

# 일개 종합병원 간호사의 조직몰입, 간호업무환경, 사회적 지지

임숙빈<sup>1</sup> · 이미영<sup>1</sup> · 김세영<sup>2</sup>

울지대학교 간호대학<sup>1</sup>, 국립창원대학교 간호학과<sup>2</sup>

## Nurses' Perception of Organizational Commitment, Nursing Work Environment, and Social Support in a General Hospital

Im, Sook Bin<sup>1</sup> · Lee, Mi Young<sup>1</sup> · Kim, Se Young<sup>2</sup>

<sup>1</sup>College of Nursing, Eulji University

<sup>2</sup>Department of Nursing, Changwon National University

**Purpose:** This study was done to identify the influence of nursing work environment and social support on multidimensional organizational commitment among nurses. **Methods:** The survey was conducted in August 2012 with self-report questionnaire. Participants were 480 registered nurses working in one general hospital. Data were analyzed with descriptive statistics, t-test, ANOVA, Pearson correlation, and multiple regression using SPSS/WIN(16.0). **Results:** The average scores were; for affective commitment 2.84, for continuance commitment 2.48, and for normative commitment 2.57. There were significant relationships between affective, continuance, normative commitment and sub-factors of nursing work environment and social support. The affective, continuance, and normative commitment were all influenced by 'staffing and resource adequacy' and 'nursing foundations for quality of care', sub-factors of nursing work environment. Distinctively, affective commitment was influenced by 'staffing and resource adequacy', nurses' age, 'nurse-doctor relations', 'supervisor's emotional support', 'nurse participation in hospital affairs', 'nursing foundations for quality of care', and 'supervisor's informational support', which explained 30.9% of variance in affective commitment( $F=31.57, p<.001$ ). **Conclusion:** The findings show that programs which promote supervisors' emotional and informational support are important to enhance nurses' affective commitment. Also, it is necessary to improve nursing work environment to improve nurses' organizational commitment.

**Key Words:** Nurses, Environment, Social Support

## 서 론

### 1. 연구의 필요성

중소병원의 간호사 부족 문제를 해결하기 위하여 정부는 지난 5년간 간호학과 정원을 급격하게 증원하였다. 그러나 보건복지부 통계연보에 의하면 2011년도 유희간호사는 전체 간호

사의 약 58%에 달하여 면허 간호사의 상당수가 일하지 않고 있는 것으로 나타났다[1]. 즉 국내의 간호사 부족현상의 원인은 간호사의 수가 부족한 것이기 보다 병원이 간호사를 성공적으로 보유하지 못하기 때문이라 할 수 있다. 간호사의 보유와 관련해서 Smith 등[2]은 특히 신규간호사들이 조직을 떠나는 것을 예방하기 위해서 이들이 인식하는 조직몰입의 영향요인을 파악해야 한다고 했다. 조직몰입은 조직의 목표와 가치

**주요어:** 간호사, 업무환경, 사회적 지지

**Corresponding author:** Kim, Se Young

Department of Nursing, Changwon National University, 20 Changwondaehak-ro, Uichang-gu, Changwon 641-773, Korea.  
Tel: +82-55-213-3576, Fax: +82-55-213-3579, E-mail: sarakimk@changwon.ac.kr

- 본 연구는 울지대학교 정책연구비 지원을 받아 수행되었음.

- This study was financially supported by Eulji University.

Received: Jul 27, 2014 | Revised: Nov 25, 2014 | Accepted: Dec 16, 2014

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.

를 수용하고 조직을 위해 애쓰고 조직에 남고자 하는 직원의 감정이나 태도로써, 직원의 업무행동을 예측하는 유용한 개념으로 알려져 왔다. 또한 조직몰입은 이직의도와 실제 이직을 가장 잘 반영하는 변수로서[3,4], 간호사의 조직몰입은 이직의도 뿐 아니라 조직의 생산성이나 효율성과 같은 업무성과에도 크게 영향을 미치는 것으로 나타났다[4,5]. 그런데 Allen과 Meyer[6]는 조직몰입이 조직에 대한 애착이나 충성심과 같이 비슷한 개념으로만 구성된 것이 아니라, 조직에 대하여 직원에 느끼는 욕구, 의무, 비용 등 복잡하고 다양한 측면의 인식을 포함하는 다차원적인 개념이라고 주장하였다.

이러한 다차원적 조직몰입은 정서적 몰입, 지속적 몰입, 규범적 몰입의 3개 하부영역으로 구성된다. 정서적 몰입은 조직에 대한 감정적 애착, 정체성, 참여의식을 의미하고, 지속적 몰입은 조직을 떠나는데 감수해야 하는 비용에 대한 인식을, 규범적 몰입은 조직에 남아있어야 할 것 같은 의무감을 말한다. 조직몰입의 하부영역은 각각 직원이 조직에 남을 가능성을 높이는 하지만 그 동기가 다르기 때문에 직원의 행동에도 다른 형태의 영향을 주게 된다[7]. 정서적 몰입은 직무만족, 업무수행, 조직시민행동과 긍정적인 관련성이 있으며, 정서적 몰입이 강한 직원은 조직의 목표를 달성하는데 더 기여하며, 소진을 잘 견뎌내고 이직을 거의 하지 않는다. 그러나 지속적 몰입이 높은 직원은 조직을 떠나지는 않지만 직무를 유지하면서 업무를 최소한 수행하기 때문에, 오히려 조직의 목표를 효과적으로 달성하는데 비생산적일 수 있다[8]. 따라서 간호조직이 이러한 조직몰입 개념을 활용하면 간호사들의 조직에 대한 인식이나 태도를 보다 입체적으로 파악할 수 있고, 긍정적인 조직몰입 상태를 유지, 관리하기 위한 전략을 개발하는데 유용한 자료를 얻을 수 있다고 생각된다.

최근 조직몰입에 대한 연구는 주로 조직몰입에 영향을 미치는 변인을 파악함으로써 조직의 성과를 높이기 위한 방안을 마련하는데 관심을 두고 있다. Liou [3]는 체계적 고찰을 통해서 이직의도에 직접적인 영향을 미치는 조직몰입의 선행요인으로 개인적 특성, 직무 경험, 직무 특성 인식을 제시하였다. 구체적으로 개인적 특성은 연령, 교육, 경력, 인간성과 가치 등이며, 업무 경험에는 집단의 태도, 조직의 특성과 의존성, 직무도전 등이 해당되며, 직무특성 인식에는 직무 스트레스, 자율성, 직무갈등, 인간관계, 업무환경 등이 해당된다. 이를 간호사의 조직몰입에 적용해보면 직무 특성으로서 간호업무환경이 조직몰입에 영향을 준다고 가정할 수 있다. Eaton-Spiva 등[9]은 간호인력 부족의 근본적인 원인은 업무환경에 대한 불만족이며, 간호사들이 부족한 인력, 긴 근무시간, 환자와 관련된 의사결

정에 참여하지 못하는 느낌 등으로 전문직을 떠난다고 하였다. 국내외 선행연구에서 간호업무환경에 대한 인식이 긍정적일수록 직무만족과 조직몰입이 높아지고[10], 간호업무환경은 간호사의 조직몰입에 직접 영향을 주거나[11], 간호업무환경이 직무만족, 소진을 통해서 조직몰입에 영향을 주는 것으로 나타났다[12]. 또한 간호직의 특성상 감정적인 요구가 크기 때문에 동료의 지지가 매우 중요하며[13], 사회적 지지가 간호사의 이직을 예방하고, 심리적 소진과 조직몰입에 영향을 주는 것으로 나타났다[4,14,15]. 즉 상사와 직원들의 관계성은 조직몰입에 영향을 주며, 특히 상사의 사회적 지지는 직원들이 스트레스를 조절하는데 효과적인 자원으로 해석되었다[13].

지금까지 국내에서 간호사의 조직몰입과 관련해서 직무만족, 직무 스트레스, 임파워먼트, 소진, 조직문화, 대인관계, 감성지능, 교환관계, 리더십 등 다양한 변수들에 대한 연구가 진행되었으며, 간호사의 개인적 특성, 직무태도, 상황적 특성들이 조직몰입에 영향을 주는 것으로 나타났다. 그러나 간호사를 대상으로 다차원적 조직몰입 개념을 조사한 연구는 소수에 불과하였고[16,17], 특히 조직몰입의 선행요인으로서 간호업무환경과 사회적 지지를 조사한 연구는 거의 없었다. 또한 대부분의 연구에서 간호사의 조직몰입, 간호업무환경, 사회적 지지 변수가 하부영역의 총합 점수로써 계산되어, 독립적인 성격을 나타내는 각각 하부영역들의 특성을 파악하거나 이들 간의 관련성을 확인하지 못하였다. 따라서 간호사의 조직몰입에 영향을 주는 직무특성으로서 간호업무환경과 사회적 지지 변수의 하부영역을 세분화하여 파악하는 연구가 필요하다고 생각된다. 이에 본 연구는 간호사들이 인식하는 조직몰입, 간호업무환경, 사회적 지지 정도를 파악하고, 특히 조직몰입의 하부영역별 영향요인을 파악함으로써 간호사의 조직몰입을 높이기 위한 기초자료를 제공하고자 시도되었다.

## 2. 연구목적

본 연구의 목적은 간호사들이 인식하는 조직몰입, 간호업무환경, 사회적 지지 정도와 조직몰입의 하부영역별 영향요인을 파악하는 것이며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 대상자가 인식하는 조직몰입, 간호업무환경, 사회적 지지 정도를 파악한다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 조직몰입 하부영역별 점수의 차이를 파악한다.
- 조직몰입, 간호업무환경, 사회적 지지의 상관관계를 파악한다.

- 조직몰입 하부영역별 영향 요인을 파악한다.

## 연구방법

### 1. 연구설계

본 연구는 간호사들이 인식하는 조직몰입, 간호업무환경, 사회적 지지 정도를 파악하고, 제 변수들의 관련성과 조직몰입의 하부영역별 영향요인을 확인하기 위한 서술적 상관관계 연구이다.

### 2. 연구대상

본 연구의 대상자는 편의표집에 의하여 선정된 국내 A시에 소재하는 일개 종합병원에 근무하는 일반간호사 480명이었다. 일반적으로 연구의 최소 대상자 수를 파악하는데 활용하는 G\*Power 3.1.2 프로그램에서 검정력 .95, 효과크기 .15, 유의수준 .05, 예측변수 15개로 입력한 다중회귀분석에 필요한 대상자 수는 최소 199명이다[18]. 본 연구는 일개 간호조직의 간호사 전체를 대상으로 조사하였기 때문에, 대상자의 수가 자료분석에 필요한 최소 기준을 초과하였다.

### 3. 연구도구

#### 1) 조직몰입

Allen과 Meyer[6]가 개발하고 Han[16]이 번역한 총 12문항의 조직몰입 도구를 사용하였다. 조직몰입 도구는 3개 하부영역 총 12문항으로 구성되었고, 점수의 범위는 1점부터 5점까지이며 점수가 클수록 조직몰입 정도가 높음을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Han[16]의 연구에서 정서적 몰입 6문항 Cronbach's  $\alpha = .81$ , 지속적 몰입 3문항 Cronbach's  $\alpha = .62$ , 규범적 몰입 3문항 Cronbach's  $\alpha = .60$ 이었으며, 본 연구에서 조직몰입 12문항 Cronbach's  $\alpha = .84$ , 정서적 몰입 6문항 Cronbach's  $\alpha = .82$ , 지속적 몰입 3문항 Cronbach's  $\alpha = .73$ , 규범적 몰입 Cronbach's  $\alpha = .58$ 로 나타났다.

#### 2) 간호업무환경

Lake[19]의 PES-NWI (Practice Environment Scale of the Nursing Work Index)는 National Quality Forum 홈페이지에 공개되어 있으며, 본 연구에서는 Cho 등[20]이 번역하여 신뢰도와 타당도를 검증한 한국어판 간호근무환경 측정도

구(K-PES-NWI)를 일부 수정하여 사용하였다. 간호업무환경 도구는 '병원경영에 간호사의 참여', '양질의 간호를 위한 기반', '관리자의 리더십', '인력배치 및 자원의 적절성', '간호사-의사의 관계' 등 5개 하부영역 총 28개 문항으로 구성되며, 4점 척도로써 점수가 높을수록 간호업무환경에 대한 인식이 긍정적인 것을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Cho 등[20]의 연구에서 Cronbach's  $\alpha = .93$ 이었고, 본 연구에서는 Cronbach's  $\alpha = .92$ 였다.

#### 3) 사회적 지지

Park[21]이 개발한 기능적 사회적 지지 측정도구를 Kim[22]가 수정·보완한 도구를 사용하였다. 사회적 지지 도구는 4개 하부영역인 '정서적 지지' 9문항, '정보적 지지' 7문항, '물질적 지지' 2문항, '평가적 지지' 5문항을 합한 총 23문항으로 구성되었으며, 상사와 동료로 구분하여 각각 점수를 표시하도록 개발되었다. 점수의 범위는 1점부터 5점까지이며, 점수가 클수록 사회적 지지 정도가 높음을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Park[21]의 연구에서 Cronbach's  $\alpha = .95$ 였고, Kim[22]의 연구에서 Cronbach's  $\alpha = .98$ 이었다. 본 연구에서 상사의 사회적 지지 Cronbach's  $\alpha = .97$ , 동료의 사회적 지지 Cronbach's  $\alpha = .96$ 이었다.

### 4. 자료수집

자료수집 전에 연구자가 소속 기관의 기관생명윤리심의위원회의 승인(EU 12-25)을 받았으며, 연구자가 간호부를 방문하여 연구의 목적과 방법을 설명하고 조사에 대한 허락을 받아 직접 설문지를 배부하였다. 대상자들은 본 연구의 목적과 방법을 충분히 이해하고 설문참여에 자발적으로 동의하였으며, 대상자의 개인정보를 보호하기 위하여 동의서와 설문지를 분리하여 수집하였다.

### 5. 자료분석

수집된 자료는 PASW 18.0 프로그램을 이용하여 다음과 같이 분석하였다.

- 대상자의 일반적 특성, 조직몰입, 간호업무환경, 사회적 지지 정도는 평균과 표준편차로 분석하였다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 조직몰입의 하부영역별 점수의 차이는 t-test, ANOVA와 Scheffé 사후 검정으로 분석하였다.

- 제 변수들의 상관관계는 Pearson's correlation coefficients로 분석하였다.
- 조직몰입의 하부영역별 영향 요인은 단계적 다중회귀분석(stepwise multiple regression)으로 분석하였다.
- 측정도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$  coefficients로 분석하였다.

## 연구 결과

### 1. 대상자의 일반적 특성

대상자 총 480명의 성별은 여자가 461명(96.0%), 남자는 19명(4.0%)이었으며, 연령은 21~25세가 208명(43.3%), 26~30세가 180명(37.5%), 31~35세 70명(14.6%), 36세 이상 22명(4.6%) 순이었다. 최종 학력은 학사가 224명(46.7%)으로 가장 많았고, 전문학사 210명(43.8%), 석사 이상 46명(9.6%) 순이었다. 기혼자는 87명(18.1%), 미혼자는 393명(81.9%)이었으며, 종교가 있는 경우는 234명(48.7%), 종교가 없는 경우는 246명(51.3%)이었다(Table 1).

### 2. 조직몰입, 간호업무환경, 사회적 지지 정도

조직몰입은 평균  $2.68 \pm 0.51$ 점이었고, 정서적 몰입  $2.84 \pm$

$0.59$ 점, 지속적 몰입  $2.48 \pm 0.71$ 점, 규범적 몰입  $2.57 \pm 0.64$ 점 순서로 나타났다. 간호업무환경은 4점 척도에서 평균  $2.55 \pm 0.36$ 점이었으며, 하위영역별 평균값은 '관리자의 리더십'  $2.80 \pm 0.40$ 점, '간호사-의사 관계'  $2.73 \pm 0.36$ 점, '양질의 간호를 위한 기반'  $2.57 \pm 0.50$ 점, '인력배치와 자원의 적절성'  $2.47 \pm 0.43$ 점, '간호사의 병원운영 참여'  $2.14 \pm 0.59$ 점 순으로 나타났다. 상사의 사회적 지지는 평균  $3.48 \pm 0.54$ 였으며, 하부영역별 평균값은 '정보적 지지'  $3.56 \pm 0.60$ 점, '평가적 지지'  $3.47 \pm 0.59$ 점, '정서적 지지'  $3.44 \pm 0.56$ 점, '물질적 지지'  $3.38 \pm 0.70$ 점의 순서로 나타났다. 동료의 사회적 지지는 평균  $3.68 \pm 0.51$ 점으로, 하위영역별 평균값은 '정서적 지지'  $3.76 \pm 0.57$ 점, '물질적 지지'  $3.65 \pm 0.64$ 점, '정보적 지지'  $3.64 \pm 0.56$ 점, '평가적 지지'  $3.63 \pm 0.55$ 점의 순서로 나타났다(Table 2).

### 3. 일반적 특성에 따른 정서적 몰입, 지속적 몰입, 규범적 몰입의 차이

대상자의 일반적 특성에 따라 정서적 몰입, 지속적 몰입, 규범적 몰입의 차이를 분석한 결과, 정서적 몰입은 36세 이상 집단( $F=10.79$ ,  $p<.001$ ), 기혼 집단( $F=8.20$ ,  $p=.004$ ), 총 경력 11년 이상 집단( $F=11.05$ ,  $p<.001$ )에서 유의하게 높았다. 대상자의 일반적 특성에 따른 지속적 몰입의 차이는 유의하지 않았으며, 규범적 몰입은 대상자의 나이( $F=4.45$ ,  $p=.004$ )에

**Table 1.** Differences in Sub-scales of Organizational Commitment according to Characteristics of Participants (N=480)

| Variables                              | Categories      | n (%)      | Affective commitment |  | Continuance commitment |                | Normative commitment |                |
|--|-----------------|------------|----------------------|--|------------------------|----------------|----------------------|----------------|
|  |                 |            | M $\pm$ SD           | t or F (p)                             | M $\pm$ SD             | t or F (p)     | M $\pm$ SD           | t or F (p)     |
| Gender                                 | Female          | 461 (96.0) | 2.84 $\pm$ 0.58      | 0.21<br>(.650)                         | 2.48 $\pm$ 0.71        | 0.16<br>(.686) | 2.57 $\pm$ 0.64      | 0.09<br>(.771) |
|  | Male            | 19 (4.0)   | 2.90 $\pm$ 0.82      |  | 2.54 $\pm$ 0.76        |                | 2.61 $\pm$ 0.65      |                |
| Age (year)                             | 21~25           | 208 (43.3) | 2.91 $\pm$ 0.52      | 10.79<br>( $<.001$ )<br>a, b, c $<$ d* | 2.52 $\pm$ 0.70        | 1.54<br>(.203) | 2.66 $\pm$ 0.58      | 4.45<br>(.004) |
|  | 26~30           | 180 (37.5) | 2.68 $\pm$ 0.59      |  | 2.41 $\pm$ 0.75        |                | 2.44 $\pm$ 0.67      |                |
|  | 31~35           | 70 (14.6)  | 2.91 $\pm$ 0.67      |  | 2.45 $\pm$ 0.68        |                | 2.65 $\pm$ 0.69      |                |
|  | >36             | 22 (4.6)   | 3.31 $\pm$ 0.56      |  | 2.70 $\pm$ 0.51        |                | 2.62 $\pm$ 0.56      |                |
| Religion                               | Yes             | 234 (48.7) | 2.83 $\pm$ 0.59      | 0.32<br>(.573)                         | 2.48 $\pm$ 0.72        | 0.00<br>(.953) | 2.56 $\pm$ 0.68      | 0.35<br>(.557) |
|  | No              | 246 (51.3) | 2.86 $\pm$ 0.59      |  | 2.48 $\pm$ 0.70        |                | 2.59 $\pm$ 0.59      |                |
| Marital status                         | Married         | 87 (18.1)  | 3.01 $\pm$ 0.69      | 8.20<br>(.004)                         | 2.44 $\pm$ 0.70        | 0.31<br>(.576) | 2.61 $\pm$ 0.58      | 0.29<br>(.592) |
|  | Single          | 393 (81.9) | 2.81 $\pm$ 0.56      |  | 2.49 $\pm$ 0.71        |                | 2.56 $\pm$ 0.65      |                |
| Education level                        | College (3 yr)  | 210 (43.8) | 2.87 $\pm$ 0.56      | 1.50<br>(.226)                         | 2.46 $\pm$ 0.68        | 0.13<br>(.877) | 2.61 $\pm$ 0.60      | 0.80<br>(.450) |
|  | Bachelor (4 yr) | 224 (46.7) | 2.80 $\pm$ 0.61      |  | 2.49 $\pm$ 0.72        |                | 2.55 $\pm$ 0.67      |                |
|  | Master degree   | 46 (9.6)   | 2.93 $\pm$ 0.58      |  | 2.49 $\pm$ 0.80        |                | 2.51 $\pm$ 0.67      |                |
| Total length of clinical career (year) | <5              | 291 (60.6) | 2.87 $\pm$ 0.55      | 11.05<br>( $<.001$ )<br>a, b $<$ c*    | 2.48 $\pm$ 0.72        | 0.22<br>(.801) | 2.62 $\pm$ 0.62      | 2.82<br>(.061) |
|  | 6~10            | 152 (31.7) | 2.71 $\pm$ 0.59      |  | 2.46 $\pm$ 0.72        |                | 2.49 $\pm$ 0.66      |                |
|  | >11             | 37 (7.7)   | 3.18 $\pm$ 0.69      |  | 2.54 $\pm$ 0.59        |                | 2.57 $\pm$ 0.63      |                |
| Present clinical career (year)         | 1~5             | 398 (82.9) | 2.81 $\pm$ 0.58      | 0.00 (.971)                            | 2.46 $\pm$ 0.70        | 1.32<br>(.252) | 2.59 $\pm$ 0.62      | 1.00<br>(.317) |
|  | 6~10            | 82 (17.1)  | 2.84 $\pm$ 0.63      |  | 2.56 $\pm$ 0.76        |                | 2.50 $\pm$ 0.71      |                |

\*Post hoc: Scheffé test.



Table 2. Descriptive Statistics of Variables

(N=480)

| Variables   | Number of items | Range | M±SD      | Min~Max   | Cronbach's α |
|---|-----------------|-------|-----------|-----------|--------------|
| Organizational commitment                                   | 12              | 1~5   | 2.68±0.51 | 1.08~4.25 | .81          |
| Affective commitment  | 6               |       | 2.84±0.59 | 1.00~5.00 | .82          |
| Continuance commitment                                      | 3               |       | 2.48±0.71 | 1.00~4.67 | .73          |
| Normative commitment  | 3               |       | 2.57±0.64 | 1.00~4.33 | .58          |
| Nursing work environment                                    | 28              | 1~4   | 2.55±0.36 | 1.14~3.89 | .93          |
| Nurse participation in hospital affairs                     | 10              |       | 2.14±0.59 | 1.00~3.75 | .86          |
| Nursing foundations for quality of care                     | 7               |       | 2.57±0.50 | 1.00~4.00 | .74          |
| Nursing manager's ability, leadership and support of nurses | 4               |       | 2.80±0.40 | 1.00~4.00 | .71          |
| Nurse-doctor relationship                                   | 3               |       | 2.73±0.36 | 1.14~4.00 | .79          |
| Staffing and resource adequacy                              | 4               |       | 2.47±0.43 | 1.00~3.80 | .83          |
| Supervisor's social support                                 | 23              | 1~5   | 3.48±0.54 | 1.43~5.00 | .97          |
| Emotional support   | 9               |       | 3.44±0.56 | 1.33~5.00 | .93          |
| Informational support                                       | 7               |       | 3.56±0.60 | 2.00~5.00 | .92          |
| Physical support  | 2               |       | 3.38±0.70 | 1.00~5.00 | .74          |
| Evaluative support  | 5               |       | 3.47±0.59 | 1.00~5.00 | .91          |
| Colleagues' social support                                  | 12              | 1~5   | 3.68±0.51 | 2.26~5.00 | .97          |
| Emotional support   | 9               |       | 3.76±0.57 | 1.22~5.00 | .94          |
| Informational support                                       | 7               |       | 3.64±0.56 | 1.86~5.00 | .92          |
| Physical support  | 2               |       | 3.65±0.64 | 2.00~5.00 | .70          |
| Evaluative support  | 5               |       | 3.63±0.55 | 2.00~5.00 | .90          |

따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다(Table 1).

#### 4. 제 변수들의 상관관계

정서적 몰입, 지속적 몰입, 규범적 몰입에 대한 간호업무환경 및 사회적 지지 하부영역의 상관관계를 분석한 결과, 정서적 몰입은 모든 변수들과 상관관계가 유의하게 나타났다. 이에 비해 지속적 몰입은 간호업무환경의 '간호사의 병원운영 참여'(r=.24,  $p<.01$ ), '양질의 간호를 위한 기반'(r=.11,  $p<.05$ ), '인력과 자원의 적절성'(r=.19,  $p<.01$ )과 상관관계가 유의하였으며, 규범적 몰입은 동료의 물리적 지지, 평가적 지지를 제외한 나머지 변수들과 유의한 상관관계를 나타내었다(Table 3).

#### 5. 조직몰입 하부영역별 영향 요인

본 연구에서 조직몰입과 변수들의 상관관계를 확인한 결과 각 변수들의 상관계수는 0.8 미만이고 Durbin-Watson 통계량의 값이 1.934로 2와 가까워 자기 상관성이 없는 것으로 나타났다. 공차한계(tolerance)는 0.756~0.995사이에 걸쳐져 있어 다중공선성의 문제가 없는 것으로 나타나서 변수들이 회귀분석의 가정을 충족하였다. 조직몰입의 하부영역인 정서적 몰입, 지속적 몰입, 규범적 몰입을 각각 종속변수로 하고, 대

상자의 일반적 특성 중 나이, 결혼, 총 경력, 현 병동 경력과 간호업무환경의 5개 하부요인, 상사의 사회적 지지, 동료의 사회적 지지 각각 4개 하부요인을 독립변수로 투입하여 단계적 다중회귀분석을 시행하였다. 정서적 몰입에 영향을 미치는 요인으로는 간호업무환경 중 '간호사의 병원운영 참여', 간호사의 연령, 상사의 '정서적 지지', '간호사-의사 관계', '인력배치와 자원의 적절성', '양질의 간호를 위한 기반', 상사의 사회적 지지 중 '정보적 지지'로 나타났으며, 이 변수들이 정서적 몰입을 30.9%를 설명하였다( $F=31.57$ ,  $p<.001$ ). 지속적 몰입에 영향을 미치는 요인은 간호업무환경 중 '인력배치와 자원의 적절성', '양질의 간호를 위한 기반'으로 나타났으며, 이 변수들이 지속적 몰입을 21.0% 설명하였다( $F=43.37$ ,  $p<.001$ ). 규범적 몰입에 영향을 미치는 요인은 간호업무환경 중 '간호사의 병원운영 참여', '인력배치와 자원의 적절성', '양질의 간호를 위한 기반', 일반적 특성인 '총 경력'으로 나타났으며, 이 변수들이 규범적 몰입을 23.4% 설명하였다( $F=30.19$ ,  $p<.001$ ) (Table 4).

## 논 의

간호조직이 효과적으로 간호사를 보유하기 위해서는 직원들이 조직에 대하여 느끼는 애착이나 충성심, 의무감, 이직의 가능성과 손익에 대한 인식과 같은 다차원적인 조직몰입의 특

**Table 3.** Correlations of Sub-scales of Organizational Commitment, Nursing Work Environment, Social Support from Supervisor and Colleagues (N=480)

| Variables  | Affective commitment | Continuance commitment | Normative commitment |
|--|----------------------|------------------------|----------------------|
| Nursing work environment                                   | .46**                | .17**                  | .37**                |
| Nurse participation in hospital affairs                    | .38**                | .24**                  | .37**                |
| Nursing foundations for quality of care                    | .34**                | .11*                   | .27**                |
| Nursing manger's ability, leadership and support of nurses | .39**                | .09                    | .22**                |
| Nurse-doctor relationship                                  | .29**                | .03                    | .20**                |
| Staffing and resource adequacy                             | .44**                | .19**                  | .36**                |
| Supervisors' social support                                | .37**                | .05                    | .14**                |
| Emotional support  | .36**                | .03                    | .12**                |
| Informational support                                      | .33**                | .06                    | .13**                |
| Physical support   | .32**                | .05                    | .13**                |
| Evaluative support   | .31**                | .07                    | .13**                |
| Colleagues' social support                                 | .22**                | -.01                   | .09*                 |
| Emotional support  | .19**                | -.02                   | .09*                 |
| Informational support                                      | .22**                | -.01                   | .09*                 |
| Physical support   | .17**                | -.01                   | .05                  |
| Evaluative support   | .20**                | .01                    | .06                  |

\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ .

**Table 4.** Factors Influencing Sub-scales of Organizational Commitment (N=480)

| Variables                               | Affective commitment |       |        | Continuance commitment |      |        | Normative commitment |      |        |
|---|----------------------|-------|--------|------------------------|------|--------|----------------------|------|--------|
|   | $\beta$              | t     | p      | $\beta$                | t    | p      | $\beta$              | t    | p      |
| (Constant)                              |                      | 0.12  | .903   |                        | 7.91 | < .001 |                      | 6.42 | < .001 |
| Staffing and resource adequacy          | .35                  | 5.15  | < .001 | .29                    | 4.70 | < .001 | .38                  | 5.38 | < .001 |
| Age                                     | .18                  | 4.52  | < .001 |                        |      |        |                      |      |        |
| Nurse-doctor relations                  | -.17                 | -2.98 | .003   |                        |      |        |                      |      |        |
| Supervisors' emotional support          | .17                  | 2.86  | .004   |                        |      |        |                      |      |        |
| Nurse participation in hospital affairs | .16                  | 2.78  | .006   |                        |      |        | .12                  | 2.08 | .038   |
| Nursing foundations for quality of care | .12                  | 2.46  | .014   | .14                    | 2.92 | .004   | .14                  | 2.92 | .004   |
| Supervisors' informational support      | .12                  | 2.05  | .041   |                        |      |        |                      |      |        |
| Total length of clinical career (year)  |                      |       |        |                        |      |        | .16                  | 3.80 | < .001 |
| R <sup>2</sup>                          | .319                 |       |        | .215                   |      |        | .242                 |      |        |
| Adj. R <sup>2</sup>                     | .309                 |       |        | .210                   |      |        | .234                 |      |        |
| F (p)                                   | 31.57 (< .001)       |       |        | 43.37 (< .001)         |      |        | 30.19 (< .001)       |      |        |

성을 파악하고 그 영향요인을 확인하여 개선하는 노력이 필요하다. 지금까지 국내에서 간호사의 조직몰입을 측정하는데 주로 사용된 측정도구는 OCQ (Organizational Commitment Questionnaire)로서 구성원이 조직과 자신을 동일시하고 조직의 문제에 적극적으로 참여하고자 하는 의사 정도를 조직몰입으로 정의하였다. 그러나 본 연구는 Meyer 등[7]의 다차원적 조직몰입 개념을 적용하여 간호사의 조직몰입을 정서적 몰

입, 지속적 몰입, 규범적 몰입으로 구분하여 파악하고, 이들 변수에 대하여 간호업무환경과 사회적 지지와 같은 조직적 특성이 어떠한 영향을 주는지 파악하고자 시행되었다.

본 연구에서 대상자의 조직몰입 정도는 5점 척도에서 평균 2.71점, 하부영역별로 정서적 몰입 2.88점, 지속적 몰입 2.48점, 규범적 몰입 2.59점으로 3개 하부영역 점수가 모두 보통보다 낮은 수준으로 나타났다. 국내에서 Allen과 Meyer [6]의 조

직몰입 측정도구를 사용한 연구가 소수에 불과하지만, Han [16]의 연구에서 간호사의 조직몰입은 정서적 몰입 3.13점, 지속적 몰입 2.74점, 규범적 몰입 2.59점이었고, Kim [17]의 연구에서 노인요양시설 종사자의 조직몰입은 정서적 몰입 3.61점, 지속적 몰입 2.94점, 규범적 몰입 3.43점으로 나타났다. 이와 같이 본 연구에서 대상자의 조직몰입 정도가 선행연구에 비해 상대적으로 낮은 수준이고, 특히 정서적 몰입이 3점 이하로 나타난 결과를 통해서 대상자들이 소속 기관에 가지는 애착이나 충성심 정도가 보통 이하 수준인 것으로 해석되었다. 이러한 결과는 본 연구가 일개 종합병원 간호사를 대상으로 조사하였기 때문에 해당 기관과 대상자의 특성을 반영한다고 할 수 있다. 그럼에도 간호사의 조직몰입이 업무수행과 양의 상관관계를 나타내었고[23], 간호사의 조직몰입은 이직의도에 부정적인 영향을, 간호생산성에 긍정적인 영향을 주는 것으로 나타난[12] 선행연구의 결과를 고려할 때, 간호조직은 간호사의 업무수행과 간호생산성을 높이고, 이직의도를 낮추기 위하여 간호사의 정서적 몰입에 관심을 가질 필요가 있다. 특히 Meyer 등[7]은 간호사의 정서적 몰입을 높이는데 긍정적인 초기 업무경험이 중요하게 작용한다고 보고하였다. 따라서 간호조직은 간호사의 직무만족, 업무수행을 개선하기 위하여 간호사들의 다차원적인 조직몰입의 특성을 파악하여 긍정적인 방향으로 개선하고, 간호사의 성공적인 보유를 위해서 특히 신규간호사가 긍정적인 초기 업무경험을 갖도록 지원하고 조직에 대한 정서적 몰입을 높이는 방안이 필요하다고 생각된다.

또한 본 연구에서 간호사의 특성에 따라 조직몰입의 차이를 분석한 결과 연령 36세 이상 집단( $F=10.79, p<.001$ ), 기혼 집단( $F=8.20, p=.004$ ), 임상경력 11년 이상 집단( $F=11.05, p<.001$ )의 정서적 몰입 점수가 나머지 집단에 비해 유의하게 높은 것으로 나타났다. 이러한 결과는 간호사들의 연령이 높을수록 경력이 많아질수록 직위에 따른 권한과 자율성이 커지기 때문에 조직몰입에 대한 인식이 높아진다는 선행연구의 결과와 유사하였다[4,13].

한편 지속적 몰입은 이직에 따른 비용과 관련된 개념으로 ‘병원을 사직하면 삶의 많은 부분이 불안정하게 될 것이다.’, ‘다른 선택의 여지가 거의 없기 때문에 사직을 고려할 수 없다.’, ‘병원을 사직하면 달리 갈 곳이 없다.’와 같은 문항으로 구성되었다. 본 연구에서 지속적 몰입의 평균값이 2.48점으로 조직몰입의 하부영역 중 가장 낮은 수준으로 대상자의 일반적 특성에 따라 지속적 몰입 점수에 유의한 차이가 없었다. 또한 2001년도에 국내 간호사를 대상으로 동일한 도구를 사용하여 조직몰입을 측정한 Han [16]의 연구에서 지속적 몰입이 2.74

점과 비교해서, 본 연구의 지속적 몰입은 상대적으로 낮은 수준으로 나타났다. 이러한 결과는 지속적 몰입 정도가 대상자의 개인적 특성에 영향을 받기 보다는 최근 간호사들이 비교적 쉽게 다른 병원으로 이직할 수 있는 국내의 상황이 반영된 것이라 해석되었다.

본 연구에서 조직몰입의 하부영역인 정서적, 지속적, 규범적 몰입 각각을 종속변수로 회귀분석 한 결과, 간호업무환경의 ‘인력배치와 자원의 적절성’과 ‘양질의 간호를 위한 기반’ 요인들이 정서적 몰입, 지속적 몰입, 규범적 몰입에 공통적으로 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 간호사들이 ‘인력배치와 자원의 적절성’과 ‘양질의 간호를 위한 기반’과 같은 간호업무환경을 긍정적으로 평가할수록, 조직에 대한 감정적 애착, 이직하는데 감수해야 하는 비용, 조직에 남아야 하는 의무감을 더 높게 인식하는 것으로 해석되었다. 간호업무환경 측정도구에서 ‘인력배치와 자원의 적절성’ 문항은 질적인 간호를 위한 충분한 간호사의 배치, 업무를 완수하도록 충분한 직원 배치, 환자간호를 위한 적절한 지원서비스 등이며, ‘양질의 간호를 위한 기반’ 문항은 QA 프로그램 활동, 모든 환자에게 최근의 서면화된 간호계획, 의학이 아닌 간호모형에 의한 간호, 간호의 연속성이 유지, 간호사를 위한 개발, 계속 교육 프로그램 활동, 환자간호 환경에 대한 간호부의 명확한 철학 등의 내용으로 구성된다[20]. 따라서 간호조직이 간호사의 조직몰입을 높이고 간호사를 효과적으로 유지하기 위해서는 적절한 인력배치와 물품공급, 활발한 간호사 교육 프로그램 제공, 질 보장 프로그램 활성화, 간호학적 모델 적용, 간호의 연속성 유지와 환자별 간호계획수립 정책 등과 같은 간호업무환경 개선 방안이 필요하다.

특히 본 연구에서 간호업무환경의 ‘간호사의 병원 경영 참여’ 요인이 정서적 몰입과 규범적 몰입에 긍정적인 영향을 준 것으로 나타났다. 미국 마그넷 병원의 간호업무환경을 기준으로 개발된 간호업무환경 측정도구에서 ‘간호사의 병원 경영 참여’ 문항은 경영진이 간호사의 의견을 듣고 반영하는가, 간호사가 정책결정에 참여할 기회가 있는가, 간호관리자가 업무와 관련된 문제를 논의하는가, 경력개발제도가 있는가 등으로 구성된다[20]. 이를 국내에 적용하면 ‘간호사의 병원 경영 참여’는 병원이 정책을 개발하기 위하여 간호사들의 의견을 조사하거나, 간호관리자가 업무상 문제를 해결하는데 일반간호사를 참여시키는 정도로 해석할 수 있다. 이러한 맥락에서 병원의 경영진이 병원의 정책을 결정하는데 서비스 접점에서 중요한 역할을 담당하는 간호사들의 의견을 조사하여 정책에 반영하고, 간호관리자가 간호의 질 개선 활동에 간호사들의 참

여를 높임으로써 간호업무환경에 대한 인식을 높이고, 간호사들의 조직에 대한 감정적 애착과 의무감을 높일 수 있다고 생각된다.

한편 본 연구에서 간호업무환경의 간호사-의사 관계 요인이 정서적 몰입에 부정적인 영향을 주는 것으로 나타난 결과는 Hong 등 [24]의 연구에서 간호사-의사 협력관계가 조직몰입과 양의 상관관계를 나타낸 결과와 상반되었다. 이는 본 연구에서 연령과 정서적 몰입이 높은 대상자가 의사와의 관계성을 부정적으로 인식하였기 때문이라 추측되었으나, 본 연구의 대상자인 일 종합병원의 간호사 집단의 특성으로 해석되어 향후 다양한 간호사 집단을 대상으로 간호업무환경의 간호사-의사 관계성이 간호사의 조직몰입에 어떠한 영향을 주는지 확인하는 추후 연구가 필요하다고 생각된다.

본 연구에서 상사의 사회적 지지는 정서적 몰입( $r=.37, p<.01$ ), 규범적 몰입( $r=.14, p<.01$ )과 동료의 사회적 지지는 정서적 몰입( $r=.22, p<.01$ ), 규범적 몰입( $r=.09, p<.05$ )과 유의한 관련성을 나타내었다. 그러나 조직몰입의 하부영역별 회귀분석 결과, 정서적 몰입에 상사의 정서적 지지( $t=2.86, p=.004$ )와 정보적 지지( $t=2.05, p=.041$ )가 긍정적인 영향을 주는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 Ko와 Yom [15]의 연구에서 상사의 사회적 지지가 간호사의 직무만족과 조직몰입에 각각 긍정적인 직접 효과를 미친다는 결과와 유사하였고, You와 Son [4]의 연구에서 상사와 동료의 사회적 지지가 조직몰입의 영향요인으로 나타난 결과와 일부 유사하였다. 이와 관련해서, Kim 등 [25]는 간호사들이 동료로부터의 사회적 지지를 높게 인식하지만, 동료의 사회적 지지는 이직의도에 큰 영향을 미치지 못하기 때문에 상사와 의사소통이 조직에 대한 간호사의 부정적 인식을 줄일 수 있다고 했다.

또한 van der Heijden 등[13]은 상사가 업무수행을 평가해 주고 건설적인 피드백을 주는 사회적 지지가 간호사들의 이직의도를 낮추어 초기 이직을 예방한다고 했다. 따라서 간호조직에서 상사의 사회적 지지를 강화함으로써 간호사들의 정서적 몰입을 높일 수 있고, 이를 통해서 이직의도를 낮출 수 있다고 생각된다. 특히 이직의도가 높은 경력 초기 간호사 집단을 대상으로 수간호사가 관심을 갖고 정서적, 정보적 지지를 충분히 제공하도록 지원하는 방안이 필요하다. 한편 본 연구에서 상사나 동료의 사회적 지지가 지속적 몰입과 규범적 몰입에 영향을 주지 않는 것으로 나타난 결과를 통해서 다차원적 조직몰입의 3개 하부영역이 기존의 조직몰입과 구별되는 개념임을 확인할 수 있었다.

이상과 같이 본 연구에서 간호업무환경의 양질의 간호를 위

한 기반, 인력배치와 자원의 적절성, 간호사의 병원 경영 참여 요인과, 상사의 정서적, 정보적 지지가 정서적 몰입에 긍정적인 영향을 주는 것을 확인하였다. Seok[26]은 병원의 목표와 가치를 수용하고 충성을 바치며 조직의 일원으로 남으려는 간호사의 조직몰입을 높이고 이직의도를 줄이는 것은 간호관리자의 주요한 역할이며, 조직몰입의 영향요인들을 탐색하고 조절이 가능한 요인들을 확인해 보는 것 또한 매우 의미가 있다고 했다. 이러한 맥락에서 간호조직이 간호사의 조직몰입을 높이기 위해서는 양질의 간호를 제공하도록 적정 간호사 수와 자원을 확보하는 구조적 요인의 개선이 필요하고, 특히 간호사의 정서적 몰입에 영향을 주는 상사의 정서적, 정보적 지지와 같은 심리사회적 요인의 적극적인 개선이 필요하다고 생각된다.

## 결론

조직을 관리하는데 있어서 조직몰입은 직원들의 업무 행위를 예측하는 중요한 개념으로 알려져 왔으며[3], 간호사의 이직을 줄이고 업무성능을 높이기 위한 전략으로 간호사의 조직몰입에 대한 관심이 지속되어 왔다[27]. 본 연구는 다차원적인 조직몰입 개념을 적용하여 간호사들이 인식하는 정서적 몰입, 지속적 몰입, 규범적 몰입 정도를 파악하였고, 조직몰입 유형별 간호업무환경과 사회적 지지의 영향요인을 확인하였다. 본 연구는 일개 종합병원의 간호사 전체를 대상으로 조사하였기 때문에 연구의 결과를 일반화하는데 제한점이 있고, 대상자 수가 통계분석에 필요한 최소 대상자 수의 기준을 초과하여 과대표집으로 인한 윤리적 문제의 소지가 있으며, 횡단적 조사연구로서 변수들 간의 인과관계를 설명하는데 제한점을 갖는다. 그러나 본 연구는 간호사의 정서적 몰입에 간호업무환경과 사회적 지지가 영향을 주는 요인임을 확인함으로써 간호조직이 간호사들의 정서적 몰입을 높이는데 활용할 수 있는 기초자료를 제공하였다는데 그 의의를 갖는다. 본 연구의 결과를 바탕으로 다양한 간호조직을 대상으로 조직의 구조적 변수와 간호사의 개인적 특성 변수를 추가하여 조직몰입의 영향요인을 확인하는 추후 연구를 제언한다.

## REFERENCES

1. Ministry of Health & Welfare, Ministry of Health & Welfare statistical year book 2012 [Internet]. Sejong: Ministry of Health & Welfare, [cited 2012 November 28]. Available from: <http://stat.mw.go.kr/front/statData/mohwAnnalsWpView.jsp?menuId=14&bbsSeq=1&nttSeq=20398&nttClsCd=01&search>



- Key=&searchWord=&nPage=1
2. Smith LM, Andrusyszyn MA, Laschinger HKS. Effects of workplace incivility and empowerment on newly-graduated nurses' organizational commitment. *Journal of Nursing Management*. 2010;18(8):1004-1015.  
<http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2834.2010.01165.x>
3. Liou SR. Nurses' intention to leave: critically analyse the theory of reasoned action and organizational commitment model. *Journal of Nursing Management*. 2009;17(1):92-99.  
<http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2834.2008.00873.x>
4. You MA, Son YJ. The relationship of work-family conflict, social support, job satisfaction, and organizational commitment in Korean married hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Fundamental of Nursing*. 2009;16(4):515-523.
5. Liou SR. An analysis of the concept of organizational commitment. *Nursing Forum*. 2008;43(3):116-125.
6. Allen NJ, Meyer JP. The measurement and antecedents of affective, continuance and normative commitment. *Journal of Occupational Psychology*. 1990;63:1-18.
7. Meyer JP, Irving PG, Allen NJ. Examination of the combined effects of work values and early work experiences on organizational commitment. *Journal of Organizational Behavior*. 1998;19:29-52.
8. Spence Laschinger HK, Finegan J, Shamian J. The impact of workplace empowerment, organizational trust on staff nurses' work satisfaction and organizational commitment. *Health Care Management Review*. 2001;26(3):7-23.
9. Eaton-Spiva L, Buitrago P, Trotter L, Macy A, Lariscy M, Johnson D. Assessing and redesigning the nursing practice environment. *Journal of Nursing Administration*. 2010;40(10):36-42. <http://dx.doi.org/10.1097/NNA.0b013e3181c47d04>
10. Stone PW, Tourangeau AE, Duffield CM, Hughes F, Jones CB, O'Brien-Pallas L, et al. Evidence of nurse working conditions: a global perspective. *Policy, Politics, and Nursing Practice*. 2003;4(2):120-130.
11. Baernholdt M, Mark BA. The nurse work environment, job satisfaction and turnover rates in rural and urban nursing units. *Nursing Management*. 2009;17(8):994-1001.
12. Kim SY, Kim EK, Lim HM, Lee MY, Park KO, Lee KA. Structural equation modeling on nursing productivity of nurses in Korea. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2013;43(1):20-29. <http://dx.doi.org/10.4040/jkan.2013.43.1.20>
13. van der Heijden BIJM, Kummerling A, van der Schoot E, Estryn-Behar M, Hasselhorn HM. The impact of social support upon intention to leave among female nurses in Europe: Secondary analysis of data from the NEXT survey. *International Journal of Nursing Studies*. 2010;47:434-445.
14. Kang SY. The effect of self-efficacy and social support on nurses' burnout in Korea [thesis]. Seoul: Ewha Womans University; 2005.
15. Ko JW, Yom YH. The role of social support in the relationship between job stress and job satisfaction, organizational commitment among hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2003;33(2):265-274.
16. Han SJ. A study on the relationship between nursing organizational culture and organizational performance [dissertation]. Seoul: Ewha Womans University; 2001.
17. Kim JE. The effects of working environments on organizational commitment of the workers in nursing homes - Focused on Incheon metropolitan city [thesis]. Incheon: Incheon University; 2010.
18. Faul F, Erdfelder E, Lang AG, Buchner A. G\*Power 3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. *Behavior Research Methods*. 2007;39(2):175-191.
19. Lake ET. Development of the Practice Environment Scale of the Nursing Work Index. *Research in Nursing and Health*. 2002;25:176-88.
20. Cho E, Choi M, Kim EY, Yoo IY, Lee NJ. Construct validity and reliability of the Korean version of the practice environment scale of nursing work index for Korean nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2011;41(3):325-332.  
<http://dx.doi.org/10.4040/jkan.2011.41.3.325>
21. Park JW. A study for development of social support [dissertation]. Seoul: Yonsei University; 1985.
22. Kim KH. The relationship of self-efficacy and social support on burnout of insurance review nurses [master's thesis]. Seoul: Hanyang University; 2008.
23. Park KN, Park MK. A study on nurses' self-leadership, organizational commitment and the nursing performance. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2008;14(1):63-71.
24. Hong JY, Kim OH, Lee EK. The relationship among nurse-doctor collaboration, job autonomy and organizational commitment. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2009;15(4):601-609.
25. Kim HS, Yim HW, Jeong SH, Jo SJ. An association among verbal abuse, social support and turnover intention for special unit nurses in a hospital. *Annals of Occupational and Environmental Medicine*. 2009;21(4):388-395.
26. Seok HS. Factors affecting organizational commitment and turnover intention of hospital nurses: Focused on the mediating effects of person-environment fit. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2013;19(3):361-371.  
<http://dx.doi.org/10.1111/jkana.2013.19.3.361>
27. Sikorska-Simmons E. Predictors of organizational commitment among staff in assisted living. *The Gerontologist*. 2005;45(2):196-205.