

간호 · 간병통합서비스병동과 일반병동간호사의 감정노동, 직무스트레스 및 간호업무수행*

최 하 나¹⁾ · 이 미 향²⁾

서 론

연구의 필요성

일반적으로 우리나라의 가족 돌봄의 주체는 여성이었지만 [1] 1960년대 이후 점진적인 사회적 의식구조 변화로 여성의 경제 참여율이 75%로 증가하였고[2] 가족 구성원의 감소와 핵가족화 등으로 가족의 형태가 변화되었다. 그로 인해서 가족의 기능과 역할이 축소되면서 가족 중 환자가 발생하면 가족이 환자를 직접 돌보는 것이 어려워졌다[3]. 2010년 우리나라 간병인 고용 비용은 연 2조원 수준으로 환자와 보호자에게 경제적 부담을 증가시키고 사회 전체적으로도 간접 의료비용의 증가가 초래되고 있다[3]. 또한 간병인의 비전문적인 간병 제공은 질 낮은 간호, 환자와 보호자의 만족도 저하 등의 문제점이 지적되고 있다[1]. 이러한 문제를 해결하기 위해 정부는 2013년 7월 입원환자에게 질 높은 의료서비스 제공, 간병인 고용에 따른 직·간접 의료비용 부담과 사회적 비용 감소를 목적으로 간호·간병통합서비스(구 포괄간호서비스) 시범 사업을 시작하였다[4].

간호·간병통합서비스는 간병인 또는 가족을 대신하여 전문적인 지식과 술기를 갖춘 간호사와 간호 보조인력이 팀으로 구성되어 양질의 간호 서비스를 제공하는 것으로 간호사가 환자에게 전문적이고 총체적인 간호를 제공하는 제도이다[5]. 환자간호에 있어 중추적인 역할을 수행하는 간호사는 의료기관 전체 인력 중 비율이 가장 높다[6]. 간호사는 환자의 건강

회복을 위해서 24시간 직·간접적으로 간호 제공뿐만 아니라 환자 교육, 업무조정 등 다양한 역할을 수행하므로 감정노동을 더 많이 경험한다[7]. 간호사의 높은 감정노동은 소진과 이직율을 증가시킨다[8]. 그러나 간호사가 제공하는 친절은 당연한 것으로 생각되어 간호사가 겪는 감정노동에 대해서는 특정 노동으로 인식 받지 못하고 있는 것이 현실이다[9].

특히 간호·간병통합서비스병동 간호사는 직접간호 시간이 증가하기 때문에 일반병동보다 감정노동이 높을 것이라 생각되며 실제로 이 제도에 대하여 많은 간호사들이 부정적인 견해를 가지고 있다[10]. 또한 보건복지부와 국민건강의료보험공단은 간호·간병통합서비스에 직접 서비스를 수행하는 인력에 대한 모호한 기준과 원칙 제시하고 있으며, 그 외 업무범위는 병원 자체 규정에 따라 시행되어 의료기관별 간호인력의 배치수준과 질 저하, 간호의 업무범위 편차, 간호인력 간의 역할갈등과 혼란, 업무의 효율성 저하 등을 유발시켜 직무스트레스를 가중시킬 수 있다[11]. 간호·간병통합서비스병동 간호사의 직무스트레스가 높고, 직무만족이 낮다는 것은 이미 보고된 바 있는데[10,11], 환자에게 수행되는 직접간호가 증가할수록 책임감 또한 높아지기 때문에 지나친 업무량은 직무스트레스의 일차적인 원인으로 작용될 수 있다[12]. 직무스트레스는 간호업무를 수행하는데 부정적인 영향을 미치므로 간호·간병통합서비스병동에 근무하는 간호사의 직무스트레스를 확인하고 분석할 필요성이 있다.

병원의 핵심 인력인 간호사의 간호업무수행의 효율성이 떨어지면 대상자에게 제공되는 간호의 질에 부정적인 영향을

주요어 : 간호간병통합서비스, 감정노동, 직무스트레스, 간호업무수행

* 이 논문은 제1저자 최하나의 석사학위논문의 일부를 발췌한 것임.

1) 문경대학교 간호학과, 초빙교원(<https://orcid.org/0000-0001-8727-8918>)

2) 건양대학교 간호학과, 조교수(교신저자 E-mail: haha@konyang.ac.kr)(<https://orcid.org/0000-0002-3434-9249>)

투고일: 2018년 6월 19일 수정일: 2018년 7월 20일 게재확정일: 2018년 8월 4일

미칠 뿐만 아니라 간호사 자신에게도 일에 대한 의욕을 상실시켜 업무생산성의 저하를 초래하게 된다[13]. 따라서 간호·간병통합서비스병동 간호사의 적절한 업무배분과 효율적인 간호업무수행은 간호·간병통합서비스 병동 운영에 중요한 요소로 작용할 것으로 생각된다.

지금까지 간호·간병통합서비스병동 간호사를 대상으로 한 연구는 일반병동과 간호·간병통합서비스병동 간호사의 직무만족을 비교한 연구, 직무스트레스와 직무만족에 대한 연구, 이직의도, 직무스트레스, 감정노동 및 소진에 대한 연구, 직무만족과 업무스트레스, 이직의도에 대한 연구[10,11,14] 등이 이루어졌지만 간호·간병통합서비스병동 간호사를 대상으로 한 연구 중 감정노동, 직무스트레스, 간호업무수행간의 상관관계를 연구한 경우는 미미한 실정이다. 간호·간병통합서비스는 환자 및 사회적으로 충분히 긍정적인 효과를 기대해 볼 수 있는 정책이기에 간호사가 간호·간병통합서비스를 수행하며 겪는 감정노동과 스트레스 및 간호수행에 대하여 분석하고 이에 대한 개선방향을 모색하는 것은 의의가 있을 것이다.

따라서 본 연구는 간호·간병통합서비스병동 간호사의 감정노동과 직무스트레스 및 간호업무수행을 일반병동 간호사와 비교분석하여 간호·간병통합서비스병동 간호사의 감정노동과 직무스트레스를 관리하여, 간호업무수행의 효율성을 증진시킬 수 있는 개선방향을 모색하기 위한 기초자료로 제공하고자 한다.

연구 목적

본 연구의 목적은 간호·간병통합서비스병동과 일반병동 간호사의 감정노동, 직무스트레스 및 간호업무수행을 비교분석하여 변수간의 상관관계를 파악하기 위한 연구이며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 간호·간병통합서비스병동과 일반병동 간호사의 일반적 특성 및 동질성을 파악한다.
- 간호·간병통합서비스병동과 일반병동 간호사의 감정노동, 직무스트레스 및 간호업무수행을 비교한다.
- 간호·간병통합서비스병동과 일반병동 간호사의 감정노동, 직무스트레스 및 간호업무수행 간의 상관관계를 파악한다.

연구 방법

연구 설계

본 연구는 간호·간병통합서비스병동과 일반병동 간호사의 감정노동, 직무스트레스 및 간호업무수행을 비교분석 하고자 시행된 서술적 조사 연구이다.

연구 대상

본 연구는 간호·간병통합서비스를 시행중인 종합병원 이상 급 병원 4곳의 간호·간병통합서비스 및 일반병동 간호사를 분석대상으로 하였다. 표본수는 G*power 계산 프로그램에 근거하여 F검정에서 중간정도의 효과크기 0.25, 유의수준 .05, 검정력 95%로 하였을 때, 최소 표본수는 128명이며 탈락율을 고려하여 전체 표본수는 170명으로 하였다. 설문조사를 거부하거나 불성실하게 응답한 19명을 제외한 총 151명을 연구대상자로 선정하였다.

본 연구 대상자의 선정기준은 간호·간병통합서비스와 일반병동 간호사로 특수부서 및 외래의 경우는 제외하였다.

연구 도구

● 감정노동

감정노동은 Morris와 Feldman [15]이 개발한 감정노동 측정 도구를 Kim [16]이 번역 및 수정·보완한 도구를 사용하였다. 이 도구는 감정노동빈도 3문항, 감정노동 주의정도 3문항, 감정의부조화 3문항 총 9문항으로 구성되었다. Likert 5점 척도로 점수가 높을수록 감정노동정도가 심함을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Kim [16]의 연구에서 Cronbach's $\alpha=.86$ 이었고, 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha=.82$ 였다.

● 직무스트레스

직무스트레스는 Kim과 Gu [17]가 개발한 직무스트레스 연구도구를 Choi [18]가 수정·보완한 도구를 사용하였다. 이 도구는 업무스트레스 4문항, 역할갈등 3문항, 전문지식·기술부족 4문항, 대인관계갈등 5문항, 의사와의 갈등 4문항, 심리적 부담감 2문항, 간호사에 대한 대우 2문항, 보호자와 환자 2문항 총 26문항으로 구성되었다. Likert 5점 척도로 점수가 높을수록 직무스트레스가 높음을 의미한다. 도구의 신뢰도는 개발당시 Kim과 Gu [17]의 연구에서 Cronbach's $\alpha=.94$ 이었고, Choi [18]의 연구에서 Cronbach's $\alpha=.72$ 였다. 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha=.92$ 였다.

● 간호업무수행

간호업무수행은 Ko 등[19]이 개발한 간호업무성과 측정도구를 사용하여 간호업무수행정도를 측정하였다. 이 도구는 업무수행능력 7문항, 업무수행태도 4문항, 간호과정적용 6문항 총 17문항으로 구성되었다. Likert 5점 척도로 점수가 높을수록 간호업무수행정도가 높음을 의미한다. 도구의 신뢰도는 개발당시 Ko 등[19]의 연구에서 Cronbach's $\alpha=.92$ 였고, 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha=.93$ 이었다.

자료 수집 방법

본 연구는 K대학교병원 생명윤리심의위원회 승인(IRB File No. KYUH 2016-08-03)을 받고 시행하였으며 설문기간은 2016년 8월 17일부터 2016년 9월 10일까지 실시하였다. 연구 대상자에게 연구의 목적, 연구 참여방법, 연구 참여중단 시에 어떠한 불이익이 없음을 설명한 후 자발적으로 동의한 대상자의 서명을 받은 후 설문지에 직접 기입하도록 하여 수집하였다.

자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS(ver 22.0) 통계 프로그램을 이용하였다. 본 연구의 유의수준은 $p < .05$ 로 설정하였다. 대상자의 일반적 특성은 빈도, 백분율을 이용하였고, 동질성 검정은 χ^2 test를 이용하였다. 간호간병통합서비스 병동과 일반병동 간호사의 감정노동, 직무스트레스 및 간호업무수행의 차이는 t-test를 이용하였으며, 대상자의 감정노동, 직무스트레스 및 간호업무수행 간의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient를 이용하였다.

연구 결과

간호·간병통합서비스 병동과 일반병동 간호사의 일반적 특성 및 동질성 검정 결과

간호·간병통합서비스 병동과 일반병동 간호사의 일반적 특성과 동질성을 검정한 결과는 Table 1과 같다. 대상자의 성별, 연령, 결혼여부, 최종학력, 총 임상경력, 현 부서경력, 급여에 따른 두 집단 간의 동질성 검정에서 통계적으로 유의한 차이가 없어 두 집단은 동질한 것으로 확인되었다.

간호·간병통합서비스 병동과 일반병동 간호사의 감정노동, 직무스트레스, 간호업무수행의 비교

간호·간병통합서비스병동 간호사의 감정노동은 5점 만점 중 평균 3.42±0.57점 이었다. 감정노동 하위영역에서 감정노동빈도가 3.64±0.64점으로 가장 높았고 감정노동 주의정도 3.52±0.60점, 감정의부조화 3.10±0.77점으로 측정되었다. 일반병동 간호사의 감정노동은 5점 만점 중 평균 3.37±0.55점이었다. 감정노동 하위영역에서 감정노동빈도가 3.56±0.62점으로 가장 높았고 감정노동 주의정도 3.47±0.57점, 감정의부조화 3.08±0.78점으로 측정되었다. 그러나 간호·간병통합서비스병동과 일반병동 간호사의 감정노동은 통계적으로 유의하지 않았다 ($t=0.53, p=.316$).

간호·간병통합서비스병동 간호사의 직무스트레스는 5점 만점 중 평균 3.55±0.54점이었다. 직무스트레스의 하위영역에서 보호자와 환자가 4.13±0.78점으로 가장 높았고 업무스트레스 4.03±0.62점, 의사와의 갈등 3.57±0.85점, 전문지식·기술부족 3.56±0.67점, 심리적 부담감 3.40±0.81점, 대인관계갈등 3.37±0.81점, 역할갈등 3.32±0.68점, 간호사에 대한 대우 2.95±0.84점으로 측정 되었다. 일반병동 간호사의 직무스트레스는 5점 만점

<Table 1> Result of Homogeneity test between Nurses in Comprehensive Nursing Care Wards and General Hospital Wards (N=151)

Variables	Categories	Comprehensive nursing care ward (n=72)	General word (n=79)	χ^2	p
		n(%)	n(%)		
Gender	Male	4(5.6)	2(2.5)	0.90	.298
	Female	68(94.4)	77(97.5)		
Age(years)	<25	49(68.1)	49(62.0)	1.95	.376
	26~30	18(25.0)	19(24.1)		
	≥31	5(6.9)	11(13.9)		
Martial status	Single	65(90.3)	73(92.4)	0.21	.429
	married	7(9.7)	6(7.6)		
Educational level	<College graduate	27(81.9)	38(48.1)	1.72	.125
	≥University graduate	45(18.1)	41(51.9)		
Total work experience	<5years	59(81.9)	67(84.8)	0.22	.399
	≥5years	13(18.1)	12(15.2)		
Current department's experience	<5years	66(91.7)	72(91.1)	0.01	.571
	≥5years	6(8.3)	7(8.9)		
Monthly pay (Million won)	<2	32(44.4)	28(35.4)	1.27	.168
	≥2	40(55.6)	51(64.6)		

중 평균 3.54±0.44점 이었다. 직무스트레스의 하위영역에서 보 호자와 환자가 4.00±0.73점으로 가장 높았고 업무스트레스 3.86±0.62점, 전문지식·기술부족 3.68±0.64점, 의사와의 갈등 3.65±0.65점, 대인관계갈등 3.49±0.69점, 역할갈등 3.26±0.62점, 심리적 부담감 3.13±0.67점, 간호사에 대한 대우 2.88±0.80점 으로 측정되었다. 간호·간병통합서비스병동과 일반병동 간호 사의 직무스트레스는 통계적으로 유의한 차이가 없었다 ($t=0.17, p=.139$).

간호·간병통합서비스병동 간호사의 간호업무수행은 5점 만 점 중 평균 3.33±0.52점이었다. 간호업무수행의 하위영역에서 업무수행태도가 3.41±0.52점으로 가장 높게 측정되었고 업무 수행능력 3.37±0.64점, 간호과정적용 3.21±0.60점으로 측정되 었다. 일반병동 간호사의 간호업무수행은 5점 만점 중 평균 3.32±0.45점이었다. 간호업무수행의 하위영역에서 업무수행태 도가 3.40±0.49점으로 가장 높았고 업무수행능력 3.34±0.50점, 간호과정적용 3.24±0.53점으로 측정되었다. 간호·간병통합서비 스병동과 일반병동 간호사의 간호업무수행은 통계적으로 유의

하지 않았다($t=0.06, p=.248$)(Table 2).

간호·간병통합서비스 병동과 일반병동 간호사의 감정노동, 직무스트레스, 간호업무수행의 상관관계

간호·간병통합서비스 병동과 일반병동 간호사의 감정노동, 직무스트레스 및 간호업무수행 간의 상관관계를 나타낸 결과 는 Table 3와 같다. 간호·간병통합서비스병동 간호사의 감정 노동과 직무스트레스 간에 통계적으로 유의한 정의 상관관계 가 나타났으며($r=.49, p<.001$), 간호업무수행과 직무스트레스 간에 통계적으로 유의한 정의 상관관계가 나타났($r=.24, p=.039$). 간호업무수행과 감정노동 간에도 통계적으로 유의한 정의 상관관계가 나타났($r=.24, p=.035$).

일반병동 간호사는 감정노동과 직무스트레스 간에 통계적으 로 유의한 정의 상관관계가 나타났고($r=.37, p=.001$), 간호업무 수행과 직무스트레스 간에 통계적으로 유의한 정의 상관관계 ($r=.27, p=.014$)가 나타났으나 간호업무수행과 감정노동 간의

<Table 2> Comparing the Emotional Labor, Job Stress, and Performance of Nurses in Comprehensive Nursing Care Wards and General Wards (N=151)

Variable	Categories	Comprehensive nursing care ward	General ward	t	p
Emotional labor	Frequency of emotional labor	3.64±0.64	3.56±0.62	0.75	.773
	Degree of emotional labor caution	3.52±0.60	3.47±0.57	0.52	.579
	Emotional mismatch	3.10±0.77	3.08±0.78	0.14	.681
	Total	3.42±0.57	3.37±0.55	0.53	.316
Job stress	Work stress	4.03±0.62	3.86±0.62	1.62	.815
	Role conflict	3.32±0.68	3.26±0.62	0.58	.172
	Lack of expertise and skills	3.56±0.67	3.68±0.64	-1.16	.793
	Conflict of interpersonal Relationship	3.37±0.81	3.49±0.69	-0.97	.139
	Collision with a doctor	3.57±0.85	3.65±0.65	-0.72	.148
	Psychological charge	3.40±0.81	3.13±0.67	2.29	.116
	Treatment for nurses	2.95±0.84	2.88±0.80	5.35	.727
	Patient and guardian	4.13±0.78	4.00±0.73	1.07	.658
	Total	3.55±0.54	3.54±0.44	0.17	.139
Nursing performance	Nursing work execution	3.37±0.64	3.34±0.50	0.39	.094
	Nursing wok execution attitude	3.41±0.52	3.40±0.49	0.14	.457
	Nursing work course application	3.21±0.60	3.24±0.53	-0.40	.588
	Total	3.33±0.52	3.32±0.45	0.06	.248

<Table 3> Correlation Between Emotional Labor, Job Stress and Nursing Performance in Comprehensive Nursing Care wards and General Wards (N=151)

Variables	r(p)	
	Emotional labor	Job stress
Comprehensive nursing care ward	Job stress	.49(<.001)
	Nursing performance	.24(.035)
General ward	Job stress	.37(.001)
	Nursing performance	.12(.264)

상관관계는 통계적으로 유의한 차이가 나타나지 않았다($r=.12$, $p=.264$)(Table 3).

논 의

본 연구는 간호·간병통합서비스병동과 일반병동 간호사의 감정노동, 직무스트레스 및 간호업무수행을 비교하여 그 관계를 비교 분석하여 간호사의 효율적인 업무수행과 업무환경 개선방향을 모색하기 위해 시행되었다.

간호·간병통합서비스병동과 일반병동 간호사의 감정노동은 5점 만점 중 각각 평균 3.42점, 3.37점으로 간호·간병통합서비스병동 간호사의 감정노동 정도가 다소 높으나 두 집단 간에 통계적으로 유의한 차이는 없었다. 같은 도구를 사용하여 일반병동 간호사의 감정노동을 분석한 Lee와 Kim [20]의 연구 결과인 3.29점보다 본 연구에서 간호·간병통합서비스병동 간호사의 감정노동 수준이 높은 것으로 나타났다. 본 연구에서 간호·간병통합서비스병동과 일반병동 간호사의 감정노동 정도의 차이가 없는 것은 간호사 스스로 환자와 보호자의 기대에 부응하기 위해 본인의 실제 감정을 숨기고 늘 전문적이고 친절한 태도로 응대해야 하는 심리적 부담의 결과로 생각된다. 따라서 간호사의 감정노동을 감소시킬 수 있도록 명상요법, 웃음 치료 등 다양한 중재프로그램을 개발하고 환자와 보호자가 간호전문직에 대한 인식이 변화될 수 있도록 정책을 마련하는 것이 필요하다.

간호·간병통합서비스병동과 일반병동 간호사의 직무스트레스는 5점 만점 중 각각 평균 3.55점, 3.54점으로 통계적으로 유의한 차이는 없었다. 일반병동 간호사의 직무스트레스를 분석한 Ko [13]의 연구 3.14점, Park와 Han [21]의 연구 3.39점과 비교하면 간호·간병통합서비스병동 간호사의 직무스트레스가 높은 것으로 나타났다. 본 연구에서 간호·간병통합서비스병동과 일반병동간호사의 직무스트레스에 차이가 없는 것은 간호·간병통합서비스 병동이 간호사 1인당 담당해야 할 환자수는 감소하여 업무부담이 감소할 것이라 생각했지만 반대로 개인위생, 식사보조, 체위변경 등 환자와의 직접간호시간 증가, 간호보조인력의 관리감독, 간호·간병통합서비스 병동의 정기적/비정기적 평가업무 등이 발생하면서 간호·간병통합서비스병동 간호사의 업무 부담이 증가하면서 직무스트레스가 높아져서 차이가 없는 것으로 나타났다고 생각된다.

직무스트레스의 하위영역 중 업무스트레스는 간호·간병통합서비스병동 간호사가 4.03점으로 일반병동 간호사의 3.86점보다 높게 나타났는데, 이는 간호·간병통합서비스병동 간호사의 업무범위와 업무량이 증가하면서 체감하는 스트레스도 증가하는 결과로 생각된다. 역할갈등에서는 간호·간병통합서비스병동 간호사가 3.32점으로 일반병동 간호사의 3.26점보다

더 높았는데, 이는 아직까지 간호·간병통합서비스에 근무하는 간호사와 간호 보조인력 간의 업무 분담이 획일화되어있지 않은 상황에서 빚어지는 갈등과 보호자의 역할이 간호사에게로 전환되면서 발생하는 스트레스의 결과로 생각된다.

전문지식·기술부족에서는 간호·간병통합서비스병동 간호사가 3.56점으로 일반병동 간호사의 3.68점보다 낮은 결과를 보였는데 이는 간호·간병통합서비스병동 업무특성상 간호사가 환자에게 제공해야 할 직접간호수행이 증가함에 따라 일반병동 간호사들에 비해 전문지식과 기술이 증가한 것으로 생각된다. 따라서 간호·간병통합서비스가 시행되는 병원에서는 해당 병동에 근무하는 간호사들을 위해 부서 배치 전 이론과 실무교육을 실시하고, 배치 후에는 정기적으로 실무교육, 시뮬레이션교육 등 다양한 교육방법을 적용하여 간호사의 전문지식과 기술이 강화될 수 있도록 교육프로그램 개발이 필요하다. 대인관계갈등에서는 간호·간병통합서비스병동 간호사가 3.37점으로 일반병동 간호사의 3.49점보다 낮게 측정되었는데, 이는 간호·간병통합서비스병동 운영방침에 따라 간호 인력을 확충하면서 간호사 1인당 담당하는 환자가 감소함에 따라 업무의 효율성이 증가하여 타부서나 동료 간의 마찰이 적은 이유로 생각된다. 의사와의 갈등에서는 간호·간병통합서비스병동 간호사가 3.57점으로 일반병동 간호사의 3.65점보다 낮은 결과를 보였다. 이는 간호·간병통합서비스병동 간호사들이 직접적인 간병과 간호를 제공하는 시간이 증가하는 만큼 환자상태를 세밀하고 다양하게 살필 수 있어 환자상태에 대해 의사와 의사소통하는 과정에서 마찰이 최소화되기 때문으로 생각된다. 심리적 부담감에서는 간호·간병통합서비스병동 간호사가 3.40점으로 일반병동 간호사의 3.13점보다 높게 측정되었는데, 이는 보호자와 간병인을 대신하여 제공되는 간호·간병서비스인 만큼 환자에게 충족시켜야 할 기대에 대한 부담과 환자에게 전문적이고 포괄적인 간병과 간호를 동시에 제공해야 하기 때문에 심리적으로 부담감이 증가하며 발생하는 결과로 생각된다. 간호사에 대한 대우는 간호·간병통합서비스병동 간호사가 2.95점으로 일반병동 간호사 2.88점 보다 높게 측정되었는데, 이는 간호·간병통합서비스병동 간호사 1인당 환자 부담은 감소했지만 그에 따라 업무량은 증가한 것에 대해서 보상체계가 필요하다고 생각하는 것으로 생각된다. Lee [22]의 연구에서도 간호·간병통합서비스병동 간호사의 직무스트레스에 보수가 직접적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 보호자와 환자는 간호·간병통합서비스병동 간호사 4.13점, 일반병동 간호사 4.00점으로 간호·간병통합서비스병동 간호사가 더 높게 측정되었다. 이는 간호·간병통합서비스병동 간호사들이 일반간호를 포함하여 간병업무도 동시에 수행하면서 발생하는 업무스트레스와 간호·간병통합서비스에 대한 보호자의 기대에 부응하기 위한 스트레스의 결과로 생각된다.

간호·간병통합서비스병동과 일반병동 간호사의 간호업무수행은 5점 만점 중 각각 평균 3.33점, 3.32점으로 통계적으로 유의한 차이는 없었다. 간호업무수행 하위영역 중 업무수행능력은 간호·간병통합서비스병동 간호사가 3.37점, 일반병동 간호사 3.34점으로 간호·간병통합서비스병동 간호사가 더 높게 측정되었다. 이는 일반적으로 간호업무만 수행했을 때와 달리 간병까지 수행하면서 포괄적으로 업무를 시행함에 따라 간호사의 업무수행능력이 증가한 결과로 생각된다. 업무수행태도는 간호·간병통합서비스병동 간호사가 3.41점으로 일반병동 간호사의 3.40점과 비슷한 결과를 나타냈다. 이는 보호자가 없는 환경에서 간호와 간병을 제공하는 만큼 전문적인 중요성과 가치가 높아지고, 환자에게도 높은 만족감을 제공하고자 적극적인 관심을 부여한 결과로 생각된다. 간호과정적용에서는 간호·간병통합서비스병동 간호사가 3.21점으로 일반병동 간호사의 3.24점보다 낮게 측정되었는데, 간호·간병통합서비스병동 간호사의 간호업무성공률 측정한 Lee와 Jung [11]의 연구에서 간호업무수행도에 있어 환자간호 관리 및 정보관리 4.34점, 측정 및 관찰이 4.04점으로 높게 측정된 반면 영양간호 2.95점, 배설간호 2.96점으로 간호과정적용은 비교적 낮게 측정되었다. 이는 간호간병통합서비스가 시행되면서 간호사와 간호보조인력의 업무분장에 대해서 고려해야 할 시점이라고 생각된다. 간호사의 역할은 환자의 입원부터 퇴원까지 간호사정, 진단, 계획, 수행, 평가의 업무를 담당하고 간호보조인력이 간호계획에 따라 개인위생을 수행하도록 지도·감독하는 것이며, 간호사와 간호보조인력의 분명한 업무분장을 통해 효율적으로 업무를 수행할 수 있을 것이다.

본 연구결과 간호·간병통합서비스병동 간호사와 일반병동 간호사는 감정노동과 직무스트레스 간에 통계적으로 유의한 정도의 상관관계로 감정노동이 높을수록 직무스트레스가 높아지는 것으로 나타났다. 이는 간호사가 실제 감정을 표현하지 못하는 것에 대한 심리적 불만이 직무스트레스와 직접적인 정의 영향을 미친다고 보고된 연구[23]와 일치한 결과를 나타냈다. 또한 간호·간병통합서비스병동 간호사와 일반병동 간호사 두 군 모두에서 간호업무수행수준이 높을수록 직무스트레스 수준이 높아지는 것으로 나타났는데, 이는 같은 도구를 사용하여 교대근무 간호사를 대상으로 한 연구[24]결과와도 일치하였으며 간호·간병통합서비스병동 간호사의 간호업무수행과 직무스트레스 간에 정의 상관관계를 나타낸 한 Lee와 Jung [11]의 연구와도 일치하였다. 이는 간호업무수행정도가 적정수준 이상으로 높아지면 정해진 시간 내 많은 업무를 소화해야 하는 심리적 부담 및 역할갈등의 영향으로 스트레스가 증가하는 것으로 생각된다. 간호업무수행과 감정노동은 간호·간병통합서비스병동 간호사에게만 통계적으로 유의한 정의 상관관계를 나타냈는데 같은 도구를 사용하여 일반병동 간호사를

대상으로 시행한 Lee와 Lee [11]의 연구에서 감정노동과 간호업무 간에 통계적으로 상관관계가 없는 것으로 나타난 것과 비교해 보면 간호·간병통합서비스병동 간호사가 일반병동 간호사에 비해 환자와 접촉하는 시간이 많고 보호자와 간병인이 없는 환경에서 간호업무를 전문적으로 수행해야 하는 부담이 증가하여 발생하는 결과로 생각된다.

이상의 결과를 종합해 보면 간호·간병통합서비스병동과 일반병동 간호사의 감정노동, 직무스트레스 및 간호업무성공에서 차이가 없는 것으로 나타났다. 즉 간호·간병통합서비스 사업이 정착되기 위해서 간호·간병통합서비스 병동에 근무하는 간호사의 업무분석 및 의료기관내 운영 시스템을 분석하여 개선전략을 모색하는 것이 필요하다. 또한 간호·간병통합서비스병동의 효율적이고 지속적인 운영을 위해서는 우선적으로 업무환경 및 간호인력 간에 업무를 명확히 구분하고 간호행위별 수가를 체계적으로 정립시킬 필요가 있다. 아울러 의료조직의 중추인력인 간호사들을 대상으로 감정노동, 직무스트레스에 대한 집중적인 관심과 중재 프로그램으로 간호업무수행의 효율성을 높인다면 환자에게 보다 양질의 간호·간병통합서비스를 제공할 수 있을 것이다.

결론 및 제언

본 연구는 간호·간병통합서비스병동과 일반병동 간호사의 감정노동, 직무스트레스 및 간호업무수행을 비교하여 간호·간병통합서비스 병동 간호사의 효율적인 업무수행을 위한 기초 자료를 제공하고자 시도된 연구이다.

간호·간병통합서비스병동과 일반병동의 간호사 감정노동, 직무스트레스 및 간호업무수행 정도에서 통계적으로 유의한 차이가 없었다. 그리고 간호·간병통합서비스병동과 일반병동 간호사의 감정노동이 높아질수록 직무스트레스가 높아지는 것으로 나타났다. 특히 간호·간병통합서비스병동 간호사의 간호업무수행 정도가 높을수록 감정노동 정도가 높아지는 것으로 나타났다.

이상의 연구를 토대로 간호·간병통합서비스병동을 원활하고 효율적으로 운영하기 위해서 간호실무측면에서는 간호·간병통합서비스병동에 근무하는 간호사와 간호 보조인력 간의 업무분장을 명확히 하여 간호사와 간호 보조인력의 역할갈등으로 인한 직무스트레스를 감소시키는 전략이 필요하다. 간호교육 측면에서는 간호·간병통합서비스병동에 근무하는 간호사가 양질의 간호를 수행할 수 있도록 정확한 환자사정, 진단, 계획, 수행 등을 시행할 수 있는 있도록 기본교육, 심화교육, 보수교육 등 교육프로그램을 수립하고 운영하는 것이 필요하다. 간호연구측면에서는 간호·간병통합서비스가 시행되면서 간호사와 환자의 만족도, 낙상, 욕창 등 환자안전지표에 미치는

효과 등에 대한 연구가 필요하다.

Conflicts of Interest

The authors declared no conflict of interest.

References

1. Park JH, Sung YH, Park KO, Kim YM, Nam HK, Kim KS. Measurement and analysis of the standard nursing practice times of the reference nursing activities. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*. 2006;12(2):17-29.
2. Statistics Korea. Statistics of female worker[Internet]. Seoul: Statistics Korea; 2013[cited 2013]. Available from: http://kosis.kr/statisticsList/statisticsListIndex.do?menuId=M_01_01&vwcd=MT_ZTITLE&parm#154_15410_A0001.4
3. Shin KA. Defamilization of elderly care and the experiences of the aged. *Korean Journal of Sociology*. 2011;45(4):64-96.
4. Lee YG. Unaccompanied guardian hospital pilot project presentation materials. National Health Insurance Service Policy report. Soeoul, June 2015. Report No:KIHM 28.
5. National Health Insurance Service. Guidelines for Integrated Nursing and Care Service ward business[Internet]. Seoul: National Health Insurance Service; 2015[cited 2015 July 6]. Available from: <http://www.nhis.or.kr/wbdy/retrieveWbdy01.xx>
6. Hospital Nurses Association. Survey on the status of hospital nursing staff placemen[Internet]. Seoul: Hospital Nurses Association; 2016[cited 2016 february 19]. Available from: <http://khna.or.kr/web/information/resource.php>
7. Kim SH, Lee MA. Effects of emotional labor and communication competence on turnover intention in nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2014;20(3):332-341. <https://doi.org/10.1111/jkana.2014.20.3.332>
8. Cynthia L, Cordes CL, Dougherty TW. A review and integration of research on job burnout. *The Academy of Management Review*. 1993;18(4):621-656.
9. Cha SK, Shin IS, Kim GY, Lee BY, Aha SY, Jang HS, Kwon EJ, Kim DH. The degrees of emotional labor and the its related factors among clinical nurses. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*. 2009;15(2):23-35.
10. Lee NS, Ko MS. Comparative study for the clinical nurses' work satisfaction, job stress and turnover intention-in general ward, comprehensive nursing care service ward and Anshim unit. *Journal of Academia-Industrial Technology*. 2015;16(1):516-526. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2015.16.1.516>
11. Lee MK, Jung DY. A study of nursing tasks, nurses' job stress and job satisfaction in hospitals with no guardians. *Korean Academy of Nursing Administration*, 2015;21(3): 287-296. <https://doi.org/10.1111/jkana.2015.21.3.287>
12. Mark G, Smith A. Occupational stress, job characteristics, coping, and the mental health of nurses. *British Journal of Health Psychology*. 2012;17(3):505 - 21. <https://doi.org/10.1111/j.2044-8287.2011.02051.x>.
13. Ko YK. The level of stress of dimensional job stress of hospital nursing staff. *The Korean Society of Stress Medicine*, 2009;17(3):227-236.
14. Lim JA. Factors affecting turnover intention of nurses in comprehensive nursing care wards : job stress, emotional labor and burnout. [master's thesis]. Gachon University; 2015.
15. Morris JA, Feldman DC. The dimension, antecedents and obsequence of emotional labor. *Academy of Management Review*. 1996;21(4):986-1010.
16. Kim MJ. Effects of the hotel employee's emotional labor upon the job - related attitudes. *The Tourism Sciences Society of Korea*. 1998;21(2):129-141.
17. Kim MJ, Gu MO. The development of the stress measurement tool for staff nurses working in the hospital. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 1984;14(2):28-37.
18. Choi EJ. The effect of job stress and stress coping type on nursing performance among a university hospital nurses. [master's thesis]. Inje University; 2010.
19. Ko YK, Lee TW, Lim JY. Development of a performance measurement scale for hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2007;37(3):286-294.
20. Lee SN, Kim JA. Relationship between emotional labor, burnout and job commitment in nurses. *Korean Society of Nursing Science*. 2010;10:255.
21. Park MM, Han SJ. Relations of job satisfaction with emotional labor, job stress, and personal resources in home healthcare nurses. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*. 2013;24(1):51-61. <https://doi.org/10.12799/jkachn.2013.24.1.51>
22. Lee JM. Comparative study about the clinical nurse's job stress and turnover intention between a nursing care system wards and a general wards. *Social Science Research*. 2016;33(1):1-48. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2015.16.1.516>
23. Kim YS, Jung EY, Kim JN, Seo YJ. The effect of emotional labor on job stress, burnout and job satisfaction of hospital nurses. *The Korea Public Health Association*. 2014;40(4):75-88.
24. Choi KR, Heo SE, Moon DH. Convergence study on the influence of job stress of shift work nurses on nursing performance. *Korea Convergence Society*. 2016;7(4):107-121. <https://doi.org/10.15207/JKCS.2016.7.4.107>

Comparing the Emotional Labor, Job Stress, and Nursing Performance of Nurses in the Comprehensive nursing care Ward and the General Ward*

Choi, Ha-Na¹⁾ · Lee, Mi Hyang²⁾

1) Visiting Professor, Department of Nursing, Munkyeong University

2) Assistant Professor, Department of Nursing, Konyang University

Purpose: This study aimed to improve nursing practice efficiency by analyzing and comparing the emotional labor, job stress, and performance of nurses in comprehensive nursing care wards and in general wards. **Methods:** The study surveyed 151 nurses in comprehensive nursing care and general wards. The results were analyzed by χ^2 test, ANOVA, and Pearson's correlation coefficient. **Results:** There were no statistically significant differences in terms of emotional labor, job stress, and performance for the two different types of nurses. Statistically significant positive correlations were noted between job stress and emotional labor, nursing performance, emotional labor, and job stress in the comprehensive nursing care wards, and between job stress and emotional labor, and nursing performance in the general wards. **Conclusion:** A longer duration of direct nursing in comprehensive nursing care wards tended to increase, emotional labor and job stress. However, the quality of nursing provided to patients tended to improve. Therefore, it is necessary to establish an institutional plan for carrying out efficient nursing while reducing emotional labor and job stress among nurses in comprehensive nursing care wards.

Key words : Comprehensive nursing care, Emotional Labor, Job Stress, Nursing Performance

* This manuscript is a condensed form of the first author's master's thesis from Konyang University.

• Address reprint requests to : Lee, Mi Hyang

Department of Nursing, Konyang University

158 Gwanjeondong-ro, Seo-gu, Daejeon, 35365, Korea

Tel: 82-42-600-8568 Fax: 82-42-600-8615 E-mail: haha@konyang.ac.kr