

주요용어 : 교정간호사, 직무 스트레스, 직무 스트레스 원인

교정간호사의 직무 스트레스 원인에 대한 내용분석

김기경*, 허혜경*

I. 서론

1. 연구의 필요성

교정시설, 즉 교도소, 구치(지)소, 보호감호소와 소년원의 수용자에 대한 교정시설 내에서의 건강관리 제공은 매우 중요하다. 그 이유는 수용자들이 사회인구학적 특성상 건강 취약계층으로(McDonald, 1999; 김법환, 2003), 수용시설에 감호되어 있어 외부 의료기관 이용이 자유롭지 않으며(Willmott, 1997), 수용기간 동안 국민건강보험법상의 수급권자에서 제외되어(국민건강보험법 제49조) 의료서비스 이용에 경제적 부담이 따르기 때문이다.

대다수 국가에서 교정시설에 의료시설을 갖추고 의료인력을 고용하여 의료서비스를 제공하고 있으며(Watson et al., 2003), 우리나라도 교정시설에 의무과를 두어 의료인을 국가공무원으로 고용하고 있다. 그러나 교정시설내 의료 인력과 예산이 턱없이 부족한 실정으로(국회사무처, 2004) 최근 수용자의 인권침해에 대한 사회적 우려가 높아지자, 대법원에서 국가의 수용자의 건강권 보호에 대한 적극적 의무를 인정하기에 이르렀다(대판 2005. 3. 10. 선고 2004다65121). 이에 정부는 교정시설 의료인력의 증원과 수용자의 국민건강보험 적용을 적극 추진 중이다(법무부, 2005).

교정간호사는 법무부 소속 전국 교정시설 의무과에 근무하는 간호사 출신 일반직 공무원으로서 교정시설 의료인력의 45.5%를 차지하고 있다. 그러나 전체 교정간호사수는 2004년 기준 75명에 불과하여 간호사 1인당 827명의 수용자를 담당하고 있는 실정이다(국회사무처, 2004). 이들은 수용자의 건강검진, 건강교육 및 상담, 신체사정, 투약, 응급처치, 외부 병원과의 연계 등 일차건강관리에 있어 중요 역할을 담당하고 있으나, 교정간호사의

의 전문적 역할은 아직은 널리 인식되지 못하고 있다(간협신보, 03. 4. 10일자). 반면, 미국의 경우 1975년 수용자의 일차건강관리자로서 교정간호사의 전문적 역할을 인정하였으며(ANA, 1995), 1998년 국제간호조직(International Council of Nurses)에서도 교정시설 수용자의 인격적 대우와 건강관리 받을 권리를 지지하는 선언문을 채택하였다(ICN, 2000).

우리나라에서도 수용자의 건강권에 대한 사회적 관심이 높아짐에 따라 이들의 건강관리자로서의 교정간호사의 역할이 더욱 중요시 될 것이 예상되며, 정부가 최근 국정감사에서 교정간호사 수를 포함한 의료인력의 증원을 약속한 바 있어 앞으로 교정간호사 수의 증가 또한 예상된다. 따라서 수용자의 건강관리를 책임질 우수 교정간호 인력을 확보하고 이를 효과적으로 유지 및 관리하기 위한 조직적 차원에서 인력관리와 필요하다.

교정간호사는 간호사이면서 동시에 법무부 소속 일반직 공무원이라는 신분을 가지고 교정시설에서 근무하기 때문에 의료기관에서 근무하는 간호사와 다른 직무환경과 직무 스트레스에 노출된다. 직무 스트레스란 직무와 관련 있는 부정적 환경요소로서(Cooper & Marshall, 1976), 구성원의 직무만족과 성과, 조직의 효율성(박광희, 유희숙, 2003) 및 조직몰입과 직무몰입(이명하, 1996)에 부정적 영향을 미치기 때문에 직무 스트레스의 원인을 정확히 파악하여 이를 조직적으로 관리할 필요가 있다.

대다수의 간호사의 직무 스트레스 연구가 병원 간호사들을 대상으로 하고 있으며(김매자, 구미옥, 1984; 김남신, 문희자, 1992; 김정희, 박성애, 2003; 이명하, 1996; 지성애, 1986), 최근 지역사회 간호업무 환경에서의 직무 스트레스를 규명하는 연구로 확대되고 있으나(홍정숙, 이가연, 2004) 교정간호사의 직무 스트레스의 원인에 대한 국내 연구는 아직 시도되지 않았다.

반면, 다수 국외 연구에서 교정간호사가 경험하는 스트레스의 원인을 밝히고 있는데, Gulotta(1987)은 직무의 불명확성과 교도소의 보안유지를, Droes(1994)는 근무 환경, 교정업무, 개

*연세대학교 원주의과대학 간호학과

인과 집단간의 상호작용을, Galindez(1990)은 고립, 대상자의 공격심, 폭력, 조작적 행동을, Flanagan et al.(2002)은 과중한 업무, 시간압박, 상사의 지지 및 이해부족을, Nurse et al.(2003)은 인력 감소, 교도소 문화와 행정, 안전에 대한 공포 등을 보고하였다.

교정간호사가 경험하는 직무 스트레스 요인은 병원 등에서 근무하는 간호사와 공통되는 부분도 있지만 교정시설이라는 근무특성에서 발생하는 독특한 직무 스트레스 원인 또한 존재할 것이다. 따라서 교정간호사의 직무 스트레스 원인을 정확히 규명하고 이를 인력관리에 활용함으로써 교정간호서비스의 질 향상을 꾀할 필요가 있다. 이에 본 연구는 교정간호사의 직무 스트레스에 대한 내용분석을 통하여 직무 스트레스의 원인 및 빈도를 파악하고, 이를 통해 직무 스트레스를 유발하는 직무환경의 완화 및 조직적 지지체계 마련하기 위한 기초 자료를 제공하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구는 교정간호사의 직무상 스트레스의 원인을 파악하기 위함이며, 구체적 목적은 교정간호사의 스트레스 원인을 분류하는 범주와 범주별 빈도를 파악하는 것이다.

II. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 교정간호사가 경험한 직무 스트레스의 원인을 파악하기 위한 내용분석 연구이다. 내용분석은 의사소통한 내용의 문맥 또는 상황을 범주화함으로써 신뢰성 있는 추론을 위한 체계적·객관적 수단을 제공하며, 현상을 정량화하여 기술함으로써 연구대상에 대한 이해와 지식을 제공하는 방법(Downe-Wamboldt, 1986)으로, 국내 교정간호 현장에서 교정간호사의 직무 스트레스에 대한 구체적인 경험 내용을 질적·양적으로 파악하는데 적합한 방법이다.

2. 연구 대상자 및 자료수집 방법

본 연구의 대상은 전국 법무부 산하 교도소, 구치소, 구치지소, 보호감호소 51개 기관에 근무하는 간호사 53명과 보호국 산하 소년원 및 분류심사원 19개 기관에 근무하는 간호사 22명을 포함한 총 75명의 교정간호사 중 본 연구목적을 이해하

고 참여에 동의한 51명의 교정간호사이다. 응답자의 연령은 40세 이상인 경우가 전체 47.1%로 가장 많았고, 36~40세 35.3%, 31~35세 11.8% 순이었으며, 30세 이하인 경우가 5.9%에 불과하였다. 성별은 응답자의 90.2%가 여성이었으며, 종교가 있는 경우가 70.6%, 기혼인 경우가 92.2%로 다수를 차지하였다. 현 근무지의 근무경력은 11년 이상이 49%, 2~5년 19.6%, 5~8년 13.7% 순이었으며, 근무전 경력은 평균 6.92년이었다. 교정간호사의 근무기관은 교도소 66.7%, 소년원 27.5%, 분류심사원 5.9%이며, 직급은 7급이 70.6%로 다수를 차지하고 8급 23.5%, 6급 5.9% 순이었다. 학력수준은 전문대학졸업이 82.4%로 간호대학 졸업이상자 비율(17.6%) 보다 많았다.

자료수집 방법은 본 연구의 목적에 맞는 내용을 얻기 위하여 교정간호사 전수를 대상으로 개방형 질문지법을 사용하였으며, 질문 내용은 '교정간호사로서 직무를 수행함에 있어 어떠한 경우에 스트레스를 경험하십니까?'였다. 2003년 4월 1일 법무부 주관 교정간호 직무교육 참여자 30명에게 조사원을 통하여 연구목적을 설명 및 동의를 구한 후 질문지를 배부하여 당일 26부를 회수하였고, 직무교육에 참여하지 않은 교정간호사 45명에게 기관 홈페이지를 통해 파악한 직장 전화로 사전 동의를 구한 후 2003년 4월 3일부터 4월 20일에 걸쳐 우편으로 질문지를 보내어 25부를 회수함으로써 수집된 질문지는 51부로 총 회수율 68%였다.

3. 자료분석

교정간호사의 직무 스트레스 경험에 대한 자가보고 기록을 Downe-Wamboldt(1986)의 내용분석 방법에 따라 분석하였다. 연구자는 교정간호사의 자가보고식 기록에서 단어, 구문, 문장, 절을 내용분석 단위로 하기로 하였으며, 서술된 문장 중 서로 다른 내용은 원래의 의미에서 벗어나지 않도록 주의하면서 분리하고, 유사한 내용을 통합하여 재기술함으로써 최종 163개의 구문 및 문장을 선정하였다.

직무 스트레스 원인 분류를 위한 범주도식을 개발하기 위하여 간호사의 직무 스트레스에 관한 문헌고찰을 실시한 결과 직무 스트레스의 원인에 대한 분류는 연구자마다 다소 차이가 있는데, 박광희, 유화숙(2003)은 직무특성요인, 역할관련요인, 경력개발요인, 조직특성요인, 대인관계요인, 물리적 환경요인으로 구분하였으며, 이명하(1996)는 병원조직 관련요인, 간호직무 관련요인, 대인관계요인, 개인적 특성에 관한 요인으로 보았고, 홍정숙, 이가연(2004)은 간호업무, 대인관계와 환경영역으로 구분하였다. 이에 본 연구자는 선행연구에서 나타난 스

트레스 요인에 대한 분류 중 본 연구에 적합하다고 여겨지는 분류를 적용하여 직무특성, 역할요인, 경력개발, 행정, 대인관계, 근무환경이라는 6가지 범주와 20개의 하위범주로 구성된 1차 범주도식을 도출하고 범주를 정의하였다.

선정된 163개의 구문 및 문장에 1차 도식을 적용하고 예비 분석을 실시하여 범주와 하위범주, 그리고 하위범주와 문장간의 연계성을 검토하였다. 이때 범주에 포함되지 않는 문장을 위한 범주를 개발하고 구분 및 문장이 포함되지 않은 범주는 제외하였으며, 분류가 어려운 범주는 그 내용을 수정 및 분리 기술함으로써 범주 도식을 정련화 및 타당화 하였다. 그 결과 1개의 범주가 삭제 및 신설 되었으며, 역할요인 범주를 업무과중과 역할갈등으로, 대인관계 범주를 타직종과의 관계 및 대상자와의 관계로 각각 분리 기술하여 총 8개의 범주가 도출되었다. 하위 범주 또한 3개가 추가되어 총 23개의 범주로 수정하였으며, 범주를 재정의하고 코딩 방법 및 규칙을 정하였다.

도출된 범주도식과 코딩 규칙에 따라 본 분석 대상을 코딩함에 있어 코딩의 신뢰도와 타당도 검증을 위하여 관련 전문가 패널에게 코딩작업을 의뢰하였다. 전문가 패널은 총 5인으로 스트레스 전문가 1인, 교정간호 연구경험 있는 교수 1인, 석사학위 이상의 교정간호사 3인으로 구성되었다. 이때 패널간 코드의 분류 일치도가 5명 중 4명(80%) 이상일 경우 신뢰성이 있다고 보았다. 이 기준에 따라 1차 코딩 결과 전체 163개의 문장 중 148개(90.8%)가 일치도를 보였으며, 일치하지 않는 15개(9.28%) 문장을 위해 다시 하위범주 내용을 수정하고 의미가 불명확한 3개의 문장을 삭제하여 다시 2차 측정에서 일치도를 100%로 높였다.

본 연구의 내용타당성은 본 교정간호 영역의 전문가로 구성된 패널의 의견 일치성을 통해 확인하였으며, 범주도식의 타당성은 선행연구와 문헌(Droes, 1994; Flanagan et al., 2002; Galindez, 1990; Gulotta, 1987; Nurse et al., 2003)에 의하여 지지되었다.

III. 연구결과

교정간호사들이 직무상 경험하는 스트레스 원인에 대한 총 160개의 진술문이 8개의 범주와 23개의 하위범주로 분류되었다. 각 범주 당 진술문 수는 타직종과의 인간관계 25개, 업무과중 25개, 경력개발 24개, 역할갈등 22개, 근무환경 19개, 대상자와의 인간관계 19개, 법·윤리적 갈등 14개, 행정 12개로 나타났다<표 1>.

각 범주별 진술문 수를 비교한 결과 타직종과의 인간관계와

업무과중에서 가장 많은 진술문이 나타났는데, 타 직종과의 인간관계의 경우 하위범주인 인간관계 부족, 가치의 차이, 이해 부족, 갈등, 소외감에 각각 5개씩 총 25개의 진술문이 포함되었다. 업무과중의 하위범주는 업무부담과 시간의 업무, 인력부족으로 총 25개의 진술문이 포함되었으며, 이 중 업무부담에 관한 진술문이 13개(48%)로 가장 많고 시간의 업무 8개, 인력 부족 5개 순이었다.

경력개발의 하위범주인 직급간의 차이에서 13개(54.2%), 고정 직급제 11개로 총 24개의 진술문이 포함되었으며, 역할갈등의 하위범주인 역할의 업무에서 14개(63.6%), 역할 제한 8개로 총 22개의 진술문이 나타났다. 근무환경에는 총 19개의 진술문이 포함되었으며, 이 중 안전의 위협에 관한 진술문 13개(68.4%), 시설 6개로 나타났다.

대상자와의 인간관계의 하위범주는 불수용, 속임, 불신, 과잉요구로 19개의 진술문이 포함되었으며, 이 중 불수용에 대한 진술문이 8개(42.1%)로 가장 많고 속임 4개, 불신 4개, 과잉요구에 3개의 순이었다. 법·윤리적 갈등의 하위범주인 법적 갈등에 11개(78.6%), 윤리적 갈등에는 3개의 진술문이 포함되었으며, 행정의 하위범주인 업무체제 5개, 관리자 5개, 관료주의 2개의 진술문이 각각 포함되었다.

IV. 논 의

본 연구는 교정간호사가 직무상 경험하는 스트레스의 원인을 구체적으로 확인하는 과정에서 기존 선행연구에서 보고된 교정간호사의 직무 스트레스 원인과 비교 및 재확인하고 동시에 새로운 사실을 규명함으로써 교정간호사의 스트레스 원인에 대한 이해의 폭을 넓히고자 하였다.

연구결과 교정간호사들은 타 직종과의 인간관계, 업무과중, 경력개발, 역할갈등, 근무환경, 대상자와의 인간관계, 법·윤리적 갈등, 행정 영역에서 스트레스를 경험하는 것으로 나타났다. 특히 타 직종과의 관계에서 인간관계 부족, 가치의 차이, 이해 부족, 갈등과 소외감에 따른 스트레스를 경험한 것으로 나타났는데, 여러 외국 논문에서도 교정공무원간의 갈등을 주요 스트레스 요인으로 보고하였다. Alexander-Rodriguez(1983), Reeder(1991)와 Willmott(1997)는 갈등의 원인이 간호와 계호의 목표간의 부조화라고 하였고, Flanagan, et al.(2002)은 돌봄의 철학과 보안 우위간의 갈등이 주요 스트레스 원인이라 하였다. 교정시설의 특성상 보안과 질서유지는 중요한 목표이므로 이에 대한 요구와 균형을 유지하면서 치료적인 돌봄을 강화하는 것이 필요하다(Peternelj-Taylor & Johnson, 1995).

<표 1> 교정간호사의 직무 스트레스의 원인

범주	하위범주	진술내용	빈도	총계(%)	
타 직종과의 인간관계	인간관계 부족	다른 직종과의 인간관계 부족	4	5(20%)	
		비의료인과 교류가 되지 않음	1		
	가치의 차이	환자보다는 수용자로 봄	2	5(20%)	
		의료보다 간호업무가 우선	1		
		환자중심의 의료가 안 됨	1		
		정복교도관들과의 견해 차이	1		
	이해 부족	의료업무에 대한 부정적 인식	2	5(20%)	
		의료인에 대한 부정적 태도	1		
		간호사에 대한 인식 부족	1		
		직업관으로 보지 않고 성별로 따짐	1		
	갈등	다른 직렬과의 갈등	3	5(20%)	
		교도관들의 책임 회피	1		
		간호사의 역할을 반대	1		
	소외감	타 직종에 대한 소외감	3	5(20%)	
		소수라 소외된 생각이 들 때	1		
소수로서 무시당하는 경우		1			
소계				25(100%)	
업무과중	업무부담	업무 부담감	4	13 (48.0%)	
		계호의 부담감	3		
		당직 근무의 부담감	3		
		수시 약 조제 및 수량 관리	1		
		응급상황	1		
		프로그램 담당	1		
		의료외 업무 양 과다	1		
		전체 활동에의 참여 협조 압박감	1		
		시간외 업무	당직 근무		3
	업무시간외 근무		2		
	연가 및 휴가를 활용하지 못함		1		
	불규칙한 근무시간		1		
	대리근무자 없어 직장에 매달림		1		
	인력부족	간호인력의 부족	3	5 (20%)	
		의료전문인력의 부족	1		
		의사인력의 부족	1		
	소계				25(100%)

<표 1> 교정간호사의 직무 스트레스의 원인(계속)

범주	하위범주	진술내용	빈도	총계(%)
경력개발	직급간의 차이	직렬간 승진기회의 차이	4	13 (54.2%)
		직렬간 보수의 차이	3	
		직렬간 수당의 차이	3	
		예산 지원 등의 차별	2	
		직급상의 고정 7급으로서의 열등감	1	
	고정 직급제	승진기회 없음	5	11 (45.8%)
		승진기회 부족	2	
		자기발전의 기회 없음	2	
		진급제도의 부적합성	1	
		직급고정으로 인한 의욕상실	1	
소계			24(100%)	
역할갈등	역할의 업무	행정업무(장부정리, 서류처리 및 보고 등)가 많을 때	5	14 (63.6%)
		간호 업무의 다른 업무를 해야 할 때	2	
		계호 업무	2	
		여러 보건의료인의 역할을 수행하여야 할 때	2	
		의사의 역할과 책임이 지워질 때	2	
		환자 발생시 업무의 한계	1	
	역할 제한	간호사 본연의 업무를 할 수 없음	2	8 (36.4%)
		간호업무 자율성 제한	2	
		다른 직종의 보조역할	1	
		간호사로서의 일 보다는 다른 일이 우선 환자로부터 멀어지게 됨	1	
소계			22(100%)	
근무환경	안전의 위협	수용자의 위협적 행동	3	13 (68.4%)
		수용자의 폭력적 행동	3	
		상해 위험성	2	
		위험의 노출	2	
		목적이 달성될 때까지 괴롭힐 때	1	
		퇴소 후 개인감정으로 인한 피해가능성	1	
		수용시설 내에서의 안전사고에 대한 걱정	1	
	시설	시설 미비	2	6 (31.6%)
		의료시설의 부족	2	
		근무시 춥다	1	
소계			19(100%)	
교도관과 함께 의무과에서 일해야 함			1	(31.6%)

<표 1> 교정간호사의 직무 스트레스의 원인(계속)

범주	하위범주	진술내용	빈도	총계(%)	
대상자와의 인간관계	불수용	자기 의견(권리)만을 내세울 때	2	8 (42.1%)	
		수용자의 반성하지 않는 태도	2		
		당당하고 자신만만한 태도	2		
		이유 없이 시비할 때	1		
		지시에 불응할 때	1		
	속임	수용자가 환자가 아니면서 환자대우를 원함	1	4 (21.1%)	
		환자로 속여서 쉬고 싶어 할 때	1		
		진짜 환자를 파악하여야 하는 신경전	1		
		대가 없이 최선을 다했는데 수용자가 속일 때	1		
	불신	수용자의 불신	2	4	
		수용자에 대한 신뢰감 부족	2	(21.1%)	
	과잉요구	수용자의 많은 요구	2	3	
		단순한 질병과 증상인데 외부 병원진료를 요구할 때	1	(15.8%)	
	소계				19(100%)
	법·윤리적 갈등	법적 갈등	법적 보장 없는 업무수행	6	11 (78.6%)
1차 진료권이 없는데 규정에 어긋나는 환자를 보아야 할 때			1		
약은 약사가 싸야 하나 내가 쓸 때			1		
수용자가 간호사가 약 싸는 것이 규정이 어긋나지 않는냐고 물어볼 때			1		
특별 자격제도가 마련되지 않아 불법행위 자행			1		
의료행위 관련 문제시 책임을 져야 함			1		
윤리적 갈등			수용자 인권과 대비되는 상황을 볼 때	1	
질병의 조기발견 부족으로 만성화에 대한 우려		1			
위탁생에게 해준 것이 없다고 생각될 때		1			
소계				14(100%)	
행정		업무체계	업무의 비효율성	2	5 (41.7%)
			비효율적인 의료체계	1	
			병원 후송이 지연되거나 안 될 때	1	
	적은 예산배정으로 인한 업무수행의 불편		1		
	관리자	조직체계의 문제	1	5 (41.7%)	
		의무행정을 교도관이 맡고 있는 점	1		
		관리자가 수시로 바뀜	1		
		의무과장이 비상임으로 관심도가 낮음	1		
		상급기관(청, 본부)에 전문의료인 부재	1		
	관료주의	해주고 싶어도 행정적인 절차로 막힐 때	1	2	
		계급만 내세워 무조건 복종을 요구하는 상급자를 볼 때	1	(16.7%)	
	소계				12(100%)

간호사와 교정공무원과의 관계는 대상자의 돌봄에도 중요한 영향을 미친다. Doyle(1999)는 상호 가치충돌이 교정간호 업무에 악영향을 미친다고 하였고, Weiskopf(2004)는 보안 위위가 대상자 접촉과 돌봄의 표현을 제한함으로써 대상자와의 관계를 황폐화한다고 하였으며, Droese(1994)는 교정공무원이 건강관리를 가치롭게 여길수록 간호사의 권한행사가 용이하다고 하였다. 전체 교정시설 인력의 1.2%에 불과한 의무직에 속한(국회사무처, 2004) 교정간호사는 본 연구에서도 소수 직종으로의 소외감을 경험하는 것으로 나타났는데, 이는 교정간호사의 정서적 유대감을 저하시켜 직무만족 및 직무 몰입을 방해하는 요인이 될 수 있다. 따라서 직종간의 교류를 통한 상호 이해를 도모하여 상호 유대감과 소속감을 갖게 하는 것이 필요하다.

본 연구에서 교정간호사의 업무과중은 또 다른 스트레스의 원인으로 나타났으며, 그 내용은 업무부담과 시간의 업무, 인력부족 등이었다. 교정간호 인력의 부족(Flanagan, et al., 2002)뿐만 아니라 교정공무원 인력부족은 교정간호사의 업무과중과 관련된다. 이수정과 윤옥경(2004)은 과다한 근무시간과 1인당 수용자수를, 임정인(2004)은 인력부족으로 인한 잦은 휴일근무와 당직근무를 교정공무원의 주요 스트레스 요인이라 하였다. 교정공무원의 인력부족은 함께 근무하는 교정간호사에게 과의 업무를 부담하게 할 뿐만 아니라 수용자의 정신건강에도 영향을 미치므로(Nurse, et al., 2003) 적정 교정인력을 갖추는 것이 중요하다.

본 연구에서 교정간호사는 직급간의 승진 및 보수의 차이, 승진기회 제한 등 경력개발에 있어 스트레스를 경험하는 것으로 나타났다. 교정공무원은 공안직군으로서 “교정직 및 보도직 공무원승진임용규정”에 의해 승진하는 반면, 교정간호사는 일반직 공무원의 승진체계가 적용되는데, 사실상 6급 이상의 승진기회가 차단되어 있다. 이러한 승진기회의 상실은 자기발전 기회를 갖지 못하게 함으로써 직무만족에 부정적 영향을 주게 된다. 교정간호사들은 승진뿐만 아니라 보수의 차이로 인해 스트레스를 경험하는 것으로 나타났다. 김기경, 허혜경(2003) 연구에서 교정간호사는 병원 임상간호사에 비해 보수영역에 대한 만족도가 매우 낮은 것으로 나타났는데, 본 내용분석을 통해서 이러한 보수에 대한 불만족이 직종간 보수의 차이에서 발생하는 것임을 알 수 있다.

승진과 보수는 개인이 조직의 목표달성을 위하여 노력의 대가로써 조직으로부터 일련의 보상을 받는 것으로(Lawler, 1973), 조직구성원의 가장 중요한 목적이자 자아실현의 상징이며, 동기부여 요인이다. 이러한 승진과 보수의 공정성은 조직

구성원의 조직몰입에 중요한 영향을 미친다(이유진, 1999). 따라서 명확한 지침에 따른 합리적이고 공정한 승진 및 보수정책을 추진함으로써 교정간호사의 조직몰입을 강화할 필요가 있다.

교정간호사는 다양한 과외업무를 담당해야 하는 반면, 고유 역할수행이 제한되는 상황에 대해 스트레스를 경험하는 것으로 나타났다. 미국은 1975년 교정간호사를 전문영역으로 인정하고, 그들의 역할을 교육, 조언, 사정, 사전검사, 의뢰, 투약, 직접간호, 부서관리로 규정하였으며(ANA, 1995), 영국도 교정간호를 전문화된 역할로 인정하였다(McCausland & Parrish, 2002). 그러나 이들은 교정시설에 고용되어 있다는 특성 때문에 여러 역할갈등을 경험하고 있다. Gulotta(1987)은 교정시설 간호사 역할이 의료시설의 간호사보다 모호하다고 하였고, Burrows(1995)와 Doyle(1999)는 간호사를 교도소 보안인력의 일부 또는 행정직원으로 여기는 것이 간호업무에 어려움을 준다고 하였다.

본 연구에서는 역할의 업무 외에도 교정간호사의 고유역할과 자율성의 제한이 스트레스의 요인으로 나타났는데, 김기경 등(2003) 연구에서 교정간호사의 ‘자율성’ 인식이 병원 간호사보다 낮게 나타난 것은 이러한 점을 뒷받침한다. 이는 독립성과 자율성을 가진 일차건강관리자로서 다른 건강관리자와 갈등 소지가 적어 직무만족에 긍정적인 영향을 준다는 외국의 선행연구(Doss, 1997; Earley, 1990)와 다른 결과라 할 수 있다. 교정간호사의 역할 정체성을 높이고 역할갈등을 줄이기 위해서는 우선 직무분석 및 직무개발을 통한 고유 역할을 개발하고, 직무교육과 전문가격화를 통해 교정간호업무의 전문성을 향상시키는 것이 필요하다.

교정시설의 근무환경은 또 하나의 스트레스 원인으로서, 특히 안전에 위협을 주는 폭력적 환경은 교정간호사의 독특한 스트레스 요인으로 나타났다. Galindez(1990)은 대상자의 공격심, 폭력성으로 인해 스트레스를 경험한다고 하였으며, Weiskopf(2004)는 재소자 돌봄의 과정에서 실제적 혹은 잠재적인 신체적·정신적 위협이 존재한다고 하였다. 이와 같은 상황은 교정공무원도 마찬가지로, 임정인(2004)은 27.6%의 교정공무원이 수용자 상담 및 계호시 신변의 위협을 느낀다고 하였으며, 이수정, 윤옥경(2004)은 교정공무원 대다수가 정서적, 심리적 폭력, 언어폭력을 경험한 것으로 보고하였다. 이외에도 Earley(1999)는 교정간호사가 간염, 결핵, HIV와 같은 만성감염질환 노출에 대한 두려움을 스트레스 요인으로 보고하였으나 본 연구에서는 이와 같은 진술은 나타나지 않았다.

대상자의 관계에서 이들의 불수용, 속임, 불신, 괴망요구 등

은 교정간호사의 또 다른 스트레스 요인으로 나타났다. Galindez(1990)은 대상자의 조작적 행동으로 인해 스트레스를 경험한다고 하였고, Weiskopf(2004)는 정직하지 않은 호소를 판별할 좋은 사정기술이 필요하다고 하였다. 이와 같이 위협적인 근무환경 속에서 불응하며 속이고 불신하는 대상자와 돌봄의 관계를 형성하여야 하는 교정간호사의 어려움은 국내외 공통되는 것임을 알 수 있다. 이는 교정간호사의 전문적 능력이 요구되는 이유이기도 한데, Flanagan et al.(2002)와 Weiskopf(2004)는 저항하거나 속이거나, 비현실적인 요구를 하는 대상자와 직면하게 되었을 때 이들을 존엄한 인간으로 보면서 무비판적인 태도를 취하여야 하며, 효과적인 의사소통술을 발휘하여야 한다고 조언하고 있다.

다수 교정간호사들이 직무과정에서 법·윤리적 갈등을 경험하는 것으로 나타났다. 현행 의료법에서는 고유 간호행위 외의 치료적 행위는 의사처방에 따른 진료보조행위로 가능하며, 그 외는 무면허의료행위로 금지된다. 따라서 의사 처방 없이 수행하거나, 약사 또는 의료기사의 업무를 수행할 때 간호사는 자신의 행위가 위법하다는 인식으로 심리적 갈등을 경험하게 된다. 이와 유사하게 가정간호사의 경우에도 법적 책임에 대한 심리적 부담이 큰 것을 알 수 있다(윤영미, 2003). 수용시설내 의사인력은 통상 1~2명에 불과하고 약사와 의료기사는 거의 없는 실정이어서(국회사무처, 2004) 간호사에게 여러 역할이 요구되고 있는 현 상황을 오히려 제도화 하여 일차간담관리자로서의 교정간호사 업무에 대한 법적 근거를 마련하는 것이 보다 비용효과적이라 볼 수 있다.

본 연구에서 관리자의 자질부족 및 관료주의 등 행정적 요소와 비효율적인 업무체계는 교정간호사의 또 다른 스트레스 원인으로 나타났다. 교정시설 상급자의 이해와 지지 부족, 관료적 조직문화는 교정간호사의 중요한 스트레스 원인이 된다(Flanagan et al., 2002). Mareve(1997)는 관료적 분위기가 돌봄 관계의 가장 큰 장애물이라 하였고, Gilligan(2000)은 관료주의적 특성으로 인하여 사회복지업무의 비전문화 가능성을 우려하였다. 관리자의 지지와 인정은 조직구성원의 직무만족과 몰입에 영향을 미치므로(이유진, 1999), 교정간호업무를 이해하고 지지해 줄 수 있는 관리자를 배치하는 것이 중요하다. 또한 우리나라도 외국처럼 지역 의료기관과 협력적 관계하에서 원격진료(telemedicine)의 체제를 도입하는 등(Ellis et al., 2001) 교정시설과 의료시설간의 효율적 연계를 도모할 필요가 있다.

본 내용분석 연구에서 나타난 교정간호사의 직무 스트레스 원인과 국내 병원 간호사의 직무 스트레스 원인(김매자, 구미

옥, 1984; 김남신, 문희자, 1992; 김정희, 박성애, 2003; 이명하, 1996; 지성애, 1986)을 비교하였을 때 교정간호사의 특징적인 스트레스 요인이 발견되었다. 이는 다른 직종과의 갈등, 직급간의 승진 및 보수에서의 차이, 승진기회의 제한, 안전을 위협하는 환경 및 불응, 속이며 불신하는 대상자와의 관계, 법·윤리적 갈등, 비전문인 관리자 및 관료주의적 조직문화 등이다. 반면, 위 연구에서 병원 간호사에서 나타난 밤 근무, 의사와의 갈등, 전문지식과 기술부족 등의 직무 스트레스 요인은 교정간호사의 경우 나타나지 않았다.

외국에서 보고된 교정간호사의 직무 스트레스 요인과 본 연구결과를 비교하였을 때 상당부분 유사하였으나, 과외업무 부담, 승진 및 보수에 있어서 차별, 승진기회의 제한, 업무의 법적 책임에 대한 심리적 부담은 외국 문헌(Droes, 1994; Flanagan et al., 2002; Galindez, 1990; Gulotta, 1987; Nurse et al., 2003)에 나타나지 않았으며, 외국 문헌(Earley, 1999)에 나타난 만성감염성질환자로부터의 감염에 대한 두려움은 본 연구에서 나타나지 않았다. 그러나 향후 만성감염성질환 수용자의 수 증가에 따른 교정간호사의 노출 위험에 대한 방안이 모색되어야 할 것이다.

본 연구는 교정간호사의 직무 스트레스 원인을 파악하는 새로운 시도로서 그 의의가 있으나 연구 대상자의 전수가 적어 내용분석을 위한 충분한 자료를 확보하지 못하였으며, 교도소와 보호감호소, 소년원 등의 다양한 교정간호 근무환경간의 차이점을 반영하지 못한 것은 본 연구의 제한점이라 할 수 있다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 교정간호사의 직무 스트레스 원인을 파악하기 위하여 2003년 전국 교정시설에 근무하는 75명의 간호사 중 본 연구목적에 이해하고 참여에 동의한 51명의 간호사가 개방형 질문지에 자가보고한 기록을 내용분석 하였으며, 본 연구의 결과는 다음과 같다.

- 1) 총 160개의 의미 있는 진술문이 도출되었으며, 총 8개의 범주와 23개의 하위범주로 구성된 범주도식이 개발되었다.
- 2) 교정간호사는 타 직종과의 인간관계(진술문 수 25개), 업무과중(25개), 경력개발(24개), 역할갈등(22개), 근무환경(19개), 대상자와의 인간관계(19개), 법·윤리적 갈등(14개), 행정(12개)에서 스트레스를 경험하는 것으로 나타났다.

본 연구결과를 통해 교정간호사들은 다른 직종과의 갈등 및 소수자로서의 소외감을 경험하며, 과중한 과외 업무 및 시간외 근무를 하고 있으나 승진 및 보수에 있어서 차별과 승진기회 제한으로 인한 스트레스를 경험하고 있음을 알 수 있다. 또한 고유역할 수행과 자율성의 제한, 안전을 위협하는 환경과 속이거나 불신하는 대상자와의 인간관계, 업무의 법적 책임에 대한 심리적 부담, 비효율적인 업무체계와 비협조적인 관리자, 그리고 관료주의적 문화는 교정간호사의 또 다른 스트레스 원인이 되고 있음을 알 수 있다.

이와 같은 결과를 바탕으로 교정간호사의 직무만족과 조직몰입을 위해 각종 스트레스 원인을 완화할 방법을 모색하여야 한다. 특히 소수자로서 경험하는 여러 차별적 요소와 고유역할 수행을 제한하는 제도적 요인을 개선하고, 교정간호사들에게 자기계발 기회를 제공하며, 법적·조직적 지지체계를 조성할 필요가 있음을 확인하였다. 이는 교정간호를 전문간호 영역으로 발전시키기 위한 것일 뿐만 아니라 일차건강관리자로서 역할을 보다 충실히 수행하게 함으로써 교정시설 수용자의 건강권 실현에 기여하게 함이다. 본 연구의 결과를 바탕으로 다음과 같이 제언하고자 한다.

- 첫째, 직종간의 역할 교육을 상호 실시하며, 교정간호사의 자조모임을 활성화 한다.
- 둘째, 직급간의 공평한 경력개발제도를 적용하고 승진의 기회를 제공한다.
- 셋째, 교정간호 업무의 직무분석과 직무개발을 통해 전문적 역할을 확립한다.
- 넷째, 수용자와의 의사소통술 교육을 실시한다.
- 다섯째, 교정간호업무의 법적 근거를 마련한다.
- 여섯째, 효율적 업무체계와 지지적 조직문화를 마련한다.
- 일곱째, 교정간호사의 스트레스 측정 도구개발이 필요하다.

참 고 문 헌

간협신보. 2003.4.10일자. <http://www.nursenews.co.kr>.
 국회사무처(2004). 2003년도 국정감사자료집.
 김기경, 허혜경(2003). 교정간호사와 병원간호사의 직무특성과 직무만족도의 비교. *간호행정학회지*, 9(2), 233-241.
 김남신, 문희자(1992). 임상간호사의 직무 스트레스 요인과 대응방법에 관한 연구. *성인간호학회지*, 4(1), 43-61.
 김법환(1999). 교정시설 수용자와 일반인간의 건강상태 비교

경희대학교행정대학원 석사학위논문.
 김매자, 구미옥(1984). 간호사가 근무중에 경험하는 스트레스 측정을 위한 도구개발연구. *간호학회지*, 14(2), 28-37.
 김정희, 박성애(2003). 일반 간호사의 직무 스트레스 반응에 대한 결정요인. *간호행정학회지*, 9(2), 217-232.
 박광희, 유화숙(2003). 직무 스트레스에 관한 문헌적 고찰. *대한간호학회지*, 41(6), 167-183.
 법무부(2005). 2004년도 국정감사결과 시행 및 처리요구사항에 대한 처리결과 보고서.
 윤영미(2003). 가정전문간호사의 직무 스트레스와 사회심리적 스트레스에 관한 연구. 연세대학교 보건대학원 석사학위논문.
 이명하a(1996). 임상간호사의 업무스트레스에 관한 논문분석. *성인간호학회지*, 8(1), 180-200.
 이명하b(1996). 임상간호사의 역할스트레스, 조직몰입, 직무몰입의 관계. *간호학회지*, 26(2), 467-482.
 이수정, 윤옥경(2004). 교정공무원의 폭행피해로 인한 탈진감과 외상 후 스트레스 장애. *교정연구*, 25, 7-34.
 이유진(1999). 철차공정성과 상사의 신뢰가 인식된 조직적 지원, 조직몰입, 이직의도에 미치는 영향에 관한 연구. 경영학회 춘계학술연구발표 논문집
 임정인(2004). 교정공무원 사기와 복지실태에 관한 실증적 연구. *월간 교정*, 3월호, 87-126.
 지성애(1986). 간호상황에 대한 지각이 스트레스로서 대처행위와 건강상태에 미치는 영향. *중앙의대지*, 11(4), 395-409.
 홍정숙, 이가연(2004). 가정전문간호사의 직무 스트레스 측정 도구 개발. *대한간호학회지*, 34(6), 1097-1107.
 American Nurses Association.(1995). Scope and standards of nursing practice in correctional facilities. Washington, DC: Author.
 Alexander-Rodriguez, T.(1983). Prison health-A role for professional nursing. *Nursing Outlook*, 31, 115-118.
 Burrows, R.(1995). Captive care: Changes in prison nursing. *Nursing Standard*, 22, 29-31.
 Copper, C. L. & Marshall, J.(1976). Occupational sources of stress: a review of the literature relating to coronary heart disease and mental health. *Journal of Occupational Psychology*, 49, 11-28.
 Doyle, J.(1999) A qualitative study of factors influencing psychiatric nursing practice in Australian prisons. *Perspect Psychiatr Care*, 35(1), 29-35.

- Doss, T.(1997). Correctional nursing: September 1997: An insight into correctional nursing. *Retrieved March 21, 1999.*
- Downe-Wamboldt. B. L. & Ellerton, M. L.(1986). A study of the role of hospice volunteers. *Hospi J, 1*, 17-31.
- Droes, N. S.(1994). Correctional nursing practice. *Journal of Community Health Nursing, 11*, 201-210.
- Earley, J.(1999). Nursing behind bars. *Minnesota Nurse. spring-summer, 22-25.*
- Ellis, D. G., Mayrose, J., Jehle, D. V. & Moscatti, R. M.(2001). A telemedicine model for emergency care in a short-term correctional facility. *Telemedicine Journal and e-Health, 7*, 87-92.
- Flanagan, N. A. & Flanagan, T. J.(2002). An Analysis of the Relationship between Job Satisfaction and Job Stress in Correctional Nurses. *Research in Nursing & Health, 25*, 282-294.
- Galindez, E. A.(1990). An orientation model for correctional-health nursing. *Journal of Nursing Staff Development, 5*, 225-228.
- Gilligan, R.(2000). The key role of social workers in promoting the well-being of children in state care: a neglected dimension of reforming policies. *Children and Society 14*, 267-276.
- Gulotta, K. C.(1987). Factors affecting nursing practice in a correctional health care setting. *Journal of Prison & Jail Health, 6*, 3-22.
- International Council of Nurses(2000). *Position Statement: The nurses' role in the care of prisoners and detainees.* Retrieved June 16. from : <http://www.icn.ch/psdetainees.html>
- Lawler, E. E.(1973). *Motivation in work organization.* Monterey: Brooks/Cole.
- Mareve, M. K.(1997). Nursing practice with incarcerated woman: Caring within mandated alienation. *Issues in Mental Health Nursing, 18*, 495-510.
- McCausland, R. & Parrish, A. A.(2002). *The context of prison nursing.* In: Norman, A., Parrish, A.(Eds.), *Prison Nursing.* Blackwell, Oxford, 1-13.
- McDonald, D. C.(1999). *Medical care in prisons.* In M. Tonry & J. Petersilia(Eds.), *Prisons*(pp. 427-478). Chicago: University of Chicago Press.
- Nurse, J., Woodcock, P. & Ormsby, J.(2003). Influence of environmental factors on mental health within prison: focus group study. *BMJ, 327*(30), 1-5.
- Peternelj-Taylor, C. A. & Johnson, R. L.(1995). Serving time: psychiatric mental health nursing in corrections. *Journal of Psychosocial Nursing Mental Health Services, 33*(8), 9-12.
- Reed. J. & Lyne. M.(1997). The quality of health care in prison: results of a year's programme of semistructured inspections. *BMJ, 315*:1420-1429.
- Reeder, D.(1991). Conceptualizing the psychosocial nursing in the jail setting. *Journal of Psychosocial Nursing, 29*, 40-44.
- Watson, R., Stimpson, A. & Hostick, T.(2003). Prison health care: a review of literature. *International Journal of Nursing Studies, 41*, 119-128.
- Weiskopf, C. S.(2004). Nurses' experience of caring for inmate patients. *Journal of Advanced Nursing, 49*(4), 336-343.
- Willmott, Y.(1997). Prison nursing: the tension between custody and care. *Br J Nurs, 6*(6), 333-6.

-Abstract-

Key words : Correctional nursing, Job stress, Job stressor

Content Analysis of Correctional Nurses' Job Stressors

Kim, Ki Kyong · Hur, Her Kung**

Purpose: The purpose of this study was to identify correctional nurses' job stressors. **Method:** The data were collected from 51 correctional nurses using a self-completion questionnaire. To analyze data, content analysis was done using an analysis scheme developed by the investigators. **Results:** 160 significant statements were analyzed and

*Department of Nursing, Wonju College of Medicine, Yonsei University

categorized. The analysis scheme consisted of 8 categories and 23 subcategories. 8 categories analyzed by the investigators were as follow: relationship with other corrections staffs, overloaded work, career development, role conflict, work environment, relationship with patients, legal & ethical dilemma and administration environment. **Conclusions:** The correctional nurses' job need legal support from society and systematic support to improve nurses' job satisfaction.