



간호 · 간병통합서비스병동 간호사의 셀프리더십, 역할갈등, 간호근무환경이 간호서비스 질에 미치는 영향

김미선¹ · 신성희² · 서은주³

¹강동경희대학교병원, 간호사, ²경희대학교 간호과학대학, 부교수, ³경희대학교 동서간호학연구소, 전문연구원

The Influences of Self-Leadership, Role Conflict, Nursing Work Environment on Nursing Service Quality in Comprehensive Nursing Care Service Wards

Kim, Mi Sun¹ · Shin, Sung Hee² · Seo, Eunju³

¹Nurse, Kyung Hee University Hospital at Gangdong, Seoul, Republic of Korea; ²Associate Professor, College of Nursing Science, Kyung Hee University, Seoul, Republic of Korea; ³Professional Researcher, East-West Nursing Research Institute, Kyung Hee University, Seoul, Republic of Korea

Purpose: This study aims to examine the relationships between the self-leadership, role conflict, nursing work environment, and quality of nursing service in comprehensive nursing care service wards and identify the factors that affect the quality of nursing service. **Methods:** The data were collected from 158 nurses working in comprehensive nursing care service wards from three general hospitals with 200 beds or more in Seoul, Korea. The data were analyzed by descriptive statistics, t-test, ANOVA, scheffe test, Pearson's correlation coefficient, and multiple linear regression analysis of enter method using SPSS/WIN ver 22.0 program. **Results:** The factors of quality of nursing services were self-leadership ($\beta=.44, p<.001$), nursing work environment ($\beta=.17, p=.014$), and the work experience in comprehensive nursing care service wards ($\beta=-.15, p=.035$) explaining 32% of the total variance. **Conclusions:** The results indicated that self-leadership, work experience in the comprehensive nursing care service wards, and nursing work environment affect the quality of nursing services of nurses in the comprehensive nursing care service wards. It is necessary to make efforts for seeking various intervention strategies and improving nursing work environment.

Key Words: Integrated nursing and nursing service ward nurse, Self-leadership, Role conflict, Nursing work environment, Quality of nursing service

서론

1. 연구의 필요성

환자 중심의 의료서비스에 대한 기대가 높아지면서 환자와 가장 많은 시간을 보내는 간호사의 간호서비스는 병원의 전반적인

이미지와 서비스의 질을 결정하는 데에 매우 중요한 역할을 하고 있다[1]. 정부는 간호 · 간병비에 대한 환자의 부담을 줄이고 입원에 따른 의료서비스 질을 높이기 위해 2016년 간호 · 간병통합서비스병동 사업을 실시하면서 간병 서비스가 병원의 입원 서비스에 포함되어 전문간호 인력에 의해 환자에게 더욱 질 높은 간

주요어: 간호 · 간병통합서비스병동 간호사, 셀프리더십, 역할갈등, 간호근무환경, 간호서비스 질

* IRB 승인기관 및 번호: 경희대학교 기관생명윤리위원회 [IRB No: KHSIRB-20-274(EA)]

Corresponding author: Shin, Sung Hee (<https://orcid.org/0000-0003-4113-3953>)

College of Nursing Science, Kyung Hee University

26, Kyungheedae-ro, Dongdaemun-gu, Seoul, 02447, Republic of Korea

Tel: +82-2-961-0917 Fax: +82-2-961-9398 E-mail: sunghshin@khu.ac.kr

Received: 31 March 2021 Revised: 14 May 2021 Accepted: 18 May 2021

호서비스를 제공할 것으로 기대하였다[2]. 간호·간병통합서비스 시행 후 환자와 보호자 입장에서는 간병비에 대한 부담 감소, 서비스 이용 만족도 증가, 병동 재이용률 증가, 욕창, 낙상, 감염 등 환자 안전지표도 개선되는 긍정적 결과를 가져왔다[3].

간호·간병통합서비스병동의 전반적인 간호서비스에 대해 만족한다는 결과가 보고되고 있지만[4], 이 제도의 핵심 인력인 간호사 측면에서는 직무수행에 있어 다양한 어려움을 겪고 있는 것으로 나타났다. 실제로 간호·간병통합서비스를 시행하는 병원에서 간호사의 잦은 이직, 인력수급 불균형 및 그에 따른 서비스 질 저하는 시급히 해결해야 할 과제로 지적되고 있다[5]. 간호·간병통합서비스병동 간호사는 간호영역 중 전문적 지식과 기술 적용이 상대적으로 낮은 환자의 일상생활 보조업무 비중이 증가함으로써 간호사 역할과 직업에 대한 혼란을 경험하는 것으로 나타났다[4]. 간병인을 사적으로 이용할 때보다 충실한 서비스를 받을 수 없으며 통합서비스에 대해 부정적인 의견을 제기하는 연구결과도 있었다[5]. 따라서 간호·간병통합서비스병동의 간호서비스 질에 대한 면밀하고 추가적인 연구가 요구된다.

간호사의 셀프리더십은 간호업무를 수행하는 과정에서 심리적 안정감, 직무만족, 간호의 질 향상 등을 도모하며 간호사의 내적 동기를 향상시켜 스스로를 관리할 수 있도록 하였다[6]. 셀프리더십이 증진되면 자발적으로 업무의 목표를 설정하고 효율적으로 자기를 관리하여 간호업무에 대한 동기가 부여되고 창의성이 신장되어 전문적 직업능력 향상과 업무성숙도가 높아지고 질 좋은 간호서비스가 제공된다[7]. 또한 간호사의 근무환경 및 여건은 셀프리더십에 영향을 주어 성공적으로 자신의 업무를 수행할 수 있는 간호조직문화 형성이 가능하다고 하였다[1]. 따라서 간호사의 셀프리더십은 간호·간병통합서비스 제도가 효과적으로 확대, 안정적으로 정착하는 데 도움을 줄 수 있고 간호서비스 질을 높이는 주요한 개념이다.

또한 간호·간병통합서비스병동은 보호자와 간병인이 상주하지 않는 특성으로 인해 간호인력간의 불분명한 업무와 역할, 간병인 업무의 수행으로 인한 업무의 과부담, 근무환경과 조직 운영상의 변화로 새로운 업무에 대한 역할을 감당하게 되면서 역할갈등의 문제가 대두되고 있다[2]. 간호사와 보조 인력을 구분하지 못하고 개인 간병인에게 간병 받는 것처럼 지나친 요구를 하거나 본인 스스로 일상생활이 가능함에도 간호서비스를 요구하는 등 환자의 다양한 요구로 인해 업무량이 증가하였다[4]. 이러한 상황은 간호업무의 효율적, 긍정적 수행을 어렵게 하며 간호의 질 저하, 의료기관의 경쟁력 저하, 간호사의 이직률 증가 등을 유발하고 있다[8]. 이에 간호·간병통합서비스병동 간호사의 역할갈등이 간호서비스 질에 미치는 영향에 대해서 좀 더 명확한 확인이 필요하다.

한편 간호·간병통합서비스 시행은 간호 근무환경에도 많은

변화를 가져왔다. 간호 근무환경은 물리적 환경, 개인간의 상호작용, 정책적 측면을 모두 포함하는 광의의 개념으로, 근무 장소의 물리적, 사회적, 심리적 특성과 관련이 있다. 간호 근무환경에 대한 인식이 긍정적일수록 환자에게 제공하는 간호서비스의 질이 향상되고, 환자들의 돌봄 만족도가 높게 나타났다[9]. 따라서 환자에 대한 안전하고 질 높은 간호서비스를 보장하기 위해서는 간호사들이 업무를 원활히 수행할 수 있도록 간호근무환경 개선에 주력할 필요가 있다.

간호·간병통합서비스병동 간호사를 대상으로 조사한 간호서비스 질 관련 선행연구를 살펴보면, Song과 Lee [1]의 연구에서 간호사의 셀프리더십이 높을수록 간호서비스 질이 향상됨을 확인할 수 있다. 그 외의 간호업무와 직무 스트레스, 직무 만족에 관한 연구[2], 간호서비스에 대한 환자와 간호사의 인식[4] 등이 있었으나, 셀프리더십, 역할갈등, 간호근무환경과의 관계를 규명하거나 제 변수들이 간호서비스 질에 미치는 영향을 규명한 연구는 매우 부족한 실정이다.

이에 본 연구는 간호·간병통합서비스병동에 근무하는 간호사의 셀프리더십, 역할갈등, 간호근무환경이 간호서비스 질에 미치는 영향을 파악하고 궁극적으로 간호서비스의 질 개선을 위한 기초자료로 활용하고자 시도되었다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 간호·간병통합서비스병동에 근무하는 간호사의 셀프리더십, 역할갈등, 간호근무환경이 간호서비스 질에 미치는 영향을 파악하기 위함이며 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 대상자의 일반적 특성을 확인한다.

둘째, 대상자의 셀프리더십, 역할갈등, 간호근무환경, 간호서비스 질 정도를 확인한다.

셋째, 대상자의 일반적 특성에 따른 간호서비스 질의 차이를 확인한다.

넷째, 대상자의 셀프리더십, 역할갈등, 간호근무환경, 간호서비스 질 간의 상관관계를 확인한다.

다섯째, 대상자의 셀프리더십, 역할갈등, 간호근무환경이 간호서비스 질에 미치는 영향을 확인한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 간호·간병통합서비스병동 간호사의 셀프리더십, 역할갈등, 간호근무환경이 간호서비스 질에 미치는 영향을 파악하기 위한 서술적 상관관계 연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상자는 서울시에 소재한 200병상 이상의 3개 종합병원 간호·간병통합서비스병동에서 근무하고 있는 간호사 중 연구의 목적과 취지를 이해하고 연구 참여에 자발적으로 동의한 간호사를 대상으로 편의표집 하였다.

G-power 3.1.9.7 program (Universität Kiel, Kiel, Germany)을 이용하여 효과크기 .15, 유의수준 .05, 검정력 .80, 예측변수 15개(독립변수 3개, 일반적 특성 문항 12개)로 다중회귀분석에 필요한 표본수를 산정한 결과 139명이었다. 설문 응답의 탈락률 15.0%를 고려하여 총 160명에게 모바일 설문지를 배부하였으며, 불충분한 응답을 한 2부를 제외한 158부를 최종적으로 분석하였다.

3. 자료수집

본 연구 자료수집 기간은 2020년 8월 27일부터 2020년 9월 10일 까지 서울시에 소재한 200병상 이상의 3개 종합병원 간호부의 승인을 받은 후 자료수집 절차에 따라 간호·간병통합서비스병동 부서장에게 모바일 설문지 링크를 총 160부 배부하여 간호사들에게 전달하는 방식으로 자료수집을 하였다. 모바일 설문지 작성 시간은 10~15분 정도였다.

4. 윤리적 고려

본 연구는 서울시 소재한 K대학교 기관생명윤리위원회(IRB-20-274(EA))의 승인을 받고 각 병원의 간호본부장 및 병동 부서장의 허락을 받아 자료를 수집하였다. 서면동의면제 승인을 받아 모바일 설문지 작성을 자발적 참여에 의해 무기명으로 실시하였고 연구대상자에게 연구의 목적과 방법을 설명하고 본인의 의사에 따라 언제든지 철회할 수 있으며 조사 내용이 연구목적 이외 다른 목적으로 사용되지 않을 것에 관한 내용을 포함하였다. 모바일 설문지는 암호화하여 정해진 기간 동안만 열람할 수 있도록 하였다.

5. 연구도구

본 연구 도구는 구조화된 모바일 설문지를 사용하였으며, 설문지 내용은 연구대상자의 일반적 특성(성별, 연령, 결혼 상태, 종교, 교육, 현 직위, 총 임상경력, 간호·간병통합서비스병동 근무경력, 근무형태, 근무부서, 담당 환자 수, 연봉), 셀프리더십, 역할갈등, 간호근무환경, 간호서비스 질로 구성되었다. 모든 도구는 저자에게 이메일을 통해 사전에 도구 사용을 허락받았다.

1) 셀프리더십

셀프리더십이란 과업이나 직무수행을 위해 개인 스스로 동기를 부여하고 바람직한 방법으로 스스로에게 영향력을 행사하는

과정이다[10]. 본 연구에서는 Manz [10]가 개발한 도구를 Kim [11]이 수정·보완한 도구로 측정하였다. 이 도구의 하위영역은 자기기대, 리허설, 목표설정, 자기보상, 자기비판, 건설적 사고의 6개로 총 18문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 Likert 5점 척도로 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점으로 점수가 높을수록 셀프리더십 정도가 높음을 의미한다. Kim [11]의 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=.87$ 이었고, 본 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=.89$ 였다.

2) 역할갈등

역할갈등이란 실제 역할을 수행하는 사람이 자신의 기대에 일치되지 않는 행위로 인하여 개인에게 주어진 양립할 수 없는 상황을 경험하는 긴장과 어려운 상황을 의미한다[12]. 본 연구에서는 Kim과 Park [12]이 간호사의 역할갈등을 측정하기 위해 개발한 도구를 사용하였다. 본 도구는 4개 하위영역 총 37문항으로 역할 모호 15문항, 능력부족 11문항, 환경장애 6문항, 협조부족 5문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 Likert 5점 척도로 '매우 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점으로 점수가 높을수록 역할갈등이 높음을 의미한다. 개발 당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=.94$ 였고, 본 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=.96$ 이었다.

3) 간호근무환경

간호근무환경이란 간호사가 환자에게 전문적인 간호를 제공할 수 있도록 하는 물리적 환경과 개인 간 상호작용 등 인적 환경을 포함한다[13]. 본 연구에서는 Lake [14]가 개발하고 Cho 등[15]이 한국어판으로 번역한 간호근무환경 측정도구(Korean Version of the Practice Environment Scale of Nursing Work Index, K-PES-NW)를 사용하였다. 이 도구는 5개 하위영역으로 구분되며 충분한 인력과 물질적 지원, 양질의 간호를 위한 기반, 병원운영에 간호사의 참여, 간호사와 의사와의 협력관계, 간호 관리자의 능력·리더십·간호사에 대한 지지 총 29개의 문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 Likert 4점 척도로 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 4점으로 점수가 높을수록 간호사가 간호근무환경에 대해 긍정적으로 인식하는 정도가 높음을 의미한다. Lake [14]의 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=.82$ 이었고, Cho 등[15]의 연구에서는 Cronbach's $\alpha=.93$ 이었고, 본 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=.94$ 이었다.

4) 간호서비스 질

간호서비스 질이란 환자의 요구와 제공된 간호서비스의 결과가 일치하는 정도, 표준과 기준에 대한 적합성, 간호의 우수성 정

도를 의미한다[16]. 본 연구에서는 Cronin과 Taylor [17]에 의해 제안된 모델을 기반으로 한국 간호서비스 질 측정을 위하여 Lee [18]가 제안한 측정 도구를 사용하였다. 본 도구는 유형성, 신뢰성, 반응성, 확신성, 공감성의 5개 요인으로 구성되었으며, 각 요인별 4문항씩 총 20문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 Likert 5점 척도로 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점으로 점수가 높을수록 간호서비스 질이 높음을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Lee [18]의 연구에서 Cronbach's $\alpha=0.97$ 이었고 본 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=0.90$ 이었다.

6. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 22.0 프로그램(IBM Corp., Armonk, NY, USA)을 사용하여 다음과 같이 분석하였다. 연구대상자의 일반적 특성은 기술 통계를 이용하여 빈도와 백분율로 분석하였다. 연구대상자의 셀프리더십, 역할갈등, 간호근무환경, 간호서비스 질의 정도는 평균과 표준편차로 산출하였다. 간호·간병통합서비스병동 간호사의 일반적 특성에 따른 간호서비스 질의 차이는 Independent t-test와 ANOVA로 분석하였고, Scheffe test로 사후검정 하였다. 간호·간병통합서비스병동 간호사의 셀프리더십, 역할갈등, 간호근무환경, 간호서비스 질 간의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient로 분석하였다. 간호·간병통합서비스병동 간호사의 셀프리더십, 역할갈등, 간호근무환경이 간호서비스 질에 미치는 영향을 확인하기 위해 Multiple Regression을 사용하였다.

연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

연구대상자의 일반적 특성은 성별, 연령, 결혼상태, 종교, 학력, 직위, 총 임상경력, 근무부서, 근무형태, 담당 환자 수, 간호·간병통합서비스병동 근무경력, 연봉 12가지 항목으로 설문하였고 분석결과는 Table 1과 같다.

전체 대상자는 총 158명으로 성별은 여자가 151명(95.6%)으로 남자 7명(4.4%)에 비하여 월등히 많았다. 연령은 26~30세가 58명(36.7%)으로 가장 많았고, 31~40세가 42명(26.6%), 25세 이하와 40세 이상이 29명(18.4%) 순이었다. 결혼상태는 미혼이 102명(64.6%), 기혼이 56명(35.4%)이었고, 종교는 무교가 113명(71.5%)으로 가장 많았다. 최종학력은 4년제 졸업이 110명(69.6%)으로 가장 많았고, 전문대 졸업이 26명(16.5%), 석사 이상이 22명(13.9%)이었다. 직위는 일반 간호사가 134명(84.8%)으로 책임(주임)간호사보다 많았고, 총 임상근무 경력은 5년 미만이 83명(52.5%)으로 가장 많았고, 10년

초과가 45명(28.5%), 5~10년이 30명(19.0%)이었다. 간호·간병통합서비스병동 근무경력은 1~3년 이하가 89명(56.4%), 1년 미만이 39명(24.7%), 3년 초과가 30명(19%)이었다. 근무부서는 내과계가 62명(39.2%)으로 가장 많았고, 정형외과 43명(27.2%), 외과계 27명(17.1%), 기타(내·외과통합) 26명(16.5%) 순으로 나타났다. 근무형태는 3교대가 131명(82.9%), 야간 전담이 11명(7.0%), 상근직 10명(6.3%), 2교대 6명(3.8%)으로 나타났다. 근무 당 담당 환자 수에는 5~9명이 94명(59.5%)으로 가장 많았고, 10~15명이 42명(26.6%), 15명 초과가 20명(12.6%), 5명 미만이 2명(1.3%)으로 나타났다. 연봉은 4000만원 미만이 74명(46.8%)으로 가장 많았고, 4000~5000만원 이하가 48명(30.4%), 5000만원 초과가 36명(22.8%) 순이었다.

2. 대상자의 셀프리더십, 역할갈등, 간호근무환경, 간호서비스 질 정도

본 연구에서 대상자들의 셀프리더십, 역할갈등, 간호근무환경, 간호서비스 질에 대한 분석결과는 Table 2와 같다. 간호·간병통합서비스병동 간호사의 셀프리더십 전체문항의 평균점수는 5점 만점에 3.65±0.50점으로 나타났다. 역할갈등 영역은 5점 만점에 3.60±0.58점, 간호근무환경 영역은 4점 만점에 2.88±0.57점으로 나타났으며, 간호서비스 질은 5점 만점에 3.95±0.40점으로 나타났다.

3. 대상자의 일반적 특성에 따른 간호서비스 질

본 연구에서 대상자의 일반적 특성에 따른 간호서비스 질의 차이를 분석한 결과는 Table 3과 같다. 이를 확인하기 위하여 Independent t-test, ANOVA 분석을 하였고, 사후검정으로 Scheffe test를 실시하였다. 일반적 특성에 따른 간호·간병통합서비스병동 간호사의 간호서비스 질의 정도는 최종학력, 총 임상경력, 간호·간병병동 근무경력에서 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다.

대상자의 학력에 따른 간호서비스 질은 대학원 이상이 평균 4.19점으로 전문대 평균 3.84점과 4년제 대학 평균 3.93점보다 통계적으로 유의하게 높았다($F=5.42, p=0.005$). 총 임상경력에 따른 간호서비스 질은 10년 초과가 평균 4.08점으로 5~10년 이하 평균 3.78점보다 통계적으로 유의하게 높았고($F=5.57, p=0.005$), 간호·간병병동 근무경력에서 간호서비스 질은 1년 미만이 평균 4.11점으로 3년 초과 평균 3.83점보다 통계적으로 유의하게 높았다($F=5.11, p=0.007$). 하지만 성별($t=0.01, p=0.939$), 나이($F=2.07, p=0.107$), 결혼유무($t=3.07, p=0.082$), 종교유무($t=0.85, p=0.357$), 직위($t=1.76, p=0.186$), 근무부서($F=1.55, p=0.203$), 근무형태($F=0.79, p=0.502$), 환자 담당 수($F=0.86, p=0.461$), 연봉($F=2.74, p=0.068$)에 따른 간호서비스 질은 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다.

Table 1. General Characteristics of Participants

(N=158)

Characteristics	Categories	n	%	M±SD
Gender	Female	151	95.6	
	Male	7	4.4	
Age (year)	<26	29	18.3	32.07±7.56
	26~30	58	36.7	
	31~40	42	26.6	
	>40	29	18.4	
Marital status	Single	102	64.6	
	Married	56	35.4	
Religion	Yes	45	28.5	
	No	113	71.5	
Education	College	26	16.5	
	University	110	69.6	
	≥ Master	22	13.9	
Position	Staff nurse	134	84.8	
	Charge nurse	24	15.2	
Total clinical career (year)	<5	83	52.5	7.73±6.70
	5~10	30	19.0	
	>10	45	28.5	
Clinical career in the current ward (year)	<1	39	24.7	1.91±1.43
	1~3	89	56.3	
	>3	30	19.0	
Department	Medical	62	39.2	
	Surgical	27	17.1	
	Orthopedics	43	27.2	
	Other	26	16.5	
Shift	3 Shift	131	82.9	
	2 Shift	6	3.8	
	Night keep	11	7.0	
	Regular work	10	6.3	
The numbers of assigned patients	<5	2	1.3	
	5~9	94	59.5	
	10~15	42	26.6	
	>15	20	12.6	
Annual income (10,000 won)	<4000	74	46.8	
	4000~5000	48	30.4	
	>5000	36	22.8	

M=Mean; SD=Standard deviation

Table 2. Descriptive Statistics of Self-Leadership, Role Conflict, Nursing Work Environment, and Nursing Service Quality

(N=158)

Variables	M±SD	Minimum	Maximum	Range
Self-leadership	3.65±0.50	1.78	5.00	1~5
Role conflict	3.60±0.58	1.73	5.00	1~5
Nursing work environment	2.88±0.57	1.07	4.00	1~4
Nursing service quality	3.95±0.40	2.85	5.00	1~5

M=Mean; SD=Standard deviation

Table 3. Differences in Nursing Service Quality according to General Characteristics of Participants

(N=158)

Characteristics	Categories	Nursing service quality			
		M±SD	t or F	p	Scheffe
Gender	Female	3.95±.40	0.01	.939	
	Male	3.94±.18			
Age (year)	<26	3.92±.29	2.07	.107	
	26~30	3.94±.44			
	31~40	3.90±.37			
	>40	4.11±.40			
Marital status	Single	3.90±.39	3.07	.082	
	Married	4.03±.39			
Religion	Yes	4.00±.35	0.85	.357	
	No	3.94±.41			
Education	College ^a	3.84±.44	5.42	.005	a,b<c
	University ^b	3.93±.36			
	≥Master ^c	4.19±.42			
Position	Staff nurse	3.94±.40	1.76	.186	
	Charged nurse	4.05±.33			
Total clinical career (year)	<5 ^a	3.95±.39	5.57	.005	b<c
	5~10 ^b	3.78±.32			
	>10 ^c	4.08±.41			
Clinical career in the current ward (year)	<1 ^a	4.11±.36	5.11	.007	a>c
	1~3 ^b	3.93±.38			
	>3 ^c	3.83±.44			
Department	Medical	3.96±.48	1.55	.203	
	Surgical	3.87±.36			
	Orthopedics	3.92±.27			
	Other	4.09±.37			
Shift	3 Shift	3.96±.41	0.79	.502	
	2 Shift	4.08±.43			
	Night keep	3.80±.17			
	Regular work	4.00±.32			
The numbers of assigned patients	<5	4.28±.39	0.86	.461	
	5~9	3.93±.33			
	10~15	4.01±.52			
	>15	3.91±.37			
Annual income (10,000 won)	<4000	3.92±.40	2.74	.068	
	4000~5000	3.91±.38			
	>5000	4.09±.39			

M=Mean; SD=Standard deviation

4. 대상자의 셀프리더십, 역할갈등, 간호근무환경, 간호서비스 질의 상관관계

본 연구에서 대상자의 셀프리더십, 역할갈등, 간호근무환경, 간호서비스 질 간의 상관관계를 분석한 결과는 Table 4와 같다.

간호서비스 질은 셀프리더십($r=.49, p<.001$), 간호근무환경($r=.26, p<.001$)과 양의 상관관계가 있었다. 셀프리더십은 역할갈등($r=.28, p<.001$), 간호근무환경($r=.26, p<.001$)과 양의 상관관계 있었다. 하지만 간호서비스 질과 역할갈등, 간호근무환경과 역할갈등은 통계

적으로 유의한 상관관계를 보이지 않았다.

5. 간호서비스 질에 영향을 미치는 요인

연구대상자의 셀프리더십, 역할갈등, 간호근무환경이 간호서비스 질에 미치는 영향을 분석한 결과는 Table 5와 같다. 다중회귀분석에 투입한 독립변수로는 셀프리더십, 역할갈등, 간호근무환경과 일반적 특성에서 간호서비스 질에 통계적으로 유의한 차이를 보인 간호·간병병동 근무경력, 종속변수로 간호서비스 질을 투입하였고, 일반적 특성에서 차이를 보인 변수들 중 최종 학력, 총 임상 근무경력을 가변수(dummy variables) 전환하여 입력방식의 다중회귀분석을 실시하였다.

먼저 회귀분석을 수행하기 위해 기본 가정 충족에 필요한 Durbin-Watson을 이용하여 오차의 자기상관을 검정하였으며, 공차한계(Tolerance)와 분산팽창 요인(variance inflation factor, VIF) 값을 이용하여 다중공선성을 검정한 결과, Durbin-Watson 통계량은 1.82로 2에 가까워 자기상관은 없는 것을 확인하였다. 공차한계 값은 0.80~0.93으로 1.0 이하로 나타났으며, 분산팽창인자(VIF)는 1.07~1.25로 10을 넘지 않아 독립변수 간 다중공선성의 문제는 없는 것으로 확인되었다. 특히 잔차 분석 결과 모형의 선형성, 오차항의 정규성, 등분산성의 가정도 만족하였으며, 특이값을 검토

하기 위한 Cook's distance 값도 1.0을 초과하는 개체가 없는 것으로 나타나 회귀분석의 결과는 타당한 것으로 확인되었다.

연구대상자의 간호서비스 질에 영향을 미치는 요인의 회귀모형은 유의한 것으로 나타났으며 모형의 설명력은 32.0%로 나타났다($F=10.24, p<.001$). 간호서비스 질에 영향을 미치는 주요 요인은 셀프리더십($\beta=.44, p<.001$), 간호근무환경($\beta=.17, p=.014$), 간호·간병병동 근무경력($\beta=-.15, p=.035$) 순으로 나타났으며, 이들 요인 중 셀프리더십이 간호서비스 질에 가장 큰 영향을 미치는 요인임을 확인하였다. 역할갈등은 간호서비스 질에 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다.

논 의

본 연구는 간호·간병통합서비스병동 간호사의 셀프리더십, 역할갈등, 간호근무환경이 간호서비스 질에 미치는 영향 정도를 파악함으로써 간호·간병통합서비스 체계 내에서 간호서비스 질 향상을 위한 기초자료를 제공하고자 시도하였다. 연구목적에 따라 연구결과를 선행연구 결과와 비교하여 논의하면 다음과 같다.

첫째, 본 연구에서 간호·간병통합서비스병동 간호사의 셀프

Table 4. Correlations between Self-leadership, Role Conflict, Nursing Work Environment, and Nursing Service Quality (N=158)

Variables	1	2	3	4
	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)
1. Self-leadership	1			
2. Role conflict	.28(<.001)	1		
3. Nursing work environment	.26(<.001)	-.07(.411)	1	
4. Nursing service quality	.49(<.001)	.06(.450)	.26(<.001)	1

Table 5. Factors of Nursing Service Quality (N=158)

Variables	Categories	B	SE	β	t	p
Constant		2.40	.31		7.75	.001
Self-leadership		0.42	.07	.44	5.97	<.001
Role conflict		-0.02	.05	-.02	-0.31	.757
Nursing work environment		0.11	.04	.17	2.48	.014
†Education (ref: college)	University	0.02	.07	.02	0.21	.837
	≥Master	0.11	.11	.10	0.97	.332
†Total clinical career (ref: <5 year)	5-10	-0.02	.07	-.02	-0.25	.804
	>10	0.03	.07	.03	0.35	.730
Clinical career in the current ward (year)		-0.09	.04	-.15	-2.13	.035

$R^2=.355, Adjusted R^2=.320, F=10.24, p<.001$

†Dummy variable, ref=reference group; B=Unstandardized regression coefficient; SE=Standard error; β =Standardized regression coefficient; R^2 =Total explained variance

리더십은 5점 만점에 3.65 ± 0.50 점으로 나타났다. 이는 동일한 도구를 사용하여 종합병원 간호사를 대상으로 한 Kyun과 Lee [7]의 연구에서 3.53점, Song과 Lee [1]의 연구에서 평균 3.58점 보다 다소 높게 나타났다. 이는 간호 · 간병통합서비스병동 간호사들의 업무 환경이 환자의 기본적 관리 및 직원의 관리 감독부터 전문적 간호업무까지 다양한 업무 수행을 독자적으로 수행해야 하고 환자를 위한 의사결정을 내릴 기회가 일반병동 간호사들에 비해 많아짐에 따라 간호사의 셀프리더십이 상대적으로 높다는 연구 결과[1]와 일관된다. 본 연구대상자의 역할갈등 평균점수는 5점 만점에 3.60 ± 0.58 점으로 높게 나타났다. 이러한 결과는 동일한 도구를 사용하여 간호사를 대상으로 한 Kim [19]의 연구에서 3.59점, Ahn과 Ha [20]의 연구에서 3.53점으로 비슷하거나 약간 높아 간호 · 간병통합서비스병동 간호사들의 역할갈등이 적지 않은 것으로 나타났다. 이는 의료기관별 간호인력의 배치 수준과 질, 간호업무의 범위와 편차, 업무 효율성 저하, 간호인력간의 역할갈등 및 혼돈을 유발할 수 있다는[2] 연구결과와 맥을 같이한다. 이에 간호인력간의 역할갈등을 줄이고 업무의 효율성을 향상시키기 위한 중재전략이 마련되어야 할 것으로 사료된다. 본 연구대상자의 간호근무환경 평균점수는 4점 만점에 2.88 ± 0.57 점으로 나타났다. 이는 동일한 도구를 사용한 병원 간호사를 대상으로 근무환경을 조사한 선행연구 2.43~2.52점보다 높은 수준이다 [21,22]. Lake과 Friese [14]의 연구에서 평균점수가 4점 척도에 2.5점 이상인 경우 간호사가 간호근무환경을 긍정적으로 인식하는 것으로 나타났으며, 본 연구에서의 간호 · 간병통합서비스병동에서 근무하는 간호사들이 간호근무환경을 긍정적으로 인식하는 결과에 가깝다. 이러한 연구결과는 지역, 병원 규모와 특성에 따라 간호사가 인지하는 간호근무환경이 차이가 있을 것으로 짐작되고 추후 지속적인 연구를 통해 간호근무환경을 비교해 볼 필요가 있다. 또한 의료기관과 간호조직은 병원 조직 내에서 간호사가 양질의 간호를 제공하고 환자의 직접간호 시간을 늘릴 수 있도록 적정수준의 간호인력 확보를 유지할 방안을 마련하여 간호근무환경을 개선해야 할 것으로 사료된다. 본 연구에서 간호서비스 질은 5점 만점에 3.95 ± 0.40 점으로 나타났다. 이러한 결과는 동일한 도구를 사용한 종합병원 간호사를 대상으로 한 Yeom과 Seo [23]의 연구에서 3.69점, Lee과 Kim [24]의 연구에서 3.68점보다 높은 것으로 나타났다. 이는 일반병동에 비해 간호 · 간병통합서비스병동이 직접간호 시간이 많아지면서 환자들과의 대화가 많아지고 자연스럽게 환자들과 친밀한 관계를 형성하여 환자를 더욱 이해하게 되는 등 간호의 본질적인 업무가 가능해진 결과라고 생각되어진다. 하지만 이러한 결과는 간호를 제공하는 간호사 입장에서의 결과이다. Yoon 등[4]의 연구에서 간호

사가 인지한 간호서비스의 정도는 환자가 인지하는 간호서비스의 정도보다 높다고 보고하였다. 이처럼 간호서비스를 제공하는 간호사와 제공받는 환자에서 그 정도는 차이를 보이므로 간호 · 간병통합서비스병동의 간호사와 환자의 입장에서 간호서비스의 질을 비교하는 연구도 필요하다고 사료된다.

둘째, 대상자의 일반적 특성에 따른 간호서비스 질을 확인한 결과, 석사 이상, 총 임상경력이 10년 이상, 간호 · 간병병동 근무경력이 1년 미만에서 통계적으로 유의하게 간호서비스 질이 높은 것으로 나타났다. Kim [25]의 간호 · 간병통합서비스병동 간호사를 대상으로 한 연구에서도 3년 이상의 간호사보다 3년 미만의 간호사가 간호서비스 질을 높게 평가하는 것으로 나타났다. 이는 지속적으로 자기 계발을 하는 간호사가 풍부한 간호지식을 바탕으로 간호업무수행 능력이 향상되면 간호서비스 질도 높아지는 결과라고 생각한다. 따라서 간호사 스스로 자기 계발을 할 수 있도록 지속적인 교육프로그램 및 기관 차원의 배려와 지원이 필요하다. 또한 간호 · 간병통합서비스병동에 근무하는 경력 간호사의 스트레스 해소방안을 모색할 필요가 있다.

셋째, 간호 · 간병통합서비스병동 간호사의 셀프리더십은 간호서비스 질과 통계적으로 유의한 양의 상관관계를 보였다. 즉, 셀프리더십이 높은 간호사가 셀프리더십이 낮은 간호사보다 더 높은 간호서비스를 제공한다는 결과이다. 이는 의료기관 종사자를 대상으로 셀프리더십이 서비스 품질에 미치는 영향을 살펴본 Son 등[26]의 연구결과와 유사한 결과로서 조직 구성원의 태도나 성과에 셀프리더십이 중요한 변수임을 시사하고 있다. 이러한 연구결과를 토대로, 간호 · 간병통합서비스병동 간호사의 셀프리더십을 높여 간호서비스 질을 향상시키기 위해서는 스스로를 알아보고 동기부여를 하게 만드는 셀프리더십 강화프로그램의 개발 및 교육이 필요하다고 사료된다. 간호 · 간병통합서비스병동 간호사의 간호근무환경은 간호서비스 질과 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 즉, 간호근무환경에 대한 만족도가 높을수록 간호서비스 질이 높아짐을 의미한다. 병원간호사의 직무만족을 확인하는 연구[21]에서 근무환경과 직무만족은 유의한 상관관계가 있고 이는 의료서비스의 질을 향상시키는 중요한 요인이라고 하였다. 따라서 간호서비스의 질 향상을 위해 바람직한 간호근무환경을 조성하기 위한 노력이 필요하겠다. 간호 · 간병통합서비스병동 간호사의 셀프리더십과 간호근무환경에서도 통계적으로 유의한 양의 상관관계를 보였는데, 셀프리더십이 높은 간호사는 근무환경을 긍정적으로 인식하는 것으로 해석할 수 있다. 또한 간호근무환경이 적절하게 갖추어져 있을 때 직무만족이 향상[21]되어 자기 계발을 포함한 셀프리더십이 높아질 것으로 사료된다. 본 연구에서 간호 · 간병통합서비스병동 간호사의

셀프리더십과 역할갈등은 양의 상관관계로 나타났다. 이는 간호·간병통합서비스병동 간호사의 전문직 자율성과 역할갈등에 대한 연구[27]에서 전문직 자율성이 높을수록 역할갈등이 낮게 나타난 결과와는 상반된다. 간호사를 대상으로 셀프리더십과 역할갈등을 묶어 변수로 한 선행연구를 찾아볼 수 없어 직접적인 비교는 어렵다. 다만 간호·간병통합서비스병동 간호사는 가족과 간병인을 통해 제공되었던 일상생활 보조 및 개인위생 제공의 업무들이 직접간호 업무로 포함되면서 변화된 근무환경과 그에 따른 역할 변화를 경험할 수밖에 없다. 따라서 간호·간병통합서비스병동에서 근무하는 전문적이고 리더십이 높은 간호사일수록 역할갈등을 높게 겪고 있는 것이라 사료된다. 이에 간호·간병통합서비스병동을 이용하는 환자 및 보호자들은 24시간 곁을 지키는 간병인과 그럴 수 없는 간호사의 간극이 있을 수밖에 없음을 인식하고, 명확한 업무 분담이 필요할 것으로 사료된다.

넷째, 간호·간병통합서비스병동 간호사의 간호서비스 질에 가장 큰 영향을 미친 요인은 셀프리더십으로 확인되었다. 자기 주도적이며 신속하고 정확한 셀프리더십이 간호서비스 질을 높일 수 있는 주요 요인이라는 연구[1]와 일관된 결과이다. 간호사를 대상으로 셀프리더십과 간호서비스 질과의 관계를 파악하는 연구가 부족하여 반복적인 연구가 필요할 것으로 생각된다. 또한 간호·간병통합서비스병동 간호사의 간호근무환경이 간호서비스 질에 영향을 미치는 두 번째 요인임이 확인되었다. 간호근무환경이 좋을수록 간호사의 직무 만족이 높아지며[21], 전문 간호인력 등이 입원 서비스를 제공하는 간호·간병통합서비스가 전국적으로 확대 운영되고 있는 추세 속에서 간호근무환경의 중요성은 더욱 증가하고 있다. 좋은 근무환경을 제공하기 위해 시설과 환경을 개선하고 조직 구성원 모두 상호 긍정적인 조직문화를 정착시킬 수 있도록 노력해야 할 것이며 더불어 정부도 이를 위한 제도적 차원의 노력을 적극적으로 함께 하여야 할 것이다. 간호·간병통합서비스병동 간호사의 간호서비스 질에 영향을 미치는 마지막 요인은 일반적 특성 중 하나인 간호·간병병동 근무경력으로 확인되었다. 대부분의 선행연구들[1,24]에서 경력이 많을수록 간호서비스 질이 높다고 하였는데, 간호·간병병동 근무경력 1년 미만 간호사의 평균 총 임상경력은 9년 6개월이었다. 이는 간호·간병병동에서의 근무경력은 짧지만 총 임상경력이 높을수록 업무의 숙련도가 높아 간호문제에 능숙하게 대처한다고 한 연구[27]와 일관된 결과이다. 따라서 간호·간병통합서비스병동 간호사의 총 임상경력이 높을수록 간호서비스 질이 높아진다고 할 수 있다. 다만 총 임상경력이 높으면서 간호·간병병동에서의 근무경력이 1년 이상인 간호사의 간호서비스 질에 대한 후속연구를 통해 근무경력과 간호서비스 질에 대한 상관관계를 분명하

게 규명하는 것이 필요할 것으로 생각된다. 또한 경력 간호사들을 위한 물질적 보상 및 스트레스 관리, 간호인력 확충, 근무환경 개선, 처우개선 등 구체적 실행계획과 재정이 마련되어야 할 것이다.

한편 본 연구에서 간호·간병통합서비스병동 간호사의 역할갈등은 간호서비스 질에 유의한 영향을 미치지 않는 것으로 확인되었다. 간호·간병통합서비스병동 간호사의 역할갈등은 간병업무 및 전문성이 결여되는 기본적인 간호업무의 증가로 인한 갈등으로 보여진다. 본 연구에서 사용한 연구 도구가 이에 중점을 두고 측정된 도구로는 미비한 부분이 있어 역할갈등이 간호서비스 질에 유의한 영향을 미치지 않은 결과로 작용했을 수 있다. 그러므로 간호·간병통합서비스병동 간호사들이 경험하게 되는 역할갈등을 측정할 수 있는 신뢰도 높은 도구 개발이 필요할 것으로 생각된다.

결론 및 제언

본 연구는 간호·간병통합서비스병동에 근무하는 간호사의 셀프리더십, 역할갈등, 간호근무환경 및 간호서비스 질과의 관계를 파악하고 간호서비스 질에 영향을 미치는 요인을 확인하고자 시도된 서술적 조사연구이다. 간호·간병통합서비스병동 간호사의 간호서비스 질에 미치는 영향요인으로 셀프리더십, 간호근무환경, 간호·간병병동 근무경력으로 확인되었다.

이상의 결과를 토대로 셀프리더십 함양을 위한 교육 프로그램을 개발하고 간호·간병통합서비스병동 경력 간호사에 대한 스트레스 중재 전략의 적용과 간호 근무환경을 개선하기 위한 노력이 필요할 것으로 사료된다. 따라서 본 연구가 간호·간병통합서비스 병동 간호사들이 제공하는 간호서비스 질 향상을 위한 다양한 방안을 모색하는 기초자료로서 유용하게 활용될 것으로 사료된다.

향후 연구를 위한 제언은 다음과 같다. 첫째, 본 연구에서 사용된 표본은 서울 소재 200병상 이상의 종합병원에 근무하는 임상 경력 6개월 이상의 간호·간병통합서비스병동 간호사로 한정되었으므로 지역과 병원 규모 대상자를 확대하여 반복적인 연구가 필요하다. 둘째, 간호·간병통합서비스병동 간호사를 대상으로 한 간호서비스 질을 종속변수로 하여 다양한 영향요인을 포함한 후속 연구를 반복할 것을 제언한다. 셋째, 본 연구에서 사용된 간호서비스 질 정도는 간호사의 관점에서 간호서비스 질을 측정하였으나 후속 연구에서는 환자와 간호사 관점에서 각각의 서비스 질을 측정하여 간호서비스 질을 보완할 것을 제언한다. 넷째, 간호·간병통합서비스병동 간호사를 대상으로 역할갈등을 측정할 수 있는 정확하고 실제적인 도구개발 연구를 제언한다.

ORCID

Kim, Mi Sun <https://orcid.org/0000-0002-9578-2804>
 Shin, Sung Hee <https://orcid.org/0000-0003-4113-3953>
 Seo, Eunju <https://orcid.org/0000-0002-5123-4822>

REFERENCES

- Song HJ, Lee SM. The effects of hospital nurses' self-esteem and communication skill on self-leadership and the quality of nursing service. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2016;22(3):220-29. <https://doi.org/10.1111/jkana.2016.22.3.220>
- Jung DY, Lee MK. A study of nursing tasks, nurses' job stress and job satisfaction in hospitals with no guardians. *The Journal of Korean Nursing Administration*. 2015;21(3):287-96. <https://doi.org/10.1111/jkana.2015.21.3.287>
- Kim JH, Kim SG, Park JH, Park ET, Jeong SY, Lee EH. Adequacy of nurse staffing level in integrated nursing care. *The Journal of Korean Nursing Administration*. 2018;24(4):288-97. <https://doi.org/10.1111/jkana.2018.24.4.288>
- Yoon HS, Lim JY, Kang MJ. Comparison of expectation-perception between patient and nurse on nursing care service in comprehensive nursing care wards. *Journal of the Korea Contents Association*. 2017;17(3):507-22. <https://doi.org/10.5392/JKCA.2017.17.03.507>
- Kim KS. Hospital nurses and purification measures. *Korean Journal of Hospital Management*. 2017;2(1):255-68.
- Sung MH, Lee MY. Effects of self-leadership, clinical competence and job satisfaction on nurses' job involvement. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*. 2017;23(1):1-8. <https://doi.org/10.22650/JKCN.2017.23.1.1>
- Kyun YY, Lee MA. Effects of self-leadership, professional self-concept, emotional labor on professional quality of life in hospital nurses. *The Journal of Korean Nursing Administration*. 2020;26(5):447-56. <https://doi.org/10.1111/jkana.2020.26.5.447>
- Kim MR, Seomun GA. Relationships among burnout, job satisfaction, organizational commitment and turnover intention to resign in hospital nurses. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*. 2013;22(2):93-101. <https://doi.org/10.5807/kjohn.2013.22.2.93>
- Han MY, Lee MS, Bae JY, Kim YS. Effects of nursing practice environment, compassion fatigue and compassion satisfaction on burnout in clinical nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2015;21(2):193-202. <https://doi.org/10.1111/jkana.2015.21.2.193>
- Manz CC. *The art of self-leadership: Strategies for personal effectiveness in your life and work*. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall; 1983.
- Kim HS. *The relationship between teachers' self-leadership and the job satisfaction at secondary schools [master's thesis]*. Seoul: Soongsil University; 2002. p. 1-83.
- Kim MS, Park SY. Development of a role conflict scale for clinical nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 1995;25(4):741-50. <https://doi.org/10.4040/jnas.1995.25.4.741>
- Friese CR, Lake ET, Aiken LH, Silber JH, Sochalski J. Hospital nurse practice environment and outcomes for surgical oncology patients. *Health Services Research*. 2007;43(4):1145-63. <https://doi.org/10.1111/j.1475-6773.2007.00825.x>
- Lake ET, Friese CR. Variations in nursing practice environments: Relation to staffing and hospital characteristics. *Nursing Research*. 2006;55(1):1-9. <https://doi.org/10.1097/00006199-200601000-00001>
- Cho EH, Choi MN, Kim EY, Yoo IY, Lee NJ. Construct validity and reliability of the Korean version of the practice environment scale of nursing work index for Korean nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2011;41(3):325-32. <https://doi.org/10.4040/jkan.2011.41.3.325>
- Lee SM. *A study on differences between consumers and nurses of perception of customer-oriented core values for quality nursing services [dissertation]*. Seoul: Yonsei University; 2003. p.1-161.
- Cronin JJ Jr, Taylor SA. Measuring service quality: a reexamination and extension. *Journal of Market*. 1992;56(3):55-68. <https://doi.org/10.2307/1252296>
- Lee MA. *A study of the nursing service perceived by consumers and providers, and the tool that measures nursing service*. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2003;33(6):772-83. <https://doi.org/10.4040/jkan.2003.33.6.772>
- Kim JM. *Influence of role conflict, nursing professionalism, and nursing work environment on nurses' job satisfaction at integrated nursing care service wards [master's thesis]*. Busan: Pukyong National University; 2019. p.1-69.
- Ahn AS, Ha JY. Nurse's job satisfaction working at the nursing caring integrated service wards. *Asia-pacific Journal of Multimedia Services Convergent with Art, Humanities, and Sociology*. 2019;9(4):369-78. <https://doi.org/10.21742/AJMAHS.2019.04.36>
- Kim BJ, Lee SY, An GJ, Lee GN, Yun HJ. Influence of communication competency and nursing work environment on job satisfaction in hospital nurses. *Journal of Health Informatics and Statistics*. 2019;44(2):189-97. <https://doi.org/10.21032/jhis.2019.44.2.189>
- Lee MA, Kang SJ, Hyun HS. Relationship among nursing professionalism, nursing work environment, and patient safety nursing activities in general hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2019;25(4):317-28. <https://doi.org/10.1111/jkana.2019.25.4.317>
- Yeom EY, Seo KW. Influences of interpersonal problems and character of nurses on quality of nursing service. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2018;24(5):445-54. <https://doi.org/10.1111/jkana.2018.24.5.445>
- Lee MA, Kim EJ. Influences of hospital nurses perceived reciprocity and emotional labor on quality of nursing service and intent to leave. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2016;46(3):364-74. <https://doi.org/10.4040/jkan.2016.46.3.364>
- Kim JS. Influence of attitude toward the elderly, emotional intelligence on geriatric nursing service quality of nurses in comprehensive nursing care unit. *Health and Nursing*. 2019;31(2):37-46. <https://doi.org/10.29402/HN31.2.4>
- Son EI, Song JS, Koh HI. Mediating effect of trust in supervisor on the relationships between self-leadership and service quality. *Journal of Korean Society for Quality Management*. 2011;39(2):281-91. <https://doi.org/10.7469/JKSQM.2011.39.2.281>
- Son YL, Kim EH. Impacts of professional autonomy and role conflict clinical decision-making ability of nurses on comprehensive nursing care service wards. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*. 2018;19(7):463-73. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2018.19.7.463>