 문제가 생긴다고 보고가 되면 즉시 그렇게 하지 말라고 주의 줘요. 바로 해야지 그냥 두고 보면 계속되거든요. 저한테 맡겨진 환자이기 때문에 수정하라고 이야기하죠.

2) 교육하기

수간호사들은 간병인들과 같이 비전문인으로 인해 발생할 수 있는 문제를 예방하기 위하여 교육하는 것을 중요한 업무로 여기고 있었다. 예를 들면 무균법을 제대로 지키지 않고 간호를 시행한다거나 음식을 여기는 경우에 간호의 기본이 되는 개념들을 교육함으로써

환자에게 발생할 수 있는 문제들을 예방하려고 하였다.

IV. 논 의

본 연구는 종합병원에 근무하는 수간호사들의 대인 관계 경험을 이들이 상호작용하는 다섯 개의 집단, 즉 환자와 가족, 일반 간호사, 의사, 영양사 등 의료전문인, 그리고 비전문의료인으로 구분하여 핵심 전략을 분석하였다. 그 결과 집단별로 각기 다른 전략을 핵심으로 구사함이 밝혀졌다. 수간호사들이 환자와 가족와의 관계에서 가장 중요시 하는 전략은 신뢰관계 구축인 것으로 나타났다. 이는 간호사 자신을 치료의 도구로 사용하는 능력은 환자와의 신뢰 수준과 직접적으로 관련된다는 보고와 일치한다(Bradley & Edinberg, 1990). 즉 치료적인 간호사-환자 관계에는 신뢰가 핵심이 되며 신뢰가 없이는 상호작용이 피상적이 되고 만다는 사실과 일치한다. 그러나 본 연구에서는 보다 구체적으로 수간호사가 어떻게 환자의 성향을 파악하고 이들에게 다가가 귀 기울여 들어주고 최선의 간호를 제공하는지에 대한 과정을 심도 있게 기술하였다는 점에서 그 의의가 크다. 그리고 이러한 전략은 특히 충동적이거나 공격적인 환자를 대할 때 사용하고 있었는데, 이는 Sieh와 Brentin (1997)가 분노 환자를 다룰 때 잘 들어주는 기술이란 간호사가 방어적이지 않으면서 비판을 들어주는 것이라는 보고와 같은 결과이다. 품위를 유지하면서 천천히 침착하게 설명하는 것도 신체언어와 말하기 스타일을 올바르게 활용하는 것이 중요하다는 보고(Sieh & Brentin, 1997)와 일치하는 것이어서, 대부분의 경력 수간호사들은 환자에게 효율적인 대인관계 전략을 구사하고 있는 것으로 나타났다.

본 연구결과에서 대부분의 수간호사들은 지도, 감독하고 평가해야 할 일반 간호사들을 ‘내리 사랑으로 감싸 안기’라는 핵심 전략을 이용한 것으로 나타났다. 수간호사들은 일반 간호사를 개인적으로 알고 공평하고 투명하게 다룰 뿐 아니라 다른 부서로부터의 갈등을 해소시켜주고 보호해주고 교육하고 지도하는 역할을 수행하였다. 이러한 결과는 수간호사의 권위-중심과 자비(benevolence, 和)-중심 리더십 유형 중에서 자비-

중심의 리더십이 높은 균일수록 간호업무 성과가 높았다는 Shin과 Lee(2000)의 연구와 유사하다. 본 연구에서는 이러한 역할 수행을 위해서는 일반 간호사들과의 잦은 접촉과 대화를 통하여 이루어질 수 있음을 보여 주었다. 따라서 대화가 잘 이루어질 수 있는 분위기 조성 과 함께 원의 프로그램 활성화를 위한 자리를 마련해 주는 것이 필요하다고 본다.

본 연구에서 수간호사들은 일부 의사 집단과 상당한 갈등관계가 있음이 드러났다. 이는 의사와 간호사의 업무가 엄연히 구분되어 있다고는 하지만, 실제로는 경계가 뚜렷하지 않는 부분들이 많아지면서, 동시에 환자에 대한 시각이 서로 다르기 때문인 것으로 여겨진다(Bradley & Edinberg, 1990). 특히 최근에는 전문 간호사 등의 등장으로 간호사의 역할이 확대되면서 이렇게 중첩되는 부분이 보다 많아지고 있어서 갈등이 더욱 커질 수 있음을 시사한다. 본 연구에서 수간호사들은 특히 주치의와의 관계에서 마찰이 가장 컸으며, 이를 위해 수간호사들은 비록 의사와 협조하지만 항상 자기 방어에 힘쓰고 있었다. 이러한 결과는 수간호사들이 상대방을 공격하지 않으면서도 자신의 의견과 생각을 주장할 수 있는 능력 함양이 필요함을 보여준다. 대인관계에서 자기주장은 개인의 자아 존중감의 첫 번째 속성으로 간주되고 있는 만큼, 의사와 간호사의 관계가 일반적으로 위계질서적인 성향이 있는 현재의 임상상황에서 수간호사들의 자아 존중감 향상과 자기주장 훈련 프로그램이 필요하다고 본다. Koh와 Han (2002)이 수간호사의 자아정체감을 높이기 위한 중재 연구에서 ‘자기 주장성’에 효과가 있음을 보고하였는데, 이러한 결과는 수간호사들 특히 신규 수간호사들에게 자기주장 능력을 강화시켜주는 프로그램이 효과적인 수 있음을 보여준다. 하지만 Bradley와 Edinberg (1990)가 제시하듯이 간호사와 의사와의 간극을 해소하기 위해서는 상호 신뢰와 존중뿐 아니라 개방적인 의사소통을 유지하고, 각자 역할을 수행할 수 있는 능력 함양, 그리고 서로 기꺼이 협력하는 것이 필수적임을 보여준다. 따라서 다학제적인 접근을 통한 갈등 해결이 필요하다고 본다.

본 연구결과 수간호사들은 다른 직종의 전문의료 요

원들과는 비교적 원만한 관계를 유지하였다. 한편 이를 위해서는 서로 안면이 있는 관계를 유지하는 것이 필요하므로, 행정 차원에서 타 부서와의 미팅을 보다 활성화시키는 것이 바람직하다고 여겨진다. 우리나라는 외국에는 없는 간병인 제도가 있다. 이들은 비전문 의료인이지만 가족과 같이 환자 곁을 지키는 사람이다. 그런데 이들은 환자를 돌보는데 미숙할 뿐 아니라 규율을 제대로 지키지 않는 등 문제의 소지가 크다. 따라서 수간호사가 간병인들을 보다 체계적으로 관리할 수 있는 책임과 권한이 주어져야 한다고 본다.

요약하면, 수간호사들은 다양한 집단의 사람들과 상호작용해야 하므로 대인관계를 향상시킬 수 있는 다양한 프로그램이 필요하다. 특히 신규 수간호사나 대인관계의 어려움으로 인해 사직이나 이직, 혹은 자포자기의 심정으로 돌파구를 찾으려고 고군분투하는 수간호사들(Kang, 2007)을 교육하고 지원하는 대인관계 증진 프로그램 개발이 필요하다고 보며, 본 연구 결과는 이러한 프로그램 개발에 기초자료로 이용될 수 있을 것이다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 종합병원에 근무하는 수간호사들을 대상으로 병동에서의 대인관계 경험에 대한 질적 연구를 수행하였다. 개인 심층 인터뷰 자료를 수집하여 필사한 후, 질적 내용분석을 이용하여 분석하였다. 우선 환자와 가족을 위한 대인관계에서는 신뢰관계 구축이 핵심이 되는 전략으로 나타났다. 일반 간호사들과의 관계는 ‘내리사랑으로 감싸 안기’로 나타났으며, 의사들과의 관계에서는 ‘도우며 자기 방어하기’, 다른 전문 의료요원들과는 ‘존중하면서 인정해주기’, 그리고 간병인 등과 같은 비전문 의료원들과는 ‘규율 강조하며 교육하기’로 나타났다. 이러한 결과는 수간호사들이 환자에게 최상의 서비스를 제공하기 위하여 다양한 의료요원들과 서로의 이익을 조정해가면서 상호작용해 나가는 매우 어려운 과정임을 보여준다. 동시에 집단별 핵심 전략을 제공하고 이에 대한 보다 구체적인 전략들을 밝혀내어 심층적으로 기술함으로써 수간호사

들의 대인관계에 대한 이해를 높이고 있다.

본 연구결과에 대한 후속 연구로는 수간호사의 입장 뿐 아니라 환자나 일반 간호사, 혹은 의사 등 다른 직종의 전문인들이 경험하는 수간호사들과의 관계에 대한 심층적인 연구를 통하여, 다양한 입장이 고루 반영된 포괄적인 지식체를 구축할 수 있을 것이다. 또한 지방 중소병원 등 다양한 세팅에서의 수간호사들의 경험을 비교하고 통합하는 연구가 필요하다고 본다.

References

- Bakker, A. B., Killmer, C. H., Siegrist, J., & Schaufeli, W. B. (2000). Effort-reward imbalance and burnout among nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 31(4), 884-891.
- Baxter, E. (1993). Head nurses' perceptions of their roles-Part I & Part II. *Canadian Journal of Nursing Administration*, 6(3), 7-16.
- Bradley, J. C., & Edinberg, M. A. (1990). *Communication in the nursing context* (3rd. ed.). Norwalk, CT: Appleton & Lange.
- Frisch, S. R., Dembeck, P., & Shannon, V. (1991). The head nurse: Perceptions of stress and ways of coping. *Canadian Journal of Nursing Administration*, 4(4), 6-7, 9-13.
- Graneheim, U. H., & Lundman, B. (2004). Qualitative content analysis in nursing research: Concepts, procedures, and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*, 24(2), 105-112.
- Hsieh, H., & Shannon, S. I. (2005). Three approaches to qualitative content analysis. *Qualitative Health Research*, 15(9), 1277-1288.
- Jeong, Y. G., Ha, H. U., & Son, T. Y. (2003). Influence of type of leadership on hospital organization members' job satisfaction, organizational commitment and turnover intentions. *Journal of Korean Society of Hospital Administration*, 8(2), 26-32.
- Kang, S. R. (2007). The experience of job stress on head nurses in general hospitals. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 37(4), 501-509.
- Kim, B. I., Lee, Y. M., Yoon, S. H., & Choi, E. O. (2007). A study of the head nurse's leadership and the organizational effectiveness as perceived by staff nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 13(3), 373-383.
- Koh, M. S., & Han, S. S. (2002). The effects of self-development training on the self-identity of the head nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 8(4), 575-583.
- Lee, W. S., Kim, K. Y., Lee, M. S., Na, B. J., Cho, H. W., & Kim H. J. (2007). A study on the leadership of middle-level manager in general hospital. *Health Service Management Review*, 1(1), 23-31.
- O'Driscoll, M. P., & Beehr, T. A. (1994). Supervisor behaviors, role stressors and uncertainty as predictors of personal out-

- comes for subordinates. *Journal of Organizational Behavior*, 15, 141-155.
- Pedersen, A. (1993). Qualities of the excellent head nurse. *Nursing Administration Quarterly*, 18(1), 40-50.
- Sandelowski, M. (1986). The problem of rigor in qualitative research. *Advances in Nursing Science*, 8(3), 27-37.
- Sandelowski, M. (2000). Whatever happened to qualitative description? *Research in Nursing & Health*, 23(4), 334-340.
- Shin, Y. J., & Lee, B. S. (2000). The influence of leadership of head nurses on job satisfaction and job performance of staff nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 6(3), 405-418.
- Sieh, A., & Brentin, L. K. (1997). *The nurse communicates*. Philadelphia, PA: W.B. Saunders Company.
- Spradley, J. P. (1979). *The ethnographic interview*. Orlando, FL: Holt, Reinhart and Winston, Inc.