

종합병원 종사자의 강인성, 대응행위 및 조직몰입과의 관계*

황서연¹ · 서은희² · 박선일²

¹ 목포시 의료원, ² 초당대학교 간호학과

- * 이 논문은 제 1저자 황서연의 초당대학교 석사학위논문 일부의 발췌한 것이다.
- * This article based on a part of the first author's master's thesis from Chodang University.

A Study of Relationships Hardiness, Coping Behaviors and Organizational Commitment of General Hospital Employees*

Hwang, Seo Yeon¹ · Seo, Eun Hui² · Park, Seon Il²

¹ Mokpo Medical Center

² Department of Nursing, Chodang University

주요어

강인성, 대응행위, 종합병원, 조직

Key words

Hardiness, Coping behavior, General hospitals, Organization

Correspondence

Seo, Eun Hui
Department of Nursing,
Chodang University
380, Muanro, Muaneup,
Muangun, Jeollanamdo
534-701, Korea
Tel: 82-61-450-1813
Fax: 82-61-450-1801
E-mail: sillvia1004@cdu.ac.kr

투 고 일: 2012년 8월 1일
수 정 일: 2012년 10월 11일
심사완료일: 2012년 10월 30일

Abstract

Purpose: This descriptive correlation study was done to identify the hardiness, coping behavior, and organizational commitment of general hospital employees and show how these variables affect increases in role performance and problem solving ability to have a positive influence on organizational harmony. **Methods:** A quantitative, descriptive research design was used with a sample of 368 employees working in general hospitals in M and C cities. A survey was used to collect the data. **Results:** The score for perception of hardiness of general hospital employees was 2.85, and coping behavior was 2.40, both out of a possible 4 points, and organizational commitment, 3.03 out of a possible 5 points. There were statistically significant positive correlations between hardiness and coping behavior ($r=.33, p<.001$), also between hardiness and organizational commitment ($r=.51, p<.001$), and also between coping behavior and organizational commitment ($r=.22, p<.001$). **Conclusion:** The results of the study indicate that hardiness, coping behavior, and organizational commitment in general hospital employees have positive correlations, and thus hospital administrators should explore ways of increase individual employee hardiness and coping behavior, and make efforts to harmonize their organizations by enhancing organizational commitment.

서 론

1. 연구의 필요성

오늘날 병원조직의 환경은 국민의 소득수준과 교육수준의 증대, 인구의 고령화, 병원간의 심화된 경쟁 등으로 경영의 효율성과 조직의 성과를 증진시키는 전략 개발의 중요성이 부각되고 있다(Park, 2002). 이에 종합병원에서는 급증하는 의료 수요와

신 의료기술에 적극적으로 대응할 수 있고, 시대의 변화에 적응하여 경쟁 우위를 확보하기 위한 경영전략을 개발하여 각 구성원의 역량을 최대한 발휘하게 하는 조직 관리의 중요성이 강조되고 있으므로(Kim & Park, 2006) 종합병원 관리자들은 구성원의 내재된 잠재력을 이끌어내고 역량을 강화할 수 있는 방법을 모색할 전략이 필요하다.

종합병원은 의사, 간호사 등 많은 직종과 직급의 인력으로 구성되어 있으며 각종 면허와 자격을 가진 사람들이 고도로 분업

화되고 전문화 되어있음과 동시에, 관료적이고 권위적인 조직으로 여러 경영관리상의 문제와 구성원 간의 스트레스와 갈등이 많이 초래되는 곳이다(Yoon & Kim, 2006). 의료기관에서 일하는 사람은 새로운 지식과 기술의 습득, 업무의 과중, 다양한 직종들과의 대인관계, 인간 생명을 다루는 직업적 위치 등으로 다른 전문 분야에 비해 상당한 스트레스를 받기 때문에 이에 대한 개인의 지각과 해석능력에 따른 영향력은 달라진다(Lee, 2007). 구성원들은 업무로 인해 발생한 문제들 즉, 스트레스로부터 자기 자신을 통제하고 긍정적으로 승화시켜 대처할 수 있는 기전이 필요하게 되는데 이러한 요인들에 영향력이 있는 매개요인 중의 하나로 강인성(Hardiness)을 들 수 있다(Bartone, 1995).

강인성은 통제성, 도전성, 자기 투입성으로 이루어진 인성적 특성으로 환경에 도전할 수 있는 능력이나 긴장을 야기하는 삶의 사건을 개인의 성장이나 유익을 위한 가능성이나 기회로 전환 시킬 수 있는 성격특성을 말한다(Kobasa, Maddi, & Kahn, 1982). 강인성은 스트레스 감소효과가 있으며 문제해결능력과 대응행위를 증가시키며, 높은 강인성 수준을 가진 경우 삶의 다양한 변화나 위기상황에서 효과적이고 긍정적인 대응을 개발할 수 있다(Judkins, Reid, & Furlow, 2006). 긍정적 대응은 개인 스스로 위기 상황에 대해 낙관적인 인지와 바람직한 대응을 유도함으로써 신체적, 사회적, 심리적 건강 상태를 유지하고 능동적으로 자신과 환경을 통제하여 상황에 잘 적응해갈 수 있게 하는 방패나 완충역할을 하게 된다(Lim & Cho, 2006).

개인의 대응행위는 스트레스 유발요인을 수정하거나 제거하여 스트레스에 대한 부정적인 반응을 통제하려는 노력을 의미하는 것으로(Thomsen, Rydahl-Hansen, & Wagner, 2010), 성공적인 대응전략 사용을 증가시켜 스트레스의 영향을 감소시킬 수 있고 긴장을 직접적으로 감소시킨다(Kim & Park, 2002). 그러므로 대응행위는 강인성과 같은 성격특성과 상호작용하여 서로 간에 영향을 미칠 수 있을 것이며, 업무로 인해 발생하는 여러 문제들을 조절하고 조직 구성원으로서의 역할들을 충실히 이행하게 하는 요인으로 보인다.

자신이 속한 조직에 대한 애착, 동일시, 근속 등을 나타내주는 조직몰입은 조직이 추구하는 목표나 가치에 대한 강한 신뢰와 수용, 조직을 위해 애쓰려는 의사, 조직 구성원으로 남아 있고자 하는 의욕이라 할 수 있다(Mowday, Steers, & Porter, 1979). 조직몰입은 조직 구성원들의 결근율 및 이직률 등을 예측, 평가하는데 활용되는 지표들 중의 하나로 조직에 몰입하는 사람은 조직을 위해 노력하는 행동을 보여주며 조직, 부서 및 동료직원들에게 직·간접적으로 도움을 주고 업무수행에도 적극적이며 조직의 운영방침에 순응하게 되어 조직성과가 향상된다. 조직의 성과를 향상시키기 위한 경쟁우위를 확보하기 위해 외부환경 적응

에 적합한 경영전략의 개발, 조직에 속한 인적자원의 잠재력 활용은 목표달성을 하는데 효율성을 증대시킬 수 있다(Kim & Park, 2006). 이에 종합병원 종사자 개인의 내재된 성격특성인 강인성과 스트레스 상황에서의 대응능력과 조직몰입간의 관련성이 조직의 유효성에 어떤 관계가 있는지 파악하는 연구는 중요한 의의가 있으며 개인의 성격특성을 강화시키는 훈련에 관련된 기초를 제공함으로써 보다 효율적인 직무교육 측면의 방향성을 제시할 수 있을 것으로 사료된다.

강인성과 대응행위 및 조직몰입과 관련된 선행연구에는 응급실 간호사를 대상으로 한 폭력에 대한 반응과 강인성 및 직무만족에 관련된 연구(Cho, 2011), 강인성과 대처정도에 따른 간호사의 직무스트레스와 조직몰입과의 관계(Kim, 2001), 청소년을 대상으로 한 우울과 대처, 강인성에 관한 연구(Kim, 2007)가 있었으나 종합병원 종사자를 대상으로 한 연구는 부족한 실정이었다.

또한 종합병원 종사자들을 대상으로 한 조직몰입과 관련된 선행연구에는 직무만족과 보상공정성 지각(Park, 2007)과 관계가 있었고 간호사를 대상으로 한 조직몰입의 영향요인(Moon & Han, 2009; Park & Kim, 2010) 등이 있었으나 강인성과 대응행위를 포함한 관계연구는 찾아 볼 수 없었다. 이처럼 종합병원 종사자를 대상으로 한 강인성과 대응행위 및 조직몰입과 관련된 선행 연구는 미흡한 실정이며 종합병원 종사자 전체를 대상으로 한 개인의 성격특성과 조직몰입의 관계를 파악하는 것은 각 부서 간에 밀접하게 관련되어 통합적 건강관리를 하는 종합병원의 특성을 비추어볼 때 각 부서별 비교를 통한 차별화되고 보다 세분화된 직무교육을 계획하는데 도움이 될 것이다.

따라서 본 연구는 강인성, 대응행위 및 조직몰입 간의 긍정적인 관계를 통하여 종합병원 종사자 개인의 역할수행과 문제해결 능력을 향상시키고 조직 융화에 긍정적인 영향을 미칠 수 있는 간호중재 개발을 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구 목적

본 연구는 종합병원 종사자의 강인성, 대응행위 및 조직몰입을 조사하고 이들 간의 관계를 파악하여 종합병원 종사자 개인의 역할수행과 문제해결능력을 향상시키고 조직융화에 긍정적인 영향을 미칠 수 있는 간호중재 개발을 위한 기초자료를 제공하고자 하며 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 종합병원 종사자의 일반적 특성에 따른 강인성, 대응행위, 조직몰입을 파악한다.
- 2) 종합병원 종사자의 강인성, 대응행위 및 조직몰입 간의 상관관계를 파악한다.

연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 종합병원 종사자의 강인성, 대응행위 및 조직몰입과의 관계를 파악하고 각각의 관계를 규명하기 위한 서술적 조사 연구이다.

2. 연구대상 및 자료수집

본 연구의 대상자는 M시 소재 2개, S시 1개에 소재한 의료법 제 3조에서 규정한 종합병원 근무 종사자를 대상으로 연구의 목적을 이해하고 동의한 자 368명을 편의추출 하였다. 연구 표본의 크기는 G*Power 프로그램에 의해 유의수준 .05, 효과크기 .3, 검정력 .95를 유지하기 위한 표본수는 281명인 것을 근거(Faul, Erdfelder, Buchner, & Lang, 2009)로 본 연구의 대상자수는 적절한 것으로 나타났다.

자료수집은 연구자가 2011년 8월부터 9월까지 M시와 S시에 소재한 종합병원을 직접 방문하여 병원과 부서장에게 연구의 목적을 설명하여 허락을 받은 후 380명에게 설문지를 배부하여 연구 참여에 서면 동의한 대상자에게 자기 기입식으로 기록하도록 한 후 368부를 회수하였다.

3. 연구 도구

1) 강인성

강인성은 통제성, 도전성, 자기 투입성으로 이루어진 인성적 특성으로 환경에 도전할 수 있는 능력이나 긴장을 야기하는 삶의 사건을 개인의 성장이나 유익을 위한 가능성이나 기회로 전환 시킬 수 있는 능력을 말하며(Kobasa et al., 1982), 본 연구에서는 Bartone (1995)의 단축형 강인성 척도를 Lee (2005)가 수정 보완한 10문항의 도구를 사용하여 측정된 점수를 의미한다. 하위영역은 통제성 3문항, 자기 투입성 4문항, 도전성 3문항으로 총 10문항으로 구성되었으며 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 4점으로 측정하여 점수가 높을수록 강인성 정도가 높음을 의미한다. Lee (2005)의 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=.87$ 이었고 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha=.85$ 이다.

2) 대응행위

대응행위는 개인이 위기에 직면했을 때, 그 상황을 보다 나은 방향으로 조절하고 스트레스를 유발시키는 감정을 조절하고자 하는 의식적, 무의식적인 일련의 행위를 의미하며(Lazarus &

Folkman, 1984), 본 연구에서는 Lazarus와 Folkman (1984)이 개발한 대처방식도구 WCQ (The Ways of Coping Questionnaire)를 Han과 Oh (1990)가 수정 보완한 33문항의 도구를 사용하여 측정된 점수를 말한다. 도구의 하위영역으로 문제중심 8문항, 희망적 관측 5문항, 무관심 6문항, 사회적지지 탐색 7문항, 긍정적 관심 4문항, 긴장해소 3문항으로 구성되어 있으며 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '항상 그렇다' 4점으로 점수가 높을수록 대응방법의 사용빈도가 높음을 의미한다. Han과 Oh (1990)의 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=.79$ 이었고 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha=.81$ 이다.

3) 조직몰입

조직몰입이란 자신이 속한 조직에 대해 애착, 동일시, 근속을 나타내 주는 것으로 조직이 추구하는 목표나 가치에 대한 강한 신뢰와 수용, 조직을 위해 애쓰려는 의사와 조직 구성원으로 남아 있고자 하는 의욕을 의미하며(Mowday et al., 1979), 본 연구에서는 Mowday 등(1979)이 개발한 OCQ (Organizational Commitment Questionnaire)를 Moon과 Han (2009)이 수정 보완한 7문항의 도구를 사용하여 측정된 점수를 말한다. 도구의 하위영역으로 애착 3문항, 동일시 2문항, 근속 2문항으로 총 7문항이며 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점으로 점수가 높을수록 조직몰입 정도가 높음을 의미한다. Moon과 Han (2009)의 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=.89$ 이었고 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha=.92$ 이다.

4. 윤리적 고려

본 연구의 자료수집에 사용된 설문지는 연구대상자의 자의에 의한 참여로 이루어지며 익명이 보장되고, 연구 내용은 연구 외에 다른 목적으로 사용되지 않음을 명시하여 서면 동의서에 서명을 받고 참여하게 하였다. 또한 연구 대상자가 중도에 언제든지 참여를 거부하거나 중단할 수 있음을 설명하여 대상자의 윤리적 측면을 고려하였으며 연구 도구들은 저자에게 메일을 보내 도구의 승인 회신을 받은 후 사용하였다.

5. 자료 분석 방법

본 연구에 수집된 자료는 SPSS 18.0 PC⁺ Win을 이용하여 통계처리 하였으며, 대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율을 구하였다. 강인성과 대응행위, 직무몰입은 평균과 표준편차를, 일반적 특성에 따른 변수간의 차이는 t-test와 ANOVA, 사후검증은 Scheffe test로 분석하였다. 대상자의 강인성, 대응행위 및 직무

몰입간의 상관관계는 Pearson's correlation coefficients, 도구의 신뢰도는 Cronbach's alpha 값을 산출하였다.

연구 결과

1. 종합병원 종사자의 일반적 특성

본 연구에 참여한 종합병원 종사자는 여성 84%, 남성 16%이였으며, 연령은 21-29세가 53%로 가장 많았고, 결혼 상태는 미혼 57.3%, 기혼 42.7%이었다. 교육정도는 전문대학 졸업 63.0%, 대학교 졸업 31.0% 순이었으며, 종교는 기독교 33.2%가 가장 많았고, 근무 직종은 간호직 68.8%, 보건의료직과 약무직 14.1%, 행정직 10.3% 순이었으며, 직급은 일반 사원급이 81.3%로 대부분을 차지하였다. 총 근무경력은 3년 이하 26.9%, 3-5년 16.8%, 15년 이상 15.2%, 7-10년 14.1%, 10-15년 13.6%, 5-7년

13.3% 순으로 나타났으며, 현재 병원에서의 근무경력은 3년 이하 34.5%, 3-5년 16.8%, 10-15년 15.2%, 7-10년 13.0%, 15년 이상 10.3%, 5-7년 근무가 10.1% 순으로 나타났다. 근무시간은 9-12시간 88.6%, 3교대 44.8%, 주 5일 30.2% 이었으며, 아직 경험이 없다 68.5%, 있다 31.5%로 나타났다. 소득 수준은 200만원 미만 61.4%, 200-300만원 미만 32.6%순이었으며, 병원관련 자격증의 취득 개수는 1개 36.4%, 2개 12.5% 이었으며 이중 국가자격증의 수는 1개 27.4%, 민간자격증 1개 31.5% 이었으며, 직원이나 부서 간 불만여부는 있다 79.9%로 나타났다(Table 1).

2. 종합병원 종사자의 강인성, 대응행위 및 조직몰입

종합병원 종사자의 강인성 정도는 평균 2.85점이었으며 하부 영역별 점수는 도전 3.16점, 통제 2.83점, 자기투입 2.64점 순으로 나타났다. 대응행위 점수는 평균 2.40점이었으며 하부 영역

Table 1. General Characteristics of Participants

(N=368)

Variables	Categories	n	%	Variables	Categories	n	%
Age (yr)	21-29	195	53.0	Career in present hospital (yr)	<3	127	34.5
	30-39	124	33.7		3-5	62	16.8
	≥40	49	13.3		5-7	37	10.1
Gender	Male	59	16.0		7-10	48	13.0
	Female	309	84.0		10-15	56	15.2
Marital status	Single	211	57.3	≥15	38	10.3	
	Married	157	42.7	Work hours	≤8	38	10.3
Education level	High school	8	2.2		9-12	326	88.6
	3-year College	232	63.0		≥13	4	1.1
	Bachelor	114	31.0	Pattern of work schedule	<3	127	34.5
	≥Master	14	3.8		3-5	62	16.8
Religion	Protestant	122	33.2		5-7	37	10.1
	Catholic	47	12.8		7-10	48	13.0
	Buddhist	16	4.3		10-15	56	15.2
	None or others	183	49.7	≥15	38	10.3	
Work unit	Doctor	10	2.7	Changed occupation	Yes	116	31.5
	Nurse	253	68.8		No	252	68.5
	Healthcare provider/Pharmacist	52	14.1	Salary per month (10,000 won)	<200	226	61.4
	Administrator	38	10.3		200-300	120	32.6
	Technician/Assistant	15	4.1		≥300	22	6.0
Position	Staff	299	81.3	Number of state certifications	1	134	36.4
	Head chief	32	8.7		2	46	12.5
	Assistant manager	20	5.4		≥3	17	4.6
	≥Manager	17	4.6	Number of national certifications	1	101	27.4
Total career in hospital (yr)	<3	99	26.9		≥2	14	3.8
	3-5	62	16.8		None	253	68.8
	5-7	49	13.3	Number of private certifications	1	116	31.5
	7-10	52	14.1		≥2	18	4.9
	10-15	50	13.6		None	234	63.6
≥15	56	15.2	Complaints from staff or department	Yes	294	79.9	
				No	74	20.1	

Table 2. The Degree of Hardiness, Coping Behaviors and Organizational Commitment of Participants

(N=368)

Variables		M±SD	Range
Hardiness	Commitment	2.64±0.46	1-4
	Challenge	3.16±0.56	
	Control	2.83±0.57	
	Total	2.85±0.42	
Coping behaviors	Problem focused	2.53±0.35	1-4
	Wishful thinking	2.39±0.42	
	Detachment	2.12±0.41	
	Seeking social support	2.45±0.36	
	Focusing on the positive	2.62±0.48	
	Tension reduction	2.16±0.55	
	Total	2.40±0.26	
Organizational commitment	Attachment	3.19±0.79	1-5
	Identification	2.92±0.78	
	Continuance	2.93±0.98	
	Total	3.03±0.76	

별 점수는 긍정적 관점 2.62점, 문제중심 2.53점, 사회적지지 탐색 2.45점, 희망적 관측 2.39점, 긴장해소 2.16점, 무관심 2.12점 순으로 나타났다. 본 연구 대상자의 조직몰입 정도는 평균 3.03 점이었으며 하부영역별 점수는 애착 3.19점, 근속 2.93점, 동일시 2.92점 순으로 나타났다(Table 2).

3. 종합병원 종사자의 일반적 특성에 따른 강인성, 대응행위 및 조직몰입

종합병원 종사자의 일반적 특성에 따른 강인성은 연령($F=19.30$, $p<.001$), 성별($t=2.30$, $p=.024$), 결혼상태($t=-5.51$, $p<.001$), 교육 정도($F=4.98$, $p=.002$), 근무직종($F=3.36$, $p=.010$), 직급($F=5.53$, $p<.001$), 총 병원 근무경력($F=8.47$, $p<.001$), 현재 병원 근무경력($F=8.53$, $p<.001$), 근무시간($F=5.90$, $p=.003$), 근무형태($F=8.20$, $p<.001$), 소득수준($F=5.02$, $p=.007$)에서 통계적으로 유의하였다. 사후 검증결과 40세 이상이 21-29세보다 강인성이 높았으며, 30-39세가 21-29세보다 높았다. 교육정도는 대학원 이상이 전문대 졸업보다 강인성이 유의하게 높았으며, 근무 직종은 보건의료직과 약무직이 간호직에 비해 강인성이 높은 것으로 나타났다. 직급은 대리급이 일반 사원급에 비해 높았으며, 총 병원 근무경력 10년 이상 종사자가 3년 이하 종사자보다 높았고, 15년 이상 종사자가 7년 이하 종사자 보다 높았다. 현재 병원 근무경력에서는 15년 이상이 7년 이하 근무경력자 보다 높았고 근무시간은 8시간 근무자가 9-12시간 근무자보다 더 강인한 것으로 나타났다. 근무형태는 3교대 근무보다 주 5일 근무하는 종사자의 강인성이 높았으며, 300만원 이상의 소득수준을 가진 종사자가 200만원 미만의 종사자보다 높은 결과를 보였다.

종합병원 종사자의 일반적 특성에 따른 대응행위는 종교($F=3.03$, $p=.029$)에서 통계적으로 유의하였으나, 사후검증 결과 종교 간에 유의하지 않는 것으로 나타났다.

종합병원 종사자의 일반적 특성에 따른 조직몰입은 연령($F=23.26$, $p<.001$), 교육 정도($F=2.89$, $p=.036$), 직급($F=4.74$, $p=.003$), 총 병원 근무경력($F=10.78$, $p<.001$), 현재 병원 근무경력($F=10.50$, $p<.001$), 근무형태($F=7.36$, $p<.001$), 소득수준($F=4.66$, $p=.010$), 취득한 민간 자격증의 수($F=5.48$, $p=.005$), 직원이나 부서간의 불만여부($t=-2.91$, $p=.004$)에서 통계적으로 유의하였다. 사후검증 결과 연령에서는 40세 이상인 종사자가 39세 이하보다 높았으며, 직급에서는 대리급이 일반 사원급보다 높은 것으로 나타났다. 총 병원 근무 경력은 15년 이상인 경우가 10년 이하 종사자보다 높았으며, 현재 병원의 근무경력에서는 15년 이상 종사자가 15년 이하의 경우보다 조직몰입이 높았다. 근무형태로는 주 5일 근무자가 주 6일 이상 근무자와 3교대 근무자보다 조직몰입이 높았으며, 소득수준은 200만원 미만보다 300만원 이상인 경우 조직몰입이 높았다. 취득한 민간자격증은 2개 이상인 종사자의 조직몰입이 자격증이 없다고 응답한 경우보다 더 높았다(Table 3).

4. 종합병원 종사자의 강인성, 대응행위 및 조직몰입 간의 상관관계

종합병원 종사자의 강인성, 대응행위 및 조직몰입 간의 상관관계는 강인성과 대응행위 간에 통계적으로 유의한 양의 상관관계($r=.33$, $p<.001$), 강인성과 조직몰입 간에 통계적으로 유의한 양의 상관관계($r=.51$, $p<.001$)를 보였다. 또한 대응행위와 조직

Table 3. General Characteristics of Participants

(N=368)

Characteristics	Categories	Hardiness		Coping behaviors		Organizational commitment	
		M±SD	t/F (p) Scheffe	M±SD	t/F (p) Scheffe	M±SD	t/F (p) Scheffe
Age (yr)	21 - 29 ^a	2,73±0,39	19,30	2,39±0,25	,50	2,83±0,72	23,26
	30 - 39 ^b	2,94±0,42	(<.001)	2,39±0,25	(,606)	3,14±0,64	(<.001)
	≥40 ^c	3,08±0,41	b)a,c)a	2,43±0,27		3,57±0,82	c)a,c)b
Gender	Male	2,97±0,42	2,30	2,45±0,25	1,73	3,10±0,94	0,76
	Female	2,83±0,42	(,024)	2,38±0,25	(,087)	3,02±0,71	(,449)
Marital status	Single	2,75±0,41	-5,51	2,38±0,26	- ,26	2,87±0,75	-0,13
	Married	2,99±0,40	(<.001)	2,42±0,25	(,792)	3,25±0,70	(,898)
Education level	High school ^a	2,76±0,54		2,29±0,28		3,37±1,20	
	3-year College ^b	2,80±0,38	4,98	2,38±0,25	1,54	2,96±0,65	2,89
	Bachelor ^c	2,91±0,48	(,002)	2,43±0,26	(,204)	3,13±0,85	(,036)
	≥Master ^d	3,20±0,47	d)b	2,42±0,31		3,37±1,02	
Religion	Protestant	2,86±0,42		2,42±0,26		3,07±0,75	
	Catholic	2,90±0,41	1,09	2,46±0,22	3,03	3,09±0,74	,41
	Buddhist	2,98±0,45	(,353)	2,43±0,25	(,029)	2,89±0,75	(,745)
	None or Others	2,82±0,43		2,36±0,25		3,01±0,76	
Work unit	Doctor ^a	2,79±0,44		2,55±0,18		2,78±0,90	
	Nurse ^b	2,80±0,42		2,37±0,25		3,00±0,72	
	Healthcare provider/ Pharmacist ^c	3,01±0,41	3,36	2,46±0,27	2,33	3,01±0,83	1,58
	Administrator ^d	2,96±0,40	(,010)	2,43±0,22	(,055)	3,23±0,68	(,180)
	Technician/ Assistant ^e	2,85±0,41		2,37±0,29		3,32±0,95	
	Staff ^a	2,82±0,42		2,39±0,26		2,97±0,72	
Position	Head chief ^b	2,92±0,38	5,53	2,44±0,24	,73	3,14±0,75	4,74
	Assistant manager ^c	3,20±0,31	(<.001)	2,39±0,22	(,538)	3,56±0,68	(,003)
	≥Manager ^d	2,90±0,47	c)a	2,46±0,27		3,26±1,09	c)a
	≥3 ^a	2,71±0,38		2,37±0,25		2,89±0,80	
Career years in total hospital	<3 - 5 ^b	2,79±0,40	8,47	2,39±0,28	,58	2,88±0,68	10,78
	<5 - 7 ^c	2,75±0,45	(<.001)	2,39±0,26	(,719)	2,76±0,67	(<.001)
	<7 - 10 ^d	2,87±0,47	e,f)a	2,43±0,25		2,98±0,64	f)a,b,c,d
	<10 - 15 ^e	2,98±0,31	f)b,c	2,37±0,27		3,20±0,58	
	≥15 ^f	3,11±0,41		2,43±0,23		3,61±0,75	
	≥3 ^a	2,76±0,38		2,39±0,24		2,89±0,78	
Career years in present hospital	<3 - 5 ^b	2,75±0,44	8,53	2,40±0,28	1,62	2,85±0,66	10,50
	<5 - 7 ^c	2,76±0,43	(<.001)	2,34±0,27	(,155)	2,84±0,70	(<.001)
	<7 - 10 ^d	2,92±0,46	f)a,b,c	2,46±0,24		3,07±0,63	f)a,b,c,d,e
	<10 - 15 ^e	2,95±0,33		2,35±0,26		3,17±0,61	
	≥15 ^f	3,19±0,41		2,45±0,24		3,75±0,76	
	≥6 days a week ^a	2,89±0,37	8,20	2,41±0,24	,72	2,86±0,64	7,36
Pattern of work schedule	5 days a week ^b	2,98±0,43	(<.001)	2,41±0,24	(,540)	3,30±0,82	(<.001)
	3 rotating shifts ^c	2,74±0,42	b)c	2,37±0,27		2,94±0,71	b)a,b)c
	Others ^d	3,01±0,34		2,43±0,25		2,98±0,92	
	Yes	2,91±0,37	1,77	2,39±0,25	- ,26	3,03±0,71	-0,13
Changed of occupation	No	2,82±0,44	(,078)	2,40±0,26	(,792)	3,04±0,77	(,898)
	<200 ^a	2,81±0,39	5,02	2,38±0,24	1,25	2,96±0,69	4,66
Salary per month (10,000 won)	200 - >300 ^b	2,88±0,47	(,007)	2,41±0,29	(,287)	3,10±0,78	(,010)
	≥300 ^c	3,09±0,42	c)a	2,46±0,20		3,42±1,04	c)a

Table 3. General Characteristics of Participants (Continued)

(N=368)

Characteristics	Categories	Hardiness		Coping behaviors		Organizational commitment	
		M±SD	t/F (p) Scheffe	M±SD	t/F (p) Scheffe	M±SD	t/F (p) Scheffe
Number of state certifications	1	2,86±0,43	2,15	2,41±0,26	,35	3,02±0,71	3,04
	2	2,97±0,38	(,093)	2,37±0,22	(,792)	3,18±0,64	(,029)
	≥3	2,94±0,45		2,37±0,16		3,47±0,80	
Number of national certifications	1	2,90±0,42	1,16	2,41±0,25	,45	3,08±0,60	,79
	≥2	2,93±0,39	(,316)	2,43±0,16	(,639)	3,21±0,92	(,455)
	None	2,83±0,43		2,39±0,26		3,00±0,79	
Number of private certifications	1 ^a	2,91±0,43	2,78	2,39±0,25	2,30	3,13±0,79	5,48
	≥2 ^b	2,96±0,38	(,064)	2,27±0,11	(,102)	3,47±0,53	(,005)
	None ^c	2,81±0,42		2,40±0,26		2,95±0,73	b)c
Complaints from staff or department	Yes	2,84±0,44	-,58	2,39±0,26	,05	2,98±0,77	-2,91
	No	2,87±0,37	(,566)	2,39±0,23	(,958)	3,23±0,63	(,004)

Table 4. Correlation among Hardiness, Coping Behaviors, and Organizational Commitment

(N=368)

Variables	Hardiness	Coping behaviors	Organizational commitment
	r (p)	r (p)	r (p)
Hardiness	1		
Coping behaviors	,33* (<,001)	1	
Organizational commitment	,51* (<,001)	,22* (<,001)	1

*p<,01.

Table 5. Correlation of Subvariables among Hardiness, Coping Behaviors, and Organizational Commitment

(N=368)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	1											
2	,47	1										
3	,56*	,53*	1									
4	,45*	,33*	,39*	1								
5	-,01	,07	,08	,27*	1							
6	-,11**	-,12**	-,04	,12**	,50*	1						
7	,19*	,13**	,21*	,49*	,29*	,14*	1					
8	,43*	,35*	,48*	,64*	,28*	,15*	,36*	1				
9	,10**	-,02	,08	,21*	,11**	,14*	,23*	,20*	1			
10	,49*	,39*	,34*	,27*	,05	-,06	,09	,34*	,05	1		
11	,42*	,27*	,30*	,25*	-,03	-,04	,09	,32*	,07	,70*	1	
12	,46*	,32*	,32*	,22*	,06	,03	,12**	,28*	,10	,73*	,64*	1

*p<,01; **p<,05.

Hardiness: 1=Commitment; 2=Challenge; 3=Control.

Coping Behaviors: 4=Problem focused; 5=Wishful thinking; 6=Detachment; 7=Seeking social support; 8=Focusing on the positive;

9=Tension reduction.

Organizational Commitment: 10=Attachment; 11=Identification; 12=Continuance.

몰입 간에 통계적으로 유의한 양의 상관관계(r=.22, p<,001)를 나타내었다(Table 4).

하부영역별 상관관계를 살펴본 결과 대응행위의 무관심은 강인성의 자기투입과 통계적으로 유의한 음의 상관관계(p<,05)를 보였고, 강인성의 도전영역은 대응행위의 무관심영역과 통계적으로 유의한 음의 상관관계(p<,05)를 나타내었다. 또한 대응행위의

문제중심 영역과 긍정적 관점 영역은 강인성과 조직몰입의 모든 하부영역에 통계적으로 유의한 높은 양의 상관관계(p<,01)를 나타내었으며, 대응행위의 긴장해소 영역은 모든 대응행위의 하부영역에 통계적으로 유의한 양의 상관관계(p<,01)를 나타내었다 (Table 5).

논 의

본 연구 대상자의 강인성은 2.85점으로 중상 정도의 점수를 나타내었다. 종합병원 종사자의 강인성을 직접적으로 비교할 선행연구는 찾아보기 어렵지만 동일한 도구를 사용하여 측정된 응급실 간호사를 대상으로 한 Cho (2011)의 2.72점보다 높았으며 중환자실 간호사를 대상으로 한 Lim과 Cho (2006)의 2.93점(4점 만점)보다는 낮은 것으로 나타났다.

강인성의 하부 영역별 점수에서는 도전 항목이 3.16점으로 가장 높게 조사 되었는데, 이는 간호사를 대상으로 한 Cho (2011), Lim과 Cho (2006)의 통제 영역의 점수가 가장 높은 결과와 상이하였으나 자기 투입성이 가장 낮은 결과와는 일치하였다. 자기 투입성이 결여되면 직무에 대한 의욕상실, 결근, 이직 등으로 스트레스원에서 자신을 소외시키는 행위들을 쉽게 유발시킬 수 있으므로(Lim & Cho, 2006), 의료기관 종사자들을 대상으로 하여금 자신에게 부여된 역할과 업무를 성실히 이행하는데 도움을 주는 프로그램 등을 마련하는 것이 필요하다.

종합병원 종사자의 일반적 특성에 따른 강인성은 연령과 성별, 결혼상태, 교육정도, 근무직종, 직급, 총 병원 근무경력, 현재 병원 근무경력, 근무시간, 근무형태, 소득수준에서 통계적으로 유의하였다. 연령은 사후 검증 결과, 40세 이상이 21-29세보다 강인성이 높았으며, 30-39세가 21-29세보다 높았다. 이는 Cho (2011)의 36세 이상에서 강인성이 높은 결과와 유사하다고 볼 수 있는데 나이가 많을수록 임상이나 행정에서 풍부한 경험을 쌓게 되고, 스트레스 상황에서 더 강인하게 대처할 수 있음을 알 수 있다. 강인성에 대한 사후검증 결과 결혼상태, 교육정도, 근무직종, 직급, 총 병원 근무경력, 현재 병원 근무경력, 근무시간, 근무형태, 소득수준에서 통계적으로 유의하였으나 동일한 집단을 대상으로 한 연구가 없어 직접비교는 어려웠다. 교육정도는 대학원 이상이 전문대 졸업보다 강인성이 유의하게 높았는데 전체 대상자 중 대학원 졸업자가 3.8%로 그 비율이 낮았으므로 다른 학력집단과의 차이에 대한 연구결과를 일반화시키기에는 무리가 있으나 꾸준한 학위취득을 통하여 습득된 지식을 현장에 적용하여 문제를 분석하고 해결하는 능력이 향상되어 강인성이 높아진다고 사료되어진다. 근무 직종은 보건의료직과 약무직이 간호직에 비해 강인성이 높은 것으로 나타났다. 보건의료직과 약무직의 경우 다른 부서의 종사자나 환자와 직접적으로 부딪히며 일하는 경우가 간호사보다 상대적으로 적으며, 각 부서만의 특수성을 가지고 있어 관련분야의 전문적인 접근에 대한 자부심이 강한 반면, 간호직의 경우 돌봄의 학문이라는 특성 때문에 융화와 이해를 중요시하며 다른 직군과의 빈번한 상호작용으로 업무의 경계가 모호해 지는 경향이 있다. 또한 간호사는

환자에게 다른 직군의 분야에 대한 전문성도 요구하는 상황이 자주 발생하여 업무에 대한 부담과 심리적, 신체적 소진이 많아지고 이는 곧 이직으로 이어지게 된다. 따라서 간호사는 위기 상황에서 적극적으로 저항하고, 자신이 주체가 되어 관련 사항들을 해석하고 조정하는 측면의 강인성이 약하다고 볼 수 있으므로 이를 보완할 간호업무 부담을 위한 제도적 장치와 신규간호사를 위한 매뉴얼의 개발 및 커뮤니케이션 능력을 향상시키기 위한 보수교육이 뒷받침 되어야 할 것이다. 직급은 대리급이 일반 사원급에 비해 강인성이 높았는데 대리급의 종사자들은 병원의 중간관리자로서 상위 업무와 일반 사원급의 하위 업무를 동시에 처리하는 경우가 많아 그 양이 많고 책임을 지는 경우가 많아 임상실무에 강인하게 대처할 수 있는 직급이라고 생각되어진다. 총 병원 근무경력 10년 이상인 종사자가 3년 이하 종사자보다 높았고 15년 이상 종사자가 7년 이하 종사자 보다 높았으며, 현재 병원 근무경력 15년 이상이 7년 이하 근무경력자보다 강인성이 높았다. 이에 7년 이하 경력의 종사자들을 위한 업무의 적절한 분담과 관리자급의 충분한 배려가 필요하며, 실습 학생들과 인턴제도의 활용 등으로 신규 및 경력이 낮은 종사자의 보조적인 업무를 분담함으로써 문제해결을 위해 충분한 시간을 할애할 수 있을 것이라고 생각된다.

근무시간은 8시간 종사자가 9-12시간 종사자보다 더 강인한 것으로 나타났는데 이는 종합병원이라는 환경의 경우 예기치 않은 상황의 발생, 부서의 특수한 상황 및 환자의 진료에 대한 위급성이나 연계성 때문에 8시간 이상 근무하는 사례가 자주 발생하지만 그에 따른 보상을 받지 못한 채 연장근무를 하게 되는 경우가 많다. 또한 당직제도, 시간 외 전화대기로 불규칙적인 근무시간이 발생하는 특성을 고려하여 병원의 인사 관리자는 적정 인력을 확보하고, 근무시간의 탄력적인 운영 시스템의 도입을 통한 적정 근무시간의 준수가 필요하다. 근무형태는 주 5일 근무자가 3교대 근무자보다 강인성이 높은 결과를 보였으므로 3교대 근무자를 위한 근무환경 조성에 대한 대책이 필요하다고 생각되어진다.

소득수준은 300만원 이상의 소득수준을 가진 종사자가 200만원 미만의 종사자 보다 높았다. 이는 강인성을 강화시키기 위한 훈련으로 간호 관리자에게 자기주도 학습을 제공한 결과 강인성 점수가 현저하게 증가하였다는 연구 결과를 통해(Judkins & Ingram, 2002) 소득이 높을수록 강인성과 관련된 훈련을 받는 기회와 정도가 증가하여 강인성이 높아질 수 있을 것이라고 사료된다. Judkins 등(2006)은 개인의 직무관련 스트레스를 조절하는데 높은 강인성 수준이 도움이 되며 강인성이 학습할 수 있다는 것을 나타낸다고 하였다. 따라서, 강인성은 교육정도, 근무직종, 직급, 병원의 근무경력, 근무시간, 근무형태 및 소득수준 등

의 자극을 통해 영향을 받을 수 있고 변형될 수 있는 변수이므로 적절한 중재를 통해 학습이 가능하다고 사료되며, 개인에게 내재된 강인성을 강화시키는 프로그램을 만들 수 있음을 시사하고 있으므로 꾸준한 관심과 연구가 필요하다.

본 연구 대상자의 대응행위는 평균 2.40점으로 중 정도의 점수를 나타내었다. 이는 종합병원 종사자를 대상으로 한 연구를 찾아보기 힘들어 직접 비교는 힘들지만 동일한 도구를 사용하여 측정된 응급실 간호사를 대상으로 한 Yang과 Jung (2009)의 2.52점보다 낮았으며, 생명보험계약심사간호사를 대상으로 한 Choi와 Koh (2003)의 2.42점과 비슷한 결과를 보였다.

대응행위의 하부 영역은 긍정적 관점, 문제중심, 사회적지지 탐색, 희망적 관측, 긴장해소, 무관심 순으로 나타났다. 이는 Choi와 Koh (2003)의 긍정적 관점, 문제중심, 사회적 지지탐색 순의 결과와 비슷하였으며, Yang과 Jung (2009)의 긍정적 관점, 사회적 지지탐색, 문제중심 순의 결과와는 약간 상이하였다. 이러한 결과를 볼 때, 본 연구의 대상자는 평소 긍정적으로 스트레스 원을 바라보려하며, 문제해결 대응행위를 사용하지만 대응방법의 사용이 많지 않음을 알 수 있다. 대응행위는 문제중심 측면과 정서중심 측면으로 이분법적으로 판단하기에 신중을 기해야 하며, 초점의 차이일 뿐 문제 해결적인 대처노력이라는 점에서는 서로를 촉진시키는 작용을 하므로(Ha et al., 2002) 다양하고 적극적인 대응행위를 습득하여 그 이용정도를 증가시켜야 할 것으로 보인다.

일반적 특성에 따른 대응행위는 본 연구 결과 종교에서 유의한 결과가 나타났으나 사후검증 결과 종교 간의 차이가 없으므로 나타났다. 이러한 결과는 동일한 집단으로 측정된 연구자료가 없어 직접 비교는 어려우나 같은 도구를 사용한 Yang과 Jung (2009)의 연구에서 일반적 특성과 대응행위 간에 유의한 차이가 없이 나타난 것과 유사한 결과를 나타냈다. 이러한 선행 연구를 살펴보면 일반적 특성과 대응행위는 관계가 적은 것이라고 생각되어지나, Choi와 Koh (2003)의 연구에서도 종교에서만 기독교 군이 종교가 없는 군보다 통계적으로 유의하게 나타난 결과와 비슷하다고 할 수 있다. 종교는 대응행위의 하부영역 중 사회적 지지탐색으로 개인의 문화관, 가치관, 도덕심에 영향을 받으므로 개인의 자원의 건강, 신념, 문제해결기술, 사회적지지 및 물질적 자원 등에 영향을 받는 대응행위와 관련이 있다고 생각되므로 종교와 대응행위 간의 연관성에 관한 후속 연구가 이루어져야 할 것으로 사료된다.

본 연구 대상자의 조직몰입은 평균 3.03점으로 중상 정도의 점수를 보였으며, 같은 도구를 사용하여 측정한 종합병원 종사자를 대상으로 한 Park (2007)의 2.65점보다 약간 높았고 병원 간호사를 대상으로 한 Park과 Kim (2010)의 3.19점보다 낮은 결

과를 보였다.

일반적 특성에 따른 조직몰입은 연령, 교육정도, 직급, 총 병원 근무경력, 현재 병원 근무경력, 근무형태, 소득수준, 취득한 민간 자격증의 수, 직원과 부서 간 불만여부에서 통계적으로 유의하였다. 사후검증 결과 연령은 40세 이상인 종사자가 39세 이하 종사자보다 높았는데, 이는 연령이 많을수록 조직몰입이 높아진다는 연구(Park, 2007)와 일치하였다. 조직몰입은 나이가 많아짐에 따라 다른 조직으로의 이동 가능성이 줄어들고 조직의 핵심에서 중요한 의사결정을 할 기회가 많아지고 책임감을 가지게 되므로(Moon & Han, 2009), 20대와 30대의 종사자에게 맞는 직무를 배분하고 역할을 명확하게 구분해 역할 스트레스를 줄여주는 등의 직무관련 요인을 배려하거나 조직의 의사결정에 참여시키고 복지에 관한 인식을 높이거나 조직의 특성을 이해하고 적응하는 것을 배려하여 조직몰입을 높여주는 것이 필요하다. 본 연구 결과 교육정도에서 유의한 결과가 나타났으나 사후검증 결과 유의하지 않았고 대리급이 일반 사원급보다 높은 것으로 나타났는데, 이러한 결과는 직위가 높을수록 조직의 주요 의사 결정에 참여하는 기회가 증가되어 조직을 이해하려는 경향이 생겨 조직몰입이 높아진다는 연구(Han, Sohn, Park, & Kang, 2010)와 일치한다.

조직몰입과 일반적 특성과의 사후검증 결과 총 병원 근무경력, 현재 병원 근무경력, 근무형태, 소득수준, 병원관련 민간자격증의 수에서 유의한 차이가 나타났으나 동일한 직종을 대상으로 한 연구를 찾기 힘들어 직접 비교가 어려웠다. 총 병원 근무경력 15년 이상인 경우가 10년 이하 종사자보다 높았으며, 현재 병원의 근무경력에서는 15년 이상 종사자가 15년 미만의 경우보다 조직몰입이 높았다. 본 연구의 결과 개인의 전체 병원의 근무경력도 조직몰입에 중요하지만 현재 근무하고 있는 병원에서의 경력이 더 많을수록 조직몰입이 높다는 사실을 알 수 있으므로, 이직율을 낮추고 한 병원에서 오래 근무할 수 있는 환경조성과 더불어 보다 안정적인 인력관리를 해야 할 것이다. 근무형태는 주 5일 근무자가 주 6일 이상 근무자와 3교대 근무자보다 조직몰입이 높았으므로 비정상적 근무형태를 가진 종사자를 위한 배려와 관심, 적정인력의 확보를 병원의 관리자 측면에서 주의를 기울여야 할 것이다. 소득수준은 200만원 미만보다 300만원 이상인 경우에서 조직몰입이 더 높았으며, 취득한 병원 관련 민간자격증의 경우 2개 이상인 종사자가 자격증이 없다고 응답한 경우보다 조직몰입 정도가 더 높았다. 자격증의 획득은 자신의 직업에 관련된 여러 전문성을 갖추었다는 의미라고 해석될 수 있으며 이는 곧 직무에 대한 자신감과 연결되어지므로 교육 서비스를 제공하여 보다 많은 병원관련 자격증을 취득할 기회를 제공하는 것이 필요하다고 하겠다.

일반적 특성에 따른 조직몰입 중 직원이나 부서 간 불만이 없는 사람이 있는 사람보다 조직몰입이 높았는데 이는 직원과의 커뮤니케이션 능력이나 부서간의 협력과 조화가 잘 이루어진 종사자의 조직몰입이 높다는 것으로 생각되어지며 개인이 가지고 있는 성격특성과 조직문화 및 몰입과의 연관성을 살펴보는 연구가 필요하다고 사료되어진다.

종합병원 종사자의 강인성, 대응행위 및 조직몰입 간의 상관관계를 분석한 결과, 강인성과 대응행위, 강인성과 조직몰입 그리고 대응행위와 조직몰입 간에 통계적으로 유의한 양의 상관관계를 나타내었다. 이는 동일한 직종을 대상으로 한 연구를 찾기 힘들어 직접 비교는 힘들지만 간호사를 대상으로 한 Kim (2001)의 대처와 조직몰입이 유의한 양의 상관관계가 있었으며, 직무스트레스와 조직몰입, 강인성(점수가 낮을수록 강인성이 높은 도구 사용)과 조직몰입이 음의 상관관계가 있는 결과와 유사하다고 할 수 있다. 따라서 이들 변수들은 종합병원 종사자의 역할수행과 문제해결능력에 서로 영향을 미친다고 볼 수 있으므로 조직의 융화에 긍정적 영향을 미치는 간호중재 개발의 방향을 제시한다고 사료된다.

하부영역별 상관관계를 살펴본 결과 대응행위의 무관심은 강인성의 자기투입과 도전 영역에 통계적으로 유의한 음의 상관관계가 있었다. 무관심 영역은 스트레스 상황을 직면하지 않은 정서중심의 회피적 대응행위임을 감안할 때 강인성의 스트레스에 깊이 관여하여 행동하는 자기 투입성이나 위기에 융통성을 발휘하는 도전성에 부정적인 영향을 미친다는 사실을 보여준다.

대응행위는 일반적으로 문제중심 대응행위가 정서중심 대응행위보다 더 긍정적인 결과를 가져온다는 연구(Kim, 2007)를 살펴볼 때, 회피적 대응행위의 사용은 문제중심의 대응행위를 사용할 수 없는 경우와 현실을 변화시킬 가능성이 없는 경우 등에만 사용하는 것이 바람직하다.

대응행위의 문제중심 영역과 긍정적 관점 영역은 강인성과 조직몰입의 모든 하부영역에 높은 양의 상관관계를 나타내었다. 문제중심과 긍정적 관점의 대응행위는 문제를 분석하고 행동의 계획을 세우거나 다음 단계의 행동에 집중하는 것에 관여하는데 (Thomsen et al, 2010), 이러한 유형의 대응행위는 강인성이나 조직몰입의 측면에 긍정적인 역할을 한다는 것을 의미한다. 따라서 병원의 관리자들은 종합병원 종사자들이 스트레스 상황에서 문제중심과 긍정적 관점의 대응행위를 사용할 수 있도록 조직유효성 향상 프로그램에 이와 같은 행동을 높일 수 있는 방안을 포함하여 보다 포괄적인 관리를 시행하여야 하며 조직 융화와 관련된 노력을 기울여야 할 것으로 사료된다.

대응행위의 긴장해소 영역은 대응행위의 모든 하부영역에 양의 상관관계가 있었는데 이는 휴식이나 휴가, 감정을 좋게 하려

는 행위, 운동 등의 긴장해소 행동들이 다른 유용한 대응행위를 하는데 도움이 된다고 볼 수 있으므로 소모임을 결성하여 취미 활동을 함께 할 수 있는 기회를 늘려주고, 근무 중간에 가벼운 체조를 함께하는 시간을 갖고 적절한 휴식을 취해 긴장을 유발하는 상황을 해소함으로써 문제중심이나 긍정적 관점의 대응행위를 유도할 수 있을 것이다.

이상의 결과를 종합하여 볼 때 문제중심과 긍정적 관점의 대응행위를 포함한 프로그램을 개발하여 직무교육을 실시해 개인의 역할수행과 문제해결능력을 향상시키고 적절한 긴장해소를 통해 상황에 맞는 대응행위들의 사용을 유도하여 강인성, 대응행위 및 조직몰입 간의 긍정적인 관계를 발전하고 지속시키려는 관심과 적극적 실천이 필요할 것으로 보인다.

결론 및 제언

본 연구는 종합병원 종사자의 강인성, 대응행위 및 조직몰입 간의 관계를 파악하여 역할수행과 문제해결능력을 향상시키고 조직융화에 긍정적인 영향을 미칠 수 있는 간호중재 개발을 위한 기초자료를 제공하고자 시도된 서술적 조사연구이다.

종합병원 종사자의 강인성과 대응행위 및 조직몰입은 통계적으로 유의한 양의 상관관계에 있어 개인의 역할수행과 문제해결능력을 향상시키므로 병원의 관리자들은 종합병원 종사자 개인의 강인성과 대응행위를 향상시키는 방안을 모색하고 조직몰입을 높여 조직 융화와 관련된 노력을 기울여야 할 것으로 사료된다. 특히 문제중심과 긍정적 관점의 대응행위를 포함한 프로그램을 개발하여 직무교육을 실시해 강인성, 대응행위 및 조직몰입 간의 긍정적인 관계를 유도하고 지속 시키려는 관심과 적극적인 실천이 필요할 것으로 보인다.

본 연구는 M시와 S시에 국한되어 조사한 것이므로 지역을 확대하여 보다 많은 수의 종합병원을 대상으로 한 후속, 반복 연구와 종사자들의 조직몰입을 높이고 강인성과 대응행위를 강화하기 위한 체계적이고 다차원적인 프로그램 개발을 제언한다.

REFERENCES

Bartone, P. T. (1995, July). *A short hardiness scale*. Paper presented at the Annual Convention of the American Psychological Society, New York.

Choi, I. K., & Koh, M. S. (2003). A study on the role conflict and ways of coping of underwriters worked at life insurance companies in Korea. *Journal of Korea Society of Hospital Administration*, 9, 615-624.

Cho, J. Y. (2011). *A study on relationships among responses of violence*

- experience, hardiness and job satisfaction in emergency department nurses. Unpublished master's thesis, Inha University, Incheon, Korea.
- Faul, F., Erdfelder, E., Buchner, A., & Lang, A. (2009). Statistical power analysis using G*Power 3.1: Tests for correlation and regression analysis. *Behavioral Research Methods*, 41(4), 1149-1160. <http://dx.doi.org/10.3758/BRM.41.4.1149>
- Ha, N. S., Choi, J., Lee, Y. M., Im, M. Y., Lee, K. E., Kil, S. Y., et al. (2002). The effect of stress management program on the perceived stress, stress response, ways of coping of nurses. *Journal of Korea Society of Hospital Administration*, 8, 31-44.
- Han, J. S., & Oh, K. S. (1990). A study on the grief and coping pattern of mothers who have a chronically ill child. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 29(4), 73-87.
- Han, Y. H., Sohn, I. S., Park, K. O., & Kang, K. H. (2010). The relationships between professionalism, job involvement, organizational commitment and turnover intention among clinical nurses. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 16(2), 17-31.
- Judkins, S. K., & Ingram, M. (2002). Decreasing stress among nurse managers: A long-term solution. *Journal of Continuing Education in Nursing*, 33, 259-264.
- Judkins, S. K., Reid, B., & Furlow, L. (2006). Hardiness training among nurse managers: Building a healthy workplace. *Journal of Continuing Education in Nursing*, 37(5), 202-207.
- Kim, J. S. (2001). Relationship between work stress and organizational commitment of nurses according to hardiness and coping. *The Journal of Kyungbook Nursing Science*, 5(2), 1-18.
- Kim, J. H., & Park, S. A. (2002). The relationship between coping strategies and a nursing organizational effectiveness in staff nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 8, 97-105.
- Kim, M. S., & Park, Y. B. (2006). The influence of organizational justice on job involvement and organizational commitment perceived by nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 12, 32-40.
- Kim, N. S. (2007). Health promoting behaviors and influencing factors of university students: optimism and coping skills. *Korean Journal of Adult Nursing*, 19, 719-728.
- Kobasa, S., Maddi, S., & Kahn, S. (1982). Hardiness, and health: A prospective study. *Journal of Personality & Social Psychology*, 42, 168-177.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer Publishing Company.
- Lee, C. H. (2005). *Mental Health and Effect of Anger-Control Program for Prison Inmates*. Unpublished master's thesis, Gyeongsang National University, Jinju, Korea.
- Lee, S. Y. (2007). The relationships of superior's leadership to supervisory trust and organizational commitment of nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 13, 208-218.
- Lim, D. S., & Cho, B. H. (2006). The study on stress, hardiness, and professional burnout of intensive care unit nurses. *Korean Journal of Fundamentals of Nursing*, 14, 120-127.
- Moon, S. J., & Han, S. S. (2009). The prediction factor on organizational commitment of the nurse. *Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 15, 72-80.
- Mowday, R. T., Steers, R. M., & Porter, L. W. (1979). The measurement of organizational commitment. *Journal of Vocational Behavior*, 14, 142-147, 224-247.
- Park, G. J., & Kim, Y. N. (2010). Factors influencing organizational commitment among hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 16, 250-258.
- Park, H. S. (2007). The influence of compensation justice on job satisfaction and organizational commitment perceived by hospital personnels. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 13, 492-500.
- Park, J. S. (2002). The impact of workplace empowerment on university hospital administrative staff's job satisfaction and organizational commitment. *Journal of Korea Society of Hospital Administration*, 7, 1-18.
- Thomsen, T. G., Rydahl-Hansen, S., & Wagner, L. (2010). A review of potential factors relevant to coping in patients with advanced cancer. *Journal of Clinical Nursing*, 19, 3410-3426.
- Yang, J. H., & Jung, H. Y. (2009). Relationship between violence response, coping, and burnout among emergency department nurses. *Korean Journal of Fundamentals of Nursing*, 16(1), 103-111. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2702.2009.03154.x>
- Yoon, S. H., & Kim, B. S. (2006). New graduate nurses' stress, stress coping, adaptation to work, and job satisfaction: Change comparison by personality. *Journal of Korea Society of Hospital Administration*, 12, 491-500.