



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

간호업무환경,
리더-구성원 교환관계,
동료의 지지와 조직몰입의 관계

濟州大學校 大學院

看護學科

金眞希

2016年 8月

간호업무환경,
리더-구성원 교환관계,
동료의 지지와 조직몰입의 관계

指導教授 金 玟 英

金 眞 希

이 論文을 看護學 碩士學位 論文으로 提出함

2016年 6月

金 眞 希의 看護學 碩士學位 論文을 確認함

審査委員長 김 정 희 (인)

委 員 강 경 자 (인)

委 員 김 민 영 (인)

濟州大學校 大學院 看護學科

2016年 6月

Relationship among Nursing work
environment, Leader–member exchange,
Peer support and Organizational commitment

Jinhee Kim

(Supervised by professor Min Young Kim)

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

2016. 6.

This thesis has been examined and approved.

.....
Thesis director, Jeong–Hee Kim, Prof. of Nursing
.....
.....
.....

Department of Nursing
GRADUATE SCHOOL
JEJU NATIONAL UNIVERSITY

목 차

I. 서론

1. 연구의 필요성	1
2. 연구의 목적	4
3. 용어의 정의	4

II. 연구 방법

1. 연구 설계	7
2. 연구 대상	7
3. 연구 도구	8
4. 자료 수집 및 분석방법	11
5. 연구의 윤리적 고려	12

III. 연구결과

1. 대상자의 일반적 특성과 직무특성	13
2. 간호업무환경, 리더-구성원 교환관계, 동료의 지지, 조직몰입 정도	15
3. 일반적 특성 및 직무관련 특성에 따른 간호업무환경, 리더-구성원 교환관계, 동료의 지지, 조직몰입	17
4. 간호업무환경, 리더-구성원 교환관계, 동료의 지지, 조직몰입의 상관관계	20
5. 간호사의 조직몰입에 영향을 미치는 요인	22

IV. 논의	23
--------------	----

V. 결론 및 제언	30
------------------	----

참고문헌	33
Abstract	45
부 록	48

표 목 차

Table 1. General Characteristic of the Participants	14
Table 2. Descriptive Statistics of Variables	16
Table 3. Differences of Variables according to Characteristics of Participants	18
Table 4. Correlations among Nursing Work Environment, Relationship with Supervisor and peer, Organizational Commitment	21
Table 5. Influencing factors on organizational commitment	22

I. 서론

1. 연구의 필요성

보건의료정책의 변화와 국민의 의식수준 및 생활수준의 향상으로 인해 보건의료서비스에 대한 국민의 관심이 질적 측면으로 전환되며 양질의 보건의료서비스에 대한 요구가 증대되었다. 이러한 환경적 변화에 따른 보건의료조직의 변화를 위해서는 조직 구성원의 참여와 몰입이 동반되어야 하는데(김영재, 박기찬, 김재구와 이동명, 2007), 그 중에서도 병원인력의 40~50%를 차지하는 간호 인력의 몰입은 보건의료조직에서 중요하게 고려해야 하는 요소이다. 또한 간호사는 보건의료서비스의 소비자들과 가장 밀접한 관계를 맺으므로(한상숙과 박성원, 2006) 간호사가 병원이 추구하는 가치에 일체감을 가지고 병원에 남으려는 의지를 갖도록 하는 것은 양질의 보건의료서비스 제공을 위한 효과적인 전략이 될 수 있다. 조직몰입은 조직의 목표와 추구하는 가치에 대한 일체감에 기초하여 그 조직을 위해 기꺼이 일하고, 조직의 구성원으로 남아 있으려 하는 의지를 말한다(Mowday, Porter, & Steers, 1979). 간호사의 조직몰입은 간호업무수행정도에 영향을 미치며(박경남과 박미경, 2008) 이는 간호서비스의 질을 높이고 환자 만족을 증대시키므로(오은희와 정복례, 2011) 간호사의 조직몰입을 높이는 것은 급변하는 환경변화에 적극적으로 대응하는 병원 조직의 효과적인 전략이 될 수 있다.

조직몰입과 관련하여 간호업무환경이 고려되고 있는데, 병원의 물리적, 인적 환경으로 인한 스트레스와 업무에 대한 자율성 부족은 이직률을 높이고, 조직몰입을 저해하는 요인으로 제시되고 있다(김세영, 김종경과 박광옥, 2013; 이견정, 2014). 또한 적절한 간호업무환경을 제공받고 있다는 인식은 간호사의 조직몰입을 높이는 것으로 나타났다(김인숙, 2015). 미국간호협회 산하기구인 미국간호사자격인증원(American Nurses Credentialing Center, ANCC)에서는 수준 높은 간호서비스를 제공하고 있는 우수기관에 대해 마그넷 병원(magnet hospital)

이라는 인증마크를 부여하고 있다. 마그넷 병원은 인증을 받지 않은 병원에 비해 간호사 확보율이 높고, 환자들의 사망률과 합병증 발생률이 낮아 환자와 간호사의 만족도가 높다. 이는 병원 의료서비스의 질과 연결되며(Cimiotti et al., 2005; Drenkard, 2009; Lake & Friese, 2006), 간호사의 직무만족을 증가시키는 것으로 나타났다. 또한 간호사의 소진을 감소시켜 재직의도를 높이는 것으로 제시되고 있어(Aiken, Clarke, Sloane, Lake, & Cheney, 2008) 간호업무 환경의 개선은 조직몰입을 높이는 중요한 조직적 전략이 될 것이라고 예측할 수 있다(Buerhaus, Donelan, Ulrich, Norman, & Dittus, 2005).

간호업무환경은 전문직 판단을 근거로 병원 운영에 간호사의 정책참여를 존중하는 환경, 양질의 간호제공을 위한 간호기반이 체계적으로 확립되어 있는 환경, 관리자의 능력, 리더십과 지지가 가능한 환경, 간호사의 전문적인 행위를 지지하는 충분한 인력과 물질적 자원이 제공되는 환경, 협력적인 간호사-의사관계를 형성하는 환경 등으로 구성되어 있다(Lake & Friese, 2006). 이 중 특히 관리자의 리더십은 구성원들의 동기부여 및 만족에 영향을 주고, 이는 관리자가 구성원들의 능력이나 욕구를 얼마나 고려했는지에 따라 달라진다.(황성우, 1998). 또한 관리자의 리더십이 긍정적으로 인식될 때, 구성원들은 공헌 및 개별화된 충성과 노력 등으로 보답한다(이종찬, 2012). 이렇듯 관리자와 구성원의 관계는 상호교환적인 특성을 가진다. 그러므로 간호사들의 조직몰입에 영향을 주는 간호 관리자의 리더십 요소를 확인하기 위해서는 간호 관리자와 간호사 상호간의 교환 관계적 특성이 반영될 필요가 있을 것으로 생각된다. 리더-구성원 교환관계(leader member exchange, LMX)는 리더십을 리더와 구성원 간의 상호관계의 질을 중심으로 이해하는 과정으로, Burns (1978)와 Graen과 Schiemann (1978)는 구성원에 대한 리더의 지지는 구성원의 충성심을 낳고, 이러한 관계는 조직의 성과에 긍정적인 영향을 미친다고 하였다. 구성원이 리더-구성원 교환 관계를 긍정적으로 인식하면 이직률이 낮아지고, 조직헌신성이 높아지며, 직무태도가 좋아지고, 참가율이 높아지는 등의 효과가 나타나는 것으로 제시되고 있다(Dulebohn, Bommer, Liden, Brouer, & Ferris, 2012). 따라서 관리자와 구성원의 상호교환적인 관계적 특성을 고려하여 간호사의 리더-구성원 교환관계에 대한 인식 정도를 파악하고자 한다.

하지만 지역적 특성이나 병원 규모의 차이로 인해 간호업무환경이 모두 균등해지기는 어려우며, 간호업무환경의 개선은 병원관리자의 참여와 병원 조직의 전체적인 협조가 필수적인 요소이므로 많은 시간과 노력이 필요하다(김영재 등, 2007). 따라서 조직몰입을 높이기 위한 다방면적인 접근을 위해 개인적인 요소를 함께 고려할 필요가 있다. 간호사는 다른 직종과는 달리 업무 특성 상 3교대를 하며 동일한 근무시간에 동료와 함께 일하면서, 같은 종류의 업무에 대해 긴밀히 협력해야 한다(Kim, Kim, & Kang, 2016). 또한 동료간호사의 지지는 간호사에게 긍정적 감정을 불러일으킴으로써 간호사의 긴장감 해소와 안정감에 영향을 미치고(김정희, 현미열과 김숙영, 2009) 조직몰입을 높일 수 있으며, 이는 간호업무성과에도 영향을 미칠 수 있다(우혜진, 2014). 따라서 간호사의 조직몰입을 높이는 방안을 고려할 때 동료의 지지와 같은 개인적 요소도 함께 고려될 필요가 있을 것으로 생각된다.

간호업무환경만을 독립변수로 본 조직몰입 관련 선행 연구들에서는 대부분 양방향적인 리더십의 특성이 함께 고려되지 못하였다(김인숙, 2015; 임숙빈, 이미영과 김세영, 2015). 또한 동료의 지지는 대부분 조직적 변수보다는 개인 심리적 변수와 함께 고려되어 왔다(김지은, 2015; 박은희, 2015). 따라서 본 연구에서는 간호업무환경 외에도 리더-구성원 교환관계, 동료의 지지와의 관계를 파악함으로, 향후 조직몰입을 높이기 위한 개인적, 조직적 측면의 정책적 방안을 모색하는 데에 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 간호업무환경, 리더-구성원 교환관계, 동료의 지지와 조직몰입의 관계를 파악하여 간호사의 조직몰입을 높이기 위한 효과적인 전략 마련의 기초자료를 제공하기 위함이다. 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 대상자의 간호업무환경, 리더-구성원 교환관계, 동료의 지지, 조직몰입의 정도를 파악한다.

둘째, 대상자의 일반적 및 직무 특성에 따른 간호업무환경, 리더-구성원 교환관계, 동료의 지지, 조직몰입 정도의 차이를 파악한다.

셋째, 대상자의 간호업무환경, 리더-구성원 교환관계, 동료의 지지, 조직몰입의 상관관계를 파악한다.

넷째, 대상자의 조직몰입에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

3. 용어의 정의

1) 간호업무환경

- 이론적 정의: 간호사가 업무를 효율적으로 수행하고, 환자에게 양질의 간호를 제공할 수 있도록 지원하는 조직의 특성과(Aiken et al., 2008; Friese, Lake, Aiken, Silber, & Sochalski, 2007; Lake, 2002), 조직이 조직의 시스템을 유지하는 방식, 의사결정 참여와 자율성 증진을 통한 성장의 기회 제공, 업무수행과 관련된 직원 개인 간 상호작용 등을 포함하는 속성을 말한다(Westerman & Simmons, 2007).

- 조작적 정의: 본 연구에서는 간호사가 인식하는 간호업무환경으로, Kramer와 Hafner (1989)의 The Nursing Work Index (NWI)를 Lake (2002)가 수정, 보완한 도구를 조은희, 최모나, 김은영, 유일영과 이남주(2011)가 한국어판으로 번역, 개발한 간호근무환경 측정도구인 Korean Version of Practice Environment Scale of the Nursing Work Index (K-PES-NWI)를 사용하여 측정한 점수로 점수가 높을수록 간호업무환경에 대해 긍정적으로 인식하고 있음을 의미한다.

2) 리더-구성원 교환관계

- 이론적 정의: 특정 집단의 동일 리더라 하더라도 구성원 개개인들과 상이한 방식으로 1:1의 관계를 맺으므로(Kreiter & Kinicki, 2013) 구성원마다 리더를 인식하는 내용이 다를 수 있다는 관점 하에 ‘리더-구성원’을 한 쌍으로 두고 각각의 교환관계를 중심으로 리더십 관계를 분석하는 과정으로(Dansereau, Graen, & Haga, 1975) 리더십을 리더와 부하간의 상호작용을 중심으로 나타내는 것이다(Schriesheim, Neider, Scandura, 1998).
- 조작적 정의: 본 연구에서는 리더-구성원의 내집단과 외집단을 구분하는 단 일차원의 이분법적 개념(Dansereau et al., 1975)에서 다차원적 관점으로 확장한 Liden과 Maslyn (1998)의 도구를 번역한 김현아와 김인호(2004)의 도구를 사용하여 측정한 점수로, 수간호와 일반간호사의 교환관계를 나타내며, 점수가 높을수록 수간호와 일반간호사가 공유하는 자원과 정보의 범위가 넓어지고, 역할과 권한의 위임이 많아지는 것을 의미한다.

3) 동료의 지지

- 이론적 정의: 간호사가 업무 중 스트레스를 경험하는 상황에 노출되었을 때 동료로부터 제공받은 정서적, 정보적, 물질적, 평가적 도움의 정도를 의미한다(Lindsey, Norbeck, Carrier & Perry, 1981).
- 조작적 정의: 본 연구에서는 동료의 지지에 대한 간호사의 인식으로, 박지원(1985)이 개발한 기능적 사회적 지지측정 도구를 김경희(2008)가 간호사를 대상으로 수정, 보완한 도구로 측정한 점수로, 점수가 높을수록 동료의 지지를 높게 인식하는 것을 의미한다.

4) 조직몰입

- 이론적 정의: 조직에 대한 개인의 동일시와 몰입의 상대적 정도, 즉 한 개인이 자기가 속한 조직에 대해 얼마나 일체감을 가지고 몰두하는지의 정도(Anderson & Williams, 1991)로써 직원이 조직에서 열심히 일하고자 하는 의사와 조직 구성원으로 남으려는 의지(Wagner & Hollenbeck, 2010)이다.
- 조작적 정의: 본 연구에서는 Mowday 등(1979)이 개발한 Organizational Commitment Questionnaire (OCQ)를 김계정(1986)이 번역 및 7점 척도에서 5점 척도로 변경한 것을 사용하여 측정한 점수로, 점수가 높을수록 조직몰입이 높음을 나타낸다.

II. 연구방법

1. 연구 설계

본 연구는 종합병원에서 근무하는 임상 간호사를 대상으로 간호업무환경과 리더-구성원 교환관계, 동료의 지지와 조직몰입의 관계를 파악하기 위한 서술적 상관관계 연구이다.

2. 연구 대상

1) 연구 대상자

본 연구는 2016년 4월 6일부터 4월 22일까지 J지역에 소재하는 100병상 이상의 종합병원 5곳에서 근무하는 임상간호사 중 연구의 목적을 이해하고 참여할 것을 동의하는 일반간호사로서 현재 근무하는 부서의 수간호사와 6개월 이상 근무한 간호사를 대상으로 하였다(김명화와 정면숙, 2010; 이미영과 김계하, 2012). 각 병원 별 대상자 수는 병원 별 간호사 수에 비례하여 할당하였다.

2) 연구 표본 크기 및 대상자 수

본 연구의 대상자는 편의표집에 의하여 선정된 J지역의 일반간호사 198명이었다. 본 연구의 표본크기는 분산분석에서 G*power 3.1.9.2 Program을 이용하여 (Faul, Erdfelder, Lang, & Buchner, 2007) 통계적 검정법에 따라 결정하였다. 표본 수는 다중회귀분석을 위해 중간크기의 효과크기 .15, 유의수준 $\alpha = .05$, 검정력 95%(임숙빈 등, 2015), 예측인자 13개(간호업무환경, 리더-구성원 교환관계, 동료의 지지, 일반적 특성)를 기준으로 189명이 산출되었다. 따라서 본 연구는 자료 분석에 필요한 최소 대상자 수의 기준을 충족하였다.

3. 연구 도구

본 연구의 도구는 구조화된 설문지로 간호업무환경 29문항, 리더-구성원 교환 관계 12문항, 동료의 지지 23문항, 조직몰입 15문항, 대상자의 일반적 특성 10 문항의 총 89문항으로 구성되었다.

1) 간호업무환경

미국 마그넷 병원의 특징으로부터 Kramer & Hafner (1989)가 개발한 The Nursing Work Index (NWI)를 Lake (2002)가 수정·보완한 The Practice Environment Scale of the Nursing Work Index (PES-NWI)를 조은희 등 (2011)이 신뢰도와 타당도를 확인한 한국어판 간호업무환경 측정도구 (K-PES-NWI)를 사용하였다. 5개의 하위영역은 병원운영에 간호사의 참여 9 문항, 양질의 간호를 위한 기반 9문항, 충분한 인력과 물적 자원 4문항, 간호사와 의사의 협력관계 3문항, 간호 관리자의 능력, 리더십, 간호사에 대한 지지 4 문항으로 구성되어 있다. 구체적 문항으로는 ‘프리셉터 프로그램이 있다’, ‘간호사를 위한 전문성 개발 및 평생교육 프로그램이 있다’, ‘환자간호에 밑거름이 되는 명확한 간호철학이 공유된다’, ‘간호사 의학모델이 아닌 간호학에 기초한다’ 등으로 구성되어 있다. 각 문항은 Likert 4점 척도로 ‘매우 그렇다’ 4점, ‘약간 그렇다’ 3점, ‘그렇지 않다’ 2점, ‘전혀 그렇지 않다’ 1점이 고, 각 하위영역별 점수가 높을수록 간호업무환경을 긍정적으로 인식하고 있다는 것을 의미한다. 개발 당시 도구의 신뢰도는 Lake (2002)의 연구에서 전체문항의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .82$, 각 하위 영역별 Cronbach's $\alpha = .71 \sim .84$ 이었고, 간호사를 대상으로 한 조은희 등(2011)의 연구에서 전체문항의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .93$, 각 하위영역은 Cronbach's $\alpha = .80 \sim .84$ 이었으며, 본 연구에서 전체문항의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .93$ 이었고, 각 하위영역별로는 ‘병원 운영에 간호사의 참여’ Cronbach's $\alpha = .85$, ‘양질의 간호를 위한 기반’ Cronbach's $\alpha = .83$, ‘간호관리자의 능력, 리더십, 간호사에 대한 지

지' Cronbach's $\alpha = .80$, '충분한 인력과 물질적 지원' Cronbach's $\alpha = .78$, '간호사와 의사의 협력관계' Cronbach's $\alpha = .73$ 으로 나타났다.

2) 리더-구성원 교환관계

리더-구성원 교환관계는 기존의 내집단과 외집단을 구분하는 단일차원의 이분법적 개념(Dansereau et. al., 1975)에서 다차원적 관점으로 확장한 Liden과 Maslyn (1998)의 도구를 김현아와 김인호(2004)가 변안하여 사용한 측정도구를 사용하여 본 연구의 설문 문항을 구성하였다. Liden과 Maslyn (1998)에 의해 기술된 4개 구성요인인 정서적 유대감, 충성심, 공헌, 전문성 존경으로 구성되어 각각 3문항씩 총 12문항으로 구성되어 있으며, 리더-구성원 교환관계의 4개 하위요소는 다음과 같이 정의한다. 정서적 유대감은 직무 혹은 직접적인 가치보다는 서로간의 인간적인 매력에 기초한 구성원간의 상호 정서적 유대 정도를 의미하며, 충성은 리더와 구성원들이 서로에게 충성하는 정도를 의미하는 것으로 리더와 구성원들이 공개적으로 서로의 행동들과 특징을 지원하는 정도를 의미한다. 공헌은 각각의 구성원들이 서로의 목표를 향해 행하는 일과 관련된 행위들의 양, 방향, 그리고 질의 인식 정도를 의미한다. 마지막으로 전문성 존경은 한 쌍의 리더-구성원들이 조직 혹은 조직 밖에서 그의 작업범위를 능가해서 쌓아온 명성에 대한 인식의 정도를 의미한다. Likert 5점 척도로 '전혀 그렇지 않다(1점), 그렇지 않은 편이다(2점), 보통이다(3점), 그런 편이다(4점), 매우 그렇다(5점)'으로 구성되었고, 점수가 높을수록 리더-구성원 교환관계의 질이 높음을 의미한다. 서울 시내의 일반기업체 구성원을 대상으로 한 김현아와 김인호(2004)의 연구에서의 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .94$, 서울시의 S기관 보수교육에 참석한 간호사를 대상으로 한 선행연구(한미라 등, 2014)에서의 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .95$ 이었으며, 본 연구에서의 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .96$ 이었다.

3) 동료의 지지

동료의 지지는 박지원(1985)이 개발한 기능적 사회적 지지측정도구를 김경희(2008)가 수정, 보완한 도구를 사용하였다. 간접적으로 인식한 사회적 지지를 측정하는 이 도구는 정서적 지지 9문항, 정보적 지지 7문항, 물질적 지지 2문항, 평가적 지지 5문항으로 총 23문항으로 구성되어 있다. 사회적 지지의 4개 하위 요소 중 정서적 지지는 존경, 애정, 신뢰, 관심, 경청의 행위를, 정보적 지지는 개인이 문제에 대처하는데 이용할 수 있는 정보를 제공하는 행위를, 물질적 지지는 일을 대신 해 주거나 돈, 물건을 제공하는 등 필요 시 직접적으로 돕는 행위를, 그리고 평가적 지지는 자신의 행위를 인정해주거나 부정하는 등, 자기 평가와 관련된 정보를 전달하는 행위를 사회망 구성원을 통해 어느 정도 제공받을 수 있다고 인식하는가를 의미한다. Likert 5점 척도로 ‘전혀 그렇지 않다(1점), 별로 그렇지 않다(2점), 보통이다(3점), 그렇다(4점), 매우 그렇다(5점)’으로 구성되었고, 점수가 높을수록 동료의 지지가 높은 것을 의미한다. 개발 당시 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .95$, 보험심사간호사를 대상으로 한 김경희(2008)의 연구에서 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .98$, 임상간호사를 대상으로 한 우혜진(2014)의 연구에서 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .96$ 이었으며, 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .97$ 이었다.

4) 조직몰입

조직몰입은 Mowday, Porter와 Steers (1979)가 개발한 OCQ를 김계정(1986)이 번역하고 7점 척도를 5점 척도로 변경한 것을 사용하였다. 총 15문항으로 구성되었고, 구체적 문항으로는 ‘나의 가치관과 우리 병원의 경영철학은 매우 비슷하다’, ‘나는 친구들에게 우리 병원이 근무하기 좋은 직장이라고 말한다’ 등으로 구성되어 있다. 15문항 중 ‘나는 우리 병원에 대해 충성심을 거의 느끼지 못 한다’, ‘업무가 비슷하다면 차라리 다른 병원에서 일하는 편이 낫다고 생각 한다’, ‘현재의 내 상황이 조금만 바뀌어도 나는 이 병원을 떠날 것이다’, ‘우리 병원에 계속 있어봐야 나에게 별 이득이 없다고 생각 한다’, ‘나

는 직원들에 관한 중요한 문제를 다루는 병원의 정책에 대해 종종 동의하기가 어렵다', '내가 이 병원에서 근무하기로 결정한 것은 명백한 나의 실수이다' 의 6문항은 역 환산하여 계산한다. 각 문항은 Likert 5점 척도로 '전혀 그렇지 않다(1점), 그렇지 않은 편이다(2점), 보통이다(3점), 그런 편이다(4점), 매우 그렇다(5점)' 으로 구성되었고, 점수가 높을수록 조직몰입의 정도가 높음을 나타낸다. 간호사를 대상으로 한 선행연구(정임진, 2012)에서의 신뢰도 Cronbach's $\alpha=0.92$ 이었고, 본 연구에서의 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .91$ 이었다.

5) 일반적 특성

대상자의 성별, 연령, 학력, 결혼상태, 근무형태, 근무부서, 총 간호직 근무기간, 현 부서 근무기간, 현 수간호사와 함께 근무한 기간, 이직경험 유무로 총 10 문항으로 구성하였다.

4. 자료수집 및 분석방법

1) 예비조사

현재 종합병원에서 근무하고, 해당 수간호사와 함께 근무한지 6개월 이상 되는 간호사 5명을 대상으로 예비조사를 시행하였고, 이해하기 어렵거나 의미가 명확하지 않은 문항에 대하여 명확한 문장으로 수정하였다.

2) 자료수집 절차 및 방법

자료 수집 전 연구 대상자의 윤리적 보호를 위해 제주대학교 임상연구윤리심의위원회로부터 연구계획서, 설문지에 대해 승인(JJNU-IRB-2016-004)을 받은 후, 본 연구를 위하여 선정된 병원의 간호부에 연구의 목적과 절차를 설명하고 협조를 얻었다. 협조된 병원 간호부의 대상자에게 설문자료는 익명성이 보장

되고, 연구 이외의 목적으로 사용되지 않으며, 비밀보장이 됨을 설명한 후 자필 서명으로 연구 참여 동의서를 받았다. 참여에 동의한 대상자에게 설문지를 배부하고, 응답한 설문지는 비밀유지를 위해 개별봉투에 밀봉하여 수거함에 넣도록 하였다. 설문지는 자가 보고식으로 본인이 직접 기입하며 작성시간은 약 15~20분이 소요되었고, 소정의 답례품을 설문지 배부 시에 제공하였다. 255부를 배부하여 245부를 회수하였고, 대상자의 조건을 충족하지 않거나 대답이 불성실한 47부를 제외하고 198부(탈락율 19%)를 최종분석에 사용했다.

3) 자료처리 및 분석방법

수집된 자료는 SPSS WIN 18.0 프로그램을 이용하여 분석하였다.

- (1) 대상자의 일반적인 특성은 실수와 백분율, 평균 표준편차로 분석하였다.
- (2) 대상자의 간호업무환경, 리더-구성원 교환관계, 동료의 지지, 조직몰입은 평균과 표준편차, 최대값, 최소값으로 분석하였다.
- (3) 대상자의 일반적인 특성 및 직무관련 특성에 따른 조직몰입은 t-test, ANOVA 및 scheffe test로 분석하였다.
- (4) 대상자의 간호업무환경, 리더-구성원 교환관계, 동료의 지지, 조직몰입의 상관관계는 Pearson's correlation coefficients로 분석하였다.
- (5) 대상자의 조직몰입에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 다중회귀분석을 실시하였다.

5. 윤리적 고려

연구목적과 방법에 대한 설명을 듣고 연구 참여를 동의한 환자들을 대상으로 본 연구 과정에서 개인적인 내용에 대해 비밀 보장이 되며, 원하는 경우 언제든지 연구 참여를 중지할 수 있고, 연구에 참여하지 않아도 불이익이 없다는 점, 수집된 자료는 익명으로 처리된다는 점 등이 명시된 연구 설명문을 읽고, 연구 참여

동의서에 서명한 간호사들을 대상으로 하였다. 대상자의 윤리적 문제를 고려하기 위해 기관연구윤리위원회의 승인을 받은 후 연구를 진행하였다.

Ⅲ. 연구결과

1. 대상자의 일반적 특성과 직무특성

본 연구의 대상자는 J지역 5개 종합병원에 6개월 이상 근무하고 있는 198명의 일반간호사로, 일반적 특성은 다음과 같다(Table 1). 여성이 195명(98.5%), 연령은 평균 28.8세로 21세 이상 29세 이하가 137명(69.2%)으로 가장 많았으며, 30세 이상 39세 이하 50명(25.3%), 40세 이상 11명(5.6%)순이었다. 최종 학력은 4년제 간호학사 이상이 113명(57.1%)으로 가장 많았고 3년제 전문학사 85명(42.9%)이었으며, 결혼 상태는 미혼이 137명(69.2%)으로 가장 많았고, 기혼이 61명(30.8%)이었다. 근무부서는 특수파트(응급실, 중환자실, 수술실)가 83명(41.9%), 내과계 병동이 52명(26.3%), 외과계 병동이 26명(13.1%), 기타(재활병동, 인공 신장실, 구분 없음)가 37명(18.7%) 순이었으며, 3교대 근무자가 168명(84.8%)으로 비교대 근무자 30명(15.2%)보다 많았다. 총 간호 근무 경력은 1년에서 5년이 102명(51.5%), 6년 이상이 94명(47.5%), 1년 미만이 2명(1.0%)이었고, 현 근무부서에서의 경력은 1년에서 5년이 129명(65.2%), 6년 이상이 49명(24.7%), 1년 미만이 20명(10.1%)이었다. 현재의 수간호사와 함께 근무한 기간은 1년에서 5년이 135명(68.2%), 1년 미만이 42명(21.2%), 6년 이상이 21명(10.6%)이었고, 이직경험이 없는 일반간호사가 145명(73.2%)로 이직경험이 있는 일반간호사 53(26.8%)보다 많았다.

Table 1. General Characteristic of the Participants

(N=198)

Characteristics	Categories	n(%)	M±SD
Gender	Male	3(1.5)	
	Female	195(98.5)	
Age (yr)	21~29	137(69.2)	28.8±5.63
	30~39	50(25.3)	
	≥40	11(5.6)	
Education level	Diploma (3years)	85(42.9)	
	≥Bachelor (4years)	113(57.1)	
Marital status	Married	61(30.8)	
	Unmarried	137(69.2)	
Department	Medical unit	52(26.3)	
	Surgical unit	26(13.1)	
	Special unit*	83(41.9)	
	Others**	37(18.7)	
Shift pattern of duties	Shift	168(84.8)	
	Non-shift	30(15.2)	
Total years as a registered nurse (yr)	<1	2(1.0)	6.9±4.80
	1~5	102(51.5)	
	≥6	94(47.5)	
Years in current department (yr)	<1	20(10.1)	4.6±6.65
	1~5	129(65.2)	
	≥6	49(24.7)	
Years work with current Head nurse (yr)	<1	42(21.2)	3.1±2.80
	1~5	135(68.2)	
	≥6	21(10.6)	
Experience of turnover	Yes	53(26.8)	
	No	145(73.2)	

Special unit=Emergency room, Intensive care unit, Operating room; Others=Rehabilitation unit, Artificial kidney unit, Obstetric gynecologic unit.

2. 간호업무환경, 리더-구성원 교환관계, 동료의 지지, 조직몰입 정도

대상자가 인식하는 간호업무환경은 4점 만점에 평균 2.20 ± 0.44 점이었고, 하위영역별 평균값은 ‘양질의 간호를 위한 기반’ 2.51 ± 0.52 점, ‘간호사-의사 관계’ 2.40 ± 0.66 점, ‘인력배치와 자원의 적절성’ 2.21 ± 0.57 점, ‘간호사의 병원운영 참여’ 1.99 ± 0.51 점, ‘관리자의 리더십’ 1.73 ± 0.57 점 순으로 나타났다. 리더-구성원 교환관계는 5점 만점에서 평균 3.51 ± 0.69 점이었고, 하위영역별 평균값은 ‘전문성 존경’이 3.67 ± 0.81 점으로 가장 높았으며, ‘정서적 유대감’ 3.55 ± 0.80 점, ‘충성’ 3.48 ± 0.79 점, ‘공헌’은 3.30 ± 0.70 점으로 가장 낮았다. 동료의 지지는 5점 척도에서 평균 3.33 ± 0.62 점이었고, 하위영역별로는 ‘정보적 지지’ 3.39 ± 0.67 점, ‘정서적 지지’ 3.31 ± 0.64 점, ‘평가적 지지’ 3.28 ± 0.60 점, ‘물질적 지지’ 3.22 ± 0.76 점의 순으로 나타났다. 조직몰입은 5점 만점에 2.84 ± 0.31 점으로 나타났다(Table2).

Table 2. Mean of Variables

(N=198)

Variables	M±SD	Range
Nursing work environment (K-PES-NWI)	2.20±0.44	1.14~3.83
Nursing foundations for quality of care	2.51±0.52	1.11~3.78
Collegial nurse-physician relations	2.40±0.66	1.00~4.00
Staffing and resource adequacy	2.21±0.57	1.00~4.00
Nurse participation in hospital affairs	1.99±0.51	1.00~3.89
Nurse manager ability, leadership and support	1.73±0.57	1.00~3.75
Leader-member exchange	3.51±0.69	1.00~5.00
Professional respect	3.67±0.81	1.00~5.00
Affect	3.55±0.80	1.00~5.00
Loyalty	3.48±0.79	1.00~5.00
Contribution	3.30±0.70	1.00~5.00
Peer support	3.33±0.62	1.30~4.91
Informative support	3.39±0.67	1.29~5.00
Emotional support	3.31±0.64	1.44~5.00
Appraisal support	3.28±0.60	1.20~5.00
Material support	3.22±0.76	1.00~5.00
Organizational commitment	2.84±0.31	1.87~4.00

K-PES-NWI=Korean version of the practice environment scale of the nursing work index

3. 일반적 특성 및 직무관련 특성에 따른 간호업무환경, 리더-구성원 교환관계, 동료의 지지, 조직몰입

대상자의 일반적 특성에 따라 간호업무환경, 리더-구성원 교환관계, 동료의 지지의 차이를 분석한 결과, 이직경험이 없는 간호사가 이직경험이 있는 간호사보다 간호업무환경에 대해 긍정적으로 인식하는 것으로 나타났고($t=-2.58$, $p=.010$), 재활병동이나 인공 신장실 등의 기타부서에서 근무하는 간호사가 응급실이나 중환자실, 수술실과 같은 특수파트에서 근무하는 간호사에 비해 리더-구성원 교환관계의 질을 높게 인식하는 것으로 나타났다($F=3.81$, $p=.011$). 이는 간호사가 리더와 공유하는 자원과 정보의 범위가 넓어지고, 역할과 권한의 위임이 많다고 느끼는 것을 의미한다. 연령에 따른 조직몰입은 유의한 차이를 나타내지 않았으나 30~39세가 가장 높은 수준으로 나타났고, 교육수준에 따른 조직몰입 역시 4년제 간호학사 이상에서 가장 높은 수준으로 나타났다. 또한 총 근무기간에 따른 조직몰입은 6년에서 10년 경력자가 가장 높았고, 수간호사와의 근무기간에 따른 조직몰입은 11년 이상 경력자에서 가장 높았으나 통계적으로 유의하지는 않았다(Table 3).

Table 3. Differences of Variables according to Characteristics of Participants

(N=198)

Characteristics	Categories	K-PES-NWI		LMX		Peer support		OC	
		M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)
Gender	Male	2.22±0.45	0.80	4.0±0.58	1.24	3.99±0.33	1.87	2.78±0.08	-0.40
	Female	2.20±0.44	(.936)	3.50±0.69	(.216)	3.32±0.62	(.063)	2.85±0.32	(.693)
Age (year)	21~29	2.23±0.42	1.78 (.172)	3.51±0.71	0.03 (.975)	3.34±0.66	1.11 (.332)	2.83±0.32	1.76 (.175)
	30~39	2.14±0.48		3.52±0.68		3.36±0.49		2.91±0.31	
	≥40	2.02±0.50		3.47±0.64		3.06±0.67		2.75±0.28	
Education level	College (3year)	2.17±0.45	-0.86	3.60±0.62	1.69	3.41±0.56	1.72	2.86±0.34	0.53
	≥Bachelor (4year)	2.22±0.44	(.393)	3.44±0.74	(.092)	3.26±0.65	(.088)	2.84±0.30	(.597)
Marital status	Married	2.12±0.39	-1.65	3.49±0.70	-0.28	3.33±0.54	0.05	2.84±0.27	-0.13
	Unmarried	2.23±0.46	(.10)	3.52±0.70	(.779)	3.33±0.65	(.957)	2.85±0.33	(.897)
Department	Medical unit ^a	2.21±0.31	1.71 (.166)	3.53±0.46	3.81 (.011) c<d	3.30±0.56	0.18 (.910)	2.77±0.34	1.18 (.320)
	Surgical unit ^b	2.03±0.64		3.41±0.86		3.41±0.68		2.84±0.26	
	Special unit ^{c*}	2.20±0.45		3.38±0.74		3.32±0.64		2.85±0.22	
	Others ^{d**}	2.28±0.38		3.82±0.65		3.32±0.63		2.89±0.28	
Shift pattern of duties	Shift	2.22±0.45	1.39	3.51±0.72	0.32	3.35±0.63	1.07	2.85±0.32	0.174
	Non-shift	2.10±0.34	(.167)	3.47±0.50	(.747)	3.22±0.52	(.285)	2.84±0.27	(.862)

Special unit: Emergency room, Intensive care unit, Operating room; Others=Rehabilitation unit, Artificial kidney unit, Obstetric gynecologic unit.

a,b,c,d=Scheffe test.

K-PES-NWI=Korean version of the practice environment scale of the nursing work index; LMX=Leader-member exchange; OC=Organizational commitment

(continued)

Characteristics	Categories	K-PES-NWI		LMX		Peer support		OC	
		M±SD	t or F (<i>p</i>)	M±SD	t or F (<i>p</i>)	M±SD	t or F (<i>p</i>)	M±SD	t or F (<i>p</i>)
Total years as a registered nurse (yr)	<1	1.84±0.32		2.92±0.47		2.76±0.22		2.80±0.28	
	1~5	2.23±0.48	1.06 (.349)	3.55±0.75	1.12 (.330)	3.35±0.66	0.95 (.389)	2.86±0.33	0.10 (.903)
	≥6	2.17±0.39		3.47±0.63		3.31±0.57		2.84±0.30	
Years in current department (yr)	<1	2.18±0.45		3.51±0.88		3.43±0.50		2.80±0.20	
	1~5	2.20±0.44	0.03 (.971)	3.54±0.64	0.44 (.642)	3.29±0.61	0.87 (.422)	2.87±0.34	1.10 (.336)
	≥6	2.19±0.45		3.43±0.75		3.40±0.68		2.80±0.29	
Years work with current head nurse (yr)	<1	2.16±0.44		3.53±0.64		3.26±0.61		2.79±0.28	
	1~5	2.21±0.44	0.19 (.829)	3.50±0.72	0.04 (.966)	3.35±0.63	0.39 (.681)	2.85±0.34	0.94 (.392)
	≥6	2.20±0.45		3.49±0.67		3.29±0.59		2.88±0.19	
Experience of turnover	Yes	2.07±0.43	-2.58 (.010)	3.43±0.72	-0.89 (.371)	3.24±0.53	-1.22 (.225)	2.87±0.24	0.48 (.634)
	No	2.25±0.43		3.53±0.68		3.36±0.65		2.84±0.34	

Special unit: Emergency room, Intensive care unit, Operating room; Others=Rehabilitation unit, Artificial kidney unit, Obstetric gynecologic unit.

a,b,c,d=Scheffe test.

K-PES-NWI=Korean version of the practice environment scale of the nursing work index; LMX=Leader-member exchange; OC=Organizational commitment

4. 간호업무환경, 리더-구성원 교환관계, 동료의 지지, 조직몰입의 상관관계

간호업무환경과 리더-구성원 교환관계, 동료의 지지, 조직몰입의 상관관계를 분석한 결과, 조직몰입은 간호업무환경과 유의한 순 상관관계($r = .33, p < .001$)가 있었고, 리더-구성원 교환관계($r = .15, p = .032$) 및 동료의 지지($r = .18, p = .012$)와도 유의한 순 상관관계를 보였다. 하위영역별로 보면 ‘간호사의 병원운영 참여’, ‘양질의 간호를 위한 기반’, ‘관리자의 리더십’, ‘인력배치와 자원의 적절성’, ‘간호사-의사 관계’와 조직몰입은 모두 유의한 상관관계를 갖는 것으로 나타났는데, 이 중 ‘관리자의 리더십’ ($r = .40, p < .001$), ‘간호사의 병원운영 참여’ ($r = .33, p < .001$)가 가장 높은 상관관계를 나타냈다. 또한 간호업무환경의 다섯 가지 하위요소 모두 리더-구성원 교환관계 및 동료의 지지와 유의한 순 상관관계를 갖는 것으로 나타났는데, 리더-구성원 교환관계는 ‘간호사-의사 관계’ ($r = .63, p < .001$)와 ‘인력배치와 자원의 적절성’ ($r = .51, p < .001$)과 상관관계가 가장 높은 것으로 나타났고, ‘관리자의 리더십’ ($r = .26, p < .001$)과 상관관계가 가장 낮은 것으로 나타났다. 동료의 지지는 ‘인력배치와 자원의 적절성’ ($r = .51, p < .001$)과 상관관계가 가장 높은 것으로 나타났으며, ‘양질의 간호를 위한 기반’ ($r = .28, p < .001$)과 상관관계가 가장 낮은 것으로 나타났다(Table 4).

Table 4. Correlations among Nursing Work Environment, Relationship with Supervisor and peer, Organizational Commitment (N=198)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. K-PES-NWI	1								
2. NPHA	.88 ($<.001$)	1							
3. NFQC	.82 ($<.001$)	.60 ($<.001$)	1						
4. NALS	.66 ($<.001$)	.58 ($<.001$)	.35 ($<.001$)	1					
5. SRA	.80 ($<.001$)	.66 ($<.001$)	.52 ($<.001$)	.49 ($<.001$)	1				
6. CNPR	.77 ($<.001$)	.59 ($<.001$)	.56 ($<.001$)	.43 ($<.001$)	.72 ($<.001$)	1			
7. LMX	.49 ($<.001$)	.37 ($<.001$)	.36 ($<.001$)	.26 ($<.001$)	.51 ($<.001$)	.63 ($<.001$)	1		
8. Peer support	.49 ($<.001$)	.44 ($<.001$)	.28 ($<.001$)	.43 ($<.001$)	.51 ($<.001$)	.49 ($<.001$)	.49 ($<.001$)	1	
9. OC	.33 ($<.001$)	.34 ($<.001$)	.18 (.013)	.40 ($<.001$)	.28 ($<.001$)	.21 (.003)	.15 (.032)	.18 (.012)	1

K-PES-NWI= Korean version of the practice environment scale of the nursing work index.; NPHA= Nurse participation in hospital affairs,
 NFQC= Nursing foundations for quality of care; NALS= Nurse manager ability, leadership and support; SRA= Staffing and resource adequacy
 CNPR= Collegial nurse-physician relations; LMX= Leader-member exchange; OC= Organizational commitment

5. 간호사의 조직몰입에 영향을 미치는 요인

간호사의 조직몰입에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 대상자의 일반적 특성 중 간호업무환경과 리더-구성원 교환관계에 유의한 차이를 보였던 이직경험과 근무부서를 가변수로 변환하고, 간호업무환경, 리더-구성원 교환관계, 동료의 지지를 독립변수로 투입하여 다중회귀분석을 실시하였다. Durbin-Watson을 이용하여 오차의 자기상관(독립성)을 검정한 결과 통계량이 1.92로 자기 상관이 없다고 할 수 있고, 분산팽창인자(variance inflation factor, VIF)는 1.04에서 1.53으로 기준치인 10을 넘지 않아 다중공선성의 문제는 없었다. 조직몰입 모형검증 결과 $F=5.68$ ($p<.001$)로 통계적으로 유의하여 모형이 적합한 것으로 나타났다. 분석 결과 간호사의 조직몰입을 설명하는 통계적으로 유의한 변수는 간호업무환경으로 설명력은 11%로 나타났다(Table 5).

Table 5. Influencing factors on organizational commitment (N=198)

Variable	B	β	t	p
Experience of turnover	-0.07	-.10	-1.46	.146
Department (special unit)	0.63	.09	1.45	.150
K-PES-NWI	0.24	.34	4.08	< .001
LMX	-0.00	-.04	-0.06	.955
Peer support	0.01	.02	0.26	.799
R ²	.13			
F (p)	5.68 (p<.001)			
Adj.R ²	.11			

K-PES-NWI= Korean version of the practice environment scale of the nursing work index

V. 논의

1. 대상자의 인식된 간호업무환경, 리더-구성원 교환관계, 동료의 지지, 조직몰입 정도

간호업무환경은 간호사가 업무를 효율적으로 수행하고, 환자에게 양질의 간호를 제공할 수 있도록 지원하는 조직의 특성으로(Friese et al., 2007), 양질의 전문 인력을 안정적으로 확보, 유지하고 그들의 능력과 자질을 최대한 발휘함으로써 고객 서비스의 개선은 물론 직무에 대한 보람 및 생활안정을 기할 수 있는 여건을 말한다.

본 연구에서 간호사들이 인식하는 간호업무환경의 정도는 4점 만점에 평균 2.20점으로 나타났다. 하위영역별로는 ‘양질의 간호를 위한 기반’ (2.51), ‘간호사-의사관계’ (2.40), ‘인력배치와 자원의 적절성’ (2.21), ‘병원운영에 간호사의 참여’ (1.99), ‘간호 관리자의 능력, 리더십, 간호사에 대한 지지’ (1.73)의 순으로, 간호업무환경을 긍정적으로 인식하는 기준인 2.5점에 비교해 볼 때(Lake & Friese, 2006), 부정적인 인식을 가지고 있음을 알 수 있다. 이는 미국의 마그넷 병원의 간호업무환경 점수인 2.95점과는 차이가 있으며, 서울소재 종합병원 간호사의 2.64점(김인숙, 2015), 지방 중소병원 교대 간호사의 2.39점 보다도 낮은 수준이었다(권정옥과 김은영, 2012). 이는 본 연구가 이루어진 지역 간호사들의 간호업무환경에 대한 인식이 타 지역의 간호사들에 비해 부정적임을 의미한다. 본 연구가 이루어진 지역은 타 지역에 비해 환자의 직접간호를 하는 임상 간호 인력의 수가 적고(병원간호사회, 2015), 간호사 1명당 간호보조 인력의 수가 적은 것으로 보고 되어 있어(한국보건산업진흥원, 2014a) 이러한 점으로 인해 간호업무환경을 부정적으로 인식할 가능성이 있을 것으로 생각된다. 이는 같은 지역의 간호사를 대상으로 한 고해진(2015)의 연구에서 제시된 간호업무환경 점수(2.38점)에 비해서도 낮게 나타났는데, 이는 고해진(2015)의 연구가 이루어진 시점보다도 간호업무환경에 대한 인식이 더욱 부정적으로 변했음을 나타낸다고 볼 수 있다. 간호업무환경은 근무의욕에 긍정적인 영향을 주고, 이직의도와 소진에 부정적인 영향을 주며(강기

노, 2010; 권정옥과 김은영, 2012; 이한이, 2011), 간호사의 행복지수와 전문직업성, 직무만족에 긍정적인 영향을 주어(이미혜와 김종경, 2013; 주은주, 권영채와 남문희, 2015; Aiken et al., 2008) 간호사의 조직몰입에 영향을 미칠 수 있으므로 본 연구가 시행된 지역 간호사들이 인식하는 간호업무환경 정도를 높이기 위한 전략마련이 필요할 것으로 사료된다.

하위영역별로 보면 ‘양질의 간호를 위한 기반’이 가장 높게 나타나 서울 소재 종합병원과 부산 소재 대학병원의 간호사를 대상으로 한 연구(김인숙, 2015; 박문영, 2014)와 유사하였지만, 김인숙(2015)의 연구에서 평균 2.96점이었던 것과 박문영(2014)의 연구에서 평균 2.7점이었던 것에 비해 본 연구에서의 2.51점은 낮은 점수로, 인식된 간호업무환경의 수준에는 차이가 있는 것으로 보인다. 본 연구에서 양질의 간호를 위한 기반영역이 타 영역에 비해 높은 점수를 받은 것은 ‘프리셉터 프로그램이 있다’와 ‘간호사를 위한 전문성 개발 및 평생교육 프로그램이 있다’는 항목의 점수가 높았기 때문으로 보이나, ‘환자간호에 밑거름이 되는 명확한 간호철학이 공유된다’와 ‘간호사 의학모델이 아닌 간호학에 기초한다’가 가장 낮은 점수로 나타난 것을 보아, 양질의 간호를 위한 기반을 조성하기 위해서는 간호사 교육 프로그램에서 간호부나 조직의 비전, 미션 등 간호철학에 대한 내용이 강조될 필요가 있을 것으로 생각된다.

또한 같은 도구를 사용하여 간호업무환경을 측정한 선행연구(김인숙, 2015; 이미혜와 김종경, 2013; 주은주, 권영채와 남문희, 2015)에서 ‘인력배치와 자원의 적절성’에 대해 가장 부정적으로 인식하는 것으로 나타난 것과 다르게, 본 연구에서는 ‘간호 관리자의 능력, 리더십, 간호사에 대한 지지’를 가장 부정적으로 인식하는 것으로 나타났다. 본 연구가 수행된 지역은 매년 약 300명 가량의 신규간호사를 배출해 내던 3년제 대학이 2012년 4년제로 승격하면서 2012학년도 졸업자 수가 매우 감소했고, 2014년에 배출된 학사 자격을 가진 졸업자들은 다수가 타 지역 병원에 취직하게 되면서 간호사 수급에 더욱 어려움을 겪게 되었다. 이로 인해 본 연구의 대상이 된 5개 병원의 입원환자 간호관리료 차등제 등급은 2012년 평균 3등급에서 2014년 평균 4등급으로 하향 조정되었다(병원간호사회, 2012, 2013, 2014). 또한 한국보건산업진흥원(2014b)에서 제시한 지역별 간호사 수에 대한 보고에 따르면 본 연구가 이루어진 지역의 총 간호사의 수는 큰 변함이 없지만 병원간호사회에서(2013, 2014, 2015) 제시한 병원간호인력 배치현황에서 보면 환자

간호에 직접적으로 영향을 미치지 않는 등급 외 간호사의 수가 증가한 것을 확인할 수 있다. 이는 본 연구의 조사 시점 당시, 실제 입원환자 간호관리료 차등제에 영향을 미치는 간호사의 수가 줄었음을 나타내며, 직접간호를 실시하는 간호사의 업무 부담이 증가했을 가능성이 있다. 입원환자 간호관리료 차등제의 등급 회복을 위해 신규 간호사 채용을 증가시킬 경우, 이는 부서별 신규간호사의 비율을 높여 간호의 질 유지에 어려움을 주는 요소로 작용할 수 있다. 본 연구가 이루어진 시점에 실제로 대상 지역에서는 간호 인력난의 심화로 일부 병원에서 수간호사가 3교대 근무를 시작하는 경우가 많아졌고, ‘데브닝(데이와 이브닝을 연속하여 근무)’이라는 용어가 등장했다. 또한 수간호사의 근무 일수가 증가하였으며, 일반간호사와 같이 환자의 직접 간호를 수행하거나 이를 보조하는 시간이 증가하는 경향을 보였다. 본 연구에서 ‘간호 관리자의 능력, 리더십, 간호사에 대한 지지’ 영역이 가장 낮게 나타난 것은 수간호사가 관리자로서 역할을 수행할 수 있는 여건이 부족한 본 지역의 상황을 반영한 것으로 보이며, 간호사의 조직몰입을 높이기 위해 수간호사가 관리자로서의 역할을 충실하게 수행할 수 있는 여건 마련이 선행되어야 할 것으로 사료된다.

리더-구성원 교환관계란 리더십을 리더와 구성원간의 상호관계의 질을 중심으로 이해하는 과정(Dansereau et al., 1975)이다. 본 연구에서 리더-구성원 교환관계는 3.51점으로 종합병원 간호사를 대상으로 한 이향화와 이여진(2014)의 연구에서와 유사했다. 하위영역별로는 수간호사의 전문성에 대한 존경이 가장 높았고, 충성이 가장 낮은 것으로 나타났는데 이는 간호업무환경에서 ‘간호 관리자의 능력, 리더십, 간호사에 대한 지지’ 영역이 가장 낮게 나타난 것과 상반되는 결과로, 일반간호사가 수간호사의 능력에 대해 부정적으로 인식한다기 보다는 수간호사의 관리자로서의 역할에 대해 인식할 기회가 부족했을 가능성을 생각해 볼 수 있다.

본 연구에서 동료의 지지는 평균 3.33점으로 서울시 소재 종합병원 간호사를 대상으로 한 3.7점보다는 낮았으나 경기도 소재 대학병원 간호사를 대상으로 한 3.44점과는 유사한 수준이었다(우혜진, 2014; 홍서희, 2009). 하위영역별로는 정보적 지지가 3.39점으로 가장 높게 나타나 우혜진(2014), 홍서희(2009)의 연구와 유사하였고, 물질적 지지가 3.22점으로 가장 낮게 나타나 김경희(2008), 홍서희(2009)의 연구와 유사하였다. 정보적 지지는 개인이 문제에 대처하는데 이용할 수 있는 정보를 제공하는 행위를 의미하는데, 이는 간호업무의 특성 상 효율적인 업무

처리를 위한 동료 간의 정보 교환이 많으므로(이현숙과 김종경, 2010) 동료의 정보적 지지에 대해 높게 인식한 것으로 보인다. 물질적 지지는 일을 대신 해 주거나 돈, 물건을 제공하는 등 필요 시 직접적으로 돕는 행위를 의미하는 영역으로, ‘무슨 일이건 대가를 바라지 않고 최선을 다해 나를 도와준다’, ‘내가 아파 누워 있을 때 나의 일을 대신해준다’ 는 내용의 문항으로 구성되어 있다. 간호사 활동현황 실태조사(한국보건산업진흥원, 2014a)에서 본 연구가 수행된 지역의 간호사들이 임상근무의 어려움 중 ‘휴가, 휴직활용의 어려움’ 과 ‘과중한 업무’ 를 상대적으로 높게 인식하는 것으로 나타난 것을 고려하면, 본 연구에서 물리적 지지를 가장 낮게 인식한 것은 간호사들이 업무를 수행하는 과정에서 인력이나 자원에 대한 지지가 더 필요한 환경으로 인식하고 있는 것이라고 생각할 수 있다. 동료의 지지를 높게 인식할수록 자기효능감과 임파워먼트가 높아지고 소진이 낮아지며, 간호업무 성과도 높아질 수 있으므로(김경희, 2008; 우혜진, 2014; 홍서희, 2009) 동료의 지지에 대한 인식을 높이는 것은 양질의 보건의료서비스 제공을 위한 좋은 전략이 된다. 따라서 간호업무수행을 위한 인적, 물적 자원 제공 등에 대한 현황을 확인하고, 물리적 지지를 높일 수 있는 다양한 방법들을 고려해 볼 필요가 있을 것으로 생각된다.

대상자들의 조직몰입은 평균 2.84점으로 서울소재 대학병원 또는 종합병원에 근무하는 일반간호사를 대상으로 한 연구(김인숙, 2015; 박금자와 김요나, 2010; 박예린과 양수, 2008)보다 낮게 나타났고, 본 연구를 수행한 지역을 대상으로 한 진승희(2015)의 연구(2.90점)와 유사하게 나타났다. 구체적으로 보면 ‘나는 친구들에게 우리 병원이 근무하기 좋은 직장이라고 말한다’ 와 ‘나의 가치관과 우리 병원의 경영철학은 매우 비슷하다’ 에서 가장 낮은 점수를 나타내 현재 근무하는 병원에 대한 만족감이 높지 않은 것을 알 수 있다. 그럼에도 불구하고 ‘이 병원에서 근무하기로 결정한 것은 명백한 나의 실수이다’ 와 ‘업무가 비슷하다면 차라리 다른 병원에서 일하는 편이 낫다고 생각한다’ 와 같은 문항에는 동의하지 않는 대상자가 많았다. 이는 본 연구가 수행된 지역의 간호사들이 ‘타 병원으로의 이직이 현재 다니는 병원에서 근무하는 것보다 낫지 않다’ 고 인식하는 것을 의미한다. 즉, 이직을 하지 않는 이유가 현재 병원에 만족했거나 몰입하고 있기 때문이라기보다는, 도서지역이라는 지역적 특성으로 인해 간호사 등의 익명성이 보장되기 어렵고(함은옥, 2009) 병원을 옮기는 것에 대한 부담감을 느낄 수 있으며, 대상 지역의

간호인력 및 간호보조인력의 수가 전국평균에 비하여 낮다는 점이나 타 지역에 비해 연봉수준이 전체적으로 낮은 점(병원간호사회, 2015; 한국보건산업진흥원, 2014a)을 고려하면, 타 병원으로의 이직이 현재 근무 환경에 비해 다르지 않다고 인식하고 있기 때문으로 추측할 수 있다.

2. 간호업무환경, 리더-구성원 교환관계, 동료의 지지와 조직몰입의 관계

본 연구에서는 이직경험이 없는 간호사가 이직경험이 있는 간호사에 비해 간호업무환경을 긍정적으로 인식하는 것으로 나타났다. 이는 이직 후 새로운 임상 환경에 적응하면서 이전의 근무환경에 비해 크게 다르지 않다고 생각하는 경우가 많고, 이직으로 인해 얻지 못하는 경력이나 신중한 결정을 내리지 못했던 부분에 대해 후회하거나, 이직 과정에서 주로 중소병원에 근무하게 되면서 좀 더 개선된 환경이나 복지를 누리지 못함에 대한 상대적 비하감을(이윤정과 김귀분, 2008) 반영한 것이라고 할 수 있다. 또한 재활병동이나 인공 신장실 등의 기타부서에서 근무하는 일반간호사의 리더-구성원 교환관계가 응급실이나 중환자실, 수술실과 같은 특수파트에서 근무하는 일반간호사에 비해 유의하게 높은 것으로 나타났다. 이는 이향화와 이여진(2014)의 연구에서 내과, 외과, 특수부서 간호사의 교환관계의 질에 비해 소아과, 정신과 간호사의 교환관계가 높은 것으로 나타난 것과 유사한 결과이다. 특수부서의 경우 응급상황에 대한 긴박감과 정확한 판단요구에서 오는 불안감, 긴장상태의 연속에서 오는 스트레스가 재활병동이나 인공신장실 등의 기타 병동에 비해 높아(이향화와 이여진, 2014) 수간호사와 구성원 간에 상대적으로 질 높은 정서적 유대가 이루어지기 어려운 환경을 그 원인으로 생각해볼 수 있다. 대상자의 일반적 특성 및 직무관련 특성에 따른 조직몰입 정도에는 차이가 없는 것으로 나타났는데, 이는 연령, 교육 정도, 근무부서, 근속년수에 따라 조직몰입이 유의한 차이를 보인다는 선행연구(박금자와 김요나, 2010; 박예린과 양수, 2008; 이소영, 2007)와 다른 결과이었다. 선행연구는 주로 수도권의 종합병원 또는 400병상 이상의 규모를 대상으로 진행되어, 본 연구가 수행된 지역에 비해 백병상당 간호사 수가 2배 가량 높고(한국보건산업진흥원, 2014b), 본 연구가 이루어진 지역의 경우 상대적으로 열악한 근무 환경(병원간호사회, 2015; 한국보건산업진흥원, 2014a)임을 고려하면,

본 연구 대상자의 개인적 특성이 근무환경이 좋지 않은 상황에서는 조직몰입에 크게 영향을 미치지 못하는 것으로 생각해볼 수 있다.

본 연구에서 간호업무환경, 리더-구성원 교환관계, 동료의 지지가 조직몰입과 유의한 정의 상관관계를 갖는 것으로 나타났다. 이는 간호업무환경이 조직몰입에 긍정적인 영향을 미친다는 김인숙(2015)의 결과와, 리더-구성원 교환관계와 동료의 지지가 조직몰입과 정의 상관관계를 갖는다는(김지은, 2015; 이종찬, 2012) 선행연구 결과와 유사하였다. 그러나 간호사의 조직몰입에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 실시한 다중회귀분석 결과에서는 간호업무환경에 대한 인식만이 간호사의 조직몰입에 영향을 주는 것으로 나타났다. 이는 종합병원 간호사를 대상으로 한 임숙빈 등(2015)의 연구에서 간호사의 업무환경, 상사와 동료의 지지 중 업무환경만이 정서적, 지속적, 규범적 몰입에 영향을 주는 것으로 나타난 것과 유사한 결과이었다. 이는 리더-구성원 교환관계와 동료의 지지는 조직몰입과 관련성이 있지만, 본 연구가 시행된 시점에 더 열악해진 간호업무환경으로 인해 개인적인 특성이나 리더-구성원 교환관계, 동료의 지지가 간호사의 조직몰입에 영향을 주지 못한 것으로 생각할 수 있다. 따라서 간호사의 조직몰입을 높여 양질의 간호제공을 할 수 있도록 하기 위해서는 전체적인 간호업무환경의 향상 방안과 이에 대한 인식개선이 우선적으로 모색되어야 할 필요가 있을 것이다.

선행연구에서 리더-구성원 교환관계는 종업원의 임파워먼트에 유의한 영향을 미쳐 조직몰입에 영향을 주며(송지준, 2005), 감성리더십이 조직몰입에 미치는 영향에서 완전 매개효과를 가지는 등(김성주와 최석봉, 2015) 조직몰입에 유의한 영향을 미치는 변수인 것으로 나타났으나, 본 연구에서는 간호업무환경에 비해 조직몰입에 미치는 영향력이 매우 낮은 것으로 나타났다. 이는 본 연구가 시행된 지역의 인력난과 상대적으로 열악한 간호업무환경이(병원간호협회, 2014; 한국보건산업진흥원, 2014a; 함은옥, 2009) 간호사들에게 간호업무환경에 대한 더욱 부정적인 인식을 심화시켜 리더-구성원 교환관계가 조직몰입에 미치는 영향이 낮게 측정되었을 가능성이 있다.

본 연구에서 동료의 지지는 조직몰입과 낮은 상관관계를 보였다. 그러나 본 연구가 시행된 지역은 관계를 중시하는 ‘웬당’으로 대표되는 독특한 문화적 특성으로 인해 타 지역에 비해 동료의 지지가 중요한 역할을 할 수 있을 것으로 예상할 수 있다. 웬당은 제주지역공동체 문화로서 친척 사이에 갖는 결속감과 비슷한 의미를

지니고, 가깝게 지내는 이웃이나 조직, 집단의 문화라는 의미로 확장되고 있으며, 긍정적인 의미로는 척박하고 어려운 삶을 살기 위해 서로 협력해야 하는 동기로도 해석된다(황경수, 2015). 본 연구에서 조직몰입의 항목 중 현재 근무하는 병원에 대한 만족도가 높지 않았음에도 불구하고 이직에 대한 인식이 낮았던 것을 볼 때, 간호업무환경에 대한 부정적 인식에도 불구하고 이직 의도가 높지 않게 나타난 본 지역의 특성을(한국보건산업진흥원, 2014a) 켤당 문화가 일부 설명해준다고 생각해 볼 수 있다. 그러나 반대로 켤당 문화 내에서는 환자나 근무하는 병원 내·외 사람으로부터 의료인의 익명성이 보장되지 않으므로, 지역 내 타 병원으로의 이직을 제한적으로 만들 수 있다(함은옥, 2009). 간호업무환경에 대한 부정적 인식에도 불구하고 이러한 면으로 인해 이직의 선택이 제한적일 수 있다는 측면은 이직 원인에 대한 간호사들의 개선요구나 간호의 질 향상을 위한 노력을 소극적이게 만들 가능성이 있으며, 이는 조직몰입을 방해하는 요소로 작용할 수 있을 것으로 생각된다. 따라서 연구가 이루어진 지역의 이러한 문화의 장단점을 고려하여 간호사의 조직몰입에 영향을 주는 요소들을 다양한 관점에서 파악할 필요가 있을 것으로 생각된다.

본 연구는 간호사가 인식하는 간호업무환경과 리더-구성원 교환관계, 동료의 지지 정도를 파악하고, 조직몰입에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위한 것으로, 간호사의 조직몰입을 높이기 위한 조직적, 개인적 전략 마련의 기초자료를 제공할 수 있다는 점에서 그 의의가 있다. 본 연구가 이루어진 지역에서는 간호사 인력부족으로 인한 간호등급의 하향 조정, 이로 인한 수간호사들의 추가적인 역할 부담 등이 본 연구결과에 영향을 미쳤을 가능성을 생각해볼 수 있는 바, 추후 이러한 점을 고려한 반복연구가 시행될 필요가 있다. 본 연구는 J지역 일부 병원에서 근무하는 간호사를 임의 추출하였으므로 표본 대상의 선택편중 가능성이 있어 연구결과를 모든 간호사에게 일반화하는데 제한점이 있으며, 인식된 간호업무환경, 리더-구성원 교환관계, 동료의 지지가 조직몰입에 미치는 영향을 확인한 횡단적 연구이므로, 각 변수들 간의 인과적 관계를 추론하여 설명하기에는 제한점이 있다.

VI. 결론 및 제언

본 연구는 간호사가 인식하는 간호업무환경, 리더-구성원 교환관계, 동료의 지지와 조직몰입의 정도를 확인하고, 조직몰입에 영향을 미치는 요인을 파악하여 간호사의 조직몰입을 높이기 위한 개인적, 조직적 전략마련의 기초자료를 제시하고자 하였다.

자료 수집은 J지역에 소재한 5개 종합병원에 근무하는 간호사 189명을 대상으로 2016년 4월 6일부터 22일까지 자가보고 설문지를 이용하여 이루어졌다. 연구변수 측정은 미국 마그넷 병원의 특징으로부터 Kramer & Hafner (1989)가 개발한 The Nursing Work Index (NWI)를 Lake (2002)가 수정·보완한 The Practice Environment Scale of the Nursing Work Index (PES-NWI)를 조은희 등 (2011)이 신뢰도와 타당도를 확인한 한국어판 간호업무환경 측정도구 (K-PES-NWI)와 Liden과 Maslyn (1998)의 도구를 김현아와 김인호(2004)가 번역한 리더-구성원 교환관계 측정도구, 박지원(1985)이 개발한 기능적 사회적 지지 측정 도구를 김경희(2008)가 수정, 보완한 사회적 지지 측정도구, Mowday, Porter와 Steers(1979)가 개발한 OCQ (Organizational Commitment Questionnaire)를 김계정(1986)이 번역 및 수정한 조직몰입 측정도구를 사용하였다. 수집된 자료는 SPSS WIN 18.0 프로그램을 이용하여 서술적 통계분석과 t-test, ANOVA, Pearson's correlation coefficients, 다중회귀분석을 실시하였다. 본 연구의 결과는 다음과 같다.

1. 대상자가 인식하는 간호업무환경은 4점 만점에 평균 2.20 ± 0.44 점이었고, 하위영역별 평균값은 '양질의 간호를 위한 기반' 2.51 ± 0.52 점, '간호사-의사관계' 2.40 ± 0.66 점, '인력배치와 자원의 적절성' 2.21 ± 0.57 점, '간호사의 병원운영 참여' 1.99 ± 0.51 점, '관리자의 리더십' 1.73 ± 0.57 점 순으로 나타났다. 리더-구성원 교환관계는 5점 만점에서 평균 3.51 ± 0.69 점이었고, 하위영역별 평균값은 '전문성 존경'이 3.67 ± 0.81 점으로 가장 높았으며, '정서적 유대감' 3.55 ± 0.80 점, '충성' 3.48 ± 0.79 점, '공헌'은 3.30 ± 0.70 점으로 가장 낮았다. 동료의 지지는 5점 척도에서 평균 3.33 ± 0.62 점이었고, 하위영역 별로는 '정

보적 지지' 3.39 ± 0.67 점, '정서적 지지' 3.31 ± 0.64 점, '평가적 지지' 3.28 ± 0.60 점, '물질적 지지' 3.22 ± 0.76 점의 순으로 나타났다. 조직몰입은 5점 만점에 2.84 ± 0.31 점이었다.

2. 대상자의 일반적 특성에 따른 간호업무환경에 대한 인식의 차이를 분석한 결과 이직경험 유무($t = -2.58, p = .010$)에서 통계적으로 유의한 차이를 보였으며, 리더-구성원 교환관계에서는 근무부서($F = 3.81, p = .011$)에서 유의한 차이를 보였다.

3. 간호업무환경과 리더-구성원 교환관계, 동료의 지지, 조직몰입의 상관관계를 분석한 결과, 조직몰입은 간호업무환경($r = .33, p < .001$), 리더-구성원 교환관계($r = .15, p = .032$), 동료의 지지($r = .18, p = .012$)와 유의한 순 상관관계를 보였다.

4. 간호사의 조직몰입에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 이직경험, 근무부서를 통제된 후, 간호사가 인식하는 간호업무환경, 리더-구성원 교환관계, 동료의 지지를 독립변수로 투입하여 다중회귀분석을 한 결과, 간호사가 인식한 간호업무환경이 유의한 변수로 나타났다($F = 5.68, p < .001$).

이상의 연구결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

1. 본 연구 대상 간호사들은 간호업무환경에 대해 부정적으로 인식하는 것으로 나타났으며, 간호사의 조직몰입에 영향을 미치는 요인은 간호업무환경인 것으로 나타났다. 따라서 간호사의 조직몰입을 높이기 위해 간호사 교육 프로그램에서 간호부나 조직의 비전, 미션 등 간호철학에 대한 내용이 강조될 필요가 있을 것으로 생각된다. 또한 일반 간호사의 관리자의 능력, 리더십, 지지에 대한 인식을 높이기 위해 수간호사가 관리자의 업무를 수행할 수 있는 여건을 마련해주는 조직적인 전략 마련 및 노력이 필요하다.

2. 본 연구에서는 간호업무환경이 조직몰입에 영향을 미치는 것으로 나타났으나 설명력은 11%이었다. 이는 간호업무환경의 도구에 제시된 영역만으로는 간호사들이 체감하는 간호업무환경이 충분히 측정되지 못했을 가능성이 있기 때문으로 보인다. 따라서 추후 연구에서는 조직몰입에 영향을 미치는 환경적 요인으로 제시된 보상 및 급여, 조직적 지원 등(박동수와 김윤성, 2003; 우진희와 고명숙, 2003)과 더불어 담당 환자 수, 밤 근무 등 근무 환경 등을 추가적으로 고려하여 간호업무환경을 좀 더 구체적으로 파악하는 것이 필요할 것으로 사료된다.

3. 본 연구가 이루어진 지역의 간호업무환경은 다른 지역과 비교하여 최근 상대적으로 간호사의 근무 여건이 좋지 못한 상황이다. 또한 본 연구가 이루어진 지역은 도서 지역으로 독특한 지역 문화가 존재하고 있어 이러한 요소들이 리더-구성원 교환관계, 동료의 지지와 조직몰입의 관계에 영향을 미쳤을 가능성이 있다. 따라서 추후 이러한 지역적 특이성과 상황적 특이성을 고려한 반복연구가 필요하다.

VII. 참고문헌

- 장기노 (2010). *중소병원 간호사의 간호업무환경, 간호전문직관, 경력몰입 및 이직 의도에 관한 연구*. 석사학위논문, 이화여자대학교 대학원
- 고해진 (2015). *간호사의 간호업무환경, 직무착근도와 이직의도와의 관계*. 석사학 위논문, 제주대학교 대학원
- 권정옥, 김은영 (2012). *중소병원 간호단위의 간호근무환경에 따른 간호사의 직무 만족도 및 이직의도*. 석사학위논문, 동아대학교 대학원.
- 김경희 (2008). *보험심사간호사의 사회적 지지, 자기효능감, 소진과의 관계연구*. 석 사학위논문, 한양대학교 대학원.
- 김계정 (1986). *이직결정과정 모형에 관한 실증적 연구*. 석사학위논문, 고려대학교 대학원.
- 김명화, 정면숙 (2010). 수간호사의 감성 리더십이 간호사의 직무만족과 조직몰입 에 미치는 영향. *간호행정학회지*, 16(3), 336-347.
- 김성주, 최석봉 (2015). 대학병원 중간관리자의 감성적 리더십, 상사신뢰 및 상사 -구성원 교환관계 가 조직몰입에 미치는 영향. *경영교육연구*, 30, 1-33.
- 김세영, 김종경, 박광옥 (2013). 병원간호사의 근무지에서 무례함, 소진, 조직몰입 과의 경로분석 연구. *간호행정학회지*, 19(5), 555-564.
- 김영재, 박기찬, 김재구, 이동명 (2007). *조직행동론*. 서울: 무역경영사.
- 김인숙. (2015). *병원 근무환경이 간호사의 직무만족과 조직몰입에 미치는 영향*. 석사학위논문, 한양대학교 대학원.
- 김정희, 현미열, 김숙영 (2009). 임상간호사의 직무스트레스, 사회적 지지, 대처전 략과 우울, *한국직업건강 간호학회지*, 18(2), 219-231.
- 김지은 (2015). *간호사의 감정노동, 사회적 지지, 분노표현 방식이 조직몰입에 미 치는 영향*. 석사학위논문, 경희대학교 대학원
- 김현아, 김인호 (2004). LMX 의 질, 자아개념, 조직유효성간의 관계 연구. *인사관 리연구*, 28(4), 171-212.
- 박경남, 박미경 (2008). 간호사의 셀프리더십, 조직몰입 및 간호업무수행정도에 관

- 한 연구. *간호행정학회지*, 14(1), 63-71.
- 박금자, 김요나 (2010). 병원 간호사의 조직몰입 영향 요인. *간호행정학회지*, 16(3), 250-258.
- 박동수, 김윤성 (2003). 지각된 조직적 지원과 조직공정성, 의사소통만족 및 조직몰입간의 관계. *경영연구*, 18(2), 1-34.
- 박문영 (2014). *대학병원 간호사의 전문직 업무환경 지각이 업무스트레스와 감정소진에 미치는 영향*. 석사학위논문, 인제대학교 보건대학원
- 박수경 (2014a). *2014 의료자원 통계 핸드북*. 서울: 한국보건산업진흥원
- 박수경, 조경미, 좌용권, 강대옥, 이에진 (2014b). *2014 간호사 활동현황 실태조사*. 서울: 한국보건산업진흥원
- 박예린, 양수 (2008). 간호관리자의 촉진적 의사소통과 간호사의 조직몰입, 직무만족 및 임파워먼트. *정신간호학회지*, 17(3), 342-352.
- 박은희 (2015). *응급실 간호사의 감정노동, 감성지능 및 사회적 지지가 이직의도에 미치는 영향*. 석사학위논문, 초당대학교 대학원.
- 박지원 (1985). *사회적 지지척도 개발을 위한 일 연구*. 박사학위논문, 연세대학교 대학원.
- 박미라, 최심영, 박미미, 이혜진, 정은자, 양현 (2014). *병원간호인력 배치현황 실태조사*. 서울: 병원간호사회
- 송지준 (2005). 관광호텔 종사원의 LMX 질에 따른 임파워먼트가 조직몰입에 미치는 영향. *호텔경영학연구*, 14(4), 157-174.
- 오은희, 정복례 (2011). 병원 간호사의 임파워먼트가 간호업무성과, 직무만족, 조직몰입, 이직의도에 미치는 영향. *간호행정학회지*, 17(4), 391-401.
- 우진희, 고명숙 (2003). 임상간호사의 보상공정성 지각이 조직몰입 및 직무만족에 미치는 영향. *간호행정학회지*, 9(4), 585-597.
- 우혜진 (2014). *임상간호사의 사회적 지지와 간호업무성과와의 관계*. 석사학위논문, 아주대학교 대학원.
- 이건정 (2014). *경력단절 간호사 실태조사 및 재취업 지원 사업 성과평가 연구*. 서울: 대한간호협회.
- 이미영, 김계하 (2012). 수간호사의 변혁적 리더십이 일반간호사의 심리적 안녕감, 스트레스 및 신체화에 미치는 영향. *간호행정학회지*, 18(2), 166-175.

- 이미영, 박미라, 박미미, 이혜진, 정은자, 김현정 (2015). *병원간호인력 배치현황 실태조사*. 서울: 병원간호사회
- 이미혜, 김종경 (2013). 병원규모에 따른 간호사의 간호업무환경, 전문직업성과 직무만족의 비교. *간호행정학회지*, 19(4), 470-479.
- 이소영 (2007). 간호사가 인지한 상사의 리더십과 상사신뢰 및 조직몰입과의 관계. *간호행정학회지*, 13(2), 208-218.
- 이윤정, 김귀분 (2008). 임상간호사의 이직 경험. *대한간호학회지*, 38(2), 248-257.
- 이종찬 (2012). 조직지원인식과 상사·부하 간 교환관계가 구성원의 태도와 행위에 미치는 영향. *대한경영학회지*, 25(3), 1361-1377.
- 이한이 (2011). *전문직 업무환경이 병원 간호사에 미치는 영향*. 석사학위논문, 한양대학교 대학원.
- 이향화, 이여진 (2014). 수간호사와 일반간호사의 교환관계의 질이 일반간호사의 직무만족과 조직몰입에 미치는 영향. *간호행정학회지*, 20(2), 195-205.
- 이현숙, 김종경 (2010). 병원 간호사의 의사소통 능력, 의사소통 유형, 조직몰입과의 관계. *간호행정학회지*, 16(4), 488-496.
- 임숙빈, 이미영, 김세영 (2015). 일개 종합병원 간호사의 조직몰입, 간호업무환경, 사회적 지지. *간호행정학회지*, 21(1), 1-9.
- 정은자, 채계순, 노원자, 박미미, 조의영, 김현정 (2012). *병원간호인력 배치현황 실태조사*. 서울: 병원간호사회
- 정은자, 채계순, 노원자, 박미미, 조의영, 김현정 (2013). *병원간호인력 배치현황 실태조사*. 서울: 병원간호사회
- 정임진 (2012). *전문간호사와 일반간호사의 임파워먼트, 직무만족, 조직몰입 비교 연구*. 석사학위논문, 가천의과학대학교 간호대학원.
- 조은희, 최모나, 김은영, 유일영, 이남주 (2011). 한국어판 간호근무환경 측정도구의 타당도와 신뢰도. *J Korean Acad Nurs*, 41(3), 325-332.
- 주은주, 권영채, 남문희 (2015). 임상간호사의 간호업무환경, 감정노동이 행복지수에 미치는 영향. *J Korean Acad Nurs*, 21(2), 212-222.
- 진승희 (2015). *간호사의 회복탄력성, 사회적 지지가 조직몰입에 미치는 영향*. 석사학위논문, 제주대학교 대학원

- 한미라, 구정아, 유일영 (2014). 간호사의 직장 내 약자 괴롭힘, 리더-구성원 교환 관계가 이직의도에 미치는 영향. *간호행정학회지*, 20(4), 383-393.
- 한상숙, 박성원 (2006). 연구논문: 간호사의 조직몰입 예측요인. *동서간호학연구지*, 12(1), 5-13.
- 함은옥 (2009). 제주도 지역 간호인력 현황 분석. *한국농촌간호학회지*, 5(1), 25-32.
- 홍서희 (2009). *간호사의 사회관계망. 사회적 지지, 임파워먼트와의 상관성*, 연세대학교 대학원 석사학위논문.
- 황경수 (2015). 사회적 자본이 제주지역 공동체 문화인 권당문화와 지역발전에 미치는 영향. *한국산학기술학회논문지*, 16(3), 1764-1772.
- 황성우 (1998). *간호 관리자의 계층에 따른 지도자 특성에 따른 연구*. 석사학위논문, 이화여자대학교 대학원.
- Aiken, L. H., Clarke, S. P., Sloane, D. M., Lake, E. T., & Cheney, T. (2008). Effects of hospital care environment on patient mortality and nurse outcomes. *The Journal of nursing administration*, 38(5), 223-229.
- Anderson, S. E. & Williams, L. J. (1991). Job satisfaction and organizational commitment as predictors of organizational citizenship and in-role behaviors. *Journal of management*, 17(3), 601-617.
- Buerhaus, P. I., Donelan, K., Ulrich, B. T., Norman, L., & Dittus, R. (2005). Is the shortage of hospital registered nurses getting better or worse? Findings from two recent national surveys of RNs. *Nursing Economics*, 23, 61-71.
- Burns, J. M. (1978). *Leadership*. New York: Harper & Row.
- Cimiotti, J. P., Quinlan, P. M., Larson, E. L., Pastor, D. K., Lin, S. X., & Stone, P. W. (2005). The magnet process and the perceived work environment of nurses. *Nursing Research*, 54, 384-390.
- Dansereau, F. G., Graen, B., & Haga, H. J. (1975). A vertical dyad linkage approach to leadership within formal organizations: A longitudinal investigation of the role making process. *Organizational Behavior*

- and Human Performance, 13*, 46–78.
- Drenkard, K. (2009). The magnet imperative. *The Journal of Nursing Administration, 39*(7–8Suppl), S1–S2.
- Dulebohn, J. H., Bommer, W. H., Liden, R. C., Brouer, R. L., & Ferris, G. R. (2012). A meta-analysis of antecedents and consequences of leader-member exchange integrating the past with an eye toward the future. *Journal of Management, 38*(6), 1715–1759.
- 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.
- Friese, C., Lake, E., Aiken, L., Silber, J., & Sochalski, J. (2007). Hospital nurse practice environment and outcomes for surgical oncology patients. *Health Service Research, 43*(4), 1145–1163.
- Graen, G. B., & Schiemann, W. (1978). Leader-member agreement: A vertical dyad linkage approach. *Journal of Applied Psychology, 63*: 206–212.
- Kim, M. Y., Kim, Y. M., & Kang, S. W. (2016). A survey and multilevel analysis of nursing unit tenure diversity and medication errors. *Journal of nursing management*.
- Kramer, M., & Hafner, L. P. (1989). Shared values: impact on staff nurse job satisfaction and perceived productivity. *Nursing research, 38*(3), 172–177.
- Kreiter, R. & Kinicki, A. (2013). *Organizational behavior*, Chicago: McGraw-Hill Higher Education, Inc.
- Lake, E. T. (2002). Development of the practice environment scale of the nursing work index†‡. *Research in nursing & health, 25*(3), 176–188.
- Lake, E. T., & Friese, C. R. (2006). Variations in nursing practice environments relation to staffing and hospital characteristics.

- Nursing Research*, 55, 1–9.
- Liden, R. C., & Maslyn, J. M. (1998). Multidimensionality of leader–member exchange: An empirical assessment through scale development. *Journal of Management*, 24, 43–72.
- Lindsey, A. M., Norbeck, J. S., CARRIERI, V. L., & Perry, E. (1981). Social support and health outcomes in postmastectomy women: a review. *Cancer nursing*, 4(5), 377–384.
- Mowday, R. T., Steers, R. M., & Porter, L. W. (1979). The measurement of organizational commitment. *Journal of vocational behavior*, 14(2), 224–247.
- Schriesheim, C. A., Neider, L. L., & Scandura, T. A. (1998). Delegation and leader–member exchange: Main effects, moderators, and measurement issues. *Academy of Management Journal*, 41(3), 298–318.
- Wagner III, j. A. Hollenbeck, j. r. (2010). *Management of Organizational Behavior*. New York: Routledge Inc.
- Westerman, J. W., & Simmons, B. L. (2007). The effects of work environment on the personality–performance relationship: An exploratory study. *Journal of Managerial Issues*, 288–305.

Abstract

Relationship among Nursing work
environment, Leader-member exchange,
Peer support and Organizational commitment

Jinhee Kim

Department of Nursing

Graduate School of Jeju National University

(Supervised by professor Min Young Kim)

The purpose of this study was to evaluate the relationship among nursing work environment, leader-member exchange (LMX), peer support, and organizational commitment. Based on these evaluation, it also provided basic data for establishing a personal, organizational strategy to improve organizational commitment.

The 189 nurses from five general hospitals in J province filled up self-reported questionnaires from April 4 to April 22, 2016. All respondents had worked for more than 6 months with their head nurse.

Nursing work environment was measured using Korean version of practice environment scale of the nursing work index developed by Kramer & Hafner (1989) and revised by Lake (2002) and translated by Cho et al. (2011). LMX was measured using a questionnaire developed by Liden & Maslyn (1998) and translated by Kim & Kim (2004). Peer support was measured using a questionnaire developed by Park (1985) and revised by Kim (2008). Organizational Commitment was measured using a questionnaire developed by Porter & Steers (1979) and translated and

revised by Kim (1986).

The data were analyzed with descriptive statistics, t-test, ANOVA, Pearson's correlation coefficients, and multiple regression analysis using the SPSS WIN 18.0 program.

The results of this study were as follows:

1. The mean score of nursing work environment was 2.20 from a 4 point scale. Among sub-factors of nursing work environment, 'nursing foundation for quality of care' was the highest followed by 'collegial nurse-physician relations', 'staffing and resource adequacy', 'nurse participation in hospital affairs', and 'nurse manager ability, leadership and support of nurses'. The mean score of LMX was 3.51 from a 5 point scale. Among sub-factors of LMX, 'professional respect' was the highest followed by 'affect', 'loyalty', 'contribution'. The mean score of peer support was 3.33 from a 5 point scale. Among sub-factors of peer support, 'informative support' was the highest followed by 'emotional support', 'evaluative support', 'material support'. The mean score of organizational commitment was 2.84 from a 5 point scale.

2. As for nursing work environment, there were significant differences according to experience of turnover ($t = -2.58, p = .010$). As for LMX, there were significant differences according to department ($F = 3.81, p = .011$).

3. Organizational commitment was significantly related to nursing work environment ($r = .33, p < .001$), LMX ($r = .15, p = .032$) and peer support ($r = .18, p = .012$).

4. Factors influencing nurses' turnover intention were confirmed as nursing work environment ($F = 5.68, p < .001$).

In conclusion, nurses perceived negatively about the nursing work environment, and it also influenced organizational commitment of nurses. Therefore, more systemic support is needed to improve nursing work

environments

Key words: Nurses, Nursing work environment, Leader-member exchange, Peer support, Organizational commitment.

부 록

부 록 1. 연구참여자용 설명서 및 동의서

부 록 2. 설문지

부록 1. 연구참여사용 설명문 및 동의서

연구참여사용 설명문

연구 제목: 간호업무환경이 조직몰입에 미치는 영향에서
리더-구성원 교환관계, 동료의 지지의 조절효과

연구 책임자명: 김진희(제주대학교 일반대학원 간호학과 석사과정)

연구배경 및 목적

본 연구는 병원에서 근무하는 일반간호사를 대상으로 간호업무환경이 조직몰입에 미치는 영향에서 리더-구성원 교환관계, 동료의 지지의 조절효과를 확인하여 조직몰입을 높이는 전략 개발에 필요한 기초자료의 수집을 위한 연구입니다. 귀하는 종합병원에서 근무하는 1년 이상 근무한 일반 간호사이기에 이 연구에 참여해 달라는 요청을 받으셨습니다.

연구방법

일반간호사를 대상으로 연구의 목적과 내용이 적힌 설명문을 배부한 뒤 참여하기로 동의한 간호사에 한해 서면 동의를 받고 설문지를 작성 받습니다. 설문지를 작성하는데 걸리는 시간은 15분 내외이며, 설문에 응하신 경우 감사의 뜻으로 작은 선물이 증정될 것입니다.

비밀보장

응답한 설문지는 비밀유지를 위해 개별봉투에 밀봉하여 수거함에 넣도록 할 것입니다. 귀하가 제공해주신 자료는 학문적 목적으로만 사용할 것이며 출판 시에도 비밀이 유지될 것입니다.

자유로운 참여 동의와 동의 철회 가능성

연구의 참여는 연구 목적과 방법에 대해 설명을 읽고 이해하신 후 자발적인 참여로 원하시는 분만 연구에 참여하시면 됩니다. 연구 진행에 참여 의사가 있으신 분은

동의서를 작성하게 됩니다. 설문지 작성 도중에 철회 의사가 있으시면 언제든지 중단하셔도 됩니다. 연구에 참여하지 않아도 귀하에게 불이익은 없습니다.

의문사항

본 연구에 대한 질문이나 의문사항이 있으시면 다음 연구담당자에게 연락주시기 바랍니다.

연구자: 김진희(제주대학교 일반대학원 간호학과 석사과정)

연구자 연락처: 010-9187-2288

연구자 이메일: mygod01@naver.com

만일 어느 때라도 연구 참여자로서 귀하의 권리에 대한 질문이 있다면 다음의 제주대학교 생명윤리심의위원회에 연락하십시오.

제주대학교 생명윤리심의위원회 (JJNU-IRB)

전화번호: 02-754-2472

연구참여 동의서

연구 제목: 간호업무환경이 조직몰입에 미치는 영향에서
리더-구성원 교환관계, 동료의 지지의 조절효과

동의사항

1. 나는 상기 피험자 설명문을 읽었습니다.
2. 나는 이 연구에 참여하는 것에 대하여 자발적으로 동의합니다.
3. 나는 언제든지 연구의 참여를 거부하거나 연구의 참여를 중도에 철회할 수 있고 이러한 결정이 나에게 어떠한 해가 되지 않을 것이라는 것을 알고 있습니다.
4. 나는 이 설명서 및 동의서에 서명함으로써 이 연구를 통해 얻어진 나의 개인정보를 현행 법률과 생명윤리심의위원회규정이 허용하는 범위 내에서 연구자가 수집하고 처리하는데 동의합니다.
5. 나는 담당 연구자나 위임 받은 대리인이 연구를 진행하거나 결과 관리를 하는 경우와 보건 당국, 학교 당국 및 제주대학교 생명윤리심의위원회가 실태 조사를 하는 경우에는 비밀로 유지되는 나의 개인 신상 정보를 직접적으로 열람하는 것에 동의합니다.

이상과 같은 사항에 동의하며, 나는 본 연구에 참여할 것을 동의합니다.

참여자 성명 : (서명) 날짜(년 월 일)

연구자 성명 : (서명) 날짜(년 월 일)

부록 2. 설문지

연구 제목: 간호업무환경이 조직몰입에 미치는 영향에서 리더-구성원 교환관계, 동료의 지지의 조절효과

안녕하십니까?

본 연구에 참여해 주셔서 깊이 감사드립니다.

저는 제주대학교 일반대학원 석사과정에서 간호학을 전공하고 있는 학생입니다.

본 연구는 병원에서 근무하는 일반간호사를 대상으로 간호업무환경이 조직몰입에 미치는 영향에서 리더-구성원 교환관계, 동료의 지지의 조절효과를 파악하여 조직몰입을 높이는 전략의 개발을 위한 중요한 자료로 소중하게 사용될 것입니다.

응답하신 모든 내용은 무기명으로 처리되므로 비밀이 보장됩니다. 귀하의 성의 있는 응답은 연구에 도움이 되오니 가능하면 한 문항도 빠짐없이 솔직하게 응답해 주시기를 간곡히 부탁드립니다.

설문하는데 걸리는 시간은 약 15~20분 정도 소요되며, 바쁘신 가운데에도 귀중한 시간을 내시어 참여에 주신 것에 진심으로 감사를 드립니다.

2016년 월

제주대학교 일반대학원 간호학 전공

연구자 김 진 희 올림

I. 본인의 병원에 대해 귀하의 생각과 일치하는 곳에 V표를 해주십시오.

문항	조금 그렇지 않다	보통 이다	조금 그렇다	매우 그렇다
우리 병원은 경력개발 또는 임상경력관리(clinical ladder)체계가 있다.				
우리 병원은 일반 간호사들이 정책결정에 참여할 수 있는 기회가 주어진다.				
우리 병원의 최고관리자(간호부장 또는 간호과장)는 직원들이 자주 볼 수 있고 쉽게 접근할 수 있는 사람이다.				
우리 병원의 최고 간호 관리자(간호부장 또는 간호과장)는 병원 내 다른 부서 최고관리자들과 동등한 권력과 권한을 가지고 있다.				
우리 병원은 승진의 기회가 있다.				
우리 병원의 병원 행정책임자들은 직원들의 관심사에 귀를 기울이고 반응한다.				
우리 병원은 일반간호사들이 병원의 내무 통치(거버넌스)(예: 실무위원회, 정책위원회)에 관여한다.				
우리 병원은 일반간호사들이 병원과 간호 관련 위원회에서 일할 수 있는 기회가 있다.				
우리 병원의 간호 관리자는 일상적인 문제들과 절차에 대해 직원들과 논의한다.				
우리 병원은 간호사를 위한 직원개발과 보수(계속)교육 프로그램이 제공되고 있다.				
우리 병원의 병원행정책임자들은 높은 수준의 간호표준을 기대하고 있다.				
우리 병원은 환자간호를 둘러싼 환경에 명확한 간호철학이 스며들어 있다.				
나는 임상능력이 뛰어난 동료 간호사와 함께 일한다.				
우리 병원은 질보장(quality assurance, QA) 프로그램이 활발히 진행되고 있다.				
우리 병원은 신규 간호사에게 프리셉터 프로그램이 제공되고 있다.				

우리 병원에서 제공되고 있는 간호는 의학 모델(medical model)보다는 간호모델(nursing model)에 근거하여 이루어진다.				
문 항	조금 그렇지 않다	보통 이다	조금 그렇다	매우 그렇다
우리 병원은 모든 환자 개개인에 대하여 서면화 된 최신의 간호계획이 수립되어 있다.				
우리 병원은 환자 간호의 연속성을 강화할 수 있도록 환자를 분담한다(예: 간호사가 오늘에 이어 다음날에도 같은 환자를 간호).				
우리 병원은 간호사가 환자와 시간을 보낼 수 있도록 적절한 지원서비스가 제공되고 있다.				
우리 병원은 다른 간호사들과 환자간호문제를 논의할 수 있는 시간과 기회가 충분히 주어진다.				
우리 병원은 양질의 간호를 제공할 수 있도록 충분한 수의 간호사(RN)가 배치되고 있다.				
우리 병원은 자신의 근무시간 내에 업무를 해낼 수 있도록 충분한 인력이 배치된다.				
우리 병원의 의사와 간호사는 좋은 업무적 관계를 유지하고 있다.				
우리 병원은 간호사와 의사간에 팀워크가 활발하다.				
우리 병원의 간호사와 의사는 서로 협력한다.				
우리 병원의 간호 관리자(수간호사)는 간호사들에게 지지적이다.				
우리 병원의 간호 관리자(수간호사)는 좋은 관리자이자 리더이다.				
우리 병원은 간호사들이 업무를 잘 수행했을 때 칭찬하고 인정해준다.				
우리 병원의 간호 관리자는 의사결정에서 혹시 의사와 갈등이 있더라도 간호 인력들을 지지해준다.				

II. 본인 부서의 수간호사에 대해 귀하의 생각과 일치하는 곳에 V표를 해주십시오.

문 항	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이다	그렇다	매우 그렇다
나는 수간호사를 인간적으로 매우 좋아한다.					
우리 수간호사는 내가 친구로서 사귀고 싶은 만한 사람 중의 하나다.					
우리 수간호사와 같이 일하는 것이 정말 재미있다.					
우리 수간호사는 설령 내가 완전한 지식이 없다 할 지라도, 나의 일 처리 사항에 대해 옹호를 해준다.					
내가 만약 다른 사람으로부터 공격을 받았다면, 우리 수간호사는 기꺼이 나를 방어하려 할 것이다.					
내가 만약 사소한 실수를 저질렀을 경우, 우리 수간호사는 조직 안의 다른 사람들로 부터 나를 보호하려 할 것이다.					
나에게 주어진 직무사항을 넘어선 부분이라도 나는 우리 수간호사를 위해서 일한다.					
우리 수간호사의 업무목표와 부합하기 위해 나는 일반적으로 요구 되어지는 것보다 더 많은 노력을 기꺼이 기울일 것이다.					
나는 우리 수간호사를 위해 최선을 다해 일한다.					
나는 우리 수간호사의 직무지식에 감명을 받는다.					
나는 우리 수간호사의 직무에 대한 능력과 지식을 존중한다.					
나는 우리 수간호사의 전문적 직무기술에 감명을 받는다.					

Ⅲ. 직장동료들에 대해서 어떻게 느끼고 있는지 귀하의 생각과 일치하는 곳에
V표를 해주십시오.

문 항	전혀 아니다	가끔 그렇다	보통 그렇다	자주 그렇다	항상 그렇다
내가 사랑과 돌봄을 받고 있다고 느끼게 해준다.					
내 행동의 옳고 그름을 공정하게 평가해준다.					
내가 가치 있는 존재임을 인정해준다.					
내가 하고 있는 일에 자부심을 가질 수 있게 나의 일을 인정해 준다.					
함께 있으면 친밀감을 느끼게 해준다.					
나의 문제를 기꺼이 들어준다.					
배울 점이 많은 존경할 만한 사람들이다.					
자신이 직접 도울 수 없을 때에는 다른 사람을 보내서라도 도와준다.					
내가 마음 놓고 믿고 의지할 수 있는 사람들이다.					
내가 잘했을 때에는 칭찬을 아끼지 않는다.					
나를 인격적으로 존중해준다.					
무슨 일이건 대가를 바라지 않고 최선을 다해 나를 도와준다.					
내가 어려운 상황에 직면 했을 때 현명하게 문제를 해결할 수 있는 방안을 제시해준다.					
의논할 문제가 생길 때 마다 나를 위해 시간을 내 주고 응해준다.					
항상 나의 일에 관심을 갖고 걱정해준다.					
내가 몰랐던 사실을 일깨워주고 확실하게 해준다.					
내가 결단을 못 내리고 망설일 때 결단을 내리도록 자극을 주고 용기를 준다.					
내가 현실을 이해하고 사회생활에 잘 적응할 수 있게끔 건전한 충고를 해준다.					

문항	전혀 아니다	가끔 그렇다	보통 그렇다	자주 그렇다	항상 그렇다
나의 의견을 존중해주고 대체로 들어준다.					
내게 생긴 문제의 원인을 찾아내는데 도움이 되는 정보를 제공한다.					
내가 아파 누워 있을 때 나의 일을 대신해준다.					
내가 기분 언짢아할 때 나의 감정을 이해해주고 기분을 전환시켜주려고 노력한다.					
내가 어떤 선택을 해야만 할 때 합리적인 결정을 내릴 수 있도록 조언해준다.					

IV. 다음 문항에 대해 귀하의 생각과 일치하는 곳에 V표를 해주십시오.

문항	전혀 그렇지 않다	조금 그렇지 않다	보통 이다	조금 그렇다	매우 그렇다
나는 우리병원의 발전을 위해 다른 사람보다 더 많은 노력을 기울인다.					
나는 친구들에게 우리 병원이 근무하기 좋은 직장이라고 말한다.					
나는 우리 병원에 대해 충성심을 거의 느끼지 못한다.					
나는 우리 병원에서 계속 근무하기 위해 어떤 업무가 주어지더라도 수행할 것이다.					
나의 가치관과 우리 병원의 경영철학은 매우 비슷하다.					
내가 우리 병원의 일원임을 남에게 자랑스럽게 말한다.					
업무가 비슷하다면, 차라리 다른 병원에서 일하는 편이 낫다고 생각한다.					
우리 병원에서는 내가 최선을 다해 업무를 수행하도록 격려해준다.					
현재의 내 상황이 조금만 바뀌어도 나는 이 병원을 떠날 것이다.					

문항	전혀 그렇지 않다	조금 그렇지 않다	보통이다	조금 그렇다	매우 그렇다
내가 입사할 때 다른 병원이 아닌 이 병원을 선택한 것을 무척 잘 했다고 생각한다.					
우리 병원에 계속 있어야 나에게 별 이득이 없다고 생각한다.					
나는 직원들에 관한 중요한 문제를 다루는 병원의 정책에 대해 종종 동의하기가 어렵다.					
나는 우리 병원의 장래에 대해 깊은 관심을 가지고 있다.					
우리 병원은 내가 일할 수 있는 직장 중에서 가장 좋은 곳이다.					
내가 이 병원에서 근무하기로 결정한 것은 명백한 나의 실수이다.					

IV. 일반적 특성

다음 문항과 관련하여 해당되는 항목에 √표를 하거나 직접 내용을 기입해 주십시오.

1. 귀하의 성별은 무엇입니까? ① 남 ② 여
2. 귀하의 연령은 몇 세입니까? 만_____세
3. 귀하의 교육 정도는 어떠합니까?
① 전문학사 ② 학사 ③ 석사 ④ 박사 재학 또는 졸업
4. 귀하의 결혼 상태는 어떠합니까?
① 기혼 ② 미혼 ③ 기타(이혼, 별거, 사별 등)
5. 자녀가 있다면, 현재 양육 중인 자녀는 몇 명입니까?
① 없다 ② 1명 ③ 2명 ④ 3명이상

6. 귀하의 근무 부서는 어디입니까?

- ① 내과계 병동 ② 외과계 병동 ③ 산부인과/소아과 병동 ④ 중환자실 ⑤ 수술실
⑥ 응급실 ⑦ 정신과 ⑧ 기타 (_____) (직접 기입해주세요)

7. 귀하의 근무형태는 어떠합니까?

- ① 교대 근무 ② 비교대 근무

8. 귀하의 간호직 총 근무경력은 몇 년 몇 개월입니까? _____년 _____개월

8-1. 현 근무부서의 근무 경력은 몇 년 몇 개월입니까? _____년 _____개월

9. 현 수간호사와 함께 근무한 기간은 몇 년 몇 개월입니까? ? _____년 _____개월

10. 이직경험이 있습니까?

- ① 예 ② 아니오

- 끝까지 설문지 작성에 협조해 주셔서 대단히 감사합니다 -