

간호·간병통합서비스 병동 간호사의 역할갈등과 직무스트레스가 간호전문직관에 미치는 영향

박미현¹, 안숙희^{2*}

¹충남대학교 간호대학 박사과정, ²충남대학교 간호대학 교수

Impacts of Role Conflict and Job Stress on Nursing Professionalism of Clinical Nurses at Comprehensive Nursing Care Wards

Mi-hyeon Park¹, Suk-hee Ahn^{2*}

¹Doctoral Course, College of Nursing, Chungnam National University

²Professor, College of Nursing, Chungnam National University

요약 본 연구의 목적은 간호·간병통합서비스 병동 간호사의 입장에서 근무 실태를 파악하고 역할갈등 및 직무스트레스가 간호전문직관에 미치는 요인을 파악하기 위함이다. 상관성 조사연구설계를 이용하여 C 지역 간호·간병통합서비스를 제공하는 간호사 174명을 대상으로 Likert식 척도를 이용하여 역할갈등, 직무스트레스, 간호전문직관을 측정하였다. 자료분석은 SPSS WIN 23.0 프로그램을 이용하여 t-test, correlation, regression 분석을 실시하였다. 연구결과 간호·간병통합서비스 병동 간호사의 간호전문직관과 독립변수간의 상관계수는 역할갈등($r=-.186, p=.014$), 직무스트레스($r=-.389, p<.001$)로 유의하였다. 간호전문직관에 영향을 미치는 요인은 직무스트레스, 역할갈등 순으로 나타났으며 ($F=23.810, p<.001$), 설명력은 11.8%였다.

주제어 : 간호·간병통합서비스 병동, 간호실태, 역할갈등, 직무스트레스, 간호전문직관

Abstract The purpose of this study is to verify the current states of the comprehensive nursing care services and nursing professionalism the role conflicts and job stresses experienced by the nurses, to investigate the influences affecting the nursing professionalism. The subjects were 174 nurses, the role conflict, job stress, and nursing professionalism have a significant correlation with each other. Data were analyzed by t-test, correlation, regression analysis using SPSS WIN 23.0 program. The result showed that the correlation between nursing professionalism was significant in role conflict($r=-.186, p=.014$) and job stress($r=-.389, p<.001$). In addition, factors affecting nursing professionalism were in order of role conflict and job stress($F=23.810, p<.001$), and explanatory power was 11.8%.

Key Words : Comprehensive Nursing Care, Nursing Current, Role Conflict, Job Stress, Nursing Professionalism

1. 서론

1.1 연구의 필요성

우리나라는 경제 성장에 따라 핵가족화 사회로 변화되

며 전통적 의미의 가족기능 축소, 여성의 취업 및 사회참여의 기회 증가로 가족간병에 어려움을 겪으면서 간병이 필요한 입원환자 다수가 간병인을 고용하게 되고, 환자 간병에 대한 가족 간 갈등 및 경제적 부담이 증가하였다

*본 논문은 박미현의 석사학위 논문의 내용의 일부를 발췌하여 수정 및 보완하여 제출하였음.

*Corresponding Author : Sukhee Ahn(sukheeahn@cnu.ac.kr)

Received November 4, 2019

Accepted February 20, 2020

Revised February 3, 2020

Published February 28, 2020

[1]. 간병비용 문제는 환자와 보호자의 경제적 부담을 넘어 사회적 문제로 대두되었다[2]. 이러한 사회적 문제를 반영하여 정부에서는 2007년 보호자 없는 병원 시범 사업을 시작하여 2010년 간병제도화 시범사업을 실시하였다. 2014년부터 '포괄간호서비스' 시범 사업은 수도권 공공병원 중심으로 시행되었으며 전국 국·공립종합병원으로 확대되었다. 간병 서비스가 병원의 입원 서비스에 포함되어 전문 간호 인력에 의해 환자에게 보다 질 높은 간호서비스를 제공할 것으로 기대하였다[3].

포괄간호서비스는 2016년부터 간호·간병통합서비스로 명칭이 입법화되어 입원환자의 간병은 의료와 연계된 간호에 포함된 행위로 제도를 시행하였다[4]. 간호·간병통합서비스란 간호 인력이 팀 조직을 이루어 환자에게 연속적이고 책임감 있는 포괄적인 간호를 제공하는 입원 서비스를 의미하며 간호사가 환자의 간호를 24시간 전담하고 간호조무사가 이를 보조하는 방식이기 때문에 간호 업무에 대한 위임 및 직무분석 등 간호인력 간 업무 구분의 사항이 매우 중요한 실정이나[5] 간호사와 간호조무사의 업무분류는 구분이 확실하지 않고 법정 규정에 의한 것이 아니다[6].

간호·간병통합서비스 병동 간호사의 근무 경험 실태를 조사한 질적 연구에 의하면 간호·간병통합서비스 병동 간호사들은 간호조무사에게 위임한 업무에 대해서도 간호사가 직접 수행하고 보조 인력이 수행 가능한 업무도 환자의 요구에 즉각 응대해야 하는 등 전문적, 비전문적 업무의 구분이 없는 것으로 느꼈다고 한다[7]. 또한 간호·간병통합서비스 병동은 간호사들뿐만 구성되었던 기존의 간호조직에 간호조무사 및 간병·이송지원인력 등이 팀 안에서 간병업무를 수행하는 직종으로 투입이 되어 있다. 이는 환자요구에 따라 다양한 서비스를 제공하고 즉각 응대해야 하는 간호업무 특성, 불분명한 직무 분장 및 역할분담으로 인해 직종 간의 역할갈등을 높일 수 있다[8].

간호·간병통합서비스 병동 간호사는 기존의 간호사 역할보다 더 다양하고 비전문적인 역할까지 수행하여야 하고 업무의 특성과 높아진 환자안전의 책임수준에 비하여 보호자의 불신, 충분하지 못한 보상으로 인해 직무스트레스를 경험하고 있다[8,9]. 또한 간호·간병통합서비스를 운영하는 의료기관 조직 내에서 업무 범위의 관리, 의료기관별 간호인력 배치수준의 편차, 인력 충족편차, 신입 간호사 집중배치로 인해 업무 효율성 저하 등의 문제점을 유발하였고 간호·간병통합서비스를 제공하는 간호사의 직무스트레스를 증가시켰다[3].

실제로 간호·간병통합서비스 병동에서 근무하는 간호

사의 '돌봄 간호'와 같은 직접간호수행 시간이 증가되었고 일상생활 전반을 돌보는 비전문적인 업무의 증가, 환자와 보호자의 다양한 요구에 대처한 업무 수행으로 인해 간호사와 간병지원인력 간 역할구분이 사라진 것으로 인식해 정체성 혼란을 경험하였다[10,11]. Shin[10]은 간호·간병통합서비스 병동에서 근무하는 간호사는 간호사로서의 정체성 혼란으로 일반 병동에 비해 간호전문직관이 낮게 인식되는 원인이 되었다고 보고하였다. 이러한 간호·간병통합서비스 병동 간호사의 부정적인 간호전문직관은 효율적인 간호업무 수행의 장애요인이 될 것으로 예상되며 전문직 간호사로서의 위상을 확고히 하고 의료서비스 기관 내 간호 인력의 안정적 운영을 위해 간호사의 긍정적인 간호전문직관의 확립은 매우 중요하다 [11]. 일반간호사를 대상으로 한 선행연구에서는 전문직관이 긍정적일수록 맡은 업무에 대한 수행 능력이 높아지며 업무의 효율성을 증진시켜 환자에게 질 높은 간호서비스를 제공할 수 있게 된다고 보고한 바 있다[12].

지금까지 간호·간병통합서비스 병동 간호사를 대상으로 한 연구로는 직무스트레스, 직무만족도, 이직의도, 감정노동, 간호업무수행을 일반병동 간호사와 비교한 연구 [13,14] 등이 주로 이루어졌다. 기존 일반병동 간호사와 간호·간병통합서비스 병동 간호사의 비교연구는 간호·간병통합서비스 병동 간호사의 간호에 대한 인식도 및 근무 실태를 반영하기 어렵고, 인력배치비율과 근무, 시설 여건 등이 기관마다 다르기 때문에 연구의 제한점이 있었다. 반면 간호·간병통합서비스 병동 간호사가 경험하는 역할갈등에 관한 연구는 전문직업성, 간호전문직관, 직무스트레스, 직무만족도[3,11,12] 등의 상관관계를 파악한 연구와 간호·간병통합서비스 병동 근무 경험에 대한 질적 연구[7,8]가 최근 보고되었다. 그러나, 간호·간병통합서비스를 제공하는 다양한 의료기관 종별로 분류한 연구는 찾기 어렵고 간호사가 겪는 직원 간 간호 업무 위임의 문제, 역할갈등 대상과 원인 및 직접적인 직무스트레스 등을 조사한 대부분의 연구가 일반병동과 비교하여 이루어졌으며 그 결과가 서로 다양하여 명확히 확인해 볼 필요가 있겠다. 또한 간호·간병통합서비스 병동 간호사의 입장에서 근무 실태를 파악하고 발생할 수 있는 역할갈등 및 직무스트레스가 간호전문직관에 미치는 영향을 분석한 연구가 부족하다.

이에 본 연구는 간호·간병통합서비스 현장에서 근무하는 간호사가 인식하는 서비스 제공 실태, 역할갈등과 직무스트레스가 간호전문직관에 미치는 영향을 탐색하고자 한다. 이는 간호·간병통합서비스의 핵심인력인 간호사 입

장에서의 개선점을 파악하여 간호·간병통합서비스 제도의 확대 운영 및 제도 정착에 활용될 수 있는 전략 마련에 기초 자료를 제공할 수 있을 것이다.

1.2 연구의 목적

본 연구는 간호·간병통합서비스 병동 간호사의 역할갈등과 직무스트레스가 간호전문직관에 미치는 영향을 확인하기 위함이며 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 가. 대상자의 일반적 특성 및 직무관련 특성에 따른 역할갈등과 직무스트레스, 간호전문직관 정도를 확인한다.
- 나. 대상자가 인식하는 간호·간병통합서비스 제공 실태를 확인한다.
- 다. 대상자의 역할갈등과 직무스트레스, 간호전문직관 정도를 확인한다.
- 라. 대상자의 역할갈등과 직무스트레스, 간호전문직관 간의 상관관계를 파악한다.
- 마. 대상자의 역할갈등과 직무스트레스가 간호전문직관에 미치는 영향을 파악한다.

2. 연구 방법

2.1 연구 설계

본 연구는 간호·간병통합서비스를 제공하고 있는 간호사들의 역할갈등과 직무스트레스가 간호전문직관에 미치는 영향을 규명하기 위한 상관성 조사연구이다.

2.2 연구 대상

본 연구는 C 지역 간호·간병통합서비스를 제공하는 병원 중 선정된 의료기관은 병상 수 대비 간호사 배치 기준을 조사하여 기관종별로 분류하고 동일 표본 크기를 구성하고자 상급종합병원(3) 소속인 간호사 67명, 종합병원(5)의 소속인 간호사 67명, 병원(5)의 소속인 간호사 67명을 대상으로 하였다. G-Power 3.1.9 프로그램을 이용하여 선행연구에서 보고된 효과크기를 바탕으로 다중회귀분석 검증을 위한 중간효과크기 0.15, 검정력 0.9, 유의수준 0.05로 감안하였을 때 최소 필요 표본 수는 171명이 산출되었다. 미회수율 및 탈락률을 고려하여 201부의 설문지를 배부하였고 191부의 설문지가 회수되었으며 불성실하게 응답한 17부를 제외하고 최종 174부

를 최종분석에 사용하였다.

2.3 자료수집 및 윤리적 고려

본 연구는 C 대학교 기관생명윤리위원회의 승인을 받았으며(201711-SB-072-01), 자료 수집은 2018년 2월 1일부터 2월 15일까지 진행하였다. 선정된 병원에 직접 방문하여 간호부서장에게 자료 수집에 대한 허락을 받고 연구에 참여하기를 원하는 대상자들에게 서면 동의서를 받은 후 설문지를 배부하였다. 서면동의서에는 연구의 목적, 내용, 설문자료가 연구에만 사용될 것과 비밀이 보장되는 점, 중간에 언제라도 철회 할 수 있음을 명시하였으며 설문지와 별도로 배부하였다. 설문지는 대상자가 자가 기입하여 밀봉된 봉투에 넣어 수거하였으며 연구에 참여한 대상자에게는 소정의 선물을 제공하였다.

2.4 연구 도구

2.4.1 간호·간병통합서비스 제공 실태

간호·간병통합서비스 제공 실태를 측정하기 위한 문항은 선행연구[3,10]와 국민건강보험공단에서 발행한 간호·간병통합서비스 표준 운영지침(2017)을 바탕으로 하였다. 연구자의 소속기관인 C 병원의 간호·간병통합서비스병동에서 근무하는 간호사 5명의 포커스 그룹과 토의한 내용을 질문지 형태로 작성하였고 총 12개의 예비문항을 간호·간병통합서비스 병동 간호 관리자 1인, 간호학 전공 교수 1인에게 검토 받아 수정하여 최종 11개의 문항을 사용하였다.

2.4.2 역할갈등

본 연구에서는 역할갈등을 측정하기 위해 Kim & Park[15]이 개발한 역할갈등측정 도구로 Jung[16]이 수정 보완한 30문항의 4점 Likert식 척도 도구를 사용하였다. 협조부족(3문항), 환경장애(4문항), 능력부족(10문항), 역할 모호(13문항) 요인으로 구성되어 있고 역할갈등의 정도에 따라 Likert식 4점 척도(1=그렇지 않다, 4=매우 그렇다)로 측정하였다. 점수가 높을수록 역할갈등 정도가 높은 것을 의미하며 개발 당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's α =.94이었다. Jung[16]의 수정 보완된 도구의 신뢰도는 Cronbach's α =.80이었고 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's α =.93이었다.

2.4.3 직무스트레스

본 연구에서 직무스트레스를 측정하기 위해 Chang

et al.[17]이 개발한 한국인 직무스트레스 측정도구(Korean Occupational Stress Scale: KOSS) 단축형을 사용하여 측정하였다. 한국인 직무스트레스 측정도구(KOSS)는 직무요구(4문항), 직무자유성결여(4문항), 관계갈등(3문항), 조직체계(4문항), 보상부적절(3문항), 직무불안정(2문항) 총 20문항으로 구성되어 있으며, Likert식 4점 척도(1=전혀 그렇지 않다, 4=매우 그렇다)로 측정하였다. 점수가 높을수록 직무스트레스가 높은 것을 의미한다. 개발 당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .80$ 이었고 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .77$ 이었다.

2.4.4 간호전문직관

본 연구에서는 Yeun, Kwon, Ahn[18]이 개발한 간호전문직관 도구를 사용하여 측정하였다. 도구는 간호의 독자성(3문항), 간호실무역할(4문항), 간호전문성(5문항), 사회적 인식(8문항), 전문직 자아개념(9문항)으로 총 29개 문항으로 구성되었다. 평가방법은 Likert식 5점 척도를 통해(1=전혀 그렇지 않다, 5=매우 그렇다)로 점수의 범위는 29점에서 145점으로 점수가 높을수록 간호전문직관 정도가 높은 것을 의미한다. 개발 당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .92$ 이었고 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .91$ 이었다.

2.4.5 자료분석 방법

본 연구의 자료는 SPSS Win 23.0을 통하여 분석하였고, 구체적인 분석방법은 다음과 같다.

- 가. 대상자의 일반적 특성은 빈도, 백분율 등의 서술통계를 이용하여 분석하였다.
- 나. 간호·간병통합서비스 제공 실태는 빈도, 백분율 등의 서술통계로 분석하였다.
- 다. 대상자의 역할갈등과 직무스트레스, 간호전문직관은 평균, 표준편차 등의 서술통계로 분석하였다.
- 라. 대상자의 역할갈등과 직무스트레스, 간호전문직관 간의 상관관계는 Pearson's correlation coefficients 로 분석하였다.
- 마. 대상자의 간호전문직관에 미치는 영향 요인 탐색은 다중회귀분석을 이용하여 분석하였다.

3. 연구의 결과

3.1 연구대상자의 일반적 특성 및 직무관련 특성에 따른 역할갈등과 직무스트레스, 간호전문직관의 차이

대상자의 일반적 특성은 연령은 평균 28.94세로 25세~30세 미만이 62명(35.6%), 미혼이 132명(75.9%)이었다. 근무경력은 1년 이상~5년 미만이 76명(43.7%)이었으며 간호·간병통합서비스 병동 근무경력은 1년 이상 2년 미만이 95명(54.6%)으로 높은 비율을 차지하였다.

일반적 특성에 따른 역할갈등은 성별($t = -2.09, p = .038$), 근무병동($F = 3.40, p = .035$)에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 직무스트레스는 학력($F = 6.34, p = .002$), 간호·간병통합서비스 병동 근무경력($F = 3.14, p = .027$), 근무병동($F = 5.98, p = .003$), 간호사당 환자 수($F = 14.26, p < .001$), 간호조무사당 환자 수($t = -2.64, p = .009$), 의료기관 종별($F = 10.97, p < .001$)에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 간호전문직관은 종교($t = 2.03, p = .038$), 근무경력($F = 2.92, p = .023$), 간호·간병통합서비스 병동 근무경력($F = 4.53, p = .004$)에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보였다. Table 1

3.2 간호·간병통합서비스 제공 실태

간호 업무 위임갈등에 대한 질문에 간호사의 51.1%는 갈등이 있다고 하였으며 상급종합병원 그룹에서 20.1%, 종합병원 그룹에서 17.8% 갈등을 겪고 있다고 응답하였다. 간호업무 중 위임도가 높은 업무에 대한 질문에는 간호사의 77%가 1순위로 '돌봄 간호'라고 응답하였으며 상급종합병원 그룹에서 27.0%로 높은 비율을 차지하였다. 간호사가 책임져야 할 일이 증가하였는가에 대해서는 '매우 그렇다' 42.5%, '그렇다'가 46.0%였으며 종합병원 그룹에서 17.8%가 '그렇다'고 응답하였다. 간호·간병통합서비스 병동 근무 중 가장 직접적인 업무스트레스 원인은 간호사의 42.5%가 '직무역할의 모호성'으로 응답하였으며 상급종합병원 그룹에서 24.1%로 높은 비율을 차지하였다. 간호·간병통합서비스가 정착되기 위해 가장 필요한 것은 36.7%가 '환자안전사고 예방을 위한 인력 충원과 시설 지원'이라고 응답하였고 병원 그룹에서 14.9%로 높은 비율을 차지하였다. Table 2

Table 1. Compare of Role Conflict, Job Stress and Nursing Professionalism according to General and Job-related Characteristics

(N=174)

Characteristics Categories	Categories	n (%)	Type of medical institution			Role Conflict			Job Stress			Nursing Professionalism		
			Tertiary (%)	General (%)	Private (%)	M ± SD	t/F	p	M ± SD	t/F	p	M ± SD	t/F	p
Gender	Male	5(2.9)	0	0	2.9	2.26±0.18	-2.09	0.038	2.27±0.14	-1.62	0.106	3.54±0.40	0.86	0.388
	Female	169(97.1)	31	35.6	30.5	2.66±0.42			2.47±0.27			3.37±0.43		
Age(yr)	≤25	52(29.9)	9.8	14.9	5.2	2.68±0.43	0.46	0.761	2.50±0.30	1.22	0.304	3.35±0.49	0.48	0.747
	25 ~30	62(35.6)	13.2	9.8	12.6	2.64±0.40			2.49±0.25			3.34±0.44		
	30 ~35	34(19.5)	4	6.9	8.6	2.67±0.49			2.41±0.27			3.46±0.38		
	35 ~40	17(9.8)	2.9	2.3	4.6	2.53±0.40			2.38±0.23			3.37±0.36		
	≥40	9(5.2)	1.2	1.7	2.3	2.70±0.33			2.41±0.25			3.35±0.37		
Marrital status	Single	132(75.9)	25.3	29.9	20.7	2.64±0.42	-0.23	0.817	2.48±0.27	1.52	0.129	3.38±0.46	0.5	0.552
	Married	42(24.1)	5.7	5.7	12.7	2.66±0.45			2.41±0.27			3.34±0.33		
Religion	Have	74(42.5)	12.6	15.5	14.4	2.64±0.44	-0.15	0.879	2.43±0.25	-1.31	0.191	3.45±0.42	2.08	0.038
	Not have	100(57.5)	18.4	20.1	19	2.65±0.41			2.48±0.28			3.32±0.44		
Level of Education	Associate's degree ^a	53(30.5)	3.4	12.7	14.4	2.57±0.45	2.05	0.131	2.41±0.26	6.34	0.002	3.39±0.36	0.08	0.923
	Bachelor's degree ^b	110(63.2)	23.6	22.4	17.2	2.70±0.41			2.51±0.26	^{c(a)}		3.37±0.47		
	Master's degree ^c	11(6.3)	4	0.6	1.7	2.55±0.31			2.25±0.18			3.33±0.42		
Total clinical career (yr)	≤1	33(19)	3.4	9.8	5.7	2.55±0.46	0.77	0.543	2.39±0.28	2.27	0.063	3.56±0.43	2.92	0.023
	1 ~ 5	76(43.7)	17.2	16.2	10.3	2.66±0.38			2.51±0.28			3.27±0.46		
	5 ~ 10	31(17.8)	4.6	4.6	8.6	2.65±0.52			2.47±0.24			3.41±0.31		
	10 ~ 15	24(13.8)	4	2.9	6.9	2.70±0.36			2.45±0.24			3.39±0.44		
	≥15	10(5.7)	1.7	2.3	1.7	2.77±0.40			2.30±0.19			3.45±0.32		
Comprehensive nursing care ward career(yr)	≤1	63(36.2)	4.6	17.2	14.4	2.56±0.45	2.39	0.071	2.40±0.24	3.14	0.027	3.50±0.42	4.53	0.004
	1 ~ 2	95(54.6)	25.3	14.4	14.9	2.68±0.40			2.48±0.26			3.27±0.43		
	2 ~ 3	10(5.7)	0.6	3.4	1.7	2.90±0.41			2.65±0.26			3.54±0.29		
	≥3	6(3.5)	0.6	0.6	2.3	2.73±0.39			2.40±0.42			3.45±0.42		
Nursing unit	IM ^a	25(14.4)	14.4	0	0	2.60±0.28	3.4	0.035	2.39±0.23	5.98	0.003	3.32±0.41	0.67	0.509
	OS ^b	108(62)	16.7	13	32.3	2.60±0.41			2.43±0.27	^{abc}		3.36±0.43		
	Indistinguishable Department ^c	41(23.6)	0	23.6	0	2.80±0.49			2.58±0.24			3.44±0.46		
Position	Staff Nurse	166(95.4)	29.9	33.9	31.6	2.64±0.43	-1.1	0.272	2.46±0.27	0.18	0.856	3.38±0.44	0.24	0.807
	Charge Nurse	8(4.6)	1.2	1.7	1.7	2.81±0.33			2.44±0.18			3.34±0.27		
Number of patients per nurse	1:1~7 ^a	54(31)	31	0	0	2.62±0.37	0.84	0.433	2.40±0.23	14.26	<.001	3.31±0.42	1.3	0.274
	1:8~10 ^b	98(56.4)	0	35.7	20.7	2.68±0.45			2.54±0.26	^{c(a)}		3.38±0.43		
	1:11~13 ^c	22(12.6)	0	0	12.6	2.56±0.45			2.26±0.23			3.48±0.45		
Number of patients per nurse aid	1:25	49(28.2)	0	0	28.2	2.55±0.40	-1.88	0.061	2.38±0.28	-2.64	0.009	3.44±0.34	1.31	0.139
	1:30	125(71.8)	31	35.6	5.2	2.68±0.43			2.50±0.26			3.35±0.46		
Types of medical institutions	Tertiary hospitals ^a	54(31.1)				2.62±0.36	1.82	0.164	2.40±0.23	10.97	<.001	3.31±0.41	0.92	0.4
	General hospitals ^b	62(35.6)				2.73±0.47			2.58±0.26	^{c(a)}		3.38±0.50		
	Private hospitals ^c	58(33.3)				2.59±0.40			2.40±0.27			3.41±0.36		

3.3 연구대상자의 역할갈등과 직무스트레스 및 간호 전문직관

대상자의 역할갈등은 4점 만점으로 평균 2.65점, 총점은 79.41이었다. 직무스트레스는 4점 만점으로 평균 2.46점, 총점 49.21이었다. 간호전문직관은 5점 만점으로 평균 3.37점, 총점 97.81이었다. Table 3

3.4 연구대상자의 역할갈등과 직무스트레스, 간호전문직관 간의 상관관계

대상자의 역할갈등과 직무스트레스, 간호전문직관 간의 상관관계는 역할갈등과 직무스트레스($r=.386, p<.001$)는 양의 상관관계, 역할갈등과 간호전문직관($r=-.186, p=.014$), 직무스트레스와 간호전문직관($r=-.389, p<.001$)은 음의 상관관계가 있는 것으로 나타났다. Table 4

Table 3. Levels of Role Conflict, Job Stress and Nursing Professionalism

(N=174)

Variables	Categories	M±SD	Range
Role Conflict	Obstacle to working environment	2.9±0.65	1-4
	Ambiguity of role	2.65±0.47	1-4
	Cooperation deficit	2.62±0.58	1-4
	Deficit of work ability	2.54±0.46	1-4
	Overall average	2.65±0.54	1-4
Job Stress	Job demand	2.89±0.51	1-4
	Lack of reward	2.53±0.48	1-4
	Organizational system	2.53±0.4	1-4
	Insufficient job control	2.47±0.32	1-4
	Job insecurity	2.2±0.61	1-4
	Interpersonal conflict	1.89±0.42	1-4
	Overall average	2.46±0.45	1-4
Nursing Professionalism	Nursing expertise	3.69±0.52	1-5
	Role in nursing	3.54±0.47	1-5
	Professional self-concept	3.52±0.51	1-5
	Identity in nursing	3.23±0.62	1-5
	Social awareness	2.98±0.6	1-5
	Overall average	3.37±0.54	1-5

Table 2. Current Status of Comprehensive Nursing Care Service

(N=174)

Variables	Categories	n(%)	Type of medical institution		
			Tertiary (%)	General(%)	Private(%)
1. My role is not distinguishable from other assistant	Strongly disagree	18(10.3)	2.3	4.0	4.0
	Disagree	68(39.1)	8.7	12.6	17.8
	Average	54(31.1)	11.5	12.1	7.5
	Agree	31(17.8)	8.6	5.2	4.0
	Strongly agree	3(1.7)	0.0	1.7	0.0
2. Patients and guardians have hard time distinguishing the nurses and the assistant staffs (nursing assistants, helpers, etc)	Strongly disagree	7(4.0)	0.0	1.1	2.9
	Disagree	65(37.4)	5.2	11.5	20.7
	Average	44(25.2)	9.2	9.2	6.8
	Agree	45(25.9)	13.8	9.2	2.9
	Strongly agree	13(7.5)	2.9	4.6	0.0
3. It is hard to distribute works or supervise nursing assistants, rehabilitation support personnel, and nursing care support personnel	Strongly disagree	3(1.7)	0.0	0.0	1.7
	Disagree	46(26.4)	4.6	8.0	13.8
	Average	64(36.9)	9.3	16.1	11.5
	Agree	54(31.0)	14.4	10.3	6.3
	Strongly agree	7(4.0)	2.9	1.1	0.0
4. There is a conflict in regard to the delegation of nursing services	Yes	89(51.1)	20.1	17.8	13.2
	No	85(48.9)	11.0	17.8	20.1
5. Arranging the nursing services in the order of high delegation rate (multiple responses)	Care nursing	138(77.0)	27.0	25.9	24.1
	Material management	13(7.5)	2.3	1.8	3.4
	Basic function maintenance nursing	8(4.6)	0.6	3.4	0.6
	Accident prevention	8(4.6)	0.0	3.4	1.2
	Basic nursing	6(3.5)	0.6	0.6	2.3
	Communication nursing	5(2.9)	0.6	0.6	1.7
6. Well-formed business standard guideline is provided	Strongly disagree	3(1.7)	0.0	0.0	1.7
	Disagree	30(17.2)	6.3	8.0	2.9
	Average	88(50.7)	19.0	13.3	18.4
	Agree	51(29.3)	5.7	12.1	11.5
	Strongly agree	2(1.1)	0.0	1.1	0.0
7. Tasks that requires responsibility from the nurses have increased	Disagree	2(1.2)	0.6	0.0	0.6
	Average	18(10.3)	1.2	3.4	5.7
	Agree	80(46.0)	12.1	17.8	16.1
	Strongly agree	74(42.5)	17.2	14.4	10.9
8. An institutional strategy or support that could protect the nurses regarding the autonomy, responsibility and safety issues of their work is well prepared	Strongly disagree	19(10.9)	2.3	4.6	4.0
	Disagree	81(46.5)	17.2	17.8	11.5
	Average	61(35.1)	9.9	10.3	14.9
	Agree	13(7.5)	1.7	2.9	2.9
9. Personnel and institutional support to prevent the patient from safety accidents is well prepared	Strongly disagree	16(9.2)	2.9	4.6	1.7
	Disagree	59(33.9)	11.5	13.8	8.6
	Average	73(42.0)	12.1	11.5	18.4
	Agree	25(14.3)	4.6	5.7	4.0
	Strongly agree	1(0.6)	0.0	0.0	0.6
10. Causes of work stress	Ambiguity of the role	74(42.5)	24.1	11.5	6.9
	Working environment	35(20.1)	1.7	13.2	5.2
	Payment	24(13.8)	0.0	5.8	8.0
	Conflicts in human relationship	21(12.1)	3.4	4.1	4.6
	Inadequate performance compensation system	13(7.5)	1.7	1.2	4.6
	Patients' safety issues such as injuries due to a fall	7(4.0)	0.0	0.0	4.0
11. Factors needed for the settlement of comprehensive nursing care service	Personnel and facility support	64(36.7)	8.0	13.8	14.9
	Public relations to the nation	45(25.9)	11.5	9.2	5.2
	Appropriation of optimal compensation and nursing payment system	31(17.8)	2.9	5.7	9.2
	Preparation of well- formed business standard guidelines	33(19.0)	8.6	6.9	3.5
	etc.	1(0.6)	0.0	0.0	0.6

Table 4. Relationships among Role Conflict, Job Stress, Nursing Professionalism

	Role Conflict	Job Stress	Nursing Professionalism
Job Stress	.386	1	
Nursing Professionalism	-.186	-.389	1

(N=174)

3.5 연구대상자의 간호전문직관에 영향을 미치는 요인

대상자의 간호전문직관에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 상관관계분석에서 유의하게 나온 변수인 역할갈등과 직무스트레스로 다중회귀분석을 실시하였다.

1모형의 회귀모형은($F=6.150, p=.014$)로 적합하였으며 회귀분석상의 설명력을 나타내는 $Adj.R^2$ 의 값은 .035로 회귀분석 상 약 3.5%의 설명력을 지닌다고 할 수 있다. 연구대상자의 역할갈등이 간호전문직관에 미치는 영향력에 대하여 회귀계수의 유의성 검정결과 역할갈등($t=-2.480, p=.014$)이 간호전문직관에 유의한 영향을 나타내며 역할갈등이 낮을수록 간호전문직관이 높아지는 것으로 나타났다.

2모형의 회귀 모형은($F=23.810, p<.001$)로 적합하였으며 회귀분석상의 설명력을 나타내는 $Adj.R^2$ 의 값은 .118으로 연구대상자의 직무스트레스가 간호전문직관에 미치는 영향력에 대하여 약 11.8%의 설명력을 지닌다고 할 수 있다. 회귀계수의 유의성 검정결과 직무스트레스($t=-4.880, p<.001$)가 간호전문직관에 영향을 나타내며 직무스트레스가 낮을수록 간호전문직관이 높아지는 것으로 나타났다. Table 5

Table 5. Impacts of Role Conflict and Job Stress on Nursing Professionalism

Variables	1			2		
	β	t	p	β	t	p
Role Conflict	-0.186	-2.48	0.014	-0.042	-0.553	0.581
Job Stress				-0.372	-4.88	<.001
Adj. R^2 (p)	.035(.014)			.118(<.001)		
F (p)	6.150(.014)			23.810(<.001)		

(N=174)

4. 논의

4.1 간호·간병통합서비스 제공 실태

의료기관 중별 간호·간병통합서비스 병동의 인력 구성을 살펴본 결과, 연령, 근무경력, 간호·간병통합서비스 병

동 근무경력, 간호사 배치기준, 간호조무사 배치기준에서 의료기관 중별로 차이를 보였다. 특히 종합병원 그룹은 상급종합병원 그룹에 비해 25세 미만 간호사가 많고 병원 그룹은 간호사로서의 총 근무경력이 1년 미만인 비율이 높았고 간호·간병통합서비스 병동 근무경력 역시 1년 미만인 간호사의 비율이 높았다. 또한, 간호사 배치기준 1:8~10명, 간호조무사 배치기준 1:30명으로 상급종합병원의 인력 배치 기준에 비해 낮은 수준이며 종합병원 그룹은 상급종합병원 그룹에 비해 경력 간호사가 부족하고 간호사 1명당 담당해야 할 환자 수가 많고 간호사가 수행하는 업무가 비효율적이며 과다할 것으로 예상된다.

간호사의 80.5%는 간호사의 역할이 보조 인력과 구분된다고 생각하고 있으나 간호사의 33.4%는 환자와 보호자들이 간호사와 보조 인력(간호조무사, 기타 간병지원인력)을 구분하지 못한다고 응답하였다. 이는 환자나 보호자가 간호사에게 간호사의 업무뿐만 아니라 간호 보조 인력의 업무까지도 요구하고 당연히 해줄 것으로 기대하고 있기 때문에 업무 구분이 안 된다고 보고한 Park[8]의 연구와 일치한다.

간호사의 88.5%는 간호사가 업무상 책임져야 할 일이 증가하였고 간호사의 57.5%는 간호사의 업무 상 책임에 대해 보호해줄 제도적인 장치와 정책적 지원이 잘 갖춰지지 않았다고 응답하였다. 이는 간호·간병통합서비스 병동은 개인위생, 식사보조, 체위변경과 같은 일상생활에 관한 업무와 환자의 요구에 따른 다양한 업무를 수행하고 있음에도 불구하고 이에 따른 간호사와 기타 간병지원인력의 업무 분장이 명확하지 않아 나타나는 것으로 생각한다. 또한 간호사는 기타 간병지원인력에게 위임 및 지시한 업무에 대해 관리 감독 책임이 부여되기 때문에 기타 간병지원인력의 과실에 대한 관리 책임 증가로 업무상 위임을 해야 하는 기타 간병지원인력과 갈등을 유발할 수 있을 것으로 사료된다. 따라서 간호·간병통합서비스 병동에 신규 배치되는 간호사는 조직 관리역량을 향상시킬 수 있는 직무교육을 실시하고 팀리더로서의 자질을 갖추고[10] 팀워크를 강화할 수 있도록 해야 할 것이다.

대부분의 간호사는 간호·간병통합서비스의 정착을 위해 가장 필요한 것은 환자안전사고를 예방하기 위한 인력 배치와 시설지원이라고 응답하였다. 이는 간호·간병통합서비스 병동 간호사들이 지원체계의 부족, 환자의 안전사고 우려 등이 서비스의 문제점이라고 보고한 Park[8]의 연구와 간호·간병통합서비스 병동의 환자안전체계 마련이 필요하다고 보고한 Kim[11]의 연구와 일치한다. 이와 같은 결과는 인력 배치 기준 범위 내에서 충분한 인력

확보 보다는 인력 배치 기준내의 최소 충족 측면에서 인력을 갖추고 있기 때문이며 안전사고 예방을 위한 물리, 환경적 시스템(모니터링 시스템, 낙상 방지 패드, 병동의 구조 개선) 보완의 필요성을 시사한다. 또한 병동의 구조 및 환경이 환자 증증도와 요구를 반영하지 못하고 의료기관 및 운영병동마다 일반 기준이 적용되어 시설지원이 실무적인 요구를 반영하지 못하기 때문에 물리·환경적 측면의 요구도가 높은 것으로 사료된다.

간호사의 42.5%는 간호·간병통합서비스 병동에서 근무하면서 직무역할의 모호성이 직접적인 업무스트레스의 원인이라고 생각하고 있다. 간호사는 자신의 직무 범위와 한계를 인식하나 보호자와 환자 또는 간병지원인력이 간호·간병통합서비스의 범위와 한계를 인식하지 못하는 부분에서 오는 문제로 이들에게 우선적으로 업무분담에 대한 체계적인 교육이 선행되어야 할 것으로 사료된다.

4.2 간호전문직관에 영향을 주는 요인

본 연구에서 연구대상자의 역할갈등은 4점 만점에 평균 2.65점으로 간호·간병통합서비스를 제공하는 종합병원 간호사의 역할갈등 평균 3.07점[10], 일 종합병원 간호사의 역할갈등 평균 2.83점[11]과 비교 시 낮은 수준이다. 본 연구대상자의 역할갈등이 선행연구에 비해 낮은 이유는 연구대상자가 의료기관 종별 간호사를 대상으로 하였기 때문이라고 생각된다. 유의한 차이는 없었으나 종합병원 간호사의 역할갈등 점수가 2.73점으로 상급종합병원(2.63), 병원(2.59)보다 높은 경향을 보였으며 이는 상급종합병원, 종합병원, 병원의 간호사 배치 기준이 다르고 간호조무사 배치기준도 각 기관별로 다르기 때문에 역할갈등 점수가 의료기관 종별로 차이가 나타난 것으로 사료된다.

역할갈등은 '과 구분 없음' 병동에서 근무하는 간호사의 평균이 2.80점으로 높았다. 이와 같은 결과는 종합병원의 주된 병동 체계 특성인 '과 구분 없음' 병동 간호사는 특정 과를 담당하는 간호사에 비해 여러 질환에 대한 다양한 전문적 간호를 수행하므로 더 많은 역할을 요구 받을 것으로 예상된다. 역할갈등의 하위영역 중 환경장애(2.9±0.65)가 가장 높았으며 유사한 도구를 사용한 Kim[11]의 연구에서 업무갈등이 높은 것과 다른 결과이다. 이는 본 연구가 의료기관 종별로 다기관 조사 연구로 시행되어 기관의 다양한 물리·환경적인 문제에 대한 추후 연구가 필요할 것으로 생각된다.

연구대상자의 직무스트레스는 4점 만점에 평균 2.46 점, 100점 환산으로 49.21점으로 나타났다. 포괄간호서

비스 1차 시범 사업에 참여한 간호사를 대상으로 한 Lee와 Chung[3] 연구의 49.42점과 유사하였다. 본 연구대상자의 직무스트레스는 선행연구에 비해서는 상대적으로 낮았으나 의료종별로 보았을 때 종합병원에 근무하는 간호사의 직무스트레스가 상급종합병원과 병원 급에 비교하여 유의하게 높았다. 이와같은 결과는 지방소재의 종합병원 간호·간병통합서비스 병동간호사를 대상으로 한 Lee[19]의 연구와 같으며 간호인력과 환자의 비율이 10:1로 상급병원에 비해 담당 환자 수가 많으며, 간호사 정원인력 미충족 병동도 있고 분과되지 않은 상태로 운영하다보니 직무스트레스가 높았을 것으로 보고하였다. 본 연구에서도 종합병원의 '과 구분 없음' 병동에서 유의미하게 역할갈등과 직무스트레스 점수가 높아 지방의 종합병원에서의 인력 수급 문제, 간호사의 모호한 업무 및 다양한 역할이 직무스트레스에도 영향을 주었을 것으로 사료된다. 직무스트레스의 하위영역 중 직무요구(2.89±0.51)가 가장 높았으며 동일한 도구를 사용한 Lee와 Chung[3] 연구에서는 직무자율성결여 부분이 높아 다른 결과를 나타내고 있다. 이는 포괄간호서비스 초기 연구와 비교하여 전문적 직무요구도가 높아지고 다양한 간호업무가 직무스트레스에 영향을 주었을 것으로 생각된다.

직무스트레스는 간호·간병통합서비스 병동 근무경력이 2년 이상 3년 미만인 간호사에서 가장 높았으며 간호사 배치기준이 1:8~10명인 그룹에서 직무스트레스가 가장 높았고 간호조무사 배치기준이 1:30명인 그룹에서 가장 높았다. 이와 같은 결과는 종합병원의 주된 병동 인력구성 비율로 종합병원 근무 간호사가 직무스트레스가 가장 높다는 것을 반영한다. 따라서 병원 특성을 반영하여 환자의 증증도와 업무 요구도에 따른 인력 배치기준이 반영되고 기관별 특성에 맞는 시설 지원이 되어야 할 것으로 사료된다.

연구대상자의 간호전문직관은 5점 만점으로 평균 3.37점으로 나타났다. 6개의 중소병원 간호·간병통합서비스 병동 간호사를 대상으로 한 Shim과 Lee[19]의 3.55점에 비해서는 낮은 수준이며 근무경력이 1년 미만인 집단이 간호전문직관이 유의하게 높았으나 간호·간병통합서비스 병동 근무경력 1~2년 미만인 집단에서 간호전문직관이 유의하게 낮았다. 이와 같은 결과는 간호·간병통합서비스 병동 1~2년 미만인 단기간 근무경력을 갖춘 간호사는 본인이 학교교육에서 습득한 간호전문직관 비해 실무현장에서 경험하는 간호전문성에 대한 인정부족이나 평가절하를 인식하면서 간호전문직관의 혼란을

경험하는 것으로 사료된다.

간호전문직관에 영향을 미치는 요인으로 직무스트레스, 역할갈등 순으로 확인되었으며 다중회귀분석을 실시하였을 때 역할갈등은 통계적으로 유의하였으나 영향력이 3.5%로 매우 약하고 직무스트레스를 포함하였을 때 11.8%의 설명력이 나타나 이는 간호사 직종이 직무스트레스가 높은 직군이나 본 연구에서는 다기관 소속 간호사를 대상으로 하여 그 차이가 명확하지 않은 것으로 나타났다. 그러나, 유의미한 결과를 통해 간호·간병통합서비스를 제공하는 간호사의 간호전문직관 향상을 위해서는 직무스트레스를 감소시킬 수 있는 대책 마련이 필요함을 시사한다. 또한, 간호·간병통합서비스를 제공하는 간호사가 직무스트레스를 경험하는 요인에 대한 심층 연구를 통해 직무설계 및 업무환경의 개선이 요구된다.

간호·간병통합서비스의 본래의 취지는 환자 입장에서 간병비 부담을 해소하면서 질 높은 간호를 제공하고자 하는 것이다. 이와 같은 본래의 취지에 부합하여 간호·간병통합서비스가 확대 운영되어 정착하기 위해서는 간호·간병통합서비스의 핵심 인력인 간호사의 역할갈등 해소와 직무스트레스 관리를 통해 바람직한 간호전문직관 형성이 중요할 것으로 사료된다. 또한, 간호전문직관은 전문적 교육을 받는 동안에 형성되기 시작하고 실무경력을 통해 지속적으로 발달하는 속성이 있어 간호전문직관의 확립을 위해 간호교육 현장 및 임상에서의 노력이 요구된다[20]. 양질의 간호서비스를 제공하고 간호·간병통합서비스의 질적 향상을 도모하기 위해서는 간호인력 간 직무기술과 효율적인 인력 배치를 통한 조직 내 업무 부담 및 정책적 노력과 더불어 올바른 간호전문직관의 확립이 무엇보다 중요함을 시사하는 것으로 사료된다.

5. 결론 및 제언

본 연구는 간호·간병통합서비스 병동 간호사의 역할갈등과 직무스트레스, 간호전문직관과의 관계를 확인하여 간호·간병통합서비스 병동의 간호사 측면에서의 문제점을 파악하고 간호·간병통합서비스 제도의 안정적인 확대 운영에 활용될 수 있는 전략 마련을 위한 기초 자료를 제공하고자 시도되었다.

본 연구의 결과 간호·간병통합서비스 병동 간호사의 역할갈등과 직무스트레스, 간호전문직관은 서로 유의한 상관관계가 있으며 간호사의 다양한 역할, 근무경력, 의료기관특성, 인력구성비율 등으로 인한 역할갈등과 직무

스트레스가 간호전문직관에도 영향을 준 것으로 확인되었다. 이에 따라 실무적인 측면에서의 역할갈등과 직무스트레스를 줄이고 간호전문직관을 강화하여 직무착근도를 향상시킬 수 있는 교육 및 스트레스 관리 중재프로그램을 마련할 필요가 있다. 간호·간병통합서비스 병동은 사회적 구조의 변화로 인해 점차 수요가 증가할 것으로 예측되고 있으나 이 제도의 핵심 실무 인력인 간호사 측면의 연구는 미흡한 상태이므로 개선사항들을 마련하고 제도를 보완할 수 있는 정책적 연구를 제안한다.

REFERENCES

- [1] K. O. Chung. (2004). Consumer Satisfaction with Paid Caregiving in General Hospitals According to Type of Paid Caregiver. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 10(3), 375-386.
- [2] N. M. Hwang. (2010). An analysis of the debates on introduction of public caregivers' services in acute medical centers. *Health and Welfare Policy Forum*, Seoul, 170, 60-71.
- [3] M. K. Lee & D. Y. Chung. (2015). A Study of Nursing Tasks, Nurses' Job Stress and Job Satisfaction in Hospitals with No Guardians. *Korean Academy of Nursing Administration*, 21(3), 287-296.
- [4] Y. H. Kwak. (2015). Details and Problems of Comprehensive Nursing Service Pilot Project. *Research institute for healthcare policy*, 13(2), 50-55.
- [5] S. M. Kim, S. H. Jeong, M. H. Lee & H. K. Kim. (2017). Importance, Performance and Rates of Nurse Performance of Nursing Interventions in Long-term Care Hospitals. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 23(4), 359. DOI : 10.11111/jkana.2017.23.4.359
- [6] M. J. Lee. (2015). *A Study of Nurses' Malpractice Experiences, Perception of Comprehensive Nursing Service and Nurse's Liability Insurance System*. Doctoral dissertation. Hanyang University, Seoul.
- [7] H. J. Kim. (2017). *Ethnographic Research on The Nurse's Daily Experience in Total Care Service Ward*. Doctoral dissertation. Hanyang University, Seoul.
- [8] K. O. Park, M. Yu & J. K. Kim. (2017). Experience of Nurses Participating in Comprehensive Nursing Care. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 23(1), 76-89. DOI : 10.11111/jkana.2017.23.1.76
- [9] M. S. Joo & S. N. Jang. (2015). Nursing Experience in a Hospital without Guardians. *Korean Health Economic Review*, 21(4), 133-157.
- [10] C. M. Shin. (2017). *Impacts of role conflict and ambiguity of professionalism of clinical nurses*

working at total care service unit. Doctoral dissertation. Hanyang University, Seoul.

- [11] J. N. Kim. (2017). *Nursing professionalism and role conflict in hospital for comprehensive nursing care*. Doctoral dissertation. Hanyang University, Seoul.
- [12] S. S. Han, M. H. Kim & E. K. Yun. (2008). Factors affecting nursing professionalism. *Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*. 14(1), 73-79.
- [13] J. M. Lee. (2016). Comparative Study about the Clinical Nurse's Job Stress and Turnover Intention Between a Nursing Care System Wards and a General Wards. *Journal of Social Science*. 33(1), 1-48.
- [14] H. N. Choi & M. H. Lee. (2018). Comparing the Emotional Labor, Job Stress, and Nursing Performance of Nurses in the Comprehensive nursing care Ward and the General Ward. *Journal of Korean Academic Society Home Care Nursing*. 25(2), 139-146.
DOI : 10.22705/jkashcn.2018.25.2.139
- [15] M. S. Kim & S. Y. Park. (1995). Development of a Role Conflict Scale for Clinical Nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 25(4), 741-750.
- [16] Y. H. Jung. (2007). *Comparative Study of Professional Self-Concept and Role Conflict between New Graduated Nurse and Experienced Nurse in ICU*. Doctoral dissertation. Hanyang University, Seoul.
- [17] S. J. Chang et al. (2005). Developing an occupational stress scale for Korean employees. *Korean Journal of Occupational and Environmental Medicine*. 17(4), 297-317.
- [18] E. J. Yeun, Y. M. Kwon & O. H. Ahn. (2005). Development of a Nursing Professional Value Scale. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 35(6), 1091-1100.
- [19] J. M. Lee. (2016). Comparative Study about the Clinical Nurse's Job Stress and Turnover Intention in Nursing Care System Ward, a General Ward. *Journal of Social Science*, 33(1), 1-48.
- [20] O. S. Shim & H. J. Lee. (2017). A Comparative Study on the Job Satisfaction, Nursing Professionalism and Nursing Work Environment of Nurses in Comprehensive Nursing Care Service Wards and Nurses in General Wards. *Journal of Convergence for Information Technology*. 7(6), 25-33.
DOI : 10.22156/CS4SMB.2017.7.6.025

박 미 현(Mihyeon Park)

[정회원]



- 2016년 2월 : 백석대학교 간호학과(학사)
- 2018년 8월 : 충남대학교 간호대학(간호학석사)
- 2019년 3월 ~ 현재 : 충남대학교 간호대학 간호학박사과정
- 관심분야 : 중년여성, 시뮬레이션

· E-Mail : pnhye@hanmail.net

안 숙 희(Sukhee Ahn)

[정회원]



- 1988년 2월 : 서울대학교 간호학과(학사)
- 1991년 2월 : 서울대학교 간호대학(간호학석사)
- 2000년 8월 : Case Western Reserve University(간호학박사)
- 2006년 ~ 현재 : 충남대학교 교수

· 관심분야 : 임산부 우울, 모유수유, 여성건강증진

· E-Mail : sukheeahn@cnu.ac.kr