



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

碩士學位論文

간호사의 회복탄력성, 사회적  
지지가 조직몰입에 미치는 영향

濟州大學校 大學院

看護學科

秦承熙

2016年 2月

간호사의 회복탄력성과  
사회적 지지가 조직몰입에 미치는  
영향

指導教授 金 貞 姬

秦 承 熙

이 論文을 看護學 碩士學位 論文으로 提出함

2015年 12月

秦承熙의 看護學 碩士學位 論文을 認准함

審査委員長 송 호 정 ①

委 員 최 수 영 ①

委 員 김 정 희 ①

濟州大學校 大學院

2015年 12月

# The effects of Resilience and Social support on Organizational commitment of Nurses

Seung Hee Jin

(Supervised by professor Jeong-Hee Kim)

A thesis submitted in partial fulfillment of the requirement for the  
degree of Master of Nursing

2015. 12.

This thesis has been examined and approved.

.....  
Thesis director, Hyo Jeong Song, Prof. of Nursing

.....  
.....

.....

Department of Nursing

GRADUATE SCHOOL

JEJU NATIONAL UNIVERSITY

# 목 차

I. 서론	
1. 연구의 필요성 .....	1
2. 연구의 목적 .....	3
3. 용어의 정의 .....	4
II. 연구방법	
1. 연구설계 .....	6
2. 연구대상 .....	6
3. 연구도구 .....	6
4. 자료수집 방법 .....	8
5. 자료분석 방법 .....	9
6. 연구의 윤리적 고려 .....	9
III. 연구결과	
1. 대상자의 일반적 특성과 직무특성 .....	11
2. 대상자의 회복탄력성, 사회적 지지, 조직몰입의 정도 .....	14
3. 대상자의 일반적 특성과 직무특성에 따른 회복탄력성, 사회적 지지, 조직몰입 정도의 차이.....	15
4. 대상자의 회복탄력성, 사회적 지지, 조직몰입 간의 상관관계 .....	19
5. 대상자의 조직몰입에 영향을 미치는 요인 .....	19
IV. 논의 .....	22
V. 결론 및 제언 .....	29
참고문헌 .....	31

Abstract .....	38
부록 .....	41

## 표 목 차

<Table 1> General and Job-related Characteristics of the Participants .....	13
<Table 2> Levels of Resilience, Social Support, and Organizational Commitment .....	14
<Table 3> Differences in Resilience, Social Support, and Organizational Commitment according to the Characteristics of the Participants .....	17
<Table 4> Correlations among Resilience, Social Support, and Organizational Commitment .....	19
<Table 5> Factors Influencing the Participant's Organizational Commitment.....	21

# I. 서론

## 1. 연구의 필요성

최근 의료계는 정보기술의 발달과 가속화, 서비스 요구의 증가와 의료기관 인 증과 같은 각종 평가시스템의 도입 등으로 급격한 환경의 변화에 직면하고 있다. 이에 병원들은 환경변화에 유연하게 대처하기 위해 새로운 의료서비스 모델 도입, 인적자원 관리 시스템의 변화 등 경영혁신에 노력을 기울이고 있다. 의료계 모든 영역에서 환자와 가장 밀접하게 연결되어 있는 간호사는 의료기관 전체인 력의 59%를 차지하고 있기 때문에(이안생, 윤치근과 박진규, 2012), 우수한 간호 사의 확보는 간호사의 질, 환자안전, 의료서비스 수준 등을 차별화 할 수 있는 중요한 요인 중 하나이다(남문희와 최숙희, 2011). 2014년 병원간호사회의 보고서 에 따르면 간호사 평균 이직률은 13.9%인 반면에 200-400병상의 중소병원에 근 무하는 간호사의 이직률은 23.2%로 높게 나타나고 있어, 중소병원에서 간호사들 을 지속적으로 보유하는 것은 어려운 실정이다. 선행 연구들에서는 이직률의 예 측요인인 이직의도에 영향을 주는 요인으로 직무만족과 조직몰입의 저하(김혜옥, 2011), 직무스트레스, 소진 등을 보고하는 바(김종경과 김명자, 2011), 이중 조직 몰입은 조직의 유효성을 측정하는 중요변수로 보고된다(박금자와 김요나, 2010).

조직몰입은 조직의 목표와 가치의 수용, 조직을 위해 최선을 다하려는 태도, 조직구성원으로 남으려는 강한 욕구로(Mowday et al., 1979), 조직구성원이 자신 이 속해있는 조직과 동일시하며, 헌신하고자 하는 정도를 의미한다(이종수, 2009). 이미영과 김계하(2011)에 따르면, 간호사의 조직몰입은 갈등, 소진, 이직 등의 부정적인 영향을 낮출 뿐만 아니라 환자에 대한 몰입 측면으로 환자의 건 강상태를 유지하도록 돕는데 필수적인 전제조건이 되고 있다. 즉 조직몰입이 높 은 간호사일수록 이직의도가 낮고, 간호업무 수행 변화, 갈등, 이직 등 부정적인 영향을 감소시킬 수 있다(김미숙, 2007; 이미애, 2009). 이에, 병원 조직에서는 간



호조직의 효율적인 운영과 관련하여 간호사의 조직몰입을 높이기 위한 노력을 하고 있는 바 (최윤정, 박영임과 정계현, 2014), 최근 조직몰입에 영향을 미치는 변인을 파악하고 조직의 성과를 높이기 위한 방안 마련 관심이 증가하고 있으며, 조직몰입에 영향을 주는 요인의 하나로 회복탄력성에 대한 관심 또한 증가하고 있다. 간호사를 대상으로 한 선행연구(김성남과 유문숙, 2014; 송혜옥, 2014)에서 회복탄력성이 높은 간호일수록 조직몰입 정도가 높다고 하였다.

회복탄력성은 개인의 대처 정도로서, 자신의 처한 역경을 극복하고 성공적으로 적응하는 능력으로, 변화와 도전적 환경에서 긍정적 적응과 개인적 발달을 포함하는 역동적인 개념이다(Garmezy, 1993; Gu & Day, 2007; Luthar et al., 2000). 간호사들은 간호현장에서 직면하는 직무스트레스로 인해 부정적 정서 및 소진, 이직까지 이르는 반면, 직무스트레스 상황을 극복하여 전문가로서 계속 발전해 나가기도 한다. 이러한 두 집단 간의 차이에 주목하면서 최근 간호사의 회복탄력성에 대한 이 관심이 증가하였을 받기 시작하였다(이안생 등, 2012; 문인오 등, 2013; 박정옥 등, 2013). 간호사의 회복탄력성은 자아정체성과 전문적인 업무능력을 향상시키는데 중요 요인으로 보고된다(Jackson, Firtko, & Edenborough, 2007). 즉 회복탄력성이 높은 간호사는 직무스트레스가 높은 상황에도 불구하고 꾸준히 업무를 처리하고 환경에 적응하며 부정적인 영향을 이겨내어 간호사로서 더욱 발전하는 반면(Tusaie & Dyer, 2004), 회복탄력성이 낮은 간호사는 효과적인 스트레스 관리 조절 능력이 떨어져 소진, 이직의도와 같은 부정적인 결과에 직면한다(Gillespie et al., 2007). 또한 Mealer 등(2012)은 중환자실 간호사의 회복탄력성 연구에서 회복탄력성이 높았던 22%의 간호사가 외상 후 스트레스증후군, 불안, 우울 및 소진이 더 낮다고 보고하였다. 회복탄력성에 대한 국내연구들은 임상간호사의 회복탄력성이 높을수록 직무스트레스는 낮고 직무만족도는 높으며, 소진은 낮다고 보고하였다(김부남 등, 2011; 문인오 등, 2013). 또한 이안생 등(2012)은 자아 탄력성과 사회적지지가 낮을수록 우울수준은 높으며, 사회적 지지와 자아탄력성 정도가 높을수록 간호업무 성과 또한 높다고 보고하였다. 특히 Fine (1991)에 따르면 회복탄력성은 생성되거나 유지 또는 소멸되는 특성을 가지며 모델링이나 교육 등을 통해 양성할 수 있는 능력이라고 하였다. 따라서 간호사의 회복탄력성 또한 모델링이나 교육을 통해서 향상될 수 있으므로, 간호사들

이 간호업무 수행 중에 경험하게 되는 스트레스와 부정적인 반응을 낮출 수 있는 중요한 변수로 생각된다.

한편, 선행연구들에서는 간호사의 부정적인 사회 심리적 반응에 있어 환경적 요인들이 직접적으로 영향을 주기 보다는 개인과 환경과의 상호작용에 있어서 개인적인 조절요인의 역할에 따라 심리적 반응이 달라질 수 있다고 가정하였고, 그 조절요인들의 하나로 사회적 지지를 들고 있다(김정희, 현미열과 김숙영, 2009; 김하자와 김정희, 2011). 사회적 지지란 한 개인이 가진 대인관계로부터 얻을 수 있는 모든 긍정적 자원이다(Cohen & Hoberman 1983). 조직 내 사회적 지지는 업무수행과 능력 발휘의 과정에서 상사가 본인의 업무수행에 대해 얼마나 많은 관심을 갖으며, 부하의 요청이 없더라도 필요한 경우 도움을 줄 것으로 생각하고 있는지에 대한 지각의 정도이다(Greenhaus, Parasuraman, & Wormley, 1990). 간호사를 대상으로 한 선행연구에서는 지각된 개인적 지지와 조직적 지지가 높을수록 직무스트레스 반응, 감정노동 및 우울 수준이 낮았으며, 직무만족도와 조직몰입은 증가한다고 보고하였다(김정희와 현미열, 2005; 유미애와 손연정, 2009). 또한 유아교사를 대상으로 한 이재영 등(2012)의 연구에 의하면 회복탄력성이 지각된 사회적 지지를 통해 교사의 조직몰입에 높은 긍정적인 영향을 미쳤으며, 조직몰입을 높이기 위해서는 지역사회 차원에서 사회적 지지나 사회적 분위기 개선이 필요하다고 하였다.

이상에서 살펴본 바와 같이, 간호사의 회복탄력성과 사회적 지지는 조직몰입에 영향을 미칠 것으로 생각되어진다. 따라서 본 연구에서는 간호사의 조직몰입을 높이기 위하여 간호사들의 개인적 특성인 회복탄력성과 개인적 지지와 조직적 지지 등 사회적 지지에 대한 지각 정도와 조직몰입과의 관계를 파악하여 조직몰입에 영향을 미치는 요인을 확인하고자 하였다.

## 2. 연구목적

본 연구의 목적은 간호사의 회복탄력성, 사회적 지지 및 조직몰입간의 관계를

파악하고 회복탄력성과 사회적 지지가 조직몰입에 미치는 영향을 확인하는 것으로 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 회복탄력성, 사회적 지지 및 조직몰입 정도를 파악한다.
- 2) 대상자의 일반적 특성 및 직무 관련 특성에 따른 회복탄력성, 사회적 지지 및 조직몰입 정도의 차이를 파악한다.
- 3) 대상자의 회복탄력성, 사회적 지지 및 조직몰입과의 상관관계를 파악한다.
- 4) 대상자의 회복탄력성, 사회적 지지가 조직몰입에 미치는 영향을 파악한다.

### 3. 용어정의

#### 1) 회복탄력성(resilience)

- 이론적 정의 : 개인이 역경으로부터 회복하여 긍정적인 적응 결과를 가져오게 하는 사회 심리적 능력이며 곤란에 직면했을 때 이를 극복하고 환경에 적응하여 정신적으로 성장하는 능력 (Garmezy, 1993)으로, 정서조절력, 충동통제력, 낙관성, 원인 분석력, 공감능력, 자기효능감, 적극적 도전성의 7개의 하위 개념으로 구성되어 있다.
- 조작적 정의 : 본 연구에서는 Reivich와 Shattéha (2003)가 성인을 대상으로 개발한 회복탄력성 지수 검사 Resilience Quotient Test (RQT)를 권수현과 이승연(2010)이 번역한 도구를 본 연구 대상자에게 적절하게 수정보완한 도구로 측정된 점수를 의미한다.

#### 2) 사회적지지(social support)

한 개인이 자신의 대인관계로부터 얻을 수 있는 모든 긍정적인 지지를 의미하며(Cohen & Marshall, 1978), 지각된 개인적 지지와 조직적 지지를 측정하

였다.

(1) 개인적지지(individual support)

- 조작적 정의 : 간호사가 지각하는 개인수준의 지지를 의미하며, Weinert (1988)의 Personal Resource Questionnaire II (PRQ-II) 를 번안하여 사용한 김하자와 김정희(2011)의 도구로 측정한 점수를 말한다.

(2) 조직적지지(organizational support)

- 조작적 정의 : 간호사가 지각하는 병원 조직수준의 지지를 의미하며, 김문석(1990)의 도구로 측정된 점수를 의미한다.

3) 조직몰입(organizational commitment)

- 이론적 정의 : 조직몰입이란 조직이 추구하는 목표와 가치에 대한 강한 신뢰와 수용, 조직을 위하여 노력하는 의지, 조직구성원으로 남으려는 강한 욕구로 자신이 속한 조직에 대하여 나타내는 애착심을 의미한다(Mowday, Porter, & Steers, 1982).
- 조작적 정의 : 본 연구에서는 Mowday 등(1979)의 개발한 Organizational Comittent Questionnarie (OCQ)를 이경주(2013)가 수정 보완한 도구로 측정된 점수를 의미한다.

## II. 연구방법

### 1. 연구설계

본 연구는 간호사의 회복탄력성, 사회적 지지와 조직몰입 정도를 파악하고 그 관계를 분석하는 서술적 상관관계 연구이다.

### 2. 연구대상

본 연구는 J지역에 소재한 7개 종합병원에 근무하는 6개월 이상의 근무경력을 가진 간호사 중 연구의 목적을 이해하고 연구 참여에 동의한 간호사를 대상으로 편의 추출하였다.

본 연구를 위한 표본 크기는 G\*power 3.1.7 program을 이용하여 유의수준( $\alpha$ ) .05, 검정력( $1-\beta$ ) .80, 효과의 크기를 중간크기인 .15, 독립변수의 수를 21개로 결정하였으며, 최소 표본 크기는 160명 이었다(Faul, Erdfelder, Lang, & Buchner, 2007). 선행연구(이안생 등, 2011; 문인오 등, 2013)의 회수율과 탈락률을 고려하여 총 200명에게 설문지를 배부하였으며, 199부가 회수되었고(회수율=99.5%), 설문 작성이 불충분한 4부를 제외한 총195부를 최종 분석에 사용 하였다.

### 3. 연구도구

설문지는 일반적 및 직무관련 특성 18문항, 회복탄력성 56문항, 사회적 지지 37문항, 조직몰입 15문항 등 총 126문항으로 구성되었다. 본 연구에서 사용한 연구도구는 다음과 같다.

### 1) 일반적 및 직무관련 특성

일반적 특성으로는 연령, 결혼상태, 성별, 학력, 종교, 간호사가 된 동기, 월 급여, 멘토 유무 등 9문항과, 직무관련특성으로는 현 근무부서, 직위, 총 임상경력, 현 병원 경력, 근무형태, 월 평균 밤번 근무횟수, 간호전달체계, 담당하는 환자의 수, 이직경험 등 9문항으로 구성되었다.

### 2) 회복탄력성

회복탄력성은 Reivich와 Shattéha (2003)가 성인을 대상으로 개발한 회복탄력성 지수 검사 RQT를 권수현과 이승연(2010)의 번역하여 사용한 도구로 측정하였다. 이는 정서조절력, 충동통제력, 낙관성, 원인분석력, 공감능력, 자기효능감, 적극적 도전의 7개 하위 영역으로 구성되어 있다. 각 문항에 대해 Likert 5점 척도로 “전혀 그렇지 않다”면 1점, “매우 그렇다”면 5점으로 5점 척도로 이루어져 있다. 이는 간호학과 교수 3인의 자문을 받아 본 연구 대상자에게 적절하게 수정 보완 하였으며, 각 영역별 8개 문항의 총 56문항으로 구성된 원 도구는 문항분석과 요인분석을 통하여 최종 34개 문항만을 사용하였다. 문항간 상관관계(inter-item correlation matrix [IIC])와 문항-전체 상관관계(item to total correlations [ITC])가 <.30 보다 낮거나 부적상관관계를 보이거나 두 개 이상의 요인들에 적재되었던 문항들인 ‘문제를 해결해야 할 때, 나는 자신의 직감을 믿고 처음 떠오르는 해결책을 따른다’, ‘당장 해야 할 일이 있는 경우, 나는 무시하고 업무를 잘 수행할 수 있다’, ‘나는 동료가 화를 낼 때, 그 이유에 대해 잘 아는 편이다’ 등 22개 문항을 제외하였다. 권수현과 이승연(2010)의 연구에서 Cronbach’s  $\alpha$ 는 .89이었고, 본 연구에서는 .87이었으며, 하위 영역별로는 정서조절력(5문항) .61, 충동통제력(3문항) .51, 낙관성(4문항) .53, 원인분석(5문항) .68, 공감능력(4문항) .60, 자기효능감(7문항) .70, 적극적도전성(6문항) .71 이었다.

### 3) 사회적 지지

사회적 지지는 간호사가 지각하는 개인수준의 지지와 조직적 수준의 지지로 측정하였다. 지각된 개인수준의 지지는 김하자와 김정희(2011)의 연구에서 사용한 Weinert (1988)의 Personal Resource Questionnaire II (PRQ-II)를 이용하였다. 이는 21개 문항으로 구성된 Likert 5점 척도로 점수가 높을수록 지각된 개인수준의 지지정도가 높음을 의미한다. 김하자와 김정희(2011)의 연구에서 Cronbach's  $\alpha$ 는 .91이었으며, 본 연구에서는 .95이었다.

지각된 조직수준의 지지는 간호사가 지각하는 병원조직으로부터 지지를 의미하며, 김하자와 김정희(2011)의 연구에서 사용한 김문석(1990)의 지각된 조직적 지지 측정도구를 사용하였다. 이는 조직적 지지에 대한 긍정적인 지각 9개 문항과 부정적인 지각 7개 문항 등 총 16개 문항의 Likert 5점 척도이며, 점수가 높을수록 지각된 조직적 수준의 지지가 높음을 의미한다. 김문석(1990)의 연구에서는 Cronbach's  $\alpha$ 는 .88이었으며, 김하자와 김정희(2011)의 연구에서는 .91이었고, 본 연구에서는 .93이었다.

### 4) 조직몰입

Mowday 등(1979)이 개발한 Organizational Comittent Questionnarie (OCQ)를 이경주(2013)가 수정 보완한 도구를 이용하여 측정하였다. 도구는 15문항으로 구성되어있다. 각 문항은 Likert 5점 척도로 되어 있으며, 점수가 높을수록 조직몰입 정도가 높음을 의미한다. 도구 개발 당시 신뢰도는 신뢰도계수 Cronbach's  $\alpha$ 는 .82이었으며, 본 연구에서는 .90이었다.

## 4. 자료수집 방법

자료 수집은 2015년 3월 15일에서 4월27일까지 시행되었으며, J지역 소재 7개

종합병원에 재직하고 있는 6개월 이상의 간호사를 대상으로 구조화된 설문지를 이용하였다. 연구자가 해당병원의 간호부를 방문하여 부서장에게 연구목적과 내용을 설명한 후 허락을 얻어 간호부를 통해 각 부서에 배포하였다. 설문지는 밀봉이 가능한 봉투에 연구 참여 동의서와 설문지를 담을 수 있는 별도의 봉투를 함께 넣어 자료의 익명성을 보장하였고, 작성된 설문지와 연구 참여 동의서는 각각 별도의 봉투에 넣어 밀봉한 후 간호부를 통해 수거하였다.

## 5. 자료분석 방법

수집된 자료는 SPSS/WIN 18.0 프로그램을 이용하여 분석하였다. 적용된 분석 방법은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 일반적 특성과 회복탄력성, 사회적 지지 및 조직몰입 정도를 알아보기 위해 빈도, 백분율, 평균 및 표준편차를 구하였다.
- 2) 대상자의 일반적 특성에 따른 회복탄력성, 사회적 지지 및 조직몰입 정도 차이를 분석하기 위해 t-test와 ANOVA로 분석하고 Scheffe 'test로 사후 검정하였다.
- 3) 대상자의 회복탄력성, 사회적 지지 및 조직몰입의 관계는 Pearson's correlation coefficient를 구하였다.
- 4) 간호사의 조직몰입에 미치는 영향을 파악하기 위해 위계적 회귀분석을 시행하였다.

## 6. 연구자의 윤리적 고려



본 연구는 연구 대상자의 윤리적 측면을 고려하여 J대학교 생명윤리심의위원회의 승인을 받은 후 시행하였다(NO. JJNU-IRB-2015-008-002). 설문지를 작성하기 전, 연구의 참여가 자발적으로 이루어지며, 연구 참여 동의서는 대상자의 익명성을 보장하고, 수집된 자료는 연구 이외의 다른 목적으로 사용하지 않을 것과 연구 참여로 인한 어떠한 불이익도 없을 것이며, 대상자가 원하지 않을 경우 언제든지 철회가 가능함을 알리는 내용을 포함하였다. 설문 응답결과와 설문응답자의 개인정보 비밀을 보장하기 위하여 수집된 자료는 설문지와 별도의 연구참여 동의서에 서명을 받은 후 설문조사를 실시하였다. 작성된 설문지와 동의서는 별도 회수하여, 잠금장치가 있는 보관함에 보관하였으며, 전산 코딩 처리하여 자료 분석하였다.

### Ⅲ. 연구결과

#### 1. 대상자의 일반적 특성 및 직무관련 특성

연구 대상자의 일반적 특성 및 직무관련 특성은 <표1>과 같다.

대상자의 연령은 평균 32.0세( $\pm 7.26$ )로 23세~29세가 92명(47.2%)으로 가장 많았으며, 30대 68명(34.9%), 40대 이상 35명(17.9%) 순이었다. 결혼 상태는 미혼자가 101명(51.8%)으로 기혼자 93명(48.2%) 보다 많았으며, 종교가 있는 경우가 81명(41.5%)이었다. 교육정도는 3년제 졸업자가 98명(50.5%), 대학원을 포함한 4년제 대학이상 졸업자가 96명(49.5%)이었다. 일반간호사/책임간호사가 174명(91.6%) 이었고, 수간호사는 16명(8.4%)이었다. 대상자의 현재 근무부서는 특수부서가 63명(32.6%)으로 가장 많았으며, 내과계 간호단위 33명(17.1%), 외과계 간호단위 30명(15.5%), 기타 28명(14.5%), 내외과계 혼합 간호단위 23명(11.9%), 산소아과 간호단위 16명(8.3%)순이었다.

대상자의 총 임상 경력은 평균 9.66년( $\pm 6.4$ )으로, 10년 이상의 경력자가 82명(42.1%)으로 가장 많았으며, 그 다음 5년~10년의 경력자 65명(33.3%), 3~5년 경력자 28명(14.4%), 3년 미만의 경력자 20명 (10.3%)순이었다. 현 병원 경력은 평균 6.33년( $\pm 5.38$ )으로 5~10년의 경력자 66명(34%), 3년 미만 경력자 58명(29.9%), 10년 이상의 경력자 40명(20.6%), 3~5년 경력자 30명(15.5%)순이었다.

대상자의 대부분이 교대근무자(138명, 70.8%) 혹은 정규직(183명, 93.8%)이었다. 월 급여는 평균 225.31만원( $\pm 50.92$ )으로 200만원 이상은 141명(80.1%)이었으며, 200만원 미만이 35명(19.9%)이었다. 현재 근무하는 병원에 멘토가 있다고 응답한 경우가 119명(63.0%)이었고, 이들의 평균 멘토의 수는 2.13명( $\pm 1.03$ )이었다. 이직경험이 있는 경우는 78명(40.2%)이었고, 이들의 평균 이직횟수는 1.88회( $\pm 1.29$ )이었다. 밤 근무 횟수는 월 평균 5.36일( $\pm 3.65$ )이었다. 근무하는 간호단위에서 기능적 간호업무 분담방법을 적용한다고 응답한 간호사는 80명(44.7%)으로

팀 간호방법(50명, 27.9%)을 적용한다고 응답한 간호사 보다 더 많았으며, 근무 시 담당하는 환자는 평균 34.63명( $\pm 16.93$ )이었다.

Table 1. General and Job-related Characteristics of the Participants

(N=195)

Variables	Categories	n(%)*	M±SD
Age (yr)	23-29	92 (47.2)	32.0±7.26 (Range=23-56)
	30-39	68 (34.9)	
Marital status	Unmarried	101 (51.8)	9.66±6.40 (Range=1-30)
	Married	83 (48.2)	
Religion	Yes	98 (50.3)	6.33±5.38 (Range=1-30)
	No	96 (49.5)	
Education	Diploma	174 (91.6)	34.63±16.93 (Range=3-66)
	≥Bachelor	21 (10.4)	
Position	Staff/ charge nurses	174 (91.6)	34.63±16.93 (Range=3-66)
	Head nurses	21 (10.4)	
Working department	Medical unit	138 (70.8)	34.63±16.93 (Range=3-66)
	Surgical unit	30 (15.5)	
Clinical experience (yr)	Medical-surgical unit	23 (11.9)	34.63±16.93 (Range=3-66)
	OBGY & Ped. unit	16 (8.3)	
Clinical experience in current hospital (yr)	Special unit†	63 (32.6)	34.63±16.93 (Range=3-66)
	Others‡	28 (14.5)	
Type of work	<3	20 (10.3)	34.63±16.93 (Range=3-66)
	3~ <5	28 (14.4)	
Employment status	5~ <10	65 (33.3)	34.63±16.93 (Range=3-66)
	≥10	82 (42.1)	
Monthly salary (10,000 won)	<3	58 (29.9)	34.63±16.93 (Range=3-66)
	3~ <5	30 (15.5)	
Mentor in current hospital	5~ <10	66 (34.0)	34.63±16.93 (Range=3-66)
	≥10	40 (20.6)	
Nursing delivery system	Shift	138 (70.8)	34.63±16.93 (Range=3-66)
	Non shift	57 (29.2)	
Experience of turnovers§	Full-time (regular)	183 (93.8)	34.63±16.93 (Range=3-66)
	Part-time (irregular)	12 (6.2)	
Number of night duties (monthly)	<200	35 (19.9)	34.63±16.93 (Range=3-66)
	≥200	141 (80.1)	
Number of patient during a duty¶	Yes	119 (63)	34.63±16.93 (Range=3-66)
	No	70 (37)	
Nursing delivery system	Functional method	80 (44.7)	34.63±16.93 (Range=3-66)
	Team method	50 (27.9)	
Experience of turnovers§	Functional & team mixed	49 (27.4)	34.63±16.93 (Range=3-66)
	Yes	78 (40.2)	
Experience of turnovers§	No	116 (59.8)	34.63±16.93 (Range=3-66)
	Yes	1.88±1.29 (Range=1-7)	
Number of night duties (monthly)	Yes	1.88±1.29 (Range=1-7)	34.63±16.93 (Range=3-66)
	No	116 (59.8)	
Number of patient during a duty¶	Yes	1.88±1.29 (Range=1-7)	34.63±16.93 (Range=3-66)
	No	116 (59.8)	

\*Excluding no responses; † Intensive care unit, Emergency room, &amp; Operation room;

‡ Artificial kidney unit &amp; Out patient department; OBGY=Obstetric gynecology; Ped.=Pediatrics

§ Only the nurses who experienced turnover (n=78); ¶ Nurses excluding nurses working in the special unit or others department (n=102)

## 2. 대상자의 회복탄력성, 사회적 지지, 조직몰입의 정도

대상자의 회복탄력성 정도는 평균 3.31점( $\pm 0.31$ )으로, 하위영역별로는 ‘공감’이 3.56점( $\pm 0.38$ )으로 가장 높았고 그 다음이 ‘충동통제’ 3.41점( $\pm 0.47$ ), ‘낙관성’ 3.35점( $\pm 0.50$ ), ‘원인분석’ 3.35점( $\pm 0.46$ ), ‘자기효능감’ 3.25점( $\pm 0.45$ ), ‘정서조절’ 3.17점( $\pm 0.54$ ) 순이었으며, ‘적극적 도전’이 3.09점( $\pm 0.47$ )으로 가장 낮았다. 대상자의 사회적지지 정도의 경우, 지각된 개인적 지지 정도는 평균 3.90점( $\pm 0.58$ )이었으며, 지각된 조직적 지지정도는 2.73점( $\pm 0.56$ )이었고 조직몰입 정도는 평균 2.90점( $\pm 0.58$ )이었다.

Table 2. Levels of Resilience, Social Support, and Organizational Commitment ( $N=195$ )

Variables	No. of items	M $\pm$ SD	Range
Resilience (total)	34	3.33 $\pm$ 0.36	1-5
Emotional regulation	5	3.17 $\pm$ 0.54	
Impulse control	3	3.36 $\pm$ 0.64	
Optimism	4	3.40 $\pm$ 0.53	
Causal analysis	5	3.46 $\pm$ 0.49	
Empathy	4	3.66 $\pm$ 0.52	
Self-efficacy	7	3.35 $\pm$ 0.48	
Reaching out	6	3.07 $\pm$ 0.58	
Social support (total)	37	3.32 $\pm$ 0.44	1-5
Individual support	21	3.90 $\pm$ 0.58	
Organizational support	16	2.73 $\pm$ 0.56	
Organizational commitment (total)	15	2.90 $\pm$ 0.58	1-5

### 3. 대상자의 특성에 따른 회복탄력성, 사회적지지, 조직몰입 정도의 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 회복탄력성, 사회적 지지, 조직몰입의 차이를 분석한 결과는 <표 3>과 같다.

대상자의 일반적 특성에 따른 회복탄력성 차이를 분석한 결과, 연령( $F=5.10$ ,  $p=.007$ ), 결혼상태( $t=-2.94$ ,  $p=.004$ ), 교육정도( $t=-341$ ,  $p=.001$ ), 총 임상경력( $F=2.73$ ,  $p=.045$ )에 따라 유의한 차이가 있었다. 사후검정결과 40세 이상의 대상자가 23~29세 보다 회복탄력성 정도가 높았고, 기혼자가 미혼자 보다, 대학원을 포함한 4년제 대학이상 졸업자가 3년제 대학 졸업자 보다 회복탄력성 정도가 높았다.

대상자의 일반적 특성에 따른 사회적 지지정도의 차이를 분석한 결과, 지각된 개인적 지지는 멘토의 유무( $t=2.02$ ,  $p=.045$ ), 간호전달체계( $F=4.82$ ,  $p=.009$ )에서 유의한 차이를 보였다. 현재 근무하는 병원에 멘토가 있다고 응답한 간호사 혹은 팀 간호방법 이나 혼합된 간호방법을 적용하는 간호단위의 간호사가 개인적 지지정도가 높았으며, 사후검정 결과 팀 간호방법을 적용하는 간호단위에서 근무하는 간호사가 기능적 간호업무 분담방법을 적용하는 간호단위보다 지각된 개인적 지지 정도가 더 높았다. 즉 현재 근무하는 병원에 멘토가 있다고 응답한 간호사나 혹은 팀 간호방법을 적용하는 간호단위에서 근무하는 간호사가 그렇지 않은 간호사들 보다 지각된 개인적지지 정도가 더 높았다. 지각된 조직적 지지는 현 병원 경력( $F=2.93$ ,  $p=.035$ ), 멘토의 유무( $t=2.70$ ,  $p=.008$ ), 간호전달체계( $F=3.39$ ,  $p=.036$ )에서 유의한 차이가 있었으며, 사후검정 결과 팀 간호방법을 적용하는 간호단위가 기능적 간호업무 분담방법을 적용하는 간호단위 간호사 보다 조직적 지지를 더 많이 지각하였다. 즉 현 병원 경력이 많을수록, 혹은 현재 근무하는 병원에 멘토가 있거나 팀 간호방법을 적용하는 간호단위의 간호사가 조직적 지지를 더 높게 지각하고 있었다.

대상자의 일반적 특성에 따른 조직몰입 차이를 분석한 결과, 연령( $F=4.99$ ,  $p=.008$ ), 결혼상태( $t=2.18$ ,  $p=.031$ ), 직위( $t=2.20$ ,  $p=.040$ ), 현 병원 경력( $F=3.59$ ,  $p=.015$ ), 멘토( $t=2.69$ ,  $p=.008$ ), 간호전달체계( $F=6.66$ ,  $p=.002$ )에서 유의한 차이가

있었으며, 사후검정 결과 40세 이상의 간호사가 20대, 30대 간호사 보다 조직몰입 정도가 높았으며, 현 병원 경력 10년 이상 대상자가 3년 미만 대상자보다, 팀 간호방법을 적용하는 간호단위 근무자가 기능적 간호업무분담방법을 적용하는 간호단위자 보다 조직몰입 정도가 높았다. 즉 40대 이상이거나 기혼자, 수간호사 혹은 10년 이상의 경력자, 팀 간호방법 적용 간호단위 근무자가 그렇지 않은 간호사들 보다 조직몰입 정도가 더 높았다.

<Table 3> Differences in Resilience, Social Support, and Organizational Commitment according to the Characteristics of the Participants (N=195)

Variables	Categories	Resilience		Individual Social support		Organizational		Organizational commitment					
		M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)				
Age (yr)	23-29 <sup>a</sup>	3.25±0.32	5.10 (.007) (a<c)	3.93±0.57	0.29 (.749)	2.76±0.51	0.84 (.433)	2.89±0.44	4.99 (.008) (a,b<c)				
	30-39 <sup>b</sup>	3.32±0.31		3.87±0.58		2.66±0.57		2.80±0.61					
Marital status	Unmarried	3.45±0.48	-2.94 (.004)	3.93±0.63	-0.16 (.860)	2.79±0.63	-0.67 (.507)	3.16±0.74	2.18 (.031)				
	Married	3.41±0.34		3.93±0.60		2.76±0.55		3.09±0.67					
Religion	Yes	3.29±0.35	1.89 (.060)	3.93±0.62	1.38 (.169)	2.73±0.63	0.01 (.999)	2.93±0.67	0.97 (.334)				
	No	3.25±0.35		3.86±0.54		2.74±0.48		2.87±0.50					
Education	≤ Bachelor	3.42±0.35	-3.41 (.001)	3.88±0.35	-0.61 (.541)	2.74±0.34	0.32 (.750)	2.84±0.31	-1.58 (.117)				
	Staff/charge nurse	3.32±0.36		3.92±0.58		2.72±0.55		-0.37 (.716)		2.87±0.55	2.07 (.040)		
	Head nurse	3.44±0.35		3.79±0.61		2.77±0.58		3.19±0.65					
Working department	Medical unit	3.34±0.38	0.48 (.789)	3.91±0.51	1.39 (.231)	2.63±0.68	1.40 (.225)	2.87±0.67	1.76 (.122)				
	Surgical unit	3.34±0.40		3.69±0.54		2.79±0.50		3.01±0.33					
	Medical/surgical unit	3.28±0.35		3.88±0.70		2.79±0.46		2.96±0.49					
	OBGY/Ped. unit	3.47±0.26		4.07±0.43		3.01±0.37		3.20±0.39					
	Special unit*	3.36±0.35		3.99±0.56		2.65±0.54		2.85±0.60					
Clinical experience (yr)	Others <sup>†</sup>	3.37±0.36	3.30±0.44	3.92±0.67	3.97±0.64	2.71±0.61	2.87±0.44	2.73±0.72	3.01±0.29				
	<3	3.30±0.44		3.97±0.64		2.87±0.44		3.01±0.29					
	3~<5 <sup>b</sup>	3.24±0.36		2.73 (.045)		3.93±0.47		0.22 (.881)		2.70±0.53	0.62 (.602)	2.81±0.53	1.99 (.117)
	5~≤10 <sup>c</sup>	3.32±0.34		3.93±0.58		2.68±0.60		2.79±0.54					
	≥10 <sup>d</sup>	3.42±0.34	3.87±0.60	2.75±0.56	3.00±0.65								

-continued-



Variables	Categories	Resilience									
		Resilience		Individual		Social support		Organizational		Organizational commitment	
		M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)
Clinical experience in current hospital (yr)	<3 <sup>a</sup>	3.29±0.35		3.78±0.62		2.58±0.60		2.79±0.47			
	3~5 <sup>b</sup>	3.31±0.41	2.04 (.110)	4.05±0.44	1.76 (.157)	2.67±0.59	2.93 (.035)	2.82±0.69	3.59 (.015)		
	5~<10 <sup>c</sup>	3.35±0.31		3.93±0.56		2.80±0.51		2.90±0.51	a<d		
	≥10 <sup>d</sup>	3.47±0.37		3.95±0.64		2.88±0.50		3.15±0.66			
Employment status	Full-time (regular)	3.34±0.36	0.98 (.329)	3.91±0.59	0.05 (.961)	2.73±0.56	-0.10 (.920)	2.90±0.59	-0.39 (.700)		
	Part-time (irregular)	3.24±0.36		3.90±0.51		2.74±0.49		2.97±0.35			
Type of work	Shift	3.32±0.36	-0.82 (.414)	3.92±0.57	0.35 (.729)	2.74±0.55	-0.42 (.675)	2.90±0.50	1.07 (.288)		
	Non shift	3.37±0.37		3.88±0.62		2.78±0.50		3.00±0.68			
Monthly salary (10,000 won)	<200	3.27±0.38	-0.90 (.370)	3.88±0.57	0.03 (.973)	2.69±0.58	-0.24 (.808)	2.76±0.52	-1.39 (.166)		
	≥200	3.33±0.36		3.88±0.59		2.71±0.52		2.90±0.53			
Mentor	Yes	3.36±0.38	1.17 (.230)	3.97±0.61	2.02 (.045)	2.81±0.48	2.70 (.008)	2.98±0.52	2.69 (.008)		
	No	3.30±0.34		3.80±0.54		2.59±0.63		2.76±0.56			
Experience of turnover	Yes	3.38±0.37	1.46 (.146)	3.85±0.59	-1.27 (.207)	2.72±0.59	-0.23 (.821)	2.88±0.64	-0.37 (.709)		
	No	3.31±0.35		3.96±0.57		2.73±0.54		2.92±0.54			
Nursing delivery system	Functional method	3.31±0.35	0.57 (.567)	3.76±0.62	4.82 (.009)	2.63±0.59	3.39 (.036)	2.76±0.56	6.66 (.002)		
	Team method	3.38±0.33		4.04±0.44	(a<b)	2.89±0.53	(a<b)	3.12±0.55	(a<b)		
	Functional/team mixed	3.32±0.41		4.01±0.58		2.72±0.53		2.97±0.54			

\*Intensive care unit, Emergency room, & Operation room; † Artificial kidney unit &, Outpatient department; OBGY=Obstetric gynecology ; Ped.=Pediatrics;  
a,b,c,d=Scheffe test

#### 4. 대상자의 회복탄력성, 사회적 지지, 조직몰입의 간의 상관관계

연구대상자의 회복탄력성, 사회적 지지 및 조직몰입간의 상관관계를 분석한 결과는 <표 4>과 같다. 대상자의 회복탄력성 정도는 지각된 개인적 지지( $r=.50, p<.001$ )와 조직몰입( $r=.28, p<.001$ )과 유의한 정적 상관관계가 있었으며, 지각된 개인적지지( $r=.25, p<.001$ )와 조직적지지( $r=.70, p<.001$ ) 또한 조직몰입과 정적인 상관관계가 있었다. 즉 대상자의 회복탄력성 정도가 증가할수록 지각된 개인적 지지 정도는 증가하며, 회복탄력성, 지각된 개인적지지 및 조직적 지지가 높을수록 조직몰입 또한 증가하였다.

<Table 4> Correlations among Resilience, Social Support, and Organizational Commitment

Variables	Resilience $r(p)$	Social support $r(p)$	
		Individual	Organizational
Resilience	1		
Social support			
Individual support	.50 (<.001)	1	
Organizational support	.10 (.174)	.20 (.005)	1
Organizational commitment	.28 (<.001)	.25 (<.001)	.70 (<.001)

#### 5. 대상자의 조직몰입에 영향을 미치는 요인

조직몰입에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위하여, 차이검정에서 조직몰입에 유의한 차이를 보였던 연령, 결혼, 직위, 멘토 유무, 현 병원 경력, 간호전달체계를 가변수로 전환하여 통제변수로 하고 회복탄력성, 사회적 지지를 투입변수로 하여 위계적 회귀분석을 실시하였다. <표 5>

먼저 독립변수에 대한 회귀분석 가정을 검증하기 위해 다중 공선성의 여부를 확인 하였다. 자기상관을 나타내는 Durbin-Watson는 1.749로 기준 값인 2에 근접하고 0 또는 4에 가깝지 않아 잔차들 간에 상관관계가 없었다. 공차한계 (tolerance)는 0.39-0.87로 0.1 이상으로 나타났고, 분산팽창인자(variation inflation factor)도 1.16-3.15로 모두 10 이하로 독립변수 간의 다중공선성의 문제도 없는 것으로 확인되어 회귀모형의 가정을 만족하였다.

회귀분석결과, 최종 회귀모형의 적합도는 적절하였고, 조직몰입 총분산의 53.1%를 설명하였다(Adjusted  $R^2=.531$ ,  $F=17.31$ ,  $p<.001$ ). 최종모형에서 ‘팀 간호 방법( $\beta=.15$ ,  $p=.008$ )’, ‘팀 간호와 기능적 분담 혼합방법( $\beta=.13$ ,  $p=.016$ )’, ‘조직적 지지( $\beta=.62$ ,  $p<.001$ )’, ‘회복탄력성( $\beta=.18$ ,  $p=.003$ )’이 조직몰입에 유의하게 영향을 미치는 변수들로 나타났다. 이는 간호단위에서 팀 간호 방법이나 팀 간호와 기능적 분담 방법을 혼합하여 적용하고, 조직적지지 정도를 높게 지각하고 회복탄력성 정도가 높을수록 조직몰입 정도가 높은 것을 의미한다.

<Table 5> Factors Influencing the Participant's Organizational Commitment

(N=195)

Variables	Step 1		Step 2		Step 3	
	$\beta$	t(p)	$\beta$	t(p)	$\beta$	t(p)
Age (30-39 yr)	-.18	-1.83 (.070)	-.08	-1.13 (.258)	-.10	-1.37 (.172)
Age ( $\geq$ 40 yr)	.02	0.17 (.865)	.08	0.98 (.330)	.04	0.52 (.603)
Marital status	.12	1.20 (.233)	.08	1.04 (.301)	.07	0.94 (.349)
Position (head nurse)	-.02	-0.28 (.779)	-.02	-0.30 (.764)	-.01	-0.21 (.831)
Mentor	.17	2.30 (.023)	.07	1.21 (.229)	.06	1.11 (.271)
CECH (3-<5 yr)	-.02	-0.28 (.779)	-.04	-0.66 (.511)	-.03	-0.48 (.633)
CECH (5-<10 yr)	.07	0.77 (.443)	-.04	-0.64 (.525)	-.04	-0.56 (.577)
CECH ( $\geq$ 10 yr)	.18	1.98 (.049)	.05	0.72 (.471)	.04	0.65 (.520)
ND_T	.26	3.57 (<.001)	.15	2.58 (.011)	.15	2.69 (.008)
ND_FT	.18	2.49 (.014)	.12	2.16 (.032)	.13	2.42 (.016)
Social support						
Individual support			.09	1.72 (.087)	-.00	-0.05 (.962)
Organizational support			.62	11.29 (<.001)	.62	11.60 (<.001)
Resilience					.18	3.01 (.003)
R <sup>2</sup>	.176		.541		.564	
Adjusted R <sup>2</sup>	.129		.510		.531	
F(p)	3.78 (<.001)		17.21 (<.001)		17.11 (<.001)	

Dummy variable=Age (30-39 yr)=1; Age ( $\geq$ 40 yr)=1; Marital status (married)=1; Position (head nurse)=1; Mentor (yes)=1; CECH=Clinical experience in current hospital; CECH (3-<5 yr)=1; CECH (5-<10 yr) =1; CECH ( $\geq$ 10 yr)=1; ND=Nursing delivery system; ND\_T=Team nursing method=1; ND\_FT=Functional/team method=1

## IV. 논의

### 1. 대상자의 회복탄력성, 사회적 지지, 조직몰입

대상자의 회복탄력성 정도는 3.31점으로 중간 수준 이상이며, 이 같은 결과는 간호사를 대상으로 한 문인오 등(2013)의 연구에서 3.48점이었던 결과보다는 낮았다. 이는 선행 연구와 본 연구 대상자들의 연령 차이에서 기인한 것으로 생각된다. 즉 본 연구대상자의 평균연령은 32세이었던 반면에 문인오 등(2013)의 연구 대상자들의 평균 연령은 35.6세이었다. 이는 연령이 높을수록 회복탄력성 정도가 높다는 선행 연구들(김부남 등, 2011; 문인오 등, 2013; 이인생 등, 2012)의 결과를 지지하는 것으로 생각된다. 또한 본 연구 결과는 유치원 교사를 대상으로 한 권수현 등(2010)의 연구에서 3.88점, 치과 위생사를 대상으로 한 조명숙 등(2014)의 연구에서 3.68점이었던 결과 보다 낮았다. 이는 직업적 특성의 차이에 의한 것으로 생각되며, 병원특성 상 간호사들은 임상현장에서 응급상황이 많고 환자의 생명을 다루며 다양한 직종간의 업무 조율에 있어 발생하는 스트레스 상황에서 부정적 정서긴장상태가 타 직종 보다 높아 회복탄력성에 영향을 미치는 것으로 생각된다.

지각된 사회적지지 정도는 5점 만점에 평균 3.32점으로 지각된 개인적지지(3.90점)가 지각된 조직적지지(2.73점)보다 더 높았다. 이는 간호사를 대상으로 한 이인생 등(2012)의 연구에서 3.14점 이었던 결과보다 높은 수준이었다. 또한 간호사를 대상으로 한 김하자와 김정희(2011)의 연구에서 지각된 개인적 지지가 조직적지지 보다 더 높다고 보고한 결과와 유사하였다. 이는 본 연구 대상자들의 지각된 사회적지지 정도가 중간 이상의 높은 수준이었으나 그 대부분이 개인적 지지에 대한 지각에서 기인한 것임을 시사하는 것으로 생각된다. 즉 업무수행과 능력발휘의 과정에서 상사가 본인의 업무수행에 대하여 얼마나 많은 관심을 갖고 있는지, 상사가 부하의 요청이 없더라도 필요한 경우 도움을 줄 것으로 생각하고

있는지 등 조직적 지지 정도가 지각된 개인적 지지 보다 낮았다. 간호사를 대상으로 한 고종욱과 염영희(2003), 유미애와 손연정(2009)의 연구에 따르면, 사회적 지지는 조직몰입과 직무만족에 대하여 긍정적인 영향을 미친다. 또한 우혜진(2014)과 이안생 등(2012)의 연구에서 사회적 지지를 높게 지각할수록 간호업무 성과가 높았다. 따라서 간호 관리자는 간호조직 차원에서 배려와 관심을 받고 있다고 간호사들의 지각할 수 있도록 상호 지지적 관계가 될 수 있는 조직분위기 조성 즉, 칭찬과 격려, 자기수용, 상호존중, 사기진작을 위한 환경을 조성해 주어야 하며, 간호사들 간에 공동체 의식을 강화 시키는 노력이 필요할 것으로 생각된다.

조직몰입 정도는 5점 만점에 평균 2.90점이었다. 이는 간호사를 대상으로 한 선행 연구들에서 3.20~3.25점으로 보고한 결과(강경화 등, 2012, 이영미 2011, 김성남 등, 2014) 보다 낮은 수준이었던 반면에, 본 연구와 동일 지역 소재 중소병원 간호사 대상으로 한 강군생과 김정희(2014)의 연구나 지방 중소종합병원 간호사를 대상으로 한 손명희(2011)의 연구에서 수도권 내 대형병원 근무 간호사들에 비해 지방의 중소종합병원의 간호사들의 조직몰입도가 낮았다고 보고한 것과 유사하였다. 이는 연구 대상자 지역에 소재한 종합병원의 특성을 반영한 것으로 현 근무병원의 간호인력 보유가 충분하지 못해 간호사의 직무스트레스와 소진정도가 높아 소속기관에 가지는 조직몰입의 낮은 것으로 생각된다.

## 2. 대상자의 일반적 특성 및 직무관련 특성에 따른 회복탄력성, 사회적 지지와 조직몰입 정도의 차이

대상자의 특성에 따른 회복탄력성의 차이를 분석한 결과 40대 간호사, 기혼자, 4년제 대학이상 졸업자, 임상경력이 많은 간호사가 그렇지 않은 간호사보다 회복탄력성 정도가 높았다. 이는 연령, 결혼여부, 교육수준, 경력 정도에 따라 회복탄력성 정도가 유의한 차이가 있다고 보고한 선행 연구들(권수현과 이승연, 2010; 김부남 등, 2011; 문인오 등, 2013)의 결과와 유사하였다. 이 같은 결과는 연령이

많고 임상경력이 많을수록 다양한 경험을 통한 스트레스 대처 능력이나 대인관계 능력이 학습되고 기혼자의 경우 가족의 지지가 있어 회복탄력성이 높은 것으로 생각된다.

대상자의 특성에 따른 지각된 사회적 지지정도의 차이를 분석한 결과, 지각된 개인적 지지는 현재 근무하는 병원에 멘토가 있거나 팀 간호방법이나 팀 간호와 기능적 분담방법을 병용하여 적용하는 간호단위 근무자가 그렇지 않은 대상자에 비해 개인적지지 정도를 높게 지각하고 있었다. 지각된 조직적 지지는 현 병원 경력이 많거나 현재 근무하는 병원에 멘토가 있다고 응답한 경우에서 유의한 차이가 있었으며, 팀 간호방법이나 팀 간호방법과 기능적 간호방법을 병용하여 적용하는 간호단위에 근무하는 대상자가 그렇지 않은 대상자 보다 조직적 지지를 더 높게 지각하는 것으로 나타났다. 이는 현재 근무하는 병원의 멘토 유무나 간호전달체계 유형에 따른 사회적 지지간의 차이를 연구한 선행 연구가 없어 엄격한 비교는 어렵지만, 간호 관리자를 대상으로 한 김소선 등(2010)의 연구에서 팀 간호방법이 대인관계 갈등관리나 의사소통 측면에서 만족도가 높고 업무분담으로 인해 업무량이 많지 않으며 팀원 간 협동이 잘 이루어지는 특성을 가진다는 결과를 고려하면, 팀 간호방법을 적용하여 효율적인 의사소통을 통하여 팀별로 업무수행을 하는 조직 상황이 대상자들이 지각하는 조직적지지 정도에 영향을 미친것으로 생각된다. 따라서 팀 간호방법을 간호단위에 적용하고 간호사들의 업무능력을 향상시키기 위한 방안이 필요할 것으로 생각된다(염영희 등, 2005).

대상자들은 연령, 결혼상태, 직위, 현 병원경력, 멘토 유무, 간호전달체계에서 조직몰입 정도에 차이가 있었다. 이는 연령이 많거나 기혼자, 직위가 높으며, 임상경력이 많을수록 조직몰입이 높다고 보고한 선행연구들(강경화 등, 2012; 박금자와 김요나, 2010; 서금숙 등, 2014)과 유사하였다. 따라서 이 같은 결과는 연령이 많아지면서 직위가 올라가고, 근무경력이 쌓이면서 간호사의 전문적 지식과 기술이 향상되고, 많은 경험을 하여 조직에 대한 이해와 책임, 조직에 대한 애착심과 충성심 등이 높아진 것으로 생각된다. 또한 조직 내에 멘토가 있는 경우가 조직몰입이 더 높았으며 팀 간호방법을 적용하는 간호단위에 근무 하는 간호사가 그렇지 않은 간호사 보다 조직몰입 정도가 높았다. 임숙빈 등(2015)은 간호사의 조직몰입을 높이는 방안으로 병원 경영진의 중요한 정책 결정시 의료서비스

의 접점에서 중요한 역할을 하는 간호사들의 의견을 수렴하여 반영하고, 간호사들을 간호의 질 개선 활동에 참여를 높이는 방안을 제시하였다. 그러므로 병원 조직 관리자는 간호사들의 조직몰입을 향상 시킬 수 있는 방안을 마련하고 특히 조직몰입도가 낮았던 3년 미만의 경력을 가진 간호사를 대상으로 조직에 대한 감정적 애착과 의무감을 높일 수 있는 멘토 관계형성, 강인함 기르기, 긍정적인 태도유지, 자기인식, 의사소통과 갈등해결 기술 등이 포함된 멘토링 프로그램의 적용이 필요하다.

### 3. 대상자의 회복탄력성, 사회적 지지와 조직몰입의 간의 관계

대상자들의 회복탄력성과 사회적 지지와 조직몰입 간의 상관관계를 분석한 결과, 회복탄력성과, 개인적 지지, 조직몰입 간에 높은 유의한 정적 상관관계가 있었다. 이는 회복탄력성이 높을수록 지각된 개인적 지지나 조직몰입 정도가 증가할 수 있음을 시사한 것으로 회복탄력성이 높을수록 조직몰입의 증가한다고 보고한 선행연구들의 결과와 일치하였다(김성남 등, 2014; 문태형, 2013; 이안생 등, 2012; 이재영 등, 2012). 또한 재미한인간호사를 대상으로 적응유연성이 조직몰입에 상관관계가 있음을 보고한 서금숙 등(2014)의 연구나 간호사를 대상으로 긍정심리자본의 하위 영역인 회복력, 낙관주의, 자기효능감, 희망의 고객지향성에 영향을 미치고, 긍정심리자본이 높은 간호사가 조직몰입 정도 또한 높다고 보고한 김인숙 등(2015)의 연구, 회복탄력성 중 긍정심리자본이 높고(김주엽 등, 2011), 낙관적인 심리가 높을수록 조직몰입의 높음을 보고하였던 연구(김은희 등, 2010)와 유사한 결과이었다. 따라서 회복탄력성 정도가 높은 간호사들의 자기효능감이나 스스로 도전 상황을 극복할 수 있다는 자신감, 미래에 대한 낙관적인 심리 등 회복탄력성이 조직몰입에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 생각된다.

또한, 본 연구 대상자들의 사회적 지지와 회복탄력성과의 관계의 경우, 지각된 개인적 지지와는 유의한 상관관계를 보였으나, 지각된 조직적 지지에는 상관관계가 없는 것으로 나타났다. 이는 본 연구대상자들의 회복탄력성은 조직적지지 보



다는 개인적 지지에 대한 지각과 관련성이 있음을 시사한다. 이 같은 결과는 의료종사자들을 대상으로 한 성명순(2014) 연구에서 회복탄력성의 지각된 조직적 지지 간의 유의한 상관관계를 보였던 결과와는 차이가 있었다. Lerner 등(2001)에 따르면 회복탄력성은 스트레스 상황에서 효율적인 대처를 가능하게 하며, 사회적 지지 또한 스트레스 상황에서 정서를 조절하고 긍정적인 공감능력에 영향을 미칠 수 있다. 따라서 병원 관리자들은 간호사들의 업무수행에서 경험하는 스트레스 상황에서 긍정적인 영향을 미칠 수 있는 간호사 개인에 대한 긍정적인 심리적, 정신적 배려와 관심에 대한 이해가 필요하다고 생각된다.

대상자의 사회적 지지가 높을수록 조직몰입 정도가 증가하였으며, 특히 지각된 조직적 지지( $r=.070, p<.001$ )는 조직몰입 정도에 높은 상관성을 보였다. 이는 기존 간호사를 대상으로 한 유미애와 손연정(2009), 간호사를 대상으로 한 임숙빈 등(2015)의 연구결과 사회적 지지가 높을수록 조직몰입이 증가한다는 결과와 일치하였다.

대상자의 조직몰입에 미치는 영향을 확인하기 위하여 위계적 회귀분석을 실시한 결과, 조직적 지지, 회복탄력성, 팀 간호방법과 팀 혼합 방법의 간호단위의 간호전달체계 방법이 조직몰입에 유의한 영향력을 미치는 것으로 나타났다. 이 결과는 간호사를 대상으로 한 선행연구에서 사회적 지지가 조직몰입에 영향을 미친다고 보고한 결과와 유사하였다(고종욱과 염영희, 2003; 이금재 등, 2013; 임숙빈 등, 2015). 특히 본 연구 결과 조직몰입에 영향을 주는 변수 중 지각된 조직적 지지가 가장 많은 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이 같은 결과는, 유아교사를 대상으로 한 연구에서 교사의 내적 특성인 회복탄력성 보다 환경 특성인 사회적 지지가 조직몰입에 더 많은 영향을 미친다고 보고한 이재영 등(2012)의 결과와 유사한 것이었다. 즉 이재영 등(2012)에 따르면, 회복탄력성, 사회적지지, 조직몰입의 유의한 상관관계를 보였던 반면에 교사의 조직몰입에 직접적으로 영향을 주는 변수는 지각된 조직적 지지이었다. 또한 최영진(2009)의 연구에서도 간호사의 조직몰입에 유의한 영향을 미치는 변수로 사회적 지지, 자기효능감, 직무스트레스, 직무만족도를 제시하면서 사회적 지지와 자기효능감을 높일 수 있는 방안 모색이 필요하다는 제안하였다. 성명순(2014)의 연구결과에서도 개인의 특성인 회복탄력성보다 지각된 조직적 지지가 조직몰입에 더 많은 영향을 보이므로 간

호 관리자들의 상사로서 지지 역할과 병원차원에서 간호사들에 대한 지원을 확대하여 긍정적인 간호조직문화 구성을 강조하였다.

팀 간호 방법 또한 조직몰입에 유의한 영향을 미치는 요인이었다. 팀 간호 방법은 팀 리더 간호사가 팀원을 활용하여 업무를 위임하고 감독하면서 전체적인 간호업무의 효율성을 높이는 간호전달체계로 팀 구성원의 지식과 기술정도에 따라 환자를 분담하여 자질이 갖추어지지 않은 팀 구성원은 함께 일하면서 교육시킨다(이병숙 등, 2011). 또한 포괄적이고 전인적인 간호를 제공하고, 팀 구성원간의 협력과 의사소통의 증가로 근로의욕과 단결심이 높아져서 팀 전체 기능이 향상되고, 주어진 간호결과에 자부심을 갖게 되며, 환자와 간호사 모두 만족도가 높아 간호단위의 전체적인 업무가 체계적으로 운영된다는 장점을 갖고 있다(이병숙 등, 2011). 김소선 등(2010)의 연구에 따르면 팀 간호방법을 적용하는 조직에서 대인관계 갈등관리나 의사소통측면에 대한 만족도 높으며, 박영주 등(1997)의 연구에 의하면 팀 간호를 시행한 조직의 환자와 간호사의 만족도가 기능적 간호방법을 적용한 조직보다 높았다. 이는 팀 간호방법을 적용하는 간호단위 특성상 팀 리더와 구성원들은 능숙한 의사소통과 리더십 기술 등을 갖추고 있어야 하고 간호를 하기 위해서는 팀원들 간의 활발한 의사소통이 요구되므로 간호사들은 이러한 팀 간호방법을 적용하는 시스템 및 환경에 대하여 조직적 지지로 인식하는 것으로 생각되며, 이는 그 조직에 대한 애착심이 강해져서 조직몰입에 영향을 미치는 것으로 생각된다. 따라서 간호사들의 조직적 지지에 대한 지각과 회복탄력성 향상을 통한 조직몰입도의 향상을 위해서는 팀 간호방법을 적극적으로 적용할 것을 함께 고려해야 할 것으로 생각된다.

간호사들의 조직적 지지에 대한 지각과 회복탄력성을 높이는 방안으로 프리셉터 제도를 활용하여 3년차 미만의 간호사들에게 멘토 역할을 수행하고 간호사의 역량을 강화 시킬 수 있는 프리셉터 양성과 함께 경력개발 프로그램이 필요하다고 생각된다. 또한 선행연구에서 회복탄력성 향상에 효과가 있었던 낙관성 증진 프로그램 적용(노영천과 유순화, 2008)이나 대상자의 회복탄력성 하위요인 중 가장 낮은 '적극적 도전'이나 '정서조절' 을 높일 수 있는 방안을 모색하여 간호사들의 회복탄력성을 높여 줄 수 있는 프로그램 개발도 필요하다. 또한 간호사 역량 강화를 위한 직무교육 등을 통해 조직에 참여 인식을 갖게 함으로써 충성하

며 조직의 일원으로 남으려는 조직몰입 정도를 높여 줄 수 있는 방안을 모색하는 것이 필요하다고 생각된다. 더불어 간호단위에서 팀 간호방법의 간호전달체계를 확대하여 적용시키는 정책도 필요한 것으로 생각된다.

본 연구는 간호사의 회복탄력성, 사회적 지지가 조직몰입과의 관계를 탐색하고 회복탄력성과 사회적 지지가 간호사의 조직몰입에 미치는 영향을 탐색한 연구로 지각된 개인적 지지와 조직적 지지로 구분하여 연구를 시도하였다는 점과 간호전달체계를 포함하여 회복탄력성, 사회적지지, 조직몰입과의 관련성을 확인하였다는 점에서 의의가 있다. 특히 지각된 개인적지지 보다 지각된 조직적 지지와 팀 간호 방법의 적용이 조직몰입에 더 중요함을 확인 한 것은 간호 관리에 중요한 시사점을 제공한다. 그러나 본 연구는 J 지역 일부 병원에서 근무하는 간호사를 임의 추출하였으므로 표본 대상의 선택편중 가능성이 있어 연구결과를 모든 간호사에게 일반화하는데 어려움이 있으며, 회복탄력성, 사회적 지지와 조직몰입과의 관련성에 대해 횡단적으로 조사하여 변수들 간의 인과적 관계를 추론하여 설명하는 데에 제한점이 있다.

## V. 결론 및 제언

본 연구는 간호사의 회복탄력성, 사회적 지지가 조직몰입에 미치는 영향을 파악하기 위한 서술적 상관관계연구로, 조직몰입 향상을 통한 중소병원의 효율적인 인적자원관리 방안과 간호조직유효성을 높이는데 기초자료를 제공하고자 하였다.

자료 수집은 J 지역 소재 7개 종합병원에 근무하는 6개월 이상의 간호사 195명을 대상으로 2015년 3월 15일에서 4월27일까지 자가보고 설문지를 이용하여 이루어졌다. 연구측정 변수는 권수현과 이승연(2010)이 사용한 회복탄력성 지수 검사 RQT (Reivich & Shattéha, 2003), 김하자와 김정희(2011)가 사용한 개인적 지지 척도 PRQ-II (Weinert, 1988), 김문석(1990)의 조직적 지지 척도, 이경주(2013)가 수정 보완한 조직몰입 설문지(Mowday et al., 1979)를 이용하였다. 수집된 자료는 Cronbach's  $\alpha$ , 서술적 통계분석과 t-test, ANOVA, Pearson's correlation coefficient를 구하였으며, Hierachial multiple regression으로 분석하였다. 본 연구의 결과는 다음과 같다.

첫째, 대상자의 회복탄력성 정도는 최대 5점에 평균 3.31점으로 중간 수준 이상이었으며, 하위요인별로는 공감, 충동통제, 낙관성, 원인분석, 자기효능감, 감정조절, 적극적 도전 순이었다. 지각된 사회적 지지 정도는 5점 만점에 평균 3.32점으로 지각된 개인적 지지(3.90점)가 지각된 조직적 지지(2.73점)보다 더 높았다. 대상자의 조직몰입 정도는 평균 2.90점으로 중소병원 간호사들과 유사한 수준이었으나, 대형 종합병원 간호사들 보다는 낮은 수준이었다.

둘째, 대상자의 회복탄력성 정도는 연령, 결혼상태, 교육정도, 총 임상경력에서 유의한 차이가 있었다. 지각된 개인적 지지의 경우 멘토의 유무와 간호전달체계에서 유의한 차이가 있었고, 지각된 조직적 지지는 멘토의 유무와 간호전달체계, 현 병원 경력에서 유의한 차이가 있었다. 조직몰입 정도는 연령, 결혼상태, 직위, 총 임상경력, 현 근무지 경력, 멘토 유무, 간호전달체계에서 유의한 차이가 있었다.

셋째, 대상자들의 회복탄력성이 높을수록 지각된 개인적 지지 및 조직몰입 정

도가 높은 유의한 정적 상관관계가 있었으며, 지각된 개인적 지지와 지각된 조직적 지지가 높을수록 조직몰입 정도가 높았다.

넷째, 대상 간호사의 조직몰입에 대한 영향요인은 지각된 조직적 지지와 회복탄력성, 팀 간호방법과 팀/기능 업무분담 방법으로 확인되었다.

본 연구결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

1. 조직몰입에 영향을 미치는 조직적 지지와 회복탄력성 향상을 통하여 간호사의 조직몰입을 향상시킬 수 있는 전략 마련이 필요하다.

2. 간호사들의 지각된 조직적지지 향상을 위하여 팀 간호방법을 확대 적용하는 등 간호업무체계를 개선하는 정책이 필요하다.

3. 회복탄력성과 조직몰입정도가 낮은 3년 미만의 간호사를 대상으로 한 역량 강화 교육프로그램 마련과 프리셉터 제도를 활용한 멘토 관계형성, 강인함 기르기, 긍정적인 태도유지, 의사소통과 갈등해결 기술 등이 포함된 멘토링 프로그램을 통해 멘토 육성을 통해 조직몰입을 높이는 전략수립이 필요하다.

4. 간호사들의 회복탄력성의 중간정도의 수준을 보이고 있어 하위영역 중 가장 낮은 점수를 보인 ‘적극적 도전’이나 ‘정서조절’ 을 높일 수 있는 방안 모색이 필요하다.

5. 대상자를 확대하여 다양한 지역, 병원규모, 간호관리 등급이나 병원의 업무 상황을 고려한 반복연구가 필요하다.

6. 본 연구에서 사용한 회복탄력성 측정 도구인 RQT의 구성타당도 및 적용성을 검정하거나 우리나라 상황에 적절한 회복탄력성 측정 도구의 개발과 그 적용성을 탐구하는 추후 연구가 필요하다.

## References

- 강군생, 김정희 (2014). 간호사의 자기효능감과 집단효능감이 직무만족과 조직몰입에 미치는 영향. *한국직업건강간호학회지*, 23(3), 123-133.
- 강경화, 한용희, 강수진 (2012). 병원간호사의 의사소통 만족수준이 조직몰입에 미치는 영향. *간호행정학회지*, 18(1), 13-22.
- 고종욱, 염영희 (2013). 간호사의 직무스트레스와 직무만족 및 조직몰입간의 관계에서 사회적 지지의 역할. *대한간호학회지*, 33(2), 265-274.
- 권수현, 이승연 (2010). 유치원 교사의 회복탄력성 분석. *한국교원교육연구*, 27(2), 137-157.
- 김문석 (1990). *직무스트레스에 관한 모형 설정연구*. 박사학위논문, 고려대학교, 서울.
- 김미숙 (2007). *자기효능감과 집단효능감의 상호작용이 성과 및 직무태도에 미치는 영향에 관한 연구*. 석사학위 논문, 서울대학교, 서울.
- 김병창 (1992). *조직 코미트먼트와 직무 인볼브먼트가 조직유효성에 미치는 영향에 관한 연구*, 석사학위논문, 세종대학교, 서울.
- 김부남, 오현숙, 박용숙 (2011). 간호사의 탄력성과 직무 스트레스 및 직무만족도. *한국직업건강간호학회지*, 20(1), 14-23.
- 김성남, 유문숙 (2014). 중환자실 간호사의 회복탄력성, 직무스트레스 및 조직몰입. *가정간호학회지*, 21(1), 36-43.
- 김소선, 채계순, 김경남, 박광옥, 문성미 (2010). 종합전문요양기관의 간호전달체계에 대한 실태조사 연구. *임상간호연구*, 16(1), 167-175.
- 김수경 (2013). *간호사의 자아탄력성, 스트레스 대처방식 및 조직사회화의 관계*. 석사학위논문, 경상대학교, 경상남도.
- 김은희, 박희서 (2010). 조직내 직무스트레스 요인이 조직몰입에 미치는 영향-자아탄력성의 역할을 중심으로-. *한국거버넌스학회보*, 17(1), 1-28.
- 김인숙, 서유빈, 김복남, 민아리 (2015). 임상간호사의 긍정심리자본이 조직몰입과 고객지향성에 미치는 영향. *간호행정학회지*, 21(1), 10-19.
- 김영희, 서경현 (2011). 병원종사자의 직무스트레스 및 자아탄력성과 스트레스 반

- 응 및 서비스 질의 관계. *한국심리학회지*, 16(2), 329-345.
- 김종경, 김명자. (2011). 병원간호사 이직의도에 관한 문헌 분석. *간호행정학회지*, 17(4), 538-550.
- 김정희 (1996). 임상간호사의 조직몰입과 관련변인 분석. *간호행정학회지*, 2(1), 125-139.
- 김정희, 현미열 (2005). 임상간호사의 직무 스트레스와 직무만족도에 대한 사회적 지지의 조절효과. *한국직업건강간호학회지*, 14(2), 108-117.
- 김정희, 현미열, 김숙영 (2009). 임상간호사의 직무스트레스, 사회적 지지, 대처전략과 우울. *한국직업건강간호학회지*, 18(2), 219-231.
- 김정희, 현미열, 김영순, 김정실, 남상욱, 송만숙 등 (2010). 임상간호사의 사회심리적 건강과 건강지각 건강관련 행위. *간호행정학회지*. 16(1), 26-36.
- 김주엽, 김명수 (2011). 긍정심리자본이 조직구성원의 직무만족과 정서적 몰입에 미치는 영향. *경영교육연구*, 67, 117-148.
- 김주환 (2011). *회복 탄력성*. 서울: 위즈덤하우스.
- 김하자, 김정희 (2011). 임상 간호사의 감정노동, 사회적지지 및 우울 간의 관계. *한국직업건강간호학회지*, 20(3), 308-318.
- 김혜성 (1998). 회복력(Resilience)개념개발. *대한간호학회지*, 28(2), 403-413.
- 김혜옥 (2011). 병임상간호사의 간호조직몰입과 직무만족이 이직의도에 미치는 영향. *간호행정학회지*, 7(1), 85-95.
- 남문희, 최숙희 (2011). 간호관리료 등급별 환자안전 및 안전간호활동 인식 비교. *임상간호연구*, 17(2), 138-149.
- 문숙자, 한상숙 (2009). 간호사의 조직몰입 예측요인. *한국간호교육학회지*, 16(1), 72-80.
- 문인오, 박숙경, 정정미 (2013). 임상간호사의 회복탄력성이 직무열의와 소진에 미치는 영향. *간호행정학회지*, 19(4), 525-535.
- 문태형 (2013). 유아교사의 자아탄력성 및 사회지능과 조직몰입간의 관계. *한국유아교육학회지*, 22(1), 5-19.
- 민순, 김혜숙 (2012). 대학병원 간호사의 조직갈등이 조직몰입과 노조몰입에 미치는 영향. *간호행정학회지*, 18(4), 374-382.



- 박금자, 김요나 (2010). 병원간호사의 조직몰입영향. *간호행정학회지*, 16(3), 250-258.
- 박영주, 이숙자, 장성옥 (1997). 간호조직 효과성에 관한 2차 연구. *대한간호학회지*, 27(2), 253-263.
- 박정옥, 이미정, 김경자, 장봉희, 유문숙 (2013). 신입간호사의 회복탄력성, 직무스트레스 및 소진. *가정간호학회지*, 20(2), 124-132.
- 박지원 (1985). *사회적 지지척도 개발을 위한 연구*. 박사학위논문, 연세대학교, 서울.
- 병원간호사회 (2014). *병원간호인력 배치현황 실태조사*. Retrieved October 30, 2015, from <http://khna.or.kr/web/information/resource.php>
- 서금숙, 김미영, 이건정, 박진화, 윤정민 (2013). 재미한인간호사의 문화적응과 사회적지지가 정신건강에 미치는 영향. *성인간호학회지*, 25(2), 157-169.
- 서연숙, 김윤찬 (2007). 간호사의 이직의도와 직무몰입에 미치는 영향요인에 관한 연구. *경영교육저널*, 12, 151-172.
- 성명순 (2014). *조직내 사회적 지지가 의료종사자들의 심리적 안녕감에 미치는 영향: 회복탄력성을 매개변인으로*. 석사학위 논문, 한양대학교, 서울.
- 손명희 (2011) *중소병원 간호관리자의 서번트 리더십이 직무만족 및 조직몰입에 미치는 영향*. 석사학위논문, 부산카톨릭대학교, 부산.
- 송혜옥 (2014). *병원종사자의 회복탄력성과 조직몰입의 관계*. 석사학위 논문, 고려대학교, 서울.
- 신우열, 김민규, 김주환 (2009). 회복탄력성 검사지수의 개발 및 타당도 검증. *한국청소년연구*, 20(4), 105-131.
- 양야기 (2011). 간호사의 소진과 감정노동 및 자기효능감에 대한 연구. *간호행정학회지*, 17(4), 423-431.
- 염영희, 최경숙 (2005) 변혁적 리더십과 임파워먼트가 간호사의 조직몰입에 미치는 영향. *간호행정학회지*, 11(3), 1-15.
- 오은희, 정복례 (2011). 병원 간호사의 임파워먼트가 간호업무성과, 직무만족, 조직몰입, 이직의도에 미치는 영향. *대한간호학회지*, 17(4), 391-401.
- 유미애, 손연정 (2009). 기혼 간호사의 직장-가정 갈등, 사회적 지지, 직무만족도



- 및 조직몰입간의 관계. *기본간호학회지*, 16(4), 515-523.
- 이경, 이기효, 김원중 (2011). 병원간호사의 조직공정성 지각이 조직몰입에 미치는 영향과 조직지원 인식의 조절효과. *인제논총*, 26(1), 21-39.
- 이경주 (2013). *남자간호사의 성역할 갈등, 직무만족 및 조직몰입에 관한 연구*. 석사학위논문, 이화여자대학교, 서울.
- 이금재, 이에리자, 최심영 (2013). 병원간호사의 조직몰입에 영향을 미치는 요인. *한국직업건강간호학회지*, 22(1), 35-45.
- 이미영, 김계하 (2012). 수간호사의 변혁적 리더십이 일반간호사의 심리적 안녕감, 스트레스 및 신체화에 미치는 영향 -긍정심리자본의 매개 효과를 중심으로. *간호행정학회지*, 18(2), 166-175.
- 이미애 (2009). 간호사의 보상에 대한 인식과 조직몰입이 이직의도에 미치는 영향. *간호행정학회지*, 15(3), 434-443.
- 이병숙, 정면숙, 이은주, 조은정, 강성례, 안혜경 등 (2011). *간호관리학* 2판. 서울: 정담미디어.
- 이순림 (2013). *병원간호사의 소진에 영향을 주는 요인*. 석사학위논문, 광주여자대학교, 광주.
- 이안생, 윤치근, 박진규 (2012). 사회적 지지와 자아탄력성이 병원간호사의 간호업무 성과에 미치는 영향. *한국직업건강간호학회지*, 21(3), 283-289.
- 이안생, 윤치근, 이정미 (2012). 병원간호사의 자아탄력성과 사회적 지지가 우울감에 미치는 영향. *한국직업건강간호학회지*, 21(1), 46-54.
- 이영미 (2011). 종합병원 간호사의 조직몰입과 관련요인. *한국산학기술학회논문지*, 12(11), 4764-4769.
- 이재영, 조성자, 민하영 (2012). 유아교육기관 교사의 회복탄력성과 조직몰입: 사회적 지지를 매개변인으로. *한국가정관리학회지*, 30(3), 59-67.
- 이종수 (2009). *행정학사전*. 서울: 대영문화사.
- 이지원, 어용숙, 하영수 (2014). 간호조직문화가 간호사의 직무만족과 조직몰입에 미치는 영향: 중소병원을 대상으로. *보건의료산업학회지*, 8(3), 75-87.
- 임숙빈, 이미영, 김세영 (2015). 일개 종합병원간호사의 조직몰입, 간호업무환경, 사회적 지지. *간호행정학회지*, 21(1), 1-9.

- 임숙빈, 조미경, 허명륜 (2013). 간호사의 이직의도에 영향을 미치는 요인: 개인, 상황, 대인관계변수 중심으로. *한국직업건강간호학회지*, 22(4), 314-323.
- 조명숙, 이성숙, 김진희 (2014). 치과위생사의 회복탄력성과 조직몰입과의 관계. *한국치위생학회지*, 14(5), 695-701.
- 캐런 레이비치, 앤드류 샤테 지음, 우문식, 윤상운 옮김. (2012). *절대회복력*. 안양: 물푸레
- 최영진 (2009). *병원간호사의 조직몰입에 관한 연구 관련변인 분석*. 박사학위 논문, 한양대학교, 서울.
- 최예랑 (2015). *병원 간호사의 조직지원인식과 조직몰입의 관계에서 회복탄력성의 매개 및 조절효과*. 석사학위 논문, 연세대학교, 서울
- 최윤정, 박영임, 정계현 (2014). 조직몰입에 대한 개념분석 (간호조직을 중심으로). *한국간호교육학회지*, 20(2), 276-287.
- 최은희, 이현수, 김진희, 고미숙, 김복순 (2013). 간호전달체계의 변화가 간호사 직무만족도와 환자만족도 및 직접간호시간에 미치는 효과. *간호행정학회지*, 19(2), 217-226.
- 한경선 (2015). *중소병원 간호사의 긍정심리자본, 조직몰입 및 직무스트레스*. 남부대학교, 석사학위논문, 서울.
- 한용희, 손인순, 박광옥, 강경화 (2010). 병원간호사의 전문직업성, 직무몰입, 조직몰입과 이직의도와의 관계. *임상간호연구*, 16(2), 17-31.
- 홍영희 (2013). *사회복지사의 회복탄력성이 직무만족과 조직몰입에 미치는 영향에 관한 연구*. 석사학위논문, 서울시립대학교, 서울.
- 홍은숙 (2006). 탄력성의 개념적 이해와 교육적 방안. *특수교육학연구*, 41(2), 45-67.
- 황서연, 서은희, 박선일 (2013). 종합병원 종사자의 강인성, 대응행위 및 조직몰입과의 관계. *간호행정학회지*, 19(2). 196-206.
- Allen, N. J., & Meyer, J. P. (1990). The measurement and antecedents of affective, continuance and normative commitment. *Journal of Occupational Psychology*, 63, 1-18.
- Cohen, C. S., & Marshal, J. (1978). An audit of managerial stress. *Journal of*

*Enterprise Occupational Psychology*, 49, 11-28.

- Cohen, C. S., & Hoberman, H. (1983). Positive event and support as buffers of life change stress. *Journal of Applied Social Psychology*, 13, 99-125.
- Faul, F., Erdfelder, E., Lang, A. G., & Buchner, A. (2007). G\*Power 3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. *Behavior Research Methods*, 39(2), 175-191.
- Fine, S. B. (1991). Resilience and human adaptability: Who rises above adversity? 1990 Eleanor Clarke Slagle Lecture. *American Journal of Occupational Therapy*, 45(6), 493-503. Retrieved October 30, 2015, from <https://www.aota.org/-/media/Corporate/Files/Publications/AJOT/Slagle/1990.pdf>
- Garnezy, N. (1993). Children in poverty: resilience despite risk. *Psychiatry*, 56(1), 127-136.
- Gillespie, B. M., Chaboyer, W, Wallis. M., & Grimbeek, P. (2007). Resilience in the operating room: Developing and testing of a resilience model. *Journal of Advanced Nursing*, 59(4), 427-438.
- Greenhause, J. H., & Parasuraman, S. A. (1996). A work-nonwork interactive perspective of stress and its consequences. *Journal of Organizational Behavior Management*, 8, 37-60.
- Gu Q., & Day C. (2007). Teachers resilience: A necessary condition for effectiveness. *Teaching and Teacher Education*, 23, 1302-1316.
- Jackson, D., Firtko, A., & Edenborough, M. (2007). Personal resilience as a strategy for surviving and thriving in the face of workplace adversity: a literature review. *Journal of Advanced Nursing*, 60(1), 1-9.
- Lerner, R. M., De Stefanis, I., & Habermas, T. (2001). Understanding Developmental Regulation in Adolescence: The Use of the Selection, Optimization, and Compensation Model. *Human Development*, 44, 29-50.

- Luthar, S. S., Cicchetti, D., & Becker, B. (2000). The resilience: A critical evaluation and guideline for future work. *Child Development, 71*(3), 543-562.
- Mealer, M., Jones, J., Newman, J., McFann, K. K., Rothbaum, B., & Moss, M. (2012). The presence of resilience is associated with a healthier psychological profile in intensive care unit (ICU) nurses: results of a national survey. *International Journal of Nursing Studies, 49*(3), 292-299.
- Mowday, R. T., Steers, R. M., & Porter, L. W. (1979), The measurement of organizational commitment. *Journal of Vocational Behavior, 14*(2), 224-247.
- Patricia, L. H., Jane, D. B., & Mary, D. C. (2014). Resilience in nurses: an integrative review. *Journal of Nursing Management, 22*, 720-734. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2834.2012.01485.x>
- Reivich K, & Shatte A. (2003). *The resilience factor: Seven essential skills for overcoming life's inevitable obstacles*. New York, NY: Broadway Books.
- Tusaie, K., & Dyer, J. (2004). Resilience :a historical review of the construct. *Holistic Nursing Practice, 18*, 3-10.
- Weinert, C. (1988). Measuring social support: Revision and further development of personal resource questionnaire. In C. Waltz & O. Strickland (Ed.), *Measurement of Nursing Outcomes, 1*, 309-327.

## Abstract ·

# The effects of Resilience and Social support on Organizational commitment of Nurses

Seung Hee Jin

Department of Nursing

Graduate School of Jeju National University

(Supervised by professor Jeong-Hee Kim)

The purpose of this study was to understand an effect of resilience and support on organizational commitment of nurses and to provide basic data that are useful in enhancing effectiveness of nursing organization and human resources management of small and medium sized hospitals by improving organizational commitment.

Data were collected from 195 nurses who had worked for more than 6 months in seven general hospitals, J province from March 15, to April 27, 2015. Reivich & Shattéha (2003)' RQT was translated by Kwon & Lee (2010), Weinert (1988)' PRQ-II was translated by Kim & Kim (2011), Kim (1990)' organizational support scale, and Mowday et al. (1979)' organizational commitment questionnaire was complemented by Lee (2013) were used. The data were analyzed by using Cronbach's alpha, descriptive statistical analysis, t-test, ANOVA, Pearson's correlation coefficient, and hierarchical multiple regression. The results of this study were as follows:

First, The mean resilience score of the participants is 3.31. Among sub-factors of resilience, 'empathy' was the highest followed by impulse control, optimism, causal analysis, self-efficacy, emotional regulation and

Reaching out. The mean perceived social support score was 3.32. The mean score of perceived individual support (3.90) was higher than that of perceived organizational support (2.73). The mean organizational commitment score was 2.90, which was similar to average score of nurses who worked at small and medium sized hospitals and lower than that of nurses who worked at large sized general hospitals.

Second, resilience was significantly different in age, marital status, educational background, and total clinical experience. For perceived individual support, there was significantly different in whether there was a mentor and nursing delivery system. For perceived organizational support, there was significantly different in whether there was a mentor, nursing delivery system and clinical experience in current hospital. Also, organizational commitment was significantly different in age, marital status, position, total clinical experience, and clinical experience in current hospital, whether there is a mentor and nursing delivery system.

Third, Resilience was significantly related to perceived individual support and organizational commitment. The results indicated that the higher nurses perceived individual support and organizational support, the more they committed to their organization.

Fourth, Factors influencing the participant's of organizational commitment were perceived organizational support, resilience, team nursing method and team/function method.

Based on these results, this study suggests the following:

1. It is necessary to establish strategy which can improve organizational commitment of nurses by getting organizational support and improving the resilience.

2. It is necessary to establish hospital policies that can improve nursing delivery system such as team nursing for improving nurses' perceived organizational support.

3. It should be provided the empowerment education program for nurses whose clinical experience is less than three years. Also, it is necessary to establish strategies which can enhance organizational commitment by cultivating mentors and mentoring program that build mentor-mentee relationships, raise hardness maintain optimistic, and train the communication and conflict resolving skill.

4. It is necessary to investigate the strategies that can enhance 'reaching out' or 'emotional regulation' that showed the lowest score out of resilience.

5. Further study will be needed to consider nursing work conditions including various regions and hospital size, and the grade of nursing management.

6. Further study will be needed that tests the construct validity and the applicability of RQT and develop a instrument for measuring resilience which is suitable for Korean nursing organization.

keywords : Nurses, Resilience, Support, Organizational commitment

## 연구 참여 동 의 서

연구 제목 : 간호사의 회복탄력성, 사회적 지지와 조직몰입간의 관계

1. 본인은 연구에 대한 충분한 설명을 듣고 이해하였으며, 이 설문조사에 자의로 참여할 것을 동의합니다.
2. 본인은 설문지 작성 도중 설문내용에 의문이 있을 경우 언제든지 연구자에게 문의 할 수 있음을 알고 있습니다.
3. 본인은 연구에 참여하는 동안 익명성의 보장되고 이 정보들이 연구이외의 용도로 사용 되지 않을 것임에 대한 설명을 듣고 연구 참여에 동의합니다.
4. 본인은 이 연구에서 얻어진 나에 대한 정보를 현행 법률과 생명윤리심의위원회 규정이 허용하는 범위 내에서 연구자가 수집하고 처리하는데 동의합니다.
5. 연구 참여로 인한 어떠한 불이익도 없을 것이라는 것을 알고 있습니다.
6. 본인은 언제라도 이 연구의 참여를 원하지 않을 경우 언제든지 철회할 수 있고 이러한 결정이 본인에게 어떠한 해도 되지 않을 것이라는 것을 알고 있습니다.

2015년 2월 1일

참여자 : \_\_\_\_\_ (인)

연구자 : 진 승 희 (인)



다음 문항은 회복탄력성 지수(Resilience Quotient)에 대한 내용으로  
회복탄력성은 역경을 이겨내는 긍정의 힘을 의미합니다.  
문항 내용을 보고 평소에 느끼신 대로 표시 (V) 해 주십시오.

No	문항	전혀 그렇지 않다.	가끔 그렇지 않다.	보통	대체로 그렇다.	매우 그렇다.
1	문제를 해결해야 할 때, 나는 자신의 직감을 믿고 처음 떠오르는 해결책을 따른다.	1	2	3	4	5
2	상사나 동료, 배우자, 자녀 등과 대화를 할 때, 나는 미리 계획했음에도 여전히 감정적으로 한다.*	1	2	3	4	5
3	나는 앞으로의 내 건강에 대해 걱정한다.	1	2	3	4	5
4	당장 해야 할 일이 있는 경우, 나는 무시하고 업무를 잘 수행할 수 있다.	1	2	3	4	5
5	내가 생각했던 번째 해결책이 효과가 없으면, 효과적인 방법을 찾을 때까지 계속해서 다른 방법들을 생각한다.*	1	2	3	4	5
6	나는 호기심이 많다.*	1	2	3	4	5
7	내가 업무에 집중하는 데에 도움이 될 만한 긍정적인 감정을 유지할 수 없다.*	1	2	3	4	5
8	나는 새로운 시도를 좋아하는 편이다.*	1	2	3	4	5
9	나는 도전적이고 어려운 일보다는 내가 자신감을 가질 수 있고 편안한 일을 선호한다.	1	2	3	4	5
10	나는 사람들의 얼굴 표정을 보면, 그 사람의 감정이 어떤지 알 수 있다.	1	2	3	4	5
11	나는 일이 잘 안 풀리면 포기하는 편이다.*	1	2	3	4	5
12	문제가 생기면, 나는 여러 가지 다양한 해결책을 생각한 후에 그 문제를 해결하려고 노력한다.*	1	2	3	4	5
13	일이 잘 풀리지 않을 때 나는 내가 느끼는 감정을 통제할 수 있다.*	1	2	3	4	5
14	나에 대한 다른 사람들의 평가가 내 행동에 영향을 미치지 않는다.	1	2	3	4	5
15	문제가 생겼을 때, 나는 그 문제를 어떻게 처리할지 알고 있다.	1	2	3	4	5
16	나는 나 혼자 책임지지 않는 상황이 더 편하다.*	1	2	3	4	5
17	나는 내 자신보다는 다른 사람 의지해 일하는 상황이 더 좋다.*	1	2	3	4	5
18	항상 모든 문제를 해결할 수 있는 것은 아니지만 나는 '문제가 해결가능하다고 믿는' 편이다*	1	2	3	4	5

-> 뒷면에 계속

No	문항	전혀 그렇지 않다.	가끔 그렇지 않다.	보통	대체로 그렇다.	매우 그렇다.
19	문제가 생겼을 때, 나는 문제를 일으킨 원인에 대해 신중히 생각한 후에 그것을 해결하려고 노력한다.*	1	2	3	4	5
20	직장이나 가정에서 나의 문제해결력이 의심스럽다.*	1	2	3	4	5
21	나는 내가 통제할 수 없는 일들을 하느라 시간을 허비하지 않는다.	1	2	3	4	5
22	나는 변화가 없는 단순하고 일상적인 일을 좋아한다.*	1	2	3	4	5
23	나는 내 감정에 잘 휘말린다.*	1	2	3	4	5
24	나는 사람들이 왜 그런 식의 감정을 느끼는지 이해하기 어렵다.*	1	2	3	4	5
25	내가 무슨 생각을 하는지, 또 그 생각이 내 기분에 어떤 영향을 미치는지 잘 안다.	1	2	3	4	5
26	누군가 나를 기분 나쁘게 하면, 나는 마음이 진정될 때까지 기다려 그 일을 의논할 수 있다.	1	2	3	4	5
27	누군가 과민 반응을 보이면 나는 그 사람이 그날따라 기분이 나빠서 그런 거라고 생각하는 편이다.	1	2	3	4	5
28	나는 대부분의 일을 잘 할 것이라고 믿는다.*	1	2	3	4	5
29	사람들은 종종 자신의 문제를 해결하는데 도와달라며 나를 찾는다.*	1	2	3	4	5
30	나는 사람들이 왜 그런 방식으로 반응을 보이는 이해하기 어려운 때가 있다*	1	2	3	4	5
31	직장이나 가정에서 일을 처리할 때, 내가 느끼는 감정이 일에 대한 집중력에 영향을 미친다.	1	2	3	4	5
32	나는 어려운 일은 항상 보답이 있다고 생각한다.*	1	2	3	4	5
33	나는 업무를 마쳤을 때, 부정적인 평가를 받을까봐 걱정이 된다.	1	2	3	4	5
34	슬피하거나 화를 내거나 당황하는 사람들을 보면 그들이 어떤 생각을 하는지 알 수 있다.	1	2	3	4	5
35	나는 새로운 도전이 싫다.*	1	2	3	4	5
36	나는 직장이나 학교, 재정 상태에 대해 미리 계획하지 않는다.*	1	2	3	4	5
37	나는 동료가 화를 낼 때, 그 이유에 대해 잘 아는 편이다.	1	2	3	4	5
38	나는 결과가 좋지 않더라도 미리 계획을 세우는 것보다 자연스럽게, 자발적으로 일하는 것을 선호한다.*	1	2	3	4	5
39	나는 대부분의 문제가 내가 통제할 수 없는 상황에 의해 발생한다고 생각한다.	1	2	3	4	5

-> 뒷면에 계속

No	문항	전혀 그렇지 않다.	가끔 그렇지 않다.	보통	대체로 그렇다.	매우 그렇다.
40	나는 도전이란, 자신을 발전시키고 배우는 한 방법이라고 생각한다.	1	2	3	4	5
41	나는 사건이나 상황을 잘못 해석한다는 말을 들어봤다.*	1	2	3	4	5
42	나는 누군가 나에게 화를 내면 먼저 그들이 하는 말을 경청한 후 반응한다.	1	2	3	4	5
43	누군가가 내 미래에 대해 생각해보라고 하면, 내가 성공한 사람이 될 것이라고 상상하기 어렵다.*	1	2	3	4	5
44	나는 문제가 발생했을 때, 성급하게 결정한다는 말을 들어봤다.*	1	2	3	4	5
45	나는 새로운 사람을 만나면 불편하다.*	1	2	3	4	5
46	나는 책이나 영화를 보면 그 속에 잘 빠져든다.	1	2	3	4	5
47	나는 “예방이 치료보다 낫다(유비무환)” 는 말을 믿는다.	1	2	3	4	5
48	나는 대부분의 상황에서 문제의 실제적인 원인을 잘 파악한다고 생각한다.*	1	2	3	4	5
49	나는 대처 능력이 뛰어나며 대부분의 도전에 잘 적응한다.*	1	2	3	4	5
50	나의 가족이나 친한 친구는 내가 그들을 이해하지 못한다고 말한다.*	1	2	3	4	5
51	나는 정해진 일상적인 일들이 가장 편하다.*	1	2	3	4	5
52	나는 문제를 완전히 파악하지 못하더라도 가능한 빨리 해결하는 것이 좋다고 생각한다.	1	2	3	4	5
53	어려운 상황이 닥쳐도 나는 모든 일이 다 잘 해결될 거라고 확신한다.*	1	2	3	4	5
54	나의 동료와 친구들은 내가 자신의 말을 경청하지 않는다고 말한다.*	1	2	3	4	5
55	나는 필요한 물건이 있으면 당장 가서 구입한다.	1	2	3	4	5
56	나는 동료나 가족과 민감한 주제로 토론할 때 감정을 잘 통제할 수 있다.*	1	2	3	4	5

\* 최종 분석에 사용한 34문항

-> 뒷면에 계속

다음은 업무수행과 관련하여 받는 개인적 차원의 지지에 대한 귀하의 의견을 묻는 문항입니다. 평상시 느끼신 대로 답에 표시(√)해 주십시오.

No	문항	매우 그렇다	약간 그렇다	보통	별로 그렇지 않다	전혀 그렇지 않다
1	내 주위에는 내가 편안하고 가깝다고 생각하는 사람이 있다.	5	4	3	2	1
2	나는 내가 소중하다고 생각하는 어떤 집단이나 모임에 소속해 있다.	5	4	3	2	1
3	다른 사람들은 내가 일(직장이나 집안일 등)을 잘한다고 말한다.	5	4	3	2	1
4	나에게 문제가 있을 때, 문제해결을 도와줄 수 있는 사람이 있다.	5	4	3	2	1
5	나를 특별하게 아껴주는 사람들과 연락하고 지낸다.	5	4	3	2	1
6	나와 같은 취미나 관심사를 가진 사람들과 시간을 함께 하곤 한다.	5	4	3	2	1
7	나는 다른 사람을 도와주거나 돌본 적이 있다.	5	4	3	2	1
8	다른 사람들은 나와 함께 일(직장이나 모임, 활동 등)을 하는 것을 즐거워한다.	5	4	3	2	1
9	나에게는 느낌이나 감정을 솔직히 털어 넣을 사람이 있다.	5	4	3	2	1
10	다른 사람이 자신의 관심이나 능력을 개발해 나가는데 있어 격려를 해준 적이 있다.	5	4	3	2	1
11	내 가족은 나를 우리 집안에서 중요한 사람이라고 생각한다.	5	4	3	2	1
12	나를 사랑하고 돌봐주는 사람이 있다.	5	4	3	2	1
13	나에게는 사회생활을 함께 하고 그 활동을 함께 즐기는 사람이 있다.	5	4	3	2	1
14	나를 필요로 하는 사람이 있다.	5	4	3	2	1
15	사람들은 내가 썩 좋은 친구라고 생각한다.	5	4	3	2	1
16	내가 아플 때 나를 도와주거나 충고해 줄 사람이 있다.	5	4	3	2	1
17	내가 흥분했을 때 나를 진정시켜줄 사람이 있다.	5	4	3	2	1
18	나는 다른 사람을 즐겁게 하는 것을 좋아한다.	5	4	3	2	1
19	주위의 다른 사람들은 나를 인간적으로 대한다.	5	4	3	2	1
20	직장 상사는 나의 업무를 계획하고 수행하는데 도움을 준다.	5	4	3	2	1
21	직장 동료들은 업무상 어려움을 겪을 때 나에게 도움을 준다.	5	4	3	2	1

-> 뒷면에 계속

다음은 업무수행과 관련하여 받는 조직적 차원의 지지에 대한 귀하의 의견을 묻는 문항입니다. 평상시 느끼신 대로 답에 표시(√)해 주십시오.

No	문항	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통	그렇다	매우 그렇다
1	우리 병원은 내가 공헌하고 있는 바를 인정해 준다.	1	2	3	4	5
2	만약 병원이 내 대신 다른 사람을 더 적은 봉급으로 쓸 수만 있다면 그렇게 할 것이다.	1	2	3	4	5
3	우리 병원은 내가 할 일 이외에 추가적인 노력을 한다 해도 인정해 주지 않는다.	1	2	3	4	5
4	우리 병원은 내 목표나 가치관을 충분히 고려해 준다.	1	2	3	4	5
5	우리 병원은 나의 불평을 무엇이든지 무시한다.	1	2	3	4	5
6	우리 병원은 나에게 영향을 주는 사항을 결정할 때 내가 가장 관심을 가지고 있는 사항을 무시한다.	1	2	3	4	5
7	내게 문제가 생겼을 때 우리 병원으로부터 도움을 얻을 수 있다.	1	2	3	4	5
8	우리 병원은 진심으로 내 복지를 돌봐준다.	1	2	3	4	5
9	내가 일을 아주 잘 수행했을 때에도 우리 병원은 그것을 주목하지 않는다.	1	2	3	4	5
10	우리 병원은 내가 특별한 혜택을 원할 때 기꺼이 도와준다.	1	2	3	4	5
11	우리 병원은 내가 만족스러운 직장 생활을 하도록 돌봐준다.	1	2	3	4	5
12	우리 병원은 기회만 있으면 나를 이용하려고 한다.	1	2	3	4	5
13	우리 병원은 나에게 거의 관심이 없다.	1	2	3	4	5
14	우리 병원은 내 의견을 존중한다.	1	2	3	4	5
15	우리 병원은 나의 업무성과를 자랑스럽게 여긴다.	1	2	3	4	5
16	우리 병원은 내가 맡은 일을 가능한 한 재미있게 만들어 주려고 애쓴다.	1	2	3	4	5

-> 뒷면에 계속

다음은 조직몰입에 대해 귀하가 근무하고 있는 병원에 대한 평소 생각과 경험에 대해 알아보고자 하는 문항입니다. 평소 생각과 일치한다고 생각하시는 곳에 표시(V) 해 주십시오.

No	문항	전혀 일치 하지 않는다.	약간 일치 하지 않는다.	보통	약간 일치 한다.	매우 일치 한다.
1	나는 우리 병원의 성공을 위하여 보통 이상의 많은 노력을 한다.	1	2	3	4	5
2	나는 다른 사람들에게 우리 병원을 아주 좋은 병원이라고 이야기한다.	1	2	3	4	5
3	나는 우리 병원에 대한 충성심을 거의 느끼지 못한다.	1	2	3	4	5
4	나는 우리 병원의 일원인 것을 다른 사람에게 자랑스럽게 이야기한다.	1	2	3	4	5
5	나는 우리 병원의 미래에 대해 깊은 관심을 가지고 있다.	1	2	3	4	5
6	이 병원을 직장으로 선택한 것은 명백한 실수이다	1	2	3	4	5
7	나는 우리 병원에서 계속 일하기 위하여 어떠한 직무가 주어지더라도 성실히 수행 하겠다.	1	2	3	4	5
8	나의 가치관과 우리 병원의 가치관은 매우 비슷하다.	1	2	3	4	5
9	우리 병원에서는 내가 최선을 다해 직무를 수행할 수 있도록 나를 격려하고 있다.	1	2	3	4	5
10	이 병원에 입사할 당시에 고려했었던 다른 병원들에 우선하여 이 병원을 선택한 것을 다행스럽게 생각한다.	1	2	3	4	5
11	간호사들에게 관계되는 중요 문제에 대한 우리 병원의 정책에 동의하기 어려울 때가 자주 있다.	1	2	3	4	5
12	내가 선택할 수 있는 병원 중에서 이 병원이 가장 좋은 병원이다.	1	2	3	4	5
13	직무의 유형이 비슷하다면 다른 병원에서 일해도 상관없다	1	2	3	4	5
14	현재 내 주위의 환경이 조금만 바뀌어도 나는 이 병원을 떠날 것이다	1	2	3	4	5
15	정년퇴직 시까지 이 병원에 근무하더라도 이득이 별로 없을 것 같다	1	2	3	4	5

-> 뒷면에 계속

다음은 귀하의 일반적인 특성 및 직무관련 특성에 관한 질문입니다.

※ 해당하는 곳에 표시(V 또는 O)해 주십시오.

1. 귀하의 연령은 몇 세입니까? 만 \_\_\_\_\_세
2. 귀하의 결혼 상태는?  
① 미혼 ② 배우자 있음 ③ 배우자 없음 ④ 기타( )
3. 귀하의 성별은? ① 남 ② 여
4. 귀하의 최종 학력은?  
① 전문대 졸업 ② 방송통신대 졸업 ③ 대학 졸업  
④ 대학원 재학 이상 ⑤ 학점 은행제 ⑥ RN-BSN ⑦ 기타 \_\_\_\_\_
5. 귀하의 종교 여부는? ① 있음 ② 없음
6. 귀하의 현재 근무부서는?  
① 내과계 병동 ② 외과계 병동 ③ 내과 + 외과계 병동 ④ 산 소아과 병동  
⑤ 중환자실 ⑥ 응급실 ⑦ 수술실 ⑧ 외래 ⑨ 기타 \_\_\_\_\_
7. 귀하의 병원에서의 직위는?  
① 일반간호사 ② 책임간호사 ③ 수간호사 ④ 기타 \_\_\_\_\_
8. 귀하의 총 임상 경력은? \_\_\_\_\_년 \_\_\_\_\_개월
9. 귀하의 현 근무지 경력은? \_\_\_\_\_년 \_\_\_\_\_개월
10. 귀하의 근무 형태는?  
① 3교대 ② 2교대 ③ 전일제(비 교대) ④ 기타 ( )
11. 귀하의 고용형태는? ① 정규직 ② 비정규직
12. 귀하의 월 급여 수준은?  
월 \_\_\_\_\_만원 정도 혹은 연봉 \_\_\_\_\_만원 정도
13. 월 평균 밤번 근무 횟수 ( ) 회
14. 귀하가 간호사가 된 동기는 무엇입니까? 중복 표시 가능합니다. (2개 까지)  
① 나의 적성과 흥미에 맞아서 ② 가족 친지들의 권유로  
③ 남을 도울 수 있는 직업이어서 ④ 졸업 후 취직이 보장 되어서 ⑤ 기타
15. 병원에서 귀하가 믿고 따르는 멘토가 있습니까?  
① 예 있다면 ( )명 ② 아니오
16. 근무 부서(병동)의 간호전달체계는?  
① 기능적 분담방법 ② 팀 간호법 ③ 기능적 + 팀 간호법  
④ 기타( )
17. 귀하가 담당하고 있는 환자 수는 몇 명입니까? ( )명
18. 귀하는 이직경험이 있습니까? 있다면 몇 번인지 적어 주십시오.  
① 예 ( )회 ② 아니오

※ 끝까지 질문에 응해 주셔서 진심으로 감사드립니다.