

<http://dx.doi.org/10.17703/JCCT.2023.9.4.457>

JCCT 2023-7-54

간호사의 병원 내 성희롱 피해 경험: 현상학적 연구

Experience Sexual Harassment of Nurses: Phenomenological Study

구윤정*, 박은아**

Yoon-Jung Koo*, Euna Park**

요약 본 연구는 간호사가 경험한 성희롱의 본질적 구조와 의미를 파악하여, 성희롱을 예방하고, 체계적인 중재방안을 마련하고자 수행되었다. Giorgi의 현상학적 연구방법과 심층면담에 의한 연구로서 자료수집은 2022년 8월 6일부터 2023년 3월 25일까지 종합병원 간호사 7명의 연구참여자로부터 수집하였다. 면담에 사용된 주질문은 “귀하에게 성희롱이란 무엇을 의미합니까?”이었다. 필사된 자료는 Giorgi의 질적 분석방법에 따라 전체의 인식, 의미단위의 구분, 의미단위의 심리학적 표현으로의 변형, 일반적 구조로의 통합의 단계를 거쳐 분석하였다. 그 결과 총 159개의 의미단위, 37개의 본질적 심리의미, 13개의 하위 구성요소, 5개의 구성요소가 도출되었다. 5개의 구성요소는 ‘성희롱의 최전방에 노출됨’, ‘혼자 감당하며 고군분투함’, ‘조직으로부터 내팽개쳐진 심정’, ‘함께 헤쳐나갈 방법을 찾음’, ‘변화하고 있음을 느낌’이 포함되어 있다. 이상의 결과를 토대로 간호사의 성희롱을 예방하고 이들을 위한 체계적인 중재방안 마련과 제도 개선에 유용한 기초자료를 제공할 것으로 기대된다.

주요어 : 간호사, 성희롱, 현상학적 연구

Abstract This study was carried out in order to determine the essential structure and meaning of sexual harassment experienced by nurses, prepare a systematic mediation measure that could prevent sexual harassment. In this study, Giorgi's phenomenological research method and an in-depth interview were used, and data was collected from seven participants in general hospital nurses who had experienced sexual harassment from August 6, 2022 to March 25, 2023. The main question used in the in-depth interview was “What does sexual harassment mean to you?”. The transcribed data was analyzed according to the method presented by Giorgi through the stages including reading of the data, breaking of the data into some kind of parts, organization and expression of the data from a disciplinary perspective and synthesis or summary of the data for purposes of communication to the scholarly community. As a result, 159 meaning units, 37 essential psychological meanings, 13 sub-constituents, 5 constituents were drawn. The five components include ‘exposed to the front line of sexual harassment’, ‘struggling alone’, ‘feeling abandoned from the organization’, ‘finding a way to get through together’ and ‘feeling changing’. Based on the above results, it is expected to prevent sexual harassment of nurses and provide basic data useful for preparing systematic intervention measures for them and improving the system.

Key words : Nurses, Sexual Harassment, Phenomenological Study

*정회원, 위덕대학교 간호학과 (제1저자)

**정회원, 부경대학교 간호학과 (교신저자)

*접수일: 2023년 7월 10일, 수정완료일: 2023년 7월 20일

게재확정일: 2023년 7월 22일

Received: July 10, 2023 / Revised: July 20, 2023

Accepted: July 22, 2023

**Corresponding Author: Soundness@pknu.ac.kr

Dept. of Nursing, Pukyong National University

1. 서론

1. 연구의 필요성

통계청 자료 ‘2021 통계로 보는 여성의 삶’의 보고에 의하면 경제 활동 여성의 직장 내 고용률이 2012년 48.3%에서 매년 증가하여 2020년에는 50.7%로 나타났다[1]. 여성의 사회진출이 증가함에 따라 성희롱 피해 비율과 직장 내 성희롱 관련 상담이 증가하고 있는데 여성(34.4%)이 남성(25.0%)보다 성희롱을 더 많이 경험하는 것으로 나타났다[2].

병원 환경에서 간호사는 언어폭력과 함께 성적 폭력에도 잠재적으로 노출되어 있다[3]. 간호사를 대상으로 시행한 인권침해 실태조사에서 간호사의 18.9%가 성희롱 경험이 있었고, 가해자는 환자(59%), 의사(22%) 등으로 보고되었다[4]. 선행연구에서도 종합병원 간호사의 55.3%가 성희롱 경험이 있었으며, 가해자는 환자(87.3%), 보호자(12.7%)로 나타나[5] 아직도 병원 내에서 간호사를 대상으로 한 성희롱이 빈번하게 발생하고 있고, 근절되지 않고 있음을 보여준다. 이처럼 간호사에게 성희롱을 행사하는 사람은 환자, 보호자, 의사 및 동료 간호사 등으로 간호사들은 다양한 가해자들 속에서 고통받고 있다.

성희롱의 유형으로는 육체적 성희롱, 언어적 성희롱, 시각적 성희롱 등이 있는데, 육체적, 언어적, 시각적 피해를 모두 포함한 복합적 피해가 41%로 가장 많았고, 육체적 성희롱 28.6%, 언어적 성희롱 27.1% 순으로 나타났다. 이러한 성희롱을 경험한 여성의 70%가 성희롱 사건 발생 후 퇴사하는 것으로 보고되어[6], 성희롱 경험으로 인해 직장을 이직해야 하는 2차 피해로 까지 이어지고 있었다. 이로 보아 성희롱 피해자에 대한 보호 및 후속 조치가 현장에서 제대로 이뤄지지 않고 있음을 짐작할 수 있다.

언어적 성희롱의 경험은 간호사에게 깊은 상처를 남기며 굴욕감, 수치심, 분노, 슬픔, 사람에 대한 불신 등 다양한 정서적 반응과 두통, 심계항진 등의 신체적 증상을 유발한다[7]. 또한, 자존감이 낮아지고 직업에 대한 회의, 사직하고 싶음, 죽고 싶음 등의 감정을 경험하게 하여 결과적으로는 의료서비스의 질적 저하를 유발하게 된다[3]. 특히 직장 내 성희롱은 가해자인 직장 상사나 동료, 고객 등을 업무와 관련하여 지속적으로 마주치기 때문에 직장생활에 부정적인 영향을 미치며

직무만족도를 떨어뜨린다[8]. 더불어 성희롱 피해 경험이 있는 여성은 자신을 보호해주지 않는 조직과 동료나 상사에 대한 불신이 높아지고 업무에 대한 몰입이 불가능한 상황에 이르게 되어 조직몰입이 감소함으로써 현재 직업이나 직장에서의 이직, 경력변경을 고려하는 것으로 보고되었다[8]. 간호사의 성희롱 피해 경험은 불규칙한 근무시간 및 과중한 업무부담 등 열악한 근무환경과 더불어 주요 이직 사유로 분석되었다[9].

간호사의 자아존중감과 직무만족도의 저하는 환자 간호의 질을 감소시킬 뿐만 아니라, 간호사의 이직 또한 간호의 질적 수준을 저하시키고 남아 있는 간호사들의 사기와 생산성을 저하시켜 불건전한 조직문화의 영향으로 병원조직의 업무 비용을 증가시키는 결과를 초래한다[10]. 이로 보아 간호사의 성희롱 경험은 개인의 측면에서는 자아존중감, 직무만족도를 저하시키는 요인이 되며, 사회적으로는 간호사 이직을 증가시키며, 이러한 결과는 간호의 질적 수준에까지 부정적인 영향을 미침을 알 수 있다.

그럼에도 불구하고, 간호사들은 병원에서 요구하는 질적인 서비스와 고객만족을 위한 요구가 높아짐에 따라 감정표현을 자제하고 통제하도록 하고 있으므로 폭력을 경험하면서도 자기주장이 아닌 회피를 하거나 오히려 자신에게 무슨 잘못이 없었는지 되새겨보는 수동적인 대처를 하게 되는 실정이다[3].

또한, 전문직 여성은 교육 수준 및 소득 수준이 다른 직종에 비해 상대적으로 높다는 이유로 직장 내 성희롱·성폭력으로부터 더 안전할 것이라는 잘못된 외부적 시선을 받는 것과 더불어 피해 사실이 알려졌을 때 입게 되는 불이익이 훨씬 클 수 있다는 불안감 등으로 인해 오히려 피해를 숨기는 사례가 더 많다[11]. 그러므로 간호사를 대상으로 성희롱 피해 경험의 실태를 면밀히 파악해 볼 필요가 있다.

국내 간호사를 대상으로 한 성희롱에 관한 선행연구를 살펴보면, 수술실 간호사와 시립병원 간호사의 언어폭력 및 성희롱 피해 경험[12][13], 노인 주거복지 시설, 노인요양병원 간호사의 성희롱 경험 실태[14][15] 등에 관한 연구가 있었으며, 종합병원 간호사의 병원 내 성희롱 피해 경험과 이직의도를 분석한 연구[16]가 있었다.

그러나 간호사의 성희롱 경험에 대한 국내 선행연구들을 살펴보면 대부분이 연구자가 선정한 일부 변수

들간의 관계에 초점을 둔 양적연구이거나, 수술실과 같은 특수부서, 노인주거시설 및 요양병원 간호사를 대상으로 한 연구로 대상자가 제한적이며, 종합병원 간호사를 대상으로 한 연구가 최근 이루어지기는 했으나[17], 간호사의 성희롱 경험을 이들만의 관점에서 전체적으로 깊이있게 이해하는 데에는 한계가 있다. 이상과 같이 간호사의 성희롱은 그 빈도와 심각성이 높음에 비해, 그 경험을 보다 포괄적으로 깊이 있게 이해하기 위한 연구는 이루어지지 않았음을 알 수 있었다.

간호사의 성희롱 경험과 그에 대한 조직 차원의 체계적이고도 효과적인 대책을 마련하기 위해서는 이들의 생생한 진술을 통해 이들의 경험을 드러내고, 나아가 이들이 그 경험에 어떤 의미를 부여하고 있는가를 규명할 수 있는 연구가 필요하다. Giorgi[17]의 현상학적 연구방법은 Husserl[18]이 제시한 현상학적 원칙에 따라 연구 참여자의 심리적인 내면세계를 성찰하고 탐구하는 방법으로서, 경험의 상황적 진술을 통해 참여자의 독특성을 보다 깊이 있게 드러내면서, 일반적 구조적 진술을 통해서 참여자의 경험을 통합해주는 특성을 가지고 있다. 이러한 특성을 고려할 때 Giorgi의 현상학적 연구방법은 간호사의 성희롱 경험에 대한 생생한 진술을 통해 그 경험의 본질과 의미를 밝히는데 효과적인 접근이라 하겠다. 이에 본 연구에서는 이 연구방법을 적용하여 간호사의 성희롱 경험의 본질적 구조와 의미를 탐색하고 기술함으로써 이에 대한 이해를 높이고, 나아가 효과적인 대책 마련에 유용한 자료로 제공하고자 한다.

II. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 간호사의 병원 내 성희롱 경험의 본질적 구조와 의미를 밝히기 위하여 Giorgi[17]의 현상학적 분석방법을 적용한 질적연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 참여자는 상급 종합병원에 근무하면서 최근 3년간 성희롱을 당한 경험이 있는 자로서 본 연구의 목적을 이해하고 자발적으로 연구에 참여하기를 동의한 자료 목적적 표본추출법과 눈덩이 표집법을 사용하였다.

질적연구의 특성상 면담자와의 라포형성이 매우 중요하므로 자료수집 전에 수차례 만남을 통하여 개인적인 라포 형성과 업무의 어려움 등을 주제로 이야기 나누는 시간을 가졌다.

3. 자료수집

자료수집은 기관생명윤리위원회 승인 이후인 2022년 8월 6일부터 2023년 3월 25일까지 이루어졌으며 면담 내용에서 더는 새로운 주제가 발견되지 않을 때까지 연구참여자와 개별 심층면담을 실시하였다. 면담에서는 포괄적인 주질문을 통해 참여자가 자신의 경험을 자유롭게 진술할 수 있도록 하였으며, 이후 보조질문과 참여자의 진술을 따라가는 후속질문을 통해 구체적 진술을 유도하였다. 주질문은 “귀하에게 성희롱이란 무엇을 의미합니까?” 이었고, 보조질문은 “근무 중 성희롱을 경험하고 어떤 어려움을 경험하였습니까?”, “성희롱 경험이 자신의 업무에 미친 영향은 무엇입니까?”, “성희롱 경험이 자신의 삶에 어떠한 영향을 미쳤습니까?”, “근무 중 성희롱을 경험하고 어떻게 해결하였습니까?”, “성희롱 경험 후 고통을 이겨내기 위하여 어떠한 노력을 하였습니까?” 이었다.

면담일정과 장소는 참여자의 편의에 따라 정하였다. 면담내용은 참여자의 동의를 얻어 녹음하였으며, 녹음된 내용은 면담 당일 컴퓨터에 연구자가 직접 전사하였다. 1차면담은 약 50분에서 1시간 20분 정도 소요되었다. 새로운 자료수집과 1차면담 내용 중 추가적 설명이 필요했던 참여자 3명에게는 직접 면담 및 전화통화를 이용한 2차면담을 시행하였으며, 2차면담은 1차면담을 시행한 연구자가 시행하였으며 동일한 방식으로 자료가 포화되었다고 판단될 때까지 30분 가량 소요되었다.

4. 자료분석

자료 분석은 면담한 녹취자료를 주로 사용하여 Giorgi가 개발한 체험연구방법인 현상학적 체험연구방법의 4단계에 따라 수행하였다[17].

먼저, 총체적인 의미를 파악하기 필사내용을 성희롱이라는 관심 현상에 집중하여 여러 번 반복해 읽으면서 참여자의 경험에 대한 전체적인 느낌을 파악하였다. 의미단위를 구분하기 위하여 간호사의 병원 내 성희롱 경험에 초점을 두고 자료를 읽어가면서 의미상 변화가

있는 부분을 구분하는 표시를 하여 심리학적 관점에서 의미단위(meaning unit)로 나누었다. 반복 읽기를 통해 중복된 의미단위가 있으면 중첩되지 않도록 의미단위를 구분하였다. 그리고, 참여자의 언어로 표현된 의미단위를 포함하는 심리학적 측면을 학문적 차원의 언어로 변형하여 개별 경험을 일반화할 수 있는 본질적 심리의미를 도출하였다. 마지막으로 심리학적 표현으로 변형된 본질적 심리의미를 하나의 일반적 진술로 통합하였다.

상상을 통해 자유변경의 절차를 반복하여 수행하면서 유사성과 차이점을 비교하고, 유사하거나 의미상 관련 있는 159개의 의미단위들을 37개의 심리학적 표현으로 변형된 본질적 심리의미로 도출하였고, 이들을 범주화하여 13개의 하위 구성요소와 5개의 구성요소로 구조화하였다.

5. 연구자의 준비

연구자들은 질적연구 세미나와 학술대회에 다수 참석하였고 현상학을 적용한 질적연구를 수행한 바 있어, 본 연구를 수행할 수 있는 역량을 갖추었다고 할 수 있다. 질적연구에서 연구자는 연구도구로 사용되며, 연구의 모든 과정에 직접적, 적극적인 참여를 하게 된다. 연구자는 간호사의 성희롱 경험의 심각성을 인지하고, 간호사의 성희롱에 대한 문헌고찰을 하는 등 이론적 민감성을 높이기 위하여 노력하였다.

6. 연구의 엄정성 확보

Sandelowski[19]가 제시한 4가지 중 신뢰성 확보를 위해 참여자들이 자신의 경험을 솔직하고 편안하게 표현할 수 있도록 신뢰관계를 형성한 후 조용하고 편안한 환경에서 면담을 진행하였다. 괄호치기를 통해 중립적이고도 무비판적인 태도로 선입견에 주의하면서 경청하였다. 면담은 비구조적 질문으로 시작하고, 응답 후에는 더 나누고 싶은 이야기가 있는지 한 번 더 확인하였다. 녹음된 면담자료는 면담 종료 후 24시간 이내에 연구자가 직접 필사하였다. 분석결과는 수시로 필사된 원자료와 비교함으로써 분석의 오류를 수정하였으며, 질적연구 경험이 있는 간호학 교수 1인에게 본 연구결과를 제시하고 해석의 타당성에 대하여 확인하였다.

적합성을 확보하기 위하여 병원 내에서 성희롱을

경험해 보았으며, 이러한 경험을 적극적으로 진술해 줄 수 있는 사람을 연구 참여자로 선정하였고, 자료의 수집과 분석을 동시에 진행하면서 참여자 진술에서 더 이상의 새로운 자료가 나오지 않는 이론적 포화상태에 이르기까지 자료를 수집하였다. 감사가능성을 확보하기 위하여 Giorgi[18]의 현상학적 분석방법을 충실히 따르면서 분석하였고, 연구목적, 연구방법, 자료수집 및 분석과정 등을 구체적으로 기술함으로써, 분석과정과 결과를 독자나 다른 연구자가 검증할 수 있도록 하였다. 연구과정 전반과 분석절차 및 결과에 대해서도 지속적으로 공동연구자와 검토하였고, 간호학 교수 1인의 자문을 받았다. 마지막으로 연구자의 해석이나 분석의 타당성을 독자가 확인할 수 있도록 연구결과에 참여자의 진술을 그대로 인용함으로써 확인가능성을 확보하였다.

7. 윤리적 고려

본 연구는 일개 대학교의 기관생명윤리위원회(1041-386-202208-HR-47-02)로부터 승인을 받아 이루어졌다. 연구자는 연구 진행과정에서 발생할 수 있는 윤리적 문제를 고려하여 면담 전에 연구목적 및 취지, 비밀보장과 익명성, 연구 참여 및 중단의 자발성, 대략적인 면담 횟수 및 소요시간, 수집한 자료의 본 연구 외의 사용 금지 등을 설명하고 동의서에 서명을 받았다. 면담내용의 녹음은 동의를 얻어 시행하였으며, 비밀유지를 위해 모든 자료는 컴퓨터에 저장할 때 이름대신 코드번호로 저장하였다. 수집된 음성파일을 포함한 모든 자료는 별도의 하드디스크에 잠금장치를 하여 보관하고 연구자가 직접 관리하면서 타인에게 노출되지 않도록 주의하였다. 면담자료는 연구 종료 후 개인정보가 보호된 상태로 3년간 보관할 것이고, 이후 음성파일은 영구 삭제하고 필사자료는 분쇄할 것임을 설명하였으며, 참여에 대한 감사 표시로 소정의 사례비를 지급하였다.

III. 연구결과

연구참여자 7명의 심층면담 내용을 분석한 결과 297개의 진술문을 추출하였고, 중복된 내용을 통합하여 159개의 의미단위(meaning unit)를 도출하였다. 159개의 의미단위들을 37개의 심리학적 표현으로 변형된

본질적 심리의미로 도출하였고, 이들을 범주화하여 13개의 하위 구성요소와 5개의 구성요소로 구조화하였다. 연구참여자의 성희롱 경험의 본질적 구조를 5개 구성요소를 중심으로 설명하면 다음과 같다.

1. 성희롱의 최전방에 노출됨

이 구성요소에는 '직접간호 때 의도적으로 터치하는 것을 느낌', '조심성 없이 함부로 말로써 희롱함', '조직 구성원들조차 자신을 함부로 대하는 것을 느낌', '신규 일수록 더 당하는 것 같은 기분'의 하위 구성요소가 포함되어 있다.

참여자들은 간호수행 시 심신미약을 핑계로 신체접촉을 시도하는 것을 느낀다고 하면서, 이는 직접간호 수행으로 인한 접촉 때문에 어쩔 수 없이 발생하는 부분이 있다고 하였다. 또한, 어리고 자식 같다는 핑계로 함부로 언어적 성희롱을 하는 것을 느끼며, 동료 간호사들 간의 조심성 없는 사적 대화도 성희롱이 될 수 있다고 하였으며, 특수부서나 회식 자리에서 조직 구성원들조차도 자신을 함부로 대하는 것을 느꼈다고 하였다. 또한, 이러한 경험은 만만해 보이는 신규간호사일수록 더 심하며, 그 당시에는 용기가 없어 말하지 못하고 당하기만 했다고 하였다.

혈압기를 이렇게 감잖아요? 그러면 특히 아저씨들 손이 이렇게 그냥 막 올라가요. 저희가 커피를 감으면 허리를 숙이니까.. 환자 팔과 저희 상체가 조금 가까워지니까 이렇게 손을 슬쩍슬쩍 올리시면서 닿거든요..(참여자 6)

수선생님이 남자간호사한테 너는 포경수술 했냐고 물었거든요. 사람들 다 있는데서... 아들처럼 귀엽다고 생각하고 말한 것 같기는 한데 듣는 사람은 수치스러웠을 것 같기도 하고... (참여자 7)

부서가 폐쇄적이다 보니 환자보다는 오히려 같이 지내는 직장 구성원들이... 스크립 널스한테 성적 발언을 하셨는데.. 윤활제 사용할 때 러브젤 같지 않냐 막 이런 얘기를 하면서... 간호사 무시하면서 성적인 농담 많이 하는 것 같아요. 수술 중에 나갈 수도 없고...(참여자 6)

신규를 약간 만만하게 보는... 좀 해도 될 것 같은지 살짝살짝 간 보면서 몇 번 던져보다가 됐다 싶으면 좀 심하게 희롱하고... 신규때는 자연차기도 하고 이게 뭐하면서

환자한테 따질 용기가 없었어요.(참여자 1)

2. 혼자 감당하며 고군분투함

이 구성요소에는 '성희롱을 당해도 증명하기 어려움', '어떻게 하지 못한 채 덮어버림', '상황을 피하기 위해 자신만의 방법을 사용함'의 구성요소가 포함되어 있다.

참여자들은 자신은 분명 성희롱으로 느꼈던 것을 농담이나 실수로 치부하는 환자나 보호자들을 보면서도 이를 증명할 방법이 없어 어떻게 하지 못하였다. 신고할 정도로 심각한 수준이 아니기도 하고, 병들고 아픈 환자들이라 신고하지 못하고 용인하게 되기도 한다고 하였다. 피해를 경험하더라도 비밀없는 병원 안에서 소문이라도 날까봐 상황을 그냥 덮고자 하였으며, 더 이상 진전시키고 싶지 않아 단순 사과만 받고 서둘러 마무리하고 싶었다고 하였다. 이런 과정을 반복하면서 참여자들은 스스로 상황을 피하기 위하여 환자와의 접촉을 최소화하였고, 어쩌면 불친절해 보일 정도로 환자를 피하거나 방어적인 태도를 취하게 되었다고 하였다. 환자나 보호자와는 달리 오랜 시간 지속해서 만날 수밖에 없는 동료들 간의 성희롱은 애써 대수롭지 않게 받아치며 스스로 감당하기 위하여 고군분투하고 있었다.

증거가 없으니까... 찰나에 일어나니까 뭘 찍을 수도 없고요.. 그때는 법적으로 책임을 물을 수 있다고 생각도 안했어요. 진짜 아무런 증거가 없었거든요. 방금 내 가슴 만졌죠. 이렇게 말 못하잖아요.(참여자 2)

병원은 비밀이 없어요. 남의 입방아에 오르내리는 것도 싫고 병동 사람들만 알게 되는 것도 아니고... 친한 사람한테 이야기할 수 있지만 다른 사람들은 또 왈가왈부하면서.. 일이 더 커질 것 같으니까.. 그냥 덮는 거죠.(참여자 3)

터치하는 남자 환자들한테 갈 때는 2인 1조로 좀 가려고 하고 혈압제거나 라인잡을 때 팔을 이렇게.. 딱 놔두고 내손으로 딱 놓고 잡고 움직이고. 닿을 것 같은 가능성을 미리 차단하죠. 환자가 손을 좀 어떻게 하려고 하면 그냥 막 쳐낸다거나 약간 저 스스로도 방어적이고 공격적으로 변한 것 같아요.. 불친절해 보일 수도 있겠지만...(참여자 5)

3. 조직으로부터 내팽개쳐진 심정

이 구성요소에는 ‘적극적으로 보호받지 못함’, ‘스스로에게 문제가 있는 것처럼 느껴져 상처가 됨’의 구성요소가 포함되어 있다.

참여자들은 성희롱을 경험해 관리자에게 보고하면, 적절한 조치를 취하기보다 가해자와 분리하거나 경고 정도로 마무리하였는데, 이는 문제가 커지는 걸 원치 않는 관리자들에게 말해봤자 어차피 환자편, 다른 조직 구성원 편이라 전혀 보호받지 못한다고 하였다. 피해를 당하고도 원인을 제공했다거나 예민하게 받아들였다는 등 마치 참여자들에게 문제가 있는 것으로 치부하는 이야기를 들었을 때는 조직으로부터 내팽개쳐진 기분이라고 하였다.

그런 일 생기면 더 안좋은 상황 만들면 안될 것 같아서 그냥 보호자보고 가라고 했어요.. 위에 보고하면 최대한 안마주치도록은 했죠. 그런데도 뭐.. 해결보다는 보통 웬만하면 크게 만들지 말고 그냥 좋게 좋게 넘어가자 이런 식이 많으니까... 뭐 환자 탓으로 간 적이 없었어요.. 그냥 저희가 알아서 피해라 이런 식으로 얘기하고... 일을 크게 벌이지 않았으면 하는 관리자들이 있으니까...(참여자 4)

개가 원래 좀 그런 것 같더라. 이런 얘기도 있고, 원인이 나에게 있을 것이라는... 꼭 우리한테서 원인을 찾는 거 같은... 이런 일 생기면 간호과장님한테 보고드리는데 어떨 때는 오히려 니가 사생활을 얘기하니까 그런 말이 돌아오지.. 그러면서 오히려 저희를 탓할 때도 있고...(참여자 5)

4. 함께 헤쳐나갈 방법을 찾음

이 구성요소에는 ‘동료들끼리 위로하고 도움’, ‘조직 차원의 지원방안이 필요함’의 구성요소가 포함되어 있다.

참여자들은 혼자 감당하며 고군분투하면서도 동료들로부터 위로를 받기도 하였고, 재발하지 않도록 간호사들끼리 보고와 기록으로 알리는 등 함께 헤쳐나갈 방법을 찾기도 하였다. 그러면서도 성희롱 예방을 위한 교육을 시행하고, 사고 발생 시 가해자와 적극 분리하는 등 조직 차원의 지원 방안 마련이 필요하다고 하였으며, 이에 우선하여 피해자의 마음을 헤아려주는 공감능이 무엇보다도 중요하다고 하였다.

그냥 이렇게 동료들끼리 얘기하는 것이 사실 제일 푸는 방법인 거 같아요. 동료들끼리 이랬다, 이런 일이 있었

다. 자기 기분 얘기하고. 와.. 나보다 더 심했네.. 이런 얘기하면서 위로도 좀 받을 수 있고...(참여자 5)

어떻게 처리하면 좋겠냐. 이렇게 의사도 좀 물어보고 그래야 사람 마음이 좀 풀리지 않을까요? 병원에서는 뭐가 답답하겠어요! 저희의 마음을 헤아리지 않는 것 같아요. 공감이 제일 중요할 것 같고, 그 사람의 마음이 어떤지를 제일 먼저 살펴야 할 것 같아요.(참여자 4)

5. 변화하고 있음을 느낌

이 구성요소에는 ‘조직문화가 변화하고 있음을 느낌’, ‘연차가 올라갈수록 스스로도 변화하고 있음을 느낌’의 구성요소가 포함되어 있다.

참여자들은 최근 코로나를 거치면서 구성원간 교류가 대폭 감소하기도 했고, 과거와 달리 MZ세대 간호사들이 참지 않고 적극적으로 대응하는 조직문화로 변화해가고 있음을 느낀다고 하였다.

참여자들 스스로는 연차가 올라갈수록 성희롱 인지에 대해 다소 무디어지기도 했고, 워낙 전문직이기 때문에 자신의 삶까지 깊이 영향을 미치는 일은 아니라고 하였다. 다만, 전문직으로서 회의가 들어 타인에게 간호사라는 직업을 적극적으로 권할 만큼 만족하고 있지는 않다고 하였다. 이들은 연차가 올라갈수록 성희롱 상황이 발생한다면 좀 더 당당하게 대응할 수 있을 것 같다고 하였다. 그러면서 스스로 잘 대응하기 위하여 무엇보다 간호사 스스로 정서적으로 강인해져야 함을 느낀다고 하였다.

제가 신규때만 해도 그냥 똥밟았다 생각해라 이런 식인데.. 요즘 MZ들은 당장 법무팀 연결하고.. 막 이러거든요. 진짜 몇 년만에 많이 바뀐 것 같아요.(참여자 1)

신규 때라면 엄청 수치스럽고 부끄러울 것 같은 일이 지금 생각하면 그냥 지나갈 것 같아요. 이런 면에서 환자한테 많이 무더진 것 같아요. 그래도 어디에서든 이런 일이 일어나더라도 우리 간호사한테 이르지 말아라... 당당하게 말할 수 있을 것 같아요. (참여자 7)

당하더라도 멘탈관리 잘해야 한다고 생각해요. 성희롱 당하지 않기 위해 실력을 기르고 실수하지 않도록 노력을 해야겠다.. 한 개의 약점도 보이지 않게...(참여자 7)

IV. 논 의

본 연구는 간호사의 병원 내 성희롱 피해경험의 본질적 구조와 의미를 밝히기 위하여 Giorgi의 현상학적 방법론을 적용한 연구로서, 경험의 본질적 구조는 5개의 구성요소와 13개의 하위 구성요소로 도출되었다. 5개의 구성요소는 ‘성희롱의 최전방에 노출됨’, ‘혼자 감당하며 고군분투함’, ‘조직으로부터 내팽개쳐진 심정’, ‘함께 헤쳐나갈 방법을 찾음’, ‘변화하고 있음을 느낌’이었다.

참여자들은 직접간호를 수행할 때 환자들이 심신미약을 핑계로 터치를 하거나 마치 실수인 것처럼 터치하면서 의도적으로 신체적 접촉을 시도하였으며, 간호사들조차도 이러한 상황에 자주 노출되면서 직접간호수행으로 인해 어쩔 수 없는 부분이 있다고 하였다. 어리고 자식 같다는 핑계로 언어적 희롱을 서슴치 않았고, 동료들 간에 조심성 없는 사적 대화에서도 불쾌한 마음이 들었으나 불쾌감을 표현하지 못하였다. 간호사의 성희롱 피해 경험은 18.9%로 다른 직종보다 피해경험이 더 많은 것으로 보고되고 있는데[9], 이는 간호사가 환자와 보호자뿐만 아니라 의사, 기타 건강관리요원 등 다양한 구성원들과 상호작용을 하면서 환자에게 긴밀한 직접 접촉과 관련된 간호수행을 하고 있고 [12], 그 중 여자 간호사는 남자 간호사보다 성희롱에 더 취약한 대상자로서, 남자 간호사가 늘어나고 있는 추세이지만 아직도 대부분의 간호사가 여성이므로 전통적인 병원 지위 체계 내에서 다양한 대상자들로부터 성희롱에 노출될 위험성이 크다고 할 수 있겠다. 또한, 본 연구에서 참여자들은 환자나 의사들뿐만 아니라 동료 간호간호사들의 조심성 없는 사적 대화를 통해 성희롱이라고 느낄 정도의 불쾌감이 생긴다고 하였는데, 성희롱의 행위자가 환자 44.6%, 직원 18.8%, 의사 14.3%, 보호자 11.6%, 간호사 10.7%로 나타나[20], 병원 조직의 다양한 대상으로부터 성희롱을 경험하는 것을 알 수 있어 그야말로 성희롱의 최전방에 간호사들이 노출되어 있는 것이라 볼 수 있다. 동성의 동료 간호사들 간에 농담으로 했던 대화들을 성희롱으로 인식하고 있다는 점은 성희롱 예방 교육을 통해 성희롱에 대한 인식이 향상되고 있음을 의미하기도 하나, 아직도 동료 간호사들이 행위를 성희롱으로 인식하고 불쾌한 상황이 발생하고 있음을 감안할 때 성희롱 인식 향

상을 위한 적극적인 교육이 필요하다고 할 수 있다.

참여자들은 자신은 분명 성희롱으로 느꼈던 것을 농담이나 실수로 치부하는 환자나 보호자들을 보면서 이를 증명할 방법이 없어 적극적으로 대처하지 못하였고, 병들고 아픈 환자들이라는 생각 때문에 신고하지 못하고 용인하게 된다고 하였다. 환자나 보호자들로부터의 성희롱은 간호사가 비록 수치심을 느꼈더라도 돌봄의 대상이라는 시각으로 다소 가볍게 여기거나 무시해야 한다는 인식이 작용한 것으로 생각된다. 또한, 신고나 처벌 절차 등 적극적인 방법을 고려하기 보다는 소문이 빠르고 비밀이 없는 폐쇄적인 조직 특성으로 인해 상황을 덮어버리고 종결짓고자 하였으며, 스스로 자신을 보호하기 위하여 환자를 피하거나 방어적인 태도를 취하게 된다고 하였다. 즉, 대부분의 간호사들은 성희롱이 발생하면 적극적인 대응보다는 ‘회피’를 대응기제로 사용하고 있어, 조직 차원에서 피해자 구제를 위한 고충 처리 기구 및 제도를 마련해야 하며, 예방교육 뿐만 아니라 피해자 구제절차와 회복에 대한 교육 또한 적극적으로 시행해야 할 것이다.

참여자들은 성희롱을 경험하고 관리자에게 보고해봤자, 문제가 커지는 걸 원치 않는 관리자들이 어차피 환자 편, 다른 조직 구성원 편이라 전혀 보호받지 못한다고 하였다. 이는 성희롱 발생 후 적극적으로 대응하지 않는 이유가 ‘대응을 해봐야 소용없다는 생각 때문’이라고 대상자의 35.2%가 응답한 선행연구 결과 [20][21]와 유사한 결과였다. 이 또한 성희롱에 노출된 후 그냥 참고 넘어가는 경우가 많은 것과 같은 소극적인 대처를 보였는데, 현재 시행하고 있는 성희롱 교육이 예방에 초점을 둔 교육으로, 성희롱 피해 발생 후 대상자의 고충을 상담하거나 구제절차에 대한 교육이 중요하게 다뤄지지 않는 점을 고려할 때[21], 피해 간호사 상담절차 및 구제절차 등 성희롱 발생 후 적극적인 대처에 대한 실제적인 교육을 확대함으로써 2차 피해가 발생하지 않도록 조직적인 노력을 기울여야 할 것이다. 성희롱 피해 경험이 있는 참여자들은 문제가 커지는 것이 불편해 덮으려고만 하는 관리자들이 결국엔 환자 편, 의사 편이 되어 자신을 보호해주지 않는 조직과 관리자에 대한 불신이 높았다. 이는 조직몰입을 감소시키는 것으로 나타났는데[8], 본 연구에서 참여자들은 간호직이 전문직이고 연차가 올라갈수록 무더져 직무몰입이나 삶의 질까지는 영향을 미치지 않는

는다고 하였다. 그러나 선행연구 결과를 고려할 때 간호사의 성희롱 피해 경험은 주요 이직사유로 분석되고 있어, 장기적으로 이들에 대한 적극적인 조직 차원의 중재방안을 도입하여 이들을 보호함으로써 직무몰입을 향상하고 이직률을 감소시킬 수 있을 것으로 생각된다.

본 연구결과를 볼 때, 간호사의 성희롱 피해를 예방하기 위해서는 간호사 스스로 자신을 보호하고 강인해져야 함을 스스로 인지하고 있지만, 이들에게 스스로를 보호하고 변화시켜 나가는 것을 강요하기보다 무엇보다 이들의 고통을 공감해 주어야 하며, 성희롱에 대한 인식을 향상시키고 피해자를 구제할 수 있는 조직의 적극적인 중재방안이 마련되어야 함을 알 수 있다. 본 연구의 의의는 드러나 있지 않은 간호사의 성희롱 피해 경험의 본질적 구조와 의미를 일반적 구조적 기술로 규명함으로써 추후 이들을 위한 중재방안 마련과 후속연구를 위한 기초를 제공하였다는 점을 들 수 있다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 간호사의 병원 내 성희롱 피해 경험의 본질적 구조와 의미를 밝히기 위한 현상학적 연구이다. 참여자들은 심신미약을 핑계로 의도적인 터치를 가하는 환자들과 조심성 없는 사적 대화로 언어적 희롱을 하는 동료들로부터 성희롱을 경험하였다. 이들은 피해 사실을 증명할 방법도 없고, 소문날까 두려워 어떻게 하지 못하고 그저 덮어버리며 혼자 고통을 감당하며 고군분투하고 있었다. 성희롱 피해 사실을 알고도 문제가 커지는 것을 원하지 않는 관리자와 조직으로부터 보호받지 못하였고, 피해자이면서도 원인을 제공한 것처럼 느껴져 조직으로부터 내팽개쳐진 심정으로 근무하였다. 조직으로부터 보호받지 못한 참여자들은 동료들끼리 위로하며 스스로 헤쳐나가면서도 자신이 속해있는 병원이 공감해 주고 중재를 제공해주기를 바라고 있었다. 조직문화가 변화하고 있고, 연차가 올라갈수록 스스로 강인한 정신력을 가져야 함을 느끼고, 당당하게 대응할 수 있게 변화하고 있었다.

이상의 결과를 토대로 간호사의 성희롱을 예방하고 이들을 위한 체계적인 중재방안 마련과 제도 개선에 유용한 기초자료를 제공할 것으로 기대하며, 추후 연구로는 남자간호사가 증가 추세에 있어 남자간호사를

대상으로 성희롱 경험의 본질적 구조와 의미를 파악하는 후속연구를 제안하고자 한다.

References

- [1] Statistics Korea, "Women's Life in Statistics. Daejeon Metropolitan City," Retrieved from <https://www.korea.kr/news/policyNewsView.do?newsId=156469449>, 2021.
- [2] Y.J. Seo, and J.S. Lee, "Actual Condition Sexual Harassment Threats both Men and Women," KRIVET Issue Brief, May, 30, 2017.
- [3] H.J. Park, H.S. Kang, K.H. Kim, and H.J. Kwon, "Exposure to Workplace Violence and Coping in Intensive Care Unit Nurses," Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing, Vol. 20, No. 3, pp. 291-301, Sep. 2011. <http://dx.doi.org/10.12934/jkpmhn.2011.20.3.291>
- [4] D.Y. Park, "Nurses Who Are Sexually Harassed or Sexually Harassed by Patients," [Internet]. Seoul: Daily Medi. [cited 2020 Mar 25]. Available from: <http://www.dailymedi.com/detail.php?number=831485>.
- [5] S.H. Cho, "Nurse's Awareness of Sexual Harassment and Its Reality, and Its Influence on Working Condition in University Hospitals," Gachon University Graduate School. 2012.
- [6] T.I. Kim, S.Y. Choi, H.S. Hwang, H.J. Jung, H.S. Lee, and J.H. Lee, et al, "Casebook of Pyeong Deung Telephone in 2017," Korean Women Workers Association, Report No. KWW 2018-1, 2018.
- [7] Y.H. Cho, Y.R. Hong, A.M. Lee, M.K. Kim, H.J. Lee, A.K. Han. and E.J. Kim, "Experience of Verbal Abuse, Emotional Response, and Ways to Deal with Verbal Abuse against Nurses in Hospital," Korean Journal of Occupational Health Nursing, Vol. 20, No. 3, pp. ,270-278, Nov. 2011. <http://dx.doi.org/10.5807/kjohn.2011.20.3.270>
- [8] D.N. Laband, and B.F. Lentz, "The Effects of Sexual Harassment as Predictor of Low Self Esteem and Job Satisfaction among in Training Nurses Sexual Harassment on Job Satisfaction, Earnings, and Turnover among Female Lawyers," ILR Review, Vol. 51, No. 4, pp. 594-607, 1998. <https://doi.org/10.1177/001979399805100403>
- [9] Korean Hospital Nurses Association, "Korean

- Hospital Nurses Association. Direction of Improvement of Working Condition of Hospital Nurse,” Retrieved from http://webzine.koreanurse.or.kr/Webzine2014/read_article.php?webzine_id=47&sub_cat_id=467&is_sub_no=815&article_id=1059/, 2018.
- [10]K.O. Park, S.Y. Kim, and Y.K. Kim, “Hospital Nurses’ Experience of Bullying in the Work place and Burnout, Organizational Commitment, Turnover Intention and Nursing Productivity,” *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, Vol. 19, No. 2, pp. 169-180, Aug. 2013. <https://doi.org/10.22650/JKCNr.2013.19.2.169>
- [11]Y.J. Heo, J.A. Cheon, J.H. Shin, S.J. Lee, K.A. Jang, S.H. Kyug, et al, “Survey of Sexual Harassment and Sexual Violence in Professional Women’s Workplace and Preparation of Measures,” Symposium. Korean Women Lawyers Association. Lawyers Hall, Seoul, 2018.
- [12]E.K. Park, and Y.K. Na, “A Study on Verbal Abuse Experience, Sexual Harassment Damages and Self-esteem of Operating Room Nurses,” *Korean Journal of Scientific Criminal Investigation*, Vol. 9, No. 4, pp. 266-274, Dec. 2015. <http://dx.doi.org/10.20297/jsci.2015.9.4.266>
- [13]H.I. Choi, and D.W. Choi, “Effects of Verbal Abuse, Sexual Harassment and Self-Esteem on Turnover Intention of Nurses in a Municipal Hospital,” *Health & Nursing*, Vol. 33, No. 2, pp. 47-56. Nov. 2021. <https://doi.org/10.29402/HN33.2.5>
- [14]H.H. Jung, “A Study on old residents’ sexual harassments experienced by the female nurses and care workers in retirement Facilities,” *Korean Journal of Care Management*, Vol. 25, pp. 97-129. Dec. 2017. <https://www-earticle-net.libproxy.knu.ac.kr/Article/A324113>
- [15]G.J. Park, H.M. Jung, and M.K. Kim, “Sexual Harassment of Nurses in Long-term Care Hospital,” *The Korean Journal of Health Service Management*, Vol. 8, No. 4, pp. 95-107. 2014. <https://doi.org/10.12811/kshsm.2014.8.4.095>
- [16]H.J. Park, and Y.J. Koo, “Effects of Nurses’ Sexual Harassment Experiences in Hospitals, Self-Esteem and Job Satisfaction on Turnover Intention,” *JFMSE*, Vol. 35, No. 2, pp. 387-400, April 2023. <https://doi.org/10.13000/JFMSE.2023.4.35.2.387>
- [17]A. Giorgi, “The descriptive phenomenological method in psychology: A modified Husserlian approach,” *Duquesne University Press*, Pittsburgh, PA. 2009.
- [18]E. Husserl, “The Essential Husserl: Basic Writings in Transcendental Phenomenology,” Indiana: Indiana University Press, pp. 60-79, 1999.
- [19]M. Sandelowski, “The Problem of Rigor in Qualitative Research,” *Advances in Nursing Science*, Vol. 8, No. 3, pp. 27-37, 1986.
- [20]J.H. Ko, “The Recognition, Experience and Related Factors about Sexual Harassment in the Workplace of Hospital Nurses” *Dong-A University Graduate School*, 2012.
- [21]N.Y. Lee, E.K. Bae, K.S. Kim, M.K. Won, M.Y. Koo, and J.S. Sung, et al, 2015 Sexual Harassment Survey. Ministry of Gender Equality and Family, Report No.: 2015-10. 2015.

※ 이 연구결과물은 2021학년도 위덕대학교
신임교원연구비 지원에 의하여 이루어졌음.