병원간호사의 전문직업관 및 조직몰입이 간호업무수행에 미치는 영향

전옥분¹, 류시원²

¹인제대학교 일산백병원, ²인제대학교 보건대학원

Effects of Professional Consciousness and Organizational Commitment on Nursing Performance of Hospital Nurses

Ok-Bun Jeon¹, Seewon Ryu²

¹Inje University Ilsan Paik Hospital, Goyang; ²Graduate School of Public Health, Inje University, Busan, Korea

Objectives: This study investigated the effects of professional consciousness and organizational commitment on nursing performance of hospital nurses.

Methods: Data were collected using a structured self-administered questionnaires (5-point scale) from nurses working in three hospitals, over 500 beds in Gyeonggi-do. We analyzed 305 cases using SPSS 21.0. **Results:** Professional consciousness and organizational commitment were significantly correlated with nursing performance. Professional consciousness of hospital nurses was a positive influencing factor to nursing performance when controlling socio-economic characteristics. Organizational commitment was not significantly influenced to nursing performance because it was significantly correlated with professional consciousness. Among socio-economic factors, working area was influencing factor to nursing performance that nurses working in nursing and care-giving integrated ward were more positively influenced to that than those working in general care ward. **Conclusions:** Education and training program planning for enhancing professional consciousness of hospital nurses would contribute to improve quality of nursing and nursing performance. Motivation and extended enforcement is needed to improve nursing performance for nurses working in nursing and care-giving integrated services ward.

Key words: Hospital nurses, Professional consciousness, Organizational commitment, Nursing performance

서론

오늘날 병원 환자는 환자안전관리 강조, 소비자의 권리 강화, 저출산과 고령화에 따른 인구구조 및 질병양상의 변화, 4차 산업혁명 등의 변화하는 환경에 직면하고 있으며[1], 건강보험제도 측면에서 의료의 질 향상과 성과 지향적인 혁신을 요구받고 있다[2]. 병원에 종사하는 간호사는 2015년도 병원종사자 전체의 44.5%를 차지하고 있으며[3], 병원간호사는 전문직으로서 병원의 다양한 전문인력들과 상호작용하여 환자들에게 양질의 간호서비스를 제공하기 위해 전문지식, 기술, 가치개념 등

을 갖추어야 한다[4]. 이러한 상황에서 병원간호사의 전문직업성(professionalism)과 조직몰입(organizational commitment)은 전문적인 간호업무수행을 가능하게 하고, 의료의 질과 병원의 경쟁력 향상을 보장할 수 있다.

병원간호사의 전문직업성은 직무수행 및 직무성과 향상에 기여함이 강조되어 왔다. 간호사의 전문직업성 확립은 간호업무의 생산성을 높이고, 자신의 직무에 대한 몰입과 더불어 경력개발의 중요성을 인지하게 하여 조직 효과성을 높이며[5], 바람직한 전문직관(professional consciousness)을 가진 간호사는 간호대상자에게 양질의 간호를 제공

Corresponding author: Seewon Ryu

75 Bokji-ro, Busanjin-gu, Busan 47392, Korea
Tel: +82-51-890-6876, E-mail: saliko@hanmail.net

Received: May 16, 2017 Revised: August 16, 2017 Accepted: August 18, 2017

No potential conflict of interest relevant to this article was reported.

How to cite this article:

Jeon OB, Ryu S. Effects of professional consciousness and organizational commitment on nursing performance of hospital nurses. J Health Info Stat 2017;42(3):216-222. Doi: <https://doi.org/10.21032/jhis.2017.42.3.216>

© It is identical to the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>) which permit unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

© 2017 Journal of Health Informatics and Statistics

한다[6]. 또한 긍정적인 전문직관을 가진 간호사일수록 자신의 직업에 만족하며 조직몰입과 간호업무수행능력도 높다고 하였다[7].

병원간호사의 조직몰입 역시 조직 유효성을 향상하는 중요한 요인으로 연구되어 왔다. 병원에서 의료서비스 제공에 있어서 간호사는 중요한 역할을 수행하며, 간호사의 조직몰입은 병원조직의 업무성과 향상을 위하여 필요하다[8]. 간호사의 조직몰입이 높아지면, 간호사의 직무만족, 업무수행능력정도, 조직의 생산성과 효율성이 향상되며[9], 조직몰입을 높여 우수한 인력을 확보하는 것은 간호조직의 인적자원 유지 측면에서 매우 중요한 일이라고 할 수 있다[10]. 또한 조직몰입은 개인에게 외적 보상뿐 아니라 심리적인 만족감을 줄 수 있으며, 결국, 이직, 성과 측면에서도 조직의 목표 추구에 유익할 수 있다[11].

간호사의 업무수행능력은 간호사의 모든 임상적 업무수행에 필요한 지식, 기술 및 태도 등을 총체적으로 의미하며, 업무과정에서 획득한 정보나 지식을 주어진 상황에 따라 정확하게 사용하는 능력과 복잡한 관계를 규명하여 처리하는 능력을 의미한다[12]. 최근 병원 간의 경쟁이 치열해지고 업무의 효율성과 질적인 측면이 강조되면서 간호사의 전문적인 업무수행이 강조되고 있다[13]. 또한 간호사의 업무수행 능력은 의료서비스 질에 큰 영향을 미치며, 궁극적으로 조직성과를 향상시킬 수 있다[14]. 그러므로 간호업무수행은 병원간호사의 연구에서 결과변수로 사용되어 왔다.

임상간호사의 전문직관과 조직몰입의 중요성을 인식하여 이들의 직무만족, 이직의도 등과의 관계에 관한 선행연구들이 있었다. 중소병원 간호사의 전문직 자아개념과 조직몰입 및 직무만족과의 관계[15], 전문직업성과 조직몰입의 이직의도와와의 관계[16], 간호사의 전문직관과 조직몰입, 직무스트레스와의 관계[17], 전문병원간호사의 전문직 자아개념과 조직몰입의 관계[18] 등의 연구가 있었다. 또한 임상간호사의 전문직업성이 간호업무수행, 직무만족, 재직의도 등에 대한 영향관계 연구가 있었다[6]. 그러나 임상간호사의 전문직관과 조직몰입의 간호업무수행에 대한 영향을 연구는 거의 없으며, 특히 간호간병통합서비스 병동에 종사하는 간호사를 포함하여 이들의 관계에 대한 연구는 찾아보기 어려웠다.

따라서 본 연구는 병원간호사의 전문직관과 조직몰입의 수준을 측정하고 이들의 간호업무수행에 대한 영향관계를 검증하여 간호전문인력의 개발 및 관리의 기초자료를 제공하고자 하였으며, 구체적인 목표는 다음과 같다.

첫째, 연구대상자의 일반적인 특성을 파악한다.

둘째, 일반적인 특성에 따른 병원간호사의 전문직관, 조직몰입, 간호업무수행 정도를 파악한다.

셋째, 병원간호사의 전문직관, 조직몰입, 간호업무수행 간의 상관관계를 파악한다.

넷째, 인구사회 및 조직 특성을 통제하여 병원간호사의 전문직관과 조직몰입의 간호업무수행에 대한 영향관계를 파악한다.

연구 방법

측정도구

전문직관

간호사의 전문직관은 간호와 간호사에 대하여 전문직으로서의 신념, 관념 및 인상 등을 종합한 개념이며, 간호에 대한 체계화된 견해와 간호담당자의 간호활동 과정이나 그 직분에 대한 직업의식을 의미한다[19]. 본 연구에서 병원간호사의 전문직관은 병원에서 간호사가 간호업무에 필요한 지식과 기술을 토대로 병원의 임상간호 분야에서 자율적으로 업무를 수행하고 그에 대한 보상을 받는 것에 대한 신념으로 정의하였다.

측정도구는 Hall [20]이 개발하고 Schwirian [21]이 수정한 전문직업성 척도(Hall's professional inventory)를 Baek et al. [22]이 한글로 표준화한 도구를 이용하였다. 측정도구는 전문조직의 준거성 5문항, 공적 서비스에 대한 신념 5문항, 자율적 업무수행성 5문항, 자체규제에 대한 신념 5문항, 직업에 대한 소명의식 5문항 등 총 25문항으로 구성하였다. 내용 타당성(content validity)은 수간호사를 포함한 간호사 15인에게 검증받았다. 측정은 Likert 5점 척도로 실시하였으며, 척도점은 매우 그렇다, 대체로 그렇다, 보통이다, 대체로 그렇지 않다, 절대 그렇지 않다 등으로 구성하였다. 요인분석에서 유의한 요인적재값(0.4 이상)을 가진 12개 문항이었으며(최고 0.682에서 최저 0.418의 요인적재값을 가짐), 이들로 전문직관 요인을 구성하였다. 도구의 내적 신뢰도 (Cronbach's α)는 Baek et al. [22]의 연구에서는 0.82이었으며, 본 연구에서 0.80이었다.

조직몰입

조직몰입은 개인이 조직의 목표와 가치에 대해 동일화하고 내재화하는 과정에서 발생하는 조직에 대한 긍정적인고 우호적인 감정을 의미하며[11], 정서적 몰입(affective commitment), 지속적 몰입(continuance commitment), 규범적 몰입(normative commitment) 등 3가지 상이한 심리적인 요소로 구성되어 있다[23]. 본 연구에서 병원간호사의 조직몰입은 병원의 목표와 가치에 대하여 일체감을 가지고, 병원조직을 자신의 핵심요소로 생각하여 병원조직에 의무감을 가지고 근무하는 감정으로 정의하였다.

위와 같은 조작적 정의에 대한 조직몰입에 대한 측정도구는 Mowday 등[11]이 개발한 Organizational Commitment Questionnaire (OCQ)를 Han and Park [24]이 번역하여 사용한 도구를 참고하였다.

애착 3문항, 동일시 2문항, 근속 2문항 등 총 7문항에 대하여 Likert 5점 척도로 측정하였다. 요인분석 결과, 모든 항목이 한 요인에 적재되었으며, 요인적재값은 0.842에서 0.728에 분포되었다. 내적 신뢰도는 Han and Park [24]의 연구에서 0.75이었으며, 본 연구에서는 0.89이었다.

간호업무수행

간호업무수행은 간호사가 대상자의 문제 파악, 문제해결을 위한 간호계획 수립, 계획의 실행 및 평가 등 직접업무, 교육, 설명, 조언, 감독, 지도 등 중재활동, 환자, 대상자, 건강요원 팀, 동료 등과의 대인관계, 자신의 전문직 개발을 위한 노력 등을 의미한다[25]. 본 연구에서도 이러한 정의를 적용하여 수행하였다.

본 연구에서 간호업무수행은 Schwirian [21]이 개발한 Six-Dimension Scale of Nursing Performance 도구를 Kim [25]이 한글로 표준화하고, Choi [26]가 수정 및 보완한 것을 이용해 측정하였다. 측정도구는 지도력 6문항, 위기관호 7문항, 협조적인 활동 11문항, 간호계획 및 평가 7문항, 환자, 보호자, 의료요원, 동료 등과의 의사소통 11문항, 자신의 전문직 발달노력 10문항 등 총 52개 문항으로 구성하였다. 측정은 Likert 5점 척도로 실시하였으며, 척도점은 항상 그렇다, 대체로 그렇다, 보통이다, 대체로 그렇지 않다, 절대 그렇지 않다 등으로 구성하였다. 요인분석결과, 3개의 문항을 제외한 49개의 문항의 요인적재값이 0.4 이상으로 하나의 요인을 구성하였다(최고 0.696에서 최저 0.409의 요인적재값을 가짐). 도구의 내적 신뢰도는 Scwirian [21] 연구에서 0.97, Kim [25]의 연구에서는 0.96, Choi [26]의 연구에서는 0.85, 본 연구에서는 0.96이었다.

자료수집

연구대상자는 경기도에 위치한 500병상 이상 규모의 3개의 종합병원에 근무하는 간호사로 하였으며 사전 검증(pretest)을 통하여 수정 보완한 설문지로 환자의 치료과정에 직접 참여하지 않는 외래 및 행정 업무를 수행하는 간호사, 3개월 이하의 신규간호사는 간호업무수행 경험이 부족할 수 있음을 고려하여 대상에서 제외하였다. 조사대상자 수는 G*Power 3.19 프로그램을 이용하여 결정하였다. 유의수준 0.05, 중간정도의 효과크기 0.15, 검정력 0.95를 기준으로 계산하였을 때 최소한의 표본 수는 107명으로 산출되었다. 본 연구에서는 탈락률을 고려하여 총 320명으로 하여 설문지를 배부하였으며 310부가 수거되어 97%의 수거율을 보였고 무응답이 많거나 동일한 응답 등 응답의 품질이 미흡한 5부를 제외한 305부를 최종분석에 사용하였다.

자료수집은 구조화된 설문지를 이용하여 자기기입식으로 하였으며, 연구목적에 이해하고 동의한 자를 대상으로 2016년 3월 18일부터 4월 4일까지 실시하였다.

윤리적 고려

본 연구는 I대학교 생명윤리위원회의 심의를 받아서 수행하였다(No. 2-1041024-AB-N-01-20160112-HR-327). 조사대상자의 비밀성을 보장하기 위하여 익명으로 조사하였으며, 임의의 연구번호를 부여하였다. 응답자는 자율적으로 참여하여 응답하도록 하였다. 수집된 자료는 연구자와 공동연구자의 컴퓨터에 비밀번호로 보호되어 저장하여 분석에 활용하였다.

자료분석방법

본 연구에서 수집된 자료는 SPSS 21.0 프로그램(SPSS Inc., Chicago, IL, USA)으로 분석하였으며, 구체적인 분석방법은 다음과 같다.

첫째, 변수의 구성개념 타당성을 요인분석으로, 대상자의 일반적 특성분석은 기술통계로 실시하였다.

둘째, 일반적 특성별 간호업무수행의 변이는 t-test와 일원분산분석(one-way ANOVA)으로 분석하였다.

셋째, 간호업무수행과 전문직관 및 조직몰입의 관련성은 Pearson 상관분석으로 검정하였다.

넷째, 간호업무수행에 대한 영향요인 분석은 위계적 방법에 의한 다중선형회귀분석(multiple linear regression analysis)으로 실시하였다.

연구 결과

연구대상자의 일반적 특성

연구대상자의 인구사회학적 특성을 살펴보면, 여자가 97%이었으며, 연령은 20대가 72.4%, 30대 이상이 27.9%로 평균 28.12세이었다. 결혼 상태는 미혼이 77.4%, 기혼이 22.6%이었다. 학력은 4년제 대학 이상이 59.9%이었으며, 3년제(전문)대학 및 학사편입 등이 40.1%이었다.

총 업무경력은 3년 미만인 44.9%, 3-5년 17.0%, 5년 초과 38.0%, 평균 경력은 5.61년이었다. 현재 업무경력 3년 미만이 73.7%로 가장 많았고, 3-5년 13.1%, 5년 초과 13.1%로 평균 경력은 2.68년이었다. 근무형태는 교대근무자가 97.4%, 상근근무가 2.6%, 직위는 평간호사가 85.2%, 책임간호사 이상이 14.8%이었다. 근무부서는 일반병동 간호사가 41.9%, 간호간병통합병동 간호사가 28.6%, 중환자실 간호사가 29.6%이었다(Table 1).

전문직관, 조직몰입과 간호업무수행의 기술통계 및 상관성

전문직관과 간호업무수행의 수준은 보통 이하 수준이었으며, 조직몰입의 수준은 보통수준을 상회하였다. 전문직관은 2.49점, 조직몰입은 3.38점, 간호업무수행은 2.29점이었다.

간호업무수행은 전문직관 및 조직몰입과 유의한 상관관계를 보였다. 간호업무수행의 전문직관과($r=0.50$) 높은 상관관계가 있었으며, 조직몰입과($r=0.27$)의 관계보다 높았다. 간호사의 전문직관은 조직몰입과도 높은 상관관계($r=0.49$)를 보였다(Table 2).

일반적 특성별 간호업무수행의 변이

표본의 일반적 특성별로 병원간호사의 간호업무수행의 변이를 분산분석(one-way ANOVA) 또는 독립표본 t-test로 분석하였다. 표본의 성 및 교대근무유형에서 남자 간호사 및 주간근무자가 각각 전체의 3% 및 2.3%로 집단의 대표성이 미흡하여 변이분석에서 제외하였다.

일반적 특성별 간호업무수행의 변이를 분석한 결과, 연령, 결혼상태,

종교, 총업무경력, 직위, 근무하는 병동 등에서 집단별로 유의하게 차이가 있었다. 간호업무수행의 수준은 20대가(2.33점) 30세 이상 집단에(2.17점) 비하여 유의하게 높았다($p<0.01$). 미혼자가(2.33점) 기혼자에(2.16점) 비하여 유의하게 높았으며($p<0.01$), 무교인 집단이(2.33점) 종교가 있는 집단에(2.23점) 비하여 높았다($p<0.05$). 총업무경력이 5년 초과한 집단이(2.18점) 3년 미만(2.34점) 및 3년에서 5년 경력자들(2.39점)보다 유의하게 낮았다($p<0.001$). 평간호사들이(2.32점) 주임간호사 이상 집단(2.11점)보다 유의하게 높았다($p<0.01$). 간호간병통합병동 간호사는(2.21점) 일반병동 간호사에(2.36점) 비하여 유의하게 낮았으며, 중환자실 간호사는 양쪽 집단과 구별되지 않았다($p<0.05$). 학력 및 현업무경력 별로는 간호업무수행 변이의 차이가 유의하지 않았다(Table 3).

Table 1. General characteristics of the subject

Characteristics		n (%)	Mean $\pm$ SD
Sex	Female	296 (97.0)	28.12 $\pm$ 5.55
	Male	9 (3.0)	
Age (y) ¹	20s	220 (72.4)	28.12 $\pm$ 5.55
	≥ 30 s	84 (27.6)	
Marital status	Unmarried	236 (77.4)	2.68 $\pm$ 2.83
	Married	69 (22.6)	
Education ¹	Associate & bachelor degree	122 (40.1)	5.61 $\pm$ 5.66
	Bachelor, master degree	182 (59.9)	
Religion	Yes	126 (0.45)	2.68 $\pm$ 2.83
	No	154 (0.55)	
Total work experience (y) ¹	< 3	137 (44.9)	2.68 $\pm$ 2.83
	3-5	52 (17.0)	
	> 5	116 (38.0)	
Current work experience (y)	< 3	219 (73.7)	2.68 $\pm$ 2.83
	3-5	39 (13.1)	
	> 5	39 (13.1)	
Working type	Day shift	8 (2.6)	2.68 $\pm$ 2.83
	Rotation	297 (97.4)	
Position ¹	Staff nurse	259 (85.2)	2.68 $\pm$ 2.83
	Chief, special, head nurse	45 (14.8)	
Working ward ¹	Care/nursing integrated ward	86 (28.6)	2.68 $\pm$ 2.83
	Intensive ward	89 (29.6)	
	General ward	126 (41.9)	
Total		305 (100.0)	

SD, standard deviation.

¹There exist some missing cases.

Table 3. Variations of nursing performance by general characteristics

Characteristics		Nursing performance		
		Mean $\pm$ SD	T or F	p-value
Age (y)	20s	2.33 $\pm$ 0.36	3.30	0.001
	≥ 30 s	2.17 $\pm$ 0.38		
Marital status	Unmarried	2.33 $\pm$ 0.37	-3.22	0.001
	Married	2.16 $\pm$ 0.39		
Education	Associate, associate & bachelor degree	2.25 $\pm$ 0.41	1.46	0.146
	Bachelor, master degree	2.31 $\pm$ 0.35		
Religion	Yes	2.23 $\pm$ 0.35	2.31	0.022
	No	2.33 $\pm$ 0.39		
Total work experience (y)	< 3 ^b	2.34 $\pm$ 0.37	6.98	0.000
	3-5 ^b	2.39 $\pm$ 0.32		
	> 5 ^a	2.18 $\pm$ 0.39		
Current work experience (y)	< 3	2.29 $\pm$ 0.40	0.20	0.821
	3-5	2.29 $\pm$ 0.35		
	> 5	2.24 $\pm$ 0.23		
Position	Staff nurse	2.32 $\pm$ 0.37	-3.25	0.001
	Chief, special, head nurse	2.11 $\pm$ 0.38		
Working ward	Care/nursing integrated ^a	2.21 $\pm$ 0.37	4.26	0.015
	Intensive ^{ab}	2.27 $\pm$ 0.35		
	General ^b	2.36 $\pm$ 0.39		
Total		2.29 $\pm$ 0.38		

SD, standard deviation.

a < b (Duncan).

Table 2. Descriptive statistics and correlations and of professional consciousness, organizational commitment, and nursing performance of nurses

Variables	Mean $\pm$ SD	Min	Max	Correlations (p-value)	
				1	2
1. Professional consciousness	2.49 $\pm$ 0.43	1.2	3.8		
2. Organizational commitment	3.38 $\pm$ 0.65	1.0	5.0	0.49 (0.000)	
3. Nursing performance	2.29 $\pm$ 0.38	1.1	3.2	0.50 (0.000)	0.27 (0.000)

SD, standard deviation.

Table 4. Influencing factors to nursing performance

Variables (reference)		Model 1			Model 2		
		β	t	p	β	t	p
Age (y, 20s)	≥ 30	0.04	0.42	0.677	0.05	0.49	0.624
Marital status (married)	Unmarried	0.10	1.16	0.248	0.04	0.49	0.627
Religion (no)	Yes	-0.10	-1.68	0.095	-0.04	-0.68	0.499
Total job experience (y, > 5)	< 3	0.07	0.79	0.430	0.08	0.90	0.369
	3-5	0.14	1.78	0.076	0.11	1.48	0.141
Position ($\geq$ chief nurse)	Staff	0.12	1.52	0.131	0.08	1.16	0.246
Working ward (general)	Integrated	-0.19	-2.87	0.004	-0.16	-2.75	0.006
	Intensive	-0.10	-1.60	0.110	-0.06	-1.02	0.309
Professional consciousness		-	-		0.43	6.71	0.000
Organizational commitment		-	-		0.02	0.33	0.743
Adj R ²			0.08			0.25	
R ²			0.10			0.28	
ΔR^2			-			0.18	
F-value			3.68 (0.000)			9.89 (0.000)	

간호업무수행에 대한 영향요인

병원간호사의 전문직관과 조직몰입의 간호업무수행에 대한 영향관계를 규명하기 위하여 간호업무수행에 대한 이변량분석에서 유의한 차이가 있는 인구통계학적 및 직무 특성들을 통제하고 위계적 다중회귀분석(hierarchical multiple regression)을 실시하였다. 표준화 잔차와 표준화 예측값을 대응한 분포도에서 무작위 및 상하 대칭을 형성하여 선형성이 만족하였으며, 최종모형의 Durbin-Watson 통계량은 1.763으로 2에 가까워 자기상관성의 문제도 없었다. 표준화 잔차의 히스토그램과 p-p plot에서 잔차의 빈도분포로 정규성을 검토하였으며, 표준화 잔차의 산점도로 등분산성을 검토하였다. Cook's distance 값 평균은 0.004로서 특이값의 문제는 없었다. F-값은 모형의 유의성을 보여주었으며($p < 0.001$), 추정회귀모형에서 설명변수들의 VIF값이 1.241-3.147에 분포되어 있으므로 독립변수 간의 다중공선성의 문제는 미미하였다.

간호업무수행에 대한 영향관계를 분석한 결과, 통제요인들만으로 구성한 모형1에서는 종사하는 병동 즉 간호간병통합병동에 근무하는 간호사가 일반병동 근무자에 비하여 간호업무수행에 역방향의 유의한 영향요인이었으며($\beta = -0.19, p < 0.01$), 이 때 설명력은 0.10 (수정된 설명력은 0.08) 수준이었다.

전문직관과 조직몰입을 추가한 모형2에서는 간호전문직관이 순방향으로 유의한 영향요인이었으며($\beta = 0.43, p < 0.001$), 간호간병통합병동에 근무하는 간호사가 여전히 일반병동 근무자에 비하여 간호업무수행에 역방향의 유의한 영향요인이었다($\beta = -0.16, p < 0.01$). 그러나 조직몰입은 간호전문직관과의 높은 상관성으로 인하여 추가적으로 유의한 영향관계를 보이지 않았다($\beta = -0.02, p > 0.05$). 모형2는 모형1에 비하

여 0.18 만큼 추가적인 설명력을 보였으며, 전체 설명력은 0.28 (수정된 설명력은 0.25) 수준이었다(Table 4).

고 찰

종합병원에 근무하는 간호사는 전문직업인으로서 환자의 의료서비스요구를 효과적으로 충족시키고 질 높은 간호를 제공하기 위하여 전문성을 바탕으로 효과적인 업무수행을 하여야 한다[27].

본 연구는 간호사의 전문직관과 조직몰입의 간호업무수행에 대한 영향을 파악하기 위하여 경기도 지역에서 간호간병통합서비스 병동을 운영하는 500병상 이상의 3개 종합병원간호사 305명을 대상으로 자료를 수집하여 분석하였으며, 병원간호사의 전문직관이 간호업무수행에 유의한 영향요인이며, 간호간병통합서비스 병동의 간호사가 일반병동 간호사에 비하여 간호업무수행에 역방향의 영향이 있음을 검정하였다.

간호간병통합서비스병동 간호사가 일반병동 간호사보다 간호업무수행의 수준이 낮았다. Park and Lee [28]연구에서는 간호간병통합서비스병동 간호사의 간호업무수행 수준이(3.76점) 일반병동 간호사의 그것보다(3.56점) 높았으나, 유의하지는 않았으며, 간호간병통합서비스병동 간호사의 직무만족 수준은(2.91점) 일반병동 간호사(3.07점)보다 유의하게 낮았다. 이러한 결과는 일반병동 간호사에 비하여 간호간병통합서비스병동 간호사의 업무범위가 증가하였고, 그에 따라 수행의 수준이 충분하지 못하기 때문인 것으로 해석된다. 1인이 담당하는 환자의 수는 적지만, 간호간병통합서비스 병동에서는 환자 및 보호자들과의 효율적인 의사소통, 간호사 및 환자의 간병서비스에 대한 올바른

수용 및 적응, 간호와 간병 업무의 전문화 등을 통한 간호업무수행이 이루어져야 할 것이다.

병원간호사의 근무하는 병동과 간호전문직관은 간호업무수행에 유의한 영향요인이었다. 간호간병통합병동 간호사는 일반병동 간호사에 비하여 간호업무수행의 역방향으로 유의한 영향이 있었다. 이러한 결과는 앞에서 논의한 바와 같은 맥락에 의한 결과라고 할 수 있다. 간호전문직관의 간호업무수행에 대한 유의한 영향관계는 선행연구결과 [6,29]와 일치하였다. 간호사의 전문직관은 직업에 대한 소명의식, 의사소통, 전문직 발달노력, 간호계획 및 평가, 위기간호 등의 하위요인으로 구성된 바, 전문적인 간호업무수행을 위하여 간호전문직관의 하위요인들의 강화가 중요함을 확인할 수 있었다. 이를 위하여 긍정적인 자아상 확립 및 전문직 능력향상, 간호성과의 가시화, 간호사 이미지 재창출 등의 체계적인 관리가 필요하다. 또한 간호사 개개인이 윤리적인 주체가 되기 위해 자아의식을 가지고 체계적이고 과학적인 전문지식과 기술을 습득하여 긍정적이고 바람직한 간호이미지를 정립함으로써 전문직으로서 간호사의 인식을 고취시키고, 간호직 내부에서도 스스로 경쟁력을 가질 수 있을 것이다[4,27].

병원간호사의 조직몰입은 간호업무수행에 대한 영향요인으로 유의하지 않았다. 조직몰입은 간호업무수행과 유의한 상관성이($r=0.27$, $p<0.001$) 있었으며, 선행연구의 결과와 유사하였다($r=0.18$, $p<0.01$) [30]. 그러나 병원간호사의 전문직관과 조직몰입을 동시에 고려한 본 연구에서는 조직몰입은 유의하지 않았다. 이러한 결과는 병원간호사의 간호전문직관과 조직몰입의 높은 상관성으로 인한 결과로 해석할 수 있다. 즉 간호전문직이 간호업무수행에 우선적으로 영향을 준 상태에서 조직몰입의 추가적인 영향력은 미약하였다고 할 수 있다.

본 연구는 다음과 같은 제한점이 있으며, 이를 고려한 결과의 해석과 활용이 이루어지고, 이를 극복하는 추가적인 연구가 필요하다. 첫째, 본 연구의 대상을 경기도지역 3개의 종합병원간호사를 대상으로 하였으며, 병원별 조직의 특성 및 문화의 차이를 충분히 고려하지 못하였다. 따라서 전문직관과 조직몰입의 관련성, 다른 조직적인 요인들의 관련성 등을 고려하여 전문직관과 조직몰입의 간호업무수행에 대한 영향관계를 추가적으로 연구할 필요가 있다. 둘째, 간호전문직관과 조직몰입을 동시에 간호업무수행의 설명변수로 검정함으로써 조직몰입의 간호업무수행에 대한 유의한 영향관계가 보이지 않았다. 이러한 결과는 이들 간의 구조적 관계가 존재한 결과로 생각할 수 있으며, 구조방정식모형으로 추가적인 연구가 필요하다.

결론

본 연구는 간호간병통합병동을 운영하는 병원에 종사하는 간호사

의 전문직관과 조직몰입의 간호업무수행에 미치는 영향관계를 파악하여 간호의 질을 높이고 간호인력 관리를 위한 기초자료를 제공하고자 하였다.

간호사의 전문직관은 간호업무수행에 유의한 영향요인이었으며, 간호간병통합서비스 병동에 근무하는 간호사는 일반병동에 근무하는 간호사에 비하여 간호업무수행에 역방향으로 영향을 주었다. 그러나 조직몰입은 전문직관과의 높은 상관성으로 인하여 간호업무수행에 대한 영향관계가 유의하지 않았다. 이러한 결과를 바탕으로 병원간호사의 간호업무수행을 높이기 위해 다음과 같이 제언하고자 한다.

첫째, 간호사 교육·훈련프로그램에 간호전문직에 대한 올바른 소명의식, 전문조직에 대한 소속감, 공적서비스 및 자체규제에 대한 신념, 자율적 업무수행 등을 형성하고 이를 제고하는 방안을 강구하여 간호업무수행을 향상할 수 있을 것이다.

둘째, 병원간호사의 조직몰입은 전문직관의 하위요인인 소명의식에 비하여 간호업무수행에 상대적으로 낮은 관련성이 있지만 간호업무수행 향상을 위해서는 중요하게 고려하여야 할 것이다. 즉 간호사의 병원 목표에 대한 인식을 강화시키고 개인의 직무에 대한 충분한 고려를 통하여 간호의사결정에 참여할 수 있는 기회를 제공함으로써 간호업무에 대한 적응과 수행을 높일 수 있을 것이다.

셋째, 간호간병통합서비스제도는 도입단계로서 환자, 보호자, 간호사 등에게 간호간병서비스 수행의 의의와 전문성을 홍보하여 효율적이고 효과적인 간호 및 간병 서비스를 제공하도록 하고, 이러한 제도의 정착을 위한 연구를 지속하여야 할 것이다.

REFERENCES

1. Park B. Changes in healthcare environment and hospital management insight. Korean J Hosp Manag 2017;22(1):61-66 (Korean).
2. Kang HJ. Policy directions for the national health insurance for 2017: harmonizing equity and efficiency through innovation. Health and Welfare Policy Forum 2017;243:18-28 (Korean).
3. Korea Health Industry Statistics System (KHIS). Available at <http://210.179.230.152:8083/statHtml/statHtml.do> [accessed August 15, 2017].
4. Kang SR, Park JH. Concept analysis of the role in nursing profession purpose: nursing profession has been rapidly changed due to the development of bios. Korean Acad Nurs Adm 2002;8(3):431-439 (Korean).
5. Shin HS. A study on the relationship between professionalism and organizational effectiveness of clinic nurses: focus on job performance,

- organization commitment & career commitment [dissertation]. Hanyang University, Korea, 2009.
6. Kwon KJ, Ko KH, Kim KW, Kim JA. The impact of nursing professionalism on the nursing performance and retention intention among psychiatric mental health nurses. *Korean Acad Nurs Adm* 2007;13(3): 284-292 (Korean).
 7. Jung DH. The relationships among professional self-concept, organizational commitment and organizational citizenship behavior of sports for all leader. *Korean J Phys Educ* 2001;40(4):467-476 (Korean).
 8. Son MJ. Relationship among nurses' the vocational self-efficacy, job performance and organizational commitment after evaluation for certification at geriatric hospitals [dissertation]. Catholic University of Pusan, Korea, 2015.
 9. Beecroft PC, Dorey F, Wenten M. Turnover intention in new graduate nurses: a multivariate analysis. *J Adv Nurs* 2008;62:41-52.
 10. Won HJ. The relationships among characteristics of social networks, the leadership of managers, and nurses' job satisfaction, commitment to the workplace, and intent to leave [dissertation]. Seoul National University, Korea, 2014.
 11. Mowday RT, Steers RM, Porter LW. The measurement of organizational commitment. *J Vocat Behav* 1979;14(2):224-247.
 12. Lee MJ. A study of factors related to clinical competency in nurses [dissertation]. Yonsei University, Korea, 2002.
 13. Ryu SY. The relationship between nursing managers' coaching behaviors, and nurses' empowerment and job performance [dissertation]. Yonsei University, Korea, 2009.
 14. Ko YK, Kang KH. A study on the relationship between self-efficacy, collective-efficacy and job stress in the nursing staff. *Korean Acad Nurs Adm* 2006;12(2):276-286 (Korean).
 15. Kim WK, Chung KH. Professional self-concept, organizational commitment, job satisfaction of nurses. *Korean Acad Nurs Adm* 2008; 14(3):287-296 (Korean).
 16. Han YH, Sohn IS, Park KO, Kang KH. The relationships between professionalism, job involvement, organizational commitment and turnover intention among clinical nurses. *J Korean Clin Nurs Res* 2010; 16(2):17-31 (Korean).
 17. Kim JH. Clinical nurses professionalism, job stress and organizational commitment [dissertation]. Ajou University, Korea, 2015.
 18. Ko YM. Professional self-concept and organizational commitment of nurses in special hospitals [dissertation]. Yonsei University, Korea, 2011.
 19. Yeun EJ, Kwon YM, Ahn OH. Development of a nursing professional values scale. *J Korean Acad Nurs* 2005;35(6):1091-1100 (Korean).
 20. Hall RH. Professionalization and bureaucratization. *Am Sociol Rev* 1968;33:92-104.
 21. Schwirian PM. Evaluating the performance of nurses: a multidimensional approach. *Nurs Res* 1978;27(6):347-351.
 22. Baek HC, Kim GW, Soo YU. Translation and validation of Korean version of Hall's professionalism inventory. *Korean Acad Nurs Adm* 2007;13(4):509-515 (Korean).
 23. Meyer JP, Allen NJ. A three-component conceptualization of organizational commitment. *Human Res Manag Rev* 1991;1(1):61-89.
 24. Han SS, Park SW. Prediction factors on the organizational commitment in registered nurses. *J East-West Nurs Res* 2006;12(1):5-13 (Korean).
 25. Kim MH. A study on the relationship between nursing performance, perception of role concept and job satisfaction of nurses [dissertation]. Yonsei University, Korea, 1985.
 26. Choi SH. (A) Study on nursing professional attitude and nursing performance of clinical nurses [dissertation]. Ewha Womans University, Korea, 1997.
 27. Cha IJ. Clinical nurses' professionalism and job satisfaction, organization commitment [dissertation]. Hanyang University, Korea, 2008.
 28. Park JH, Lee MH. Effects of nursing and care-giving integrated service on nursing work performance, nurses' job satisfaction and patient safety. *J Korean Acad Soc Home Care Nurs* 2017;24(1):14-22 (Korean).
 29. Kim MR. Clinical nurses' professionalism, nursing performance and intention of retention [dissertation]. Hanyang University, Korea, 2008.
 30. Shin SC, Lee BS. The relationship between organizational commitment and nursing performance of hospital nurses. *Keimyung J Nurs Sci* 2001;5(1):33-44 (Korean).