

상급종합병원과 중소병원 간호·간병통합서비스병동 간호사의 직무 스트레스, 감정노동, 역할갈등 및 조직몰입 비교

김세영, 이정순*
기독교간호대학교 간호학과

Comparison of Job Stress, Emotional Labor, Role Conflict and Organizational Commitment among Nurses working in Comprehensive Nursing Care Wards of Tertiary Hospitals and Medium-sized Hospitals

Se-Young Kim, Jeong-soon Lee*
Department of Nursing, Christian College of Nursing

요약 본 연구는 상급종합병원 간호·간병통합서비스병동과 중소병원 간호·간병통합서비스병동 간호사의 직무스트레스, 감정노동, 역할갈등, 조직몰입 정도를 비교하기 위한 조사연구로, 대상자는 G 광역시 소재 상급종합병원과 중소병원의 1년 이상 간호·간병통합서비스를 제공한 병동에서 6개월 이상 근무하고 있는 간호사였다. 상급종합병원과 중소병원 각각 평균 직무스트레스 정도는 1.93점, 2.08점, 감정노동 점수 3.30점, 3.04점, 역할갈등 점수 2.54점, 2.79점, 조직몰입의 정도 3.07점, 2.99점으로, 상급종합병원 간호·간병통합서비스병동 간호사에 비해 중소병원 간호·간병통합서비스병동 간호사의 직무스트레스와 역할갈등이 유의하게 높게 나타났다. 본 연구는 중소병원에서 간호간병통합서비스 제도가 정착되고 발전되기 위해 간호사의 직무스트레스와 역할갈등을 최소화하기 위한 다양한 시도와 전략개발을 위한 기초자료로 제공할 수 있다.

Abstract This study was conducted in order to compare the degree of job stress, emotional labor, role conflict, and organizational commitment among 135 nurses working in comprehensive nursing care wards of tertiary hospitals and medium-sized hospital. The average of job stress of tertiary hospitals was 1.93 points, that of medium hospitals was 2.08 points, emotional labor 3.30, 3.04, role conflict 2.54, 2.79, organizational commitment 3.07, 2.99, respectively. Job stress and role conflict were higher in comprehensive nursing care wards of medium-sized hospitals than tertiary hospitals. This study provides foundational information for developing a program to decrease the job stress and role conflict in comprehensive nursing care wards of medium-sized hospitals.

Key Words Comprehensive Nursing Care Ward, Emotional Labor, Job Stress, Organizational Commitment, Role Conflict

1. 서론

1.1 연구의 필요성

인구의 고령화와 핵가족화, 산업화 등 시대의 흐름과 사회의 구조적 변화에 따라 정부는 간병으로

인한 사회적 부담과 개인 간병인 고용에 따른 경제적 부담을 경감시키고 입원 서비스의 질적 향상을 도모하기 위한 ‘간호·간병통합서비스’ 제도를 시행[1]하고 있다. 간호·간병통합서비스는 적정 간호인력 배치 및 환자 안전관리 등 통합서비스 제

*Corresponding Author : Jeong-soon Lee(Christian College of Nursing)

E-mail: mishilee@ccn.ac.kr

Received May 12, 2022

Revised June 29, 2022

Accepted July 18, 2022

공에 필요한 여건을 갖춘 병동에서 보호자나 간병인이 상주하지 않고 전문간호인력이 팀을 이루어 제공하는 입원 서비스로[1], 간호간병통합서비스병동 운영을 통해 환자 안전사고, 낙상 및 욕창발생이 감소하고 간호·간병통합서비스에 대한 수요가 지속적으로 증가하고 있는 상태이다[2].

간호간병통합서비스의 시행으로 간호인력수요는 대형병원을 중심으로 늘어났고, 고임금의 수도권 대형병원으로 간호사가 이직하는 경향으로 인해 수도권 대형병원에 비해 상대적으로 낮은 임금수준과 근무환경이 열악한 지방의 중소병원은 간호사 부족이 지속적으로 심화되는 실정이다[3]. 지방 중소병원의 간호사 수급 문제를 해소하기 위해 간호학과 입학정원 확대 정책 등 지역 간 불균형과 병원규모 간 불균형 해소를 위해 힘써 왔지만 여전히 문제는 해결되지 못하고 있다[3]. 특히 간호간병통합서비스병동 운영에서 간호인력 간의 불분명한 업무분장과 역할로 인한 갈등, 과도한 업무, 미흡한 보상과 평가체계는 간호·간병통합서비스 운영의 문제점으로 지적되면서[2] 이직의도에 영향을 미치고 있었다[4]. 상급종합병원과 지방 중소병원의 간호간병통합서비스병동 간호사가 겪는 특성의 차이를 분석하고 문제점을 파악하여 간호·간병통합서비스 제도 수행의 핵심인력인 간호사의 이탈방지를 위한 노력이 필요한 시점이다.

보호자와 간병인의 부재로 인한 직접 간호제공 범위의 증가가 간호사의 직무만족도 저하와 직무스트레스 요인으로 작용하고 있다[5]. 직무스트레스는 업무환경과 관련하여 발생하는 스트레스로 환경적, 내적 요구를 충족할 능력의 정도가 초과하거나 적응력이 흡사당하면서 일어나는 상태를 의미[6]한다. 보호자의 간병을 제한할 필요가 있는 입원환자를 돌보는 간호·간병통합서비스병동 간호사는 직무스트레스를 경험하게 되는데, Choi 등[7]의 연구는 일반병동 간호사에 비해 간호·간병통합서비스병동 간호사의 직무스트레스가 높은 결과를 보여준다. 결과적으로 이러한 문제들은 간호서비스의 질 저하를 초래하여 그 피해는 환자의 몫이 될 수 있으므로 간호·간병통합서비스병동 간호사의 직무스트레스 정도를 살펴보고 간호·간병통합서비스

스 제공인력의 근무환경 및 처우개선을 위한 방안을 마련하려는 지속적인 노력이 필요할 것으로 보인다.

간호·간병통합서비스를 제공하는 간호사의 근무부서 특성이 감정노동에 영향을 미쳐 감정노동 수준이 높았고, 간호사의 이직의도에 영향을 미치고 있었다[4]. Lee 등의 연구[8]에서도 간호·간병통합서비스병동 간호사가 중등도 이상의 감정노동을 수행하고 있어 우울이 감정노동과 직무소진 등이 유의한 상관관계가 있음을 보여주고 있었다. 감정노동은 직무수행 중 경험하는 실제 감정과 표현해야 할 감정 사이에 차이가 존재할 때, 조직이 요구하는 바람직한 감정표현을 하는 행위이다[9]. 또한 자신의 실제 감정을 통제하려는 노력과 바람직한 특정 감정을 표현하는 노력 사이에서 효율적인 업무처리에 적합하다고 인정되는 형태로 조절하는 노력을 의미하기도 한다[9]. 중소병원 간호·간병통합서비스병동의 근무부서 특성이 간호사로 하여금 조직이 요구하는 바람직한 감정표현을 가능하게 하는지 또는 감정노동을 심화시키는지에 대해 살펴보는 것은 중요하다.

간호·간병통합서비스병동의 인력은 간호사, 간호조무사, 병동 지원인력, 재활지원인력으로 구성되어 있다. 간호사는 전문 영역의 간호행위를 하고 간호조무사는 간호업무 및 기본 간호를 보조하며, 그 외의 지원인력은 병동 업무보조, 환자의 이송 및 신체활동 보조업무 등을 수행한다[1]. 확충된 인력은 팀 간호에 맞게 효율적으로 배치되어야 하고 명확한 업무분장이 이루어져야 하는데 그렇지 못하면 인력 간의 역할갈등을 유발할 수 있다[10]. 간호업무에 있어 어느 정도의 갈등은 피할 수 없는 부분이지만, 역할갈등이 심화되면 조직 내 역할 유보나 거부 및 이탈 등이 나타날 수 있으며, 이는 직무만족과 수행능력을 저하시킬 수 있다. 따라서, 상급종합병원 간호·간병통합서비스 기준과 다른 인력 구성체계를 가진 중소병원 간호·간병통합서비스의 역할 업무에 따른 간호·간병통합서비스병동 간호사의 역할갈등을 확인해 볼 필요가 있다.

조직몰입은 구성원들이 자신이 속한 조직과 자신을 동일시하고, 조직목표와 가치를 신봉하고 수

용하며 일체감을 느끼면서 그 조직의 일원으로 남아있으려는 욕구를 의미한다[11]. 조직몰입은 조직의 효율적 업무수행에 긍정적 영향을 미치므로 조직몰입이 높을수록 이직이 적고 환자안전간호활동 수행정도가 높다[12]. 그러나 중소병원 간호사의 조직몰입 점수는 종합병원 간호사에 비해 낮게 보고되는 등 간호사의 조직몰입 수준은 중간정도 수준에 머물러 있다[13]. 직무스트레스와 함께 환자안전간호활동의 관련요인인 조직몰입은[13] 간호사의 주도적 역할이 상대적으로 큰 간호간병통합서비스 병동에서 더 강조되어야 할 부분으로 상급종합병원과 중소병원 간호·간병통합서비스병동 간호사의 조직몰입 정도를 비교하는 것은 의미가 있다.

의료법은 간호·간병통합서비스 제공기관의 인력, 시설, 운영 등에 관하여 상급종합병원과 종합병원 그리고 병원에 따라 다른 기준을 제시하고 있으며, 중소병원의 인력, 시설 등에 대한 기준은 중증질환에 대하여 난이도가 높은 의료행위를 전문적으로 하는 상급종합병원과 차이가 있다. 상급종합병원의 차이가 중소병원의 간호간병통합서비스병동에 근무하는 간호사의 직무스트레스, 감정노동, 역할갈등, 그리고 조직몰입에 차이를 가져오는지에 대해 알아보는 것은 중요하다. 지금까지 일반병동과 간호·간병통합서비스병동을 비교하는 연구가 대부분[7][14]이었지만, 간호간병서비스 취약지역 해소를 위한 다양한 개선안을 검토하고 간호간병서비스의 병상확대를 위한 노력이 필요한 지금의 상황[15]을 감안할 때, 상급종합병원과의 법적차등이나 제공되는 환경 등이 지방 중소병원의 간호·간병통합서비스병동 간호사에게 어떤 애로사항을 주는지에 대한 연구가 필요할 것으로 보인다.

이에 본 연구는 상급종합병원과 중소병원 간호·간병통합서비스병동에 근무하는 간호사의 직무스트레스, 감정노동, 역할갈등 및 조직몰입 정도를 파악하여 중소병원의 간호·간병 통합서비스제도 활성화를 위한 효율적인 인력관리에 기여하여 궁극적으로 간호·간병통합서비스의 질적향상을 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

1.2 연구의 목적

본 연구는 상급종합병원과 중소병원의 간호·간

병통합서비스병동에 근무하는 간호사 간의 직무스트레스, 감정노동, 역할갈등 및 조직몰입을 비교하여, 중소병원 간호·간병통합서비스병동의 효율적인 인력관리와 질 향상을 위한 기초자료로 활용하기 위함이며 이에 따른 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

1. 상급종합병원과 중소병원 간호·간병통합서비스병동 간호사의 일반적 특성 및 동질성을 파악한다.
2. 상급종합병원과 중소병원 간호·간병통합서비스병동 간호사의 직무스트레스, 역할갈등, 감정노동, 조직몰입을 비교한다.
3. 상급종합병원과 중소병원 간호·간병통합서비스병동 간호사의 직무스트레스, 역할갈등, 감정노동, 조직몰입 정도 간의 상관관계를 파악한다.

2. 연구 방법

2.1 연구설계

본 연구는 상급종합병원과 중소병원의 간호·간병통합서비스병동에 근무하는 간호사의 직무스트레스, 역할갈등, 감정노동 및 조직몰입을 비교분석하기 위해 시행된 서술적 조사연구이다.

2.2 연구도구

일반적 특성을 묻는 6개의 문항과 직무스트레스 관련 31문항, 역할갈등 8문항, 감정노동 9문항, 조직몰입 12문항으로 구성된 설문지를 이용하였다.

2.2.1 직무스트레스

직무스트레스는 직장에서 상사, 동료 및 하급자로부터 직무수행과 관련하여 받게 되는 스트레스를 말하며, 직장 내 업무환경과 관련하여 발생하는 스트레스로 환경적 또는 내적 요구를 충족할 능력의 정도가 초과하거나 적응력이 흡사당하면서 일어나는 상태를 말한다[6]. 본 연구에서는 간호사의 직무스트레스 정도를 측정하기 위해 간호사 스트

레스 측정도구[6]를 참고로 하여 Kim[16]이 수정, 보완한 것을 사용하였으며 31문항으로 구성되어 있다. 각 도구는 Likert형 4점 척도를 사용하였으며, ‘전혀 느끼지 않는다’ 1점, ‘가끔 느낀다’ 2점, ‘자주 느낀다’ 3점, ‘매우 자주 느낀다’ 4점으로 점수가 높을수록 스트레스를 더욱 많이 느끼는 것을 의미한다. Kim[16]의 연구에서는 Cronbach’ a=.90이었고, 본 연구에서 Cronbach’ a=.78로 나타났다.

2.2.2 감정노동

감정노동이란 자신의 실제 감정을 통제하려는 노력과 조직이 요구하는 특정한 감정을 표현하려는 노력이 수반되는 직무에 따른 감정수행과정이다[9]. 본 연구에서는 감정노동의 4가지 요소를 기초로 Kim[17]이 감정노동의 빈도, 감정표현 주의 정도, 감정적 부조화 정도의 3개 하위개념으로 구성된 9문항의 도구를 사용하여 측정된 점수를 의미하며 각 문항은 ‘매우 그렇다’ 5점에서 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점으로 측정하여 측정점수가 높을수록 감정노동을 많이 경험함을 의미한다. Kim[17]의 연구에서는 Cronbach’ a=.86이었고, 본 연구에서 Cronbach’ a=.83로 나타났다.

2.2.3 역할갈등

역할갈등은 역할 요구에 있어서 양립·비양립 또는 일치·불일치의 차원을 의미한다[18]. 본 연구에서는 Rizzo, House, Lirtzman[18]가 개발한 역할갈등 측정도구를 Lee 등[19]이 병원간호사에 적합하도록 번안한 도구를 사용하여 측정하였다. 이 도구는 역할표준과 요구되는 역할 사이의 일치 정도를 측정하는 8문항으로 구성되어 있으며, 각 문항은 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 5점까지의 Likert 5점 척도로 측정하였다. 가능한 점수범위는 1점부터 5점까지로, 평균점수가 높을수록 역할갈등 정도가 높음을 의미한다. 본 도구의 개발 당시 신뢰도 Cronbach’ a=.82, Lee 등[19]의 연구에서는 Cronbach’ a=.77이었고, 본 연구에서 Cronbach’ a=.84로 나타났다.

2.2.4 조직몰입

조직몰입은 조직 구성원들이 자신이 속한 조직과 자신을 동일시하고 그 조직에 몰두하는 경향을 나타내는 것으로써, 조직목표와 가치를 신봉하고 수용하며 조직을 위해 자진해서 노력하려는 의지, 그리고 그 조직의 일원으로 남아있으려는 욕구를 포함한다[11]. 조직몰입 정도는 Mowday, Steers와 Porter[11]가 개발한 척도를 Chung[20]이 간호의 특성에 맞추어 수정·보완한 도구를 이용하여 측정하였다. 측정도구는 12개의 문항이며 각 문항은 Likert 5점 척도로 ‘항상 그렇다’ 5점에서 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점의 범위에 있으며 점수가 높을수록 조직몰입 정도가 높음을 의미한다. Chung[20]의 연구에서는 Cronbach’ a=.90이었고, 본 연구에서 Cronbach’ a=.94로 나타났다.

2.3 자료 수집 방법

본 연구의대상자는 G 광역시 소재의 1년 이상 간호·간병통합서비스를 제공한 상급종합병원 2곳, 중소병원 4곳에서 간호·간병통합서비스병동에서 6개월 이상 해당 병동에 근무하고 있는 간호사이며, 구조화된 설문지를 활용한 조사를 실시하였고 편의표집방법을 사용하였다. 본 연구자는 C대학교 생명윤리심의위원회의 승인(심의번호: CCN-2020-2-1)을 받은 후 먼저 연구자가 해당 병원의 간호부를 방문하여 연구의 목적과 취지를 설명하고 연구 허락을 받아 면담을 시작하였다. 연구대상자 중 독립 업무가 가능하지 않은 간호사와 직접 간호를 수행하지 않은 수간호사 이상의 간호사는 연구 대상에서 제외하였다. 연구취지를 설명하고 연구에 참여하는 동안 비용이나 위험이 따르지 않으며 연구 도중 원하지 않을 경우는 언제든지 참여를 거절할 수 있음을 설명한 후 본 연구의 목적을 이해하고 연구에 참여하기로 동의한 간호사 140명을 대상으로 하였다. 연구대상자 수는 G*power 3.1.9 프로그램을 이용하여 독립 표본 t-검정 분석을 기준으로(검정력(1-β)=0.80, 유의수준 α=.05, 효과 크기 d=0.5) 산출하였고, 대상자 그룹의 표본 수 검정 결과 각 집단별로 64명으로 산출됨에 따라 탈락율 10%를 고려하

여 상급종합병원 간호·간병통합서비스병동 70부, 중소병원의 간호·간병통합서비스병동 70부를 배부하였다. 연구대상자의 익명과 비밀이 보장됨을 설명하고 참여 동의서에 서명을 한 후 자기기입식으로 설문지를 작성하였다.

총 140부를 배부하여 자료 분석 시 응답이 불성실하고 신뢰성이 의심되는 3부를 제외한 최종 137부(97.9%)를 자료 분석에 사용하였다.

2.4 자료 분석 방법

본 연구의 자료는 SPSS 25.0 for Window 프로그램을 사용하여 분석하였으며, 구체적인 방법은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 일반적 특성과 연구변수의 서술적 통계는 빈도, 백분율을 이용하며, χ^2 -test 또는 fisher exact test로 분석하였다.
- 2) 상급종합병원과 중소병원의 간호·간병통합서비스병동 간호사의 직무스트레스, 역할갈등, 감정노동, 조직몰입의 차이를 파악하기 위해 t-test로 분석하였다.
- 3) 대상자의 직무스트레스, 역할갈등, 감정노동, 조직몰입 간의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient를 이용하였다

3. 연구 결과

3.1 대상자의 일반적 특성

연구대상자 중 상급종합병원의 간호·간병통합서비스병동 간호사인 연구대상자 총 68명 중 67명(98.5%)이 여성이었고, 연령은 29세 미만이 35명(51.5%)으로 가장 많았다. 결혼은 미혼자가 45명으로 66.2%였으며, 최종학력은 4년제 졸업이 59명(86.8%)으로 가장 많았다. 종교는 종교 없음 45명(66.2%), 종교가 있는 경우 23명으로 33.8%였다. 임상경력은 13-60개월 26명(38.2%), 61-120개월 19명(27.9%), 121개월 이상 14명(20.6%), 1년 이하 9명(13.2%) 순으로 나타났다. 연구대상자 중 중소병원 간호·간병통합서비스병동 간호사는 총 67명이었으며 65명(97.0%)이 여성이었고, 연령은 29세 미

만 36명(53.7%), 30-39세 19명(28.4), 40세 이상 12명(17.9%) 순이었다. 결혼은 미혼자가 44명(65.7%)이었으며, 최종학력은 4년제 졸업 43명(64.2%), 전문대졸업 24명(35.8%)이었다. 종교가 없는 대상자가 50명(74.6%)이었고, 임상경력은 13-60개월 25명(37.3%), 121개월 이상 18명(26.9%), 12개월 미만과 61-120개월 경력을 가진 대상자가 각각 12명(17.9%)이었다. 두 집단 간 최종학력에서만 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다($\chi^2=28.11$ $p<.001$)(Table 1).

[Table 1] Homogeneity test of the General Characteristics between Both Groups

[표 1] 대상자의 일반적 특성 및 동질성

Variables	Categories	TCN*	MCN**	χ^2	p
		(N=68) n(%)	(N=67) n(%)		
Gender	male	1(1.5)	2(3.0)	0.34	.551
	female	67(98.5)	65(97.0)		
Age (year)	≥29	35(51.5)	36(53.7)	1.02	.601
	30~39	24(35.3)	19(28.4)		
	≤40	9(13.2)	12(17.9)		
Marital status	Single	45(66.2)	44(65.7)	1.03	.599
	Married	23(33.8)	23(34.3)		
Education level	College	2(2.9)	24(35.8)	28.11	<.001
	University	59(86.8)	43(64.2)		
	≥Graduate school	7(10.3)	0(0.0)		
Religion	Yes	23(33.9)	17(25.4)	1.95	.582
	No	45(66.1)	50(74.6)		
Clinical career (month)	≥12	9(13.2)	12(17.9)	2.52	.471
	12~60	26(38.2)	25(37.3)		
	61~120	19(27.9)	12(17.9)		
	121≤	14(20.6)	18(26.9)		

*TCN=Tertiary hospitals Comprehensive Nursing Care Wards;
 **MCN=Medium-sized hospitals Comprehensive Nursing Care Wards.

3.2 대상자의 직무스트레스, 역할갈등, 감정노동, 조직몰입 비교

상급종합병원 간호·간병통합서비스병동 간호사의 직무스트레스는 평균 1.93±0.43점이었고, 중소병원 간호·간병통합서비스병동 간호사의 직무스트레스는 평균 2.08±0.28점으로 나타나 상급종합병원과 중소병원의 간호·간병통합서비스병동 간호사의

직무스트레스의 차이는 통계적으로 유의하였다 ($t=2.32, p=.021$).

감정노동의 경우, 상급종합병원 간호·간병통합서비스병동 간호사의 감정노동은 평균 3.30 ± 0.87 점으로, 감정노동의 하위영역에서 감정노동의 빈도 평균이 3.56점으로 가장 높았고, 감정의 부조화 3.15점, 감정표현 주의정도 2.94점 순이었다. 중소병원 간호사의 감정노동은 평균 3.04 ± 0.55 점이었는데 하위영역에서 감정노동의 빈도 평균이 3.27점으로 가장 높았고, 감정노동 부조화 2.97점, 감정노동 주의정도 2.88점 순이었으며, 간호·간병통합서비스병동과 일반병동 간호사의 감정노동의 차이는 통계적으로 유의한 것으로 나타났다($t=2.03, p=.044$).

상급종합병원 간호·간병통합서비스병동 간호사의 역할갈등은 평균 2.54 ± 0.64 점이었고, 중소병원 간호·간병통합서비스병동 간호사의 역할갈등은 평균 2.79 ± 0.60 점이었다. 상급종합병원 간호·간병통합서비스병동 간호사와 중소병원 간호·간병통합서비스병동 간호사의 역할갈등의 차이는 통계적으로 유의하였다($t=2.36, p=.020$).

조직몰입은 상급종합병원 간호·병통합서비스병동 간호사의 경우 평균 3.07 ± 0.71 점이었다. 조직몰입 하위영역에서 정서적몰입, 지속적몰입 평균이 각각 3.09점이었고, 규범적몰입 3.00점 순이었다. 중소병원 간호·병통합서비스병동 간호사의 조직몰입은 평균 2.99 ± 0.73 점으로, 조직몰입 하위영역에서 정서적몰입 평균이 3.03점으로 가장 높았고, 규범적몰입 2.95점, 지속적몰입 2.93점 순이었으나 상급종합병원과 중소병원 간호·병통합서비스병동 간호사의 조직몰입의 차이는 통계적으로 유의하지 않았다($t=0.66, p=.506$) (Table 2).

3.3 대상자의 직무스트레스, 감정노동, 역할갈등 및 조직몰입 간의 관계

상급종합병원 간호·간병통합서비스병동 간호사의 직무스트레스, 감정노동, 역할갈등, 직무몰입의 관계를 살펴보면, 직무스트레스와 역할갈등($r=.40, p=.001$), 감정노동과 역할갈등($r=.27,$

[Table 2] Comparison of Job stress, Role Conflict, Emotional labor, Organizational commitment between Both Groups

[표 2] 대상자의 직무스트레스, 감정노동, 역할갈등 및 조직몰입 비교

Variables	Categories	TCN*	MCN**	t	p
		(N=68)	(N=67)		
		M±SD	M±SD		
Job stress		1.93±0.43	2.08±0.28	2.32	.021
Emotional labor	Total	3.30±0.87	3.04±0.55	2.03	.044
	Frequency of emotional display	3.56±0.53	3.27±0.71	2.70	.008
	Attentiveness to required display rules	2.94±0.82	2.88±0.60	0.45	.654
	Emotion dissonance	3.15±0.69	2.97±0.62	1.61	.109
Role Conflict		2.54±0.64	2.79±0.60	2.36	.020
Organizational commitment	Total	3.07±0.71	2.99±0.73	0.66	.506
	Affective commitment	3.09±0.68	3.03±0.70	0.49	.624
	Continuance commitment	3.09±0.81	2.93±0.81	1.13	.260
	Normative commitment	3.00±0.86	2.95±0.91	0.36	.720

*TCN=Tertiary hospitals Comprehensive Nursing Care Wards;
**MCN=Medium-sized hospitals Comprehensive Nursing Care Wards.

$p=.030$)은 정적 상관관계가 있었으며, 직무스트레스와 조직몰입($r=-.33, p=.006$)은 통계적으로 유의한 부적 상관관계가 있었다. 직무스트레스와 감정노동($r=.18, p=.147$), 감정노동과 조직몰입($r=.21, p=.081$), 역할갈등과 조직몰입($r=.09, p=.445$)은 통계적으로 유의하지 않았다.

중소병원 간호·간병통합서비스병동 간호사의 직무스트레스, 감정노동, 역할갈등, 직무몰입의 관계에서, 직무스트레스와 역할갈등($r=.34, p<.001$), 감정노동과 역할갈등($r=.47, p=.000$)은 양적 상관관계가 있었으며, 직무스트레스와 조직몰입($r=-.24, p=.004$), 감정노동과 조직몰입($r=-.19, p=.031$) 통계적으로 유의한 부적 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 직무스트레스와 감정노동($r=.10, p=.206$), 역할갈등과 조직몰입

($r=.05$, $p=.602$)은 통계적으로 유의한 관계가 나타나지 않았다(Table 3).

[Table 3] Correlation between Job stress, Role Conflict, Emotional labor, Organizational commitment between Both Groups

[표 3] 대상자의 직무스트레스, 감정노동, 역할갈등 및 조직몰입 간의 관계

Variables	V1	V2	V3	V4
	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)
TCN*				
V1 Job stress	1			
V2 Emotional labor	.18 (.147)	1		
V3 Role conflict	.40 (.001)	.27 (.030)	1	
V4 Organizational commitment	-.33 (.006)	-.21 (.081)	.09 (.445)	1
MCN**				
V1 Job stress	1			
V2 Emotional labor	.10 (.206)	1		
V3 Role conflict	.34 (<.001)	.47 (<.001)	1	
V4 Organizational commitment	-.24 (.004)	-.19 (.031)	.05 (.602)	1

*TCN=Tertiary hospitals Comprehensive Nursing Care Wards;

**MCN=Medium-sized hospitals Comprehensive Nursing Care Wards.

4. 논의

본 연구는 상급종합병원과 중소병원 간호·간병통합서비스병동 간호사의 직무스트레스, 감정노동, 역할갈등 및 조직몰입을 비교하기 위하여 시도되었으며 이에 대한 논의는 다음과 같다.

상급종합병원과 중소병원 간호·간병통합서비스병동 간호사의 직무스트레스는 4점 만점 중 각각 평균 1.93점과 2.08점으로, 중소병원 간호·간병통합서비스병동 간호사의 직무스트레스가 유의하게 높은 것으로 나타났으며, 중소병원 간호·간병통합서비스병동 간호사는 중간 이상의 직무 스트레스를 경험하고 있었다. 지금까지의 연구를 살펴보면, 상급종합병원과 중소병원 간호·간병통합서비스병동 간호사간 비교연구를 찾기가 힘들어 직접적인 비교는 힘든 상황인데, 일반병동과의 비교연구에서 일반병동에 근무하는 간호사의 직무스트레스에 비해 상급종합병원과 중소병원 모두 간호·간병통합

서비스병동에 근무하는 간호사

의 직무스트레스가 높게 나타난 경우가 대부분이었다[15][21]. 환자에 대한 직접간호 요구가 많아 간호업무량이 증가하고 책임감은 가중되는 간호·간병통합서비스병동 업무의 특성에 기인한 것으로 보인다. Park 등[21]은 정체성 혼란이 간호사의 업무스트레스의 직접적 원인[22]이라고 하였는데, 기존의 간호사 역할에 더하여 더 다양하고 비전문적 역할까지 수행[21]하면서 느끼는 정체성 혼란과, 간호간병통합서비스 운영기관의 업무 범위의 관리, 의료기관별 간호인력 배치수준의 편차나 인력 충족편차 등[10]으로 인해 본 연구에서 나타나나 결과와 같이 중소병원 간호·간병통합서비스병동 간호사의 직무스트레스는 증가되는 것으로 판단된다. 2015년 제도 시행 이후 환자 만족도와 재이용의도 증가 등 간호·간병통합서비스제도의 긍정적 성과[2]가 나타나고 그 결과를 기반으로 사업참여기관과 제공병상수 확대 운영을 계획·실행하고 있는 상황임에도 불구하고 중소병원 간호간병통합서비스병동 간호사의 직무스트레스는 줄어들지 않고 있다. 간호주제공자인 간호사의 직무스트레스 요인을 파악하고 이를 감소시킬 구체적인 방안 마련을 통해 간호사의 이직의도 감소와 질적 간호를 제공하여 간호간병통합서비스의 안정적인 정착이 필요한 시점이다.

감정노동을 살펴보면, 상급종합병원 간호·간병통합서비스병동 간호사는 평균 3.30점으로 중소병원 간호사의 감정노동 평균 3.04점에 비해 높게 나타났다, 두 집단 모두 중간 이상의 감정노동을 경험함을 알 수 있었다. 상급종합병원 간호·간병통합서비스병동 간호사의 높은 감정노동 정도는 종합병원 간호사를 대상으로 한 Kim 등[14]의 연구에서 간호·간병통합서비스병동 간호사의 감정노동 정도가 3.23점인 것에 비해서도 높게 나타나 상급종합병원 간호·간병통합서비스병동 간호사의 감정노동이 많음을 나타내고 있다. 중소병원입원환자에 비해 상급종합병원에 입원하는 환자가 중증인 경우가 대부분이어서 환자의 간호요구도가 높아지는

것[23]이 간호사의 감정노동을 증가시키는 것으로 보인다. 감정노동의 하위영역인 ‘감정노동의 빈도’가 상급종합병원과 중소병원 간호·간병통합서비스 병동 간호사 모두에서 높게 나타났는데, 간호·간병통합서비스에 대한 대상자의 이해 부족과 오해에서 기인한 간호 간병 요구는 감정노동을 증가시키고, 환자감정이 최우선시되면서 간호사는 감정노동을 경험[4]하게 된다. 간호·간병통합서비스에 대한 인식개선 교육과 홍보가 시급하며, 아울러 간호제공자인 간호사의 감정노동 관리 프로그램 개발 및 감정노동 대응을 위한 프로토콜 적용을 위한 교육이 활성화되어야 할 것이다.

상급종합병원과 중소병원 간호·간병통합서비스 병동 간호사의 역할갈등은 5점 만점 중 각각 평균 2.54점과 2.79점으로 역할갈등의 차이는 통계적으로 유의하였다. 본 연구 대상자인 중소병원 간호·간병통합서비스병동 간호사의 역할갈등은 중소병원 간호사의 역할갈등 점수인 2.56점[24]보다 높은 점수였다. 업무수행과정에서 갈등은 피할 수 없는 현상이겠으나 역할갈등의 심화는 이탈의 동기가 강화되어 조직몰입을 위협할 수 있다[10]. 간호·간병통합서비스병동 간호사는 보호자가 상주하지 않는 상황에서 환자와의 관계에 가장 근접해 있어 간병인이나 보호자가 맡아왔던 부분의 환자요구에 대응해야 하고, 비합리적 인력배치나 직종 간 업무구분이 불명확함으로 인해 간호의 정체성 혼돈 등 [21]의 역할갈등을 겪게된다. 본 연구에서 상급종합병원에 비해 중소병원 간호·간병통합서비스병동 간호사의 역할갈등이 더 높은 점수를 보인 결과도 상급종합병원과 중소병원의 인력배치수준과 업무범위의 편차에 기인한 차이일 수 있으므로 구체적인 인력에 대한 추후 연구가 필요하다. 또한 간호·간병통합서비스병동의 간호인력 간 업무분담 체계와 인력관리 개선방안을 위한 방안 마련을 통한 역할갈등 해소가 필요할 것으로 보인다.

중소병원 간호·간병통합서비스병동 간호사의 조직몰입은 평균 2.99점으로, 상급종합병원 간호·간병통합서비스병동 간호사의 평균점수인 3.07점보다 낮았지만 통계적으로 유의하지 않은 차이였다. 중소병원과 상급종합병원 간호·간병통합서비스병동

간호사의 조직몰입은 상급종합병원과 종합병원의 간호·간병통합서비스병동 간호사를 대상으로 한 Noh 등[13]의 조직몰입 점수인 3.28보다 모두 낮게 나타났다. 조직 내 동료나 집단 간의 애정, 병원조직 내 근무환경과 성과에 대한 보상 등이 조직몰입에 영향을 주는데, 조직몰입 정도가 높은 간호사는 병원조직 활동에 적극적으로 참여하고 조직의 일원으로 남아있으려는 욕구가 크다[25]. 간호·간병통합서비스병동은 환자 1인당 간호 제공시간의 증가와 그에 따른 인력 문제와 적정보상문제, 간호인력 간의 업무 불분명 등 조직몰입의 정도를 떨어뜨릴 요소를 다수 가지고 있다. 간호사 1인당 담당 환자 수가 적을수록 조직몰입이 높아진 연구[13] 등을 토대로 간호간병통합서비스병동 간호사의 조직몰입 수준을 높이기 위한 지속적 개선마련이 필요하다.

간호·간병통합서비스병동 간호사의 직무스트레스, 감정노동, 역할갈등, 직무몰입의 관계에서, 직무스트레스와 역할갈등 간, 감정노동과 역할갈등 간에 두 군 모두에서 정적 상관관계가 있었으며, 직무스트레스와 조직몰입은 두 군에서 통계적으로 유의한 부적 상관관계가 있었다. 직무스트레스가 높을수록 역할갈등의 정도가 높게 나타난 본 연구는 간호간병통합서비스 병동과 일반병동 간호사의 직무스트레스와 역할갈등이 정적 상관관계를 보인 Lee[26]의 연구와 유사한 결과였다. 감정노동의 정도가 높을수록 역할갈등이 높게 나타난 연구 결과는 Lee 등[27]의 연구와 일치하였다. 상급종합병원과 중소병원 간호·간병통합서비스병동 간호사의 직무스트레스가 높을수록 조직몰입도가 낮게 나타나 응급실 간호사를 대상으로 한 Oh 등[28]의 연구와 유사한 결과였으나, 중환자실 간호사를 대상으로 한 Kim 등[29]의 연구와는 다른 결과였다. 중소병원 간호·간병통합서비스병동 간호사의 감정노동 정도가 높을수록 조직몰입도가 낮게 나타났고, 이는 감정노동과 직무몰입에 유의한 부적 상관관계를 보인 연구[30]와 유사한 결과였다.

중소병원 간호사의 이직률은 2020년 22-42%

로 매년 높아지고 있으며 특히 지방 중소병원 간호사의 이직문제가 심각한 상황[31]이다. 중소병원 간호·간병통합서비스병동 운영에 필요한 간호사 확보에 어려움을 겪게 되면 남아있는 간호사의 업무부담은 더욱 가중되어 직무스트레스의 원인으로 작용하고 간병인력과 업무분장 모호성 등으로 인해 역할갈등을 일으키고 다시 이직으로 이어지는 악순환을 겪게 된다. 중소병원의 위기요인인 간호사 인력 부족, 인건비 부담 증가, 의료기관의 공급증가와 대형화 등[32]과 간호사의 과중한 업무량과 정체성의 혼란을 경험하는 간호간병통합서비스병동의 문제가 해결되지 않은 상태는 직무스트레스나 감정노동, 역할갈등을 초래하고 간호의 질적저하를 가져오므로[21] 간호간병통합서비스의 본래 취지인 입원간호서비스의 질 향상은 요원한 상황이 될 것이다. 본 연구 결과, 중소병원 간호간병통합서비스병동 간호사는 상급종합병원 간호사에 비해 직무스트레스, 역할갈등을 유의한 차이로 경험하고 있었는데, 역할갈등이 높을수록 직무만족도는 낮아지고, 역할갈등이 높고 조직몰입도가 낮을수록 이직의도가 높다[30]. 간호간병통합서비스 병동 이용환자의 간호만족도와 재이용 의도가 높아지고 간호간병통합서비스 제도가 중소병원에서도 정착되고 발전되기 위해서는 중소병원 간호간병통합서비스병동 간호사의 직무스트레스와 역할갈등을 최소화하기 위한 다양한 시도와 전략개발이 이루어져야 할 것이다. 또한 환자수 대비 적정 수의 간호사 배치, 범국민적 의식의 변화 등을 위한 제도적 장치를 활성화하는 세부적인 방안 연구가 필요하다.

5. 결론

본 연구는 상급종합병원 간호·간병통합서비스병동간호사와 중소병원 간호·간병통합서비스병동간호사의 직무스트레스, 감정노동, 역할갈등, 조직몰입을 비교하기 위해 수행되었다. 연구결과 직무스트레스와 역할갈등은 중소병원간호사가 더 높았고, 감정노동은 상급종합병원간호사가 통계적

으로 더 높게 나타났다. 조직몰입은 유의한 차이는 없는 것으로 나타났다.

이를 통해 본 연구는 상급종합병원과 중소병원의 간호·간병통합서비스 병동간호사의 인적관리 차원에서 직무스트레스와 역할갈등 감소전략의 기초자료를 제시하였다는 데 연구의 의의가 있다

본 연구 결과를 기초로 중소병원 간호·간병통합서비스 병동 간호사의 직무스트레스와 역할갈등을 감소시키기 위한 프로그램을 개발하고 적용할 것을 제언한다. 또한 본 연구는 일개 지역의 상급종합병원과 중소병원 간호간병통합서비스병동 간호사를 대상으로 연구가 진행되었기 때문에 전체로 일반화하는데 제한이 있어 다양한 지역과 많은 표본 수를 확보한 반복연구를 제언한다.

References

- [1] National Health Insurance Service. 2020, Standard guidelines for comprehensive nursing care service.
- [2] J-H. Kim, S-J. Kim, E-T. Park, S-Y. Jeong, and E-H. Lee, 'Policy issues and new direction for comprehensive nursing service in the national health insurance', *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, Vol.23, No.3, pp.312-322, 2017.
- [3] H-J. Bae, 'An empirical analysis of the nurses' dual labor market: comparison between Large Sized-Hospitals in the Metropolitan and Small to-Medium Sized-Hospitals in Local Area', *Journal of the Korean Data Analysis Society*, Vol.23, No.2, pp.741-756, 2021.
- [4] J-A. Im. and Y. Ko, 'Factors affecting turnover intention of nurses in comprehensive nursing care service wards: focusing on occupational stress, emotional labor, and burnout', *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, Vol.30, No.3, pp.110-119, 2021.
- [5] M-S. Joo, and S-N. Jang, 'Nursing experience in a hospital without guardians', *The Korean Journal of Health Economics and Policy*, Vol.21, No.4, pp.133-157, 2015.
- [6] M-J. Kim, and M-O. Gu, 'The development

- of the stress measurement tool for staff nurses working in the hospital', *Korean Society of Nursing Science*, Vol.14, No.2, pp.28-37, 1984.
- [7] H-N. Choi, and M-H. Lee, '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 of Home Health Care Nursing*, Vol.25, No.2, pp.139-146, 2018.
- [8] E. Lee, and S-S. Chang, 'Factors influencing depression of nurses among comprehensive nursing care service ward', *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, Vol.25, No.4, pp.340-351, 2016.
- [9] A-R. Hochschild, *The managed heart: Commercialization of human feeling*. Berkeley: University of California Press. 1983.
- [10] M-K. Lee, and D-Y. Jung. 'A Study of Nursing Tasks, Nurses` Job Stress and Job Satisfaction in Hospitals with No Guardians'. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, Vol.21, No.3, pp.287-296, 2015.
- [11] R-T. Mowday, R-M. Steers, and L-W. Poter, 'The Measure of Organizational Commitment'. *Journal of Vocational Behavior*, Vol.14, No.-2, pp.,224-247, 1979.
- [12] H-J. Hwang, Y-M. Lee. 'Effects of professional autonomy organizational commitment, and perceived patient safety culture on patient safety management activities of nurses in medium and small-sized hospitals'. *Journal of Korean Critical Care Nursing*. Vol.10, No.1, pp.63-74, 2017.
- [13] S. Noh, T-I. Kim. 'The effects of organizational commitment and perceived patient safety culture on patient safety nursing activities among nurses in comprehensive nursing care units'. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*. Vol.27, No.1, pp.12-22, 2021.
- [14] S-E. Kim, and J-Y. Han, 'Clinical nurses` job stress, emotional labor, nursing performance, and burnout in comprehensive nursing care service wards and general wards'. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, Vol.23, No.3, pp.336-345. 2017.
- [15] Medical News. Promotion of expansion of comprehensive nursing care service [Internet]. Seoul: Medical News; 2022 [cited 2022 April 27]. Available from
- [16] E-H. Kim, 'The study of job related stress among hospital nurse', Master's thesis, *Ewha Womans University*, 1995.
- [17] M-J. Kim, 'Effects of the hotel employee's emotional labor upon the job related attitudes', *Journal of Tourism Sciences*, Vol.21, No.2, pp.129-141, 1998.
- [18] J-R. Rizzo, R-J. House, and S-I. Lirtzman, 'Role conflict and ambiguity in complex organizations'. *Administrative Science Quarterly*, Vol.15, No.2, pp.150-163, 1970.
- [19] H-J. Lee, Y-S. Eo, N-H. Park, and G-Z. Lee, 'Factors discriminating nurses` depression among personal and environmental characteristics', *Journal of Korean Academy of Nursing*, Vol.32, No.6, pp.867-877, 2002.
- [20] H-K. Chung, "The determinants of organizational commitment of hospital nurses", Master's thesis, *Yeonsei University*, 2006.
- [21] K-O. Park, Y-M. Kim, and J-K. Kim, 'Experience of nurses participating in comprehensive nursing care', *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, Vol.23, No.1, pp.76-89 2017.
- [22] M-H. Park, and S-H. An, 'Impacts of role conflict and job stress on nursing professionalism of clinical nurses at comprehensive nursing care wards', *Journal of the Korea Convergence Society*, Vol.11, No.2, pp.351-360. 2020.
- [23] M-L. Byeon, Y-M. Lee, and H-J. Park, 'Resilience as a moderator and mediator of the relationship between and emotional labor and job satisfaction among nurses working in ICUs', *Journal of Korean Critical Care Nursing*, Vol.12, No.3, pp.24-34. 2019.
- [24] K-M. Hwang, 'The effect of the medium and small hospitals nurses role conflict on organization effectiveness of positive psychological capital'.

- The Journal of the Korea Contents Association*, Vol.19, No.1, pp.60–73, 2019.
- [25] N–J. Stewart, M–L. MacLeod, J–G. Kosteniuk, J. Olynick, K–L. Penz, and C–P. Karunanayake, et al. ‘The importance of organizational commitment in rural nurses’ intent to leave’, *Journal of Advanced Nursing*, Vol.76, No.12, pp.3398–3417. 2020.
- [26] H–A. Lee, ‘Comparison of job stress, role conflict, burnout, and turnover intention of nurses between comprehensive nursing care wards and general wards’, Master's thesis, *Kongju National university*, 2019.
- [27] S–J. Lee, E–A. Kim, ‘Factors influencing turnover intention of nurses in comprehensive nursing care wards: focused on emotional labor, role conflict, and reciprocity’. *Journal of Digital Convergence*, Vol.18, No.6, pp.467–477. 2020.
- [28] M–O. Oh, M–H. Sung, and Y–W. Kim, ‘Job stress, fatigue, job satisfaction and commitment to organization in emergency department nurses’. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, Vol.17, No.2, pp.215–227. 2011.
- [29] S–N. Kim, and M–S. Yoo, ‘Relationships between resilience, job stress and organizational commitment in ICU Nurses’. *Journal of Korean Academic Society of Home Health Care Nursing*, Vol.21, No.1, pp.36–43, 2014.
- [30] J–H. Yang, and K–H. Jeoung, ‘Effects of emotional labor, job satisfaction and organizational commitment on turnover intention in nurses’, *Journal of the Korea Academia–Industrial cooperation Society*, Vol.15, No.2, pp.717–7178. 2014.
- [31] Medical Times. turnover rate of nurses [Internet]. Seoul: Medical Times; 2021 [cited 2022 April 14]. Available from:
- [32] H–H. Shin, ‘Roadmap development to support small and medium–sized hospitals’, *Research Report of Korean Institute of Hospital Management*, pp.1–202, 2014.