

임상간호사의 직무스트레스와 직무태도의 관계에 있어 조직지원인식의 조절효과

최현주¹, 이재훈^{2*}, 박영수³

¹인제대학교 대학원 보건학과, ²동의과학대학교 의무행정과, ³울산소방본부

The Influence of Job Stress on Job Attitude and Moderating Effects of Organizational Support among Hospital Nurses

Hyun-Ju Choi¹, Jae-Hoon Ji^{2*}, Young-Su Park³

¹*Department of Public Health, Graduate School, Inje University,*

²*Department of Medical Administration, Dong-Eui Institute of Technology,*

³*Ulsan Fire Department*

<Abstract>

The purpose of this study is to analyze the effects of job stress on job attitude among nurse practitioners, determine moderating effects of perceived organizational support in this process, and provide preliminary data to devise a scheme for managing job attitude effectively in nursing manpower.

The research model was composed of 7 sub-variables of job stress, which was a independent variable; job attitude, which was a dependent variable, was divided into job satisfaction and organizational commitment; and variables of moderating effects included perceived organizational support. The data for empirical analysis of the model were collected from 300 nurses working in one university hospital and two general hospitals in Busan by using structured self-administered questionnaires. The main results of empirical analysis were as follows: Perceived organizational support was effective in preventing job stress from worsening job attitude. Moderating effects of perceived organizational support were found to exist in relations between job stress and organizational commitment. These results imply that a sense of organizational support has both direct and moderating effects on job attitude and can be a good means of managing job attitude.

Key Words : Job Stress, Job Satisfaction, Organizational Commitment, Sense of Organizational Support

I. 서론

병원조직의 구성원들은 교육배경이 이질적이고 교육수준 또한 차이가 크며, 구성원들의 성비는 전문여성인력의 비율이 대부분을 차지하고 있다. 이러한 병원조직의 특성상 조직에 대한 구성원들의 결속력이 약하다는 문제점과 구성원 간, 부서간, 직종간의 갈등과 스트레스 뿐 만 아니라, 특히 업무상의 역할 갈등이 많이 존재한다[1]. 병원조직에서는 이와 같은 문제점을 해결하기 위한 다양한 노력을 기울이고 있는데도 불구하고 아직까지 명쾌한 해결방안을 마련하지 못하고 있는 실정이다 [2]. 이러한 병원의 조직구성원의 대다수를 차지하는 것은 간호사이며[3], 이들은 병원 내 다른 직종과 빈번한 접촉을 가지며, 병원의 주 고객인 환자에 대한 모든 활동이 간호사를 통해 이루어진다고 할 수 있을 정도로 복잡한 인간관계를 가지고 있다[4]. 또한, 간호직은 직업적 특성상 주야를 불문하고 3교대 근무를 하며, 의학기술의 발전과 더불어 새로운 지식 습득에 대한 부담과 환자들의 간호서비스 질적 향상에 대한 지속적인 요구 등으로 병원 내 다른 전문분야에 비해 스트레스가 많은 직업임은 여러 선행 연구들을 통해 밝혀진 바 있다[2][3][5][6][7]. 만약 간호사들이 업무와 관련된 스트레스와 그에 따른 스트레스 반응으로 인해 부정적인 자아개념과 직업적 태도를 갖게 되면 스트레스가 지속되어 의욕이 상실되고 마침내는 이직의 결과를 가져오며, 이는 조직의 생산성 및 효율성 저하, 사기 저하, 환자간호의 양적, 질적 저하 등의 문제를 야기한다[5][8]. 숙련된 간호사의 이직으로 신규간호사가 채용되어 필요한 교육을 거쳐 능숙한 간호사가 되기까지는 상당한 시간과 비용이 요구된다. 이에 따라 동료 간호사들의 업무 부담은 상대적으로 많아지게 되어 효과적인 간호활동을 할 수 없으며, 업무 만족의 저하로 또 다른 간호사의 이직을 초래하게 되는 악순환이 반복되

어 전반적인 간호의 질이 떨어지는 결과를 초래하게 될 것이다[3][8].

따라서 간호사의 직무스트레스 및 직무 태도에 대해 파악하는 것은 전문직 간호사의 원활한 업무 수행 및 인적자원관리에 있어서 매우 중요한 일이며, 간호사의 업무를 최적의 수준에 이르도록 하려면 이러한 스트레스를 극복하여 직무에 만족하고 조직에 몰입할 수 있도록 하여야 할 것이다[6]. 이러한 이유로 현재까지 간호사들을 대상으로 한 직무스트레스와 직무태도간의 관련성을 규명한 연구들은 상당수 있었다. 하지만, 기존의 연구들은 간호사의 직무스트레스와 직무태도 또는 업무성과간의 관련성을 검증하거나, 직무스트레스의 문제점과 원인을 규명하여 직무스트레스를 직접적으로 감소시키는 방안 마련에 초점을 두었다[2][5][6]. 그러나, 현실적으로 직무스트레스를 유발하는 요인을 감소시키거나 제거하는 데는 한계를 가지고 있기 때문에, 최근에 들어서는 이러한 스트레스에 노출된 종사자들의 직무태도나 업무성과를 향상시킬 수 있는 방안으로 간접적인 완화 효과를 가지는 요인을 투입시키자는 의견들이 대두되었다[7][9]. 그 중 하나가 조직지원인식이라 할 수 있다. 조직지원인식은 조직의 지원에 대한 종업원들의 인식을 말하는 것으로 구체적으로 조직이 종업원의 복지에 관심을 보이는 정도를 종업원이 총체적으로 형성하는 믿음을 의미한다[9]. 최근 들어 간호사를 대상으로 한 조직지원인식에 대한 연구는 간호사의 감정노동과 직무태도와의 관계에서 조직지원의 조절효과를 규명하는 연구가 주를 이루고 있으며, 다른 직종을 대상으로 한 연구에서도 조직의 지원 또는 사회적 지원의 중요성을 강조하는 연구들이 활발하게 이루어지고 있는 실정이다[10][11][12]. 조직의 지원은 기본적으로 스트레스 완충기제로서 이목을 집중시켜왔는데, 이는 조직의 지원이 조직 내 결속력을 고무시킴으로써 스트레스로 인해 발생하는 부정적인 직무태도를 완화시키는 것으로

알려져 있기 때문이다[10].

이와 같이, 간호사의 직무스트레스와 직무태도의 직접적인 인과관계에 대한 연구는 많았지만 [2][5][6][7], 두 변수간의 관계에서 완충작용을 하는 조절변수들에 대한 실증 연구는 드문 실정이다. 따라서, 본 연구에서는 임상에서 근무하는 간호사의 직무스트레스가 직무태도에 미치는 영향을 분석하고, 이 과정에서 두 변수사이에서 완충작용을 할 것이라 판단되는 조직지원인식의 조절효과를 규명함으로써 간호직종의 효율적인 인적자원 관리 방안 모색을 위한 기초자료를 제공하는데 그 목적이 있다.

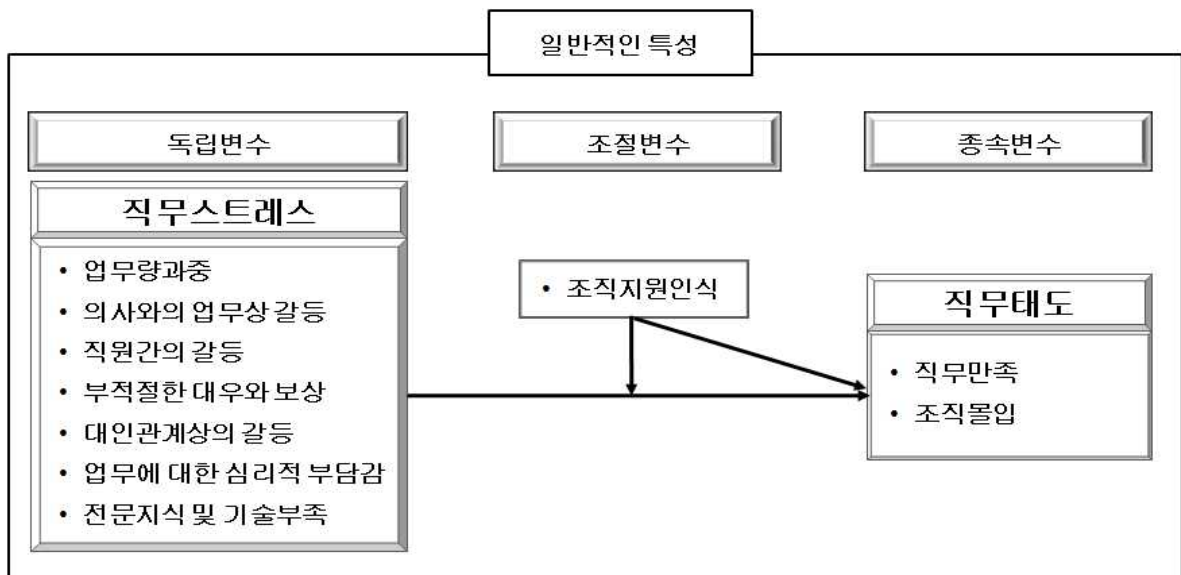
II. 연구 방법

1. 실증연구의 모형 및 가설

본 연구의 실증모형은 종합병원 이상 규모의 임

상에서 근무하는 간호사의 직무스트레스와 직무태도의 관계에 있어 조직지원인식의 조절효과를 규명하는 것으로 직무스트레스를 독립변수, 직무태도를 종속변수로 설정하였고, 조직지원인식을 이 둘 변수간의 관계를 조절하는 조절변수로 설정하였다. 또한, 조절변수로 투입한 조직지원인식을 직무태도에 대한 직접적인 영향을 가지는지에 대한 검정을 위해 직무태도에 대한 독립변수로 설정하였다.

본 연구의 실증모형에 포함된 변수들을 구체적으로 살펴보면, 직무스트레스의 하위변수로 업무량과중, 의사와의 업무상 갈등, 직원과의 갈등, 부적절한 대우와 보상, 대인관계상의 갈등, 업무에 대한 심리적 부담감, 전문지식 및 기술 부족의 7가지로 구분하였고 직무태도는 직무만족, 조직몰입으로 구분하였다. 본 연구에서 검증할 실증연구모형은 선행 연구문헌의 검토를 토대로 간호사 업무의 특성을 고려하여 설정하였으며, 이 모형을 도식화하면 <그림 1>과 같다.



<그림 1> 실증 연구의 모형

실증 연구 모형을 바탕으로 설정한 가설은 다음과 같다.

<가설 1> 연구대상자의 일반적 특성에 따라 직무스트레스, 조직지원인식, 직무태도간의 차이가 있을 것이다.

가설1-1 연구대상자의 일반적인 특성에 따라 직무스트레스에 차이가 있을 것이다.

가설1-2 연구대상자의 일반적인 특성에 따라 조직지원인식에 차이가 있을 것이다.

가설1-3 연구대상자의 일반적인 특성에 따라 직무태도에 차이가 있을 것이다.

<가설 2> 연구대상자의 직무스트레스는 직무태도에 영향을 미칠 것이다.

가설2-1 연구대상자의 직무스트레스는 직무만족에 음(-)의 영향을 미칠 것이다.

가설2-2 연구대상자의 직무스트레스는 조직몰입에 음(-)의 영향을 미칠 것이다.

<가설 3> 연구대상자의 조직지원인식은 직무태도에 영향을 미칠 것이다.

가설3-1 연구대상자의 조직지원인식은 직무만족에 양(+)의 영향을 미칠 것이다.

가설3-2 연구대상자의 조직지원인식은 조직몰입에 양(+)의 영향을 미칠 것이다.

<가설 4> 연구대상자의 조직지원인식은 직무스트레스와 직무태도 사이의 관계를 조절할 것이다.

가설4-1 조직지원인식은 직무스트레스와 직무만족 사이의 관계를 조절할 것이다.

가설4-2 조직지원인식은 직무스트레스와 조직몰입 사이의 관계를 조절할 것이다.

2. 연구대상 및 자료수집

본 연구는 부산지역의 종합병원 2곳과 대학병원 1곳에 종사하는 임상간호사 300명을 임의로 선정하여 2010년 3월 8일부터 약 2주간 설문지를 배포하고 설문조사를 실시하였다. 이들 설문지 중 설문

응답이 불성실하거나 응답률이 낮은 설문지 8부를 제외한 292부의 설문지를 사용하여 최종분석에 사용하였다. 본 연구의 설문지는 선행 연구 중 구미옥, 김매자의 간호사의 근무스트레스 측정도구를 토대로 고안되었으며[13], 설문지는 구조화된 설문으로 Likert식 5점 척도로 구성되었다. 설문 내용은 직무스트레스 30문항, 조직지원인식 9문항, 직무만족 10문항, 조직몰입 10문항, 일반적인 특성 8문항으로 구성하였으며, 자기기입식 방법으로 측정하였다.

3. 변수의 정의 및 측정

본 연구의 실증 모형에 포함된 변수는 크게 직무스트레스, 직무만족, 조직몰입, 조직지원인식의 4가지 영역이며, 본 연구에 사용된 변수의 조작적 정의는 선행 연구의 고찰을 바탕으로 <표 1>과 같이 정의하였다.

<표 1> 변수의 조작적 정의

변수	조작적 정의
직무스트레스	직무상 요구사항이 근로자의 능력이나 자원 바깥(요구)과 일치하지 않을 때 생기는 유해한 신체적, 정신적, 정서적 반응을 의미한다[6][13].
직무만족	개인의 직무에 대한 호의적 태도를 말하는 것으로 자신의 직무생활에 대해 긍정적인 감정을 가진 개인의 심리상태를 의미한다[14].
조직몰입	조직에 대한 개인의 일체감, 애착, 몰입, 충성도, 소속감 등에 대한 호의적 태도를 말하는 것으로 자신과 직장을 동일시하고 조직문제에 적극적으로 관여하고자 하는 정도를 의미한다[15].
조직지원인식	조직이 종업원의 복지를 위하여 관심을 보이는 정도에 대하여 종업원이 총체적으로 형성하는 믿음을 조직지원인식이라고 정의하였다[10].

4. 자료분석 방법

본 연구에서 자료의 처리 및 분석은 Windows 용 SPSS Ver.17.0을 이용하였다. 우선 기초자료를 얻기 위해 빈도 분석(frequency analysis)을 통해 조사대상자의 일반적인 특성을 파악하고, 측정 변수들에 대한 요인분석(factor analysis)과 신뢰도 분석(reliability analysis)을 통해 타당도와 신뢰도를 검증하였다. 그리고, 본 연구의 가설을 검증하기 위해 먼저 조사대상자의 일반적 특성에 따른 주요 변수들이 변이를 검증하기 위해 t-test, ANOVA를 사용하였고, 본 연구의 최종결과변수인 직무태도와 직무스트레스와의 관계에서 조직지원인식의 조절효과를 규명하기 위해 조절회귀분석(moderated regression analysis)을 사용하였다.

Ⅲ. 연구결과

1. 측정도구의 타당성 및 신뢰성

본 연구에서는 내적 일관성 추정에 사용되는 Chronbach's alpha 계수를 이용 하였으며, 이는 동일한 개념을 측정하기 위해 여러 개의 항목을 이용하는 경우 신뢰도를 저해하는 항목을 찾아내어 측정도구에서 제외시킴으로서 측정도구의 신뢰도를 높이기 위한 방법으로 일반적으로 Chronbach's alpha계수 값이 0.5이상이면 비교적 신뢰성이 높은 것으로 받아들여지는데 본 연구도 이에 준하여 분석하였다. 의사와의 업무상 갈등은 .673, 직원간의 갈등은 .812, 부적절한 대우와 보상은 .731, 대인관계갈등은 .782, 업무에 대한 심리적부담은 .743인데 업무량 과중변수에 대한 신뢰도는 .528, 전문 지식 및 기술부족변수에 대한 신뢰도는 .519로 비교적 낮게 측정되고 있다. 그리고, 본 연구의 주요 변수 중 조절변수인 조직지원인식과 종속변수인 직무만족, 조직몰입에 대한 신뢰도 검정을 실시한 결과,

조직지원인식을 측정하는 설문은 총 9문항으로 Chronbach's alpha계수는 .928이며, 직무만족과 조직몰입에 대한 Chronbach's alpha계수는 .864, .908로 높은 신뢰성을 보이고 있다.

측정치에 타당성 평가에서는 당초에 측정하려고 의도하였던 것을 어느 정도로 측정하고 있는가를 명확하게 밝히는데 목적을 두고 있다. 측정 도구의 타당성 검증을 위한 요인분석의 요인과 문항의 선택기준은 일반적으로 고유치 1.0이상, 요인 부하량 0.4이상으로 사용하였다. 직무스트레스 관련요인은 요인분석을 통해 총 7개의 요인으로 분석되었고 고유값과 요인적재량이 대체로 기준 값이 1과 0.4 이상에 부합되고 있으므로 설문이 측정하고자 하는 변수의 개념을 비교적 정확히 측정하고 있음을 알 수 있다.

2. 연구대상자의 일반적인 특성

연구대상자의 일반적인 특성은 <표 2>와 같다. 연구대상자의 사회 인구학적 특성 중 성별에서는 간호사 직무의 특성상 여자가 282명(96.6%)으로 대다수를 차지하고 있으며, 연령은 26-30세가 116명(39.7%), 31-35세가 67명(22.9%), 20-25세가 56명(19.2%), 36-40세가 30명(10.3%), 40세 이상이 23명(7.9%)으로 20-30대의 연령층이 많았으며, 결혼 상태는 미혼이 204명(69.9%), 기혼은 88명(30.1%)으로 나타났다. 학력은 간호전문대졸이 176(60.3%), 직위는 평 간호사가 245명(83.9%)으로 가장 많은 것으로 나타났다. 현재병원 근무경력은 2-5년 미만이 103명(35.3%), 2년 미만이 100명(34.2%), 5-10년 미만이 42명(14.4%), 10-15년 미만이 31명(10.6%), 15년 이상이 16명(5.5%)의 순으로 나타났다. 근무부서는 병동이 138명(47.3%), 외래/기타가 99명(33.9%), 중환자실/수술실/응급실이 55명(18.8%)이었다. 근무형태는 3교대근무가 177명(60.6%), 상근근무가 115명(39.4%)이었다.

<표 2> 조사대상자의 일반적인 특성

변수	구분	빈도	퍼센트
성별	남자	10	3.4
	여자	282	96.6
연령	20-25세	56	19.2
	26-30세	116	39.7
	31-35세	67	22.9
	36-40세	30	10.3
	40세 이상	23	7.9
결혼여부	기혼	88	30.1
	미혼	204	69.9
학력	간호전문대 졸	176	60.3
	간호대학 졸	85	29.1
직위	대학원(재학)이상	31	10.6
	평 간호사	245	83.9
근무경력	책임 간호사	30	10.3
	수간호사이상	17	5.8
근무부서	2년 미만	100	34.2
	2-5년 미만	103	35.3
	5-10년 미만	42	14.4
근무형태	10-15년 미만	31	10.6
	15년 이상	16	5.5
	병동	138	47.3
합계	중환자실/수술실/응급실	55	18.8
	외래/기타	99	33.9
합계	3교대근무	177	60.6
	상근근무(낮 근무)	115	39.4
합계		292	100.0

3. 모형의 검증

1) 연구대상자의 일반적인 특성에 따른 직무 스트레스의 변이

연구대상자의 일반적인 특성별 직무스트레스의 변이를 살펴본 결과는 <표 3>과 같다. 독립 변수 중 의사와의 업무상 갈등에서는 일반적 특성 중 성별과 직위를 제외한 모든 변수에서 통계학적으로 유의한 차이를 보이고 있었다. 즉, 연령, 결혼여부, 학력, 근무경력, 근무부서, 근무형태에서 유의한 차이를 보였는데 36-40세에서, 미혼보다는 기혼이, 대학원이상에서, 10-15년 미만에서, 외래/기타 부서에서, 3교대 근무보다 상근 근무에서 의사와의 업무상 갈등에서 오는 스트레스가 많은 것으로 나타났다($p<0.05$). 직원간의 갈등에서는 성별, 직위,

근무부서를 제외한 모든 변수에서 통계학적으로 유의한 차이를 보이고 있었다($p<0.05$). 즉, 연령, 결혼여부, 학력, 근무경력, 근무형태에서 유의한 차이를 보였는데 구체적으로 살펴보면 연령이 대체로 많을수록, 미혼보다는 기혼이, 대졸이, 현 병원 근무경력에서는 5-10년 미만, 근무형태는 상근근무자가 직원간의 갈등에서 오는 스트레스가 많은 것으로 나타났다. 업무에 대한 심리적 부담은 성별에서만 유의한 차이를 보였고 여자가 평균 3.61로 3.13인 남자보다 심리적 부담을 더 느끼는 것으로 알 수 있다($p<0.05$). 전문지식 및 기술부족에서는 결혼여부에서만 유의한 차이를 보였고 기혼이 평균 3.9로 미혼인 3.7보다 더 스트레스를 받는 것으로 나타났다($p<0.05$).

2) 연구대상자의 일반적인 특성에 따른 조직 지원인식, 직무만족, 조직몰입의 변이

연구대상자의 일반적인 특성에 따른 조직지원인식, 직무만족, 조직몰입의 변이를 살펴보기 위해 t-test와 ANOVA 검정을 실시한 결과는 <표 4>와 같다. 조절변수인 조직지원인식에서는 연령, 학력, 직위, 근무경력, 근무형태에서 유의한 차이를 보였고($p<0.05$), 구체적으로 살펴보면 연령에서는 대체로 연령이 높을수록, 학력이 높을수록, 직위가 높을수록, 근무경력이 많을수록, 3교대보다는 상근근무가 더 조직지원인식을 느끼는 것을 알 수 있다. 종속변수인 직무만족에서는 연령, 학력, 직위, 근무부서, 근무형태에서 유의한 차이를 보이고 있었다($p<0.05$). 먼저 36-40세에서 가장 높았고, 학력이 높을수록, 직위는 수간호사, 평간호사, 책임간호사 순이었다. 근무 부서는 외래/기타, 중환자실/수술실/응급실, 병동 순이었고 근무형태는 상근근무자가 직무만족이 높았다. 또 다른 종속변수인 조직몰입에서는 성별을 제외한 모든 변수에서 통계학적으로 유의한 차이를 보였다. 연령에서는 36-40세에서 가장 높았고, 26-30세에서 가장 낮았으며, 미혼

보다는 기혼, 학력이 높을수록, 직위가 높을수록, 근무경력이 많을수록, 근무부서는 외래/기타, 중환자실/수술실/응급실, 병동의 순이었고 근무형태는 상근근무가 3교대보다 조직몰입이 높았다($p < 0.05$).

3) 직무스트레스와 직무만족간의 관계에서의 조절 효과분석

본 연구의 독립변수인 직무스트레스와 종속변수인 직무만족 사이에서 조직지원인식이 조절효과를 검증하기위해 위계적 조절회귀분석을 실시하였으며 도출된 결과는 <표 5>와 같다. 먼저 모형 1에서 직무스트레스변수를 분석모형에 투입한 결과 직무만족에 유의한 영향을 주는 변수 중 부적절한 대우와 보상은 음, 전문지식 및 기술부족은 양의 영향을 미치는 변수로 판명되었다. 구체적으로 살펴보면 다중회귀분석을 통해 도출된 회귀 모형은 통계학적으로 유의한 것으로 나타났으며($P = 0.000$), 이 회귀모형은 회귀방정식으로 나타낼 수 있으며 이 방정식에 사용된 독립변수의 설명력은 12.3%로 나왔다. 그리고 변화된 설명력은 14.4%였다.

모형 2에서는 직무스트레스변수에 조직지원인식을 포함하여 분석한 결과 다중회귀분석을 통해 도출된 회귀 모형은 통계학적으로 유의한 것으로 나타났으며($P = 0.000$), 이 회귀모형은 회귀방정식으로 나타낼 수 있으며 이 방정식에 사용된 독립변수의 설명력은 33.9%로 모형 1보다 설명력이 증가한 것으로 보인다. 변화된 설명력은 21.3%였다. 부적절한 대우와 보상, 업무에 대한 심리적 부담 스트레스는 음, 전문지식 및 기술부족 스트레스는 양의 영향을 그리고 조직지원인식은 강한 양의 영향을 미치는 변수로 판명되었다. 모형 3은 조직지원인식의 조절효과를 분석하기위해 상호작용변수를 생성하여 분석한 결과이다. 다중회귀분석을 통해 도출된 회귀 모형은 통계학적으로 유의한 것으로 나타났으며($P = 0.001$), 이 회귀모형은 회귀방정식으로 나타낼 수 있으며 이 방정식에 사용된 독립변수의 설명력은 36.8%로 모형 1,2보다 더 증가되어 나왔다. 따라서 조직지원인식이 직무스트레스와 직무만족 사이에서 조절작용을 하는 것으로 나타났다.

<표 3> 연구대상자의 일반적인 특성에 따른 직무스트레스의 변이

변수	구분	업무량	의사와의	직원과의	부적절한	대인관계	업무에 대한	전문지식 및
		과중	업무상	갈등	대우와 보상	갈등	심리적 부담	기술부족
		M(S.E)	M(S.E)	M(S.E)	M(S.E)	M(S.E)	M(S.E)	M(S.E)
성별	남자	3.50(.88)	3.50(.76)	3.78(.80)	4.13(.85)	4.20(.98)	3.13(.40)	3.55(.72)
	여자	3.98(.59)	3.88(.53)	3.83(.56)	3.99(.63)	4.13(.67)	3.61(.51)	3.78(.58)
t(p)		-1.722(.118)	-1.589(.145)	-2.21(.830)	.689(.492)	.322(.748)	-2.963(.003)	-1.227(.221)
연령	20-25세	3.96(.74)	3.61(.54)	3.59(.68)	3.82(.66)	4.06(.76)	3.48(.61)	3.74(.66)
	26-30세	4.00(.60)	3.82(.51)	3.81(.55)	4.05(.61)	4.18(.69)	3.59(.52)	3.69(.58)
	31-35세	3.96(.51)	4.03(.52)	3.98(.49)	4.10(.61)	4.19(.63)	3.63(.47)	3.85(.53)
	36-40세	3.92(.62)	4.13(.50)	3.90(.49)	3.99(.73)	4.02(.65)	3.57(.44)	3.90(.56)
	40세이상	3.91(.56)	3.96(.61)	4.00(.53)	3.87(.56)	4.02(.61)	3.83(.36)	3.85(.55)
F(p)		.161(.958)	7.410(.000)	4.591(.001)	2.007(.094)	.800(.526)	1.964(.100)	1.327(.260)
결혼	기혼	3.98(.57)	4.06(.57)	3.97(.50)	4.05(.63)	4.13(.64)	3.68(.46)	3.89(.56)
	미혼	3.96(.63)	3.79(.52)	3.77(.59)	3.98(.64)	4.13(.70)	3.56(.53)	3.72(.59)
t(p)		.181(.857)	4.000(.000)	2.836(.005)	.844(.399)	.845(.399)	1.811(.071)	2.209(.028)
학력	간호전문대졸	3.99(.57)	3.79(.57)	3.73(.57)	3.98(.65)	4.12(.70)	3.59(.50)	3.74(.61)
	간호대학 졸	3.98(.67)	3.99(.48)	3.98(.56)	4.02(.65)	4.15(.67)	3.59(.60)	3.78(.57)
	대학원이상	3.84(.62)	4.00(.52)	3.97(.46)	4.02(.51)	4.15(.58)	3.62(.39)	3.94(.42)
F(p)		.784(.457)	4.814(.009)	6.656(.001)	.092(.913)	.045(.956)	.054(.948)	1.523(.220)
직위	평 간호사	3.99(.61)	3.84(.55)	3.80(.58)	3.99(.64)	4.13(.69)	3.58(.53)	3.76(.59)
	책임 간호사	3.80(.55)	4.04(.55)	3.89(.50)	4.04(.67)	4.15(.72)	3.63(.46)	3.77(.60)
	수간호사 이상	3.94(.70)	4.04(.45)	4.09(.54)	4.00(.53)	4.12(.52)	3.66(.34)	4.00(.50)
F(p)		1.324(.268)	2.805(.062)	2.202(.112)	.091(.913)	.015(.985)	.240(.787)	1.382(.253)
근무 경력	2년 미만	4.00(.64)	3.73(.54)	3.70(.60)	3.86(.65)	4.11(.67)	3.56(.55)	3.80(.61)
	2-5년 미만	3.93(.60)	3.83(.55)	3.79(.56)	4.07(.61)	4.12(.72)	3.56(.51)	3.73(.59)
	5-10년 미만	4.06(.62)	4.10(.48)	4.07(.50)	4.15(.65)	4.25(.68)	3.68(.54)	3.74(.57)
	10-15년 미만	3.82(.49)	4.12(.53)	3.94(.51)	4.01(.66)	4.11(.69)	3.60(.41)	3.81(.49)
	15년 이상	4.06(.66)	3.92(.46)	4.05(.48)	3.96(.45)	4.06(.48)	3.73(.47)	3.94(.60)
F(p)		.964(.428)	5.498(.000)	4.360(.002)	2.099(.081)	.393(.814)	.805(.523)	.565(.688)
근무 부서	병동	4.00(.57)	3.78(.54)	3.76(.57)	4.06(.60)	4.13(.67)	3.64(.48)	3.75(.55)
	중환자실/수술실/응급실	3.90(.68)	3.93(.58)	3.84(.66)	3.92(.70)	4.20(.72)	3.48(.60)	3.83(.58)
	와래/기타	3.96(.62)	3.96(.52)	3.92(.51)	3.95(.64)	4.10(.68)	3.59(.50)	3.77(.63)
F(p)		.543(.581)	3.537(.030)	2.085(.126)	1.324(.268)	.380(.684)	1.853(.159)	1.853(.159)
근무 형태	3교대 근무	4.00(.54)	3.81(.52)	3.75(.59)	4.05(.63)	4.16(.67)	3.58(.49)	3.77(.56)
	상근 근무(낮근무)	3.92(.69)	3.97(.57)	3.95(.53)	3.92(.64)	4.08(.70)	3.62(.55)	3.77(.62)
t(p)		1.079(.282)	-2.474(.014)	-2.899(.004)	1.591(.113)	.997(.320)	-.701(.484)	-.039(.969)

<표 4> 연구대상자의 일반적인 특성에 따른 조직지원인식, 직무만족, 조직몰입의 변이

변수	구분	조직지원인식	직무만족	조직몰입
		M(S.E)	M(S.E)	M(S.E)
성별	남자	2.98(.69)	3.45(.40)	3.11(.41)
	여자	2.88(.63)	3.32(.52)	3.09(.64)
t(p)		.479(.632)	.771(.441)	.086(.932)
연령	20-25세	2.94(.64)	3.46(.59)	3.14(.56)
	26-30세	2.78(.62)	3.23(.50)	2.93(.61)
	31-35세	2.84(.68)	3.30(.48)	3.08(.70)
	36-40세	3.05(.48)	3.48(.43)	3.42(.42)
	40세 이상	3.18(.58)	3.33(.56)	3.41(.68)
F(p)		2.824(.025)	2.666(.033)	5.737(.000)
결혼여부	기혼	2.97(.66)	3.37(.49)	3.30(.62)
	미혼	2.85(.62)	3.31(.53)	3.00(.61)
t(p)		1.488(.138)	.860(.390)	3.794(.000)
학력	간호전문대졸	2.82(.64)	3.25(.50)	2.98(.61)
	간호대학 졸	2.90(.61)	3.39(.51)	3.17(.57)
	대학원이상	3.18(.54)	3.57(.52)	3.51(.70)
F(p)		4.311(.014)	5.935(.003)	11.001(.000)
직위	평 간호사	2.85(.62)	3.31(.52)	3.03(.62)
	책임간호사	2.90(.69)	3.30(.45)	3.30(.54)
	수간호사이상	3.38(.52)	3.66(.54)	3.70(.51)
F(p)		5.892(.003)	3.825(.023)	11.658(.000)
근무경력	2년 미만	2.93(.58)	3.35(.53)	3.04(.61)
	2-5년 미만	2.81(.66)	3.26(.52)	2.94(.61)
	5-10년 미만	2.69(.59)	3.24(.45)	3.10(.60)
	10-15년 미만	3.04(.64)	3.45(.50)	3.46(.50)
	15년 이상	3.34(.50)	3.58(.50)	3.71(.58)
F(p)		4.329(.002)	2.273(.062)	9.042(.000)
근무부서	병동	2.84(.59)	3.24(.49)	3.00(.59)
	중환자실/수술실/응급실	2.83(.62)	3.31(.51)	3.09(.55)
	외래/기타	2.97(.68)	3.45(.53)	3.23(.70)
F(p)		1.550(.214)	4.936(.008)	4.093(.018)
근무형태	3교대 근무	2.79(.63)	3.22(.47)	2.94(.57)
	상근근무(낮근무)	3.03(.61)	3.49(.53)	3.34(.64)
t(p)		-3.160(.002)	-4.552(.000)	-5.597(.000)

<표 5> 직무스트레스와 직무만족의 관계에서 조직지원인식의 조절효과

모형	모형 1			모형 2			모형 3		
	B	Std.β	t	B	Std.β	t	B	Std.β	t
(상수)	3.318		11.632***	1.697		5.680***	4.474		3.977***
업무량과중	.002	.002	.036	-.003	-.003	-.060	-.150	-.176	-.639
의사와의 업무상 갈등	.052	.055	.834	.032	.034	.587	.319	.338	1.438
직원과의 갈등	.020	.022	.330	.051	.056	.977	.272	.300	1.237
부적절한 대우와 보상	-.294	-.362	-5.428***	-.124	-.153	-2.474*	-.574	-.706	-2.815**
대인관계갈등	.048	.063	.948	.081	.106	1.827	.133	.176	.612
업무에 대한 심리적 부담	-.052	-.052	-.800	-.118	-.118	-2.076*	-.384	-.384	-1.484
전문지식 및 기술부족	.236	.267	4.274***	.184	.209	3.830***	-.247	-.279	-1.365
조직지원인식				.422	.514	9.697***	-.545	-.665	-1.497
업무량x조직지원							.056	.325	.707
의사갈등x조직지원							-.097	-.540	-1.268
직원갈등x조직지원							-.081	-.438	-1.077
대우보상x조직지원							.163	.805	2.403*
대인갈등x조직지원							-.027	-.157	-.361
업무심리적부담x조직지원							.099	.534	1.100
전문지식부족x조직지원							.144	.828	2.323*
R ² (Δ R ²)	0.123(0.144)			0.339(0.213)			0.368(0.043)		
Δ F 및 유의성	6.831***			94.022***			2.818**		

***p<0.001, **p<0.01, *p<0.05

4) 직무스트레스와 조직몰입의 관계에서 조직 지원인식의 조절효과 분석

독립변수인 직무스트레스가 또 다른 종속변수인 조직몰입의 영향요인인지를 규명하기 위해 위계적 다중회귀분석을 실시한 결과는 <표 6>과 같다.

구체적으로 살펴보면 다중회귀분석을 통해 도출된 회귀모형 1은 통계학적으로 유의한 것으로 나타났다(p=.000), 이 회귀방정식에 사용된 독립변수의 설명력은 13.9%로 나왔다. 변화된 설명력은 16%였다. 모형 1에서 조직몰입에 유의한 영향을 주는 변수 중 부적절한 대우와 보상은 음, 업무에 대한 심리적 부담, 전문지식 및 기술부족은 양의 영향을 미치는 변수로 판명되었다. 조직몰입에서도 부적절한 대우와 보상은 가장 큰 음의 영향을 미치는 요인이었으며, 오히려 업무에 대한 적당한 심

리적 부담과 전문지식 및 기술부족에 대한 스트레스는 조직몰입에 도움을 주는 것으로 나타났다.

모형2에서 조직지원인식을 포함하여 분석한 결과 부적절한 대우와 보상은 음, 전문지식 및 기술부족은 양, 그리고 조직지원인식은 강한 양의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 조직지원인식이 투입되면서 모형 1보다 모형의 설명력은 37.8%로 증가하였다.

모형3은 조직지원인식의 조절효과를 분석하기 위해 상호작용변수를 생성하여 분석한 결과 통계학적으로 유의한 것으로 나타났다(p=.000), 설명력은 42.8%로 모형 1,2보다 증가하였다. 따라서 조직지원인식이 직무스트레스와 조직몰입 사이에서도 조절작용을 하는 것으로 나타났다.

<표 6> 직무스트레스와 조직몰입의 관계에서 조직지원인식의 조절효과

모형	모형 1			모형 2			모형 3		
	B	Std.β	t	B	Std.β	t	B	Std.β	t
(상수)	3.056		8.862***	.980		2.770**	4.334		3.320**
업무량과중	-.083	-.080	-1.263	-.090	-.086	-1.596	.163	.157	.599
의사와의 업무상 갈등	.032	.028	.422	.006	.005	.0936	-.050	-.044	-.196
직원과의 갈등	.029	.026	.399	.069	.062	1.114	.545	.493	2.140*
부적절한 대우와 보상	-.351	-.354	-5.361***	-.134	-.135	-2.247*	-.734	-.740	-3.101**
대인관계갈등	-.013	-.014	-.217	.028	.031	.543	.099	.107	.391
업무에 대한 심리적 부담	.186	.153	2.364*	.102	.083	1.506	-.278	-.228	-.925
전문지식 및 기술부족	.245	.227	3.671**	.179	.166	3.141**	-.490	-.454	-2.335*
조직지원인식				.540	.540	10.486***	-.649	-.649	-1.536
업무량x조직지원							-.083	-.395	-.903
의사갈등x조직지원							.030	.136	.335
직원갈등x조직지원							-.171	-.756	-1.955
대우보상x조직지원							.213	.860	2.700**
대인갈등x조직지원							-.030	-.145	-.351
업무 심리적 부담x조직지원							.130	.571	1.238
전문지식부족x조직지원							.233	1.100	3.246**
R ² (Δ R ²)	0.139(0.160)			0.378(0.235)			0.428(0.063)		
Δ F 및 유의성	7.716***			109.952***			4.577***		

***p<0.001, **p<0.01, *p<0.05

IV. 고찰 및 결론

병원조직은 다양한 분야의 전문 인력들이 모여 높은 상호의존성을 가지고 서로 협력하는 조직으로 전문적인 인적 자원의 확보 및 유지, 관리가 병원의 성장과 발전에 중요한 영향을 미친다. 특히, 병원조직의 특성상 간호사의 인력이 대부분을 차지하고 있기 때문에 전문직 간호사의 원활한 업무 수행과 효율적인 인적자원관리는 매우 중요한 부분을 차지하고 있다. 따라서, 간호사가 직무 중에 받는 스트레스로 인한 업무의 생산성 및 효율성 저하, 사기 저하, 환자간호의 양적, 질적 저하 등은 조직의 성과에 중대한 영향을 미친다고 할 수 있다. 이러한 이유로 현재까지 간호사의 직무스트레스와 직무태도, 업무성과간의 관련성을 검증하여 직무스트레스의 원인과 문제점을 규명하는 연구들이 진행되어 왔다. 하지만 현실적으로 직무스트레스를 유발하는 요인을 감소시키거나 제거하는 데

는 한계를 가지고 있다는 점에서, 최근에는 이를 간접적으로 완화시키는 노력에 초점을 둔 연구가 진행되고 있는 실정이다. 따라서 본 연구는 직무스트레스와 직무태도와의 관계에서 최근 관심이 대두되고 있는 조직지원인식의 조절 효과를 규명함으로써 병원조직의 핵심인력인 간호사의 원활한 업무수행과 효율적인 인적자원관리의 제고를 위한 기초 자료를 제공하고자 시도되었다. 본 연구의 주요 결과를 요약하고, 고찰하면 다음과 같다.

첫째, 연구대상자의 일반적인 특성에 따른 직무스트레스, 조직지원인식, 직무태도의 차이를 검증한 결과를 요약하고 고찰하면, 먼저 일반적인 특성에 따른 직무스트레스의 변이에서 의사와의 업무상 갈등에서는 성별과 직위를 제외한 모든 변수에서 통계학적으로 유의한 차이를 보이고 있었다. 연령은 36-40세, 결혼여부는 기혼, 학력은 대학원 이상, 근무경력에서는 10-15년 미만, 근무부서에서는 외래/기타 부서, 근무형태에서는 상근 근무가 의

사와의 업무상 갈등에서 오는 스트레스가 많은 것으로 나타났다. 특히, 상근근무자가 교대근무자보다 더 스트레스 수준이 높게 나타난 것은 선행연구와 일치하는 결과라 할 수 있다[16]. 이러한 연구결과는 상근근무자에는 외래간호사가 다수 포함되어 있고 그들의 업무는 의사들과 직접적인 협력 체계를 갖고 있기 때문에 의사와의 업무상 갈등이 더 높게 나타난 것이라 사료된다. 직원간의 갈등에서는 성별, 직위, 근무부서를 제외한 모든 변수에서 통계적으로 유의한 차이를 보이고 있었다. 연령이 대체로 많을수록, 미혼보다는 기혼, 학력에서는 대졸, 근무경력에서는 5-10년 미만, 근무형태는 상근근무자가 직원간의 갈등에서 오는 스트레스가 많은 것으로 나타났다. 일반적으로 간호직에서 근무경력이 5-10년 미만, 연령이 30-40세의 경우에 중간직위에 속하는 경우가 대부분이기 때문에, 이들은 실무적으로 책임감을 가지고 수행해야 할 업무가 많으며 평직원과 관리자 사이에서 중간 역할을 하게 되면서 직원간의 갈등 수준이 높을 것이라 사료된다. 연구 대상자의 일반적인 특성에 따른 직무만족의 변이에서는 연령, 학력, 직위, 근무부서, 근무형태에서 유의한 차이를 보이고 있었는데 대체로 연령이 많을수록, 학력이 높을수록, 직위는 수간호사, 평간호사, 책임간호사 순으로 직무만족이 높게 나타났다. 특히, 직위에서 책임간호사가 직무만족이 가장 낮은 것은 이영옥[7], 박금숙 등[17]의 연구에서 책임간호사의 직무스트레스가 가장 높아 상대적으로 직무만족이 낮았다는 결과와 유사하다고 볼 수 있다. 그리고 근무부서에서 외래/기타 부서, 근무형태에서는 상근 근무자의 직무만족이 유의하게 높았는데, 외래가 가장 직무만족이 높고 병동근무자가 직무만족이 가장 낮았다는 장현숙[18]의 연구와 김홍식[19]의 연구에서 상근근무자가 교대근무자에 비해 직무만족이 높았다는 결과와 일치한다. 이러한 결과는 주 5일, 주 40시간 근무제 실시로 인한 개인의 여가시간의 활용과

규칙적인 업무생활과 생활리듬이 직무만족에 긍정적인 영향을 미친 것으로 사료된다. 또한, 병원간호사의 직무만족 연구에서 연령, 학력, 경력이 높을수록 자신 업무의 전문적 위치에 대한 만족도가 증가하며 숙련된 업무처리 능력에 대한 만족도도 높다고 주장하였는데, 이러한 결과도 본 연구와 유사한 결과로 볼 수 있다[18][20]. 반면에 본 연구에서는 40세 이상에서 다시 직무만족이 낮아지는 경향을 보이는데, 이에 대한 세부적인 연구가 필요할 것으로 사료된다. 연구대상자의 일반적인 특성에 따른 조직몰입의 변이에서는 성별을 제외한 모든 변수에서 통계학적으로 유의한 차이를 보였는데 연령에서는 36-40세에서 가장 높았고[21], 26-30세에서 가장 낮았으며, 미혼보다 기혼, 학력은 높을수록, 직위가 높을수록, 근무경력이 길수록, 근무부서는 외래/기타, 중환자실/수술실/응급실, 병동 순이었고 상근근무가 조직몰입이 더 높은 것으로 나타났다[21]. 국내외 선행 연구에서 근무기간이 긴 근로자들의 조직몰입 수준이 높다는 결과가 다수 있었는데, 그들은 근속연수가 많을수록 개인이 조직에 투자한 것이 많기 때문에 이직가능성이 낮고, 조직몰입이 높다고 주장한다[15][21]. 또한, 학력이 높을수록 조직몰입이 높은 것은 장영애[22]의 연구에서 학력이 높을수록 관리직인 경우가 대부분이기 때문에 책임감과 소속감이 조직몰입도를 높인다는 연구결과와 유사하다. 그리고 대학원 재학 이상의 경우 업무내용에 대한 보다 높은 지식과 학업에 대한 열의가 높으며, 자신의 직업에 대한 강한 애착과 자긍심을 가지게 되는데 기인하는 것으로 사료된다는 연구결과와 유사하다.[21]

조절변수인 조직지원인식에서 연령은 대체로 많을수록, 학력이 높을수록, 직위가 높을수록, 근무경력은 15년 이상, 근무형태에서는 상근근무가 조직지원에 대한 인식 수준이 높은 것을 알 수 있다. 조직지원인식은 조직이 종업원의 복지에 관심을 가지는 정도에 대한 종업원들의 인식을 의미하는

것으로 조직에 오래 종사하는 사람이거나 조직의 지원에 대한 혜택을 누린 사람이 이에 대한 인식 수준이 높을 것이다. 즉, 조직에 오래 종사하는 사람은 대체로 연령이 많고, 직위가 높으며, 근무경력도 많은 구성원이라 사료된다. 김중원[23]의 연구에서 직급이 높을수록 조직지원에 대한 높은 인식 수준을 보인다는 것과 유사한 결과라 볼 수 있다.

둘째, 직무스트레스와 직무만족간의 인과관계에서 조직지원인식의 조절효과를 검증한 결과, 모형 1은 직무스트레스와 직무만족간의 직접적인 인과관계를 분석한 결과로 직무스트레스 요인 중 부적절한 대우와 보상은 음의 영향, 전문지식 및 기술 부족은 양의 영향을 미쳤다. 특히, 전문지식 및 기술부족에 대한 스트레스는 직무만족에 양의 영향을 미치는 것으로 나타났는데, 김홍식[19]의 연구에서 모든 직무스트레스가 직무만족에 부정적인 영향을 미치는 것만은 아니라는 주장과 유사하다. 즉, 전문지식 및 기술부족에 대한 스트레스는 종사자로 하여금 전문지식과 기술 습득에 대한 동기를 유발하고, 배우고자 하는 열의를 통해 직무에 대한 만족을 고취시키는 촉진제 역할을 할 수 있다고 사료된다. 모형 2는 직무스트레스 및 조직지원인식이 직무만족에 미치는 영향을 분석한 결과로 직무스트레스 중 부적절한 대우와 보상, 업무에 대한 심리적 부담은 음의 영향, 전문지식 및 기술 부족은 양의 영향, 그리고 조절변수인 조직지원인식은 양의 영향을 미쳤다. 즉, 조직지원인식은 직무만족에 직접효과를 가지는 것으로 밝혀졌다. 모형 3에서는 직무스트레스와 직무만족간의 관계에서 조절작용을 할 것인가를 검증한 결과로, F의 변화량의 유의성이 0.05 미만이므로 조직지원인식을 두 변수 사이에서 통계적으로 유의한 조절효과를 가진다고 할 수 있다.

셋째, 직무스트레스와 조직몰입간의 인과관계에서 조직지원인식의 조절효과를 검증한 결과, 모형

1에서는 부적절한 대우와 보상이 음의 영향, 업무에 대한 심리적 부담과 전문지식 및 기술 부족은 양의 영향을 미쳤다. 부적절한 대우와 보상에 대한 스트레스가 클수록 조직몰입이 낮아진다는 연구결과는 이경미[24]의 연구에서 직무스트레스가 높을수록 조직몰입정도가 낮다는 결과와 유사하다. 반면에 업무에 대한 심리적 부담과 전문지식 및 기술 부족에 대한 스트레스가 오히려 조직몰입에 도움을 준다는 것은 주목할 만한 결과라 할 수 있다. 이러한 결과는 앞서 직무만족과의 관계에서 설명하였듯이 업무에 대한 적절한 심리적 부담으로 인한 긴장감과 전문지식 및 기술 습득에 대한 동기 부여가 오히려 조직에의 몰입을 높여준다고 해석할 수 있을 것이다. 모형 2에서 직무스트레스 및 조직지원인식이 조직몰입에 미치는 영향을 분석한 결과로 직무스트레스 중 부적절한 대우와 보상은 음의 영향, 전문 지식 및 기술 부족은 양의 영향, 그리고 조직지원인식은 양의 영향을 미쳤다. 모형 3은 직무스트레스와 조직몰입의 관계에 있어 조직지원인식의 조절효과를 검증한 결과로 F의 변화량의 유의성이 0.05 미만으로 통계적으로 유의한 조절작용을 하는 것으로 나타났다.

연구결과를 종합해보면, 임상간호사의 직무만족과 조직몰입에 부정적인 영향을 미치는 직무스트레스 요인은 부적절한 대우와 보상으로 나타났다. 결과적으로 병원조직에서는 임상간호사의 직무만족과 조직몰입을 향상시키기 위해서 이들의 처우를 개선하고 보상을 하는 등의 직접적인 원인을 제거하는 방법이 있겠으나, 이는 일시적이며 한계가 있으므로 조직원이 인식하고 공감할 수 있는 효과적인 조직지원을 통하여 직무스트레스를 완화시키는 전략 수립이 우선임을 보여주고 있다. 그리고 조직지원을 간호사들이 인식하게 하려면 간호사들에 대한 상사의 관심과 개별적 목표와 가치, 의견을 중시해야 할 것이며 개별적인 능력을 최대한 발휘하여 업무를 수행할 수 있도록 해야 할 것

이다.

본 연구는 조직지원인식의 조절효과를 검증하는데 의의가 있다고 할 수 있지만 다음과 같은 한계점을 가지고 있으므로 향후 연구에서는 보완될 필요가 있다고 사료된다.

첫째, 연구대상 선정에 있어 부산에 소재한 종합병원 2곳과 대학병원 1곳의 임상간호사를 임의로 선정하여 표본으로 하였으나 표본의 특성 상 지역적인 한계를 가지며, 표본의 크기 또한 연구의 결과를 일반화하기에는 무리가 있을 것으로 판단된다. 따라서, 향후 연구에서는 지역적인 한계를 극복하고 무작위 표본 추출을 통한 포괄적인 연구가 필요할 것으로 사료된다.

둘째, 본 연구에서는 직무스트레스와 직무태도의 관계에서 조직지원인식의 조절효과만을 검증한 것으로 최근 대두되고 있는 다양한 조절효과에 대한 검증이 부족하다고 할 수 있다. 따라서 향후 연구에서는 선행 연구의 폭넓은 고찰을 통해 조절효과를 가지는 다양한 변수에 대한 추가적인 연구가 필요할 것이라 판단된다.

참고문헌

1. 정두채(2001), 바람직한 병원종사자 교육훈련 모형, 대한병원협회지, Vol.30(1);126-142.
2. 이상순(2002), 일 종합병원의 간호사 직무 스트레스와 직무만족에 관한 연구, 관동대학교육대학원 석사학위논문, pp.1-4.
3. 정봉재, 김해숙, 황상규, 박정훈, 송수경, 정미영, 임경민, 김미숙(2011), 간호 인력난에 따른 간호사의 직무만족과 이직의도에 관한 연구-부산지역 100병상 이상의 종합병원 중심-, 보건의료산업학회지, Vol.5(1);15-29.
4. 박영경(2001), 병원 운영에 있어서 구성원의 효율적인 관리에 관한 연구, 경희대학교 신문방송대학원석사학위논문, pp.1-2.
5. 권덕화, 고효정(2003), 종합병원간호사의 근무지 이동과 관련된 직무스트레스 및 이직의도, 간호행정학회지, Vol.9(1);141-150.
6. 박선화(2004), 근무병동별 간호사의 역할갈등, 직무스트레스 및 업무만족에 관한 연구, 경희대 석사학위논문, pp.1-2.
7. 이영옥(2006), 간호사의 직무스트레스 요인과 수준 간의 관계에서 자기 효능감의 조절 효과: D의료를 중심으로, 계명대학교 의료경영대학원석사논문, pp.1-2.
8. 김조자, 박지원(1991), 간호사의 이직 결정과 관련요인에 관한 연구, 대한간호학회지, Vol.21(3);383-395.
9. Carley, Wayne W.(1998), Executive director's report, The American biology teacher, Vol.60(1);9.
10. 박봉규(2008), 조직 구성원의 감정노동과 직무태도 간의 관계에서 조직지원과 자기 유능감이 미치는 조절효과, 인적자원관리연구, Vol.15(1);69-85.
11. 박상섭(2009), 병원 내 응급구조사의 직무만족도가 조직몰입에 미치는 영향, 한국응급구조학회 논문집, Vol.13(2);99-108.
12. 박상언(2009), 감정부조화의 영향과 그 조절요인에 관한 실증연구: 직무자율성과 사회적 지원의 조절효과를 중심으로, 경영학 연구, Vol.38(2);379-405.
13. 구미옥, 김매자(1984), 간호원이 근무중에 경험하는 스트레스 측정을 위한 도구개발연구, 대한간호학회지, Vol.14(2);28-37.
14. C.A. Smith, D.W. Organ, J.P. Near(1983), "Organizational citizenship behavior: It's nature and antecedents", Journal of Applied Psychology, Vol.68;653-663.
15. N.J. Allen, J.P. Meyer, C.A. Smith(1993), Commitment to organizations and occupations: extension and test of a three-component conceptualization, Journal of Applied Psychology, Vol.78;538-551.
16. 최현숙(1998), 중환자실 간호사와 일반병동간호사

의 직무스트레스 비교연구, 경희대학교 행정대학원 석사논문, pp.40-43.

17. 박금숙, 유병철, 정귀원, 정수진, 김성준, 배기택, 손혜숙, 이종태, 전진호, 엄상화(2001), 임상간호사의 성격유형에 따른 직무스트레스, 인제의학, Vol.22(1);171-180.
18. 장현숙(2009), 간호사의 업무스트레스와 직무만족의 관계에 미치는 조직커뮤니케이션의 효과, 공주대학교석사논문, pp.26-27.
19. 김홍식(2005), 병원근로자의 직무 스트레스가 직무만족과 조직몰입에 미치는 영향, 연세대학교보건대학원 석사논문, pp.21-22.
20. 박정혜(2002), 임상간호사의 조직 커뮤니케이션 만족과 직무만족과의 관계연구, 이화여자대학석사논문, pp.40-43.
21. 정귀임, 오창석(2011), 부산시내 일개 대학병원 간호사의 조직몰입에 영향을 미치는 요인, 보건의료산업학회지, Vol.5(1);101-11.
22. 장영애(2002), 중소병원의 조직구성과 환자의 만족도에 관한 연구: 병원조직에 대한 참여 관찰과 심층면접 기록의 분석, 계명대학교 석사학위논문, pp.30-40.
23. 김중원(2008), 조직내부고객 만족경영이 구성원의 직무태도와 서비스 품질에 미치는 영향: 리더에 대한 신뢰와 조직지원인식의 조절효과를 중심으로, 전남대학교대학원 석사논문, pp.77-78.
24. 이경미(1997), 임상간호사의 직무스트레스와 조직몰입, 고신대학교 보건대학원 석사학위논문, pp.19-30.

접수일자 2012년 8월 20일

심사일자 2012년 8월 29일

게재확정일자 2012년 9월 14일