

ORIGINAL ARTICLE

정신병원 간호인력 연구 활성화 전략: 초점집단 인터뷰

김선아¹ · 강채현² · 이원경²

연세대학교 간호대학 · 김모임간호학연구소 교수¹, 연세대학교 간호대학 대학원생²

Strategies for Research Activation Related to Nursing Staffs in Psychiatric Hospitals: Focus Group Interviews

Kim, Sunah¹ · Kang, Chaehyeon² · Lee, Wongyeong²

¹Associate Professor, College of Nursing · Mo-Im Kim Nursing Research Institute, Yonsei University, Seoul, Korea

²Graduate Student, College of Nursing, Yonsei University, Seoul, Korea

Purpose: This study applied in-depth research methods on the level of securing mental health nurses in mental medical institutions targeting a group of experts in mental health nursing personnel, and sought paths toward revising enforcement regulations of the Mental Health Welfare Act in the future. **Methods:** Focus group interviews were conducted with experts experienced in conducting research on mental nursing staffing or policy development for nursing staffing. **Results:** Many experts in the field of psychiatric nursing must obtain additional accurate and valid support data to focus attention on the level of securing psychiatric nurses and discussing active efforts and short- and long-term strategies. **Conclusion:** It is important to prepare evidence for the quality level of psychiatric nursing, as well as to secure adequate manpower for psychiatric nurses. In the future, it is necessary to actively use these data for policies and research relative to psychiatric nurse workforce planning.

Key Words: Health policy; Interviews as topic; Nursing staff; Personnel administration, hospital; Psychiatric nursing

서론

1. 연구의 필요성

우리나라에서 정신질환자들을 치료하고 있는 의료기관은 2019년도 기준으로 총 455개이며[1], 의료기관의 간호사 확보 수준은 환자의 회복과 안전에 있어서 매우 중요한 요인이다[2]. 우리나라에서도 국가 차원의 법률적인 근거를 마련하여 의료기관에서 간호사 확보수준을 준수하도록 권고하고 있다[3]. 그

러나 우리나라 정신의료기관의 간호사 확보수준을 선진국(미국은 정신과 병동 한 교대근무조당 간호사 대비 환자수 1:6, 일본은 대학병원 이외의 기관에 대한 간호사 대비 입원 환자수 1:4)과 비교 시[4,5], 적정수준의 간호 인력 확보를 보장하기에 매우 미흡한 실정이다[6,7]. 국내의 현행 정신건강복지법 시행규칙 제11조 2항에서는 정신과 병동 입원 환자 13명당 간호사 1명을 기준으로 하고, 간호사 정원의 50% 범위 내에서 간호사를 간호조무사로 대체 가능하다. 이러한 기준을 50명상을 기준으로 하였을 경우 간호사의 월 평균 근무 일수를 20일 기준으로

주요어: 간호인력, 보건정책, 병원인사관리, 심층인터뷰, 정신간호

Corresponding author: Lee, Wongyeong <https://orcid.org/0000-0001-9208-1386>

College of Nursing, Yonsei University, 50-1 Yonsei-ro, Seodaemun-gu, Seoul 03722, Korea.

Tel: +82-2-2228-3279, Fax: +82-2-392-5440, E-mail: daisy2wk@yuhs.ac

- This work was supported by a 2020 Faculty Research Fund granted from Yonsei University College of Nursing (4-2022-0082).

Received: Jul 21, 2022 | Revised: Aug 29, 2022 | Accepted: Sep 2, 2022

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

인력 산출 시 각종 휴가나 교육, 행정 업무를 제외한다면 실제 근무시간에 1명의 간호사만 있으면 보조 인력과 함께 50명의 정신질환자들을 담당하여도 합법적인 것이라고 할 수 있으므로[8], 환자의 인권과 간호의 질 향상을 위하여 정신간호사 확보수준을 보장할 수 있는 정신건강복지법 개정이 시급한 실정이다[9].

급성기의 정신질환자들은 환청이나 망상 증상 등으로 치료에 협조적이지 않기 때문에[8], 정신의료기관에 근무하는 간호사는 환자들의 공격적이거나 폭력적인 행동에 자주 노출된다[10]. 선행연구에 따르면 간호인력 부족으로 인하여 간호업무가 과중되어 격리·강박을 적용하는 경우가 자주 있음이 보고되었다[8,11]. 즉, 정신질환자의 특징적인 증상으로 인한 간호사의 과중한 업무와 외상 경험이 많고 다양한 치료방식을 적용해야 하므로 간호인력 확보가 필요하다. 또한 국내 정신질환자들의 재원기간과 재입원률이 OECD 평균에 비해 매우 높은 수준으로[12,13], 연간 정신의학적 응급처치 시행율[14]과 정신질환자들의 최면진정제 사용 실적이 증가[6] 추세인 것으로 보아 이는 정신질환자들에 대한 과도한 처치와 약물치료의 원인에 간호사 부족이 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다[6].

최근 5년간(2017~2021년) 한국정신간호학회지에 출판된 총 183개의 논문을 본 연구팀에서 검토한 결과, 정신의료기관의 간호인력 확보수준 관련 연구는 단 한편도 없었다. 한국정신간호학회지는 2008년부터 한국연구재단 등재지에 선정된 우수한 학술지로서 정신간호 관련 최근 경향을 반영함에도 불구하고[15], 정신의료기관의 간호인력 확보수준 관련 연구는 전혀 없는 상황이다. 이는 간호사 확보수준이 재원일수나 환자안전, 환자결과, 간호에 대한 만족도 등에 있어서 일관성 있는 결과를 확보하기 어렵기 때문에[7,16,17], 정신간호학 전공자들이 간호인력에 대한 연구를 적극적으로 수행하지 못하는 악순환의 반복이다. 즉, 간호사 확보수준이 정신과 입원 환자의 건강결과에 미치는 영향을 파악한 연구는 턱없이 부족한 실정으로 추후 연구를 통한 명확한 근거 마련이 필요하다.

따라서 본 연구는 정신간호사 인력 확보에 대해 관심을 갖고 연구를 수행한 경험이 있는 전문가들과 간호인력에 대한 정책 연구를 수행한 경험이 있는 전문가들을 대상으로 초점집단 인터뷰를 시행하여 정신간호사 확보수준에 대한 법적기준을 재정비하기 위한 연구 전략을 개발하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 정신병원의 간호인력 연구 활성화 전략에

대하여 심도있게 탐색하여 향후 정신건강복지법 시행규칙과 관련 된 정책에 반영할 수 있도록 모색하기 위함이다.

연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 정신간호 인력 관련 연구를 수행한 경험이 있거나 간호 인력 정책 개발 관련 업무 경험이 있는 전문가들을 대상으로 정신병원 간호인력 연구 활성화를 위한 전략개발을 위하여 초점집단 인터뷰를 진행하였다. COVID-19 감염병의 확산 방지를 위하여 비대면 형태의 온라인을 활용한 초점집단 인터뷰를 시행하고, 귀납적 내용분석방법을 적용한 질적연구이다.

2. 연구참여자

본 연구의 참여자는 정신의료기관에서 정신간호사로서 근무한 경험이 있을 뿐 아니라, 지난 5년 이내 적절한 정신간호 인력 확보에 대하여 관심을 가지고 정신 간호업무 활동이나 건강결과, 정신간호 질 평가지표 개발 등의 연구 경험이 있는 간호학자들 또는 간호 인력 관련 정책 결정을 위한 연구와 제안서 개발에 참여하였던 전문가들 중에서 연구의 목적과 방법에 대한 설명을 듣고 본 연구참여에 동의한 7명이다(Table 1). 그 중 5명은 정신간호 영역에서 인력 관련 연구를 직접 수행한 경험이 있는 박사급 이상의 연구자들이었고, 2명은 간호관리 영역에서 간호 인력 관련 연구 활동을 오랫동안 수행해온 연구자들이었다. 연구참여자 7명 중 4명은 현재 간호대학 교수로 재직 중에 있고, 2명은 국공립 병원에 재직하고 있으며, 1명은 전문간호사 법제화를 위한 활동에 참여하였던 경력을 가지고 있었다.

3. 윤리적 고려

본 연구를 시행하기 전, 연구자가 소속된 기관의 연구윤리심의위원회로부터 연구수행에 대한 승인을 받았다(IRB No. 2021-4474-001). 참여자의 자발적 참여의사는 대상자 선정과정에서 일차 구두로 확인하였으며, 인터뷰 직전 참여 동의서를 온라인으로 받음으로써 재확인하였다. 인터뷰 시작 전, 연구자들은 참여자에게 연구목적, 비밀보장, 익명성과 함께 원할 경우 언제나 자유롭게 인터뷰에 응하지 않거나 참여를 중지할 수

Table 1. General Characteristics of Participants in Focus Group Interview

(N=7)

Participant	Age (year)	Sex	Professional status	Main expert field	Research experience related to nursing workforce policy development
Participant 1	53	Female	Professor	Psychiatric nursing	Performed a research of exploring the care experience of the psychiatric nurses to derive appropriate ratio of psychiatric nurse staffing.
Participant 2	48	Female	Associate professor	Psychiatric nursing	Performed a research related to nurse staffing ratios and safety accidents in psychiatric hospital settings.
Participant 3	60	Female	Professor	Nursing administration	Participated in research for policy development regarding nurse staffing as an expert of nursing administration field.
Participant 4	39	Female	Assistant professor	Psychiatric nursing	Performed a research of psychiatric nurse staffing and health outcomes through big data analysis.
Participant 5	52	Female	Nurse administrator in national public hospital	Psychiatric nursing	Performed a research to develop the psychiatric inpatient classification system to derive appropriate ratio of psychiatric nurse staffing.
Participant 6	35	Female	Nurse administrator in national central for mental health	Psychiatric nursing	Conducted a research to develop nursing quality indicators for psychiatric and mental health nursing.
Participant 7	63	Female	(Previous) Associate professor	Nursing administration	As an expert of nursing administration field, participated in activities for legalization of advanced practice nurse in Korea.

있음을 설명하였다. 또한 참여자 진술의 녹음에 대해서는 인터뷰 시작 전, 녹음 내용이 연구목적으로만 사용될 것이며 연구 종료와 함께 폐기될 것임을 설명한 후 참여자의 동의를 받았다. 녹음된 인터뷰 내용은 컴퓨터 프로그램을 이용하여 전사할 때, 참여자의 신원이 드러나지 않도록 신원과 관련된 개인정보는 모두 삭제하고 별도의 고유번호를 부여하였다.

4. 자료수집

본 연구 시행에 앞서 연구팀은 연구참여자와 사전에 전화, 메일로 연구의 목적과 연구방법, 연구참여의 이익과 손해, 자발적 참여, 비밀 보장과 익명성 보장에 대한 설명을 하였고, 초점집단 인터뷰 참여에 대하여 서면 동의를 받았다. 초점집단 인터뷰는 2022년 6월 28일 2시간 동안 진행되었으며, 해당 주제에 대한 7명의 전문가를 1개 집단으로 구성하여 비대면 온라인으로 진행되었다. 인터뷰가 종료된 후에는 연구참여자에게 소정의 사례비를 지급하였다.

자료수집을 위해 사용한 인터뷰 질문들은 연구자 2인이 구성하였고, 질적연구 경험이 있을 뿐 아니라 대학원생을 대상으로 질적연구를 강의한 교육경력이 있는 교수 1인으로부터 자

문을 받았다. 구체적인 인터뷰 질문 내용은 Table 2와 같다. 초점집단 인터뷰 진행 시 중복되는 내용이 반복적으로 나오고, 전혀 새로운 내용이 나오지 않아 자료가 포화상태가 되었다는 판단 하에 인터뷰를 종료하였다.

본 연구자들은 질적연구를 수행한 경험이 있으며, 정신병원 현장에서 근무한 경력이 있어 정신병원에서 근무하는 간호인력을 이해하는데 민감성을 발휘할 수 있었다. 또한, 질적연구를 수행하며 질적 면담 진행과 자료분석방법에 대한 역량을 고취하기 위해 꾸준히 질적연구 학술대회에 참석하여 질적연구자로서의 자질을 갖추고자 노력하였다.

인터뷰 진행은 연구자 중 한 사람이 담당하였으며, 다른 연구자는 진행 보조자로서 참여자의 구술 내용을 녹음하였다. 인터뷰 진행자와 보조자는 참여자의 구술 내용 중 중요한 내용을 메모하였으며, 인터뷰 말미에 메모된 내용을 중심으로 이에 대한 연구자의 이해와 해석에 대해 참여자들로부터 검증을 받았다. 인터뷰 종료 후에는 연구자와 보조자가 디브리핑(debriefing)을 통해 인터뷰 내용에 대한 주요 정보를 검토하였다. 초점집단 인터뷰를 통해 참여자의 의견이나 경험에 대한 깊이 있는 자료와 구체성이 부족한 경우, 또는 의문이 생긴 경우에는 전화 또는 메일을 통한 개별 면담을 통해 자료를 보완하였다. 녹음된

Table 2. Focus-group Interview Key Questionnaires

Category	Question
Introduction question	What are your general thoughts on nurse staffing level in psychiatric hospital?
Key question	Which insight did you gain from your research experience with nurse staffing level?
Supplementary questions	(1) What are the difficulties or limitations of executing research about nurse staffing level in psychiatric hospital? (2) How can nurse staffing level research be conducted more actively in the future? (3) What kind of research results should be published as supporting materials in order to revise the policies about nurse staffing level in psychiatric hospital?
Closing question	What else efforts should be made to get the nursing community interested their in mental nursing staffing level? Please tell us if there is something that needs to be supplemented.

인터뷰는 총 90분 정도의 분량이었으며, 인터뷰 내용의 전사는 인터뷰 당시의 주요 정보와 생생한 느낌을 잊지 않기 위해 인터뷰 당일 시작하여 3일 이내에 완료하였다.

5. 자료분석

자료분석은 인터뷰 종료 후, 당일 컴퓨터에 전사함과 동시에 시작되었다. 본격적인 자료분석은 자료가 포화되어 자료수집이 완료된 후 전사된 내용과 인터뷰 진행 중 작성된 메모를 사용하여 이루어졌다. 전사된 인터뷰 내용은 A4용지로 총 34장에 해당하였다. 질적 내용 분석은 근거이론이나 현상학과 같이 특정한 철학적 배경을 지니지 않고 연구의 질문을 기본 축으로 하여 분석이 이루어진다[18,19]. 이에 본 연구의 자료분석은 연구의 질문을 중심으로 Elo와 Kyngas [20]가 제시한 귀납적 내용 분석(inductive content analysis)의 과정인 자료에 대한 전반적인 이해, 개방코딩, 집단화, 범주화, 추상화의 단계로 다음과 같이 이루어졌다.

1) 자료에 대한 전반적인 이해 및 주요 진술문 확인

전사된 참여자의 모든 진술과 메모를 읽고 원 자료에 대한 전반적인 이해를 거친 후, 자료를 다시 반복적으로 읽으면서 의미 있다고 생각되는 주요 진술문을 확인하였다.

2) 개방코딩

먼단을 통해 얻은 참여자로부터의 모든 진술을 현장노트와 메모 등을 참고하여 반복적으로 읽으면서 그 의미의 적절한 표제가 될 수 있는 개념이나 문구를 기록하여 개방코딩 목록으로 작성하였다.

3) 범주 생성 및 추상화

개방코딩 목록에 포함된 개념이나 문구의 유사성과 차이점을 비교하면서 비슷한 것을 통합한 후, 그 의미에 적합한 명칭을 부여하여 하위범주(sub-category)로 추상화하였다. 하위범주는 다시 그 의미와 특성의 유사성과 차이점에 따라 통합한 후 그 의미에 적합한 명칭을 부여하여 범주(category)로 추상화하였다[21].

자료분석 과정에서 구술한 자료로 돌아가서 참여자들이 표현하려고 하는 내용이나 의미가 포함되는지 매 단계마다 확인하였다. 특히 분석 결과가 참여자들의 관점을 잘 드러내고 있는지 확인하고, 범주 생성 및 추상화에 대한 타당성을 확보하기 위하여 연구자와 주요 연구참여자 2인과 함께 상호확인하고 검토하는 과정을 거쳤다. 본 연구는 참여자들의 시각에서 정신의료기관의 간호인력 확보를 위한 연구 활성화 전략에 대하여 이해하기 위해 판단중지(bracketing) 전략을 사용하였으며 본 연구자들의 선입견이나 편견을 최대한 배제시켜 연구 현상에 대해 깊이 있는 접근이 가능하도록 하였다.

6. 연구의 타당성 확보

Lincoln와 Guba [22]가 제시한 질적연구 평가기준인 신뢰성(credibility), 적용가능성(transferability), 확실성(dependability) 및 확인가능성(confirmability)을 고려하여 다음과 같이 연구의 타당성을 확보하였다. 신뢰성, 즉 연구결과의 진실성(trustworthiness)을 확보하기 위해 자료수집에서는 참여자의 진술을 유도할 수 있는 질문을 최대한 배제하여 이들이 자신의 생각을 자유롭게 진술하도록 하였고, 자료분석은 연구자의 주관과 편견을 최대한 배제하려고 노력하였다. 적용가능성을 확보하기 위해서는 참여자의 구술내용을 있는 그대로 사용함으로써 이들의 실제적인 경험을 통해 의미 있는 개념과 문구, 하위범주 및 범주를 추출하였다. 확실성 및 확인가능성을 확보

하기 위해서는 자료분석 결과를 여러 차례 수정하는 절차를 거치면서, 총 3인으로부터 분석 결과가 인터뷰 내용을 잘 반영하였는지를 확인하였다.

연구 결과

정신병원의 간호인력 확보를 위한 연구 활성화 전략을 살펴보기 위해 초점집단 인터뷰를 분석한 결과는 Table 3과 같다. 본 연구는 4개의 주제를 중심으로 총 457개의 의미 있는 진술문이 추출되었고, 개방코딩을 통해 41개의 개념 및 문구가 도출되었고, 10개의 하위범주로 통합되었으며, 이를 바탕으로 2개의 범주로 구조화되었다(Table 2). 연구결과를 주제인 인력 확보 수준에 대한 인식, 인력연구 경험, 인력연구 활성화 전략에 따라 범주를 중심으로 서술하면 다음과 같다.

1. 정신 간호인력 연구의 어려움

본 연구의 참여자들은 정신 간호인력 연구의 어려움에 대하여 ‘정신 간호인력 근거자료 부족’, ‘간호인력 자료수집의 어려움’, ‘간호인력 자료분석 혼란 부족’, ‘다양한 치료 세팅으로 자료해석의 어려움’ 4개의 하위범주로 인식하고 있었다.

1) 정신 간호인력 근거자료 부족

정신간호사 확보수준 관련 국내 정신건강복지법 시행규칙이 수년 전부터 시행되고 있으나 정신간호사, 협회, 학회, 정신간호 전문가 집단, 정부가 간호인력 정책에 대한 무관심으로 오늘과 같은 심각한 사태에 이르게 되었다고 하였다. 특히 정신간호 인력에 대한 근거 자료나 통계지표, 환자 결과 지표 등에 대한 자료들이 거의 보고되지 못하였을 뿐 아니라 정신의료기관에서 근무하는 간호사의 열악한 노동조건을 개선하기 위한 자

료가 부족하여 간호인력 확보 개선 주장도 하기 어려웠다고 하였다.

정신간호인력 확보를 의료계에서 이슈화하기 위해서는 근거 자료와 지표들이 지속적으로 발표되어야 하지만, 정신간호학 연구자들은 간호인력에 대한 관심과 흥미를 갖고 있지 못하여 연구가 전혀 이루어지지 못하고 있다고 하였다. 결과적으로는 정신 의료기관에서의 간호 현상에 대한 정확한 사실과 실태조차 파악하지 못하여 정신간호 현장에 대한 이해가 매우 부족한 상황이라고 하였다.

간호사 인력 확보수준에 대한 통계 및 실태 조사를 간호사 중심으로 얘기할 필요가 있는데 정말 자료가 없어요.(Participant 7)

심평원에서 평가하는 많은 영역에서 초기에는 간호사 확보수준이 주요 평가항목으로 들어갔다가 대체적으로 지금은 다 빠지는 경향을 보이고 있습니다. 최소한 들어갔던 부분은 계속적으로 평가가 되면서 유지가 되어야 하는데 퇴행하고 있는 부분이 많이 안타깝고, 이런 부분에 대한 문제제기는 당연히 이루어져야 하는데...(Participant 3)

한동안은 정신과 폐쇄병동은 간호등급 선정에서도 제외되었어요. (중략) 간호등급 가산율을 줄 때 정신과가 아예 열외되었던 건 그만큼 관심이 없고, ‘여기는 특별하긴 한데 뭔지 모르겠어.’ 이렇게 느끼는 거죠.(Participant 5)

2) 간호인력 자료수집의 어려움

참여자들은 정신간호사 확보수준 관련 연구 경험에 대해서 복잡한 정신건강서비스 전달체계, 의료기관의 제한된 정보공개, 의료기관의 협조 부족, 인력 관련 설문 항목에 대한 간호사의 낮은 이해도 등의 이유로 단순한 지표도 자료수집이 어려웠다고 진술하였다. 바쁜 업무 때문에 정신간호사들조차 자료수

Table 3. Categories and Subcategories Driven from the Participants' Descriptions

Category	Subcategory
Difficulties in studying psychiatric nurse staffing	Lack of evidence for psychiatric nurse staffing Difficulty in collecting nurse staffing data Lack of training for data analysis on nurse staffing Difficulty interpreting data through various treatment settings
Strategies for research activation on psychiatric nurse staffing	Expanded disclosure of public data on mental health Development of psychiatric nursing service fees Development of health indicators for mentally ill patients Analysis of nurse-focused nurse staffing level by nurses' perspective Reflecting on the experiences of mentally ill people Collaborative activities for social public debate

집에 협조받기가 어려움은 정신간호사 인력에 대한 연구를 지속하는데 큰 장애요인이 된다고 하였다.

데이터 수집에 많은 어려움이 있었어요. 병원 데이터 다 보니 부서장들이 설문지를 작성할 때 병원의 눈치를 보게 되는 부분이 있어요. 정확하게 데이터 수집하는 것이 어렵고, 또 하나는 설문지의 내용을 잘 이해 못해서 생기는 어려움이 있어요.(Participant 2)

정신 전문 병원의 경우는 워낙 개수가 많은 데다가 개개인으로 contact하는 데에 많은 제한점이 있고, 병원들에서 거절하는 경우도 많더라고요. 병원장의 승인 및 공문을 요청하거나 하여 실제적으로 연구참여가 어려웠던 경험들이 있습니다.(Participant 2)

3) 간호인력 자료분석 훈련 부족

참여자들은 정신간호 영역에서 전문가임에도 불구하고 간호인력 관련 연구에 대한 지식이 부족하다고 표현하였다. 최근 정부에서 많은 의료 관련 자료들을 공개하고 있음에도 불구하고 정신간호 영역에서 이차자료분석 또는 빅데이터 분석 연구를 수행하는데 필요한 훈련 경험이 부족하다고 하였다. 참여자들은 정신간호사 인력 확보수준을 개선하기 위해서는 정책 개발 및 제도 개선이 절실히 요구되고 있음에도 불구하고 국가 단위의 체계적인 관련 연구가 턱없이 부족하다고 진술하고 있다. 참여자들은 수집된 자료를 정신간호 영역의 연구에 사용하거나 통계를 생산하는 데에 적극 활용하지 못하고 있음을 확인하였고, 간호사 인력의 수요 추계 방법론에 대한 훈련과 경험 부족이 그 이유라고 보고 있었다.

특히 정신간호사 인력의 양적인 지표에만 초점을 맞출 것이 아니라, 간호사가 가진 지식과 경험을 통해 변화하는 보건의료 수요에 맞게 효율적으로 활용할 수 있도록 역할을 규명하고 확장하는 탄력성 있는 정신건강의료시스템을 만들어 나가는 것이 필요하다고 진술하였다. 또한 간호사 인력 확보수준은 간호서비스 요구도와 난이도에 따라서 달라질 수 있기 때문에 간호인력 구성 비율을 어떻게 확보해야 할지에 대한 연구가 필요하지만 정신간호영역에서 이에 대한 연구를 수행하는데 필요한 자료분석 훈련이 부족하다고 하였다.

제가 한 번 부딪혀 봤더니 원하는 변수를 하나 얻어내는 것에 있어서 참 쉽지가 않구나 하는 것들을 상당히 많이 느꼈어요. (중략) 간호인력 확보수준을 보고 싶는데, 데이터 상에서 이용할 수 있는 게 상당히 제한적이었어요.

(중략) 빅데이터를 이용하는 것이 좀 더 영향력 있고 정확한 현실을 볼 수 있을 것 같은 희망이 있지만, 연구자 입장에서 접근하는 것이 쉽지 않구나 하는 생각을 했습니다.(Participant 4)

4) 다양한 치료세팅으로 자료 해석의 어려움

정신간호 영역은 급성 환자들을 돌보는 상급병원 수준에서부터 종합병원, 병원, 정신병원까지 치료 세팅이 다양할 뿐 아니라 지역사회 내에서 정신건강복지센터가 전국적으로 활발하게 운영되고 있다. 또한 다른 의료영역에 비하여 정신의료 영역은 사회복지사, 임상심리사가 함께 일하며 간호조무사 인력이 간호사 인력의 50%가 근무하고 있다. 정신의료기관 내의 폐쇄병동은 환자와 의료진들의 안전을 위한 보조 인력도 함께 근무하고 있어서 인력 구성도 매우 다양하다. 특히 정신전문간호사와 정신건강전문요원도 함께 공존하고 있다. 건강보험 환자와 의료급여 환자들의 수가 기준 정책에 차이가 있는데, 의료급여 환자들이 정신건강 의료시설에서는 매우 큰 비중을 차지하고 있어서 간호인력 확보를 위한 표준화된 지표 선정에 있어서 자료분석과 결과의 해석, 적용범위의 일반화에 어려움이 있다고 진술하였다.

병원의 care 수준이 의료기관 유형별로 많이 다르기 때문에 정신과 인력산정을 할 때 의료기관 유형에 따른 간호인력에 대해서 고려하지 않으면 설득력이 없을 수 있다고 생각합니다. 급성기 종합병원의 정신과 병동에서의 간호사 역할과 만성 병원, 또 재활 위주는 다르잖아요.(Participant 5)

제가 병원에서 근무하면서 보고자료를 입력할 때, 당시에 저희 병원 간호사 1인당 환자 수가 0. 몇 명이 나왔던 기억이 납니다. 행정부서가 많은 병원에서는 이렇게 데이터가 왜곡되어 제출되는 경우가 있는데...(Participant 6)

정신과가 setting이 되게 여러 개잖아요. 그런데 이렇게 setting이 너무 다양한 것이 때론 저희의 발목을 잡고 있는 부분들도 있을 것 같습니다. 일반화시켜서 적용하기가 어려운 이런 상황들 때문에 연구를 더 안 하게 되지 않을까...(Participant 2)

2. 정신간호 인력 활성화 전략

참여자들은 정신간호 인력 활성화 전략을 위해서는 ‘정신건강 영역의 공적자료 공개 확대’, ‘정신간호활동 수가 개발’, ‘정신질환자 지표 개발’, ‘간호사 중심의 인력 분석’, ‘정신질환자

경험 반영', '사회적 공론화를 위한 연계 활동' 6개의 하위범주를 가진다.

1) 정신건강 영역의 공적자료 공개 확대

참여자들은 최근 빅데이터의 활용성고가 점차 늘어나는 추세로 보건의료계에서도 이차자료를 활용한 연구논문의 비중이 점점 높아지고 있음에도 불구하고, 정신건강 영역은 개인정보 보호로 인하여 연구 진행에 한계가 있다고 진술하고 있다. 그러나 의료기관의 효과적인 협력과 연구의 필요성이 인정을 받게 된다면 점차 정신의료기관의 자료들이 지속적으로 공개될 수 있을 것이라고 하였다. 특히 빅데이터 수준의 공적인 자료들이 다양한 수준으로 분석되어 공개된다면 정신의료기관의 열악한 상황에 정책결정자와 전문가들이 더욱 관심 가질 수 있을 것이라고 하였다.

자료공개를 통해서 의료기관에 불이익으로 돌아가는 것이 아니라 제도적으로 개선할 수 있다는 인식의 전환으로 변화될 수 있을 것이라 기대하고 있다. 또한 참여자들은 정부산하기관(국민건강보험공단, 건강보험심사평가원 등)과 같은 자료원으로 부터 제공되는 정확성이 높은 공적인 자료를 활용하게 된다면 더욱 연구가 활발히 진행될 수 있을 것이라 기대하며, 각 기관의 지원과 협조가 뒷받침되어야 한다고 진술하였다. 이를 위해서 타 전공 연구자들과의 협업과 공동연구가 적극 권장되어야 한다고 하였다.

빅데이터 가지고 분석하려고 많은 노력을 하고 있는데 그게 정신과 영역에서는 잘 안 돼요. 그 이유가 정신과 상병 등의 정보를 개인 프라이버시하고 관련해 가지고 굉장히 많이 지워요. 수술 환자 등 다른 진료과 영역의 경우는 정보를 삭제하지 않고 그대로 사용할 수 있게 허용이 되는데, 정신과 쪽은 이런 빅데이터를 이용한 연구가 제한적이라는 것을 참고로 알아주셨으면 합니다.(Participant 3)

심평원이 중심이 돼서 다행스럽게도 정신과 영역에서 의료급여와 건강보험에 대하여 주기적으로 질 평가를 하고 있는데, 거기에 초기에 들어갔던 간호 인력... 그러니까 간호사와 간호조무사 등 인력에 대한 자료수집과 분석이 이루어지고 공개가 됐거든요. 이러한 자료들이 공개가 되면 개선이 훨씬 쉬워집니다. 그렇게 되면 정신간호 교수님들이 더 관심을 가지시면서 연구하시기가 훨씬 더 수월하지 않을까요.(Participant 3)

2) 정신간호활동 수가 개발

참여자들은 정신간호 활동은 일반적인 간호관리료에 포괄된 일상적인 간호서비스와는 구분되는 안전 활동, 전문상담 활동, 정신요법 등에 많은 시간을 할애하고 있다고 진술하였다. 특히 정신과 병동의 경우 일반적인 간호 수가 산정 시 예외가 됨에 따라 간호관리료를 낮게 적용받고 있으며, 이는 인력 감축으로 이어져 간호서비스의 질이 저하되는 것은 물론이고 간호사들의 직무만족에도 부정적인 영향을 미치게 되어 정신간호 분야에 근무하기를 꺼리거나 이직하는 현상으로 이어지고 있다고 진술하였다.

이러한 문제를 개선하려면 적정 간호 수가 정책이 수립되어 의료기관에서 정신간호사의 고용이 수익과 연결된다는 인식을 높이도록 유도해야 한다고 하였다. 점차 정신간호 행위 수가로 인하여 의료기관 경영에 도움이 된다고 인식되어야 간호사의 적정 인력 확보에 노력할 것이고, 양질의 간호 서비스 제공으로 이어짐에 따라 국민건강권을 확보할 수 있을 것이라 예상하였다. 현재 많은 간호행위가 수행되고 있음에도 불구하고 사회복지사에 비하여 정신 간호행위에 대한 수가 항목이 전혀 없는 상황에서 퇴원 약물 교육과 같이 간호사만 할 수 있는 간호행위를 규명하여 간호 수가 행위와 연결할 수 있는 연구가 매우 필요하다고 하였다.

정신과 관련한 행위별 간호수가가 너무 없지 않은가. (중략) 인력을 고용했을 때 그 인력이 한 행위가 수가로 책정될 수 있느냐가 중요한데, 현장에서는 하나도 수가로 반영이 안 되는 게 문제인 거예요.(Participant 7)

정신간호사가 정신전문요원으로 분류가 된다고 그랬잖아요. 정신간호사와 사회복지사 중에 임금이 간호사가 더 높지 않아요. 그러면 병원에서는 똑같은 일을 해서 똑같은 수가를 받으면 투입이 작은 사회복지사 고용하게 되겠지요. (중략) 사회복지사가 아니고 간호사를 고용했을 때만 받을 수 있는 수가를 만들어야 돼요.(Participant 3)

퇴원 환자 교육 프로그램 중에서 간호사만 할 수 있는 게 약물 관리 교육이에요. (중략) 약물 관리 교육은 일반병동에서는 수가화 되어 있는 게 있거든요. 저는 정신과에서도 간호사가 약물 관리 교육을 제공하는 것에 대해서 별도의 교육 수가를 달라고 리포트를 쓴 적이 있어요. 그런데 여러 가지 이유로 인정이 안 됐어요. 그런 것들을 자꾸 찾아서 주장을 해야 된다고 생각됩니다.(Participant 5)

제가 정신전문요원이면서 간호사잖아요. 제가 정신전문요원으로 심평원에 인력 신고를 하면 저는 0.5밖에 인정이 안 되고요, 간호사로 신고해야지 1로 인정 될 수 있어

요. 지금도 그럴 수도 있을 것 같아요. 그래서 그렇게 되니까 이제 병원 측에서는 그냥 사회복지사를 쓰는 경우가 여러 가지 면에서 좋죠.(Participant 6)

환자가 약 안 먹어서 설득하고 이런 것도 상당히 많은 시간과 에너지가 드는데 그것을 어떻게 인정받을 수 있게 표현하고 주장할 것인가 그거가 되게 이제 머릿속에 많이 이제 숙제로 남아 있는 것 같습니다.(Participant 4)

3) 정신질환자 지표 개발

선행연구에 따르면 낮은 간호사 확보 수준은 입원 기간 증가, 재입원 증가, 수면제 사용량 증가와 유의한 관련이 있는 것으로 나타났다[6]. 이는 환자 및 의료기관 특성에 따라 살펴본 결과로 간호인력 확보와 환자 건강의 결과 관계를 파악하는 연구가 활발히 이루어져야 함을 제안하고 있다. 참여자들은 간호인력 확보수준과 객관적인 임상 질 지표와의 관계와 영향요인들을 파악하기 위해 지속적인 연구를 통해서 간호인력 확보 수준이 환자 회복에 명확하게 영향을 준다는 근거를 지속적으로 마련해야 할 필요가 있다고 진술하고 있다.

정신과 병동은 특수부서로 인식되어 간호인력 산정을 위한 분석에서 제외되는 경향이 있으나 일반 내과 병동 업무와 공통점이나 유사성을 찾아내어 입원료와 간호활동 분석에 적극 참여하도록 해야 할 것이다. 기존에는 간호업무성공을 측정하기 위해 자가보고 형식을 이용하였으나, 추후에는 의료기관 내 객관적이고 실증적인 자료의 확인을 통해 검증하고 반복 실시되어야 할 것이다. 즉, 낙상률, 투약오류 발생률, 탈원률 등 정신과 병동에서 발생할 수 있는 환자안전과 관련된 위험요인들을 나타내주는 객관적인 성과지표를 사용하여 후속 연구가 활발히 이루어져야 함을 제안하고 있다.

간호사가 더 많을 때 patient outcome이 좋아진다는 evidence가 있어야 되는데, 심평원 보고서 말고 제가 별로 본 기억이 없어가지고... 다른 영역도 충분치는 않지만, 특히 정신과 쪽이 좀 더 취약한 게 아닌가라는 그런 개인적인 생각을 하게 됩니다.(Participant 3)

4) 간호사 중심의 인력 분석

참가자들은 공통적으로 간호사가 환자에게 안전하고 질 높은 간호서비스를 제공하기 위해서는 의료기관에 적정 수준의 간호사가 확보되어야 하는 것이 필수적이라 진술하고 있다. 그러나 간호사 확보 수준에 관한 대부분의 연구는 양적인 간호인력 확보 수준 분석에 국한되어 있어서 간호사의 경력이나 역

할, 책임, 간호수행 정도 등의 연구는 매우 제한적이라고 진술하였다.

다른 병원의 모범이 될 수 있는 적정 규모의 정신병원 데이터를 장기적으로 꾸준히 발표하는 것이 중요하다고 하였다. 간호사 관점에서 간호등급과 간호인력 확보 수준, 간호사의 교육이나 훈련 등에 대하여 공개하면서 인력확보 수준에 따라서 차이나 나게 제공되는 간호서비스와 간호업무 성과 등이 환자의 건강 결과에 어떻게 영향을 줄 수 있는가에 대한 연구결과들이 지속적으로 발표된다면 이 결과는 기준이나 표준 데이터로써 가치가 있다는 것이다. 또한 간호사의 관점에서 임금수준 및 처우 개선을 통한 간호인력의 유지 및 확보에 대한 분석도 매우 중요하다.

어느 정도의 역량을 가지고 있는 간호사가 있는 병원에서 outcome이 이렇게 나왔다는 정교한 연구가 필요한데, 지금은 간호사 숫자만 가지고 안전사고 발생률 이런 식으로 연구가 되니까... 결국 정교한 연구가 나오지 않는다는 문제가 있고...(Participant 1)

우리가 경험적으로 알듯이 신규간호사 한 명과 5년 차 간호사 한 명, 아주 능숙한 10년 차 간호사 한 명 또는 그보다 더 나아가서 전문간호사 한 명이 있다고 한다면 각각의 역량은 엄청나게 차이가 있는데, 이런 부분들까지 반영해서 살펴 봐야 하는 게 과제일 거라고 생각을 합니다.(Participant 3)

5) 정신질환자 경험 반영

참여자들은 환자 중심의 의료시스템 구축을 위해서는 의료 서비스에 대한 환자의 경험을 환자 관점에서 수집하고 평가하는 과정이 필요하다고 진술하고 있다. 의료기관이 질 높은 간호를 제공하기 위해서는 적정 수준의 간호인력 확보가 필수적인데, 간호인력 확보수준에 따라 환자들의 경험이 어떻게 차이나는가에 대한 분석이 현재까지 보고된 바 없다. 간호인력 확보 수준이 환자 경험과 질 높은 간호 제공에 갖는 실무적, 정책적 중요성에도 불구하고 이 관계를 규명하려는 연구가 부족하므로 전문가들은 간호대상자의 요구를 반영하는 간호에 대한 연구가 필요하다고 진술하고 있다.

저는 환자 factor를 간호인력 연구에서 좀 감안을 해야 되지 않겠나 그런 생각을 많이 했었고...(중략) outcome variable을 좀 더 정교한 걸 찾아내야 되지 않을까 그런 생각이 듭니다.(Participant 1)

6) 사회적 공론화를 위한 연계 활동

정신간호사회나 정신간호학회가 정신의료기관의 간호인력 확보 수준에 대한 이슈를 알리고 정책 결정자들에게 개선 방향을 전달하는 다양한 전략이 필요하다고 진술하였다. 특히 간호인력 관련 연구들을 수행함에 있어서 대부분의 의료기관들은 정보 노출을 거절하므로 개인 연구자가 연구를 수행하는 것은 한계가 있어서 간호사 조직과 단체의 적극적인 협조와 참여가 필요할 것이다. 정신간호사들의 조직과 단체들은 장기적이고 지속적인 자료 공개를 통해서 제도 개선을 시작할 수 있을 것이다.

학회나 기관 차원에서 아주 전사적으로 에너지를 불어넣어서 발표를 하고, 사회적인 공론화를 시켜야 하지 않을까 하는 생각이 듭니다.(Participant 5)

학회도 좋고, 협회도 좋고... 저도 관련 데이터를 계속 보여주어 근거에 기반한 쪽으로 접근을 하면 좋을 것 같고, 기관의 특성에 따라서도 목표를 달리해도 좋지 않을까 생각합니다.(Participant 1)

논 의

본 연구는 정신병원 간호 인력 관련 연구 활성화에 대하여 정신간호 인력 관련 연구를 수행한 경험이 있거나 간호 인력 정책 개발 관련 업무 경험이 있는 전문가들을 대상으로 초점집단 인터뷰를 통해 참여자들의 경험과 견해를 심층적으로 탐색한 연구이다. 정신간호사 확보수준에 대한 법적 기준 재정비의 필요성 뿐 아니라, 앞으로 어떠한 연구들이 추진되어야 하는가에 대하여 구체적으로 제시하였다는 점에서 의의가 있다. 참여자의 정신간호사 확보수준에 대한 경험과 견해는 ‘인력 확보 수준에 대한 인식’, ‘인력 연구 경험’ 그리고 ‘인력 연구 활성화 전략’이라는 세 가지의 주제를 중심으로 분석되었고, 각 주제로부터 2개 범주와 10개 하위범주를 추출하여 구조화할 수 있었다. 각 주제를 중심으로 연구결과를 논의하면 다음과 같다.

참여자들에게 있어서 정신간호사 확보수준에 대한 인식은 선진국이나 일반적인 의료 영역들과 견주어 보아도 보편적이지 않고 불합리한 수준으로 차별받고 있는 것으로 확인되었다. 이러한 결과는 국내 정신간호사 확보수준과 관련된 법과 제도가 간호사와 간호조무사의 업무 범위를 구분하지 않으며, 정신간호사들의 역할 및 업무 성과를 명확하게 측정하는 데 한계가 있음을 의미한다. 결과적으로 정신병동 간호사는 일반병동 간호사에 비해 상대적으로 간호 역량이 낮게 비춰어져 상대적 자괴감을 초래할 수 있음을 문제점으로 지적할 수 있다[7]. 또한

부족한 정신간호사 인력 확보수준은 정신간호사로서의 직업적 정체성에 혼란을 초래할 뿐만 아니라 자존감을 저하시키고 직업의 지속 가능성에도 의문을 낳는다[7].

참여자들은 정신간호사 인력 관련 연구 경험을 통해서 자료수집이 어렵고, 자료분석의 훈련이 부족하며, 일반화에 어려움이 있다고 진술하였다. 간호인력을 효과적으로 기획하고 정책을 입안하기 위해서는 객관적인 데이터와 체계적인 정보수집 체계에 기반한 자료분석과 의사결정이 필요하다. 간호사 인력 확보 수준은 의사와 간호조무사, 기타 보조인력 등의 수급 현황과 함께 고려되어야 하기 때문에, 전체 보건의료인력의 지역별, 국가 차원의 수요 공급 현황에 대한 핵심 자료, 간호사의 시장경제 상황 자료, 간호사의 효과성을 입증하는 자료 등을 정기적으로 업데이트하고 관리하여 즉, 그 자료를 근거로 인력 수급방안을 제시하고 관련 정책 결정에 주도적으로 참여해야 할 것이다.

최근 보고된 간호사 인력의 수급 추계 연구를 살펴보면, 편차가 큰 추계범위와 연구자마다 차이나는 연구결과들을 발표하여 간호사 인력 수급을 결정해야 하는 정책입안자와 병원경영자는 확실한 판단을 내리기가 어렵다[23]. 또한 간호인력 관련 선행연구[5,17] 대부분이 관리자를 통하여 간호사를 임의표집하여 자료수집을 진행하였기 때문에 표집 방법의 한계를 지적할 수 있다. 뿐만 아니라 정신간호사 수요에 영향을 미치는 변인들이 복잡하고 측정하기도 어렵기 때문에 간호인력 수요 추계 산정은 공급추계에 비해 방법론상 어려움이 많다[24]. 따라서 정확한 정신간호사 인력 수급추계를 위해서는 수요추계의 방법론을 심도 있게 검토하는 작업이 선행되어야 하며, 이와 관련한 교육훈련 제공이 필요하겠다. 그러나 기존 연구[7,9]는 간호사 인력에 대한 추계결과를 보고하는 데만 치우쳐 있고, 추계방법을 학술적으로 분석한 연구는 미흡한 실정이다.

마지막으로 정신간호사의 인력 연구 활성화를 위한 전략으로 참여자들이 진술한 내용들은 공적인 자료공개, 수가 개발, 건강 결과 지표 개발, 간호사 시각의 인력 분석, 환자 경험 이해, 조직과 단체 연계라고 설명하였다. 가장 중요한 전략으로 제시된 공적인 자료공개는 국민건강보험공단 및 건강보험심사평가원 등의 보건의료 공공기관에 의하여 보유·저장되고 있는 보건의료 데이터들을 분석하여 적극적으로 발표해야 한다는 것이다. 보건의료 빅데이터를 구성하는 정보를 서로 연계시키고 최신 분석기술을 이용함으로써, 기관별 데이터나 개별 데이터로는 불가능한 다양한 분석이 가능하게 된다[25]. 즉, 정신간호사 인력 확보수준 관련 정책 개정을 위해서는 각 기관의 지원과 협조가 뒷받침되어야 하며, 타학문분야 연구팀과 긴밀하게

협업하여 융합적 공동연구를 진행할 필요가 있다.

두 번째는 정신과 간호업무에 대한 수가 산정 연구가 활성화 되어야 함이 지적되었다. 고유한 정신 간호업무로서의 인정을 받기 위해서는 반드시 수가로 인정받아야 하기 때문이다. 정신 간호 적정 인력산정에 활용할 근거를 마련하기 위하여 Oh와 Nam [26]은 정신과 입원 환자의 간호요구도를 반영한 정신간호행위 목록을 개발하고 이를 점수화하여 환자를 분류할 수 있도록 하기 위하여 간호 요구에 기반한 정신건강의학과 입원 환자 분류체계를 개발하였다. 고위험 환자에 대한 30분 초과 면담, 병실 순회 시 상태확인 및 지지면담, 간호사와 타인을 위협할 수 있는 위험이 높은 고위험 환자 대상의 간호활동 등은 일반적인 간호현장 상황과는 다른 속성이므로 정신간호의 독특함을 보여주는 결과들이므로 정신간호 인력산정에 영향을 미칠 수 있는 간호활동이었다[26]. 이와 더불어 근무기관의 특성에 따라 업무의 유형과 업무의 난이도 및 편차가 크게 다르게 나타난다고 보고한 선행연구[27]를 참고하여 중등도 규모의 정신병원에 종사하는 일선 간호사들에 대하여 통계 및 실태 조사 등의 객관적인 지표를 세밀하게 파악하고 탐색하기 위한 양적 조사연구가 필요함을 제언한다.

세 번째는 환자의 건강결과 지표 개발이 강조되었다. 최근 간호사 확보수준과 환자의 건강결과를 알아보는 매우 의미 있는 연구가 발표되었다[6]. 전국 규모의 국민건강데이터를 활용하여 정신의료기관의 간호사 확보수준과 정신과 입원 환자의 건강결과의 관계를 분석한 결과이다. 전국 국민건강데이터인 건강보험심사평가원의 건강보험 요양급여 진료비 청구자료를 활용하여 간호사 확보수준과 정신과 입원 환자의 건강결과 간의 관계를 분석하기 위하여, 건강보험심사평가원의 2016년 정신과 입원 및 정신과 건강보험 요양급여 진료비 청구내역, 시설 및 인력 등의 요양기관 현황자료, 의료급여 정신과 입원료 차등제 산정현황 전산 자료를 활용하였다. 환자 및 의료기관 특성을 보정하여 다수준 분석을 실시한 결과, 낮은 간호사 확보수준은 입원기간 증가, 재입원 증가, 수면제 사용량 증가와 유의한 관련이 있는 것으로 나타났다. 이 결과는 정신과 입원 환자의 입원기간 단축, 재입원 감소, 수면제 사용 감소를 위해 간호사 확보수준의 향상이 필요함을 제시하였다. 또한 간호사 확보수준과 정신의학적 응급처치의 관계는 유의한 관련성이 나타나고, 안정주사제 사용량과는 유의한 관련이 없었다. 이러한 결과를 통해서 간호사 확보수준을 정확하게 분석하고 측정하기 위해서 정신과 입원 환자의 중증도 수준과 간호사 확보수준의 질적인 측면까지 포함한 분석이 필요하다고 하였다. 앞으로 정신질환자들의 회복과 건강 결과를 측정할 수 있는 지표 개발

이 요구된다.

네 번째는 간호사 중심의 간호인력 자원을 연구하는 것이다. 간호등급과 간호인력 확보수준, 간호사의 교육이나 훈련 등에 따라 차이 나게 제공되는 간호서비스와 간호업무 성과에 어떻게 영향을 줄 수 있는가에 대한 연구가 지속적으로 발표되어야 할 것이다. 현재 건강보험심사평가원에서 개발한 정신의료기관의 질 지표가 있으나, 정신의료기관의 질 지표 항목에 정신간호의 고유한 특성을 반영하기에는 충분하지 못한 제한점 때문에 정신간호의 수준을 향상시키는데 큰 도움이 되지 못한 상황이다[28]. Jo [28]는 정신의료기관의 정신간호의 질을 평가할 수 있는 지표를 개발하였다. 질 평가 지표의 복합 가중치를 이용한 평가항목의 우선순위를 도출한 결과 환자관찰 간격, 간호인력 업무 관련 상해 발생률, 간호사 1인당 평균 초과 근무시간, 간호인력 중 간호사 비율, 간호사 1인당 환자 수, 간호사 주도 중재 프로그램 운영 건수 등이 높은 순위로 보고되어 간호사 확보가 정신의료기관의 정신간호 질 평가에서 매우 중요함을 확인할 수 있었다[28]. 또한 간호사의 관점에서 임금수준 및 처우 개선을 통한 간호인력의 유지 및 확보에 대한 분석도 매우 중요하다. Park과 Jang [8]은 정신간호사들은 과다한 업무량으로 인하여 격리·강박의 대안적 처치인 면담과 교육 등을 진행할 시간이 없어서 격리·강박을 과다하게 적용하거나 반대로 치료적으로 격리·강박 시행이 필요함에도 불구하고 적용하지 못하기도 한다고 하였다. Oh와 Nam [29]이 걱정된 정신 간호인력을 산정을 위하여 정신간호사가 수행하는 정신간호업무 파악을 통해서 정신간호사들의 업무활동을 대상자 간호업무 범주와 정신간호사로써 조직업무 범주로 개념화하였다. 이를 토대로 정신간호사는 전문적인 환자간호와 조직업무를 수행하는 대부분의 간호사의 역할과 함께 환자와 가족의 삶을 세심하게 돌보는 업무까지 수행해야 하므로 한국표준간호행위 측정도구를 활용하여 정신간호업무를 계량화하여 적정인력을 산정하는 것은 한계가 있다고 보고하였다[29].

환자들의 경험이해와 간호사 조직과 단체와의 연계를 도모하는 연구의 활성화도 지적되었다. 호주에서는 정신 간호인력에 대한 보호와 직업만족도가 정신 간호인력 계획의 핵심 정책 목표 중 하나로 제시되었다. 이는 인력의 이탈 방지와 신규 인력에 대한 숙련된 인력의 경험 공유, 인력의 회복 탄력성과 능력 제고를 위해서뿐만 아니라 인력의 안전이 서비스 이용자의 안전 역시 보장할 수 있기에 중요하다[30]. 이는 간호사 조직과 단체의 적극적인 협조와 참여가 필요할 뿐만 아니라, 우리나라도 인력 보호를 정신건강중합대책의 주요 과제로 선정하는 정부의 적극적인 노력이 필요하겠다. 간호사 단체들의 연계를 통

해서 정신건강과 정신건강 문제 전반에 대하여 우리나라의 정신보건 현황에 대한 개요를 제시하고, 우리나라의 정신보건의 변화를 모니터링 할 수 있으며, 정신건강 개선을 위한 사업에 있어 추진이나 자원분배의 우선순위를 결정할 수 있게 하며, 정신보건현황에 대한 국제적인 비교가 가능할 것으로 기대된다.

본 연구가 가지는 의의는 다음과 같다. 첫째, 정신의료기관의 간호사 확보수준에 관한 연구 확산 전략을 다양한 측면에서 포괄적으로 파악하였고, 둘째, 정신간호사 인력의 양적인 지표에만 초점을 맞출 것이 아니라, 정신건강 결과 지표 개발 및 적정 간호 수가 정책 수립이 필요함을 확인하였다. 셋째, 현재까지 정신간호사 확보수준 관련 연구가 소규모로 이루어지고 있음을 확인하여 향후 공공기관에서 확보하고 있는 빅데이터를 분석하는 연구가 필요함을 확인하였다. 마지막으로, 인력 연구 활성화 전략을 통해 향후 정신간호사 확보수준 개정을 위한 연구수행 및 정책 개발에 효과적으로 활용될 수 있을 것이다. 그러나 본 연구는 정신간호사 인력 연구 관련 전문가 집단을 참여자로 한정함으로써 질적 간호의 중심주체인 정신질환자의 심층인터뷰를 병행하지 못했다는 점에서 추후 연구대상자의 특성을 고려한 연구가 진행되어야 할 것이다.

결론

정신병원에서 간호사의 역할과 책임은 정신질환자들을 치료하고 돌보는데 있어서 매우 중요하다. 이에 정신병원 간호사가 정신질환자에게 필요한 간호활동을 원활하게 제공하기 위한 다양한 연구가 수행되어야 할 것이다. 특히 간호사 확보수준에 대한 근거자료 마련이 중요하며, 이를 위해 정신병원 간호인력 연구 활성화가 필요함을 확인하였다. 즉, 많은 정신간호영역의 연구자들이 관심을 갖고 적극적인 노력과 장·단기적인 전략들이 논의되어야 할 필요가 있으며, 특히 정신건강복지법 시행규칙에 제시된 정신과병동 간호사 확보수준 개정을 위하여 행정부서와의 긴밀한 논의를 하기 위해서는 정확하고 타당성 있는 근거 자료들이 더욱 확보되어야 하겠다. 그에 대한 전략으로 간호사 인력 확보수준에 대한 자료를 체계적으로 수집·평가할 필요가 있으며, 나아가 이러한 자료가 정신간호사 인력계획과 관련된 정책과 연구에 적극 활용될 필요가 있겠다.

CONFLICTS OF INTEREST

The authors declared no conflicts of interest.

AUTHOR CONTRIBUTIONS

Conceptualization or/and Methodology: Kim S
Data curation or/and Analysis: Kim S & Lee W
Funding acquisition: Kim S
Investigation: Kim S & Lee W
Project administration or/and Supervision: Kim S
Resources or/and Software: Kim S & Lee W
Validation: Kim S & Lee W
Visualization: Kang C & Lee W
Writing: original draft by Kim S and review & editing by Lee W

ORCID

Kim, Sunah <https://orcid.org/0000-0001-5922-6598>
Kang, Chaehyeon <https://orcid.org/0000-0001-6977-933X>
Lee, Wongyeong <https://orcid.org/0000-0001-9208-1386>

REFERENCES

1. Choi HS. Major contents of revised mental health act and future tasks. *Korean Journal of Medicine and Law*. 2017;25(1): 7-26. <https://doi.org/10.17215/kaml.2017.06.25.1.7>
2. Lee MS, Hong JP, Ko JA, Oh JH. Follow-up survey of discharged patients by the mental health review board. *Journal of Korean Neuropsychiatric Association*. 2009;48(1):42-47.
3. Lim JH, Kwon OT, Jung ES, Jo JY, Jo HM, Kim JH. Improvement plan of appropriateness evaluation in medical aid of psychiatric department. Wonju: Health Insurance Review & Assessment Service; 2018 March Report. No. G000F8I-2018-13. Available from: <http://www.hira.or.kr/rc/icenter/study/getReportInfo.do?pgmid=HIRAA030095000000>
4. California Office of Administrative Law. Nursing service staff, 22 CA ADC § 70217. [Internet]. Toronto: Thomson Reuters Westlaw; 2004 [cited 2022 Jul 13]. Available from: [https://govt.westlaw.com/calregs/Document/IB0822FCB5B6111EC9451000D3A7C4BC3?viewType=FullText&originatorContext=documenttoc&transitionType=CategoryPageItem&contextData=\(sc.Default\)](https://govt.westlaw.com/calregs/Document/IB0822FCB5B6111EC9451000D3A7C4BC3?viewType=FullText&originatorContext=documenttoc&transitionType=CategoryPageItem&contextData=(sc.Default))
5. Morioka N, Tomio J, Seto T, Kobayashi Y. The association between higher nurse staffing standards in the fee schedules and the geographic distribution of hospital nurses: a cross-sectional study using nationwide administrative data. *BMC Nursing*. 2017;16(25):1-10. <https://doi.org/10.1186/s12912-017-0219-1>
6. Park S. Nurse staffing and health outcomes of psychiatric inpatients [dissertation]. [Seoul]: Yonsei University; 2019. 142 p.
7. Kim GH, Kim SJ, Kim SS. Nurse staffing, inpatient's length of stay and safety accidents in psychiatric hospital settings. *Journal of the Korean Data Analysis Society*. 2017;19(1):503-511. <https://doi.org/10.37727/jkdas.2017.19.1.503>

8. Park KH, Jang MH. Exploring decision-making factors of psychiatric nurses in the application of seclusion and restraint: applying focus group interviews. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*. 2018;27(4):380-393. <https://doi.org/10.12934/jkpmhn.2018.27.4.380>
9. Han KT, Kim SJ, Jang SI, Hahm MI, Kim SJ, Lee SY, et al. The outcomes of psychiatric inpatients by proportion of experienced psychiatrists and nurse staffing in hospital: new findings on improving the quality of mental health care in South Korea. *Psychiatry Research*. 2015;229(3):880-886. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2015.07.051>
10. Cho E, Sloane DM, Kim EY, Kim S, Choi M, Yoo IY, et al. Effects of nurse staffing, work environments, and education on patient mortality: an observational study. *International Journal of Nursing Studies*. 2015;52(2):535-542. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2014.08.006>
11. Lee HY, Ju YS, Son CH, Yeom HK, Lim CD, Park ES. A survey on the status for seclusions · restraints in psychiatric hospital. Seoul: National Human Rights Commission of Korea; 2015 November. ISBN 978-89-6114-449-0 93510. Available from: <https://www.humanrights.go.kr/site/program/board/basicboard/view?currentpage=19&menuid=001003001004001&pagesize=10&boardtypeid=16&boardid=611342>
12. Cha SK, Kim SS. The determinant of the length of stay in hospital for schizophrenic patients: using data from the in-depth injury patient surveillance system. *Journal of Digital Convergence*. 2013;11(4):351-359. <https://doi.org/10.14400/JDPM.2013.11.4.351>
13. Cho E, Park J, Choi M, Lee HS, Kim EY. Associations of nurse staffing and education with the length of stay of surgical patients. *Journal of Nursing Scholarship*. 2018;50(2):210-218. <https://doi.org/10.1111/jnu.12366>
14. Chung BY, Park HS. Effects of non-pharmacological interventions for adults with insomnia in Korea: a meta-analysis. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*. 2017;18(1):95-106. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2017.18.1.95>
15. Kim JH, Yoo SB. An analysis of research studies published in the *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing (JKPMHN)* based on knowledge development classifications of nursing: publication articles from 2010 to 2014. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*. 2016;25(1):21-27. <https://doi.org/10.12934/jkpmhn.2016.25.1.21>
16. Han KT, Lee HJ, Park EC, Kim W, Jang SI, Kim TH. Length of stay and readmission in lumbar intervertebral disc disorder inpatients by hospital characteristics and volumes. *Health Policy*. 2016;120(9):1008-1016. <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2016.08.004>
17. Kim SJ, Park EC, Han KT, Kim SJ, Kim TH. Nurse staffing and 30-day readmission of chronic obstructive pulmonary disease patients: a 10-year retrospective study of patient hospitalization. *Asian Nursing Research*. 2016;10(4):283-288. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2016.09.003>
18. Hsieh HF, Shannon SE. Three approaches to qualitative content analysis. *Qualitative Health Research*. 2005;15(9):1277-1288. <https://doi.org/10.1177/1049732305276687>
19. Graneheim UH, Lundman B. Qualitative content analysis in nursing research: concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*. 2004;24(2):105-112. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2003.10.001>
20. Elo S, Kyngas H. The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing*. 2008;62(1):107-115. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04569.x>
21. Krueger RA, Casey MA. *Focus Groups: a practical guide for applied research*. 5th ed. Los Angeles: SAGE Publication; 2014. 280 p.
22. Lincoln YS, Guba EG. *Naturalistic inquiry*. Los Angeles: SAGE Publication; 1985. 416 p.
23. Spetz J. Too many, too few, or just right? making sense of conflicting RN supply and demand forecasts. *Nursing Economics*. 2015;33(3):176-179.
24. Jeong S, Kim J. A critical review of nurse demand forecasting methods in empirical studies 1991~2014. *Perspectives in Nursing Science*. 2016;13(2):81-87. <https://doi.org/10.16952/pns.2016.13.2.81>
25. Kim GR, Lee DH. Review on healthcare big data analysis-focusing on privacy protection. *Institute for Law of Science & Technology*. 2018;24(3):57-90. <https://doi.org/10.32430/ilst.2018.24.3.57>
26. Oh IO, Nam KA. Development of psychiatric inpatient classification systems based on nursing care needs. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*. 2020;29(3):243-252. <https://doi.org/10.12934/jkpmhn.2020.29.3.243>
27. Im SB, Chang W, Ko MH, Park Y, Kim EK. Analysis of psychiatric nursing activity and time for development of nursing cost. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*. 2012;21(1):41-54. <https://doi.org/10.12934/jkpmhn.2012.21.1.41>
28. Jo H. Development of nursing quality indicators for psychiatric and mental health nursing [dissertation]. [Seoul]: Yonsei University; 2021. 181 p.
29. Oh IO, Nam KA. An exploration of essentials of psychiatric and mental health nursing. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*. 2018;27(4):415-426. <https://doi.org/10.12934/jkpmhn.2018.27.4.415>
30. Lee S. The mental health workforce in Korea: current state and policy implications. In *Health and Welfare Policy Forum*. 2020;282(4):43-54. <https://doi.org/10.23062/2020.04.5>