

## 가정간호사와 보건간호사의 직업 및 조직헌신도

김 순 례\* · 유 숙 자\*\* · 최 소 은\*\*\* · 이 상 희\*\*\*\*

### I. 서 론

#### 1. 연구의 배경

수요자 중심의 간호사업에서 중요한 요인은 사업제공 인력의 수준과 전문직 신념 즉, 자신의 직업과 소속된 직장 조직에 대한 헌신이라고 할 수 있다.

전문 직종에 종사하는 인력의 경우 소속된 조직이 자신의 전문 직종과 일치하지 않거나 우선 순위에서 차이를 보일 경우 직종에 대한 헌신도와 조직에 대한 헌신도 사이에서 갈등을 경험하게 되고, 이러한 갈등은 전문직에서의 활동이나, 조직에서의 활동 경험 등에 따라 차이를 보이게 된다(이 등, 1998). 가정간호사와 보건간호사의 경우에 있어서도 자신의 전문직업에 대한 신념과 사명감에 따라 활동할 경우 대상자의 간호를 위한 병원이거나 보건소에서의 간호 활동에서 적극성을 보이고, 조직에 대한 헌신도가 높을 경우 조직에서 일어나는 활동에 더 적극적일 수 있다. 가정간호사와 보건간호사의 대상자 간호를 위한 제반 활동을 고무시키기 위해서는 전문직업에 대한 헌신도를 높이는 것이 필요하며, 궁극적으로는 조직에 대한 헌신도와 직업에 대한 헌신도 간의 갈등을 해소시킬 수 있는 방안이 모색되어야 할 것이다.

우리 나라의 보건사업은 1963년에 결핵, 모자보건 및 가족계획사업을 중점사업으로 시작하여 하향식 특수 보건사업의 형태를 유지해 오다가 1995년 국민건강요구에

부응하기 위한 지역보건법의 개정(1995.12)과 더불어 지역사회 주민의 건강요구를 반영한 지역적 특성화 보건 의료서비스 개발이 활성화되고 있다. 또한 2000년부터 보건소 방문간호사업의 질 향상을 위해 보건복지부로부터 보건간호사들에게 교육비 지원을 통해 가정간호교육을 받도록 하고 있다. 한편, 1994년 9월부터 실시된 가정간호시험사업은 평가를 거쳐 국민의 의료수요 충족과 만족도 제고의 사업효과가 인정되어 2000년 2월부터 전국 모든 의료기관에서 가정간호사업을 실시할 수 있게 되었다.

헌신도(commitment)란 조직과 조직구성원에 대한 관계 특성을 나타내는 개념으로서 조직 구성원이 조직의 일원으로 계속 남아 있을지 혹은 떠날지의 결정을 예측하게 하는 심리적 상태를 반영하며 다음의 세 가지 형태가 있다. 첫째, 조직에 대한 정서적인 애착으로서의 정서적 헌신(affective commitment), 둘째, 조직을 떠남으로써 안게 될 경제적, 시간적 손실에 대한 부담 때문에 조직에 계속 남아 있으려는 존속적 헌신(continuance commitment), 셋째, 조직에 남아 있어야 한다는 일종의 의무감으로서의 규범적 헌신(normative commitment)이다(Meyer & Allen, 1991).

헌신도는 그 내용에 따라서 다시 여섯 가지 범주 즉, 정서적 직업 헌신도, 존속적 직업 헌신도, 규범적 직업 헌신도와 정서적 조직 헌신도, 존속적 조직 헌신도, 규범적 조직 헌신도로 구분된다. 이러한 형태의 헌신도는 이

\* 가톨릭대학교 간호대학: 교신저자      \*\* 가톨릭대학교간호대학  
\*\*\* 가톨릭대학교 성모병원              \*\*\*\* 방주병원

직, 업무 수행도, 조직원으로서의 일체감 및 작업관련 행동과 여러 다른 모습으로 나타나게 되며, 간호사로 하여금 전문 직업이나 조직에 남아 있도록 하기 위해서는 직업과 조직에 대한 헌신도를 강화시키는 것이 전략이 될 수 있다. 이러한 전략을 개발하기 위해서는 대상자 특성과 헌신도 사이에 어떠한 관련성이 있는지를 파악하는 것이 중요하다.

일부 연구들에서 개인의 직업에 대한 관심과 고용 조직에 대한 관심의 연관성에 대해 보고된 바는 있으나, 가정간호사나 보건의료서비스의 직업 헌신도와 조직 헌신도를 연구한 결과는 국내외를 통하여 찾아보기 힘들며, 헌신도 연구는 주로 심리학과 사회학 분야에서 이루어져 왔기 때문에 간호분야에서 헌신도 연구는 부족한 실정이다.

그동안 국내 보건의료제공 전달체계의 접근방식이 크게 변화되었고, 2001년 2월부터 전국의 모든 의료기관에서 가정간호사 업무를 실시할 수 있게됨에 따라 병원에 근무하던 간호사들이 가정전문간호사로의 변신을 시도하려는 경향이 높아지고 있다.

이에 연구자들은 가정간호사와 보건의료서비스의 직업 및 조직 헌신도 수준을 파악함으로써 전국적으로 확대된 병원가정간호사업과 보건소 방문간호사업을 활성화하기 위한 기초자료로 활용하고자 연구를 시도하였다.

## 2. 연구 목적

본 연구의 목적은 가정간호사와 보건의료서비스의 특성에 따른 직업 및 조직 헌신도 수준을 알아봄으로써 병원중심의 가정간호사업과 지역사회중심의 방문간호사업 활성화를 위한 간호인력관리에 필요한 기초자료를 제공하고자 한다.

연구의 구체적 목적은 다음과 같다

첫째, 가정간호사와 보건의료서비스의 직업 및 조직헌신도 수준을 파악한다

둘째, 가정간호사와 보건의료서비스의 특성별 직업 및 조직헌신도 수준을 비교한다

## 3. 용어의 정의

1) 헌신도(commitment): 헌신도란 직업 헌신도와 조직 헌신도를 포함하며 조직, 그리고 직업상 만나게 되는 대상 혹은 직업 자체에 대한 관계 특성을 나타내는 개념으로서 구성원이 조직의 일원으로서 계속 남아 있을

것인지 떠날 것인지를 예측할 수 있는 심리적 상태를 일컫는다(Lee, Lee, Allen과 Cho, 1998).

헌신도는 정서적 헌신도(affective commitment), 존속적 헌신도(continuance commitment), 규범적 헌신도(normative commitment)로 분류되며, 정서적 헌신이란 조직에 대한 정서적인 애착으로서 조직내에서의 경험이 자신의 기대와 일치하고 만족스러우면 조직에 대해 강한 정서적 애착을 갖게 된다. 존속적 헌신은 조직을 떠남으로써 발생될 경제적, 시간적 손실에 대한 부담 때문에 조직에 남아 있으려는 것으로서 선택할 다른 조직이 없다고 느낄 때 발전된다(Meyer et al., 1993). 규범적 헌신은 조직에 남아 있어야 한다는 의무감으로 인해 가지게 되는 개념을 뜻한다.

## 4. 연구의 제한점

본 연구의 대상은 서울 지역의 보건의료서비스와 서울 및 수도권에 종사하는 가정간호사로서 전국의 가정간호사와 보건의료서비스를 대표하기에는 제한점이 있다.

## II. 연구 방법

### 1. 조사대상 및 방법

본 연구의 대상은 1999년 5월부터 6월까지 전국의 병원중심 가정간호사업기관에 근무하는 가정간호사 120명 중 61명(회수율 50.8%)과 서울시 25개 구 보건소에 근무하는 보건의료서비스 692명 중 389명(회수율 56.2%)에게 자료를 수집한 후 가정간호사와 연령, 결혼상태 교육수준 및 총 경력이 비슷한 보건의료서비스 134명을 선정 한 총 195명이었다.

자료수집은 가정간호사에게는 우편으로 반송우편과 함께 설문지를 발송하여 익명으로 작성하게 하여 회수하였으며, 보건의료서비스는 연구자가 각 보건소를 직접 방문하여 연구의 취지를 설명한 후 보건지도과의 협조를 얻어 자료를 수집하였다.

### 2. 자료의 분석

자료는 SAS/PC프로그램을 이용하여 실수와 백분율을 산출하였고, 가정간호사와 보건의료서비스 집단간의 동질성 검정은  $\chi^2$ -test, 조직헌신도는 Wilcoxon rank

sum test를 사용하였으며, 일반적 특성에 따른 직업 및 조직 헌신도의 차이는 unpaired t-test와 ANOVA검정을 적용하였고, 유의한 결과에 대하여 scheffe의 사후검증을 실시하였다.

### 3. 연구도구

대상자의 직업 및 조직 헌신도 측정을 위한 도구는 Meyer등(1993)이 개발한 도구를 이 등(1998)이 번역한 후 요인분석을 통해 타당도와 신뢰도를 확인한 직업 및 조직 헌신도 각각 18문항씩 총 36문항의 7점 척도로 구성된 도구를 사용하였으며, 점수가 높을수록 헌신도가 높음을 의미한다. 즉 직업 및 조직 헌신도 각각 정서적 헌신도(6개), 존속적 헌신도(6개), 규범적 헌신도(6개) 총 36개 문항으로 이루어졌으며, '전혀 그렇지 않다' 1점, '그렇지 않은 편이다' 2점, '별로 그렇지 않은 편이다' 3점, '반반이다' 4점, '조금 그렇다' 5점, '그런 편이다' 6점, '매우 그렇다' 에 7점을 주었다. 직업 헌신도의 경우 우리나라 상황에서 헌신도를 측정하는데 타당함을 확인하였고, 조직 헌신도의 경우 요인 부하치가 직업 헌신도 보다 상대적으로 낮았지만 제한적인 사용 가능성을 시사 한 바 있었다(이등, 1998).

본 연구에서 도구 전체의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .90이었으며, 직업 헌신도의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .89, 조직헌신도의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .79이었다.

## III. 연구 결과

### 1. 대상자의 일반적 특성

전체 대상자의 연령별 분포는 가정간호사와 보건간호사 두 집단 모두 35-44세가 가장 많았으며, 평균 연령은 가정간호사 39세, 보건간호사 40세로 나타났다.

두 군 모두에서 대부분(가정간호사:83.6%, 보건간호사:71.4%) 종교를 가지고 있었으며, 결혼상태는 기혼인 경우가 가정간호사 77.0%, 보건간호사 74.6%로 대부분을 차지하였다. 최종학력은 가정간호 지망군의 경우 전문대학 졸업자가 50.0%, 학사 이상이 50.0%이었으며, 보건간호사는 전문대학 졸업자가 34.41%, 대졸 이상이 65.6%로 가정간호사의 학력이 보건간호사의 학력에 비해 상대적으로 낮았으나 두 군간에 유의한 차이는 없었다.

총 경력은 두 군 모두 10-15년 미만 사이가 가정간호사 31.2%, 보건간호사 25.4%로 가장 많았으며, 가정간호사의 평균 총 경력은 13년, 보건간호사의 평균 총 경력은 16년이었다.

가정간호사의 가정간호 경력은 평균 3년이었으며, 보건간호사의 보건분야 경력은 9년으로써 분야별 경력은 보건간호사가 유의하게 많았다( $P=0.001$ ) <표 1>.

### 2. 가정간호사와 보건간호사의 직업 및 조직헌신도

전체적으로 두 군의 헌신도 수준은 7점 만점에 가장

Table 1. General Characteristics in HHCN & PHN

General Characteristics	HHCN(N=61) N(%)	PHN(N=134) N(%)	$\chi^2$	P
Age(years)				
20~34	19 (31.15)	46 (34.33)	0.294	0.863
35~44	26 (42.62)	57 (42.54)		
45≥	16 (26.23)	31 (23.13)		
Religion				
Yes	51 (83.61)	90 (71.43)	3.286	0.070
No	10 (16.39)	36 (28.57)		
Marital State				
Single	14 (22.95)	34 (25.37)	0.133	0.716
Married	47 (77.05)	100 (74.63)		
Educational degree				
Nursing college	30 (50.00)	32 (34.41)	4.918	0.086
Bachelor's degree	22 (36.67)	51 (54.84)		
Master's degree	8 (13.33)	10 (10.75)		

Table 1. General Characteristics in HHCN & PHN<계속>

General Characteristics	HHCN(N=61)		PHN(N=134)		$\chi^2$	P
	N	(%)	N	(%)		
<b>Total career(years)</b>						
< 5	3	(4.92)	8	(5.97)	4.599	0.331
5~(10)	18	(29.51)	29	(21.64)		
10~(15)	19	(31.15)	34	(25.37)		
15~(20)	13	(21.31)	29	(21.64)		
20≥	8	(13.11)	34	(25.37)		
<b>Career in field(years)</b>						
< 3	34	(55.74)	30	(22.39)	26.763	0.001
3~(5)	12	(19.67)	20	(14.93)		
≥ 5	15	(24.59)	84	(62.69)		

HHCN : Home Health Care Nurse  
 PHN : Public Health Nurse

간호사가 4.7±0.7점으로 보건의간호사의 4.4±0.7보다 유의하게 높았다(P=0.0050).

직업 헌신도 수준은 가정간호사가 5.0±0.9점으로 보건의간호사의 4.5±0.8점 보다 유의하게 높았으며 (P=0.0022), 조직 헌신도 수준은 가정간호사가 4.5±0.7점으로 보건의간호사의 4.3±0.6점 보다 높은 경향을 보였다.

두 군의 직업 및 조직 헌신도를 범주별로 살펴보면, 직업 헌신도는 정서적 직업 헌신도(가정간호사:6.0±0.9 점, 보건의간호사:4.9±1.0점), 규범적 직업 헌신도(가정간호사:4.7±1.1, 보건의간호사:4.1±1.0)에서 가정간호사가 보건의간호사에 비해 유의하게 높았으며(P=0.001), 존속적 직업 헌신도는 보건의간호사가(4.7±

1.1점) 가정간호사(4.1±1.4점) 보다 유의하게 높았다(P=0.0116).

조직 헌신도에 있어서도 정서적 직업 헌신도(가정간호

사:5.5±1.0점, 보건의간호사:4.7±1.0점), 규범적 직업 헌신도(가정간호사:4.3±0.9, 보건의간호사:3.7±0.9)에서 가정간호사가 보건의간호사에 비해 유의하게 높았으며 (P=0.0001), 반대로 존속적 직업 헌신도는 보건의간호사가(4.5±0.8점) 가정간호사(3.7±0.9점) 보다 유의하게 높았다(P=0.0001)<표 2>.

3. 가정간호사와 보건의간호사의 일반적 특성에 따른 직업 및 조직헌신도

가정 간호사의 직업 헌신도는 교육정도에 따라서 유의한 차이가 있어서, 석사군의 직업헌신도가 5.8±0.7점으로 전문대군의 4.8±0.9점보다 유의하게 높았으며 (P=0.0261), 조직 헌신도는 연령별로 45세 이상군이 4.9±0.7점으로 35-44세군의 4.2±0.7점보다 유의하게 높았다(P=0.0075)<표 3>.

Table 2. Comparison on the Occupational and organizational commitment of HHCN & PHN

Criteria	HHCN		PHN		Z	P	
	N	Mean±SD	N	Mean±SD			
Commitment to the Occupation	Affective commitment	57	6.01±0.87	134	4.87±1.03	6.44	0.0001
	Continuance commitment	61	4.11±1.44	134	4.67±1.07	-2.52	0.0116
Subtotal	Normative commitment	59	4.67±1.16	134	4.07±1.03	3.76	0.0002
Subtotal		55	4.97±0.92	134	4.54±0.84	3.06	0.0022
Commitment to the Organization	Affective commitment	61	5.46±1.05	134	4.66±1.06	4.62	0.0001
	Continuance commitment	61	3.69±0.97	134	4.47±0.84	-5.10	0.0001
Subtotal	Normative commitment	60	4.30±0.97	134	3.71±0.89	3.91	0.0001
Total		60	4.49±0.70	134	4.28±0.64	1.95	0.0510
Total		54	4.72±0.72	134	4.41±0.69	2.809	0.0050

HHCN : Home Health Care Nurse  
 PHN : Public Health Nurse

Table 3. Occupational and organizational commitment according to general characteristics of HHCN and PHN

	HHCN (N=61)					
	Occupational Commitment			Organizational Commitment		
	Mean±SD	t or F	P	Mean±SD	t or F	P
Age(years)		1.61	0.2106		5.33	0.0075
20~34	5.02±0.90			4.49±0.47		
35~44	4.75±0.98			4.22±0.73a		
≥ 45	5.29±0.77			4.91±0.71a		
Religion		0.61	0.5399		1.22	0.2303
Yes	5.01±0.93			4.46±0.75		
No	4.80±0.89			4.66±0.38		
Marital state		1.08	0.2820		0.56	0.5756
Single	4.74±0.91			4.40±0.78		
Married	5.05±0.92			4.52±0.68		
Educational degree		3.92	0.0261		1.34	0.2690
Nursing college	4.78±0.93a			4.52±0.65		
Bachelor's degree	4.90±0.88			4.33±0.72		
Master's degree	5.77±0.70a			4.80±0.84		
Total Career(years)		1.18	0.3309		0.48	0.7534
< 5	4.31±1.28			4.37±0.61		
5~< 10	4.76±0.95			4.54±0.72		
10~<15	5.26±0.95			4.60±0.69		
15~<20	4.89±0.77			4.25±0.44		
≥ 20	5.25±0.79			4.52±1.06		
Career in field(years)		0.81	0.4511		1.08	0.3451
< 3	4.84±0.94			4.38±0.56		
3~< 5	5.24±1.02			4.56±0.98		
≥ 5	5.05±0.77			4.70±0.74		

a : Scheffé test (Means with the same letter are not significantly different).

continued

	PHN (N=134)					
	Occupational Commitment			Organizational Commitment		
	Mean±SD	t or F	P	Mean±SD	t or F	P
Age(years)		0.55	0.5800		0.23	0.7977
20~34	4.45±0.88			4.23±0.63		
35~44	4.55±0.80			4.31±0.67		
≥ 45	4.65±0.86			4.31±0.63		
Religion		0.31	0.7535		0.30	0.7597
Yes	4.57±0.82			4.30±0.66		
No	4.52±0.83			4.26±0.61		
Marital state		0.69	0.4888		1.45	0.1493
Single	4.45±0.81			4.14±0.65		
Married	4.57±0.85			4.33±0.64		
Educational degree		1.12	0.3293		0.90	0.4118
Nursing college	4.58±0.76			4.24±0.66		
Bachelor's degree	4.58±0.81			4.30±0.66		
Master's degree	4.99±0.97			4.57±0.86		
Total career(years)		0.14	0.9654		0.30	0.8783
< 5	4.52±1.15			4.48±0.62		
5~<10	4.53±0.70			4.23±0.61		
10~<15	4.45±0.84			4.28±0.64		
15~<20	4.57±0.75			4.32±0.58		
≥20	4.60±0.96			4.24±0.76		
Career in field(years)		1.41	0.2476		0.41	0.6620
< 3	4.39±0.89			4.27±0.66		
3~<5	4.36±0.63			4.16±0.50		
≥5	4.63±0.86			4.31±0.67		

보간간호사의 직업 헌신도와 조직 헌신도는 일반적 특성에 따라서 유의한 차이가 없었다(표 3).

#### IV. 고 찰

직업 헌신도는 자신이 선택한 직업이나 일련의 직업에 대한 개인적 믿음이나 수용, 그리고 직업에 대한 일원으로서의 소속감을 기꺼이 유지하려는 것을 의미한다. 직업의 가치체계는 직업에 대한 조직과 자신의 통제력, 권위, 직업적 목적과 규범, 자율성, 그리고 고객 지향과 충성심 같은 가치를 창조한다.

반면, 조직 헌신도는 고용 조직에 대한 신뢰, 그 조직의 목적과 가치에 대한 수용, 조직을 위하여 노력하려고 하고 일원으로 계속 있고자 하는 것을 의미한다. 조직의 가치체계는 관료주의 혹은 서열적 통제와 권위, 조직의 목적, 규범과 규율에 대한 순응, 조직에 대한 충성심과 같은 가치를 강조하는 것이다. 조직 헌신도는 조직에 대한 충성심이다(Price & Mueller, 1986). 이는 조직에 대한 개인의 자아 정체감과 몰입의 정도를 반영한다. 조직 헌신도는 직업 관련 수행도와 만족감 등을 예측하는 지표가 될 수 있다(Price & Mueller, 1986).

본 연구결과에서 전반적인 직업 및 조직 헌신도 수준과 범주별 규범적 직업 헌신도 및 정서적 조직 헌신도는 가정간호사가 보건간호사 보다 높았으며, 존속적 직업 헌신도는 보건간호사가 가정간호사 보다 높게 나타났다. 이는 보건간호사는 공무원으로서 관료조직에 소속되어 직급에 매어 일하는 경우와 가정간호기관에서 시범사업 기간 중 보다 좋은 평가를 기대하며 새로운 분야를 개척한다는 신념으로 일하는 가정간호사의 전문직에 대한 동기의 차이로 해석되어 시사하는 바가 크다고 여겨진다.

헌신도에 영향을 미치는 요인들은 크게 두 가지로 구분되는데, 하나는 개인적인 특성들이고, 다른 하나는 직업이나 조직 활동에 대한 경험의 측면을 포함하는 것들이다(Loscocco, 1989).

정서적 헌신의 선행요건으로는 개인적 특성, 구조적 특성, 업무관련 특성, 그리고 업무 경험(Mowday et al., 1979)으로 알려져 있으며 조직 내에서의 경험이 구성원의 기대와 일치하고 그들의 기본적 욕구가 만족될 때 조직에 대한 강한 정서적 애착을 가지게 된다(Meyer et al., 1993).

존속적 헌신은 조직구성원이 조직을 떠나게 된다면 잃게 될 투자 자본들을 많이 축적해 왔다고 인식하거나 혹

은 상대적으로 선택할 만한 다른 조직이 별로 없다고 느끼게 될 때 발전하게 된다(Meyer et al., 1993). 개인이 다른 직업이나 업무를 선택할 여지가 별로 없다면 직장, 혹은 직업에 대한 그들의 헌신도는 커지게 될 것이다.

규범적 헌신은 개인이 조직에 남아 있게 되는 경우 개인의 충성심을 강조하거나, 연수에 대한 경제적 지원 또는 기술적 지원 같은 수혜를 통해 개인의 내면에서 이에 보답하려는 의무감이 생겨나는 등 사회화 경험의 결과로서 발전하게 된다(Meyer & Allen, 1991).

조직적 헌신도와 직업적 헌신도는 상호 대립적이고 독립적인 관계가 아니라 서로 비례하거나 혹은 반비례하는 연관된 것으로 알려졌으며, 직업 헌신도가 조직 헌신도에 선행한다는 연구보고도 있었다(Vandenberg & Self, 1993).

헌신도에 영향을 미치는 일반적인 특성으로 성, 연령, 근무경력 및 근속년수, 고용형태 및 자녀수 그리고 직업 만족도 및 작업참여정도가 관련 요인으로 알려져 있다. 일반적으로 성에 따라 조직 헌신도와 직업 헌신도가 다르게 나타난다. 본 연구결과에서는 간호사의 특성상 성별 차이를 볼 수 없었으나, 가정간호사의 직업 헌신도는 교육정도에 따라서 차이가 있었고, 조직 헌신도는 연령에 따라서 차이가 있는 것으로 나타났다. Dodd-McCue와 Wright(1996)는 여성이 남성 보다 높은 조직 헌신도를 보이며, 남성은 낮은 조직 헌신도를 보이는 대신 더 높은 직업 만족도를 보인다고 하였다. Chersmir(1986)는 직장 여성에서 자녀수가 많을수록 직업 헌신도가 낮다고 하며, Morrison(1994)은 여성일수록 일에 대한 참여도가 높고, 참여도는 정서적 헌신도 및 규범적 헌신도와 정상관계를 보인다고 하였다.

조직 헌신도는 조직의 관리적 측면과도 밀접한 연관이 있어 조직내의 시간 관리가 조직 헌신도에 영향을 미치는 것으로 보고되고 있다(Coffey, 1994).

결혼형태에 따라서 헌신도에 차이가 있는것(Blau, 1985)으로 보고된 선행연구 결과와 본 연구결과와는 차이가 있었다. 즉, Blau(1985)는 기혼일수록 직업 헌신도가 낮고, 일에 대한 참여도는 조직 헌신도, 직업 헌신도 모두와 관련이 있으며, 경력이 많을수록 직업 헌신도가 높고, 근무경력은 조직 헌신도와 유의한 정상관관계가 있다고 하였다. 반면 Cherniss(1991)와 Kaldenberg 등(1995)은 기혼자가 미혼자 보다, 그리고 연령이 높아질수록 직업 헌신도가 높아진다고 하여 본 연구결과와 일치하였다.

Meyer 등(1993)의 연구에 따르면 간호직을 계속해 나가려는 의도는 정서적 헌신도와 규범적 헌신도가 높을수록, 그리고 존속적 헌신도는 낮을수록 계속해 나가려는 경향을 보이며, Bartol(1979)은 직업 헌신도는 이직과 관련성이 있는 것으로 보고하였다.

정서적 헌신도는 일에 대한 만족감이나 연수 경험 등 긍정적인 경험과 관련이 있으며, 존속적 헌신도는 증가된 투자 자본을 반영하는 변수들 즉, 간호 프로그램에의 참여 기간, 근속 년수와 직장에서의 자신의 위치 등과 관련이 있다. 규범적 헌신도는 일에 대한 긍정적 경험과 다른 사람에 대한 일반적인 의무감 등과 관련이 있는 것으로 알려져 있다(Meyer & Allen, 1991).

Baugh와 Robert(1994)는 높은 수준의 직업 헌신도와 조직 헌신도를 나타낸 집단에서 높은 수준의 직업 만족도와 직업 수행을 보였으며, 낮은 수준의 조직 헌신도와 직업 헌신도 집단에서 낮은 수준의 직업 만족도와 직업 수행을 나타낸다고 하였다.

또한 직업에 대한 정서적 헌신도와 규범적 헌신도는 모두 바람직한 행동이나 전문적 활동, 조직 일체감 등과 정상관관계를 가지며, 바람직하지 못한 행동 즉, 직업을 그만두고 조직을 떠난다든지, 결근을 한다든지, 혹은 일을 태만히 하는 것들과는 역상관관계가 있었다.

반면, 존속적 헌신도는 직업 만족도와는 역상관관계를 보였으며, 간호 전문직을 떠나려는 의도와 역상관관계를 나타내긴 하지만, 전문직에 대한 참여와 현장 행동과는 관계가 없는 것으로 나타났다(Meyer et al., 1991). 일에 대한 몰입 정도와 조직 헌신도 두 가지는 근로자의 이직 경향을 예측하는 요소가 된다(Martin & Hafer, 1995).

이상의 연구결과에서 간호의 새로운 확대 영역에서 종사하는 가정간호사들은 직업과 조직에 대한 사명감이나 동기가 강화되어 있는 반면, 정부조직에 종사하는 보건간호사들에게는 직업에 대한 헌신보다는 조직에 대한 소속의식이나 정체성이 더 중요한 가치로 작용하고 있음을 알 수 있었다. 따라서 보건간호사들의 직업의식과 업무에 대한 가치를 강화시킬 수 있는 제도적 개선과 더불어 문화적, 환경적 지지체계가 뒷받침될 때 보다 발전적인 국민 건강사업의 미래와 국민의 건강이 기대될 수 있을 것이다.

## V. 요약 및 결론

가정간호사와 보건간호사의 직업 및 조직 헌신도 수준을 알아보기 위하여 1999년 5월부터 6월까지 전국의 가정간호사업기관에 근무하는 가정간호사 61명과 서울시 25개 구보건소에 근무하는 보건간호사 134명의 총 195명을 대상으로 설문지를 이용하여 자료를 수집하였다.

연구도구는 Meyer 등(1993)이 개발하고 이 등(1998)이 번안한 도구를 사용하여 두 군의 직업 및 조직 헌신도 차이를 파악하였다.

자료의 분석은 SAS/PC프로그램을 이용하여 실수와 백분율을 산출하였고,  $\chi^2$ -test, Wilcoxon rank sum test, unpaired t-test와 ANOVA검정과 scheffé의 사후검정을 실시하였다.

주요 연구결과는 다음과 같다.

1. 전체적으로 두 군의 헌신도 수준은 가정간호사가 보건간호사 보다 평균점수가 유의하게 높았다.

직업 헌신도는 가정간호사가 보건간호사 보다 유의하게 높았으며( $P=0.0022$ ), 조직 헌신도도 가정간호사가 보건간호사 보다 높았으나 유의하지는 않았다.

2. 범주별 직업 헌신도 및 조직 헌신도를 살펴보면, 정서적 직업 및 조직 헌신도와 규범적 직업 및 조직 헌신도는 가정간호사가 보건간호사보다 높았으며, 존속적 직업 및 조직 헌신도는 보건간호사가 가정간호사 보다 높았다.

3. 가정간호사의 직업 헌신도는 교육정도에 따라서 유의한 차이가 있었으며, 석사군이 전문대군 보다 직업 헌신도가 높았고, 조직 헌신도는 45세 이상군이 35-44세군 보다 높았다. 보건간호사의 직업 헌신도는 대상자의 일반적 특성에 따라서 유의한 차이가 없었다.

요약하면, 가정간호사와 보건간호사의 전체적인 헌신도 수준은 가정간호사가 보건간호사 보다 높았으며, 특히 가정간호사의 직업 헌신도가 보건간호사 보다 높게 나타났다.

범주별 정서적 직업 헌신도 및 조직 헌신도와 규범적 직업 및 조직 헌신도는 가정간호사에서 높았으며, 존속적 직업 헌신도 및 조직 헌신도는 보건간호사에서 더 높았다.

이상의 결과에서 새로운 영역에서 일하기 시작한 가정간호사들은 직업과 조직에 대한 사명감이나 동기가 강화된 경향을 나타냈으며, 정부조직에서 일하는 보건간호사들은 직업 보다는 조직에 대한 소속의식이나 정체성이 더 중요한 가치로 작용하고 있음을 알 수 있었다. 따라서 보건간호사들의 직업의식과 업무 가치를 강화시킬 수 있는 제도적 뒷받침과, 직장 문화의 조성 및 가정간호사와 보건간호사 모두 성장, 발전할 수 있는 사회 환경적 여건의 성숙이 필요하다고 생각된다.

## Reference

- Aranya, N., Pollock, J., Amernic, J. (1981). An Examination of Professional Commitment in Public Accounting. *Accounting, Organizations and Society*, 6(4), 271-280.
- Aven, E. F., Parker, B., McEvoy, G. M. (1993). Gender and attitudinal commitment to organizations: A meta-analysis. *Journal of Business Research*, 39, 433-448.
- Bartol, K. M. (1979). Professionalism as a Predictor of Organizational Commitment, Role Stress, and Turnover: A Multidimensional Approach. *Academy of Management Journal*, 22(4), 815.
- Baugh, S. G., Robert, R. M. (1994). Professional and organizational commitment among engineers: Conflicting or complementing? *IEEE Transactions on Engineering Management*, 41(2), 108-114.
- Blau, G. J. (1985). The measurement and prediction of career commitment. *Journal of Occupational Psychology*, 58, 277-288.
- Cherniss, C. (1991). Career commitment in human service professionals : a biographical study. *Human Relations*, 44, 419-437.
- Chersmir, L. H. (1986). Job commitment and the organizational woman. *Academy of Management Review*, 7, 595-602.
- Coffey, A. J. (1994). "Time is everything" : Graduate accounts, time and organizational commitment. *The Journal of the British Sociological Association*, 28(4), 943-954.
- Dodd-McCue, D., Wright, G. B. (1996). Men, women, and attitudinal commitment : The effects of workplace experiences and socialization. *Human Relations*, 49(8), 1065.
- Feldberg, R. L., Glenn, E. N. (1979). Male and female : Job versus gender models in the sociology of work. *Social Problems*, 26, 524-538.
- Harris, M. D. (1997). *Handbook of Home Health Care Administration* 2nd Ed. An Aspen Publication.
- Kaldenberg, D. O., Becker, B. W., Zvonkovic, A. (1995). Work and commitment among young professionals : A study of male and female dentists. *Human Relations*, 48(11), 1355-1370.
- Lee, Hong Ja, Kim, Chun Mi, Yun, Soon Nying (1998). A Study for Reorientation of Home Care Service at Community. *The Journal of Korean Community Nursing*, 9(1), 163-180.
- Loscocco, K. A. (1989). The interplay of personal and job characteristics in determining work commitment. *Social Science Research*, 18, 370-394.
- Martin, T. N., Hafer, J. C. (1995). Turnover is linked to job involvement and organizational commitment. *Telemarketing*, 13, 106-110.
- Meyer, J. P., Allen, N. J. (1991). A three-component conceptualization of organizational commitment. *Human Resources Management Review*, 1, 61-89.
- Meyer, J. P., Bobocel, D. R., Allen, N. J. (1991). Development of organizational commitment during the first year of employment : A longitudinal study of pre- and post-entry influence. *Journal of Management*, 17, 717-733.
- Meyer, J. P., Allen, N. J., Smith, C. A. (1993). Commitment to organizations and occupations : Extension and test of a three-component conceptualization. *Journal of Applied Psychology*, 78(4), 538-551.



Morrison, E. W. (1994). Role definitions and organizational citizenship behavior : The importance of the employees' perspective. *Academy of Management Journal*, 37, 1543-1567.

Mowday, R. T., Steer, R. M., Proter, L. W. (1979). The measurement of organizational commitment. *Journal of Vocational Behavior*, 14, 224-247.

Parasurman, S., Nachman, S. A. (1987). Correlates of organizational and professional commitment: The Case of musicians in symphony orchestras. *Group & Organizational Management*, 12(3), 287-303.

Price, J. L., Mueller, C. W. (1986). Absenteeism and turnover of hospital employees. Greenwich: JAI Press.

Rhee, Kyung Yong, Lee, Ki Beom, Allen, N. J., Cho, Young Sook (1998). A Comparative Study on the Commitment of Health Manager Between Industrial Health Nurses and Industrial Hygienist. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 7(1), 65-82.

Ryu, Ho Sihm (2000). Agenda and Alternatives of Home Health Care Nursing Policy based on Health Care Law and Regulations. *The Journal of Korea Academic Society of Home Care Nursing*, 7(1), 15-25.

Vandenberg, R. J. Self R. M. (1993). Assessing newcomers' changing commitments to the organization during the first 6 months of work. *Journal of Applied Psychology*, 78, 557-568.

- Abstract -

## A Comparative Study on the Commitment of Home Health Care Nurses and Public Health Nurses

Kim, Soon Lae\* · Yu, Sook Ja\*\*  
Choi, So Eun\*\*\* · Lee, Sang Hee\*\*\*\*

In order to confirm the level of professional commitment and organizational commitment of the home health care nurses and the public health nurses, this study was carried out by using the Commitment Inventory developed by Meyer and Allen and modified by Rhee and others.

To compare the commitment level between two professionals, data was collected through self-administered questionnaires from the 61 home health care nurses and the 134 public health nurses working in 25 public health centers in Seoul.

The results are as follows :

1. Commitment level of the Home Health Care Nurses(4.7±0.7) was significantly higher than that of the Public Health Nurses(4.4±0.7). The level of the professional commitment of the home health care nurses(5.0±0.9) was higher than that of the Public Health Nurses(4.5±0.8). The level of the organizational commitment of the of Home Health Care Nurses(4.5±0.7) was higher than that of the public health nurses(4.3±0.6).

2. The higher of affective professional commitment was shown in the home health care nurses, and the higher level of continuance

\* Correspondence and requests for materials should be addressed to S.L.K.(e-mail : slkim@cmc.cuk.ac.kr) : The Catholic University of Korea, College of Nursing  
\*\* The Catholic University of Korea, College of Nursing  
\*\*\* St. Mary's Hospital The Catholic University of Korea  
\*\*\*\* Bang Ju Hospital

professional commitment was shown in the public health nurses.

The higher levels of normative professional commitment and affective organizational commitment were shown in the Home Health Care Nurses, and the higher level of continuance organizational commitment was shown in the home health care nurses. The higher level of normative organizational commitment was shown in the home health care nurses.

3. The level of professional commitment was statistically different in age and educational level. The level of affective professional commitment of the of home health nurses with higher-educated was higher than that of the lower-educated group. The level of organizational commitment of the Home Health Nurses in higher age was higher than that in lower age.

Key words : Commitment, Home Health Care Nurses and Public Health Nurses