

# 간호 · 간병통합서비스 병동과 일반병동 간호사의 직무 스트레스, 감정노동, 간호업무수행 및 소진

김소은<sup>1</sup> · 한지영<sup>2</sup>

부민병원<sup>1</sup>, 신라대학교 간호학과<sup>2</sup>

## Clinical Nurses' Job Stress, Emotional labor, Nursing Performance, and Burnout in Comprehensive Nursing Care Service Wards and General Wards

Kim, So-Eun<sup>1</sup> · Han, Ji-Young<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Bumin Hospital

<sup>2</sup>Department of Nursing, Silla University

**Purpose:** This study was done to identify and compare nursing performance including job stress, emotional labor and burnout between nurses who work in comprehensive nursing care service wards and general wards. **Methods:** Participants were 187 nurses working in a general hospital in Busan which provides comprehensive nursing care service (comprehensive nursing care service ward: 95, general ward: 92). Data were collected using questionnaires and analyzed using descriptive statistics,  $\chi^2$  test, t-test, ANOVA, and multiple regression with the SPSS/WIN 23.0 program. **Results:** There was no significant difference in the variables between comprehensive nursing care service ward nurses and general ward nurses. Factors influencing burnout were emotional labor in comprehensive nursing care service ward nurses while job stress and emotional labor were the factors influencing burnout in general ward nurses. **Conclusion:** The findings of this study indicate that comprehensive nursing care service can be a positive delivery system for nurses. Therefore, there is a need for strategies to integrate comprehensive nursing care service systematically.

**Key Words:** Comprehensive nursing care service, Job stress, Emotional labor, Nursing performance, Burnout

## 서 론

### 1. 연구의 필요성

우리나라는 전통적으로 간병을 가족구성원이 담당해 왔으나, 핵가족화, 여성의 사회진출 등 사회구조의 변화로 인해 간병을 할 수 있는 가족구성원이 감소되어 사적으로 고용한 간병인이 이를 담당하게 되었다[1]. 그러나 경제적 부담이 되는 간병인 고용비용과 의료인이 아닌 간병인에 의해 행해진 비전문

적인 간호행위, 감염 및 안전사고에 대한 위험 및 간호의 질 저하 등 여러 가지 문제점이 부각되어 이를 해결하기 위해 정부는 2013년 7월 시범사업을 시작으로 2015년 1월부터 간호 · 간병통합서비스(구 포괄간호서비스)를 지방공공병원 중심으로 시행하였으며 현재 전국적으로 확대해 나가고 있다[2,3]. 궁극적으로 간호 · 간병통합서비스는 적정 보상체계와 제도화 모형을 개선 · 발전시켜 간호 · 간병통합서비스의 건강보험제도화 기반을 구축하고 환자 안전관리 체계와 제도화를 위한 간호서비스 질 확보 방안을 마련하고자 시행되었다[4].

**주요어:** 간호 · 간병통합서비스, 직무 스트레스, 감정노동, 간호업무수행, 소진

**Corresponding author:** Han, Ji-Young

Department of Nursing, Silla University, 140 Baegyang-daero, 700beon-gil, Sasang-gu, Busan 46958, Korea.  
Tel: +82-51-999-5872, Fax: +82-51-999-5176, E-mail: hanjy@silla.ac.kr

**Received:** May 1, 2017 | **Revised:** Jun 8, 2017 | **Accepted:** Jun 15, 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.

간호·간병통합서비스는 기존의 가족과 간병인에 의해 제공되었던 비전문적인 간호행위가 직접간호업무 영역으로 제공되게 됨에 따라 간병인으로 인한 문제점들을 해결하고, 간호사가 간호하는 환자수의 감소와 직접간호 시간의 증가는 간호업무 효율성을 증가시킴으로써 궁극적으로 환자에게 양질의 간호서비스를 제공할 수 있을 것으로 기대되었으며[5,6], 실제로 간호·간병통합서비스가 실시된 후 이용자 측면에서는 환자 만족도, 재이용의도 및 고객지향성이 높아졌으며 가족이나 간병인 간호보다 만족도가 높은 것으로 나타났다[7-9]. 이런 긍정적인 측면과 동시에 제공자의 경우 일반병동 간호사보다 직무 스트레스와 이직의도가 높다는 결과와 직무만족도, 업무 스트레스 및 이직의도에서 차이가 없다는 결과 등 제공자 입장에서의 간호·간병통합서비스 효과에 대한 결과가 차이가 있다[2,10].

특히 간호·간병통합서비스 병동간호사는 간호서비스의 범위를 벗어난 서비스요구, 가족중심의 간병문화에 익숙한 보호자의 불신, 더 많은 서비스를 해 줄 것에 대한 요구 등으로 인해 일반 병동간호사에 비해 감정노동이 더 높은 것으로 보고되었으며[11], 직무 스트레스와 관련해서 간호·간병통합서비스 병동에서 간호인력 확충으로 업무협조가 원활하게 이루어져 일반병동간호사와 차이가 없었다는 보고가 있는 반면 일반병동간호사보다 직무 스트레스가 더 높은 것으로 나타난 결과도 있어 반복연구를 통해 이를 확인할 필요성이 있다[2,10]. 더불어 간호·간병통합서비스로 간호인력이 증가하고 간호사가 환자를 간호하는 시간이 증가할수록 환자예후가 좋으며 간호업무의 효율성이 높아질 수도 있으나, 간호인력 간의 불분명한 업무와 역할, 간병인 업무의 수행으로 인한 역할 갈등, 과도한 업무로 인한 부담감 등으로 간호사의 간호업무수행의 부담감, 직무 스트레스 및 감정노동이 더 증가될 수도 있을 것이다[12]. 더불어 간호사의 소진은 업무 스트레스 반응의 한 형태로서 부정적인 자아개념 및 근무태도, 환자에 대한 관심 소실 등의 현상을 포함하는 신체적, 정신적, 정서적 탈진증후로[13], 간호사는 요구되는 직무특성상 높은 소진을 경험하며 직무소진은 간호·간병통합서비스 병동간호사의 우울에 가장 영향을 미치는 예측변인으로 직무만족과 이직의도에 영향을 주는 것으로 보고되었다[5,11]. 따라서 간호·간병통합서비스가 전국적으로 확대되고 있는 현 시점에서 간호·간병통합서비스 병동간호사의 직무 스트레스, 감정노동, 간호업무수행 및 소진에 대해 확인함으로써 간호·간병통합서비스 제도가 안정적으로 정착되고 있는 지에 대해 검토해 볼 필요성이 있다.

간호·간병통합서비스가 시범사업을 시작한 이후 간호사를 대상으로 한 연구들은 포괄간호 서비스 병동간호사의 이직의

도[11], 포괄간호서비스를 제공하는 간호사의 간호업무와 직무 스트레스, 직무만족[10,12], 환자간호경험[6], 우울예측요인[5] 등이 이루어져왔다. 그러나 여전히 간호·간병통합서비스를 제공하는 병동간호사의 상황을 확인하는 데 미흡한 상황이며, 효율적인 간호·간병통합서비스 제도가 정착하기 위해서는 간호·간병통합서비스 병동간호사에 대한 정확한 파악이 반드시 이루어져야 한다.

이에 본 연구는 간호·간병통합서비스와 일반병동 간호사의 직무 스트레스, 감정노동, 간호업무수행 및 소진을 확인·비교하고 직무 스트레스, 감정노동 및 간호업무수행이 소진에 미치는 영향을 규명함으로써 간호·간병통합서비스가 제도적으로 안정화되는 데 있어 근간이 되는 효율적인 간호인력관리의 기초자료로 제공하고자 한다.

## 2. 연구목적

본 연구의 목적은 간호·간병서비스 병동과 일반병동 간호사의 감정노동, 직무 스트레스, 업무수행 및 소진을 알아보고 이들 간의 차이를 확인하고 감정노동, 직무 스트레스 및 간호업무수행이 소진에 어떠한 영향을 미치는 지를 규명하고자 함이며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 간호·간병서비스 병동과 일반병동 간호사의 일반적 특성을 확인한다.
- 간호·간병서비스 병동과 일반병동 간호사 간의 직무 스트레스, 감정노동, 간호업무수행 및 소진의 차이를 확인한다.
- 간호·간병서비스 병동과 일반병동에서 간호사의 일반적인 특성에 따른 직무 스트레스, 감정노동, 간호업무수행 및 소진의 차이를 확인한다.
- 간호·간병서비스 병동과 일반병동에서 간호사의 직무 스트레스, 감정노동 및 간호업무수행이 소진에 미치는 영향을 확인한다.

## 연구방법

### 1. 연구설계

본 연구는 간호·간병통합서비스 병동을 운영하는 지방 종합병원의 간호사를 대상으로 직무 스트레스, 감정노동, 간호업무수행 및 소진을 알아보고 이들 간의 관계와 직무 스트레스, 감정노동 및 간호업무수행이 소진에 미치는 영향을 확인하기

위한 서술적 조사연구이다.

## 2. 연구대상

본 연구의 대상자는 B광역시에 소재하며 2015년부터 간호·간병통합서비스 병동을 운영하고 있는 일 개 종합병원 간호사를 대상으로 하였으며, 정형외과 위주의 4개 간호·간병통합서비스 병동과 신경과, 소아과 및 내과 등 5개 일반병동 간호사를 대상으로 하였다. 연구에 필요한 대상자수는 G\*Power 3.1을 이용하여 산정하였다. 다중회귀분석에 필요한 표본수를 산정하였다. 양측검정으로 유의수준( $\alpha$ )=.05, 검정력( $1-\beta$ )=.80 중 간크기의 효과크기( $f$ )=.15, 예측인자=3으로 하였을 때 집단별로 77명이 최소표본수로 본 연구에서는 탈락률을 예상하여 집단별로 100명을 대상으로 하여 총 200명을 대상으로 자료수집을 실시하였다.

## 3. 연구도구

본 연구의 자료수집을 위해 구조화된 질문지를 이용하였으며, 일반적 특성 및 직무특성 8문항, 직무 스트레스 20문항, 감정노동 9문항, 간호업무수행 22문항 및 소진 20문항으로 총 79 문항으로 구성되어 있다.

### 1) 일반적 특성 및 직무 특성

일반적인 특성은 연령, 결혼유무, 최종학력, 총 근무경력, 현 부서 근무경력, 직급, 월급여, 간호간병서비스의 필요성으로 8개의 항목으로 구성되어 있다.

### 2) 직무 스트레스

본 연구의 직무 스트레스는 Chang et al.[14]이 개발한 한국인 직무 스트레스 측정도구(Korean Occupational Stress Scale, KOSS) 단축형을 사용하여 측정하였다. 한국인 직무 스트레스 측정도구(KOSS)는 직무요구, 직무자유성결여, 직무불안정, 관계갈등, 조직체계, 보상부적절에 관한 내용으로 총 20 문항으로 구성되어 있으며, Likert 4점 척도(1=전혀 그렇지 않다, 4=매우 그렇다)로 측정하였다. 역문항은 역환산하여 처리하였으며, 점수가 높을수록 직무 스트레스 정도가 높음을 의미한다. 도구 개발시 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .80이었으며 본 연구의 Cronbach's  $\alpha$ 는 .74로 나타났다.

### 3) 감정노동

본 연구의 감정노동은 Morris & Feldman [15]이 개발하고 Kim [16]가 번안한 도구를 사용하여 측정하였다. 총 9문항으로 감정노동의 빈도, 감정표현에 대한 주의정도, 감정의 부조화의 내용으로 구성되어 있으며, Likert 5점 척도(1=전혀 그렇지 않다, 5=매우 그렇다)로 측정하였다. 모두 순문항으로 점수가 높을수록 감정노동이 높음을 의미한다. Kim [16]의 연구에서 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .86이었으며, 본 연구의 Cronbach's  $\alpha$ 는 .85로 나타났다.

### 4) 간호업무수행

본 연구는 간호업무수행을 측정하기 위해 Lee et al.[17]이 개발한 임상수행능력 측정도구를 이용하여 측정하며 개발당시 간호대학생을 대상으로 하였으나 이후 간호사를 대상으로 간호업무수행을 측정하는 도구로 사용되어왔다[18]. 본 연구에서는 간호사의 업무수행과 관련된 22문항을 사용하였으며 그 내용은 간호과정 및 간호기술, 지도력, 교육 및 협력관계로 구성되어 있다. 각 문항은 '매우 못한다' 1점에서 '매우 잘한다' 5점까지의 5점 Likert 척도로 측정되었으며 점수가 높을수록 업무수행능력이 높음을 의미한다. 도구개발 당시 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .95였으며, 간호사를 대상으로 한 Kwon et al.[18]의 연구에서 Cronbach's  $\alpha$ 는 .96이었다. 본 연구의 Cronbach's  $\alpha$ 는 .93으로 나타났다.

### 5) 소진

본 연구의 소진을 측정하기 위해 서비스를 제공하는 분야의 직업군을 대상으로 개발한 Maslach & Jackson [19]의 MBI (Maslach Burnout Scale)를 간호사에 맞도록 수정·보완한 Jung [20]의 도구를 사용하여 측정하였다. 정서적 탈진, 타인격화, 개인적 성취 저하의 내용으로 총 22문항이며 Likert형 5점 척도(1=전혀 그렇지 않다, 5=매우 그렇다)로 측정하였다. 역문항은 역환산하여 처리하였으며, 점수가 높을수록 소진정도가 높음을 의미한다. Jung [20]의 연구에서 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .91이었으며, 본 연구의 Cronbach's  $\alpha$ 는 .78로 나타났다.

## 4. 자료수집 및 윤리적 고려

본 연구는 사전에 병원윤리 위원회의 승인을 받았으며(IRB File No: 1041449-201606-HR-006), 연구에 참여하기를 원하는 대상자들에게 서면 동의서를 받은 후 설문지를 배부 및 수거하였다. 서면 동의서에는 연구의 목적, 내용, 설문자료가 연구에만 사용될 것과 비밀이 보장되는 점 및 중간에 언제라도 중단

할 수 있음을 명시하였으며 설문지와 별도로 배부되었다. 자료 수집은 2016년 10월 19일에서 10월 31일까지 이루어졌으며, 설문지는 대상자가 자가 기입하여 밀봉된 봉투에 넣어 병동별로 수거하였으며, 설문지 작성시간은 약 10분정도 소요되었다. 총 200부를 배부하고 수거하였으며 이 중 불성실한 13부를 제외한 187부(93.5%)를 최종분석에 사용하였다.

## 5. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 23.0 프로그램을 이용하여 다음과 같이 통계처리 하였다.

- 간호 · 간병서비스 병동과 일반병동 간호사의 인구학적 특성은 기술통계를 이용하며  $\chi^2$  test로 집단의 동질성을 검정하였다.
- 간호 · 간병서비스 병동과 일반병동 간호사 간의 직무 스트레스, 감정노동, 간호업무수행 및 소진 의 차이는 공분산분석(Analysis of Covariance, ANCOVA)으로 확인하였다.
- 간호 · 간병서비스 병동과 일반병동 간호사의 일반적 특성에 따른 직무 스트레스, 감정노동, 간호업무수행 및 소진은 independent t-test, ANOVA로 분석하였고, 사후 검정으로 Scheffé test를 하였다.
- 간호 · 간병서비스 병동과 일반병동 간호사의 직무 스트레스, 감정노동 및 간호업무수행이 소진에 미치는 영향을 규명하기 위해 다중회귀분석(enter multiple regression)을 사용하여 분석하였다.

## 연구결과

### 1. 간호 · 간병서비스 병동과 일반병동 간호사의 일반적 특성 및 특성 간 동질성

간호 · 간병서비스 병동과 일반병동 간호사 모두 연령은 20~29세가 가장 많았으며, 결혼상태, 급여, 간호 · 간병서비스 병동에 대한 필요성에서 두 집단 간의 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 결혼상태에서는 간호 · 간병서비스 병동에서 미혼이 더 높았으며(91.6%) 총 임상경력과 현부서의 경력에서는 두 집단의 차이가 없는 것으로 나타났다. 현 직위에서는 두 집단의 차이가 없는 것으로 나타났으며 급여부분에서는 일반병동보다 간호 · 간병서비스 병동에서 월 200~250만원에 해당되는 대상자가 많았으나 월 250만원 이상인 대상자는 일반병

동에만 있는 것으로 나타났다. 간호 · 간병서비스에 대한 필요성에서는 간호 · 간병서비스 병동에서는 필요하다 이상이 50명(52.7%)인 반면 일반병동에서는 24명(26.0%)로 나타났다(Table 1).

### 2. 간호 · 간병서비스 병동과 일반병동 간호사의 직무 스트레스, 감정노동, 간호업무수행 및 소진

일반병동 간호사와 간호 · 간병서비스 병동 간호사의 직무 스트레스, 감정노동, 간호업무수행 및 소진을 확인하기 위해 일반적 특성에서 차이가 있는 것으로 나타난 결혼상태, 급여 및 간호 · 간병서비스 병동에 대한 필요성을 공변량으로 두고 공분산분석(ANCOVA)을 실시하였다. 연구결과 직무 스트레스, 감정노동과 소진에서 일반병동 간호사가 평균이 높게 나타났으나 통계적으로 유의한 차이가 없는 것으로 나타났으며, 간호업무수행에서 간호 · 간병통합서비스 간호사가 일반병동 간호사보다 평균이 높았으나 통계적으로 유의하지 않은 것으로 나타났다(Table 2).

### 3. 간호 · 간병서비스 병동과 일반병동 간호사의 일반적 특성에 따른 직무 스트레스, 감정노동, 간호업무수행 및 소진

일반병동 간호사의 일반적 특성에 따른 직무 스트레스에서 현부서 경력( $F=3.34, p=.040$ )에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었으며, 간호 · 간병서비스 병동 간호사의 경우 유의한 차이가 있는 변수가 없는 것으로 나타났다( $p>.05$ ). 일반병동 간호사의 현부서 경력에 대한 사후 분석 결과의 경우 이 5년 이상인 경우 5년 미만의 경우보다 직무 스트레스가 높은 것으로 나타났다.

일반병동 간호사의 일반적 특성에 따른 감정노동에서는 유의한 차이가 있는 변수가 없었으며, 간호 · 간병서비스 병동 간호사는 총 임상경력( $F=3.26, p=.043$ )과 현부서 경력( $F=5.29, p=.007$ )이 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 간호 · 간병서비스 병동 간호사의 총 임상경력에 따른 사후 분석 결과 집단간의 차이가 없는 것으로 나타났으며, 현부서 경력의 경우 5년 이상이 2년 미만보다 높은 것으로 나타났다.

일반병동 간호사의 일반적 특성에 따른 간호업무수행에서는 연령( $F=9.19, p<.001$ ), 결혼상태( $t=3.71, p<.001$ ), 학력( $F=5.08, p=.008$ ), 총 임상경력( $F=14.39, p<.001$ ), 현직위( $t=-3.42, p=.001$ ), 그리고 급여( $F=8.70, p<.001$ )에서 유의한



**Table 1.** General Characteristics of Participants

(N=187)

Characteristics	Categories	General ward (n=92)	Comprehensive nursing care ward (n=95)	$\chi^2$ (p)
		n (%)	n (%)	
Age (year)*	20~29	72 (78.3)	85 (89.5)	4.52 (.117)
	30~39	14 (15.2)	8 (8.4)	
	40~49	6 (6.5)	2 (2.1)	
Marital status	Single	73 (79.3)	87 (91.6)	5.66 (.017)
	Married	19 (20.7)	8 (8.4)	
Education level*	College	45 (48.9)	51 (53.7)	2.94 (.242)
	University	44 (47.8)	44 (46.3)	
	≥ Graduate school	3 (3.3)	-	
Total clinical experiences (year)	< 2	30 (32.6)	45 (47.4)	4.31 (.116)
	2~<5	35 (38.0)	27 (28.4)	
	≥ 5	27 (29.4)	23 (24.2)	
Experiences in present unit (year)	< 2	55 (59.8)	56 (58.9)	0.21 (.900)
	2~<5	30 (32.6)	30 (31.6)	
	≥ 5	7 (7.6)	9 (9.5)	
Current position	Charge nurse	10 (10.9)	8 (8.4)	0.32 (.570)
	Staff nurse	82 (89.1)	87 (91.6)	
Monthly wage (10,000 won)*	< 150	5 (5.4)	1 (1.1)	21.79 ( < .001)
	150~< 200	26 (28.3)	14 (14.7)	
	200~< 250	52 (56.5)	80 (84.2)	
	≥ 250	9 (9.8)	-	
Need for comprehensive nursing care ward	Very need	6 (6.5)	3 (3.2)	19.13 ( < .001)
	Need	18 (19.5)	47 (49.5)	
	Not exactly	57 (62.0)	40 (42.1)	
	Not need	11 (12.0)	5 (5.3)	

\*Fisher's exact test.

**Table 2.** Mean Scores for Job Stress, Emotional Labor, Nursing Performance, and Burnout

(N=187)

Variables	General ward	Comprehensive nursing care ward	F (p)	Range
	M±SD	M±SD		
Job stress	2.54±.26	2.46±.23	1.72 (.191)	1~4
Emotional labor	3.37±.55	3.23±.51	0.00 (.959)	1~5
Nursing performance	2.61±.49	2.68±.55	3.62 (.059)	1~5
Burnout	3.13±.42	3.00±.46	0.14 (.705)	1~5

차이가 있는 변수가 있었으며, 간호·간병서비스 병동 간호사는 총 임상경력( $F=3.22, p=.045$ )에서만 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 일반병동 간호사의 연령에 따른 사후 분석결과 연령이 낮을수록 간호업무수행이 높은 것으로 나타났으며, 결혼상태에서는 미혼이 더 높았으며 학력에서는 대학원 이상이 다른 집단에 비해 낮았으며, 총임상경력 2년 미만이 가장 높은 것으로 나타났다. 현직위에서 일반간호사가 높았으며 급여에서 250만원 이상인 경우가 가장 낮은 것으로 나타났다. 간호

·간병서비스 병동 간호사의 경우 총 임상경력에 따른 사후 분석 결과 집단 간의 차이가 없는 것으로 나타났다.

일반병동 간호사의 일반적 특성에 따른 소진에서는 간호·간병서비스의 필요성에서 유의한 차이가 있었으며( $F=3.09, p=.031$ ), 간호·간병서비스 병동 간호사에서는 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다. 일반병동 간호사의 간호·간병서비스의 필요성에 따른 사후 분석 결과 집단 간의 차이가 없는 것으로 나타났다(Table 3).

**Table 3.** Differences in Variables according to General Characteristics

Characteristics	Categories	General ward				Comprehensive nursing care ward			
		Job stress	EL	NP	Burnout	Job stress	EL	NP	Burnout
		M±SD	M±SD	M±SD	M±SD	M±SD	M±SD	M±SD	M±SD
Age (year)	20~29 <sup>a</sup>	2.55±0.25	3.34±0.58	2.71±0.49	3.17±0.42	2.46±0.23	3.21±0.52	2.68±0.37	2.99±0.48
	30~39 <sup>b</sup>	2.50±0.31	3.52±0.42	2.38±0.29	3.03±0.38	2.49±0.16	3.47±0.32	2.73±0.33	3.11±0.17
	40~49 <sup>c</sup>	2.49±0.22	3.37±0.52	1.98±0.20	2.90±0.43	2.60±0.14	3.06±0.55	2.23±0.32	3.30±0.51
	F (p)	0.39 (.675)	0.61 (.543)	9.19 (<.001)	1.62 (.204)	0.48 (.620)	1.09 (.342)	1.61 (.205)	0.21 (.780)
				a>b>c					
Marital status	Single	2.55±0.26	3.35±0.57	2.71±0.48	3.16±0.41	2.46±0.23	3.23±0.52	3.70±0.36	2.97±0.42
	Married	2.48±0.23	3.46±0.48	2.26±0.41	3.01±0.41	2.45±0.16	3.24±0.33	2.44±0.39	3.25±0.77
	t (p)	1.02 (.312)	-0.79 (.435)	3.71 (<.001)	1.41 (.163)	0.16 (.877)	-0.03 (.979)	1.95 (.054)	-1.64 (.104)
Education level	College <sup>a</sup>	2.51±0.16	3.34±0.60	2.55±0.45	3.19±0.35	2.51±0.18	3.34±0.60	2.55±0.45	3.19±0.35
	University <sup>b</sup>	2.56±0.32	3.39±0.52	2.73±0.50	3.08±0.49	2.56±0.32	3.39±0.52	2.72±0.50	3.07±0.49
	≥Graduate school <sup>c</sup>	2.63±0.12	3.63±0.32	1.89±0.21	3.10±0.25	-	-	-	-
	t or F (p)	0.62 (.540)	0.41 (.663)	5.08 (.008)	0.80 (.455)	-0.89 (.375)	-0.41 (.686)	-1.72 (.090)	1.25 (.216)
				a, b>c					
Total clinical experiences (year)	<2 <sup>a</sup>	2.49±0.30	3.21±0.55	2.93±0.46	3.08±0.45	2.42±0.20	3.10±0.53	2.77±0.31	2.96±0.43
	2~<5 <sup>b</sup>	2.58±0.20	3.40±0.60	2.58±0.43	3.24±0.39	2.49±0.31	3.30±0.51	2.56±0.37	2.93±0.40
	≥5 <sup>c</sup>	2.54±0.26	3.52±0.45	2.31±0.40	3.06±0.42	2.50±0.16	3.41±0.40	2.63±0.43	3.15±0.56
	F (p)	0.87 (.424)	2.26 (.110)	14.39 (<.001)	1.81 (.170)	1.45 (.240)	3.26 (.043)	3.22 (.045)	1.65 (.197)
Experiences in present unit (year)	<2 <sup>a</sup>	2.52±0.27	3.33±0.56	2.67±0.56	3.11±0.45	2.46±0.27	3.13±0.50	2.73±0.33	3.03±0.49
	2~<5 <sup>b</sup>	2.51±0.21	3.39±0.57	2.50±0.37	3.12±0.37	2.45±0.13	3.30±0.50	2.57±0.36	2.90±0.44
	≥5 <sup>c</sup>	2.77±0.18	3.67±0.42	2.62±0.36	3.38±0.39	2.52±0.16	3.67±0.26	2.72±0.53	3.10±0.25
	F (p)	3.34 (.040)	1.22 (.301)	1.14 (.325)	1.36 (.263)	0.33 (.721)	5.29 (.007)	1.91 (.154)	0.99 (.374)
			a, b<c				a<c		
Current position	Charge nurse	2.62±0.24	3.51±0.45	2.14±0.30	3.07±0.31	2.51±0.11	3.33±0.43	2.59±0.33	3.07±0.24
	Staff nurse	2.53±0.26	3.36±0.56	2.67±0.48	3.14±0.43	2.46±0.23	3.22±0.51	2.68±0.37	2.99±0.47
	t (p)	1.01 (.314)	0.84 (.406)	-3.42 (.001)	-0.51 (.612)	0.58 (.564)	0.59 (.555)	-0.73 (.471)	0.49 (.626)
Monthly wage (10,000 won)	<150 <sup>a</sup>	2.75±0.43	3.13±0.09	3.13±0.64	3.14±0.37	2.25±0.00	2.11±0.00	3.00±0.00	3.00±0.00
	150~<200 <sup>b</sup>	2.50±0.24	3.29±0.71	2.61±0.52	3.19±0.57	2.47±0.16	3.28±0.42	2.86±0.34	3.17±0.71
	200~<250 <sup>c</sup>	2.55±0.24	3.43±0.48	2.68±0.41	3.16±0.32	2.46±0.24	3.24±0.51	2.64±0.36	2.97±0.40
	≥250 <sup>d</sup>	2.44±0.21	3.43±0.60	1.98±0.20	2.82±0.37	-	-	-	-
	F (p)	1.80 (.153)	0.67 (.574)	8.70 (<.001)	1.96 (.127)	0.44 (.644)	2.60 (.079)	2.77 (.068)	1.11 (.335)
Need for comprehensive nursing care ward	Very need	2.60±0.21	3.52±0.70	2.48±0.83	3.42±0.61	2.42±0.26	3.48±0.50	2.50±0.50	3.09±0.24
	Need	2.50±0.20	3.43±0.58	2.52±0.44	3.00±0.36	2.46±0.27	3.22±0.53	2.62±0.35	2.94±0.42
	Not exactly	2.54±0.29	3.30±0.47	2.65±0.47	3.10±0.41	2.45±0.18	3.22±0.49	2.74±0.35	3.03±0.52
	Not need	2.56±0.17	3.57±0.80	2.61±0.49	3.37±0.37	2.58±0.12	3.31±0.50	2.84±0.55	3.16±0.41
	F (p)	0.28 (.841)	0.93 (.426)	0.46 (.713)	3.09 (.031)	0.51 (.679)	0.30 (.826)	1.31 (.277)	0.55 (.652)

a, b, c, d: Scheffé test (same letter means significantly difference); EL=Emotional labor, NP=Nursing performance.

#### 4. 간호 · 간병통합서비스 병동과 일반병동 간호사의 직무 스트레스, 감정노동, 간호업무수행이 소진에 미치는 영향

일반병동 간호사의 직무 스트레스, 감정노동, 업무수행이 소진에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 입력 다중 회귀 분석(enter multiple regression)을 실시하였다. 독립변수

들의 공차한계는 0.89~0.91로 0.1 이상이었고, 분산확대인자 (Variance Inflation Factor, VIF)도 1.10~1.13로 10보다 작아 다중공선성(multicollinearity)의 문제가 없는 것으로 나타났다. Durbin-Watson은 1.51로 2에 가까워 잔차에 대한 상관관계가 없는 것으로 나타나 독립적 가정을 만족하였다. 회귀분석 모형은 유의하였으며( $F=15.91$ ,  $p<.001$ ), 32.9%의 설명력이

있는 것으로 나타났으며, 직무 스트레스( $t=4.27, p<.001$ ), 감정노동( $t=3.60, p=.001$ )이 소진에 유의한 영향을 미치는 요인인 것으로 나타났다(Table 4).

간호·간병통합서비스 병동 간호사의 직무 스트레스, 감정노동, 업무수행이 소진에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 입력 다중 회귀분석(enter multiple regression)을 실시하였다. 독립변수들의 공차한계는 0.82~0.98로 0.1 이상이었고, 분산확대인자(VIF)도 1.03~1.21로 10보다 작아 다중공선성(multicollinearity)의 문제가 없는 것으로 나타났다. Durbin-Watson은 1.880로 2에 가까워 잔차에 대한 상관관계가 없는 것으로 나타나 독립적 가정을 만족하였다. 회귀분석모형은 유의하였으며( $F=16.54, p<.001$ ), 33.2%의 설명력이 있는 것으로 나타났으며, 소진에 유의한 영향을 미치는 요인은 감정노동( $t=5.87, p<.001$ )인 것으로 나타났다(Table 4).

## 논 의

본 연구는 간호·간병통합서비스 병동과 일반병동 간호사의 직무 스트레스, 감정노동, 간호업무수행 및 소진을 확인·비교하고 소진에 미치는 요인을 규명함으로써, 간호·간병통합서비스 정착에 있어 제공자인 간호사의 측면에서의 제도의 효과를 확인함으로써 제도의 정착화와 효율적인 간호인력관리에 있어 기초자료를 제공하고자 시행되었다.

본 연구결과와 직무 스트레스와 관련해서 살펴보면, 일반병동 간호사는 2.54점(4점 만점), 간호·간병통합서비스병동 간호사는 2.46점으로 두 집단 모두 중간 이상의 직무 스트레스를 경험

하고 있었으며, 두 집단 간의 차이는 없는 것으로 나타났다. 이는 일반병동과 간호·간병통합서비스병동 간호사 간의 직무 스트레스의 차이가 없는 것으로 나타난 Choi [21]의 연구결과를 지지하며, 도구가 달라 직접적으로 비교하기는 어려우나 간호·간병통합서비스병동 간호사가 더 높은 직무 스트레스를 나타낸 Lee [2]의 연구와 Lee와 Koh [10]의 연구와는 차이가 있다. 이러한 결과는 의료기관마다 간호·간병통합서비스병동의 인력배정과 역할정립에서 차이가 있는 것과 관련된 것으로 본 연구대상인 의료기관의 경우 간호·간병통합서비스병동이 초창기부터 시범사업으로 하여 현재 인력확충과 역할정립이 확립되어가고 더불어 업무협조가 잘 되어 통계적으로 유의하지는 않았으나 일반병동 간호사보다 평균이 더 낮게 나타난 것이라 생각되며 향후 이에 대한 추후연구를 통해 확인해 볼 필요가 있다. 일반적 특성에 따른 차이에서는 간호·간병통합서비스 병동에서는 차이가 없었으며, 일반병동의 경우 현재 부서의 경력에 따라 차이가 있는 것으로 나타났는데 5년 이상이 5년 미만보다 더 직무 스트레스가 높은 것으로 나타났다. 이는 연차가 올라감에 따라 단순히 주어진 업무 외에도 병동 전체의 관련된 업무까지도 수행함으로써 직무 스트레스가 증가하는 것으로 생각된다.

감정노동과 관련해서 일반병동 간호사는 3.37점(5점 만점)에 비해 간호·간병통합서비스병동 간호사는 3.23점으로 두 집단 모두 중간 이상의 감정노동을 경험하고 있는 것으로 나타났으며 두 집단 간의 차이는 없었다. 이는 간호·간병통합서비스 병동 간호사를 대상으로 같은 도구를 사용한 Im [11]의 연구결과 3.89점(5점 만점), Lee와 Chang [5]의 연구결과 30.90점(45

**Table 4.** Influencing Factors on Burnout in Comprehensive Nursing Care Service Ward and General Ward (N=187)

Variables	Categories	Unstandardized coefficients		Standardized coefficients	t	p	VIF
		B	SE	$\beta$			
General ward	(Constant)	.28	.42		0.66	.509	
	Job stress	.64	.15	.39	4.27	< .001	1.13
	Emotional labor	.25	.07	.32	3.60	.001	1.10
	Nursing performance	.12	.08	.18	1.98	.051	1.11
$R^2=.35, \text{Adj. } R^2=.33, F=15.91, p<.001$							
Comprehensive nursing care ward	(Constant)	.57	.49		1.17	.247	
	Job stress	.18	.19	.09	0.98	.332	1.21
	Emotional labor	.49	.08	.54	5.87	< .001	1.19
	Nursing performance	.15	.11	.12	1.36	.176	1.03
$R^2=.35, \text{Adj. } R^2=.33, F=16.54, p<.001$							

점 만점)으로 본 연구결과보다 높았으며, 일반병동과 간호·간병통합서비스병동 간호사를 대상으로 한 Choi [21]의 연구에서는 일반병동 간호사 3.37점(5점 만점), 간호·간병통합서비스병동 간호사 3.42점으로 간호·간병통합서비스병동 간호사의 감정노동이 일반병동 간호사보다 높았으며 통계적으로 유의한 차이는 없었다. 이러한 결과는 일반병동과 간호·간병통합서비스병동 간호사 두 집단 모두 감정노동이 높음을 알 수 있으며, 이는 의료경쟁이 심화되고 소비자의 요구가 증가됨에 점점 더 높아짐에 따라 불가피한 상황으로 이를 줄여줄 수 있는 다각적인 전략이 요구된다. 특히 간호·간병통합서비스병동의 경우 가족중심의 간병문화에 익숙한 보호자의 불신과 간호서비스의 범위를 넘어선 서비스 요구 등 간호·간병통합서비스에 대한 이해의 부족으로 인해 발생하는 경우가 많아 환자와 보호자에게 간호·간병통합서비스에 대한 정확한 설명과 이용방법에 대한 교육이 감정노동을 줄이는 전략 중 하나가 될 수 있을 것이라 생각되며 이에 대한 의료기관의 체계적인 시스템 확립이 필요하다[11, 21]. 일반적 특성에 따른 차이에서는 일반병동의 경우 차이가 없었으며, 간호·간병통합서비스 병동에서는 총 임상경력에 따라 경력이 높을수록 감정노동이 높았으나 사후 검정결과 집단 간의 유의한 차이는 없었으며, 현재 부서의 경력에 따라 5년 이상이 2년 미만의 경우보다 감정노동이 높은 것으로 나타났다. 일반병동 역시 유의한 차이는 없었으나 연차가 올라갈수록 감정노동이 더 높아져 연차별에 따른 감정노동의 요인들을 분석하고 해결할 수 있는 중재를 개발하고 적용할 필요성이 있다.

간호업무수행과 관련해서 일반병동 간호사는 2.61점(5점 만점)에 비해 간호·간병통합서비스병동 간호사는 2.68점으로 간호·간병통합서비스병동 간호사가 높았으나 유의한 차이는 없는 것으로 나타났다. 이는 일반병동 간호사(3.32점)와 간호·간병통합서비스병동 간호사(3.33점) 간의 차이가 없는 것으로 나타난 Choi [21]의 연구와 유사하며, 시범포괄병동 간호사(3.9점)가 일반병동 간호사(3.4점)보다 간호업무수행이 높게 나타난 Yeun [8]의 연구결과에서는 차이를 보였다. 이러한 결과들은 간호·간병통합서비스를 시행하는 의료기관에서 간호사들을 위한 체계적인 교육과 역할정립이 이루어질 수 있는 시스템을 구축한다면 간호사의 업무효율성과 자율성을 증가시킬 수 있음을 보여준 결과라 생각된다. 그러나 이와 관련하여 현재까지 많은 연구결과가 없어 일반화하기는 어려우며 향후 이에 대한 반복적인 연구를 통해 결과를 확인할 필요성이 있다 [8]. 일반적 특성에 따른 차이에서는 간호·간병통합서비스 병동의 경우 총 임상경력에 따라 차이가 있었으나 사후 검정에서

집단 간의 차이가 없었으며, 그에 비해 일반병동의 경우 연령, 결혼상태, 교육수준, 총 임상경력, 현재 직위 그리고 급여에서 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 이는 간호·간병통합서비스병동의 경우 일반병동의 경우 연차가 올라갈수록 실제 차트 위주의 업무를 수행하며 환자와의 직접간호가 줄어들어, 연령이 높을수록 임상경력이 많을수록 간호업무수행도가 떨어지는 것으로 사료된다. 또한 급여부분에서 역시 급여가 높을수록 간호업무수행이 떨어지는 것으로 나타난 것은 높은 연차일수록 급여가 높다는 사실과 관련된 것으로 볼 수 있으며, 교육수준에서 대학원 이상이 간호업무수행이 낮은 결과도 같은 맥락으로 볼 수 있다.

소진과 관련해서 일반병동 간호사는 3.13점(5점 만점)에 비해 간호·간병통합서비스병동 간호사는 3.00점으로 두 집단 간의 차이가 없는 것으로 나타났다. 간호·간병통합서비스병동 간호사를 대상으로 같은 도구를 사용한 Im [11]의 연구결과 3.42점으로 본 연구결과보다 높았으며 Lee와 Chang [5]의 연구결과 59.45점(132점 만점)으로 본 연구보다 낮게 나타났다. 일반병동과 간호·간병통합서비스병동 간호사의 소진을 비교한 연구가 거의 없어 직접적인 비교는 어려우나 선행연구결과에서 간호·간병통합서비스병동 간호사의 소진이 일반병동보다 높을 것이라 본 것과 달리 본 연구결과에서 일반병동 간호사와 차이가 없는 것으로 나타난 것은 간호사를 기존 배치수준보다 1.5~2배 증원하고 간호조무사 및 도우미 인력을 추가되고 이들의 역할에 대한 정립이 구축됨에 따라 직무 스트레스도 감소되고 궁극적으로 소진도 낮아진 것으로 예측된다[11,22].

본 연구에서 일반병동 간호사와 간호·간병통합서비스 병동의 직무 스트레스, 감정노동 및 간호업무수행이 소진이 미치는 영향을 알아보기 위한 다중회귀분석 결과 일반병동에서 유의한 변수는 직무 스트레스와 감정노동으로 나타났으며 간호·간병통합서비스 병동에서는 감정노동으로 나타났다. 이러한 결과에서 볼 수 있듯이 감정노동은 일반병동과 간호·간병통합서비스 병동 간호사 모두에게 있어 소진의 주요 영향요인임을 알 수 있다. 감정노동의 경우 일반병동과 간호·간병통합서비스 병동 간호사의 요인이 다를 수 있으며, 연차별에 따른 감정노동의 요인이 다를 수 있으므로 이들의 특성을 잘 파악하고 고려하여 이를 감소시킬 수 있는 전략들을 개발·적용하여 그 효과를 확인할 필요가 있다. 직무 스트레스의 경우 일반병동 간호사에서 중요한 소진의 영향인 반면 간호·간병통합서비스 병동 간호사에서는 영향을 주지 않는 것으로 나타났다. 이는 연구대상 의료기관이 간호·간병통합서비스를 초창기부터 시행하여 현재 안정된 시스템을 구축하고 있어 일반병동보다 업무효율



화가 증가되어 직무 스트레스가 감소되어 소진의 유의한 영향 요인이 아닌 것으로 나타난 것으로 사료되나 이는 추후 반복연구를 통해서 확인이 필요하다[22].

본 연구결과 일반병동과 간호·간병통합서비스 병동 간호사의 직무 스트레스, 감정노동과 소진에서의 차이가 없는 것으로 나타나 선행연구결과와는 차이를 보였다[2,10,11]. 이는 간호·간병통합서비스가 체계적인 시스템을 갖추고 이에 대한 간호사와 환자 및 보호자에게 교육이 이루어진다면 수혜자인 환자와 보호자의 만족도가 높음과 동시에 제공자인 간호사에게도 긍정적인 시스템으로 정착 가능성을 제시한 결과로 볼 수 있으며, 간호·간병통합서비스 제도가 확대되는 데 있어 간호인력 관리의 기초자료로 활용될 것으로 기대된다.

본 연구의 제한점으로는 간호·간병통합서비스 병동을 운영하고 있는 일 개 종합병원을 대상으로 하였으므로 연구결과를 일반화하기에는 어려우며, 결과를 일반화하기 위해서는 보다 간호·간병통합서비스 병동을 대상으로 연구가 이루어져야 할 것이다.

## 결론

본 연구는 일반병동과 간호·간병통합서비스 병동 간호사의 직무 스트레스, 감정노동, 간호업무수행 및 소진을 확인·비교하고 직무 스트레스, 감정노동 및 간호업무수행이 소진에 미치는 영향을 규명하기 위해 수행되었다. 연구결과 일반병동 간호사에 비해 간호·간병통합서비스 병동 간호사가 직무 스트레스, 감정노동, 간호업무수행 및 소진에서 집단 간의 차이가 없는 것으로 나타났다. 일반병동 간호사의 소진에 영향을 미치는 요인은 직무 스트레스와 감정노동이었으며, 간호·간병통합서비스 병동 간호사의 소진에 영향을 미치는 요인은 감정노동으로 나타났다.

본 연구는 일반병동과 간호·간병통합서비스 병동 간호사의 직무 스트레스, 감정노동, 간호업무수행 및 소진을 확인하고 두 집단 간의 차이를 비교함으로써, 간호·간병통합서비스 제도 확대에 있어 제공자인 간호사의 측면에서 긍정적인 면을 규명하고 인적자원관리 차원의 전략을 마련하는 데 기초자료를 제공하였다는 점에서 의의가 있다.

이상의 연구결과에 대하여 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 본 연구결과를 토대로 결과를 일반화하기 위해서는 간호·간병통합서비스 병동을 운영하고 있는 다수의 의료기관을 대상으로 한 반복연구가 필요하며, 간호·간병통합서비스 병동 운영에 있어 간호사의 입장에서 요구되는 문제들에 대한 연

구가 이루어져야 할 것이다.

둘째, 감정노동을 줄이고 소진을 예방할 수 있는 중재 프로그램 개발하고 이의 효과를 확인할 것을 제언한다.

따라서 본 연구의 결과를 일반화하기 위해서는 간호·간병통합서비스 병동과 일반병동을 대상으로 한 반복연구가 필요하며, 특히 감정노동을 감소시킬 수 있는 중재전략을 개발하여 이에 대과 소진 외의 변수를 투입하여 호스피스 간호사의 직무 만족을 확인할 것을 제언한다.

## REFERENCES

1. 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.
2. Hwang NM. Institutionalization of care service issues and tasks. Health; Welfare Issue & Focus. 2012;47:1-8.
3. Lee JM. Comparative study about the clinical nurse's job stress and turnover intention between a nursing care system wards and a general wards. Social Science Research. 2016;6:1-48.
4. National Health Insurance Service. 2016 Guide comprehensive nursing care service [Internet]. Seoul: National Health Insurance Service. 2016 [updated September 1, 2016; cited 2017 February 28]. Available from: <http://www.nhis.or.kr/bbs7/boards/B0040/21012>
5. Lee E, Chang SS. Factors influencing depression of nurses among comprehensive nursing care service ward. Korean Journal of Occupational Health Nursing. 2016;25(4):340-351. <https://doi.org/10.5807/kjohn.2016.25.4.340>
6. Park KO, Yu M, Kim JK. Experience of nurses participating in comprehensive nursing care. Journal of Korean Academy of Nursing Administration. 2017;23(1):76-89. <https://doi.org/10.1111/jkana.2017.23.1.76>
7. Sin 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;21:469-479. <https://doi.org/10.1111/jkana.2015.21.5.469>
8. Yeun YR. Effects of comprehensive nursing service on the nursing performance, job satisfaction and customer orientation among nurses. Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society. 2015;16(1):317-323. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2015.16.1.317>
9. Kwag WH. Contents and problem for demonstration project about comprehensive nursing service. Healthcare Policy Forum. 2015;13(2):50-55. <http://www.rihp.re.kr/research/forum/?uid=1659&mod=document&pageid=1>

10. Lee NS, Koh MS. Comparative study for the clinical nurses' work satisfaction, job stress and turnover intention - in general ward, comprehensive nursing care service ward, and anshim unit. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*. 2015;16(1):516-526.  
<https://doi.org/10.5762/KAIS.2015.16.1.516>
11. Im JA. Factors affecting turnover intention of nurses in comprehensive nursing care wards: Job stress, emotional labor and burnout [master's thesis]. Incheon: Gachon University; 2015. p. 1-66.
12. Lee MK, Jung DY. A study of nursing tasks, nurses' job stress and job satisfaction in hospitals with no guardians. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2015;21:287-296.  
<https://doi.org/10.11111/jkana.2015.21.3.287>
13. Maslach C, Goldberg J. Prevention of burnout: New perspectives. *Applied & Preventive Psychology*. 1998;7(1):63-74.  
[https://doi.org/10.1016/S0962-1849\(98\)80022-X](https://doi.org/10.1016/S0962-1849(98)80022-X)
14. Chang SJ, Koh SB, Kang DM, Kim SA, Kang MG, Lee CG, et al. Developing an occupational stress scale for Korean employees. *Korean Journal of Occupational and Environmental Medicine*. 2005;17(4):297-317.
15. Morris JA, Feldman DC. The Dimensions, antecedents and consequences of emotional labor. *Academy of Management Review*. 1996;21(4):986-1010.  
<https://doi.org/10.5465/amr.1996.9704071861>
16. Kim MJ. Effects of the hotel employee's emotional labor upon the job-related attitudes. *Journal of Tourism Sciences*. 1998;21(2):129-141.
17. Lee WH, Kim CJ, Yoo JS, Hur HK, Kim KS, Lim SM. Development of a clinical competency measurement tool for students. *Yonsei Journal of Nursing Science*. 1990;13:17-29.
18. Kwon IG, Jung KH, Cho HS, Hwang JW, Kim JY, Jeon KO, et al. Development and validation of the core competency evaluation tool for new graduate nurse's preceptor. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2002;8(4):535-549.  
<http://www.dbpia.co.kr/Journal/ArticleDetail/NODE06641220>
19. Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behavior*. 1981;2(2):99-113.  
<https://doi.org/10.1002/job.4030020205>
20. Jung HY. A Study on Relationship among Violence Experience, Coping and Burnout of Emergency Department Nurses. [master's thesis]. Gimhae: Inje University; 2007. p. 1-76.
21. Choi HN. Comparing the emotional labor, job stress and nursing performance of nurses between integrated nursing and care service ward and general ward [master's thesis]. Incheon: Konyang University; 2017. p. 1-68.
22. Hwang, NM. Expend comprehensive nursing for the quality of hospitalization service in healthcare organization. *Issue & Focus*. 2015;7:1-8.  
<http://www.dbpia.co.kr/Article/NODE06383658>