

# 임상간호사에서 의료급여관리사로의 역할 전이 과정: ‘척박한 땅에 뿌리내리기’

박은준<sup>1</sup> · 김춘미<sup>2</sup> · 임승주<sup>3</sup>

<sup>1</sup>건국대학교 간호학과 조교수, <sup>2</sup>선문대학교 간호학과 부교수, <sup>3</sup>호서대학교 간호학과 조교수

## Role Transition from Clinical Nurse to Case Manager for Medical-aid Beneficiaries: Taking Root in a Barren Land

Park, Eun-Jun<sup>1</sup> · Kim, Chunmi<sup>2</sup> · Lim, Seung Joo<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Assistant Professor, Department of Nursing, Konkuk University, Chungju

<sup>2</sup>Associate Professor, Department of Nursing, Sunmoon University, Asan

<sup>3</sup>Assistant Professor, Department of Nursing, Hoseo University, Asan, Korea

**Purpose:** The purpose of this study was to explain the role transition process to nurse case managers (NCMs) for Medical-aid beneficiaries in Korea. **Methods:** Fourteen NCMs were interviewed regarding their experiences of becoming proficient in the new role of case manager. Data were analyzed through the application of grounded theory. **Results:** 'Taking root in a barren land' was the core category explaining the role transition process of NCMs. They engaged in four stages: launching, trial and error, proficiency, and wait-and-see stages. NCMs showed not only fear but also passion for case management practice. Despite their passion and effort, NCMs went through a period of trial and error. After becoming skilled, NCMs went through a stage of wait-and-see often because of job insecurity related to temporary position or few opportunities for promotion. Factors influencing NCMs' role transition process included their understanding of client characteristics, belief in case management, and support from their colleagues and families. **Conclusion:** NCMs experience many challenges in the process of becoming proficient NCMs. To help with their role transition, there is a need for education programs, preceptorship programs, research on their roles and functions, and regulation for securing NCMs' employment and career stability.

**Key words:** Case management, Qualitative research, Professional role, Nurse's role, Medical assistance

## 서 론

### 1. 연구의 필요성

보건복지부는 의료급여 수급권자(이하 수급권자)의 건강 관련 삶의 질을 향상시키고 의료급여 재정을 안정화하기 위해 2003년에 의료급여 사례관리 사업을 시작하였고 이를 전국적으로 확대하여 시행해 오고 있다(Ministry of Health & Welfare, 2010). 2003년에 28명

이던 '의료급여관리사(이하 관리사)' 인력은 2010년 현재 570명에 이르며, 소수의 사회복지사들을 제외하면 모두 간호사들로 구성되어 있다(Center for Medicaid in Korea, 2011). 의료급여 사례관리사업은 보건복지부 기초의료보장과에서 발행하는 연도별 의료급여사업 안내에 따라 수행된다. 관리사들의 역할과 업무 내용은 크게 의료급여 사례관리와 의료급여일수 연장 승인 관련 업무로 나뉘고, 사례관리 사업 영역은 신규 수급권자 관리, 외래 이용 사례관리, 장기입원 사례관리로 이뤄진다. 이들은 전국 시·군·구청의 의료급여

주요어: 사례관리, 질적 연구, 근거이론방법론, 역할 전이, 역할 적응

\*이 논문은 2012학년도 건국대학교 학술진흥연구비 지원에 의한 논문임.

\*This work was supported by Konkuk University in 2012.

Address reprint requests to : Kim, Chunmi

Department of Nursing, Science, Sunmoon University, Kalsan-ri, Tangeong-myeon, Asan-si, Chungnam 336-708, Korea

Tel: +82-41-530-2757 Fax: +41-530-2767 E-mail: cmchoi@chollan.net

투고일: 2011년 3월 4일 심사위원회: 2011년 3월 20일 게재확정일: 2012년 4월 26일

담당부서에서 기존의 의료급여 담당공무원과 함께 의료급여 업무를 담당하고 있으며, 수급권자들에게 직접 제공되는 사례관리 서비스는 전문지식을 가진 간호사가 맡고 있다. 2010년 현재 관리사들은 연간 수급권자 340명과 해당 지역 내 장기입원자가 있는 의료급여 기관 및 사회복지시설 전체를 관리하고 있다. 이들 관리사들의 업무 수행내용은 사회복지통합관리망에 입력되며, 보건복지부는 이 자료를 활용하여 사례관리 사업을 모니터링하고 연말에 한 해 동안의 사업 실적을 평가한다.

그동안 의료급여 사례관리에 관한 연구는 주로 사업의 효과성을 평가하였고(Park & Kim, 2008), 중요한 인력인 간호사들에 대한 연구는 찾아보기 힘들다. 최근에 들어서야 관리사들의 사례관리 경험을 탐색하는 논문이 발표되기 시작하였다. Oh (2009)는 현상학적 방법론을 이용해 관리사들의 실무 경험의 특성을 보여주는 주요 개념은 '낮선 곳에서 자리잡기', '업무 특성으로 인한 소진감', '다루기 어려운 대상자', '전문성 획득과 업무 성취감', '새로운 영역에 대한 비전'이라고 하였다. 그러나 이들은 일반 간호사, 교사 등 다른 전문직에 비해 직무 스트레스가 더 높고 직무 만족도는 낮은 경향을 보였다(Choi, Oh, & Lee, 2008).

한편 관리사들의 소진은 보상체계에 대한 인식, 전화상담 횟수, 사회복지 분야 실무경력, 사례관리사 수, 고용형태, 조직 구조에 대한 인식에 영향을 받고 있는 것으로 나타났다(Jang, 2010). 이들 연구는 공통적으로 관리사들이 겪는 사례관리 업무의 어려움과 갈등을 보여주고 있다. 그러나 전통적인 간호 현장에서 일하던 간호사들이 사례관리사로 역할을 바꾸면서 어떠한 과정을 거쳐 적응해 가는지, 또는 변화 단계별로 어떠한 특징적인 경험을 하는지에 대한 체계적인 설명은 찾아보기 힘들다. 따라서 본 연구는 의료급여관리사들이 새로운 자신들의 역할에 적응해나가는 과정에 대한 연구를 시도하였다. 즉, 본 연구는 역할의 '변화'와 '그 변화에 대응하기 위한 과정'의 속성을 갖는 '역할 전이(role transition)'를 다루고자 하였으며 이는 '역할 변화' 또는 '역할 이행'이라고 할 수 있겠다(Kralik, Visentin, & van Loon, 2006). '역할 전이' 대신 '역할 적응(adaptation)'이라는 용어를 사용하기도 하지만, 보다 정확히 구분하면 역할 적응은 역할 전이 과정에서 얻어질 수 있는 결과로 볼 수 있어서 역할 전이보다 좁은 의미라고 할 수 있다.

간호전문직은 사회 변화 속에서 요구되는 새로운 역할을 간호학 관점에서 적극적으로 개발하는 것이 필요하다. 외국의 선례를 통해서도 알 수 있듯이 의료의 질 향상과 비용 통제가 더욱 강조되는 현대 의료 환경에서 사례관리 서비스는 더욱 많은 관심을 받고 있으며, 간호사들은 사례관리의 주요 인력으로서 직접 간호 제공자와는 다른 새로운 지식과 기술을 요구받고 있다(Park & Huber, 2009). 그럼에도 불구하고 국내 사례관리 분야의 개척자라고 할 수 있는

관리사들에 대한 이해는 간호계 내에서 아직 미미하다. 향후 간호사들에게 더 나은 사례관리 실무 환경과 필요한 지원을 제공하기 위해 우리나라에서 가장 먼저 사례관리 사업을 시작한 관리사들이 어떻게 자신들의 새로운 역할에 적응하기 위해 노력했는지 이해하는 것은 중요한 의미가 있다. 이를 위해서는 관리사들의 특수한 경험을 총체적으로 보여줄 수 있는 질적 자료를 활용한 탐구가 필요하다. 질적 연구 중 상징적 상호작용론을 철학적 배경으로 하고 있는 근거이론방법론은 인간행위의 상호작용의 본질을 파악하고 개념화 하는 것에 주안점을 두고 있다. 이 접근방법은 인간사회를 사람들이 삶에 참여하는 것으로 간주하는데, 그러한 생활이란 참여자가 부딪치는 각양각색의 상황에서 행동노선을 발전시키고 있는 활동의 과정을 의미한다. 이에 근거이론은 관리사들의 역할 전이 과정에 대한 선행연구가 없는 상태에서 이 현상을 이론적으로 설명하고 기본적인 사회과정을 심도 있게 이해하고 분석할 수 있는 적합한 방법이다(Corbin & Strauss, 2008).

## 2. 연구 목적

본 연구의 목적은 의료급여 사례관리를 수행하고 있는 간호사들의 역할 전이 경험과 과정을 심층적으로 이해하고 이를 체계적으로 설명하기 위함이다. 연구 질문은 "참여자들은 임상간호사에서 의료급여관리사라는 새로운 역할로 옮겨가면서 어떠한 경험을 하는가?"였다.

## 연구 방법

### 1. 연구 설계

간호사들이 의료급여관리사라는 새로운 분야에서 일하게 되면서 어떠한 과정을 경험하는지 역할 전이 과정을 밝히고자 심층 면담을 통한 질적 자료를 수집하였고 이를 근거이론방법으로 분석하였다.

### 2. 연구 참여자

본 연구는 의료급여 사례관리 실무를 수행 중인 간호사들 중 지역적 분포, 사례관리 경력기간 등을 고려한 의도적 표집 방법을 이용해 참여자를 선정하였다. 심층 면담은 새로운 개념이 더 이상 나타나지 않고 이론적 포화가 이뤄질 때까지 진행되었다. 자료 수집 당시 의료급여관리사로 1년 이상 근무한 간호사들을 우선적으로 참여자로 선정하였으나, 그 동안 의료급여 및 사례관리 관련 정책이 변화함에 따라 경력별 역할 경험이 다를 수 있고, 자료 수집 과정

에서 장기 경력자들이 과거 초기 적응 단계에 대해 서술할 때 기억 오류가 발생할 수 있다고 판단하여 1년 미만의 경력자 1명을 추가로 포함하였다. 본 연구에는 서울과 경기도 지역의 시청과 구청에 근무하는 총 14명의 관리사가 참여하였고, 이들의 고용형태는 무기계약직이 9명이고 그 외는 시간제 계약직 또는 기간제 계약직이었다. 이들의 연령은 29-44세이며 모두 여성으로, 교육 수준은 전문 학사가 7명, 학사학위자가 6명, 석사학위자가 1명이었다. 이들은 관리사로 일하기 전에 이미 병원 등에서 간호사로 근무한 경력이 3-14년이었으며, 사례관리 경력은 6개월에서 7년 4개월로 다양하였다.

### 3. 자료 수집 및 분석 방법

연구 질문은 “참여자들은 임상간호사에서 의료급여관리사라는 새로운 역할로 옮겨가면서 어떠한 경험을 하는가?”였다. 면담의 주된 질문은 “당신은 간호사에서 의료급여관리사로 역할이 변화되는 과정에서 어떠한 경험을 하였습니다?”이다. 보조 질문의 내용은 면담과 자료 분석이 진행됨에 따라 추가되거나 생략되었으며 다음과 같다.

- 의료급여관리사를 지원하게 된 배경은 무엇입니까?
- 일반 간호사에서 관리사로 역할이 바뀌는 것은 어느 정도의 변화였습니까?
- 지금까지 관리사로서 적응 과정을 나눈다면 어떻게 구분 지을 수 있을까요?
- 각 단계는 어떠한 차이가 있고, 단계별로 특징적인 것들은 무엇 일까요?
- 한 단계에서 다음 단계로 나가는데 어떤 계기나 도움이 있었습니까?
- 관리사 역할에 적응하는데 어려웠던 점은 무엇이었습니까? 그 어려움을 어떻게 해결하였습니까? 관리사 역할에 적응하는데 도움을 주는 사건이나 인물은 무엇이었습니까?
- 업무가 점차 익숙해지면서 대상자와 관계 형성을 하는데 있어서 어떠한 변화가 있었습니까?
- 경험이 적은 관리사와 능숙한 관리사는 사례관리 업무를 수행하는데 있어서 무엇이, 어떻게 다릅니까?

대상자 면담은 2010년 9월부터 11월까지 연구자들이 직접 실시하였다. 연구자는 서울과 경기 시청이나 구청에 전화를 걸어 의료급여관리사에게 연구에 대한 간략한 소개를 하고 연구 참여를 격려했다. 동의한 경우에 이뤄졌다. 연구의 윤리적 측면을 고려해 연구 참여자가 연구에 대해 이해하고 자발적 참여 의사를 서면으로 밝힌 후에 연구에 참여하였고, 연구자 및 진술 내용에 대한 비밀을 유지하도록 적절한 조치를 하였다. 면담은 연구 참여자가 원하는 공간에서 이뤄졌으며 약 1시간 30분 이내로 소요되었다. 면담 내용은 녹음되었고, 자료 분석 과정에서 미비하거나 부정확하다고 판단되는 부분은 전화나 이메일 등으로 확인하였다. 면담자는 참여자가 질문에 솔직하고 편안하게 자신의 용어로 대답할 수 있도록 중립적인 자세를 유지하였다(McCracken, 1988).

녹음한 면담내용은 필사하였으며 자료의 누락이나 오기를 방지하기 위해 연구자가 필사된 내용과 녹음된 원자료를 다시 확인하고 수정하였다. 연구자는 Corbin과 Strauss (2008)가 제시하는 근거이론 방법의 분석절차를 충실히 따르며 자료를 분석하였다. 먼저 NVivo 8.0 프로그램을 이용해 자료 정리 및 일차 개방 코딩을 하였다. MS Word로 전사된 면담 내용을 NVivo 8.0 자료로 전환하고 자료를 읽으면서 의미 있다고 판단되는 단어, 문장, 문단 등을 노드(node)로 분류하고 명명하였다. 이는 자료를 조직적으로 관리하고 구조화하는 과정에서 시간을 절약하고 자료에 대한 접근성을 높여주었다. 이어서 NVivo에 입력된 원자료를 반복해서 읽고 정교화하는 수작업을 통해 하위 노드와 상위 노드들 간에 관계를 밝혀내고 범주화하는 과정이 이뤄졌다. 다음 분석 단계로 축코딩을 하였는데, 이는 각 범주들 간에 생성된 연합관계를 활용하여 개방코딩을 함으로써 새로운 방식으로 자료를 다시 조합하는 일련의 절차를 의미한다. 이 과정에서 하위범주들은 인과적 조건, 현상, 맥락적 조건, 작용/상호작용, 중재적 조건, 결과들을 나타내는 패러다임 모형을 통해 연결된다. 범주 간의 관계는 매우 미묘하고 암시적이어서 이 모형을 이용하면 자료를 조직적으로 생각하고, 분석의 밀도와 정확성을 높일 수 있다.

본 논문의 저자들은 모두 박사 과정에서 질적 연구에 필요한 이론 교육을 마쳤으며, 다양한 질적 연구 방법론, 질적자료 분석 소프트웨어 사용법 등에 관한 세미나에 참여하여 훈련을 받아왔다. 특히 연구자들은 근거이론을 이용한 다수의 연구 논문을 발표한 경험을 가지고 있다. 자료 분석은 연구자 중 근거이론방법 전문가를 중심으로 하되 모든 연구자가 녹취록을 읽고 일차 코딩 과정에 참여하였으며, 분석된 개념이나 범주의 명칭과 추상성의 정도에 대해 지속적으로 논의함으로써 결과의 신뢰도와 타당도를 높이고자 노력하였다. 또한 연구자들 사이에 합의가 어려운 부분에 대해서는 연구 참여자들에게 다시 확인하였다. 최종 자료 분석 결과는 연구 참여자들 중 2명에게는 이메일과 전화를 활용해서, 다른 2명은 직접 면담을 통해 보여주고 내용을 보다 명확히 수정하는 과정을 거침으로써 내용타당도를 확보하였다.

본 논문의 저자들은 모두 박사 과정에서 질적 연구에 필요한 이론 교육을 마쳤으며, 다양한 질적 연구 방법론, 질적자료 분석 소프트웨어 사용법 등에 관한 세미나에 참여하여 훈련을 받아왔다. 특히 연구자들은 근거이론을 이용한 다수의 연구 논문을 발표한 경험을 가지고 있다. 자료 분석은 연구자 중 근거이론방법 전문가를 중심으로 하되 모든 연구자가 녹취록을 읽고 일차 코딩 과정에 참여하였으며, 분석된 개념이나 범주의 명칭과 추상성의 정도에 대해 지속적으로 논의함으로써 결과의 신뢰도와 타당도를 높이고자 노력하였다. 또한 연구자들 사이에 합의가 어려운 부분에 대해서는 연구 참여자들에게 다시 확인하였다. 최종 자료 분석 결과는 연구 참여자들 중 2명에게는 이메일과 전화를 활용해서, 다른 2명은 직접 면담을 통해 보여주고 내용을 보다 명확히 수정하는 과정을 거침으로써 내용타당도를 확보하였다.

## 연구 결과

### 1. 의료급여관리사로의 역할 전이 경험

지속적인 비교분석법을 이용하여 면담자료를 분석한 결과, 핵심

범주는 “척박한 땅에 뿌리내리기”로 나타났고, 12개의 하위범주와 45개의 관련개념들이 도출되었다(Table 1). 도출된 12개 하위범주와 핵심범주의 관계는 패러다임 모형을 이용하여 제시하였다(Figure 1). 패러다임 모형은 범주 간 관계를 통해서 질적 자료들의 구조와 과정을 나타내고 있으며, 인과적 조건, 맥락적 조건, 중재적 조건, 중심현상, 작용/상호작용 전략, 결과의 6개 범주로 이뤄진다. 이 중 세 개 축을 이루는 ‘조건’에 관하여 Corbin과 Strauss (2008)는 ‘조건이란

현상이 내재되어 있는 환경 또는 상황들의 세트’라고 정의하였다. 이를 나타내기 위하여 본 연구에서는 중심현상의 원인이 되는 원인적 조건, 그 속성을 나타내는 맥락적 조건, 그리고 작용/상호작용에 영향을 미치는 중재적 조건을 점선으로 된 도형으로 상징화하였다. 각 범주별로 포함된 개념들을 통해서 그 특성을 구체적으로 살펴보면 다음과 같다.

**Table 1.** Concepts, Sub-categories, and Categories related to Role Transition Process of Case Managers for Medical-aid Beneficiaries

Concepts	Subcategories	Categories
A vague hope A sense of challenge Preparation for getting a new job	Challenges of the new role	Causal condition
Being employed as a contract worker Low payment level Having no chance of promotion	Poor labor conditions	Contextual condition
Hierarchical organizational culture Focusing heavily on visible and quantitative outcomes Closed and inflexible organizational culture	Bureaucratic organization	
Feeling of being discriminated Sense of inferiority Few colleagues who understand or share case management work	Sense of alienation from organization	
Characteristics of Medical-aid beneficiaries Difficulties of case management work Policies regarding case management	Difficult tasks and clients	
Senior role modeling Active questioning Self-study of relevant subjects Self-reflection and introspection	Efforts to improve competencies in practice	Action/interaction strategies
Taking a submissive attitude Using personal social networks Meeting colleagues outside the work place Joining a social club Adjust oneself to the culture/climate	Efforts to adapt to an organization of public officials	
Making feeble complaints Soothing negative emotions Keeping oneself aloof from the job Maintaining positive thinking	Relieving job stress	
Help from public officials Support from peer- or senior-groups Support from family	Support from other people	Intervening condition
Role confusion Sense of accountability Need for social recognition	Belief in case manager role	
Prejudice of medical-aid beneficiaries Compassion for Medical-aid beneficiaries Humanistic relationship with clients	Perception of medical-aid beneficiaries	
Sense of accomplishment Being recognized and appraised for one's job Sense of pride	Ambivalence	Consequence
Being demoralized due to poor labor conditions Being exhausted with increasing workload Slowing down at work Working without spirit Consideration of leaving the job		

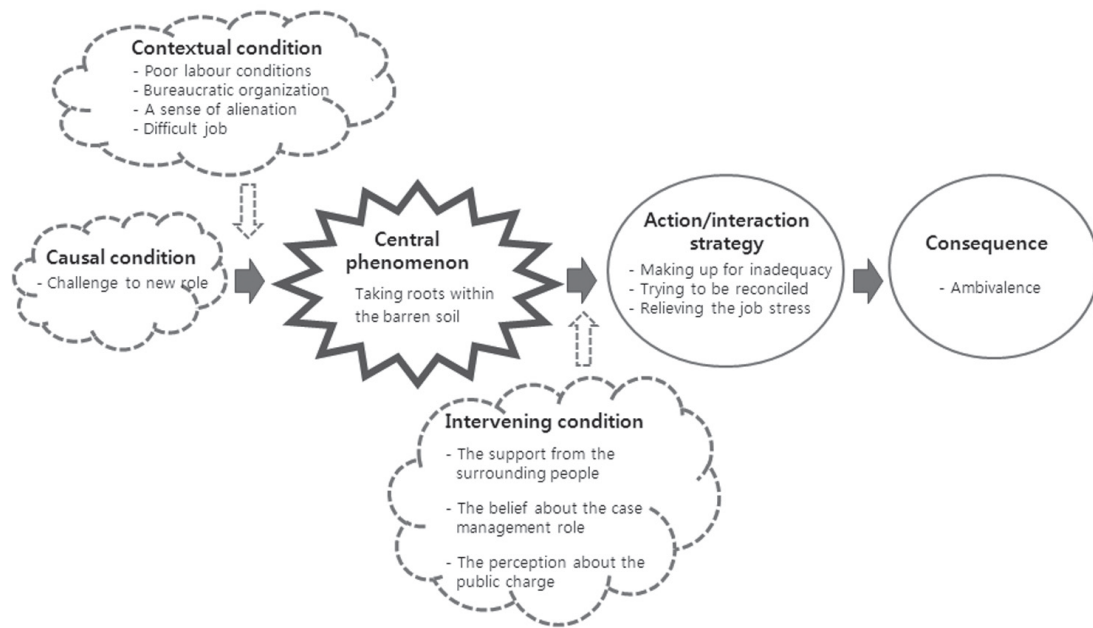


Figure 1. The paradigm model of role transition experience of case managers for medical-aid beneficiaries.

## 1) 인과적 조건

인과적 조건은 어떤 현상의 발생이나 발전을 이끄는 사건에 적용되는 것으로, 본 연구에서의 인과적 조건은 의료급여사례관리사라는 '새로운 역할에 도전'이었는데, 여기에는 '막연한 기대, 의욕적인 도전, 취업 준비' 등의 개념이 포함되었다. 대부분의 관리사들은 교대 근무 및 밤번 근무 등의 어려움 때문에 임상을 탈출하고 싶어했지만 고용이 안정된 정규직 간호사 직업을 찾는 것은 어려웠다. 그러던 중에 이들은 간헐신문, 인터넷, 구청의 구직공고, 주변의 지인 등 여러 경로를 통해 의료급여관리사와 관련된 정보를 수집하면서, 병원이 아닌 공공 기관에 소속되어 일한다는 것에 대한 막연한 기대감을 가지게 되었다. 관리사로 일하게 되면 교대근무의 부담감에서 벗어나면서도 간호의 전문성을 유지하며 일할 수 있고, 장기적으로 정규직 공무원이 될 가능성이 높을 것이라고 전망하였다. 관리사들은 실제로 공공 기관에서 비정규직으로 장기간 일을 하다가 정규직이 되는 경우를 알고 있었고, 앞으로 의료급여사례관리사업이 정착되면 관리사직이 정규직으로 바뀔 것이라는 전망을 주변으로부터 듣기도 하였다. 아울러 관리사로 이직을 결정하는 또 하나의 중요한 요소는 가족이나 타인에게 공무원으로 비쳐지는 자신의 직업적 위치의 성격이었다. 이에 관리사들은 막연하기는 하지만 새로운 분야를 공부하게 되고 그 곳에서 자신의 열정을 불태울 수 있다는 희망감에 의욕적으로 사례관리 영역에 발을 들여놓게 되었다.

공무원처럼 근무할 수 있다는 게 좋았어요. 그리고 새로운 분야의 일이라는 것이 매력으로 제게 다가왔어요. 간호사는 계속

해서 3교대를 해야 하니까 그걸 벗어나기 위해서 알아보다 보니 보건교사 밖에 없잖아요. 근데 그게 경쟁이 너무 치열하다보니 까 이 직종에 관심을 가지게 되었고, 새로운 호기심으로 시작을 하게 된거죠.

## 2) 현상

현상은 어떤 작용/상호작용에 의해 다루어지고 조절되거나 관련 집단에 관계되는 중심생각이나 사건을 의미한다. 본 연구에서의 중심 현상이자 핵심변수는 "척박한 땅에 뿌리내리기"였다. '척박한 땅'의 사전적 의미는 '비옥하지 못하고 몹시 메마른 일정한 테두리 안의 땅'으로 관리사들이 처한 상황을 상징적으로 표현하는 것이다. 의료급여관리사라는 직종은 의료급여제도 운영과정에서 사회적 필요에 의해 정부에서 새롭게 마련하였다. 그럼에도 불구하고, 관리사의 역할 및 그 중요성에 대한 사회적 인식이 미흡하고 이들의 신분이나 처우조건은 열악하며, 사례관리사업에 대한 정책과 방향이 확고하게 정립되어 있지 않는 등 그야말로 황무지와 다름없는 상황에서 관리사들은 관리사를 간호전문직으로 자리매김하기 위해 부단히 노력하는 선구자적 입장이었다.

의료급여사례관리가 2003년에 시작되었으니까 이제 겨우 걸음마를 떼고 제대로 걸어 보려고 하는 수준이죠. 그래서 우리가 하는 일들이 점점 더 알려지고, 사회적으로 인정도 받고, 수급자들한테도 '간호사들에게 더 마음이 간다' 그런 식으로 인정을 받고 싶어요.

### 3) 맥락적 조건

“적박한 땅에서 뿌리내리기” 현상의 속성을 나타내는 맥락적 조건에 해당되는 범주에는 ‘열악한 처우’, ‘이질적인 조직분위기’, ‘조직 내 소외감’, ‘힘든 사례관리업무와 대상자’ 등이 포함되었다. 이들 하위범주들을 구체적으로 살펴보면, 첫째, ‘열악한 처우’에는 불리한 고용조건과 낮은 임금수준, 그리고 승진기회의 부재 등이 포함되었다. 의료급여관리사는 시·군·구청에서 근무하지만 공무원 신분이 아니며, 지방자치단체에 따라 임기의 차이는 있지만 모두 계약직 근로자이다. 또한 관리사들 간에 처우 수준이 열악하여 호봉 인상이나 승진기회 등이 없는 것이 현실적인 어려움이었다.

지금은 1년이 끝나가잖아요. 나는 내년에 또 재계약을 해야 해요. 비참한거죠. 내가 진짜 나름대로 열심히 하긴 했는데 재계약 안 될까봐 전전긍긍해야 하는 상황이...

둘째, ‘이질적인 조직분위기’의 범주에는 공무원 조직이 갖는 특성으로, 상명하복의 계급사회, 가시적인 성과에 집착, 폐쇄적이고 경직된 조직분위기와 같은 특성이 포함되었다. 관리사들은 이전까지 주로 병원에서 근무를 하였기 때문에 계급사회적 성격이 짙은 공무원 조직이 매우 낯선 세계의 풍경처럼 생경한 느낌으로 다가왔다. 개개인의 자율성이 강하고 전문성이 보장되는 가운데 전문직들 간 협업을 이루는 병원과는 대조적으로 직위나 직급에 의한 상하관계가 분명하고 상사의 권위에 복종해야 하는 공공 기관의 다소 폐쇄적이고 경직된 분위기에 압도당하는 느낌을 받았다. 아울러 공무원들이 민원이 발생하는 것에 매우 민감하고 업무의 우선순위를 너무 가시적인 정량평가에 치중하여 결정하는 것이 낯설게 느껴지기도 하였다.

이곳은 처음에 ‘새로운 세계다’라는 생각이 들고, 공무원 조직이라는게 병원조직하고 너무 다르다보니까 거기서 오는 갈등이 있었죠. 상하관계가 분명하고 딱딱한 분위기, 그리고 조직적인 거...

셋째, ‘조직 내 소외감’의 범주에는 차별대우, 열등감, 그리고 단독 업무 등의 특성이 포함되었다. 관리사들은 정부의 정책을 수행하면서 국민들에게 대개 공무원으로 인식되지만 실제 공무원 신분이 아니며, 지방자치단체의 공적인 행사나 업무에 대한 포상 등 보상 기회에서도 배제되었다. 이에 관리사들은 자신들이 차별대우를 받는다는 느낌을 가지게 되고, 공무원들과 동등한 배려와 인정을 받지 못하는 것에 대한 자괴감과 열등감을 경험하기도 하였다. 한편, 의료급여 사례관리가 최근 2003년에 신설된 업무이며 전문성이

요구되므로 관리사들의 업무를 조직 내 공무원들과 분담하는 경우가 드물고 대부분 혼자서 담당하는 단독업무로 수행되었다. 이러한 제 특성들은 관리사들로 하여금 조직 내에서 투명인간처럼 취급받는 소외감을 느끼게 하는 요인들이되었다.

같은 조직 안에서 우리만 동떨어진 느낌이랄까? 그들은 어쨌든 공무원이라는 선이 있고 우리는 이제 거기에서 뚝 떨어진 다른 존재죠. 일은 열심히 하는데 표시가 잘 안나고...

넷째, ‘힘든 사례관리업무와 대상자’ 범주에는 수급권자들의 특성, 사례관리 업무의 어려움, 그리고 정부의 사례관리 정책 등이 포함되었다. 사례관리 대상자인 수급권자들은 복합질환을 가지고 있는 경우가 많을 뿐만 아니라, 매우 열악한 사회경제적 수준에 놓여 있으며 가족문제 등을 가지고 있으므로 건강문제를 해결하기 위해서 다각적인 측면의 접근을 필요로 하였다. 또한 이들은 우리 사회에 대해 불신하는 경우가 흔하고, 자신의 의료급여 수급권을 유지하기 위해 공격적이거나 방어적인 태도를 보이는 경우가 많았다. 관리사들이 이러한 특성을 가진 대상자들에게 사례관리를 수용하도록 하는 데는 상당한 진통이 수반되었다. 아울러 낯선 사례관리 분야에서 간호사들이 이러한 제 특성을 지닌 대상자들에게 단기간 내에 가시적인 사례관리 효과를 실현하는 것은 매우 어려운 일이었다. 대상자 개개인의 특성이 다양해서 보건복지부의 사업지침서에만 의존해 사례관리를 실시할 수도 없었으며, 주로 상담과 교육에 의존해 대상자들을 설득하는 것에 한계를 경험하기도 하였다. 또한 수급권자들은 자신들의 불만을 관리사들에게 민원을 제기하는 형식으로 거칠게 표출하거나 협박을 가하는 경우도 있어서 관리사들이 때로는 신변에 위협을 느끼기도 하였다. 이런 가운데 정부의 잦은 사례관리지침 변경, 질적인 면을 도외시한 실적위주의 정량평가, 급여일수 축소에만 초점을 맞추는 사례관리 방향, 효과적이지 못한 교육 등 의료급여사례관리사업지원단 역할에 대한 불만 등은 관리사 역할에 적응해 나가는데 있어서 힘들음을 느끼게 하는 맥락적 조건으로 작용하고 있었다.

수급자들은 자신들이 어렵다고 생각하잖아요. 그래서 공무원들에 대한 인식이 ‘너네는 먹고 살만 하고 우리는 힘들다. 너네 왜 우리 돈 조금 주냐?’ 하는 태도로 우리만 보면 늘 ‘힘들다’, ‘죽겠다’하는 거죠.

### 4) 작용/상호작용

작용/상호작용은 특정하게 인지된 상황에서 현상에 대처하도록 고안된 전략들을 의미한다. 관리사들은 새로운 영역에서 자신들의

역할을 충실히 수행하기 위해서 다양한 전략들을 구사하였다. 익숙하지 않은 사례관리 업무를 잘 해내기 위한 대처노력으로 '부족함 메우기', '공무원 조직에 융화하기', '직무 스트레스 해소하기' 등이 있었는데 각 하위범주별로 살펴보면 다음과 같다. 첫째, 관리사들은 처음 사례관리업무를 수행하면서 여러 가지로 자신의 부족함을 깨닫게 되는데, 병원 환자들과는 다른 특성을 가진 수급권자들을 만나면서 그들을 설득할 수 있는 의사소통이나 상담기법의 필요성을 느끼게 되고, 아울러 이들에게 도움을 줄 수 있는 관련 복지 서비스나 자원연계망 등에 관한 학습의 필요성을 깨닫게 된다. 이에 따라 사회복지학이나 법 체계 등에 관하여 공부를 하거나, 주위 사람들에게 적극적으로 물어보거나, 경력자들의 역할을 모방하기도 하고, 자신이 시행착오하는 부분에 대해서는 끝없는 자기성찰을 통하여 부족함을 인식하면서 그 간극을 메우려는 등 다양한 대처를 하였다. 둘째, 관리사들은 낯선 공무원 조직에서 공무원 신분은 아니지만 한 일원으로서 자신이 속한 조직에 융화하려고 '자세 낮추기', '인맥 동원하기', '친교모임 갖기', '직장동아리 가입하기', '조직분위기 맞추기' 등의 노력을 기울였다. 셋째, 익숙하지 않은 사례관리 업무에 따른 직무 스트레스를 해소하기 위한 대처로는 '하소연하기', 부정적 감정 삭이기, 정서적 거리두기, 긍정적 마음갖기' 등이 있었다.

모르는 부분이 있으면 다른 지역의 경력자들에게 일일이 물어봐가면서 해결하거나, 아니면 저희 카페에 글을 올려서 이런 경우에 어떻게 처리해야 하는 건지 물어보면서 답을 구하기도 했어요.

병원에서는 간호사가 '주지만 여긴 공무원이 '주잖아요. 그러니까 여기서 잘 지내려면 그걸 인정하고 같이 잘 어울리고 편하게 대해주는 게 제일 좋은 방법이지요. 가끔씩 식사도 같이하고...

##### 5) 중재적 조건

중재적 조건은 현상에 속하는 보다 광범위한 구조적 전후관계로서 작용/상호작용 전략을 촉진하거나 억제하는 조건을 의미한다. 본 연구에서 중심현상인 '척박한 땅에 뿌리내리기'를 위한 작용/상호작용에 영향을 미치는 중재적 조건으로 분석된 하위범주에는 '주위 사람들의 지지', '사례관리역할에 대한 신념', '수급권자에 대한 인식' 등이 포함되었다. 첫째, 관리사들이 의미 있게 인식하는 주위 사람들의 지지로는 자신이 속한 부서의 공무원들로부터 받는 도움, 함께 일하는 선임이나 동료 관리사들의 지지, 관리사들 간의 지역적 네트워크를 통한 지지, 그리고 가족의 지원 등이 있었다. 둘째, 관리사들의 사례관리 역할에 대한 신념 또한 작용/상호작용에 영향을

미치고 있었는데, 사례관리사 역할이 단순히 병원 이용을 통제하거나 의료비를 절감하는 것에 있지 않다고 인식하였다. 관리사들은 진정한 의미의 사례관리란 수급권자들이 스스로 적정의료이용을 할 수 있는 능력을 함양할 수 있도록 힘을 북돋아주거나, 사회적 소외감을 느끼지 않도록 상호작용을 하면서 삶의 만족감을 높여갈 수 있도록 도와주어야 한다는 믿으며 강한 사명감을 표출하였다. 이는 관리사들이 정량화에 치우쳐 있는 정부의 사례관리 평가방식에 대해서 불만을 갖는 요인이었고, 그러면서도 평가실적을 채우기 위해 자신의 신념과 일치하지 않는 의사결정을 해야 하는 상황에 처하면서 역할의 한계를 느끼거나 정체성 혼란을 겪기도 하였다. 한편, 관리사들은 수급권자들에게 사례관리가 절실히 필요하며, 이러한 역할을 하고 있는 '의료급여관리사' 직종의 중요성과 전문성을 인정받기를 희망하였다.

사례관리의 성공이라는게 사실 복지부에서는 의료비 절감, 병원진료일수 감감 이런 건데 저는 그거라고 생각하지 않거든요. 자기 인생을 정말 사랑하고, 행복해지는 행복지수를 높여주는 게 사례관리의 가장 좋은 결과라고 생각하거든요.

셋째, '수급권자에 대한 인식'의 범주에는 수급권자들에 대한 편견, 동정심, 그리고 대상자와의 인간적인 관계 등의 개념이 포함되었다. 일부 관리사들은 수급권자들에 대해 부정적인 고정관념을 가지고 있는 반면, 다른 관리사들은 수급권자들을 사회적 약자로 간주하여 한없이 도와주고 싶은 동정심을 표출하기도 하였다. 이러한 관점의 차이는 수급권자를 실적관리대상 또는 통제대상으로 여기거나, 반대로 연민이나 돌봄이 필요한 대상으로 간주하여 사례관리 방식을 달리 하는 이유가 되었다. 그러나 시간이 경과하면서 초기의 이러한 관점들이 바뀌어서 수급권자들의 삶을 그대로 수용하고 인정하게 되었다. 한편, 점차로 사례관리사로서 자신의 존재를 수급권자들에게 긍정적으로 부각시키면서 신뢰를 구축하고, 건강문제 뿐만 아니라 삶의 전반적인 문제를 함께 고민하고 상담하면서 인간적인 관계를 이어가기도 하였다.

처음에는 수급권자들을 세금을 갚아먹는 나쁜 사람들이라고 생각했어요. 그래서 좀 징그럽거나 더러운 사람이라고 느껴서 쉽게 다가서기가 거북스러웠죠.

내가 저 사람들을 도와주어야 하고, 반면에 저 사람들이 있어서 내가 존재하는구나 하는 생각을 하죠. 수급권자가 있기 때문에 관리사가 생긴 거잖아요.

## 6) 결과

작용/상호작용에 따른 결과는 '양가감정'으로 분석되었는데, 이러한 감정적 갈등을 유발하는 두 주요한 축은 일 자체에 대한 보람과 자신들의 역할을 사회적, 제도적으로 인정받지 못하는 데서 오는 의욕상실 간의 충돌이었다. 관리사들은 수급권자들에게서 건강관리 측면과 의료이용행태에서 기대했던 긍정적인 변화가 나타나거나, 신뢰관계가 형성된 이후 이들로부터 자신의 존재를 인정받아가면서 '성취감'과 '자긍심'을 느끼게 되었고, 조직 내에서도 자신의 능력을 '인정'받고 확고하게 자리매김하면서 자신이 하는 일에 대해서 무한한 보람을 느꼈다. 그러나 계약직이라는 고용조건으로 인해 발생하는 조직 내 차별대우, 승진 기회가 없고 미래에 대한 보장이 마련되어 있지 않은 상황들은 관리사들로 하여금 의욕을 상실하게 하는 요인들이었다. 이로 인해 관리사들은 열심히 일하고 싶은 열정이 점차로 감소되었고, 많은 업무를 수행하면서 신체적·심리적 으로 지쳐가고 있었다. 이에 때로는 자신의 업무를 태만히 하는 소극적인 저항도 시도해보고, 일에 대한 애정이나 사명감 없이 의무감으로 대상자들을 관리하는 매너리즘에 빠지기도 하면서 이 역할을 계속할지에 대한 고민과 갈등을 경험하고 있었다.

내가 이렇게 밖에 대접을 못 받는데 열심히 할 필요가 있을까? 이런 것들, 그리고 확실하지 않은 신분과 일하는 만큼 대접을 못 받는다는 느낌, 그런 것들이 의욕을 꺾는 거죠.

## 2. 의료급여관리사로서의 역할 전이 과정

의료급여관리사의 역할전이과정은 핵심범주로 나타난 "적박한 땅에 뿌리내리기"의 과정으로, 새롭고 낯선 전문직 영역을 자리매김하고 자신들의 입지를 공고히 하려는 노력의 과정이었다. 이 과정은 업무숙련도, 자신감, 일에 대한 열정, 수급권자들과의 관계, 조직 내에서의 위상, 소속기관에 대한 파악, 자원연계능력 등에 따라 크게 '착수기', '시행착오기', '숙련기', 그리고 '관망기'의 네 단계로 구분되었다. 이러한 전이단계는 새로운 역할에 착수한 기간에 따라 점진적으로 진행되었으나 단계에 진입하는 속도에는 개인차가 있었으며, 때로는 양방향으로 진행되기도 하였다. 각 전이단계의 특성에 관해 구체적으로 살펴보면 다음과 같다.

### 1) 착수기

착수기는 새로운 역할을 처음 시작하는 역할전이의 첫 단계로, 관리사들이 사전에 충분한 준비과정 없이 생소한 사례관리업무에 바로 투입되어 개별적으로 오리엔테이션을 받고, 사례관리에 대한 대강의 윤곽을 어렵듯이 파악하는 단계이다. 관리사들은 과거에

병원 등 임상에 근무하면서 교대 근무나 밤 근무를 피할 수 있는 직장을 희망하고 있었는데, 우연한 기회에 추천을 받거나 적극적인 정보 수집을 하면서 알게 된 이 새로운 역할에 대해 막연한 기대감과 호기심을 가지고 사례관리라는 낯선 영역으로 진입하게 되었다. 그러나 관리사들은 사례관리에 대한 체계적인 사전교육이나 훈련을 받지 않았기 때문에 사례관리 업무에 대해 잘 알지 못했고, 열심히 해보겠다는 의욕과 열정은 있었지만 백지상태에서 시작하는 듯 생소함, 막막함, 긴장감, 부담감, 두려움 등의 느낌을 가졌다. 업무파악을 위해 담당공무원이나 동료 관리사들의 설명을 듣고, 관련제도와 법, 사례관리 지침을 공부하면서 업무에 대한 오리엔테이션을 가지게 되었다. 이 과정에서 제일 먼저 직면한 어려움은 기안 작성이나 결재와 같은 행정업무였다. 이를 해결하기 위해 사·군·구청의 같은 부서 내 공무원들의 도움을 받아가면서 전산 및 행정업무를 익히는 한편, 이방인처럼 받아들여지는 듯한 낯선 조직분위기도 융화하려고 노력하였다. 계급과 서열을 중시하는 경직되고 폐쇄적인 공공조직에서 융화되기 위하여 눈치도 보고 자세도 낮추어가면서 분위기를 맞추어보려고 노력하였다. 한편, 관리사들은 사례관리 업무를 위해 수급권자들의 가정을 방문하면서 자신들이 생각했던 것보다 더 열악한 환경을 보고 당혹해하고 충격을 받기도 하였으며, 때로는 정신적으로 암울해하기도 하였다. 아울러 수급권자들에게 어떤 전략과 방식으로 접근해서 대화를 시작하고 사례관리를 수행해야 할지 몰라서 막막해 하였다. 따라서 관리사와 대상자들과의 관계는 경직된 상태에서 사무적이고 업무 중심으로 착수하였다.

처음에는 업무자체나 행정용어도 너무 낯선 거예요. 뭐가 어떻게 돌아가는 건지도 모르겠고, 내가 어떤 식으로 일을 찾아서 해야 되는지 봉 뜬 것 같은 느낌이 들었어요. 그랬더니 담당 공무원이 저보고 공부만 하라고 해서 일주일 동안은 관련 책만 봤어요.

### 2) 시행착오기

역할전이과정의 두 번째 단계인 시행착오기는 관리사들이 전체적인 윤곽은 어렵듯이 파악했지만 아직까지 업무에 대한 확신이 없기 때문에 사례관리 대상자들과의 상호작용에서 좌충우돌하면서 역할을 체득해가고, 제반 행정업무 목표에 도달하는 확실한 방법을 모르는 채 시행과 착오를 되풀이하면서 점차로 업무에 익숙해져 가는 단계이다. 착수기를 지나면서 관리사들은 기안 작성 및 서류보고와 같은 행정적인 업무는 빠르게 습득하였다. 사례관리에 대해서는 대략적 업무파악을 하면서 빈번하게 하는 업무에 대해서 부분적으로 조금씩 익숙해지고 있었다. 그러나 아직까지는 체계적으로 계획을 수립하지 못하고 당면한 현안에 대해서 우선순위 없

이 업무를 수행하였으므로 때로는 한 번에 해결할 수 있는 일을 여러 단계에 걸쳐서 하느라 시간과 노력을 낭비하기도 하였다. 한편, 수급권자들과의 관계에서는 처음처럼 두렵거나 막막하지는 않았으며, 신뢰관계를 구축하기 위해 라포를 형성하는 기법이 점차로 향상되었다. 그러나 사례관리사로서의 자신감이 충분하지 않은 단계이므로 자신의 업무범위와 방향을 사례관리 매뉴얼과 지침에 의해서 규정지으려 하였다. 따라서 실적 관리에 주된 초점을 두거나 의사소통기법을 사용하여 원칙적으로 대응함으로써 유연성이 없었다. 특히 의료이용 통제에 대해서 저항이 심한 수급권자들에 대한 대처능력이 아직 미흡하여 유연하지게 대처하지 못하고 감정적으로 대응할 때가 많았다. 수급권자들의 이야기를 들으려고 하기 보다는 자신의 업무수행 목적 달성을 위한 지시를 하기에 급급했고, 대상자의 특성을 고려하지 않고 두서없이 장황하게 이야기를 늘어놓기도 하였다. 의욕이 앞서다 보니 앞뒤 재지 않고 문제를 해결하려 했으며, 대상자 관리에 있어서 속도와 강도 조절을 잘하지 못하였다. 이렇게 시행착오를 겪는 단계에서는 자신이 맡은 업무를 처리하는 것에만 몰입하였으므로 자신의 업무 외에 타부서 업무나 전체 조직에 대하여 관심을 둘 여유가 없었다. 게다가 계약직 고용 신분에 대한 불안 때문에 부서 내에서 자신의 입장을 충분히 관철하지 못하고 있었다.

2년까지는 사례관리를 어떻게 해야 되고, 어떤 것이 사례인지 몰라서 몸으로만 뛰었죠. 무조건 찾아가서 얼굴만 내밀고 하면 된다고 생각을 하고 그 때는 맨날 가고 그랬죠. 그런데 맨날 찾아가는 것만이 다는 아니었어요. 수급자의 진료내역이나 관련 사항을 파악하고 전략적으로 접근을 해야 하지 무작정 찾아가고 해서 올바른 사례관리가 되질 않아요. 랜스리 몸만 힘들고 피곤하지...

### 3) 숙련기

역할전이과정의 세 번째 단계인 숙련기는 관리사들이 사례관리자로서 자신의 역할을 성공적으로 수행하는데 필요로 되는 지식과 노하우를 쌓으면서 확신과 자신감을 가지게 되고, 더 이상 시행착오를 겪지 않고 안정적으로 자신의 업무를 수행하는 단계이다. 관리사들은 다양한 시행착오를 겪으면서 숙련기로 접어들게 되는데, 자신의 업무능력에 자신감이 생기면서 업무를 수행할 때 편안함을 느끼게 된다. 자신이 해야 할 전반적인 업무에 대해서 예측능력이 생기면서 우선순위를 설정하며 여유있고 신속하게 대응하게 된다. 수급권자와의 관계에서는 동일 지역에서 몇 년간 관리를 해온 경우에는 기존의 많은 수급권자들과 기본적인 신뢰관계가 형성되어 있었고, 신규 대상자들과 라포를 형성하는 능력도 향상되었

다. 수급권자들에 대한 관리사들의 인식도 변화하여 무조건 거부하거나 동정하는 것이 아니라 그들의 삶을 이해하고 공감하게 되었다. 이런 변화에 의해 원칙만을 가지고 경직되게 접근했던 방식에서 탈피하여 수급권자들의 특성과 유형에 따라 대응방식을 달리하는 유연함과 여유를 가지게 되었으며, 공격적이거나 비협조적인 수급권자들과 충돌하지 않으면서 이들의 행동변화를 유도하는 맞춤형 전략도 구사하게 되었다. 이에 따라 대상자와의 관계에서 주도권을 가지게 되었으며, 부드러움과 엄격함을 적절히 조율할 수 있게 되었다. 의사소통기법도 변화되어 무조건 행동변화를 요구하는 명령이나 강요가 아닌 이해와 설득의 방식으로 전환되었다. 숙련기의 관리사들은 수급권자들의 특성과 의료이용 행태를 분석하고 파악하는 능력이 향상됨으로써 수급권자들을 만나기 전에 충분한 사전준비를 거쳐서 그들과 상호작용을 시작하였다. 오로지 자신의 역할에만 국한되었던 관심은 자신이 속한 부서와 전체 기관으로 확대되었으며, 자연스럽게 조직의 일원으로 정보를 파악하고 대처할 수 있게 되었다. 사례관리에 대한 전략을 확충하였으며, 점차 관련된 사람들과 인맥을 형성하면서 자원연계를 원활하게 수행하게 되었고, 평가에 맞추어 실적관리를 할 수 있는 자신만의 방법도 개발하였다. 이렇게 여러 측면에서 업무에 대한 숙련도가 높아지면서 관리사들은 수급권자들과 부서내 사람으로부터 능력을 인정받게 되었고, 실제로 자주 교체되는 의료급여 담당공무원에 비해서 의료급여업무에서 우월성을 가지고 사례관리사로서의 입지를 자리매김하고 있었다.

이제 수급자의 특성도 많이 파악했고 어떤 방식으로 내가 상담을 이끌어 가야 할지도 많이 익숙해졌으니까 편하죠. 그리고 내가 뭘 해야 할지도 확실히 아니까 자신감이 있죠.

### 4) 관망기

역할 전이 과정의 마지막 단계는 관망기로서, 관리사들이 사례관리자로서의 자신의 역할과 사회적 인정에 대해서 좀 더 객관적인 입장을 취하게 되고 그에 따라 계속해서 사례관리자로 남아야 할지를 고민하고 갈등하는 시기이다. 시행착오기와 숙련기를 거치면서 관리사들은 업무에 숙련되어 가고 전문적 영역을 구축하며 수급권자들의 긍정적인 변화를 보면서 사례관리의 본질적인 역할에 대해서는 보람을 느끼고 있었지만 모순되게도 자신의 역할에 대한 의욕과 열정을 잃어가는 갈등 국면에 빠지기도 하였다. 그 이유는 관리사 인력에 대한 제도적인 보장이 마련되어 있지 못한 점 즉, 계약직으로서 신분의 불안정, 낮은 급여 수준, 승진 기회의 부재 등이다. 이처럼 미래에 대한 비전과 보장이 없는 요인들은 관리사들을 낙담하게 하고 열정을 잃게 하는 구조적 요소들이었다. 이들 요소

는 항상 잠재되어 있었지만 관리사들이 충분한 업무 역량을 갖추고 사례관리의 보람과 자신감을 갖는 숙련기를 거친 후 크게 부각되었다. 그 동안 열심히 일했지만 그 성과를 자신들의 것으로 인정받지 못하고 의료급여 담당공무원의 성과로 평가되는 등의 조직시스템에 대한 불만은 이들의 사기를 저하시키고 열심히 일하고 있는 자신의 모습에 회의를 품게 되었다. 이러한 사기 저하는 업무 태도에서 매너리즘으로 나타나기도 하였다. 즉, 관리사들은 일에 대한 애정이 식어가면서 기계적으로 업무를 수행하고, 수급권자들과의 관계에서도 마음이 냉담해지고 적당한 거리를 두고 사무적으로 대하기도 하였다. 이상적인 사례관리를 꿈꾸고 실천하고자 했던 마음은 정량평가에 치우친 정부의 실적관리에만 초점을 맞추는 것으로 바뀌면서 더 이상의 어떤 발전노력의 의지도 없고 그저 중앙의 움직임을 지켜보면서 그날그날의 업무를 수행하였다. 결국 관리사들은 또 다른 영역으로의 전직이나 이직의 가능성과 함께 현재보다 더 나은 상태로 사례관리가 발전할 수 있을 것이라는 기대감의 두 가지 양가감정을 가지고 현재 상태를 관망하고 있었다.

내가 사례관리를 열심히 해서 실적을 냈더니 담당공무원이 대표로 상을 받았어요. 받았으면 제가 한 일이 90% 이상이니깐 '수고했다' 이런 한마디라도 해야 되는데 저는 완전 열외예요. 이 때 상처를 많이 받았고 그 다음부터는 '열심히 하면 뭐해, 잘했다 소리도 못 듣는걸' 이런 마음이 들고 의욕이 없어졌죠.

## 논 의

임상간호사에서 의료급여관리사로서의 역할 전이 과정을 설명하는 핵심 범주는 '척박한 땅에 뿌리내리기'로 나타났다. 이는 관리사들이 고용과 승진 및 보상체계 등이 열악한 근무 조건에도 불구하고 사례관리의 목표를 달성하기 위해 낯설고 생소한 자신들의 역할을 배워나가고 있음을 의미한다. Allen과 van de Vliert (1984)에 따르면 역할 전이 과정은 1) 새 역할에서 기대되는 행동이 과거 역할과 유사할수록, 2) 업무 수행자가 전이 과정에서 경험하게 될 문제를 정확하게 예측할수록, 그리고 3) 역할과 기대되는 행동이 공식적으로 구조화되고 인턴십이나 오리엔테이션 등을 통해 잘 다루어질수록 과거 역할 행동에서 새로운 역할로 이동하는 것이 용이하다고 했다. 이들 세 가지 측면에서 살펴보면, 관리사들에게 기대되는 역할 행동은 수급권자들의 삶의 질뿐만 아니라 의료비 통제에도 큰 비중이 있는 것으로 임상간호사의 역할과 상당히 다르다고 할 수 있다(Park & Huber, 2009). 더욱이 관리사 대부분이 이 역할에 대한 사전 교육이나 이해가 없이 사례관리를 시작하였고, 보건복지부의 사례관리 사업 방향이 수정될 때마다 관리사들에 대한 역할 기대

가 달라졌다고 한다. 또한 의료급여 사례관리의 목표는 합의되었지만 사례관리 접근 방법은 우리나라에 선례가 없으므로 새롭게 개발해왔으므로 업무를 공식화하거나 구조화하기 어려운 상황이었다고 판단된다. 따라서 관리사들은 역할 전이 과정에서 상당한 도전과 진통을 겪을 수밖에 없었고, 이러한 상황을 '척박한 땅'으로 상징화할 수 있었다.

임상간호사에서 의료급여 사례관리사로서의 역할 전이 과정은 착수기(launching), 시행착오기(trial and error), 숙련기(proficiency), 관망기(wait-and-see)의 네 단계로 드러났다. 이러한 연구 결과를 비교할 만한 사례관리사들의 역할 전이 과정에 대한 연구는 국내외적으로 찾아볼 수 없었다. 간호학생들이 신규 간호사로 역할 전이하는 과정을 다룬 연구가 다수 이루어졌는데, 이들은 관리사들과 다른 특징을 보였다. 예를 들어, 신규 간호사들은 Son, Koh, Kim과 Moon (2001)의 연구에서는 '해매기-부딪쳐가기-구성원이 되어가기-자리잡기', Schmalenberg와 Kramer (1976)의 연구에서는 '밀월기-충격기-회복기-해결기'를 경험하는 것으로 나타났다. 임상에서 신규 간호사들의 역할과 그 수행방법이 비교적 명확히 정의되어 있으므로 도달해야 할 상태가 뚜렷한 반면, 관리사들은 자신들의 역할을 정교화하고 그 수행방법을 지속적으로 찾아나가는 과정을 경험하는 것으로 보인다.

첫 단계인 착수기에서 관리사들은 이미 간호사로서 어느 정도 숙련된 사람들이지만, 의료급여관리사 역할을 시작하면서 다시 초보자 상태로 돌아가는 독특한 경험을 하게 된다. 이는 미국에서 일반 간호사들이 전문간호사로 역할을 이동하면서 갖는 경험과 유사하다(Cusson & Strange, 2008). 이 때 관리사들은 신규 간호사나 미국의 전문간호사들처럼 생소함과 두려움을 느끼기도 하지만, 자신이 가진 간호 경험을 바탕으로 새로운 분야를 개척한다는 열정과 적극성을 보이는 것이 특징적이었다. 관리사들은 착수기를 지나면서 여러 가지 어려움과 문제점들을 확인하지만, 시행착오기에도 이들 문제를 해결할 수 있는 구체적인 방법을 스스로 제시하기는 어려웠다. 더욱이 관리사들은 수급권자를 대상으로 하면서 이들에 대한 이해가 부족하였고, 정교한 의사소통 기술이 부족하여 많은 시행착오를 경험하였다. 시행착오기에 관리사들은 매뉴얼에 의존하여 업무 중심으로 사례관리를 하였고, 수급권자들은 자신들의 권리와 의료 보장 혜택을 유지하기 위해 공공 기관에서 나온 관리사들을 경계하고 방어적인 태도를 보여 관계 형성에 어려움을 겪었다. 이는 외국의 사례관리사들도 경험하는 것으로, 대상자들이 자신의 이익을 위해 진실을 숨기고 허위 사실을 보고하는 경우가 종종 있어서 라포(rapport) 형성이 어렵고 사례관리사들의 역할 불안이 높다고 하였다(Schmitt, 2006).

숙련기는 융통성을 발휘하며 대상자별 요구에 따른 맞춤형 사례

관리를 특징으로 한다. 시행착오기를 거치면서 터득한 사례관리 업무에 과거 임상간호사로서 가졌던 전문 지식과 경험을 접목시키면서 사례관리의 보람을 느끼는 시기이다. 실제 관리사들이 느끼는 보람은 보건복지부의 평가 결과에 의한 경우보다는 대상자들이 관리사들에게 보여주는 깊은 신뢰를 통해 얻어지고 있었다. 관리사들은 역할 전이 과정을 경험하면서 수급권자들에 대한 동정심과 편견에서 벗어나 그들의 입장에서 삶을 공감하고 이해하면서 행동변화를 강요하기 보다는 유연성을 가지고 이해시키고 설득하는 접근방법을 사용하였다. 그 결과 Park과 Kim (2008)의 연구에서도 볼 수 있듯이 "그 동안 심한 외로움과 소외감, 그리고 사회적 불신 등에 사로잡혀 있던 대상자들은 사례관리사들에게 인간적인 온정을 느끼고 의지하는 행태를 보인다."고 하였다. 이처럼 대상자들을 통해 자신의 역할에 대한 중요성과 자부심을 가졌음에도 불구하고 관리사들은 관망기를 경험하는데, 이는 이들의 열악한 고용 및 근로 환경에 대한 불만에서 기인한다. 관망기를 겪는 관리사들의 반응은 개인마다 다양한데, 결국 업무 효율성을 저하시키는 것으로 연결되었다.

본 연구는 근거이론방법의 축코딩을 통해 6가지 하위 범주를 발견하였는데 이는 Allen과 van de Vliert (1984)가 제안한 역할 전이 과정 모형(Model of the Role Transition Process)에 포함된 요소들과 대비된다. 즉 6가지 하위 범주와 역할 전이 과정 모형의 6가지 요소 각각은 원인적 조건-선행 조건(antecedent conditions), 현상-역할 전이 과정(role transition) 및 역할 불안(role strain), 맥락적 조건 및 중재적 조건-중재 요인(moderators), 작용/상호작용-반응 작용(reactions), 결과-결과(consequences)로 짝지을 수 있다. 관리사들의 '척박한 땅에 뿌리내리기'라는 역할 전이 현상을 유도한 원인적 조건은 '새로운 영역에 도전하기'로 나타났다. 일반 간호사로 근무하면서 교대 근무와 밤 근무의 어려움을 피할 수 있는 직업으로 전환하고 싶은 욕구는 Schmitt (2006)의 연구에 참여한 간호사들에게도 사례관리사라는 직업을 택하는 중요한 이유가 되었다. 그러나 본 연구에서는 보다 안정적인 근무 환경 뿐 아니라 간호사로서 할 수 있는 새로운 분야의 일이 있다는 것에 기대와 호기심, 간호 전문직으로서 자신의 경력을 발전시키려는 의도가 함께 나타났다.

본 연구에서 발견한 맥락적 조건 또는 중재적 조건은 Allen과 van de Vliert (1984)의 모형에 포함된 중재 요인에 해당한다. 사례관리에 대한 신념, 수급권자들에 대한 인식, 주위 사람들의 지지, 열악한 처우, 이질적인 조직 문화, 수급권자 특성 등이 결국 역할 전이 과정의 핵심 범주인 '척박한 땅에 뿌리내리기' 현상을 돕기도 하고 방해하기도 하는 것으로 이해된다. 관리사들은 이전에 해보지 않았던 문서 작업, 기획 능력, 행정 전산망 사용, 상급자에게 업무 보고 등 행정 업무를 수행하느라 힘든 시기들이 있지만, 이러한 기술적 기능은 역할 전이 과정을 방해하는 주요 요소로 나타나지는 않았다. 성

공적으로 관리사 역할에 적응하는데 가장 심각한 방해 요인은 관리사의 개인적 특성이 아니라 사례관리 인력 관리의 문제점에서 발생하고 있으며 이는 관리사들에게 양가감정 상태와 성숙기 이후의 특이한 현상인 관망기를 가져오게 하였다. 고용 불안이나 승진 기회의 상실은 직무 만족을 낮추고 이직 의도를 높이는 것으로 알려져 있다(Cho, 2008; Jeon, 2010). 사례관리 실무가 표준화되어 있지 않은 상황에서 사례관리의 성공은 결국 이를 수행하는 인력의 개별적 능력에 의해 많이 좌우되므로(Newcomer, Arnsberger, & Zhang, 1997) 국내 사례관리 사업을 지속적으로 발전시키기 위해서는 경력 관리사들의 이직을 예방하는 것이 중요하겠다.

이상에서 나타난 관리사들의 역할 전이 과정은 일반적으로 예측되는 초보자에서 전문가 수준으로의 지식과 기술 습득 과정을 포함하는 동시에, 우리나라 의료급여 사례관리 사업 환경의 특수성을 반영하고 있었다. 간호 사례관리의 경험과 역사가 부족한 점, 전문직 간호를 공공 관료 조직 내에서 수행하면서 발생하는 어려움, 불안정한 고용과 성과에 대한 보상을 받지 못하는 등을 특징으로 하는 열악한 업무 환경은 이들의 역할 전이 과정이 단순히 주어진 직무를 익히는 과정이 아니라 처한 환경에 적응하고 상황을 호의적으로 만들기 위해 다양한 노력이 필요했음을 보여주었다. 어려움 속에서도 관리사들은 사례관리의 원리와 방법을 터득하였고 대상자들로부터 만족스러운 피드백을 얻을 수 있었다. 그렇지만, 조직 내에서 이들이 수행한 성과를 공식적으로 인정하고 보상하는 체계를 갖추고 있지 않으므로 역할 적응이 이뤄짐과 동시에 지속적으로 이 역할에 몰입할 지 망설이는 심리적 갈등을 경험하는 특이한 현상을 보였다. 관리사들이 안정적인 역할 적응 단계를 경험하고 직무에 몰입하게 하기 위한 방안이 실천되어야 하겠다.

## 결론

본 연구에서 근거이론방법을 적용하여 임상간호사들이 의료급여관리사라는 새로운 역할로 전이하는 과정을 심층적으로 탐색한 결과, 핵심 범주는 '척박한 땅에 뿌리내리기'였고, 착수기-시행착오기-숙련기-관망기의 네 단계로 특징이 구분되었다. 관망기는 우리나라 의료급여 사례관리사들에게 나타나는 특이한 현상으로 관리사들의 고용 형태, 승진이나 보상 등의 근무 환경이 개선되어야 함을 말해준다. 보건의료 환경의 변화로 새롭게 생겨난 '의료급여관리사'에 대한 연구가 미미한 현실에서, 국내 사례관리의 선구자인 관리사들의 경험을 심도있게 이해하기 위한 본 연구는 향후 국내 간호 사례관리를 발전시키는 데 있어서 매우 의미 있다고 본다.

본 연구 결과를 바탕으로 관리사들의 역할 전이 과정을 돕기 위하여 다음을 제언한다. 첫째, 관리사들이 착수기와 시행착오기에

서 겪는 혼란을 줄이고 빠르게 자신들의 역할에 적응할 수 있도록 현재 실시되는 신규 교육 및 직무 교육을 검토하여 교육 프로그램을 최적화해야 한다. 예를 들어, 신규 관리사들에게 시군·구청의 조직도, 주요 업무 흐름, 조직 문화 등에 대한 오리엔테이션이나 수급권자의 특성에 대한 교육이 포함하는 것이 도움이 될 것으로 기대된다. 둘째, 실무 현장에서 이뤄지는 선임 관리사의 프리셉터(preceptor) 역할을 강화하고 관리사들 간 네트워킹 형성을 공식적으로 지원하여 축적된 사례관리 지식과 기술을 공유하도록 해야겠다. 사례관리에 필요한 의사소통 기술 등은 암묵적인 지식(tacit knowledge)이기 때문에 타인에게 교육이 어려울 수 있지만, 경력자인 프리셉터가 신규 관리사들에게 예측되는 어려움을 미리 알려주고 도움이 될 만한 학습 자료를 소개하고 신규 관리사들의 경험에서 의미를 발견하도록 이끌어주는 것이 필요하다(Schmitt, 2006). 또한 역량이 뛰어난 관리사들의 직무 활동과 기능을 체계적으로 분석하여 실무를 표준화하고 효과적인 사례관리 전략을 발견하려는 연구가 이뤄져야겠다. 셋째, 사례관리 사업을 주관하는 보건복지부는 사업의 방향성과 관리사들에 대한 역할 기대를 보다 명확히 규명하는 것이 필요하겠다. 관리사들의 경험을 반영하여 사례관리의 목적과 의의를 장기적인 관점에서, 대상자의 삶의 질 향상에 초점을 두고 재정립하는 것을 제안한다. 마지막으로 관리사들의 고용 여건을 개선하고 업무 권한을 보장받을 수 있도록 의료급여관리사 직위에 대한 법적 근거를 마련하려는 노력이 수반되어야겠다. 이는 사례관리가 발전하기 위해 가장 중요한 자원이 되는 전문 인력을 확보하기 위한 것이다. 이에 보건복지부와 관리사들 스스로의 노력은 물론이고 대한간호협회 등을 포함한 간호계 전반의 관심과 지지가 필요할 것으로 내다본다.

## REFERENCES

- Allen, V. L., & van de Vliert, E. (1984). A role theoretical perspective on transitional processes. In V. L. Allen & E. van de Vliert (Eds.), *Role transitions: Explorations and explanations* (pp. 3-18). New York, NY: Plenum Press.
- Center for Medicaid in Korea. (2011). *History of medicaid case management*. Retrieved February 28, 2011, from [http://www.macmc.or.kr/medical\\_biz/history.php?swf\\_pn=3&swf\\_sn=2](http://www.macmc.or.kr/medical_biz/history.php?swf_pn=3&swf_sn=2)
- Corbin, J., & Strauss, A. (2008). *Basics of qualitative research* (3rd ed.). Los Angeles, CA: Sage.
- Cho, B. S. (2008). *A study on the effect of perceived job insecurity on job satisfaction and turnover intention*. Unpublished master's thesis, Kyungpook National University, Daegu.
- Choi, J. M., Oh, J. J., & Lee, H. J. (2008). A study of job stress and job satisfaction of Medical Aid client managers. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 17, 146-154.
- Cusson, R. M., & Strange, S. N. (2008). Neonatal nurse practitioner role transition: The process of reattaining expert status. *Journal of Perinatal & Neonatal Nursing*, 22, 329-337.
- Jeon, Y. H. (2010). *The effect of personal perception of job insecurity and organizational career management on turnover intention*. Unpublished master's thesis, Hanyang University, Seoul.
- Jang, M. L. (2010). *A study on factors affecting medicaid case management of burnout*. Unpublished master's thesis, Kyonggi University, Seoul.
- Kralik, D., Visentin, K., & van Loon, A. (2006). Transition: A literature review. *Journal of Advanced Nursing*, 55, 320-329. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2648.2006.03899.x>
- McCracken, G. (1988). *The long interview*. Newbury Park, CA: Sage.
- Ministry of Health & Welfare. (2010). *2010 Guidelines for the Medical Aid Program in Korea*. Seoul: Author.
- Newcomer, R., Arnsberger, P., & Zhang, X. (1997). Case management, client risk factors and service use. *Health Care Financing Review*, 19(1), 105-120.
- Oh, J. J. (2009). On-the-job experiences of Medical Aid managers. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 18, 84-97.
- Park, E. J., & Huber, D. L. (2009). Case management workforce in the United States. *Journal of Nursing Scholarship*, 41, 175-183. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1547-5069.2009.01269.x>
- Park, E. J., & Kim, C. (2008). Case management process identified from experience of nurse case managers. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 38, 789-801. <http://dx.doi.org/10.4040/jkan.2008.38.6.789>
- Schmalenberg, C. E., & Kramer, M. (1976). Dreams and reality: Where do the meet. *Journal of Nursing Administration*, 6(5), 35-43.
- Schmitt, N. (2006). Role transition from caregiver to case manager, Part II. *Lippincott's Case Management*, 11, 37-46.
- Son, H. M., Koh, M. H., Kim, C. M., & Moon, J. H. (2001). The clinical experiences of adaptation as a new nursing staff. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 31, 988-997.