

상급종합병원 간호사의 간호서비스 질에 영향을 미치는 요인: 회복탄력성과 간호조직문화를 중심으로

신은숙¹⁾ · 안민정²⁾ · 최명이³⁾ · 이애경³⁾ · 전은아⁴⁾ · 정영미⁴⁾ · 서미화⁴⁾ ·
김혜경⁴⁾ · 황진화⁴⁾ · 최옥자⁴⁾ · 김선희⁵⁾ · 박수민⁵⁾ · 황윤영⁶⁾

¹⁾전남대학교병원 과장, ²⁾전남대학교 간호대학 조교수, ³⁾전남대학교병원 팀장, ⁴⁾전남대학교병원 수간호사,
⁵⁾전남대학교 대학원생, ⁶⁾서울여자간호대학교 부교수

Factors Influencing Quality of Nursing Service among Clinical Nurses: Focused on Resilience and Nursing Organizational Culture

Shin, Eun Suk¹⁾ · An, Minjeong²⁾ · Choi, Myoung Lee³⁾ · Lee, Ae Kyong³⁾ ·
Jeon, Eun Ah⁴⁾ · Jeoung, Young Mi⁴⁾ · Seo, Mi Wha⁴⁾ · Kim, Hae Kyoung⁴⁾ · Hwang, Jin Hwa⁴⁾ ·
Choi, Ok Ja⁴⁾ · Kim, Seon Hee⁵⁾ · Park, Sumin⁵⁾ · Hwang, Yoon Young⁶⁾

¹⁾Nursing Director, Department of Nursing, Chonnam National University Hospital

²⁾Assistant Professor, College of Nursing, Chonnam National University

³⁾Team Manager, Department of Nursing, Chonnam National University Hospital

⁴⁾Head Nurse, Department of Nursing, Chonnam National University Hospital

⁵⁾Doctoral Student, College of Nursing, Chonnam National University

⁶⁾Associate Professor, Seoul Women's College of Nursing

Purpose: The purpose of this study was to examine nursing organizational culture and resilience and their effects on quality of nursing service. **Methods:** A cross-sectional study was conducted. A convenience sampling method was used to collect data from 199 participants who worked in a tertiary hospital in G city. Demographic and work related variables, quality of nursing service, resilience, and nursing organizational culture were measured using validated self-report questionnaires. **Results:** All of the participants were women and the majority were staff nurses and single. A statistically significant difference in quality of nursing service was found for age, marital status, educational level, clinical career, position and perceived health status. Age, educational level, clinical career, position, resilience, innovation-oriented culture, relation-oriented culture, and hierarchy-oriented culture were significant predictors of quality of nursing service, explaining 47% of total variance. Among the predictors, resilience was the strongest predictor, followed by innovation-oriented culture, and hierarchy-oriented culture. **Conclusion:** Findings indicate that quality of nursing service can be improved by raising individual nurse's resilience and advancing nursing organizational culture. Considering the identified factors, researchers and administrators need to develop and provide clinical nurses with a variety of programs to improve the quality of their nursing service.

Key words: Nurses, Nursing Services, Resilience, Organizational Culture

I. 서론

1. 연구의 필요성

최근의 의료 산업은 의료기관의 대형화, 기업화 및 전문화

에 이르렀으며, 병원은 질 높은 의료서비스를 통한 효율적인 운영에 중점을 두고 있다[1,2]. 병원조직 내 간호부서는 단일 부서 중 가장 많은 비중을 차지하는 부서로, 의료서비스 중간 호 인력이 관여하지 않는 부분이 없을 뿐만 아니라 환자를 접점에서 만나는 중요한 위치에 있다. 그중 간호서비스는 환자

주요어: 간호사, 간호서비스, 회복탄력성, 간호조직문화

Corresponding author: Hwang, Yoon Young

Seoul Women's College of Nursing, 38 Ganhodae-ro, Seodaemun-gu, Seoul 03617, Korea.

Tel: 82-2-2287-1722, Fax: 82-2-395-8018, E-mail: hyy2115@hanmail.net

* 본 연구는 2016년 전남대학교병원 백의회 학술연구비를 지원받아 진행한 연구임.

투고일: 2017년 8월 18일 / 심사완료일: 2017년 10월 13일 / 게재확정일: 2017년 11월 8일

의 안위증진 및 병원의 생산성에 직결되는 사안이므로, 간호서비스의 질 향상을 도모하는 것은 필수적인 일이다[3-5]. 그러나 일부 간호사는 과도한 업무량과 대인관계 갈등 등 다양한 직무 스트레스에 노출되어 있으며[1,6], 누적된 피로와 소진으로 인해 이직을 고려하는 상황에 직면해 있다[7]. 일정 수준의 스트레스는 개인을 성장시키며 직무능력 향상에 도움이 되는 반면, 과도한 스트레스는 직무만족 저하 등 여러 가지 부정적인 결과를 유발한다[8,9]. 그러나 개인마다 대처능력의 차이가 있어 스트레스를 극복하고 한 단계 더 발전해 나가는 경우도 있는데, 이러한 차이에 주목하게 되면서 간호사의 회복탄력성이 대두되었다[7]. 회복탄력성은 스트레스 상황의 간호사가 효과적으로 대처하게 하는 잠재적인 힘으로, 직무열의를 높이고 소진과 이직의도를 낮추는 효과가 있다[6,9]. Gillespie 등[7]은 간호사의 회복탄력성 수준이 높을수록 안녕감이 증진된다고 하였고, Mealer 등[10]은 회복탄력성이 높은 간호사가 불안과 우울 및 소진의 정도가 낮음을 보고하였다. 이로 인해 회복탄력성은 간호의 질과 조직 효율성에 영향을 미치는 속성으로 고려되고 있다[9].

한편 환경적 특성인 간호조직문화는 간호조직 내에서 공유하는 가치와 신념 및 행동방식으로, 효율적인 조직관리를 통한 간호서비스 질 향상에 필수적인 요소이다[5]. 간호서비스 질은 간호조직의 생산성과 경쟁력을 결정하는 변수로써[4], 간호사의 사회적 위상 확립을 지원하며 환자의 병원이용 증가 및 병원 수익성 창출에 기여하는 중요한 요소이다[11]. 그러므로 간호조직은 의료 환경 변화에 대응하며 환자의 다양한 요구를 충족시킬 수 있는 질적인 간호서비스를 제공할 수 있어야 한다[5]. 이를 위하여 간호서비스 질 향상에 기여하는 간호조직문화가 형성될 필요가 있으며, 그 전에 간호서비스 질에 영향을 미치는 간호조직문화를 파악하는 일이 선결되어야 한다. 그러나 기존의 국내 연구들은 주로 업무 스트레스나 직무만족, 조직몰입, 셀프리더십, 인간중심 돌봄과 의사소통 등이 간호서비스 질에 미치는 영향을 조사했을 뿐[4,11,12], 회복탄력성과 간호조직문화가 간호서비스 질에 미치는 영향을 파악한 연구는 거의 없는 실정이다.

이에 본 연구에서는 상급종합병원에 근무하는 간호사의 회복탄력성과 간호조직문화가 간호서비스 질에 미치는 영향을 파악하고자 한다. 특히 여성이나 소아 관련 병동에 근무하는 간호사에 비하여 내·외과 병동 근무 간호사가 간호업무환경을 낮게 인식하고 소진정도도 더 높았으며[13], 중환자실 같은 특수부서 근무 간호사와 직무만족도의 차이를 보였으므로[14], 근무부서가 간호서비스 질에 영향을 미칠 것으로 고려되었다. 또한 내·외과 병동 근무 간호사가 병원 간호인력 중 많

은 비중을 차지하며, 의료진 외 환자나 보호자와의 상호작용도 상대적으로 많을 것으로 사료되었다. 이에 본 연구에서는 소진 정도 등이 높으며 근무부서 중 많은 비중을 차지하는 내·외과 병동 근무 간호사를 대상으로 연구를 진행하고자 한다. 이를 통하여 간호사의 간호서비스 질 영향 요인에 대한 총체적인 이해를 도모함과 아울러, 궁극적으로 간호서비스 질 향상을 위한 다양한 중재 프로그램 개발에 기초자료로 활용하고자 시도되었다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 상급종합병원 간호사의 간호서비스 질에 영향을 미치는 요인을 파악하여 간호서비스 질 향상을 위한 기초자료로 활용하기 위함으로, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 간호사의 일반적 특성 및 업무 관련 특성, 간호서비스 질과 회복탄력성 정도 및 간호조직문화를 파악한다.
- 2) 간호사의 일반적 특성 및 업무 관련 특성에 따른 간호서비스 질 차이를 분석한다.
- 3) 간호사의 간호서비스 질과 회복탄력성 및 간호조직문화 간의 상관관계를 파악한다.
- 4) 간호사의 간호서비스 질에 영향을 미치는 요인을 규명한다.

3. 용어정의

1) 간호서비스 질

간호서비스란 간호사면허를 취득한 간호전문 인력이 개인, 가족, 지역사회를 대상으로 건강과 안녕을 유지 및 증진하도록 제공하는 모든 간호활동이다[15]. 본 연구에서의 간호서비스 질은 간호사가 지각한 모든 간호활동의 질을 의미하며, Cronin과 Taylor [16]에 의해 제안된 도구(measurement of service quality)를 기반으로 한국 간호사의 간호서비스 질 측정을 위해 Lee [15]가 변안한 도구로 측정할 점수를 의미한다.

2) 회복탄력성

회복탄력성은 외부 자극이 발생했을 때 대처하는 개인의 중요한 특성으로 스트레스 등을 받기 전의 적응상태로 회복하는 힘과 능력을 말한다[7]. 본 연구에서는 대상자의 회복탄력성을 측정하기 위해 Connor와 Davidson [17]이 개발하고 Baek 등[18]이 사용한 Korean Version of Connor-Davidson

Resilience Scale-Short Form을 사용하여 측정된 점수를 의미한다.

3) 간호조직문화

간호조직문화는 간호조직 안에서 간호사들이 공유하고 있는 가치와 신념, 행동방식으로 간호조직 구성원의 사고와 행동에 영향을 미치는 행동양식, 규범 및 기대를 말한다[5]. 본 연구에서는 간호사가 병원의 조직문화를 어떻게 지각하는가를 측정하기 위해 Han [5]이 개발한 도구로 측정된 점수를 의미한다.

II. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 상급종합병원 간호사의 간호서비스의 질에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위한 서술적 상관관계 조사연구이다.

2. 연구대상 및 자료수집방법

본 연구는 G시 소재 1개 상급종합병원 내·외과 병동에 근무하는 간호사를 대상으로 하였으며, 자료수집은 2016년 3월 1일부터 8월 31일까지 시행되었다. 연구 설문지의 배포와 수거는 개별봉투에 넣어 이루어졌고, 연구 설문지 작성 소요시간은 약 20분 정도였다. 연구대상자 수는 G*Power 3.1 프로그램을 이용하여 산정한 결과[19], 회귀분석을 위해 양측검정, 유의수준 .05, 검정력 80%, 효과크기 0.08 및 일반적 특성 및 업무 관련 특성 등 약 8개의 변수를 기준으로 고려하였을 때 196명이 요구되었다. 이에 표집오차 약 20~30%를 고려하여 250명의 간호사에게 설문지를 배포한 후, 미회수되거나 기록이 미비한 자료 51부를 제외한 총 199부를 자료분석에 포함하였다.

3. 연구도구

본 연구에 사용된 설문은 일반적 특성 및 업무 관련 특성(연령, 결혼상태, 교육수준, 임상근무경력, 직위, 근무부서, 직무강도, 주관적 건강상태) 8문항, 간호서비스 질 20문항, 회복탄력성 10문항 및 간호조직문화 20문항으로 총 58문항으로 구성되었다. 간호서비스 질, 회복탄력성 및 간호조직문화 도구는 원 저자의 승인을 받은 후 사용하였다.

1) 간호서비스 질

본 연구에서는 Cronin과 Taylor [16]에 의해 제안된 도구를 기반으로 한국 간호사의 간호서비스 질 측정을 위해 Lee [15]가 번안한 도구를 사용하였다. 본 도구는 유형성, 신뢰성, 반응성, 확산성 및 공감성 각 4문항 총 20문항의 5점 척도 도구로, 점수가 높을수록 간호서비스의 질이 높음을 의미한다. Lee [15]의 연구에서 Cronbach's α 는 .93~.97이었고, 본 연구에서는 .95였다.

2) 회복탄력성

본 연구에서는 Connor와 Davidson [17]이 개발하고 Baek 등[18]이 사용한 Korean Version of Connor-Davidson Resilience Scale을 사용하였다. 본 도구는 강인성, 지속성/내구성, 낙관주의, 지지, 영성 총 10문항의 5점 척도로, 점수가 높을수록 회복탄력성 정도가 높음을 의미한다. Baek 등[18]의 연구에서 Cronbach's α 는 .93이었으며 본 연구에서는 .94였다.

3) 간호조직문화

본 연구에서는 간호사의 간호조직문화 지각 정도를 측정하기 위해 Han [5]이 개발한 도구를 사용하였다. 본 도구는 혁신지향적 문화 6문항, 관계지향적 문화 5문항, 위계지향적 문화 5문항과 업무지향적 문화 4문항 총 20문항의 5점 척도 도구로, 각 문화유형에 대한 점수가 높을수록 대상자가 그 문화를 강하게 지각하고 있음을 의미한다. Han [5]의 연구에서 Cronbach's α 는 혁신지향문화 .83, 관계지향 문화 .84, 위계지향 문화 .66, 업무지향 문화 .63이었고, 본 연구에서는 혁신지향문화 .87, 관계지향 문화 .78, 위계지향 문화 .69, 업무지향 문화 .60이었다.

4. 자료분석방법

본 연구자료는 SPSS/WIN 22.0 프로그램을 이용하여 분석하였으며, 통계량의 유의수준은 $p < .05$ 로 설정하였다.

- 1) 대상자의 일반적 특성 및 업무 관련 특성, 간호서비스의 질 및 각 특성 변수는 기술통계(빈도, %, 평균, 표준편차)를 이용하여 분석하였다.
- 2) 일반적 특성 및 업무 관련 특성에 따른 간호서비스의 질과 각 특성 변수는 t-test 및 ANOVA로 유의성 검증을 하였다.
- 3) 간호서비스의 질과 각 특성 변수 간의 상관관계는 피어슨의 상관관계분석(Pearson's correlation analysis)을 시행하여 분석하였다.

4) 대상자의 간호서비스 질에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 위계적 다중선행회귀분석으로 분석하였다.

5. 윤리적 고려

본 연구는 C대학교 생명윤리심의위원회의 심사 및 승인을 받은 후 수행되었다(IRB No. 1040198-160129-HR-005-02). 연구의 윤리적인 측면을 고려하여 연구대상자에게 연구의 목적, 진행절차, 연구대상자의 윤리적 보호와 자료의 무기명처리, 비밀보장 및 연구참여 철회에 대하여 설명한 후, 자발적으로 연구에 참여하기로 동의한 대상자에게만 동의를 받은 후 설문조사를 실시하였다. 또한 향후 연구참여와 관련한 질문이나 연구참여 철회를 원하는 경우 등에 대비하여 연구자의 연락처를 제공하였다. 연구에 참여한 대상자에게는 소정의 답례품(3천원 상당 문구류)을 제공하였다.

III. 연구결과

1. 대상자의 일반적 특성 및 직무 관련 특성

본 연구에 참여한 대상자들의 일반적 특성 및 업무 관련 특성은 Table 1과 같다. 전체 대상자는 모두 여성 간호사였고, 대상자의 연령은 평균 30.40±6.58세였으며 20대가 53.8%로 가장 많았다. 결혼 상태는 미혼이 134명(67.3%)이었고, 교육정도는 대졸이 162명(81.5%)으로 대부분을 차지하였다. 총 임상 근무경력은 평균 7.82±6.68년(범위: 1~32년)으로, 3년 미만의 간호사가 77.4%로 대다수를 차지하였다. 직위는 일반간호사가 186명(93.5%)으로 가장 많았고, 현재 근무 부서는 내과계가 108명(54.3%)으로 외과계보다 많았으며, 업무강도는 '상'이라고 응답한 대상자가 112명(56.3%)으로 가장 많았고, '중'은 86명(43.2%)이었다. 주관적 건강상태에 대해서는 108명(54.3%)의 간호사가 '좋다'고 응답하였다.

2. 대상자의 간호서비스 질, 회복탄력성, 간호조직문화 정도

본 연구대상자의 간호서비스 질, 회복탄력성 및 간호조직문화 정도는 Table 2와 같다. 대상자의 간호서비스 질은 평균 74.92±9.28점이었고, 회복탄력성은 22.01±5.77점이었다. 간호조직문화 4개의 하위 영역은 혁신지향적 문화 3.33±0.54점, 관계지향적 문화 3.47±0.65점, 위계지향적 문화 3.47±0.48점, 업무지향적 문화 3.13±0.51점으로 나타났다.

Table 1. General and Job-related Characteristics of Participants (N=199)

Variables	Categories	n (%) or M±SD	Range
Age (year)	20~29	107 (53.8)	23~53
	30~39	69 (34.7)	
	≥40	19 (9.5)	
	Missing	4 (2.0)	
	Marital status	Single	
	Married	65 (32.7)	
Education level	Diploma	19 (9.5)	
	Bachelor	162 (81.5)	
	≥ Master	18 (9.0)	
Clinical career (year)	< 3	7.82±6.68	1~32
	≥ 3	154 (77.4)	
	Missing	43 (21.6)	
	Missing	2 (1.0)	
Position	Staff nurse	186 (93.5)	
	Manager	13 (6.5)	
Unit	Medical department	108 (54.3)	
	Surgical department	91 (45.7)	
Workload	Heavy	112 (56.3)	
	Moderate	86 (43.2)	
	Mild	-	
	Missing	1 (0.5)	
Perceived health status	Good	108 (54.3)	
	Bad	86 (43.2)	
	Missing	5 (2.5)	

3. 대상자의 특성에 따른 간호서비스 질 차이

대상자 특성에 따른 간호서비스 질 차이는 Table 3과 같다. 간호서비스 질은 연령(F=33.15, $p < .001$), 결혼상태($t = -4.96$, $p < .001$), 교육수준(F=25.46, $p < .001$), 임상근무경력($t = -3.70$, $p < .001$), 직위($t = -6.69$, $p < .001$), 주관적 건강상태($t = -3.38$, $p < .001$)에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 연령과 교육수준은 Scheffé test로 사후 검정한 결과, 20대 보다는 30대가, 30대보다는 40대 이상에서 간호서비스 질이 통계적으로 유의하게 높았고, 대학원 졸업 이상인 그룹이 다른 두 그룹보다 간호서비스 질이 유의하게 높게 나타났다.

4. 대상자의 주요변수와 간호서비스 질 간 상관관계

대상자의 주요 변수와 간호서비스 질의 상관관계는 Table 4와 같다. 분석 결과, 본 연구의 종속변수인 간호서비스 질은 모든 변수와 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 간호서비

Table 2. Quality of Nursing Service, Resilience, and Nursing Organizational Culture of Participants (N=199)

Variables	M±SD	Range
Quality of nursing service	74.92±9.28	55.00~100.00
Resilience	22.01±5.77	8.00~40.00
Nursing organizational culture	3.36±0.37	1.75~4.85
Innovation-oriented culture	3.33±0.54	1.67~4.83
Relation-oriented culture	3.47±0.65	1.00~5.00
Hierarchy-oriented culture	3.47±0.48	2.40~5.00
Task-oriented culture	3.13±0.51	1.25~5.00

Table 3. Differences on Quality of Nursing Service by General and Job-related Characteristics (N=199)

Variables	Categories	M±SD	t or F (p) Scheffé
Age (year)	20~29 ^a	72.26±7.84	33.15
	30~39 ^b	75.70±8.46	(<.001)
	≥40 ^c	89.29±7.66	a<b<c
Marital status	Single	72.56±7.68	-4.96
	Married	79.86±10.40	(<.001)
Education level	Diploma ^a	71.37±8.64	25.46
	Bachelor ^b	73.85±7.87	(<.001)
	≥Graduate ^c	88.00±11.19	a, b<c
Clinical career (year)	<3	70.03±6.74	-3.70
	≥3	76.65±9.86	(<.001)
Position	Staff nurse	73.89±8.28	-6.69
	Manager	90.58±9.83	(<.001)
Unit	Medical	73.77±9.06	-1.89
	Surgical	76.28±9.40	(.060)
Workload	Heavy	75.49±9.29	-0.92
	Moderate	74.25±9.28	(.358)
Perceived health status	Good	76.94±9.34	-3.38
	Bad	72.48±8.79	(<.001)

스 질은 회복탄력성과 간호조직문화 중 혁신지향적 문화 및 관계지향적 문화와 중등도의 상관관계가 있었고($r=.49$; $r=.45$; $r=.43$, all $ps < .001$, respectively), 간호사의 연령과 간호조직문화 중 업무지향적 문화 및 위계지향적 문화와는 약한 상관관계가 있었다($r=.38$; $r=.29$; $r=.26$, all $ps < .001$, respectively).

5. 대상자의 간호서비스 질에 영향을 미치는 요인

대상자의 간호서비스 질에 미치는 영향을 파악하기 위하여 위계적 다중회귀분석을 실시하였으며, 그 결과는 Table 5에 제시되었다. 케이스 진단 시 절대 값 3보다 큰 이상점 1사례를 제거한 후 198명을 대상으로 분석하였다. 분석에 앞서 다중공

선성 여부를 확인한 결과, 공차한계(tolerance)의 범위는 .37~.94로 0.1 이상이었고, 분산팽창인자(Variance Inflation Factor, VIF) 값은 1.05~2.67로 기준치 10 이상을 넘지 않아 다중공선성 문제는 없었다. Durbin-Watson 값은 1.889로 자기 상관의 문제가 없었고, 잔차분석 결과에서도 모형의 선형성, 정규성, 등분산성을 모두 만족하는 것으로 나타났다.

모형 1은 일반적 특성 및 업무 관련 특성 중 단변량 분석 시 간호서비스 질과 유의한 차이를 보이거나 상관관계가 있는 변수(연령, 결혼상태, 교육수준, 임상근무경력, 직위 및 주관적 건강상태)를 1차로 투입한 것으로, 간호서비스 질의 약 23%를 설명하였다(adjusted $R^2=.23$; $F=18.97$, $p < .001$). 모형 2는 추가적으로 회복탄력성과 간호조직문화를 독립변인으로 투입한 결과이며 24%가 추가적으로 설명되어 간호서비스 질의 약 47%를 설명하였다(adjusted $R^2=.47$; $F=29.19$, $p < .001$). 즉, 모형 2는 모형 1보다 간호서비스 질의 약 24%를 추가적으로 설명하였으며, 이 변화량은 통계적으로 유의미하였다($\Delta Adj. R^2=.24$; $F=31.46$, $p < .001$).

최종 모형 2를 중심으로 간호서비스 질에 영향을 미치는 요인을 살펴보면, 일반적 및 직무 관련 특성 요인으로는 간호사의 연령, 교육수준, 임상근무경력 및 직위가 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 주요 독립변인으로는 회복탄력성과 간호조직문화 중 혁신지향적 문화, 관계지향적 문화 및 위계지향적 문화가 유의한 영향을 미치는 것으로 확인되었다. 주요 독립변인 위주로 살펴보면, 다른 모든 변인의 효과를 조절하였을 때 간호사의 회복탄력성이 1점 증가할 때마다 간호서비스의 질은 0.46점 증가하였으며, 혁신지향적 문화가 1점 증가할 때 간호서비스의 질은 4.32점이, 관계지향적 문화가 1점 증가할 때 2.34점이, 그리고 위계지향적 문화가 1점 증가할 때 4.50점이 증가하는 것으로 나타났다. 이 요인 중 가장 영향력 있는 예측요인은 회복탄력성이었고($\beta=.27$), 그 다음은 혁신지향적 문화, 위계지향적 문화, 관계지향적 문화 순이었다($\beta=.25$; $\beta=.23$; $\beta=.16$, respectively).

IV. 논 의

본 연구는 상급종합병원에 근무하는 간호사의 간호서비스 질에 영향을 미치는 요인을 파악하여 간호서비스 질 향상을 위한 중재개발에 활용하고자 시도되었다.

연구결과, 간호사가 인식하는 간호서비스 질 평균은 74.92 점(범위 55~100점), 회복탄력성은 22.01점(범위 8~40점)이었다. 간호조직문화는 관계지향적 문화 및 위계지향적 문화, 혁신지향적 문화, 업무지향적 문화 순으로 높게 나타났다. 이는

Table 4. Correlations among Age, Resilience, Nursing Organization Culture, and Quality of Nursing Service (N=199)

Variables	1	2	3	4	5	6	7
	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)
1. Age (year)	1						
2. Resilience	.20 (<.001)	1					
3. Innovation-oriented culture	.16 (<.001)	.32 (<.001)	1				
4. Relation-oriented culture	.13 (.005)	.36 (<.001)	.68 (<.001)	1			
5. Hierarchy-oriented culture	.19 (<.001)	.12 (.012)	.01 (.914)	-.02 (.705)	1		
6. Task-oriented culture	.30 (<.001)	.20 (<.001)	.40 (<.001)	.19 (<.001)	.37 (<.001)	1	
7. Quality of nursing service	.38 (<.001)	.49 (<.001)	.45 (<.001)	.43 (<.001)	.26 (<.001)	.29 (<.001)	1

Table 5. Factors Affecting Quality of Nursing Service (N=198)

Categories	Variables	Model 1				Model 2			
		B	β	t	p	B	β	t	p
General and job-related characteristics	Constants	62.31		20.27	<.001	21.83		4.85	<.001
	Age (year)	0.25	.16	2.17	.031	0.22	.14	2.26	.024
	Marital status*	-1.54	-.08	-1.28	.200	-1.89	-.10	-1.88	.061
	Education level*	5.35	.17	3.18	.002	3.08	.10	2.17	.031
	Clinical career (year)*	3.01	.12	2.14	.033	2.84	.11	2.42	.016
	Position*	10.34	.22	4.05	<.001	5.27	.11	2.39	.018
	Perceived health status*	3.64	.19	4.02	<.001	0.99	.05	1.25	.211
Independent variables	Resilience					0.46	.27	6.04	<.001
	Innovation-oriented culture					4.32	.25	4.40	<.001
	Relation-oriented culture					2.34	.16	2.94	.004
	Hierarchy-oriented culture					4.50	.23	5.30	<.001
	Task-oriented culture					-1.58	-.08	-1.79	.075
	F (p)			18.97 (<.001)			29.19 (<.001)		
	R ²			.25			.48		
	Adjusted R ² (Δ Adj. R ² , p)			.23			.47 (.24, <.001)		

*reference group. marital status: single; education level: < graduate; clinical career: < 3year; position: staff nurse; perceived health status: bad.

종합병원 간호사 등의 간호서비스 질 평균이 5점 만점에 3.67 점, 3.77점으로 나온 결과와 유사하였으며[11,20], 중간 수준 이상의 질적인 간호서비스를 제공하는 것으로 인식하고 있었다. 간호서비스 질은 환자의 만족과 상관관계가 있으며[15], 환자와 간호사가 인식하는 간호서비스 질 차이 등도 보고되었으므로[15,20], 환자 중심의 간호서비스 제공을 위한 다각적인 노력이 필요할 것이다[20]. 회복탄력성은 종합병원 및 대학병원 간호사 대상 연구에서 5점 만점에 2.48점, 3.23점으로 나온 결과[6,21]와 다소 차이를 보였다. 이는 타 연구가 종합병원 간호사를 대상으로 하거나 내·외과 병동 외 타 병동과 특수 병동 및 외래를 포함하고 주간 근무자가 있었던 반면, 본 연구는 상급종합병원 내·외과 병동 간호사만을 대상으로 하

였으므로 직무 강도와 회복탄력성에 차이가 있을 것으로 고려된다. 한편 간호조직문화 중 관계지향적 문화와 위계지향적 문화가 높게 나타난 것은 종합병원 및 대학병원 간호사를 대상으로 한 기존 연구결과를 지지하였다[2,8,22]. 이는 상급종합병원은 질서와 절차 및 규칙을 중시함으로 인해 위계지향적 문화를 높게 인식한다는 결과[2]와도 일치하였다. 본 연구대상자 중 일반 간호사가 90% 이상을 차지한 것도 위계지향적 문화의 영향요인으로 고려되며, 향후 다양한 기관 특성 및 직급 등을 고려한 반복연구가 필요할 것이다. 반면 혁신지향적 문화는 주로 경력 10~30년 이상의 간호사나 수간호사 이상의 관리자에게서 높게 보고되었으나[2,23], 본 연구에서는 경력 3년 미만자가 80% 이상이며 관리자급 간호사가

7% 미만 임에도 불구하고 혁신지향적 문화가 비교적 높게 나타나, 간호조직의 발전을 위해 고무적이라 할 수 있다. 추후 개인 및 조직의 가치나 조직 내 역동 등 다양한 요소를 포함하여 간호조직문화 영향요인을 파악하기 위한 후속연구가 필요할 것이다.

간호서비스 질은 연령 증가, 기혼, 대학원 졸업 이상, 경력 3년 이상, 관리자 및 주관적 건강상태가 좋은 군에서 높게 인식하였다. 이는 연령이 많은 간호사로서 기혼자이며 학력이 높고 경력 5년 이상의 관리자급 간호사일수록 간호서비스 질을 높게 인식한 결과[4,11,12]를 지지하였다. 즉 연령이 증가할수록 기혼자가 많아져 결혼생활 동안의 갈등해결 경험이 증가하고, 경력과 직위의 상승으로 전문성과 대인관계 능력이 향상되어, 제공한 간호서비스의 질을 높게 인식한 것으로 고려된다[11,24]. 간호사는 환자의 요구에 신속·정확하게 대응해야 하는 직무 특성 상, 경력이 짧을수록 대응능력의 미흡으로 간호서비스 질이 낮아지는 반면[4], 직위 상승 시 전문성 보장과 아울러 성취목표에 대한 인식이 강화됨으로써 간호서비스 질을 향상시킨다[11]. 한편 지속적인 학습은 학문적 발전과 직무능력 향상을 위한 노력으로, 전문성 획득으로 인한 개인의 성장 및 조직몰입과 직무만족을 증진시켜 간호서비스 질을 향상시킨다[4,11]. 또한 주관적 건강상태가 좋으면 소진이 감소하고 직무열의가 증가하여[8], 간호서비스의 질을 향상시키는 것으로 파악되었다. 간호사는 야간근무를 포함한 직업의 특수성으로 주기적인 운동 프로그램의 참여가 제한되며, 건강증진 행위 수행도 낮게 보고되었다[8]. 그러므로 간호사의 근속을 격려하고 학업과 건강관리 지원을 위한 개인과 기관의 실제적인 노력을 통해 간호의 지속성과 전문성을 증진시킴으로써, 간호서비스 질 향상을 제고할 필요가 있다.

한편 간호서비스 질은 회복탄력성과 간호조직문화 중 혁신지향적 문화 및 관계지향적 문화와 중등도의 상관관계가 있었고, 연령과 업무지향적 문화 및 위계지향적 문화와는 약한 상관관계를 보였다. 이는 회복탄력성 및 연령이 간호업무성과 유의한 상관관계가 있다는 결과[21]를 지지하였다. 회복탄력성은 간호사의 조직사회화를 촉진하고[25], 소진 및 신체적·정신적 불건강 상태를 감소시켜[6,26], 간호서비스 질을 향상시킨다. 회복탄력성은 간호사의 책임에 대한 수용과 책임에 대한 성취를 자극함으로써[27], 회복탄력성이 높을수록 간호서비스의 질이 향상된 것으로 파악된다. 또한 간호조직 내의 사소통이 원활하고 유연성과 융통성이 강할수록 혁신지향적이며 관계지향적인 문화가 나타나[5], 이러한 문화가 강할수록 신뢰와 반응 및 공감 등을 포함한 간호서비스 질이 향상되는 것으로 고려된다. 이는 간호사의 의사소통 능력과 간호서

비스 질 간에 유의한 상관관계가 나타난 결과와도 유사하였다[4]. 요양병원 간호사 대상 연구에서도 개별화된 돌봄과 지지로 구성된 인간중심 돌봄 점수가 높을수록 간호서비스 질이 높게 나타나 맥을 같이 하였다[12]. 또한 혁신지향적 문화일수록 환자 만족을 위한 경영 혁신을 추구하므로[5], 환자에게 제공하는 간호서비스 질의 향상이 동반될 것으로 예상할 수 있다. 혁신지향적이며 관계지향적 문화는 간호사 직무만족의 가장 큰 영향 변수로써[2], 직무만족이 높을수록 간호서비스 질이 향상된 결과[11]와도 일치하였다. 그러므로 회복탄력성에 대한 간호사 개인의 인식을 도모하고 증진 방안을 모색함과 아울러, 혁신지향적이며 관계지향적인 문화 형성 지원을 통한 질적인 간호서비스의 제공이 요청되어진다. 한편 연령 증가와 업무지향적 문화 및 위계지향적 문화는 간호서비스 질과 약한 상관관계를 보였는데, 이는 연령 증가가 의사소통 능력과 셀프리더십을 향상시켜 간호서비스 질을 높이는 결과[4]와, 업무지향적이며 위계지향적 문화일수록 직무만족과 약한 상관성을 보인 결과[2,5]와 유사하였다. 이상과 같이 간호서비스 질은 모든 간호조직문화와 상관성을 보였는데, 이에 대해 Jacobs 등[28]은 간호조직문화는 전적으로 한 가지 문화만 우세하기보다는 다양한 문화가 균형을 맞추어 조화를 이루는 특성이 있으며, 병원 특성에 따라서도 차이가 있음을 보고하였다. 그러므로 간호사 개인 및 기관 특성 등을 고려하여 간호서비스의 질 향상을 도모하기 위한 효율적인 간호조직문화를 형성할 필요가 있다.

본 연구결과, 간호서비스 질의 가장 영향력 있는 예측요인은 회복탄력성이었고, 그 다음은 혁신지향적 문화, 위계지향적 문화 및 관계지향적 문화 순이었다. 개인 심리 특성인 회복탄력성은 개인을 강하게 만들고 적절한 직무수행을 자극하며, 자신감과 효율성을 증진시킨다[27]. 동시에 간호 직무의 어려움과 스트레스 극복 및 간호사로서의 자아정체성과 역량 강화에 중요한 역할을 한다[27,29]. 또한 긍정적인 내적 에너지를 활성화시켜 직무열의를 증가시키고 간호서비스 질에 유의한 영향을 미친다[9]. 이로 인해 회복탄력성이 있는 간호사는 직무 스트레스로 인한 부정적인 영향을 낮추고 감정 소진에 대응하는 중요한 방어기전을 갖추게 된다[26]. 회복탄력성은 시간적·환경적 요인의 상호작용에 의해 역동적으로 변화할 뿐만 아니라 학습과 훈련 등의 조직적 개입을 통해 후천적으로 증진되는 특성이 있다[9,26]. 그러므로 다양한 프리셉터십을 강화하고 동료 및 관리자 등의 지지체계를 활성화하며, 심리교육 및 자기계발 등의 중재 프로그램을 통해 회복탄력성의 증진과 간호서비스의 질 향상을 도모해야 할 것이다. 또한 사회적 지지도 회복탄력성의 영향요인으로 파악되었으므로[1], 회복탄력성을 증진시키는 외적 자원으로써

간호부서 및 기관차원의 회복탄력성 강화 방안이 모색될 필요가 있으며, 지속적인 관심과 지지체계 운용 등이 필요할 것이다.

한편 혁신지향적 조직문화는 외부 변화에 적극적으로 대응하는 특성이 있으며, 동기를 유발하여 최대의 능력을 개발하도록 자극한다[5]. 조직이 변화에 능동적으로 대처하며 유연성을 강조할 때 간호사의 만족도가 증가하고 이직의도가 감소한다[5,22]. 이는 결과적으로 환자에게 시행하는 간호로 연계되어 간호서비스 질 향상에 영향을 미치게 될 것으로 사료된다. 본 연구에서는 위계지향적 조직문화도 간호서비스 질 영향요인으로 나타났는데, 본 연구대상자 중 경력 3년 미만의 간호사가 80% 이상을 차지한데 기인한 결과로 고려되며, 경력자와 신규 간호사 간 위계와 역할배분 등이 초기 간호직무 습득에 기여하며 간호서비스 질에 영향을 미친 것으로 추측된다. 그러나 위계지향적 문화가 강할수록 간호조직 내 의사결정 참여도와 직무만족도가 낮게 보고되었으므로[5], 간호서비스 질에 미치는 장기적인 영향에 대해서는 숙고가 필요할 것이다. 한편 관계지향적 조직문화는 혁신지향적 조직문화와 함께 간호사의 직무만족에 영향을 미치는 주 요소로써[2], 이를 통해 궁극적으로 간호서비스 질 향상에 기여한 것으로 사료된다. 그러므로 급변하는 의료 환경 속에서 혁신지향적·관계지향적인 조직문화를 지향함으로써, 변화에 능동적으로 대처하며 건설적인 간호조직문화를 확립하여 간호서비스의 질 향상을 도모할 필요가 있다[8]. 또한 병원 간호조직문화 유형으로 특수법인에서는 관계지향적 문화가 높게 나타나고, 학교법인에서는 혁신지향적 문화와 업무지향적 문화가 높으며, 규모가 큰 조직일수록 공식화와 집권화가 높고 작은 조직일수록 의사결정 참여기회가 증가하는 등 기관 특성 및 규모에 따른 차이도 보고되었다[5,28]. 그러므로 이러한 차이 등을 고려한 효율적인 간호조직문화의 형성이 필요할 것이다. 이외에 간호서비스 질 영향요인으로 파악된 간호사의 연령, 교육수준, 임상근무경력 및 직위에 대한 연구결과에 근거하여, 간호서비스 질 향상을 도모하기 위한 다양한 전략의 수립과 적용이 필요할 것이다.

본 연구는 간호사의 회복탄력성과 간호조직문화가 간호서비스 질에 미치는 영향을 파악함으로써, 간호서비스 질 향상을 위한 토대를 제공하였다는데 의의가 있다. 또한 개인 심리 특성인 회복탄력성과 환경적 특성인 간호조직문화가 간호서비스 질에 미치는 영향을 확인함으로써, 개인 및 환경적 측면에서 간호서비스 질 향상을 도모할 수 있는 총체적인 근거를 제공하였다. 이는 간호서비스 질에 관한 개인 및 기관의 역할과 책임에 대한 인식의 제고를 도모할 것이며, 간호서비스 질 향

상을 위한 기초자료로 활용될 것이다. 나아가 회복탄력성 증진과 간호조직문화 형성에 관한 다양한 방향성을 제시하고, 구체적 방안 모색을 위한 후속연구의 시행을 자극할 것이다.

V. 결론 및 제언

본 연구결과, 상급종합병원 간호사가 인식하는 간호서비스 질과 회복탄력성은 중간 수준 이상이었으며, 간호조직문화 중 관계지향적 문화와 위계지향적 문화가 높게 나타났다. 또한 회복탄력성과 간호조직문화 중 혁신지향적 문화, 위계지향적 문화 및 관계지향적 문화가 간호서비스 질 영향요인임을 확인하였다. 그중 회복탄력성이 간호서비스 질에 가장 큰 영향을 미쳤으므로, 간호사의 회복탄력성을 증진시켜 개인의 근속 및 간호서비스 질 향상을 도모하기 위한 중재 프로그램을 개발하고, 간호사의 연령과 임상근무경력 및 직위 등을 고려하여 시행해야 할 것이다. 또한 의료 환경 변화와 환자의 요구 등을 반영하여 질적인 간호서비스를 제공하기 위한 간호조직문화의 형성을 도모할 필요가 있다. 향후 간호사 인력개발 및 간호조직문화의 형성을 위한 간호행정의 정책과 전략 개발 시 본 연구결과가 활용될 수 있을 것이다. 또한 이상을 통한 간호서비스의 질 향상은 환자의 안위증진 및 간호의 효율성과 병원 생산성 향상에 기여함으로써, 궁극적으로 간호의 지위 향상 및 간호 전문화에 일익을 담당하게 될 것이다.

본 연구는 일 지역의 상급종합병원 내외과 병동에 근무하는 여성 간호사만을 대상으로 하였으므로 연구결과의 확대 적용에 한계가 있다. 이상의 연구결과를 토대로 다음을 제언한다.

첫째, 타 지역의 다양한 기관 특성 및 간호사 개인 특성을 고려한 반복연구가 필요하다. 둘째, 간호사의 근무부서와 직급 등을 고려해 회복탄력성을 증진시키기 위한 개인별 혹은 그룹별 중재 프로그램의 개발·적용 및 효과파악 연구가 필요하다. 셋째, 기관 및 부서별로 간호조직문화 특성을 파악하고 간호서비스 질 향상 등을 도모하기 위한 간호조직문화 개선 관련 연구를 제언한다.

참고문헌

1. Kwon HK, Kim SH, Park SH. A meta-analysis of the correlates of resilience in Korean nurses. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*. 2017;23(1):100-109. <http://dx.doi.org/10.22650/JKCN.2017.23.1.100>
2. Kwon HJ, Suk BH, Chee SJ, Ahn YM, Kim YJ, Park SA, et al. The relationships between the types of nursing organizational culture, nurses' satisfaction with life, and job satisfac-

- tion. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*. 2011;17(1): 57-69.
3. Park IY. Nursing service evaluations of patients and nurses at moment of truth [master's thesis]. Seoul: Yonsei University; 2001. p. 1-55.
 4. 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):220-229.
<http://dx.doi.org/10.11111/jkana.2016.22.3.220>
 5. Han SJ. A study on the relationship between nursing organizational culture and organizational performance. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2002;8(3):441-456.
 6. Kang JS, Lim JY. Effects of clinical nurses' resilience on job stress and burnout. *The Journal of the Korea Contents Association*. 2015;15(11):263-273.
<http://dx.doi.org/10.5392/JKCA.2015.15.11.263>
 7. Gillespie BM, Chaboyer W, Wallis M, Grimbeek P. Resilience in the operation room: Developing and testing of a resilience model. *Journal of Advanced Nursing*. 2007;59(4):427-438.
<http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04340.x>
 8. Cho YS, Park J, Ryu SY, Kang MG, Min S, Kim HS, et al. Influence of organizational culture and health promotion life style on job satisfaction in general hospitals nurses. *Journal of Korean Public Health Nursing*. 2012;26(1):5-15.
<http://dx.doi.org/10.5932/JKPHN.2012.26.1.005>
 9. Moon IO, Park SK, Jung JM. Effects of resilience on work engagement and burnout of clinical nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2013;19(4):525-535.
<http://dx.doi.org/10.11111/jkana.2013.19.4.525>
 10. Mealer M, Jones J, Newman J, McFann KK, Rothbaum B, Moss M. The presence of resilience is associated with a healthier psychological profile in ICU nurses: Results of a national survey. *International Journal of Nursing Studies*. 2012;49(3):292-299.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2011.09.015>
 11. Kim HK. Factors influencing the service of nurses in hospitals. *Korean Journal of Adult Nursing*. 2006;18(4):593-602.
 12. Sagong H, Lee GE. Person-centered care and nursing service quality of nurses in long-term care hospitals. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*. 2016;27(4):309-318.
<http://dx.doi.org/10.12799/jkachn.2016.27.4.309>
 13. Kim JK, Kim MJ, Kim SY, Yu M, Lee KA. Effects of general hospital nurses' work environment on job embeddedness and burnout. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2014;20(1):69-81.
<http://dx.doi.org/10.11111/jkana.2014.20.1.69>
 14. Sung MH. A comparative study on role conflict and job satisfaction between nurses in ICU and nurses in general ward. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2006; 12(1):104-112.
 15. 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):772-783.
<http://dx.doi.org/10.4040/jkan.2003.33.6.772>
 16. Cronin Jr JJ, Taylor SA. Measuring service quality: A reexamination and extension. *Journal of Marketing*. 1992;56(3):55-68.
<http://dx.doi.org/10.2307/1252296>
 17. Connor KM, Davidson JRT. Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*. 2003;18(2):76-82.
<http://dx.doi.org/10.1002/da.10113>
 18. Baek HS, Lee KU, Joo EJ, Lee MY, Choi KS. Reliability and validity of the Korean version of the Connor-Davidson resilience scale. *Psychiatry Investigation*. 2010;7(2):109-115.
<http://dx.doi.org/10.4306/pi.2010.7.2.109>
 19. Faul F, Erdfelder E, Buchner A, Lang AG. Statistical power analyses using G*power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. *Behavior Research Methods*. 2009;41(4):1149-1160.
 20. Lee MA. A comparative study of how subjects' characteristics and nursing service quality influence on hospital revisiting intent between patients and nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2005;35(7):1210-1220.
<http://dx.doi.org/10.4040/jkan.2005.35.7.1210>
 21. Park JH, Chung SK. Influence of emotional labor, communication competence and resilience on nursing performance in university hospital nurses. *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society*. 2016;17(10):236-244.
<http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2016.17.10.236>
 22. Choi S, Jang I, Park S, Lee H. Effects of organizational culture, self-leadership and empowerment on job satisfaction and turnover intention in general hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2014;20(2):206-214.
<http://dx.doi.org/10.11111/jkana.2014.20.2.206>
 23. Lee EJ, Han JY, Kim MY. Effects of the organizational culture on the job satisfaction and organization commitment. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2008;14(1): 5-12.
 24. Kim HK, Ji HS, Ryu EK, Lee HJ, Yun SE, Jeon MK, et al. Factors influencing on burnout of the nurses in hospitals. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*. 2005;10(2):7-18.
 25. Park SY, Kwon Y, Park YS. Resilience and organizational socialization in new nurses. *The Journal of the Korea Contents Association*. 2015;15(2):324-332.
<http://dx.doi.org/10.5392/JKCA.2015.15.02.324>
 26. Delgado C, Upton D, Ransie K, Furness T, Foster K. Nurses' resilience and the emotional labour of nursing work: An integrative review of empirical literature. *International Journal of Nursing Studies*. 2017;70:71-88.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2017.02.008>
 27. Wahab SNBA, Mordiffi SZ, Ang E, Lopez V. Light at the end of the tunnel: New graduates nurses' accounts of resilience: A qualitative study using photovoice. *Nurse Education Today*.

- 2017;52:43-39. <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2017.02.007>
28. Jacobs R, Mannion R, Davies HTO, Harrison S, Konteh F, Walsh K. The relationship between organizational culture and performance in acute hospitals. *Social Science & Medicine*. 2013;76:115-125.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.socscimed.2012.10.014>
29. Jackson D, Firtko A, Edenborough M. Personal resilience as a strategy for surviving and thriving in the face of workplace adversity: A literature review. *Journal of Advanced Nursing*. 2007;60(1):1-9.
<http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04412.x>