

# 지역사회 정신간호사의 업무 스트레스와 만족에 대한 탐색: 질적 내용 분석

김 희 정

가천대학교 글로벌 캠퍼스 간호학과

## Work Stress and Job Satisfaction of Community Mental Health Nurses in South Korea: A Qualitative Content Analysis

Kim, Hee Jung

Department of Nursing, Global Campus, Gachon University, Seongnam, Korea

**Purpose:** The purpose of this study was to describe work stress and job satisfaction of community mental health nurses working in community mental health centers. **Methods:** Data were collected using open-ended questions from 37 mental health nurses working in the 16 centers. Qualitative descriptive methods and qualitative content analysis were used. **Results:** For work stress there were 148 statements and job satisfaction, 107. Work stress had 5 domains (work environment, policy, work load, operations, compensation and welfare), 14 categories (bureaucratic and unsafe environment, communication, social awareness, lack of support, absurd evaluation, inconsistent policy, excessive work, unrealistic service range, inefficient business means, unreasonable system and budget, job insecurity, low compensation) and 26 subcategories. Job satisfaction had 5 domains (business, client, organization, social awareness and compensation), 8 categories (performance, recognition for the job importance and expertise, business potential, client recovery, team work, improve social awareness, direct compensation), and 14 subcategories. **Conclusion:** Results of this study suggest the following: a) further research on identifying sources affecting and improving retention of mental health nurses, b) implementing positive factors and supporting identification of sources of work stress as central to development of strategies to encourage nurses' morale and improve personnel policies.

**Key Words:** Community mental health centers, Stress, Job satisfaction

### 서 론

#### 1. 연구의 필요성

최근 우리나라는 우울, 불안장애 등 정신질환 유병률 증가와 함께 이에 부응하는 정신보건 정책을 마련해야 할 필요성

에 당면하고 있다. 특히 인력 수급과 관련해서 동기를 잘 갖춘 숙련된 정신보건간호사를 확보하는 문제는 매우 중요하다. 그러나 최근 우리나라 정신보건실무 현장을 둘러볼 때 정신보건간호사의 안정적 수급에 문제가 있음을 알 수 있으며(Cho, 2007), 수급된 인력을 어떻게 지키고 유지시키느냐 하는 문제는 세계적인 추세이다(Happell, 2008). 정신보건간호사의 수

**주요어:** 지역사회 정신건강증진센터, 스트레스, 업무 만족

**Corresponding author:** Kim, Hee Jung

Department of Nursing, Global Campus, Gachon University, 1342 Seongnam-daero, Sujeong-gu, Seongnam 461-701, Korea.  
Tel: +82-31-750-5978, Fax: +82-31-750-8859, E-mail: illine@paran.com

- 이 연구는 2013년도 가천대학교 교내 연구비 지원에 의해 수행되었음(GCU-2013-R410).  
- This work was supported by Gachon University Research Fund of 2013 (GCU-2013-R410).

투고일 2013년 10월 11일 / 수정일 2013년 11월 25일 / 게재확정일 2013년 12월 23일

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

급과 유지의 문제는 결국 남은 현장 실무자들의 업무량 증가와 실무의 비 숙련성 및 일부 전문 인력의 편중으로 이어져 결과적으로 전체적인 정신보건사업에 대한 부정적 영향을 우려하지 않을 수 없다.

선행연구들은 지역사회에서의 정신보건전문가들의 인력 수급의 문제점을 업무 스트레스와 이에 따른 낮은 업무 만족도 그리고 높은 소진의 관점에서 논의해 왔으며(Happell, 2008) 최근에는 장기적인 정신보건 사업의 성공을 보장하기 위해 정신보건 실무자들의 어려움 뿐 아니라 실무에 계속 남게 하는 만족요인이 무엇인가에 대한 폭넓은 이해가 필요함을 강조하고 있다(Burnard, Edwards, Fothergill, Hannigan, & Coyle, 2000; Dallender & Nolan, 2002; Hannigan, Edward, Coyle, Fothergill, & Burnard, 2000; Onyett, 2011).

우리나라의 경우 지역사회 정신보건사업 이후 실무 능력을 잘 갖춘 정신보건간호사를 확보하기 위해 전문요원 수련과정을 통해 노력해 왔다. 그러나 2000년 전국적으로 정신보건 전문요원 중 정신보건간호사가 차지하는 비율이 50%였던 것에 비해(Lee, Kong, Lee, Chang, & Lee, 2001) 2005년에는 20.4%로 줄어들었음을 알 수 있으며(National Mental Health Commission, 2005) 최근에 와서 실무 능력을 잘 갖춘 정신보건간호사를 구하는 것은 쉽지 않은 현실로 정신보건 전문요원이 아닌 정신간호사들이 함께 일하고 있는 것이 현실이다. Lee 등(2001)은 정신보건시설 근무요원의 재직기간이 짧고 이직률이 높은 이유로 열악한 업무환경과 낮은 처우, 높은 소진감, 그리고 낮은 업무 만족도임을 보고한 바 있으며 Bong, So와 You (2009)도 높은 이직 의도의 주요요인으로 소진과 관련된 업무 스트레스와 낮은 업무 만족을 보고한 바 있다.

이처럼 지역사회에서 일하는 정신간호사들의 업무 스트레스와 업무 만족은 실무를 유지하는데 매우 중요한 요인임을 알 수 있다. 국, 내외 연구에서 다뤄진 지역사회 정신간호사의 스트레스 요인을 보면, 많은 업무량과 역할갈등, 임상과 대조되는 실무현장의 다양성(Edwards, Burnard, Coyle, Fothergill, & Hannigan, 2000; Prosser et al., 1997), 대상자의 증상 재발과 폭력에 대한 두려움(Edwards et al., 2000; Hannigan et al., 2000; Reid et al., 1999), 그리고 자원부족과 과다한 행정 업무(Burnard, et al., 2000; Dallender & Nolan, 2002; Reid et al., 1999), 지지받을 상급 관리자의 부재(Edwards, Burnard, Coyle, Fothergill, & Hannigan, 2001) 등이 보고되었다. 또한 몇몇 연구자들은 간호사들의 입장을 좀 더 실제적으로 알기 위하여 업무 만족 요인에 대한 이해가 중요함을 강조하였고 이를 위한 질적 연구를 시행하였다(Dallender & Nolan,

2002; Priebe, Fakhoury, Hoffmann, & Powell, 2005). 이는 기존의 양적 연구에서의 문제점 즉, 저조한 응답률, 측정 방법과 도구의 다양성으로 인한 일반화의 어려움, 특히 흔히 사용해진 소진 도구인 MBI (Maslach Burnout Inventory)의 구성요소 중 정서적 고갈 외 나머지 요소들은 간호사들과는 크게 상관이 없는 것처럼 보인다(Cho, 2007; Onyett, 2011)는 점들을 배경으로 하고 있다. 질적 연구에서 소개된 결과들을 살펴보면, Dallender와 Nolan (2002)은 업무 만족에 영향을 주는 요인으로 업무 자율성과 다양성, 융통성, 대상자 직접 서비스 제공, 동료 간의 협조와 물리적 환경, 그리고 동료로부터의 긍정적 피드백을 보고한 바 있으며, 불만족 요인으로는 과도한 행정업무, 비체계적인 관리, 시간 부족과 자원 부족 등을 제시한 바 있다. Priebe 등(2005)은 질적 조사에서 업무 만족요인으로 대상자와 접촉하는 것, 자율성, 팀워크, 그리고 불만족 요인으로 업무 과다와 시간부족을 제시하였으며, 업무 압박요인으로 자원과 예산 부족, 업무과다와 시간 부족, 관료주의, 동료와의 의사소통, 그리고 환자의 행동문제와 폭력위험성 등 업무 내, 외적인 다양한 차원의 내용들을 보고하고 있다. Wilson과 Crowe (2008)도 질적 연구를 통해 대상자와의 치료적 관계 맺음, 기관에 대한 기여감, 팀 소속감, 개인의 삶의 유지 등 다양한 영역의 요인들을 보고하였다. 이러한 결과들은 정신간호사들이 업무에서 경험하는 어려움을 경감시키고 만족을 경험하도록 대안을 마련하기 위한 매우 의미 있는 결과들이다. Happell (2008)은 호주의 경우도 지역사회 내 정신간호사 인력 수급 문제점이 점점 심화되고 있음을 지적하면서 인력 투입은 물론이고 투입된 인력의 유지에 대한 보다 구체적인 관련요인이 확인되어야 하고, 이를 토대로 한 현실적 대안이 제시되어야 함을 강조하였다.

한편 국내 연구의 경우, 지역사회 정신간호사를 대상으로 한 스트레스와 업무 만족, 소진에 대한 몇몇 연구가 있는데, 모두 양적 연구이며, 주로 업무 만족 정도와 스트레스의 결과로서 소진을 중심으로 연구되었다. 이들 연구는 소진 관련 요인들로 사례수와 업무량, 업무 만족도, 인간관계 만족도, 긍정적 관점(Cho, 2007), 직무요구, 자율성 결여와 조직체계(Lee, 2013) 등을 보고하고 있다. 그러나 우리나라의 경우도 Onyett (2011)가 지적한 양적 연구 상의 문제점을 살펴볼 수 있었으며, 특히 업무 스트레스와 만족도의 경우 다양한 도구를 사용하였고, MBI를 사용한 소진의 결과도 일관된 결과를 찾기 어려웠으며, 무엇보다도 지역사회 정신간호사들에 초점을 두어 이들이 실무를 유지하는데 영향을 주는 스트레스 요인과 업무 만족에 영향을 주는 요인이 무엇인지 좀 더 구체적으로 확인

하기 위해 시도된 질적 연구는 없었다.

이에 본 연구는 지역사회에서 일하는 정신간호사들의 업무 관련 경험 중 스트레스와 만족을 중심으로 질적 탐색을 시도해보고자 한다.

## 2. 연구목적

본 연구의 목적은 지역사회에서 일하는 정신간호사의 업무 관련 경험(스트레스와 만족 중심)을 이해하고 서술하는 것을 목적으로 한다.

## 연구 방법

### 1. 연구설계

본 연구는 지역사회에서 일하는 정신간호사들의 업무 경험을 이해하고 서술하고자 시도한 질적 서술적 연구(Qualitative descriptive study)이다.

### 2. 연구대상

본 연구대상자는 서울과 경기도 소재 지역사회 정신건강증진센터 30곳(서울 3곳, 경기 27곳)에서 근무하고 있는 지역사회 정신보건간호사와 정신간호사 60명을 대상으로 하였으며 대상자의 선호에 따라 우편 혹은 온라인을 통해 개방형 자가 보고식 설문 조사를 실시하였다. 센터의 선정은 센터 역사와 도시, 농촌 등 지역적 특성에 따른 응답 내용의 차이가 있을 것을 고려하여 서울의 경우는 도시 지역으로서 센터 역사가 10년 이상인 곳 2곳과 5년 이내의 센터 1곳, 경기도의 경우는 도시와 농촌을 다 포괄하는 31개 시, 군, 구 센터를 대상으로 의뢰하여, 최종적으로 연구참여를 승낙한 27개 센터를 대상으로 하였다. 최종 총 응답자는 16개 센터(서울 3곳, 경기 북부 6곳, 경기 남부 7곳)로부터 총 37명(정신보건간호사 32명과 지역사회 정신간호사 5명)(응답률 62%)이 응답하였으며 37개의 응답 자료를 대상으로 분석을 실시하였다.

### 3. 자료수집

자료수집은 2013년 6월 1일부터 7월 30일까지 약 두 달간 이루어졌다. 연구대상자들에게는 기관장의 동의하에 연구자가 직접 연구의 목적과 내용을 전화로 설명하였으며, 연구참

여에 구두로 동의한 대상자에게 서면동의서와 조사 설문지를 온라인(58명)과 우편(2명)을 통해 발송하였고, 최종 응답은 온라인을 통해 37명이 응답하였다. 자료는 개방형 자가 보고식 설문 조사를 통해 자유롭게 자신의 생각과 의견을 기술하도록 하였으며, 연구 질문은 2차례에 걸친 사전 조사(pilot study)를 통해 수정하였다. 1차 사전 조사에서의 질문은 “정신보건 업무를 수행하면서 경험하는 어려움과 긍정적인 경험은 무엇인지 설명해 주시기 바랍니다.”였다. 사전 조사 결과 연구 질문이 광범위하며 좀 더 구체적이었으면 좋겠다는 대상자들의 반응이 있었고, 본 연구의 목적도 지역사회 정신간호사의 업무 경험을 스트레스와 만족의 두 개 차원을 설명하고자 하는 목적이었으므로 “정보에 대해 연구자가 기대하는 요구들”을 담아내어 줄 수 있고 연구자가 “설명하고자 하는 현상에 필요한 정보를 요구하는 질문들”로 사용할 수 있는 2개의 주제 질문(topical question)(Creswell, 1998)으로 질문을 구체화하였다. 따라서 최종적으로 “정신보건 실무에서 일하면서 경험하는 스트레스는 무엇인가?”와 “정신보건 실무에서 일하면서 경험하는 업무 만족 요인은 무엇인가?”의 두개의 주제 질문(topical question)으로 2차 사전 조사를 실시하였고, 이 두 질문을 최종 질문으로 하여 본 자료수집을 실시하였다. 두 질문에 대한 응답 내용의 길이는 대부분 A4 1장 이내였다.

### 4. 윤리적 고려

연구대상자에 대한 윤리적 고려를 위하여 연구자가 직접 개별 대상자에게 전화로 연구의 목적과 의의를 설명하였으며 수집한 자료에 대해서는 익명성이 보장될 것이고 연구목적 이외에는 사용하지 않을 것임을 설명하였다. 또한 연구참여 동의는 언제든지 철회할 수 있음과 자료수집 과정에 대하여 자세히 설명함으로써 대상자의 권리를 보호하고 동의에 필요한 충분한 설명을 제공하였다. 응답 자료를 회수한 후 연구참여자에게는 소정의 감사의 표시로 5,000원 상당의 상품권을 각 기관장을 통해 연구자가 직접 제공하였다.

### 5. 자료분석

자료분석은 Woods, Priest와 Roberts (2002)의 질적 내용 분석방법에 따라 분석하였다. 내용분석은 의사소통의 내용을 알아보는 객관적, 체계적, 양적 기술의 조사기법으로 기술된 자료들이 내포하고 있는 원래의 의미를 잃지 않도록 객관적이고 신중하게 읽으면서 공통된 논제들을 찾아내고 필요시엔 잠

제적 내용 분석을 시도하여 주요 논제를 찾기 위한 질적 분석 방법이다(Woods et al., 2002). 분석 1단계에서는 원 자료에 내포된 의미를 도출하기 위해 구문, 문장, 문단 별로 신중하게 여러 차례 읽고 명명하였다. 2단계에서는 각각 명명된 자료들을 반복해서 읽으면서 그 의미와 차이를 확인하였고, 동일한 의미를 갖고 있는 속성들을 확인하고 묶어 범주와 상위 범주(영역)를 구성하였다. 자료분석에 있어서 연구자는 1, 2단계 명명과 범주를 구성하는데 있어서 여러 차례 자료를 반복적으로 읽으면서 자료의 의미와 속성을 잃지 않도록 주의하였다. 또한 자료분석과정에서 진정성(trustworthiness)과 신뢰성(credibility) 확보를 위하여 연구자는 원 자료를 전체적으로 읽고 명명하는 과정에서 명확한 의미 파악을 위해 노력하였으며, 몇몇 의미가 모호한 자료에 대해서는 응답자와의 전화 통화를 통해 의미를 명확히 하는 과정을 거쳤다. 또한 1단계 자료를 명명하고 분류하는 과정에서의 신뢰성 확보를 위해 전문가 의견 수렴절차를 거쳤는데, 질적 연구 경험이 많은 간호학자 1인과 정신보건 실무경험이 10년 이상인 실무전문가로부터 의견을 수렴하였다. 2단계 범주와 상위 범주를 구성하는 과정에서도 같은 두 전문가의 의견수렴 과정을 거쳤으며, 자료의 확증성(confirmability) 확보를 위해 최종적으로 분석 자료에 대한 회의적 검토(skeptical review)를 의뢰하였다. 이상의 과정을 통해 최종적으로 스트레스 요인의 경우 148개, 만족 요인의 경우 107개의 구문이 도출되었고 같은 속성의 의미를 갖고 있는 범주와 하위 범주를 도출하였다.

## 연구결과

### 1. 대상자의 일반적 특성

연구참여자는 총 37명으로 모두 여자였으며, 평균 나이는  $35.7 \pm 5.90$ 세, 연령대는 30대 22명(59.5%), 40대 8명(21.6%), 20대 6명(16.2%), 50대 1명(2.7%) 순이었다. 결혼 상태는 기혼이 27명(72.9%)이었으며, 교육정도는 전문학사 10명(27.0%), 학사 18명(48.6%), 석사 이상이 9명(24.3%)이었다. 경력은 지역사회 정신보건 경력이 평균 5.8년이었으며, 5년 이상 경력자가 19명(51.4%), 5년 이하가 18명(48.6%)이었다. 정신보건전문요원 자격은 1급과 2급이 각각 16명씩 32명(43.2%)이었으며, 5명은 수련 중이거나 간호사 면허만 있는 상태였다. 직위는 팀원이 20명(54.1%)으로 가장 많았으며, 팀장 11명(29.7%), 상임 팀장 5명(13.5%), 센터장 1명(2.7%)이었다. 고용형태는 35명(94.6%)이 무기 계약직이라고 응답하였으며, 단 2명

의 경우 일반 계약직이라고 응답하였다. 담당 사례 수는 사례를 담당하고 있지 않다고 응답한 대상을 제외한 24명 평균이  $55.3 \pm 79.27$ 명이었으며, 일일 평균 업무시간은 8~9시간이 20명(54.1%), 9시간 이상이 17명(45.9%)이었다. 연봉은 2,000~3,000만원 미만인 18명(48.6%), 3,000~4,000만원 미만인 12명(32.4%), 4,000만원 이상이 5명(13.5%), 2,000만원 미만인 2명(5.4%)이었다. 현 업무량에 대한 만족도는 평균  $2.5 \pm 0.61$ 로(Likert 1 [매우 만족] - 5 [매우 불만족]) 대체로 만족한다는 응답이었으며, 팀 내 인간관계에 대한 만족도는 평균  $2.1 \pm 0.41$ 로(Likert 1 [매우 만족] - 5 [매우 불만족]) 나타났다. 전반적인 업무에 대한 만족도는 평균  $2.3 \pm 0.58$ 로(Likert 1 [매우 만족]~5 [매우 불만족]) 대체로 만족하는 것으로 나타났다. 연구에 참여한 응답자의 근무 지역은 서울 3곳, 경기 북부 6곳, 경기 남부 7곳이었다.

### 2. 내용 분석 결과

수집된 자료의 내용 분석결과 지역사회 정신간호사들이 실무 현장에서 경험하는 스트레스 요인은 크게 5개 영역, 14개 범주, 26개 하위 범주가 도출되었으며, 만족 요인은 5개 영역, 8개 범주와 14개 하위 범주로 분석되었다(Table 1, 2).

스트레스 요인으로 확인된 5개 영역을 살펴보면, ‘업무 환경’, ‘정책’, ‘업무량’, ‘운영’, ‘보상과 복지’가 도출되었다. ‘업무 환경’ 영역에는 ‘관료적 업무 환경’, ‘불안정한 업무 환경’, ‘의사소통의 어려움’, ‘낮은 사회적 인식’, ‘상사의 지지 부족’의 5개 범주가 도출되었다. 관료적 업무 환경범주에는 ‘상부의 일방적 업무 지시와 업무 이관’, ‘상부의 계획성 없고 중복되는 업무처리 요구’의 2개 하위범주가 도출되었는데 구체적으로는 “상부에 이미 보고된 자료의 반복 요청”, “업무 협의 절차 없이 갑자기 추가되는 업무”, “일방적 업무 이관”, “보건소와 센터 간 업무 구분 없는 업무 하달” 등이 포함되었다. 불안정한 업무 환경 범주에는 ‘부당한 민원 제기에의 무방비 노출’, ‘폭력 위협에의 노출’의 2개 하위 범주가 도출되었으며, 구체적으로는 “대상자들이 부적절하게 공적기관에 민원을 제기하는 경우가 많으나 이에 대한 어떠한 보호 장치나 설명의 기회 등이 주어지지 않아 일방적으로 당하는 느낌 속에서 지치게 된다”, “증상의 심각도가 확인되지 않은 대상자를 최 일선에서 만나다 보면 폭력과 위험한 상황에 처할 수 있는데 이에 대한 적합한 안전장치나 보호 장치가 없어 그대로 폭력에 노출될 수밖에 없다”는 내용들이었다. 의사소통의 어려움 범주에는 ‘조직 내부의 비효율적 의사소통’, ‘외부기관과 업무



**Table 1.** Categories and Subcategories of Work Stress perceived by Community Mental Health Nurses

Domain	Categories	Subcategory
Work environment	Bureaucratic work environment Unsafe work environment Difficulties in communication Low social awareness Lack of chapter of the center support	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Transferred work orders and tasks of the upper one-sided</li> <li>• The top of the business process needs to be duplicated without calculatedness</li> <li>• Unprotected exposure to unreasonable complaints</li> <li>• The risk of exposure to violence</li> <li>• Ineffective communication within the organization</li> <li>• Difficulty in communicating when business cooperation with outside agencies</li> <li>• Lack of community awareness about the center features</li> <li>• Weak leadership and indifference of the chapter business center</li> </ul>
Policy	Absurd evaluation policy Inconsistent policy change	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sequence, performance centered evaluation</li> <li>• Evaluation system and evaluation criteria varies each year</li> <li>• Censure on the evaluation of the Center</li> <li>• Uniform ratings that are not considered regional level characteristics</li> <li>• Policies do not consider the power and expertise to expand</li> <li>• Frequent policy changes and the ambiguity of policy direction</li> </ul>
Work load	Excessive workload Unrealistic range of services Inefficient means of business	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Charge over the amount of work</li> <li>• Excessive paperwork</li> <li>• Charge over the number of cases</li> <li>• New business without limits imposed</li> <li>• Inefficient business processes due to incomplete computerized system</li> </ul>
Operations	Unreasonable business operating system Unreasonable budget	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Affected business direction depending on the direction of the consignment agency</li> <li>• Lack of continuity and expertise in a wide range of business plan</li> <li>• Labor cost burden due to not being separated business expense and labor cost</li> <li>• Increase in business compared to budget shortfalls</li> </ul>
Compensation and welfare	Job insecurity Low compensation system	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Temporary employment status</li> <li>• Low pay</li> <li>• Lack of support systems such as prevention of burnout</li> </ul>

**Table 2.** Categories and Subcategories of Satisfaction perceived by Community Mental Health Nurses

Domains	Categories	Subcategories
Business	Business performance Recognition for the importance of business Business development potential Recognition for the expertise	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Successful business process and outcome</li> <li>• The performance of case management</li> <li>• Recognition for the importance of the business from outside organizations</li> <li>• Received recognition from clients</li> <li>• Show business vision</li> <li>• Recognition for the performance and ability to perform personal tasks</li> </ul>
Client	Client recovery	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Client' s symptoms and functional recovery</li> <li>• Formation of a rapport with clients</li> </ul>
Organization	Team work	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recognition and cooperation between staff members</li> <li>• Recognition and encouragement of senior member</li> </ul>
Social awareness	Improve community awareness	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Residents aware of the importance of mental health improvement</li> <li>• Increase participation and cooperation of community agencies</li> </ul>
Compensation	Direct compensation	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Personal competency development opportunities</li> <li>• Rewards and overseas training opportunities</li> </ul>

공조 시 소통의 어려움'의 2개 하위 범주가 도출되었으며, 구체적으로는 “조직내부에서 서로 담당업무가 다르기 때문에 서로 무슨 일을 하는지 알 수 없고 업무량 과다로 인한 소통의 기회 부재”, “외부기관과의 협력 업무는 많은데 기관마다 업무 스타일과 요구, 일처리 방식이 다 달라 소통하기에 많은 어려움이 있다”는 내용들이었다. 낮은 사회적 인식 범주에는 ‘센터기능에 대한 지역사회 인식 부족’의 1개 하위범주가 도출되었는데, “아직까지 지역사회가 정신보건센터가 하는 일이 무엇인지에 대한 인식이 부족하여 이해시키고 설득하는 데 많은 노력을 기울여야 한다”, “요원의 역할에 대한 이해 부족으로 업무에 어려움이 있다”는 내용이었다. 상사의 지지 부족 범주에는 ‘센터장의 업무 무관심과 약한 리더쉽’의 1개 하위 범주가 도출되었는데, “센터장이 비상근이다”, “센터장의 잦은 교체로 업무에 대한 이해와 동기 부족, 업무 추진력 결여, 팀원에 대한 이해가 부족하다” 등의 내용이 포함되었다.

두 번째 상위 영역인 ‘정책’ 영역에는 ‘불합리한 평가 정책’, ‘일관성 없는 정책 변화’의 2개 범주가 도출되었다. 불합리한 평가 정책 범주에는 ‘서열식, 실적 중심 평가’, ‘매년 달라지는 평가체계와 평가 기준’, ‘평가 결과에 대한 센터 문책’, ‘지역특성 고려치 않는 획일적 평가 기준’의 4개 하위 범주가 도출되었다. 구체적으로는 “실적 중심의 양적 평가를 통한 줄 세우기식의 평가가 불합리하다”, “매년 평가 기준이 변화되기 때문에 장기적 계획과 요구에 기반하기보다 평가에 맞춰 사업을 진행하게 되고 꾸준히 내실 있게 이어가지 못 한다”, “평가 결과에는 다양한 요인이 영향을 미침에도 불구하고 센터에 책임을 묻는 것으로 인해 업무 사기가 저하된다”, “지역마다 지역진단에 의한 특성과 요구를 반영하여 사업을 진행하는데 평가 정책과 기준은 이를 반영하지 못하므로 결국 일은 일대로 하고 제대로 된 평가는 받을 수 없는 불합리성” 등의 내용이 포함되었다. 일관성 없는 정책 변화 범주에는 ‘수행 동력과 전문성에 대한 고려 없는 일방적 정책 확대’, ‘잦은 정책 변화와 정책 방향의 모호성’의 2개 하위 범주가 도출되었는데, 구체적으로는 “정책 수립 시 인적, 재정적 준비에 대한 신중한 고려 없이 결정되고 이로 인해 전문성 없이 업무가 이루어지게 된다.”, “정책 결정이 몇몇 관련 부처의 요구에 의해 수시로 바뀌거나 정해진다.”, “정책이 현실을 철저히 반영하지 못하므로 일관되지 못하고 나아가 장기적인 방향성 없이 정해진다.” 등의 내용이 포함되었다.

세 번째 상위 영역인 ‘업무량’ 영역에는 ‘업무량 과다’, ‘비현실적 업무 한계’, ‘비효율적 업무 수단’의 3개 범주가 도출되었다. 업무량 과다 범주에는 ‘담당 업무총량 과다’, ‘문서 작업

과다’, ‘담당 사례 수 과다’의 3개 하위 범주가 도출되었는데, 구체적으로는 “개인이 담당한 업무량이 전체적으로 너무 많다”는 것이 주된 내용이었으며, “문서 작업이 너무 많아 정작 해야 할 업무에 소홀히 하게 된다”, 그리고 “요원 일인당 관리해야 할 사례수가 너무 많다”는 내용들이 포함되었다. 비현실적 업무 한계 범주에는 ‘한계 없이 부과되는 새로운 업무’의 1개 하위범주가 도출되었으며 구체적으로 “센터는 매년 연간 업무 계획을 세우는데 이와는 상관없이 수시로 새로운 업무가 추가되어 혼란이 가중된다.”, “현실적인 업무 담당량을 전혀 고려하지 않고 추가되어 업무의 질이 저하된다”는 내용이 포함되었다. 비효율적 업무 수단 범주에는 ‘불완전한 전산시스템’의 1개 하위범주가 도출되었으며 “현재 센터에 도입한 전산시스템과 실제 업무 처리 요구가 서로 적합하지 않은 부분으로 인해 이중 작업을 해야 하는 점” 등의 내용을 포함하고 있었다.

네 번째 상위 영역인 ‘운영’ 영역에는 ‘비합리적 사업 운영 체계’, ‘비합리적 예산 편성’의 2개 하위 범주가 도출되었다. 비합리적 사업 운영 체계범주에는 ‘위탁 주체에 따라 사업 방향이 영향을 받음’, ‘연속성, 전문성 결여된 광범위한 사업 계획’의 2개 하위범주가 도출되었는데 구체적으로는 “큰 국가 정책 방향이 있음에도 위탁기관 혹은 위탁 책임자가 바뀔 때마다 위탁 주체의 관심사에 따라 사업의 방향이 크게 영향을 받게 되어 업무에 혼란이 있다”, “위탁기관에서 요구하는 사업계획이 너무 광범위하고 다양하여 장기적 안목과 전문성을 갖고 연속성 있게 추진하지 못한다”는 내용이 포함되었다. 비합리적 예산 편성 범주에는 ‘사업비와 인건비 미 분리로 인한 인건비 부담’, ‘사업 증가 대비 예산 부족’의 2개 하위 범주가 도출되었으며, 구체적으로는 “현재 예산 구조상 인건비가 사업비에 포함되어 있어 경력직원을 채용하는데 한계가 있다.”, “기존의 경력직원들이 심리적 부담을 느껴 이직을 생각하거나 업무 사기 저하로 이어지며, 이는 곧 업무의 질 저하로 연결될 수밖에 없다”, “매년 사업 양은 늘어나지만 예산은 고정되는 경우가 많아 불합리한 예산 운영 방식을 개선해야 한다.”는 내용이 포함되었다.

다섯 번째 상위 영역인 ‘보상과 복지’ 영역에는 ‘고용 불안정’, ‘낮은 보상 체계’의 2개 하위 범주가 도출되었다. 고용 불안정 범주에는 ‘계약직 신분’의 1개 하위 범주가 도출되었는데, 세부적으로는 “간호사들이 하고 있는 일의 성격과 중요성 그리고 자격에 비해 고용상태가 불안정한 계약직 신분으로 운영되고 있다”, “뚜렷한 소속과 신분을 갖지 못하므로 업무일선에서 사기 저하와 업무 진행에 차질이 있음” 등의 내용이 포

함되었다. 낮은 보상체계 범주에는 ‘낮은 급여’, ‘지지 제도 부족’의 2개 하위 범주가 도출되었는데, 세부적으로는 “병원임상과 비교했을 때 여전히 급여의 차이가 크다”, “직원들이 소진에서 회복하기 위한 지지 프로그램 등의 부족”, “센터직원에게 공통으로 규정된 복지규정과 이에 대한 정확한 시행의 부재” 등의 내용이 포함되었다.

업무 만족 요인으로 확인된 5개 영역을 살펴보면, ‘업무’, ‘대상자’, ‘조직’, ‘사회적 인식’, ‘보상’이 도출되었다. ‘업무’ 영역에는 ‘업무 성과’, ‘업무 중요성에 대한 인정’, ‘업무 발전 가능성’, ‘전문성 인정’의 4개 범주가 도출되었다. 업무 성과 범주에는 ‘사업의 성공적인 진행과 긍정적 결과’, ‘사례관리의 성과’의 2개 하위 범주가 도출되었는데 구체적으로는 “추진한 사업진행이 잘 이루어 질 때와 목표를 잘 달성했을 때”, “좋은 결과를 얻어 고생한 보람을 느낄 때”, “병원과는 다르게 지속적으로 개별적인 서비스를 제공할 수 있는 사례관리를 실천할 수 있다는 점”, “융통성 있게 서비스를 제공할 수 있는 점”, 그리고 “사례관리를 통해 좋은 결과를 기대할 수 있다”는 내용이 포함되었다. 업무 중요성에 대한 인정 범주에서는 ‘외부기관으로부터 사업의 중요성에 대한 인정’, ‘대상자로부터의 인정’의 2개 하위범주가 도출되었으며, 업무 발전 가능성 범주에서는 어렵게 일을 하는 가운데 자신의 업무에서 미래 발전 가능성을 확인하게 되는 ‘업무에 대한 비전 확인’의 1개 범주가 도출되었다. 전문성 인정 범주에서는 ‘개인 업무 성과와 수행 능력 인정’의 1개 하위범주가 도출되었다. ‘대상자’ 영역에는 ‘대상자의 회복’의 1개 범주가 도출되었으며, ‘대상자의 증상 및 기능 회복’, ‘대상자와의 라포 형성’의 2개 하위 범주가 도출되었다. 구체적으로는 “대상자와 요원 간에 의미 있는 관계가 형성된 것”, “믿고 따르는 관계가 된 것”, “대상자가 진심으로 자기 이야기를 하게 된 것”, “대상자의 증상이 호전되고 기능이 회복되며 최대한 기능이 발휘되는 것” 등의 내용이 포함되었다. ‘조직’ 영역에는 ‘팀워크’의 1개 범주가 도출되었으며, ‘동료 간 인정과 협력’, ‘상사의 인정과 격려’의 2개 하위 범주가 도출되었고, 구체적으로는 “동료가 자신의 어려움과 노고를 알아주고 위로해주며 기꺼이 도움이 되어줄 때”, “상사의 작은 격려 한마디”, “성과는 물론 어려움과 실패에 대한 관심과 인정”, “업무 진행 중의 관심과 격려” 등의 내용이 포함되었다. ‘사회적 인식’ 영역에는 ‘지역사회 인식 개선’의 1개 범주가 도출되었으며, ‘정신보건의 중요성에 대한 주민 인식 개선’, ‘지역사회 기관의 참여와 협력 증대’의 2개 하위 범주가 도출되었고, 구체적으로는 “대외업무를 하면서 정신보건의 중요성에 대한 인지도가 향상된 것을 느낄 때”, “주민들

이 많이 참여 해주고 알아줄 때”, “외부기관의 협조가 원활하고 활발할 때”, “타 분야 사람들과 좋은 관계망이 형성될 때”, “일하면서 지역의 정신보건에 대한 요구가 증가하는 것을 볼 때” 등의 내용이 포함되었다. ‘보상’ 영역에는 ‘직접적 보상’의 1개 범주가 도출되었으며, ‘개인 능력 개발의 기회’, ‘포상과 해외연수 기회’의 2개 하위 범주가 도출되었고 구체적으로는 “자신의 능력을 개발할 수 있는 기회가 주어질 때”, “다양한 보수교육, 워크숍”, “실무자 회의 등의 기회로 개인의 역량이 강화될 때”, “다양한 업무 경험 자체가 자기개발의 기회가 된다.”, “금전적 포상이나 해외연수 기회 등의 직접적 보상을 받을 때” 등의 내용이 포함되었다.

## 논 의

본 연구는 지역사회 정신간호사들이 실무를 수행함에 있어서 어떤 경험을 하는지에 대해 업무 스트레스와 업무 만족의 관점에서 확인하고자 정신건강증진센터에서 일하는 32명의 정신보건간호사와 5명의 지역사회 정신간호사들이 기술한 질적 자료를 대상으로 내용분석을 시행하였다. 본 연구에 있어서 방법론적인 제한점은 정보 제공자가 서울과 경기 지역에 국한되었다는 점이다(sampling bias). 서울과 경기 지역은 정신보건 역사가 다른 지역에 비해 길고 또 상대적으로 많은 예산이 투입되고 있는 지역으로 업무 환경이 그 외 지역과 차이가 있다고 볼 수 있다. 따라서 본 연구결과를 타 지역사회 정신간호사들에게 적용하기 위한 일관성(transferability)에 제한이 있을 것이다.

간호사들은 ‘업무 환경’ 영역 중 관료적인 업무 환경에 대해 많은 어려움이 있음을 보고하였다. 즉, 센터 업무를 지휘 감독하는 상부 기관과의 업무 관계에서 문제들, 특히 센터와 협의 없이 상부가 일방적으로 부과하는 업무 지시와 업무 이관에 대해 어려움이 있음을 알 수 있었다. 특히 연간 사업 계획에 준해서 업무를 수행하고 있는 센터의 경우 이미 사업계획에 따른 투입 예산과 인력 등이 정해져 있고, 계획에 의해 이미 사업이 진행되고 있는 시점인데도 불구하고 투입에 대한 고려 없이 무계획적으로 중간에 업무가 추가되고, 때로는 같은 내용의 업무처리를 여러 차례 요구하는 부분들이 간호사들의 입장에서 큰 스트레스로 지각되고 있는 것으로 해석된다. 업무환경에서의 관료주의적 업무 환경 문제는 비단 우리나라만의 문제는 아닌 듯하다. Priebe 등(2005)이 런던과 베를린 지역 지역사회 정신간호사들을 대상으로 한 연구에서도 관료주의는 간호사들이 지각하는 압박요인으로 보고한 바 있으며, 정신과

의사와 사회복지사들도 좋아하지 않는 요인으로 보고한 바 있다. Onyett (2011)가 정신보건 전문가들의 스트레스와 업무 만족에 대한 1997년부터 2010년까지의 문헌을 리뷰한 연구에서도 관료주의가 3번째로 많이 언급되었음을 보고한 바 있다. 우리나라의 경우 정신보건사업이 많은 부분 공공 부문에서 이루어지고 있어 공조직과 협력하여 사업을 해 나가고 있다. 공조직내의 권위적인 문화가 독자적이고 자율적 역할과 업무 분위기를 중요시 하는 정신전문가들에게(Priebe et al., 2005) 어려운 부분으로 지각되는 것이라 생각해 볼 수 있다. 따라서 앞으로 상호 업무를 계획하고 조율해 나가는 과정에서 센터 조직의 인적, 업무적 특성과 요구가 반영될 수 있도록 간담회나 자체 평가 시간을 통해 해결 방안을 찾도록 노력해야 할 것이다

불안정한 업무 환경과 관련된 폭력 위험은 주로 환자의 증상과 관련된 스트레스 요인인데(Edwards et al., 2000; Hannigan et al., 2000; Reid et al., 1999) 다른 나라와 마찬가지로 우리나라의 경우도 요원들이 지역에서 환자들을 마주할 때 벌어질 수 있는 예측할 수 없는 위험상황에 대해 불안해하고 있음을 말해주고 있으며 이에 대해 각 센터마다 위기대응 체계를 마련하고 상해 보험가입, 상담실 내 비상벨 설치, 2인 1조 방문, 위기 시 경찰 협조 등 다양한 방안을 제시하고 있지만 아직 개념 수준에 머물러 있는 센터가 많고, 현실적으로 이행되지 않는 경우가 많아 좀 더 실제적인 방안이 될 수 있도록 제고되어야 한다고 본다. 또한 폭력 위험 외에도 우리나라 정신보건간호사들은 환자와 그 가족들로부터 부당한 민원제기에 쉽게 노출되고 어려움을 겪는 것을 알 수 있는데 간호사들이 보호받을 수 있는 적절한 소통의 창구가 마련되어 업무 사기가 저하되지 않도록 해야 할 것이다.

업무 환경과 관련하여 의사소통 부분도 조직 내, 외적으로 어려움을 주는 요인으로 나타났는데, 조직 내부의 소통의 문제는 무엇보다도 소통하기 어려운 내부 분위기 즉, 과도한 업무량으로 인해 직원들 간에 소통을 위한 시간이 부족하며, 따라서 서로에게 소원해지고 이해하지 못하게 되는 관계에서 일을 하게 됨으로 인한 영향이 크다는 것을 알 수 있었다. Priebe 등(2005)도 간호사, 사회복지사, 정신과 의사 모두 조직 내 의사소통의 어려움이 있다고 하였는데, 업무량으로 인한 시간 제약이 주요 요인임을 보고한 바 있다. 이는 국, 내외 공히 요원들에게 소통의 문제가 있고, 많은 부분 업무 부담과 관련되어 있음을 짐작할 수 있어, 앞으로 적정 업무량조정 문제와 함께 고민되어야 할 부분이라고 본다. 외부기관과의 소통의 문제는 우리나라의 경우 매우 복합적인 요인이 관여된다고 보는

데 무엇보다 아직까지는 센터가 외부기관에 협력을 요청하는 경우가 많은 가운데 정신보건에 대한 인식이 낮은 외부 기관을 설득하고 이해를 도모하는 과정에서 많은 어려움을 겪는 것으로 이해할 수 있다. 또한 업무 진행 과정에서도 외부 기관과의 업무 처리 방식에 많은 차이가 있어 매 협력 시마다 새로운 노력을 기울여야 하는 어려움이 있는 것으로 나타났는데 이는 외부 유관기관과의 더 많은 협력과 소통의 기회를 통해 센터의 역할과 요구에 대한 대외인식의 폭을 넓혀가야 할 것이며, 업무처리과정에 어려움이 있는 만큼 센터 내부적으로 대외 업무에 대한 지지가 수반될 수 있도록 배려해야 할 것이라고 생각한다. 또한 간호사들은 센터에 대한 지역사회의 인식 부족으로 다양한 어려움을 경험하는 것으로 나타났는데 간호사들은 종종 지역에서 외관원이나 영업직 종사자 정도로 인식되고 대우받는 것을 경험한다고 하였으며, 이는 지역주민 뿐 아니라 공공기관이나 여러 기관 관계자들로부터도 경험되어지는 일이라고 하여 간호사들의 대외 업무에 많은 어려움이 산재해 있음을 알 수 있다.

상사의 지지부족도 스트레스 업무 환경 요인 중 하나로 나타났는데 센터장이 상근직이 아닌 측면이 큰 영향을 주는 것으로 나타났다. 상근직이 아닌 센터장은 자주 교체되며 동기 와 열정을 기대하기 어려운 현실이다. 그러나 직원들은 센터장이 조직의 장으로서 직원의 입장을 대변해 주고 상부와의 마찰이나 업무 조율에 적극적인 중재 역할을 하길 기대하고 있었다. 사업 추진에 있어서도 내부적으로는 개인적 멘토로서, 외부적으로는 외부의 영향에 대한 조정자로서 다양하고 중요한 역할을 기대하고 있는 것으로 나타났으나 현재 상황에서는 센터장이 이러한 지지적 역할을 해내지 못하는 것으로 인식하고 있었다. 리더쉽은 업무 효율성과 경제적 측면에서 중요할 뿐 아니라, 최근에는 긍정적 직장 분위기를 이끌고, 직원들의 긍정적 정서(Ozcelik, Langton, & Aldrich, 2008)와 연관되어 결국 좋은 업무 성과로 이어진다는(Alimo-Metcalfe, Alban-Metcalfe, Bradley, Mariathan, & Samele, 2008) 정서적 측면에서의 중요성이 보고되고 있으며, 지지적 상사의 부재는 간호사들의 정서적 고갈과 관련된다는 보고가 있어 왔다(Edwards et al., 2001; Hannigan et al., 2000). 우리나라의 경우도 상사로부터의 지지 역할에 대한 요구가 큰 것으로 해석할 수 있으며 따라서 장기적으로 센터장을 상근직으로 전환하는 것이 논의되어야 할 것이며, 요원들의 이러한 요구를 명확히 인식하고 리더쉽을 최대한 발휘할 수 있도록 노력이 필요하다고 본다.

두 번째 ‘정책’ 영역에서 정신보건간호사들은 평가 정책의



불합리성과 정신보건정책의 일관성 없는 변화에 대해 어려움으로 지각하고 있었다. 정신건강문제는 사회, 환경적 다양한 요인에 의해 영향 받기 때문에 그 지역의 다양한 요인을 포함하는 포괄적이고 상호 관계를 고려한 접근이 필요한데, 현재의 평가 정책은 각 지역마다 획일적이고 양적 평가체계를 적용하고 있어 실무 현실을 제대로 반영하고 있지 못하는 게 사실이다. 업무 성과 역시도 다양한 변수들이 관여하며 이를 다 통제 하지 못하는 부분이 있는데, 그 결과에 대한 책임을 실무자 측에 묻는 비합리적인 분위기는 간호사들의 사기를 저하시키기에 충분하며 평가 결과에 대한 피드백이 합리적으로 이루어지도록 변화되어야 한다고 본다. 정신보건사업에 대한 평가는 그 동안 중앙정신보건사업지원단, 보건복지부, 안전행정부에서 각각 시행해 왔는데 문제는 각 부처마다 평가 지표가 다르고 부처마다 요구하는 지표의 범위와 내용, 방식이 자주 달라져 실무자들에게 혼란을 주어 왔으며, 일부 지표들의 경우 실무 현장의 업무 성과를 제대로 대표하고 있지 못하다는 타당성의 문제가 제기되어 왔다(Hong, Kim, Lee, Lee, & Choi, 2009). 따라서 향후 평가 지표의 타당성 제고를 통한 평가 정책의 합리성을 점검해야 할 것이며, 그러기 위해서 평가 대상 사업과 해당 지역의 특성이 충분히 논의 되고 실무 현장의 의견이 충분히 반영되도록 하는 과정이 필요하다고 생각한다.

정책의 비일관성과 관련된 부분에 있어서는, 우리나라의 경우 2008년 국가 정신건강정책 10개년 계획(National Mental Health Commission, 2008)을 토대로 국가정신건강 정책을 개발해 왔으며, 이후 짧은 기간 동안 중점과제 별로 새로운 정책들을 마련하고 실무에 반영해 왔다. 그러나 문제는 정책을 현장에 반영하는 과정에서 방법론과 시기, 인프라에 대한 준비 등 합당한 예산과 인력, 전문성의 준비 등에 대해 현실적으로 검토되지 못했다는 것이며, 매해 빠르게, 그리고 새롭게 반영되는 정책 실행요구는 실무진들에게 정책 방향성에 대한 혼란으로까지 지각되는 것으로 해석된다. 지금까지 정신보건간호사들은 열악한 근무 조건에서도 사명감에 의지해 많은 일을 감당해 왔지만 이제는 과도한 업무량을 감당하기에 지친 상태이다. 따라서 정책을 실행해 나아감에 있어 일방적 양적 확대가 아닌, 실효를 거두기에 충분한 시간이 배려되고, 전문성과 장기적 방향성이 확보된 안정성 있는 진행이 될 수 있도록 현장의 여건과 준비상황들이 단계적으로 논의되어야 할 것이다.

세 번째 '업무량' 영역에서 요원들은 담당하는 총 업무량이 과다하다는 의견이 주를 이룬 가운데 문서작업과 사례 수 과다, 업무 한계의 부재, 전산시스템 운영의 문제들이 포함되었다. 업무량 과다는 Onyett (2011)의 문헌 리뷰 연구에서도

두 번째로 많이 언급된 스트레스 요인이었으며, Burnard 등 (2000), Edwards 등(2001)도 증가하는 업무량과 문서 작업이 지역사회 정신간호사들의 주요 스트레스 원이라고 보고하였다. 우리나라의 경우도 직무 요구(업무량 관련 요인들)가 지역사회 정신보건간호사의 소진과 관련 있다고 보고한 바 있어 (Lee, 2013) 업무량 과다는 지역사회 정신간호사들에게 주요 스트레스 요인임을 알 수 있다. 업무 총량 외에 사례 수 또한 의미 있는 요인으로서 영국의 경우도 사례 수와 스트레스 정도 사이에 유의미한 관련이 있다고 보고한 바 있으며(Coffee & Coleman, 2001), Dallender와 Nolan (2002), Reid 등 (1999), Prosser 등(1997) 등도 과도한 행정업무, 사례수 과다, 업무량 과다가 주요 스트레스 요인임을 보고한 바 있다. 간호사 업무에 있어 업무량, 문서 작업을 포함한 행정업무가 간호사 고유의 역할에 비해 많은 비중을 차지하는 문제는 어제 오늘의 문제가 아니다. 그러나 임상과 달리 사업계획, 수행, 평가, 보고 등 일련의 업무를 전체적으로 감당해야 하는 정신보건 사업의 경우 간호사들이 체감하는 업무량으로 인한 스트레스는 더 할 것이다. 따라서 이 여러 단계 업무 내용 중 어느 하나 소홀히 할 수 없다는 점을 인정하는 가운데 적정 사례 수에 대한 기준 마련과 행정업무의 효율적 처리방안 등이 마련되어야 할 것이며, 현재 행정 효율의 차원에서 도입한 전산시스템이 구체적으로 어떤 문제가 있는지에 대해서도 검토되어, 전체적으로 간호사들에게 부과되는 업무량이 업무의 실효를 이끌어 낼 수 있는 합리적인 선에서 요구될 수 있도록 해야 할 것이다.

네 번째, '운영' 영역에서는 현재 우리나라 정신보건 사업이 위탁 체제로 운영되고 있는 상황에서 위탁 주체와 센터 간의 사업의 초점과 내용을 협의해 나가는 과정에서 어려움이 있는 것으로 나타났다. 정신보건사업은 가시적 실효를 거두기 위해서 장기적 관점에서 연속성을 가지고 운영되어야 함에도 불구하고 위탁 운영방식으로 운영되다 보니 위탁주체가 바뀌거나 혹은 위탁기관의 정신보건 담당자가 바뀔 때 마다 위탁기관 측의 요구에 따라 사업이 영향을 받는다는 점, 그리고 담당자도 대개 전문적 지식이 없는 경우가 많고 자주 교체됨으로 인해 업무 협조를 받기보다는 혼란을 경험하며, 때로는 왜 그 일을 하는지도 모르는 채 일을 하게 되는 경우가 많은 등의 어려움이 있는 것으로 나타났다. Prosser 등(1997)도 권한은 없는 책임 부여, 자신이 무슨 일을 하는지 모르고 일을 하는 상황 등이 스트레스 요인이라고 보고한 바 있으며 이러한 문제점의 근원으로 관료주의적 조직과 문서 작업 과다를 제시하였다. 우리나라의 경우도 복합적인 요인들이 관여하겠지만 우선

위탁기관에서 센터를 바라보는 권위적 시각 즉, 센터를 주종의 관계가 아닌 전문 사업영역을 위임받아 운영하는 전문인 조직체로 인정하는 시각이 필요하다고 본다. 이를 위해 상호소통의 시간을 갖는 것이 필요하다고 보며 센터 요원들이 전문가로서 인정받고 상호 협력하는 가운데 업무를 수행할 수 있는 성숙한 조직문화를 조성하는 것이 필요하다고 본다. 또한 운영과 관련하여 예산 부족과 비합리적인 예산 편성이 스트레스 요인으로 나타났는데 우리나라의 경우 보건예산 중 정신보건 예산이 차지하는 비율이 0.59%로 다른 선진국에 비해 1/10 정도이다(Yoon & Lee, 2008). 이런 상황에서 매년 예산이 확대되어 오긴 했지만 최근 몇 년간은 그 상승폭이 사업 증가대비 낮거나 동결되었다는 점과, 인건비가 사업비에 포함되는 구조로 인해 경력 직원들이 인건비 상승분에 대해 부담을 느껴 심지어 이직을 생각하게 되는 상황이 벌어진다는 것이다. 그러나 정신보건사업에서 경력이 높은 요원의 부재는 사업의 질 저하와 직결되며, 낮은 경력 직원에게 필요한 지지와 감독 역할의 공백으로 인해 총체적인 인력관리에 문제점이 생길 수 있음은 의심의 여지가 없다. 따라서 이러한 불합리한 예산 구조는 바람직하지 않다고 보며, 합리적 사업 운영이 이루어질 수 있도록 사업비와 인건비 분리 조정이 되어야 할 것이다.

다섯 번째 ‘보상과 복지’ 영역에서는 낮은 급여와 지지제도의 부족이 어려움으로 나타났다. 급여의 문제는 우리나라 사업 초반부터 정신보건 전문요원들의 사기에 영향을 주는 요인으로(Lee et al., 2001) 보고되었으며, 외국의 경우도 간호사들의 낮은 급여가 스트레스 요인임을 보고하고 있다(Lee & Ashforth, 1996; Prosser et al., 1997). 최근 들어 우리나라는 전문요원 급여에 대한 현실적 수준 마련을 위해 다각적인 노력이 있어 왔으나 인건비가 사업비 내에 포함되어있는 상황에서 여전히 한계를 안고 있다. 따라서 인건비에 대한 구조적 해결과 함께 지역사회 간호사 수급과 전문성 인정의 두 가지 측면이 고려된 현실적인 급여 기준 개선이 계속 필요하다고 본다. 지지제도에 대해서도 정신보건간호사들은 업무역량은 물론 직원복지와 정서적 소진 등을 지지받을 수 있는 합리적인 지지 프로그램이 필요하다고 지적하고 있었다. Cho (2007)는 지역사회 정신보건 간호사들의 소진을 예방하고 자부심과 자신감을 가지고 일할 수 있도록 전문적인 교육 및 훈련 프로그램의 확대가 필요하다고 제안하였으며, Lee와 Ashforth (1996)는 소진과 관련한 메타 분석을 통해 다양한 지지 변인들(사회적 지지, 상사의 지지, 동료 지지 등)이 의미 있는 요인들을 소개 한 바 있고, Edwards, Hannigan, Fothergill과

Burnard (2002)는 정신전문가들의 스트레스 관리 관련 문헌리뷰를 통해 일회성 워크숍을 통한 지지는 비효과적이며, 지속적인 지지와 자문, 동료와의 긍정적인 상호작용 등이 수반되는 방식의 지지가 중요함을 보고한 바 있다. 따라서 현재 우리나라의 경우도 지지 제도라는 것이 주로 일회성 워크숍을 제공하는 형식으로 운영되는 경우가 많고 다양한 요소에 대한 체계적 관심이 부족했던 바 이에 대한 연구를 통해 직원들의 지지욕구를 반영하는 노력이 필요하다고 하겠다.

다음 업무 만족 요인으로 도출된 내용을 살펴보면, 첫 번째 ‘업무’ 영역이 가장 큰 빈도를 나타내었다. 정신보건간호사들은 업무 진행이 잘 되고, 결과가 성공적일 때, 그리고 특히 사례관리 후 좋은 결과가 나타났을 때 업무에 대한 만족감을 갖게 된다고 보고하고 있다. 또한 대외적으로 자신이 하고 있는 일이 중요한 일이며 정신보건 분야의 전문가라는 인정을 받을 때, 그리고 자신이 하고 있는 일이 발전 가능성이 있는 일임을 확인하게 될 때 만족감을 경험하는 것으로 나타났다. 업무 영역은 업무량과 관련하여 정신보건간호사에게 스트레스 요인으로 언급되는 만큼 업무에 많은 정성을 쏟은 후 그 결과가 좋을 때에 더 만족을 경험하는 것으로 해석된다. 따라서 간호사들이 당면한 업무를 수행함에 있어 성공적인 결과를 잘 이끌어 낼 수 있도록 돕는 합리적인 업무지원체계를 마련해 주는 노력이 필요하다고 본다. 두 번째 ‘대상자’ 영역에서는 대상자의 증상과 기능이 좋아지는 것과 대상자와 의미 있는 관계를 형성하게 될 때 만족감을 경험하는 것으로 나타났는데, Reid 등(1999)도 간호사들이 대상자와의 만남에서 보상을 얻다고 보고하였으며, Wilson과 Crowe (2008)도 지역사회 간호사들이 환자와 치료적 관계를 형성하고, 그들을 알고, 관계하는 방식 등을 알아갈 때 만족감을 경험한다고 보고한 바 있다. 지역사회에서 대상자의 증상과 관련하여 간호사들이 위험한 상황에 직면하기도 하지만 이런 어려움 속에서도 대상자들과 진정한 관계를 맺게 되는 것에 간호사들이 큰 의미를 갖게 한다는 것을 알 수 있는 결과이다. 세 번째 ‘조직’ 영역에서는 상사와 동료들과의 관계 속에서 인정과 지지 그리고 협력을 경험하는 긍정적인 팀워크로부터 만족을 경험하는 것으로 나타났다. Reid 등(1999)은 동료와의 관계가 업무 만족의 주요 요소 중 하나라고 하였으며, Crawford, Adedeji, Price와 Rutter (2010)도 강력한 팀워크가 업무 소진으로부터 보호해주는 주요 요소라고 하였다. 한편 우리나라의 경우 지역사회와 임상 모두에서 정신간호사의 팀 내 상호작용에 대한 만족도가 낮은 것으로 보고된 바 있다(Bae & Son, 2000; Yang, Lee, & Yu, 2004). 따라서 지역사회 업무가 다 학제 협력을 기반으로

하는 업무인 만큼 다양한 배경의 상사와 동료 간에 지지와 협력이 잘 이루어질 수 있도록 지원과 상호 노력이 필요하다고 하겠다. 네 번째 ‘사회적 인식’ 영역에서는 정신보건에 대한 지역사회의 인식이 개선되고, 기관들의 참여도 활발해지는 것이 요원들의 업무 만족을 느끼게 하는 요소로 확인되었는데 이는 그동안 인식 개선을 위한 많은 노력을 해왔고 수시로 지역사회와 협력을 해야 하는 요원들의 입장에서 지역사회의 변화가 그만큼 중요하게 인식되고 있음을 알게 하는 결과이다. 마지막으로 ‘보상’ 영역에서는 포상금 수여와 해외연수 등 직접적 보상이 주어지는 것, 그리고 개인의 능력을 개발할 지속적인 기회를 제공받는 것이 만족 요인으로 나타났다. Decker (1997)도 간호사들에 있어 자신의 경력을 개발할 기회를 얻는 것이 만족 요인임을 보고하였으며, Happell (2008)은 개인 경력 개발 기회의 부족과 승진 제한과 같은 문제가 간호사들의 불만족 요인 중 하나라고 하였다. 우리나라의 경우 보수교육이나 학술 대회 등을 통해 전문요원들의 역량강화를 위한 프로그램을 운영해 오고 있으며, 해외연수의 경우 직접적 보상 형식의 능력개발의 기회로 매해 운영되어오고 있다. 따라서 향후에도 간호사들의 이러한 요구들이 반영된 다양한 지원 체계를 마련해 나가야 할 것이다.

## 결론

경험과 실력으로 잘 준비된 지역사회 정신보건 인력을 확보하고 이들을 실무에서 안정적으로 유지하는 문제는 서비스의 질 확보의 문제 뿐 아니라 국가정신보건정책을 안정적으로 실현하기 위해 필수적으로 고려되어야 할 문제이다. 이러한 견지에서 본 연구가 제시한 지역사회 정신보건간호사들의 업무 스트레스와 만족 요인에 대한 결과는 정신보건간호사들이 업무현실에서 당면한 문제의 해결과 격려를 위한 단초를 제공해 줄 수 있으며, 나아가 업무 효율제고와 서비스 질 향상은 물론 질적인 인력 확보를 위한 기본적인 고도 실제적인 자료가 될 수 있을 것이다.

본 연구에서 정신보건간호사들은 크게 정신보건 정책의 실무 적용 양태와 방향성 체감에서부터 구체적으로는 실제 업무와 직접적인 관련이 있는 다양한 업무 환경적 요소들 즉, 관료주의, 안전, 의사소통, 업무량, 위탁 운영체제, 예산과 인건비 문제, 고용불안, 급여 등 다양한 영역에서 영향 받고 있음을 알 수 있었다. 또한 정신보건간호사들은 업무 결과와 일의 전문성에 대한 인정, 대상자의 긍정적 변화, 팀웍, 지역사회의 인식변화, 직접적인 보상을 받는 것에 있어 만족을 경험하고 있

었다. 따라서 본 연구결과를 토대로 현재의 문제들을 해결하고 만족요인은 더 촉진하기 위한 노력이 필요함은 물론 향후 지역사회에서의 정신보건간호사 수급과 유지 측면에서 어떤 요인들이 영향을 미치는지에 대한 지속적인 관심과 연구가 필요하다고 보며, 각 요인 별로 구체적인 해결방안을 탐색하는 연구가 필요하다고 본다. 나아가 우수한 정신보건인력을 확보하고 유지하는 데에는 복잡하고 다양한 변수가 관여하며 어느 날 갑자기 대안이 마련될 수 없는 일인 만큼 국가가 정신보건 정책을 마련해 가는 과정에 비례하여 인력 관리에 대한 연구도 수반되어야 할 것이다.

## REFERENCES

- Alimo-Metcalfe, B., Alban-Metcalfe, J., Bradley, M., Mariathasan, J., & Samele, C. (2008). The impact of engaging leadership on performance, attitudes to work and wellbeing at work: A longitudinal study. *Journal of Health Organization & Management*, 22, 586-598.
- Bae, J. I., & Son, K. H. (2000). The experiences of the psychiatric nurse: A grounded theory approach. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 9, 441-453.
- Bong, Y. S., So, H. S., & You, H. S. (2009). A study on the relationship between job stress, self-efficacy and job satisfaction in nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 15, 425-433.
- Burnard, P., Edwards, D., Fothergill, A., Hannigan, B., & Coyle, D. (2000). Community mental health nurses in wales: Self-reported stressors and coping strategies. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 7, 523-528.
- Cho, H. M. (2007). *Burnout and coping skills of nurses in the mental health facilities*. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul.
- Coffee, M., & Coleman, M. (2001). The relationship between support and stress in forensic community mental health nursing. *Journal of Advanced Nursing*, 34, 397-407.
- Crawford, M. J., Adedeji, T., Price, K., & Rutter, D. (2010). Job satisfaction and burnout among staff working in community-based personality disorder services. *International Journal of Social Psychiatry*, 56, 196-206.
- Creswell, J. W. (1998). *Qualitative inquiry and research design* (5th ed.). Thousand Oaks, CA: SAGE Publication.
- Dallender, J., & Nolan, P. (2002). Mental health work observed: A comparison of the perception of psychiatrists and mental health nurses. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 9, 131-137.
- Decker, F. H. (1997). Occupational and non-occupational factors

- in job satisfaction and psychological distress among nurses. *Research in Nursing and Health*, 20, 453-464.
- Edwards, D., Burnard, P., Coyle, D., Fothergill, A., & Hannigan, B. (2000). Stress and burnout in community mental health nursing: A review of the literature. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 7, 7-14.
- Edwards, D., Burnard, P., Coyle, D., Fothergill, A., & Hannigan, B. (2001). A stepwise multivariate analysis of factors that contribute to stress for mental health nurses working in the community. *Journal of Advanced Nursing*, 36, 805-813.
- Edwards, D., Hannigan, B., Fothergill, A., & Burnard, P. (2002). Stress management for mental health professionals: A review of effective techniques. *Stress and Health*, 18, 203-213.
- Hannigan, B., Edwards, D., Coyle, C., Fothergill, A., & Burnard, P. (2000). Burnout in community mental health nurses: Findings from the all-wales stress study. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 7, 127-134.
- Happell, B. (2008). Exploring workforce issues in mental health nursing. *Contemporary Nurse*, 29, 43-51.
- Hong, S. M., Kim, H. J., Lee, G. Y., Lee, J. G., & Choi, Y. K. (2009). *Development for the Mental Health Performance Indicators in Gyeonggi-do*. Suwon: Gyeonggi Welfare Foundation.
- Lee, J. G., Kong, J. H., Lee, G. W., Chang, H. S., & Lee, B. W. (2001). The current state of burnout and coping strategies among mental health staffs. *Yong-in Psychiatry Bulletin*, 8, 25-43.
- Lee, R. T., & Ashforth, B. E. (1996). A meta analytic examination of the correlates of the three dimensions of job burnout. *Journal of Applied Psychology*, 81, 123-133.
- Lee, S. H. (2013). *The relationships between job stress, self-efficacy and job burnout of mental health nurses working in mental health centers*. Unpublished master's thesis, Kyung-sung University, Busan.
- National Mental Health Commission. (2005). *Annual Report 2005*. Seoul: Author.
- National Mental Health Commission. (2008). *10 Year plan for the national mental health policy*. Seoul: Author.
- Onyett, S. (2011). Revisiting job satisfaction and burnout in community mental health teams. *Journal of Mental Health*, 20, 198-209.
- Ozcelik, H., Langton, N., & Aldrich, H. (2008). Doing well and doing good. The relationship between leadership practices that facilitate a positive emotional climate and organizational performance. *Journal of Managerial Psychology*, 23, 186-203.
- Priebe, S., Fakhoury, W. K. H., Hoffmann, K., & Powell, R. (2005). Morale and job perception of community mental health professionals in Berlin and London. *Social psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 40, 223-232.
- Prosser, D., Johnson, S., Kuipers, E., Szmukler, G., Bebbington, P., & Thornicroft, G. (1997). Perceived source of work stress and satisfaction among hospital and community mental health staff, and their relation to mental health, burnout and job satisfaction. *Journal of Psychosomatic Research*, 43, 52-29.
- Reid, Y., Johnson, S., Morant, N., Kuipers, E., Szmukler, G., Thornicroft, G., et al. (1999). Explanation for stress and satisfaction in mental health professionals: A qualitative study. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 34, 301-308.
- Wilson, B., & Crowe, M. (2008). Maintaining equilibrium: A theory of job satisfaction for community mental health nurses. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 15, 816-822.
- Woods, L., Priest, H., & Roberts, P. (2002). An overview of three different approaches to the interpretation of qualitative data. Part 2: Practical illustrations. *Nurse Researcher*, 10(1), 43-51.
- Yang, S., Lee, G. J., & Yu, S. J. (2004). A comparative study on work satisfaction of PMHNPs in the hospital and community. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 13, 487-495.
- Yoon, M. S., & Lee, S. Y. (2008). A study on the mental health policy and directions for the advancement of mental health in Korea. *Social Welfare Policy*, 35, 329-254.