종합병원 간호사의 직장생활의 질에 영향을 미치는 요인

송정희[1] · 박영미[1] · 변성원[1]

[1]안산대학교 간호학과, 부교수

Factors Affecting the Quality of Nursing Work Life among General Hospital Nurses

Jung Hee, Song[1] · Young Mi, Park[1] · Soung Won, Byun[1]

[1]Department of Nursing, Ansan University, Associate Professor

한국간호연구학회지『별책』 제9권 제1호 2025년 3월

The Journal of Korean Nursing Research

Vol. 9, No. 1, March. 2025

한국간호연구학회지 제9권 제1호 2025년 3월 ISSN(Print) 2586-2057 · ISSN(Online) 2671-5686
The Journal of Korean Nursing Research Vol. 9, No. 1, 43-55, March 2025 https://doi.org/10.34089/jknr.2024.9.1.43

종합병원 간호사의 직장생활의 질에 영향을 미치는 요인

송정희[1] · 박영미[1] · 변성원[1]

[1]안산대학교 간호학과, 부교수

Factors Affecting the Quality of Nursing Work Life among General Hospital Nurses

Jung Hee, Song[1] · Young Mi, Park[1] · Soung Won, Byun[1]

[1]Department of Nursing, Ansan University, Associate Professor

Abstract

Purpose : This study aimed to identify the relationships between practice environment of nursing work, adversity quotations, empowering leadership and quality of nursing work life. **Method :** Participants were 243 nurses working at three hospitals with more than 300 beds in Gyeonggi Province. The data were collected from June 7 to 30, 2022. **Results :** Quality of nursing work life was positively correlated with their practice environment of nursing work, empowering leadership, and adversity quotation. The factors affecting the quality of nursing work life were found to be practice environment of nursing work, empowering leadership and adversity quotations which explained 45.0% of the variance. **Conclusion :** To improve the quality of nursing work life, positive changes in practice environment of nursing work and appropriate leadership by nursing managers are needed. To increase empowering leadership, efforts to change leadership education and practice environment of nursing work are necessary.

Key words : Nurses, Work, Leadership, Working conditions

교신저자 : Young Mi, Park / (15328) 155, Ansandaehak-ro, Sangrok-gu, Ansan-si, Gyeonggi-do, Republic of Korea
Tel : +82-31-400-6991, Fax : +82-31-400-7107 E-mail : susana21@ansan.ac.kr
접수일 : 2024.05.21 / 수정일 : 2024.10.28 / 게재확정일 : 2024.12.14

Ⅰ. 서 론

1. 연구의 필요성

우리나라 간호사의 이직률은 14.5%로 타 산업군(5.3%) 대비 약 3배 높은 수준이며 근무 간호사 중 48.9%가 열악한 근무조건과 높은 노동강도로 인해 이직을 고려하고 있다[1]. 면허등록자 수 대비 활동 간호사의 비율은 52.8%[2]에 불과한 실정이다. 이는 국내 간호사 인력관리의 심각성을 보여준다고 할 수 있으며 남아있는 간호사에게도 부정적인 영향을 미쳐 조직의 효과성과 생산성의 문제를 일으키기도 한다[3]. 특히, 간호간병통합서비스의 확대 등으로 간호 인력의 수요가 증가하고 있는 시점에 우수한 간호사의 확보와 유지 및 근무환경의 질적 향상 등 간호사의 이직률을 낮추기 위한 체계적이고 근본적인 노력이 필요하다.

간호사의 이직률 증가는 인력 부족에 영향을 주고 구성원의 협동심 및 지지적인 분위기를 저하하며 남아있는 직원의 사기를 저하시켜 결국에는 간호서비스의 질을 낮추는 데 영향을 미친다[4]. 뿐만 아니라 이는 신규직원의 모집, 선발 및 교육에의 비용부담을 증가시키는 병원조직의 경제적 부분에도 영향을 미친다[4]. 이에, 대상자에게 양질의 간호서비스를 제공하고 조직의 효율을 높이기 위해서는 이직률을 낮추기 위한 노력이 필요하며, 이직률 관리를 위한 중요한 요소에 직무 만족을 빼놓을 수 없다.

직장생활의 질은 직장생활에 대한 조직구성원의 만족도를 의미하며[5], 간호사 직장생활의 질(Quality of Nursing Work Life, QNWL)은 간호사가 자신의 근무지에서 조직의 목표를 달성하며 얻는 심리적, 정서적 만족도로서 조직적 측면과 업무 측면, 직장 내 인간관계 및 자아실현과 같은 여러 개념을 포함하는 다차원적 개념이다[6,7]. 선행연구에서 간호사 직장생활의 질은 진료의 질 저하, 결근율 증가, 현장에서의 사고 증가, 의료오류 위험의 증가, 직무 불만족, 이직률 증가 및 사직과 부적 상관관계가 있는 것으로 나타났다[8]. 따라서, 간호사의 이직률과 간호서비스의 질을 관리하기 위해서는 직장생활의 질에 대한 심도 있는 접근이 필요하다.

최근 경영학 분야에서 많이 연구되는 임파워링 리더십은 구성원들에게 권한을 위임하고, 자기 주도적이고 자율적인 의사결정을 촉진하며, 코칭을 하고, 정보를 공유하는 리더의 행동이라 할 수 있다[9]. 관리자의 임파워링 리더십은 직원들의 심리적 임파워먼트에 긍정적인 영향을 미치고, 직원들의 동기부여와 창의성에 긍정적인 영향을 주었으며, 임파워링 리더는 직원이 조직에서 자신의 업무가 갖는 의미를 인식하도록 돕고, 직원의 역량에 대한 믿음을 표현하고, 직원이 업무에서 결정하도록 자율성을 제공하고, 직원이 의사결정에 참여하도록 격려하였다[10]. 또한, 간호단위 관리자의 임파워링 리더십은 간호사의 팔로워십을 매개로 하여 조직 시민 행동에 긍정적인 영향을 미칠 수 있으며, 궁극적으로는 조직성과를 높이는데 기여할 수 있는 것으로 나타났다[11]. 임파워링 리더십이 조직구성원의 직무 태도에 미치는 영향을 파악하기 위한 연구에서 임파워링 리더십은 직무 만족에 정의 영향을 미치고, 이직 의도, 직무 스트레스에는 부의 영향을 미치는 것으로 나타났으며[12], 간호사를 대상으로 한 연구에서도 수간호사의 임파워링 리더십은 간호사의 업무 긴장을 완화하고 직무 만족을 향상하게 하는 결과가 보고되었다[13]. 이처럼 임파워링 리더십은 구성원의 직무 스트레스, 직무 만족 나아가 간호서비스의 질과도 밀접한 관계가 있다고 할 수 있다.

역경에 대처하는 반응 지수로 알려진 역경지수(Adversity Quotient, AQ)는 개인이 역경을 어떻게 이겨내고 극복하는가를 말하는 것으로 역경을 극복하는 인간의 능력을 뜻한다[14]. 개인의 주관적 신념인 역경지수는 직장인의 조직적응을 높일 수 있으며 팀 관계 및 조직의 효과성을 강화하는 데도 이용할 수 있는 요인이라고 한다[15]. 또한, 역경지수가 높은 신규간호사는 무력감과 비효과성 같은 부정적 감정을 덜 경험하였고, 역경지수가 신규간호사의 현실충격을 완화하고 이직 의도에 영향을 미치는 것으로 나타났다[16]. 이러한 결과들을 통해 역경지수가 간호사의 조직적응과 관련이 있는 중요한 요소임을 확인할 수 있다.

직장생활의 질에 미치는 영향요인을 확인하기 위해서는 간호사가 자신이 근무하는 환경에서 조직의 목표를 달성하며 얻는 심리적 만족도로서의 조직적 측면과 업무 측면, 직장 내 인간관계와 역경을 극복하는 개인의 주관적 특성 등의 요인을 포괄적으로 탐색할 필요가 있다. 간호사 직장생활의 질과 관련하여 임파워먼트, 근무환경, 업무강도, 교대근무와 급여 및 관리자의 리더십, 간호사-의사 협력관계 같은 조직 관련 특성을 분석한 연구는 다수 보고되었다[17-19]. 그러나 근무환경 같은 조직 관련 특성과 역경지수와 같은 개인 특성을 포함하여 동시에 분석한 연구는 거의 없는 실정이다. 이에 본 연구에서는 국내 간호업무 환경에서 간호근무환경, 역경지수, 임파워링 리더십과 간호사 직장생활의 질 수준을 확인하고 이러한 요인들이 간호사 직장생활의 질에 미치는 영향을 파악하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구는 병원간호사 직장생활의 질에 미치는 영향요인을 파악하기 위한 것으로 구체적인 목적은 다음과 같다.

1) 병원간호사의 간호근무환경, 역경지수, 임파워링 리더십, 직장생활의 질을 파악한다.
2) 병원간호사의 간호근무환경, 역경지수, 임파워링 리더십, 직장생활의 질 간의 관계를 파악한다.
3) 병원간호사의 일반적 특성에 따른 간호근무환경, 역경지수, 임파워링 리더십, 직장생활의 질의 차이를 파악한다.
4) 병원간호사 직장생활의 질에 미치는 영향요인을 파악한다.

Ⅱ. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 병원간호사의 간호근무환경, 역경지수, 임파워링 리더십, 직장생활의 질을 파악하고 직장생활의 질에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 구조화된 설문지를 활용한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상자는 K도에 소재한 300병상 이상의 3개 종합병원에 근무하는 간호사 중에서 연구목적에 동의하여 참여 의사를 밝힌 자이다. 연구대상자 수는 본 연구의 표본 수 산출을 위해 G*power 3.1.3을 이용하였고, 중간크기 효과크기 0.15, 유의수준 0.05, 검정력 0.90, 예측변수 15개를 투입했을 때 산출한 표본 수는 총 175명이었다. G*power에서 산출된 표본 수는 흔히 최소 필요 표본 수이므로 설문지 누락 등 탈락률을 고려하여 총 250명을 대상으로 선정하였다.

3. 연구도구

1) 직장생활의 질

직장생활의 질은 Brooks[20]에 의해 개발된 도구를 Kim 등[5]이 우리나라의 실정에 맞게 수정, 보완, 검증한 간호사의 직장생활의 질 측정 도구-한국어판을 활용하였다. 본 도구는 업무상황(21문항), 가정/직장생활을 위한 지지체계(5문항), 업무설계(7문항), 인력(3문항)의 총 36문항으로 구성되어 있으며 '매우 동의안함'의 1점에서 '매우 동의함' 6점의 Likert 척도이며 점수가 높을수록 직장생활의 질이 높음을 의미한다. Kim 등[5]의 연구에서 신뢰도는 Cronbach's α=.93이었으며 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's α=.97이었다.

2) 간호근무환경

간호근무환경은 Lake[21]가 개발한 Practice Environment Scale of Nursing Work Index(PES-NWI)를 Cho 등[22]이 우리나라의 실정에 맞게 수정, 보완, 검증한 한국어판 간호근무환경 도구를 활용하였다. 본 도구는 병원 운영에 간호사의 참여(9문항), 양질의 간호를 위한 기반(9문항), 간호관리자의 능력, 리더십, 간호사에 대

한 지지(4문항), 충분한 인력과 물질적 지원(4문항), 간호사와 의사의 협력관계(3문항)의 총 29문항으로 구성되어 있으며 '전혀 그렇지 않다'의 1점에서 '매우 그렇다' 4점의 Likert 척도이며 점수가 높을수록 간호사의 근무환경이 좋다고 할 수 있다. Cho 등[22]의 연구에서 신뢰도 Cronbach's α=.93이었으며 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's α=.95이었다.

3) 역경지수

역경지수는 Stoltz[23]가 개발한 Adversity Quotient Profile(AQP)를 An 등[24]이 우리나라 실정에 맞게 번역, 수정, 검증한 한국어판 역경지수 도구를 활용하였다. AQP는 역경에 대처하는 인간의 반응을 측정하기 위해 4개의 영역으로 세분화되어 있다. 세부영역은 개인의 통제성(control), 개인의 주도성(ownership), 상황의 영향 범위(reach), 상황의 지속성(endurance)이고, 영역별 문항 수는 각각 5문항으로 총 20문항이다. 각 문항은 5점 척도로 구성되어 있으며 4개 하부영역의 합산점수에 다시 2를 곱하여 점수를 산출하여 도구의 총점은 200점이다. 점수에 따른 해석은 59점 이하는 역경에 대해 불필요하게 고통을 받는 경우이고, 60~94점은 역경을 극복할 수 있는 잠재력을 활용하지 못하는 경우이고, 95~134점은 무난하게 역경에 대처하는 것처럼 보이지만 누적된 부담감으로 고통을 지닌 경우이고, 135~165점은 역경에 대처하여 비교적 잘 버티고 있는 경우이고, 166~200점은 역경에 대해 확실하게 대처할 수 있는 능력을 지닌 경우이다. 개발 당시 신뢰도는 Cronbach's α=.91이었고, An 등[24]의 연구에서 신뢰도는 Cronbach's α=.84이었다. 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's α=.90이었다.

4) 임파워링 리더십

임파워링 리더십은 Arnold 등[25]이 개발한 Empowering Leadership Questionnaire(ELQ) 척도를 사용하여 임파워링 리더십을 측정하였다. 본 척도는 임파워링 리더십의 다섯 가지 하위요인인 솔선수범(leading by example), 참여적 의사결정(participative decision-making), 코칭(coaching), 정보공유(informing), 관심 표출(showing concerning)을 포함하고 있다. 총 20개 문항으로 구성되어져 있으며 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점의 Likert 척도이며 점수가 높을수록 임파워링 리더십이 높다고 할 수 있다. Choi[26]의 연구에서 신뢰도는 Cronbach's α=.97이었으며, 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's α=.98이었다.

4. 자료수집기간 및 방법

자료수집은 2022년 6월 7일~6월 30일까지였다. 자료수집 전 연구대상 병원의 간호부서의 책임자에게 연구의 목적과 내용을 설명하고 자료수집 및 절차에 대해 협조요청을 승인 받았으며, 해당 병원에서 자발적으로 연구참여에 동의한 간호사를 대상으로 설문지를 배부, 회수하였다. 병원의 규모에 따라 3개 병원 각각 100명, 75명, 75명 총 250명의 간호사에게 설문지를 배부하였으며, 일부 응답이 누락된 7부를 제외한 243부를 최종 자료 분석에 이용하였다.

5. 윤리적 고려

연구대상자들의 윤리적 보호를 위하여 기관생명연구윤리위원회(AN01-202205-HR-003-01)을 받았다. 의 승인을 받은 후 자료수집을 진행하였으며, 연구대상자에게 연구의 목적, 내용, 방법을 설명하고 자발적으로 연구 참여에 동의한 대상자에게 연구 참여에 대한 서면동의를 받은 후 설문에 응답하도록 하였다. 연구기간 동안 언제라도 대상자의 의사에 따라 연구 참여를 중단할 수 있음에 대해서도 설명하였고, 개인의 비밀은 보장될 것이며 대상자의 자료가 연구목적 이외에는 사용되지 않을 것과 연구가 종료된 후 참여자의 정보는 폐기될 것임에 대해서도 설명하였다. 설문 응답에는 약 15분이 소요되었다.

6. 분석방법

본 연구의 자료는 IBM SPSS WIN 21.0 프로그램을 이용하여 분석하였다. 대상자의 일반적 특성과 간호

근무환경, 역경지수, 임파워링 리더십, 직장생활의 질은 빈도분석, 백분율, 평균, 표준편차를 기술통계를 활용하여 확인하였다. 대상자의 일반적 특성에 따른 변수의 차이는 independent t-test와 one-way ANOVA로 사후 검정은 Scheffe' test로 분석하였다. 각 변수의 상관관계는 Pearson's correlation으로 분석하였으며, 대상자 직장생활의 질에 미치는 영향 요인은 Multiple regression으로 분석하였다.

Ⅲ. 연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성은 Table 1과 같다. 연령은 평균 29.65세이었고 26～30세가 101명(41.6%)으로 가장 많았다. 학력은 대학 졸업자가 178명(73.3%)으로 과반수 이상을 차지하였고 종교가 없다고 응답한 대상자가 159명(65.5%)이었다. 간호사의 직위는 일반간호사가 192명(79.0%)으로 가장 많았고 근무부서는 기타부서 66명(27.2%), 외과병동 64명(26.3%), 중환자실 36명(14.8%) 순으로 나타났다. 근무 기간은 평균 48.78±57.13개월이었으며 1년 이하가 81명(33.4%)으로 가장 많았다. 일주일 평균 근무시간은 40.84±8.02시간이었으며 자신의 신체적 건강상태에 대한 인식도는 5점 만점 중 평균 3.71±0.87점으로 나타났고 정신적 건강 상태에 대한 인식도는 5점 만점 중 평균 3.78±0.85점으로 나타났으며 업무만족도는 5점 만점 중 평균 3.41±0.85점으로 나타났다.

2. 대상자 간호근무환경, 역경지수, 임파워링 리더십, 직장생활의 질

대상자 간호근무환경, 역경지수, 임파워링 리더십, 직장생활의 질을 분석한 결과는 Table 2와 같다. 간호근무환경은 4점 만점으로 환산했을 때 평균 2.84±0.46점으로 나타났다. 하위영역 중 간호관리자의 능력, 리더십, 간호사에 대한 지지가 가장 높게 충분한 인력과

Table 1. General Characteristics (*N*=243)

Characteristics	Categories	N(%)	M±SD
Age(years)	≤25	67(27.6)	29.65±6.45
	26～30	101(41.6)	
	31～35	37(15.2)	
	36≤	37(15.2)	
	Missing	1(0.4)	
Gender	Male	27(11.1)	
	Female	215(88.5)	
	Missing	1(0.4)	
Education	Associate degree	59(24.3)	
	Bachelor's degree	178(73.3)	
	Graduate degree	4(1.6)	
	Missing	2(0.8)	
Religion	No	159(65.5)	
	Christianity	53(21.8)	
	Catholic	20(8.2)	
	Buddhism	9(3.7)	
	Etc.	1(0.4)	
	Missing	1(0.4)	

Characteristics	Categories	N(%)	M±SD
Position	Registered nurse	192(79.0)	
	Charged nurse	32(13.2)	
	Head nurse	17(7.0)	
	Missing	2(0.8)	
Work unit	Surgical ward	64(26.3)	
	Medical ward	29(11.9)	
	Intensive care unit	36(14.8)	
	Operating room	23(9.5)	
	Emergency room	24(9.9)	
	Etc.	66(27.2)	
	Missing	1(0.4)	
Length of work(months)	≤12	81(33.4)	48.78±57.13
	12<, ≤36	44(18.1)	
	36<, ≤60	44(18.1)	
	60<	72(29.6)	
	Missing	2(0.8)	
Length of work with current nursing unit (months)	≤12	107(44.0)	30.88±45.44
	12<, ≤36	61(25.5)	
	36<, ≤60	34(14.0)	
	60<	34(14.0)	
	Missing	6(2.5)	
Average working hours per week			40.84±8.02
Physical health awareness	Not very healthy	1(0.4)	3.71±0.87
	Not healthy	19(7.8)	
	Moderate	74(30.5)	
	Healthy	103(42.4)	
	Very healthy	44(18.1)	
	Missing	2(0.8)	
Mental health awareness	Not very healthy	2(0.8)	3.78±0.85
	Not healthy	12(5.0)	
	Moderate	72(29.6)	
	Healthy	107(44.0)	
	Very healthy	49(20.2)	
	Missing	1(0.4)	
Satisfaction with nursing job	Very dissatisfied	5(2.1)	3.41±0.85
	Dissatisfied	19(7.8)	
	Moderate	114(46.9)	
	Satisfied	80(32.9)	
	Very satisfied	24(9.9)	
	Missing	1(0.4)	

M=Mean; SD=Standard Deviation

Table 2. Practice Environment of Nursing Work, Adversity Quotation, Empowering Leadership and Level of Quality of Nursing Work Life (*N*=243)

Variables	M±SD
Practice environment of nursing work	2.84±0.46
Nurse participation in hospital affairs	2.81±0.49
Nursing foundations for quality of care	2.93±0.47
Nurse manager ability, leadership, and support of nurses	3.06±0.51
Staffing and resource adequacy	2.43±0.63
Collegial nurse-physician relations	2.87±0.57
Adversity quotation	131.98±22.49
Control	32.46±6.83
Origin & ownership	33.63±6.76
Reach	34.35±7.65
Endurance	31.53±8.24
Empowering leadership	4.09±0.69
Leading by example	4.13±0.72
Participative decision-making	4.12±0.75
Coaching	4.08±0.73
Informing	4.14±0.70
Showing concerning	3.96±0.80
Quality of nursing work life	4.08±0.82
Work context	4.15±0.89
Support systems for home/work life	4.72±0.93
Work design	3.88±0.94
Staffing	3.98±1.07

M=Mean; SD=Standard Deviation

물질적 지원이 가장 낮게 나타났다. 역경지수는 200점 만점 중 131.98±22.49점이었으며 하위영역 중 상황의 영향범위가 가장 높게 상황의 지속성이 가장 낮게 나타났다. 임파워링 리더십은 5점 만점 중 4.09±0.69점으로 나타났으며 하위영역 중 정보제공이 가장 높게 관심 표출이 가장 낮게 나타났다. 직장생활의 질은 6점 만점으로 환산했을 때 4.08±0.82점으로 나타났다. 직장생활의 질 하위 영역 중 가정/직장을 위한 지지체계가 4.72±0.93점으로 가장 높았고, 업무체계가 3.88±0.94로 가장 낮게 나타났다.

3. 일반적 특성에 따른 간호근무환경, 역경지수, 임파워링 리더십, 직장생활의 질

대상자의 일반적 특성에 따른 간호근무환경, 역경지수, 임파워링 리더십, 직장생활의 질의 차이를 분석한 결과는 Table 3과 같다. 성별에 따라 간호근무환경(t=2.59, p<.001), 역경지수(t=2.68, p=.008), 임파워링 리더십(t=3.32, p=.001), 직장생활의 질(t=3.92, p<.001)에서 통계적으로 유의한 차이가 나타났으며 남성이 여성에 비해 간호근무환경, 역경지수, 임파워링 리더십, 직장생활의 질 모두 높게 나타났다. 연령에 따라 간호근무환경(t=3.63, p=.013)에 차이가 나타났으며 25세 이하가 26~30세보다 간호근무환경(t=3.63, p=.013)이 높게 나타났다. 근무기간에 따라 간호근무환경(t=2.79, p=.041)에 차이가 나타났는데 36개월 초과~60개월 이하에서 2.96±0.30점으로 가장 높았고, 60개월 초과에서 2.74±0.42점으로 가장 낮게 나타났으나 사후검정 결과 차이가 나타나지 않았다.

Table 3. Quality of Nursing Work Life, Practice Environment of Nursing Work, Adversity Quotation, Empowering Leadership according to General Characteristics (*N*= 243)

Variables	Categories	Quality of nursing work life		Practice environment of nursing work			Adversity quotation		Empowering leadership	
		M(SD)	t/F(p)	M(SD)	t/F(p)	S	M(SD)	t/F(p)	M(SD)	t/F(p)
Age(years)	≤25[a]	4.30(0.90)	2.34 (.074)	2.99(0.50)	3.63 (.013)	a>b	136.33(24.39)	1.36 (.257)	4.11(0.76)	0.81 (.492)
	26~30[b]	4.02(0.79)		2.79(0.47)			130.30(22.43)		4.14(0.70)	
	31~35[c]	3.94(0.70)		2.75(0.41)			128.33(18.44)		3.99(0.64)	
	36≤[d]	3.97(0.81)		2.77(0.36)			132.54(22.61)		3.98(0.57)	
Gender	Male	4.65(0.75)	3.92 (<.001)	3.05(0.52)	2.59 (<.001)		142.81(20.59)	2.68 (.008)	4.49(0.46)	3.32 (.001)
	Female	4.01(0.80)		2.91(0.45)			130.65(22.44)		4.04(0.70)	
Religion	No	4.02(0.85)	-1.56 (.120)	2.84(0.45)	0.12 (.903)		132.10(22.73)	0.09 (.931)	4.04(0.69)	-1.47 (.141)
	Yes	4.19(0.75)		2.83(0.48)			131.83(22.26)		4.18(0.68)	
Position	Registered nurse	4.11(0.82)	0.98 (.326)	2.86(0.47)	1.37 (.172)		132.19(22.15)	-0.05 (.959)	4.10(0.71)	0.25 (.804)
	Nursing manager	3.98(0.81)		2.76(0.38)			132.37(23.23)		4.07(0.61)	
Work unit	General ward	4.03(0.82)	-0.74 (.463)	2.83(0.41)	-0.25 (.804)		132.52(20.66)	0.27 (.782)	4.07(0.64)	-0.23 (.821)
	Special unit	4.11(0.82)		2.84(0.49)			131.69(23.68)		4.09(0.72)	
Length of work (months)	≤12	4.18(0.84)	0.77 (.513)	2.92(0.51)	2.79 (.041)		134.12(24.29)	0.39 (.757)	4.08(0.73)	0.64 (.593)
	12<, ≤36	4.07(0.88)		2.89(0.49)			130.27(22.81)		4.05(0.68)	
	36<, ≤60	4.00(0.70)		2.96(0.30)			130.86(18.22)		4.21(0.64)	
	60<	4.00(0.81)		2.74(0.42)			131.14(22.98)		4.03(0.68)	
Length of work with current nursing unit(months)	≤12	4.17(0.86)	0.82 (.483)	2.90(0.50)	2.23 (.085)		133.01(24.00)	0.12 (.948)	4.13(0.71)	0.77 (.512)
	12<, ≤36	3.98(0.89)		2.82(0.43)			131.26(21.48)		4.06(0.68)	
	36<, ≤60	4.09(0.60)		2.74(0.31)			131.53(15.86)		4.14(0.63)	
	60<	4.00(0.73)		2.71(0.47)			130.94(26.82)		3.94(0.70)	

4. 대상자 간호근무환경, 역경지수, 임파워링 리더십, 직장생활의 질의 관계

대상자 간호근무환경, 역경지수, 임파워링 리더십, 직장생활의 질의 관계를 분석한 결과는 Table 4와 같다. 대상자의 간호근무환경(r=.61, p<.001), 역경지수(r=.39, p<.001), 임파워링 리더십(r=.56, p<.001)은 직장생활의 질과 각각 양의 상관관계가 나타났다.

5. 대상자 직장생활의 질에 영향을 미치는 요인

대상자 직장생활의 질에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위하여 일반적 특성에 따른 차이검정에서 유의하게 나온 성별은 통제변수로 처리하였고, 상관관계에서 유의한 결과를 보인 변수는 입력(enter) 방식으로 투입하여 회귀분석을 실시한 결과는 Table 5와 같다. Durbin-Watson을 이용하여 오차의 자기상관을 검정한 결과 1.81로 검정통계량(1.799)보다 크기 때문에 자기상관이 없다고 할 수 있다. 다중공선성(multicollinearity) 여부를 확인하기 위해 공차(tolerance), 분산팽창계수(Variance Inflation Factor, VIF)값을 검정한 결과 변수의 공차값은 0.63~0.79로 0.1이상이었고 VIF값은 1.27~1.60으로 10 이하여서 변수간의 다중공선성이 없음을 확인하였다. 영향력 분석을 Cook's D 통계량을 이용하여 분석한 결과 1.0이상인 개체는 없었으며, 잔차분석 결과 모형의 선형성, 오차항의 정규성, 등분산성

Table 4. Correlation Coefficients of Quality of Nursing Work Life, Practice Environment of Nursing Work, Adversity Quotation, Empowering Leadership (*N*=243)

Variables	Practice environment of nursing work	Adversity quotation	Empowering leadership
	r (p)	r (p)	r (p)
Quality of nursing work life	.61 (<.001)	.39 (<.001)	.56 (<.001)
Practice environment of nursing work		.45 (<.001)	.54 (<.001)
Adversity quotation			.34 (<.001)

Table 5. Factors Influencing Quality of Nursing Work Life (*N*=243)

Variables	B	S.E.	β	t	p	Adj R^2	F	p
(Constant)	.04	.30		0.13		.45	67.51	<.001
Practice environment of nursing workwork	.70	.11	.39	6.51	<.001			
Adversity quotation	.01	.01	.11	2.11	.036			
Empowering leadership	.37	.07	.31	5.46	<.001			

이 확인되었다. 따라서 회귀모형을 분석한 결과 대상자 직장생활의 질에 영향을 미치는 요인으로 간호근무환경, 역경지수, 임파워링 리더십으로 설명력은 45.0%로 나타났다(F=67.51, p<.001).

Ⅳ. 논 의

본 연구는 간호근무환경, 역경지수와 임파워링 리더십 및 간호사 직장생활의 질을 확인하고 간호사 직장생활의 질에 미치는 영향을 파악하기 위한 연구이다. 본 연구에서 간호사 직장생활의 질은 6점 만점 중 4.08±0.82점으로 본 연구와 동일한 도구를 사용하여 직장생활의 질을 측정한 Kim 등[5]의 연구에서 나타난 결과보다 높은 결과이다. Kim 등[5]은 종합병원뿐 아니라 상급종합병원 2개소의 일반간호사, 300병상 미만 2개소의 일반간호사를 연구대상으로 하였으나 본 연구는 연구 대상을 종합병원급으로 제한하고 관리자를 대상자에 포함시켜 분석한 결과의 차이로 생각된다. 그러나 직장생활의 질 도구의 하위 영역은 가정/직장생활을 위한 지지체계 4.72점, 업무 상황 4.15점, 인력 3.97점, 업무설계 3.88점 순으로 Kim 등[5]의 연구와 같은 결과를 보여 간호사가 가정 직장생활을 위한 지지체계를 가장 중요하게 생각하는 것을 알 수 있었다.

상관관계 분석결과 직장생활의 질은 근무환경, 임파워링 리더십, 역경지수와 양의 상관관계를 보였으며, 직장생활의 질에 영향을 미치는 요인으로 근무환경과 임파워링 리더십으로 나타났다. 즉 간호사의 근무환경이 좋을수록, 리더가 임파워링 리더십을 발휘할수록 직장생활의 질은 높아질 수 있다. 따라서 간호사의 직장생활의 질을 향상시키기 위해서는 간호사 근무환경의 긍정적 변화가 필요하다고 본다. 또한 간호관리자의 리더십 발휘가 필요하며 이를 위해 임파워링 리더십을 올리기 위한 전략으로서 리더십 교육 및 근무환경을 변화하기 위한 노력이 필요하다고 사료된다.

회귀모형을 분석한 결과 대상자 직장생활의 질에 영향을 미치는 요인으로 근무환경, 임파워링 리더십, 역경지수로 설명력은 45.0%로 나타났다. Jeon과 Han[27]

의 연구에서 간호사의 재직의도는 외적 환경요인인 간호업무환경과 내적요인인 직무만족도와 사회적지지와 양의 상관관계를 나타내어 직장생활의 만족도에는 조직적 측면과 업무 측면, 역경을 이겨내는 개인의 내적 특성 등 다양한 내, 외적 요인들이 영향을 미치고 있음을 확인할 수 있었다. 간호사 직장생활의 질을 향상시키기 위해서는 합리적인 근무환경이 필요하고, 간호관리자의 적절한 리더십과 개인의 역경 극복 역량이 직장인의 조직적응을 높일 수 있을 것으로 생각된다.

간호사의 근무조건 및 환경의 격차는 서울 및 수도권에 위치한 대형병원으로의 인력 쏠림현상을 가져왔으며, 이는 지방병원들의 높은 이직율과 간호사의 부족 현상을 초래하고 있다[5]. 간호사 근무환경의 긍정적인 변화는 직장생활을 질을 높이기 위한 중요한 요소라 할 수 있다. 본 연구에서는 근무환경의 하부 영역 중 충분한 인력과 물질적 지원이 가장 낮게 나타났다. 따라서, 근무환경을 개선하고 직장생활의 질을 향상시키기 위해서는 적절한 인력확보와 지원이 무엇보다 선행되어야 한다[18]. 최근 간호간병통합서비스 등의 실행으로 예전에 비해 인력이 정량적인 기준으로는 증가 확보되었음에도 상대적으로 업무의 양이 증가하였기 때문에 실제 인력의 증가를 체감하기 어려우며 오히려 업무의 부담은 더욱 증가한 것으로 파악되므로 이에 맞는 적절한 추가 인력이 필요하다. 적절한 수의 인력 확보를 위하여 앞으로 유휴 인력의 활용 등 다양한 방안을 모색해야 하며 양질의 간호서비스 제공을 위하여 이들의 역량 강화를 위한 충분한 교육 역시 필요할 것이다.

간호사의 근무환경 중 인력확보와 지원 다음으로 간호사의 참여, 의사와 간호사와의 협력적 관계가 낮은 것으로 나타났다. 이를 위해서는 병원 운영에 있어서 간호사의 의견을 충분히 반영할 수 있는 정책이 마련되어야 하며, 효율적인 의사소통 방안을 마련하는 것이 필요하다. 실제 임상현장에서는 통상적으로 간호부서장이 병원 운영을 위한 회의에 참여하고 있으나. 간호사가 자신의 의견이 반영되고 간호사가 병원의 정책 마련에 참여하고 있다고 인식하기 위해서는 의견 수렴제도나 제안함 등을 통해 수렴된 간호사의 의견을 병원 운영 회의에서 제안하는 등의 체계적인 절차가 필요하며 주기적인 협의회 또는 간담회 등 회의 내용 및 결과에 대한 구성원간 공유절차가 필요하겠다. 간호사는 병원에서 가장 많은 인력을 차지하고 있으며 따라서 병원인력관리에 있어 매우 중요한 위치를 차지하고 있으므로 간호사의 의견을 반영하는 것이 인력관리에 매우 중요한 부분이라 할 수 있다. 따라서, 앞으로 간호사의 의견을 적극적으로 수렴하여 반영하기 위해서는 간호부서장 뿐 아니라 더 많은 간호사가 병원 운영회의 및 정책 마련을 위한 논의과정에 참여할 수 있는 기회를 마련하는 것이 필요하다. 또한, 의사와 간호사와의 관계에 있어 동료로서의 협력적 관계를 갖기 위한 노력이 필요하며, 전문직 의료인으로서 간호사의 간호역량강화 역시 필요하다.

직장생활의 질에 영향을 미치는 요인으로 임파워링 리더십도 중요한 요인으로 나타났는데 즉 간호사의 근무환경이 좋을수록, 리더가 임파워링 리더십을 발휘할수록 직장생활의 질은 높아질 수 있다. 임파워링 리더십의 하부영역 중에서는 관심 표출이 가장 낮게 나타났는데 이를 높이기 위해 리더(수간호사, 유닛매니저)가 간호사에 대한 개인적 관심을 표현하기 위한 노력이 필요하며 주기적 상담, 스트레스 관리를 위한 접근이 필요하다고 본다. 최근 간호조직 문화가 위계적 문화에서 관계지향적 문화를 중시하는 것으로 변화하고 있으나[21] 아직 부족한 부분이 있으므로 이를 임상현장에 정착시키기 위한 노력이 필요하다. 특히 간호사가 이를 체감하기 위해서는 가시적 표현을 증가시키는 것이 필요하다.

간호사 근무환경 및 임파워링 리더십뿐만 아니라 간호사 개인의 특성인 역경지수도 직장생활의 질에 영향을 주는 요인으로 나타났으며 직장생활의 질과 양의 상관관계를 나타내었다. 직장인의 역경지수는 조직적응력을 높이는 것으로 나타나[24] 직장생활의 질을 높이기 위해서는 간호사 개개인의 역경지수를 높이기 위한 조직 차원의 개별화된 역경지수 향상 프로그램이 마련되어야 할 것이다.

일반적 특성에 따른 변수의 차이를 확인한 결과 남

자 간호사가 여자 간호사에 비해 간호근무환경, 역경지수, 임파워링 리더십, 직장생활의 질 모든 변수에서 긍정적인 결과가 나타났다. 물론 남자 간호사의 수가 여자 간호사에 비해 현저히 적은 수라 절대적인 비교결과로 확인하기는 어려우나 본 연구의 대상자 성비는 현재 간호사집단의 남녀 비율과 거의 유사한 결과라 그 의미가 있다. 사후검증에서 유의한 차이가 나타나지는 않았으나 근무환경에서 근무기간에 따라 통계적으로 유의한 차이가 나타났으며 단순히 평균값만 확인했을 때 60개월 이상 근무한 그룹이 근무환경을 가장 부정적으로 인식하는 것으로 나타났으며 36개월에서 60개월 까지의 그룹이 근무환경을 가장 긍정적으로 인식하는 것으로 나타났다. 이는 전문직으로서 간호에 대한 체계적인 견해인 간호전문직관이 졸업 후 3~5년 사이에 가장 효과적으로 형성된다고 보고한 선행연구[28]의 결과와 유사하였다. 간호사 근무환경에 대한 긍정적인 인식이 근무기간 따라 지속되기 위해서는, 앞으로 신입간호사 뿐 아니라 60개월 이상의 경력을 가진 임상간호사들을 대상으로 하여 간호사 근무환경에 대한 인식을 파악하고 이를 개선하기 위한 전략을 수립하고 노력하는 것이 필요하다. 본 연구는 간호사 직장생활의 질에 영향을 미치는 요인 중 근무환경과 임파워링 리더십이 가장 효과가 컸음을 확인하였고 간호사 개인의 특성인 역경지수도 직장생활의 질에 영향을 미치고, 직장생활의 질과 양의 상관관계가 있는 것을 확인하였다. 따라서 간호사 직장생활의 질을 향상시키기 위해서는 근무환경의 긍정적 변화가 필요하고 이를 위해 간호사의 의견이 충분히 반영되는 정책 수립과 의료인간의 협력적 관계 증진이 필요하며, 간호관리자의 적절한 리더십 발휘 또한 필요할 것으로 사료된다. 본 연구는 종합병원에 근무하고 있는 간호사를 대상으로 간호근무환경, 역경지수와 임파워링 리더십 및 간호사 직장생활의 질을 확인하고 간호사 직장생활의 질에 미치는 영향을 파악하였으나 일개 지역의 종합병원 간호사를 대상으로 하였다는 데 그 제한점이 있다. 따라서 다양한 지역의 병원, 종합병원, 상급종합병원 등 병원의 유형 및 규모에 따른 직장생활의 질, 간호근무 환경에 대한 후속 연구가 필요하겠다.

Ⅴ. 결론 및 제언

본 연구는 종합병원 간호사를 대상으로 직장생활의 질, 간호근무환경, 역경지수, 임파워링 리더십을 파악하고 직장생활의 질에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 시도하였다. 연구결과, 직장생활의 질은 근무환경, 임파워링 리더십, 역경지수와 양의 상관관계를 가지는 것으로 나타났고, 회귀분석에서는 근무환경, 임파워링 리더십과 역경지수와 함께 직장생활의 질을 45.0% 설명하는 것으로 나타났다. 즉 간호사의 근무환경이 좋을수록, 리더가 임파워링 리더십을 발휘할수록, 개인의 역경지수가 높아질수록 직장생활의 질은 높아질 것으로 예측되었다. 따라서 간호사 직장생활의 질을 향상시키기 위해서는 간호사 근무환경의 긍정적 변화가 필요하며, 간호관리자의 적절한 리더십 발휘가 필요하고 이를 위해 임파워링 리더십을 올리기 위한 전략으로서 리더십 교육 및 근무환경을 변화하기 위한 노력이 필요하다.

References

1. Ministry of Health and Welfare. Gathering opinions on ways to improve the working environment of nurses [Internet]. Ministry of Health and Welfare [cited 2023 April 20]. Available from: https://www.mohw.go.kr/board.es?mid=a10503010300&bid=0027&act＝view&list_no=375909&tag=&nPage=131
2. Korean Nurses Association. 10,000 nurses leave the hospital every year[Internet]. Korean Nurses Association. [cited 2026 June 15]. Available from: http://www.koreanurse.or.kr/board/board_read.php?board_id=press&member_id=admin&exec=&no=1326&category_no=1&step=0&tag=&sgroup=1259&sfloat=&position=0&mode=& find=&search=

3. Moon SJ, Han SS. A predictive model on turnover intention of nurses in Korea. Journal of Korean Academy of Nursing. 2011;41(5):633-641.
4. Jeon JH, Yom YH. Roles of empowerment and emotional intelligence in the relationship between job embeddedness and turnover intention among general hospital nurses. Journal of Korean Academy of Nursing Administration. 2014;20(3):302-312. http://dx.doi.org/10.11111/jkana.2014.20.3.302
5. Kim I, Choi H, Yim Y, Won S, Kim J, Lee S. Quality of Nursing Work Life Scale-Korean: validity and reliability. Journal of Korean Academic Society of Adult Nursing. 2016;28(6):646-658. https://doi.org/10.7475/kjan.2016.28.6.646
6. Brooks BA, Anderson MA. Defining quality of nursing work life. Nursing Economics. 2005;23(6):319-326.
7. Kim, S, Park SM. Study on improving the quality of work life of female employees: with a focus on the moderating roles of diversity management strategies. The Women's Studies. 2018;97(2):5-44.
8. Mosadeghrad AM, Ferlie E, Rosenberg D. A study of relationship between job stress, quality of working life and turnover intention among hospital employees. Health services management research. 2011;24(4):170-181.
9. Sharma, PN, Kirkman, BL. Leveraging leaders: a literature review and future lines of inquiry for empowering leadership research. Group & Organization Management. 2015;40(2):193-237.
10. Zhang X, Bartol KM. Linking empowering leadership and employee creativity: the influence of psychological empowerment, intrinsic motivation, and creative process engagement. Academy of Management Journal. 2010;53(1):107–128. https://doi.org/10.5465/AMJ.2010.48037118
11. Kim KH, Kim E. Effects of the empowering leadership by nurse managers on organizational citizenship behavior of nurses: mediating effects of followership. Journal of Korean Academy of Nursing Administration. 2019;25(2):115-124. https://doi.org/10.11111/jkana.2019.25.2.115
12. Kim DY, Lee KS, Jeung WH. The effects of empowering leadership on job attitudes of organizational members: the mediating effects of psychological capital. The Korean Leadership Review. 2016;7(2):33-60.
13. Goh SS, Shin HC. The effect of empowering leadership on job satisfaction through mediation of job induced tension for nurses in a large hospital. Global Business Administration Review. 2019;16(2):115-135.
14. Phoolka ES, Kaur N. Adversity quotient: a new paradigm to explore. Contemporary Business Studies. 2012;3(4):67-78.
15. Chin PL, Hung ML. Psychological contract breach and turn-over intention: the moderating roles of adversity quotient and gender. Social Behavior and Personality: an International Journal. 2013;41(5):843-859. https://doi.org/10.2224/sbp.2013.41.5.843
16. Go Y, Han S. Effects of the adversity quotient on turnover intention of new nurses in general hospitals: focusing on the mediating effect of reality shock. Journal of Korean Academy of Nursing Administration. 2020;26(5):457-467. https://doi.org/10.11111/jkana.2020.26.5.457
17. Baek EB, Bae SH. Relationship between a university hospital nurses' structural empowerment and quality of nursing work life: mediating effect of psychological empowerment. Journal of Health Informatics and Statistics. 2022;47(2):159-166.
18. Kim YT, Lee M. Nurses' experiences in harmful working environments: a focus group interview study. Journal of Qualitative Research. 2022;23(2):83-91.
19. Brooks BA, Anderson MA. Defining quality of nursing work life. Nursing Economics. 2005;23(6):319-326.
20. Brooks BA. Development of an instrument to measure quality of nursing work life [dissertation]. Chicago: University of Illinois; 2001.

21. Lake ET. Development of the practice environment scale of the nursing work index. Research in Nursing & Health. 2002;25:176-188. https://doi.org/10.1002/nur.10032
22. 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):325-332.
23. Stoltz P. Adversity quotient: turning obstacles into opportunities. New York: John Wiley & Sons. 1997. p. 101-144.
24. An JY, Woo HY, Song JH, Kim HJ. Validity and reliability of adversity quotient profile for measuring overcoming of adversity among nurses in Korea. Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society. 2014;15(4):2285-2294. https://doi.org/10.5762/KAIS.2014.15.4.2285
25. Arnold JA, Arad S, Rhoades JA, Drasgow F. The empowering leadership questionnaire: the construction and validation of a new scale for measuring leader behavior. Journal of Organizational Behavior. 2000;21:249-269. https://doi.org/10.1002/(SICI)1099-1379(200005)21:3<249::AID-JOB10>3.0.CO;2-#
26. Choi SJ. The effects of empowering leadership on work role performance and adaptive performance[dissertation]. Seoul: Sungkyunkwan University; 2020. p.1-118.
27. Jeon MK, Han SJ. The effect of nurses' perceived working environment, job satisfaction, and social support on intent to stay. The Journal of the Korea Contents Association, 2019;19(5):532-541. https://doi.org/10.5392/JKCA.2019.19.05.532
28. Cho KJ, Paik SN. Comparing nursing perspective between BSN and RN-BSN program student. The Journal of Korean Academy of Nursing Administration. 2004;10(4):417-425.