

http://dx.doi.org/10.17703/JCCT.2024.10.3.69

JCCT 2024-5-11

간호 · 간병통합서비스병동 간호사의 업무 적응 경험

Experience of Adaptation to Work In Comprehensive Nursing Service Units of Nurses

박수현*, 원서현**, 김보선***, 양진향****, 허선희*****

Suhyun Park*, Seohyun Won**, Bosun Kim***,
Jinhyang Yang****, Seonhye Heo*****

요약 본 연구는 간호·간병통합서비스병동 간호사의 업무 적응 경험을 심층적으로 파악하기 위해 현상학적 방법으로 시행되었다. 본 연구의 자료수집 기간은 2023년 11월~2024년 1월까지였으며, 일반 병동과 간호·간병통합서비스병동에 서 각각 6개월 이상의 업무 경험이 있는 간호사를 대상으로 심층 면담이 이루어졌다. 심층 면담 시 녹음한 파일은 모두 전사 후 Giorgi의 현상학적 방법으로 분석하였다. 분석결과, 5개의 구성요소와 14개의 하위 구성요소가 도출되었으며 구성요소는 '변화된 업무 환경을 마주침', '예상하지 못했던 업무의 이질감', '당면한 현실을 평가함', '전략을 찾아 균형을 도모함', '전문직 간호사로 성장함'으로 나타났다. 이러한 연구결과를 바탕으로 간호·간병통합서비스병동 간호사가 업무에 적응할 수 있는 시스템을 구축하고 역량 강화를 위한 프로그램을 지속적으로 개발할 필요가 있다.

주요어 : 간호사, 일차간호, 병원, 질적 연구

Abstract Purpose : This study was conducted to examine the Experience of Adaption to Work in Comprehensive Nursing Service Units of Nurses. Methods : Empirical data were collected from 8 nurses through in-depth interviews. Eight participants who had more than 6 months of clinical experience in the general ward and had more than 6 months of work experience in Comprehensive Nursing Service Units were selected as participants. The main question was what does it mean to work in Comprehensive Nursing Service Units? All interviews were recorded and transcribed, and then analyzed using Giorgi's interview. Results: As a result of the analysis, five topics were derived. 'Facing a changed work environment', 'A sense of unexpected heterogeneity in work', 'Evaluation of immediate reality.', 'Finding strategies and promoting balance', 'Growing up as a professional nurse.' Conclusion: Based on these findings, There is a need to build a system that can adapt to work and continue to develop programs for capacity building in Comprehensive Nursing Service Units of Nurses.

Key words : Nurse, Primary nursing, Hospital, Qualitative research

*정회원, 인제대학교 간호학과 박사과정생 (제1저자)
정회원, *정회원, 인제대학교 간호학과 박사과정생
(참여저자)
****정회원, 인제대학교 간호학과 교수
*****정회원, 김해대학교 간호학과 조교수(교신저자)
접수일: 2024년 3월 13일, 수정완료일: 2024년 4월 1일
게재확정일: 2024년 4월 20일

Received: March 13, 2024 / Revised: April 1, 2024
Accepted: April 20, 2024
****Corresponding Author: hsh8212@gh.ac.kr
Dept of Nursing, Gimhae College, Korea

I. 서 론

1. 연구의 필요성

간호·간병통합서비스는 간호 전문 인력에 의한 입원 서비스 질 향상 및 안전한 병원환경을 제공하고 국민의 간병 부담을 해소하기 위해 시행한 팀 간호체계의 총체적인 전문 간호를 제공하는 입원서비스이다[1]. 이 사업의 명칭은 초기 ‘포괄 간호 서비스’에서 2016년 ‘간호간병통합서비스 사업’으로 변경되고 확대 시행되었으며, 총 병상 수는 2015년 7139병상에서 2023년 74867병상으로 10배 이상 증가하였다[2]. 간호·간병통합서비스가 시행된 이후 서비스를 제공받은 환자 만족도 설문조사 결과에 의하면, 병동의 재이용의사는 응답자의 90.8%가 동의하였고, 89.4%는 타인에게 간호·간병통합서비스병동 이용을 추천하겠다고 하였다[3]. 또한, 간호사에 대한 인식에 긍정적인 변화가 있었고, 병원감염 감소, 낙상과 욕창 발생 감소 등 환자안전지표도 개선되는 긍정적인 결과를 보였다[4-6].

간호·간병통합서비스의 핵심인력은 간호사이기 때문에 간호사 측면에서 살펴볼 필요가 있다. 해당 병동의 간호사들은 비전문적인 업무 증가, 간호인력 간의 불분명한 업무와 역할, 간병 업무 수행으로 인한 역할갈등, 과도한 업무의 부담감 등을 겪으면서 직무스트레스, 직무 불만족 등을 경험하는 것으로 보고되고 있다[7-9]. 이러한 간호사의 직무스트레스나 직무 불만족은 곧 이직으로 이어지고, 이직 이후의 추가인력이 제대로 수급되지 않는다면 이 제도의 지속적인 시행은 불가능하다[10].

실제 병원간호사회에서 보고한 부서별 간호사의 사직 현황을 살펴보면, 일반병동, 간호·간병통합서비스병동, 중환자실, 수술실, 기타 부서 중 간호·간병통합서비스병동 간호사의 사직률이 21.5%로 가장 높았다[11]. 이는 간호·간병통합서비스병동 간호사들이 간호업무를 수행하면서 겪어내야 할 고충이 적지 않음을 시사한다. 따라서 간호·간병통합서비스병동 간호사의 인력수요문제를 해결하기 위해서는 간호·간병통합서비스병동에서 직접 환자를 간호하고 있는 간호사의 긍정적 혹은 부정적인 업무 경험들을 우선적으로 파악해야 하며, 이를 바탕으로 개선방안을 모색하여 제도적인 보완이 시급할 것으로 생각된다.

간호·간병통합서비스병동 간호사의 업무와 관련된 선

행연구를 살펴보면, 역할갈등, 간호 전문직관, 직무만족, 이직의도, 직무스트레스, 소진 등과 관련하여 활발히 수행되고 있으나[12-15], 간호·간병통합서비스병동 간호사가 업무를 수행하면서 부딪히는 문제에 실제적인 접근을 하기 위해서는 경험의 의미와 맥락을 탐구할 필요가 있다. 이들을 대상으로 한 질적연구는 현상학 연구로 환자간호 경험[9], 근무경험[16], 간호전문직관에 대한 인식[17], 입원 환자와의 관계[7] 등이 있었고 질적 내용분석 연구로 감정노동[18] 등이 이루어졌다. 이러한 선행연구들은 간호·간병통합서비스병동 간호사가 환자를 간호하는 과정에서 경험하는 일부 요인들을 이해하는 데 기여하였다. 그러나 업무 자체나 업무와 관련된 일부 관심사에 대한 탐구만으로는 간호·간병통합서비스병동 간호사들이 업무에 적응하기까지 경험의 의미와 구조가 어떠한지를 포괄적이고 총체적으로 이해하기에는 다소 부족하다. 또한 선행연구들이 수행된 때에 비해 최근 간호·간병통합서비스병동의 병상 수가 큰 폭으로 증가하고 있으므로 현 시점에서 해당 병동 간호사들의 업무 적응 경험을 조사할 필요가 있다. 따라서 앞서 언급한 바와 같이 간호·간병통합서비스 제도가 확대 정착되고 있음에도 불구하고 간호·간병통합서비스병동 간호사의 사직률이 증가되고 있는 현실을 감안해보았을 때, 일부 특정 요인에 관심을 갖기보다는 간호사가 업무를 수행하고 적응함에 있어 어떠한 경험을 하는지 보다 풍부하고 심층적으로 탐색하는 것이 필요하다.

간호·간병통합서비스병동 간호사의 업무 적응 경험의 의미와 구조를 탐색하기 위해서는 Giorgi의 현상학적인 접근이 적절하다. Giorgi의 연구방법은 참여자 경험의 생생한 의미를 밝히는데 초점을 두고 참여자 개인의 독특한 경험을 상세히 기술한다. 또한, 전후 맥락, 관계성, 시간 및 관점의 변화에 따라 전체 참여자의 경험을 통합하여 일반적인 구조를 도출해내는 특성을 갖는다[19]. 이에 본 연구는 간호·간병통합서비스병동 간호사를 대상으로 업무 적응 경험을 탐색하고 그 경험의 의미와 구조를 심층적으로 분석함으로써 향후 제도의 안정적인 정착 및 확대 운영에 있어 간호 인력의 효과적인 관리 방안을 마련하기 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 간호·간병통합서비스병동 간호사

의 업무 적응과 관련된 경험의 의미와 구조를 밝히는 것이다. 따라서 본 연구에서 다루고자 하는 연구 질문은 “간호·간병통합서비스병동 간호사의 업무 적응 경험은 무엇인가?”이다.

II. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 간호·간병통합서비스병동 간호사의 업무 적응 경험의 의미와 구조를 탐구하기 위해 Giorgi의 현상학적 연구방법을 적용한 질적연구이다.

2. 연구 참여자 선정

본 연구의 참여자는 P광역시, S특별시, K지역에 소재한 종합병원 중 간호·간병통합서비스병동에서 근무하고 있는 간호사이다. 간호사의 경우 병원 근무 기간이 6개월 정도는 되어야 병원 생활에 익숙해지고, 간호에 보람을 느끼게 된다는 선행연구결과[20]에 따라, 일반병동에서 6개월 이상의 임상경력을 갖고 있으면서 간호·간병통합서비스병동에서의 근무경험이 6개월 이상인 참여자 8명을 연구 참여자로 선정하였다. 본 연구자들은 연구의 목적과 방법을 충분히 설명한 후 연구에 자발적으로 참여하겠다고 동의한 간호사를 대상으로 면담을 진행하였다. 개별 면담을 진행하는 과정에서 더 이상 새로운 자료를 발견할 수 없을 만큼 진술이 반복될 때까지 면담을 수행하였다.

3. 연구자의 훈련과 준비

본 연구자들은 간호·간병통합서비스병동, 일반병동, 수술실, 중환자실 등 다양한 부서에서 업무 수행 경험을 하였다. 또한, 대학원 박사과정에서 질적연구 방법론 교과목을 수강하였으며, 현상학적 연구방법에 대한 이해를 돕기 위해 국내외의 다양한 질적연구 문헌을 폭넓게 고찰함으로써 질적 연구자의 자질을 갖추고자 노력하였다.

4. 자료수집

본 연구의 자료수집 기간은 2023년 11월 20일부터

2024년 1월 10일까지로, 자료수집은 개별 심층면담과 관찰법을 통해 이루어졌다. 자료수집 전 P광역시, S특별시, K지역에 소재하는 5개의 종합병원에 본 연구자가 직접 방문하여 간호부서장에게 본 연구의 취지와 목적, 그리고 자료수집방법을 설명한 후 이에 대한 사전 승인을 받았다. 이후, 일반병동에서 6개월 이상의 임상경력을 갖고 있으면서 현재 간호·간병통합서비스병동에서의 근무경험이 6개월 이상인 간호사를 직접 만나 본 연구의 목적과 연구방법, 면담 내용의 녹음 등을 설명하고, 연구 참여에 대한 동의를 얻었다. 또한, 면담 내용은 연구의 목적으로만 사용할 것이며, 개인의 사적인 상황은 비밀로 유지하되 익명성을 보장한다는 점과 참여자가 원하면 언제든지 면담을 마칠 수 있음을 알려주어 참여자의 권리를 보호하고자 노력하였다.

면담 장소는 참여자의 편의성을 고려하여 병원 근처의 조용한 카페를 이용하였다. 참여자별 면담 횟수는 평균 3회였고, 1회 면담 시 소요된 시간은 평균 1시간 30분 정도가 소요되었으며, 더 이상 업무 적응 경험과 관련된 새로운 내용이 나오지 않는다고 판단한 시점에서 자료수집을 종료하였다.

면담 시 참여자가 자신의 경험을 자유롭게 이야기할 수 있도록 개방적이고 반구조적 질문 형식을 사용하였다. 면담을 위한 주요 질문 내용으로는 “간호·간병통합서비스병동에서 근무한다는 것은 어떤 의미를 가지니까?”, “간호·간병통합서비스병동에서 근무하면서 경험한 것에 대해서 말씀해주세요” 등이었다. 면담이 진행되면서 구체적인 질문으로는 “간호·간병통합서비스병동에 근무하면서 이전과 달라진 업무 경험은 무엇인가요?”, “환자를 간호하면서 환자나 보호자와의 관계는 어떠한가요?”, “병원과 간호부로부터 어떠한 지원이 제공되고 있나요?” 등이었다. 이외에도 참여자가 자신의 경험을 자유롭게 심도 있게 말할 수 있도록 다양한 질문을 하였는데, 예를 들어 “간호·간병통합서비스병동에서의 업무 경험은 평소 본인이 수행했던 간호와 어떠한 차이가 있나요?”, “간호·간병통합서비스병동에서 근무하면서 문제라고 생각하는 점이 있나요?”, “간호·간병통합서비스병동에서 근무할 때 방해되는 문제점을 어떻게 대처하셨는지 구체적으로 말씀해주세요” 등이었다. 면담에서 다양한 개념과 범주가 도출될 수 있도록 추가적인 질문을 하였고, 면담이 진행되는 동안 참

여자의 이야기를 경청하였으며, 연구자가 참여자의 대답을 유도하거나 대화를 이끌어가지 않도록 노력하였다. 또한, 참여자의 생생한 표정이나 어조 등을 주의 깊게 관찰하였고, 면담 후에는 현장기록 노트에 참여자의 비언어적 표현과 특징, 면담의 주요 내용과 연구자에게 떠오르는 생각이나 질문사항 등을 기록하였다. 참여자의 동의를 얻어 녹음한 면담 내용은 면담 즉시 녹음 내용을 여러 번 반복하여 들으면서 참여자가 표현한 언어 그대로 필사하였다.

5. 자료분석

자료분석은 자료수집과 동시에 이루어졌으며, 반복적인 순환과정을 거쳤다. 간호·간병통합서비스병동 간호사의 업무 적응 경험의 의미와 구조를 파악하기 위해 Giorgi가 제시한 현상학적 연구방법에 따라 다음과 같이 자료를 분석하였다. 첫째, 녹음 내용을 필사한 후 처음부터 끝까지 읽어 내려가면서 전반적인 느낌과 경험의 윤곽을 파악하였다. 둘째, 참여자의 진술에서 중요한 단어, 구, 문장, 단락 등의 의미를 분석하면서 의미단위를 찾아 목록으로 작성하였다. 셋째, 참여자들의 업무 적응 경험에 대한 의미단위를 간호학적 관점과 용어로 전환하여 기술하였다. 넷째, 간호학적 용어로 전환된 의미들을 유사성에 따라 분류하고 통합하여 핵심개념을 도출하였다. 다섯째, 각 참여자의 핵심개념들을 전체 참여자의 관점에서 분석하여 분류하였고, 추상성을 높여나가며 구성요소를 도출하였다. 여섯째, 도출된 구성요소들을 중심으로 전후 맥락, 관계성, 시간 및 관점의 변화 등을 고려하여 참여자들의 업무 적응 경험의 일반적 구조를 기술하였다.

6. 연구의 엄격성 확보

본 연구는 엄격성 확보를 위하여 Lincoln과 Guba [21]가 제시한 질적연구의 평가기준인 신빙성(credibility), 전이가능성(transferability), 의존가능성(dependability), 확증가능성(confirmability)을 적용하였다. 신빙성은 참여자의 경험을 얼마나 충실하게 묘사하였는가를 의미한다. 본 연구에서는 더 이상 새로운 자료가 나오지 않는 포화상태에 이를 때까지 자료수집과 자료분석을 순환적으로 실시하였고, 연구결과를 일

부 참여자들에게 보여주어 참여자의 경험을 충실히 반영하였는 지를 확인하였다. 전이가능성은 연구결과가 연구자와 참여자 간에 공감이 되는지, 본 연구 이외의 다른 대상자들에게도 유사한 맥락으로 적용가능한가를 의미한다. 본 연구에서는 참여자들의 면담 내용을 연구결과에 직접 인용하고 이들의 경험을 풍부하고 생생하게 기술하고자 노력하였다. 의존가능성은 분석과정에서 연구결과가 언제든 수정될 수 있다고 보고 반복적이고 순환적인 분석과정을 통해 일관성 있는 연구결과를 얻는 것을 말한다. 본 연구에서는 이 기준을 확보하기 위하여 Giorgi가 제시한 연구절차에 따라 자료를 분석하였고, 연구자들 간에 일관된 연구결과가 도출될 수 있도록 수차례 토론 과정을 거쳤다. 확증가능성은 전반적인 연구과정과 연구결과에서 연구의 중립성을 확보하였는가를 의미한다. 본 연구에서는 이 기준을 확보하기 위하여 앞서 언급한 세 가지의 기준을 엄수하였고, 질적연구 경험이 풍부한 간호학과 교수 2인에게 연구과정과 분석결과를 검토 받았다. 또한, 연구의 중립성을 유지하기 위하여 면담 자료를 면밀히 검토하고, 현장일지, 문헌고찰, 연구자들의 분석 내용을 지속적으로 비교하고 구분하여 연구자의 가정이나 편견이 연구결과에 영향을 미치지 않도록 노력하였다.

III. 연구 결과

본 연구 참여자들의 연령은 20대 4명, 30대 4명으로, 평균 연령은 30.1세였고, 직위는 책임 간호사 4명, 주임 간호사 2명, 일반 간호사 2명이었다. 참여자들 모두 현재 간호·간병통합서비스병동에서 근무하고 있으며, 일반 병동 근무 경력은 최소 1년부터 최대 7년이었고, 간호·간병통합서비스병동 근무 경력은 최소 1년부터 최대 5년이였다.

본 연구결과 간호·간병통합서비스병동 간호사의 업무 적응 경험의 구성요소는 ‘변화된 업무 환경을 마주함’, ‘예상하지 못했던 업무의 이질감’, ‘당면한 현실을 평가함’, ‘전략을 찾아 균형을 도모함’, ‘전문직 간호사로 성장함’으로 도출되었고, 이러한 구성요소들은 전후 맥락, 관계성, 시간 및 관점의 변화 등을 고려하여 파악되었다(Table 1).

표 1. 간호·간병통합서비스병동 간호사의 업무 적응 경험
 Table 1. Experience of Adaptation to Work
 In Comprehensive Nursing Service Units of Nurses

| 구성요소 | 하위 구성요소 |
|---------------------|--|
| 1. 변화된 업무 환경을 마주함 | <ul style="list-style-type: none"> 부서이동에 대한 막연함 경력자에게 부여되는 역할기대에 대한 중압감 새로운 대인관계 맺음에 대한 긴장감 |
| 2. 예상하지 못했던 업무의 이질감 | <ul style="list-style-type: none"> 국가사업지침에 따른 업무수행에 당황함 보호자 부재에 따른 역할 부담감 안전사고 발생에 대한 압박감 명확한 시스템 부재를 인식 |
| 3. 당면한 현실을 평가함 | <ul style="list-style-type: none"> 간호사와 간호보조인력 간의 역할 불분명 환자 앞에서 충돌되는 양가감정 열린 마음가짐으로 받아들이 |
| 4. 전략을 찾아 균형을 도모함 | <ul style="list-style-type: none"> 환자/보호자와 동반자 관계 형성 신뢰를 기반으로 한 팀워크 구축 |
| 5. 전문직 간호사로 성장함 | <ul style="list-style-type: none"> 전인간호 수행에 따른 보람 간호의 의미 되새김 |

1) 변화된 업무 환경을 마주함

변화된 업무 환경을 마주함의 하위 구성요소로는 부서이동에 대한 막연함, 경력자에게 부여되는 역할기대에 대한 중압감, 새로운 대인관계 맺음에 대한 긴장감이 도출되었다. 참여자들은 간호·간병통합서비스병동으로 부서이동 하기 전 새로운 업무 환경에서 적응해야 되는 현실 앞에서 막막하기만 하였다. 기존에 있던 병동 업무가 만족스러웠거나 비록 만족스럽지는 않았더라도 이미 익숙해져 버린 업무를 버리고 새로운 업무를 다시 배워야 한다는 것은 결코 쉽지 않았다. 그럼에도 불구하고 참여자들은 병동 업무 경력자였기에 체계적인 교육과정이나 적응 기간 없이 곧바로 현장에 투입되어야만 했고, 익숙하지 않은 업무를 파악하기 위해서는 간호·간병통합서비스라는 생소한 제도를 스스로 공부하고 퇴근을 포기해가며 업무 인수인계를 받아야만 했다. 또한, 새로운 업무 환경에서 하루빨리 적응하기 위해서는 동료의 무엇보다 중요하였다. 따라서 참여자들은 여러 방면으로 수집한 정보들을 모아 그 병동의 조직 분위기나 구성원 개개인의 성향을 파악해 보기도 하였고, 자신의 업무 성향과 비교해 보기도 하

였지만, 도저히 감이 잡히지 않는 불안감 속에서 긴장감이 가중되었다.

(1) 부서이동에 대한 막연함

대부분의 참여자들은 자신의 적성과 희망 여부보다는 병원의 필요에 의해서 부서이동을 제안받거나 통보받게 되었고, 새로운 병동 업무 경력이 자신의 직업 전문성에 도움 될 것인지 심도 있게 고민해보고 객관적으로 판단해 볼 겨를도 없이 관리자의 결정을 따를 수밖에 없었다. 이러한 상황에 놓이게 된 참여자들은 새로운 업무 환경에 적응해야 되는 현실에 대한 막연한 불안감을 가지고 있었는데 이는 ‘기존에 하던 업무에 대한 익숙함을 버리기 싫은 것’과 ‘새로운 업무를 배우기 싫은 것’으로 분류되었다.

참여자 1은 신규 간호사 시절부터 여러 시행착오를 극복한 후 병동 업무에 적응 중이었다. 하지만 관리자로부터 원하지 않았던 병동으로 부서이동 할 것을 통보받게 되면서 자신을 무시하는 것처럼 느끼고 있었고, 간호사로서의 직업적 소명의식이 자리 잡기도 전에 직장을 떠나고 싶었다. 참여자 2는 여러 번의 이직 경험을 통해 다양한 부서에서 업무를 해왔기 때문에 관리자로부터 부서이동을 제안받게 되었을 때 이를 흔쾌히 받아들였다. 그러나 간호·간병통합서비스라는 새로운 입원 환경이 그동안 자신이 해왔던 업무와는 다르다는 것을 인식한 순간, 변화에 대한 막연한 불안감과 긴장감을 느끼게 되었다. 참여자 4는 자신의 적성과는 달리 병동 업무의 수준과 양이 과도하여 하루하루 힘든 날을 보내면서 사직을 고려하고 있었다. 그러나 관리자로부터 부서이동을 권유받게 되었고, 간호·간병통합서비스병동의 이점을 기대함과 동시에 새로운 업무 환경이 자신의 적성과 부합할 것인지 걱정되었다. 참여자 5는 비록 기존의 병동 업무가 만족스럽지는 않았지만, 사직 이후 구체적인 목표나 계획이 없었기 때문에 어쩔 수 없이 근무하고 있었다. 그러나 관리자로부터 부서이동을 통보받게 되면서 새로운 병동에서 처음부터 다시 업무를 배우고 적응하는 것에 대한 불안감과 두려움을 가지고 있었다. 참여자 7은 오랜 기간 병원 생활을 해오면서 간호사라는 직업 정체성이 확고하게 자리잡혀 있었다. 그러나 관리자로부터 부서이동을 제안받게 되면서 새로운 변화에 대한 두려움이 앞섰고, 현재 업무에 대한 익숙함을 버리기도 쉽지 않았다.

“신규 때부터 있던 병동이라서 나는 여기 일 밖에 할 줄 모르는데 갑자기 다른 병동 그것도 똥 냄새나는 통합병동으로 가라고 하니깐 ‘왜 하필 내가 가야 되지?’라는 생각도 들었고.. 약간 ‘그만두라고 푸쉬하는 건가?’라는 생각도 들었어서 그만 둘라고 했었어요”(참여자 1)

“저는 병동 경력 밖에 없어서 병동 일은 어지간하면 하거든요. 그래서 통합도 어쨌든 병동이기 때문에 로테이션(부서이동)하라고 했을 때 그냥 바로 알겠다고 했어요. 근데 통합병동은 전인간호를 실천해야 한다 어쩐다 하니까.. 나는 일할 때 (후후) 빨리 쳐내는 스타일이지. 세심하고 꼼꼼하게 보는 스타일은 아니거든요. 그래서 그냥 ‘다시 안간다고 할까?’ 생각하기도 했었는데.. 뭐 타이밍을 놓쳤죠”(참여자 2)

“저는 원래 OS(정형외과) 병동이었는데요. OS 병동은 입퇴원이나 OP(수술) 건수가 많잖아요. 그래서 막 공장 기계 돌아가듯이 일하고 하니까 너무 제 적성에 안 맞는 거예요. 정신도 없고.. 그래서 ‘그냥 그만두고 공무원 준비나 해야겠다’ 생각하고 수줍이랑 사직 면담했었는데 그 때 수줍이 ‘통합병동은 환자 수도 작고 하니까 거기는 괜찮을거다’라고 하셔서 가지고.. 그 말만 믿고 오긴 했는데 그 때 당시에는 또 여기 와서 적응할 거 생각하니까 막막하고 그랬어요”(참여자 4)

“1년 전에 그만둔다고 했을 때는 실컷 붙잡더니 마음 잡고 열심히 일하고 있는 사람한테 또 다른 병동으로 가라고 하니까 짜증났죠. 내를 이용해 먹는 것 같고. 아무리 같은 병원이라고 해도 병동마다 체계가 다른데.. 거기 가면 또 새로 다 배워야 하잖아요”(참여자 5)

“우리 같은 고연차(책임 간호사 직급) 들은 원래 일하던 습관 버리기 힘들어요. 그러니까 딴 데 안가고 여기 있는거지. 새로운 거다 뭐다 시키면 손도 빨리 안 늘고 머리도 안돌아가요. 그걸 아니까 다른 데는 가기 싫은거지 뭐”(참여자 7)

(2) 경력자에게 부여되는 역할기대에 대한 중압감

참여자들은 간호·간병통합서비스병동으로 부서 이동할 것을 통보받았을 당시 경력자로서의 막중한 책임감을 떠안고 있었다. 신규 간호사의 경우 간호 실무 훈련과 함께 생소한 병원 업무 환경에 빠른 적응을 도모하는 프리셉터 제도가 있지만, 참여자들은 경력자라는

이유로 체계적인 교육과정이나 적응 기간 없이 곧바로 현장에 투입되어야 했다. 또한 참여자들은 간호·간병통합서비스라는 생소한 제도를 스스로 습득해야만 했고, 익숙하지 않은 업무를 효율적으로 처리하여 병동을 안정화시키는 데에 기여해야 된다는 심리적인 부담감을 안고 있었다.

참여자 1과 참여자 6은 업무 파악에 실질적으로 도움이 되는 체계적이고 구체적인 사전교육 없이 형식적인 온라인 교육을 통해 새로운 업무 습득을 요구하는 관리자의 무책임한 태도에 불만감을 토로하였다. 참여자 4는 업무를 원활히 수행하는데 필요한 적응 기간 없이 곧바로 현장에 투입되어야 했기에 퇴근을 포기한 채 간호·간병통합서비스병동에서 스스로 업무를 배워야만 했다. 그러나 함께 일하게 될 동료들의 무관심한 태도와 소극적인 인수인계를 받게 되면서 업무에 대한 사기가 저하되었고, 각자 자신의 업무에만 열중하고 있는 동료들의 모습을 보면서 자신이 어떻게 업무를 습득해야 하는지 판단이 서지 않아 눈치만 보게 되었다. 참여자 5는 관리자로부터 자신의 업무 역량에 비해 비교적 높은 수준의 업무를 배정받게 되면서 새로운 업무를 하루빨리 습득해야 한다는 생각에 부서이동 전의 심적 부담감은 이루 말할 수 없는 정도였다. 참여자 8은 익숙하지 않은 업무를 스스로 파악해야 한다는 부담감과 함께 책임 간호사로서 관리자를 도와 병동을 이끌어 나가야 한다는 압박감에 부서이동 전의 긴장감은 초고조에 달하였다.

“통합병동 온라인 교육 달랑 한번 들었다고 그걸 완전히 다 알게 되는 것도 아닌데 이게 무슨 교육이라는 건지.. 우리 병원 통합병동은 어떻고 나는 뭘 해야 하고 이런 걸 구체적으로 알려줘야 하는 거 아니에요?”(참여자 1)

“당장 다음 주부터 통합병동에서 일해야 하는데 트레이닝(적응 훈련) 기간도 안준다고 하더라구요. 환자 파악도 해야 하는데.. 그래서 그때 (기존에 있던 병동에서) 일 마치고 나면 거기 가서 환자 파악하면서 일 배운다고 오버타임하고.. 거기는 또 거기대로 바쁘니까 제대로 알려주지도 않고 병풍처럼 서있기만 했던 기억이 나요”(참여자 4)

“여기서는 제가 액팅(차지 간호사의 지시를 받고 처방을 실행하는 간호사)인데 거기는 팀 널싱(간호사 1명

이 차지 업무와 액팅 업무를 모두 수행하는 형태)이어서 제가 (파트) 메인을 봐야 한 대요. 나는 신환 히스토리(병력청취) 하고 주사 주고 하는 것 밖에 모르는 데.. 그래서 못하겠다고 하니까 통합에서 니 정도 연차는 다 하고 있다고 니도 해야 한다고 하는데.. 뭔가 내 던져진다는 느낌이 들었고”(참여자 5)

“(기존에 있던 병동에서) 한참 바쁘게 일하고 있는데 통합 수 쌤이 내려와서는 통합병동 온라인 교육을 들어야 된다고 하더라고요. 사이트만 띄 가르쳐주고 며칠까지 이수증을 내라고 하시는데 무슨 교육인지 제대로 알려주지도 않고 (기존에 있던 병동) 수 쌤도 뭔지 모르고”(참여자 6)

“(기존에 있던 병동도 아니고 새로 오픈한 병동이니까 체계도 안 잡혀 있을 거 아니에요. 근데 간호부에서는 각 병동에서 실력 있는 고연차들(책임 간호사들) 몇 명 보냈으니까 잘 되겠지 하면서 너네만 믿는다고 하니까 솔직히 부담스러웠죠. 우리도 거기서나 잘했지 통합병동에 대한 인품(정보)이 전혀 없는 상태에서 교육도 안해주면서 뭘 어떻게 잘 하라는 건지..”(참여자 8)

(3) 새로운 대인관계 맺음에 대한 긴장감

대부분의 참여자들은 그동안의 직장 생활을 통해 힘든 순간 자신을 지지해 주는 동료의 중요성을 크게 인식하고 있었다. 따라서 참여자들은 부서이동 전 간호·간병통합서비스병동의 조직 분위기를 수소문하여 자신의 업무 성향과 비교해 보기도 하였고, 이에 걸맞춰 자신이 가야 할 방향과 취해야 할 태도를 생각해 보기도 하였다. 이러한 과정 속에서 참여자들은 새로운 업무 환경에서 낯선 사람들과 함께 근무해야 한다는 것에 부담감을 느끼고 있었는데 이는 긍정적인 감정과 부정적인 감정으로 분류되었다.

참여자 1은 기존의 병동에서 대인관계 어려움을 겪어 이겨냈을 무렵, 부서이동을 통보받게 되면서 복잡하고 어려운 대인관계를 다시 직면해야 한다는 현실에 심적으로 벽찬 부담감을 안고 있었다. 참여자 4와 참여자 5는 간호·간병통합서비스병동 내에서 간호조무사와 병동지원인력과 함께 일하는 조직문화에 생소함을 느끼고 있었고, 입소문으로 전해 들려 오는 직종 간 갈등이나 파벌에 대해 민감하게 반응하며 걱정하고 있었다. 참여자 6은 기존의 병동에서 관리자와의 잦은 갈등으

로 인해 직장 생활의 어려움을 경험해보았기에 부서이동을 통보받았을 당시 새로운 대인관계 맺음에 대한 기대감을 안고 있었다. 참여자 7은 기존의 병동에서 주로 부서원들 간의 갈등을 조장하는 부정적인 이미지로 낙인찍혀 있었기에 부서이동은 자신의 이미지를 탈피할 수 있는 기회이자 수단으로 여기고 있었다.

“제가 워낙 낮가림이 심해서 사람 사귀는 게 힘들어요. 그래서 전 병동에서도 그거 때문에 엄청 힘들었던 거예요. 이제 겨우 적응했는데 통합병동으로 가게 되면 생판 모르는 사람들이랑 또 사겨야 하잖아요. 더군다나 거기는 조무사 쌤이랑 여사님들도 있다고 하니까 그분들이랑은 또 어떻게 친해져야 할지.. 그 때 당시에는 그게 제일 스트레스였어요”(참여자 1)

“선생님도 병원 일 해봐서 아시잖아요. 병동 분위기가 얼마나 중요한지.. 근데 통합병동은 RN(간호사)뿐만 아니라 AN(간호조무사)이랑 여사님(요양보호사)도 계시니까 뭔가 분위기가 어떨지 감도 안 잡히고 그래서 여기저기 캐묻고 다녔던 기억이 나요”(참여자 4)

“통합으로 로테하기 전에 쫄 걱정을 했던 게 거기는 간호사랑 조무사랑 여사님이랑 다 같이 일하다 보니까 기싸움? 같은 게 있대요. 수 쌤도 그거 때문에 엄청 고생한다고 소문났었고. 제 입사 동기가 저한테 절대 만만한 캐릭터 되면 안된다고 신신당부 했었어요. 근데 저는 막 기 싸움하는 것도 싫고 싸워서 이길 자신도 없거든요”(참여자 5)

“저는 원래 병동 수 쌤이랑 진짜 안맞았어서 통합으로 로테(부서이동)하라고 했을 때 오히려 다행이라고 생각했었어요. 지금 병동(간호·간병통합서비스병동) 수 쌤이 당시에는 좋아 보이기도 했었고. 수 쌤만 보면 대충 그 병동 분위기를 알 수 있잖아요”(참여자 6)

“그 전 병동에서는 제가 빌런으로 불렸었던 거예요. 근데 이게 억울한 게 뭐냐면.. 우리 업무가 워낙 실수가 있으면 안되는 직종이다 보니까 저 댁에는 애들 사고 치지 말라는 차원에서 하나하나 다 점검하고 지적한 거거든요? 근데 뭐 저 때문에 힘들다 뭐다 이런 소리 나오고 하니까 저도 제 이미지가 왜 이렇게 됐나 싶기도 하고.. 그래서 통합에서는 이미지 갱신 좀 하려고요”(참여자 7)

2) 예상하지 못했던 업무의 이질감

예상하지 못했던 업무의 이질감의 하위 구성요소로는 국가사업지침에 따른 업무수행에 당황함, 보호자 부재에 따른 역할 부담감, 안전사고 발생에 대한 압박감도 도출되었다. 참여자들은 간호·간병통합서비스병동으로 오게 된 후 이전에는 경험해보지 않았던 업무들을 수행하고 있었다. 참여자들은 일반적인 병동 업무뿐만 아니라, 환자의 중증도와 간호필요도를 매일 평가해야 했고, 이를 객관적이고 정확하게 평가하기 위해서는 각종 체크리스트를 확인하며 업무를 수행해야만 했다. 이러한 서류 및 행정 업무에 집중하느라 정작 환자 간호 업무를 놓치기도 하였고, 운영기관의 성과 평가로 이어지는 행정 업무와 환자 간호 업무 사이에서 무엇을 우선적이고 중요시해야 하는지 판단이 서지 않았다. 또한, 간호·간병통합서비스병동은 보호자가 상주할 수 없는 병동이기에 때문에 보호자들은 환자 상태나 치료 경과에 대한 의문 사항이 많아지게 되었고, 참여자들은 바쁜 업무 속에서 전화를 붙잡고 보호자를 응대하는 업무까지 더해지게 되어 전화벨 소리에 덜컥 겁부터 나는 상황까지 이르게 되었다. 이러한 업무 수행의 어려움은 환자 안전사고로 이어지게 되었다. 간호·간병통합서비스병동은 안전한 병원 환경을 제공하기 위해 일반 병동보다 간호 인력배치기준이 향상되었으나 각종 행정 업무와 환자 간호 업무, 안전사고 예방 업무까지 함께 수행하기에는 턱 없이 부족한 인력 배치기준에 불과하였다. 그럼에도 불구하고 참여자들은 간호·간병통합서비스병동의 핵심인력으로서 체도가 갖는 사회적 가치를 실현하고자 늘 주의를 기울이며 긴장감 속에서 근무에 임했지만, 안전사고를 완벽하게 방지하기에는 많은 어려움이 잇따랐고, 이에 대한 문책은 생각보다 냉혹하게 다가와 참여자들은 지쳐갔다.

(1) 국가사업지침에 따른 업무수행에 당황함

참여자들은 간호·간병통합서비스병동으로 오게 된 후, 국민건강보험공단에서 제시하고 있는 사업지침에 따라 중증도 및 간호필요도를 매일 평가하여 매월 1회 정기적으로 신고하는 업무를 의무적으로 수행하게 되었다. 그러나 참여자들은 이러한 업무를 이전에는 경험해보지 않았기 때문에 괴리감을 느끼고 있었고, 자신의 실수로 인해 다른 부서원에게 피해를 줄까 조바심이 들었다.

참여자 1은 상황에 따라 자신의 업무를 조율하고, 우

선순위에 따라 일을 처리하는 유동적인 업무 체계에 익숙해져 있었다. 그러나 간호·간병통합서비스병동에서는 문서화된 업무 체크리스트를 주기적으로 확인해야 하면서 일을 해야만 했고, 이러한 업무 프로토콜로 인해 자신의 업무 자율권이 침해받는 것처럼 느끼고 있었다. 참여자 2는 자신이 생각해왔던 간호·간병통합서비스병동과 실제적으로 수행해야 하는 업무 사이에서 혼란스러웠고, 자신이 추구하던 간호·간병통합서비스의 의미를 바꿔야 한다는 생각에 괴로웠다. 참여자 4는 매 근무 때마다 누구보다 열심히 업무를 수행하였지만, 눈으로 보여지는 문서화된 체크리스트를 통해서만 자신의 업무 노력이 평가되는 것 같아 이에 대한 불만감을 표출하였다. 참여자 8은 자신이 기대해왔던 간호·간병통합서비스병동의 업무와는 달리 행정업무의 양이 과도하여 소진되어 있었고, 이러한 행정업무는 관리자를 통해 매달 국민건강보험공단에 신고된 후 운영기관에 대한 성과평가로 이어졌기에 사후 책임 소지에 대한 압박감을 심하게 느끼고 있었다.

“환자를 세심하게 보는 건 좋은데 체크 리스트가 너무 많아요. 2시간마다 라운딩(간호순회) 돌아야 하구요. 식사는 얼마나 했는지, 약은 먹었는지, 오랄 케어(구강 간호)는 했는지, 물리치료는 갔다 왔는지, 대변은 났는지, 소변은 났는지, 체위변경은 했는지 등등.. 이걸 딱 종이로 만들어서 체크 하면서 근무하라고 하니깐.. 진짜 여기에 발목 잡혀 있는 것 같고 감시받는 느낌이 들어요”(참여자 1)

“통합은 전인간호를 실천해야 하는 병동이라고 생각했는데 행정? 뭐라 해야 되지.. 그니까 컴퓨터 앞에서 해야 하는 일이 너무 많아요. 통합은 우리가 흔히 알고 있는 병동 업무뿐만 아니라 환자 ADL에 대한 간호기록, 일일평가표, 조무사랑 여사님한테 쥐야 하는 환자 인계 리스트까지.. 진짜 하루종일 컴퓨터 앞에서만 있을 수 밖에 없는데 전인간호가 되겠어요?”(참여자 2)

“다음 듀티번(근무번)이 체크리스트에 체크 안했다고 하루종일 일 안했냐고 지적할 때 억울해요. 체크리스트에 뭐 했는지 체크할 시간도 없을 만큼 바빴는데 고작 체크 한번 안했다고 일 안했냐고 하니깐”(참여자 4)
“일반 병동 보다 환자를 적게 본다고 해서 통합병동으로 오게 됐는데 막상 와보니까 담당 환자 수가 적은

대신 잡무가 너무 많아요. 데일리로 일일평가표도 해야 하고.. 아 일일평가표는 중증도량 필요도를 기록해서 평가하는 거거든요. 이걸 모든 환자한테 다 해야 해요. 그럼 이걸 수첩이 한 달에 한번 공단에 신고를 하는데 이게 성과평가에 반영되다 보니까 틀리면 또 혼날 것 같고..”(참여자 8)

(2) 보호자 부재에 따른 역할 부담감

간호·간병통합서비스병동은 국민건강보험공단에서 제시하고 있는 보호자 상주 기준에 부합하지 않을 경우 보호자가 상주할 수 없는 병동이기 때문에 보호자들은 환자 상태나 치료 경과에 대한 의문 사항이 많아지게 되었다. 그러나 보호자들은 간호사와의 유선 전화를 통해 이를 해결하고자 하였고, 참여자들은 보호자를 응대하는 것을 매우 부담스러워하면서 이러한 상황이 동시다발적으로 일어나게 되어 업무가 지연되고 방해된다고 하였다.

참여자 1은 병원 규정에 따라 하루에 한 번씩 보호자에게 입원 환자 상태나 향후 치료계획 등과 관련된 내용을 문자로 전송하는 업무를 하고 있었다. 이러한 업무에 집중하다 보니 정작 중요한 업무를 놓치기도 하였고, 다수의 보호자로부터 원성을 듣기도 하면서 설명의 범위를 어디까지 설정해야 되는지 혼란스러웠다. 참여자 7은 고령 환자의 치료과정에서 주치의의 대신하여 보호자에게 설명을 하거나 동의를 구하는 업무를 하고 있었다. 그러나 자신이 잘못된 정보를 전달하게 되어 치료의 의미가 자칫 잘못될 소지가 있기 때문에 보호자를 응대한다는 것은 늘 긴장되는 업무의 한 부분이었으며, 반복되는 전화기 소리에 덜컥 겁부터 나는 상황에 이르게 되었다. 참여자 6은 자신의 손길이 필요한 환자를 열중히 간호하고 있는 상황 속에서 사소한 것조차 확인하고 점검하려 드는 보호자로 인해 보호자는 오히려 환자 간호를 방해하는 존재인 것처럼 느끼고 있었다.

“저희가 보호자분들한테 하루에 한 번씩 문자로 전송을 해드려요. 환자분이 오늘 이런 일정을 할거다 이런 걸 짧게 문자로 보내 드리는데 보호자들은 병동으로 전화와서 아니 갑자기 뭐가 안 좋아졌냐. 왜 이걸 진작 말 안 했냐. 다 설명해주세요. 면담해주세요. 알려주세요. 환자분에게 다시 설명해주세요 부터 시작해서

와 무슨 붓물 터지듯이 일하는 시간에 전화가 엄청 와요. 그러면 저희는 이제 검사 결과라던지 향후 치료계획은 주치의가 설명하는 게 맞기 때문에 이걸 주치의 면담으로 넘겨야 하는데 전화가 와버린 이상 저희가 설명해 줄 수 있는 부분은 또 설명을 해줘야 하니까요. 어디까지 설명해줘야 할지 모르겠고 난감해요”(참여자 1)

“저희 병동은 칠팔십대 고령 환자가 많아요. 이 사람들은 혼자서 뭔가를 결정할 수 없잖아요. 그래서 검사가 추가되거나 협진 처방이 나면 보호자한테 일일이 전화해서 이래 됐고 저래 됐다 설명해줘야 하고 하실래요? 안하실래요? 이런 동의도 받아야 하거든요. 검사결과 나오죠? 그럼 또 보호자한테 전화해서 주치의랑 면담 하실래요? 언제 내원하실래요? 이런 걸 물어봐야 해요. 하루종일 전화기만 붙들고 일하니까 전화 소리만 들려도 이젠 노이로제가 와요”(참여자 7)

“통합은 진짜 전화벨 소리가 끊임없이 울려요. 한참 환자 케어하고 있는데 전화벨 소리가 들려서 급하게 스테이션(간호사실) 뛰어와서 받아보면 뭐 우리 엄마 아침 밥 얼마나 먹었냐 물리치료는 받았냐 회진 때 과장님이 다른 말은 안했냐 변비는 좀 좋아졌냐 이런 걸 하나하나 다 물어보니까.. 그런 걸 설명하고 있다 보면 ‘내가 뭐하다가 왔더라?’하면서 업무가 로스(누락)되고”(참여자 6)

(3) 안전사고 발생에 대한 압박감

참여자들은 병동 내에서 발생하는 안전사고에 대해서 매우 심한 심적 부담감을 느끼고 있었다. 간호·간병통합서비스병동은 일반 병동에 비해 간호 인력배치수준이 향상되었으나, 모든 환자를 일대일 전담 수준으로 돌볼 수는 없었기에 안전사고를 완벽하게 방지할 수 없었다. 그럼에도 불구하고 참여자들은 간호·간병통합서비스병동의 핵심인력으로서 환자안전을 보장해야만 했고, 안전사고를 예방하기 위해 늘 주의를 기울이며 긴장감 속에서 근무에 임했지만, 안전사고에 대한 문책은 생각보다 냉혹하게 다가왔다.

참여자 2는 사실 확인이 어려운 도난사고에 휘말리게 되었다. 병원에서의 도난사고는 보호 의무 과실로 인정되기 때문에 환자가 입원 생활 중에 입게 된 손해에 대한 배상은 일정 부분 책임져야만 했다. 이러한 억울함에 더해 자신을 마치 도둑으로 내모는 듯한 환자와

보호자의 발언으로 인해 크나큰 정신적 충격을 경험하게 되었다. 참여자 3은 욕창 예방 활동 지침을 준수해 가며 환자 간호에 전념하였지만, 불가항력적으로 발생한 욕창 발생 사고를 경험하였다. 욕창으로 인해 고통스러워하는 환자의 모습을 보면서 환자를 조금 더 세심하게 보살피지 못한 자신을 책망하기도 하였고, 환자의 상태가 악화될까 퇴근 후에도 전전긍긍하였다. 참여자 4와 참여자 6은 간호·간병통합서비스병동 내에서 발생하는 낙상은 특히나 일어나서는 안되는 사고이지만, 현재의 낙상 간호 지침만으로는 완벽하게 예방할 수 없는 것으로 인식하고 있었다. 이는 간호·간병통합서비스병동의 입원 환자가 대부분 고령이거나 거동이 불편하기 때문이었는데, 참여자들은 환자의 개인적 또는 질병적 특성을 고려하여 낙상 예방 간호를 충분히 제공하였음에도 교육의 한계점을 느끼고 있었고, 비협조적인 환자로 인해 낙상 간호의 어려움이 잇따랐다. 그럼에도 불구하고 낙상의 경우 예측과 예방이 가능한 사고이기에 낙상 발생에 대한 책임 추궁은 피할 수 없는 하나의 업무 과실로 느끼고 있었다. 참여자 8은 업무 중 예상하지 못한 실종 사고를 경험하였다. 당장 자신의 눈 앞에 보이지 않는 환자가 혹시나 잘못된 것은 아닌지 마음 졸이며 모든 업무를 중단한 채 환자를 찾아 나서야만 했다. 환자를 발견한 순간, 놀란 마음을 가라앉힐 겨를도 없이 보호자의 맹비난을 받아야만 했고, 관리소홀에 대한 책임감을 떠안은 채 사건 경위서를 작성해내는 자신의 모습을 보면서 자괴감이 들었다.

“환자 한 분이 락커에 30만원을 넣어 놔는데 그게 없어졌다고 환자가 보호자고 저한테 막 따지는 거예요. 통합병동은 환자들이랑 너네 밖에 없는데 누가 훔쳐갔겠냐면서.. 근데 병실에는 CCTV가 없으니까 누가 훔쳐갔는지 알아낼 수도 없고 솔직히 그 돈이 진짜 있었는지도 모르잖아요. 근데 계속 일이 안 될 정도로 컴플레인 하나씩 결국 수습한테 보고하고 우리 병동 워드비(병동회비)로 물려 줬었어요”(참여자 2)

“베드리든 환자들은 기저귀 차고 누워만 있으니까 우리가 아무리 체위변경을 신경 쓴다 해도 욕창이 생길 수 밖에 없거든요. 근데 또 그런 환자들은 상태가 안 좋으니까 그런 상태에서 욕창까지 생기게 되면 더 안 좋아지는 건 아닌지 걱정되고 미안하고.. 퇴원할 때까

지 무사하길 기도했었어요”(참여자 3)

“통합이 생기기 전에는 나이 많은 환자들은 보호자가 상주 했었거든요. 그 때는 그니까 보호자가 있는 상태에서 환자가 낙상하게 되면 보호자들은 ‘아 내가 환자를 제대로 못봐서 넘어졌구나’ 하면서 병원에 뭐라 안 했어요. 그래서 보호자가 옆에 있을 때 낙상하면 ‘그럴 수도 있는 일’ 이렇게 되고 통합병동에서 낙상하면 너네를 믿고 환자를 맡겼는데 왜 낙상을 시켜 가지고 이렇게 하나 책임져라 이렇게 막 따지는 거죠”(참여자 4)

“통합병동 와서 낙상 보고서를 몇 번이나 썼는지 모르겠어요. 저희가 낙상 고위험군 환자들한테는 특히나 듀티마다 콜벨 눌러라고 교육하고 자주 라운딩 돌고 사이드레일 올려놓고 할 수 있는 건 다 하거든요. 근데 환자들이 자기 혼자서 할 수 있다고 계속 움직거리면서 넘어지니까 솔직히 QI실에서 개선방안 내라고 해도 쓸 말이 없어요”(참여자 6)

“저번에 치매 할아버지 한 명이 갑자기 없어진 거예요. 그래서 우리 전부 다 놀래가지고 그 할아버지 찾ند고 병원 짝 다 뒤지고 밖에까지 나가고 난리 났었거든요. 근데 다행히 외래 화장실에서 발견되긴 했었는데 보호자가 이 병원은 환자 하나 제대로 못보고 뭐하는 병원이냐고 다이렉트로 병원장 찾아가고 그래서 결국 사건 경위서까지 썼었어요. 제가 놀고 있었던 것도 아니고 일하고 있었는데 그 환자만 졸졸졸 따라다니면서 어떻게 일해요”(참여자 8)

3) 당면한 현실을 평가함

당면한 현실을 평가함의 하위 구성요소로는 명확한 시스템 부재를 인식, 간호사와 간호보호조인력 간의 역할 불분명, 환자 앞에서 충돌되는 양가감정이 도출되었다. 참여자들은 간호·간병통합서비스병동의 현실 업무와 국민건강보험공단에서 제시하고 있는 업무 기준 간의 괴리 속에서 다양한 어려움을 경험하였지만, 이러한 간격을 좁혀나가기 위해 자신의 업무 한계 상황을 현실적으로 생각해보게 되었다. 우선 참여자들이 공통적으로 생각하는 간호·간병통합서비스병동의 현실 문제는 중환자실로 가기에는 부적절하지만, 일반 병동에서는 돌보기 힘든 환자들을 돌보는 곳이라는 점이었다. 이렇듯, 일반 병동보다 환자의 중증도와 간호필요도가 높아진 것에 비해 간호 인력배치기준이나 병동 구조, 각종 장비 등이 미흡하여 업무를 수행하기 어려

왔고, 환자들의 입원 기간과 퇴실기준 또한 명확하지 않아 중증도 수준의 환자 간호가 장기적으로 이어지게 되어 점차 소진되어 갔다. 참여자들은 이러한 강도 높은 업무수행과 더불어 간호보조인력에게 업무를 지시하고 감독하는 역할 또한 함께 수행하고 있었는데, 참여자들은 팀 리더로서 상황에 따라 간호보조인력의 역할도 수행해야 했기에 역할 모호성과 역할 혼란을 경험하기도 하였다. 이러한 다양한 어려움 속에서 참여자들은 간호의 주 대상자인 환자 앞에서 충돌되는 다양한 감정을 느끼고 있는 자신을 마주하게 되었다. 환자는 나를 힘들게 하고 고통스럽게 만드는 존재로 여기다가도 환자에게 연민을 가지기도 하는 등 이 감정들은 참여자 자신의 내면 속에서 저울질 되어 가며 복잡하게 느껴지기도 하였고, 한 감정에 압도되어 객관적인 상황 판단을 방해하기도 하였다.

1) 명확한 시스템 부재를 인식

대부분의 참여자들은 간호·간병통합서비스 제도가 확대·정착되고 있음에도 불구하고 여전히 시스템이 미흡하다고 느끼고 있었고, 국민건강보험공단에서 제시하고 있는 업무 기준과 현실 업무 간의 괴리감을 좁혀나가기 위해 자신의 업무 한계 상황을 현실적으로 생각해보게 되었다.

참여자 1과 참여자 6은 간호·간병통합서비스병동의 입실기준이 명확하지 않아 일반 병동에 비해 중증도가 높은 환자들을 간호하고 있었고, 이러한 환자들의 일상생활 전반에 걸친 돌봄과 함께 중증도가 높은 환자들에게 제공되어 져야 하는 숙련된 지식과 기술을 습득하기 위해 많은 시간과 노력을 기울이고 있었다. 참여자 2와 참여자 3은 업무 숙련도가 낮은 신규 간호사와 신입 간호사의 높은 비율로 인해 업무와 교육을 함께 병행해야 했기에 업무수행에 어려움이 잇따랐고, 간호·간병통합서비스가 추구하는 양질의 간호를 제공하기 위해서는 국민건강보험공단에서 제시하고 있는 인력배치기준의 명수에만 집중하기보다는 적절한 연차를 고려한 인력배치가 시급하다고 하였다. 참여자 4는 간호·간병통합서비스병동의 퇴실기준이 명확하지 않아 환자의 입원 기간이 장기화되면서 마치 요양병원에서 일하는 것처럼 느끼고 있었고, 병상 회전율이 저하됨에 따라 입원 대기 환자 수가 늘어나게 되어 입원 대기 환자 명단을 볼 때마다 숨이 막혀왔다. 참여자 7과

참여자 8은 환자의 중증도가 높아진 것에 비해 구조와 장비가 마련되어 있지 않아 업무를 수행하기 어려웠고, 환자의 상태를 집중적으로 관찰하고 환자의 요구에 즉각적으로 대처하기 위해서는 효율적인 간호사실 배치와 장비가 필요하다고 하였다.

“입원기준을 명확히 했으면 좋겠어요. 환자의 중증도나 간호업무범위가 넓어진 것에 비해서 인력이 너무 부족해서.. ADL(일상생활수행능력)이 안되는 환자들은 그만큼 중증도도 높다는 거잖아요. 중증도가 높은 환자들은 중환자실로 가야 하는데 중환자실로 가기에는 뭔가 애매한 환자들이 통합병동에 오니까 우리는 또 중환자 케어도 해야하고..”(참여자 1)

“저희 병동은 중간 연차가 없어요. 반이 신규예요. 그래서 제가 이 연차 먹고도 신규 트레이닝 하면서 일하고 있는데 수쌤한테 계속 힘들다고 말해도 인력이 맞으니까 어쩔 수 없다고만 해요. 아니 숫자만 맞으면 뭐해요? 일을 할 수 있는 연차를 줘야 일을 하죠”(참여자 2)

“생각해보니까 원래 일하던 애들도 결국 다 나갔네요. 병원에서는 그놈의 인력만 맞춘다고 새로 입사하는 애들이나 다른 병동에서 일 안되는 애들 전부 다 통합으로 보내는데 개네들이 이 일을 하겠어요? 한두 달 트레이닝 받고 나면 또 나가고 이런 게 반복되니까 저도 힘들어요”(참여자 3)

“퇴실기준이나 이런 것들.. 초기에는 통합병동 입원기간도 있었거든요. 2주인가? 그래서 환자들이 통합병동에 2주 정도 있다가 좀 좋아지면 일반 병동으로 가거나 퇴원했었는데 이제는 그 기준도 사라져버리니까 완전 요양병원 같아요. 출근할 때마다 인계장에 대기 환자 몇 명인지부터 보는데 그걸 볼 때마다 가슴이 답답하고”(참여자 4)

“중환자실 자리가 없어서 벤트(인공호흡기) 달고 있는 환자를 받은 적이 있어요. 학생 때 말고는 벤트를 본 적도 없는데 갑자기 그런 환자가 덜컥 병동으로 와버리니까.. 알람 소리는 계속 울리는데 뭘 어떻게 해야 할 지 모르겠고 물어 볼 때도 없고.. 그래서 막 일하면서 벤트 모드 찾아보고 나도 잘 모르겠는 걸 밑에 애들한테 알려주느라 완전 식겁했었어요”(참여자 6)

“HR(심장박동수) 왔다 갔다 하는 사람 EKG(심전도) 모니터 달아 놓으면 뭐해요. 제가 스테이션(간호사실)

에서 볼 수도 없는데.. 그런 환자를 입원시킬 거면 아예 스테이션에 모니터링 장치를 연동시켜 주던지 갑자기 arrest(심정지) 뜨면 난 알 수도 없는데요”(참여자 7)

“밥 먹을 때마다 사례들리는 환자 저희 병동에 많거든요. 그래서 그런 환자들은 RN이 직접 식사 수발을 해요. 그래도 aspiration(흡인)이 된단 말이에요. 그 때 빨리 suction(흡인간호)하고 O2(산소) 주고 해야 하는데 여기는 그런 기구들이 부족하니까 너무 힘들어요. 그런 응급 상황에서 대처가 늦어지는 게 제가 환자한테 신경을 안써서라고 하기 보다는 장비가 부족해서 그런 거잖아요”(참여자 8)

(2) 간호사와 간호보조인력 간의 역할 불분명

참여자들은 의학적 지식 요구도가 높은 전문영역의 간호업무수행과 더불어 간호보조인력에게 업무를 지시하고 감독하는 역할 또한 함께 수행하고 있었다. 그러나 참여자들은 간호·간병통합서비스병동의 핵심인력으로서 상황에 따라 간호보조인력이 수행해야 하는 업무도 도맡아서 해야 했기에 전문적/비전문적 업무의 경계가 없어진 것처럼 느끼고 있었다.

참여자 4는 국민건강보험공단에서 제시하고 직종별 업무 범위와 역할에 대해 아무 의미 없는 것처럼 느끼고 있었다. 이는 간호·간병통합서비스병동의 팀 간호체제 특성 때문이었는데, 참여자는 팀 리더로서 자신에게 도움을 요청하는 간호보조인력을 외면할 수 없었고, 결국 자신의 업무를 뒤로 한 채 간호보조인력의 업무를 함께 수행해야만 했다. 참여자 6은 학생 간호사 시절부터 전문직 간호사에 대한 높은 이상을 꿈꿔왔다. 그러나 간호·간병통합서비스병동의 현실 업무에서는 환자의 개인위생을 포함하여 일상생활 전반을 돌보는 비전문적인 업무도 함께 수행해야 했기에 간호사라는 직업 정체성 혼란을 경험하였다. 참여자 8은 간호·간병통합서비스병동에 입원하는 환자의 특성상 간호사의 역할뿐만 아니라 간호보조인력의 역할도 중요함을 인식하고 있었다. 그러나 간호보조인력의 인력 배치기준은 간호사보다도 미흡하기 때문에 현실감 없는 제도 수준에 답답함을 토로하였고, 간호사가 전문적인 업무에 집중하기 위해서는 간호보조인력의 인력 배치기준도 상향 조정되어야 한다고 하였다.

“공단에서 간호사는 이거 하고 조무사는 이거 하고 지

원인력은 이거 해라 라고 업무를 명시해놔도 딱 선 그어서 이건 내 일이고 이건 니 일 이라고 할 수는 없잖아요 한 팀이니깐.. 그럼 우린 또 조무사랑 지원인력 일도 해야 하고 그러다 보면 또 차팅(간호기록)이나 이렇게 밀리니까 오버타임(퇴근시간 지연)하게 되고”(참여자 4)

“저는 학생 때 교수님들한테 간호사의 위상? 이런 것들을 많이 들었어서 전문직에 대한 자부심 같은 게 있었거든요. 근데 막상 현실에서는 똥 기저귀 같고 있고 머리 감겨주고 있고.. 이런 일들을 하고 있는 내 모습을 보면서 이게 과연 간호사가 해야 하는 일인가 싶기도 했어요”(참여자 6)

“ADL(일상생활수행능력)이 떨어진 사람들은 RN(간호사)이 해줘야 하는 케어보다 AN(간호조무사)이나 여사님 손이 더 필요하거든요. 근데 AN이랑 여사님 인력 배치수준은 우리보다 낮으니까 인원 수가 많은 우리가 도와줄 수 밖에 없어요. AN이나 여사님이 병동에 많이 배치되어야 우리도 우리 일을 할 수 있을 것 같아요”(참여자 8)

(3) 환자 앞에서 충돌되는 양가감정

참여자들은 환자의 간호 요구를 충족시키는 과정에서 다양한 감정을 느끼고 있는 자신을 바라보게 되었다. 이러한 감정들은 참여자 자신의 내면 속에서 저울질되어 가며 복잡하게 느껴지기도 하였고, 한 감정에 압도되어 객관적인 상황 판단이 흐려지기도 하였다.

참여자 1은 평소 자신과 친밀한 관계를 유지했던 환자의 상태가 급격하게 악화되어 가는 상황을 목격하면서 보호자와 함께 슬픔의 감정을 호느끼며 업무가 손에 잡히지 않았다. 참여자 5는 바쁜 업무를 핑계 삼아 자신의 손길을 간곡하게 요청하던 환자를 외면하였고, 하루빨리 멀쳐 버리고 싶은 존재로 여겼다. 그러나 환자의 갑작스러운 사망 소식을 듣고 난 후 죄책감에 시달리게 되었고, 시간이 흘렀음에도 문득 떠오르는 환자의 얼굴에 괴로웠다. 참여자 8은 자신에게 도움을 요청하는 환자에게 양가감정을 느끼고 있었다. 환자는 나를 힘들게 하고 고통스럽게 만드는 존재로 여기다가도 환자의 입장에서 깊이 생각하면서 연민을 가지기도 하였는데, 이러한 감정의 소용돌이 속에서 자신의 잘못된 마음가짐과 행동에 대해 부끄러워하였다.

“통합에서는 아무래도 환자들처럼 접촉하는 시간이 많다 보니까 정들 때가 많아요. 그래서 환자 상태가 갑자기 안좋아지거나 하면 보호자랑 같이 울기도 하고 하루종일 우울해서 일을 못할 때도 있어요”(참여자 1)
“분명 오프(휴무) 들어가기 전까지만 해도 멀쩡했던 환자였는데 며칠 쉬고 오니까 그 환자가 익스파이(사망)했다더라고요. 저만 보면 주구장창 이거 해달라 저거 해달라 콜백만 눌러대던 환자라서 빨리 퇴원해버렸으면 좋겠다고 말했었는데 제 말이 씨가 된 것 같아서 너무 죄책감 들고 지금도 저만 찾던 그 환자 얼굴이 떠올라요”(참여자 5)

“바쁘게 막 환자가 화장실 가고 싶다고 하면 침대에서 휠체어로 옮기고 화장실로 모셔다 드리고 변기에 앉히고 소변 볼 때까지 기다리고 닦아 드리고 다시 휠체어로 옮기고 병실로 모셔다 드리고 이런 걸 할 때 진짜 ‘왜 하필 내가 바쁠 때 화장실 가고 싶다 하지?’라는 생각이 들 때가 있어요. 이렇게까지 생각하는 제가 간호사가 맞나 싶기도 하고.. 그러다 보면 환자한테 미안해서 다음날 더 잘해 드려야지 라는 생각이 드는데 바쁘다 보면 또 그러고 있고 이게 거의 무한 반복이에요”(참여자 8)

4) 전략을 찾아 균형을 도모함

전략을 찾아 균형을 도모함의 하위 구성요소로는 열린 마음가짐으로 받아들임, 환자/보호자와 동반자 관계 형성, 신뢰를 기반으로 한 팀워크 구축이 도출되었다. 참여자들은 시간이 지남에 따라 간호·간병통합서비스라는 제도에 점차 적응되어 갔고, 제도가 주는 이점을 생각해보는 마음의 여유가 생기게 되었다. 이러한 긍정적인 시각과 열린 마음가짐으로 현실을 마주하다 보니 그동안 자신이 생각해왔던 환자나 보호자의 부정적인 이미지나 선입견은 줄어들게 되었고, 친절함과 감사함으로 자신에게 다가오는 환자와 보호자와의 거리를 좁혀 나가며 비로소 치료적 공동체 관계를 형성하게 되었다. 또한, 참여자들은 간호·간병통합서비스가 추구하는 양질의 간호서비스를 제공하기 위해서는 신뢰를 기반으로 한 팀워크 구축이 필요함을 느끼게 되었다. 비록 근무 초기에는 낯선 사람들과 함께 일하면서 발생할 수 있는 대인관계 갈등을 경험하기도 하였지만, 힘든 순간 자신을 도와주고 지지해 주는 것은 다름 아닌 동료였기에 서로 챙겨주고 배려해 나가면서

돈독한 대인관계를 맺게 되어 환자 간호가 더욱 수월해지게 되었다.

(1) 열린 마음가짐으로 받아들임

참여자들은 간호·간병통합서비스라는 제도를 몸소 경험하면서 부정적인 감정이나 사건에만 의존하기보다는 객관적인 시각을 가지고 제도가 주는 이점을 생각하게 되었다. 이러한 숙고과정을 통해 자신을 정작 힘들게 하는 것은 열악한 제도도 아픈 환자도 아닌, 전문직이라는 고정관념에 사로잡혀 ‘하기 싫은 것’을 합리화하듯 쌓이기 시작한 개인적 편견이었음을 깨닫게 되었다.

참여자 2와 참여자 7은 자신이 미처 파악하지 못했던 변화의 흐름을 피부로 느끼게 되었고, 발전적인 미래를 기대하면서 주어진 업무에 최선을 다하기로 하였다. 참여자 3은 간호·간병통합서비스병동에 대한 부정적인 고정관념으로 인해 부정적인 것을 수행할 때 더욱 강하게 반응하였던 자신을 바라보게 되었다. 이러한 인식이나 생각을 바꾸는 것이 쉽지는 않았지만, 자신을 힘들게 했던 상황을 이전과는 다른 관점에서 보고자 하였다. 참여자 5와 참여자 8은 타인의 시선과 자신을 분리시켜 비교하는 것을 멈추고자 하였고, 주어진 현실을 수용하며 자신감을 가지고 업무에 임하고자 노력하였다.

“생각해보면 예전에는 간호사 한 명이 20명 30명씩 보고 있었는데 통합이 생긴 이후부터는 10명만 보면 되니까 간호사 입장에서는 좋은 것도 있죠. 몇 년 뒤면 더 좋아지지 않을까요?”(참여자 2)

“주변에서 하도 통합은 똥 기저귀 같아야 한다. 시너처럼 굴어야 한다. 이런 말만 하니까 이쪽으로만 너무 크게 느껴졌던 것 같아요. 사실 일반 병동에서도 기저귀 차고 있는 사람은 기저귀 같아주고 밥 떠먹여 줘야 하는 사람은 밥 떠먹여 주고 할텐데.. 우리는 환자 수라도 적지”(참여자 3)

“제가 너무 안 좋게만 생각했었던 것 같아요. 다른 동기들은 vent(인공호흡기) 얘기하고 CRRT(지속적 신대체요법) 얘기할 때 저는 그런 거 할 줄 모르니까 그게 자존심 상해서.. 개네들이랑 제가 너무 비교되니까 일이 더 싫었던 것 같아요”(참여자 5)

“제 친구 병원만 봐도 병동 전체가 통합으로 바꿨다고 하더라고요. 3차는 다 그렇게 바뀌나 봐요. 저희 병원

도 언젠간 전부 통합으로 바뀌겠죠? 그런 면에서는 오히려 다행인 것 같아요. 저는 이미 통합을 겪었고 적응하고 있으니깐요”(참여자 7)

“남들이 간호사? 그런 거 아무나 못한다. 차라리 공부 더 해서 의사하고 말지. 라고 할 때 진짜 자존심 상하거든요. 의사는 안해도 되는 그런 걸 내가 하고 있으니깐.. 그냥 이제는 남들 눈치 안보고 살려구요. 아무나 못하는 일을 제가 하는 게 중요한 거 아니겠어요?”(참여자 8)

(2) 환자/보호자와 동반자 관계 형성

참여자들은 과거에는 경험해보지 못했던 새로운 입원 환경 속에서 환자의 간호 요구를 충실히 해결하고자 환자 곁에 다가서서 간호를 수행하고 있었다. 이렇게 물리적인 거리가 가까워지게 되면서 상호 간의 신뢰가 점차 쌓이게 되었고, 심리적인 거리 또한 가까워지게 되자 비로소 치료적 공동체 관계를 형성하게 되었다.

참여자 4와 참여자 5는 유독 자신에게만 까칠하고 예민하게 구는 환자로 인해 곤혹을 치를 때도 있었지만, 그러한 환자들에게서 인정을 받게 되고, 고맙다는 인사를 전해 들었을 때 눈물이 날 것 같은 가슴 뭉클함을 경험하였다. 참여자 6은 자신의 사소한 간호행위에도 환자나 보호자로부터 감사의 편지나 작은 선물을 받았을 때 커다란 감동을 느끼면서 업무에 더욱 열중해야 되겠다는 다짐을 하게 되었다. 참여자 2와 참여자 7은 오랜 간호사 생활을 통해 자신이 추측해왔던 환자나 보호자의 부정적인 이미지나 선입견은 거의 빛나가고, 의외의 친절함과 감사함으로 자신을 대해주는 사람이 많다는 것을 느끼게 되었다.

“간호사들은 여러 사람들을 대하다 보니까 그 사람이라 말 몇 마디만 섞어보면 대충 그 사람이 어떤 사람인지 감이 오잖아요. 그래서 좀 위이면 안되겠다 싶은 환자랑 보호자들은 해야 할 만만 딱 하고 그 이상은 안해요. 근데 그 사람들이 오히려 저한테 저 간호사는 참 일 잘한다고 칭찬할 때 제가 너무 제 틀에 맞춰서만 사람을 판단하나 생각하나 싶기도 하고”(참여자 2)
 “병원 생활 오래 하셨던 환자들은 여기서 누가 대빵이고 누가 쫄따군지 다 알고 있어요. 저희 병동에도 진짜 신규들만 주구장창 잡는 환자 분들이 계셨거든요.

제가 인젝(주사처치)하러 가면 나는 오지 마라고 주사한 방에 잘 놓은 간호사 데꼬 오라고 했었는데 나중에 저한테만 주사맞겠다고 할 때 뭔가 인정받은 것 같아서 되게 기분 좋았어요”(참여자 4)

“다른 선생님들한테는 선생님 하면서 존댓말 하는데 저한테만 야! 니! 하면서 반말하던 환자가 있었거든요. 진짜 ‘내를 필로 생각하나’ 싶을 때도 있었는데 제가 손녀 같아서 그랬대요.. 그 환자가 퇴원하는 날 제가 이브닝이었는데 저한테 인사하고 갈라고 기다렸다고 니 덕분에 잘 치료받고 간다라고 했을 때 진짜 뭉클했어요”(참여자 5)

“식사 수발하고 있는데 환자가 갑자기 토를 하는 거예요. 그래서 제가 급하게 손으로 그걸 받아내고 옷 갈아 입혀주고 했었는데 그걸 환자분이 보호자한테 말을 했나봐요. 그러더니 며칠 뒤에 병원 엘베에 감사 편지가 대문짝만하게 붙여져 있더라구요.. 뭐 자식도 못하는 일을 간호사들이 한다 어찌고 하면서.. 그래서 수첩한테 완전 칭찬받았어요. 니 덕분에 통합병동 간호사 이미지가 좋아졌다고”(참여자 6)

“투석 환자들이 조금 예민하지않아요. 그래서 그런 환자들 병동으로 어포인트(입원수속) 되면 걱정부터 하는데 이 분들은 또 병원을 자주 다니시다 보니까 간호사들이 얼마나 고생하는지 알아서 신규들한테 자기 팔 내어주면서 IV(정맥주사) 연습도 시켜주고 하세요”(참여자 7)

(3) 신뢰를 기반으로 한 팀워크 구축

참여자들은 간호·간병통합서비스병동 내 다양한 직종이 함께 일하면서 발생할 수 있는 직종 간 파벌과 갈등을 경험하기도 하였다. 그러나 점차 개방적인 태도로 유대감을 형성하게 되었고, 각자의 업무와 역할을 이해하며 협력하고 있었다. 또한, 참여자들은 팀원들의 역량과 성과를 인정함과 동시에 동기부여 받으면서 개인의 성장과 발전을 도모하고자 하였다.

참여자 4는 자신에게 동료 그 이상으로 따뜻한 온정과 배려를 베풀어주는 간호보조인력에게 감사함을 느끼고 있었다. 이는 부서이동 당시 자신에게 가장 큰 걱정거리로 작용하였던 낯선 사람들과 대인관계 맺음에 대한 부담감과는 확연한 차이가 있음을 알 수 있었다. 참여자 6과 참여자 8은 간호·간병통합서비스병동 근무 초기에는 간호보조인력에게 업무를 지시하고 감

독하는 역할에만 치우쳐져 있어 여러 갈등 상황을 경험하였다. 그러나 각자의 위치에서 성실하게 업무를 수행하는 간호보조인력의 모습은 참여자에게 귀감이 되었고, 서로를 챙겨주고 배려해 나가면서 이제는 정말 한 식구라는 소속감과 끈끈한 결속력을 느끼게 되었다.

“저는 간호사 쌤들보다 여사님들이 더 좋아요. 저를 딸 같이 대해 주시니깐.. 남자 환자분들 기저귀 갈 때 막 “쌤 오지마라. 우리가 할게. 이런 건 아줌마들이 해야지. 쌤 바쁜데 가서 일보라” 라고 하세요. 그 분들은 참 고맙고 미안하고.. 저한테 그런 존재죠”(참여자 4)
“어쩔 땐 조무사 쌤들이나 여사님이 우리 간호사들 보다 더 사명감 가지고 일하시는 것 같아서 본 받아야겠다는 생각이 들 때도 있어요. 우리는 바쁠 때 인상 쓰고 키보드 탁탁 거리고 그러는데 그 쌤들은 환자들한테 짜증 한번 안내시거든요. 그런 걸 보면 배워야겠다는 생각이 들죠”(참여자 6)
“보통 조무사 쌤이나 여사님들은 연령대가 있으신데 저희는 어리잖아요. 근데 우리가 막 이거해라 저거해라 지시하고 하나씩 첨에는 서로 편 먹고 싸우기도 했었어요. 근데 수쌤이 쪽 얼굴 봐야 하는 사람들이니까 좋게 좋게 잘 지내라고 하고 우리보고도 조무사나 여사님들한테 명령조로 말하지 말라고 하더라구요. 지금은 잘 지내요. ‘우리는 한 팀이다’ 이런 거?”(참여자 8)

5) 전문직 간호사로 성장함

전문직 간호사로 성장함의 하위 구성요소로는 전인간호 수행에 따른 보람, 간호의 의미 되새김이 도출되었다. 참여자들은 간호·간병통합서비스를 통해 환자와의 접촉시간과 상호작용이 늘어나게 되어 전인간호를 수행하게 되었고, 자신의 간호를 통해 환자가 회복되어 가는 모습을 보면서 벅찬 감동과 보람을 느끼게 되었다. 또한, 참여자들은 간호·간병통합서비스병동에서의 간호가 어떠한 의미를 가지는지 숙고하게 되었고, 현재 자신이 수행하고 있는 업무가 비록 비전문적일지라도 이를 엄격한 능력과 기술을 겸비하여 보다 전문성 있게 실천하고자 하였다. 이처럼 참여자들은 간호·간병통합서비스라는 제도를 통해 점차 독립적인 간호사로 성장하게 되었고, 자신의 직업적 가치를 높여가며 전문인으로서의 위치를 확고히 자리 잡게 되었다.

(1) 전인간호 수행에 따른 보람

참여자들은 간호·간병통합서비스를 통해 환자와의 접촉시간과 상호작용이 늘어나게 되어 치료적 공동체 관계 구축이 수월해지게 되었고, 전인간호를 수행하게 됨에 따라 간호의 본질에 더욱 다가선 것처럼 느꼈다. 또한 과중한 업무로 인해 힘들고 지치는 상황 속에서도 자신의 간호를 통해 환자가 회복되고 건강해져 가는 모습을 눈으로 확인하면서 보람과 성취감을 경험하고 있었다.

참여자 3는 입원 당시 대퇴 골절로 인해 걷지도 못했던 환자가 수술을 받고 자신이 제공하는 간호와 재활 훈련을 통해 스스로 걸어서 퇴원하는 모습을 보면서 뿌듯함을 느꼈다. 참여자 5는 노인 환자에게서 발생하는 야간 섬망으로 인해 밤 근무가 힘들었지만, 비정상적인 행동을 보이는 환자라 할지라도 인간으로서의 존엄성을 지켜주고자 애정 어린 말과 태도로 환자에게 다가갔다. 참여자 7은 의식은 명료하지만, 뇌경색의 후유증으로 인해 침상에서만 생활하던 환자와 자주 대화하는 시간을 가지게 되었고, 단 한번만이라도 바깥 공기를 쐬어 보고 싶다는 환자의 말을 듣게 되었다. 참여자는 환자의 욕구를 파악한 후, 짧은 시간 원내 공원에서 산책을 시켜주었고, 아이처럼 기뻐하는 환자의 모습을 보면서 보람을 느꼈다.

“femur fracture(대퇴골절) 환자가 수술만 받았다고 해서 바로 걸을 수는 없거든요. 침상 각도를 서서히 올려 가면서 앉히고 앉을 수 있을 때 휠체어를 태우고 휠체어를 탈 수 있을 때 세우고 서있을 수 있을 때 걷게 하고.. 이런 하나하나가 모이고 모여서 결국 회복되는 건데 그 모든 과정에 저희가 개입되니깐요. 힘들긴 해도 퇴원하실 때 걸어 나가는 환자를 보면 뿌듯하죠”
“나이트 때는 정말 섬망 파티예요. 안그래도 나이트 맨 인력도 많이 없는데 한 명이 난리 치면 나머지 환자들도 다 난리 나니까 진짜 도매기 시장 되거든요. 그래서 섬망의 조짐이 좀 보인다 싶은 환자들은 미리 보호자한테 신체 보호대를 사용해야 될 수도 있다 이런 걸 설명하기는 해요. 근데 우리 편하자고 환자를 어떻게 묶어 놓겠어요.. 저는 그럴 바엔 그냥 환자 앞에 앉아서 일해버려요”(참여자 5)

“베드리든(와상) 환잔데 멘탈(의식수준)이 멀쩡하니깐 아무래도 심심하고 우울할 거 아니에요. 그래서 제가

그 환자하고 대화를 자주 했었거든요. 한번은 병실에 만 갖혀 있으니까 바깥 바람 좀 쐬고 싶다고 하시는 거예요. 그게 뭔가 소원처럼 들리기도 했어서 점심시간에 산책시켜 줬어요. 근데 환자가 “오늘 내 생일같다”라고 하시면서 너무 좋아하시는 거예요. 그 모습을 보는데 울컥했어요”(참여자 7)

2) 간호의 의미 되새김

참여자들은 일반 병동에서 간호·간병통합서비스병동으로 부서이동을 하게 되면서 근무 초기에는 보호자가 없는 새로운 입원체제로 인해 다양한 어려움을 겪었으나, 이를 적응하고 단련하는 과정에서 간호에 대한 의미를 숙고하게 되었고, 비록 비전문적인 업무일지라도 이를 엄격한 능력과 기술을 겸비하여 전문적인 간호행위를 실천하고자 노력하였다.

참여자 1은 자신이 당연히 해야 하는 일을 함에도 불구하고 타인으로부터 감사함을 받는다는 간호사라는 직업에 자긍심을 가지게 되었고, 마침내 직업에 내재된 본질적 가치에 다가가게 되었다. 참여자 3은 비록 자신의 업무가 누군가에게는 비전문적인 일로 비추어지더라도 자신의 일에 자존감과 자신감을 부여하여 전문인으로서의 위치를 확고히 하고자 하였다.

“열 나는 환자한테 열 재주고 의사가 해열제 주라고 해서 저는 해열제 준 것 밖에 없는데 환자는 저한테 감사하대요. 세상에는 정말 수많은 직업이 있잖아요? 근데 당연히 해야 하는 일을 하는 건데도 감사함을 받는 직업이 과연 몇 개나 될까요? 저는 그런 면에서 되게 간호사라는 직업에 자부심이 생겨요”(참여자 1)

“통합에서의 간호는 평소에 하던 간호업무에서 조금 더 세심한 거? 이동을 도와주고 식사 수발하고 기저귀 갈아 주는거.. 이게 뭔가 비전문적인 일일 수도 있는데 이것도 뭐 간호니깐요. 비전문적인일을 간호사가 해서 간호사가 비전문가가 되는 게 아니라 전문가인 간호사가 하는 일이 곧 전문적인 일이라고 생각해요. 그래서 더 전문성 있게 해야 한다고 생각하구요”(참여자 3)

2. 간호·간병통합서비스병동 간호사의 업무 적응 경험의 구조

참여자들은 간호·간병통합서비스라는 변화된 업무 환

경을 마주하게 되었다. 새로운 업무 환경에서 적응해야 되는 현실 앞에서 막막하기만 하였고, 이미 익숙해져 버린 업무를 버리고 새로운 업무를 다시 배워야 한다는 것은 결코 쉽지 않았다. 그럼에도 불구하고 참여자들은 병동 업무 경력자였기에 체계적인 교육과정이나 적응 기간 없이 곧바로 현장에 투입되어야만 했고, 익숙하지 않은 업무를 파악하기 위해서는 간호·간병통합서비스라는 생소한 제도를 스스로 공부하고 퇴근을 포기해가며 업무 인수인계를 받아야만 했다. 또한, 새로운 업무 환경에서 하루빨리 적응하기 위해서는 동료 무엇보다 중요하였다. 따라서 참여자들은 여러 방면으로 수집한 정보들을 모아 그 병동의 조직 분위기나 구성원 개개인의 성향을 파악해보기도 하였고, 자신의 업무 성향과 비교해 보기도 하였지만, 도저히 감이 잡히지 않는 불안감 속에서 긴장감이 가중되었다.

이러한 막연함을 가진 채 참여자들은 간호·간병통합서비스병동으로 오게 되었고, 예상하지 못했던 업무의 이질감을 느끼게 되었다. 참여자들은 일반적인 병동 업무뿐만 아니라, 환자의 중증도와 간호필요도를 매일 평가해야 했고, 이를 객관적이고 정확하게 평가하기 위해서는 각종 체크리스트를 확인해가며 업무를 수행해야만 했다. 이러한 서류 및 행정 업무에 집중하느라 정작 환자 간호 업무를 놓치기도 하였고, 운영기관의 성과 평가로 이어지는 행정 업무와 환자 간호 업무 사이에서 무엇을 우선적이고 중요시해야 하는지 판단이 서지 않았다. 또한, 간호·간병통합서비스병동은 보호자가 상주할 수 없는 병동이기 때문에 보호자들은 환자 상태나 치료 경과에 대한 의문 사항이 많아지게 되었고, 참여자들은 바쁜 업무 속에서 전화를 붙잡고 보호자를 응대하는 업무까지 더해지게 되어 전화벨 소리에 덜컥 겁부터 나는 상황까지 이르게 되었다. 이러한 업무 수행의 어려움은 환자 안전사고로 이어지게 되었다. 간호·간병통합서비스병동은 안전한 병원 환경을 제공하기 위해 일반 병동보다 간호 인력배치기준이 향상되었으나 각종 행정 업무와 환자 간호 업무, 안전사고 예방 업무까지 함께 수행하기에는 턱 없이 부족한 인력배치기준에 불과하였다. 그럼에도 불구하고 참여자들은 간호·간병통합서비스병동의 핵심인력으로서 제도가 갖는 사회적 가치를 실현하고자 늘 주의를 기울이며 긴장감 속에서 근무에 임했지만, 안전사고를 완벽하게 방지하기에는 많은 어려움이 잇따랐고, 이에 대

한 문책은 생각보다 냉혹하게 다가와 참여자들은 지쳐 갔다.

참여자들은 간호·간병통합서비스병동의 현실 업무 속에서 다양한 어려움을 경험하였지만, 당면한 현실을 평가해보면서 자신의 업무 한계 상황을 생각해보게 되었다. 우선 참여자들이 공통적으로 생각하는 간호·간병통합서비스병동의 현실 문제는 중환자실로 가기에는 부적절하지만, 일반 병동에서는 돌보기 힘든 환자들을 돌보는 곳이라는 점이었다. 이렇듯, 일반 병동보다 환자의 중증도와 간호필요도가 높아진 것에 비해 간호 인력배치기준이나 병동 구조, 각종 장비 등이 미흡하여 업무를 수행하기 어려웠고, 환자들의 입원 기간과 퇴실기준 또한 명확하지 않아 중증도 수준의 환자 간호가 장기적으로 이어지게 되어 점차 소진되어 갔다. 참여자들은 이러한 강도 높은 업무수행과 더불어 간호 보조인력에게 업무를 지시하고 감독하는 역할 또한 함께 수행하고 있었는데, 참여자들은 팀 리더로서 상황에 따라 간호보조인력의 역할도 함께 수행해야 했기에 역할 모호성과 역할 혼란을 경험하기도 하였다. 이러한 다양한 어려움 속에서 참여자들은 간호의 주 대상자인 환자 앞에서 충돌되는 양가감정을 느끼고 있는 자신을 마주하게 되었다. 환자는 나를 힘들게 하고 고통스럽게 만드는 존재로 여기다가도 환자에게 연민을 가지기도 하는 등 이러한 감정들은 참여자 자신의 내면 속에서 저울질 되어 가며 복잡하게 느껴지기도 하였고, 한 감정에 압도되어 객관적인 상황 판단을 방해하기도 하였다.

그러나 참여자들은 시간이 지남에 따라 간호·간병통합서비스라는 제도에 점차 적응되어 갔고, 제도가 주는 이점을 생각해보는 마음의 여유가 생기게 되면서 전략을 찾아 균형을 도모하고자 하였다. 이러한 긍정적인 시각과 열린 마음가짐으로 현실을 마주하다 보니 그동안 자신이 생각해왔던 환자나 보호자의 부정적인 이미지나 선입견은 줄어들게 되었고, 친절함과 감사함으로 자신에게 다가오는 환자와 보호자와의 거리를 좁혀 나가며 비로소 치료적 공동체 관계를 형성하게 되었다. 또한, 참여자들은 간호·간병통합서비스가 추구하는 양질의 간호서비스를 제공하기 위해서는 신뢰를 기반으로 한 팀워크 구축이 필요함을 느끼게 되었다. 비록 근무 초기에는 낯선 사람들과 함께 일하면서 발생할 수 있는 대인관계 갈등을 경험하기도 하였지만, 힘

든 순간 자신을 도와주고 지지해 주는 것은 다름 아닌 동료였기에 서로 챙겨주고 배려해 나가면서 돈독한 대인관계를 맺게 되어 환자 간호가 더욱 수월해지게 되었다.

이러한 노력을 기울여가며 참여자들은 비로소 전문직 간호사로 성장하게 되었다. 참여자들은 간호·간병통합서비스를 통해 환자와의 접촉시간과 상호작용이 늘어나게 되어 전인간호를 수행하게 되었고, 자신의 간호를 통해 환자가 회복되어 가는 모습을 보면서 벽찬 감동과 보람을 느끼게 되었다. 또한, 참여자들은 간호·간병통합서비스병동에서의 간호가 어떠한 의미를 가지는지 숙고하게 되었고, 현재 자신이 수행하고 있는 업무가 비록 비전문적일지라도 이를 엄격한 능력과 기술을 겸비하여 보다 전문성 있게 실천하고자 하였다. 이처럼 참여자들은 간호·간병통합서비스라는 제도를 통해 점차 독립적인 간호사로 성장하게 되었고, 자신의 직업적 가치를 높여가며 전문인으로서의 위치를 확고히 자리 잡게 된 것이다.

IV. 논의

본 연구는 간호·간병통합서비스병동 간호사의 업무 적응 경험에 관한 의미와 구조를 확인하고자 하였다. 참여자들의 업무 적응 경험의 구성요소는 '변화된 업무 환경을 마주함', '예상하지 못했던 업무의 이질감', '당면한 현실을 평가함', '전략을 찾아 균형을 도모함', 그리고 '전문직 간호사로 성장함'으로 도출되었으며 이는 간호·간병통합서비스병동에서 근무하는 간호사의 적응 경험이었다.

본 연구의 5가지 범주는 Kim 등[8]이 간호·간병통합서비스에서 근무하는 간호사의 경험에 대한 질적 연구를 합성하여 도출한 4개의 범주와 비교할 수 있다. Kim 등[8]의 주제 중 '당면한 현실적 문제점 인식하기', '간호간병통합서비스의 기반 세우기', '간호의 본질에 대한 고찰'은 본 연구의 '예상하지 못했던 업무의 이질감', '당면한 현실을 평가함', '전략을 찾아 균형을 도모함', '전문직 간호사로 성장함'과 일부 비슷한 범주로 확인된다.

Kim 등[8]의 질적 합성 연구는 참여자가 간호·간병통합서비스병동에서 근무하면서 경험한 문제점과 이전 근무 병동과 근무환경 차이에 대한 인식, 간호·간병통

합서비스병동에서 환자들을 간호하며 정립한 간호의 본질, 독립적인 간호학 분야 구축을 위한 간호사의 역할, 기대를 표현하고 있다. 이에 반해 본 연구는 참여자들의 간호간병통합서비스로 부서 이동 발령을 받았던 당시를 시작으로 같은 간호사로서 업무이지만 간호·간병통합서비스병동이라는 다른 업무 환경의 이질감에 대한 경험, 마주한 현실을 평가하고, 전문직 간호사로서 성장하는 과정을 구조화한 것이 차이점이라고 할 수 있다. 또한 Kim 등[8]의 연구에서는 ‘간호·간병통합서비스의 기반 세우기’의 주제에 ‘업무 체계화 필요성’을 도출함으로 간호사와 간호 보조인력 간의 불분명한 업무와, 간호사와 환자, 간호사와 보호자와의 관계 회복에 대한 구조를 도출한 것에 반해 본 연구에서는 ‘간호사와 간호 보조 인력 간의 역할 불분명’과 ‘신뢰를 기반으로 한 팀워크 구축’을 도출함으로 간호·간병통합서비스병동의 업무 체계성 개선의 필요성을 확인하였다. 간호사는 간호 보조인력의 업무를 담당할 수 있지만, 간호 보조인력은 간호사의 업무를 담당하지 못하는 상황을 평가하면서 보다 개방적인 태도로 관계를 대하고, 업무에 대한 팀원들의 역량과 성과를 인정함으로 간호사들로 구성된 기존의 병동과 달리 다양한 인력들이 팀이 되어 운영되는 간호·간병통합서비스병동임을 구조화했다는 점에서 의의가 있다.

참여자들의 간호·간병통합서비스병동으로 부서이동은 당사자들에게는 생각보다 큰 부담감과 중압감으로 다가왔다. 이러한 결과는 교대근무 간호사의 부서이동 후 역할 적응 경험연구[22]의 중심 현상인 ‘낮섭에 직면하기’ 연구 결과와 일치한다. 구체적으로 참여자들은 부서이동을 하면서 경험하지 못한 것에 대해 막연함과 새로운 부서에서의 맺을 여러 관계에 대한 긴장감을 표현하였다. 이러한 막연함과 긴장감과 함께 경력간호사로서 타인들의 기대로 인해 중압감을 경험하였다. 이러한 중압감과 긴장감을 극복하지 못하면 심리적 안정감을 찾기 어려워 우울, 자존감 저하와 같은 심리적 위축과 탈모, 변비 등과 같은 신체화 증상이 나타날 가능성이 커진다[8]. 따라서 간호사들의 간호·간병통합서비스병동으로 부서 이동 시 새로운 환경에 안정적으로 진입할 수 있도록 적절한 지지체계와 근무환경을 제공해주는 것이 필요하다.

참여자들은 간호·간병통합서비스병동으로 이동 후 예상하지 못한 업무에 이질감을 경험하였다. 먼저는 표

준업무지침이라고 하는 서류를 포함한 행정업무에 당황했고, 보호자 부재로 인한 역할 부담감, 안전사고 발생에 대한 압박을 느꼈다. 이는 ‘서비스 도입에 대비한 병원 시스템의 준비 부족’을 도출한 Kim 등[8]의 연구와 일치하였다. 환자 또는 보호자에게 간호·병간호 통합서비스에 대한 이해 부족은, 단순히 ‘거기 가면 다 해준다더라’라는 인식을 하게 했다. 환자 또는 보호자 뿐 아니라 병원 직원에 대한 교육 부족으로 의사소통에서 어려움을 경험하였다. 증가한 업무 부담은 업무 만족도 저하[8]를 초래하고, 이러한 업무 만족 저하는 현장 적응의 저하를 가져오게 된다[23]. 이로 미루어보아 여전히 부서 이동하는 간호사 당사자 외에도 병원 직원, 환자와 보호자 모두 간호·간병통합서비스병동에 대한 정확한 이해가 부족함을 알 수 있다. 이러한 이해를 돕기 위하여 적극적이고 정확한 정보를 제공할 필요가 있을 것으로 보인다.

참여자들은 당면한 현실을 직시하고 평가함으로 명확한 시스템 부재, 간호사와 보조인력 간의 역할 불분명, 환자 앞에서 충돌되는 양가감정을 경험하였다. 이는 간호·간병통합서비스병동 간호사의 환자 경험연구[9]에서 ‘간호사와 보조인력의 업무 정립이 요구됨’ 주제, 간호·간병통합서비스 간호사의 감정노동 연구[18], 간호·간병통합서비스병동 간호사의 전문직관 연구[17]의 ‘간호 실무에 대한 정체성 혼란’과 일치한다. 환자의 간호 요구는 일정한 시간이 정해져 있는 것이 아니고, 환자의 요구에 즉각 대응해야 하기에 간호사와 그 외 인력 간의 업무 구분이 없었다[9]. 참여자들은 간호·간병통합서비스병동은 간호사 외에도 간호조무사, 요양보호사와 같은 다양한 인력이 함께 팀 체제로 운영되는 곳이라는 생각이 있는데 업무의 명확하지 않음과 환자의 요구에 대한 즉각 대응으로 간호사의 업무 과중을 경험하였다. 환자 앞에서 충돌되는 다양한 감정 소진[18]은 업무소진, 이직 의도, 직무스트레스에 영향을 미친다. 따라서 간호·간병통합서비스병동 간호사들의 근무가 좀 더 안정화될 수 있도록 이들의 경험에 귀를 기울이고, 어려움을 깊이 있게 사정하는 것이 필요하다.

참여자들은 당면한 현실에 안주하지 않고, 열린 마음으로 받아들이고, 환자와 보호자와 동반자 관계 구축, 신뢰를 기반으로 팀워크 구축 등의 현실의 균형을 도모하였다. 이는 염은이의 연구[17]의 ‘간호 서비스 질

향상에 대한 보람'과 유사한 결과이다. 환자와 치료적 관계를 형성하고, 간호 결과 향상에 주도적 역할 수행이 전문직 간호·간병통합서비스병동 간호사로 인식하였다. 염은이의 연구 결과[17]로 볼 때 간호·간병통합서비스병동 간호사의 적응에 전문직관 인식이 중요하고, 전문직관 인식을 갖출 수 있도록 도와주는 것이 간호·간병통합서비스병동 간호사의 업무 적응에 중요한 부분이 될 수 있다고 본다.

참여자들은 전인 간호 수행에 따른 보람을 느끼고, 간호의 의미를 되새기면서 전문직 간호사로 성장하였다. 이는 간호·간병통합서비스병동 간호사의 경험을 질적 합성한 연구[8]의 '간호의 본질에 대한 고찰'의 결과와 일치한다. 간호사의 직업 전문성을 높일 때 이직 의도가 감소한다는 연구[24], 간호·간병통합서비스병동 간호사의 전문직관으로 전문직 자아개념의 함양이 중요한 요인이 된다는 연구[17] 등을 미루어볼 때 간호·간병통합서비스병동 간호사에게 전문성을 높이는 것이 적응을 돕는 한 방법으로 여겨진다.

본 연구를 통해 참여자는 간호·간병통합서비스병동으로의 부서 이동 당시에서, 부서 이동 후 경험한 업무의 이질감, 현실 평가, 현실의 문제 완화, 적응을 위해 균형을 도모하고, 간호사로서 전문성을 강화함으로써 간호·간병통합서비스병동 간호사로 성장함을 알 수 있었다. 따라서 간호·간병통합서비스병동 간호사들이 경험하는 환자, 보호자와의 이질감에서 동반적 관계 형성, 보조 인력과 역할 불분명에서 팀워크 구축으로, 비전문적인 업무수행에서 전인 간호 수행에 따른 보람으로 변화해나가고 전문직 간호사로 성장할 수 있도록, 간호사의 관점에서 요구를 파악하여 개별적인 심리·사회적 지지, 조직 차원의 체계적인 보상 및 지원제도가 제공되어야 할 것으로 본다.

V. 결 론

본 연구는 현상학적 방법론을 적용하여 간호·간병통합서비스병동 간호사의 업무 적응 경험에 관한 의미와 구조를 파악함으로써 향후 제도의 정착 및 확대 운영에 있어 간호 인력 관리의 효과적인 방안을 마련하기 위한 기초자료를 제공하고자 시도되었다. 연구결과, 처음 부서이동을 제안받았던 시점을 시작으로 참여자들은 변화된 업무 환경을 마주하고, 예상하지 못했던 업

무의 이질감을 느끼며, 당면한 현실을 평가하고, 이에 맞는 전략을 찾아 균형을 도모하여 전문직 간호사로 성장하는 업무 적응 경험을 하였다. 본 연구는 간호·간병통합서비스병동 간호사의 업무 적응 경험에 대한 이해를 바탕으로 간호사의 효과성 있는 업무 적응 전략 개발의 근거를 제공하였다는 점에서 의의가 있다.

본 연구결과를 토대로 다음과 같이 제안하고자 한다. 첫째, 간호·간병통합서비스병동의 핵심인력인 간호사의 업무 적응 관련 요인을 파악하여 간호사들의 업무 적응을 돕는 체계적이고 구체적 전략을 모색하는 연구가 필요하다. 둘째, 간호사와 보조인력의 간호·간병통합서비스병동 업무적응경험을 비교 고찰함으로써 간호사와 간호조무사, 병동지원인력 간 다양한 요구를 파악하는 연구가 필요하다. 셋째, 간호조직 차원에서 인력별 업무적용 전략 프로그램을 개발하여 중재 적용 및 효과를 검증할 필요가 있다.

References

- [1] National Health Insurance Service. (2023). Guideline of pilot project on comprehensive nursing care service. Cited January 30, 2023. Available from: https://www.nhis.or.kr/_custom/nhis/_common/board/index/725.do?mode=view&articleNo=10831766
- [2] National Health Insurance Service. (2024). Current Status of Operational Institutions for Integrated Nursing Care Service. Available from <https://www.data.go.kr/data/15104803/fileData.do>
- [3] J.H. Jang, et al. "Report on the status of integrated nursing and nursing services in 2019," 2021.
- [4] Y.O. Kang, M.S. Kim, and K.S. Jang, "Influences of Perceived Patient-centered Care and Nursing Service Satisfaction on Hospital Revisit Intent among Inpatients who Received Comprehensive Nursing Service," *Journal of Korean Gerontological Nursing (JKGN)*, Vol. 22, No. 1, pp. 45-55, February 2020. <https://doi.org/10.17079/jkgn.2020.22.1.45>.
- [5] B.G. Park, et al. "Analysis of the Impact of the Integrated Nursing and Nursing Service Project in 2016 and the System Development Plan," 2016.
- [6] H.J. Choi, A.L. Han, Y.M. Park, J.H. Lee, and Y.S. Tae, "Hospitalization Experience of Patients Admitted to Nursing Care Integrated Service Wards in Small and Medium-size General Hospitals," *The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society (JKANA)*, Vol.

- 24, No. 5, pp. 396-409, Nov 2018. <http://dx.doi.org/10.11111/jkana.2018.24.5.396>.
- [7] P. Kang, and J. Won, "Nurses Experience with Inpatients in Comprehensive Nursing Care Service: A Phenomenological Approach," *The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society (JKANA)*, Vol. 27, No. 3, pp. 149-158, June 2021. <http://doi.org/10.11111/jkana.2021.27.3.149>.
- [8] E.Y. Kim, and Y. Lee, "Nurses' Experience in Comprehensive Nursing Care Service Wards: Qualitative Meta-Synthesis Study." *Korean society for Wellness*, Vol. 16, No. 3, pp. 91-98, August 2021. <http://doi.org/10.21097/ksw.2021.08.16.3.91>.
- [9] K. Park, M. Yu, and J. Kim, "Experience of Nurses Participating in Comprehensive Nursing Care," *The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society (JKANA)*, Vol. 23, No. 1, pp. 76-89, Jan 2017. <http://doi.org/10.11111/jkana.2017.23.1.76>.
- [10] 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," *The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society (JKANA)*, Vol. 23, No. 2, pp. 312-322, June 2017. <https://doi.org/10.11111/jkana.2017.23.3.312>
- [11] J.G. Hong, et al, "Survey on the status of hospital nursing personnel," *Hospital Nurses Association*, 2024, pp.113-141
- [12] M.H. Park, and K.O. Chang, "Influence of Role Conflict and Nursing Professionalism on Nurses' Job Satisfaction at Integrated Nursing Care Service Wards," *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society (KAIS)*, Vol. 24, No. 4, pp. 295-305, Apr 2023. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2023.24.4.295>.
- [13] J.R. Choi, and Y. E, "The Mediating Effect of Role Conflict in the Relationship between Self-Leadership and Turnover Intention of Nurses in the Integrated Nursing Care Service Ward," *The Journal of Learner-Centered Curriculum and Instruction (JLCCI)*, Vol. 23, No. 6, pp. 581-595, Mar 2023. <https://doi.org/10.22251/jlcci.2023.23.6.581>.
- [14] D.H. Lee, Y.J. Lee, H.J. Lee, and S.Y. Jung, "Influence of Teamwork, Role Conflict, and Delegation Preparedness on Job Satisfaction among Nurses Working in Integrated Nursing Care Wards," *The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society (JKANA)*, Vol. 29, No. 4, pp. 478-489, Sep 2023. <https://doi.org/10.11111/jkana.2023.29.4.478>.
- [15] Y.L. Lee, Y.M. Lee, and S.E. Jang, "Factors Influencing Professional Quality of Life in Intensive Care Unit Nurses of University Hospitals," *Journal of Korean Critical Care Nursing (JKCCN)*, Vol. 16, No. 1, Feb 2023. <https://doi.org/10.34250/jkccn.2023.16.1.44>.
- [16] M. Joo, and S. Jang, "Nursing Experience in a Hospital without Guardians," *The Korean Journal of Health Economics and Policy*, Vol. 21, No. 4, pp. 133-157, Dec 2015.
- [17] E.Y. Yeom, "Awareness of Nursing Professionalism among Nurses Working in Comprehensive Nursing Service Units," *Journal of Qualitative Research*, Vol. 20, No. 1, May 2019, pp. 15-25. <http://doi.org/10.22284/qr.2019.20.1.15>.
- [18] C.H. Kim, and S.H. Lee, "The Emotional Labor Status and Improvement Plans of Nurses Working in the Integrated Nursing Service Ward: Applying Focus Group Interviews," *Journal of East-West Nursing Research*, Vol. 27, No. 2, 2021, pp. 104-113. <https://doi.org/10.14370/jewnr.2021.27.2.104>.
- [19] Giorgi, A. (2009). The descriptive phenomenological method in psychology: a modified Husserlian approach. Pittsburgh, PA: Duquesne University Press
- [20] S.H. Yoon, "A Study on New Graduate Nurses' Clinical Experience of Adaptation," *The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*, Vol. 8, No. 1, 2002, pp. 55-72.
- [21] Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985). Establishing trustworthiness. In Y. S. Lincoln & E. G. Guba (Ed), *Naturalistic Inquiry* (pp. 289-327). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- [22] J.E. Lee, H.J. Park, H.J. Choe, G.H. Kang, J.H. Lee, M.J. Kim, and J.W. Hwang, "Experience with the Role Adaptation of Shift Working Nurses after Department Rotation," *Journal of Qualitative Research*, Vol. 23, No. 2, Nov 2022, pp. 71-82. <https://doi.org/10.22284/qr.2022.23.2.71>.
- [23] M. Kang, and K.S. Kang, "A Study on Nurses' Job Esteem, Job Satisfaction, and Field Adaptation in Small · Medium Sized Hospital," *The Journal of Humanities and Social Sciences 21 (HSS21)*, Vol. 8, No. 2, Jan 2017, pp. 423-438. <https://doi.org/10.22143/HSS21.8.2.23>.
- [24] Y. Eo, M. Kim, and Y. Park, "Influencing factors of the turnover intention among clinical nurses - Focused on professionalization, burnout, and organizational commitment," *Journal of Psychology and Behavior*, Vol. 7, No. 1, 2015, pp. 1-13.(1), 1-13.