



병원간호사의 전문직업성, 직무몰입, 조직몰입과 이직의도와와의 관계

한용희¹⁾ · 손인순²⁾ · 박광옥³⁾ · 강경화⁴⁾

I. 서 론

1. 연구의 필요성

국내 의료 환경은 IT기술이 접목되어 전사적으로 발전되어 왔고, 병원 내부 환경은 성과중심의 자율책임 경영으로 경영혁신과 마케팅 활성화가 요구되고 정보기술발달의 가속화, 고객요구의 다양화, 평가시스템 변화 등 급변하는 환경에 직면하고 있다.

이렇게 급변하는 병원 환경에서 근무하는 간호사는 병원조직을 구성하는 조직원 중 병원전체의 30% 이상을 차지하고 있다. 그러나 병원간호사회가 국내 178개 병원을 대상으로 실시한 조사보고에 의하면, 2009년도 국내 간호사의 이직률은 평균 16.6%이며(병원간호사회, 2010), 이직의사를 갖고 있는 잠재적 이직자를 포함하면 70~80%에 이르며(최순옥, 2004), 일본간호협회에 의하면 일본 신규간호사 11명 중 1명이 1년 이내에 이직한다고 보고하였다(대한간호협회, 2009). 이는 Toffler(1982)가 제시한 간호사 적정 이직률 5~7%보다 높으며, 이직률이 15% 이내 일 때 병원행정이 안정적이라는 Jones (1992)의 주장보다 높은 비율이다(김민정, 2006, 재인용). 높은 이직률은 간호의 질 저하와 이로 인한 환자상태의 악화 및 현장에 남아 있는 간호사들의 소진문제로 이어진다는 것이다. 이러한 병원 환경에서 간호사들은 끊임없는 선택의 어려움과 고민 속에서 업무를 수행하게 된다. 그러나 간호사는 전문직업인으로서 간호의 본질적 가치에 기초한 간호의 본질과 철학을 중요시 하는

사고와 행동으로 전문인다운 전문직간호사로서 스스로의 긍정적 이미지를 찾아가야 한다(송인자, 1993).

전문직을 Webster 사전적 정의를 보면 전문화된 지식과 장기간의 집중적인 학문적 준비를 요하는 직업, 또는 고객으로부터 의뢰 받은 문제를 해결하기 위하여 체계적으로 축적된 보편적 지식을 창조하고 이용하는 직업(추현심, 2001)이라 하였다.

이러한 전문직 종사자들이 직무를 효율적으로 수행하기 위해서는 직업에 대한 지각, 신념, 태도가 중요하며(최정훈, 안종철, 윤진, 이훈구와, 정찬섭, 1989), 간호사가 간호대상자에게 전인적이고 질적인 간호를 제공하기 위해서는 간호직에 대한 소명감, 자신감, 책임감이 필요(이귀향과, 이영복, 1999)하며 그 속성을 고현주(2004)는 전문직에 대한 소명감, 자기통제에 대한 신념, 자율성, 전문성, 공공서비스에 대한 신념을 전문직업성으로 설명하였고 이정우와 최영진(2009)은 전문직업성을 요인 분석을 통해 자율성, 자기통제에 대한 믿음, 소명의식으로 설명하였다. 간호사는 전문직업인으로서 환자에게 건강요구를 효과적으로 충족시키고 질 높은 간호를 제공하기 위해서는 무엇보다 전문성을 발휘하여야 하며 간호의 전문직 수준을 지속적으로 유지하고 향상시키기 위해서는 간호사 자신이 전문인으로서의 자세와 의식을 확고히 정립하고 무단한 노력을 하는 것이 중요하다. 차인자(2008)의 연구에서 전문직업성이 강할수록 자신이 맡은 직무에 대한 만족감이 강하고 자신이 속한 조직에 적극적으로 몰입하며, 고현주(2004)는 임상간호사의 직무만족을 증가시키기 위해 전문직업성을 보다 강화시켜야 한다고 주장하였다. 또한 전문직의 미래를 예측하는데 중요한 지표가

주요어: 간호사, 조직몰입, 이직의도

1) 제1저자: 한림대학교성심병원 간호부장, 2) 경희대학교 동서신의학병원 간호본부장, 3) 서울아산병원 아카데미운영팀 수석, 4) 한림대학교 간호학부 부교수

* 본 연구는 2009년 병원간호사회에서 진행한 연구로 연구비를 지원받음

투고일: 2010년 5월 28일 심사외뢰일: 2010년 6월 3일 게재확정일: 2010년 6월 21일

되는 것은 전문직의 구성요소인 전문직에 대한 사회적 인식 및 태도의 추이라 할 수 있으며, 전문인들이 어떠한 전문직업성을 가지고 있는지 파악하면 시대가 요구하는 전문직으로 성장과 발전을 할 수 있는 있다고 하였다(기은희, 2008).

이에 본 연구에서는 병원간호사의 전문직업성에 대해 조사하고 그에 따른 직무만족, 조직몰입, 이직의도를 파악하고 이에 대한 상관관계를 규명함으로써 전문직인 간호사의 자질 향상과 역량강화를 위한 자료를 제공하고 병원의 간호관리 중 많은 부분을 차지하는 인적자원관리에 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구목적

구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 병원간호사가 인식하는 전문직업성, 직무몰입, 조직몰입, 이직의도 정도를 파악한다.
- 2) 일반적인 특성에 따른 전문직업성, 직무몰입, 조직몰입, 이직의도의 차이를 확인한다.
- 3) 병원간호사가 인식하는 전문직업성, 직무몰입, 조직몰입, 이직의도 간의 관계를 분석한다.

3. 용어정의

1) 전문직업성(Professionalism)

전문직업성은 전문직 종사자들의 직업에 대한 태도를 총괄하는 것으로 특수한 지식과 기술을 토대로 광범위한 기능적 자율성을 갖고서 수행된 과업에 대하여 경제적 보상을 받는 특정분야의 직업이 지니는 공통된 속성을 보유하는 것을 의미한다(고현주, 2004; 추현심, 2001). 본 연구에서 전문직업성은 Hall(1968)이 개발하고 Snizek(1972)이 수정한 Hall's Professional Inventory를 한글로 표준화한 도구(백희정, Kim-Godwin과 Yeoun Soo, 2007, 재인용)에 의해 측정된 점수이다.

2) 직무몰입(Job Involvement)

직무몰입은 자신의 직무에 대해 사로잡히거나 몰두하는 것으로 직무에 대한 개인의 심리적 일체감을 의미한다(안동선, 2005). 본 연구에서의 직무몰입도는 Kanungo(1982)이 개발한 도구를 김정아(1997)가 번안, 수정하여 사용한 직무몰입 측정도구에 의해 측정된 점수이다.

3) 조직몰입(Organizational Commitment)

조직몰입은 조직 구성원이 조직의 비전, 목표, 가치 등을 자신의 상황과 동일시하는 믿음을 의미한다(이지우와 김종우,

2002). 본 연구에서 조직몰입은 Mowday, Porter와 Steers(1979)가 개발한 도구(지미자, 2003, 재인용)를 지미자(2003)가 수정·보완한 도구에 의해 측정된 점수이다.

4) 이직의도(Turnover Intention)

이직의도란 구성원이 조직 또는 직업으로부터 현 직장에서 다른 직장으로 옮기거나 다른 직종으로 전환하려는 성향을 의미한다(Lawler, 1983). 본 연구에서의 이직의도는 Lawler(1983)의 연구에서 사용한 도구를 박현숙(2002)이 간호사에게 맞게 수정한 도구에 의해 측정된 점수이다.

II. 문헌고찰

1. 전문직업성

전문직업성(professionalism)이라는 용어는 이론적 관점에 따라 개념규정이 다소 차이를 보이고 있지만, 대체로 전문직업 종사자들이 자신의 직업에 대해 보이는 태도를 모두 포함하며, 자신의 업무에 대한 소명의식, 공동의 이익을 추구하는 봉사심, 자기통제에 대한 신뢰, 자신의 직무에 대한 독점적이고 배타적인 권위를 가지는 전문인으로서의 인식, 업무내용에 대한 자율적인 결정권 등을 의미한다.

한편 권력 접근법을 취하는 Ritzer와 Walczak(1988)는 전문직을 우리가 전문직이라고 할 수 있을 만한 일단의 특성들을 획득하였거나 중요한 타자들(화자, 법 등)에게 앞서의 것에 대한 확신을 주게 하는 발전적인 과정을 밟아올 수 있을 만한 권력을 가져온 직업이라고 정의하였다.

이처럼 전문직은 일반적인 직업(occupations)에 비해 상대적으로 이론적이고 체계적인 지식 및 기술을 갖추고 있으면서, 독특한 직업단체, 직업윤리, 직업문화를 형성하고 있을 뿐만 아니라 사회에 대해 봉사 지향적인 직업으로, 일반 직업에 비해 고도의 직업적 자율성을 사회적으로 보장받는 직업이다. 이 때문에 전문직은 직업 성원들이 일에 대한 만족도가 매우 높고, 일에 대한 보람을 크게 느끼는 직업으로서 사회적 지위, 소득, 권력 등으로 평가되는 직업지위가 높은 직업들이라고 할 수 있다.

Hall(1968)은 전문직업성을 다섯 가지 태도적 속성으로 구분하였다. 첫째, 전문조직에서의 준거성은 공식, 비공식 동료집단을 전문직으로서 자신의 업무에 필요한 생각이나 판단의 주된 원천으로 삼는 정도를 말하며 공식조직과 비공식 동료집단 모두를 고려하는 것을 포함한다. 둘째, 공공 봉사심은 그 전문직이 사회에서 필수적이라는 생각과 자신의 업무가 자신에게 뿐

만 아니라 공공에게도 유익이 된다는 신념의 정도다. 셋째, 자기통제는 전문직의 업무를 판단 할 최적의 적격자는 바로 동료 전문가라는 데에 대한 신념과 그것이 바람직하고도 실질적이라는 관점이다. 넷째, 소명의식은 자신의 업무에 대한 헌신과 만약 외부적 보상이 줄어들다고 할지라도 그 일을 하고 싶어 할 것이라는 느낌의 정도이다. 다섯째, 자율성은 고객, 자기 전문직의 구성원이 아닌 다른 사람, 혹은 자신을 고용하고 있는 조직으로부터의 외부적 압력 없이 자신이 결정하여 일을 수행할 수 있다는 느낌의 정도를 말한다(차인자, 2008, 재인용). 이상과 같이 내용으로 전문직업성을 나타내는 간호사의 연구를 살펴보면 고현주(2004)는 간호사의 전문직업성에 대한 요인분석에서 전문직에 대한 소명감, 자기통제에 대한 신념, 자율성, 주요 관계 대상으로서의 전문성, 공공서비스에 대한 신념으로 전문직업성을 설명한다고 하였으며, 수술실 간호사의 임파워먼트를 조사한 현지원(2003)의 연구에서는 전문직업성이 가장 영향력 있는 변수로 설명하였고 김미란(2008)은 간호전문직관과 간호업무수행, 재직의도와는 유의한 정의 상관관계가 있다고 하였다. 기은희(2008)는 윤리적 딜레마와 전문직업성의 하부영역인 전문조직의 준거성에서 유의한 역상관관계가 있다고 하였다.

2. 직무몰입

Lodahl와 Kejner(1965)에 의하면 직무몰입이란 종업원 자신의 직무와 심리적으로 동화하는 정도 또는 전체적인 자아 이미지(total self image)속에 일이 중요하다고 생각하는 정도라 하였으며, Saleh와 Hosek(1976)은 직무몰입이란 개인이 직무를 동일시하며, 직무에 적극적으로 참여하고, 또 성과가 그의 자아가치에 중요하게 여겨지는 정도라고 했다. 즉 그는 직무몰입을 인지, 행동, 그리고 감정에 기초한 복합적인 개념으로 파악하고 있다.

한편, Kerr, Glinow와 Schriesheim(1977)은 직무몰입에 대하여 첫째, 직무몰입은 개인의 조직 구성으로서 그에게 부여된 조직의 요구를 받아들이는 필수적 조건이며, 둘째, 직무몰입은 열망의 수준과 조직목표의 내재화 정도와 관련되고, 셋째, 직무몰입은 직무만족과 성과사이의 매개변수이다. 라고 언급했다. Kanungo(1982)는 직무몰입을 자신과 직무 사이의 관계에 대한 구체적 신념으로 자신과 현재 담당하고 있는 직무를 동일시하고 그것에 몰두하는 상태라 하였다.

Lodahl와 Kejner(1965)는 직무몰입에 대한 측정을 시도하였는데 연령, 직위 등이 높을수록 직무몰입이 높다고 하였으며, 측정모델에 있어서 측정요소로는 직무 이외의 활동, 직무로 인한 정도, 직무에 대한 사전준비, 직무에 실패하였을 경우 침울한 과정, 직무 우선 정도, 생활에서 직무가 차지하는 비중, 직

무에 대한 자부심 등이다.

직무몰입에 관한 여러 연구들은 매우 다양하게 진행되어져 왔는데, 김남희(2007)는 직무몰입을 개인이 자신의 직무를 동화하고 이에 적극적으로 참여하며, 조직성과 달성에 몰입하는 정도를 의미한다고 하였다. 따라서 직무몰입도가 아주 높은 사람은 그들이 맡은 직무를 매우 선호하며, 그 직무에 최선을 다하게 된다. 또한 높은 직무몰입을 하고 있는 사람은 이직률이나 결근율이 매우 낮은 것으로 나타나며, 결근율 보다는 이직률을 예측하는데서 더욱 일관된 결과가 나타남을 볼 수 있다고 주장하였다.

3. 조직몰입

조직몰입(organization commitment)을 개념화 하거나 측정하는데 있어서 학자간의 합의된 견해는 없으며, 사회학, 심리학, 조직행동론 등 다양한 분야에서 연구자들에 의해 매우 다양한 개념으로 정의되고 측정되고 있다. Allen과 Meyer(1990)는 조직몰입을 스스로 원하기 때문에 몰입하는 행동인 정서적 몰입(affective commitment), 조직과의 관계에서 이익과 손실의 합리적 계산에 의해 나타나는 비자발적 몰입(continuance commitment), 그리고 조직에 대한 도덕적 의무감 때문에 조직으로부터 부여된 책임을 충실히 수행해야 한다는 내재적 가치관인 규범적 몰입(normative commitment)나누고, 조직에 충성하고 열성적으로 조직에 개입하며 조직과 동일시하려는 개인의 의지로 정의하였다. 이와 같이 조직몰입은 구성원이 조직을 위해 헌신하려는 의사가 있는가를 보여주는 지표이기 때문에 병원행정가들의 관심은 높아지고 있다. 이상근(1998)은 병원종사자 1,280명을 대상으로 한 연구에서 직장애착에 영향을 미치는 변수로 직무만족도, 고용안정성, 직무몰입, 보상과 복리후생, 수직적 갈등, 기대충족도, 분배정의, 긍정적 심성, 근무부서통제권, 직무의 자율성, 직무단순성의 순으로 긍정적 영향을 미치고, 외부취업기회, 근무환경 위해성, 자원의 불충분성의 순으로 부정적 영향을 미치고 있다고 보고하였다. 김소인, 차선경과 임지영(2001)이 간호사를 대상으로 한 연구에서 상향적 의사소통, 교육훈련, 수평적 의사소통, 복지후생, 참여적 의사소통이 조직몰입과 상관관계가 있고 하향적 의사소통은 역상관관계가 있다고 하였다. 김정아(1997)는 간호사의 적절한 보상 제공이 조직몰입과 직무몰입을 증가시켜 간호조직과 병원의 유효성을 증가 시킨다고 하였다. 최근 병원의 규모가 대형화, 전문화 방향으로 변화하는 의료 환경에서 살아남기 위해서는 조직의 목표와 가치에 완전히 몰입하는 구성원들은 많을수록 조직성과가 향상되므로 병원행정가들은 병원구성원들이 조직에 몰입할 수 있는 작업 환경을 조성해 주어야 한다.

4. 이직의도

이직 개념에는 조직 내 모든 이직인 입직, 이탈, 배치전환, 승진 등이 포함되는데, 이직의도(turnover intention)는 종사원이 자신이 속해 있는 조직을 떠나려는 의도, 생각, 결심을 의미한다. 여기에서 이직은 자발적 이직과 비자발적 이직으로 구분할 수 있는데 자발적 이직(voluntary turnover)은 종사원의 의사에 의한 조직이탈이며, 비자발적 이직(involuntary turnover)은 본인의 의사와는 관계없이 정년퇴직, 사망, 해고 등의 이유로 조직을 떠나는 것을 말한다(Price, 1977).

조직과 개인의 관계를 볼 때 조직은 유능한 구성원을 확보하려고 하고, 개인은 자신의 욕구를 가장 많이 충족시켜 주는 조직을 선호하게 된다. 이러한 관계가 서로 균형을 이루지 못할 때 이동이 이루어지는데 이와 같은 인력은 임금, 승진, 근무환경 등 수준이 나은 곳에서 이동하기 마련이다(신문형, 1998). Mor Barak, Nissly와 Levin(2001)에 의하면 이직의도(turnover intention)가 이직의 가장 유력한 예측변수로 알려져 있다. 물론 이직의도가 있더라도 노동시장의 상황이 경색되거나 대체직무의 기회가 주어지지 않을 경우 이직으로 연결될 가능성은 줄어들 수밖에 없다. 그러나 이직의도를 갖고 있다는 것 자체가 조직이나 동료들에게 부정적인 영향을 미칠 수 있고, 조직 차원에서 이직문제를 다룰 때 이미 이직한 사람보다도 이직 의도를 갖고 있는 사람을 대상으로 관리하는 것이 더 효과적일 수 있기 때문에 이직의도를 통해 이직문제를 연구하는 것은 중요하다고 본다.

간호사 이직에 대해서도 아직 충분히 연구되지는 않았지만 일부 연구된 내용들을 살펴보면 이들 역시 주로 간호조직 문화, 직무만족, 조직몰입, 간호 관리자의 리더십 등과 같은 조직 유효성과 관련된 개념(이명숙, 2002; 하나선과 최정, 2002)이 간호사 이직의도와 관련되어 주로 연구되고 있다. 최근 들어 마케팅 개념이 추가되고 있는 실정이다. 즉, 아직 우리나라에서는 간호사의 이직의도를 직접적으로 확인한 연구를 찾아보기 힘들다.

III. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 병원간호사가 인지하고 있는 전문직업성과 직무몰입, 조직몰입, 이직의도를 파악하고 이들 간의 관계를 확인하고자 하는 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구는 전국 300병상 이상 병원에서 근무하고 있는 간호사를 모집단으로 지역과 병원규모를 고려하여 1,000병상 이상 병원 6개, 800병상 이상~1,000병상 미만 병원 8개, 500병상 이상~800병상 미만 병원 10개, 300병상 이상~500병상 미만 병원 11개 등 총 35개 병원의 편의 추출한 간호사 1,500명을 연구대상으로 하였다.

3. 연구도구

본 연구의 도구는 구조화된 설문지를 사용하였으며 문항 수는 총 59문항으로 문항구성은 전문직업성에 관한 문항이 25개, 직무몰입에 관한 문항이 7개, 조직몰입에 관한 문항이 15개, 이직의도에 관한 문항 4개, 일반적 사항에 관한 문항 10개이었다.

1) 전문직업성

Hall(1968)이 개발하고 Snizk(1972)이 수정한 Hall's Professional Inventory(백희정 등, 2007, 재인용)를 한글로 표준화한 도구를 사용하였다. 본 도구는 총 25개 문항으로 전문조직의 준거성(use of professional organizations as a major referent), 공적서비스에 대한 신념(belief in public service), 자율성(autonomy), 자체 규제에 대한 신념(a belief in self-regulation), 직업에 대한 소명의식(a sense of calling to the field) 등 5개의 하위영역별로 5개 문항으로 구성되었다. 문항별 측정은 Likert 5점 척도로 하였으며 측정 점수는 최소 25점부터 125점의 범위를 보이며 점수가 높을수록 전문직업성이 높은 것을 의미한다. 개발 당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .86$ 이었고 백희정 등(2007)이 한글로 표준화한 연구에서는 Cronbach's $\alpha = .82$ 였고 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha = .68$ 이었다.

2) 직무몰입

직무몰입도는 Kanungo(1982)이 개발한 도구를 김정아(1997)가 번안, 수정한 것을 사용하였다. 본 도구는 총 7개 문항으로 구성되어 있으며 Likert 5점 척도로 측정하였고 측정 점수는 최소 7점에서 최대 35점의 범위에 있으며 점수가 높을수록 직무몰입 정도가 높다는 것을 의미한다. 본 도구의 신뢰도는 김정아(1997)의 연구에서 Cronbach's $\alpha = .74$ 이었고 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .74$ 이었다.

3) 조직몰입

조직몰입도는 Mowday 등(1979)이 개발하고(지미자, 2003,

재인용) 지미자(2003)가 수정·보완한 도구를 사용하였다. 본 도구는 총 15문항으로 3개의 하위영역으로 조직에 대한 자긍심, 조직을 위한 노력의사, 조직에 남으려는 욕구로 구성되어 있다. 문항별 측정은 Likert 5점 척도로 하였으며 측정 점수는 최소 15점부터 75점의 범위를 보이며 점수가 높을수록 조직몰입도가 높은 것을 의미한다. 지미자(2003)의 연구에서 Cronbach's $\alpha=.88$ 이었고 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha=.91$ 이었다.

4) 이직의도

이직의도는 Lawler(1983)가 연구에서 사용한 도구를 박현숙(2002)이 간호사에게 맞게 수정한 도구를 사용하였다. 본 도구는 총 4문항으로 구성되어 있으며 Likert 5점 척도로 측정하였고 측정 점수는 최소 4점에서 최대 20점의 범위에 있으며 점수가 높을수록 이직의도 정도가 높다는 것을 의미한다. 본 도구의 신뢰도는 박현숙(2002)의 연구에서 Cronbach's $\alpha=.88$ 이었고 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=.76$ 이었다.

4. 자료수집방법

본 연구를 위한 자료는 병원간호사회에 연구목적과 연구대상 및 자료수집절차에 대해 설명한 후 협조를 구해 전국 대상 병원 간호부에 협조공문과 설문지를 배포, 수거하였으며 연구대상자는 반드시 연구목적에 대한 설명을 들은 후 연구 동의서에 서명하도록 하였다. 수거된 설문지는 총 1,449부였으며 이 중 응답 내용이 불완전한 30부를 제외하고 1,419부를 최종 자료로 분석하였다. 자료수집기간은 2009년 8월 1일부터 8월 20일까지였다.

5. 자료분석방법

수집된 자료는 SAS 8.1 프로그램을 이용하여 연구목적에 맞게 다음과 같이 분석하였다.

- 1) 연구도구의 내적 신뢰도는 Cronbach's α coefficient로 구하였다.
- 2) 대상자의 일반적 사항은 빈도와 백분율을 이용하여 파악하였다.
- 3) 병원간호사의 전문직업성, 직무몰입, 조직몰입, 이직의도 정도는 평균과 표준편차를 구하였다.
- 4) 일반적 특성과 전문직업성, 직무몰입, 조직몰입, 이직의도 정도의 차이는 t-test와 ANOVA로 분석하였으며 이에 따른 사후분석은 Scheffè의 다중비교방법을 이용하였다.

- 5) 병원간호사의 전문직업성, 직무몰입, 조직몰입, 이직의도 간의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient를 이용하여 분석하였다.

6. 윤리적 고려

본 연구를 위한 윤리적 고려로서 헬싱키 선언에 의거하여 설문지 작성 시 연구 참여에 대한 의사를 서면으로 동의 받았다. 수집된 자료는 연구 목적으로만 사용 할 것과 연구 참여자에 대한 익명성이 보장됨을 설명하였다. 연구자는 수집된 자료를 있는 그대로 연구에 적용하였다.

IV. 연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 평균 연령은 31.31세로 26~30세가 36.6%, 결혼상태는 미혼이 58.8%, 종교는 '없음' 이라고 응답한 사람이 42.0%, 교육정도는 전문대학졸이 45.5%로 가장 많았다. 현재 근무하고 있는 병원규모를 확인한 결과 500병상 이상~800병상 미만이 46.5%로 가장 많았고 800병상 이상~1,000병상 미만이 20.6%, 1,000병상 이상이 18.2%, 300병상 이상~500병상 미만이 14.7% 순이었다. 근무하고 있는 지역은 서울이 28.9%, 경기도와 인천이 24.0%, 경상도, 대구, 울산과 부산이 23.3%이고 현 근무중인 부서는 내과계라고 응답한 사람이 25.4%, 외과계가 24.3%, 중환자실이 12.3% 순이었다. 근무경력은 평균 8.8년으로 10년 이상이 33.6%로 가장 많았고 직위는 일반간호사가 78.3%이고 이직경험은 없음이 75.5%로 나타났다<표 1>.

2. 병원간호사가 인식하는 전문직업성, 직무몰입, 조직몰입, 이직의도 정도

병원간호사가 인식하고 있는 전문직업성 정도를 파악한 결과 전체 평균 80.90±6.82점 이었고 하위영역의 점수는 전문조직의 준거성이 13.65±2.30점, 공격서비스에 대한 신념이 16.71±2.17점, 자율성이 15.96±2.41점, 자체 규제에 대한 신념이 17.24±1.79점, 직업에 대한 소명의식이 17.33±2.53점이었다. 직무몰입 정도는 22.22±3.75점, 조직몰입 정도는 48.63±8.17점이고 이직의도 정도는 11.47±2.73점 이었다<표 2>.

〈표 1〉 대상자의 일반적 특성 (N=1,419)

특징	구 분	실수(명)	백분율(%)
연령	22~25세	305	21.4
	26~30세	520	36.6
	31~35세	243	17.1
	36~40세	191	13.7
	≥41세	160	11.2
결혼 상태	미혼	834	58.8
	기혼	585	41.2
종교	기독교(개신교)	425	29.9
	천주교	207	14.6
	불교	191	13.5
	없음	596	42.0
교육 정도	전문대학졸	645	45.5
	대학졸(학사)	619	43.6
	대학원 이상	155	10.9
병원 규모	300병상 이상~500병상 미만	208	14.7
	500병상 이상~800병상 미만	660	46.5
	800병상 이상~1,000병상 미만	293	20.6
	1,000병상 이상	258	18.2
근무 지역	서울	411	28.9
	경기도, 인천	341	24.0
	경상도, 대구, 울산, 부산	332	23.3
	전라도, 광주	65	4.5
	충청도, 대전	175	12.3
	강원	95	7.0
근무 부서	내과계	360	25.4
	외과계	345	24.3
	중환자실	174	12.3
	수술실/마취과	141	9.9
	응급실	68	4.8
	산부인과/분만실/신생아실/소아과	170	12.0
	외래	57	4.0
	기타	104	7.3
근무 경력	<1년	46	3.2
	1년 이상~3년 미만	210	14.8
	3년 이상~5년 미만	257	18.1
	5년 이상~10년 미만	430	30.3
	≥10년	476	33.6
직위	일반	1,111	78.3
	책임	198	13.9
	관리자	110	7.8
이직 경험	있음	348	24.5
	없음	1,071	75.5

3. 병원간호사가 인식하는 전문직업성, 직무몰입, 조직몰입, 이직의도 및 제 변수 간의 관계

1) 일반적 특성과 전문직업성의 관계

대상자의 일반적인 특성에 따른 전문직업성의 차이는 전문직업성 전체와 하위 영역인 전문조직의 준거성, 공적서비스에 대한 신념, 자율성, 자체 규제에 대한 신념, 직업에 대한 소명의식 등 5개 하위영역에서의 차이를 분석하였다(표 3).

전문직업성 전체 점수는 결혼상태($t=-7.22, p<.000$), 종교($F=4.82, p=.002$), 교육정도($F=28.76, p<.000$), 근무부서($F=3.19, p=.002$), 직위($F=54.69, p<.000$), 이직경험($t=2.19, p=.028$)에서 유의한 차이가 있었다. 결혼상태는 기혼군이 미혼군에 비해 높았으며 이직경험에서는 이직경험이 있는 군이 없는 군에 비해 점수가 높았다. 종교, 교육정도, 근무부서, 직위에 대해 사후검증을 한 결과 종교는 기독교와 천주교가 종교가 없는 경우에 비해 전문직업성 점수가 높았으며 교육정도에서는 대학원 이상이 가장 높았고 대학졸업(4년제), 전문대학졸업 순이었다. 근무부서는 중환자실, 산부인과/분만실, 신생아실/소아과 및 기타 군이 수술실/마취과에 비해 높았고 직위는 관리자가 가장 높고 책임간호사, 일반간호사 순이었다.

전문조직의 준거성 점수는 결혼상태($t=-7.03, p<.000$), 종교($F=4.38, p=.004$), 교육정도($F=61.32, p<.000$), 병원규모($F=3.33, p=.018$), 직위($F=79.11, p<.000$)에서 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 결혼상태는 기혼군이 미혼군에 비해 점수가 높았고 종교, 교육정도, 병원규모, 직위에 대해 사후 검증한 결과 종교는 기독교와 천주교가 없음에 비해 점수가 높았고 교육정도는 대학원 이상이 가장 높았고 대학졸업이 전문대학졸업에 비해 높았다. 병원규모에서는 1,000병상 이상이 500병상 이상~800병상 미만에 비해 높았고 직위에서는 관리자가 책임간호사보다 높았고 책임간호사가 일반간호사에 비해 높았다.

공적서비스에 대한 신념에 대해서는 종교($F=4.68, p=.002$)와 근무부서($F=3.58, p=.000$)에서 유의한 차이를 보였다. 사후 검증한 결과 기독교와 천주교가 없음에 비해 점수가 높았고 근무부서는 기타가 내과계, 외과계, 수술실/마취과보다 높았다.

자율성에서는 결혼상태($t=-4.18, p<.000$), 교육정도($F=22.66, p<.000$), 병원규모($F=6.79, p=.000$), 근무부서($F=2.34, p=.022$), 직위($F=26.45, p<.000$)에서 유의한 차이가 있었다. 결혼상태는 기혼이 미혼에 비해 점수가 높았고 사후검증 결과 교육정도에서 대학원 이상이 대학졸업에 비해 높았고 대학졸업이 전문대학졸업에 비해 높았다. 병원규모에 있어서는 800병상 이상~1,000병상 미만과 1,000병상 이상이 300병상

〈표 2〉 병원간호사가 인식하는 전문직업성, 직무몰입, 조직몰입, 이직의도 정도

(N=1,419)

분류	하위영역	문항	Mean±SD	
전문직업성	전문조직의 준거성	1. 나는 정기적으로 (간호) 전공잡지를 읽는다.	2.26±0.86	
		4. 나는 전문가(간호사) 모임에 정기적으로 참여한다.	2.53±1.03	
		11. 나는 (간호)전문직 단체를 회원들이 지원해야한다고 생각한다.	3.55±0.76	
		15. (간호)전문직 단체는 일반 회원들을 위해 충분한 역할을 감당하지 못하고 있다.*	2.72±0.90	
		17. 나는 (간호)전공 잡지를 읽으려 하지만, 실제로는 자주 읽지 못한다.*	2.58±0.81	
	소 계			13.65±2.30
	공적서비스에 대한 신념	2. 다른 전문직이 우리(간호직)보다 실제로 사회에서 더 중요하다.*	3.39±0.96	
		5. 나는 우리 직종(간호직)이 다른 어떤 전문직보다 사회에서 없어서는 안 된다고 생각한다.	4.22±0.74	
		8. 나의 (간호직의)전문성에 대한 중요성이 때로는 지나칠 정도로 강조되기도 한다.*	2.60±0.80	
		12. 몇몇 다른 직업은 나의 직업(간호직)보다 사회에서 더욱 중요하다.*	2.74±0.82	
22. 세상에서 꼭 필요한 직업이 있다면, 그것은 우리 직업(간호직)이다.		3.76±0.89		
소 계			16.71±2.17	
직 자율성	3. (간호)업무에서 무엇을 해야 할지는 내가 스스로 결정한다.	3.47±0.75		
	10. 내 스스로 판단을 실행에 옮길 기회를 자주 갖지 못하는 편이다.*	3.20±0.76		
	19. 내 의사 결정은 검토를 받아야 한다.*	3.07±0.77		
	21. (간호)업무와 관련된 거의 모든 업무는 나 스스로 해결한다.	3.08±0.84		
	25. 내가 내린 결정의 대부분은 다른 사람이 다시 검토한다.*	3.14±0.77		
소 계			15.96±2.41	
성 자체 규제에 대한 신념	6. 내 동료들은 서로의 업무수행능력에 대해 잘 알고 있다.	3.90±0.57		
	13. 우리 전문직의 문제점은 동료가 무엇을 하는 지 실제적으로 서로 잘 모른다는 것이다.*	3.47±0.84		
	16. 우리는 서로의 (간호)수행능력을 판단할 방법이 없다.*	3.34±0.83		
	20. 동료들이 어떻게 일하는지 평가할 기회가 별로 없다.*	2.94±0.82		
	23. 내 동료들은 서로가 일을 잘하고 있는지 비교적 잘 파악하고 있다.	3.59±0.67		
소 계			17.24±1.79	
직업에 대한 소명의식	7. 우리 (간호)전문직에 종사하는 사람들은 일에 대한 참 소명 의식을 갖고 있다.	3.70±0.71		
	9. 이 분야(간호직)에서 사람들이 헌신하는 것은 매우 보람된 것이다.	3.77±0.75		
	14. 우리 분야 종사자들은 높은 이상적 태도를 유지하는 것은 바람직하다.	3.86±0.71		
	18. 수입이 감소되더라도 대부분은 이 직종(간호직)에 계속 종사할 것이다.	2.71±1.04		
	24. (간호사들 중에) 자신의 일에 대한 신념이 없는 사람은 거의 없다.	3.31±0.79		
소 계			17.33±2.53	
합 계			80.90±6.82	
직무 몰입	1. 때때로 나는 지금 하고 있는 일을 그만 두고 싶다고 생각한다.*	2.57±0.92		
	2. 절친한 사람이 나와 같은 직업을 선택하려 한다면 찬성한다.	2.68±0.94		
	3. 나의 생활 중 만족하는 중요한 원천은 현재하고 있는 일이다.	3.02±0.83		
	4. 근무를 할 때는 시간이 언제 지나갔는지 모를 정도로 빨리 간다.	3.92±0.75		
	5. 나는 나의 일에 애착을 갖고 있다.	3.54±0.74		
	6. 나는 다른 일을 하는 중에도 나의 일에 대해 자주 생각한다.	3.35±0.87		
	7. 누가 나에게 요구하지 않아도 나의 일을 하기 위해 자발적으로 시간외 근무를 한다.	3.14±0.93		
합 계			22.22±3.75	

〈표 2〉 병원간호사가 인식하는 전문직업성, 직무몰입, 조직몰입, 이직의도 정도 (계속)

(N=1,419)

분류	하위영역	문항	Mean±SD
조직몰입		1. 나는 우리 병원의 발전을 위해 다른 사람보다 더 많은 노력을 한다.	3.08±0.67
		2. 다른 사람에게 우리 병원이 근무하기 좋은 직장이라고 말한다.	3.11±0.93
		3. 우리 병원에 대해 충성심을 거의 느끼지 못한다.*	3.34±0.80
		4. 나의 가치관과 우리 병원의 경영철학은 비슷하다.	2.93±0.73
		5. 나는 어떤 업무가 주어지더라도 수행 할 것이다.	3.36±0.73
		6. 내가 우리 병원의 직원임을 자랑스럽게 말한다.	3.42±0.77
		7. 업무가 비슷하다면 차라리 다른 병원에서 일 하는 편이 낫다고 생각한다.*	3.35±0.90
		8. 우리 병원은 내가 최선을 다해 업무를 수행하도록 격려한다.	3.05±0.75
		9. 현재의 내 상황이 조금만 바뀌어도 나는 이 병원을 떠날 것이다.*	3.14±0.88
		10. 입사 할 때 다른 병원이 아닌 이 병원을 선택한 것을 잘 했다고 생각한다.	3.30±0.85
		11. 우리 병원에 계속 있어야 나에게 별 이득이 없다고 생각한다.*	3.41±0.83
		12. 직원과 관련된 중요한 문제에 대한 병원 정책에 동의하기 어려울 때가 있다.*	2.88±0.70
		13. 나는 우리 병원의 장래에 대해 깊은 관심을 가지고 있다.	3.43±0.79
		14. 우리 병원은 내가 선택할 수 있는 병원 중에서 가장 좋은 곳이다.	2.97±0.85
		15. 이 병원을 직장으로 선택한 것은 명백한 나의 실수다.*	3.86±0.89
합 계			48.63±8.17
이직의도		1. 나는 다른 병원에서 일하고 싶다.	3.00±1.00
		2. 만일 다른 병원을 선택할 수 있다면 이 병원을 선택하지 않을 것이다.	2.80±0.93
		3. 만일 병원을 옮긴다면 지금 보다 나은 병원에 입사할 가능성이 높다고 생각한다.	2.94±0.84
		4. 나는 이 병원의 구성원으로 계속 남아 있기를 희망한다.	2.73±0.79
합 계			11.47±2.73

*역 문항

〈표 3〉 대상자의 일반적 특성에 따른 전문직업성의 차이

(N=1,419)

특징	구분	전문직업성											
		전체		전문조직의 준거성		공적서비스에 대한 신념		자율성		자체 규제에 대한 신념		직업에 대한 소명의식	
		평균 (표준편차)	F/t (p)	평균 (표준편차)	F/t (p)	평균 (표준편차)	F/t (p)	평균 (표준편차)	F/t (p)	평균 (표준편차)	F/t (p)	평균 (표준편차)	F/t (p)
결혼 상태	미혼	79.82 (6.57)	-7.22	13.29 (2.17)	-7.03	16.64 (2.20)	-1.46	15.74 (2.35)	-4.18	17.19 (1.77)	-1.24	16.96 (2.49)	-6.71
	기혼	82.43 (6.88)	(<.000)	14.16 (2.40)	(<.000)	16.82 (2.16)	(.143)	16.28 (2.47)	(<.000)	17.31 (1.81)	(.214)	17.87 (2.49)	(<.000)
종교	기독교(개신교)	81.41 ^a (6.80)		13.83 ^a (2.26)		17.04 ^a (2.11)		15.92 (2.41)		17.23 (1.84)		17.39 ^{ab} (2.48)	
	천주교	81.89 ^a (7.04)	4.82	13.97 ^a (2.46)	4.38	16.65 ^a (2.17)	4.68	16.11 (2.60)	1.09	17.29 (1.81)	0.06	17.87 ^a (2.60)	5.07
	불교	81.05 ^{ab} (6.66)	(.002)	13.63 ^{ab} (2.15)	(.004)	16.60 ^{ab} (2.21)	(.002)	16.17 (2.27)	(.350)	17.25 (1.71)	(.978)	17.39 ^{ab} (2.49)	(.001)
	없음	80.14 ^b (6.74)		13.41 ^b (2.31)		16.53 ^b (2.21)		15.86 (2.39)		17.23 (1.77)		17.09 ^b (2.52)	

〈표 3〉 대상자의 일반적 특성에 따른 전문직업성의 차이 (계속)

(N=1,419)

특징	구 분	전문직업성											
		전 체		전문조직의 준거성		공적서비스에 대한 신념		자율성		자체 규제에 대한 신념		직업에 대한 소명의식	
		평균 (표준편차)	F/t (p)	평균 (표준편차)	F/t (p)	평균 (표준편차)	F/t (p)	평균 (표준편차)	F/t (p)	평균 (표준편차)	F/t (p)	평균 (표준편차)	F/t (p)
교육 정도	전문대학졸	80.00 ^a (6.27)		13.23 ^a (2.11)		16.75 (2.18)		15.62 ^a (2.27)		17.24 (1.79)		17.15 ^a (2.49)	
	대학졸(학사)	80.92 ^b (6.85)	28.76 ($<.000$)	13.63 ^b (2.20)	61.32 ($<.000$)	16.71 (2.25)	0.52 (.592)	16.05 ^b (2.45)	22.66 ($<.000$)	17.23 (1.81)	0.14 (.087)	17.30 ^b (2.55)	11.47 ($<.000$)
	대학원 이상	84.54 ^c (7.63)		15.42 ^c (2.65)		16.55 (1.96)		17.03 ^c (2.49)		17.31 (1.71)		18.23 ^c (2.45)	
병원 규모	300병상 이상	81.32 (6.51)		13.75 ^{ab} (2.52)		16.97 (2.17)		15.62 ^a (2.55)		17.16 (1.81)		17.82 ^a (2.54)	
	~500병상 미만												
	500병상 이상	80.54 (7.02)	1.19	13.50 ^a (2.22)	3.33	16.71 (2.26)	1.44	15.77 ^a (2.40)	6.79	17.30 (1.81)	1.27	17.27 ^b (2.60)	3.09
	~800병상 미만		(.312)		(.018)		(.230)		(.000)		(.284)		(.026)
	800병상 이상	81.14 (6.53)		13.6 ^{ab} (2.24)		16.69 (2.26)		16.25 ^b (2.38)		17.32 (1.74)		17.26 ^{ab} (2.45)	
	~1,000병상 미만												
1,000병상 이상	81.21 (6.83)		14.02 ^b (2.37)		16.55 (2.16)		16.38 ^b (2.28)		17.08 (1.76)		17.19 ^b (2.40)		
근무 지역	서울	80.62 (6.69)		13.73 (2.34)		16.56 (2.11)		15.89 (2.33)		17.22 (1.76)		17.22 (2.50)	
	경기도, 인천	80.99 (6.72)		13.60 (2.33)		16.82 (2.24)		16.10 (2.48)		17.20 (1.76)		17.28 (2.40)	
	경상도, 대구, 울산, 부산	80.89 (6.44)	0.49 (.782)	13.46 (2.22)	0.83 (.528)	16.69 (2.25)	1.34 (.242)	15.77 (2.39)	0.93 (.461)	17.36 (1.81)	1.10 (.360)	17.61 (2.49)	1.19 (.311)
	전라도, 광주	81.55 (7.09)		13.80 (2.08)		17.20 (2.15)		16.08 (2.54)		17.11 (2.05)		17.37 (2.60)	
	충청도, 대전	80.76 (7.36)		13.77 (2.29)		16.65 (2.26)		16.12 (2.35)		17.08 (1.84)		17.15 (2.70)	
	강원	81.61 (7.81)		13.83 (2.54)		16.86 (1.95)		16.05 (2.59)		17.51 (1.64)		17.36 (2.83)	
근무 부서	내과계	80.7 ^{ab} (6.64)		13.54 (2.19)		16.5 ^a (2.20)		15.91 ^{ab} (2.52)		17.32 (1.74)		17.38 (2.58)	
	외과계	80.6 ^{ab} (6.69)		13.64 (2.22)		16.4 ^a (2.19)		16.09 ^a (2.30)		17.19 (1.79)		17.23 (2.40)	
	중환자실	81.5 ^a (7.17)		13.74 (2.51)		16.9 ^{ab} (2.11)		16.33 ^a (2.36)		17.28 (1.76)		17.25 (2.58)	
	수술실/마취과	79.0 ^b (6.29)	3.19 (.002)	13.26 (2.19)	1.38 (.208)	16.4 ^a (2.13)	3.58 (.000)	15.30 ^b (2.39)	2.34 (.022)	16.99 (1.67)	0.97 (.452)	17.08 (2.37)	1.38 (.210)
	응급실	80.4 ^{ab} (6.87)		13.53 (2.30)		16.8 ^{ab} (2.09)		16.03 ^{ab} (2.27)		17.10 (1.72)		16.96 (2.46)	
	산부인과/분만실 신생아실/소아과	81.5 ^a (6.75)		13.90 (2.32)		16.9 ^{ab} (2.04)		15.90 ^{ab} (2.38)		17.39 (1.68)		17.46 (2.59)	
	외래	81.6 ^{ab} (7.33)		13.88 (2.39)		17.0 ^{ab} (2.45)		16.09 ^{ab} (2.45)		17.39 (1.68)		17.60 (2.56)	
	기타	82.6 ^a (7.20)		13.95 (2.63)		17.4 ^b (2.28)		15.97 ^{ab} (2.52)		17.04 (2.32)		17.88 (2.77)	
직위	일반	80.0 ^a (6.50)		13.3 ^a (2.16)		16.69 (2.20)		15.73 ^a (2.29)		17.25 (1.78)		17.05 ^a (2.53)	
	책임	82.7 ^b (6.64)	54.69 ($<.000$)	14.3 ^b (2.17)	79.11 ($<.000$)	16.77 (2.16)	0.27 (.760)	16.51 ^b (2.66)	26.45 ($<.000$)	17.12 (1.82)	0.72 (.484)	18.02 ^b (2.20)	40.90 ($<.000$)
	관리자	86.3 ^c (7.16)		15.8 ^c (2.49)		16.83 (2.07)		17.24 ^c (2.58)		17.36 (1.83)		19.02 ^c (2.24)	
이직 경험	있음	81.59 (7.16)	2.19 (.028)	13.70 (2.48)	0.49 (.622)	16.80 (2.26)	0.86 (.388)	16.15 (2.46)	1.72 (.085)	17.22 (1.77)	-0.25 (.799)	17.71 (2.56)	3.22 (.001)
	없음	80.67 (6.69)		13.63 (2.25)		16.69 (2.16)		15.90 (2.39)		17.25 (1.79)		17.21 (2.51)	

a, b, c: Scheffé test의 결과로 다른 문자는 집단 간의 차이가 있음을 나타냄.

이상~500명상 미만과 500명상 이상~800명상 미만에 비해 점수가 높았다. 근무부서에서는 외과계와 중환자실이 수술실/마취과에 비해 높았고 직위에서는 관리자가 가장 높았고 책임간호사, 일반간호사 순으로 나타났다.

자체 규제에 대한 신념은 일반적 특성에 따른 차이가 없는 것으로 분석되었고 직업에 대한 소명의식은 결혼상태($t=-6.71, p<.000$), 종교($F=5.07, p=.001$), 교육정도($F=11.47, p<.000$), 병원규모($F=3.09, p=.026$), 직위($F=40.90, p<.000$), 이직경험($t=3.22, p=.001$)에서 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 결혼 상태에서는 전문직업성 전체와 다른 하위영역에서와 마찬가지로 기혼이 미혼에 비해 점수가 높았으며 이직경험은 역시 있음이 없음에 비해 높았다.

2) 일반적 특성과 직무몰입·조직몰입·이직의도의 관계

대상자의 일반적 특성에 따른 직무몰입의 차이를 분석한 결과 결혼상태($t=-11.32, p<.000$), 종교($F=6.37, p<.000$), 교육정도($F=45.18, p<.000$), 병원규모($F=7.90, p<.000$), 근무부서($F=5.44, p<.000$), 직위($F=94.82, p<.000$), 이직경험($t=4.67, p<.000$)에서 유의한 차이가 있었다. 직무몰입은 결혼상태에서 기혼이 미혼에 비해 높은 것으로 나타났고 이직경험에서는 있음이 없음에 비해 높았다. 유의한 차이가 있는 것으로 나타난 변수들에 대해 사후검증을 한 결과 종교는 기독교와 천주교가 없음에 비해 높았고 교육정도는 대학원 이상이 가장 높고 대학졸업, 전문대학졸업 순이었다. 병원규모에서는 300명상 이상~500명상 미만이 500명상 이상~800명상 미만에 비해 직무몰입이 더 높게 나타났고 산부인과/분만실/신생아실/소아과, 외래, 기타에 근무하는 간호사가 내과계, 외과계, 중환자실, 수술실/마취과, 응급실에 근무하는 간호사에 비해 직무몰입이 더 높게 나타났다. 직위는 관리자가 책임간호사에 비해 높았고 책임간호사는 일반간호사에 비해 높았다(표 4).

대상자의 일반적 특성에 따른 조직몰입의 차이를 분석한 결과 결혼상태($t=-10.70, p<.000$), 종교($F=7.47, p<.000$), 교육정도($F=36.84, p<.000$), 병원규모($F=9.90, p<.000$), 근무지역($F=3.72, p=.002$), 근무부서($F=3.80, p=.000$), 직위($F=95.92, p<.000$), 이직경험($t=4.60, p<.000$)에서 유의한 차이가 있었다. 조직몰입에서 결혼상태는 기혼이 미혼에 비해 높게 나타났고 이직경험에서는 있음이 없음보다 높게 나타났다. 유의한 차이가 있는 것으로 나타난 변수들에 대해 사후검증을 한 결과 종교는 천주교가 기독교, 불교, 없음에 비해 높게 나타났고 교육정도는 대학원이 가장 높고 대학졸업, 전문대학졸업 순이었다. 병원규모에서는 1,000명상 이상, 800명상 이상~1,000명상 미만과 300명상 이상~500명상 미만이 500명상 이상~800명상 미만보다 조직몰입이 더 높게 나타났으며 근무지역중 경기도,

인천지역과 경상도, 대구, 울산 지역이 충청도, 대전지역보다 조직몰입이 높게 나타났다. 근무부서는 기타부서에 근무하는 간호사가 내과계, 외과계, 중환자실의 간호사보다 높게 나타났고 외래에서 근무하는 간호사가 외과계 근무간호사보다 조직몰입이 높게 나타났고 직위에서는 관리자, 책임간호사, 일반간호사 순으로 나타났다(표 4).

대상자의 일반적 특성에 따른 이직의도의 차이를 분석한 결과 결혼상태($t=10.90, p<.000$), 교육정도($F=28.27, p<.000$), 병원규모($F=12.26, p<.000$), 근무지역($F=3.08, p=.009$), 근무부서($F=2.98, p=.004$), 직위($F=56.61, p<.000$), 이직경험($t=-4.52, p<.000$)에서 유의한 차이가 있었다. 결혼상태에서는 미혼인 간호사가 기혼인 간호사에 비해 이직의도가 높은 것으로 나타났고 이직경험이 없는 간호사가 있는 간호사에 비해 이직의도가 높게 나타났다. 유의한 차이가 있는 것으로 분석된 변수들에 대한 사후검증결과 교육정도에서는 전문대학 졸업이 이직의도가 가장 높았으며 대학졸업, 대학원 이상 순이었다. 병원규모에서는 500명상 이상~800명상 미만에서 근무하고 있는 간호사가 1,000명상 이상, 800명상 이상~1,000명상 미만과 300명상 이상~500명상 미만에서 근무하고 있는 간호사에 비해 이직의도가 높았고 근무지역중 충청도, 대전에 근무하는 간호사가 경상도, 대구, 울산에 근무하고 있는 간호사에 비해 이직의도가 높았다. 근무부서는 외과계와 중환자실이 기타에 응당한 간호사에 비해 높았고 직위에 있어서는 일반간호사가 책임간호사에 비해 높았고 책임간호사는 관리자에 비해 높은 것으로 나타났다(표 4).

3) 전문직업성, 직무몰입, 조직몰입, 이직의도 간의 관계

병원간호사가 인지하고 있는 전문직업성과 직무몰입, 조직몰입, 이직의도 간의 상관관계를 분석한 결과 전문직업성은 직무몰입($r=.549, p<.000$), 조직몰입($r=.527, p<.000$), 이직의도($r=-.346, p<.000$)은 통계적으로 유의한 상관관계가 있었으며 직무몰입도 조직몰입($r=.620, p<.000$), 이직의도($r=-.430, p<.000$)와 통계적으로 유의한 상관관계가 나타났으며 조직몰입과 이직의도($r=-.704, p<.000$)간에도 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났다(표 5).

〈표 4〉 대상자의 일반적 특성에 따른 직무몰입, 조직몰입, 이직의도의 차이

(N=1,419)

특징	구분	직무몰입		조직몰입		이직의도	
		평균(표준편차)	F/t(p)	평균(표준편차)	F/t(p)	평균(표준편차)	F/t(p)
결혼 상태	미혼	21.32(3.37)	-11.32 ($<.000$)	46.76(7.98)	-10.70 ($<.000$)	12.10(2.64)	10.90 ($<.000$)
	기혼	23.51(3.63)		51.29(7.67)		10.56(2.60)	
종교	기독교(개신교)	22.48(3.56) ^a	6.37 (.000)	48.83(7.78) ^a	7.47 ($<.000$)	11.41(2.72)	1.34 (.258)
	천주교	22.99(4.22) ^a		50.87(8.14) ^b		11.17(2.67)	
	불교	22.18(3.79) ^{ab}		48.30(9.05) ^a		11.51(2.98)	
	없음	21.79(3.65) ^b		47.82(8.00) ^a		11.60(2.68)	
교육 정도	전문대학졸	21.64(3.49) ^a	45.18 ($<.000$)	47.45(7.72) ^a	36.84 ($<.000$)	11.87(2.66) ^a	28.27 ($<.000$)
	대학졸(학사)	22.20(3.70) ^b		48.62(8.17) ^b		11.40(2.70) ^b	
	대학원 이상	24.74(3.96) ^c		53.57(8.12) ^c		10.07(2.73) ^c	
병원 규모	300병상 이상 ~500병상 미만	23.14(3.89) ^a	7.90 ($<.000$)	50.14(7.66) ^a	9.90 ($<.000$)	11.04(2.81) ^a	12.26 ($<.000$)
	500병상 이상 ~800병상 미만	21.78(3.66) ^b		47.40(8.28) ^b		11.92(2.76) ^b	
	800병상 이상 ~1,000병상 미만	22.43(3.75) ^{ab}		49.40(7.73) ^a		11.21(2.47) ^a	
	1,000병상 이상	22.40(3.71) ^{ab}		49.69(8.31) ^a		10.93(2.73) ^a	
근무 지역	서울	22.22(3.83)	0.72 (.610)	48.29(8.38) ^{ab}	3.72 (.002)	11.58(2.93) ^{ab}	3.08 (.009)
	경기도, 인천	22.39(3.74)		49.03(7.78) ^a		11.50(2.48) ^{ab}	
	경상도, 대구, 울산, 부산	22.37(3.52)		49.42(6.99) ^a		11.00(2.60) ^a	
	전라도, 광주	21.89(4.21)		49.83(8.87) ^{ab}		11.55(2.90) ^{ab}	
	충청도, 대전	21.99(3.67)		46.48(8.57) ^b		11.90(2.53) ^b	
	강원	21.80(4.04)		49.02(10.26) ^{ab}		11.62(3.21) ^{ab}	
근무 부서	내과계	22.26(3.54) ^a	5.44 ($<.000$)	48.41(8.28) ^a	3.80 (.000)	11.50(2.76) ^{ab}	2.98 (.004)
	외과계	22.00(3.70) ^a		47.63(8.19) ^a		11.73(2.60) ^a	
	중환자실	21.88(3.74) ^a		48.10(7.96) ^a		11.79(2.76) ^a	
	수술실/마취과	21.62(3.51) ^a		48.91(7.06) ^{ab}		11.42(2.50) ^{ab}	
	응급실	20.96(3.80) ^a		47.82(7.33) ^{ab}		11.38(3.07) ^{ab}	
	산부인과/분만실 신생아실/소아과	22.71(3.79) ^b		49.14(8.19) ^{ab}		11.38(2.62) ^{ab}	
	외래	23.46(3.97) ^b		51.60(8.16) ^b		10.67(2.96) ^{ab}	
	기타	23.60(4.15) ^b		51.30(9.03) ^b		10.63(2.93) ^b	
직위	일반	21.64(3.55) ^a	94.82 ($<.000$)	47.36(7.91) ^a	95.92 ($<.000$)	11.84(2.67) ^a	56.61 ($<.000$)
	책임	23.28(3.33) ^b		50.86(6.23) ^b		10.47(2.39) ^b	
	관리자	26.22(3.59) ^c		57.43(7.52) ^c		9.48(2.66) ^c	
이직 경험	있음	23.03(3.82)	4.67 ($<.000$)	50.37(8.31)	4.60 ($<.000$)	10.90(2.78)	-4.52 ($<.000$)
	없음	21.96(3.69)		48.07(8.04)		11.65(2.69)	

a, b, c: Scheffé test의 결과로 다른 문자는 집단 간의 차이가 있음을 나타냄.

〈표 5〉 전문직업성, 직무몰입, 조직몰입, 이직의도 간의 상관관계

(N=1,419)

변 수	전문직업성 r(ρ)	직무몰입 r(ρ)	조직몰입 r(ρ)	이직의도 r(ρ)
전문직업성	1			
직무몰입	0.549 ($<.000$)	1		
조직몰입	0.527 ($<.000$)	0.620 ($<.000$)	1	
이직의도	-0.346 ($<.000$)	-0.430 ($<.000$)	-0.704 ($<.000$)	1

V. 논 의

본 연구에서 간호사의 전문직업성의 평균점수는 80.90±6.82점으로 김미란(2008)의 77.77±5.78점보다 높았으나 일 지역, 일개병원을 대상으로 조사한 백희정 등(2007)의 연구에서 82.69±8.55점보다 낮게 나타났다. 하부영역에서의 직업에 대한 소명의식(17.33±2.53), 자체규제에 대한 신념(17.24±1.79), 공적서비스에 대한 신념(16.71±2.17), 자율성(15.96±2.41), 전문조직의 준거성(13.65±2.30) 순이며, 이는 김미란(2008)의 연구결과와 일치하였고, 백희정 등(2007)의 결과와도 유사하였다. 그러나 기은희(2008), 김영희(2003), 추현심(2001), 현지원(2003)의 연구에서는 소명의식 영역이 가장 낮게 나타나 그 이유로 삶의 질과 자아실현을 중시하는 새로운 가치형성과 함께 신세대 간호사의 비중이 커지고 있는 간호조직의 환경 변화로 제시하였으나 이는 추후연구를 통하여 비교 연구가 필요하다고 사료된다.

일반적 특성에 따른 전문직업성의 차이를 보면 결혼상태, 종교, 교육정도, 근무부서, 직위, 이직경험에서 유의한 차이가 있었고 병원규모, 근무지역에서는 유의한 차이가 없었다. 차인자(2008) 연구에서는 일반적 특성 중 연령, 결혼상태, 직위, 임상경력, 학력, 현부서 경력, 부서이동 경험, 근무병원 유형에 유의한 차이가 있었고 김미란(2008) 연구에서는 연령과 경력에 유의한 차이가 있었고, 기은희(2008) 연구에서는 최종학력과 근무부서에 유의한 차이가 있었다. 김영희(2003) 연구에서는 직위, 학력, 결혼상태만이 유의한 결과를 나타냈다. 일반적으로 기혼자이고 대학원 이상의 학력, 이직 경험이 없고 관리자의 직위에 있는 간호사가 전문직업성이 유의하게 높은 것은 경험과 학습으로 인하여 간호에 대한 자신감과 사회적인 안정감 때문인 것으로 보여 진다. 따라서 간호사의 전문직업성을 높이기

위해 직업에 대한 성취감을 갖도록 동기 부여가 중요하며 엄격한 권위의 위계에 따라 움직이는 간호조직에서 개개인의 자질이나 능력을 인정받는 분위기가 필요하며 직위, 경력에 따른 계속 교육을 통해 직업에 대한 긍지와 만족을 높일 수 있는 적극적인 방안이 필요하다.

일반적 특성 중 기혼자가 미혼보다 직무몰입 및 조직몰입의 정도가 높고 이직의도가 낮게 나타났는데 이는 임상간호사의 직무만족도와 조직몰입에 관한 선행 연구(김정희, 1996; 이명하, 1996; 지미자, 2003)와 일치하였다. 나이가 많아지고 근무경력이 길어지고 기혼자 일수록 다른 조직으로의 이동 가능성이 줄어들기 때문이라 생각한다. 교육수준에서는 대학원이상 간호사가 직무몰입과 조직몰입의 정도가 높게 나타난 것은 선행연구(지미자, 2003)와 일치하였다. 이는 학력이 높을수록 전문직으로 갖추어야 과학적인 접근 방법을 학습함으로 자신의 직무에 대한 자신감과 조직에 대해 애사심이 생긴 것으로 해석할 수 있다. 그러나 이명하(1996) 연구에서는 전문대졸업자가 간호학과 졸업자에 비해 높다고 상반된 보고를 하였다. 여러 선행연구(이명하, 1996; 지미자, 2003)와 같이 직위가 높을수록 직무몰입과 조직몰입의 정도가 높았는데 이는 연령 및 근무기간과 밀접한 관련이 있고 직위가 높을수록 조직의 주요 의사결정에 참여하는 기회 증가로 조직을 이해하려는 경향 때문이라 사료된다. 병원규모에서는 300명상 이상~500명상 미만에서 직무몰입 정도가 높게 나타났고 조직몰입에서는 500명상 이상~800명상 미만에서 가장 낮게 나타났다. 병원규모에 따른 선행연구가 없어 비교할 수 없으나 차인자(2008) 연구에서는 근무하고 있는 병원 유형에서 시립대학부속병원에 근무하는 간호사보다 대기업소속 병원에 근무하는 간호사가 조직몰입이 높다고 보고하였다. 근무지역에 따라 조직몰입의 정도는 경기도, 인천과 경상도, 대구, 울산이 충청도, 대전보다 높은 것으로 나타났다. 이는 전국 대상으로 나온 결과로 추후 연구에 도움이 되리라 생각된다.

이직의도의 정도는 미혼, 전문대학졸업, 500명상 이상~800명상 미만에서, 지역은 충청도와 대전, 외과계와 중환자실에서 근무하는 간호사, 직위는 일반간호사 및 이직경험이 없는 간호사가 높게 나타났으며 김영미와 박성애(1995)의 임상간호사의 이직의도 및 이직에 관한 연구에서는 경력별, 자녀의 수, 종교, 전문대졸업, 내과병동 근무 간호사, 직위(5급)가 통계적으로 유의하게 나타났다.

전문직업성, 직무몰입, 조직몰입, 이직의도 간의 상관관계를 보면 전문직업성이 높을수록 직무몰입과 조직몰입이 높아져 이직의도가 낮아지는 것으로 확인되었다.

그러므로 간호조직의 관리자는 간호사의 이직을 감소시키기 위해 간호조직이 지지적이며 호의적인 인간관계가 될 수 있도록

록 분위기를 조성하며 간호사 개개인이 슈퍼리더 및 셀프리더로 성장하도록 지지해줘야 한다.

간호사의 보수교육으로 간호사의 자존감 강화훈련 프로그램개발이 필요하다.

VI. 결론 및 제언

본 연구의 결과 병원간호사가 인식하고 있는 전문직업성 정도는 전체 평균 80.90±6.82점이었고 하위영역의 점수에서 직업에 대한 소명의식 점수가 가장 높았으며 자체규제에 대한 신념, 공적서비스에 대한 신념, 자율성, 전문조직의 준거성 순이며, 직무몰입 정도는 22.22±3.75점 이었고 조직몰입 정도는 48.63±8.17, 이직의도 정도는 11.47±2.73점 이었다.

일반적 특성 중 전문직업성은 결혼상태, 종교, 교육정도, 근무부서, 직위, 이직경험에서 유의한 차이가 나타났다.

하위 영역인 전문조직의 준거성 영역은 결혼상태, 종교, 교육정도, 병원규모, 직위에서 유의한 차이가 있으며 공적서비스에 대한 신념 영역은 종교와 근무부서에서 유의한 차이를 보였다. 자율성 영역에서는 결혼상태, 교육정도, 병원규모, 근무부서, 직위에서 유의한 차이가 있었고 직업에 대한 소명의식은 결혼상태, 종교, 교육정도, 병원규모, 직위, 이직경험에서 유의한 차이가 있었으며 자체 규제에 대한 신념 영역은 일반적 특성에 따른 차이가 없는 것으로 분석되었다.

일반적 특성에 따른 직무몰입의 차이를 분석한 결과 결혼상태, 종교, 교육정도, 병원규모, 근무부서, 직위, 이직경험에서 유의한 차이가 있었다. 조직몰입에서는 결혼상태, 종교, 교육정도, 병원규모, 근무지역, 근무부서, 직위, 이직경험에서 유의한 차이가 있었다. 이직의도에서는 결혼상태, 교육정도, 병원규모, 근무지역, 근무부서, 직위, 이직경험에서 유의한 차이가 있었다.

병원간호사가 인식하고 있는 전문직업성과 직무몰입, 조직몰입, 이직의도 간의 상관관계를 분석한 결과 전문직업성은 직무몰입, 조직몰입에서 양(+)의 상관관계를 보이고 이직의도에서는 음(-)의 상관관계를 보이고 있다. 직무몰입과 조직몰입은 양(+)의 상관관계를 보이고 직무몰입과 이직의도, 조직몰입과 이직의도에서는 음(-)의 상관관계가 있는 것으로 나타났다

이상의 결과를 토대로 간호사의 전문직업성을 강화시켜 직무몰입과 조직몰입을 높이고 이직을 감소시켜 간호사 위상강화 방안을 제언해 본다.

첫째, 전문직관을 높일 수 있는 교육프로그램의 개발을 대학에서부터 시작하여 병원에 취업 후 연관성을 갖고 계속교육으로 확대 발전하도록 학교와 실습병원과의 산학협동프로그램 개발이 필요하다.

둘째, 전문직업성은 직무몰입과 조직몰입에 영향을 미치므로

참고문헌

고현주(2004). *임상간호사의 전문직업성, 보상, 시장 지향성과 직무 만족도간의 관계 연구*. 고려대학교 석사학위논문, 서울.

기은희(2008). *임상간호사의 윤리적 딜레마와 전문직업성*. 한양대학교 석사학위논문, 서울.

김남희(2007). *직무특성이 개인특성에 따라 직무몰입에 미치는 영향에 관한 연구*. 서울시립대학교 석사학위논문, 서울.

김미란(2008). *임상간호사의 간호전문직관, 간호업무수행과 재직의도*. 한양대학교 석사학위논문, 서울.

김민정(2006). *간호조직문화가 간호사 재직의도에 미치는 영향*. 한양대학교 석사학위논문, 서울.

김소인, 차선경, 임지영(2001). 병원간호조직의 내부마케팅요인과 간호사의 직무만족, 조직몰입과의 관계연구. *한국보건간호학회지*, 15(1), 42-55.

김영미, 박성애(1995). 임상간호사의 이직의도 및 이직에 관한 연구. *간호학논문집*, 9(1), 47-67.

김영희(2003). *임상간호사의 전문직업성과 직무수행갈등에 관한 연구*. 한양대학교 석사학위논문, 서울.

김정아(1997). *간호사의 보상적합도와 직무몰입·조직몰입정도 간의 관계 연구*. 이화여자대학교 석사학위논문, 서울.

김정희(1996). *임상간호사의 직무만족도와 이직의도에 관한 연구 - 부산지역 종합병원을 중심으로 -*. 고신대학교 석사학위논문, 부산.

대한간호협회(2009. 10). *간호사 근무형태 다양화 및 근로환경 개선을 위한 정책토론회*. 서울: 저자.

박현숙(2002). *간호사가 인지하는 역할명확성, 직무특성과 이직의도와의 관계*. 연세대학교 석사학위논문, 서울.

백희정, Kim-Godwin, Yeoun Soo(2007). 간호의 전문직업성 척도 개발을 위한 Hall의 전문직업성 척도 번역 및 동등성 비교. *간호행정학회지*, 13(4), 509-515.

병원간호사회(2010). *2009 사업보고서: 병원간호인력 배치현황 실태조사*. 서울: 저자

송인자(1993). 간호이미지에 관한 의사, 간호사, 병원직원 및 일반인의 견해 비교분석. *대한간호*, 32(2), 51-62.

신문형(1998). *생활체육지도자의 이직의사에 관한 조사연구*. 용인대학교 석사학위논문, 용인.

안동선(2005). *이중몰입 집단의 특성에 관한 연구-조직몰입과*

- 직무몰입을 중심으로. 한양대학교 석사학위논문, 서울.
- 이귀향, 이영복(1999). *간호사회학: 간호윤리, 직업적 조정*. 서울: 수문사.
- 이명숙(2002). *일부 국·공립병원의 간호조직문화와 직무만족 요인이 이직의도에 미치는 영향*. 경희대학교 석사학위논문, 서울.
- 이명하(1996). 임상간호사의 역할스트레스, 조직몰입, 직무몰입의 관계. *간호학회지*, 26(2), 467-482.
- 이상곤(1998). *병원조직 구성원의 직장애착에 영향을 미치는 요인*. 경북대학교 석사학위논문, 대구.
- 이정우, 최영진(2009). 전문병원의 시장지향성이 고객지향성, 전문직업성, 직무만족 및 경영성과에 미치는 영향. *병원경영학회지*, 14(1), 1-22.
- 이지우, 김종우(2002). 고용형태에 따른 직무특성과 조직몰입의 관계. *인사·조직연구*, 10(1), 1-26.
- 지미자(2003). *임상간호사의 조직지원 근접도와 직무몰입·조직몰입간의 관계*. 단국대학교 석사학위논문, 천안.
- 차인자(2008). *임상간호사의 전문직업성과 직무만족·조직몰입*. 한양대학교 석사학위논문, 서울.
- 최순옥(2004). *시스템다이나믹스를 이용한 신규간호사의 조직사회과정 모델 개발*. 이화여자대학교 석사학위논문, 서울.
- 최정훈, 안종철, 윤진, 이훈구, 정찬섭(1989). *심리학: 인간행동의 이해*. 서울: 법문사.
- 추현심(2001). *임상간호사의 전문직업성과 영향요인*. 한양대학교 석사학위논문, 서울.
- 하나선, 최정(2002). 간호 관리자의 리더십 유형과 직무만족, 조직몰입, 이직의도와의 관계 연구. *대한간호학회지*, 32(6), 812-822.
- 현지원(2003). *수술실 간호사의 임파워먼트 관련요인 분석*. 연세대학교 석사학위논문, 서울.
- Allen, N. J., & Meyer, J. P. (1990). The measurement and antecedents of affective continuance, and normative commitment to the organization. *Journal of Occupational Psychology*, 63, 1-18.
- Kanungo, R. N. (1982). Measurement of job and work involvement. *Journal of Applied Psychology*, 67(3), 341-349.
- Kerr, S., Glinow, M. A. V., & Schriesheim, J. (1977). Issue in the study of "professionals" in organizations: The case of scientists and engineers. *Organizational Behavior and Human Performance*, 18(2), 329-345.
- Mor Barak, M. E. Nissly, J. A., & Levin, A. (2001). Antecedents to retention and turnover among child welfare, social work, and other human service employees: What can we learn from past research? A review and metaanalysis. *The Social Service Review*, 75(4), 625-661.
- Lawler, E. E. (1983). *Satisfaction and Behavior*. New York: McGraw Hill.
- Lodahl, T. M., & Kejner, M. (1965). The definition and measurement of job involvement. *Journal of Applied Psychology*, 49(1), 24-33.
- Price, J. L. (1977). *The Study of Turnover*. Ames, Iowa: Iowa State University Press.
- Ritzer, G., & Walczak, D. (1988). Rationalization and the deprofessionalization of physicians. *Social Forces*, 67(1), 1-22.
- Saleh, S. D., & Hosek, J. (1976). Job involvement: Concepts and measurements. *The Academy of Management Journal*, 19(2), 213-224.

The Relationships between Professionalism, Job Involvement, Organizational Commitment and Turnover Intention among Clinical Nurses

Han, Yong Hee¹⁾ · Sohn, In Soon²⁾ · Park, Kwang OK³⁾ · Kang, Kyeong Hwa⁴⁾

1) Director, Department of Nursing, Hallym University Sacred Heart Hospital

2) Nurse-in-Chief, Kyung Hee University East-West NEO Medical Center

3) Director, Asan Academy Institute/Administration, Asan Medical Center

4) Associate Professor, Division of Nursing, Hallym University

Purpose: The purpose of this study was to identify the relationships between professionalism, job involvement, organizational commitment and turnover intention among clinical nurses. **Methods:** The data were collected using a questionnaire from 1,419 nurses who were working in 35 different general hospitals in Korea. For data analysis, descriptive statistics, t-test, ANOVA, Pearson's correlation coefficient and Scheffè test with SAS program were used. **Results:** The means of professionalism, job involvement, organizational commitment, turnover intention were 80.90 (min25~max125), 22.22 (min7~max35), 48.63 (min15~max75), and 11.47(min4~max20) respectively. There were statistically significant correlations between professionalism, job involvement, organizational commitment and turnover intention. **Conclusion:** It is necessary to develop a program for nurses to improve the levels of professionalism, job involvement, and organizational commitment, which would result in reducing turnover rates of clinical nurses.

Key words: Nurses, Organizational commitment, Turnover intention

Corresponding author: Kang, Kyeong Hwa

Division of Nursing, Hallym University

39, hallymdaehakgil, Chuncheon, Gangwondo 200-702, Korea

Tel: 82-33-248-2716, E-mail: kkh05@hallym.ac.kr