

간호사와 사회복지사의 상호 협력에 영향을 미치는 요인

김 희 정* · 배 진 희** · 박 선 영***

I. 서 론

1. 연구의 필요성 및 목적

복잡한 문제를 가진 서비스 이용자의 욕구에 적절히 대응하기 위해 다양한 분야 간 협력 및 연계는 국내·외 대인서비스 분야의 주요한 관심사이자 과제이다(Raak, Paulus, & Mur-Veeman, 2005). 자원의 효율적 사용에 대한 관심이 높아지면서 자원의 한계를 극복하고 조직의 효과성과 효율성을 향상시키는 전략으로써 조직간 상호협력이 강조되고 있다(Choi, Kang, Choi, & Choi, 2003). 한편 서비스 이용자들의 욕구가 다양해지면서 서비스 포괄성과 다양성을 확보하기 위한 방안으로써도 분야 간 혹은 조직 간 협력에 대한 관심이 높아지고 있다.

이러한 시대적 변화 및 요구에 따라 협력 혹은 연계에 대한 관심과 연구가 증가하고 있는 상황이다. 연구자들은 연계, 협력, 네트워크, 등 다양한 용어를 사용하고 있는데 대부분 서비스 제공을 위해 인력간, 조직간 이루어지는 협동적 활동과 과정에 대해 살펴보고 있다(Kim, M. J., 2004). 협력의 대상 및 범주에 대한 관심도 차이를 보이고 있다. 먼저 특정 사회문제 및 인구 집단에 대한 개입에 초점을 두고 연계 및 협력의

실태, 영향요인을 살펴본 연구가 있다(Bae, 2007; Kim & Park, 2001; Park, 2002). 일부 연구는 민간·공공 사회복지 기관 간 협력에 초점을 두고 살펴 보았다(Choi et al., 2003; Jung, 2003).

인구노령화와 만성질환의 증가로 인해 양질의 서비스 제공과 효율적 서비스 전달을 위해서 간호(보건)분야와 복지 분야의 연계 및 협력이 특히 중요한 상황이다. Itzhaky, Gerber와 Dekel(2004)은 최근 학계 간 연계 개입 중에서도 사회복지사와 간호사의 협력이 매우 필요하다고 하였다. 이러한 시대적 요구에 따라 보건서비스와 사회서비스의 연계 및 통합을 위한 정부적 차원의 다양한 시도들이 있어 왔다. 보건복지사무소(1995~2001)와 사회복지사무소(2004) 시범사업, 지역사회복지협의체 조직 의무화, 2006년부터 시군구 주민생활지원국 설치 등이 보건·복지 분야 간 협력 및 통합을 위한 시도라 볼 수 있다. 그러나 이러한 노력에도 불구하고 여전히 양 분야간 협력은 활성화되지 못하고 있는 실정이다.

우리나라의 보건의료전달체계와 사회복지전달체계가 각 상이한 조직 구조와 전문가에 의해 운영되고 있어 서비스의 비연속성, 불편화, 비효율성을 야기하고 있다는 지적도 있다. 그러나 조직의 구조적 통합이 아닌 기능적 연계를 통해서도 서비스의 질 향상과 성과를 달

* 이화여자대학교, 간호과학부 연구원

** 예수대학교 사회복지학부 조교수(교신저자 E-mail: sbhate@jesus.ac.kr)

*** 백석대학교 간호학과 전임강사

투고일: 2011년 6월 26일 심사회의일: 2011년 7월 19일 게재확정일: 2011년 8월 19일

성할 수 있다고 하였고(Kim, 2006) 또한 보건·복지 통합 및 연계 서비스의 효과에 관한 연구(Ann, Jang, & Choi, 2006; Ham, 2003)들은 두 분야간 협력의 필요성을 방증하고 있다. 그렇다면 양 분야간 협력정도에 영향을 미치는 요인에 대한 분석을 통해 협력 활성화 방안을 마련하는 작업이 이루어져야 할 것이다.

2000년대 이후 보건-복지 분야의 연계 및 협력에 대한 연구들이 일부 이루어 졌는데 대개 실태조사 후 이를 기초로 개선 방안을 제시하는 연구들이 주를 이루고 있다(Ann, Yang, Kim, & Yi, 2005; Jung, 2002; Kwon, 2002; Kim, Ham, & Moon, 2001; Lo & Kim, 2008; So & Hong, 2005; Yoo, 2003). 일부 연구는(Eum, 2004; Park, 2003) 양 분야의 의견을 동시에 수렴하기 보다는 한 분야의 인력만을 대상으로 자료를 수집하여 서로 다른 분야에서 종사하고 있는 인력들의 협력 정도에 영향을 미치는 요인을 직접 비교하여 함의를 도출하는 데는 한계가 있다. 일부 연구는 노인대상 서비스에만 초점을 두고 보건·복지 서비스 연계 현황 및 영향요인을 살펴보고 있다(Lo & Kim, 2008; Park, 2008).

한편 분야간 협력은 조직간 협력, 인력간 협력을 모두 내포하고 있다. 많은 연구들이 개인을 통해 자료를 수집하면서 기관전체의 연계 협력에 대한 것인지 개인 차원의 경험에 관한 것인지를 명확히 구분하지 않고 질문한 경향이 있다. 본 연구에서는 개인 인력간 협력에 초점을 두고자 한다. 자료수집의 단위가 개인이고, 개인 단위의 협력이 조직간이나 서비스간 협력의 출발점이라는(Kim, M. J., 2004) 의견에 동의하고, 같은 조직에 종사하더라도 개개인의 협력 활동 정도는 차이가 있을 것으로 판단되기 때문이다.

정리하면 본 연구는 간호사와 사회복지사로부터 수집한 자료를 기초로 공공·민간 간호, 사회복지 종사자의 상호 협력 수준을 파악하고 이에 영향을 미치는 개인적, 조직 및 업무 관련 요인을 살펴보고자 한다. 이러한 연구 결과를 기초로 간호·사회복지 분야의 협력 수준 제고를 위한 함의를 도출하고자 한다.

2. 용어 정의

1) 상호 협력

대부분 서비스 제공을 위해 인력간, 조직간 이루어지는 협동적 활동과 과정(Kim, M. J., 2004) 으로 본 연구에서는 대상자의 욕구를 충족시키기 위한 간호사와 사회복지사간의 협력적 활동 정도를 의미한다.

II. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 공공 및 민간 부문의 간호, 사회복지 종사자의 상호 협력 수준을 파악하고 이에 영향을 미치는 요인을 살펴보기 위해 시도된 서술적 조사 연구이다.

2. 연구 대상 및 자료 수집 방법

본 연구를 위하여 전라북도 지역의 간호사와 사회복지사를 대상으로 자료를 수집하였다. 조사 대상자 선정은 두 단계를 거쳐 이루어졌는데 먼저 전라북도 내 14개 시군중 시지역과 군지역으로 층화한 후 무작위로 지역을 선정하였다. 선정된 지역에서 근무하고 있는 간호사와 사회복지사는 편의표집에 의해 추출하였다. 간호 분야의 경우 공공보건기관(보건소, 보건진료소)과 민간 병원(2, 3차병원)에서 근무하고 있는 간호사를 대상으로 조사를 실시하였다. 사회복지 분야의 경우 읍면동 사무소에서 근무하고 있는 사회복지전담공무원과 복지관(노인복지관, 장애인복지관, 사회복지관)에 종사하고 있는 사회복지사를 대상으로 자료를 수집하였다. 구조화된 설문지를 우편 혹은 방문을 통해 배포하여 연구에 대한 동의를 받은 후 자기기입식으로 작성하도록 하여 우편 혹은 방문을 통해 회수하였다. 간호사는 총 289명이 조사에 참여하였는데 공공보건기관 종사자는 79명, 민간 병원 종사자는 210명이었다. 사회복지사는 총 279명이 조사에 참여하였는데 이중 109명은 공공 부문 종사자이고, 170명이 민간 부문의 종사자이었다.

3. 연구 도구

본 연구의 종속변수인 상호협력의 수준은 Kim과

Lee(2008)의 연구에서 사용된 문항을 사용하였다. 총 6문항으로 구성되었고, 5점 리커트 척도이다. 본 연구에서의 신뢰도(Cronbach' α)는 .941이었다.

상호협력 수준과 관련된 개인적 요인은 근무영역, 현 직장 근무연수, 상대직에 대한 인식, 연계효과성에 대한 인식, 연계 및 상대직에 대한 교육경험을 측정하였다. 상대직에 대한 인식은 Kim M. J.(2004)가 Ducanis와 Golin(1979)이 개발한 전문 분야간 인식 척도(Interdisciplinary perception scale)을 변안하여 타당도와 신뢰도를 검증한 척도를 사용하였다. 총 15문항으로 2개의 하위 영역(관계적 측면, 능력적 측면)으로 구성되어 있다. 응답범주는 5점 리커트 척도이고 본 연구에서 신뢰도(Cronbach' α)는 .818이었다. 연계효과성에 대한 인식은 Kim 등(2001)이 Payne(1993)의 척도를 변안한 문항을 사용하였다. 6문항 4점 리커트 척도이고 점수가 높을수록 분야 간 연계효과성에 대해 긍정적으로 인식하고 있음을 의미한다. 본 연구에서 신뢰도(Cronbach' α)는 .875이었다. 연계에 대한 교육경험과 상대 분야에 대한 교육 경험 유무를 질문하여 더미변수로 변환하여 분석하였다. 근무영역은 종사하고 있는 기관이 공공기관인지, 민간기관인지를 질문하였고, 현직장 근무연수는 개월 수로 변환하여 분석에 활용하였다.

상호협력 수준과 관련된 업무 및 조직 환경요인은 업무자율성, 업무적정성, 조직의 연계지원, 조직의 교육환경을 조사하였다. 업무자율성과 업무적정성, 조직의 연계지원은 Jung(2003)의 연구에서 사용된 척도를 사용하였다. 각각 4문항으로 구성되었고 5점 리커트 척도이다. 점수가 높을수록 업무 수행에 있어 자율성이 높고 업무 부담이 적절하고, 근무하고 있는 조직의 연계활동 지원이 많이 이루어지고 있음을 의미한다. 본 연구에서 신뢰도(Cronbach' α)는 업무자율성 .778, 업무적정성 .835, 조직의 연계지원 .838이었다. 조직의 교육환경은 Kim, M. J.(2004)의 연구에서 사용된 척도를 사용하였는데 일반 직무교육과 상대 분야에 대한 이해를 도모할 수 있는 교육이 얼마나 이루어지고 있는지를 조사하였다. 총 4문항이고 5점 리커트 척도로 응답범주를 구성하였다. 본 연구에서 신뢰도(Cronbach' α)는 .762이었다.

4. 자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS 프로그램을 활용해 분석하였다. 조사 대상자의 일반적 특성을 파악하기 위해 기술 통계방법을 활용하였고, 조사 대상자의 직종/영역별 특성에 따른 주요 변인의 차이를 살펴보기 위해 χ^2 검정과 일원분산분석(ANOVA)을 실시하였다. 일원분석분석에서 하위 집단간 차이를 구체적으로 살펴보기 위해 사후검증(Tukey test)을 실시하였다. 간호사와 사회복지사의 협력수준에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 다중회귀분석을 실시하였다. 회귀분석 실시 전에 수집된 자료가 회귀분석의 기본 가정을 충족하는지를 검토하였다. 정규성 가정 충족여부를 확인한 결과 연계효과성에 대한 인식 변수의 첨도가 2.309로 나타난 것 외에 자료의 왜도와 첨도값이 절대값 2이하로 나타나 자료의 정규성을 확인할 수 있었다. 자료의 다중공선성을 파악하기 위해 단순상관관계를 분석한 결과 상관계수가 절대값 0.5이하로 나타났고 분산팽창지수(VIF) 값도 모두 2이하로 다중공선성의 문제가 없는 것으로 나타났다.

III. 연구 결과

1. 일반적 특성

조사대상자의 일반적 특성을 분야와 부문에 따라 4 집단으로 분류하여 살펴본 결과는 Table 1과 같다. 먼저 성별의 경우 간호사는 공공, 민간 부문 모두 여성이 100%이었다. 공공부문 사회복지사의 경우 여성이 71.3%, 남성이 28.7%이었다. 민간부문 사회복지사는 여성이 52.9%, 남성이 47.1%이었다. 학력의 경우 네 집단 모두 4년제 대학 졸업 학력자의 비율이 가장 높았다. 현 직장에서의 근무 연수를 평균값을 통해 살펴본 결과 공공 부문 간호사의 근무연수가 가장 길었고(약 109개월) 민간부문 사회복지사의 근무연수가 가장 짧았다(약 40개월). 연령의 경우 공공 간호 종사자의 평균 연령이 37.5세로 가장 높았고, 민간 간호 종사자의 평균 연령이 31.8세로 가장 낮았다.

Table 1. General Characteristics of the Subjects

Characteristics	Nursing		Social welfare		
	Public (N=79)	Private (N=210)	Public (N=109)	Private (N=170)	
Gender	Female	79(100%)	210(100%)	77(71.3%)	90(52.9%)
	Male	0(0.0%)	0(0.0%)	31(28.7%)	80(47.1%)
Education	Associate	35(44.3%)	73(34.8%)	6(5.6%)	20(11.9%)
	Bachelor	39(49.4%)	117(55.7%)	94(87.0%)	128(76.2%)
	Master	5(6.3%)	20(9.5%)	8(7.4%)	18(10.7%)
	Doctor	0(0.0%)	0(0.0%)	0(0.0%)	2(1.2%)
Work experiences (months) (Mean±SD)	109.2±116.1	93.9±6.5	82.4±66.9	40.5±37.5	
Age(years) (Mean±SD)	37.5± 10.2	31.8±8.4	35.6± 5.9	32.3± 7.0	

2. 조사대상자의 분야, 부문별 주요 변인의 차이

조사대상자의 분야와 부문에 따라 4집단으로 분류하여 주요 변인 기술통계치의 차이를 분석한 결과를 정리하면 Table 2와 같다. 분석결과 모든 변인들이 집단에 따라 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다. 교육 경험의 경우 연계에 대한 교육을 받은 경험과 상대적에 대한 교육을 받은 경험이 있는지를 질문하였다. 응답을 분석한 결과 연계에 대한 교육 경험이 있는 대상자 비율은 공공부문 복지 종사자가 가장 높게 나타났다(66%). 이어서 공공부문 간호 종사자(47.4%), 민간부문 사회복지 종사자(22.6%), 민간부문 간호 종사자(21.2%) 순으로 나타났다. 상대 분야에 대한 교육 경험의 경우 공공부문 간호 종사자가 가장 높은 비율을 보였고(40.5%), 반면 공공부문 사회복지 종사자의 교육 경험이 가장 낮게 나타났다(9.2%). 연계효과성에 대한 인식은 네집단 간 유의한 차이가 있는 것으로 나타났는데 사후검증 결과 공공부문 사회복지 종사자에 비해 민간부문 사회복지 종사자와 공공부문 간호 종사자들이 보건-복지연계 효과성에 대해 긍정적으로 인식하고 있는 것으로 나타났다.

상대적에 대한 인식의 경우 민간부문 사회복지 종사자에 비해 간호 종사자들이 상대적의 관계적 측면에 더 긍정적으로 인식하고 있는 것으로 나타났다. 능력적 측면에 대해서는 공공부문 사회복지 종사자와 공공부문 간호 종사자간 유의미한 차이가 있는 것으로 나타났다.

조직의 연계활동에 대한 지원의 경우 공공부문 사회복지 분야 조직이 민간 사회복지기관이나 공공 보건기

관에 비해 연계활동에 대한 지원이 적은 것으로 나타났다. 업무 수행 자율성은 민간 사회복지 기관 종사자가 공공 간호 종사자에 비해 높은 것으로 나타났다. 업무의 적정성은 다른 세 집단에 비해 공공 사회복지 종사자가 가장 낮게 나타났는데, 이는 공공 사회복지분야 종사자가 업무 부담을 가장 많이 느끼고 있음을 의미한다.

조직의 교육환경에 대한 분석 결과 중 개인의 능력 개발이나 자신의 업무에 대한 교육 훈련이 정도를 살펴본 직무교육 정도를 질문한 결과 다른 집단에 비해 공공 사회복지기관의 업무 교육이 가장 적게 이루어지고 있는 것으로 나타났다. 한편 상대 직종에 대한 교육 기회 제공에 대해 질문한 결과 공공 간호 분야가 가장 높게 나타났고, 다음은 민간사회복지분야와 민간 간호 분야, 공공 사회복지분야 순으로 나타났다.

간호사와 사회복지사의 상호협력 수준을 살펴보면 5점 리커트 척도를 이용해 조사한 결과 2.41점에서 2.91점의 분포를 보였다. 각 집단별 협력 수준을 비교해 보면 공공 간호인력의 협력 수준 점수가 가장 높았고, 다음은 공공 사회복지인력, 민간 간호인력, 민간 사회복지 인력 순으로 나타났다. 집단간 차이에 대한 사후검증 결과 공공 간호인력과 나머지 세집단간의 차이만 유의미한 것으로 나타났다($F=5.191, p=.002$).

정리하면 공공 간호 분야 종사자는 상대적측에 대한 교육 경험자의 비율이 가장 높고, 조직의 교육 기회 제공도 높게 나타났다. 연계 효과성에 대한 인식과 조직의 연계 지원정도도 높게 나타났다. 사회복지사에 대한 인식도 긍정적이었다. 업무의 자율성이 가장 낮은 수준으로 나타났지만 협력 수준이 가장 높게 나타났다. 민

Table 2. Differences of Major Factors among Groups

Demension		Nursing		Social welfare		F / p
		Public (a)	Private (b)	Public (c)	Private (d)	
Training experience ¹⁾ N(%)	Cooperation	38 (47.4%)	66 (31.7%)	68 (66%)	71 (42%)	$X^2=33.639$ $p=.000^{***}$
	counterpart's occupation	32 (40.5%)	44 (21.2%)	9 (9.2%)	36 (22.6%)	$X^2=25.056$ $p=.000^{***}$
Understanding of efficiency in cooperation (Mean±SD)		3.18±.46	3.10±.48	3.00±.50	3.21±.44	F=4.872 $p=.002^{**}$ c<a,d
Understanding of the counterpart's occupation (Mean±SD)	Relation	3.07±.52	3.02±.49	2.95±.49	2.84±.52	F=5.360 $p=.001^{***}$ d<a,b
	Ability	3.50±.46	3.45±.48	3.33±.52	3.45±.51	F=2.445 $p=.063^{\dagger}$ c<a
Organization's support in cooperation (Mean±SD)		3.26±.84	3.04±.81	2.89±.83	3.21±.82	F=4.794 $p=.003^{**}$ c<a,dc
Service autonomy (Mean±SD)		3.28±.77	3.33±.69	3.40±.62	3.55±.74	F=3.829 $p=.01^{**}$ a<d
Service appropriateness (Mean±SD)		2.70±.87	2.60±.75	2.23±.78	2.73±.72	F=10.202 $p=.000^{***}$ c<a,b,d
Training environment of the organization (Mean±SD)	Task training	3.42±.80	3.40±.70	3.01±.72	3.52±.86	F=10.135 $p=.000^{***}$ c<a,b,d
	Counterpart's occupation	2.92±.81	2.70±.71	2.37±.74	2.69±.79	F=8.785 $p=.000^{***}$ c<b,d<a
Level of mutual cooperation (Mean±SD)		2.91±.99	2.42±1.03	2.57±.90	2.41±1.13	F=5.191 $p=.002^{**}$ b,c,d<a

[†] p < .10, *p < .05, **p < .01, ***p < .001

¹⁾ Rates for the subjects with training experience.

간 간호 분야 종사자의 경우 조직의 업무 교육 기회와 업무 적정성이 높게 나타났고, 사회복지 종사자와 같은 정도의 협력 수준을 보였다.

공공 사회복지 분야 종사자는 연계에 대한 교육을 받은 비율은 높으나 상대직종에 대한 교육경험이나 조직의 교육지원 정도가 가장 낮다. 또한 연계 효과성에 대해서도 가장 부정적인 인식을 가지고 있고 조직의 연계에 대한 지원도 가장 낮다. 가장 많은 업무 부담을 느끼고 있고 민간 사회복지 종사자, 민간 간호 종사자와 유사한 협력 수준을 보였다.

민간 사회복지 분야 종사자의 경우 연계 효과성에 대해서는 가장 긍정적으로 인식하고 있으나 간호 분야

종사자들의 협력에 대한 기대, 호의적 자세에 대한 인식은 가장 낮게 나타났다. 조직에서의 연계 지원 및 업무 자율성, 업무의 적정성이 가장 높지만 협력 수준에 있어서는 가장 낮은 점수를 보였다.

3. 보건·복지 협력에 영향을 미치는 요인

간호사와 사회복지사의 협력에 영향을 미치는 요인을 분석하기 위해 다중 회귀분석을 실시한 결과는 Table 3과 같다.

간호사의 협력정도에 영향을 미치는 요인을 살펴보기 위해 구성된 연구모형은 종속변인의 변량 16.5%를

설명하고 있고 이는 통계적으로 유의미한 것으로 나타났다(F=5.745, p=.000). 간호사의 복지 분야와의 협력 정도에 영향을 미치는 요인은 근무영역, 상대직에 대한 인식, 업무자율성, 업무적정성, 조직의 교육환경인 것으로 나타났다.

먼저 근무영역의 경우 민간 병원에서 근무하는 간호사보다 공공부문에서 근무하고 있는 간호사가 사회복지사와 적극적으로 상호협력 활동을 하는 것으로 나타났다(t=-3.164, p=.002). 또한 사회복지사의 서비스 제공 능력, 전문 기술에 대해 긍정적으로 인식할수록 협력활동 수준이 높은 것으로 나타났다(t=3.329, p=.001). 업무 자율성이 높을수록(t=1.657, p=.099), 업무 적정성이 낮을수록(t=-4.110, p=.000) 협력활동이 더 이루어지는 것으로 나타났다. 조직의 직

무 교육기회 제공은 협력 활동과 부적인 관계가 있는 반면(t=-1.849, p=.066), 사회복지에 대한 교육기회 제공은 협력활동과 정적 관계가 있는 것으로 나타났다(t=2.919, p=.004).

사회복지사의 협력 정도에 영향을 미치는 요인을 분석하기 위해 구성된 연구모형이 통계적으로 유의미한 것으로 나타났고(F=3.545, p=.000). 모델의 설명력은 12%이었다. 사회복지사의 간호분야와의 협력 정도에 영향을 미치는 요인은 상대직에 대한 인식, 연계 효과성에 대한 인식, 업무 적정성, 조직의 교육환경으로 나타났다. 사회복지사가 간호사의 서비스제공능력, 업무수행의 윤리성, 전문적 기술 등 능력적 측면에 대해 긍정적으로 인식할수록 적극적으로 협조하는 것으로 나타났다(t=1.930, p=.055). 또한 연계 효과성에

Table 3. Factors Influencing on Cooperation between Nursing and Social Welfare

Classification	Nurse		Social worker			
	b (β)	t / p	b (β)	t / p		
Expected duties ¹⁾	-.408 (-.176)	-3.164/ .002**	-.168 (-.079)	-.980/ .328		
Work experiences	.001 (0.52)	.871/ .384	-.002 (-.106)	-1.521/ .130		
Personal factors	Understanding of counterpart's occupation	Relation	-.056 (-.025)	-.379/ .705	.136 (.065)	.851/ .396
		Ability	.459 (.220)	3.329/ .001***	.292 (.145)	1.930/ .055+
	Understanding of efficiency in cooperation		.036 (.016)	.277/ .782	.318 (.136)	1.912/ .057+
		Cooperation	.137 (.083)	1.071/ .285	.193 (.093)	1.299/ .195
Organization's environmental factors	Service autonomy		1.44 (0.98)	1.657/ .099+	-.047 (-.032)	-.459/ .647
		Service appropriateness	-.308 (-.232)	-4.110/ .000***	-.219 (-.164)	-2.390/ .018*
	Training environment of the organization	Task training	-.174 (-.122)	-1.849/ .066+	-.073 (-.061)	-.756/ .451
		counterpart's occupation	.264 (.189)	2.919/ .004**	.284 (.221)	2.716/ .007**
Constant	2.834(p=.005**)		1.322(p=.187)			
R square	.200		.168			
Adjusted R square	.165		.120			
F	5.745(p=.000***)		3.545(p=.000***)			

⁺p <.10, *p<.05, **p<.01, ***p<.001

¹⁾ The dummy variable was 0 in the private field and was 1 in the public field.

²⁾ The dummy variable was 0 for without training experience and was 1 for with training experience.

대해 긍정적으로 인식하고 있을수록 협력 정도가 높게 나타났다($t=1.912, p=.057$). 업무의 적정성의 경우 업무 적정성이 낮을수록 즉 업무에 대한 부담이 클수록 협력 정도는 높게 나타났다($t=-2.390, p=.018$). 조직이 상대방분야에 대한 교육기회를 제공할수록 협력 정도가 높게 나타났다($t=2.716, p=.007$).

IV. 논 의

최근 이용자 중심의 포괄적 서비스 전달과 서비스 질의 향상, 효율적 서비스 전달을 위해 간호·복지 분야 간 협력의 필요성이 강조되고 있다. 이에 본 연구는 공공, 민간 부문의 간호사와 사회복지사의 상호 협력 수준과 이에 영향을 미치는 요인 파악을 목적으로 이루어 졌다.

간호사와 사회복지사의 상호협력 수준은 2.41점에서 2.91점의 분포를 보여 같은 측정도구를 사용해 조사한 Kim, M. J.(2004)의 연구에서는 평균 3.31점의 협력 점수와 차이를 보였다. 이러한 차이는 Kim, M. J.(2004)의 연구에서는 전체 대상자가 아닌 가장 많이 접촉한 1인에 한정해 협력 수준을 질문하였고, 본 연구에서는 전체 대상자를 고려해 응답하도론 한 것에서 기인한 것으로 보인다. 각 집단별 협력 수준은 공공 간호인력, 공공 사회복지인력, 민간 간호인력, 민간 사회복지인력 순으로 공공 간호인력과 나머지 세 집단 간의 차이가 유의미하였다. 이러한 결과는 협력수준에 대한 Kim, M. J.(2004)의 연구에서의 종합복지관, 정신보건센터, 읍면동사무소, 보건소의 순과는 다소 다른 양상을 보이고 있다. 노인보건복지 기관의 네트워크 구조에 대한 Park(2008)의 연구에서는 민간 복지기관이 모든 유형의 네트워크에서 중요 집단으로 나타난 것과는 다른 양상으로 판단된다. 이는 조사 지역의 차이, 조사 대상 기관 중 민간 기관 포괄범위의 차이, 연계 및 협력 대상 기관 범위 설정의 차이 등으로 유추해 볼 수 있다. 그러나 Kim과 Woo(2003)의 여성복지 관련 조직의 네트워크 구조와 특성을 살펴본 연구에서는 공공기관이 연계의 중심적 역할을 하고 있다고 나타나 연계 및 협력에 있어서 기관 간 차이에 대해서는 추가적인 검토가 필요하다고 판단된다.

한편, 두 직종간의 상호협력에 영향을 주는 요인으

로는 상대직에 대한 인식, 업무 적정성, 상대방분야에 대한 조직의 교육 기회제공이었다. 상대직에 대한 인식 즉 간호사가 사회복지사를, 사회복지사가 간호사를 어떻게 인식하고 있는지가 협력 수준에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 Kim, M. J.(2004)의 연구와 같은 결과로 상호 협력을 위해서는 상대직에 대한 긍정적 인식을 갖도록 하는 것이 중요함을 시사하고 있다. Lee(2010)는 보건복지 통합서비스 경험이 있는 실무자들을 대상으로 조사한 결과 연계 활성화의 요인으로 정기적인 회의와 만남을 통해 해결책을 찾을 수 있었다고 하면서 양 분야간 상대직중에 대한 이해가 가능하도록 하는 장이 마련되어야 함을 강조하고 있다. 전문직들의 협력 업무 효율성에 대한 연구 (Davey, Levin, Iliffe, & Kharicha, 2005; Johnson, Wistow, Schulz, & Hardy, 2003)에서도 실무자간 의사소통의 중요성을 강조하고 있다. Horwath와 Morrison(2007)도 다양한 분야 간 협력 실천을 위해서는 구조의 변화보다는 관계를 키워나가고 신뢰를 쌓아가는 것이 중요하다고 하였다.

현재 간호와 사회복지 분야 간 상호이해를 도모하고 협력의 기회를 마련하는데 활용할 수 있는 적절한 시스템 중 하나로 각 지방자치단체에 설치된 지역사회복지협의체를 들 수 있다. 지역사회복지협의체내 보건·복지연계 실무분과의 조직 및 정기적 모임 및 교육을 통해 실무자간 대면적 의사소통 기회를 마련하여 양 분야간 협력 및 연계의 활성화 방안을 모색해 볼 수 있을 것이다.

다음은 업무 적정성이 협력 수준에 영향을 미치는 것으로 나타났는데 관계의 방향이 부적 관계가 있는 것으로 나타났다. 업무 적정성이 낮을수록 즉 업무 부담이 높을수록 협력수준이 높은 것으로 나타났다. 이러한 연구결과에 대해서는 다양한 해석이 가능하다고 본다. Eum(2004)은 외부기관에 대한 의존도가 큰 기관은 자율성 확보를 위해 기관간 연계활동에 더 적극적이라는 자원의존이론을 기초로 담당하고 있는 사례수(가수수)가 많을수록 외부자원의존도가 높아 연계활동에 적극적일 것이라고 가정하였다. 이를 수집된 자료를 통해 실증적으로 검증하였다. 이러한 맥락에서 볼 때 과중한 업무 부담이 외부 기관과의 연계 및 협력을 유도하는 것으로 해석해 볼 수 있다. 한편 본 연구가 횡

단적 접근에 의해 자료를 수집했기 때문에 업무과중이 협력을 유도한다는 인과관계의 방향을 확정짓는 데는 다소 무리가 있을 수 있다고 판단된다. 또 다른 측면의 해석이 가능하다고 보는데 즉 업무 과중이 협력을 유도한다는 해석도 가능하지만 협력으로 인해 업무가 증가한 것으로도 해석이 가능하다고 판단된다. 이에 대해서는 추가적인 연구와 논의가 필요하다고 판단된다.

마지막으로 상대방분야에 대한 조직의 교육 기회제공이 간호사와 사회복지사의 협력 수준에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 그동안 기관 간, 분야 간 연계 및 협력 활성화에 대한 연구들이 공통적으로 제안하고 있는 방안이 바로 상대방 및 조직에 대한 교육이다(Ann, 2007; Eum, 2004; Jung, 2003; Kim & Lee, 2008; Lee, 2010; Park, 2003). 이는 타 기관 및 분야와의 협력에 있어서 장애요인으로 가장 많이 언급 되는 것이 타 조직에 대한 정보부족이라는 점과 맥을 같이하고 있다. 본 연구에서도 일관된 결과가 나타났는데 자신의 개인적 교육 경험은 유의미한 영향을 미치지 못한 반면 종사하고 있는 조직차원에서 상대방분야에 대한 교육기회를 제공 정도가 협력에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이러한 연구 결과는 다양한 기관을 포괄하는 협회나 협의체 차원에서 연계 및 상대 분야에 대한 교육을 실시하는 것뿐만 아니라 개별 기관이 이러한 교육의 기회를 직접 마련하거나 혹은 교육 및 훈련에 참여할 수 있도록 적극 지원하는 것도 중요함을 시사하고 있다.

사회복지사의 경우 공통된 영향요인 외에 연계 효과성에 대한 인식이 협력에 긍정적 영향을 미치는 것으로 나타났다. 현상에 대한 인식이 태도나 행동에 영향을 미침을 확인할 수 있었다. 따라서 사회복지사들을 대상으로 간호·복지 연계의 성공적 사례들을 소개함으로써 연계 효과에 대한 긍정적 인식이 형성될 수 있도록 해야 할 것이다.

한편 간호사의 경우 공통된 영향요인 외에 근무 영역과 업무자율성, 직무교육이 협력 정도에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 근무 영역의 경우 민간 의료기관의 간호사에 비해 공공 기관에서 근무하고 있는 간호사의 경우 연계활동에 적극적임을 알 수 있다. 협력 수준에 있어서 다른 세 집단에 비해 유의미하게 높은 수준을 보였다.

간호사의 업무자율성 또한 협력 수준에 영향을 미치는 것으로 나타났는데 이러한 결과를 통해 조직 내 분위기가 유연하고 혁신적이며 자유로울수록 타 기관이나 지역사회의 자원을 활용하기 수월함을 확인할 수 있었다. 한편 조직의 직무교육이 상호 협력에 부적 영향을 미치는 것으로 나타났는데 이런 유사한 결과를 Kim, M. J.(2004)의 연구에서도 확인할 수 있다. 전문간호사와 1급 사회복지사의 경우 일반간호사와 2, 3급 사회복지사에 비해 상대 전문직에 대한 인식이 부정적인 것으로 나타났다. 이를 근거로 연구자는 상대직에 대한 인식제고 및 협력을 위해서는 각 분야의 전문화 교육보다는 분야간 상호이해를 촉진하는 내용이어야 한다고 주장하였다. 이러한 현상은 역사적으로 두 분야 간 서로에 대한 이해부족, 역할 중복과 이로 인한 긴장, 세력 갈등이 있어 왔던 데서 비롯된 것으로 판단된다. 그러나 서비스 환경 변화에 따른 시대적 요구에 부응하고, 서비스 이용자 중심의 접근을 위해 이제는 두 전문직간 상호협력을 최대화할 수 있는 전략 개발과 필요한 역량을 갖추는 노력이 필요한 시점이라고 본다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 공공·민간 간호, 사회복지 종사자의 상호 협력 수준을 파악하고 이에 영향을 미치는 요인을 살펴보기 위하여 시도되었다.

연구대상 및 도구로는 간호사 289명, 사회복지사 279명이었고, 간호사와 사회복지사간의 상호 협력 수준, 상호협력 수준과 관련된 개인적 요인으로 근무영역, 현 직장 근무연수, 상대직에 대한 인식, 연계효과성에 대한 인식, 연계 및 상대직에 대한 교육경험을 측정하였다. 상호협력 수준과 관련된 업무 및 조직 환경 요인으로 업무자율성, 업무적정성, 조직의 연계 지원, 조직의 교육환경을 조사하였다. 수집된 자료는 SPSS 프로그램을 활용해 분석하였다. 조사 대상자의 일반적 특성을 파악하기 위해 기술통계방법을 활용하였고, 조사 대상자의 직종/영역별 특성에 따른 주요 변인의 차이를 살펴보기 위해 X^2 검정과 일원분산분석(ANOVA)과 사후검증(Tukey test)을 실시하였다. 간호사와 사회복지사의 협력수준에 영향을 미치는 요인을 파악하

기 위해 다중회귀분석을 실시하였다.
연구결과를 요약하면 다음과 같다.

1. 간호사와 사회복지사의 집단, 부문별 상호협력 수준은 공공 간호인력의 협력 수준 점수가 가장 높았고(2.91), 다음은 공공 사회복지인력(2.57), 민간 간호인력(2.42), 민간 사회복지인력(2.41) 순으로 나타났다. 집단간 차이에 대한 사후검증 결과 공공 간호인력과 나머지 세 집단간의 차이만 유의미한 것으로 나타났다($F=5.191, p=.002$).
2. 간호사의 협력정도에 영향을 미치는 요인을 살펴보기 위해 구성한 연구모형은 종속변인의 변량 16.5%를 설명하고 있고 이는 통계적으로 유의미한 것으로 나타났다($F=5.745, p=.000$). 간호사의 복지 분야와의 협력 정도에 영향을 미치는 요인은 근무영역, 상대직에 대한 인식, 업무자율성, 업무적 정성, 조직의 교육환경인 것으로 나타났다.
3. 사회복지사의 협력 정도에 영향을 미치는 요인을 분석하기 위해 구성한 연구모형이 통계적으로 유의미한 것으로 나타났다($F=3.545, p=.000$), 모델의 설명력은 12%이었다. 사회복지사의 간호분야와의 협력 정도에 영향을 미치는 요인은 상대직에 대한 인식, 연계 효과성에 대한 인식, 업무 적정성, 조직의 교육환경으로 나타났다.

본 연구결과를 바탕으로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

1. 본 연구의 결과는 전복지역의 공공 및 민간 간호, 사회복지 인력에 국한되어 지역적 특성을 배제할 수 없으므로 전국단위의 후속 연구의 필요성을 제언한다.
2. 본 연구의 결과를 바탕으로 간호, 사회복지 분야의 협력수준을 높일 수 있는 교육 프로그램의 개발을 제언한다.

References

- Ann, Y. H. (2007). Community capacity building and community health nursing. *Journal of Korean Academy of Public Health Nursing, 21*(1), 102-109.
- Ann, Y. H., Jang S. J., & Choi, K. (2006). Outcome assessment of a demonstration project on integration of home visiting health care and social welfare services. *Journal of Korean Academy of Public Health Nursing, 20*(1), 5-15.
- Ann, Y. H., Yang, S. O., Kim, S. S., & Yi, S. E. (2005). A study on the status of the visiting health care services at the public health centers in Gangwon province. *Journal of Korean Academy of Public Health Nursing, 19*(2), 177-187.
- Bae, E. Y. (2007). *A study on networks of community welfare in Incheon metropolitan city: searching for policy implication*. Unpublished doctoral dissertation, Inha University, Incheon.
- Choi, J. S., Kang, Y. S., Choi, S. A., & Choi, S. M. (2003). A study of the impact of organizational characteristics on collaboration among multi-purposed community social welfare centers. *Journal of Korean Social Welfare Administration, 9*, 87-112.
- Davey, B., Levin, E., Iliffe, S., & Kharicha, K. (2005). Integration health and social care: Implications for joint working and community care outcomes for older people. *Journal of Interprofessional Care, 19*(1), 22-34.
- Ducanis, A., & Golin, A. (1979). *The interdisciplinary health care team*. London : Aspen Systems Corporation.
- Eum, K. W. (2004). A study on connective characteristics between public health welfare institutions in Gunsan. *Community Development Research, 4*(1), 153-174.
- Ham, C. H. (2003). The evaluation on the effectiveness of inter-agencies in community welfare practice: The attitudes of practitioners and clients of community welfare association. *Korean Journal of Social Welfare, 55*,

- 309-339.
- Horwath, J., & Morrison, T. (2007). Collaboration, integration and change in children's services: Critical issue and key ingredients. *Child Abuse & Neglect*, 31, 55-69.
- Itzhaky, H., Gerber, P., & Dekel, R. (2004). Empowerment, skill, and values: A comparative of nurses and social workers. *International Journal of Nursing Studies*, 41, 447-455.
- Johnson, P., Wistow, G., Schulz, R., & Hardy, B. (2003). Interagency and interprofessional collaboration in community care: The independence of structure and value. *Journal of Interprofessional Care*, 17(1), 69-83.
- Jung E. H. (2003). *Social workers' perception and attitude toward network among social welfare agencies*. Unpublished master's thesis, Catholic University, Seoul.
- Jung, S. K. (2002). *A study on the community-based linkage of health and welfare services in Bucheon city*. Unpublished master's thesis, Catholic University, Seoul.
- Kim, I. S., & Woo, A. Y. (2003). A study on the structure and characteristics of interorganizational network for women in Buchon. *Korean Journal of Social Welfare*, 53, 179-207.
- Kim, J. Y., & Park, S. K. (2001). The study on factors affecting inter-agency coordination in family violence. *Korean Journal of Social Welfare*, 47, 107-147.
- Kim, M. J., & Lee, I. S. (2008). The effectiveness of the interdisciplinary collaboration program for the elderly. *Journal of Welfare for the Aged*, 41, 51-78.
- Kim, M. J. (2004). *A study on the cooperation between nurses and social workers in community health and welfare services*. Unpublished doctoral dissertation, Seoul National University, Seoul.
- Kim, T. S., Ham, C. H., & Moon, C. J. (2001). Attitudes toward care management as connecting framework of healthcare and social work within local community. *Journal of Welfare for the Aged*, 13, 233-282.
- Kim, Y. S. (2006). A study on linkages health and welfare services in home care for the aged. *Health and Social Science*, 19, 71-96.
- Kwon, Y. H. (2002). *A study on the alternatives for the activation of the visiting nursing works of local public health centers and the social welfare linkage*. Unpublished master's thesis, Kyunghee University, Seoul.
- Lee, E. K. (2010). Working atmosphere and the role of agency influencing collaborative working between health and social welfare services - the application of E-S model to two pilot projects. *Korean Journal of Social Welfare*, 62(1), 155-183.
- Lo, K. H., & Kim, C. K. (2008). A study on network between of health care services for senior citizens in rural areas. *Journal of community welfare*, 27, 235-258.
- Park, J. D. (2003). *Social welfare worker's recognition on health profession for coordination of health and welfare services: For the social welfare workers in the social welfare center in Dae-gu city*. Unpublished master's thesis, Catholic University of Daegu, Daegu.
- Park, K. S. (2008). Network structure of the health and social service organizations for the elderly -among the groups of the public welfare offices, private social service organizations and public health offices. *Social Welfare Policy*, 35, 245-269.
- Park, M. E. (2002). A study of influencing factors on linking services among mental

- health social workers. *Korean Journal of Social Welfare*, 21, 63-91.
- Payne, M. (1993). Linkages: Effective networking in social care. London: Whiting & Birch.
- Raak, V. A., Paulus, A., & Mur-Veeman, I. (2005). Why do health and social care providers co-operate? *Health Policy*, 74, 13-23.
- So, A. Y., & Hong, M. S. (2005). analysis of health and social needs for the establishment of coordinated health and social service, *Journal of Korean Academy of Public Health Nursing*, 19(2), 188-203.
- Yoo, I. Y. (2003). A study on link of health and welfare service and barrier`s factors of visiting nurses and social welfare workers. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 33(1), 113-121.

Factors Influencing Cooperation between Nurses and Social Workers

Kim, Hee Jeong(Clinical Instructor, Division of Nursing Science, Ewha Womans University)

Bae, Jin Hee(Assistant Professor, Department of Social Welfare, Jesus University)

Park, Sun Young(Full time Lecture, Department of Nursing, Baekseok University)

Purpose: The study investigated the level of mutual cooperation among those engaged in public and private nursing and social welfare to understand contributing factors. **Method:** The subjects were 289 nurses and 279 social workers. The level of mutual cooperation between nurses and social workers was evaluated, taking into account related personal factors and organizational environmental factors. **Results:** The level of mutual cooperation between nursing and social welfare organizations showed the following sequence, in decreasing order: public nursing, public social welfare, private nursing and private social welfare personnel. The factors affecting nurses' cooperation with social welfare personnel were expected duties, understanding of social workers' service, service autonomy, service appropriateness, and the training environment of the organization. Factors influencing the level of cooperation of social workers with nurses included understanding of nursing service, understanding of the efficiency gained by cooperation, service appropriateness and the training environment of the organization. **Conclusion:** The development of training programs to increase the level of cooperation between the nursing and social welfare fields is strongly recommended.

Key words : Nurses, Social welfare, Cooperative Behavior