

남자간호사의 병원 내 성희롱 피해 경험

구윤정 · 박은아[†]

대구한의대학교(조교수) · [†]국립부경대학교(교수)

Male Nurse's Experience of Sexual Harassment in Hospital

Yoon-Jung KOO · Euna PARK[†]

Daegu Haany University(professor) · [†]Pukyong National University(professor)

Abstract

This study was conducted to identify the essential structure and meaning of sexual harassment experienced by nurses, and to prevent sexual harassment and establish systematic intervention measures. Data were collected from six research participants of general hospital nurses from May to November 2024, using Giorgi's descriptive phenomenological research method and in-depth interviews. The main question used in the interview was, "What does sexual harassment mean to you?" The transcribed data were analyzed through the stages of overall recognition, division of meaning units, transformation of meaning units into psychological expressions, and integration into general structures according to Giorgi's descriptive phenomenological analysis method. As a result, a total of 141 meaning units, 20 sub-themes, and 6 themes were derived. The 6 themes include 'The standard of emotion lies with the listener', 'Thinking about the power relationship', 'Shaking scales', 'Open doors and closed doors', 'Hidden voices', and 'The journey of life balance and healing'. Based on the above results, it is expected to provide useful basic data for preventing sexual harassment of nurses, establishing systematic intervention measures for them, and improving the system.

Key words : Male, Nurses, Sexual harassment, Qualitative study

I. 서론

여성과 마찬가지로 많은 남성들이 배려하는 성격의 일을 하려는 이타적인 욕구(Yi et al., 2016)와 전문적 성취를 달성하기 위한 목적으로(Moore et al., 2014) 간호직을 선택하는 숫자가 증가하고 있다. 우리나라 전체 간호사 중 남자간호사 비율은 2009년 1.2%에서 2023년 6.34%로 증가하였고, 2025년 남자간호사 수는 4만 명을 넘어선 상태이다(Nam, 2025). 남자간호사의 꾸준한 증가에도 불구하고 간호는 여전히 여성이 다수를 차지하는

직업이며, 남자간호사는 비전통적인 직업을 선택한 사람으로 인식되고 있어(Yang, 2017) 이들의 적응에 악영향을 끼칠 수 있다.

성희롱은 '개인의 고용에 명시적 또는 암묵적으로 영향을 미치거나 위협적, 적대적 또는 공격적인 작업환경을 조성하는 환영 받지 못하는 성적 접근, 성적 호의 요청 및 기타 성적인 언어적 또는 신체적 행위'를 말한다(U.S. Equal Employment Opportunity Commission, 2010). 미국 동등고용기회위원회(U.S. EEOC, 2017)는 성희롱의 유형을 대가성과 적대적 작업 환경으로 구분하였

[†] Corresponding author : 051-629-5785, soundness@pknu.ac.kr/orcid.org/0000-0003-0987-8349

다. 대가성은 성적 호의에 대한 대가로 성적 보상을 가정하는 것이고, 적대적 작업 환경은 성적인 자료, 성적 논평, 성적 농담을 공유하는 것과 같은 환영받지 못하는 성차별적이고 성적인 행동을 포괄하는 것으로, 임상환경은 적대적 작업 환경에 속한다고 볼 수 있고, 이러한 적대적 작업 환경 내에 있는 개인은 직장 내에서 불편함, 두려움 혹은 위축감을 느낄 수 있다. 또한 Fitzgerald와 Shullman(1993)은 성희롱 행동의 3가지 주요 요소로 성적 괴롭힘(gender harassment), 원치않는 성적 관심(unwanted sexual attention), 성적 강제성(sexual coercion)을 언급하였다. 이러한 분류에 따른 최근의 체계적인 검토에 따르면 간호사에 대한 성희롱 비율은 10~90%에 달하며 가장 흔한 유형은 성별 괴롭힘으로 나타났다(Kahsay et al., 2020). 또한 전 세계적으로 약 4명 중 1명의 간호사가 적어도 한 가지 이상의 성희롱을 경험하고 있었다(Spector et al., 2014). 특히 남자간호사들은 성희롱 피해가 있더라도 자신의 주장을 믿어주지 않을 것이라는 두려움, 직장 동료들에 의해 부정적인 꼬리표가 붙을 것이라는 두려움, 자신이 과잉반응을 보이는 것이라고 비난받는 것에 대한 두려움, 가해자에게 어떠한 조치도 취해지지 않을 것이라는 믿음을 보이는 것을 통해 볼 때(Papantoniou, 2021) 성희롱 피해자에 대한 보호 및 후속 조치가 현장에서 제대로 이뤄지지 않고 있음을 짐작할 수 있다.

성희롱을 경험한 이들은 수면장애, 체중변화, 두통, 오심 등의 신체 증상(Hanson et al., 2020, Tollstern Landin et al., 2020) 뿐만 아니라 불안, 우울, 회피, 과각성, 심리적 변아웃 등의 정신적 증상을 경험하여(Mcdonald and Charlesworth, 2016; Nelson, 2018), 결과적으로 삶의 질이 저하될 수 있다(Ali, Ezz Rigal, 2019). 특히 직장 내 성희롱은 가해자인 직장 상사나 동료, 고객 등을 업무와 관련하여 지속적으로 마주치기 때문에 스트레스가 증가하고 직장에 대한 만족도와 헌신도가 낮아질 수 있다(Gabay and Shafran Tikva,

2020). 이를 통해 볼 때 간호사의 성희롱 경험은 개인의 측면에서는 신체적 정신적 건강문제로 인해 삶의 질이 저하되고, 사회적으로는 직장에서의 만족도 저하로 이직의 증가를 초래할 수 있음을 알 수 있다.

최근 10년 내 국내 간호사를 대상으로 한 성희롱에 관한 선행연구를 살펴보면 양적 연구로 일반병동(Park and Park, 2016; Park and Koo, 2023; Choi and Choi, 2021), 수술실 간호사(Park and Na, 2015), 남자간호사(Park 2021, Jeong and Chang 2022)를 대상으로 성희롱 유병율, 성희롱 피해경험과 자아존중감을 살펴 본 연구 등이 있었고, 질적 연구로 노인주거복지시설 종사 간호사(Jeong 2017), 여성간호사(Koo and Park, 2023)를 대상으로 성희롱 피해 경험을 탐구한 연구 등이 있었다. 그러나 이들 연구는 대부분이 연구자가 선정한 일부 변수들간의 관계에 초점을 둔 양적연구이거나 여성 간호사의 성희롱 경험을 다루고 있었다. 특히 남자간호사의 성희롱은 그 빈도와 심각성이 높음에 비해, 그 경험을 보다 포괄적으로 깊이 있게 이해하기 위한 연구는 이루어지지 않았음을 알 수 있었다.

남자간호사의 성희롱 피해 경험과 그에 대한 조직 차원의 체계적이고도 효과적인 대책 마련을 위해서는 이들의 생생한 진술을 통해 이들의 경험을 드러내고, 나아가 이들이 그 경험에 어떤 의미를 부여하고 있는가를 규명할 수 있는 연구가 필요하다. Giorgi의 서술적 현상학적 연구방법(2009)은 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 서술적 현상학적 연구방법은 남자간호사의 성희롱 피해 경험에 대한 생생한 진술을 통해 그 경험의 본질과 의미를 밝히는데 효과적인 접근이라 하겠다. 이에 본 연구에서는 이 연구방법을 적용하여 남자간호사의

성희롱 피해 경험의 본질적 구조와 의미를 탐색하고 기술함으로써 이에 대한 이해를 높이고, 나아가 효과적인 대책 마련에 유용한 자료로 제공하고자 한다.

II. 연구방법

1. 연구 설계

본 연구는 남자간호사의 성희롱 피해 경험의 본질적 구조와 의미를 밝히기 위하여 Giorgi (2009)의 서술적 현상학적 방법을 적용한 질적연구이다.

2. 연구 참여자

본 연구의 참여자는 상급종합병원에 근무하는 6개월 이상의 남자간호사로서, 병원에 근무하면서 성희롱 피해 경험이 있는 자이다. 이들은 본 연구의 목적과 참여에 자발적으로 동의하였으며, 초기에는 목적적 표본추출방법을 이용하여 선정하였고, 연구주체의 특성 상 성희롱 피해 경험과 관련된 자기노출 문제로 언급을 꺼리거나 솔직한 답변을 피할 가능성을 예방하기 위하여 참여자로부터 친밀감이 형성되어 있는 간호사를 소개받는 눈덩이식 표집을 이용하였다. 연구 참여자는 6명의 남자간호사이며, 연령 범위는 28세에서 38세 사이이다. 남자간호사의 성희롱 피해 경험은 만 5년 이내인 경우가 많다는 선행연구 결과(Papantoniou, 2022)를 바탕으로 이들의 근무경력 은 최소 만 3년에서 최고 만 5년 사이이다.

3. 자료수집

본 연구를 위한 자료수집 기간은 2024년 5월~11월까지였고, 연구 참여자별 면담횟수는 1~2회였으며, 1회 당 면담 시간은 110분~130분 정도 소요되었다. 또한 연구 참여자 의사를 존중하여 면접 장소와 시간을 정하였고, 주로 직장 인근

조용한 카페와 연구자의 사무실 등에서 이루어졌다.

면담 초기에는 연구 참여자와의 신뢰관계를 형성하기 위하여 인구사회학적 자료를 수집하거나 참여자의 일상 근황에 대한 사소하고 일상적인 대화를 나누며 편안한 분위기를 조성하고자 노력하였고, 연구자의 경험을 자연스럽게 이야기하면서 관심을 유도하였다.

직장 내 성희롱에 대한 선행 연구를 토대로 연구자 회의를 통하여 연구질문을 개발하였으며, ‘남자간호사로서 경험한 성희롱 피해 경험은 어떠한 것인가?’와 같은 개방형 질문에서 시작하여 면담내용이 심화됨에 따라 성희롱의 의미, 이로 인한 어려움, 자신의 업무나 삶에 미친 영향, 고통을 이겨내기 위한 노력에 관한 반구조화된 질문을 이어가면서 진행하였다. 면담은 주 진행자를 서로 바꾸어가며 함께 진행하였으며, 면담진행에 대해 연구자 간 의견교환을 통해 진행의 일관성을 확보하였다. 자료수집과정에서 진행되는 모든 대화 내용은 참여자의 동의하에 녹음하고, 면담이 끝난 당일에 참여자의 언어 그대로 필사하였다. 이때, 면담일지에 기록된 면담 당시 참여자의 표정, 어조, 동작 등 관찰된 비언어적 표현을 필사에 포함하였으며 녹취록을 다른 연구자가 교차 확인하여 내용 오류를 최소화하였다. 면담 이후에도 추가 진술이 필요하다고 생각되는 참여자에 한하여 이메일과 전화를 통해 추가 면담을 진행하였으며, 참여자로부터 새로운 내용이 나오지 않는 시점에서 자료가 충분히 포화되었다고 판단하여 면담을 종료하고 참여자에게 소정의 답례품을 지급하였다.

4. 자료분석

본 연구에서 자료분석은 남자간호사의 병원 내 성희롱 피해 경험의 의미와 본질을 확인하기 위하여 Giorgi가 제안한 현상학적 분석방법을 사용하였다(Giorgi, 2009). 첫째, 연구자는 녹취자료 전

체를 여러 차례 읽으면서 참여자들의 경험의 총체적 의미와 맥락을 파악하였다. 둘째, 연구주제 현상에 초점을 맞추어 중첩되는 의미단위들을 하나의 의미단위로 변경하고 의미의 전환이 일어나는 부분을 중심으로 의미단위를 구분하여 연구 참여자의 언어로 표현된 의미단위들을 확보하였다. 셋째, 확장된 의미단위들은 다른 의미단위 및 전체적인 의미와 연관지으면서 이들의 의미를 해명하고 반성과 자유변경 과정을 통해 연구 참여자의 언어로 표현된 의미단위들을 학문적 언어 또는 일상언어로 변경하였다. 넷째, 변형된 의미단위들을 구조로 통합하여 각 참여자의 관점에서 남자간호사의 성희롱 피해 경험의 본질은 무엇인지를 심사숙고 하며 살아있는 경험의 의미인 상황적 구조기술로 표현하고 전체적인 흐름에 따라 주제들을 일관성 있게 구조화하였다. 또한 마지막에 도출된 경험의 일반적 구조의 타당성을 확인하였다.

5. 윤리적 고려

본 연구는 참여자의 윤리적 보호를 위해 연구자가 소속된 P대학교 생명윤리심의위원회의 승인을 받은 후 수행하였다(IRB No. 1041386-202408-HR-112-01). 참여자들에게 면담을 시작하기 전에 연구목적, 연구방법 및 면담 내용의 녹음에 대해 설명하여 참여자의 이해와 서면동의를 받았다. 면담자료는 연구 이외의 목적으로는 사용하지 않을 것이며, 면담은 참여자가 원할 때 언제든지 중단할 수 있다는 것과 면담내용의 녹음과 필사자료는 연구 종료 후 계기될 것임을 설명하였다. 수집된 자료는 익명성을 보장하기 위해 코드화하여 보관하였다.

6. 연구의 엄격성과 신뢰성 확보

본 연구에서는 Lincoln and Guba(1985)가 제시한 질적연구 엄격성 평가기준에 따라 연구결과의 신뢰도와 타당도를 높이고자 하였다. 첫째, 사실

적 가치(truth value)를 높이기 위해 참여자의 면담내용은 참여자의 동의하에 녹음하여 자료가 누락되지 않도록 하였으며, 일부 참여자에게 필사한 면담내용과 분석결과가 자신이 진술한 내용과 일치하는지 이메일이나 전화면담을 통해 확인받았다. 둘째, 중립성(neutrality) 유지를 위해 연구에 대한 개인적 편견과 판단, 선 이해를 배제하여 경험의 본질을 보호하려고 노력하였다. 셋째, 결과의 일관성(consistency) 확보를 위해 다른 연구자도 그대로 따라할 수 있을 정도로 연구과정을 구체적으로 기술하고 자료수집과 분석과정을 상세히 기술하였으며, 녹취자료의 해석이나 분석을 검증할 수 있도록 참여자 진술을 직접 인용하였다. 넷째, 적용가능성(applicability)을 높이기 위해 참여자 선정과정에서 자신의 경험을 구체적으로 풍부하게 표현할 수 있는 능력이 있는 참여자를 선정하였고, 참여자들로부터 더 이상의 새로운 자료가 나오지 않을 때까지 자료를 심층적으로 수집하였다.

7. 연구자 준비

본 연구의 연구자는 간호대학 교수로서 여러 편의 질적 연구 결과를 학위논문 및 학술지로 출간한 경험이 있으며, 질적연구학회에서 주관하는 세미나 참여를 통하여 지속적으로 질적 연구자로서의 자질 향상을 위한 노력과 성찰을 하고 있다.

Ⅲ. 연구 결과

남자간호사의 병원 내 성희롱 피해 경험의 구조는 하위구성요소 20개와 본질적 구성요소 6개를 도출하였으며(Table 1), 이에 따라 분석결과를 상황적 구조로서의 구성요소와 일반적 구조적 기술로 기술하였다.

1. 상황적 구조로서의 구성요소

가. 감정의 기준은 듣는 사람에게 있음

성희롱에 있어 보이지 않는 언어와 시선이 타인의 마음에 상처를 남긴다면 이미 선을 넘은 것이다. 신체적 접촉이 없더라도 말과 분위기가 불편감을 준다면 그 공간은 더 이상 안전하지 않다. 타인의 감각 속 불쾌함은 결코 사소하지 않으며, 이는 존엄을 흐리게 하는 차별이다. 또한 성별에 따라 역할을 구분하는 순간 공평함은 사라지고, 치유의 손길마저 불균형해진다.

1) 개인적 수준의 성희롱: 주관적 성적피해

참여자들은 개인적 수준에서 성희롱을 상대방이 성적 수치심이나 불쾌감을 느끼게 만드는 모든 언어적, 행동적 표현으로 보고, 이로 인해 이성을 두려워하게 만드는 행동을 갖게 하는 모든 표현이라고 보았다.

개인적인 성희롱은 흔히 생각하는 보편적인 성희롱이죠.. 상대방에게 이런 성적인 농담을 했는데 상대방이 기분 나빠하면 충분히 성희롱이라고 생각해요. <참여자3>

육체적인 접촉이 없다 하더라도 말이나 분위기로 이제 그런 좀 성적인 곤란함을 느꼈다 그러면 성희롱이라고 생각해요. 당사자가 성적 수치심을 느끼게 만드는 것.. <참여자4>

2) 사회적 수준의 성희롱: 성별 기반 업무구분

참여자들은 사회적 수준에서 성희롱을 성별에 따른 역할 고정관념을 강화하는 행위까지 포함한다고 보았다.

사회적인 성희롱 부분은 그러니까 이제 대상자를 두고 남자와 여자 간호사로서의 역할을 나누는 것 그 자체가 성희롱이라고 봐요... 어떻게 보면 그 사회적 풍토 자체가 남자와 여자는 애당초 차이가 나지만 의료인은 그 역할을 나누는 게 말이 안되지요. 그 남녀로 나누는 것 자체가 성희롱이라고 생각해요 <참여자3>.

나. 힘의 관계를 생각함

성희롱은 주로 성역할 고정관념과 권력관계에서 발생하며 특히 환자-간호사 관계에서 남자 환

자가 여자 간호사에게 행하는 경우가 많고, 의료진 간에는 간호사-간호사 관계에서 성적 농담이나 불필요한 언행으로 인한 성희롱이 발생한다.

1) 환자(보호자)-간호사: 환자의 신체접촉 시도 참여자들은 환자와 간호사의 교차점에서 불편한 시선과 언어가 스며들고 때로는 장난처럼, 때로는 노골적인 행동으로 존재를 흔들었다. 특히 남자간호사들에게는 덜하나 여성 의료인을 향한 무례한 경계 침범이 공공연하게 이루어지며, 연령과 인식의 차이에서 반복됨을 확인하였다.

보통 그래도 환자랑 제일 많이 접촉하는 것이 간호사 ..환자하고 간호사 사이에 가장 많다고 생각해요 <참여자 1>

제가 생각했을 때 환자들이랑은 남자 간호사는 그럴 일이 별로 없어요 여자 간호사야 많겠지만 <참여자 3>

대상은 여자 선생님이 더 많은 것 같아요. 환자들이 보통 그런 식으로 많이 하시니까 <참여자 5>

응급실에서 성희롱 하는 것을 목격한 것은 응급실에서 되게 나이 많은 남자 노인 환자분이었는데 물론 나이가 많고 좀 치매기가 있으신긴 했는데 맞은편에 제 동기 간호사 선생님이었거든요. 이렇게 만지더라고요. 손을 이렇게 해서 가슴을 이렇게 막 만지려고 하더라고요 <참여자 6>

사실 젊은 사람들은 안 그래요. 근데 보통 이제 나이가 조금 있으신 분들 평균적으로 그래도 한 사실 요즘 40-50대 어르신들은 잘 안하거든요. 사실 한 60대 이렇게 넘어가시면 <참여자 6>

2) 간호사-간호사: 침묵 속에서 만들어지는 역할

참여자는 일하는 환경에서 익숙치 않음이 결핍으로, 경험 없음이 결핍으로 치환됨을 경험하였다. 가벼운 말장난처럼 던져진 한 마디에 나의 존재를 의심하고, 남성성이 단정된 느낌을 받았다.

간호사실 문이 잠겨서, 이제 안 열려서 다들 막 못 열고 어찌고 하고 있다가 저도 이제 못 열고 있었고.. 저는 이제 아예 그런 걸 해본 적도 없으니까... '00아 네가 해봐라 빨리 해봐라' 이래서 저는

이거 할 줄 모르는데요 했더니 ‘남자가 이런 것도 안 해봤나’ 이래서...<참여자 1>

3) 간호사-간호사: 경계를 넘나드는 질문들

참여자들은 근무 중 일상의 대화 속에서 가벼운 농담처럼 던져지는 말들을 웃음으로 흘려보내려고 노력하지만 어떤 말들은 귓가에 남음을 경험한다. 친밀함을 가장한 장난이 불편함을 만들어나고, 아무렇지도 않게 나누는 말 속에서 성별의 구분을 경험하였고, 간과되었던 불편함이 서서히 쌓여감을 느끼고 있다.

간호사들이 그런 얘기를 하는 게 약간 좀 드립이라고 생각하고 그냥 웃고 넘어가는 경우가 좀 많은 것 같거든요. 근무 마치고 혼자 남자였는데 그냥 막 포경 수술에 대한 얘기가 나왔어요. 그 때 고연차 선생님이 갑자기 저한테 너는 했냐고... <참여자 1>

그냥 뭐 크기가 작다, 크다 이런 얘기를 할 때... 그러니까 그 선생님은 저에게 막 키가 작고, 손이 작고, 발이 작고 막 이러면 그냥 작다고 막 이런 식으로 얘기하는 거 있잖아요..누구든 그 작다의 목적어.. 주어를 이제 가늠하게끔 하는..<참여자2>

다. 흔들리는 저울

남자간호사는 직장에서 성별에 따른 편견과 성희롱을 경험하며, 업무와 역할에 대해 사회적 기대와 압박을 느꼈다. 또한 성별에 따른 업무 분담과 차별적인 대우가 여전히 존재하며, 이는 남자간호사들에게 정신적, 신체적 부담을 안겨주었다.

1) 가혹한 조롱

남자와 여자로 나뉜 공간 속에서 그저 자연스럽게 앉아 있던 순간이 평가의 대상이 되었다. 다리를 얼마나 벌렸느냐로 정력을 논하고, 실수를 했다는 이유로 모욕적인 말이 공공연히 오가고, 동료들이 있는 자리에서 한 사람의 존재가 조롱의 대상으로 전락하였다.

남자간호사가 업무에 실수가 있었을 때 고연차 선생님이 남자 새끼들은 이래서 안 돼...고추 잘라라고 말했고, 아는 동생이 타 병원 신규였는데 실수

하고 막 이러니까 다 있는 자리에서 동료들이 다 있는 자리에서 뭐 그런 식으로 욕하고 물고추 잘라야 된다 이런 식으로 얘기를..<참여자 1>

이것도 개인적인 경험인데 이게 남자 여자로 들어가서 .. 부서에서 그냥 그냥 저는 그냥 이렇게 앉아 있었거든요. 다리를 그렇게 많이 벌리고 있지도 않고 그냥 적당히 적당히 그냥 편하게 앉아 있었는데 이제 옆에 선생님이 그렇게 다리 벌리고 앉아 있으면 정력이 약하다 이런 얘기를 하더라고요 <참여자 3>

2) 흐름을 결정하는 보이지 않는 손

참여자들은 임상 업무 중 보이지 않는 선이 거어지고 역할이 성별에 따라 나뉘는 경험을 하였다. 바쁜 현장 속에서 남녀를 가릴 틈도 없이 돌보던 손길이 어느 순간 성별에 따라 허용되고 금지되는 일이 되었다. 환자의 존엄을 위한 배려였다면 이해할 수 있었을 테지만, 환자의 불편함이 아니라 동료의 시선에서 경계를 만들었다.

저는 응급실에서 근무하면서 너무 바쁘고 그러다 보면 남자 풀리 여자 풀리 가릴 거 없이 했거든요. 근데 이제 그 잡이 넘어오게 된 이유가 병원 파업 이후 병동 여자 간호사 쌤들이 어떻게 의식이 있는 남자 환자의 풀리를 할 수 있냐 라는 데서 시작이 됐거든요. 그러니까 저는 남자 환자들이 너무 수치심을 느끼고 부끄러워서 우리가 병원에서 남자 환자 풀리는 이렇게 좀 하자라고 시작이 됐으면 그건 인정... 병원은 병원은 무조건 환자 중심 이라야 하니까.. 근데 시작 자체가 어떻게 여자 간호사들이 남자 풀리를 할 수 있냐에서 시작된 거니까 이거는 조금 기분 나빴어요. 사실 <참여자 6>

3) 침묵을 강요받음

참여자들은 성희롱은 언제나 한 방향으로 흐른다고들 하지만, 보이지 않는 반대 편에서도 상처는 남는다고 보았다. 불쾌함이 있어도 남자라는 이유로 넘겨야 할 농담이 되고, 이를 표현하면 예민하다는 따라붙는다고 보았다.

성희롱 하면 보통 이제 가해자는 남자고 피해자는 여자다 이런 인식이 강하잖아요. 하지만 그 역으로도 있는 경우도 항상 있고...확실히 남자가 좀 무감

각한 그런 부분도 있지만 되게 불쾌하게 느꼈는데 남자라는 이유로 이제 말하기도 조금 드러내면 남자가 그런 얘기 듣고 뭐 이렇게 찡찡대나 이런 분위기가 있어요 <참여자3>

4) 보이지 않는 경계

남녀 간호사 모두가 같은 유니폼을 입고 같은 간호를 제공하지만, 성별은 보이지 않는 벽이 되어 자신의 앞을 가로 막는다고 생각한다. 남자 간호사에 대한 거부를 처음에는 예민하게 반응했지만 이제는 맞서지 않는다. 같은 간호사이지만 결코 같은 길을 걸을 수는 없다고 생각한다.

예를 들어서 직원들은 안 그러는데 환자나 보호자들이 제가 무슨 처치를 하라고 하면은 남자 말고 여자가 있으면 좋겠다 이런 거 <참여자 4>

저의 주관적인 경험으로는 남자 환자가 여자 간호사가 어떤 처치를 하는 거에 대한 거부감은 없는 데, 여자 환자가 남자 간호사가 처치하는 거에 대한 거부감은 살짝 있으신 분들이 있더라고요. 바이탈 정도까지는 괜찮고 주사 그러니까 어쨌든 IV를 하게 되고 이러면은 신체적인 접촉은 있을 수밖에 없으니까...근데 저는 맞서지 않아요. 그냥 불편하 시면 다른 사람으로 바뀌올게요 하고 다른 선생님한테 부탁하면 또 그 선생님도 흔쾌히 해주시니까 <참여자 6>

5) 같은 가르침, 다른 목소리

참여자들은 교육 및 실습 과정에서 성별에 기반한 언어적 차별과 편견적 경고에 직면하였으며, 이는 여성 동료에 비해 과도한 감시와 부정적 선입견 속에서 직무를 수행해야 했다. 특히 상급자의 가르침 속에서 성차별적 언행이 정상화되고, 남자라는 이유로 업무 태도에 대한 부당한 의심을 받기도 하였다.

윗연차 선생님이 남자들한테 일을 가르쳐 줄때는 쌍욕을 하면서도 많이 가르쳐주고, 여자들한테는 안해요.. 진짜 10원짜리 욕을 해요. 충격을 받아 가지고 그때.. <참여자 3>

고위험 산모 병동에 임부인 산모들이 입원해 있는 병동에서 오히려 그 수선생님이 남학생들 조심하라고.. 가서 특히 남자들은 가서 뭐 하려고 하지

마라 이런 식으로.. 바이탈 이런 거 할 때도 조심스럽게 해라 이렇게 약간 주의를 주셨다 <참여자 4>

6) 섬세함과 꼼꼼함의 차이

참여자들은 성별에 따라 직무 수행에서 사고방식과 접근방식에 차이가 나며, 특히 남자 간호사는 세심함과 꼼꼼함에서 상대적으로 부족함을 느끼고, 실수나 누락에 대한 부담으로 스트레스를 경험한다. 이러한 상황에서 동료들이 실수를 덮어주거나 알려줄 때 큰 안도감을 느끼고 그들의 지원이 중요한 심리적 안정감을 제공한다.

제가 4년차 라서...내가 가장 잘할 때인데 지금이 여기서 버벅거리면 안 되는데.. 그래서 그런 경우가, 부담 같은 게 있어요. 저는 약간 그렇게 생각해요. 남녀는 생각의 방향 자체가 아예 다른 것 같아요. 아예 달라요 <참여자 5>

당연하게 들어가야 되는 기록이라든가 당연히가 들어가는 처치가 조금 조금씩 뭔가 핀트가 어긋나 있는 경우가 한 번씩 있었어요. 동료들이 이제 저는 동기가 좀 많아서 동기들이 확인해 주고 고맙다고 하는데 가슴을 쓸어내리는 거죠. 남들 눈에 안 보여서 다행이라고 생각하지요 <참여자 5>

7) 원치 않는 당연하게 주어진 무게

참여자들은 남자간호사에 대한 성별에 따른 역할 분담과 기대가 형성되어 그가 맡을 업무나 책임이 종종 제한적이고 성차별적으로 여겨지는 상황이 존재한다고 생각한다. 이는 특정 작업이나 훈련에서 그가 담당해야 할 일이 여성이 맡지 못한다고 여겨지는 경향과 업무의 정해진 성별 역할에 대한 사회적 기대가 여전히 영향을 미치고 있다고 느낀다.

저희 부서에서 이제 재난이나 방사능 관련된 훈련을 많이 받거든요. 뽐아서 보낸다고 하는 건데 보통 남자가 많이 가더라고요 <참여자 3>

학교 다닐때 실습할 때..그런 거 있잖아요.. 무거운 거 들 일 생기면은 학생 남자 있네.. 남자 학생 간호사 있네.. 잠깐 좀 일로 나와라 해서.. 그냥 실습하다 말고 가서 사물함 이런거 있잖아요 옮기고 이런 거..저도 좀 뭔가 자연스럽게 예 힘써야 될게

있으면 뭐 이렇게 자연스럽게 갔던 것 같긴 해요.

<참여자 6>

8) 나만의 장점을 기쁨

참여자자는 성별에 따른 사회적 기대와 도전적인 환경 속에서도 자신의 능력을 발전시키고자 하는 의지를 보이며, 유연하고, 신속하게 행동하려는 태도를 취했다. 또한 꾸준한 운동을 통한 체력적인 자신감을 바탕으로 어려운 상황에서도 스스로 해결해 나가려는 신념을 가지고 있다.

꼼꼼해지려고 아무리 봐도 저는 놓치는 부분이 있는데 다른 사람도 안 놓치는 거 보면서 그럼 나는 그냥 다른 거를 발전시켜야겠구나. 그냥 되게 유연하게 흘러가게 가는 것 같아요. 그냥 일이 엄청 이렇게 바쁘더라도 최대한 유연하게 하려고 하고 빨리빨리 움직이려고 하고 좀 그리고 사실 체력적으로는 자신 있어요 <참여자 5>

9) 끝까지 달릴 수 있을까?

참여자자는 직업적 안정성과 사회적 인정에 대한 의문을 품고 있으며, 여성이 대다수를 차지하는 직업 내에서 자신의 미래와 역할에 대해 고민하고 있었다. 특히 연차가 쌓일수록 자신이 맡을 수 있는 업무의 범위와 역할에 대한 불확실성, 그리고 관리직에 대한 부담을 느끼고 있다. 40대 이전에는 평간호사로서의 한계를 설정하고, 그 이후에는 다른 직업으로의 전환을 고려하는 등의 방향성을 모색하고 있다.

사실 저는 임상이 되게 저한테 맞다고 생각을 하는데 대한민국이라는 사회가 남자 간호사로서 과연 내가 정년 퇴임할 때까지 있을 수 있을까라는 생각을 자주 하긴 합니다. 나이 40까지 내가 임상에서 계속 환자 보는 일만 하고 하면 할 수 있지만 그때쯤 되면 다 빠져야 되니까 다른 데로... 사무적인 업무는 그게 약간 제 체질에 안 맞을 것 같아요. 평간호사로서의 마지노선은 35-36세 정도.. 많아야 40세 정도가 아닐까요? <참여자 5>

라. 열려 있는 문과 닫힌 문

남자간호사는 특정 진료분야에서는 더 잘 적응하지만, 일부 분야에서는 성별로 인해 배제되거나

나 어려움을 겪고 있었다.

1) 역할이 아닌 존재로 평가 받는 날을 바라며 참여자들은 자신들이 응급실, 정신과, 중환자실 등과 같이 전문성과 신체적 강도가 요구되는 영역에서 선호되는 것 같고, 신생아중환자실이나 아동병동, 분만실 등에서는 배제되는 구조적 문제가 존재한다고 보고 있다.

남자 간호사 근무 부서와 관련하여 부인과나 그런 데만 빼면 굳이...제한을 둘 필요는 없을 것 같아요 <참여자 4>

ICU 환자 PT할 때, 응급실이나 정신과 병동 정도 될까요? NICU, 아동관련 병동은 좀 힘들지 않을까요? <참여자 5>

마. 가려진 목소리

성희롱에 대한 인식과 교육이 부족하며, 남자간호사는 성희롱 문제 해결에 있어 소외되고 있다. 신고체계나 예방교육은 있지만 실효성이 부족하고, 남자간호사의 근무여건 개선과 의견 수렴이 미흡하였다.

1) 흐름을 바꾸는 작은 물결

남자 간호사에 대한 성희롱 문제는 제도적 장치가 마련되어 있음에도 불구하고 실질적인 인식 개선과 신고 문화 정착이 부족한 상황이다. 환자의 태도 변화는 쉽지 않으며, 바쁜 업무 속에서 간호사가 이를 문제 제기하더라도 해결되기 어렵다는 회의감이 존재한다. 효과적인 해결을 위해서는 지속적인 교육과 캠페인이 필요하다고 보고 있다.

폭언, 폭행 등과 관련된 기준은 잘 홍보되어 있으나 성희롱에 대해서는 부족한 것 같아요. 그래서 성희롱이 발생해도 신고하는 사람은 잘 없는 것 같아요. 또 바쁜 간호사가 이를 신고하고 토로한다고 해도 개선되기 어려울 것 같다는 생각이 듭니다 <참여자 2>

병동 같은 경우에도 예를 들면 그런 걸 곳곳에 붙여놓는다거나 아니면 입원 생활 안내문에 문구를 넣고 그걸 직접 설명을 한다거나 아니면 뭐 tv나 뭐 이런 데 광고 이런 걸 해야지 되나.. 아니면 원

내 방송 같은 거 한 번씩 유튜브로 틀 수 있는 것으로 하는 것도 방법일 것 같아요. <참여자 6>

2) 기관이 움직일 때

참여자들은 성희롱 예방과 대응을 위해 현재 많이 시행되는 온라인 교육은 실효성이 낮으며, 보다 구체적인 사례 중심의 오프라인 교육의 중요성을 강조하고 있다. 연 2시간 정도의 실질적인 교육이 효과적일 것으로 보이고, 남자 간호사의 배치와 근무환경 개선에 대한 관심이 부족한 현실도 문제로 지적하고 있다.

성희롱 관련 교육은 거의 다 인강으로 들어요... 오프라인 교육이 있는데 제가 안 들었던 것도 있어요. 오프라인 교육으로 어떠한 행동 자체가 성희롱에 해당되고..이러면 처벌이 어떻게 된다는 걸 정확하게 명시해 주면.. 뭐 그래도 할 사람은 하겠지만..1년에 2시간 정도가 적당한 것 같아요 <참여자 4>

애들을 어디에 배치를 하고 애들을 어떻게 간단한 탈의실이나 근무 여건을 만들어주거나 이런 거에 있어서 부족한 것 같아요. 일단 소수의 의견을 들을 수 있는 간담회를 주기적으로 한다든지 .. 병원 차원 간호부 차원에서 <참여자 5>

3) 말 한마디의 무게

참여자들은 시대의 흐름에 따라 성인지감수성은 점진적으로 향상되었으며, 성희롱에 대한 문화적 변화가 극적이지는 않더라도 조심하는 분위기가 형성되고 있다고 보고 있다. 따라서 과거보다 성희롱적인 발언이나 행동에 대한 경각심이 높아졌으며 무심코 한 말이 큰 문제가 될 수 있다는 인식이 차츰 생기고 있다고 보았다.

성희롱에 대한 문화는 전 변화가 크게 있었는지는 모르겠지만.. 그래도 전반적으로 조심하는 분위기라는 거는 느끼고 있습니다. 이 한마디 내가 잘못하면 큰일 날 수 있구나 라고 생각을 들게 만드는 분위기...막 욕설하고 그런 선생님들도 스스로는 어쨌든 시간이 지나서 최근에 올수록 그런 걸 좀 조심하는 분위기 <참여자 4>

첫 입사때 보다 젠더 감수성은 조금은 더 나아지지 않았나 생각해요.. 그냥 시대의 흐름에 따라

<참여자 5>

바. 삶의 균형과 치유의 여정

성남자간호사는 스트레스 해소와 성취감을 위해 운동과 사회적 활동을 즐기며, 나아가 남자간호대학생들에게 롤모델이 되어 그들의 어려움을 이해하고 해결해주고 싶어 하였다.

1) 성취를 향한 도전과 성장

참여자들의 스트레스 해소 방법은 삶의 단계에 따라 변화하며, 결혼 전에는 사회적 활동과 운동을 통해 감정을 해소했지만, 결혼 후에는 육아 문제로 인해 친밀한 인간관계를 통한 대화와 맛집 탐방, 운동을 통한 성취감을 통해 심리적 균형을 유지하려고 노력하고 있다.

스트레스는 그냥 취미생활을 통해 해소해요. 운동을 좀 많이 하는데..클라이밍이랑..<참여자 3>

결혼하기 전에는 친구 만나서 같이 이제 뭐 술 한잔 하고 같이 취미생활 운동 한 것 같고..축구, 노래방을 포함해서...결혼 후에는 아무래도 이제 그거는 특히 이제 출산 아기가 태어나고 나서 어릴 때니까 그 때만큼은 잘 못하고 그냥 제일 자주 하는 것은 그냥 친한 사람 만나서 얘기하고 맛있는 거 먹고 이 정도..<참여자 4>

2) 다리가 되어 흐름을 조율하다

참여자들은 자신의 임상경험을 바탕으로 교육 분야에서 역할을 확장하고자 하며, 미래에는 교수자로서 후배 남학생들에게 롤모델이 되고자 하였다. 실무지식의 전수 뿐만 아니라 남학생들이 겪는 어려움을 공감하고 해결하는 지원자가 되기를 희망한다.

나중에 돼서는 저도 누군가를 가르치는 직업을 하고 싶긴 해요. 어떻게 보면 이게 성별이랑 관련이 있을 수도 있을 것 같다고 생각이 든 게 저는 학교 다니면서 남자 교수님이 안 계셨거든요. 남학생들만 아는 어려움 예를 들면, 예비군 훈련 시 출석 문제 등과 관련된 절차적 문제가 생겼을 때 그거를 이렇게 중간에 알아보고 조율하고 하는게 필요하죠. 그걸 해줄 수 있는 사람이 경험자면 더 잘하지 않을까요? <참여자 6>

<Table 1> Theme, and sub-theme about the sexual harassment experience of male nurses

Theme	Sub-theme
The standard of emotion is up to the listener	Sexual harassment at the individual level: Subjective sexual harm
	Sexual harassment at the social level: Gender-based division of work
Considering the power relationship	Patient (guardian)-nurse: Attempts at physical contact with the patient
	Nurse-nurse: Roles created in silence
	Nurse-nurse: Questions that cross boundaries
The shaking scales	Harsh ridicule
	Invisible hands that determine the flow
	Forced silence
	Invisible boundaries
	Same teachings, different voices
	Differences between delicacy and meticulousness
	Unwanted weight given for granted
	Exploiting my own strengths
The open door and the closed door	Can I run to the end?
	Hoping for the day when I am evaluated as a being, not a role
The hidden voice	Small waves that change the flow
	When an organization moves
	The weight of a single word
The journey of balance and healing in life	Challenge and growth toward achievement
	Become a bridge and adjust the flow

2. 성희롱 피해경험의 일반적 구조적 진술

남자 간호사의 병원 내 성희롱 피해 경험은 임상 적응과정에 따른 시간적 흐름과 관련된 상황에 따라 나타나며, 개인적, 사회적, 정책적 측면의 고려가 필요하다. 개인적 측면에서 참여자는 성희롱이 환자 혹은 같은 의료인 내 힘의 관계에서 발생하며, 성별 편견에 따른 성적 괴롭힘을 경험하면서 성희롱을 성차별의 연장선상으로 인식하게 되었다. 사회적 측면에서 참여자는 성희롱의 가해자는 남자요, 피해자는 여자라는 인식이 있지만 임상적 맥락에서는 그 반대인 경우도 있다고 말하였다. 또한 환자나 보호자가 남자 간호사의 간호 제공에 대해서 불편감을 표현하는 것을 보면서 보이지 않는 차별과 소수라서 느끼는 소외감을 경험하였다. 정책적 측면에서 참여

자들은 기관이 남자 간호사들의 근무 여건 개선 및 배치에 대해 관심을 가지고 이들의 이직 및 전직을 예방하기 위한 정책적 개입이나 연구가 필요할 것이다.

IV. 결 론

본 연구는 남자간호사의 시각에서 성희롱 피해 경험의 본질을 탐구하고자 시행되었다. 참여자들의 경험의 상황적 구조와 관련된 구성요소는 감정적 기준은 듣는 사람의 몫, 힘의 관계를 생각함, 흔들리는 저울, 열려있는 문과 닫힌 문, 가려진 목소리, 삶의 균형과 치유의 여정으로 도출되었다.

참여자들이 성희롱 피해 경험을 감정의 기준은 듣는 사람의 몫이라고 여기는 구조와 관련하여,

남자간호사들은 성희롱을 성적 수치심을 유발하거나 불쾌감을 주는 모든 행동으로 인식하며, 신체적 접촉 없이도 언어나 분위기만으로도 성적 곤란함을 느꼈다. 또한 업무에서 성별을 나누는 행동 자체가 성희롱이라고 인지하고 있었다. 이러한 결과는 우리나라 남녀 고용평등법 제2조 2항(2025. 2. 23. 시행)에서 성희롱을 ‘성적 언어나 행동 등으로 상대방에게 성적 수치심을 주거나 불쾌감을 유발하는 행위’로 명시되어 있는 것과 동일하게 인식하고 있는 것을 확인할 수 있다. 그러나 업무에서 성별을 나누는 행동 자체를 성희롱이라고 인식하는 점에 대해서는 여성이 대다수를 차지하는 간호직에서 발생하는 경우가 많으므로 이를 중재하기 위한 방안을 고려해 볼 필요가 있겠다.

참여자들이 성희롱을 경험하면서 힘의 관계에 대해 생각하는 과정으로 여기는 구조와 관련하여, 남자간호사들은 성별에 따라 불평등한 대우를 받는 경우가 많고 특히 60대 이상의 환자들에게 성적인 농담이나 불쾌한 질문을 받는 일이 많았다. 성역할에 따른 기대와 성적 발언은 그에게 불편감을 유발했으며, 선배간호사로부터 개인적인 성적 질문이나 불쾌한 제안을 받기도 하면서 환자-간호사 혹은 간호사-간호사 간의 힘의 불균형을 경험하였다. 이는 성희롱 가해자로 환자(44.6%), 직원(18.8%), 의사(14.3%), 보호자(11.6%), 간호사(10%)를 언급한 Oh(2015)의 연구와 의사(43.8%), 환자(31.6%), 간호사(8.6%), 직원(8.0%), 보호자(8.0%)를 언급한 Park과 Koo(2023)의 연구와는 다소 차이가 있었다. 이러한 결과는 이들 선행연구가 남녀간호사 모두를 포함한 양적 연구였고, 대상자의 대부분이(95% 이상) 여자간호사이고, 일반병동에 근무하는 경우가 대부분(약 70%)으로 특수부서에 근무하고 있는 본 연구참여자와는 차이가 있었기 때문으로 생각된다. 환자(보호자)-간호사 관계에서의 성희롱은 전 세계 의료기관이 환자 중심 의료를 추구하면서(Ortiz, 2018) 환자나 보호자의 잘못된 행동이 용인될 가

능성이 있다. 따라서 입원 시 제공되는 입원생활 안내문에 성희롱 예방 관련 문구를 넣거나 원내 방송이나 광고 패널에 성희롱에 해당하는 예시 등을 안내하는 것이 이러한 행동을 예방하는 방법이 될 수 있겠다. 또한 간호사-간호사 관계에서의 성희롱은 종종 가까운 관계를 이용하는 것과 관련이 있고 미묘하고 모호한 방식으로 이루어지는 경우가 많으므로(Chang and Jeong, 2021), 의료기관에서는 남자간호사를 대상으로 한 성희롱의 특성을 지속적으로 조사하고 이러한 문제를 적절히 처리할 수 있는 대책을 마련할 필요가 있다.

참여자들은 성희롱 피해와 관련하여 가장 많은 내용이 포함된 구조는 흔들리는 저울이었다. 이들은 동료 간호사의 성과 관련된 가혹한 조롱을 견뎌야 했고, 유치도뇨관 삽입과 같은 특정 업무를 여자간호사들의 요구로 맡게 되는 경우도 있으며, 성희롱을 말하면 못난 사람으로 취급받으며, 성희롱에 대한 일반적인 인식과 달리 남자간호사가 성희롱의 피해자가 될 수 있다는 현실이 존재하였다. 또한 남자간호사는 성별에 따라 업무에서 차별을 겪고, 특히 체력적 역할이나 특정 업무에 대한 기대가 많았다. 또한 실수에 대한 부담과 사회적 인식에 대한 고민이 있으며, 여초 직업이라는 현실 속에서 자신의 미래와 직업에 대한 불확실성을 느꼈다. 임상업무에 대해 적성은 있다고 생각하지만 나이가 들어감에 따라 관리직으로의 전환에 대한 부담과 함께, 40세 이전을 평간호사로서의 마지노선으로 보고 결정을 내려야 한다고 생각한다. 이는 그리스 남자간호사의 성희롱을 조사한 Papantoniou(2022)의 연구에서 남자간호사는 3가지 유형의 성희롱 행동 중 성적 괴롭힘을 가장 많이 경험하여 본 연구참여자가 성과 관련된 조롱을 당하는 점과 일맥상통하였다. 성적 괴롭힘을 당하는 경우 부정적 정신적 결과를 가져올 수 있다(Papanitoniou, 2022)는 점에서 이를 예방하기 위한 노력이 필요한 것으로 보인다. 그러나 특정 업무를 여자간호사의 요구로 맡게 되는 것은 현재 우리나라의 병원 파업

현상에서 파생된 문화적 맥락에서 유추해볼 수 있겠다. 또한 남자간호사가 자신의 성희롱 피해에 대해 침묵하는 것은 남성은 피해자로 인정받기 어렵고, 피해를 호소하기 어려운 조직문화와 사회적 편견(Chang and Jeong, 2021, Papanitiou, 2022)에 기인하는 것으로 보인다. 또한 남자간호사가 조직 내에서 다양한 차원에서 성차별에 직면하였던 점은 동료 간호사로부터 육체 노동이 필요할 때 혹은 여성간호사가 임신이나 출산으로 야간근무를 할 수 없을 때, 인력 보충을 위한 추가근무가 필요할 때 등과 같은 경우에 이를 행하도록 요청받았던 선행연구(Chang and Jeong, 2021, Rabie et al., 2020)를 통해서도 확인된다. 본 연구 참여자가 간호의 대상인 환자나 가족으로부터 남자간호사라는 이유로 여자간호사로 바뀌달라는 요구를 받은 점은 자신을 간호사가 아닌 남자로 부각되었다는 생각을 들게 만들었고(Chang and Jeong, 2021), 여자간호사보다 느리고 무뚝뚝하고 덜 예민하다는 편견, 남자간호사를 위한 화장실, 탈의실의 부족, 예비군 훈련을 위한 일정 조정의 문제(Chang and Jeong, 2021) 등을 경험하면서 병원에서 언제까지 근무할 수 있을지에 대한 고민을 하게 만들었다. 이와같이 성희롱은 근무 환경, 계층적 조직, 성별 기반 괴롭힘을 정상으로 인지하는 것, 문화적 맥락, 적극적인 리더십 부족과 같은 요인에 기반하므로(Bondestam and Lundqvist, 2020) 관리자와 정책 입안자는 직장에서의 법적 책임과 안전에 대한 가이드라인, 간호사의 대처기술을 개선할 수 있는 교육프로그램을 개발할 필요가 있겠다(Zeighami et al., 2022).

참여자들은 성희롱 피해와 관련하여 열려있는 문과 닫힌 문의 구조를 경험하였다. 이들은 자신들에게 호의적인 부서와 아예 부서 배정 과정에서 아예 배제되는 부서가 있다는 것을 알게 되면서 남자간호사에 대한 차별과 고정관념에 대해 다시 한번 생각하는 계기가 되었다. 차별은 특정 고정관념에 따라 행동하거나 특정 집단의 사람들에 대한 편견을 갖는 것으로(Worthy et al., 2020),

남자간호사들이 승진이나 취업 기회에서 제외되거나 소아과나 산과와 같은 특정 전문분야에서 일하는 것에서 제외되며(Kane et al., 2020, Rabie et al., 2020), 남자간호학생이 간단한 임상기술 실습에서 제외되는 것(Petges and Sabio, 2020) 등을 통해서도 확인할 수 있다. 이러한 차별과 고정관념으로 인해 성희롱이 발생하는 경우가 많고, 이는 남자가 간호직에 진입하는데 장애가 될 수 있으므로 남자간호사에 대한 다양한 사회활동을 장려하고 이들을 직업적 기회에서 배제하지 않도록 할 필요가 있겠다(Ng et al., 2024). 남자간호사가 소수이기 때문에 조직에서 내리는 결정은 일반적으로 다수에게 치우치는 경우가 많고(Schippers and Rus, 2021), 이들의 의견이 무시되는 경우가 많다. 심지어 여자간호사는 일반적으로 간호사로 불리지만, 남자간호사는 ‘남자간호사’, ‘sister’, 혹은 ‘murse’로 불리기도 하였다는 선행연구(Ng et al., 2024)를 통해 볼 때 남자간호사에 대한 차별적 관행을 줄여나갈 필요가 있겠다.

참여자들은 성희롱 피해와 관련하여 가려진 목소리의 구조를 경험하였다. 이들은 성희롱 예방과 신고체계는 마련되어 있지만, 환자와 간호사들의 인식 개선이 부족하고 실제 신고나 개선이 이루어지기 어려운 상황에 있다고 보았다. 또한 성희롱 관련 교육은 온라인 위주로 진행되며, 오프라인 교육을 통한 실질적인 예시 제공이 필요하다고 하였다. 또한 남자간호사의 근무여건 개선과 의견을 반영할 수 있는 간담회 등의 필요성을 제기하였다. 성희롱은 경험이 부족한 젊은 간호사와 같이 취약하고 경제적으로 의존적인 간호사에게 더 많이 가해지며(Fute et al., 2015) 이는 본 연구 참여자가 5년 차 이내의 젊은 간호사라는 점을 통해서도 확인될 수 있다. 성희롱 피해자는 스트레스와 번아웃 수준이 증가하는 등 직장에 대한 만족도와 헌신도가 낮아질 수 있고(Papanitiou, 2022) 주변의 다른 직원에도 해로운 영향을 미치는 ‘주변 성희롱’(Glomb et al., 1997)이 발생할 수 있다는 점에서 남자간호사의 목소리에 귀를 기울

이고 성희롱 예방을 위한 실질적 교육이 필요하다. 또한 기관 및 조직 차원에서 간호부서 내 남성의 이익을 보호하는 캠페인과 정책을 통해 남자간호사가 직면한 여러 문제에 대해 주의를 기울여야 하겠다(Ng et al., 2024).

참여자들은 성희롱 피해와 관련하여 삶의 균형과 치유의 여정이라는 구조를 경험하였다. 이들은 결혼 전에는 친구들과의 여유로운 시간과 활동을 통해 스트레스를 풀었지만, 결혼 후에는 육아로 인한 갈등을 대화와 소소한 탐방에서 위로 받았다. 운동을 통해 몸과 마음을 치유하며 성취감을 얻고, 언젠가는 간호학과 남학생들에게 든든한 멘토가 되어 그들을 이해하고 지원해주고 싶어하였다. 이러한 결과는 남자간호사가 임상에서 동료나 여론에 의해 차별, 고정관념, 낙인을 경험하고 이로 인해 사회생활과 업무에서 불균형을 경험하지만(Ng et al., 2024) 이 속에서 그들은 성별 문화에 적응하기 위해 환자나 의료인들과의 의사소통 방식을 변경하고, 직장에서 보다 적극적인 방식으로 행동하고, 남성적 특성(예를 들면, 아버지와 같은 존재가 되고, 열린 마음을 실천하고, 신체적 힘을 기르고, 어려운 환자를 다루는 등)을 최대한 활용하는 등의 방식으로 노력하였다는 선행연구(Younas et al., 2022)를 통해서도 확인할 수 있다. 또한 남자간호사가 여성이 주도적인 문화에 적응하기 위해서는 선임 및 경험이 풍부한 남자간호사나 여성 동료에게 도움을 청할 필요가 있다는 점에서(Younas et al., 2022) 이들 스스로가 남자간호대학생들에게 멘토 역할을 자청하는 측면이 있는 것으로 보인다.

본 연구는 현상학을 적용하여 남자간호사를 대상으로 성희롱 피해 경험을 확인한 연구로 향후 남자간호사의 임상적응을 향상하기 위한 프로그램을 위한 기초자료가 된다는 점에서 의의가 있다.

본 연구 결과를 근거로 간호실무와 정책, 교육, 연구를 위해 다음과 같은 제언을 한다. 먼저 간호실무와 정책적 측면에서 의료기관은 남자간호

사의 전문성과 강점을 높일 수 있는 정책이 마련되어야 한다. 이를 위해 남자간호사에 대한 환자, 보호자, 동료 간호사 및 의료인들의 성차별적 관행 혹은 성희롱을 예방하기 위한 구체적인 인식 개선 전략이 필요하다. 또한 남자간호사의 수를 늘리고 이들의 이직을 방지하기 위한 정책을 개발할 필요가 있다. 교육적 측면에서 간호대학에서는 교육과 실습과정에서 성별 관련 편견이나 불평등을 야기하는 용어 사용에 주의하고, 성역할 고정관념을 유발할 수 있는 예시나 설명은 지양할 필요가 있다. 또한 남자간호대학생들에게 탈성별 간호 기술을 육성하여 이들이 향후 임상현장에 보다 잘 적응할 수 있도록 도울 필요가 있다. 연구적 측면에서 남자간호사의 직장 내 성희롱 경험을 어떻게 다루는지 이해하기 위해 세계 여러 지역에서 더 많은 양적 및 질적 연구가 수행될 필요가 있다.

References

- Ali G and Ezz El Rigal E(2019). Sexual harassment faced by female nursing students during clinical practices. *Mansoura Nursing Journal*, 6, 101~114. <https://doi.org/10.21608/mnj.2019.175763>
- Bondestam F and Lundqvist M(2020). Sexual harassment in higher education: A systematic review. *European Journal of Higher Education*, 10(4), 397~419. <https://doi.org/10.1080/21568235.2020.1729833>
- Chang HE and Jeong S(2021). Male nurses' experiences of workplace gender discrimination and sexual harassment in South Korea: A qualitative study. *Asian Nursing Research*, 15(2021), 303e309. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2021.09.002>
- Choi HI and Choi DW(2021). Effects of verbal abuse, sexual harassment and self-esteem on turnover intention of nurses in a municipal hospital. *Health & Nursing*, 33(2), 47~56. <https://doi.org/10.29402/HN33.2.5>
- Fitzgerald LF and Shullman SL(1993). Sexual harassment: A research analysis and agenda for the

- 1990s. *Journal of Vocational Behavior*, 42(1), 5~27. <https://doi.org/10.1006/jvbe.1993.1002>
- Fute M, Mengesha ZB, Wakgari N and Tessema GA(2015). High prevalence of workplace violence among nurses working at public health facilities in Southern Ethiopia. *BMC nursing*, 14, 1~5. <https://doi.org/10.1186/s12912-015-0062-1>
- Gabay G and Shafran Tikva S(2020). Sexual harassment of nurses by patients and missed nursing care: A hidden population study. *Journal of Nursing Management*, 28, 1881~1887. <https://doi.org/10.1111/jonm.12976>
- Giorgi A(2009). The descriptive phenomenological method in psychology: A modified Husserlian approach. Duquesne University Press, Pittsburgh, PA.
- Glomb TM, Richman WL, Hulin CL, Drasgow F, Schneider KT and Fitzgerald LF(1997). Ambient sexual harassment: An integrated model of antecedents and consequences. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 71(3), 309~328. <https://doi.org/10.1006/obhd.1997.2728>
- Hanson ML, Nyberg A, Mittendorfer E, Fredrik B and Madsen I(2020). Work related sexual harassment and risk of suicide and suicide attempts: Prospective cohort study. *British Medical Journal*, 370, m2984. <https://doi.org/10.1136/bmj.m2984>
- Jeong HH(2017). A study on old residents' sexual harassments experienced by the female nurses and care workers in retirement facilities. *Korean Journal of Care Management*, 25, 97~129.
- Jeong S and Chang HE(2022). Workplace sexual harassment toward male nurses in South Korea: A cross sectional online survey. *BMC Nursing*, 21, 303. <https://doi.org/10.1186/s12912-022-01091-x>
- Kahsay WG, Negarandeh R, Dehghan Nayeri N and Hasanpour M(2020). Sexual harassment against female nurses: A systematic review. *BMC Nursing*, 19, 1~12. <https://doi.org/10.1186/s12912-020-00450-w>
- Kane D, Rajacich D and Andary C(2020). Exploring the contextual factors surrounding the recruitment and retention of men in a baccalaureate nursing program. *Nursing Forum*, 56(1), 24~29. <https://doi.org/10.1111/nuf.12504>
- Koo YJ and Park EA(2023). Experience of sexual harassment of nurses: phenomenological study. *The Journal of the Convergence on Culture Technology*, 9(4), 457~465. <http://dx.doi.org/10.17703/JCCT.2023.9.4.457>
- Lincoln YS and Guba EG(1985). *Naturalistic inquiry*. Beverly Hills, CA: Sage.
- Mcdonald P and Charlesworth S(2016). Workplace sexual harassment at the margins. *Work, Employment & Society*, 30(1), 118~134. <https://doi.org/10.1177/0950017014564615>
- Ministry of Government Legislation. National Law Information Center. Equal Employment Opportunity Act(2025.2.23.)
- Moore GA and Dienemann JA(2014). Job satisfaction and career development among men in nursing. *Journal of Nursing Education and Practice*, 4(3), 86~93. <https://doi.org/10.5430/jnep.v4n3p86>
- Nam SH(2025. March 18). "Oh, I don't like it!" Patients are reluctant... 20 years later, the era of 40,000 male nurses. JoongAng Ilbo. <https://www.joongang.co.kr/article/25321372>
- Nelson R(2018). Sexual harassment in nursing: A long-standing, but rarely studied problem. *American Journal of Nursing*, 118(5), 19~20. <https://doi.org/10.1097/01.NAJ.0000532826.47647.42>
- Ng M, See C and Ignacio J(2024). Qualitative systematic review: The lived experiences of males in the nursing profession on gender discrimination encounters. *International Nursing Review*, 71(3), 468~483. <https://doi.org/10.1111/inr.12921>
- Oh HK(2015). Perception, incidence and coping styles of sexual harassment among nurses. Unpublished master's thesis, Hallym University, Chunchon.
- Ortiz MR(2018). Patient-centered care: Nursing knowledge and policy. *Nursing Science Quarterly*, 31(3), 291~295. <https://doi.org/10.1177/0894318418774906>
- Papantoniou P(2021). Sexual harassment and organisational silencing in nursing: A cross-sectional study in Greece. *BMJ Open*, 11, e050850. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-050850>
- Papantoniou P(2022). Comparative analysis of sexual harassment between male and female nurses: a cross sectional study in Greece. *Journal of Nursing Management*, 30(6), 1470~1481. <https://doi.org/10.1111/jonm.13419>

- Park EK and Na YK(2015). A Study on verbal abuse experience, sexual harassment damages and self-esteem of operating room nurses. *Korean Journal of Scientific Criminal Investigation*, 9(4), 266~274.
<https://doi.org/10.20297/jsci.2015.9.4.266>
- Park HJ and Koo YJ(2023). Effects of nurses' sexual harassment experiences in hospitals, self-esteem and job satisfaction on turnover intention. *Journal of Fisheries and Marine Sciences Education*, 35(2), 387~400.
<https://doi.org/10.13000/JFMSE.2023.4.35.2.387>
- Park MS(2021). The effects of male nurses awareness of sexual harassment, coping strategies and self-esteem on organizational commitment. Unpublished master's thesis, Keimyung University, Daegu.
- Park MY and Park WJ(2016). Effects of moral sensitivity and self-assertiveness of hospital nurses in a community on awareness of sexual harassment. *Korean Journal of Scientific Criminal Investigation*, 10(4), 318~328.
<https://doi.org/10.20297/jsci.2016.10.4.318>
- Petges N and Sabio C(2020). Perceptions of male students in a baccalaureate nursing program: a qualitative study. *Nurse Education in Practice*, 48, 102872.
<https://doi.org/10.1016/j.nepr.2020.102872>
- Rabie T, Rossouw L and Machobane BF(2020). Exploring occupational gender-role stereotypes of male nurses: a South African study. *International Journal of Nursing Practice*, 27(e12890), 1~12.
<https://doi.org/10.1111/ijn.12890>
- Schippers MC and Rus DC(2021). Majority decision-making works best under conditions of leadership ambiguity and shared task representations. *Frontiers in Psychology*, 12, 519295.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.519295>
- Spector PE, Zhou ZE and Che XX(2014). Nurse exposure to physical and nonphysical violence, bullying, and sexual harassment: A quantitative review. *International Journal of Nursing Studies*, 51(1), 72~84.
<https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2013.01.010>
- Tollstern Landin T, Melin T, Kimaka V, Hallberf D, Kidayi P, Machange R, Mattsson J and Bjorling G(2020). Sexual harassment in clinical practice: A cross-sectional study among nurses and nursing students in sub-Saharan Africa. *SAGE Open Nursing*, 6, 237796082096376.
<https://doi.org/10.1177/2377960820963764>
- U.S. Equal Employment Opportunity Commission(2010) Facts About Sexual Harassment, U.S. Equal Employment Opportunity Commission. Available from <https://www.eeoc.gov/fact-sheet/facts-about-sexual-harassment>
- U.S. Equal Employment Opportunity Commission (2017). Sexual harassment. Available from <https://www.eeoc.gov/sexual-harassment>
- Worthy LD, Lavigne T and Romero F(2020). Stereotypes, prejudice and discrimination.
<https://open.maricopa.edu/culturepsychology/chapter/stereotypes-prejudice-and-discrimination/>
- Yang CI, Yu HY, Chin YF and Lee LH(2017). There is nothing wrong with being a nurse: The experiences of male nursing students in Taiwan. *Japan Journal of Nursing Science*, 14(4), 332e40.
<https://doi.org/10.1111/jjns.12162>
- Yi M and Keogh B(2016). What motivates men to choose nursing as a profession? A systematic review of qualitative studies. *Contemporary Nurse*, 52(1), 95~105.
<https://doi.org/10.1080/10376178.2016.1192952>
- Younas A., Ali N, Sundus A and Sommer J(2022). Approaches of male nurses for degendering nursing and becoming visible: A metasynthesis. *Journal of Clinical Nursing*, 31, 467~482.
<https://doi.org/10.1111/jocn.15958>
- Zeighami M, Zakeri MA, Mangolian Shahrabaki P and Dehghan M(2022). Strategies to prevent workplace sexual harassment among Iranian nurses: a qualitative study. *Frontiers in Psychology*, 13, 912225.
<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.912225>
-
- Received : 26 March, 2025
 - Revised : 08 May, 2025
 - Accepted : 20 May, 2025