

간호 · 간병통합서비스병동과 일반병동 입원 환자의 간호만족도와 간호사의 업무 스트레스 비교조사연구

정수미 · 윤숙희

인제대학교 간호학과

Comparative Analysis Research of Inpatient Satisfaction with Nursing on Comprehensive Nursing Service Units & General Units and Nurses' Work Stress

Jung, Su Mi · Yoon, Sook Hee

Department of Nursing, Inje University

Purpose: The purpose of this study was to provide basic research material necessary for the establishment of comprehensive nursing service units, through a comparative analysis of inpatient satisfaction with nursing between comprehensive nursing service and general units and the work stress of nurses. **Methods:** The survey participants were inpatients and nurses from 3 general hospitals in Busan, including 6 units, 123 nurses and 220 patients. Data collection was done through March and April 2016. Collected data were analyzed using test and independent t-test with SPSS 23 Win program. **Results:** Inpatients on comprehensive nursing service units had higher scores for satisfaction than inpatients on general units. There was no statistically significant difference in nurses' work stress between the two types of units. **Conclusion:** The findings indicate that although inpatient satisfaction with comprehensive nursing service units is higher than for general units, work stress for nurses is comparatively high for both types of units. While it is necessary to expand the implementation of comprehensive nursing service units, an institutional strategy for reducing nurses' work stress is required if the expansion is to be successful..

Key Words: Comprehensive nursing service, Nursing satisfaction, Work stress

서론

1. 연구의 필요성

우리나라는 전통적으로 입원 환자가 발생하게 되면 그 가족이 돌보는 경우가 많다[1]. 그러나 1980년대 산업화, 핵가족화

및 여성의 사회진출 증가 등 사회여건의 변화와 생활양식의 변화로 가족기능이 축소됨에 따라 환자가족에 의한 돌봄은 어렵게 되었고[2], 따라서 가족이 돌보지 못하는 것에 대한 새로운 역할 분담으로 간병인을 두는 입원 환자가 증가하게 되었다[3]. 그런데 의료 관련 법령에서는 간병인의 역할이나 의무가 규정되어 있지 않고, 신분보장이 제대로 안 되어 있는[4] 간병

주요어: 간호 · 간병통합서비스, 간호만족도, 업무스트레스

Corresponding author: Jung, Su Mi

Department of Nursing, Inje University, 10 Busandaehak-ro, Geumjeong-gu, Busan, Korea.
Tel: +82-51-865-7778, Fax: +82-51-865-7771, E-mail: doya0707@naver.com

- 이 논문은 제 1저자의 석사학위논문 축약본임.

- This article is a condensed of the first author's master thesis from Inje University.

Received: Oct 13, 2016 | **Revised:** Feb 17, 2017 | **Accepted:** Jun 20, 2017

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

인이 간병서비스를 제공하다보니 발생 가능한 사고 위험에 대처하기 어렵고, 간병비용의 지출은 환자 보호자의 경제적 부담을 넘어 사회적 문제로 대두되고 있다[5]. 의료기관에서는 낮은 간호 관련 수가 때문에 환자 간병을 위해 간호사나, 조무사와 같은 인정받은 간호보조인력을 확보하기 보다는 환자의 몫으로 돌려 당사자인 환자가 해결하도록 하는 실정이다[1].

이에, 정부에서는 간호사 부족과 간병수요 증가에 대처하고 국민들의 의료이용 편의를 제고하고자 1994년 보건사회부의료보장개혁위원회를 통해 가족이 간병하지 않아도 되는 병동제도 도입을 검토한 바 있다[6]. 원래 병실 내 환자의 침상 옆 간호는 간호사에 의해 수행되어야 하는 간호서비스의 영역이지만, 간호사의 인력부족으로 현재로서는 간호사가 환자에게 전인간호를 제공하기 어려운 상황이다[7]. 이러한 ‘간병’문제를 해결하기 위해 2010년 간병서비스제도에 대한 시범사업과 관련 연구용역을 진행하고 간병서비스 제도화추진협의회를 통해 포괄간호서비스에 대한 사회적 합의를 도출하게 되었다. 시범사업을 통해 우리 현실에 맞는 제도 실행방안을 마련하고 인력, 재정 등을 감안한 제도화가 운용되고 있다[5].

포괄간호서비스는 2016년 4월 간호·간병통합서비스로 그 명칭이 다시 바뀌었다. 간호·간병통합서비스란 적정 간호인력 확보 및 팀 간호체계 도입, 병동환경 개선 등을 통해 보호자가 상주하지 않아도 입원 환자에 대해 충실한 케어가 가능한 포괄적 간호간병서비스를 제공하는 것을 말한다[5]. 간호·간병통합서비스에서 입원 환자에게 제공하는 모든 간호서비스는 의료기관의 간호사와 간호조무사에 의해 제공받는 것을 원칙으로 하여, 입원 의뢰서비스의 질을 제고하고 보호자의 간병부담을 경감한다. 현재 2016년 간호·간병통합서비스지침에 의한 각 병원별 의료기관별 인력배치 기준을 살펴보면, 상급종합병원에서는 상향 배치 간호사 1명당 환자 5명 이하, 표준 배치 간호사 1명당 6명 이하, 하향 배치 간호사 1명당 7명 이하이며, 종합병원에서는 간호사 1명당 8명 이하, 간호사 1명당 10명 이하, 간호사 1명당 12명 이하이며, 병원에서는 간호사 1명당 환자 10명 이하, 간호사 1명당 12명 이하, 간호사 1명당 14명 이하이다[5].

간호·간병통합서비스는 단순 간병비지원 모델과 달리, 인력, 환경 등 병동운영시스템, 입원료 재설정 등 다양한 문제를 고려해야 한다. 선행연구에서 간호·간병통합서비스는 간호사의 비율이 높아지고 간호사가 환자를 간호하는 시간이 증가할수록 환자결과가 좋아진다는 근거들이 다수 제시되고 있다[8-11]. 이러한 선행연구들을 구체적으로 살펴보면 간호사에 의한 직접간호시간이 많은 보호자 없는 병동에서 환자 재원일

수가 단축되었고 환자간호의 질이 높았으며[8], 간호사의 적정 배치는 간호사의 직접간호 증가[9], 환자 회복결과의 질 및 만족도 증가를 유도함을 알 수 있다[11]. 또한 간호사 확보수준이 높을수록 환자의 일상생활수행능력이 향상되었다[10]. 결과적으로 간호·간병통합서비스의 제도화 시행으로 간호사의 직접간호시간이 증가하게 되므로 입원 환자의 간호만족도에 긍정적인 영향을 미치고 있다고 생각되나 이에 대한 실증적 연구가 필요하다.

간호·간병통합서비스 제도화 정착에 있어 가장 고려되어야 할 사항은 환자안전 및 양질의 간호서비스 제공이며, 이를 위해서는 간호사들이 자신의 직업에 대한 업무역할에 대한 만족감이 중요하다[12]. 그러나 선행연구에서 간호사의 간호업무 중 일상생활 보조업무의 수행이 증가할 때 직무 스트레스가 높고 간호사의 직무만족은 낮다는 연구[13]도 있다. 반면 간호·간병통합서비스병동과 일반병동에 따른 직무만족도와 업무 스트레스, 이직의도에는 차이가 없다는 보고도 있다[14]. 이에 간호·간병통합서비스병동과 일반병동 간호사의 업무 스트레스를 비교하는 연구도 필요한 시점이다.

따라서 본 연구는 간호·간병통합서비스 도입 3년에 즈음한 이 시점에서 비교적 적정 간호인력이 배치되어 있는 간호·간병통합서비스병동과 간호·간병통합서비스를 실시하지 않는 일반병동의 입원 환자들의 간호만족도 및 간호사의 업무 스트레스를 파악하여 비교조사하고 입원 환자의 간호만족도와 간호사의 업무 스트레스간의 상관관계를 확인함으로써 이 제도의 정착화를 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 간호·간병통합서비스를 제공하고 있는 병동과 일반병동에서 입원 환자의 간호만족도와 간호사의 업무 스트레스를 조사하여 비교 분석하는 것이다.

이에 따른 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 간호·간병통합서비스병동과 일반병동에서 입원 환자의 간호만족도를 파악하고 비교 분석한다.
- 간호·간병통합서비스병동과 일반병동에서 간호사의 업무 스트레스를 파악하고 비교 분석한다.
- 입원 환자의 일반적 특성에 따른 간호만족도의 차이를 확인한다.
- 간호사의 일반적 특성에 따른 업무 스트레스의 차이를 확인한다.
- 입원 환자의 간호만족도와 간호사의 업무 스트레스 간의

상관관계를 파악한다.

연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 시범적으로 간호·간병통합서비스를 시행하고 있는 병동과 일반병동을 대상으로 환자의 간호만족도와 간호사의 업무 스트레스를 비교하고 차이를 설명한 서술적 비교조사 연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상은 B시에서 시범적으로 간호·간병통합서비스를 제공하고 있는 3개 병원의 간호·간병통합서비스병동과 각 병원의 간호부장에 의해 간호·간병통합서비스병동 입원 환자의 분포와 유사한 일반병동 1곳을 선정한 후에 연구기간 동안에 입원한 환자와 해당 병동에 근무하는 전수의 간호사를 대상으로 하였다. 표본 수는 G*Power 3.12을 이용하여 t-test를 위한 중간정도의 효과크기 .35, 유의수준 .05, 검정력 0.95의 양측 검정 시 필요한 표본 수는 96명이었지만 탈락자를 고려하여 입원 환자 각120명씩을 대상으로 자료를 수집하였다. 최종적으로 간호·간병통합서비스병동 101명과 일반병동 119명을 분석했다.

3. 연구도구

1) 간호만족도

간호만족도는 Wandel과 Ager [15]가 개발한 간호의 질 측정 도구(Quality Patient Care Scale)를 Shin [16]이 번역하고 수정·보완한 도구를 이용하여 측정하였다. 도구의 구성타당도를 확인하기 위하여 간호학 교수1인과 임상 전문가로부터 확인을 받고 사용하였다. 하위영역은 5개 영역으로 정신사회적 간호 등에 관한 8문항, 신체적 간호 등에 관한 10문항, 일반적 간호 등에 관한 7문항, 의사소통 등에 관한 5문항, 전문적 간호 등에 관한 8문항으로 총38문항이다. 각 항목의 측정은 Likert 5점 척도로 1~5점 범위에서 '전혀 그렇지 않다'가 1점, '대체로 그렇지 않다'가 2점, '보통이다'가 3점, '대체로 그렇다'가 4점, '항상 그렇다'가 5점을 나타낸다. 점수 범위는 38~190점이며, 측정한 점수가 높을수록 환자의 간호만족도가 높음을 의미한다.

본 도구의 신뢰도는 Shin의 연구[16]에서 Cronbach's α 는 .96이었으며 본 연구에서 Cronbach's α 는 .97이었다.

2) 업무 스트레스

업무 스트레스는 Kim과 Gu [17]가 개발한 간호사 업무 스트레스 도구를 이용하여 측정하였다. 하위영역은 15개 영역으로 업무량 과중 10문항, 전문직으로서의 역할갈등 7문항, 전문 지식과 기술의 부족 7문항, 대인관계상의 문제 5문항, 의사와의 대인관계상의 갈등 4문항, 의사와의 업무상 갈등 5문항, 의료의 한계에 대한 심리적 부담 5문항, 부적절한 대우 4문항, 상사와의 불만스러운 관계 4문항, 부적절한 보상 2문항, 부하직원과의 불만스러운 관계 2문항, 병동의 부적절한 물리적 환경 2문항, 업무외의 책임 2문항, 익숙지 않은 상황 3문항, 밤 근무 1문항으로 총 63문항이다. 각 항목의 측정은 Likert 5점 척도로 '전혀 느끼지 않다'가 1점, '약간 느낀다'가 2점, '보통 느낀다'가 3점, '심하게 느낀다'가 4점, '아주 심하게 느낀다'가 5점을 나타낸다. 점수 범위는 63~315점이며, 측정한 점수가 높을수록 업무 스트레스가 높음을 의미한다.

본 도구의 신뢰도는 Kim과 Gu [17]의 연구에서 Cronbach's α 는 .94였으며 본 연구에서는 Cronbach's α 는 .97로 나타났다.

4. 자료수집

본 연구의 자료수집기간은 2016년 3월부터 4월까지 2개월 동안이었다. 연구자가 직접 B시에서 간호·간병통합서비스 시범사업에 참여한 3개 병원의 간호부서장을 방문하여 연구목적 을 설명한 후에 허락을 받았다. 각 병원의 간호·간병통합서비스병동에는 대부분 정형외과 환자들이 입원해 있었으며, 비교 대상의 일반병동 선정 시 각 병원 간호부서장과 상의 후 간호·간병통합서비스병동과 유사한 환자 특성이 분포되어 있는 정형외과 병동 1곳을 선정한 후에 연구자가 수간호사와 상의하여 재원 5일 이상 되는 환자를 임의표출하였다. 표출된 환자에게 연구목적 을 설명하고 연구참여에 동의한 환자에게 간호만족도 설문조사하였으며, 또한 해당 병동에서 근무하는 간호사 전수를 대상으로 업무 스트레스 설문조사하였다. 입원 환자 설문지는 간호·간병서비스병동에서는 120부 배부, 120부 회수 중에서 불성실한 답변을 한 자료 19부를 제외한 101부(분석률 84%), 일반병동은 120부 배부, 120부 회수 중에서 불성실한 답변을 한 자료 1부를 제외한 119부(분석률 99%)를 분석에 이용하였다. 설문 응답에 대한 충실성과 회수율을 높이기 위하여 모든 대상자에게 감사의 표시로 휴대용 칫솔세트를 제공하였

고, 솔직하게 응답할 수 있도록 설문지를 넣을 수 있는 회수봉투를 제공하여 밀봉하도록 하였다. 이후 본 연구자가 기관에 방문하여 직접 수거하였다.

5. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 23 프로그램을 이용하여 분석하였으며, 구체적인 분석방법은 다음과 같다.

- 간호·간병통합서비스병동과 일반병동의 입원 환자와 간호사의 일반적 특성은 빈도, 백분율로, 동질성 검정은 test를 수행하였다.
- 간호·간병통합서비스병동과 일반병동의 입원 환자의 간호만족도, 간호사의 업무 스트레스는 평균, 표준편차로, 차이 검정은 independent t-test와 ANCOVA로 분석하였다.
- 입원 환자의 일반적 특성에 따른 간호만족도와 간호사의 일반적 특성에 따른 업무 스트레스 차이는 independent t-test와 ANOVA로 분석하였다
- 입원 환자의 간호만족도와 간호사의 업무 스트레스간의 상관관계는 입원 환자와 간호사가 1:1의 대응관계에서 분석하여야 하므로 해당병동 입원 환자와 간호사 응답의 평균을 대푯값으로 계산하였으며, 총6개의 자료가 생성됨에 따라 Spearman의 비모수 상관분석을 이용하였다.

6. 윤리적 고려

본 연구는 임상시험심사위원회(Institutional Review Board)에 연구계획서를 제출하여 승인(과제번호: 2-1041024-AB-N-01-20141226-HR-135-02)을 받은 후에 절차를 진행하였다. 자료수집은 대상자에게 연구목적과 과정을 설명하고 자발적 참여로 동의서에 서명을 한 후 이루어졌고, 대상자가 원한다면 언제든지 연구참여를 거부할 수 있으며 연구목적 이외에 다른 목적으로 사용되지 않을 것이며 익명성이 보장됨을 설명하고 서면동의 후 질문지를 작성하고 밀봉 후 보관했다.

7. 연구의 제한점

본 연구는 B광역시에 소재한 400병상 이상 2개의 종합병원과 100병상 이상 1개의 병원에서 간호·간병통합서비스병동과 일반병동의 입원 환자와 간호사를 대상으로 하였고, 자료수집에 한계가 있어서 조직특성이 다양한 3개 병원을 선정한 결과

환자의 나이, 교육수준, 건강상태, 주요 보호자가 누구인지 등에 대한 자료가 수집되지 못했으므로 본 연구결과를 확대해석 및 일반화 하는데 제한점이 있다.

연구 결과

1. 간호·간병통합서비스병동과 일반병동 입원 환자의 동질성 검정 및 일반적 특성에 따른 간호만족도

간호·간병통합서비스병동과 일반병동 입원 환자의 동질성 검정에서 성별($\chi^2=12.52, p<.001$), 결혼상태($\chi^2=35.59, p<.001$)에서 유의한 차이가 있어 동질하지 않은 것으로 나타났다. 성별은 간호·간병통합서비스병동에서 여자가 더 많았으며, 결혼상태는 간호·간병통합서비스병동에서 사별의 비율이 높았고 일반병동의 경우 미혼의 비율이 높게 나타났다.

간호·간병통합서비스병동 입원 환자의 일반적 특성에 따른 간호만족도는 성별($t=1.00, p=.319$), 결혼상태($t=0.96, p=.386$), 입원경험($t=1.44, p=.152$)에서 유의한 차이가 나타나지 않았고, 일반병동 입원 환자의 일반적 특성에 따른 간호만족도 역시 성별($t=-0.02, p=.986$), 결혼상태($t=0.64, p=.528$), 입원경험($t=-1.49, p=.138$)에서 유의한 차이가 나타나지 않았다(Table 1).

2. 간호·간병통합서비스병동과 일반병동 간호사의 동질성 검정 및 일반적 특성에 따른

1) 업무 스트레스

간호·간병통합서비스병동과 일반병동 간호사의 동질성 검정 결과는 임상경력($\chi^2=1.26, p=.739$), 최종학력($\chi^2=1.54, p=.215$), 결혼상태($\chi^2=0.49, p=.484$)에서 유의한 차이가 나타나지 않아 동질하였다.

간호·간병통합서비스병동 간호사의 업무 스트레스는 결혼상태가 미혼인 경우 기혼인 경우보다 업무 스트레스가 높은 것으로 나타났다($t=2.99, p=.004$). 그러나 임상경력($t=2.34, p=.083$), 최종학력($F=0.85, p=.398$)에 따른 유의한 차이는 나타나지 않았다. 일반병동 간호사의 업무 스트레스는 최종학력에 따라 유의한 차이가 나타났으며 대학교 이상 졸업군이 전문대 졸업군에 비하여 높은 업무 스트레스를 나타내었다($t=-2.30, p=.025$). 그러나 임상경력($t=1.52, p=.220$), 결혼상태($t=-0.81, p=.424$)에 따른 업무 스트레스의 차이는 유의하지 않은 것으로 나타났다(Table 2).

Table 1. Homogeneity Test and Nursing Satisfaction according to General Characteristics of Inpatients in Comprehensive Nursing Service Units and General Units (N=220)

Characteristics	Categories	Nursing satisfaction						χ^2 (p)
		CNSU (n=101)			GU (n=119)			
		n (%)	M \pm SD	t or F (p)	n (%)	M \pm SD	t or F (p)	
Gender	Male	25 (24.8)	4.56 \pm 0.44	1.00 (.319)	57 (47.9)	4.21 \pm 0.70	-0.02 (.986)	12.52 (< .001)
	Female	76 (75.2)	4.44 \pm 0.57		62 (52.1)	4.21 \pm 0.64		
Marital status	Single	9 (9.2)	4.22 \pm 0.94	0.96 (.386)	31 (26.3)	4.29 \pm 0.57	0.64 (.528)	35.59 (< .001)
	Married	53 (54.1)	4.49 \pm 0.48		80 (67.8)	4.16 \pm 0.72		
	Divorced/bereaved	36 (36.7)	4.48 \pm 0.53		7 (5.9)	4.36 \pm 0.55		
Has been hospitalized	Yes	53 (53.0)	4.54 \pm 0.54	1.44 (.152)	77 (64.7)	4.15 \pm 0.73	-1.49 (.138)	3.09 (.079)
	No	47 (47.0)	4.39 \pm 0.55		42 (35.3)	4.33 \pm 0.52		

CNSU=Comprehensive nursing service unit; GU=General unit.

Table 2. Homogeneity Test of Nurse's Work Stress between Comprehensive Nursing Service Units and General Units (N=123)

Characteristics	Categories	Nurse's work stress						χ^2 (p)
		CNSU (n=58)			GU (n=65)			
		n (%)	M±SD	t or F (p)	n (%)	M±SD	t or F (p)	
Work experience (month)	1~12	15 (25.9)	3.80±0.55	2.34 (.083)	17 (26.2)	3.34±0.57	1.52 (.220)	1.26 (.739)
	13~60	25 (43.1)	3.37±0.64		23 (35.4)	3.64±0.61		
	61~108	10 (17.2)	3.30±0.49		16 (24.6)	3.33±0.53		
	More than 157	8 (13.8)	3.17±0.88		9 (13.8)	3.49±0.73		
Education	Diploma	41 (70.7)	3.49±0.63	0.85 (.398)	39 (60.0)	3.35±0.64	-2.30 (.025)	1.54 (.215)
	≥ Bachelor	17 (29.3)	3.33±0.71		26 (40.0)	3.69±0.50		
Marital status	Single	50 (86.2)	3.54±0.62	2.99 (.004)	53 (81.5)	3.46±0.58	-0.81 (.424)	0.49 (.484)
	Married	8 (13.8)	2.84±0.55		12 (18.5)	3.62±0.71		

CNSU=Comprehensive nursing service unit; GU=General unit.

3. 간호 · 간병통합서비스병동과 일반병동 입원 환자의 간호만족도 차이

간호 · 간병통합서비스병동과 일반병동 입원 환자의 간호만족도의 차이는 Table 3과 같다. 입원 환자의 경우, 병동에 따른 일반적 특성에서 유의한 차이를 나타내었던, 성별과 결혼에 따른 효과를 보정하기 위하여 일반적인 독립표본 t-test가 아닌 공분산분석(ANCOVA)으로 일반병동과 간호간병통합서비스 병동간의 간호만족도 차이를 검정하였다

간호 · 간병통합서비스병동과 일반병동 입원 환자의 간호만족도는 간호 · 간병통합서비스병동이 일반병동보다 유의하게 높은 것으로 나타났다($F=7.39, p=.007$). 하위영역을 살펴보면 간호 · 간병통합서비스병동 입원 환자의 간호만족도는 신체적 간호 4.53±0.55점, 일반적 간호 4.50±0.58점, 전문적 간호 4.48±0.57점, 정신사회적 간호 4.41±0.61점, 의사소통 4.36±0.68점 순으로 나타났으며, 일반병동 입원 환자의 간호만족도는 전문적 간호 4.36±0.66점, 의사소통 4.27±0.77점, 정신사회적 간호 4.21±

0.74점, 일반적 간호 4.15±0.77점, 신체적 간호 4.09±0.79점 순으로 나타났다.

하위영역별 간호 · 간병통합서비스병동과 일반병동 입원 환자의 간호만족도 차이는 성별과 결혼상태를 보정한 결과에서 신체적 간호($F=20.92, p<.001$), 일반적 간호($F=11.44, p<.001$)에서 간호 · 간병통합서비스병동의 간호만족도가 유의하게 높은 것으로 나타났다.

4. 간호 · 간병통합서비스병동과 일반병동 간호사의 업무 스트레스 차이

간호 · 간병통합서비스병동과 일반병동에 근무하는 간호사의 업무 스트레스의 차이는 Table 4와 같다. 간호 · 간병통합서비스병동 간호사의 업무 스트레스는 3.44±0.65점, 일반병동 간호사의 업무 스트레스는 3.49±0.61점으로 유의한 차이가 없었다($t=0.42, p=.674$). 하위영역을 살펴보면 간호 · 간병통합서비스병동 간호사의 업무 스트레스는 부적절한 보상 4.07±1.07

점, 업무량과중 3.74±0.57점, 의사와의 대인관계상의 갈등 3.50±0.92점, 전문직으로서의 역할갈등 3.46±0.67점, 전문지식과 기술의 부족 3.43±0.84점, 밤근무 3.43±1.22점, 의사와의 업무상 갈등 3.40±0.82점, 의료의 한계에 대한 심리적 부담 3.40±0.69점, 부하직원과의 불만스러운 관계 3.38±1.05점, 업무의 책임 3.38±1.02점, 익숙지 않은 상황 3.29±0.79점, 상사

와의 불만스러운 관계 3.27±1.01점, 부적절한 대우 3.26±0.90점, 대인관계상의 문제 3.21±0.91점, 병동의 부적절한 물리적 환경 3.09±1.03점 순으로 나타났다. 일반병동 간호사의 업무스트레스는 부적절한 보상 4.05±0.85점, 업무량과중 3.75±0.62점, 의사와의 대인 관계상의 갈등 3.70±0.87점, 밤근무 3.55±1.06점, 전문직으로서의 역할갈등 3.52±0.60점, 전문지

Table 3. Differences in Nursing Satisfaction between Inpatients on Comprehensive Nursing Service Units and General Units (N=220)

Variables	Inpatients' nursing satisfaction		F (p)
	CNSU (n=101)	GU (n=119)	
	M±SD	M±SD	
Psychosocial nursing	4.41±0.61	4.21±0.74	2.55 (.112)
Physical nursing	4.53±0.55	4.09±0.79	20.92 (< .001)
General nursing	4.50±0.58	4.15±0.77	11.44 (< .001)
Communication	4.36±0.68	4.27±0.77	0.59 (.442)
Specialized nursing	4.48±0.57	4.36±0.66	1.11 (.293)
Total	4.46±0.55	4.21±0.67	7.39 (.007)

Note. Adjusted for gender, marital status; CNSU=Comprehensive nursing service unit; GU=General unit.

Table 4. Difference of Nurses' Work Stress between Comprehensive Nursing Service Unit and General Unit (N=123)

Variables	Nurses' work stress		t (p)
	CNSU (n=58)	GU (n=65)	
	M±SD	M±SD	
Overwor	3.74±0.57	3.75±0.62	0.13 (.900)
Role in professional conflict	3.46±0.67	3.52±0.60	0.53 (.599)
Lack of professional knowledge and skills	3.43±0.84	3.48±0.80	0.39 (.701)
Interpersonal problems	3.21±0.91	3.38±0.79	1.16 (.250)
Interpersonal conflict consultation with a doctors	3.50±0.92	3.70±0.87	1.23 (.221)
Business conflict with physicians	3.40±0.82	3.46±0.71	0.41 (.686)
Psychological burden conceering limits of the medical care	3.40±0.69	3.48±0.72	0.68 (.498)
Improper treatment	3.26±0.90	3.32±0.90	0.33 (.741)
Unsatisfactory relationship with boss	3.27±1.01	3.41±0.93	0.80 (.423)
Inadequate compensation	4.07±1.07	4.05±0.85	-0.13 (.896)
Unsatisfactory relationships with junior staff	3.38±1.05	3.32±1.08	-0.29 (.771)
Improper environment of ward	3.09±1.03	2.94±0.95	-0.83 (.410)
Responsibility which is not related to work	3.38±1.02	3.38±0.94	0.03 (.976)
Unfamiliar situations	3.29±0.79	3.27±0.80	-0.18 (.855)
Night duty	3.43±1.22	3.55±1.06	0.60 (.551)
Total	3.44±0.65	3.49±0.61	0.42 (.674)

식과 기술의 부족 3.48 ± 0.80 점, 의료의 한계에 대한 심리적 부담 3.48 ± 0.72 점, 의사와의 업무상 갈등 3.46 ± 0.71 점, 상사와의 불만스러운 관계 3.41 ± 0.93 점, 대인관계상의 문제 3.38 ± 0.79 점, 업무외의 책임 3.38 ± 0.94 점, 부적절한 대우 3.32 ± 0.90 점, 부하직원과의 불만스러운 관계 3.32 ± 1.08 점, 익숙지 않은 상황 3.27 ± 0.80 점, 병동의 부적절한 물리적 환경 2.94 ± 0.95 점 순으로 나타났다. 간호·간병통합서비스병동과 일반병동에서 모두 1위 부적절한 보상, 2위 업무량과중, 3위 의사와의 대인관계 상의 갈등으로 순위가 같이 나타났다.

하위영역별로 간호·간병통합서비스병동과 일반병동 간호사의 업무 스트레스 차이는 없는 것으로 나타났다.

5. 입원 환자의 간호만족도와 간호사의 업무 스트레스의 상관관계

입원 환자의 간호만족도와 간호사의 업무 스트레스 간의 상관분석 결과는 Table 5와 같으며, 통계적으로 유의하지 않은 것으로 나타났다($r=.20, p=.704$).

논 의

본 연구는 간호·간병통합서비스병동과 일반병동 입원 환자의 간호만족도와 간호사의 업무 스트레스를 비교해보고자 시도되었으며, 그 결과를 바탕으로 논의하면 다음과 같다.

간호·간병통합서비스병동과 일반병동 입원 환자의 동질성 검증 결과, 간호·간병통합서비스병동은 성별에서 여자 환자의 비율이 많았고, 결혼상태에서는 사별의 비율이 높았다. 돌봄은 대부분 여성이 담당하는 것이 당연시[1]되었지만 여성의 입원인 경우 간병할 수 있는 보호자가 없어 혼자 입원하게 되는 경우가 많아 간호·간병통합서비스병동에 여성 입원률이 높은 것으로 생각된다.

간호·간병통합서비스병동과 일반병동 입원 환자의 간호만족도는 간호·간병통합서비스병동이 일반병동보다 유의하게 높게 나타났다. 이는 Shin과 Park의 연구[18]에서 포괄간호서

비스병동과 일반병동 입원 환자의 간호만족도에 유의한 차이가 없는 것으로 나타난 연구결과와는 다른 결과이다. 본 연구의 결과는 같은 도구를 사용하여 입원 환자의 간호만족도를 조사한 Shin [16]의 연구보다도 높게 나타났다. 이는 간호·간병통합서비스병동에서 간호사의 직접간호시간이 늘어남에 따라 환자의 요구가 충족되고 신속하고 질적인 간호가 제공되었기 때문인 것으로 생각된다.

하위영역별로 간호만족도의 차이는 모든 영역에서 간호·간병통합서비스병동의 간호만족도가 일반병동보다 높게 나타났다. 하위영역별로 간호만족도의 순위는 간호·간병통합서비스병동에서 신체적 간호, 일반적 간호, 전문적 간호, 정신사회적 간호, 의사소통의 순으로 나타났고, 일반병동에서는 전문적 간호, 의사소통, 정신사회적 간호, 일반적 간호, 신체적 간호 순으로 나타났다. 간호·간병통합서비스병동에서 신체적 간호의 만족도가 증가한 것은 당연한 결과이나, 전문적 간호의 만족도 순위가 일반병동보다 낮게 나타난 것은 간호·간병통합서비스병동에서 근무하는 간호사들이 병동의 특수성을 신체적인 간병 행위에만 치우치고 있는 처사로, 간호사들의 각성이 요구된다. 일반병동 입원 환자의 간호만족도를 연구한 Shin [16]의 연구에서는 치료적 신체적 간호, 의사소통 간호, 일반적 간호, 정신사회적 간호 순으로 나타났다. 이와 같이 입원 환자의 간호만족도의 순위가 다르게 나타난 것에 대한 추후 반복 연구가 필요하다.

Kim [19]의 연구에서는 간호등급별로 많은 간호인력이 근무하는 높은 간호등급일수록 비교적 환자들의 만족도가 높다고 보고하였다. Aiken 등[20]의 연구에서도 적절한 간호인력이 간호사의 만족을 높이고, 환자 결과를 더 좋게 한다고 하였다.

입원 환자의 일반적 특성에 따른 간호만족도는 간호·간병통합서비스병동과 일반병동 모두에서 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다. 이는 포괄간호서비스 병동과 일반병동 입원 환자의 간호만족도를 연구한 Shin과 Park [18]의 연구결과와 일치한다. 그러나 가정간호대상자와 입원 환자대상자의 간호만족도를 조사한 Yong 등[21] 연구에서는 간호만족도에 영향을 미치는 변수로 나이가 많을수록 간호만족도가 높게 나타났다.

Table 5. Correlation between Patient Satisfaction and Nurses Work Stress for Comprehensive Nursing Service Unit and General Unit (N=6)

Spearman's rho	Work stress		
	CNSU patient satisfaction and nurses' work stress	GU patient satisfaction and nurses' work stress	CNSU & general unit and nurses' work stress
	r (p)	r (p)	r (p)
Nursing satisfaction	.50 (.667)	.50 (.667)	.20 (.704)

안심병동과 일반병동 입원노인 환자를 대상으로 한 Wang 등 [22]의 연구에서는 외과계가 내과계보다 간호만족도가 높은 것으로 나타났다. 이와 같은 선행연구[21,22]의 결과로 확인할 수 있듯이 간호만족도는 다양하고 개인의 특성에 영향을 받는다고 할 수 있으므로 좀 더 합리적이고 반복적인 연구가 필요할 것으로 사료된다.

간호·간병통합서비스병동과 일반병동에 근무하는 간호사들간의 업무 스트레스에는 유의한 차이가 나타나지 않았다. 본 연구의 결과는 같은 도구를 사용해 임상간호사의 업무 스트레스를 연구한 Kwon [23]과 Bong 등[24]의 결과보다 낮게 측정된 것이다. 또한 Lee와 Koh [14]가 일반병동, 포괄간호서비스병동, 안심병동 간호사의 업무 스트레스를 비교한 연구에서 일반병동보다 포괄간호서비스병동과 안심병동에서 간호사의 업무 스트레스가 보다 높게 나타난 것과는 다른 결과이다. 이 같이 간호사의 업무 스트레스가 각기 다르게 나타난 것은 병동의 환자 특성과 무관하지 않을 것으로 생각되며, 본 연구결과에서는 비교적 간호업무가 단순한 정형외과 병동이 대상이었기 때문으로 생각된다. 그러나 일반병동과 간호·간병통합서비스병동의 간호사의 업무 스트레스에 대해서는 반복 연구가 필요하다고 하겠다.

업무 스트레스 하위영역별로 살펴보면 간호사의 업무 스트레스는 간호·간병통합서비스병동과 일반병동에서 동일하게 부적절한 보상에서 가장 높게 나타났고, 업무량과중, 의사와의 대인관계상의 갈등 등의 순으로 나타났다. 이는 동일한 도구를 사용하여 임상간호사를 대상으로 한 Kwon [23]의 연구에서 업무량 과중 및 심리적 부담, 부적절한 보상, 전문지식과 기술의 부족의 순으로 나타난 결과와, 동일한 도구로 임상간호사를 대상으로 한 Park과 Choi [25]의 결과에서 업무량 과중과 밤근무가 높게 나타난 결과와 유사하며, 특히 높은 업무 스트레스의 주 원인이 부적절한 보상 및 업무량 과중인 것으로 나타난 것은 일치하는 결과이다. 3교대라는 근무환경에서 간호사의 근로 의욕을 저하시키는 부적절한 보상은 Park [26]의 결과에서 지적한 것과 같이 간호사가 자신의 노력, 업무성과, 책임, 스트레스 및 긴장감을 고려할 때 보상의 정도가 낮음을 보여주고 있으며, 동기부여를 위해 효과적인 적절하고 공정한 보상이 요구된다. Yoon [27]의 연구에서도 간호직은 인간의 생명과 관련하여 시급성을 요하는 직업이므로 간호사의 직무수행 시 요구되는 시간에 대한 압박감, 책임감, 업무량 등에서 오는 부담감으로 인하여 간호직의 직무 스트레스가 높게 나타난 것은 당연한 결과이므로 이에 대한 적절한 보상이 요구된다고 논의한 바 있다. 따라서 본 연구에서 나타난 결과로 간호사의 업무 스

트레스 중 높은 원인인 부적절한 보상과 업무량과중에 대한 해결방안으로 조직적 차원에서의 정책이 필요하다.

간호사의 일반적 특성에 따른 업무 스트레스는 간호·간병통합서비스병동에서 간호사의 결혼상태에 따른 유의한 차이가 낮고, 미혼인 경우 기혼인 경우보다 업무 스트레스가 높은 것으로 나타났다. Lee와 Koh [14], Kwon [23], Bong 등[24]의 연구 등에서 기혼이 미혼보다 업무 스트레스가 높다는 연구결과에 반대되는 결과이다. 이는 간호·간병통합서비스병동에서 환자와 끊임없이 상호작용을 하면서 환자와의 접촉 빈도가 높고, 직접간호제공 횟수가 많아짐에 따라 미혼 간호사에게는 업무 스트레스가 높을 수 있다고 생각된다. 일반병동에서 간호사의 업무 스트레스는 최종학력에 따라 유의한 차이가 나타났는데, 대학교 이상 졸업군이 전문대 졸업군에 비하여 높은 업무 스트레스를 나타내었다. 이는 임상간호사를 대상으로 동일한 도구를 사용한 Kwon [23]의 연구와 동일하다. 그러나 본 연구에서는 대학교 졸업군 이상을 함께 조사했으며 그 수도 전문대 졸업보다 적어 단정 지어 설명할 수는 없으며, 앞으로 반복 연구가 필요하다고 볼 수 있다.

입원 환자의 간호만족도와 간호사의 업무 스트레스 간의 상관관계는 유의하지 않는 것으로 나타났다. 선행연구들 중 Choi 등[28]의 연구에서 직접간호시간을 통해 환자의 만족도와 간호사의 직무만족도를 조사한 결과 직접간호시간이 늘어남에 따라 간호사의 직무만족도는 증가하였으나, 한편 간호사의 간호업무 중 일상생활 보조업무의 수행이 증가할 때 직무 스트레스가 높고 간호사의 직무만족은 낮다는 연구[13]도 있다. 이상의 선행연구들을 바탕으로 본다면 간호·간병통합서비스병동에서 간호사들의 직접간호시간이 증가하면서 입원 환자의 간호만족도는 높아지고, 간호사의 업무 스트레스는 증가하여 입원 환자의 간호만족도와 간호사의 업무 스트레스는 상관관계가 있을 것으로 생각되나 본 연구는 다른 결과를 나타내었다. 이는 간호사들의 업무 스트레스는 대상 환자의 특성에 따라 달라질 수 있을 것이고, 또한 간호사들은 자신의 업무 스트레스에 상관없이 전문직으로서 본인의 업무에 최선을 다하고 있는 것으로 생각되어 매우 긍정적으로 여겨지기도 한다. 따라서 추후 이에 대한 반복 연구가 요구된다.

본 연구는 정부에서 정책적으로 간호·간병통합서비스를 확대 시행하려는 시점에서 매우 시기 적절하게 간호·간병통합서비스의 성과에 대해 확인하였다는데 의의가 있다. 간호·간병통합서비스병동 입원 환자의 간호만족도가 일반병동보다 높게 나타났고, 간호사의 업무 스트레스는 차이가 없게 나타난 연구 결과는 간호·간병통합서비스 확대에 매우 고무적이라 하겠다.

결론

본 연구결과 간호 · 간병통합서비스병동 입원 환자의 간호만족도가 일반병동보다 높게 나타나, 간호 · 간병통합서비스병동에서 간호사에 의한 신체적이고 일반적인 간호 제공과 적절한 인력으로 보호자가 없이도 환자에게 만족스럽고 질 높은 간호가 제공되고 있음을 확인할 수 있었다. 이는 간호인력에 의한 간호 · 간병통합서비스제공으로 입원 의료서비스의 질적 향상을 도모하고 환자의 간병으로 인한 사회적 · 경제적 부담을 경감시킨다는 간호 · 간병통합서비스의 목적이 잘 진행되고 있음을 의미한다. 따라서 단계적으로 간호 · 간병통합서비스병동을 좀 더 확대 시행할 것을 제언한다.

간호 · 간병통합서비스병동과 일반병동의 간호사 업무 스트레스는 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다. 그러나 두 병동 모두에서 간호사의 업무 스트레스 하위영역 중 부적절한 보상, 업무량 과중 및 의사와의 대인관계상의 갈등이 높게 나타났으므로, 병원차원에서 적절한 보상과 업무량 감소 및 의료 집단 간의 갈등해소를 위한 제도적 장치를 마련할 것을 제언한다.

REFERENCES

- Hwang NM, Choi BH, Park HT, Kim DJ. A study of in-caregiver service. Seoul: Korea Institute for Health and Social Affairs; 2006.
- Hwang NM. An Analysis of the debates on introduction of public caregivers' services in acute medical centers. Health and Welfare Policy Forum. 2010;170;60-71.
- Korea Nurses Association. The study of inpatient & family's perception about health aids. The Korean Nurse. 1994;33(3); 40-55.
- Gil HH. Job analysis of the nursing care service in hospital without a guardian. [master's thesis]. Seoul: Hanyang University; 2011.
- Ministry of Health and Welfare. Guideline of pilot project on comprehensive nursing service. Sejong: Ministry of Health and Welfare; 2016.
- Kim, YI. Evaluation and present of health care policy. Journal of Korean Society of Hospital Pharmacists. 1994;11(2);90-94.
- You SJ, Chang HY, Kim MK, Choi YK, Sung YH, Kim ES, Kwag WH. Study of the utilization strategy of nursing personnel by types of medical institutions. Clinical Nursing Research. 2007; 13(1);157-172.
- Kim JJ, Hwang KJ, Kim SH, Rhee KS, Lee JS, Kim IY, et al. A study about developing care delivery system of providing efficient patient care. Journal of Korean Academy of Nursing. 1996;35(3);61-76.
- Park SH. Analysis of nursing outcome and direct nursing care activity related to nurse-to-patient ratio [dissertation]. Seoul: Korea University; 2001.
- Castle NG, Anderson RA. Caregiver staffing in nursing homes and their influence on quality of care. Using dynamic panel estimation methods. Medical Care. 2011;49(6);545-552. <https://doi.org/10.1097/MLR.0b013e31820fbca9>
- Kim YM, Lee JY, Kang HC. Impact of nurse, nurses' aid staffing and turnover rate on inpatient health outcomes in long term care hospitals. Journal of Korean Academy of Nursing. 2014; 44(1);21-30.
- Ko SH, Chung BH. Nursing professionalism and job satisfaction of nurses in general hospital. J Korean Academy Nursing Administration. 2004;10(3);335-344.
- Lee MK. A study of nursing tasks, nurse's job stress and job satisfaction in hospital with no guardian [master's thesis]. Seoul: Ewha Womans University; 2014.
- Lee NS, Go MS. Comparative study about the clinical nurse's job satisfaction, job stress and turnover intention in a general ward, Comprehensive nursing care service ward, and Anshim unit. Journal of Academia-Industrial Technology. 2015;16(1): 516-526. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2015.16.1.516>
- Wandelt MA, Ager JW. Quality patient care scale. Appleton century crofts. A Publishing Division of Prentice-Hall, Inc; 1974
- Shin JS. A study of inpatient's satisfaction with nursing care [master's thesis]. Seoul: Yonsei University; 1992.
- Kim MJ, Gu MO. The Development of the stress tool for staff nurses working in the hospital. Journal of Korean Academy of Nursing. 1984;14(2);28-37.
- Shin SR, Park KY. Comparing satisfaction with nursing care and factors relevant to hospital revisit intent among hospitalized patients in comprehensive nursing care units and general care units. Journal of Korean Academy of Nursing Administration. 2015;21(5);469-479.
- Kim JK. Job satisfaction and patient satisfaction related to nurse staffing. Journal of Korean Academy of Nursing Administration. 2007;13(1);98-108.
- Aiken LH, Sermeus W, Van den Heede K, Sloane DM, Busse R, McKee M. et al. Patient satisfaction, and quality of hospital care cross sectional survey of nurses and patients in 12 countries in Europe and the United States. BMJ. 2012;20:344:e1717. <https://doi.org/10.1136/bmj.e1717>
- Yong JS, Han SS, Yoo IJ, Hong HJ. A study of nursing care satisfaction and the image of nurses as compared between home health care and hospitalized clients. Journal of Korean Academic Society of Home Health Care Nursing. 2002;9(1);14-26.
- Wang MS, Lee ID, Kang MS, Cha EK, Choi DH, Jeong HC. Analysis on satisfaction of nursing services for elderly hospitalized in attended ward and general ward. Journal of the Ko-

- rea Academia-Industrial Cooperation Society. 2014;15(5):3014-3024. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2014.15.5.3014>
23. Kwon SH. A study on relationships between level of job stress and fatigue of hospital nurses [master's thesis]. Jeonju: Chonbuk National University; 2004.
 24. Bong YS, So HS, You HS. A study on the relationship between job stress, self-efficacy and job satisfaction in nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2009;15(3):425-433.
 25. Park JY, Choi MH. Study on empowerment level, job stress and nursing work performance. *Chung-Ang Journal of Nursing*. 2004;8(1):83-99.
 26. Park HS. The influence of compensation justice on job satisfaction and organizational commitment perceived by hospital personnel. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2007;13(4):492-500.
 27. Yoon SH. Occupational stress and depression in clinical nurses: Using Korean Occupational Stress Scales. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2009;15(3):463-470.
 28. Choi EH, Lee HS, Kim JH, Ko MS, Kim BS. Effect of changes in nursing delivery system on satisfaction of nurses and patients and direct nursing time. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2013;19(2):217-226. <https://doi.org/10.11111/jkana.2013.19.2.217>