

## 공감리더십과 구조적 임파워먼트 중심의 지지적 업무환경이 간호사 직무만족에 미치는 영향

이은순<sup>1</sup>, 류시원<sup>2</sup>‡

<sup>1</sup>인제대학교 일산백병원, <sup>2</sup>인제대학교 보건대학원

### Effect of Supportive Work Environment on the Job Satisfaction of Registered Nurses : Resonant Leadership and Structural Empowerment

Eun-Soon Lee<sup>1</sup>, See-Won Ryu<sup>2</sup>‡

*<sup>1</sup>Inje University Ilsan Paik Hospital, <sup>2</sup>Graduate School of Public Health, Inje University*

#### <Abstract>

**Objectives** : This study aimed to investigate the effects of resonant leadership and structural empowerment on the job satisfaction of registered nurses working in hospitals. **Methods** : Data were surveyed from 307 nurses in three general hospitals in Seoul and Gyeonggi-do using self-administered questionnaires from March 15 to 31, 2016. We conducted t-test, ANOVA, Pearson's correlation analysis, and multiple regression analysis using SPSS 21.0 for analysis. **Results** : Resonant leadership and structural empowerment had significant effect on the job satisfaction of nurses. These two attributes of a quality work environment explained 45.3% and 40.1% of the variance in organizational and opportunity satisfaction while controlling for age, marital status, religion, education, work department, work type, career and work position. **Conclusions** : The findings of this study suggest that resonant leaders and structural empowerments contribute to nurse job satisfaction. Therefore, developing resonant leadership skills and structural empowerment among nurse leaders in hospitals will ensure the creation of healthy work environments that promote job satisfaction and retention of nurses.

---

**Key Words** : Resonant Leadership, Structural Empowerment, Job Satisfaction, Registered Nurses

‡ Corresponding author : See-Won Ryu(saliko@hanmail.net) Graduate School of Public Health, Inje University  
• Received : May 1, 2017      • Revised : Jun 8, 2017      • Accepted : Jun 12, 2017

## I. 서론

간호사의 직무만족은 업무환경의 질을 나타내는 주요 지표이며, 간호사의 업무환경에 대한 관심은 오랫동안 지속되어 왔다[1]. 간호사는 복잡하고, 급변하며, 역동적인 업무환경에서 일하고 있으며, 이러한 환경은 간호사의 정체성, 대응 기술, 다른 직종의 인력들과 조화롭게 일하는 능력, 목적 달성을 위한 동기부여, 직무만족, 비용-효과적인 케어서비스 제공 등과 관련된다[2]. 병원에 근무하는 간호사의 직무만족은 다양한 작업조건, 조직환경, 직무스트레스, 역할 갈등, 역할 모호성, 역할 인식, 역할 내용, 조직 및 전문직 책임성 등과 긴밀히 연계되어 있다[1]. 또한 과중한 업무부담, 교대 및 야간근무, 소진, 환자들의 날카로운 태도 등은 간호사의 건강문제와 직무만족에 악영향을 주고, 간호서비스의 질과 성과, 환자안전 등에도 영향을 주고 있다[3][4]. 그러므로 병원에서 간호관리자는 안전하고 지지적인 환경을 마련하여 간호사의 직무만족과 간호서비스의 질을 향상하여야 하며[5], 병원 간호사의 업무환경을 개선하는 것은 병원경영에서 중요한 과제로 남아 있다.

이와 관련하여 간호관리자의 공감리더십(resonant leadership)과 구조적 임파워먼트(structural empowerment)는 병원 간호사에게 지지적인 업무환경을 제공하여 긍정적인 직무태도를 형성하고, 직무만족도를 제고한다는 연구가 이루어져 왔다. 간호관리자는 간호사와 직접 접촉하여 간호사의 업무를 촉진하는 역할을 수행하고 있으므로[6] 지지적인 업무환경 조성을 위하여 간호관리자의 공감리더십과 구조적 임파워먼트가 요구되고 있다[5][7][8][9]. 공감리더십은 감성리더십의 상호작용적인 관계관리를 중심으로 개념화한 것으로서 공감리더가 종사자와의 감정적 교류를 통하여 신뢰와 공감적 교류관계를 구축하고 종사자들에게 자율적인 업무환경을 제공하는 리더십이라 할 수

있다[5]. 공감리더십은 팀 지원, 후견(mentorship), 관계 구축, 조직목적에 다른 사람들을 참여시키는 능력 등 타인과의 관계를 강조하고 있으며[8], 간호인력의 직무만족, 성과 향상, 이탈 방지 등을 가능하게 할 수 있다. 우리나라 간호인력을 대상으로 한 선행연구에서는 수간호사의 감성리더십이 간호인력의 직무만족에 긍정적인 영향을 주고[10][11], 간호사 직무 스트레스의 직무만족에 대한 영향관계에서 부분적인 매개효과를 갖는다고 하였다[12]. 간호관리자의 공감리더십은 긍정적인 관계 리더십의 유형이며, 간호사에게 존중받고, 인정받고, 지지받음 등의 감정을 야기하고, 간호사의 효과적인 업무결과와 관련성이 있다고 할 수 있으며[7][13], 간호관리자에게 유용한 리더십으로 대두되고 있다. 환자케어에 직접 종사하는 캐나다 간호사에게 있어서 공감리더십이 구조적 권한위양과 직무만족에 유의한 영향관계 연구가 있었으나[5], 직무만족 향상을 위한 간호업무환경 연구에서 공감리더십에 대한 연구가 많지 않았다[13]. 그러나 우리나라 간호사를 대상으로 감성리더십이 직무만족에 유의한 영향관계를 갖는다는 연구는 있었으나[10][7][11][12][13], 간호관리자의 공감리더십의 직무만족에 대한 영향 연구는 거의 없었다.

또한 간호관리자의 임파워먼트 요인 역시 간호사의 직무만족을 향상하고, 동기를 유발하여 자발적인 직무수행에 긍정적인 요인으로 고려되어 왔다. 간호조직에서 임파워먼트는 간호사의 역량을 증가시키고 간호조직내부로 그 힘을 확산함으로써 조직구성원의 태도와 행위에 긍정적인 변화를 야기하며, 직무만족도를 높이고 소진을 감소시킨다고 하였다[14][15]. 조직상황에서 임파워먼트는 구조적 임파워먼트와 심리적 임파워먼트(psychological empowerment)로 구분하여 연구되어 왔다[16][17]. 심리적 임파워먼트는 자신의 삶에 대해서 의사결정을 하며 삶을 통제하는 개인의 능력을 의미하고 있으나, 구조적 임파워먼트는 조직구성원에게 권한

과 책임을 부여하는 과정이며, 일반간호사에게 권한을 적절하게 배분하여 자율적인 업무수행을 유도할 수 있는 조직차원의 운영메커니즘이라 할 수 있다[17]. 간호관리자의 임파워먼트는 Laschinger[16]가 Kanter[17]의 이론을 양질의 간호 업무환경을 구성하는 속성으로서 긍정적인 업무태도와 연계하여 직무만족의 결정요인으로 연구하였다. 구조적 임파워먼트는 간호사가 인지하는 공감 리더십과 간호사의 직무만족을 중개하는 역할도 하면서 직접적으로 유의한 영향을 준다는 연구가 있었다[5].

병원에서 간호관리자가 간호사와 감정적으로 상호작용적인 관계관리를 위하여 공감리더십을 발휘하고, 조직의 구성원들에게 권한과 책임을 부여하는 조직운영체계로서 구조적인 임파워먼트를 형성하는 것은 간호사의 긍정적인 직무태도 형성과 직무만족 향상에 매우 필요하다고 할 수 있다. 그러나 간호관리자의 공감리더십과 구조적 임파워먼트가 간호사에게 지지적인 환경을 제공하여 간호사의 직무만족과 업무수행에 중요함에도 불구하고 이들을 동시에 고려하여 간호사의 직무만족 및 성과에 대한 영향관계를 검증한 연구는 부족한 실정이다. 이에 본 연구는 간호사의 직무만족에 대한 간호관리자의 공감리더십과 구조적 임파워먼트의 영향관계를 검증하고, 간호사의 직무만족 향상을 위한 연구와 간호조직관리에 기초자료를 제공하고 자 하였다.

## II. 연구방법

### 1. 측정도구

공감리더십, 구조적 임파워먼트, 직무만족 등 변수는 아래와 같이 개발하였으며, 개발한 도구는 임상간호경험 2년 이상의 간호사 5명에게 사전조사(pretest)를 통하여 이해하기 쉬운 용어 및 문장으로

수정 및 보완하였다. 각 변수의 측정문항은 서술문으로 제시하고, Likert 5점 척도(전혀 동의 안함=1, 동의 안함=2, 보통임=3, 동의함=4, 매우 동의함=5)로 측정하였다. 또한 선행연구를 참고하여 인구사회학적 특성과 병원근무특성에 대하여 각각 5개 문항을 추가하였으며, 근무특성 5문항, 공감리더십(직속상관의 지도력) 10문항, 구조적 임파워먼트(업무수행 여건) 12문항, 직무만족 10문항으로 등 총 42문항으로 구성하였다.

### 1) 공감리더십

Boyatzis & McKee[8]은 공감리더십을 높은 감성지능을 통하여 가시적이고, 지도적이며(coaching), 친화적이며(affiliative), 민주적인 리더십 유형을 통하여 강하고, 낙관적이며 신뢰하는 관계를 구축하는 리더의 인지된 행위로 정의하였다. 또한 Bawafaa et al.[5]은 공감리더십을 간호관리자가 감성지능을 높은 수준으로 표현하여 자신의 감성을 효과적으로 관리하여 강력하고 신뢰하는 관계를 형성하며, 몰입을 자극하는 긍정분위기(climate of optimism)를 형성하는 행위[5]로 정의하였다.

본 연구에서 공감리더십에 대한 조작적 정의는 Bawafaa et al.[5]의 정의를 준용하였으며, 간호사가 인지하는 간호관리자의 공감리더십의 측정도구는 Cummings et al.[13]이 개발하여 Bawafaa et al.[5]이 사용한 것을 활용하였다. 연구자는 영문의 10개 측정도구를 본 연구에 맞게 번역하여 사용하였다. 요인분석을 통하여 하나의 요인을 도출하였으며, 내적 일관성 지표인 Cronbach's  $\alpha$ 는 Bawafaa et al.[5]의 연구에서 0.94이었으며, 본 연구에서는 0.934이었다.

### 2) 구조적 임파워먼트

임파워먼트는 효능감 정보가 제공됨으로써 무력감을 야기하는 상태가 확인되고 제거되는 과정이

며[17], Kanter[17]에 의하면, 간호사의 구조적 임파워먼트는 학습과 성장을 위한 기회에 접근하는 것, 조직의 변화와 정책 그리고 업무에 필요한 기술정보와 전문성 정보에 접근하는 것, 조직의 목적달성에 필요한 공급물, 자원, 재료 등에 접근할 수 있는 것, 상관, 동료, 부하 등으로부터 피드백, 안내, 감성적 지원을 받는 것 등 4가지 능력을 포함한다.

본 연구는 구조적 임파워먼트의 4가지 능력(기회, 정보, 자원구조, 지지 등에 접근)을 측정하기 위해 Laschinger[16]가 개발한 업무효과성도구(Conditions for Work Effectiveness Questionnaire, CWEQ-II) 12문항을 연구진이 번역하여 사용하였다. 요인분석을 통하여 3개의 요인(기회접근요인, 지지접근요인, 정보접근요인)을 확인하였으며, 자원구조 접근을 측정할 항목들은 요인으로 추출되지 않았다. Cronbach's  $\alpha$ 는 Bawafaa et al.[5]의 연구에서 0.79~0.88이었으며, 본 연구에서는 0.69~0.89이었다.

### 3) 직무만족

직무만족은 직무의 특성을 평가한 결과에 대한 긍정적으로 느끼는 감정으로 정의된다[18][19]. 본 연구는 Spector[20]가 개발한 직무만족설문지(Job Satisfaction Survey, JSS)를 참고하여 Han[21]이 개발한 의문문 형식의 10문항을 평서문 형식으로 수정하여 사용하였다. 각 문항은 조직에 대한 자부심, 적성, 관리운영방침, 업무처리 자율성, 급여수준, 승진의 기회, 직속상사의 감독 및 영향력, 동료와의 관계, 업무 지식 및 기술의 습득기회, 복리후생 등에 대한 만족도를 측정하였다. Han[21]의 연구에서는 단일요인으로 추출되었으며, Cronbach's  $\alpha$ 값은 0.798이었다. 본 연구는 조직만족요인과 기회만족요인을 추출하였으며, 각각의 Cronbach's  $\alpha$ 값은 0.78과 0.73이었다.

## 2. 연구대상자 및 자료수집

본 연구는 서울과 경기도에 위치한 3개의 대학 병원에 근무하는 간호사를 대상으로 편의 표본 추출하여 자료를 수집하였다. 6개월 미만의 신규간호사는 직속상관의 공감리더십을 평가하기에 근무기간이 짧다고 생각하여 제외하였다.

자료수집은 구조화된 설문지를 이용하였으며, 각 병원의 간호과장과 수간호사의 협조하에 대상자 명단을 확보하였으며, 근무부서단위로 설문지를 배포하여 자기보고방식으로 응답하도록 하였다. 조사는 연구의 목적을 이해하고 동의한 자만을 대상으로 2016년 3월 15일부터 3월 31일까지 실시하였으며, 감사의 표시로 볼펜을 제공하였다. 설문지는 총 330부를 배부하여 323부를 회수하였으며, 기록이 누락되었거나 불성실하게 응답한 16부를 제외한 307부(93%)를 최종 분석하였다.

## 3. 윤리적 고려

본 연구는 인제대학교 생명윤리위원회의 심의를 받아서 수행하였다 (심의신청일자: 2016년 3월 8일, 심의일자: 2016년 3월 8일, 문서번호: 2015328-04, 과제번호: 2-1041024-AB-N-01 - 20160112-HR-328). 조사대상자의 비밀성을 보장하기 위하여 익명으로 조사하였으며, 임의의 연구번호를 부여하였다. 응답자는 자율적으로 참여하였으며, 볼펜을 제공하여 업무에 방해가 되지 않는 시간(쉬는 시간 또는 퇴근 직후 시간)에 휴게장소에서 응답하도록 하였다. 수집된 자료는 연구자와 공동연구자의 컴퓨터에 비밀번호로 보호되어 저장하여 분석에 활용하였다. 수집된 설문지는 승인된 연구기간까지(2017년 3월 15일) 보관한 후 폐기하였다.

## 4. 자료 분석

본 연구의 통계처리는 SPSS 21.0 Version 프로그램을 이용하여 분석하였고, 구체적인 분석방법은

다음과 같다.

1) 간호사의 인지된 공감리더십과 구조적 임파워먼트, 직무만족 등 구성개념의 타당도와 내적일관성은 요인분석과 Cronbach's  $\alpha$  계수로 확인하였다.

2) 인구사회 및 근무 특성별 직무만족의 차이를 독립표본 t-검정과 일변량 분산분석(one-way ANOVA)으로 분석하였다.

3) 간호사의 직무만족과 인지된 공감리더십, 구조적 임파워먼트의 관계는 상관관계분석(Pearson's correlation)으로 분석하였다.

4) 간호사의 직무만족에 대한 공감리더십과 구조적 임파워먼트의 영향은 다중선형회귀분석(multiple linear regression analysis)으로 검정하였다.

### III. 연구결과

#### 1. 연구대상자의 인구사회 및 근무 특성

연구대상자의 인구사회학적 특성을 살펴보면, 성별은 여성 97.4%, 연령별로는 20대가 61.5%, 30대 이상이 38.5%로 구성되었다. 결혼은 기혼 31.6%, 미혼 68.4%이었으며, 종교는 55.4%가 있었다. 학력은 대학교졸업 이상이 66.8%, 전문대졸업 33.2%이었다.

근무특성을 살펴보면, 근무부서는 외과계 26.4%, 내과계 23.8%, 중환자실 18.9%, 수술실 및 회복실 15.6%, 기타(응급실 등) 15.3%이었고, 직장 근무경력은 5년 이상 48.9%, 3-5년 미만 24.4%, 1-3년 미만 20.2%, 1년 미만 6.5%이었다. 현부서 근무경력 은 1-3년 미만 30.9%, 1년 미만 23.2%, 5년 이상 23.1%, 3-5년 미만 22.8%이었다. 근무형태는 교대 근무 76.9%, 통상 및 교대 통상 혼합근무 23.1%이었으며, 직위별로는 일반간호사 70.7%, 주임(선임), 전문간호사 및 수간호사가 29.3%이었다<Table 1>.

<Table 1> General and job-related characteristics

Characteristics	Categories	Frequency	%
Sex	Female	299	97.4
	Male	8	2.6
Age (year)	≤29	189	61.5
	≥30	118	38.5
Marital status	Married	97	31.6
	Unmarried	210	68.4
Religion	Yes	170	55.4
	None	137	44.6
Education	Associate	102	33.2
	Bachelor, Master	205	66.8
Department	Surgery	81	26.4
	Internal	73	23.8
	Intensive	58	18.9
	Operation	48	15.6
	Other (Emergency, etc)	47	15.3
Total work experience (year)	< 1	20	6.5
	1-3	62	20.2
	3-5	75	24.4
	> 5	150	48.9
Current work experience (year)	< 1	71	23.2
	1-3	95	30.9
	3-5	70	22.8
	> 5	71	23.1
Working type	Rotation	236	76.9
	Day shift	71	23.1
Position	Staff nurse	217	70.7
	Chief, special & head nurse	90	29.3
Total		307	100.0

#### 2. 인구사회 및 근무 특성별 직무만족의 차이

조직만족은 근무부서와 직장근무 경력에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 근무부서는 중환자실이 조직만족이 가장 높았으며, 외과계, 수술실 회복실, 기타, 내과계 순으로 조직만족이 높았다( $p<.05$ ). 직장근무 경력은 3년 미만이 조직만족이 가장 높았으며, 5년 이상, 3-5년 미만 순이었다( $p<.05$ ). 연령, 결혼, 종교, 학력, 현부서 근무경력, 근무형태, 직위 등별로는 통계적으로 유의하지 않

았다(p>.05).

기회만족은 연령, 학력, 근무부서, 직장 근무경력, 현부서 근무경력 등에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 연령은 20대가 30대 이상에 비해 기회만족이 높았고(p<.01), 학력은 4년제 대학졸업 이상이 전문대 졸업에 비해 높았다(p<.05). 근무부서별 기회만족은 중환자실 근무자가 가장 높았으며, 외과계, 내과계, 수술실 회복실, 기타(응급실

등) 순이었다(p<.01). 직장 근무경력은 3년 미만이 기회만족이 가장 높았으며, 3-5년, 5년 이상 순이었다(p<.01). 현부서 근무경력은 1-3년이 기회만족이 가장 높았으며, 1년 미만, 3-5년, 5년 이상 순이었다. 그 외 변수인 결혼, 종교, 근무형태, 직위에 대해서 통계적으로 유의하지 않았다(p>.05)<Table 2>.

<Table 2> Differences in job satisfaction by social, individual and job characteristics (N=307)

Characteristics	Categories	Organizational satisfaction		Opportunity satisfaction	
		Mean±SD	t or F (Scheffe)	Mean±SD	t or F (Scheffe)
Age (year)	≤29	3.31±.57	-.521	2.90±.55	2.609*
	≥30	3.34±.52		2.74±.54	
Marriage	Married	3.37±.52	1.128	2.73±.60	-1.568
	Unmarried	3.30±.57		2.85±.56	
Religion	Yes	3.36±.53	1.904	2.85±.55	1.460
	None	3.27±.58		2.76±.58	
Education	Associate	3.29±.62	-.620	2.74±.60	-2.286*
	Bachelor, Master	3.33±.52		2.89±.52	
Department	Internal <sup>a</sup>	3.22±.57	3.124* (a,e<c)	2.84±.57	3.981** (d,e<a,b<c)
	Surgey <sup>b</sup>	3.36±.51		2.86±.48	
	Intensive <sup>c</sup>	3.51±.57		2.99±.55	
	Operation <sup>d</sup>	3.30±.53		2.69±.63	
Total work experience (year)	Other (Emergency, etc) <sup>e</sup>	3.20±.56		2.60±.60	
	< 3 <sup>a</sup>	3.38±.60	3.078* (b<a,c)	3.03±.60	7.021** (b,c<a)
	3-5 <sup>b</sup>	3.18±.52		2.78±.52	
> 5 <sup>c</sup>	3.36±.53	2.76±.53			
Current work experience (year)	< 1 <sup>a</sup>	3.30±.55	1.178	2.90±.60	4.182** (c,d<a,b)
	1-3 <sup>b</sup>	3.35±.57		2.93±.52	
	3-5 <sup>c</sup>	3.23±.54		2.70±.57	
	> 5 <sup>d</sup>	3.40±.53		2.68±.56	
Working type	Rotation	3.32±.55	.047	2.84±.54	1.885
	Day shift	3.33±.56		2.70±.65	
Position	Nurse	3.32±.56	.141	2.87±.54	1.427
	Chief, special, head nurse	3.32±.54		2.77±.56	

\* p<.05 \*\* p<.01

### 3. 공감리더십, 구조적 임파워먼트, 직무만족 간의 상관관계

공감리더십과 구조적 임파워먼트는 직무만족과 모두 유의한 상관성이 있었다. 즉 조직만족은 인지된 공감리더십( $r=.562$ )과 구조적 임파워먼트의 하위요인인 기회접근요인( $r=.514$ ), 지지접근요인( $r=.465$ ), 정보접근요인( $r=.437$ ) 등의 순으로 유의한 양의 상관관계를 보였다<Table 3>.

기회만족은 구조적 임파워먼트의 하위요인인 지지접근요인( $r=.526$ ), 기회접근요인( $r=.492$ ), 인지된 공감리더십( $r=.466$ ) 정보접근요인( $r=.389$ ) 순으로 양의 상관관계를 보였다. 각 요인의 평균(5점 만점)은 공감리더십이 3.48, 구조적 임파워먼트의 기회요인이 3.49, 지지요인이 3.04, 정보요인이 2.81, 직무만족의 조직만족요인이 3.32, 그리고 기회만족요인이 2.81 이었다.

### 4. 공감리더십과 구조적 임파워먼트가 간호사의 직무만족에 미치는 영향

간호사의 직무만족의 하위요인(조직만족, 기회만족)에 대한 인지된 공감리더십과 구조적 임파워먼트(기회접근요인, 정보접근요인, 지지접근요인)의 영향관계를 위계적 다중선형회귀분석으로 검정하였으며, 인구사회 및 근무 특성요인들을 통제하였다<Table 4>. 회귀분석은 인구사회 및 근무특성을

통제하기 위하여 2단계로 실시하였다. 더빈-왓슨(Durbin-Watson) 값은 1.669에서 2.017로서(2에 가까운 값) 종속변수의 자기상관성이 거의 없었으며, 다중공선성을 확인하는 분산 팽창계수(VIF)는 모두 10 이하의 값으로 설명변수간 독립성이 확보되었다.

인지된 공감리더십과 구조적 임파워먼트가 간호사의 조직만족에 미치는 영향관계는 모형1과 모형2로 실시하였다.

모형1은 직무만족에 대하여 인구사회 및 근무특성의 영향관계를 분석하였다. 근무부서 중 기타부서에 비하여 중환자실( $\beta =.250, p<.01$ ).과 외과계명동이( $\beta=.166, p<.05$ ) 유의한 양의 영향관계를 보였다. 그 외 변수는 통계적으로 유의하지 않았다. 모형2는 모형1에 공감리더십과 구조적 임파워먼트의 하위요인인 기회접근요인, 정보접근요인, 지지접근요인을 추가하여 영향관계를 분석하였다. 공감리더십이 가장 큰 영향요인이었다( $\beta=.331, p<.001$ ). 구조적 임파워먼트의 하위요인인 기회접근요인( $\beta =.268, p<.001$ ), 정보접근요인( $\beta=.167, p<.01$ ), 지지접근요인( $\beta=.157, p<.01$ ) 순으로 유의한 양의 영향관계를 보였다. 직위는 일반간호사를 기준으로 할 때 주임간호사이상이 음의 영향요인( $\beta=-.150, p<.05$ ) 이었다. 그 외 변수는 유의한 영향관계가 없었고, 설명력은 47.9%로서 모형1에 비하여 45.3%를 추가적으로 설명하였다.

<Table 3> Correlations between resonant leadership, structural empowerment and job satisfaction (N=307)

Variables	Mean	1(r)	2-1(r)	2-2(r)	2-3(r)	3-1(r)
1. Resonant leadership	3.48	1				
2. Structural empowerment						
2-1 Opportunity	3.49	.428**	1			
2-2 Information	2.81	.329**	.418**	1		
2-3 Support	3.04	.401**	.435**	.295**	1	
3. Job satisfaction						
3-1 Organizational	3.32	.562**	.514**	.437**	.465**	1
3-2 Opportunity	2.81	.466**	.492**	.389**	.526**	.592**

\*\* p<.01

인지된 공감리더십과 구조적 임파워먼트가 기회 만족에 미치는 영향관계분석은 모형a와 모형b로 실시하였다. 모형a는 기회만족에 대하여 통제요인인 인구사회 및 근무특성의 영향관계를 분석하였다. 근무부서 가운데 기타부서보다 중환자실( $\beta = .300, p < .001$ )과 외과계( $\beta = .205, p < .05$ ), 내과계( $\beta = .183, p < .05$ ) 순으로 유의한 양의 영향관계를 보였다. 그 외 변수는 유의하지 않았으며, 설명력은 6.7% 수준이었다. 모형b는 모형a에 공감리더십과 구조적 임파워먼트의 하위요인인 기회접근요인, 정

보접근요인, 지지접근요인을 추가하여 영향관계를 분석하였다. 구조적 임파워먼트의 하위요인인 지지접근요인( $\beta = .272, p < .001$ )이 가장 큰 영향요인이었으며, 공감리더십( $\beta = .241, p < .001$ ), 구조적 임파워먼트의 하위요인인 정보접근요인( $\beta = .192, p < .001$ ), 기회접근요인( $\beta = .180, p < .01$ ) 순으로 유의한 양의 영향요인이었다. 그 외 변수는 유의하지 않았으며, 설명력은 46.8% 수준으로 모형1에 비하여 40.1%를 추가적으로 설명하였다.

<Table 4> Effects of resonant leadership and structural empowerment on job satisfaction (N=307)

Independent variables (reference group)	Standardized coefficient( $\beta$ )			
	Organizational		Opportunity	
	Model-1	Model-2	Model-a	Model-b
Age(20s)				
- $\geq 30$	-.049	-.009	-.085	-.052
Marital status(married)				
- unmarried	-.078	-.081	-.046	-.043
Religion(yes)				
- none	-.077	-.072	-.076	-.064
Education(college)				
- Over university	-.002	-.034	.093	.072
Department(emergency etc)				
- Internal	.065	-.062	.183*	.065
- Surgery	.166*	-.043	.205*	.020
- Intensive care unit	.250**	.019	.300***	.071
- Operation	.055	-.031	.128	.057
Total work experience(> 5)				
- < 3	0.21	.015	.138	.139
- 3-5	-.147	-.072	.030	.092
Current work experience(> 5)				
- < 1	-.055	-.087	.068	.022
- 1-3	-.038	-.059	.071	.045
- 3-5	-.011	.033	-.017	.020
Working type(rotation)				
- day shift	.085	.268	.046	.029
Position(nurse)				
- Senior nurse	-.071	-.150*	.020	-.050
Resonant leadership		.331***		.241***
Structural empowerment				
- Access to opportunity		.268***		.180**
- Access to information		.167**		.192***
- Access to support		.157**		.272***
Adj R <sup>2</sup>	.026	.479	.067	.468
F value	1.554	15.801***	2.473**	15.176***

\* p<.05 \*\* p<.01 \*\*\* p<.001

#### IV. 고찰

본 연구는 간호사의 인지된 공감리더십과 구조적 임파워먼트가 직무만족에 미치는 영향관계를 파악하고자 하였다. 첫째, 간호사가 인지하는 간호관리자의 공감리더십은 직무만족의 하위요인인 조직만족과 기회만족에 모두 양의 상관관계가 있었다. 이는 Bawafaar et al.[5]의 연구와 일치하였으며, 간호관리자의 감성리더십의 직무만족에 대한 연구와도 일치하였다[10][11].

둘째, 간호사의 구조적 임파워먼트의 하위요인인 기회접근요인, 지지접근요인, 정보접근요인 등은 직무만족의 하위요인인 조직만족과 기회만족에 모두 양의 상관관계가 있었다. 이는 캐나다 지방의 간호사를 대상으로 한 Bawafaar et al.[5]의 연구결과와도 일치한다. 이는 종합병원 간호사들에게 지지적인 환경에서 업무수행에 필요한 새로운 기술과 지식을 습득하고 활용할 기회를 제공하는 것이 간호사의 직무만족과 관련성이 있음을 시사한다.

셋째, 인구사회 및 근무특성을 통제하고 공감리더십과 구조적 임파워먼트의 직무만족에 대한 영향관계를 검정한 결과, 모두 유의한 영향요인으로 확인되었다. 즉 공감리더십과 구조적 임파워먼트의 기회접근요인, 정보접근요인, 지지접근요인 등은 직무만족의 하위요인인 조직만족요인과 기회만족요인을 각각 45.1% 및 40.1%를 설명하였다. 본 연구는 우리나라 간호관리자의 감성리더십이 직무만족에 유의한 영향관계가 있음을 밝힌 Lee et al.[10] 및 Shin & Lee[9]의 연구결과와 부분적으로 일치하였다. 그러나 Lee et al.[10]의 연구에서 감성리더십의 직무만족에 대한 표준화회귀계수( $\beta$ )는 본 연구에서 공감리더십의 조직만족에 대한 그것보다 낮았으며, 기회만족에 대한 회귀계수보다는 높았다. 또한, Bawafaar et al.[5]이 캐나다 간호사를 대상으로 한 연구에서도 공감리더십의 직무만족에 대한 직접효과와 구조적 임파워먼트를 통한 간접

효과가 유의하였으며, 총효과는 본 연구의 결과보다 높았다. 종합병원 간호사의 구조적 임파워먼트 역시 직무만족을 설명하는 유의한 요인으로 확인한 선행연구의 결과와 일치하였다[14]. Cummings et al.[9]의 연구에서도 공감리더십을 보유한 리더와 함께 일하는 간호사는 스트레스와 감정소모가 더 낮았으며 협력, 팀작업(teamwork), 직무만족 등의 수준이 더욱 높았다고 하였다. Wagner et al.[23]의 캐나다 알버타주 148명의 간호사를 대상으로 실시한 연구에서도 공감리더십이 직무만족과 긍정적인 효과가 있음을 확인하였다.

본 연구의 결과와 관련된 선행연구들의 결과를 종합하면, 우리나라 종합병원의 간호관리자가 간호사들과 감정적인 공감대를 형성하여 상호관계관리를 실시하고, 기회, 정보, 지지 등의 접근에 대하여 구조적으로 권한을 위양함으로써 간호사의 직무만족을 향상할 수 있을 것이다. 상위직 간호사의 공감리더십과 구조적인 임파워먼트는 일반 간호사들과 공감능력으로 관계를 유지하고, 업무과정에서 간호사들이 필요로 하는 기회, 정보, 지지 등의 접근을 용이하게 함으로써 직무만족을 유도할 수 있다. 공감리더십을 실천하는 간호관리자는 간호사의 갈등관리 및 상호관계를 감성적으로 관리하여 직무만족을 증진하고, 팀 중심의 간호서비스 질 향상에 중요하게 역할을 한다고 할 수 있다. 따라서 병원 간호사의 공감리더십과 구조적 임파워먼트를 조성하여 간호사의 직무만족과 간호서비스의 질 향상을 지속적으로 도모하여야 할 것이다.

위와 같이 연구의 성과와 함의에도 불구하고 본 연구는 아래와 같이 제한점들이 있으며, 이를 극복하는 방안을 논의하였다. 첫째, 연구대상을 3곳의 종합병원에 근무하는 간호사를 대상으로 하였으므로 일반화에 한계가 있으며, 이를 극복하는 추가연구가 필요하다.

둘째, 공감리더십과 구조적 임파워먼트의 측정 도구는 영문을 연구자가 번역하여 실무전문가의

검정을 통하여 활용하였으나, 번역 및 응용과정에서 조직의 업무적 및 문화적 차이를 충분히 고려하지 못하여 측정이 적절하지 않을 수 있다. 향후 측정도구의 충분한 검증 후 활용하여야 할 것이다.

셋째, 공감리더십과 구조적 임파워먼트를 동시에 독립변수로 고려하여 간호사의 직무만족을 설명한 국내연구는 거의 없어서 비교가 어려웠으며, 또한 대부분의 연구들이 임파워먼트를 구분 없이 사용하여 본 연구와 비교하기 어려웠다. 반복연구를 통하여 본 연구결과와 비교하는 연구가 필요하다.

## V. 결론

본 연구에서 간호관리자의 공감리더십과 구조적 임파워먼트가 간호사의 직무만족에 유의한 영향요인임이 검정하였다. 특히 간호관리자의 공감리더십이 간호사의 직무만족에 대한 유의한 영향요인임을 확인한 것은 학술적 및 실무적 의의가 있었다.

이러한 결과는 종합병원 간호사의 직무만족 향상을 위한 간호업무환경 조성에 활용될 수 있을 것이다. 종합병원에서 근무하는 간호사의 직무만족도 향상을 위하여 종합병원에서 근무하는 간호관리자들의 공감리더십과 구조적 임파워먼트를 향상시키는 교육 훈련 과정이 필요하다. 따라서 일반 간호사들 역시 업무수행과정에서 상하 간호사들간 및 병원내 다른 직종의 인력들과 공감리더십을 통하여 관계를 관리하고, 구조적 임파워먼트 환경에서 자율적인 업무수행을 위한 교육 및 훈련 프로그램을 개발하여 공감리더십과 구조적 임파워먼트의 기반을 조성하여야 할 것이다.

본 연구는 종합병원에서 존재하는 공감리더십과 구조적 임파워먼트가 간호사의 직무만족에 어떠한 영향을 주는가를 연구하였으며, 병원의 전반적인 조직관리를 위하여 병원의 간호사뿐만 아니라 다른 직종 종사자들에 대한 공감리더십과 구조적 임

파워먼트의 유효성을 검정하는 확장연구가 이루어져야 할 것이다.

## REFERENCES

1. H. Lu, K.L. Barribal, X. Zhang(2012), Job satisfaction among hospital nurses revisited: A systematic review, *International Journal of Nursing Studies*, Vol.49;1017-1038.
2. D.L. Huber(2012), *Leadership and Nursing Care Management*, 4th ed, Maryland Heights, Missouri: Saunders, Elsevier, p.2.
3. L.H Aiken, D.M. Sloane, L. Bruyneel et. al.(2014), Nurse staffing and education and hospital mortality in nine European countries: A retrospective observational study, *The Lancet*, Vol.383(9931);1824-830.
4. Korean Nurses Association Public Relations Unit(2016), Happy nurse, happy nations, *The Korean Nurse(Webzine)*, Vol.54(2);e5-10, (Accessed 23 Feb, 2017, <http://webzine.koreanurse.or.kr/>).
5. E. Bawafaa, C.A. Wong, H.K. Spence Laschinger(2015), The influence of resonant leadership on the structural empowerment and job satisfaction of registered nurses, *Journal of Research in Nursing*, Vol.20(7);610-622.
6. M.K. Anthony, T.S. Standing, J. Glick, M. Duffy, F. Paschall, M.R. Sauer, D.K. Sweeney, M.B. Modic, M.L. Dumpe(2005), Leadership and nurse retention: The pivotal role of nurse managers, *Journal of Nursing Administration*, Vol.35(3);146-155.
7. G.G. Cummings, T. MacGregor, M. Davey, H. Lee, C.A. Wong, E. Lo, M. Muise, E. Stafford(2010), Leadership styles and outcome patterns for the nursing workforce and work

- environment: A systematic review, *International Journal of Nursing Studies*, Vol.47;363-385.
8. R.E. Boyatzis, A. McKee(2005), *Resonant Leadership: Renewing Yourself and Connecting with Others through Mindfulness, Hope, and Compassion*, Boston, MA: Harvard Business School Press, pp.3-4.
  9. G.G. Cummings, L. Hayduk, C. Estabrooks(2005), Mitigating the impact of hospital restructuring on nurses: the responsibility of emotionally intelligent leadership, *Nursing Research*, Vol.54(1);2-12.
  10. B. Lee(2009), Testing the effectiveness of emotional leadership of nurses working in general hospital, Master thesis. Graduate School, Korea University, pp.55-58.
  11. M.H. Kim, M.S. Jung(2010), The effect of head nurse's emotional leadership on nurse's job satisfaction & organizational commitment, *J Korean Acad Nurs Admin*, Vol.16(3);336-47.
  12. M.J. Jang, E.N. Lee, Y.H Lee(2015), Effect of nurses' job stress on job satisfaction: mediating effect of head nurses' emotional leadership perceived by nurses, *J Korean Acad Nurs Adm*, Vol.21(1);133-41.
  13. G.G. Cummings(2004), Investing relational energy: The hallmark of resonant leadership, *Nursing Leadership*, Vol.17(4);76-87.
  14. E.H. Oh, B.Y. Chung(2011), The effect of empowerment on nursing performance, job satisfaction, organizational commitment and turnover intention in hospital nurses, *J Korean Acad Nurs Adm*, Vol.17(4);391-401.
  15. M.S. Koh(2003), A study on the influence of empowerment on job satisfaction and organizational commitment of clinical nurses. *J Korean Acad Nurs Adm*, Vol.9(3);315-27.
  16. H.K.S. Laschinger, J.E. Finegan, J. Shamian, P. Wilk(2001), Impact of structural and psychological empowerment on job strain in nursing work settings: Expanding Kanter's model, *Journal of Nursing Administration*, Vol.31(5);260-72.
  17. R.M. Kanter(1993), *Men and Women of the Corporation* (2nd ed.), Basic Books, pp.245-81.
  18. S.P. Robbins, T.A. Judge(2011), *Organizational Behavior* (14th ed), Essex: Pearson Education, Inc, p.61.
  19. K.W. Kang, K.J. Kim(2015), A comparison of influencing factors on job satisfaction by occupation at a university hospital, *The Korean Journal of Health Service Management*, Vol.9(3);13-30.
  20. P.E. Spector(1997), *Job Satisfaction: Application, assessment, causes, and consequences*. Thousand Oaks, CA.: Sage Publications, pp.6-11.
  21. S.J. Han(2001), A study on culture and organizational performance of nursing department of hospital. Doctoral Dissertation, Graduate School, Ewha Womans University, p.136.
  22. Y.J. Shin, B.S. Lee(2000), The influence of leadership of head nurses on job satisfaction and job performance of staff nurses, *J Korean Acad Nurs Adm*, Vol.6(3);405-418.
  23. J. Wagner, S. Warren, G.G. Cummings, D.L. Smith, J.K. Olson(2013), Resonant leadership, workplace empowerment, and spirit at work: Impact on registered nurse job satisfaction and organizational commitment, *Canadian Journal of Nursing Research*, Vol.45(4);108-128.