

중환자실 간호사의 관계유대와 전문직 자율성이 조직몰입에 미치는 영향

이내영¹ · 김영순²

신라대학교 간호학과¹, 부산과학기술대학교 간호학과²

Effects of Relational Bonds and Professional Authority in the Organizational Commitment of Intensive Care Unit Nurses

Lee, Naeyoung¹ · Kim, Young Soon²

¹Department of Nursing, Silla University

²Department of Nursing, Busan Institute of Science and Technology

Purpose: The aim of this study was to define the effects of relational bonds and professional authority in organizational commitment of Intensive Care Unit (ICU) nurses. **Methods:** A questionnaire was distributed to 200 ICU nurses working in 3 tertiary hospitals. The survey content included the Organizational Commitment Questionnaire (OCQ), Relational Bond Questionnaire (RBQ) and Schutzenhofer Professional Nurse Autonomy Scale (SPNA). **Results:** The score for OCQ was 2.59, for RBQ, 3.23, and for SPNA, 2.93. Organizational commitment was related to relational bonds ($\beta=0.45$; $p<.001$; $SE=0.08$). These factors accounted for 21.6% of the variability in organizational commitment. **Conclusion:** Results indicate that ICU nurses' organizational commitment could be improved through increasing relational bonds and retaining experienced nurses which suggests a need to develop work systems designed to increase and maintain high relational bonds in ICU nurses.

Key Words: ICU nurse, Organizational commitment, Relational bonds, Professional autonomy

서 론

1. 연구의 필요성

중환자실 간호사는 환자의 생리적 욕구를 충족시킬 뿐 아니라, 호흡기계 및 심혈관계 응급상황에서 환자의 생명을 유지하여야 하므로 매 순간 정확한 판단으로 통합된 간호를 제공해야 한다[1]. 중환자실은 입원 환자의 중증도와 사망률이 높을 뿐 아니라 훈련된 인력에 의해 첨단의료장비를 이용하여 집중치료 및 간호가 이루어지므로 24시간 환자 옆에 상주하는 간호사의

역할이 매우 중요하다[2]. 중환자실 간호사는 고도의 지식과 기술 및 경험을 바탕으로 한 전문간호 서비스를 제공하기 위해서 조직 구성원 자신의 태도와 행동을 자율적으로 통제, 감시하고 책임을 지는 조직몰입이 필요함[3]에도 불구하고, 중환자실 특성상 중압감과 업무 부담이 커서[1] 조직몰입이 방해 받기 쉽다.

Mowday [4]는 조직몰입을 개인과 조직이 연결되어 있는 상대적인 힘으로써 개인이 조직목표와 가치를 받아들이고 그것에 대한 강한 믿음을 가지며, 자신이 속한 조직에 호의적인 태도를 가지는 것을 의미한다고 하였다. 즉 조직을 위해 최선의 노력을 하려는 마음으로 조직에 남으려는 강한 열망을 나타

주요어: 중환자실, 조직몰입, 관계유대, 전문직 자율성

Corresponding author: Lee, Naeyoung

Department of Nursing, Silla University, 100 Silladaehak-gil, Sasang-gu, Busan 46958, Korea.
Tel: +82-51-999-6237, Fax: +82-51-999-5176, E-mail: naeyoungle@silla.ac.kr

Received: Nov 12, 2016 | **Revised:** Feb 8, 2017 | **Accepted:** Mar 14, 2017

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

내는 개념이다. 또한 Shin과 Choi [5]와 Choi 등[6]에 의하면 조직몰입은 조직 전체에 대한 개인의 감정을 반영한다는 점에서 직무환경의 변화에 따라 쉽게 변하지 않는 특징이 있다. 조직몰입은 조직유효성의 유용한 예측 지표이며, 비교적 장기간에 걸친 안전성을 가지고 있어 조직 구성원의 태도와 행동 사이의 관계를 잘 나타낸다고 하였다[7]

병원과 간호사의 관계는 현 시점의 상호 이익뿐 아니라 장기적 관계로 미래 목표를 달성하여야 하므로[8], 이 관계에서는 장기적 관계를 구성하는 주요 속성인 관계유대[9]가 중요하다. 중환자실 간호사는 일반 병동에 비해 보다 전문적이고 독자적인 간호업무를 수행하며 장기간 훈련이 필요하므로, 제대로 된 중환자실 간호를 제공하려면 중환자실 간호사로서의 기술을 이미 습득한 간호사를 잘 보유하여야 하며, 이를 위해서는 병원과 간호사의 관계를 장기적으로 유지하고 관계를 강화시켜야 한다. 즉 관계유대는 장기간에 걸쳐 조직을 유지 및 발전시키려는 경향인 관계지속성이 주요 요소이므로 관계유대가 높을수록 구성원의 이탈이 줄어들고 장기적인 관계가 형성된다. 관계유대가 높을수록 조직의 구성원은 고객의 필요에 더 잘 반응하여 지원하며 최종적으로 상호 이익을 증가시키도록 협동하게 된다[4]. 관계유대가 높을수록 상호이익의 관점에서 갈등이 해결되고 협동하게 되어 전반적인 조직의 시너지 효과로 성과가 증가하기 때문이다[10]. Berry [11]는 외부 마케팅을 향상시키기 위해서는 내부 마케팅을 향상시켜야 하며, 내부 마케팅이 성숙될수록 그 조직의 서비스가 더 매력적이고, 발전하고, 동기화되며 고객의 선호도가 지속적으로 상승한다고 하였다. 이는 서비스는 고용자의 업무성과이므로 고용자의 욕구가 만족될수록 더 좋은 성과를 내기 때문이다. 병원의 내부 마케팅은 간호사를 주요한 내부 고객으로 보고, 외부 고객처럼 관계를 개발하고 유지하고 강화해가는 관계유대를 중심으로 보다 종합적인 관점에서 접근할 필요가 있다[5].

전문직 자율성은 자율적인 의사 결정자가 전문 지식과 지위에서 발생하는 권위로 그 결정을 실천하는 것이며, 간호사의 전문직 자율성이란 간호사가 지각한 독립성 또는 근무활동에 대한 통제이다[12]. 이를 통해 중환자실 간호사가 제공하는 간호의 전문성을 제고하고 질적으로 보장할 수 있다[2]. 간호 전문직 자율성은 간호사가 양심과 윤리, 법과 책임, 업무수행 표준에 따라 스스로 독립적이고 창의적으로 간호 행위를 결정하여 실천하고 책임지는 것이고, 간호 대상자를 돌보고 옹호하며, 다른 건강전문직과 대등한 위치에서 서로 협동하는 상호의 존성과 조정능력을 갖는 폭넓은 수용성과 능동성, 자신감을 보이는 것, 전문적 능력과 판단에 따른 자유 재량권을 발휘하는

것을 말하는 것이다[2]. 자율성을 가진 간호사는 전문적 간호 수행에서의 성취를 중요시하고, 이로 인한 개인적 보상과 기쁨이 생겨 도덕적인 책임을 가지고 끈기 있게 업무를 수행하게 된다. 반대로 자율성이 결여되면 타인의 평가에 과도하게 반응하게 되어 처방된 것만을 수행하게 된다. 권위에 대해 순응 및 맹종으로 우유부단, 주저, 신속한 의사결정을 할 수 없는 상태가 된다. 중환자실 간호사는 24시간 집중감시와 간호 및 치료를 제공함과 동시에, 환자의 요구에 부합하는 일련의 행위를 선택하기 위해 양심적으로 의사결정을 해야 하고, 그 행위에 책임을 지는 양심과 용기가 있어야 한다.

선행연구를 살펴보면, 간호사의 조직몰입에 영향을 주는 요인으로는 개인과 조직 특성 간의 부합을 높이는 것, 진정성 리더십, 임파워먼트, 직무 스트레스, 긍정적 윤리풍토, 직무만족[13], 경력정체, 자기효능감, 감성지능이 있으며[14], 일반적 특성으로는 연령, 임상경력, 학력, 종교[6]이 선행연구를 통해 제시되었다. 관계유대에 대한 선행연구에서는 관계유대와 조직몰입은 성공적인 협조관계를 구축하기 위해 필수적이며, 관계유대가 몰입에 긍정적인 영향을 미친다고 하였다[8]. 일반적으로 조직원 사이의 유대관계가 깊어지면 조직몰입이 높아지며[15] 호텔 조직[16]과 의료기관[17] 모두에서 구성원간의 유대관계가 증진되면 조직몰입이 높아졌다. 간호사 대상의 연구 1편에서도 간호사 사이의 유대관계가 조직몰입을 향상시켰다[18]. 전문직 자율성에 대한 선행연구에서는 직무자율성을 조직몰입을 증진시키는 방법의 하나로 제시하며 현장에서 계속 근무하게 하는 요인이라고 하였다[19]. Watkins 등[20]의 연구에서는 전문직 자율성이 높을수록 역할 효능감이 높아져 간접적으로 조직몰입을 향상시켰다. 간호사 대상 연구에서도 전문직 자율성이 조직몰입에 유의한 영향을 미쳤으며[18,21], 중환자실 간호사들이 제공하는 간호의 전문성 제고와 질적 보장 방법으로 간호사들의 전문직 자율성 증진을 제시하였다[2].

이처럼 기존 연구들은 관계유대와 조직몰입, 전문직 자율성과 조직몰입의 관계를 단편적 규명하고 있어, 관계유대와 전문직 자율성을 중심으로 보다 종합적인 관점에서 접근할 필요가 있다. 이에 본 연구는 중환자실 간호사의 관계유대와 전문직 자율성을 파악하고 조직몰입에 미치는 영향과 관련을 확인하여 조직몰입을 높이기 위한 전략으로 전문직 자율성 및 관계유대를 실증적으로 분석하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 중환자실 간호사의 조직몰입, 관계유대, 전문직 자율성을 파악한다.
- 일반적 특성에 따른 조직몰입, 관계유대, 전문직 자율성의 차이를 확인한다.
- 조직몰입, 관계유대, 전문직 자율성 간의 상관관계를 확인한다.
- 관계유대와 전문직 자율성이 조직몰입에 미치는 영향을 확인한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 중환자실 간호사의 관계유대와 전문직 자율성이 조직몰입에 미치는 영향을 파악하기 위한 서술적 관계 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 표적 모집단은 일개 광역시 소재 상급종합병원 3곳의 중환자실에서 6개월 이상 근무 중인 간호사이다. 연구에 필요한 대상자 수는 G*Power 3.2.1 프로그램을 사용하여 산출하였으며, 다중회귀분석을 위해 유의수준 $\alpha = .05$, 검정력 95%, 효과크기 중간인 .15, 독립변수(관계유대, 전문직 자율성, 일반적 특성 2개) 6개를 고려하였을 때 표본의 크기는 146명이었다. 탈락률과 불충분한 응답을 고려하여 총 200부를 배부하였으며 최종 166부를 회수하여(회수율 83.0%) 분석하였다.

3. 연구도구

1) 관계유대

관계유대는 가치있는 접촉을 통해서 상호작용을 형성하여 참여하는 쌍방이 이득이 되도록 신뢰와 몰입이 되는 상태[11]를 말하며 본 연구에서는 병원과 간호사의 관계를 유도하고 유지하며 강화하는 것[5]을 의미하며 Shin과 Choi [5]가 Berry [11]의 연구에서 사용된 항목 수정하여 제작한 도구로 측정하였다. 구조적 유대 5문항, 사회적 유대 7문항, 재무적 유대 4문항으로 3개 하위영역 총 16개 문항이다. 각 문항은 '그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 7점까지의 Likert척도로 점수범위는 1-7점이며 점수가 높을수록 관계유대가 높음을 의미한다.

개발당시 Cronbach's α 는 .85였으며, Shin과 Choi [5]의 연구에서는 .91이었고 본 연구에서는 .87이었다.

2) 전문직 자율성

전문직 자율성은 자신의 지위에 맞는 책임을 감시나 감독 없이 독립적으로 수행하는 능력으로[21], Schutzenhofer [12]가 개발한 Schutzenhofer Professional Autonomy Scale (SPAS)를 Han 등[22]이 번역하고 수정한 도구로 측정하였다. 전문직 발달 3문항, 개인적 발달 2문항, 환자간호역할 6문항으로 3개 하위영역 총 11개 문항이다. 각 문항은 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점의 Likert 척도로 내용이 반대되는 것은 역산하여, 점수범위는 1~5점이며 점수가 높을수록 자율성 정도가 높음을 의미한다.

개발 당시 Cronbach's α 는 .92였고 Strickland과 Waltz [22]의 연구에서는 .84였으며 본 연구에서는 .69였다.

3) 조직몰입

조직몰입이란 조직구성원이 자신이 소속되어 있는 조직을 자신과 동일시하며 그 조직에 헌신하고자 하는 정도를 말하며 [23] Allen과 Meyer [7]가 개발한 Organizational Commitment Questionnaire (OCQ)를 Kim [24]가 병원조직 상황에 맞게 수정·보완한 도구로 측정하였다. 정서적 몰입 6문항, 계속적 몰입 6문항, 규범적 몰입 6문항으로 3개 하위영역 총 18개 문항이며, 각 항목은 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점까지의 Likert 척도로 점수범위는 1~5점이며, 점수가 높을수록 조직몰입 정도가 높은 것을 의미한다. 개발 당시 Cronbach's α 는 .89였고, Kim [24]의 연구에서 .81~.93이었으며 본 연구에서는 .82였다.

4. 자료수집

2014년 5월 20일부터 5월 30일까지 구조화된 자기기입식 설문지를 사용하여 자료수집하였다. P대학교병원 임상시험심사위원회(IRB 접수번호 E-2014048) 승인을 받은 후, B시 소재 3개 상급종합병원의 간호부서장과 간호부 연구담당자를 방문하여 연구목적을 설명하고 허락을 받았다. 1개 상급종합병원은 연구자가 중환자실 수간호사에게 연구목적을 설명하여 협조를 얻고 연구대상자에게 동의서 서명을 받은 후 설문지를 배부 및 회수하였고, 2개 상급종합병원은 간호부에 연구목적을 설명하여 협조를 얻고 해당 병원 연구담당자가 연구대상자에게 동의서 서명을 받은 후 설문지를 배부 및 회수하였다. 개인

마다 밀봉 가능한 봉투와 구조화된 설문지를 주어, 설문작성 후 스스로 밀봉하여 제출받았다.

5. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 21.0 프로그램을 이용하여 분석하였으며, 유의수준 α .05에서 양측 검정하였다.

- 일반적 특성, 관계유대, 전문직 자율성, 조직몰입은 실수, 백분율, 평균, 표준편차로 분석하였다.
- 일반적 특성에 따른 조직몰입은 independent-test, one way ANOVA 및 Scheffé test로 분석하였으며, 관계유대, 전문직 자율성, 조직몰입과의 관계는 상관관계 분석하였다.
- 관계유대, 전문직 자율성이 조직몰입에 미치는 영향은 위계적 회귀분석하였다.

연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

연령은 전체의 50.6%가 25~29세이고 75.9%가 기혼이며 48.2%가 무교였다. 최종학력은 대졸이 62.7%로 가장 많았으며 총 근무기간은 30.7%가 3년 초과 6년 이하이며 중환자실 근무기간은 36.1%가 3년 초과 6년 이하였다. 중환자실 근무부서는 내과, 외과, 신경외과가 18.7%로 가장 많았으며 직업만족도는 보통이 54.2%였다(Table 1).

2. 중환자실 간호사의 조직몰입, 관계유대, 전문직 자율성

조직몰입은 5점 척도에서 총점은 2.59이고 정서적 요인은 2.71, 규범적 요인 2.67이었다. 관계유대는 7점 척도에서 총점 3.23, 구조적 요인 1.78, 사회적 요인 4.62, 재무적 요인 8.08이었다. 전문직 자율성은 5점 척도에서 총점 2.93이었으며 전문직 발달요인은 3.83, 개인적 발달요인은 3.08, 환자간호역할요인은 2.42였다(Table 2).

3. 인구사회학적 특성에 따른 조직몰입, 관계유대, 전문직 자율성

조직몰입은 인구사회학적 특성 중 최종학력과 직업만족도

에서 차이를 보였다. 최종학력에서는 학사, 석사, 전문학사의 순으로 조직몰입이 높았으며($F=3.20, p=.043$), 직업만족도에서는 만족, 보통, 불만족의 순으로 조직몰입이 높았다($F=6.34, p=.002$).

관계유대는 종교, 총 근무기간, 직업만족도에서 차이를 보였다. 종교가 천주교인 경우($F=5.60, p=.001$), 총근무기간이 6년 초과 9년 이하인 경우($F=2.550, p=.041$), 직업만족도가 만족인 경우($F=4.92, p=.008$)가 관계유대가 가장 높았다. 전문직 자율성은 종교에서 차이를 보였고, 종교가 기독교인 경우 가장 높았다($F=3.70, p=.013$)(Table 3).

4. 중환자실 간호사의 조직몰입, 관계유대, 전문직 자율성의 상관관계

조직몰입과 관계유대($r=.37, p<.001$), 전문직 자율성과 관계유대($r=.39, p<.001$)는 유의한 양의 상관관계가 있었으나, 조직몰입과 전문직 자율성은 상관관계가 유의하지 않았다($r=.15, p=.037$)(Table 4).

5. 중환자실 간호사의 관계유대와 전문직 자율성이 조직몰입에 미치는 영향

중환자실 간호사의 조직몰입에 영향을 미치는 요인은 관계유대와 전문직 자율성을 비롯하여 조직몰입에서 차이를 보인 인구사회학적 특성 2개(최종학력, 직업만족도)를 독립변수로 위계적 회귀분석을 사용하여 분석하였다.

1단계에서는 인구사회학적 특성 2개 변수를 투입하였고, 2단계에서는 전문직 자율성과 관계유대를 투입하여 분석하였다. 독립변수 사이의 다중공선성을 살펴보면 1단계는 공차한계 .58~.85, 분산팽창요인 1.15~1.64이고 2단계는 공차한계 .58~.85 분산팽창요인 1.18~1.73이었다. 1,2단계 모두 공차한계는 0.1 이상, 분산팽창요인은 10 미만으로 독립변수 사이의 다중공선성이 발견되지 않았다. 1단계에서는 18.5%의 설명력을 보였고 2단계에서 관계유대와 전문직 자율성을 투입하여 설명력이 21.6%로 증가하였다.

1단계에서는 직업만족도가 조직몰입에 유의한 영향을 미쳤으며 모형의 설명력은 18.5%였다($F=4.45, p<.001$). 직업만족도에서는 '만족'에 비해 '불만족'이 0.70($t=-2.43, p=.016$)만큼 조직몰입이 낮았다.

2단계에서는 관계유대와 전문직 자율성을 추가하여 조직몰입에 대해 3.1%를 추가로 설명하여 최종 모형의 설명력은 21.6

Table 1. General Characteristics of the Participants

(N=166)

Characteristics	Categories	n (%)	M±SD	Min-Max
Gender	Male	6 (3.6)		
	Female	160 (96.4)		
Age (year)	≤ 25	37 (22.3)	28.08±17.32	22~47
	> 25~≤ 30	84 (50.6)		
	> 30~≤ 40	40 (24.1)		
	> 40	5 (3.0)		
Marital status	Single	126 (75.9)		
	Married	40 (24.1)		
Religion	None	80 (48.2)		
	Buddhist	26 (15.7)		
	Protestant	53 (31.9)		
	Catholic	7 (4.2)		
Educational background	Diploma	46 (27.7)		
	Bachelor	104 (62.7)		
	Master	16 (9.6)		
Total clinical experience (year)	≤ 3	46 (27.7)	67.70±2,204.72	8~276
	> 3~≤ 6	51 (30.7)		
	> 6~≤ 9	42 (25.3)		
	> 9~≤ 12	17 (10.2)		
	> 12	10 (6.0)		
Unit experience (year)	≤ 1	4 (2.4)	61.15±1,765.63	8~241
	> 1~≤ 2	29 (17.5)		
	> 2~≤ 3	18 (10.8)		
	> 3~≤ 6	60 (36.1)		
	> 6	55 (33.1)		
Work unit	Medical	31 (18.7)		
	Surgical	31 (18.7)		
	Neurosurgical	31 (18.7)		
	Emergency department	24 (14.5)		
	Cardiovascular	20 (12.1)		
	Neonatal	29 (17.5)		
Job satisfaction	Satisfied	55 (33.1)		
	Neutral	90 (54.2)		
	Dissatisfied	21 (12.7)		

Table 2. Descriptive Statistics of Research Variables

(N=166)

Variables	M±SD	Min	Max
Organizational commitment	2.59±0.45	1.33	4.17
Affective	2.71±0.67	1.00	4.50
Continuance	2.38±0.51	1.00	4.50
Normative	2.67±0.61	1.33	4.00
Relational bond	3.23±0.54	2.06	5.44
Structural	1.78±0.63	0.80	4.80
Social	4.62±0.82	2.43	6.71
Financial	8.08±1.43	4.25	11.75
Professional autonomy	2.93±0.37	1.91	4.18
Professional development	3.83±0.55	2.00	5.00
Personal development	3.08±0.69	1.50	5.00
Patient care	2.42±0.45	1.50	4.00

Table 3. Differences of Study Variables by Participants' General Characteristics

(N=166)

Characteristics	Categories	Organizational commitment		Relational bond		Professional autonomy	
		M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)
Gender	Male	2.36±0.82	-0.70	3.43±0.34	0.91	3.05±0.32	0.79
	Female	2.60±0.43	(.514)	3.22±0.55	(.362)	2.92±0.37	(.432)
Age (year)	≤ 25	2.67±0.39	0.61	3.12±0.50	1.10	2.88±0.46	0.87
	> 25~≤ 30	2.57±0.46	(.612)	3.22±0.55	(.349)	2.91±0.31	(.458)
	> 30~≤ 40	2.54±0.49		3.34±0.57		2.98±0.42	
	> 40	2.63±0.37		3.29±0.56		3.11±0.19	
Marital status	Single	2.58±0.47	0.17	3.18±0.51	3.51	2.91±0.37	1.52
	Married	2.62±0.37	(.680)	3.37±0.61	(.063)	2.99±0.37	(.220)
Religion	None ^a	2.55±0.45	1.03	3.12±0.53	5.60	2.86±0.36	3.70
	Buddhist ^b	2.54±0.48	(.382)	3.09±0.49	(.001)	2.86±0.22	(.013)
	Protestant ^c	2.67±0.44		3.41±0.49	a < c	3.07±0.38	a < c
	Catholic ^d	2.64±0.37		3.66±0.78		2.87±0.65	
Educational background	Diploma ^a	2.46±0.47	3.20	3.17±0.54	0.38	2.94±0.36	0.18
	Bachelor ^b	2.65±0.44	(.043)	3.25±0.56	(.685)	2.92±0.38	(.836)
	Master ^c	2.55±0.37	a < b	3.23±0.48		2.97±0.36	
Total clinical experience (year)	≤ 3 ^a	2.70±0.46	1.01	3.12±0.46	2.55	2.88±0.42	0.97
	> 3~≤ 6 ^b	2.52±0.45	(.405)	3.19±0.58	(.041)	2.91±0.33	(.426)
	> 6~≤ 9 ^c	2.58±0.43		3.43±0.51	a < c	2.99±0.31	
	> 9~≤ 12 ^d	2.55±0.47		3.09±0.60		2.89±0.52	
	> 12 ^e	2.53±0.44		3.34±0.55		3.07±0.29	
Unit experience (year)	≤ 1	2.86±0.43	1.28	2.94±0.35	0.89	2.84±0.09	0.40
	> 1~≤ 2	2.69±0.44	(.279)	3.10±0.47	(.047)	2.86±0.48	(.812)
	> 2~≤ 3	2.66±0.51		3.26±0.48		2.93±0.33	
	> 3~≤ 6	2.51±0.43		3.24±0.59		2.94±0.32	
	> 6	2.58±0.45		3.29±0.55		2.96±0.39	
Work unit	Medical	2.57±0.45	1.56	3.31±0.55	1.06	2.92±0.39	0.90
	Surgical	2.75±0.35	(.174)	3.36±0.49	(.385)	3.03±0.31	(.483)
	Neurosurgical	2.59±0.43		3.23±0.43		2.94±0.31	
	Emergency	2.42±0.49		3.08±0.58		2.95±0.45	
	Cardiovascular	2.59±0.55		3.12±0.71		2.85±0.43	
	Neonate	2.57±0.43		3.20±0.53		2.85±0.37	
Job satisfaction	Satisfied ^a	2.76±0.42	6.34	3.41±0.57	4.92	3.00±0.35	1.49
	Neutral ^b	2.52±0.43	(.002)	3.15±0.47	(.008)	2.89±0.40	(.230)
	Dissatisfied ^c	2.44±0.50	a < b, c	3.07±0.67	a < b,c	2.89±0.31	

Table 4. Correlation among Study Variables

Variables		Organizational commitment				Professional autonomy			
		Total	Affective	Continuance	Normative	Total	Prof. D	Pers. D	Patient care
		r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)
Relational bond	Total	.37 (<.001)	.44 (<.001)	.07 (.344)	.33 (<.001)	.39 (<.001)	.32 (<.001)	.17 (.030)	.31 (<.001)
	Structural	.22 (.004)	.23 (.003)	.05 (.553)	.22 (.005)	.31 (<.001)	.15 (.054)	.21 (.008)	.27 (<.001)
	Social	.18 (.017)	.27 (<.001)	.01 (.941)	.12 (.119)	.32 (<.001)	.42 (<.001)	.11 (.162)	.19 (.017)
	Financial	.18 (.017)	.27 (<.001)	.01 (.941)	.12 (.119)	.32 (<.001)	.42 (<.001)	.11 (.162)	.19 (.017)
Professional autonomy	Total	.15 (.037)	.24 (.002)	-.03 (.724)	.13 (.088)				
	Prof. D	.07 (.372)	.17 (.028)	-.06 (.414)	.04 (.637)				
	Pers. D	.10 (.223)	.09 (.243)	.05 (.508)	.07 (.372)				
	Patient care	.16 (.046)	.22 (.004)	-.03 (.707)	.14 (.067)				

Prof. D=Professional development; Pers. D=Personal development.

Table 5. Multiple Regression Analysis for Predictors of Organizational Commitment

Variables	Categories	1st Step					2nd Step				
		B	SE	β	t	p	B	SE	β	t	p
Educational background	Diploma (reference)										
	Bachelor	0.01	0.02	.10	0.40	.691	-0.02	0.02	-.32	-1.17	.243
	Master	0.05	0.04	.38	1.13	.261	0.01	0.01	.05	0.70	.483
Job satisfaction	Satisfied (reference)										
	Neutral	0.02	0.02	.30	1.03	.304	-0.01	0.01	-.18	-2.32	.021
	Dissatisfied	0.09	0.04	.70	2.43	.016	-0.01	0.01	-.10	-1.37	.172
Relational bond							0.35	0.08	.45	4.38	<.001
Professional autonomy							0.02	0.09	.02	0.26	.794
Adjusted R ² =.19, F=4.45, p<.001						Adjusted R ² =.22, F=7.31, p<.001					

%였다(F=7.31, p<.001). 조직몰입에 유의한 영향을 미치는 변수는 직업만족도와 관계유대였다. 직업만족도는 ‘보통’이 ‘만족’에 비해 0.18 (t=-2.32, p=.021)만큼 조직몰입이 낮았으며, 관계유대는 1단위 증가할수록 조직몰입이 0.45만큼 증가하였다(t=4.38, p<.001) (Table 5).

논 의

중환자실 간호사는 타 병동에 비해 중압감과 업무 부담이 커 조직 구성원 자신의 태도와 행동을 자율적으로 통제, 감시하는 조직몰입이 중요하므로, 본 연구에서는 중환자실 간호사의 관계유대와 전문직 자율성이 조직몰입에 미치는 영향을 규명하고자 연구를 시도하였다.

본 연구에서 중환자실 간호사들의 조직몰입, 관계유대, 전문직 자율성을 살펴보면, 조직몰입은 5점 척도에서 평균 2.59로 나타났다. 이는 본 연구와 동일한 도구(OCQ)를 이용하여 보건간호사의 조직몰입을 측정한 연구[25]에서 보고한 3.24보다 낮았고, 서울 및 경기도 소재 종교병원 간호사의 조직몰입을 3.88로 보고한 선행연구[6]와 비교해 보아도 본 연구에 포함된 대상자들의 조직몰입이 낮았다. 관계유대는 7점 척도에서 3.23으로, 간호사를 대상으로 한 연구[5]의 3.65과 외식업체 직원을 대상으로 연구[26]의 3.8보다 낮았다. 전문직 자율성은 5점 척도에서 2.93으로, 60~240점 기준으로 한 일반 간호사 대상의 연구[27]와 신규 간호사 대상의 연구[20]에서 각각 158.3과 198.9로 중간정도로 나타나 유사한 결과를 보였다.

간호사의 조직몰입은 연령, 최종 학력, 종교, 임상경력에 따라 차이가 있으며[6], 본 연구에서도 일반적 특성에 따른 조직몰입은 최종학력과 직업만족도에서 차이를 보였다. 최종학력에 따라서는 Ahn 등[28]의 연구에서는 최종학력이 4년제 대학

이나 전문대학을 졸업한 대상자가 대학원 재학 이상인 대상자보다 조직몰입이 높았고 Shin [5]의 연구에서는 석사 이상에서 조직몰입이 높다고 하였으나, 본 연구에서는 4년제 대학, 대학원 재학 이상, 전문대학의 순으로 조직몰입이 높았다. 직업만족도는 Choi와 Ahn [6]의 연구에서 조직몰입과 강한 양의 상관관계를 보였고 본 연구에서도 직업만족도가 높을수록 조직몰입이 높았다. 이는 대학원 또는 상급 교육기관 진학을 포함하여 학력과 직무만족도를 동시에 높일 수 있는 중재가 필요함을 시사한다.

중환자실 간호사가 고도의 지식과 기술 및 경험을 바탕으로 전문간호서비스를 제공하기 위해서는 조직 구성원 자신의 태도와 행동을 자율적으로 통제, 감시하고 책임을 지는 조직몰입이 필요하다. 선행연구에서도 중환자실 간호사들이 제공하는 간호의 전문성 제고와 질적 보장 방법으로 간호사들의 전문직 자율성 증진을 제시하였고 전문직 자율성은 조직몰입에 영향을 주는 변수였다. Watkins의 연구에서는 전문직 자율성이 높을수록 역할 효능감이 높아져 간접적으로 조직몰입을 향상시켰다. Lee와 Kim [8]의 연구에서는 관계유대가 조직몰입에 긍정적인 영향을 미치며 높은 성과의 중요 선행변수로 관계유대를 제시하였다. 본 연구의 결과에서도 관계유대는 조직몰입과 유의한 상관관계를 나타내었고 회귀분석 결과에서도 관계유대가 높을수록 조직몰입이 유의하게 증가하였다. 그러나 전문직 자율성은 조직몰입과 상관관계, 회귀분석 모두에서 유의한 영향을 미치지 못하였다.

관계유대는 관계 안정성의 강력한 예측인자로서 개인적 헌신과 유의한 양의 상관관계가 있어 관계유대가 높을수록 높은 수준의 개인적 헌신을 한다고 하였다[9]. 간호사는 단순히 직원이 아닌 주요 고객이자 의료기관의 주요 자산이므로, 관계유대를 높여 조직 구성원의 이탈을 방지하며 장기적인 관계를 형성

성하여야 한다[10]. 본 연구결과에서 관계유대가 조직몰입과 유의한 상관관계를 가지며 관계유대가 증가하면 조직몰입이 증가한 것은 단기 지향성인 관계유대가 높아지면 이에 따라 장기 지향성인 조직몰입이 높아지는 것으로 볼 수 있다. 높은 성과를 위한 중요 선행변수로 관계유대를 제시하며 관계유대가 경영성과에 긍정적인 영향을 미친다고 한 선행연구[10]의 결과와 유사하다.

전문직 자율성은 조직몰입에 유의한 영향을 미치지 못하여 직무자율성을 조직몰입을 증진시키는 방법의 하나로 제시하며 간호사가 임상현장에서 계속 근무하게 하는 요인이라고 한 선행연구의 결과와는 차이가 있었다. 그러나 Jung 등[29]의 연구를 살펴보면 전문직 자율성, 직무 복잡성 각각이 조직몰입과 양의 상관관계가 있었음에도 불구하고, 전문직 자율성과 조직몰입의 관계에서 직무복잡성을 매개 변수로 두었을 때는 전문직 자율성이 조직몰입에 미치는 영향이 감소하였다. 또 Watkins [20]의 신규 간호사의 경우 전문직 자율성이 역할 몰입을 유의하게 향상시키지 못하였다. 이는 직무복잡성이 커지면 전문직 자율성이 조직몰입에 미치는 영향이 감소함을 의미하며, 신규간호사에서는 상대적 직무복잡성으로 인해 전문직 자율성이 조직몰입에 미치는 영향이 없어지는 결과를 보이기까지 하였다. 같은 맥락에서 본 연구에서도 중환자실 간호사의 업무가 타부서에 비해 복잡하기 때문에 전문직 자율성이 조직몰입에 미치는 영향을 유의한 영향을 주지 못하여, 전문직 자율성과 조직몰입이 유의한 상관관계를 나타내지 못하고 전문직 자율성이 조직몰입에 영향을 미치지 못한 것으로 해석할 수 있다. 또한 전문직 자율성과 조직몰입의 하부영역을 살펴보았을 때 정서적 조직몰입이 전문직 자율성의 총점($r=.24, p=.002$), 전문직 발달($r=.17, p=.028$), 환자간호 역할($r=.22, p=.004$)과 각각 유의한 상관관계를 보여 전문직 자율성이 조직몰입에 미치는 영향이 정서적인 부분에 국한됨을 알 수 있었다.

중환자실 간호사의 조직몰입에 영향을 미치는 요인으로 전문직 자율성보다 관계유대가 더 중요한 것으로 보인다. 업무 측면이 반영된 전문직 자율성보다 정서 측면이 반영된 관계유대를 높이는 중재가 중환자실 간호사에게 있어서는 조직몰입을 높일 수 있을 것으로 유추할 수 있다.

중환자실 간호사는 타부서와 달리 중증 환자를 돌보는 데다 개별 간호사가 근무 중 담당 환자의 간호 전반을 담당하므로 업무가 복잡하고 고도의 기술이 필요하여 전문직 자율성이 타부서에 비해 높다. 그러나 이에 따라 일반병동에 비해 구성원 간의 유대가 약하고 업무 측면 이외에 역할 갈등이 더 많아 이직 의도 또한 높다[25]. 병원 조직은 업무의 분담화, 전문화로 인

해 횡적 분화와 종적 분화가 심화되어 구성원 간의 유대관계를 조성하기 어렵다. 그러나 조직이 관계유대를 실현하려는 수준이 높을수록 조직이 얻는 잠재적 이익이 크므로[5] 조직의 우선적 가치인 능력과 생산성 제고에 더불어 인간관계의 요소가 중요하다. 병원의 내부 마케팅은 간호사를 주요한 내부 고객으로 관계를 개발하고 유지 강화해가는 관계유대를 중심으로 종합적인 접근이 필요하다[5].

서비스 결과는 고용인의 수행의 결과이므로 고용인의 요구를 충족시켜 동기화되고 능력 있는 구성원을 보유하여야 한다[11]. 그러므로 간호 관리자들은 중환자실 간호사들의 이러한 요인을 고려하여 중환자실 간호사들의 관계유대, 조직몰입을 향상시킬 수 있는 전략을 마련할 필요가 있다.

결론

본 연구는 중환자실 간호사의 전문직 자율성, 관계유대, 조직몰입을 확인하고, 전문직 자율성 및 관계유대가 조직몰입에 미치는 영향을 검증하여 간호 인력의 효율적 운영을 위한 기초 자료를 제공하고자 하였다. 중환자실 간호사의 조직몰입에 영향을 미치는 변수는 관계유대였으며, 전문직 자율성은 조직몰입과 유의한 정적 상관관계가 있었으나 조직몰입에 유의한 영향을 미치지 않았다. 즉 단기 지향성인 관계유대가 높아지면 이에 따라 장기 지향성인 조직몰입이 높아짐을 의힘한다. 따라서 간호 행정자가 간호사를 내부 고객으로 한 관계 마케팅적 관계유대 증진 프로그램을 개발 및 적용하여 병원과 간호사 간의 관계유대를 높은 상태에서 간호 인력을 운영한다면, 중환자실 간호사들의 관계유대를 증진시킬 것으로 예상된다. 이를 통해 조직몰입을 높여 중환자실 간호사들을 잘 보유함은 물론 간호 단위의 업무성과 또한 높일 수 있을 것이다.

본 연구의 의의는 중환자실 간호사들의 조직몰입을 높이는 방안으로 관계유대를 증진시켜야 함을 확인한 것이다. 그러나 본 연구는 중환자실 간호사의 관계유대, 전문직 자율성, 조직몰입을 확인하고 관계를 살펴보는 것에 한정되어 있으므로 추후 연구에서는 중환자실 간호사 대상 관계유대 증진 프로그램의 실제 적용과 효과 검증을 제안한다.

REFERENCES

1. Meltzer LS, Huckabay LM. Critical care nurses' perceptions of futile care and its effect on burnout. *American Journal of Critical Care: An Official Publication, American Association of Critical-Care Nurses*. 2004;13(3):202-208.

2. Chi SA, Yoo HS. Concept analysis of professional nurse autonomy. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2001;31(5):781-792.
3. Lee HK. Nurses' perceptions of job-related empowerment, job satisfaction, and organizational commitment. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2001;7(1):65-84.
4. Mowday RT, Steers RM, Porter LW. The measurement of organizational commitment. *Journal of Vocational Behavior*. 1979;14(2):224-247.
[http://dx.doi.org/10.1016/0001-8791\(79\)90072-1](http://dx.doi.org/10.1016/0001-8791(79)90072-1)
5. Shin EH, Choi DC. The effects of relational bonds, emotional labor and customer orientation on nurse turnover intention. Paper presented at: 2011 international conference of YU E&M-KSMA; 2011 July 21-24; Yanbian University, Gongyuan, China.
6. Choi H, Ahn SH. Influence of nurse managers' authentic leadership on nurses' organizational commitment and job satisfaction: Focused on the mediating effects of empowerment. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2016;46(1):100-108.
<http://dx.doi.org/10.4040/jkan.2016.46.1.100>
7. Allen NJ, Mayer JP. The measurement and antecedents of affective, continuance, and normative commitment to the organization. *Journal of Occupational Psychology*. 1990;63:1-18.
<https://doi.org/10.1111/j.2044-8325.1990.tb00506.x>
8. Lee S, Kim E. The influence of franchisor's support of foodservice franchising on trust, relational bonding, commitment and performance of franchisee. *Journal of Tourism and Leisure Research*. 2007;22(4):152-169.
9. Givertz M, Segrin C. Explaining personal and constraint commitment in close relationships: The role of satisfaction, conflict responses, and relational bond. *Journal of Social and Personal Relationships*. 2005;22(6):757-775.
<http://dx.doi.org/10.1177/0265407505058674>
10. Kim EK, Jung SJ, Jang JH. The influence of relational commitment of food service franchising on management performance, franchisee satisfactions and re-contract. *Journal of Tourism Sciences*. 2007;31(1):287-308.
11. Berry LL. Relationship marketing of services-growing interest, emerging perspectives. *Journal of the Academy of Marketing Science*. 1995;23(4):236-245.
<https://doi.org/10.1177/009207039502300402>
12. Schutzenhofer KK. The development of autonomy in adult woman. *Journal of Psychological Nursing and Mental Health Services*. 1983;21(4):25-30.
<https://doi.org/10.3928/0279-3695-19830401-04>
13. Kim JG, Kim KY. A study on how the reward factors of travel agency employees influence organizational commitment and job satisfaction. *International Journal of Tourism and Hospitality Research*. 2016;30(7):49-63.
<http://dx.doi.org/10.21298/IJTHR.2016.07.30.7.49>
14. Kim YM, Kang YS. Effects of self-efficacy, career plateau, job embeddedness, and organizational commitment on the turnover intention of nurses. *Journal of Korean Academy Nursing Administration*. 2015;21(5):530-541.
<http://dx.doi.org/10.11111/jkana.2015.21.5.530>
15. Jaegal UK, Kim BK, Jaegal D. Exploring potential effects of job involvement on job stress, job satisfaction, and organizational commitment among police officers. *Korean Public Administration Review*. 2015;49(4):235-269.
<http://dx.doi.org/10.18333/KPAR.49.4.235>
16. Kim HK. The effects of emotional intelligence on customer orientation of the hotel kitchen employees. *Journal of Foodservice Management Society of Korea*. 2015;18(5):293-312.
17. Jung HY, Sung MH. Relationships among work environment, job satisfaction and turnover intention of nurses in an emergency department. *Journal of East-West Nursing Research*. 2014;20(1):29-36.
18. Jeon JH, Lee HE. The impact of LMX on organizational commitment - the mediating effect of psychological empowerment moderated by developmental feedback. *Journal of Human Resource Management Research*. 2016;23(3):147-166.
<http://dx/doi.org/10.14396/jhrmr.2016.23.3.147>
19. Asmawi A, Mohan AV. Unveiling dimensions of organizational culture: An exploratory study in Malaysian R&D organizations. *R&D Management*. 2011;41(5):509-523.
<http://dx/doi.org/10.1111/j.1467-9310.2011.00654.x>
20. Watkins C, Hart PL, Mareno N. The effect of preceptor role effectiveness on newly licensed registered nurses' perceived psychological empowerment and professional autonomy. *Nurse Education in Practice*. 2016;17:36-42.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.nepr.2016.02.003>
21. Blanchfield K, Biordi D. Power in practice: A study of nursing authority and autonomy. *Nursing Administration Quarterly*. 1996;20(3):42-49.
<http://dx.doi.org/10.1097/00006216-199602030-00007>
22. Strickland OL, Waltz CF. Measurement of nursing outcomes. Han KJ, Lee EO, Park SA, Ha YS, Kim GS, translators. Seoul: Hyunmoonsa; 1994.
23. Johnson J, Brennan M, Musil CM, Fitzpatrick JJ. Practice patterns and organizational commitment of inpatient nurse practitioners. *Journal of the American Association of Nurse Practitioners*. 2015;28(7):370-378.
<http://doi.org/10.1002/2327-6924.12318>
24. Kim SS. The effects of the forms of organizational culture on organizational commitment and organizational citizenship behavior; centered on hospital organization. [dissertation]. Gwangju: Chosun University; 2008.
25. Lee JS, Kim H, Park G. The effects of role conflicts and burnout on turnover intention in nurses of oriental medicine hospitals. *The Journal of the Korea Contents Association*. 2015;15(3):241-251. <http://dx.doi.org/10.5392/JKCA.2015.15.03.241>

26. Kim EK, Jung SJ, Jang JH. Influence of relational commitment of food service franchising on management performance, franchisee satisfactions and re-contract. *Journal of Tourism Sciences*. 2007;31(1):287-308.
27. Park SH. Impact of nursing professional self-concept, clinical decision making ability, critical thinking disposition, professional autonomy of clinical Nurse's. *Journal of the Korea Entertainment Industry Association*. 2015;9(4):325-334.
<http://dx.doi.org/10.21184/jkeia.2015.12.9.4.325>
28. Ahn MK, Lee MH, Kim HK, Jeong SH. Job satisfaction, organizational commitment and turnover intention among male nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2015;21(2):203-211.
<http://dx.doi.org/10.11111/jkana.2015.21.2.203>
29. Jung J, Nam C, Lee E, Kim S. Professional autonomy, group cohesion, and job complexity affect researchers' organizational commitment. *Social Behavior and Personality: An International Journal*. 2016;44(8):1349-1358.
<http://dx.doi.org/10.2224/sbp.2016.44.8.1349>