



# 간호 · 간병통합서비스 병동과 일반병동 간호사의 역할갈등, 감정노동, 간호업무성과 비교

김태진<sup>1)</sup> · 유정옥<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup>동아대학교 대학원, <sup>2)</sup>동아대학교 간호학과

## Comparative Study of Clinical Nurses' Role Conflict, Emotional Labor and Nursing Performance between Comprehensive Nursing Care Service Wards and General Wards

Kim, Taejin<sup>1)</sup> · Yu, Jungok<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup>Graduate School, Dong-A University

<sup>2)</sup>Department of Nursing, Dong-A University, Busan, Korea

**Purpose:** The purpose of this study was to compare the role conflict, emotional labor, and nursing performance outcomes among nurses in comprehensive nursing care service wards and general wards. **Methods:** Data were collected 10 hospitals located in B city that operated a comprehensive nursing care service for more than one year. A total of 237 nurses were included in this study: 118 in comprehensive nursing care service wards and 119 in general wards. Data were collected using questionnaires and statistically analyzed with  $\chi^2$  test and t-test. Data were analyzed using SPSS win 22.0 program. **Results:** Role conflict was lower among nurses in comprehensive nursing care wards than in general wards, and the difference was statistically significant. **Conclusion:** Therefore, organizational support interventions, such as sufficient understanding of others' roles and on-the-job training on nursing, should be planned to reduce role conflict and emotional labor, and systems and policies should be established to improve nursing performance outcomes.

**Key Words:** Role conflict, Emotional labor, Nursing performance

### 서론

#### 1. 연구의 필요성

핵가족화, 산업화 및 여성의 사회진출과 저출산 현상으로 인해 보수를 받고 환자를 간병하는 간병인에 의한 돌봄이 불가피해졌으며 이는 간병비용 부담의 증가를 초래하였다(Hwang, 2010). 이와 같은 문제점을 해결하기 위해 정부는 2007년과 2010년 두 번에 걸친 '보호자 없는 병원'의 시범사업을 실시하

였는데, 그 결과 시범사업의 간병서비스는 환자·보호자의 간호·간병서비스 만족도, 재이용의사, 추천의사의 측면에서 긍정적인 평가를 받았다(You & Choi, 2013). 그러나 간호인력 부족(You, 2008), 환자의 가계부담 증가(You et al., 2010) 등이 지적됨에 따라 정부는 2013년부터 본격적으로 간호 인력이 간병을 포함한 모든 간호서비스를 제공 하는 '포괄간호서비스'를 시작하였고(Hwang, 2015), 2016년 4월부터 '간호·간병통합서비스'로 명칭을 변경하여 전문적이고 총체적인 간호를 제공하게 되었다(National Health Insurance Service [NHIS],

**주요어:** 역할갈등, 감정노동, 간호업무성과

**Corresponding author:** Yu, Jungok

Department of Nursing, Dong-A University, 32 Daesingongwon-ro, Seo-gu, Busan 49201, Korea.  
Tel: +82-51-240-2783, Fax: +82-51-240-2920, E-mail: joyu@dau.ac.kr

- 이 논문은 제1저자 김태진의 석사학위논문 축약본임.

- This manuscript is a condensed form of the first author's master thesis at Dong-A University.

**Received:** Jan 16, 2018 / **Revised:** Mar 27, 2018 / **Accepted:** Apr 2, 2018

2016).

간호·간병통합서비스의 인력배치는 환자 특성, 병상가동률, 중증도·간호필요도, 진료과의 특성을 고려하여 의료기관이 결정하도록 기준이 마련되었는데 간호사 한명이 담당하는 환자 수는 5~16명, 간호조무사의 경우는 25~40명이다(NHIS, 2017). 이렇게 간호 인력이 높은 비율로 확보되면 환자만족과 간호사의 직무만족(Kim, 2007), 간호업무성과(Ko & Kim, 2008)가 높아진다고 보고된 바 있다.

그러나 간호·간병통합서비스 병동간호사는 한 병동에서 간호조무사, 재활지원인력, 간병지원인력과 함께 환자 입원에 따르는 모든 간호·간병서비스를 책임지고 제공하는(NHIS, 2016) 독특한 문화를 형성하고 있어 인력구성, 제공되는 간호서비스의 차이 등으로 인해 일반병동 간호사가 지각하는 역할갈등과는 차이가 있다(Sung, 2006). 간호·간병통합서비스 병동간호사를 대상으로 역할갈등과 관련된 선행연구를 살펴보면 환자의 일상생활업무를 간호 보조인력이 담당하여 간병업무에서 벗어나 역할갈등이 줄었다고 보고된 긍정적인 결과(Kim, 2017)와 실제로 간호조무사 1명이 환자 25~40명을 돌보는(NHIS, 2017) 비합리적인 인력배치로 인해 개인위생과 환자수발에 대한 업무를 간호사가 수행함으로써 간호에 대한 정체성 혼돈(Park, Yu, & Kim, 2017)을 경험하고, 간호보조인력 업무위임 및 관리 감독에 따른 책임의 증가로 역할갈등을 경험할 기회가 빈번하다(Shin, 2017)고 한 부정적인 결과 등 연구마다 상이한 결과를 보였다. 또한 이러한 역할갈등을 일반병동과 비교하지 않아 갈등수준이 명확히 파악되지 않았기 때문에 간호·간병통합서비스 병동간호사와 일반병동 간호사의 역할갈등을 확인하여 비교할 필요가 있다.

의료인 중 가장 높은 비율을 차지하는 간호사는 여러 업무 관련자들과의 상호작용으로 간호업무를 수행하여 그 과정에서 감정조절의 어려움을 경험한다(Back, Kim, & Kim, 2016). 2014년 간호·간병통합서비스 병동간호사를 대상으로 한 Im (2015)의 연구에서는 간호사들의 제도에 대한 낮은 인식, 환자에 관한 직접간호와 간병업무의 증가, 간호서비스에 대한 환자와 보호자의 기대에 대한 부응하기 위해 실제 감정을 숨기고 친절할 태도로 응해야 하는 부담 때문에 감정노동이 상당히 높았으나, 후속으로 나온 Park 등(2017)의 질적 연구에서는 간호·간병통합서비스 병동간호사는 담당 환자수가 줄어들어 환자의 일상생활 전반을 포함한 간호 요구를 충실히 수행하면서 환자로부터 간호 제공에 대한 고마움의 표시를 느껴 감정노동이 줄었음을 보였고, 간호·간병통합서비스 병동간호사와 일반병원 간호사의 감정노동에서 유의한 차이를 보이지 않은 연구

(Choi, 2017; Kim & Han, 2017) 등이 확인되고 있다. 이는 간호·간병통합서비스 병동간호사의 감정노동에 관한 연구결과가 제도의 흐름에 따라 변화하는 양상을 보이고, 간호·간병통합서비스 병동간호사와 일반병동 간호사를 직접 비교한 연구가 제한적이어서 반복연구를 통해 확인할 필요가 있다.

간호·간병통합서비스 병동은 간호업무성과에 영향을 미치는 주요 요인인 간호제공인력의 확보(Ko & Kim, 2008)와 환자에게 간호서비스를 제공할 수 있는 여건인 근무환경(Lee & Lee, 2016)이 갖추어져 있다. 간호·간병통합서비스 병동간호사를 대상으로 간호업무성과를 파악한 Yeun (2015)의 연구에서는 새로운 제도 도입으로 간호사에게 확실한 목표 설정과 적절한 자극으로 인해 리더십이 발휘되었으며 포괄적인 간호를 수행하는 과정에서 자율성과 자기효능감도 증가되어 간호업무성과에 일반병동 간호사보다 긍정적이었음을 보여주었다. 그러나 Yeun (2015) 연구는 제도 시행 초기의 연구로 그 이후로 간호·간병통합서비스 병동간호사와 일반병동 간호사를 대상으로 간호업무성과를 분석한 연구가 없어 확인해 볼 필요가 있다.

지금까지 간호·간병통합서비스 병동간호사를 대상으로 한 연구는 감정노동이 이직의도에 영향을 미치는지를 파악한 연구(Im, 2015), 포괄간호서비스 시범사업이 간호업무성과에 미치는 효과에 관한 연구(Yeun, 2015), 역할갈등이 전문직업성에 미치는 영향을 파악한 연구(Shin, 2017), 일반병동 간호사와의 감정노동을 비교한 연구(Choi, 2017; Kim & Han, 2017) 등이 이루어졌다. 선행연구결과 제공인력확보, 근무환경 개선, 표준운영지침마련 등으로 간호사의 간호업무성과(Yeun, 2015) 등에서 긍정적인 결과를 보인 반면 간호사의 역할갈등(Shin, 2017), 감정노동(Im, 2015; Choi, 2017; Kim & Han, 2017) 등의 연구에는 상이한 결과를 보였다.

이에 본 연구는 간호·간병통합서비스 간호사와 일반병동 간호사를 대상으로 병동간 역할갈등, 감정노동, 간호업무성과의 명확한 차이를 확인하여 간호·간병통합서비스 간호사들의 간호업무 현 실태를 파악하고 간호·간병통합서비스 제도가 안정적으로 정착하는데 기여하고자 한다.

## 2. 연구목적

본 연구의 목적은 간호·간병통합서비스 병동과 일반병동 간호사의 역할갈등, 감정노동, 간호업무성과를 비교 분석하기 위함이며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 간호·간병통합서비스 병동과 일반병동 간호사의 일반적·근무환경 특성을 확인한다.

- 간호·간병통합서비스 병동과 일반병동 간호사가 인식하는 역할갈등, 감정노동, 간호업무성과를 확인한다.
- 간호·간병통합서비스 병동과 일반병동 간호사가 인식하는 역할갈등, 감정노동, 간호업무성과를 비교한다.

## 연구방법

### 1. 연구설계

본 연구는 간호·간병통합서비스 병동간호사와 일반병동 간호사의 역할갈등, 감정노동 및 간호업무성과를 비교, 분석하고자 시행된 서술적 조사연구이다.

### 2. 연구대상

본 연구는 2017년 8월 15일부터 9월 10일까지 B광역시 소재의 1년 이상 간호·간병통합서비스를 제공한 10개의 병원에서 간호·간병통합서비스병동과 이와 유사한 진료과로 구성된 일반병동에서 6개월 이상 해당 병동의 근무 경력이 있는 간호사를 대상으로 자기기입식 설문조사를 실시하였다.

6개월 이상 해당 병동 근무 경력이 있는 간호사를 대상으로 한 이유는 간호간병통합병동의 경우 일반병동에서 옮겨온 간호사도 근무를 하기 때문에 간호간병통합서비스 병동에서 6개월 이상 근무한 자를 대상으로 포함시키기 위함이다. 본 연구에서 각 병원에 배정된 설문지는 간호·간병통합서비스 병동과 일반병동에 균등하게 배부하고 해당 병동 근무자 중 본 연구 목적을 이해하고 자발적으로 참여하기로 동의한 간호사를 대상으로 하였다. 각 집단에 필요한 표본의 수는 G\*Power 3.1.3 프로그램을 이용하여, 독립표본 t-test에서 검정력(1-β)=.90, 유의수준 α=.05, 효과크기 d=0.42 (Lee, 2017)로 하여 산출한 결과, 총 표본수가 230명으로 각 집단별로 115명이 요구되었다. 탈락률(10%)을 고려하고 불성실한 응답 및 선정기준에 부합하지 않은 설문지를 고려하여 각 병동에 근무하는 간호사 전수에 해당하는 설문지를 각각 배부하였고 최종적으로 간호·간병통합서비스병동 간호사 118부, 일반병동 119부를 자료분석에 활용하였다.

### 3. 연구도구

#### 1) 일반적 특성과 근무환경 특성

간호사의 일반적 특성은 성별, 연령, 결혼여부, 학력, 직위,

총 임상경력, 근무형태, 주 진료과, 연봉 수준을 포함하였고 근무환경 특성은 근무시간, 병상 수, 환자 중증도를 포함하였다. 이 중 총 임상경력, 근무형태, 주 진료과, 연봉 수준을 포함하였고 근무환경 특성은 근무시간, 병상 수, 환자 중증도를 포함하였다. 이 중 총 임상 경력은 연속변수로 질문하였으나 본 연구에서 보고자 하는 역할갈등, 감정노동, 간호업무성과 변수가 1년 미만의 신규 경력자에서의 차이가 심할 것으로 생각되고, 연구대상자의 총 임상 경력을 평균을 분석한 결과 72.6개월로 나와 이를 고려하여 1년 미만, 1~5년, 5년 이상으로 범주화하였다.

#### 2) 역할갈등

역할갈등은 Lee, Cho, Son, Yi와 Yoo (2013)가 개발한 도구를 사용하여 측정하였다. 본 도구는 병동간호사와의 관계에서의 갈등상황은 20문항, 간호사 고유 업무 관련 갈등상황은 24문항, 환자 보호자와의 관계에서의 갈등상황은 17문항, 타부서 직원과의 관계에서 발생하는 갈등상황은 8문항, 의사와의 관계에서 발생하는 갈등상황은 13문항으로 총 82문항으로 구성되었다. 각 문항은 '경험한 적이 없다' 0점에서 '자주 경험한다' 3점의 4점 Likert 척도로 측정되며, 점수범위는 0~3점으로 점수가 높을수록 역할갈등이 높은 것을 의미한다. 도구의 개발 당시 신뢰도 Cronbach's α는 .95였고, 본 연구에서 신뢰도 Cronbach's α는 .97이었다.

#### 3) 감정노동

감정노동은 Morris와 Feldman (1996)이 개발하고 Kim (1998)이 번역하고 수정·보완한 도구를 사용하여 측정하였다. 본 도구는 감정노동빈도 3문항, 감정노동 주의정도 3문항, 감정의 부조화 3문항으로 총 9문항으로 구성되었다. 각 문항은 '매우 그렇다' 5점에서 '전혀 그렇지 않다' 1점의 5점 Likert 척도로 측정되며, 점수범위는 1~5점으로 점수가 높을수록 감정노동 정도가 심함을 의미한다. 도구 개발 당시의 신뢰도 Cronbach's α는 .86이었고, Kim (1998)의 연구에서도 신뢰도 Cronbach's α는 .86이었다. 본 연구에서 신뢰도 Cronbach's α는 .85였다.

#### 4) 간호업무성과

간호업무성과는 Ko, Lee와 Lim (2007)이 개발한 도구를 사용하여 측정하였다. 본 도구는 간호업무 수행능력 7문항, 간호업무 수행태도 4문항, 간호업무 수준향상 3문항, 간호과정 적용 3문항으로 총 17문항으로 구성되었다. 각 문항은 '전혀 없다' 1점에서 '항상 그렇다' 5점 Likert 척도로 측정되며, 점수범위는 1~5점으로 점수가 높을수록 간호업무성과가 높음을 의미한다. 도구의 개발 당시 신뢰도 Cronbach's α는 .92였고, 본

연구에서 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$  는 .94였다.

#### 4. 자료수집

본 연구를 시행하기에 앞서 D대학교 기관생명윤리위원회의 승인(201707-HR-033-02)을 받고 자료수집 해당 병원 간호부의 협조를 구한 후 진행하였다. 먼저 연구자가 해당 병원의 간호부를 방문하여 연구의 목적과 취지를 설명하고 연구 허락을 받았다. 설문지는 연구자가 특정 시간에 방문할 경우 해당 병동 간호사를 모두 만날 수가 없어 간호부를 통하여 병동별 간호사에게 동의서와 설문지를 일괄 배부하였고 대상자에게 연구의 목적과 방법을 충분히 이해하고 연구참여를 원하는 경우 자발적인 의사에 따라 서면동의서를 작성하도록 요청하였다. 참여를 원하지 않을 경우 언제라도 중지 혹은 철회가 가능함을 공지하고 설문지를 작성한 후 비밀유지를 위해 완성된 설문지를 밀봉하도록 하여 윤리적인 측면을 보호하였다. 각 병원마다 설문지 배부 일주일 후 연구자가 직접 해당 병동을 방문하여 응답 완료된 설문지를 회수하였으며 설문 응답에 대한 감사의 표시로 모든 대상자에게 간단한 답례품을 제공하였다.

#### 5. 자료분석

수집된 자료는 IBM SPSS 22.0 프로그램을 이용하여 다음과 같이 분석하였다.

- 대상자의 일반적·근무환경 특성은 빈도, 백분율을 이용하여,  $\chi^2$  test 또는 fisher exact test로 분석하였다.
- 대상자의 역할갈등, 감정노동, 간호업무성과 정도를 알아 보기 위하여 평균, 표준편차를 이용하여 분석하였다.
- 간호·간병통합서비스 병동간호사와 일반병동 간호사의 역할갈등, 감정노동, 간호업무성과의 차이를 파악하기 위해 independent t-test로 분석하였다.

## 연구결과

### 1. 병동유형별 일반적 특성 비교

연구대상자 중 간호·간병통합서비스 병동간호사는 총 118명이었으며 모두 여자였고, 연령은 25세 미만이 39.8%로 가장 많았다. 미혼자가 77.1%였으며, 최종학력은 4년제 졸업이 50%였다. 직위에서는 일반간호사가 82.2%, 총 임상경력은 1~5년

미만 50%였다. 근무부서는 외과계열이 75.4%, 연봉은 3,000~3,500만원 미만이 31.4%였다(Table 1).

연구대상자 중 일반병동 간호사는 총 119명이었다. 대부분 여자였고, 연령은 25세 미만이 32.8%로 가장 많았다. 미혼자가 73.9%였으며, 최종학력은 4년제 졸업이 49.6%였다. 직위에서는 일반간호사가 79.8%, 총 임상경력은 5년 이상 48.7%였다. 근무부서는 외과계열이 73.1%, 연봉은 2,500~3,000만원 미만이 33.6%였다(Table 1).

### 2. 병동유형별 근무환경 특성 비교

간호·간병통합서비스 병동간호사의 근무시간은 40~45시간 미만이 66.9%로 가장 많았고, 간호사 1인당 병상 수는 7.1~12범위가 78%였다. 중증 환자 비율은 10% 미만이 42.4%로 가장 많았다.

일반병동 간호사의 근무시간은 40~45시간 미만이 78.2%였고, 간호사 1인당 병상 수는 12.1~17.9범위의 병상수가 46.2%로 가장 많았다. 중증 환자 비율은 10% 미만이 37%였다.

간호·간병통합서비스 병동과 일반병동 간호사의 병동유형별 근무환경 특성 비교에서 근무시간( $\chi^2=18.18, p<.001$ ), 간호사 1인당 병상 수( $\chi^2=137.44, p<.001$ )에서 유의한 차이를 보였다. 그러나 중증 환자 비율( $\chi^2=2.75, p=.601$ )에서 유의한 차이는 없었다(Table 2).

### 3. 간호·간병통합서비스 병동과 일반병동 간호사의 역할갈등 비교

간호·간병통합서비스병동 간호사의 역할갈등은 평균 1.31±0.46점이었다. 역할갈등 하위영역에서 간호사의 역할업무와 관련해서는 1.68±0.48점으로 가장 높았고, 환자/보호자의 관계에서 1.67±0.57점, 다른 부서와의 관계에서 1.33±0.68점, 의사와의 관계에서 1.23±0.66점, 병동 간호사와의 관계 0.66±0.37점 순이었다. 일반병동 간호사의 역할갈등은 평균 1.55±0.41점이었다. 역할갈등 하위영역에서 환자/보호자와의 관계에서 1.95±0.52점으로 가장 높았고, 간호사 역할업무와 관련해서 1.86±0.50점, 다른 부서와의 관계에서 1.61±0.61점, 의사와의 관계에서 1.48±0.62점, 병동 간호사와의 관계 0.84±0.38점 순이었다. 그리고 간호·간병통합서비스 병동과 일반병동 간호사의 역할갈등은 통계적으로 유의하게( $t=4.18, p<.001$ ) 차이가 있었다(Table 3).

**Table 1.** Comparison of General Characteristics between Comprehensive Nursing Care and General Wards (N=237)

Characteristics	Categories	CW (n=118)	GW (n=119)	$\chi^2$	p
		n (%)	n (%)		
Gender	Male	-	3 (2.5)	3.01	.247 <sup>†</sup>
	Female	118 (100.0)	116 (97.5)		
Age (year)	< 25	47 (39.8)	39 (32.8)	1.33	.857
	25~29	29 (24.6)	32 (26.9)		
	30~34	21 (17.8)	23 (19.3)		
	35~39	10 (8.5)	12 (10.1)		
	≥40	11 (9.3)	13 (10.9)		
Marital status	Single	91 (77.1)	88 (73.9)	0.32	.651
	Married	27 (22.9)	31 (26.1)		
Education level	College	53 (44.9)	52 (43.7)	0.29	.865
	University	59 (50.0)	59 (49.6)		
	≥Graduate school	6 (5.1)	8 (6.7)		
Position	Staff nurse	97 (82.2)	95 (79.8)	0.22	.642
	Charge nurse	21 (17.8)	24 (20.2)		
Clinical career (year)	≤1	11 (9.3)	11 (9.3)	3.60	.308
	1~5	59 (50.0)	50 (42.0)		
	≥5	48 (40.7)	58 (48.7)		
Working unit	Surgical	89 (75.4)	87 (73.1)	0.17	.767
	Medical	29 (24.6)	32 (26.9)		
Wage (10,000 won/year)	< 2,500	29 (24.6)	20 (16.8)	3.58	.466
	2,500~3,000	34 (28.8)	40 (33.6)		
	3,000~3,500	37 (31.3)	35 (29.4)		
	3,500~4,000	10 (8.5)	16 (13.5)		
	≥4,000	8 (6.8)	8 (6.7)		

CW=Comprehensive nursing care ward; GW=General ward; <sup>†</sup> Fisher's exact test.

**Table 2.** Comparison of Working Environments between Comprehensive Nursing Care Service Wards and General Wards (N=237)

Characteristics	Categories	CW (n=118)	GW (n=119)	$\chi^2$	p
		n (%)	n (%)		
Working hours per week	< 40	36 (30.5)	13 (10.9)	18.18	< .001
	40~45	79 (67.0)	93 (78.2)		
	> 45	3 (2.5)	13 (10.9)		
Number of beds per nurse	≤7	16 (13.5)	-	137.44	< .001
	7.1~12	92 (78.0)	20 (16.8)		
	12.1~17.9	10 (8.5)	55 (46.2)		
	≥18	-	44 (37.0)		
Rate of critically ill patients	< 10%	50 (42.4)	44 (37.0)	2.75	.601 <sup>†</sup>
	10~25%	31 (26.3)	42 (35.3)		
	25~50%	30 (25.4)	26 (21.9)		
	50~75%	5 (4.2)	6 (5.0)		
	> 75%	2 (1.7)	1 (0.8)		

CW=Comprehensive nursing care ward; GW=General ward; <sup>†</sup> Fisher's exact test.

4. 간호 · 간병통합서비스 병동과 일반병동 간호사의 감정노동 비교

간호 · 간병통합서비스 병동간호사의 감정노동은 평균 3.40 ± 0.63점이었다. 감정노동 하위영역에서 감정노동 빈도가 3.47 ± 0.74점으로 가장 높았고, 감정노동 주의정도 3.47 ± 0.69점, 감정의 부조화 3.26 ± 0.85점 순이었다. 일반병동 간호사의 감정노동은 평균 3.49 ± 0.66점이었다. 감정노동 하위영역에서 감정노동 주의정도가 3.59 ± 0.67점으로 가장 높았고, 감정노동 빈도 3.58 ± 0.70점, 감정의 부조화 3.29 ± 0.88점 순이었다. 그리고 간호 · 간병통합서비스 병동과 일반병동 간호사의 감정노동의 차이는 통계적으로 유의하지 않았다( $t=1.08, p=.282$ ) (Table 4).

5. 간호 · 간병통합서비스 병동과 일반병동 간호사의 간호업무성과 비교

간호 · 간병통합서비스 병동간호사의 간호업무성과는 평균 3.57 ± 0.5점이었다. 간호업무성과의 하위영역에서 업무수행 능력이 3.76 ± 0.5점으로 가장 높았고, 업무수행태도 3.61 ± 0.56점, 간호과정적용 3.54 ± 0.63점, 업무수준향상 3.37 ± 0.69점 순이었다. 일반병동 간호사의 간호업무성과는 평균 3.54 ± 0.55점이었다. 간호업무성과의 하위영역에서 업무수행능력이 3.70 ± 0.55점으로 가장 높았고, 업무수행태도 3.60 ± 0.57점, 간호과정적용 3.47 ± 0.73점, 업무수준향상 3.38 ± 0.71점 순이었다. 그리고 간호 · 간병통합서비스 병동과 일반병동 간호사의 간호업무성과 차이는 통계적으로 유의하지 않게( $t=-0.46, p=.650$ ) 나타났다(Table 5).

**Table 3.** Comparison of Role Conflict between Comprehensive Nursing Care Service Wards and General Wards (N=237)

Variables	Categories	CW (n=118)	GW (n=119)	t	p
		M±SD	M±SD		
Role conflict	Role conflict with ward nurse	0.66±0.37	0.84±0.38	3.77	<.001
	Role conflict regarding nursing practice	1.68±0.48	1.86±0.50	2.73	.007
	Role conflict with patients/guardians	1.67±0.57	1.95±0.52	4.04	<.001
	Role conflict with other departments	1.33±0.68	1.61±0.61	3.40	.001
	Role conflict with doctors	1.23±0.66	1.48±0.62	3.02	.003
Total		1.31±0.46	1.55±0.41	4.18	<.001

CW=Comprehensive nursing care ward; GW=General ward.

**Table 4.** Comparison of Emotional Labor between Comprehensive Nursing Care Service Wards and General Wards (N=237)

Variables	Categories	CW (n=118)	GW (n=119)	t	p
		M±SD	M±SD		
Emotional labor	Frequency of emotional labor	3.47±0.74	3.58±0.70	1.22	.224
	Attentiveness of emotional display	3.47±0.69	3.59±0.67	1.38	.168
	Mismatch of emotion	3.26±0.85	3.29±0.88	0.31	.760
Total		3.40±0.63	3.49±0.66	1.08	.282

CW=Comprehensive nursing care ward; GW=General ward.

**Table 5.** Comparison of Nursing Performance between Comprehensive Nursing Care Service Wards and General Wards (N=237)

Variables	Categories	CW (n=118)	GW (n=119)	t	p
		M±SD	M±SD		
Nursing performance	Performance capability	3.76±0.50	3.70±0.55	-0.88	.380
	Performance attitude	3.61±0.56	3.60±0.57	-0.41	.968
	Performance improvement	3.37±0.69	3.38±0.71	0.09	.929
	Nursing process application	3.54±0.63	3.47±0.73	-0.78	.437
Total		3.57±0.50	3.54±0.55	-0.46	.650

CW=Comprehensive nursing care ward; GW=General ward.

## 는 의

본 연구는 간호·간병통합서비스 병동과 일반병동 간호사의 역할갈등, 감정노동, 간호업무성과를 확인·비교함으로써, 간호·간병통합서비스 정착에 있어 간호사가 간호 제공자로서 간호업무 효율성을 증가시키는데 기초자료를 제공하고자 시도되었으며 연구결과를 중심으로 논의를 하고자 한다.

본 연구결과를 먼저 역할갈등과 관련해서 살펴보면, 간호·간병통합서비스 병동간호사는 1.31점(3점 만점), 일반병동 간호사는 1.55점으로 간호·간병통합서비스 병동간호사는 일반병동 간호사보다 낮은 역할갈등을 경험하고 있었으며, 두 집단 간의 유의한 차이도 있는 것으로 나타났다. 역할갈등의 하위영역을 보면 병동 간호사와의 관계에서 간호·간병통합서비스 병동간호사가 0.66점으로 일반병동 간호사 0.84점보다 낮고, 간호사 역할업무와 관련에서도 간호·간병통합서비스 병동간호사는 1.68점 일반병동 간호사는 1.86점 보다 낮다. 그리고 환자/보호자와의 관계에서도 간호·간병통합서비스 병동간호사는 1.67점 일반병동 간호사 1.95점보다 낮으며, 다른 부서와의 관계에서도 간호·간병통합서비스 병동간호사는 1.33점 일반병동 간호사는 1.61점 보다 낮고, 의사와의 관계에서 또한 간호·간병통합서비스 병동간호사는 1.23점 일반병동 간호사 1.48점 보다 낮은 결과가 도출되었다. 두 집단을 같은 대상, 같은 도구로 비교한 연구가 없어 직접적으로 비교하기 어려우나 일반병동 간호사를 대상으로 같은 도구를 사용한 Lee 등(2013)의 연구에서 1.64점과 상급종합병원 간호사를 대상으로 한 Lee와 Lee (2015)의 연구에서 1.50점을 본 연구에서의 점수와 비교하면 간호·간병통합서비스 병동간호사의 역할갈등 점수는 일반병동에 비해 낮은 점수이다. 이러한 결과는 본 연구대상인 간호·간병통합서비스 병동간호사의 경우 간호·간병통합서비스가 1년 정도 된 시행초기의 의료기관이기 때문에 간호사는 새로운 제도에 대한 기대감으로 제도를 받아들이고, 간호·간병통합서비스 병동의 근무환경 개선과 표준운영매뉴얼의 지침대로 환자 특성, 병상가동률, 중증도·간호필요도, 진료과의 특성에 따라 인력의 배치와 업무분담(NHIS, 2017)이 되어 '팀 간호'로 확립이 잘되었기 때문에 간호·간병통합서비스 병동간호사의 역할갈등이 일반병동 간호사보다 평균이 더 낮게 나타난 것이라 생각된다. 이는 본 연구결과 두 병동 간 근무환경 비교에서 간호간병통합병동의 경우 환자의 중증도에는 차이가 없으나 간호사가 돌보는 1인당 환자수가 일반병동에 비해 적고 이로 인해 근무시간이 단축되는 등 간호근무환경이 개선된 것과 관련 있는 것으로 보인다. 또한 2016년 종합병원 한 곳의

간호·간병통합서비스 병동간호사 10명을 대상으로 한 Kim (2017)의 질적 연구결과에서도 간호조무사가 배치됨으로써 환자의 일상생활업무를 간호조무사가 담당하여 간호사가 간병업무에서 벗어나 간호업무에 집중할 수 있어 역할갈등이 줄었다고 하였다. 따라서 상대방의 역할에 대한 이해가 충분하고 역할정립을 잘 준수한다면 향후 간호·간병통합서비스를 확대 실시하는데 간호사의 역할갈등을 줄이는 하나의 전략이 될 수 있을 것이다. 그러나 이와 같은 연구가 많이 없어 일반화 하기는 어려워 향후 이에 대한 반복적인 연구를 통해 확인할 필요가 있다.

간호·간병통합서비스 병동과 일반병동 간호사의 감정노동은 각각 3.40점(5점 만점), 3.49점으로 간호·간병통합서비스 병동간호사가 일반병동 간호사보다 낮은 감정노동을 경험하고 있었으나, 두 집단 간에 통계적으로 유의한 차이는 없었다. 같은 도구를 사용한 2014년 간호·간병통합서비스병동 간호사를 대상으로 감정노동을 파악한 Im (2015)의 연구에서는 3.89점으로 다소 높은 결과가 나왔다. 그리고 Choi (2017)의 연구에서는 간호·간병통합서비스 병동간호사는 3.42점, 일반병동 간호사 3.37점으로 통계적으로 유의한 차이는 없었지만 간호·간병통합서비스 병동간호사의 감정노동 점수가 높았다. 그러나 Kim과 Han (2017)의 연구결과 간호·간병통합서비스 병동간호사는 3.23점으로 일반병동 간호사는 3.37점보다 감정노동이 낮으며 집단 간의 유의한 차이는 없어 본 연구결과와 유사하다. 이러한 결과는 간호·간병통합서비스 병동간호사와 일반병동 간호사 두 집단 모두 감정노동을 겪고 있음을 알 수 있고 간호·간병통합서비스 병동은 2015년부터 건강보험 제도권 내로 전환(Ministry of Health and Welfare [MOHW], 2015)되어 사업이 안정화 되면서 2015년 건강보험권 이전의 연구(Im, 2015)보다 2017년 간호·간병통합서비스 병동간호사(Choi, 2017; Kim & Han, 2017)의 감정노동이 점점 낮아진 것으로 생각된다. 본 연구의 병동유형별 근무환경 특성 비교에서 간호사 1인당 병상수가 두 집단 간의 유의한 차이가 있고 간호·간병통합서비스 병동이 일반병동보다 간호사 1인당 담당하는 병상수가 적다. 이와 관련하여 2016년 종합병원 5곳의 간호·간병통합서비스 병동간호사 9명을 대상으로 한 Park 등(2017)의 질적 연구에서 담당 환자수가 줄어들어 간호사들은 환자의 일상생활 전반을 포함한 간호 요구를 충실히 수행하면서 환자 간호의 본질에 다가갈 수 있는 간호 실천으로 환자로부터 간호 제공에 대한 고마움의 표시를 느꼈다고 하여 이 또한 간호·간병통합서비스 병동간호사들의 감정노동이 일반병동 보다 낮은 이유로 파악된다. 아직 간호·간병통합서비스 제도가 시행초기

이므로 환자·보호자에게 의료진 호출은 꼭 필요시에만 하고 혼자 할 수 있는 일은 스스로 하는 등의 제도 홍보 및 간호·간병통합서비스 병동에 투입되는 간호사에게 제도의 취지와 일반 병동과 다른 간호업무에 대한 사전 실무교육 등의 조직적 지지가 충분하다면 감정노동을 조금 더 줄이는 하나의 전략이 될 수 있을 것이다. 그러나 이와 같은 연구가 많이 없어 일반화하기는 어려워 향후 이에 대한 반복적인 연구를 통해 확인할 필요가 있다.

간호·간병통합서비스 병동과 일반병동 간호사의 간호업무성과는 각각 3.57점(5점 만점), 3.54점으로 간호·간병통합서비스 병동간호사가 일반병동 간호사보다 간호업무성과가 높았으나 통계적으로 유의한 차이는 없는 것으로 나타났다. 간호업무성과의 하위영역을 보면 업무수행능력, 업무수행태도, 업무수준향상, 간호과정적용의 4가지영역 모두 일반병동 간호사보다 간호·간병통합서비스 병동간호사가 높은 결과가 도출되었다. 그리고 같은 도구는 아니지만 비슷한 개념의 도구를 사용한 Yeun (2015)의 연구결과 간호·간병통합서비스 병동간호사는 3.9점으로 일반병동 간호사 3.4점 보다 높게 나타났고 집단 간의 유의한 차이도 있는 것으로 나타났다. 그리고 간호·간병통합서비스 병동과 일반병동 간호사의 간호업무수행을 측정 한 Kim과 Han (2017)의 연구결과에서는 간호·간병통합서비스 병동간호사가 2.68점, 일반병동 간호사 2.61점으로 통계적으로 유의한 차이는 없었지만 간호·간병통합서비스 병동간호사의 간호업무성과는 일반병동 간호사보다 높은 편이었다. 이러한 결과는 간호·간병통합서비스 병동은 환자 당 간호사 비율이 높고(NHIS, 2017) 이로 인해 환자 옆에서 제공하는 간호사의 직접간호시간이 늘어(Park, 2003) 신속하게 환자상태를 파악할 수 있어서 업무수준이 향상된 점이 일반병동 간호사보다 간호업무성과 평균이 더 높게 나타난 이유라고 생각된다. 그러나 이와 관련한 연구가 현재까지 많이 없어 일반화하기 어려워 추후 이에 대한 반복적인 연구를 통해 결과를 확인할 필요가 있다.

이상의 논의를 종합해보면, 간호·간병통합서비스 병동간호사의 역할갈등은 일반병동 간호사보다 낮고 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 이는 간호·간병통합서비스 병동간호사와 일반병동 간호사의 선행연구인 Yeun (2015), Im (2015), Choi (2017), Kim과 Han (2017)의 역할갈등 결과와는 차이가 있었다. 이는 선행연구와 비교했을 때 본 연구는 최근의 간호·간병통합서비스의 상황이고, 시간의 흐름에 따라 간호·간병통합서비스 제도가 보완되어 긍정적으로 작용하게 되어 선행연구에 비해 역할갈등에서 긍정적인 결과를 도출한 것으로 생각된다.

이러한 결과는 간호·간병통합서비스 제도가 확대되는데 있어 간호인력 관리를 위한 기초자료로 활용될 것으로 기대된다.

## 결론

본 연구는 간호·간병통합서비스 병동간호사와 일반병동 간호사의 역할갈등, 감정노동, 간호업무성과를 비교하기 위해 수행되었다. 연구결과 역할갈등은 일반병동 간호사보다 낮고 통계적으로 유의한 차이가 있었으나 간호·간병통합서비스 병동간호사와 일반병동 간호사의 감정노동과 간호업무성과에서는 유의한 차이는 없는 것으로 나타났다.

이를 통해 본 연구는 간호·간병통합서비스 제도의 확대 시행에 있어 제공자인 간호사의 측면에서 긍정적인 면을 규명하고 인적관리 차원의 전략을 마련하는 기초자료를 제시하였다는 연구의 의의가 있다.

이상의 연구결과를 바탕으로 다음과 같이 제언하고자 한다.

첫째, 간호사의 역할갈등을 줄이기 위해서는 일반병동에도 간호·간병통합서비스 병동 수준의 간호인력, 근무환경이 제공될 필요가 있다.

둘째, 본 연구결과를 일반화하기 위해서 다양한 지역과 많은 표본 수를 확보한 반복연구가 필요하다.

## REFERENCES

- Back, J. H., Kim, M. H., & Kim, S. M. (2016). Perceived emotional labor of clinical nurse from the persons concerned. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 25(3), 148-155. <https://doi.org/10.5807/kjohn.2016.25.3.148>
- Choi, H. N. (2017). *Comparing the emotional labor, job stress and nursing performance of nurses between integrated nursing and care service ward and general ward*. Unpublished master's thesis, Konyang University, Daejeon.
- Hwang, N. M. (2010). An analysis of the debates on introduction of public caregivers' services in acute medical centers. *Health and Welfare Policy Forum*, 170, 60-71.
- Hwang, N. M. (2015). Expansion of comprehensive nursing services for quality assurance of hospitalization in medical institutions. *Issue & Focus*, 286, 1-8.
- Im, J. A. (2015). *Factors affecting turnover intention of nurses in comprehensive nursing care wards: Job stress, emotional labor and burnout*. Unpublished master's thesis, Gachon University, Incheon.
- Kim, H. J. (2017). *Ethnographic research on the nurse's daily experience in total care service ward*. Unpublished doctoral dissertation, Hanyang University, Seoul.



- Kim, J. K. (2007). Job satisfaction and patient satisfaction related to nurse staffing. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 13(1), 98-108.
- Kim, M. J. (1998). Effects of the hotel employee's emotional labor upon the job-related attitudes. *Journal of Tourism Sciences*, 21(2), 129-141.
- Kim, S. E., & Han, J. Y. (2017). Clinical nurses job stress, emotional labor, nursing performance, and burnout in comprehensive nursing care service wards and general wards. *Journal of Korean Academy Nursing Administration*, 23(3), 336-345.
- Ko, Y. K., & Kim, B. J. (2008). An analysis of nurse staffing level and nursing performance in the general Unit. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 14(4), 413-420.
- Ko, Y. K., Lee, T. W., & Lim, J. Y. (2007). Development of a performance measurement scale for hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 37(3), 286-294.  
<https://doi.org/10.4040/jkan.2007.37.3.286>
- Lee, E. H., Cho, K. S., Son, H. M., Yi, Y. J., & Yoo, J. S. (2013) Frequency and severity of the nurses' role conflict in the hospital nurses. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 19(1), 81-95.
- Lee, S. I., & Lee, E. J. (2016). Effects of nursing work environment, emotional labor and ego-resilience on nursing performance of clinical nurses. *Journal of Korea Society for Wellness*, 11(4), 267-276.
- Lee, Y. B., & Lee, H. K. (2015). Role conflict and conflict management styles of hospital nurses. *Korean Journal of Stress Research*, 23(3), 7-158.
- Lee, Y. S. (2017). *Job stress and job satisfaction of nurses between integrated nursing care service ward and general ward*. Unpublished master's thesis, Kyungpook National University, Daegu.
- Ministry of Health and Welfare [MOHW]. (2015, October 5). *Comprehensive nursing care service's number of bed, double the size of last year*. Retrieved January 12, 2018, from [http://www.mohw.go.kr/react/al/sal0301vw.jsp?PAR\\_MENU\\_ID=04&MENU\\_ID=0403&CONT\\_SEQ=334758&page=1](http://www.mohw.go.kr/react/al/sal0301vw.jsp?PAR_MENU_ID=04&MENU_ID=0403&CONT_SEQ=334758&page=1)
- Morris, J. A., & Feldman, D. C. (1996). The dimensions, antecedents, and consequences of emotional labor. *Academy of Management Review*, 21(4), 986-1010.  
<https://doi.org/10.5465/AMR.1996.9704071861>
- National Health Insurance service. (2016, April 1). *2016 Guide comprehensive nursing care service*. Retrieved January 12, 2018, from <http://www.nhis.or.kr/bbs7/boards/B0040/18240>
- National Health Insurance service. (2017, September 29). *Comprehensive nursing care service's standard operating manual*. Retrieved January 12, 2018, from <http://www.nhis.or.kr/bbs7/boards/B0040/24586>
- Park, K. O., Yu, M., & Kim, J. K. (2017). Experience of nurses participating in comprehensive nursing care. *Journal of Korean Academy Nursing Administration*, 23(1), 76-89.  
<https://doi.org/10.11111/jkana.2017.23.1.76>
- Park, S. H. (2003). Analysis of direct nursing activity and patient outcomes related to graded fee of nursing management for inpatient. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 33(1), 122-129.
- Shin, C. M. (2017). *Impacts of role conflict and ambiguity on professionalism of clinical nurses working at total care service unit*. Unpublished master's thesis, Hanyang University, Seoul.
- Sung, M. H. (2006). A comparative study on role conflict and job satisfaction between nurses in ICU and nurses in general ward. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 12(1), 104-112.
- Yeun, Y. R. (2015). Effects of comprehensive nursing service on the nursing performance, job satisfaction and customer orientation among nurses. *Journal of the Korea Academia- Industrial cooperation Society*, 16(1), 317-323.  
<https://doi.org/10.5762/KAIS.2015.16.1.317>
- You, S. J. (2008). *A demonstration project for the nursing care improvement*. Ministry of Health and Welfare, Korea Health Industry Development Institute.
- You, S. J., & Choi, Y. K. (2013). Institutionalization of a patient-sitter program in acute care hospitals. *Journal of the Korea Contents Association*, 13(6), 370-379.  
<https://doi.org/10.5392/JKCA.2013.13.06.370>
- You, S. J., Lee, S. H., Lee, Y. T., Kim, G. M., Kim, M. G., Kim, J. Y., et al. (2010). *Performance evaluation and technical support of a trial program of personal care aide service*. Sejong: National Health Insurance Service · Korea Health Industry Development Institute.