

COVID-19 팬데믹 상황에서 간호관리자의 경험

장현진¹ · 안은미² · 김기은³ · 정윤중⁴ · 최유정³ · 김수⁵

연세대학교의료원 파트장 · 연세대학교 대학원 간호학과 대학원생¹, 연세대학교 대학원 간호학과 대학원생²,
연세대학교 대학원 간호학과 박사과정 수료³, 서울아산병원 전문간호사 · 연세대학교 대학원 간호학과 대학원생⁴,
연세대학교 간호대학 · 김모임간호학연구소 교수⁵

Exploring the Experiences of Nurse Managers during the COVID-19 Pandemic

Jang, Hyunjin¹ · An, Eun-Mi² · Kim, Ki-Eun³ · Jung, Younjoong⁴ · Choi, Youjung³ · Kim, Sue⁵

¹Part Leader, Yonsei University Health System · Graduate Student, College of Nursing, Yonsei University

²Graduate Student, College of Nursing, Yonsei University

³Doctoral Candidate, College of Nursing, Yonsei University

⁴Advanced Practice Registered Nurse, Department of Nursing, Asan Medical Center · Graduate Student, College of Nursing, Yonsei University

⁵Professor, College of Nursing · Mo-Im Kim Nursing Research Institute, Yonsei University

Purpose: This study aimed to explore the nursing management experience of Korean nurse managers during the coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic. **Methods:** This exploratory qualitative study used individual semi-structured interviews. Data were collected from 10 nurse managers working in tertiary general hospitals in Korea from October 2020 to September 2021. Thematic analysis methods were employed to analyze interview transcripts. **Results:** The following four themes were derived: difficulty due to an unexpected and sudden disaster, being the center with a sense of calling and responding resolutely, gratitude toward health workers who work and endure together, and striving and rising to the challenge of preparing for future infection. **Conclusion:** During the COVID-19 pandemic, Korean nurse managers made an effort to overcome the crisis based on the sense of calling, despite many changes and challenges. Furthermore, managers expressed their gratitude to the department members working together, and they confirmed the need for system improvement to prepare for upcoming epidemics.

Key Words: COVID-19; Korean nurse administrators; Qualitative research

서론

1. 연구의 필요성

코로나바이러스 감염증(Coronavirus disease 2019, COVID-19)은 전 세계를 강타하여 2020년 3월 11일 세계보건기구에 서는 이에 대한 세계적 대유행인 팬데믹을 선언하였다[1].

COVID-19 대유행은 신종 유행성 감염병 출현을 넘어서 일상 생활 양식의 변화뿐만 아니라 감염병 대응 강화, 원격 및 비대면 의료서비스 확대를 포함한 보건 의료 환경 패러다임의 변화를 초래하였다. 신종 감염병의 출현과 급속한 전파 속도로 의료진은 다양한 의료시스템의 변화를 실시간 맞이하고 있다. 의료진은 수시로 변화하는 감염병 대응 프로토콜과 수시로 변경되는 실무 지침으로 인해 혼선을 빚었으며, 레벨-D 방호복 및 보

주요어: 코로나-19, 한국 간호관리자, 질적연구

Corresponding author: An, Eun-Mi

College of Nursing, Yonsei University, 50-1 Yonsei-ro, Seodaemun-gu, Seoul 03722, Korea.

Tel: +82-2-2228-6604, Fax: +82-2-2227-8331, E-mail: josehpin2@hanmail.net

Received: Mar 2, 2022 | **Revised:** Apr 8, 2022 | **Accepted:** May 6, 2022

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

호구의 착용은 의료진의 소진을 더욱 가속화시켰다[2].

상급종합병원 등 의료기관은 급변하는 보건으로 환경의 변화에 따라 환자의 안전과 의료서비스의 질 향상을 위해 조직경영 전략을 도입하고 있다. 그중 간호사는 병원 의료인력의 가장 큰 비율을 차지하며, 조직의 목표 및 다양한 정책에 대한 성과 달성에 있어 중요한 역할을 담당할 뿐만 아니라 수준 높은 간호 서비스 제공에 대한 기대와 성과가 요구되는 직종이다. 특히 간호관리자는 부서에서 간호사를 지도하고 간호단위의 개선 및 향상을 위하여 새로운 아이디어와 실무를 돕는 리더로[3] 부서 내 간호 인력의 임상간호 활동에 대한 지휘, 감독, 통제 및 병원의 비전과 목적에 부합하는 정책, 계획을 실제 상황에 적용시키는 행정 업무와 실무 역할을 동시에 수행한다[4].

이처럼 간호관리자는 다양한 역할을 수행하고 있고 이에 뒤 따르는 책임과 역할 기대로 인하여 만성 피로 수준이 높다[5]. 또한 상위 관리자들과 일반 간호사들의 중간에서 의사소통 통로 역할을 해야 하므로 위기상황일수록 양측의 의견을 조율하기가 쉽지 않고 입장이 곤란한 경우가 많아 '위아래로 치이는 고달픈 자리'라 칭해지기도 한다[6]. 최근 COVID-19 대유행으로 인해 기존의 행정 및 실무가 역할 외에 간호 인력의 방역 및 감염예방을 위한 지침 수정 및 개발, 감염관리 교육, 직무역량 강화를 위한 훈련, 인력관리 등의 업무가 추가되었다[7]. 이로 인해 간호관리자들은 업무 과중, 피로 등으로 심리적·육체적 어려움을 겪으며 직원의 안전과 감염의 위험, 불안 및 두려움, 스트레스 상황에 직면하고 있다[8]. 이렇게 장기적으로 지속되는 부담은 간호관리자의 스트레스, 피로, 그리고 소진 등에 부정적인 영향을 미쳐 퇴직 또는 이직으로 연결될 수 있다. 이는 결과적으로 간호의 품질 및 환자 안전에도 영향을 미칠 수 있다[9].

2003년 SARS (Severe Acute Respiratory Syndrome) 유행 상황에서 홍콩의 간호관리자들을 대상으로 시행한 선행연구에서는 인력 강화, 정보 공유, 정서적인 도움, 전략 평가가 필요함을 언급하였고[10], 2015년 MERS (Middle East Respiratory Syndrome) 상황에서 국내 일반 간호사를 대상으로 시행한 질적연구에서는 여러 간호사의 의견을 수렴하고 반영하며 이끌어 갈 수 있는 리더십 있는 간호사, 준비된 간호 인력이 필요하다고 하였다[11].

장기화되고 있는 COVID-19 대유행 상황에서 일반 간호사의 경험을 탐색한 연구는 있었으나[11-17] 간호관리자의 경험에 대한 연구는 찾아보기 어려웠다. 간호관리자를 대상으로 한 선행연구는 일선 간호사들을 보호하는 역할, 의사소통, 직무 스트레스, 리더십, 간호 관리 역량 등을 중심으로 이루어져 왔다[6,7,18]. 감염병유행 시 수행된 국외 연구로는 SARS 유행 시

홍콩의 간호관리자 대상 연구[10]와 COVID-19 유행 시 이집트의 간호관리자 대상 연구[8]가 있었고, 국내 연구로는 요양병원의 간호관리자를 대상으로 한 연구[19]가 있었다. 급성기 질환을 다루는 상급종합병원의 간호관리자는 하나의 간호 단위를 운영하며 환자와 보호자, 일선 간호사뿐만 아니라 여러 직종의 직원에 대한 관리·감독을 담당하고 있다[6]. 최근 COVID-19 대유행 상황에서 이러한 관리자 역할의 차별성과 중요성이 대두되었다[20,21]. 이에 본 연구는 COVID-19 대유행 상황에서 상급병원 간호관리자의 경험을 탐색하여 추후 간호관리자의 역량 강화와 업무 효율성을 제고할 수 있는 감염병 대응 전략 향상을 위한 프로토콜 및 가이드라인 개발의 기초자료로 제공하여 간호관리 실무 발전에 기여하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 COVID-19 팬데믹 상황에서 간호관리자의 간호관리 경험을 탐색하고자 한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 COVID-19 상황에서의 간호관리자의 경험을 이해하기 위하여 중간관리자를 대상으로 한 탐색적 질적연구로 COREQ (Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research)의 보고 가이드라인에 따라 기술하였다[22].

2. 연구참여자

연구참여자는 COVID-19 대유행 기간에 의료기관에 재직 중인 간호관리자이다. 간호관리자는 조직의 목표와 전략 등을 결정하는 최고관리자(간호부원장, 간호본부장, 간호이사 등), 최고관리자와 일선관리자의 중간에서 조직의 목표 수행을 위한 제반활동을 수행하는 중간관리자(수간호사, Unit manager, 파트장 등), 부서원들과 팀을 구성하여 환자간호를 담당하는 일선간호사(팀리더, 책임간호사 등)로 분류된다[23]. 본 연구에서의 구체적 선정기준은 전국 상급종합병원에서 근무하는 간호관리자로서 상급초보자 단계가 2년차부터 시작된다는 선행연구[24]에 따라 2년 이상 간호단위를 관리한 경험이 있는 간호관리자를 선정하였다. 또한 환자를 직접 간호 또는 접촉하는 부서의 간호관리자로 병동 또는 집중치료실의 경우는

1개 부서, 외래의 경우는 3개 미만의 진료과를 관리하는 간호 관리자(파트장, Unit manager, 수간호사)로 정하였다. 간호관리자로서의 경험을 풍부하게 탐색하기 위해 의도적 표본추출(purposive sampling)과 눈덩이 표본추출(snowball sampling)을 이용하였다. 연구참여자의 제외기준으로는 임상에서 직접 간호 활동을 하는 자(간호사, 전담 간호사, 코디네이터 등)와 부장·팀장·부원장·원장 등이다. 부장·팀장·부원장·원장 등은 최고 관리자로 판단하여 제외하였다.

3. 자료수집

자료수집은 2020년 10월 27일부터 2021년 9월 7일까지 약 12개월 동안 총 10명이 참여하였다. 면담은 참여자의 편의성을 고려하여 대면 또는 비대면 면담을 선택하도록 하였다. 대면 면담은 참여자가 편안함을 느낄 수 있도록 병원 내 회의실 등 독립적인 장소에서 진행되었다. 비대면 면담은 실시간 온라인 화상 면담을 통해 진행되었으며, 참여자가 원하는 경우에 한하여 영상 화면은 꺼진 상태로 음성 녹음만으로 진행되었다. 모든 면담은 사전에 준비한 반 구조화된 질문을 사용하여 1:1 개별 심층 면담을 통해 수집하였다. 면담 질문은 Kallio 등[25]의 방법에 따라 개발하였다. 문헌 고찰을 통해 초안을 작성한 뒤, 연구자 간 타당성을 검토하고 질적연구론 강의하는 간호학 교수의 자문을 받아 질문을 개발하였다. 도입 질문은 “간호관리자가 된 지는 얼마나 되었나요?”, “간호관리자로서 어떤 영역에서 활동하십니까?”로 시작하였다. 주요 질문은 “COVID-19 대유행과 관련하여 어떤 점이 변화하였습니까?”, “현재 간호관리자로서 COVID-19 대유행과 관련하여 어떤 경험을 하셨습니까?”였고, 하위질문은 “향후 새로운 신종 감염병 출현 시 어떻게 제도적으로 대응하실 수 있을 것이라고 기대하십니까?” 등이었다. 이러한 포괄적인 질문 이후 참여자의 답변에 따라 필요한 질문을 추가로 제시하였다. 면담 내용이 주제에서 벗어나는 경우 참여자에게 주제를 상기시켜 면담의 흐름이 방해되지 않도록 하였다. 1회 면담 시간은 50분 내외(30~60분)로 소요되었다. 자료수집 진행 과정은 더 이상 새로운 자료가 없다고 판단된 ‘포화상태’일 때 중지하였다.

4. 자료분석

면담 자료를 분석하기 위해 질적연구 분석방법 중 하나인 주제 분석(thematic analysis)을 실시 하였으며[26], 다음과 같은 단계로 진행하였다. 먼저 참여자의 동의하에 녹음된 면담(인터

뷰) 내용을 참여자의 언어 그대로 전자문서로 전사한 후 녹음 내용과 전사본을 대조하여 오타 등을 확인하였다. 대면 면담에 참여한 면담자들은 비언어적인 표현의 표기를 기입하여 최종 전사본을 완성하였다. 이후 연구팀이 원자료를 독립적으로 반복하여 읽으면서 자료분석을 시행하였다. 다음으로 상호 연관된 내용끼리 묶어 이를 범주(category)로 분류하고 이에 대한 내용을 비교하였다. 의견 일치에 도달할 때까지 25회 이상의 대면 및 온라인 회의를 통해 범주의 특성에 따라 핵심 주제(theme)를 도출하는 과정을 거쳤다. 신뢰성 검증을 위하여 원래의 자료로 돌아와 총체적으로 읽고 분석하는 과정을 반복하며 주요 범주와 이에 속하는 하위 범주를 최종 도출하였다. 연구의 결과 분석은 참여자의 영역이 아닌 연구자의 영역으로, 참여자가 연구결과를 면밀히 검토하는 것은 어렵기 때문에 참여자 확인법(Member checking)은 진행하지 않았다[27].

5. 윤리적 고려

본 연구는 A병원 연구윤리위원회의 심의를 거친 후 진행하였다(Y-2020-0162). 연구참여자 모집을 위하여 연구의 내용과 목적을 명시한 모집 공고문을 간호부서 게시판에 게시하였고, 관심을 보이는 참여자에게 추가 배포하였다. 공고문은 각 병원의 행정 절차에 따라 관리부서의 협조를 얻은 후 일정 기간 동안 모집공고문을 게시하여 본인의 선택에 따라 자발적으로 연구에 참여하였다. 또한, 면담을 진행하기에 앞서 참여자에게 연구의 목적, 방법, 모든 면담 내용의 녹음, 개인정보보호 및 비밀 보장, 그리고 연구참여, 철회의 자발성에 대해 추가 설명하였다. 이후 자발적으로 동의하는 경우 서면 동의서를 받았다. 연구참여자가 연구에 대해 충분히 이해하였는지 확인하기 위해 추가 질문이 있는지 물었고, 참여자가 동의서에 서명하기 전 충분한 시간을 갖도록 하였다. 참여자가 제공한 정보의 비밀 보장을 위해 참여자로부터 수집된 자료는 개인 식별번호를 부여하여 관리하였으며, 자료를 통해 참여자의 개인정보가 노출되지 않도록 유지하였다. 녹취록 작성 시 실명, 기관명 등 대신 기호를 부여하였다. 모든 연구참여자에게는 면담 후 1만원 상당의 음료 쿠폰을 제공하였다.

6. 연구자 준비

공동 연구자 중 1인은 대학에서 질적연구방법론을 강의하는 간호학과 교수이며, 그 외 공동 연구자 4인은 박사 학위과정에서 질적연구방법론 과목을 이수하였다. 또한 공동 연구자 중

1인은 간호관리자로서 본인이 소속되지 않은 타 기관 관리자 만 인터뷰하여 이해충돌이 발생하지 않도록 하였다. 본 연구자들은 질적연구 과목 수업을 통해 자료수집과 분석과정에서 연구자의 선입견 배제의 중요성과 방법론에 대하여 학습하였다.

7. 연구의 엄밀성 확보

본 연구는 Schwandt 등[28]의 과학적 연구 평가 기준을 통해 연구의 엄밀성을 확보하고자 하였다. 첫째, 면담 내용에 대한 신뢰성(credibility)을 확보하기 위하여 COVID-19 상황을 임상현장에서 직접 경험하고 있는 간호관리자를 선정하였다. 둘째, 적용성(transferability)을 확보하기 위하여 연구주제에 대해 간호관리자로서의 경험을 풍부하게 표현할 수 있는 다양한 참여자를 의도적으로 선정하였으며, 연구참여자가 아닌 간호관리자 2인에게 연구결과를 보여주며 경험에 대한 의미를 공감할 수 있는지 확인하였다. 셋째, 연구의 의존성(dependability)의 확보를 위해 연구팀이 각각 독립적으로 원자료를 분석한 후 의견 일치에 도달할 때까지 25회 이상의 대면 및 온라인 회의를 진행하였으며 질적연구방법론을 지도하는 교수 1인과 연구 과정 전반과 연구결과에 대해 논의하였다. 마지막으로 확인성(confirmability)을 높이기 위해 면담 시 의미가 불분명한 진술에 대하여 참여자에게 질문하고 이를 명료화하며, 면담 후 연구팀원이 이에 대한 의견 일치를 위해 논의하였다. 중간관리자인 연구팀원은 연구참여자와 직접적인 연관이 없는 참여자만 면

담하였으며 연구결과 분석에 대한 객관성을 최대한 확보하고자 연구팀의 연구일지를 작성하였다. 그리고 심층 면담 방법의 절차와 분석과정을 철저히 따름으로써 편견적 시각에 따르지 않도록 객관성을 유지하기 위해 노력하였다.

연구결과

S시, D시에 위치한 상급종합병원의 간호관리자 10인이 심층 면담에 참여하였다. 상급종합병원은 총 세 곳으로, 간호관리자의 연령은 45세에서 57세(평균 48.5세)의 여성이었다. 근무 부서는 외래 1명, 중환자실 2명이었으며, 그 외는 모두 병동이었다. 총 임상 경력은 18년 5개월에서 33년(평균 24년)이었으며, 관리자 경력은 2년 3개월에서 13년(평균 7.3년)이었다. 부서원의 수는 17명에서 67명(평균 33.3명)으로 매우 다양하였다(Table 1).

참여자의 면담으로부터 4개의 주요 주제(theme)와 10개의 하위 주제(category)가 도출되었다(Table 2). 도출된 주제는 “예상치 못한 갑작스런 재난으로 어렵고 힘겨움”, “소명의식을 가지고 중심이 되어주며 의연하게 대처함”, “함께 노력하는 동료 덕분에 감사하며 견뎌”, “앞으로 다가올 상황에 대비함”이었다.

1. 예상치 못한 갑작스런 재난으로 어렵고 힘겨움

Table 1. Demographic Characteristics for Nurse Manager Participants

No	Age (yr)	Years as a nurse	Institution/region	Total hospital beds	Department	Number of staff	Years as a nurse manager	Social distancing level*
1	40s	23	B / Seoul	2,452	Ward	32	5	Level 1
2	40s	19.6	B / Seoul	2,452	Ward	39	2.3	Level 1
3	40s	18.4	A / Seoul	2,935	Ward	28	5.8	Level 1
4	50s	25	B / Seoul	2,452	Ward	17	4	Level 1
5	50s	25	B / Seoul	2,452	Ward	27	12	Level 1
6	40s	22.6	A / Seoul	2,935	ICU	31	10	Level 1.5
7	50s	33	A / Seoul	2,935	Ward	31	13	Level 2.5
8	40s	23.3	B / Seoul	2,452	OPD	67	6.7	Level 2
9	40s	24.6	C / Daejeon	600	ICU	39	7	Level 2
10	40s	25.8	B / Seoul	2,452	Ward	22	7.8	Level 4

*Social distancing level : level 1, in-life distancing; level 1.5, regional spread; level 2, Rapid propagation of regional epidemics and start of nationwide spread; level 2.5, full-fledged national spread; level 4, National quarantine and medical system limitations; ICU=Intensive care unit; OPD=Outpatient department.

Table 2. Experiences of Nurse Managers during the COVID-19 Pandemic

Theme	Categories
1. Difficulty due to an unexpected and sudden disaster	<ul style="list-style-type: none"> · Difficulty of managing a war-like situations · Being overworked and put in a stressful situation · Aggravating conflict with a 'Sandwich position'
2. Being the center with a sense of calling and responding resolutely	<ul style="list-style-type: none"> · Taking responsibility as an administrator · Persevering through difficult moments
3. Gratitude toward health workers who work and endure together	<ul style="list-style-type: none"> · Actively communicating and carefully listening · Realizing the importance of 'us'
4. Striving and rising to the challenge of preparing for future infection	<ul style="list-style-type: none"> · Establish of a system for managing infectious diseases · Efforts to improve the treatment of nurses · Continuously challenging and growing

예상치 못했던 COVID-19의 대유행은 전세계인들을 당황시켰고, 불안에 휩싸이게 했다. 부서에서 간호사를 관리하고 지도하는 중간관리자들 또한 막연하고 두려웠으며, ‘전쟁’과 같은 혼란과 혼돈의 상황 속에 명확한 지침이나 기준이 없어 중구난방으로 대처하거나 허점투성이의 지침으로 인해 관리의 어려움을 경험하였다. 입원 환자들의 검사 결과 확인, 시시각각 변하는 지침과 그에 따른 대응 등 새로운 업무들이 추가되었고 그에 뒤따르는 많은 혼란을 겪었다. 이와 관련된 하위 주제는 “전쟁처럼 들이닥친 혼란”, “업무가 과도하게 늘어나 스트레스 상황에 놓여짐”, “샌드위치 포지션’이 더해져 갈등이 심화됨”으로 구성되었다.

1) 전쟁처럼 들이닥친 혼란

병동마다 갑작스러운 간호사 자가격리자가 발생으로 인하여 근무 인력이 부족하면 간호사들은 여러 부서로 파견되어 근무해야 하기에 미리 정해진 근무 일정이 자주 변경되기도 하였다. 심지어 격리병동 간호사들은 갑자기 인공호흡기와 체외막 산소공급을 적용하며 근무 시 보호복을 입은 채로 근무를 해야 했다. 평소에 보호복을 입지 않던 간호사들은 보호복을 입고 근무를 한다는 자체만으로도 부담이 더해져 다른 병동으로의 파견을 더욱 꺼려했다. 급기야 응급실이 폐쇄되는 상황에서 어떻게 대응해야 하는지 묻는 환자들의 문의 전화에 관리자들이 응대해야 하는 상황이 발생되었다. 또한 감염관리실에서 전달된 지침은 수시로 변경되어 혼란을 가중시켰다. 환자의 안전과 근무자의 안전까지 모두 위협을 받는 전쟁같은 상황에서 하나의 간호단위를 관리하는 중간관리자는 부서와 관련된 혼선을 정리하기 위해 지침을 공유하고 타 부서와도 조율하며 이러한 혼란스러운 상황을 해결하기 위해 고군분투하고 있었다. 뿐만 아니라 임종을 한 환자와 보호자 면회기준과 방역관리에 대한 명

확한 지침과 기준이 마련되어있지 않아 이에 대한 어려움에 직면하였다.

초반에는 사실 ‘A라는 걸 조사해라, B라는 걸 조사해라’, 이게 시시각각 계속 바뀌고, ‘A, B, C를 조사해라, A 필요 없다, 이제는 C를 조사해라, D를 조사해라.’ 그런 식으로 계속 지시라든지 그런 것들이(계속 바뀌어서) 저희도 혼란스러워서... (중략) ...혼돈의 시간을 굉장히 많이 보냈죠.(참여자 1)

여러 가지 지침들이 내려오고 있는데 사실 질본이나 이런 곳에서도 명확하게 해야 한다는 것을 시시때때로 바뀌고, 시시때때로 정책이 바뀌다 보니까... (중략) ...이런 상황에서 간호사에게 교육하고 간호사들에게 보호자를 관리하는 것이 매우 어렵습니다.(참여자 2)

위중하거나, 임종을 앞둔 환자들의 보호자들을 컨트롤 하기가 제일 어려웠습니다. 보호구 착용이나 백신 여부도 확인 해야 되고... 어려운 상황을 다 아는데 그 마음도 힘들 텐데 제한하기도 쉽지 않고.(참여자 9)

2) 업무가 과도하게 늘어나 스트레스 상황에 놓여짐

간호관리자는 기존의 업무와 더불어 새로운 업무들이 추가되었다. 퇴근하면서도 발길이 떨어지지 않고 본인 스스로 불안해서 근무시간을 초과하기도 하였고, 어찌할 줄 모르는 상황에서 스스로 판단하고 행동할 수 있는 것이 아무것도 없다는 무력감을 느끼기도 하였다. 근무 시간과 관계없이 24시간 상황 보고를 받고, 가정으로 퇴근한 이후라도 필요할 경우 다시 출근하는 등 상황 대처에 최선을 다하였다. 간호관리자는 COVID-19와 관련된 확진자가 발생되었을 때의 신속한 보고와 판단, 확진자가 추가되는 상황이 발생되지 않도록 부서원을 교육하고 보호

자를 관리해야 하는 입장이었다.

그런 연락들이 제가 일하는 근무 시간대에 일어나면 그나마 괜찮아요. 주말이라든지 밤늦게, 새벽에 발생하였을 때 그때가 가장 비상인 거죠... (중략) ... (연락을 받고 병동으로 다시) 뛰쳐 나왔어요. 나올 수밖에 없었어요... 초반에는 다 그랬었어요... (중략) ... (검사) 결과 나올 때까지 그냥 낱을 새는 거죠. 잠도 못자고... 결과 나올 때까지 다들 불안에 떨고 그랬죠. 별생각이 다 들어요. 집에도 못하고. (참여자 1)

3) '샌드위치 포지션'이 더해져 갈등이 심화됨

간호관리자는 상급 관리자들의 하급자인 동시에 부서원들의 상급자이기 때문에 병동을 관리해야 할 뿐 아니라 부서에서 일어나는 일들을 상급 관리자에게 보고하고, 감염관리에 대한 업무지시를 받고 있었다. 이러한 '샌드위치 포지션' 때문에 부서원들이 환자를 간호하다가 감염되지는 않을지, 부서에 COVID-19 확진자가 나올 경우 비난을 받는 것은 아닌지에 대한 불안감, 그리고 상급자에게 어떻게 보고를 해야 할지 등에 대한 긴장감에 시달리고 있었다. 이는 마치 자신들의 리더십이 평가받는 기분이었다고 표현하기도 하였다. 또한, 부서 상황에 맞지 않는 지침을 전달하며 무조건 따르도록 지시하는 경우에는 감염관리를 해야 하는 입장과 부서원들을 배려해야 하는 입장 사이에서 갈등을 겪었다고 표현하였다. COVID-19 대유행이 쉽사리 해결되지 않고 오히려 더욱 확산되고 장기화됨에 따라 이들의 지속되는 스트레스와 긴장은 그들을 지치고 힘겹게 만들었다.

시간을 딜레이하고 하면 안되니까 따라야 되는 것들이 막 갈등이 됐죠. 이거는 너무 과한데? 이거는... 이게 무슨 근거지? 이렇게 하지만 전쟁터에서 그럴 수 없으니(하나하나 근거를 따지고 확인할 수 없으니)... (중략) ... (병원에서 제시하는) 목표는 때로는 저도 그 목표가 잘 이해가 안 될 수 있겠지만 중간관리자가 어쨌든 따라가야 하는 방향성이 있기 때문에 제가 제 선에서 이해하고 저랑 같이 일하는 직원들한테 그거를 따라가게 하는 거는 쉽지 않죠. (참여자 6)

사실 이 COVID-19 상황이 벌어진 상황에서는 지침에 따를 수밖에 없었어요. 저 혼자 판단을 할 수 있는 게 아무것도 없어요. (참여자 7)

2. 소명의식을 가지고 중심이 되어주며 의연하게 대처함

간호관리자는 혼란스럽고 불안해하는 동료, 부서원, 그리고 환자 및 보호자들에게 자신이 중심이 되어주며 끝까지 책임을 다하기 위해 솔선수범하며 COVID-19 대유행 상황에 대응하였다. 참여자들은 부서원과 끊임없이 의사소통하고 의연하게 대처하면서 이러한 위기를 긍정적인 기회로 삼았다. 이와 관련된 하위 주제는 “관리자로서의 책임감을 가짐”, “고난의 순간을 견디며 헤쳐나감”으로 구성되었다.

1) 관리자로서의 책임감을 가짐

참여자들은 관리자로서 구성원들의 어려움을 살피고 끝까지 책임지고 돌보는 것이 가장 중요하다고 강조하고 있었다. 그들은 신속한 파악과 보고를 통해 감염범위가 더 확대되지 않도록 하며, 이러한 상황에 대해 충분히 이해할 수 있도록 하고 부서원들과도 친밀한 관계를 형성하는 것이 필요하다고 하였다. 또한 한 부서를 책임지고 있는 'reference person'으로서의 역할을 충실히 수행하기 위해 노력하고 있었다. 여러 가지 의사결정을 해야 하는 상황에서 흔들리지 않고자 하였고, 부서의 중심이 되어 적극적으로 문제를 해결하고, 책임지고 예측할 수 있는 역량을 가질 수 있는 것이 관리자로서의 자세라고 생각하고 있었다.

신속한 판단을 통해서 어쨌든 간호사의 동선 파악이라든지, 의사들과의 커뮤니케이션 이런 것들을... (중략) ... 이 상황에서 제일 필요한 것은 신속하고, 정확하고, 내가 두 번 일하지 않아야 하고, 보고하는 것들이 누락되지 않게 해야 한다고 생각하는 거 그게 중요한 것 같아요. (참여자 5)

여러 사람들의 도움 그런 많은 것들을 받았기 때문에 그 많은 도움 받았던 것을 어디서나 가서 저는 의료진이고 전문직 간호사이기 때문에 이것을 가서 다시 돌려줘야 한다고 생각이 듭니다. (참여자 9)

간호사들한테는 공지를 주고, 포인트 우선 준 다음에, 그 다음부터 고민되면 나한테 먼저 물어봐라. 그냥 제가 reference person이 되어서 무조건 24시간 전화 연락을 받겠다. 그렇게 해서 받아서 제가 정리해 주는 게 혼선을 줄이는 방법이라고 생각했습니다. (참여자 1)

2) 고난의 순간을 견디며 헤쳐나감

위기 상황에서는 리더로서 지침을 잘 이해하고 부서원과 '한 팀(team)'이 되어 소통을 하는 것이 가장 중요하다고 하였다. 부서원들과 소통하며 위기를 긍정적인 기회로 삼아 담대하

게 해결하다 보면 서로의 진심을 느끼게 되고, 한 팀으로 의연하게 대처하고 있는 자신을 발견할 수 있었다고 하였다.

가장 alert하게 주변 환경을 관리할 수 있는 사람은 중간관리자인 것 같아요... (중략) ...리더인 내가 잡고 가야 되는데, 그것은 결국 내려진 지침을 제가 제대로 이해해서 이걸 가고자 하는 방향을 명확히 해서. 같이 함께하는 것이 부서원들과 의논하는 게 가장 중요한 것 같았어요. (참여자 7)

직원이라든지... (감염)노출자를 최대한 어쨌든 그 동선이라든지 이런 거를 범위를 좀 파악하려고 했었고 학생들도 그렇고. 전체 이제 병동에서 노출됐던 범위들을 최대한 파악하려고 했었어요... (중략) ...이런 부분들에 대해서 그냥 뭐 생긴 상황들에 대해서 담대하게 풀어나갔던 것 같아요. 간호사들하고. (참여자 5)

3. 함께 노력하는 동료 덕분에 감사하며 건담

간호관리자들은 여전히 진행 중인 COVID-19 대유행에서도 부서에서 중심이 되어 의연하게 대처하였다. 이는 서로를 믿고 의지하며 도와주는 동료들 덕분에 가능하였다며 감사한 마음을 강조하여 표현하였다. 힘든 상황이 닥쳤을 때는 서로 걱정해주고 위로해주며 어려운 상황을 함께 이겨내고자 했다. 그러나 감염확진자와 동선이 겹친 직원, 지인의 경조사에 참여한 직원, 원하는 날짜에 신청한 오프(off)를 받지 못해 갈등 상황을 겪은 직원들의 발생으로 이들의 노력은 쉽지 않았다. 그럼에도 불구하고 관리자들은 그런 직원들을 질책하고 비난하지 않고자 노력하였다. ‘간호사’라는 직업의식을 가지고 다 같이 노력하고 있는 직원이기에 이러한 동료들의 의견을 듣고 정보를 공유하며 한 팀이라는 이라는 사실을 잊지 않고 극복하고자 노력했고, 그 덕분에 팀워크(teamwork)가 더욱더 단단해질 수 있어 동료들에게 고마움을 느끼고 있었다. 이와 관련된 하위 주제는 “적극적으로 소통하고 경청함”, “‘우리’의 소중함을 깨달음”으로 구성되었다.

1) 적극적으로 소통하고 경청함

어려움이 발생하였을 때 부서원들의 이야기를 경청하며 소통하고 공감을 이끌어 내고, 지침을 계속 준수할 수 있도록 하며 개선을 해나가는 부분이 중요하다고 표현하였다. 어떤 사건이 발생하였을 때 ‘콘트롤 타워’가 되어 빠르게 의사소통하며 대처를 해 나간다면 비록 힘들지만 한 팀이 되어 우리가 하는

일에 대한 의미와 자부심을 느낄 수 있고, 함께 위기를 이겨낼 수 있음을 칭찬할 수 있었다고 하였다.

지침대로 하는데 중요한 이런 상황에서는 환자라든가 그 부서원들의 공감을 끌어내줘야 되는데... 지침을 지키게 하는 거는 계속 얘기하면서 다니는데, 그런 것들을 지킬 수 있도록 공감을 끌어내는 역할들을 중간관리자가 해주어야 되는 역할인데...(참여자 7)

그런 경험을 공유하면서 저희도 어떻게 감염병을 대처해야 되는지 시각이 사실은 조금 달라지는 거죠. 메르스 때보다는 코로나가 훨씬 더 피부에 와 닿잖아요? ‘아 나한테 굉장히 가까이 와 있구나’라는 걸 느끼면서 ‘아 이럴 때 이런 점이 보완되면 좋겠다’라고 의견 제시하고, 그게 빠른 기간은 아니지만 개선이 되고... 그러고 있는 걸 느끼죠. (참여자 1)

소통이 제일 중요해요. 왜냐하면 처음에는 막 그랬는데, 지금은 무슨 일이 있으면 서로 간에 사실 그대로를 전달해 주고 각자 어떤 사건이 발생하거나 뭐가 생겼을 때 그걸 실시간으로 빠르게 의사소통할 수 있을 때 대처가 더 빠른 것 같아서... 우리 간호사들도 같이 지내다보면 소통하는 부분이 제일 중요한 것 같구요. (참여자 10)

2) ‘우리’의 소중함을 깨달음

방역 지침으로 인한 사회적 거리두기로 그동안 가져왔던 격려를 위한 모임, 회식 등이 어려워졌다. 비록 COVID-19 이전의 상황으로 돌아갈 수는 없지만, 모두 함께 힘을 합쳐 지지해 줌으로써 위기를 기회로 이겨내고자 하는 마음은 더욱 단단해졌고 서로가 더욱더 가까워지는 한 팀이 될 수 있음을 경험하고 있었다. 이러한 위기 상황에서 중간관리자들은 팀워크를 재발견하였다. 함께하는 동료들이 의료인으로서의 소명의식을 가지고 있다는 것을 다시 깨달았고, 어떠한 어려운 상황이 오더라도 이겨낼 수 있다는 자신감을 가지게 되었다고 표현하였다.

그래서 아무래도 우리는 사람을 대하는 직업이다 보니까 내 한 사람뿐만 아니라, 나로 인해서 다른 사람에게 피해를 주잖아요. 우리는 빠지면 꼭 대타가 있어야 되는 거니까. 그런 부분에 있어서는 우리 팀이 하나로 뭉쳐서 서로 서로에게 힘이 되었으면 좋겠다 하는 부분이 있고... 가족들 모임에도 못 가는 게 경우도 있어서 힘들긴 하지만. 그게 나를 지키는 것뿐만 아니라 내 환자, 내 동료를 지키고, 나의 직장을 지키는 거니까 서로 조심하고 챙겨주는

것 같아요.(참여자 10)

오히려 위기 상황에 빛을 낼 수 있게 서로 합해서 ... (중략) ... 시니어들도 '뭐 도와드릴 거 없을까요?', '전화라도 할까요?', '저희가 좀 더 하고 갈게요.' 그러니까 나는 확실히 의료인은... 의료인으로서 간호사들의 소명을 좀 느끼는 순간이기도 했어요.(참여자 5)

4. 앞으로 다가올 상황에 대비함

간호관리자는 간호사들을 보호하기 위해 책임감을 가지고 구성원을 살피며 현장의 문제 해결과 업무 시스템을 만드는 부서 관리능력 및 리더십으로 앞으로 발생 될 수 있는 감염병 대유행 상황에 대처해야 한다. 면담에 응했던 간호관리자들은 역량 강화 및 업무 효율성을 제고할 수 있는 감염병 대응 전략 향상을 위한 프로토콜 및 가이드라인 개발의 기초자료를 지속적으로 업데이트하여 앞으로 다가올 감염병 대유행 상황이 또다시 발생되었을 때 기준을 가지고 대응체계를 정비해야 한다고 하였다. 이와 관련된 하위 주제는 “감염병 관리를 위한 체계 마련”, “의료현장의 안정적인 운영을 위한 노력”, “끊임없이 도전하며 성장하고 있음”으로 구성되었다.

1) 감염병 관리를 위한 체계 마련

간호관리자들은 재난상황이라는 위기 속에서 부서원들과 소통하며 효과적인 리더십을 발휘하기 위해 그들의 역할에 대해 고민하고 있었다. 변이바이러스의 출현과 유행으로 끝이 보이지 않는 전쟁과 같은 재난 상황이 지속되고 있고, 새로운 감염병의 출현으로 이와 같은 상황이 또다시 발생할 수 있기 때문에 이를 대비하는 훈련과 교육이 사전에 이루어질 수 있도록 대책을 마련하는 것이 중요하다고 하였다. 따라서 체계적인 의사소통, 대응 시스템 마련을 위한 근본적인 성찰이 필요하다고 느끼고 있었고, 새로운 공조와 지지를 통해 이를 대비해야 한다고 하였다.

팀별로 어떠한 교육, 정보의 공유라던가 이런 것들이 핫라인이 딱되었으면 좋겠다... 체계적인 의사소통 라인(시스템)이 있으면 좋겠다(참여자 2)

정말(강조) 바라는 건 이런 사례를 경험했으니까 위기 상황 대응 매뉴얼이 조금 탄탄해져서 시시각각 변하지 않았으면... (중략) ...프로세스 좀 잘 만들어져서 안정되게 갔으면 좋겠고... (중략)... 이 시스템이 좀 잘 구축되었으면 좋겠다가 제일 큰 바람이고...(참여자 3)

2) 간호사 처우개선을 위한 노력

전례 없는 신종 감염병 유행 상황에서 의료인의 확진자 발생에 따라 의료현장은 공백이 생기기 시작했다. 간호관리자들은 의료인이기 때문에 가져야 하는 소명의식과 책임감뿐만 아니라 이들에 대한 보상 또한 중요하다고 하였다. 환자의 안전과 의료인의 안전은 밀접한 연관이 있기 때문에 간호 수가 개발, 인력 확보, 휴식 시간 보장, 보상체계 마련 등이 필요하다고 하였다.

전원 받고 하는 모든 기준을 병원 전체가 통일하면 제일 좋죠... (중략) ...간호사에 대한 법적 수가가 없구요, COVID 환자 보는 위험수당을 별도로 지급하는 거... 개인에 대한 수가뿐만 아니라 간호 수가가 되어야 하죠. 저는 수가가 제일 중요하다고 생각해요... (중략)... 간호사들도 보상이 되고 그럼 인력이 충분하면 확진자를 보는 간호사들에 대해서 어느 정도 휴식도 있고, 그런 부분이 가장 중요하죠.(참여자 6)

상당히 위험한 환경에 본인이 정말 자원해서 가지 않는 한 강제로 투입될 수밖에 없기 때문에 인력적인 부분? 그리고 그 사람들에 대한 지원? 보상? 그런 게 좀 국가적으로 체계가 확실히 됐으면 좋겠구요.(참여자 10)

3) 끊임없이 도전하며 성장하고 있음

COVID-19 대유행 상황을 교훈으로 삼아 간호관리자들은 본인의 경험을 정리하고 노하우를 후배 관리자들에게 전수하고, 앞으로 발생할 수 있는 신종 감염병 대유행 상황에서의 시스템 및 가이드라인 정립이 중요하다고 하였다. 뿐만아니라 경험을 함께 공유하여 대처하고 인력 및 시스템 개선에 문제를 해결할 수 있도록 관리 부서와 긴밀한 협조체계를 갖추어야 하며 감염 재난 대비 상황에 대한 의사소통과 공감, 팀워크 강화를 위해 교육 및 훈련 프로그램, 소진 상담 및 지지 체계의 필요성도 확인할 수 있었다.

좀 냉철하게 생각하고, 정형화된 체계를 갖춘 것들을 시행하고, 내가 먼저 솔선수범이 되어서 보여줘라.(참여자 9)

절대 혼자 해결하려고 하지 말고, 이 지침을 내가 정확히 이해하되 함께 일하는 일정 그룹들과 항상 의논하면서 같이 소통하면서 가야지 혼자서는 못 간다고 얘기를 하고 싶어요.(참여자 7)

아닌 건 아니라고 얘기를 할 수가 있어야 한다, 셀프리

더십, 자기 이해가 가장 중요한 거라고 얘기를 하거든요.
(참여자 4)

논 의

본 연구는 COVID-19 대유행 상황에서 국내 상급종합병원에서 근무하는 중간관리자의 관리업무 경험과 대처 및 적응을 심층적으로 탐색하기 위하여 실시하였다. 2019년부터 시작된 COVID-19가 장기화되고 있는 상황에서 우리나라 역시 방역 지침에 따른 대응, 사회적 거리 두기, 예방접종 독려 등과 같은 범국가적 노력을 하고 있다. 의료현장에서는 병상 부족, 의료인의 소진, 인력 부족 등 여러 가지 문제들이 발생하고 있으며 이러한 상황은 현재까지도 지속되고 있다. 이렇게 끝나지 않는 전쟁같은 상황임에도 불구하고 간호관리자들은 기꺼이 면담에 응해 주었다.

본 연구에서 도출된 첫 번째 주제는 ‘예상치 못한 갑작스런 재난으로 어렵고 힘겨움’이었다. 면담은 간호관리자의 퇴근 시간이 한참 지난 후에 이루어졌지만, 아직 병원 내에 있었기 때문에 병원 내 회의실에서 이루어졌거나, 퇴근하였더라도 부서원으로부터 유선 보고를 받는 상황이 종종 발생하여 면담이 잠시 중단되기도 하였다. 퇴근 후 야간시간과 주말에도 확진되는 환자와 보호자들의 격리와 방역에 관련된 간호사들의 문의가 지속되었다. 환자의 안전과 근무자의 안전까지 모두 위협을 받는 전쟁같은 상황에서 하나의 간호단위를 관리하는 중간관리자는 부서와 관련된 혼선을 정리하기 위해 지침을 공유하고 타 부서와도 조율하며 상급 관리자에게 상황을 정리하고 보고하는 등 이러한 혼란스러운 상황을 해결하기 위해 고군분투하고 있었다. 뿐만 아니라 임종을 한 환자와 보호자 면회기준과 방역관리에 대한 명확한 지침과 기준이 마련되어있지 않아 이에 대한 어려움과 간호관리자의 역할이 계속 추가됨을 확인할 수 있었다.

두 번째로 도출된 주제는 ‘소명의식을 가지고 중심이 되어주며 의연하게 대처함’이었다. COVID-19 대유행 상황에서 환자의 회복을 보며 성취감과 만족감, 간호에 대한 소명의식이 발휘되었다는 점은 COVID-19 병원 내 발생 시 간호사들의 환자 간호 경험[12]과 유사하였다. 하지만 본 연구에서 주목할만한 점은 이러한 소명의식과 책임감은 처음부터 관리자에게 주어진 것이 아니라 경험에 의해 더욱 더 강화되었다는 경험을 하였다. 간호관리자는 일반 간호사와는 달리 ‘샌드위치 포지션’이라는 특징적인 위치에 있다. 따라서 중간관리자는 상급관리자와 부서원 사이에서 조정자이자 실무자 역할을 동시에 수행해야 하며, 그러한 위치에서 일반 간호사와는 다른 갈등과

스트레스 상황에 직면하게 된다. 본 연구참여자들의 소명감과 책임감은 간호사로서의 책임감과 소명감인 동시에 관리자로서 COVID-19 상황을 극복하는 과정에서 얻어진 것이라 사료된다.

세 번째로 도출된 ‘함께 노력하는 부서원 덕분에 감사하며 견뎌냄’은 그들은 일선에서 일하는 간호사들이 더 고생하고 있고 그들은 ‘힘들 것이 없었다’라고 표현하였다는 것에서 확인할 수 있었다. 간호관리자들은 자신이 힘들다는 말을 하지 않고 자신보다 동료와 부서원들의 고충을 우선시했다. 그러면서 그들은 자신의 업무와 지원이 개선되기를 바라는 마음에 앞서 일선에서 일하는 간호사에 대한 처우 개선이 필요하며, 간호사에게 도움이 되는 시스템과 제도가 있었으면 좋겠다는 의견을 피력하였다. 이는 서로 지지해주는 조직문화와 스트레스 관리 전략이 필요하다고 밝힌 일반 간호사를 대상으로 진행한 선행연구[13]와 상통하는 결과이다. COVID-19 감염병 기간 동안 완화 간호사(palliative nurses)에게 권장되는 치료적 의사소통을 활용한 공감[15]과 같이 지속적인 의사소통을 통해 간호사의 불안을 감소시킬 수 있는 간호사를 위한 전략적인 옹호 체계 또한 필요하다는 것을 발견했다. 본 연구에서도 간호관리자들은 COVID-19 상황을 극복하는 과정에서 팀워크와 소통의 중요성을 확인할 수 있었다고 표현하였으며 관리자로서 갖추어야 할 역량 중에 하나가 ‘공감’이라고 하였다. 함께 노력하는 부서원들에 대해 감사하는 마음을 전하며 함께라면 무엇이든 이겨낼 수 있다는 자신감도 얻었다고 표현하였다. 이는 관리자로서 실무 현장에서 경험하고 있는 파트너십이 반영된 결과라고 판단된다.

마지막으로 도출된 ‘앞으로 다가올 상황에 대비함’은 국내 COVID-19 환자를 돌본 간호사의 경험[14]과 유사하였다. 선행 연구에서는 신종 감염병에 대비하기 위해 의료체계, 시설, 장비 지원, 인력 지원이 필요하다고 보고하였고[14], 추후 재난 상황에서 조직 지원과 갈등 및 위기관리의 중요성을 밝혔다[8]. 덧붙여 본 연구의 참여자들은 간호 수가나 수당 지급 등과 같은 간호사를 위한 보상체계도 마련되어야 한다[13]고 하였다. 이러한 결과는 향후 신종 감염병 출현으로 인한 어려움에 대비하여 보다 높은 수준의 환자 간호를 위한 근본적인 대책을 마련할 필요가 있다는 간호관리자의 견해를 반영한 것으로 볼 수 있다. COVID-19 감염병 대응 업무에 참여한 간호사의 중압감은 신체적·정신적 건강에 부정적 영향을 미친다는 연구결과[12]를 참고하여 앞으로 발생할 팬데믹 상황에서 간호관리자가 지속적으로 간호사의 신체적, 정신적 업무 스트레스를 관리하며 의료현장을 안정적으로 운영할 수 있도록 상담 및 지지 체계가 뒷받침 되어야 함을[29] 확인할 수 있었다. 본 연구와 선행연구와의 차이점은 간호관리자들은 일반 간호사와 달리 입원 환자뿐

만 아니라 보호자, 간호사, 보안요원, 청소나 소독 직원 등 여러 직종을 연결하며, COVID-19 대유행이라는 위기상황에서 기존 업무에 더해진 역할을 수행하고 있는 것으로 나타났다는 점이다. 그 결과 관리자로서의 새로운 책임이 더해지는 등 그들의 역할이 확장되고 더욱 무거워졌다[30]. 간호관리자들은 부서를 아무 문제없이 운영해야 한다는 압박감과 스트레스를 경험하고 있었고, 예상치 못한 상황에 불확실성의 상황에 직면했을 때 가장 먼저 받는 비난도 감수해야 했다. 이러한 신종 감염병은 앞으로도 발생할 가능성이 있으며 감염병 바이러스 변이의 불확실성 등으로 위기가 장기화될 것으로 예상할 수 있다. 그러나 이 또한 위기를 기회로, 경험을 바탕으로 한 교육 및 훈련 프로그램을 통해 간호관리자를 중심으로 긍정적 간호 조직문화와 결속력 강화 또한 이끌어낼 수 있을 것으로 예상할 수 있다.

종합해보면 간호관리자들은 예상치 못한 상황에서 어렵고 힘겨운 상황임에도 불구하고 책임감을 가지고 중심을 잃지 않고자 노력하였다. 함께하는 부서원이 있기에 서로에게 감사하며 위기 상황을 극복하고 있었고, 앞으로 다가올 상황에 대비하기 위한 시스템 지원 및 노력과 준비가 필요함을 느끼고 있었다.

결 론

간호관리자들은 예상치 못한 갑작스러운 재난으로 인해 어렵고 힘겨웠으나, 소명의식을 가지고 중심이 되어주며 곳곳하게 대처해 나가고 있었다. 함께 하는 부서원들이 있었기에 감사하며 버틸 수 있었고 새로운 감염병에 대처하기 위한 관리부서와의 협조체계, 시스템 개선, 보상, 수가 등이 필요함을 느끼고 있었다. 덧붙여 의사소통, 공감, 팀워크를 강화하기 위한 교육 및 훈련 프로그램, 상담 및 지지 체계의 필요성을 확인하였다. 본 연구결과는 간호관리자의 간호단위 업무 및 시스템 및 간호관리자의 경험을 탐색하여 감염병 상황에서의 간호단위 관리 프로토콜 개발의 기초자료로 활용될 수 있다고 판단된다.

본 연구결과를 근거로 한 제언은 다음과 같다. 첫째, 상급종합병원, 종합병원, 중소병원 등 규모를 달리하여 COVID-19 상황에서 간호관리자의 역할과 업무활동에 대한 분석이 필요하다. 둘째, 내부적 요인에 의한 인력부족 시 안정적인 운영을 위한 대응 방법과 환경, 시스템 개선을 위한 조사연구를 제언한다. 셋째, 앞으로의 감염병 장기화 상황에 대처할 수 있는 간호관리자를 위한 소진 대비 부서 운영 의사소통 교육, 지지 프로그램의 개발과 적용 및 효과 측정을 위한 연구를 제언한다.

REFERENCES

1. World Health Organization. Coronavirus disease (COVID-19) pandemic [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2020. [cited 2022 Jan 25]. Available from: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>.
2. Kwon DH, Hwang JH, Hong J-H. Impression of a neurologist who experienced hub-hospital for coronavirus disease 2019 and middle east respiratory syndrome. *Journal of the Korean Neurological Association*. 2020;38(3):183-187. <https://doi.org/10.17340/jkna.2020.3.3>
3. Membrive-Jiménez MJ, Pradas-Hernández L, Suleiman-Martos N, Vargas-Román K, Canadas-De la Fuente GA, Gomez-Urquiza JL, et al. Burnout in nursing managers: A systematic review and meta-analysis of related factors, levels and prevalence. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020;17(11):3983. <https://doi.org/10.3390/ijerph17113983>
4. Perra BM. Leadership: The key to quality outcomes. *Nursing Administration Quarterly*. 2000;24(2):56-61.
5. Steege LM, Pinekenstein BJ, Arsenault Knudsen É, Rainbow JG. Exploring nurse leader fatigue: a mixed methods study. *Journal of Nursing Management*. 2017;25(4):276-286. <https://doi.org/10.1111/jonm.12464>
6. Han MY, Sohn SK, Cho YS, Kim IJ, Kim MS. Experience in nursing unit management on first line nurse managers. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2021;27(3):138-148. <https://doi.org/10.11111/jkana.2021.27.3.138>
7. Kim MS. A study on the relationships among general hospital chief nurses' communication skills, job stress and nursing management competence [master's thesis]. Seoul: Yonsei University; 2016.
8. Gab Allah AR. Challenges facing nurse managers during and beyond COVID-19 pandemic in relation to perceived organizational support. *Nursing Forum*. 2021;56(3):539-549. <https://doi.org/10.1111/nuf.12578>
9. Middaugh D, Willis A. Managerial burnout: putting out the flames. *Journal of the Academy of Medsurg Nursing*. 2018;27(2):121-122.
10. Lau PY, Chan CW. SARS (Severe Acute Respiratory Syndrome): Reflective practice of a nurse manager. *Journal of Clinical Nursing*. 2005;14(1):28-34. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2004.00995.x>
11. Kim JY. Nurses' experience of middle east respiratory syndrome patients care. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*. 2017;18(10):185-196. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2017.18.10.185>
12. Jin DR, Lee GY. Experiences of nurses at a general hospital in Seoul which is temporarily closed due to COVID-19. *Journal*

- of Korean Academic Society of Nursing Education. 2020;26(4): 412-422. <https://doi.org/10.5977/jkasne.2020.26.4.412>
13. Lee J-H, Song Y. Nurses' experiences of the COVID-19 crisis. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2021;51(6):689-702. <https://doi.org/10.4040/jkan.21160>
 14. Kang Y-A, Lim K-C, Kim JH, Leem CS, Choi JH. Lived experiences of nurses in taking care of patients in COVID-19 pandemic in Korea. *Journal of Korean Association for Qualitative Research*. 2021;6(2):122-138. <https://doi.org/10.48000/KAQRKR.2021.6.122>
 15. Rosa WE, Gray TF, Chow K, Davidson PM, Dionne-Odom JN, Karanja V, et al. Recommendations to leverage the palliative nursing role during COVID-19 and future public health crises. *Journal of Hospice and Palliative Nursing*. 2020;22(4):260-269. <https://doi.org/10.1097/njh.0000000000000665>
 16. Kim K. A phenomenological study on the nurse's COVID-19 patient care experience in the infectious disease hospitals. *Journal of Humanities and Social Science (HSS21)*. 2021;12(5):2145-2160. <https://doi.org/10.22143/HSS21.12.5.151>
 17. Oh H, Lee NK. A phenomenological study of the lived experience of nurses caring for patients with COVID-19 in Korea. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2021;51(5):561-572. <https://doi.org/10.4040/jkan.21112>
 18. Strudwick G, Nagle L, Kassam I, Pahwa M, Sequeira L. Informatics competencies for nurse leaders: A scoping review. *Journal of Nursing Administration*. 2019;49(6):323-330. <https://doi.org/10.1097/nna.0000000000000760>
 19. Choi K, Lee K. Experience in responding to COVID-19 of nurse manager at a nursing hospital. *Journal of Humanities and Social Science(HSS21)*. 2020;11(5):1307-1322. <https://doi.org/10.22143/HSS21.11.5.94>
 20. Daly J, Jackson D, Anders R, Davidson PM. Who speaks for nursing? COVID-19 highlighting gaps in leadership. *Journal of Clinical Nursing*. 2020;29(15-16):2751-2752. <https://doi.org/10.1111/jocn.15305>
 21. Lake ET. How effective response to COVID-19 relies on nursing research. *Research in Nursing & Health*. 2020;43(3):213-214. <https://doi.org/10.1002/nur.22025>
 22. Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *International Journal for Quality in Health Care*. 2007;19(6):349-357. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzm042>
 23. Lee BS, Kang SR, Kim HK, Shin JW, An HG, Lee EJ, et al. *Nursing management*. 4th ed. Seoul: Hakjisa Medical; 2019. p. 29-40, 601-606.
 24. Jang KS. A study on establishment of clinical career development model of nurses [dissertation]. Seoul: Yonsei University; 2000.
 25. Kallio H, Pietilä A-M, Johnson M, Kangasniemi M. Systematic methodological review: developing a framework for a qualitative semi-structured interview guide. *Journal of Advanced Nursing*. 2016;72(12):2954-2965. <https://doi.org/10.1111/jan.13031>
 26. Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*. 2006;3(2):77-101. <https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
 27. Morse JM. Critical analysis of strategies for determining rigor in qualitative inquiry. *Qualitative Health Research*. 2015;25(9): 1212-1222. <https://doi.org/10.1177/1049732315588501>
 28. Schwandt TA, Lincoln YS, Guba EG. Judging interpretations: But is it rigorous? trustworthiness and authenticity in naturalistic evaluation. *New Directions for Evaluation*. 2007;114:11-25. <https://doi.org/10.1002/ev.223>
 29. Poortaghi S, Shahmari M, Ghobadi A. Exploring nursing managers' perceptions of nursing workforce management during the outbreak of COVID-19: A content analysis study. *BMC Nursing*. 2021;20(1):27. <https://doi.org/10.1186/s12912-021-00546-x>
 30. Jackson J, Nowell L. 'The office of disaster management' nurse managers' experiences during COVID-19: A qualitative interview study using thematic analysis. *Journal of Nursing Management*. 2021;29(8):2392-2400. <https://doi.org/10.1111/jonm.13422>