

질적 메타합성: 간호직에서 남자간호사의 성희롱 피해 경험

김민영 · 박은아[†]

울산대학교(부교수) · [†]국립부경대학교(교수)

A Qualitative Meta-synthesis of Male Nurses' Experiences of Sexual Harassment in the Nursing Profession

Min-Young KIM · Euna PARK[†]

Ulsan University(associate professor) · [†]Pukyong National University(professor)

Abstract

This study aimed to synthesize the qualitative evidence on male nurses' experiences of sexual harassment in nursing settings through a meta-synthesis. A systematic search was conducted across PubMed, CINAHL, EMBASE, Scopus, Web of Science, and major Korean databases (RISS, KISS, DBpia). Following Noblit and Hare's seven-phase meta-synthesis method, two qualitative studies were included. Five overarching themes emerged: (1) marginalization and identity threats within a female-dominated organizational culture, (2) silenced victimization under power relations, (3) invisibility of harassment and the norm of silence, (4) journey toward balance and psychological recovery, and (5) the need for institutional transformation. Findings highlight that male nurses' experiences of sexual harassment are not isolated incidents but structural phenomena shaped by gendered organizational hierarchies and socio-cultural norms. This meta-synthesis contributes to broadening the discourse on workplace sexual harassment beyond female-centered narratives and provides foundational insights for gender-sensitive prevention and response systems in nursing organizations.

Key words : Sexual harassment, Male, Nurses, Qualitative research, Meta-synthesis

I. 서론

성희롱(sexual harassment)은 피해자가 성적 문제에 대해 굴욕감을 느끼거나 불편함을 느끼게 하는 원치 않는 신체적, 언어적 또는 비언어적 행위를 말하는 것으로(International Labour Organization, 2018), 의료기관에서 빈번히 보고되는 심각한 인권 문제이다(Lu et al., 2020). 간호사는 환자나 보호자, 동료, 상사 등 다양한 사람들과 상호작용을 하는 중심에 있어, 반복적인 언어적·비언어적·신

체적 성적 행위에 노출되어 있다고 볼 수 있다(Draucker, 2019; Mohammed et al., 2023). 성희롱의 빈도와 특성은 문화나 교육수준(Hibino et al., 2009), 국가(Hersh, 2015)에 따라 크게 차이가 나지만, 성희롱의 발생은 성별의 유형이 더 뚜렷한 직업에서 더 높은 경향이 있어, 주로 한쪽 성별이 다른 성별보다 훨씬 두드러질 때 더 많이 발생하였다(Cesario, 2020).

폴로렌스 나이팅게일 시대 이전부터 간호분야를 선도했던 남성들이 있었음에도 불구하고

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

* 이 논문은 국립부경대학교 자율창의학술연구비(2025년)에 의하여 연구되었음

(Harrison, 2021), 간호는 여전히 여성이 주도하는 전문 분야로 남아 있으며(Gauci et al., 2023), 대부분의 성희롱과 관련된 연구는 여자간호사를 피해자로 한 관점에서 이루어져 왔다(Kahsay et al., 2020; Lu et al., 2020). 여자간호사를 대상으로 한 다수의 체계적 고찰 연구들은 성희롱의 높은 유병률과 업무 환경 및 문화적 요인이 피해 경험을 강화시킨다는 점을 보고하였다. 예를 들어 Kahsay et al.(2020)은 간호사의 30~70%가 직장 내 성희롱을 경험한 바 있다고 하였으며, Lu et al.(2020)은 성희롱이 조직의 위계적 구조, 성별 고정관념 등에 의해 지속적으로 재생산된다고 지적하였다. 또한 Smith et al.(2022)은 간호대학생 단계에서 이미 성희롱 경험이 내면화되고 있으며, 이는 향후 임상현장에서의 침묵과 순응으로 이어진다고 보고하였다.

반면 남자간호사의 성희롱 피해 경험은 상대적으로 간과되어 왔다(Ng et al., 2023; Wong et al., 2025). 남자간호사는 여성 중심의 조직문화 속에서 종종 ‘남성으로서의 부적합성’ 또는 ‘낮선 존재’로 인식되며(Chang and Jeong, 2021; Koo and Park, 2025), 여성 동료 및 환자, 상사로부터 성희롱을 경험하더라도 이를 노출하는 것은 전통적인 남성성에 위배되는 행위로 간주되는 사회적 기대와 낙인으로 인해 피해를 드러내지 못하는 경우가 많았다(Cesario, 2020). 이러한 침묵은 피해의 사소화, 농담화, 자기검열로 이어지며(Jeong and Chang, 2022), 결국 성희롱이 조직 내 일상적 상호작용으로 정상화되는 결과를 초래할 수 있다. 이러한 결과는 남성 피해자가 ‘가시화되지 않은 존재(invisible victims)’로 남게 되는 현실을 반영하며(Younas et al., 2022), 성희롱 문제를 여성 피해자의 경험에 한정하여 접근해 온 기존 연구의 한계를 드러낸다.

한편, 최근의 젠더 연구는 성희롱을 단순한 성별 간 갈등이 아닌 젠더화된 권력 구조의 산물로 해석한다(Ng et al., 2023; Wong et al., 2025). 즉, 조직의 젠더 위계, 직무 배치, 문화적 기대 등이

복합적으로 작용하여 남자간호사 역시 차별적 역할 기대와 배제를 경험한다는 것이다. 또한 간호 조직 내 괴롭힘과 성희롱이 ‘침묵의 문화(culture of silence)’를 통해 재생산되며(Lee et al., 2022), 피해자가 성별에 따라 다른 방식으로 대응하게 된다고 보고하였다(Jeong and Chang, 2022). 이러한 관점에서 남자간호사의 성희롱 피해 경험을 통합적으로 탐색하는 것은 간호조직의 젠더 정의(gender justice)와 안전한 근무환경 조성을 위한 실질적 기반을 제공할 수 있다.

이에 본 연구는 질적 메타합성 방법을 이용하여 남자간호사의 성희롱 피해 경험을 남자간호사의 시각으로 살펴본 질적연구 결과들의 공통점과 다양성을 체계적으로 분석하여, 통합적으로 합성함으로써 보다 깊은 이해와 통찰을 제공하고자 한다. 남자간호사가 경험하는 성희롱 경험은 성소수자로서 민감한 주제로 그 경험이 구조적 권력관계, 성역할 고정관념, 조직문화와 밀접하게 연관되어 있는 경우가 많으므로 단일 연구만으로는 현상을 충분히 설명하기 어려운 측면이 있을 수 있다. 따라서 본 질적 메타합성 방법을 통해 남자간호사에 대한 기존의 개별 연구결과만으로는 밝혀지지 않았을 현상에 대한 포괄적인 이해가 가능할 것으로 생각된다. 이러한 과정을 통해 성희롱 피해자에 대한 젠더 중립적 접근을 강화함으로써, 간호 전문직의 윤리성과 조직의 포용성을 높이는 데 기여할 것이다.

II. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 간호직에 종사하는 남자간호사의 성희롱 피해 경험에 관한 기존 질적 연구 결과를 통합하고, 그 의미를 재해석하기 위한 질적 메타합성(Qualitative meta-synthesis) 연구이다. 질적 메타합성은 개별 질적 연구에서 도출된 해석과 주제를 상호 비교·통합함으로써, 단일 연구에서 확

인할 수 없는 심층적 의미와 개념적 통찰을 도출하는 방법이다. 특히 본 연구에서는 Noblit and Hare(1988)가 제시한 7단계의 메타민족지(Meta-ethnography) 접근을 적용하였다. 메타민족지는 질적연구의 결과를 1차 구조(참여자 진술)와 2차 구조(연구자의 해석)를 기반으로 번역의 과정을 통해 서로 연결하고, 이를 통해 새로운 3차 구조를 도출하는 해석적 종합 방법이다.

가. 1단계: 시작하기, 2단계: 관련 연구 결정하기

(1) 문헌검색 및 자료추출

간호직에 종사하는 남자간호사의 성희롱 피해 경험을 주요 현상으로 규정하고, “남자간호사는 성희롱을 어떻게 인식하고 경험하는가?”를 중심 연구 문제로 설정하였다.

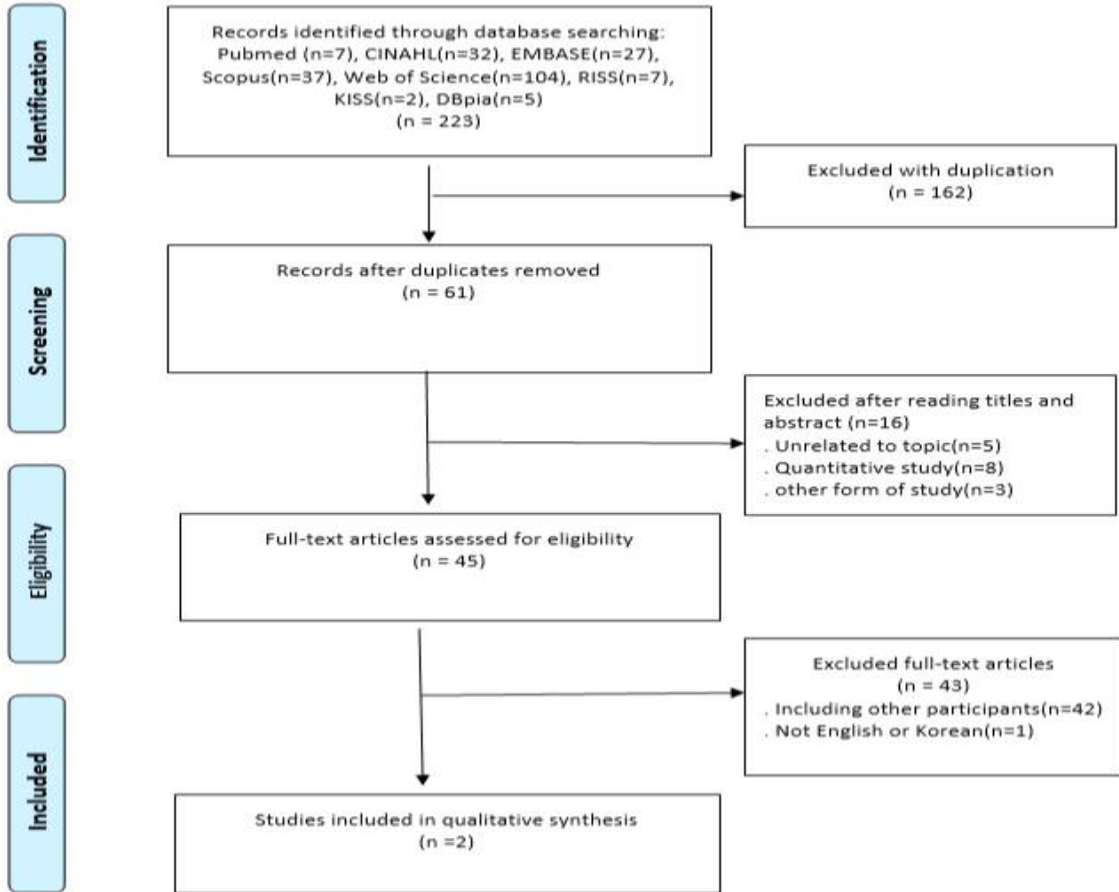
문헌검색을 위해 국외 문헌은 PubMed, CINAHL, EMBASE, Scopus, Web of Science를 이용하였고, 검색어는 ("male nurse*" OR "men in nursing" OR "male nursing staff" OR "male healthcare worker*") AND ("sexual harassment" OR "sexual assault" OR "sexual victim*" OR "sexual misconduct" OR "sexua* harassment" OR "gender harassment") AND (experience* OR perception* OR "workplace" OR "hospital" OR qualitative OR interview* OR "focus group*" OR phenomenolog* OR "grounded theor*" OR "content analys*" OR "thematic analys*" OR narrative) 등의 검색어를 기반으로 2025년 7월 21일부터 8월 3일까지 각 데이터베이스의 색인 용어에 맞게 변형하여 검색하였다. 국내 문헌은 Research Information Sharing Service (RISS), Koreanstudies Information Service System (KISS), DBpia를 이용하였다. 검색어는 (남자간호사 OR 남성간호사 OR 남성 간호사 OR 남자 간호사) AND (성희롱 OR 성적 괴롭힘 OR 성적 회롱 OR 성폭력 OR 성적 피해 OR 성적 부적절행위) AND (경험 OR 인식 OR 질적 OR 인터뷰 OR 면담 OR 포커스그룹 OR 현상학 OR 근거이론 OR 주제분석) 등을 조합하여 검색하였

고, 문헌의 출판연도는 제한을 두지 않았다. 문헌의 포함 기준은 다음과 같다. a. 심사평가를 거친 저널에 게재된 질적 논문. b. 임상, 교육, 관리직에서 일하는 남자 간호사를 대상으로 연구한 논문. c. 영어와 한국어로 게재된 논문. d. 다음의 질적 연구방법 중 하나를 기반으로 게재된 논문: 현상학, 내용분석, 주제분석, 근거이론, 해석학, 민족지학, 질적 사례연구. 문헌의 제외 기준은 다음과 같다; a. 연구 목적이 부합하지 않는다고 판단되는 연구, b. 연구참여자가 남자간호사 이외의 참여자가 함께 포함되어 남자 간호사의 고유한 관점을 파악할 수 없다고 판단된 연구(남자간호대학생을 포함하는 논문, 남자간호사와 여자간호사 모두를 포함한 논문 등), c. 질적연구 이외의 방법을 함께 적용한 연구, d. 학위논문, 발표 자료 등 전문적 학술적 심사가 이루어지지 않은 연구. e. 전문을 구할 수 없는 연구이다. 이 검색 과정을 통해서 223편의 연구가 검색되었고, 이 중 중복된 연구 162편을 제외한 61편을 제목과 초록을 검토하였다. 제목과 초록의 검토를 통해 연구의 포함 기준과 제외 기준에 부합하지 않는 16편을 제외하였고, 45편의 원문을 검토하였다. 논문 검토를 통해 43편이 제외되었고, 본 연구의 포함 기준과 제외 기준에 부합하는 2편의 논문이 최종적으로 선정되었다([Fig. 1] 참조).

(2) 문헌의 질 평가

최종 포함된 문헌 2편의 질 평가를 위해 개별 연구의 신뢰성, 진실성, 엄격성을 평가하기 위한 10개의 질문지가 포함된 CASP(Critical Appraisal Skills Programme) 체크리스트가 사용되었다. 두 명의 연구자는 각자 CASP의 체크리스트를 이용해 개별연구를 평가하였고, 평가에 대한 불일치가 있는 부분은 논의를 통해서 합의하였다. CASP 점수가 10에 가까우면 개별 연구가 체계적으로 수행된 것으로 판단할 수 있으며, 평가된 2편은 모두 9점 이상으로 평가되었다(<Table 1> 참조).

질적 메타합성: 간호직에서 남자간호사의 성희롱 피해 경험



[Fig. 1] Flowchart of the search process.

<Table 1> Summary of the studies included

No.	Author (year)	Country	No. of participants	Age of participants	Working period (year)	Methodology	Data collection	CASP score
A1	Chang et al. (2021)	South Korea	10	25-42	0.9-11.1	Phenomenology	In depth interview	10
A2	Koo et al. (2025)	South Korea	6	28-38	2-5	Phenomenology	In depth interview	9.5

나. 3단계: 문헌읽기, 4단계: 연구들 간의 연관성 찾기

(1) 데이터 추출

두 명의 연구자는 선정된 문헌들을 집중적으로 반복해서 읽으면서 연구의 세부 내용을 이해하고

최대한 익숙해지도록 하였다. 연구자는 각자 저자 세부 정보, 참가자 특성, 연구 방법 및 인용문을 포함하여 Microsoft Excel의 양식을 이용하여 2개 연구 각각에서 남자간호사의 성희롱 경험과 관련되고 의미 있다고 판단되는 데이터를 추출하

였다. 최대한 원문의 내용을 손상시키지 않도록 내용을 축약하지 않고 추출하였고, 본 연구의 합성 목적을 떠올리면서 추출된 내용을 명확히 하기 위해 지속적으로 원문으로 돌아가 내용을 추출하는 과정을 반복하면서 수행하였다.

다. 5단계: 연구의 은유 및 개념을 다른 연구의 은유 및 개념과 비교하기. 6단계: 고차 수준으로의 종합으로 합성 주제 도출하기

(1) 데이터 분석 및 합성

두 연구자가 각 논문을 연대순으로 정렬한 후, 각 논문의 주제와 개념을 서로 비교하고, 공통된 개념과 주제를 도출하였다.

핵심 개념을 구별하기 위해 여러 번 연구를 읽고, 각 연구의 핵심 개념을 나열하여 비교 분석하였다. 핵심 개념은 연구의 ‘1차 구조’에 기반하여 형성되었다. 메타민족지 분석 과정에서 데이터는 ‘1차 구조’, ‘2차 구조’, ‘3차 구조’로 구분된다. ‘1차 구조’는 원 연구에서 참여자 자신들의 언어로 표현되는 참여자의 진술이며, ‘2차 구조’는 ‘1차 구조’를 기반으로 한 연구자의 해석이며, ‘3차 구조’는 ‘2차 구조’의 새로운 해석을 말한다. ‘1차 구조’의 핵심 개념을 추출하여 유사점과 차이점을 비교하여 ‘2차 구조’를 형성하고, 2차 구조의 추상화 과정을 거쳐 연구의 주요 주제를 나타내는 ‘3차 구조’를 도식하였다(<Table 2> 참조). 분석과 합성의 과정에서 연구자 간 해석의 차이를 해결하기 위해 두 연구자는 초기 코딩 후 비교, 조정 과정을 3회 이상 반복하여 불일치하는 내용은 재검토하여 합의에 도달하였다.

라. 7단계: 합성된 주제 표현하기

결과를 독자들이 잘 이해할 수 있도록 표현하였다.

2. 연구자의 준비

연구자 1은 박사과정에서 질적연구방법론을 이수하였고, 관련 학회에 참여하여 다양한 질적연구

구방법론을 익혔으며, 개별 인터뷰 분석 등의 질적 연구를 수행한 경험을 가지고 있다. 연구자 2는 질적 연구 콜로키움에 참석하여 질적연구방법론을 학습하였고, 박사과정에서 질적연구방법론을 강의하고 있다. 또한 임상 환자 및 간호사를 대상으로 Q방법론, 개별 인터뷰 분석 연구 등 다양한 방법을 활용한 질적 연구를 수행한 경험이 있다. 본 연구를 수행하기 전 두 연구자는 메타합성 관련 문헌 및 적용한 연구를 충분히 학습한 뒤 연구를 시작하였다.

3. 윤리적 고려

본 연구는 기존에 출판된 질적 연구를 기반으로 수행된 메타합성 연구이므로 연구 참여자의 개인정보 수집이 포함되지 않았다. 따라서 기관 연구윤리심의위원회의 승인은 요구되지 않았다. 본 연구는 PRISMA 지침을 준수하여 체계적으로 수행되었으며, 포함된 모든 연구는 원저자가 해당 연구에서 윤리적 절차를 보고한 경우에 한 해 분석에 포함하였다.

Ⅲ. 연구 결과

본 연구는 질적연구 결과를 Noblit and Hare (1988)의 메타민족지 접근을 통해 통합하여, 남자 간호사의 성희롱 피해 경험의 본질을 탐색하였다. 상호번역 과정을 거쳐 도출된 결과는 1차 구조, 2차 구조, 3차 구조로 구분되었으며, 총 5개의 주요 주제가 나타났다.

1. 젠더화된 전문성 충돌

남자간호사들은 여성 중심의 조직문화 속에서 성별에 따른 편견과 고정관념으로 인해 전문직 정체성의 혼란과 주변화를 경험하였다. 참여자들은 여성 중심 조직문화 속 소외감, 성역할 고정관념, 남자답지 않다는 낙인을 언급하며 스스로를 조직 내 이방인으로 인식하였다.

<Table 2> synthesized themes of male nurses' experience of sexual harassment

First-Order Constructs (Key Concepts)	Second-Order Constructs (Sub-Themes)	Third-Order Constructs (Themes)
<ul style="list-style-type: none"> . Feeling marginalized in a female-centered organizational culture . Gender-role stereotypes . Fear of being labeled 'not masculine enough' . Experiencing exclusion or preference during department assignments . Open and closed doors . Gender-based task expectations . Pressure to perform gendered roles . Sexual jokes from colleagues and patients . Physical contact . Derogatory remarks . Hierarchical relationships with supervisors and peers . Restraint due to awareness of power dynamics . Trivializing harassment as jokes or minor issues . Fear of ridicule or disbelief upon reporting . Female-centered content in sexual harassment prevention education . Ambiguity in recognizing that 'the listener determines emotional harm' . Engaging in exercise or hobbies for recovery; Utilizing family and peer support . Willingness to mentor junior male nurses . Institutional and policy recommendations to address sexual harassment and gender discrimination . Need to strengthen gender sensitivity across organizational, social, and policy levels 	<ul style="list-style-type: none"> . Marginalization and identity threats within a female-dominated organizational culture . Gender boundaries and role fixation within the organization . Structural impact of gender norms on professional practice . Boundary violations in everyday interactions . Internalization of power imbalance and silence . Failure to articulate victimization and self-censorship . Invisibility of victims and avoidance of reporting . Formalistic existence and lack of institutional effectiveness . Subjectivity and social distortion in defining harassment . Individual psychological recovery strategies . Growth through experience and reconstruction of professionalism . Organizational demand for structural change . Improvement of prevention, education, and protection systems 	<ul style="list-style-type: none"> I. Gendered Professional Conflicts II. Silenced Victimization within Power Relations III. Invisibility of Harassment and the Norm of Silence IV. Journey Toward Balance and Healing V. Need for Institutional Transformation

이러한 경험은 ‘여성중심 조직문화 속에서의 주변화와 정체성 위협’, ‘조직 내 성별 경계와 역할 고정화’, ‘젠더 규범이 직무 수행에 미치는 구조적 영향’으로 해석되었다. 이는 남자간호사가 전문직으로서의 역할을 수행함에 있어 성별 규범과 충돌하며, 자신의 위치를 지속적으로 조정해야 하는 상황을 반영한다.

“There seems to be a sense of masculinity.
A sense that men should do the physical work?”

“Because you are a man, you have good stamina.
[……](A1)

“00아 네가 해봐라. 빨리 해봐라. 하시길래 저는 이거 할 줄 모르는데요 했더니 ‘남자가 이런 것도 안 해봤나...’ (A2)

2. 권력과 관계 속의 침묵된 피해

참여자들은 직장 내 권력관계와 사회적 위계 속에서 발생하는 성희롱 피해를 인식하면서도 이를 적극적으로 표현하거나 대응하기 어려웠다. 동료나 환자의 성적 농담, 신체 접촉, 모욕적 언사, 상사와의 위계 관계 속 대응 자체가 보고되었 으며, 이는 ‘일상적 상호작용에서의 경계 침범’, ‘권력 불균형과 침묵의 내면화’, ‘피해의 언어화 실패와 자기검열’로 통합되었다.

남자간호사들은 피해 경험을 ‘농담’이나 ‘사소한 일’로 치부하며 침묵하는 경향을 보였다. 이러한 침묵은 조직의 위계 구조 뿐만 아니라 ‘남자는 피해자가 아니다’라는 사회적 통념과 맞물려 피해의 목소리를 억제한다.

“Because we are somewhat close, they say it like a joke. They say it like that. Like a joke? But it’s subtle ……” (A1)

“저는 그냥 편하게 앉아 있었는데 옆에 선생님이 ‘그렇게 다리 벌리고 앉아 있으면 정력이 약하다’ 이런 얘기를 하더라고요.” (A2)

3. 피해의 비가시화와 침묵의 규범

남자간호사의 성희롱 피해는 조직과 사회 양측

에서 보이지 않는 문제로 간주되는 구조적 침묵 속에 존재하였다.

참여자들은 신고 시 조롱과 불신에 대한 두려움, 여성 중심 예방교육 내용, 감정의 기준은 듣는 사람에게 있음 등의 진술을 통해 피해자 정체성의 부정과 제도적 불신을 나타냈다.

이로부터 ‘피해자 비가시화와 신고 회피’, ‘제도의 형식적 존재와 실효성 부재’, ‘피해 판단의 주관성과 사회적 왜곡’이 도출되었다.

“when I start to think ‘this feels a bit weird,’ I was not able to say, ‘don’t do this.’ I think it’s a bit awkward.” (A1)

“성희롱 하면 보통 이제 가해자는 남자고 피해자는 여자다 이런 인식이 강하잖아요. 하지만 그 역으로도 있는 경우도 항상 있고...확실히 남자가 좀 무감각한 그런 부분도 있지만 되게 불쾌하게 느꼈는데 남자라는 이유로 이제 말하기도 조금 드러내면 남자가 그런 얘기 듣고 뭐 이렇게 찡찡대나 이런 분위기가 있어요” (A2)

4. 균형과 치유의 여정

그럼에도 불구하고 남자간호사들은 다양한 개인적 전략을 통해 심리적 회복과 전문성의 균형을 찾고자 하였다. 참여자들은 운동이나 취미를 통한 스트레스 해소, 가족 및 동료의 지지, 후배를 위한 멘토링 의지를 언급하였으며, 이는 ‘개인의 심리적 복원 전략’, ‘경험을 통한 성장과 전문성 재구성’으로 통합되었다.

이들은 피해 경험을 단순한 고통이 아닌 성장과 성장의 계기로 전환하며, 자기효능감의 회복과 함께 회복적 리더십의 기반을 형성하였다.

“나중에 돼서는 저도 누군가를 가르치는 직업을 하고 싶긴 해요. 어떻게 보면 이게 성별이랑 관련이 있을 수도 있을 것 같다는 생각이 든게.. 저는 학교 다니면서 남자 교수님이 안 계셨거든요. 남학생들만 아는 어려움 예를 들면, 예비군 훈련 시 출석 문제 등과 관련된 절차적 문제가 생겼을 때 그것을 이렇게 중간에 알아보고 조율하고 하는게 필요하죠. 그걸 해줄 수 있는 사람이 경험하면 더 잘 하지 않을까요?” (A2)

5. 제도적 전환의 필요

참여자들은 조직과 사회 전반의 구조적 변화의 필요성을 강조하였다.

성희롱·성차별 개선을 위한 정책 제언, 젠더 감수성 강화 필요, 예방·교육·보호체계 개선이 제시되었으며, ‘조직 차원의 변화 요구’, ‘예방·교육·보호체계 개선 필요성’으로 통합되었다.

이러한 결과는 제도적 실효성과 젠더중립적 관점의 강화가 남자간호사의 직장 내 안전과 성평등 문화를 조성하는 데 필수적임을 시사한다.

“남자도 보호받을 수 있는 제도가 필요해요. 지금은 그냥 참고 넘어가는 분위기죠.” (A2)

6. 핵심주제: 조직의 변화를 촉구하는 행위 주체로 성장함

남자간호사의 성희롱 피해 경험은 단순한 개인적 사건이 아니라, 젠더화된 조직문화·권력관계·사회적 통념이 교차하는 구조적 현상이다. 그들은 전문성의 젠더 충돌 속에서 침묵을 강요받고, 보이지 않는 피해자로 존재하며, 결국 자기복원과 제도 개선을 동시에 모색하는 행위자로서의 여정을 보이고 있었다.

IV. 결론

본 연구에서 질적 메타합성 연구방법을 이용하여 남자간호사의 성희롱 피해 경험을 통합한 결과, 젠더화된 전문성 충돌, 권력과 관계 속의 침묵된 피해, 피해의 비가시화와 침묵의 규범, 균형과 치유의 여정, 제도적 전환의 필요성이라는 다층적 의미가 형성되어 있었다.

먼저 젠더화된 전문성 충돌과 관련하여, 남자간호사는 여전히 간호조직 내에서 ‘비전통적 존재’로 인식되며, 여성 중심의 문화 속에서 자신의 전문적 정체성을 지속적으로 협상해야 하는 구조적 긴장을 경험하였다. Chang and Jeong(2021)은 남자간호사들이 환자나 보호자로부터 간호를 거

부당하는 경우도 있고, 여자간호사보다 느리고 무뎠다고 털 에민하다는 편견을 받기도 한다고 보고하였다. 이러한 경험은 단순한 직장 내 불평등이 아니라, 간호직이라는 전문직의 가치가 여전히 젠더 규범에 의해 규정되고 있음을 보여준다. Mao et al.(2021)은 이를 ‘역할 긴장(Feeling role strain)’이라 명명하면서, 남자간호사가 돌봄이라는 전통적 여성의 영역에서 남성성을 유지하려는 내적 갈등을 겪는다고 분석하였다. 이러한 젠더화된 긴장은 남자간호사들이 직무 수행 중에 스스로의 전문성을 성별 규범과 분리해 정의하도록 강요하며, 직무 배정, 동료 관계, 평가 체계에서도 구조적 차별을 유발한다(Wong et al., 2025). 특히 남자간호사들은 “남자이기 때문에 육체노동이나 응급 업무를 맡는 것이 당연하다”는 인식 속에서, 자신의 돌봄 역량이 평가받지 못하는 경험을 반복한다. 이는 간호직이 본질적으로 젠더화된 직업구조 속에 놓여 있음을 반영한다. 따라서 간호조직은 성별에 관계없는 전문직 정체성의 재정의와 추진해야 하며, 성중립적 직무 배치, 젠더 감수성 교육, 남성 간호사 대상 리더십 양성 프로그램을 통해 제도적 균형을 확보할 필요가 있다.

권력과 관계 속의 침묵된 피해와 관련하여, 남자간호사의 성희롱 피해는 개인의 문제를 넘어, 권력구조와 젠더 규범이 교차하는 관계적 맥락에서 발생한다. Smith et al.(2020)은 남자간호사는 여성 중심의 조직문화에 적응하기 위해 ‘에스트로젠 몰입(estrogen immersion)’에 참여하고 있다고 하였으며, 이는 사회적으로 남성이 피해자 역할을 수행하기 어렵다는 인식에서 기인한 것일 수 있다. Jeong and Chang(2022)의 연구에서도 남자간호사의 65.2%가 업무수행 중 적어도 한 번은 성희롱을 경험했으나, 신고하더라도 변화가 없을 것 같아서(58.9%), 귀찮아서(30.4%), 보복이 두려워서(5.4%), 어디에 신고해야 할지 몰라서(3.6%), 병원에 신고 체계가 없어서(1.8%) 등의 이유로 인해 피해를 언 어화하지 못했다고 보고하였다. 이러한 침묵은 조직의 위계 구조에 의해 더욱 공고해진다.

Draucker(2019)는 의료인이 성희롱 발생 시 다양한 부정적 감정과 정신, 신체, 직업적 피해를 경험했으며, 보고나 대면과 같은 문제중심 대처보다는 회피나 무시와 같은 수동적 감정 대처를 더 많이 하였다고 보았다. 남자간호사들은 상사나 환자로부터의 성희롱 상황에서도 ‘전문직으로서 감내해야 한다’는 자기규율을 내면화하며, 피해를 농담으로 전환하거나 상황을 축소한다. 이러한 자기검열은 직무적응 과정으로 정당화되며, 조직적 침묵의 문화를 강화한다(Lee et al., 2022). Fard et al.(2025)이 개발한 Workplace Sexual Harassment Disclosure Scale에서도 남성 간호사는 피해를 공개하지 않는 이유로 ‘사회적 낙인’을 주요 요인으로 제시하였다. 따라서 성희롱 대응체계는 여성 중심의 보호 프레임에 넘어, 권력관계 기반의 젠더 통합 접근으로 재편되어야 한다. 간호조직은 권력 구조의 투명성을 확보하고, 젠더에 상관없이 심리적 안전감을 보장하는 조직문화를 조성해야 한다.

피해의 비가시화와 침묵의 규범과 관련하여, 남자간호사의 피해는 조직적·사회적 차원에서 비가시화되어 있으며, 이는 제도적 실효성의 한계와 사회문화적 무관심이 결합된 결과이다. Lu et al.(2020)은 전 세계 간호사 중 53.4%가 임상경력 중에 성희롱을 경험했지만, 이를 잘 보고하지 않아 피해 실태가 과소보고될 수 있다고 지적하였다. Wong et al.(2025)은 남자간호사가 ‘여성의 세계’에 침입한 존재로 간주된다고 보았으며, 이는 간호직이 여전히 성별 분리의 이데올로기를 내포하고 있음을 시사한다. Lee et al.(2022)은 간호조직의 위계와 폐쇄적 문화가 ‘위계적 폭력과 용인’을 초래하며, 피해자들이 침묵을 유지하도록 압박한다고 밝혔다. 이러한 구조적 침묵은 성희롱 피해뿐 아니라 모든 형태의 인권침해를 은폐하는 조직적 메커니즘으로 작용한다. Maghraby et al.(2020)의 연구에서도 이집트 간호사 중 58.1%가 6개월 내 성희롱 경험이 있으나 문화적 금기와 법적 보호 부재로 피해가 축소·은폐되는 경향이 있다고 보고하였다. 결국 남자간호사의 피해

비가시화는 제도의 부재가 아니라 실효성의 결여로 인한 문제이다. 예방교육과 신고 체계는 형식적으로 존재하지만, 남성 피해를 포괄하지 못하며 여성 중심으로만 작동한다. 따라서 조직은 젠더 중립적 예방교육, 익명 신고 시스템, 남성 피해자 전용 상담체계 등 감수성 기반(gender-sensitive) 보호 구조를 도입해야 한다. 이러한 제도 개편은 단순한 보호 수준을 넘어, 성희롱 문제를 조직 정의(organizational justice)의 관점에서 접근하도록 유도할 것이다.

균형과 치유의 여정과 관련하여, 남자간호사들은 그럼에도 불구하고 성희롱 피해 경험을 단순한 상처로만 인식하지 않고, 이를 자기성찰과 성장의 계기로 전환하는 회복적 태도를 보였다. Koo and Park(2025)은 남자간호사들이 자신만의 장점을 기르는 것을 통해 자신의 능력을 발전시키고자 하는 의지를 보이며, 유연하고 신속하게 행동하려는 태도를 취한다고 하였다. 이러한 회복 과정은 Son et al.(2018)의 연구에서 나타난 남학생 간호사의 학과 적응과정과 유사하다. 이들은 스트레스 상황 속에서도 자기효능감을 높이고, 후배와의 멘토링을 통해 소속감과 전문적 자긍심을 회복하였다. 이러한 내적 회복력은 간호조직 내 젠더 감수성 확산의 촉매로 작용하며, 구성원 간 상호이해를 증진시킨다. 조직 차원에서는 이러한 회복 경험을 리더십 교육, 정서지원 프로그램, 동료지지 네트워크와 연계할 필요가 있다. 회복적 리더십은 피해 경험을 공동체적 학습으로 전환시키며, 성희롱 이후에도 전문직 정체성을 유지할 수 있는 기반이 된다. 따라서 간호조직은 남자간호사의 회복 서사를 단순히 ‘피해자의 경험’이 아닌, 전문직 회복탄력성의 자산으로 인식해야 한다.

제도적 전환의 필요성과 관련하여, 남자간호사의 성희롱 피해는 개인의 회복 노력만으로 해결될 수 없으며, 구조적·제도적 전환이 필수적인 것으로 보고 있었다. Fard et al.(2025)은 간호사들이 성희롱 피해를 공개하지 않는 이유로 법적 절차

불신과 낙인, 자존감 손상 등을 지적하며, 신뢰를 기반으로 한 제도의 중요성을 강조하였다. Lee et al.(2022)은 괴롭힘을 교육의 일부로 내면화하는 점은 피해자의 순응을 유도한다고 분석하였으며, 개인, 조직, 사회 차원의 다층적 개입의 필요성을 제안하였다. 개인 차원에서 남자간호사가 성희롱 피해를 경험했을 때 안전하게 신고할 수 있는 절차, 익명성 보장 시스템이 필요할 것이다. 조직 차원에서 리더십 교육과 관리 정책을 통해 성희롱을 개별 사건이 아니라 젠더 권력 구조의 문제로 인식하도록 전환될 필요가 있겠다. 이를 위해 간호전문직 단체와 보건 의료기관은 성희롱 무관용 원칙을 제도적으로 강화하고, 젠더 감수성 평가를 인사·리더십 체계에 포함시킬 필요가 있겠다. 또한 사회적 차원에서 모든 성별이 성희롱의 피해자가 될 수 있다는 사회적 인식의 확산이 필요할 것으로 보인다. 이러한 다층적 개입은 단순한 정책 조정이 아니라, 젠더 정의(gender justice) 실현을 위한 조직문화의 재구성 과정이다. 성희롱 예방 정책은 여성 중심의 피해 예방을 넘어, 남성·여성 모두의 경험을 포괄하는 다층적 구조로 확장되어야 한다.

본 연구를 통해 남자간호사의 성희롱 피해 경험은 젠더화된 전문성, 권력구조, 제도의 한계, 개인적 회복, 그리고 제도적 전환이라는 다층적 의미망 속에서 형성됨을 확인할 수 있었다. 그들은 여성 중심의 조직문화 속에서 주변화되고, 권력 불균형과 사회적 통념 속에서 침묵을 강요받으며, 제도의 편향으로부터 보호받지 못한다. 그러나 일부는 피해를 자기성찰과 전문성 재구성의 계기로 전환하며, 후배를 지지하고 조직의 변화를 촉구하는 행위 주체로 성장하고 있었다. 이러한 결과는 남자간호사의 경험이 단순히 ‘소수자의 피해’가 아니라, 간호조직 전체의 젠더 정의 실현을 위한 경로임을 시사한다. 앞으로의 연구는 남성 피해자의 서사를 더욱 확장하고, 성희롱 문제를 젠더 간 비교가 아닌 조직문화적 맥락에서 재해석해야 한다. 간호조직은 성별에 관계 없

이 모든 구성원이 존엄과 안전을 보장받는 전문직 공동체로 나아가야 하며, 이것이 본 연구가 제시하는 간호학적 함의이자 사회적 실천의 방향이라고 생각한다.

본 연구에 포함된 문헌에서 남자간호사의 성희롱 피해 경험은 모두 국내 자료로, 국외 연구들은 대부분 남녀 간호사 모두를 포함하고 있거나 성차별, 고정관념 혹은 성별관련 장단점을 개념으로 한 연구이거나 성희롱 발생률을 비교한 양적 연구로 이루어져 있어 분석에서 제외되었다는 점에서 해석 상의 제한이 있을 수 있다. 따라서 남자간호사의 성희롱 피해 경험에 대한 전체론적 관점을 이해하기 위해서는 다양한 문화적, 지리적 배경을 기반으로 한 향후 연구가 필요할 것으로 보인다.

References

- Cesario B(2020). Attitudes about victims of workplace sexual harassment based on sex. *Current Research in Behavioral Sciences*, 1, 100006. <https://doi.org/10.1016/j.crbeha.2020.100006>.
- Chang H and Jeong J(2021). Experiences of male nurses related to gender discrimination and sexual harassment in Korean hospitals: A qualitative study. *Asian Nursing Research*, 15(5), 303~309. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2021.09.002>
- Draucker CB(2019). Responses of health professionals to workplace sexual harassment: A qualitative study. *Journal of Interpersonal Violence*, 34(21 - 22), 4512~4536. <https://doi.org/10.1177/0886260516675464>
- Fard S, Baneshi MR, Razban F and Dehghan M (2025). The scale of attitudes toward workplace sexual harassment disclosure: Development and validation among Iranian nurses. *BMC Nursing*, 24, 314. <https://doi.org/10.1186/s12912-025-02952-x>
- Gauci P, Luck L, O'Reilly K and Peters K(2023). Workplace gender discrimination in the nursing workforce: An integrative review. *Journal of Clinical Nursing*, 32(17 - 18), 5693~5711. <https://doi.org/10.1111/jocn.16684>
- Harrison T(2021). Florence Nightingale's legacy on

- the role of men in community nursing. *British Journal of Community Nursing*, 26(6), 302~306.
<https://doi.org/10.12968/bjcn.2021.26.6.302>
- Hersch J(2015). Sexual harassment in the workplace. *IZA World of Labor*, 188, 1~10.
<https://doi.org/10.15185/izawol.188>.
- Hibino Y, Hitomi Y, Kambayashi Y and Nakamura H (2009). Exploring factors associated with the incidence of sexual harassment of hospital nurses by patients. *Journal of Nursing Scholarship*, 41(2), 124~131.
<https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.2009.01244.x>
- International Labour Organization(2018). Gender-based violence in global supply chains: Resource Kit In: Module 3: Global supply chains and gender-based violence in the world of work.
- Jeong S and Chang HE(2022). Workplace sexual harassment toward male nurses in South Korea. *BMC nursing*, 21, 303.
<https://doi.org/10.1186/s12912-022-01091-x>
- Kahsay H, Gebrehiwet G and Tesfay G(2020). Prevalence and factors associated with sexual harassment among female nurses: A systematic review. *BMC Nursing*, 19(1), 111~120.
<https://doi.org/10.1186/s12912-020-00495-6>
- Koo Y and Park E(2025). Male nurses' experiences of sexual harassment in hospital. *Journal of Fisheries and Marine Education Research*, 37(3), 552~566.
<https://doi.org/10.13000/JFMSE.2025.6.37.3.552>
- Lee H, Ryu YM, Yu M, Kim H and Oh S(2022). A qualitative meta-synthesis of studies on workplace bullying among nurses. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(21), 14120.
<https://doi.org/10.3390/ijerph192114120>
- Lu Y, Wang Y, and Zhao H(2020). Prevalence of sexual harassment among nurses: A systematic review and meta-analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(6), 2192. <https://doi.org/10.3390/ijerph17062192>
- Maghraby R, Elgibaly O and El-Gazzard A(2020). Workplace sexual harassment among nurses of a university hospital in Egypt. *Sexual & Reproductive Healthcare*, 25(2020), 100519.
<https://doi.org/10.1016/j.srhc.2020.100519>
- Mao J, Lin H and Zhang L(2021). Male nurses' experiences of gender-related advantages and disadvantages in the workplace: A qualitative study. *International Nursing Review*, 68(3), 362~372.
<https://doi.org/10.1111/inr.12645>
- Mohammed A, Mensah F and Boateng L(2023). Workplace sexual harassment among healthcare workers in Ghana: A qualitative study. *International Health*, 15(4), 410~419.
<https://doi.org/10.1093/inthealth/ihac046>
- Ng C, Lim J, and Ho P(2023). Gender discrimination and sexual harassment toward male nurses: A systematic qualitative review. *Journal of Advanced Nursing*, 79(5), 1921~1938.
<https://doi.org/10.1111/jan.15645>
- Noblit GW and Hare RD(1988). *Meta-ethnography: Synthesizing qualitative studies*. Sage Publications.
<https://doi.org/10.4135/9781412985000>
- Smith CM, Lane SH, Brackney DE and Horne CE(2020). Role expectations and workplace relations experienced by men in nursing: A qualitative study through an interpretive description lens. *Journal of Advanced Nursing*, 76(5), 1211~1220.
<https://doi.org/10.1111/jan.14330>
- Smith J, Lee K and Brown L(2022). Sexual harassment experiences among nursing students: An integrative review. *Nurse Education Today*, 109, 105254.
<https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.105254>
- Son HM, Oh S and Jang HY(2018). Adaptation experiences of male students in nursing education programs: A meta-synthesis study. *Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 24(4), 391~405.
<https://doi.org/10.5977/jkasne.2018.24.4.391>
- Wong M, Koh S, Teo W, Eng K and Shorey S(2025). Discrimination faced by male nurses and male midwives: A systematic review and meta-synthesis. *Journal of Clinical Nursing*, 34, 2431~2446.
<https://doi.org/10.1111/jocn.17679>
- Younas A, Ali N, Sundus A and Sommer J(2022). Approaches of male nurses for degendering nursing and becoming visible: A meta-synthesis. *Journal of Clinical Nursing*, 31(5-6), 467~482.
<https://doi.org/10.1111/jocn.15958>

• Received : 12 November, 2025

• Revised : 03 December, 2025

• Accepted : 09 December, 2025