

간호간병 통합서비스 간호업무에 대한 간호대학생의 인식

조미경¹ · 구병철² · 김가란² · 천홍섭² · 이지영² · 이환희² · 조아라² · 황가람² · 강신후² · 오지현² · 진현아²

울지대학교 간호대학 부교수¹, 울지대학교 간호대학 학부생²

Perception on Nursing Practice of Total Care Service in Nursing Students

Cho, Mi-Kyoung¹ · Koo, Byung-Chul² · Kim, Ga-Ran² · Cheon, Hong-Seop² · Lee, Jee-Young² · Lee, Hwan-Hee² · Cho, A-Ra² · Whang, Ga-Ram² · Kang, Shin-Hu² · Oh, Ji-Hyeon² · Jin, Hyun-A²

¹Associate Professor, College of Nursing, Eulji University, Seongnam

²Undergraduate Student, College of Nursing, Eulji University, Seongnam, Korea

Purpose: This study aims to identify the factors that affect the expected frequency of performance and the importance in nursing practice of total care service recognized by nursing college students. **Methods:** This is a descriptive study. A self-administered questionnaire survey was conducted on 288 nursing students of E university and data was collected and analyzed using the SPSS program. **Results:** The average scores for the expected frequency of performance and the importance in nursing practice of total care service were 4.07 ± 0.58 and 4.00 ± 0.50 respectively. The expected frequency of performance was found to have a significantly positive correlation with the importance in nursing practice. Additionally, the factors that influenced the degree of recognition in the expected frequency of performance and the importance in nursing practice of total care service among nursing students were comfortable care and respiratory care, respectively. **Conclusion:** The major finding of this study shows a significantly positive correlation between the expected frequency of performance and the importance in nursing practice. These results suggest that effective and systematic education is needed on factors affecting the expected frequency of performance and the importance in nursing practice for nursing college students.

Key Words: Nursing care, Work performance, Nursing students

서론

1. 연구의 필요성

최근 가족구성원의 핵가족화와 함께, 경제활동에 참여하는 가족구성원의 수가 늘어나는 가운데, 질병은 더욱 만성화되어 환자들의 재원기간이 증가하고 있다. 따라서 가족구성원이 환자를 돌보는 것은 더 어려워지고 있으며 이를 대체하기 위한 간병인의 수요는 지속적으로 증가하는 상황이다.¹⁾ 2015년 보건복지부가 조사한 결과에 따르면, 간병인 고용으로 인해 사회가 부담하는 비용이 연간 2조원을 차지하고 있으며 전체의

료비용은 증가하는 추세이다.²⁾

현재 간병인의 고용은 간호체계와 분리되어 환자(보호자)와 간병인 간 사적인 계약의 형태로 이루어지고 있다.³⁾ 하지만 의료기관에서 간병인 업체를 관리하는 경우가 34.9%, 간병인 업체를 평가하는 경우는 40.6%로 대부분 체계적인 관리가 이루어지지 않고 있다.⁴⁾ 간병인을 대상으로 한 정기적인 교육은 37.4%만이 행해지고 있으며 교육시간 역시 평균 연간 4.5시간 미만으로 국민건강을 담보할 수 있는 최소한의 간병교육도 실행되지 못하고 있는 실정이다.⁵⁾

이러한 문제를 해결하기 위해 정부는 간호간병 통합서비스 정책을 대안으로 제시하였다. 간호간병 통합서비스란 건강보

주요어: 간호간병 통합서비스, 업무수행도, 간호대학생

Corresponding author: Cho, Mi-Kyoung

College of Nursing, Eulji University, 553 Sanseong-daero, Sujeong-gu, Seongnam 13135, Korea.

Tel: +82-31-740-7415, Fax: +82-31-740-7415, E-mail: ciamkcho@eulji.ac.kr

투고일 2017년 9월 29일 / 심사완료일 2017년 10월 19일 / 게재확정일 2017년 10월 20일

협급여 형태로 간호인력인 간호사와 간호조무사가 팀을 이루어 환자에게 통합적인 간호서비스를 제공하는 것을 말한다. 기존에는 환자가 입원비와 간병비를 개인적으로 부담하여 서비스를 제공받았지만 간호간병 통합서비스의 정책 제도화를 통해 환자는 입원비만을 부담하면서 비전문적인 인력인 간병인보다 전문적인 간호인력에 의한 질 높은 간호를 받을 수 있게 되었다. 결국 간호간병 통합서비스의 기대효과는 환자가 질 높은 의료서비스를 지속적으로 제공받을 수 있다는 점과 간병비로 인한 사회적, 경제적 부담이 경감되는 것이다.⁶⁾

간호간병 통합서비스에 관한 선행연구를 살펴보면, 간호간병 통합서비스 병동이 일반병동보다 질 높은 간호서비스를 제공하였고,⁷⁾ 간호사가 환자의 요구에 부응하여 즉각적인 간호를 수행함에 따라 환자의 만족도 또한 높게 나타났다.⁸⁾ 그러나, 현재 간호간병 통합서비스 정책을 전면 시행하기 위한 간호사 수가 현저히 부족하고 간호간병 통합서비스를 시행하는 시범병원에서조차 간호인력이 제대로 분배되지 않아서 해당 병동의 간호사들은 한정된 간호인력으로 비효율적인 업무를 수행하고 있다.⁶⁾ 이에 따라, 간호간병 통합서비스 병동에서는 간호와 간병에 대한 업무범위가 혼재되어 간병인이 수행하던 일상생활 보조업무를 간호사가 수행하는 일이 발생하였고,⁹⁾ 기존 간호업무 외에도 간병업무까지 업무량이 늘어나 간호사의 직무만족도 저하, 직무 스트레스 증가라는 결과를 초래하였다.¹⁰⁾ 이에 간호간병 통합서비스 병동에서 간호업무를 간호 보조업무와 간호업무로 나누어 수행한다면 간호간병 통합서비스 병동에서 소비자 중심의 양질의 의료서비스를 제공할 수 있을 것이다.

현재 간호교육과정에서 간호대학은 학생에게 전인간호와 양질의 간호를 수행하도록 교육하고 있지만 간호간병 통합서비스 병동은 일부 병원에서만 시범적으로 운영되고 있어 간호대학생은 간호간병 통합서비스 병동에서의 실습기회가 부족하다. 이에 학생들은 간병업무가 포함된 간호업무를 명확하게 파악하지 못할 뿐만 아니라, 간호간병 통합서비스에 대한 경험 부족으로 객관적인 인식을 가지는데 어려움이 있다.¹¹⁾ 따라서 본 연구는 교육과정을 이수한 간호대학생이 간호사가 되어 현장에 투입되었을 때, 실제현장과 교육과정의 차이로 인한 갈등¹⁰⁾을 겪어 이직하는 상황¹²⁾을 피할 수 있도록 하고, 간호간병 통합서비스가 전면 시행되기 전에 간호업무에서 발생될 수 있는 문제점들을 짚어보고자 한다.

본 연구는 간호대학생의 간호간병 통합서비스 간호업무에 대한 인식을 파악하여 교육과정 내에서 해결할 수 있는 부분은 교육과정개선을 통해 해결하고, 교육과정 내에서 해결하기 어

려운 간호인력 부족과 간호업무 부담의 문제는 정책적 합의 도출을 통해 간호간병 통합서비스의 체계적 확립을 위한 기초자료로 이용될 수 있을 것이다.

2. 연구목적

본 연구는 간호대학생이 인식하는 간호간병 통합서비스 간호업무의 기대수행빈도와 업무중요도에 영향을 미치는 요인을 규명하기 위해 시행되었다. 이를 위한 구체적 연구목적은 다음과 같다.

- 간호대학생의 간호간병 통합서비스 간호업무의 기대수행빈도와 업무중요도에 대한 인식을 파악한다.
- 간호대학생의 특성에 따른 간호간병 통합서비스 간호업무의 기대수행빈도와 업무중요도에 대한 인식의 차이를 비교한다.
- 간호대학생이 인식한 간호간병 통합서비스 간호업무의 기대수행빈도와 업무중요도의 관계를 파악한다.
- 간호대학생이 인식한 간호간병 통합서비스 간호업무의 기대수행빈도와 업무중요도에 영향을 미치는 요인을 규명한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 간호간병 통합서비스 간호업무의 기대수행빈도와 업무중요도 및 이에 영향을 미치는 요인에 대한 간호대학생의 인식을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구는 경기도 S시 E대학의 간호학과 1~4학년 재학생을 대상으로 하며 연구의 목적을 이해하고 참여에 동의한 자로 하였다. 연구의 대상자 산정근거는 G*Power 3.1.9.2 프로그램을 이용하여 양측검정 유의수준(α) .05, 효과크기(f^2) 0.15, 검정력($1-\beta$) .95, 예측변수 36개의 다중회귀분석으로 산출한 결과 280명으로 온라인 자료수집의 특성상 대면 설문조사가 아니기 때문에 자료수집과정 상 발생할 수 있는 높은 탈락률을 고려하여 전학년 재학생 338명에게 설문URL을 SNS 메신저로 발송하였다. 자료수집기간동안 수집된 자료는 288명이 응답하였고, 14.8%의 탈락률이 발생하였다.

3. 연구도구

1) 일반적 특성

본 연구에서 조사한 대상자의 일반적 특성은 성별, 나이, 학년, 종교유무, 임상실습여부, 간호간병 통합서비스 병동 임상실습여부, 입원경험 여부, 간병경험 여부를 조사하였다.

2) 간호간병 통합서비스 인식정도

본 연구에서 간호간병 통합서비스 인식정도는 간호간병 통합서비스 인식과 간호간병 통합서비스를 실시할 경우 간호의 질, 업무량, 책임정도의 변화에 대하여 다음과 같이 질문하였다. 간호간병 통합서비스 인식정도는 “간호간병 통합서비스에 대하여 얼마나 잘 알고 있습니까?”로, 간호간병 통합서비스 간호의 질은 “간호간병 통합서비스를 실시할 경우 간호의 질은 어떻게 변할 것으로 예상하십니까?”로, 간호간병 통합서비스 간호업무량은 “간호간병 통합서비스를 실시할 경우 간호사의 업무량은 어떻게 변할 것으로 예상하십니까?”로, 간호간병 통합서비스 책임정도는 “간호간병 통합서비스를 실시할 경우 간호사의 책임정도는 어떻게 변할 것으로 예상하십니까?”로 묻고, 각 문항은 ‘전혀 모른다’ 또는 ‘매우 낮아진(줄어든다)’ 1점에서 ‘매우 잘 알고 있다’ 또는 ‘매우 높아진(많아진다)’ 5점의 Likert 척도로 측정하였다. 각 문항에 대한 점수가 높을수록 간호간병 통합서비스 인식정도와 간호의 질이 높고, 업무량과 책임정도는 많다고 인식하는 것을 의미한다.

3) 간호간병 통합서비스 간호업무 기대수행빈도 및 업무중요도에 대한 인식

간호간병 통합서비스 간호업무란 간호사가 대상자의 간호요구를 충족시키기 위해 포괄적 간호를 제공하기 위해 수행하는 모든 간호활동이다.¹³⁾ 간호업무에서 기대수행빈도는 한국표준간호행위분류에서 제시한 호흡간호, 투약 및 수혈, 안전간호, 측정 및 관찰, 영양간호, 배설간호, 위생관리, 운동 및 활동, 안위간호, 의사소통, 환자 간호관리 및 정보관리, 영적 지지의 12개 대분류(업무영역), 총 114개 소분류로 이루어진 간호행위에 대하여 간호대학생이 간호간병 통합서비스 병동에서 간호사가 수행할 것으로 기대하는 업무의 정도이다. 본 연구에서 사용한 도구는 Gil¹⁴⁾이 간호사대상으로 간호간병 통합서비스 간호업무 빈도를 측정하고자 개발한 도구를 Lee¹⁵⁾가 수정한 도구로, 본 연구에서는 간호대학생이 간호간병 통합서비스 간호업무를 간호사가 수행할 것이라고 기대하는 간호업무의 빈도로 수정하여 측정하였다. 각 간호업무 항목에 대해 “전

혀 수행하지 않는다”가 1점, “한 달에 한 번 정도 수행한다”가 2점, “일주일에 한 번 정도 수행한다”가 3점, “하루에 한 번 정도 수행한다”가 4점, “하루에 여러 번 수행한다”가 5점으로 이루어진 Likert 척도로 점수가 높을수록 해당업무에 대한 기대수행빈도가 높다는 것을 의미한다. Lee¹⁵⁾의 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .967이었고, 본 연구에서 기대수행빈도의 Cronbach's α 는 .984로 나타났다.

업무중요도는 위의 간호간병 통합서비스 간호업무인 12개 대분류, 총 114개 소분류로 구성된 간호업무에 대해 간호대학생이 중요하다고 생각하는 정도를 의미한다. 본 연구에서 사용한 도구는 Lee¹⁵⁾가 간호사와 간호대학생을 대상으로 간호간병 통합서비스 간호업무 중요도를 측정하고자 개발한 도구를 저자의 허락의 받아 간호대학생을 대상으로 사용하였다. 간호대학생이 인식하는 업무중요도는 “전혀 중요하지 않다” 1점에서, “매우 중요하다” 5점의 Likert 척도로 점수가 높을수록 해당 간호업무가 중요하다는 것을 의미한다. Lee¹⁵⁾의 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .988이었고, 본 연구에서는 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .989였다.

4. 자료수집

자료수집은 2017년 8월 28일부터 9월 2일까지 실시하였으며, 연구자는 설문지 배부 전에 홈페이지를 통해 연구의 배경과 목적, 참여대상, 연구방법과 연구참여기간, 연구참여중도탈락, 개인정보와 비밀보장을 설명하고 연구대상자가 자유의지에 의해 연구참여를 스스로 결정하도록 1차적으로 안내하였고, 반 대표들이 간호대학생들의 대화방에 연구참여에 대한 홈페이지 공지를 확인하도록 2차적으로 안내하였다. 연구자는 자료수집을 위해 각 학년의 수업시간을 고려하여 자료수집일과 시간을 반 대표들에게 알아보고 학생들이 편안한 시간에 자료를 수집하기 위하여 모든 학생들이 모일 수 있는 강의 시작 전을 이용하여 자료를 수집하였다. 연구자는 공지한 시간에 강의실로 가서 본 연구의 목적과 방법, 참여자의 익명성 보장과 연구목적만으로 자료를 활용할 것과 참여하지 않는 것에 대한 어떠한 불이익도 없다는 것을 설명하였고, 간호대학생들이 자유의지에 의해 연구참여를 스스로 결정하여 설문지 작성에 대한 동의를 서면으로 작성하였다. 설문타락률은 높지만, 익명성 보장과 연구참여에 대한 자율성을 확보하고자, 설문문항은 인터넷 URL을 반대표를 통하여 각 반의 학생들에게 배포하였고 9월 2일까지 설문을 작성하도록 하였다. 3, 4학년은 블록제로 학기가 운영되기 때문에 대면하지 않고 연구에

대한 안내문과 설문문항을 인터넷 URL을 통하여 배포하였고, 안내문에 연구의 목적, 방법, 익명성 보장, 참여의 자율성, 철회 시 불이익이 없다는 것, 간호간병 통합서비스에 대한 정보와 본 연구의 목적을 이해하고 참여에 자발적으로 동의한다는 문구를 기재하여 설문지를 작성하는 대상자의 동의를 확인하였다. Pilot test에서 설문지 작성에 소요되는 시간은 약 15분이었다. 응답자는 전체 설문대상자 338명 중 288명으로 응답률은 85.2%이다. 이중 288부의 설문을 자료분석에 사용하였다.

5. 자료분석

자료의 분석은 SPSS/WIN 21.0 통계 프로그램을 이용하여 분석하였다. 대상자의 일반적 특성은 빈도, 백분율, 평균과 표준편차로 분석하였고, 간호간병 통합서비스 간호업무 기대수행빈도와 업무중요도에 대한 인식은 평균과 표준편차, 범위를 이용하여 분석하였다. 대상자의 특성에 따른 간호간병 통합서비스 간호업무 기대수행빈도와 업무중요도 인식의 차이 검정은 정규분포여부에 따라 T검정과 Mann-Whitney 검정을 사용하였다. 간호간병 통합서비스 간호업무 기대수행빈도와 업무중요도의 상관관계는 Pearson 상관분석을 사용하였다. 간호간병 통합서비스 간호업무 기대수행빈도와 업무중요도에 영향을 미치는 요인은 단계적 다중회귀분석을 사용하였으며, 모든 분석에서 유의수준은 .05 미만을 기준으로 하였다.

연구결과

1. 간호대학생의 일반적 특성

성별은 여성이 259명(89.9%)이었고, 나이는 평균 20.61 ± 1.96 세이었다. 실습을 경험한 학생이 132명(46.2%)이었고, 종교가 있는 학생이 127명(44.1%)이었다. 간호간병 통합서비스의 인식도 평균과 표준편차는 2.86 ± 0.88 (범위: 1~5)점이었고, 간호의 질은 3.03 ± 1.00 (범위: 1~5)점, 간호사의 책임정도는 4.13 ± 0.73 (범위: 1~5)점이었다(Table 1).

2. 간호간병 통합서비스 간호업무의 기대수행빈도와 업무중요도에 대한 인식

간호간병 통합서비스의 간호업무 기대수행빈도의 평균과 표준편차는 4.07 ± 0.58 점이었고, 하위항목은 ‘투약 및 수혈’

(4.36 ± 0.58), ‘호흡간호’(4.33 ± 0.56), ‘환자간호관리 및 정보관리’(4.31 ± 0.67)의 순서였다. 간호간병 통합서비스 간호업무 중요도에 대한 인식의 평균과 표준편차는 4.00 ± 0.50 점이었고, 하위항목은 ‘투약 및 수혈’(4.22 ± 0.49), ‘호흡간호’(4.18 ± 0.49), ‘안전간호’(4.16 ± 0.52)의 순서였다(Table 2).

3. 간호대학생의 특성에 따른 간호간병 통합서비스 간호업무의 기대수행빈도와 업무중요도에 대한 인식 비교

간호간병 통합서비스의 간호업무의 기대수행빈도와 업무중요도 모두에서 나이가 20.61세 이상의 학생들이 나이가 20.61세 미만인 학생보다 높게 인식하였고($t = -4.03, p < .001, t = -2.75, p = .006$), 실습유무에 따라서 간호간병 통합서비스 간호업무의 기대수행빈도와 업무중요도 모두에서 실습을 경험한 학생들이 경험하지 않은 학생보다 높게 인식하였다($t = -2.54, p = .011, t = -5.61, p < .001$). 간호간병 통합서비스 인식도가 2.86점 이상인 학생들이 간호간병 통합서비스 간호업무의 기대수행빈도를 높게 인식하였다($t = -2.56, p = .011$). 간호간병통합서비스의 질 점수가 3.03점 이상인 학생들은 간호간병 통합서비스 간호업무중요도를 높게 인식하고 있었으며($t = -2.82, p = .005$), 간호간병 통합서비스 책임정도가 4.13점 이상인 학생들은 간호간병 통합서비스 간호업무중요도를 높게 인식하고 있었다($t = -3.16, p = .002$)(Table 3).

4. 간호간병 통합서비스 간호업무의 기대수행빈도와 업무중요도의 상관관계

간호대학생의 간호간병 통합서비스의 간호업무의 기대수행빈도와 업무중요도의 상관관계 분석결과 두 종속변수 사이에 통계적으로 유의하게 높은 정적 상관관계가 있었다($r = 0.52, p < .001$). 하위항목의 상관계수는 0.14~0.51 ($< .05$)의 분포로 모든 하위항목에서 통계적으로 유의한 정적 상관관계가 있었다(Table 4).

5. 간호간병 통합서비스 간호업무의 기대수행빈도와 업무중요도 인식에 미치는 영향요인 분석

간호간병 통합서비스 간호업무의 기대수행빈도와 업무중요도 인식에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위하여 기대수행빈도 모델에는 업무중요도의 하위항목, 업무중요도 모델에는

Table 1. The General Characteristics of Participants

(N=288)

Characteristic	Categories	n (%)	M±SD	Min~Max
Gender	Male	29 (10.1)		
	Female	259 (89.9)		
Age (year)	< 20.61	154 (53.5)	20.61±1.96	18~30
	≥ 20.61	134 (46.5)		
Grade	1 grade	83 (28.8)		
	2 grade	73 (25.3)		
	3 grade	82 (28.5)		
	4 grade	50 (17.4)		
Clinical practice	Yes	132 (46.2)		
	No	156 (53.8)		
Clinical practice in total care service ward*	Yes	54 (40.9)		
	No	78 (59.1)		
Religion	Have	127 (44.1)		
	Don't have	161 (55.9)		
Hospitalization experience	Yes	124 (43.1)		
	No	164 (56.9)		
Caregiver experience	Yes	159 (55.2)		
	No	129 (44.8)		
Perception of total care service	< 2.86	97 (33.7)	2.86±0.88	1~5
	≥ 2.86	191 (66.3)		
Quality of total care service	< 3.03	170 (59.0)	3.03±1.00	1~5
	≥ 3.03	118 (41.0)		
Work amount of total care service	< 4.15	161 (55.9)	4.15±0.94	1~5
	≥ 4.15	127 (44.1)		
Responsibility of nurses in total care service	< 4.13	201 (69.8)	4.13±0.73	1~5
	≥ 4.13	87 (30.2)		

*Missing value.

기대수행빈도의 하위항목을 투입하여 분석했다. 이는 기대수행빈도와 업무중요도의 총 평균 평점과 각 변수의 하위항목 간에 높은 상관관계가 있지만 각 변수의 총 평균 평점에 각 변수의 하위항목이 어떠한 영향을 주는지를 확인하기 위함이었다. 기대수행빈도 모델에서, 단변량분석에서 일반적 특성 중 차이를 보였던 실습유무는 질적변수이므로 더미변수로, 나이, 간호간병 통합서비스 인식과 종속변수인 업무중요도 하위항목은 연속변수로 진입하였고, 업무중요도 모델에서도 단변량분석에서 일반적 특성 중 차이를 보인 실습유무는 더미변수로, 간호간병 통합서비스 간호의 질, 책임도와 나이, 종속변수인 기대수행빈도의 하위항목은 연속변수로 진입하여 단계적 다중회귀분석을 실시하였고, 유의수준 0.05를 기준으로 변수를 선택, 유의확률 0.10을 기준으로 변수를 제거하였다. 다중회귀분석 결과, 오차의 자기상관검증에서 Dubin-Watson 통계량은 기대수행빈도에서 1.90, 업무중요도에서 2.05로 자기 상관없이

는 것으로 나타나 잔차의 등분산성과 정규분포가정을 만족하였고, 공차한계(Tolerance)는 각각 0.39~0.96, 0.62~0.96으로 0.1 이상을 나타냈으며, 분산팽창인자(VIF)도 각각 1.04~2.55, 1.05~1.61로 10을 넘지 않아 다중공선성의 문제는 없었다.

간호간병 통합서비스 간호업무 기대수행빈도에 영향을 미치는 요인은 실습유무($t=5.35, p<.001$), 업무중요도의 하위항목인 안위간호($t=2.88, p=.004$), 위생간호($t=2.62, p=.009$), 영적간호($t=2.38, p=.018$)이었고, 이 4개의 요인으로 이루어진 기대수행빈도 모델의 설명력은 34.6%였다($F=38.88, p<.001$). 간호간병 통합서비스 간호업무중요도에 영향을 미치는 요인은 기대수행빈도의 하위항목인 호흡간호($t=4.47, p<.001$), 안위간호($t=3.04, p=.003$), 위생간호($t=3.10, p=.002$), 간호간병 통합서비스 책임정도($t=2.74, p=.007$)이었고, 이 4개의 요인으로 이루어진 간호업무중요도 모델의 설명력은 30.3%였다($F=32.21, p<.001$).

Table 2. The Importance and Expected Frequency of Performance in Nursing Practice of Total Care Service (N=288)

Variables	M±SD	Min~Max
Expected frequency of performance in nursing practice	4.07±0.58	2.22~5.00
Medication & transfusion	4.36±0.58	2.50~5.00
Respiratory care	4.33±0.56	2.00~5.00
Patient care management & information management	4.31±0.67	1.80~5.00
Assessment & observation	4.23±0.63	1.69~5.00
Nutritional care	4.14±0.75	1.00~5.00
Comfortable care	4.14±0.74	1.23~5.00
Safety management	4.14±0.65	1.91~5.00
Communication	4.12±0.92	1.00~5.00
Exercise & activity	4.06±0.85	1.09~5.00
Elimination care	3.99±0.78	1.36~5.00
Hygiene care	3.58±0.96	1.00~5.00
Spiritual support	3.49±1.06	1.00~5.00
Importance of nursing care	4.00±0.50	2.46~5.00
Medication & transfusion	4.22±0.49	3.00~5.00
Respiratory care	4.18±0.49	3.00~5.00
Safety management	4.16±0.52	2.36~5.00
Patient care management & information management	4.15±0.54	2.60~5.00
Communication	4.11±0.63	2.00~5.00
Assessment & observation	4.10±0.50	2.69~5.00
Comfortable care	4.01±0.59	1.62~5.00
Elimination care	3.94±0.62	1.82~5.00
Nutritional care	3.93±0.61	2.00~5.00
Spiritual support	3.86±0.70	1.00~5.00
Exercise & activity	3.77±0.71	1.18~5.00
Hygiene care	3.59±0.75	1.13~5.00

논 의

본 연구는 간호대학생이 인식하는 간호간병 통합서비스 간호업무의 기대수행빈도와 업무중요도에 영향을 미치는 요인을 규명하기 위해 시행되었다. 본 연구의 간호간병 통합서비스에 대한 간호대학생의 인식도는 2.86점이고, 임상실습 경험이 있는 간호대학생을 대상으로 한 Lee¹⁵⁾의 연구에서는 인식도가 3.41점으로 본 연구보다 높았다. 이는 임상실습을 경험한 학생이 임상실습을 경험하지 않은 학생보다 간호업무를 잘 이해하였기 때문인 것으로 생각된다.

본 연구결과 간호대학생의 간호간병 통합서비스 간호업무의 기대수행빈도는 ‘투약 및 수혈’, ‘호흡간호’, ‘환자간호관리 및 정보 관리’의 순이었으며 투약 관련 항목이 가장 높았다. 임상실습을 경험한 간호대학생을 대상으로 한 Lee¹⁵⁾와 간호사 대상의 Kim 등¹⁶⁾의 간호간병 통합서비스 간호업무 수행빈도 중 가장 높았던 항목은 ‘환자간호관리 및 정보관리’인데 반해 본 연구에서는 ‘투약 및 수혈’이 가장 높게 나타났다. 본 연구결과를 포함하여 두 연구에서 간호간병 통합서비스 간호업무의 기대수행빈도가 높은 항목은 유사했으나, 순위는 약간씩

차이가 있었다. 이러한 차이는 본 연구에서 임상실습을 경험하지 않은 간호대학생이 포함되어 간호업무 항목 중 이론적으로 중요하다고 생각하는 항목을 현장실무에서 많이 수행할 것이라고 생각하였기 때문에 기대수행빈도가 높게 나온 것이라고 생각한다.

본 연구결과 대상자가 가장 높게 생각하는 간호간병 통합서비스 간호업무의 중요도는 ‘투약 및 수혈’, ‘호흡간호’, ‘안전간호’의 순으로 나타났으며, 이는 ‘환자간호관리 및 정보관리’, ‘투약 및 수혈’, ‘호흡간호’ 등이 상대적으로 높게 나타난 Lee¹⁵⁾, Kim 등¹⁶⁾의 연구와 비슷한 결과였다. Lee¹⁵⁾와 Kim 등¹⁶⁾의 연구에서 ‘환자간호관리 및 정보관리’가 가장 높게 나타난 이유는 간호사와 실습경험이 있는 간호학생이 대상이었기 때문으로 여겨진다. 직접간호를 수행하기 위해서 간접간호인 관리행정부분의 ‘환자간호관리 및 정보관리’가 실제 현장실무에서 다빈도로 행해지고, 중요하다고 여기는 반면, 본 연구에서는 간호학생 대부분이 관리실습을 경험하지 않은 상황이어서 중요도 측면에서는 직접간호가 더 중요하다고 생각하고 관리행정과 같은 간접간호는 덜 중요하다고 생각했기 때문인 것으로 사료된다.

Table 3. Difference in Expected Frequency of Performance in Nursing Practice and Importance of Nursing Practice by General Characteristics (N=288)

Characteristics	Categories	Expected frequency of performance in nursing practice		Importance of nursing practice	
		M±SD	t or Z (p)	M±SD	t or Z (p)
Gender*	Male	3.99±0.65	-0.76 (.447)	3.81±0.50	-1.33 (.182)
	Female	4.08±0.58		4.02±0.49	
Age (year)	< 20.61	3.95±0.60	-4.03 (< .001)	3.93±0.49	-2.75 (.006)
	≥ 20.61	4.22±0.54		4.09±0.49	
Clinical practice	No	3.90±0.05	-5.61 (< .001)	3.93±0.52	-2.54 (.011)
	Yes	4.27±0.04		4.08±0.45	
Clinical practice in total care service ward [†]	No	4.21±0.50	1.72 (.087)	4.10±0.46	-0.73 (.462)
	Yes	4.35±0.42		4.05±0.44	
Religion	Don't have	4.06±0.58	-0.28 (.776)	3.96±0.49	-1.71 (.088)
	Have	4.08±0.60		4.06±0.49	
Hospitalization experience	No	4.09±0.57	0.59 (.554)	4.00±0.44	0.24 (.822)
	Yes	4.05±0.61		3.99±0.56	
Caregiver experience	No	4.10±0.55	0.73 (.464)	4.05±0.51	1.34 (.178)
	Yes	4.05±0.62		3.97±0.48	
Perception of total care service	< 2.86	3.95±0.61	-2.56 (.011)	3.95±0.44	-1.39 (.165)
	≥ 2.86	4.14±0.57		4.03±0.52	
Quality of total care service	< 3.03	4.02±0.60	-1.83 (.067)	3.93±0.50	-2.82 (.005)
	≥ 3.03	4.15±0.57		4.10±0.47	
Work amount of total care service	< 4.15	4.03±0.62	-1.36 (.173)	4.00±0.46	-0.18 (.857)
	≥ 4.15	4.12±0.54		4.01±0.54	
Responsibility of nurses in total care service	< 4.13	4.03±0.59	-1.76 (.079)	3.94±0.45	-3.16 (.002)
	≥ 4.13	4.17±0.57		4.15±0.57	

*Mann-Whitney test; [†]Missing value.

본 연구에서 간호대학생이 인식하는 간호간병 통합서비스 간호업무의 기대수행빈도와 업무중요도 총점과 각 항목 간에 높은 정적 상관관계를 보였다. 이는 간호대학생이 인식하기에 간호사가 중요한 업무를 다빈도로 수행할 것이고, 간호업무의 수행빈도가 높은 항목이 간호사가 중요하다고 생각하기 때문에 많이 수행할 것이라고 해석된다. Lee¹⁵⁾와 Gil¹⁴⁾은 간호대학생, 간호사, 간병인을 대상으로 간호업무의 수행도와 중요도를 연구하였는데, 이 연구에서는 간호업무의 수행도와 중요도 간에 상관분석을 하지 않았다. 반면, 내외과계 임상간호사가 인식하는 간호역할행위의 수행도와 중요도를 측정한 Lim 등¹⁷⁾의 연구에서는 내외과계 임상간호사가 인식하는 간호역할행위의 수행도와 중요도 간에 높은 상관관계를 보였다. 본 연구는 실제 간호업무를 수행하지 않은 간호대학생을 대상으로 학생입장에서 인식하는 간호업무의 기대수행빈도와 중요도 간의 상관관계를 확인하여, 실제 간호를 수행한 간호사를 대상으로 한 Lim 등¹⁷⁾의 연구에서의 수행도와 기대수행빈도의 개

념에 차이가 있어 두 결과가 일치한다고 보기는 어렵지만, 간호사와 간호대학생 모두 수행빈도에 따라 중요도가 높아진다는 결과는 비슷한 맥락이다.

간호대학생을 대상으로 한 간호간병 통합서비스 간호업무의 기대수행빈도에 가장 큰 영향을 미치는 요인은 업무중요도의 하위항목인 안위간호이며, 임상실습유무, 업무중요도의 하위항목인 위생간호, 영적간호 순이었다. 업무중요도의 하위항목인 안위간호의 항목은 통증사정 및 관리, 수면 돕기, 정서적 지지, 입원생활안내 등으로 환자의 건강에 대한 요구를 해결하는 것이다. 선행연구¹⁸⁾에서도 안위가 인간에게 기본적인 건강요소이고, 간호의 목적은 대상자의 편안함을 찾도록 도와주는 것이기 때문에 안위간호는 간호의 목적에 맞는 특성을 가지고 있다고 본다. 간호학생들은 대상자에 맞춘 돌봄간호에 초점을 두도록 교육을 받기 때문에 안위간호가 중요하다고 생각하여 기대수행빈도에 영향을 미치는 것으로 생각한다. 두번째 요인은 임상실습유무이다. 임상실습의 목적은 실무능력의 향

Table 4. Correlation of Expected Frequency of Performance in Nursing Practice and Importance of Nursing Practice (N=288)

Variables	Expected frequency of performance in nursing practice													
	T	R	M	Sm	A	N	E	H	E	Cc	C	p	Ss	
	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	
Importance of nursing practice	T	0.52 ($<.001$)	0.47 ($<.001$)	0.42 ($<.001$)	0.46 ($<.001$)	0.39 ($<.001$)	0.36 ($<.001$)	0.44 ($<.001$)	0.40 ($<.001$)	0.40 ($<.001$)	0.44 ($<.001$)	0.32 ($<.001$)	0.39 ($<.001$)	0.34 ($<.001$)
	R	0.36 ($<.001$)	0.43 ($<.001$)	0.42 ($<.001$)	0.35 ($<.001$)	0.37 ($<.001$)	0.19 (.002)	0.30 ($<.001$)	0.14 (.015)	0.18 (.002)	0.34 ($<.001$)	0.32 ($<.001$)	0.31 ($<.001$)	0.14 (.017)
	M	0.35 ($<.001$)	0.40 ($<.001$)	0.42 ($<.001$)	0.34 ($<.001$)	0.32 ($<.001$)	0.19 (.001)	0.28 ($<.001$)	0.19 (.001)	0.22 ($<.001$)	0.32 ($<.001$)	0.23 ($<.001$)	0.30 ($<.001$)	0.20 (.001)
	Sm	0.43 ($<.001$)	0.39 ($<.001$)	0.37 ($<.001$)	0.43 ($<.001$)	0.38 ($<.001$)	0.26 ($<.001$)	0.34 ($<.001$)	0.29 ($<.001$)	0.31 ($<.001$)	0.41 ($<.001$)	0.32 ($<.001$)	0.35 ($<.001$)	0.23 ($<.001$)
	A	0.43 ($<.001$)	0.43 ($<.001$)	0.38 ($<.001$)	0.39 ($<.001$)	0.36 ($<.001$)	0.28 ($<.001$)	0.36 ($<.001$)	0.31 ($<.001$)	0.30 ($<.001$)	0.37 ($<.001$)	0.27 ($<.001$)	0.34 ($<.001$)	0.26 ($<.001$)
	N	0.38 ($<.001$)	0.38 ($<.001$)	0.31 ($<.001$)	0.33 ($<.001$)	0.28 ($<.001$)	0.32 ($<.001$)	0.33 ($<.001$)	0.34 ($<.001$)	0.25 ($<.001$)	0.31 ($<.001$)	0.20 (.001)	0.26 ($<.001$)	0.24 ($<.001$)
	E	0.47 ($<.001$)	0.40 ($<.001$)	0.36 ($<.001$)	0.41 ($<.001$)	0.37 ($<.001$)	0.35 ($<.001$)	0.42 ($<.001$)	0.36 ($<.001$)	0.36 ($<.001$)	0.41 ($<.001$)	0.28 ($<.001$)	0.34 ($<.001$)	0.32 ($<.001$)
	H	0.44 ($<.001$)	0.36 ($<.001$)	0.27 ($<.001$)	0.38 ($<.001$)	0.30 ($<.001$)	0.35 ($<.001$)	0.38 ($<.001$)	0.45 ($<.001$)	0.38 ($<.001$)	0.33 ($<.001$)	0.20 ($<.001$)	0.25 ($<.001$)	0.37 ($<.001$)
	E	0.49 ($<.001$)	0.40 ($<.001$)	0.32 ($<.001$)	0.41 ($<.001$)	0.31 ($<.001$)	0.37 ($<.001$)	0.44 ($<.001$)	0.46 ($<.001$)	0.48 ($<.001$)	0.41 ($<.001$)	0.27 ($<.001$)	0.33 ($<.001$)	0.35 ($<.001$)
	Cc	0.51 ($<.001$)	0.44 ($<.001$)	0.36 ($<.001$)	0.43 ($<.001$)	0.37 ($<.001$)	0.34 ($<.001$)	0.48 ($<.001$)	0.40 ($<.001$)	0.44 ($<.001$)	0.44 ($<.001$)	0.30 ($<.001$)	0.38 ($<.001$)	0.33 ($<.001$)
	C	0.38 ($<.001$)	0.35 ($<.001$)	0.36 ($<.001$)	0.34 ($<.001$)	0.30 ($<.001$)	0.27 ($<.001$)	0.32 ($<.001$)	0.24 ($<.001$)	0.29 ($<.001$)	0.35 ($<.001$)	0.29 ($<.001$)	0.32 ($<.001$)	0.17 (.003)
	p	0.41 ($<.001$)	0.38 ($<.001$)	0.35 ($<.001$)	0.35 ($<.001$)	0.28 ($<.001$)	0.27 ($<.001$)	0.35 ($<.001$)	0.29 ($<.001$)	0.28 ($<.001$)	0.34 ($<.001$)	0.30 ($<.001$)	0.36 ($<.001$)	0.27 ($<.001$)
	Ss	0.47 ($<.001$)	0.33 ($<.001$)	0.29 ($<.001$)	0.40 ($<.001$)	0.31 ($<.001$)	0.35 ($<.001$)	0.40 ($<.001$)	0.40 ($<.001$)	0.40 ($<.001$)	0.39 ($<.001$)	0.28 ($<.001$)	0.33 ($<.001$)	0.45 ($<.001$)

T=Total; R=Respiratory care; M=Medication & transfusion; Sm=Safety management; A=Assessment & observation; N=Nutritional care; E=Elimination care; H=Hygiene care; E=Exercise & activity; Cc=Comfortable care; C=Communication; P=Patient care management & information management; Ss=Spiritual support.

상이라는 선행연구¹⁹⁾ 결과를 바탕으로 임상실습을 하게 되면 실무능력이 향상되고 임상실무에 대한 이해도가 높아져 간호간병 통합서비스 간호업무의 기대수행빈도에 영향을 미친다고 생각한다. 세번째 요인인 업무중요도의 하위항목인 위생간호는 대상자 스스로 일상생활에서 수행하는 개인위생관리를 할 수 없을 때, 매우 불편하게 느낄 것이고, 가족이 아닌 누군가 대신 해준다고 하더라도 대상자의 안위감과 자존감에 영향을 미칠 것이기 때문에 간호대학생이 간호업무 기대수행빈도에 영향을 미치는 요인으로 인식하는 것이라 생각된다. 또한 위생간호는 철저한 환경관리를 통해 감염을 예방하는 것이다. 최근 MERS²⁰⁾, 잠복결핵²¹⁾, 주사기 재사용²²⁾ 등 병원 내 감염과 관련된 기사는 환자들이 병원 내 감염에 대하여 민감하게

인식한다는 것을 보여주고 있고, 보건복지부의 환자안전지표 결과는 보호자나 간병인이 상주하는 병동의 요로감염, 병원내 감염, 폐렴발생율이 간호간병 통합서비스 실시 병동보다 3~7배 가량 높게 보고하고 있다.²⁾ 그 결과 간호학생들에게 감염예방이 중요하다는 인식이 생기고, 감염을 예방하기 위해서는 표준주의지침에 따르는 간호업무의 수행²³⁾이 중요하기 때문에 업무중요도의 하위항목인 위생간호가 간호간병 통합서비스 간호업무의 기대수행빈도에 영향을 주었다고 생각한다. 네번째 요인인 업무중요도의 하위항목인 영적간호의 항목은 종교적 지지, 임종 환자 가족지지, 임종 시 간호철차가 있다. 과거 우리나라의 문화적 특성은 집 밖에서 사망하거나 장례를 치르는 것에 대해 거부감이 있었다. 하지만 최근에는 대부분의 사

Table 5. Influencing Factors on Expected Frequency of Performance in Nursing Practice and Importance of Nursing Practice (N=288)

Variables	Expected frequency of performance in nursing practice			Importance of nursing practice		
	B	SE	t (p)	B	SE	t (p)
Intercept	2.01	0.20	10.23 (< .001)	1.73	0.22	7.78 (< .001)
Clinical practice (ref.=No) Yes	0.31	0.06	5.35 (< .001)			
Importance						
Comfortable care	0.22	0.08	2.88 (.004)			
Hygiene care	0.14	0.05	2.62 (.009)			
Spritual support	0.15	0.06	2.38 (.018)			
Responsibility of nurses in total care service				0.09	0.03	2.74 (.007)
Performance						
Respiratory care				0.24	0.05	4.47 (< .001)
Comfortable care				0.13	0.04	3.04 (.003)
Hygiene care				0.10	0.03	3.10 (.002)
F (p)		38.88 (< .001)			32.21 (< .001)	
Adj. R ²		.346			.303	
Durbin-Watson		1.90			2.03	
Tolerance		0.39~0.96			0.62~0.96	
VIF		1.04~2.55			1.05~1.61	

*Stepwise multiple regression; Importance=Importance of nursing practice; Performance=Expected frequency of performance in nursing practice; VIF=Variance inflation factor.

망자가 병원에서 삶을 마무리하며, 집에서 사망하더라도 병원에서 장례식을 치르는 문화가 형성되었기 때문에²⁴⁾ 병원에서 임종대상자와 가족을 대상으로 한 업무중요도의 하위항목인 영적간호가 기대수행빈도에 영향을 미치는 것으로 생각한다.

간호대학생의 간호간병 통합서비스 간호업무중요도 인식에 영향을 미치는 요인은 기대수행빈도 하위항목 호흡간호가 가장 큰 요인으로 나타났으며, 그 다음으로 기대수행빈도의 하위항목인 안위간호, 위생간호, 간호간병 통합서비스에 대한 책임정도의 순이었다. 간호업무중요도 인식에 영향을 미치는 요인 중 기대수행빈도의 하위항목인 안위간호, 위생간호는 간호대학생이 중요하다고 생각한 것을 다빈도로 실무현장에서 수행할 것이라고 인식하기 때문에 간호간병 통합서비스 간호업무의 기대수행빈도와 업무중요도에 모두 영향요인으로 나타난 것으로 사료된다. 간호업무중요도 인식에 가장 큰 영향을 미치는 요인으로 기대수행빈도의 하위항목인 호흡간호의 항목으로는 호흡양상관찰, 기도유지, 심호흡과 기침격려 등이 있는데, 이는 ‘호흡간호’가 환자의 생명과 직결되고, 호흡유지가 불가능하다면 다른 어떤 간호도 의미를 갖지 못하며, 활력

징후에서 항상 측정하는 호흡양상, 수술전후 환자간호의 주요 항목인 심호흡과 기침격려는 핵심간호술로도 노출이 많이 되어있기 때문에 호흡간호의 기대수행빈도가 높다고 생각하여, 업무중요도에 영향을 미치는 것으로 보여진다. 간호업무중요도 인식에 영향을 미치는 요인 중 간호간병 통합서비스 간호업무에 대한 책임정도는 간병인이나 보호자가 상주하지 않음으로 인해 간호사가 담당 환자를 항상 주시할 수 없는 상황에서 안전사고가 발생하거나 환자의 상태가 악화될 줄 모르고 있다가 발견이 늦어져서 적절한 대처시점을 놓칠까봐 간호사들은 부담을 가지고 있었고, 의료서비스 행위자에 대한 법적 책임이 강화됨에 따른 안전사고에 대한 법적책임과, 직접간호의 증가와 발생할지 모를 의료분쟁에 대비하기 위한 기록 등에 대한 책임정도를 부담스럽게 느꼈다고 보고한 Kim²⁵⁾의 연구결과와 일치한다.

본 연구는 간호대학생의 간호간병 통합서비스 간호업무의 기대수행빈도와 업무중요도에 대한 인식을 대상자의 특성에 따라 분석한 후, 기대수행빈도와 업무중요도의 상관관계를 파악하고 기대수행빈도와 업무중요도에 영향을 미치는 요인을 파악하였다. 연구결과를 요약하면, 여러 요인들 중 ‘안위간호’,

‘임상실습유무’, ‘위생간호’, ‘호흡간호’가 기대수행빈도와 업무중요도에 큰 영향을 미쳤다는 것을 알 수 있다. ‘안위간호’의 특성에 따라서 간호의 목적과 돌봄간호에 대한 이해도를 높게 만드는 교육을 할 필요가 있다. ‘위생간호’와 ‘호흡간호’는 간호대학생들이 많이 수행할 것으로 생각하며 또한 중요한 간호라고 생각한다는 것을 알 수 있다. 따라서 ‘위생간호’와 ‘호흡간호’와 관련된 지식과 슬기술은 정확한 절차로 시행하도록 교육할 필요가 있겠다. 또한 간호대학생의 간호업무에 대한 인식 중 간호사를 대상으로 하는 선행연구에서 가장 높은 수행빈도를 보인 ‘환자간호 관리 및 정보관리’는 교과과정내에서 인식을 높이도록 교육할 필요가 있겠다.

결론

본 연구는 경기도 S시 E대학교 1~4학년 288명의 간호대학생이 인식하는 간호간병 통합서비스 간호업무의 기대수행빈도와 업무중요도에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위하여 수행되었다. 간호간병 통합서비스 간호업무의 기대수행빈도와 업무중요도는 통계적으로 유의한 양의 간 상관관계를 나타내었고, 종속변수인 기대수행빈도와 업무중요도 모두 각변수의 하위항목인 안위간호, 위생간호와 임상실습유무가 공통적인 영향요인이었다. 이러한 결과는 간호대학생의 간호간병 통합서비스 간호업무에 대한 기대수행빈도와 업무중요도에 영향을 미치는 요인에 대해서 효과적이고 체계적인 교육이 필요함을 시사하고 있다. 또한 간호사를 대상으로 한 연구의 간호간병 통합서비스 간호업무에 대한 수행빈도와 업무중요도 인식과 상이한 결과에 대해서는 간호대학생을 대상으로 추가적인 교육내용개발에 대한 기초자료를 제공하였다. 추후 연구에서는 기대수행빈도와 업무중요도에 대한 대상자들의 간호업무에 대한 인식이 어떻게 달라졌는지를 비교하는 종단적 연구나 대상자의 주관적 인식만이 아닌 객관적 관찰조사를 병행하는 연구가 필요하다. 또한 현상에 대한 설명력이나 인과관계를 규명하는 회귀분석보다는 서로 상관성이 높은 요인들간 주요 종속변수에 이르는 경로와 회귀를 함께 분석할 수 있는 구조모형을 통해 본 연구에서 영향요인으로 진입된 주요 종속변수의 하위항목들의 직·간접효과와 매개·조절변수로 기능하는 하위항목을 분석하는 것이 필요하겠다.

REFERENCES

- Kim MS. Analysis of factors that affect patients' use of personal caregiving services [dissertation]. Seoul: Korea University; 2013.
- Cho SA. Up to 100 million won facility improvement cost support to new participating institutions of comprehensive care service [Internet]. Sejong: Ministry of Health and Welfare; 2015 August 31 [cited 2017 Oct 23]. Available from: http://www.mohw.go.kr/front_new/al/sal0301vw.jsp?PAR_MENU_ID=04&MENU_ID=0403&page=1&CONT_SEQ=325152&SEARCHKEY=TITLE&SEARCHVALUE=포괄간호서비스
- Choi R, Hwang B-D. Care education present condition for caregivers and awareness on legislation on the caregivers system. Korean Acad Care Manag. 2014;13:1-19.
- Jang JW. Pilot project for institutionalization of hospital comprehensive care service [Internet]. Seoul: Korean Institute of Hospital Management; 2012 July 24 [cited 2017 Oct 23]. Available from: http://www.mohw.go.kr/front_new/al/sal0301vw.jsp?PAR_MENU_ID=04&MENU_ID=0403&page=1&CONT_SEQ=236894&SEARCHKEY=TITLE&SEARCHVALUE=간병서비스
- Kwak CY, Kim SJ, Kang KA, Yim ES. A study on the status and problems of formal caregiving system by hospitals in South Korea. J Korean Data Anal Soc. 2013;15(2):827-39.
- National Health Insurance Service. Guidelines for operation of hospital comprehensive nursing service in pilot project [Internet]. Seoul: National Health Insurance Service; 2014 [cited 2017 Oct 23]. Available from: http://lib.nhis.or.kr/search/media/img/CAT000000004799?metsno=000000000613&fileid=M000000000613_FILE000001
- Ryu JI. Comparative study about the clinical nurse's job satisfaction, quality of nursing service in between general ward and comprehensive nursing care service ward [dissertation]. Changwon: Changwon National University; 2016.
- Yoon HS, Lim JY, Kang MJ. Comparison of expectation perception between patient and nurse on nursing care service in comprehensive nursing care wards. J Korea Contents Assoc. 2017; 17(3):507-22. <https://doi.org/10.5392/JKCA.2017.17.03.507>
- Lee E, Chang SS. Factors influencing depression of nurses among comprehensive nursing care service ward. Korean J Occup Health Nurs. 2016;25(4):340-51. <https://doi.org/10.5807/kjohn.2016.25.4.340>
- Lee MK, Jung DY. A study of nursing tasks, nurses' job stress and job satisfaction in hospitals with no guardians. J Korean Acad Nurs Adm. 2015;21(3):287-96. <https://doi.org/10.1111/jkana.2015.21.3.287>
- Kim M-A, Nam S-H, Kim H-E. Changes in student nurses perception between initial and final clinical practice. J Korean Acad Fundam Nurs. 2004;11(1):21-30.
- Lee JM. Comparative study about the clinical nurse's job stress and turnover intention between a nursing care system wards and a general wards. J Soc Sci. 2016;33(1):1-48.

13. Park BG. A Study on the self-concept on nursing profession and the performance of nursing practice in general hospital nurses [dissertation]. Seoul: Kyung Hee University; 2001.
14. Gil HH. Job analysis of the nursing care service in hospital without a guardian. [dissertation]. Seoul: Hanyang University; 2011.
15. Lee S-J. The survey of perception, performance and importance in nursing practice of comprehensive nursing care service. *J Korea Converg Soc.* 2017;8(4):247-53.
<https://doi.org/10.15207/JKCS.2017.8.4.247>
16. Kim BK, Lee K-S, Park Y-K, Choi Y-A, Cho S-M, Kim S-Y, et al. A study of nurses' perception of the comprehensive nursing service. *Korean J Fam Pract.* 2017;7(1):99-104.
<https://doi.org/10.21215/kjfp.2017.7.1.99>
17. Lim N-Y, Kang H-S, Suh M-J, Yi Y-J, Kwon S-B, Kim D-O, et al. Comparison on perceived importance and frequency of nurse's role behaviors between medical and surgical nurses. *J Korean Acad Fundam Nurs.* 2004;11(2):124-37.
18. Cho ES. A study on the social support and the comfort of patients in admission [dissertation]. Seoul: Chung-ang University; 2002.
19. Jho MY. An analysis of research on nursing practice education in Korea. *J Korean Acad Soc Nurs Educ.* 2010;16(2):239-48.
<https://doi.org/10.5977/JKASNE.2010.16.2.239>
20. Choi JW, Kim KH, Moon JM, Kim MS. Public health crisis response and establishment of a crisis communication system in South Korea: lessons learned from the MERS outbreak. *J Korean Med Assoc.* 2015;58(7):624-34.
<https://doi.org/10.5124/jkma.2015.58.7.624>
21. Park JH. A large hospital medical team 'TB infection' why?. *Joongang Ilbo* [Internet]. 2016 August 3 [cited 2017 Oct 23]. Available from: <http://news.joins.com/article/20395620>
22. Park KT. Community based infection: Is it sufficient enough to cope with hepatitis C. *The Korean Doctors' Weekly* [Internet]. 2017 April 4 [cited 2017 Oct 23]. Available from: <http://www.docdocdoc.co.kr/news/articleView.html?idxno=1040829>
23. Hong S, Kwon Y-S, Park H. Nursing students' awareness and performance on standard precautions of infection control in the hospital. *J Korean Acad Soc Nurs Educ.* 2012;18(2):293-302.
<https://doi.org/10.5977/jkasne.2012.18.2.293>
24. Woo YW, Kim KH, Kim KS. Death anxiety and terminal care stress among nurses and the relationship to terminal care performance. *Korean J Hosp Palliat Care.* 2013;16(1):33-41.
<https://doi.org/10.14475/kjhpc.2013.16.1.033>
25. Kim HJ. Ethnographic research on the nurse's daily experience in total care service ward. [dissertation]. Seoul: Hanyang University; 2017.