

임상간호사의 역할스트레스, 조직몰입, 직무몰입의 관계

이 명 하*

I. 서 론

1. 연구의 필요성

오늘날 사람들은 조직을 떠나서 살아 나갈 수 없는 조직 속의 인간 즉 조직인으로 살아간다. 현실적으로 조직 없는 사회를 생각할 수 없듯이 인간 없는 조직도 상상할 수 없다. 조직은 인간에 의해 움직이며 조직에서 발생하는 많은 문제가 인간의 문제이기 때문에, 어떤 형태의 조직이든지 간에 조직 내의 인간의 태도와 행동은 조직의 유효성을 결정하는 가장 중요한 요소로 간주되고 있다. 이와 같이 조직의 성과가 조직 구성원의 태도와 행동과 밀접한 관계가 있다고 보기 때문에, 조직의 입장에서 인적자원을 효과적으로 관리하는 것이 곧 조직의 유효성을 높이는 필수적인 관리방안이 되고 있다.

따라서 조직구성원이 직무나 조직에 대해 기본적으로 어떤 태도를 갖느냐 하는 것은 중요한 문제이므로, 조직관리자들은 구성원들의 조직에 대한 호의적인 태도 형성에 관심을 기울이게 되었다. 호의적인 태도란 조직구성원이 자신들이 수행하는 직무에 만족하고 몰입하며 조직에 대해 애착을 가지고 헌신하는 태도를 말한다(신, 1988). 이러한 태도들은 조직행위론자나 경영자들에 의해 직무만족, 조직몰입, 직무몰입 등의 개념으로 연구되어 왔다. 직무만족이란 개인의 직무나 직무경험

병가 시에 발생하는 유쾌하고 긍정적인 정서상태이며, 직무몰입(Job involvement)은 구성원이 자신의 일에 몰두하거나 사로잡히는 정도를 말하며, 조직몰입(Organizational commitment)이란 구성원이 조직에 대해 얼마나 일체감과 애착심을 가지고 헌신하려는 의사가 있는가를 나타내 주는 지표이다(신, 1988). 직무만족은 직무에 대한 태도 중에서 가장 오랫동안 연구되어 왔으나, 최근 조직연구자들은 직무만족을 개인의 단기적 욕구충족으로 보지만, 조직몰입은 개인의 장기적 목표와 욕구를 지속적으로 충족할 수 있다는 기대의 표시로 보며, 직무만족은 상황요인에 의해 많은 영향을 받으나 조직몰입이나 직무몰입은 직무만족처럼 쉽게 변화되지 않는 안정된 개념이라고 주장하고, 조직의 성과를 결정하는 태도 변수로서 조직몰입과 직무몰입에 관심을 두고 있다(Angle & Perry, 1981 ; 김, 1992).

이에 조직몰입과 직무몰입의 선행변인과 결과변인을 확인하려는 연구들이 경영학에서는 많이 시도되어 왔으며, 개인적 특성, 역할특성(역할스트레스), 조직특성, 직무상행 등이 조직몰입이나 직무몰입의 선행변인으로 나타났다(신, 1988 ; 서, 1991).

간호사가 병원조직이나 자신의 직무에 대해 갖는 태도인 조직몰입이나 직무몰입은 병원조직의 목표달성에 중요한 영향을 줄 것으로 생각되나, 국내에서 임상간호사들을 대상으로 몰입개념이나 조직몰입을 다룬 논문은

* 전북대학교 간호학과 교수

소수에 불과하며(김, 1995 ; 김, 1996 ; 이, 1992), 조직 몰입이나 직무몰입의 선행변인을 확인하려는 연구는 김(1996)의 연구 뿐이었다.

또한 간호사의 스트레스에 대한 국내 연구들은 간호사의 스트레스 수준과 스트레스 요인을 규명하는 연구들과, 스트레스의 결과 변수로서 대처, 직무만족과 소진을 선정하여 이들과 스트레스 정도의 관련성을 보는 연구들이 대다수였으며(김과 구, 1984, 1985 ; 박, 1987 ; 송, 1984 ; 유, 1985 ; 이, 1982 ; 이, 1986 ; 이, 1987 ; 이 등, 1989 ; 지, 1986 ; 최, 1987 ; 홍, 1984), 간호사가 경험하는 스트레스와 조직몰입, 직무몰입의 관련성을 확인하는 연구는 거의 없었다.

따라서 임상간호사가 병원조직이나 직무에 얼마나 일체감을 가지고 몰두하는가를 파악하고, 그 선행변인을 밝히는 연구가 필요하다고 생각된다.

본 연구의 목적은 조직몰입과 직무몰입의 수준을 확인하고 임상간호사의 개인적 특성과 역할스트레스가 조직몰입과 직무몰입에 어떠한 영향을 미치는가를 파악하므로써, 나아가 임상간호사의 조직몰입과 직무몰입을 증진시키는데 필요한 기초자료를 제시하는 것이다.

2. 연구문제

- 1) 임상간호사의 개인적 특성과 조직몰입은 어떠한 관계가 있는가?
- 2) 임상간호사의 개인적 특성과 직무몰입은 어떠한 관계가 있는가?
- 3) 임상간호사의 역할스트레스와 조직몰입은 어떠한 관계가 있는가?
- 4) 임상간호사의 역할스트레스와 직무몰입은 어떠한 관계가 있는가?
- 5) 임상간호사의 조직몰입과 직무몰입은 어떠한 관계가 있는가?
- 6) 임상간호사의 몰입유형은 어떠한가?

3. 용어정의

1) 역할스트레스(Role stress)

역할스트레스란 개인이 환경으로부터 요구되는 역할 기대의 불확실성과 상충, 역할수행에 대한 자원의 부족, 역할과다, 역할기대의 충족에 대한 개인의 능력부족 등에 의해서 유발되는 심리적 불균형 상태로 정의되며, 본 연구에서는 임상간호사가 근무 중에 역할갈등, 역할모

호성, 역할과다를 지각하는 심리적 불균형 상태로서 16개 문항 점수의 합을 말하며 점수가 높을 수록 역할스트레스 정도가 높음을 의미한다.

역할갈등은 어떤 역할행위자가 시로 상충된 둘 이상의 역할기대에 동시에 처해 있다고 지각하는 심리적 상태로 정의되며, Rizzo 등(1970)이 개발한 도구를 사용하여 얻어진 점수를 의미한다.

역할모호성은 역할행위자가 역할요구의 기대나 그러한 기대를 수행하려는 방법에 대한 불확실성을 지각한 상태로 정의되며, 본 연구에서는 Rizzo 등(1970)이 개발한 도구를 사용하여 얻어진 점수를 의미한다.

역할과다는 역할행위자가 직무를 수행함에 있어서 수행해야 할 과업의 양과 질에 비해 시간이나 능력이 부족하다고 지각하는 상태로 정의되며, Beehr 등(1976)이 개발한 도구를 사용하여 얻어진 점수를 의미한다.

2) 조직몰입(Organizational commitment)

조직몰입은 조직구성원이 조직의 주요 목표와 가치를 긍정적으로 평가하며, 조직에 소속감이나 충성심을 느끼고 조직에 남아 조직을 위해 심혈을 기울여 노력하려는 정도로서, 본 연구에서는 Mowday 등(1979)이 개발한 조직몰입척도(Organizational Commitment Scale)를 이용하여 얻어진 점수를 말하며, 점수가 높을 수록 조직몰입수준이 높음을 의미한다.

3) 직무몰입(Job Involvement)

개인이 자신의 직무에 대하여 심리적 일체감을 느끼는 정도 또는 전체적인 자기 이미지에서 직무가 차지하는 중요성과 일에 대한 자긍심을 의미하며, 본 연구에서는 Kanungo(1982)의 직무몰입척도(Job Involvement Scale)를 이용하여 얻어진 점수를 말하며, 점수가 높을 수록 직무몰입수준이 높음을 의미한다.

II. 이론적 배경

1. 조직몰입

조직을 효율적으로 관리하기 위해서는 조직구성원의 개인목표와 조직목표를 통합시켜서 조직의 유효성을 제고해야 하므로, 조직구성원의 조직에 대한 태도를 나타내는 조직몰입은 경영자와 조직심리학자의 연구관심이 되어 왔다(김, 1992).

조직몰입은 자기가 속한 조직에 대해 동일시, 몰입,

일체감, 애착심을 나타내 주는 것으로서, 조직이 추구하는 목표나 가치에 대한 강한 신뢰와 수용, 조직을 위해 애쓰려는 의사, 조직구성원으로 남아 있으려는 의지를 말한다(양, 1990). Buchanan(1974)은 조직몰입을 수단적 가치와는 상관없이 조직의 목표와 가치, 이와 관련된 자기의 역할, 그리고 조직 그 자체만을 위하여 가지는 정서적 애착심이라고 정의하였고, Mowday 등(1979)은 조직의 목표와 가치에 대한 강한 신뢰 및 애착, 조직을 위해 상당한 노력을 기꺼이 바치겠다는 헌신과 충성의사, 조직의 구성원으로 남아 있으려는 강한 욕구 등의 세 가지 측면을 지니는 개념으로 보았다.

이와 같이 조직몰입에 대한 개념의 정의는 학자들 간에 다소의 차이가 있으나, 한가지 명확한 것은 조직몰입이란 조직 전체에 대한 개인의 감정을 반영하는 포괄적인 개념으로서, 조직의 구성원으로 남아 있고자 하는 욕망, 조직의 가치관 및 목표에 대한 신념 및 이들의 수용, 조직을 위해 노력을 기울이고자 하는 의도 등을 포함하는 다차원적 구성 개념이라고 볼 수 있다.

이러한 조직몰입은 조직구성원들을 조직에 남아 있도록 하는 것과 조직의 성과를 증대시키려는 노력의 일환으로 연구되어 왔다. 최근의 연구에서 조직몰입은 직무만족보다 조직의 성과, 이직 등의 조직상황에 대한 예측력이 높다는 점에서 관심이 증대되고 있는데, 즉 조직몰입이 높은 구성원은 조직활동에 적극적으로 참여하고 결근도 하지 않으며, 조직에 남아 있으려는 욕망이 크고 조직 목표달성에 계속 기여하려 하며, 조직을 위해 더욱 노력을 기울이는 것으로 밝혀졌다(김, 1992; 최, 1991; Steers, 1977).

따라서 조직의 유효성을 증진시키기 위한 관리전략으로써, 조직몰입수준을 높이기 위한 방안이 모색되어 왔으며, 조직몰입에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위한 연구가 이루어져 왔다. 지금까지 밝혀진 조직몰입의 선행요인으로는 개인적요인, 직무관련요인 혹은 역할관련요인, 조직특성요인 등이 있다.

개인적 요인으로는 연령, 근무경력은 조직몰입과 순상관관계가 있으며, 학력은 역상관관계가 있는 것으로 밝혀졌으며, 성취동기, 유능함의 자각 등도 조직몰입과 관련이 있다고 보고되었다(김, 1988; 김, 1996; 양, 1987; Angle & Perry, 1981; Hrebiniak & Alutto, 1972; Steers, 1977).

직무관련요인으로는 명확하고 도전적인 직무가 부여되었을 때 조직몰입은 높고, 주어진 역할이 모호하고 구성원들이 갈등을 겪게 되거나 과도한 역할스트레스를

느끼게 될 때는 조직몰입이 낮은 것으로 나타났다(김종서, 1988; 김원, 1988; 조, 1994; Stevens 등, 1978).

조직특성요인으로는 조직구성원이 인지하는 분권화 정도, 의사결정의 참여도, 공식화의 정도, 직원의 복지 후생에 대한 관심, 임금과 승진기회의 공정성, 자원의 적합성, 동료들의 조직에 대한 태도 등은 조직몰입과 관련이 있다고 나타났다(김원, 1988; 김, 1996; 김종서, 1988; 조, 1994; 최, 1991; Buchanan, 1974; Morris & Steers, 1980; Steers, 1977).

2. 직무몰입

조직과 직무에 대한 조직 구성원의 태도가 조직의 성과와 밀접한 관계가 있기 때문에, 조직구성원들이 자신의 직무에 대해서 얼마만큼의 적극성을 갖느냐 하는 것은 조직의 관리자에게 매우 중요한 의미를 부여하게 되었으며, 이를 설명하기 위한 개념이 직무몰입이다.

Buchanan(1974)은 직무몰입을 개인의 작업활동에 대한 심리적 열중(immersion)과 전념(absorption)으로 정의하였으며, Lodahl & Kejner(1965)는 개인이 그의 직무에서 심리적으로 일체감을 느끼는 정도 또는 개인의 자기 이미지(self-image)중에서 직무가 차지하는 중요성의 정도라고 정의하고, 직무에 몰입한 사람은 자신의 직무가 생활에 있어서 대단히 중요한 부분이며 전체 직무상황(일 자체, 동료, 회사 등)에 의해 개인적으로 크게 영향을 받는다고 하였다. 또한 Kanungo(1982)는 직무몰입은 만족이나 불만족이라는 감정적 심리상태라기 보다는 작업상황과 자신을 동일시하는 인지적 혹은 신념의 상태로 정의하고, 개인의 자기 이미지에서 직무가 차지하는 중요성 정도, 자신의 직무에 능동적으로 참여하려는 정도 그리고 자존심이나 자기 가치가 개인의 지각된 성과수준에 의해 영향을 받는 정도라고 하였다. Katz & Kahn(1978)은 개인이 조직의 요구를 충분히 수용하려면 직무몰입이 필요하며, 직무몰입 수준은 개인의 열망수준과 조직목표의 내재화의 정도와 관계된다고 주장하였다. 따라서 직무에 몰입된 사람은 일이 인생의 중요한 부분이고, 자신의 직무에 대해 일체감을 느끼며 몰두한다고 볼 수 있다.

직무몰입과 조직몰입의 두 개념은 명확하게 구분되지 않는 개념 간의 유사성이 있는데, 즉 조직몰입은 개인과 조직의 가치 일치성, 동일시 등을 바탕으로 한 조직과 개인을 연결시키는 조직에 대한 애착심의 정도를 나타내는 개념이며, 직무몰입이란 현재의 직무에 대해 동일

시하는 심리적 상태를 말하므로 이들 두 개념은 개인의 심리적 상태 특히 인지적 상태를 설명하는 태도변수라는 점에서는 동일하나, 그 개념의 초점 대상은 조직과 직무로 서로 다르며, 조직몰입은 조직관련요인에 의해 직무몰입은 직무관련요인에 의해 더 큰 영향을 받는다(김, 1992).

지금까지 이루어진 직무몰입에 관한 연구에서 결과변인으로 주로 다루어진 것은 직무성과, 결근 혹은 결근의 횟, 이직 혹은 이직의향이었는데, 김(1992)은 직무몰입에 관한 선행연구들의 고찰에서, 대체로 직무몰입이 높을수록 직무성과가 높으며, 결근(의향)과 이직(의향)이 낮다고 하였다. 또한 그는 직무몰입과 직무성과와의 관계에서 직무몰입이 높을수록 직무성과가 높다는 연구결과와, 직무몰입은 직무성과와 관련이 없다는 불일치된 보고가 있는 이유는 결과변인인 직무성과의 측정기준이 연구자마다 상이하기 때문이고 직무성과에 영향을 미칠 수 있는 다른 요인들의 통제에 어려움이 있기 때문에 수반되는 현상이라고 설명하였다.

직무몰입의 선행변인에 대한 연구에서 연령, 근무경력, 성장육구 등의 개인적 특성은 직무몰입과 순상관관계가 있으며, 직무의 도전성, 중요성, 자율성, 기술과 능력의 활용 등의 직무관련요인은 직무몰입과 순상관관계가 있었으나 역할갈등, 역할모호성, 역할과다 등의 역할 특성은 직무몰입과 역상관관계가 있었으며, 또한 직무몰입은 의사결정의 참여, 의사소통의 개방성, 승진기회, 임금 등의 조직특성과도 관계가 있었다(조와 오, 1985 ; 서, 1991 ; 이재운, 1987 ; Lodahl & Kejner, 1965).

3. 역할스트레스(Role Stress)

스트레스란 삶의 과정에서 피할 수 없는 고유한 현상이며, 어느 정도의 스트레스는 생존과 안녕에 필요한 역동적인 힘으로 작용하지만 스트레스가 감당하기 어려운 정도이거나 그 상태가 오래 지속되면 개인의 안녕을 위협하게 되고 질병을 유발하게 된다(Fohring, 1983 ; Selye, 1965).

조직은 그 성격상 스트레스의 온상으로 지목되고 있으며, 조직 구성원이 받는 스트레스가 많으면 이로 인하여 야기되는 여러가지 부작용은 구성원들이 조직목표를 향해 자신의 능력을 최대한 발휘하는데 장애요소가 된다.

조직 내의 스트레스요인은 크게 역할요인(역할스트레스), 조직적 요인, 대인적 요인 등으로 구분할 수 있다(김, 1985 ; 신, 1988 ; Sullivan & Decker, 1992). 이러

한 요인들 중에서 역할과 관련된 역할스트레스는 개인이 조직 내에서 자신의 지위를 보존하기 위해 해야 할 일의 수행과 관련된 스트레스로서 조직 내에서 발생하는 가장 보편적인 스트레스 요인이기 때문에 역할스트레스를 중심으로 고찰하고자 한다.

먼저 역할(role)이란 구성원이 조직 내에서 자기의 지위를 보존하기 위해서 해야 할 일을 의미하며, 특정 지위를 가진 사람들이 어떻게 행동해야 하는가에 대한 일련의 기대이다(김, 1985 ; Juus, 1985). 조직 내에서 공식적, 비공식적으로 규정되는 여러 역할은 조직구성원들의 교호작용을 분명하게 해주고 그러한 교호작용을 일정한 방향으로 유도하며, 역할 담당자에 대한 역할기대가 명백하고 상충되는 요소를 내포하지 않을 경우에 조직구성원들의 역할관계와 교호작용은 원활해진다(오, 1996). 그러나 역할 담당자에게 기대되는 역할이 모호하거나 상충되는 역할기대가 부과될 때, 또는 역할수행에 따른 자원의 부족이나 개인의 능력초과를 지각하게 되는 경우에는 역할스트레스를 경험하게 된다. Beehr & Newman(1978)은 역할스트레스를 구성원이 직무와 관련된 상황으로 인하여 정상적인 생활상태에서 이탈하도록 영향을 미치는 상태라고 정의하였다. 이러한 정의는 조직차원에서 역할스트레스에 대한 권리전략의 필요성을 시사해 주고 있다.

역할스트레스의 요인을 살펴보면, Schuller(1980)는 역할갈등, 역할모호성, 역할과다를 역할스트레스 요인으로 보았으며, 신(1988)과 김(1985)은 조직의 스트레스요인 중 역할관련 요인으로 역할갈등, 역할모호성, 역할과중과 역할과소를 들고 있다. 또한 박(1996)은 역할갈등과 역할모호성이 간호직에 널리 알려진 스트레스요인이며, 역할과중은 간호사를 포함한 대부분의 여성에게 스트레스의 근원이 된다고 하였다.

이에 따라 본 연구에서는 간호사가 병원조직 내에서 경험하는 스트레스 중 역할스트레스를 간호 업무수행과 관련된 보편적인 스트레스로 간주하고, 이러한 역할스트레스를 유발시키는 요인을 역할갈등, 역할모호성, 역할과다로 보았다.

1) 역할갈등(Role conflict)

역할갈등이란 양립할 수 없는 둘 또는 그 이상의 기대가 동시에 발생하므로써 기인되며, 하나의 역할기대에 부응하기 위하여 조직구성원은 다른 하나의 기대에 부응하기 어려운 방향으로 행동하지 않을 수 없게 된다(신, 1988 ; Beehr, 1985).

김(1983)은 역할갈등을 역할 간 갈등(interrole conflict)과 역할 내 갈등(intrarole conflict)으로 분류하였다.

역할 간 갈등은 서로 조화될 수 없는, 또는 상반되는 역할기대를 갖는 두개 이상의 직위를 동시에 갖는 데서 발생되는 갈등이다. 다시 말해서 여러 역할을 가지고 있을 때 역할기대 간의 차이나 모순이 있을 때 역할 간 갈등이 발생되는 것이다.

역할 내 갈등은 하나의 역할에 대하여 역할기대자들이 모순된 기대를 보내기 때문에 발생하는 갈등이다. 특히 전문직에 종사하는 사람일수록 역할 내 갈등을 경험하는 예가 많은데, 그 이유는 첫째, 각각의 전문교육을 받을 때 서로 다른 점을 강조하는 점이며, 둘째, 타 전문직의 기능 및 목적에 대한 이해부족, 셋째, 서비스를 하는 입장과 받는 입장이 다르고, 넷째, 각기 다른 권위 체계를 가지거나 여성에 대한 과소평가 등을 들고 있다. 이것은 간호전문직 내에서 빈번하게 볼 수 있는 현상들이기 때문에, 간호사들은 역할 내 갈등을 많이 경험할 것으로 생각된다.

또한 Corwin은 간호사들의 역할갈등을 전문적-관료적 갈등이라는 개념으로 표현하고, 간호사들이 학교에서 교육을 받은 전문적 역할은 관료적 특성이 지배하고 있는 병원에서는 실현되기 어렵기 때문에 역할갈등을 경험하게 된다고 하였다(김과 박, 1995).

임상간호사를 대상으로 한 국내 연구에서 자신의 역할이 전문직 가지기준과 맞지 않거나 불필요하다고 생각될 때, 의사나 수간호사의 지시가 서로 상충될 때, 직원과 환자의 기대가 서로 다를 때, 역할수행에 필요한 물자나 행정적 지원이 부족할 때 등의 역할갈등으로 인해 임상간호사는 많은 스트레스를 경험하는 것으로 나타났다(김과 구, 1984; 김과 박, 1995; 이 등, 1989).

2) 역할모호성(Role ambiguity)

역할모호성은 개인이 역할을 어떻게 수행해야 하는가에 대하여 충분한 정보가 주어지지 않을 때 나타나게 되는데, 수행자가 자기 역할에 대하여 애매한 지각을 하므로써 역할기대와 역할행동에 차이를 나타나게 된다(김, 1985). 즉 타인이 기대하는 것과 본인이 지각하는 것이 다를 때, 또 시내하는 성취수준이나 행동이 분명하게 제시되어 있지 않은 역할을 수행하게 될 때 발생한다. 조직 구성원들은 조직 내에서 상사나 동료, 정책편람, 업무지침서 등을 통해 역할수행에 대한 정보를 얻게 되는데, 역할수행의 모든 상황에 필요한 충분한 정보를 제공받기가 어렵기 때문에 이러한 역할모호성을 경험하게

된다. 이러한 정보의 불완전성은 조직의 고유한 특성으로서 스트레스 유발요인이며, 리더가 필요한 이유라고 Katz & Kahn(1978)은 주장하였다. 역할모호성은 공식적인 직무기술서의 내용이 분명치 않거나 명확히 전달되지 않음으로써 발생할 수 있으며, 직무내용이 복잡할 수록 특히 상위계층의 직무일수록 과업 자체의 복잡성과 다양성 때문에 역할모호성의 가능성이 높아지는 경향이 있다(이, 1991).

또한 역할모호성을 높게 지각할수록 직무만족이 낮고, 직무와 관련하여 긴장이 고조되며, 자신감이 저하되고, 신체 및 정신적 안녕복지에 대한 위협감을 경험하게 된다(French & Caplan, 1970; Kahn 등, 1964; Schuler, 1980). 따라서 이러한 역할모호성은 개인이 조직 내에서 경험하는 중요한 스트레스 요인으로 고려될 수 있다.

간호사의 스트레스에 대한 연구에서 자신의 역할이 애매할 때, 업무의 책임한계가 명확하지 않을 때, 역할수행 방법을 확실하게 알지 못할 때, 역할수행에 요구되는 전문지식과 기술이 부족할 때 등의 업무상황에서 역할모호성을 경험하고 있으며, 이러한 역할모호성으로 인해 스트레스를 받는 것으로 나타났다(김과 구, 1984; 김과 박, 1995; 이 등, 1989).

3) 역할과다

역할과다는 시간이나 능력 면에서 너무나 과중한 업무부담이 주어지는 상황을 말한다(신, 1988). French & Caplan(1973)은 역할과다를 양적과다와 질적과다로 구분하였는데, 양적과다는 수행해야 할 일을 너무 많이 가진 상태를 의미하고, 질적과다는 너무 힘든 것으로 지각된 과업을 의미하며, 이러한 역할과다는 스트레스 증후와 밀접한 관련이 있으며 직무불만족, 직무긴장, 자존심의 저하, 공포, 당황, 심박동의 증가 등을 유발시킨다고 주장하였다. 또한 Margolis(1974)는 역할과다가 결근, 동기부여의 저하, 자존심의 저하 등의 스트레스 증후와 유의한 관련이 있다고 보고하였다. 이와 같이 역할과다는 조직구성원 개인에게 신체적, 심리적인 스트레스 증후를 초래할 뿐 아니라, 직무긴장이나 직무불만족, 결단 능의 부정적인 태도나 행동을 유발시키는 심각한 스트레스 요인으로 작용하고 있다.

김(1988)은 역할과다는 모든 직업의 잠재적 스트레스 요인이라고 하였으나, 특히 간호사들이 경험하는 직무 스트레스 가운데서 과중한 업무량은 가장 일반적이고 심각한 스트레스 요인이라고 여러 문헌에서 지적되어

왔으며, 간호사의 직무불만족과 소진, 이직 등과 밀접한 관계가 있다고 보고되었다(김과 구, 1984; 박, 1996; 이등, 1989; 지, 1986; Chiriboga & Baily, 1986; McCrgin & Lambert, 1987).

4. 역할스트레스, 조직몰입, 직무몰입의 관계

역할스트레스와 조직몰입에 관한 연구에서, 역할갈등, 역할모호성, 그리고 역할과다 등으로 초래되는 역할스트레스는 구성원의 조직몰입과 역상관관계가 있는 것으로 나타났는데, 명확하고 도전적인 직무가 부여되었을 때 조직몰입이 높고, 주어진 역할이 모호하고 구성원들이 갈등을 겪게 되거나 과도한 역할스트레스를 느끼게 될 때는 조직몰입이 떨어진다고 보고되었다(김원, 1988; 조, 1994; Mowday 등, 1979; Stevens 등, 1978). Kahn 등(1964)과 Hall 등(1970)에 의하면, 역할스트레스는 조직몰입에 부정적인 영향을 미치며, 조직 내에서 역할갈등이나 역할의 불확실성이 존재할 경우 개인은 조직 밖에서 그 대체물을 찾으려고 하기 때문에 조직몰입의 감소를 유발시킨다고 설명하고 있다.

Reichers(1985)는 역할갈등과 조직몰입 사이에는 역상관관계가 있다고 했으며, Stevens 등(1978)은 역할과다와 조직몰입 사이에 역상관관계가 있다고 밝혔다. 따라서 개인이 조직 내에서 역할갈등이나 역할모호성, 역할과다를 많이 경험할수록 조직몰입수준이 낮다고 볼 수 있다.

한편 역할스트레스와 직무몰입에 관한 연구에서, 역할스트레스와 직무몰입 간에는 역상관관계가 있으며, 스트레스의 심리적 결과로서 직무불만족, 직무몰입의 저하 등이 초래된다고 보고되었다(조와 오, 1985; House, 1974). 또한 Hrebiniak & Alutto(1972)는 역할갈등, 역할모호성, 역할과다 등의 역할스트레스요인이 직무몰입에 영향을 주는 중요한 요인이라고 지적하고, 이러한 역할스트레스 요인이 개인적 요인 보다 직무몰입에 대한 설명력이 더 높다고 주장하였다.

조직몰입과 직무몰입은 선행연구에서 중간 정도의 상관관계($r=.28\sim.65$)가 있는 것으로 나타났다(김원, 1988; 최, 1991; Buchanan, 1974). 그러나 이 두 개념 중 어떤 개념이 선행요인과 결과변인으로 작용하는가에 대한 관점이 다르다. 신(1988)은 조직 구성원이 조직에 일체감을 느끼고 조직목표를 신뢰할수록 즉 조직몰입수준이 높을수록 직무에 더 몰입하게 된다고 주장함으로써, 조직몰입을 직무몰입의 선행변수로 보았다.

그러나 Katz & Kahn(1978)은 개인이 조직의 요구를 충분히 수용하려면 직무몰입이 필요하다고 보았으며, Stevens 등(1978)은 직무몰입수준이 높을수록 조직몰입이 높아진다고 주장하였다. 즉 직무에 몰입될수록 개인이 가능한 대안들을 인지하는 정도가 약해지므로 조직활동에 더욱 적극적으로 참여하게 된다는 것이다. 이러한 견해는 직무몰입을 조직몰입의 선행변인으로 보는 관점이라고 볼 수 있다.

그러나, 조직몰입과 직무몰입을 서로 상호작용 하는 변수로 보기도 한다. 김(1992)은 직무자체는 내적 성장욕구에 직면한 개인을 도와 줄 것이고, 조직은 그들의 사회와 나쁜 외연적 보상욕구에 식년한 개인을 도와 줄 수 있기 때문에, 조직몰입과 직무몰입을 상호작용하는 변수로 보아야 하고, 조직 구성원을 다음과 같은 네 가지 유형으로 구분하여 적절한 관리적 처방을 하는 것이 효과적이라고 주장하였다. 즉 조직몰입과 직무몰입의 각 수준에 따라, <유형 1>: 높은 조직몰입수준과 높은 직무몰입수준, <유형 2>: 높은 조직몰입수준과 낮은 직무몰입수준, <유형 3>: 낮은 조직몰입수준과 높은 직무몰입수준, <유형 4>: 낮은 조직몰입수준과 낮은 직무몰입수준으로 구분될 수 있다.

<유형 1>은 조직몰입수준과 직무몰입수준이 모두 높은 집단으로, 이 집단에 속한 구성원들은 직무를 수행하는 동안의 자기이미지를 매우 중요시하며, 직무에 기울이는 자신의 노력이 높은 성과수준으로 탈성되기를 기대한다. 이들은 조직과 조직목표에 대해 매우 강한 주체의 의식을 가지고 있으며, 조직이 유지되도록 지속적으로 많은 노력을 기울인다. 이 집단에 속한 사람들은 조직에서 가장 가치 있는 구성원으로 평가되며, 이들은 제도상의 스타라 불리워진다.

<유형 2>는 높은 조직몰입과 낮은 직무몰입의 특성을 갖는 구성원들로 구성되어 있다. 이들은 일은 별로 중요하게 생각하지 않으나, 조직과 조직목표에는 강하게 동일시되어 있다. 따라서 이 집단에 속한 구성원들은 자신의 직무와 관련된 노력은 많이 하지 않으나, 조직의 유지와 관련된 노력에 초점을 맞추므로써 제한된 범위 내에서는 훌륭한 자원이 될 수 있다.

<유형 3>은 낮은 조직몰입수준과 높은 직무몰입수준을 가진 사람들로 구성된 집단이다. 이 유형에 속한 구성원들은 자신의 일은 중요하다고 생각하나, 조직이나 조직목표와는 동일시하지 않는다. 따라서 이들은 개인과 관련된 직무에 대해서는 높은 수준의 노력을 하지만, 조직에 대해서는 헌신하지 않는다. 이 유형은 전문직종

에서 흔히 볼 수 있는 유형으로 이들은 일과 직접적으로 관계가 있는 일, 즉 직무자체, 육체적 노동조건, 혹은 임금 등 같이 직무에 중대한 영향을 미치는 사안에는 대단히 민감하다. 이들은 직업적 기회가 항상 있다고 생각하며 자신의 과업을 중요하게 느끼기 때문에, 개인목표와 조직목표 사이에 갈등이 있다면 조직의 정책이나 원칙을 미련없이 어길 것이다.

<유형 4>는 낮은 조직몰입수준과 낮은 직무몰입수준을 가진 구성원들로 이루어진 집단이다. 이 유형에 속한 구성원들은 일에 대한 자기이미지를 중요하게 생각하지 않으며 과업에 관련된 노력도 기울이지 않고 조직에도 동일시되어 있지 않기 때문에, 구성원들은 최소한의 노력만 기울일 뿐 조직에 동화되지 않는다.

본 연구에서는 조직몰입을 직무몰입의 선행변인이나 결과변인으로 보지 않고, 조직몰입과 직무몰입을 서로 상호작용하는 변인으로 보고 이들 두 변인의 수준을 조합하여 네 가지 유형으로 분류하고자 한다.

III. 연구방법

1. 연구대상

본 연구는 전라북도 내에 소재 하는 500병상 이상의 규모를 가진 3개 종합병원에서 근무하고 있는 간호사로서, 특수단위(외래, 인공신장실 등) 근무자와 근무경력이 1년 미만인 자를 제외한 모든 간호사를 연구대상으로 하였다. 특수 간호단위에 근무하는 간호사와 근무경력이 1년 미만인 간호사를 연구대상에서 제외시킨 이유는 직무의 특성이나 상황이 종속변인인 조직몰입과 직무몰입에 영향을 줄 수 있으며, 근무경력이 1년 미만인 자는 조직에의 동일시나 애착 등을 나타내는 조직몰입을 측정하는데 적합치 않다고 생각했기 때문이다.

2. 연구도구

연구도구는 구조화된 설문지를 이용하였으며, 설문지의 내용은 개인적 특성에 관한 5문항, 역할스트레스에 관한 16문항, 조직몰입에 관한 19문항, 직무몰입에 관한 12문항을 포함하여 총 52문항으로 구성되어 있다. 개인적 특성으로는 근무병원, 연령, 교육수준, 직위, 현 병원에서의 근무경력, 결혼상태 등을 조사하였다.

1) 조직몰입 측정도구

조직몰입을 측정하기 위해서 Mowday 등(1979)이 개발한 19문항으로 구성된 Organizational Commitment Questionnaire를 김(1992)이 번역하여 사용한 도구를 이용하였는데, 이들 병원조직 상황에 적합한 용어로 수정하여 사용하였다. 이 도구는 5점 Likert식 척도로 구성되어 있고, “매우 그렇다”에 5점, “전혀 그렇지 않다”에 1점을 주어 총점수가 높을 수록 조직몰입수준이 높음을 의미한다. 이 도구의 신뢰도는 김(1992)의 연구에서 Cronbach's α 는 0.873이었으며, 본 연구에서 Cronbach's α 는 0.913으로 나타났다.

2) 직무몰입 측정도구

직무몰입을 측정하기 위한 도구로는 Kanungo(1982)의 Job Involvement Questionnaire를 김(1992)이 번역하여 사용한 도구를 이용하였는데, 이를 간호직무 상황에 적합한 용어로 수정하여 사용하였다. 이 도구는 12문항으로 구성된 5점 Likert척도로서 총점수가 높을 수록 직무몰입수준이 높음을 의미한다. 김(1992)의 연구에서 Cronbach's α 는 0.860이었으며, 본 연구에서 Cronbach's α 는 0.840으로 나타났다.

3) 역할스트레스

본 연구에서 간호사의 역할스트레스는 역할갈등, 역할모호성, 역할과다 등의 세 요인으로 측정하였다.

역할갈등을 측정하기 위하여 Rizzo 등(1970)이 개발하고 김(1988)이 번역하여 사용한 5문항으로 구성된 도구를 사용하였다. 본 연구에서 Cronbach's α 는 0.761이었다.

역할모호성을 측정하기 위하여 사용된 도구는 Rizzo 등(1970)이 개발한 도구로 김(1988)이 번역하여 사용한 도구를 사용하였다. 이 도구는 5문항으로 구성되어 있으며, 본 연구에서 이 도구의 Cronbach's α 는 0.841로 나타났다.

역할과다를 측정하기 위한 도구는 Beehr(1976)이 개발하고 김(1988)이 번역하여 사용한 6문항으로 구성된 도구를 사용하였다. 본 연구에서 Cronbach's α 는 0.818이었다.

이들 도구는 모두 5점 Likert식 척도로 구성되어 있으며 총점수가 높을 수록 각 영역에 대한 스트레스수준이 높음을 의미한다.

3. 자료수집 방법

본 연구의 자료수집 기간은 1995년 9월 20일 부터 9월

31일 까지 12일간 이었다.

자료수집 방법은 전라북도내에 소재한 500명상 이상의 3개 종합병원의 간호부를 직접 방문하여 연구 목적을 설명하고 협조를 구한 후 교육감독 간호사의 도움을 얻어 설문지를 배부하고 12일 후에 회수하였다. 총 480명의 간호사에게 설문지를 배포하여 425부를 회수하였으며(회수율 88.5%), 그중 자료처리가 부적합한 13부를 제외한 나머지 412부를 분석에 포함시켰다.

4. 자료분석 방법

수집된 자료는 SPSS /PC를 이용하여 전산통계처리 하였으며 분석방법은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 개인적 특성, 조직몰입수준, 직무몰입수준, 역할스트레스수준과 관련된 자료는 서술통계를 이용하여 빈도, 평균, 표준편차, 범위를 구하였다.
- 2) 조직몰입, 직무몰입, 역할스트레스, 대상자의 개인적 특성과의 관계분석에는 Pearson's correlation coefficient, t-test, one-way ANOVA, Scheffé test 를 사용하였다.
- 3) 몰입유형을 분류하기 위해 조직몰입과 직무몰입을 각각 중앙값 이상과 미만을 가진 자로 나눈 후 2×2로 조합하였다.

5. 연구의 제한점

본 연구는 전북지역에 소재한 500명상 이상의 종합병원에 근무하는 임상간호사를 임의 선정하였으므로, 본 연구결과를 다른 지역, 다른 조직으로 일반화 할 때는 신중을 기해야 한다.

IV. 연구결과

1. 대상자의 개인적 특성

대상자의 개인적 특성으로는 근무병원, 연령, 교육수준, 직위, 근무경력, 결혼상태 등을 조사하였다(표 1).

근무병원 별 대상자이 분포는 A병원이 138명(33.5%), B병원이 139명(33.7%), C병원이 135명(32.8%)으로 구성되어 있다.

대상자의 연령은 최저 22세에서 최고 57세까지 분포되어 있었으며 평균연령은 29.7세로 나타났다. 또한 연령층으로는 26-30세가 36.7%로 가장 많았으며 30세

<표 1> 연구대상자의 개인적 특성 (n=412)

특 성	구 분	실수(명)	백분율(%)
근무병원	A병원	138	33.5
	B병원	139	33.7
	C병원	135	32.8
연 령	20-25세	116	28.2
	26-30세	151	36.7
	31-35세	90	21.8
	36-40세	33	8.0
	41세 이상	22	5.3
교육수준	간호전문대학	347	84.2
	간호학과	65	15.8
직 위	일반간호사	310	75.2
	책임간호사	48	11.7
	수간호사	45	10.9
	간호감독 이상	9	2.2
근무경력	1년이상-2년미만	41	10.0
	2년이상-4년미만	93	22.6
	4년이상-6년미만	84	20.4
	6년이상-8년미만	53	12.9
	8년이상-10년미만	45	10.9
	10년이상	96	23.3
결혼상태	미혼	217	52.7
	기혼	195	47.3

이자가 전체 대상자의 65%였다.

교육수준은 간호전문대학 졸업자가 84.2%, 간호학과 졸업자가 15.8%로 나타났고, 대상자의 직위는 일반간호사가 75.2%, 책임간호사가 11.7%, 수간호사 이상이 13%였다.

근무경력은 10년 이상의 경력을 가진 대상자가 23.3%로 가장 많았고 2-4년이 22.6%, 4-6년이 20.4%, 6-8년이 12.9%로 나타났으며, 이들의 평균 근무경력 은 7년 5개월 이었다.

결혼상태는 미혼이 52.7%, 기혼이 47.3%로 나타났다.

2. 대상자가 인지하는 역할스트레스, 조직몰입, 직무몰입 수준

대상자의 역할스트레스수준은 5점 만점에 2.815점으로 나타났는데, 역할스트레스요인 중 역할갈등은 2.802, 역할모호성은 2.253, 역할과다는 3.294점으로 나타났다(표 2).

조직몰입수준은 3.008점으로 나타났으며, 직무몰입 수준은 3.074점으로 나타났다(표 2).

〈표 2〉 대상자의 역할스트레스, 조직몰입, 직무몰입 수준

변인	평균	표준편차	범위
역할스트레스	2.815	.617	1-5
· 역할갈등	2.802	.669	1-5
· 역할모호성	2.253	.553	1-5
· 역할과다	3.294	.658	1-5
조직몰입	3.008	.617	1-5
직무몰입	3.074	.535	1-5

3. 개인적특성과 조직몰입, 직무몰입의 관계

대상자의 연령은 조직몰입, 직무몰입과 유의한 순상관계($r=.481, p=.000$: $r=.381, p=.000$)를 보였고, 근무경력도 조직몰입, 직무몰입과 유의한 순상관계($r=.479, p=.000$: $r=.393, p=.000$)를 보였다(표 3).

〈표 4〉에서 보는바와 같이 연구대상자가 근무하는 병원 별 조직몰입수준은 B병원의 조직몰입수준이 가장 높고 C병원의 조직몰입수준이 가장 낮은 것으로 나타났다

〈표 3〉 대상자의 개인적특성과 조직몰입의 상관관계

연령	(n=412)	
	조직몰입	직무몰입
연령	.481 (p=.000)	.381 (p=.000)
근무경력	.479 (p=.000)	.393 (p=.000)

는데, 이러한 차이는 통계적으로 유의하였다($F=21.374, P=.000$).

교육수준과 조직몰입에서는, 간호학과 졸업자에 비하여 간호전문대학 졸업자의 조직몰입수준이 더 높게 나타났는데, 이러한 차이는 통계적으로 유의하였다($t=4.11, p=.000$).

직위와 조직몰입의 관계에서, 조직몰입수준은 간호감독, 수간호사, 책임간호사, 일반간호사의 순으로 높게 나타났는데, 이는 통계적으로 유의한 차이가 있었다($F=30.866, p=.000$). 이에 대하여 사후검증(Scheffe test)을 실시한 결과 일반간호사에 비하여 책임간호사,

〈표 4〉 대상자의 개인적특성별 조직몰입과의 관계분석

특성	구분	실수	Mean±SD	SSB		F(t)값	df	P-Value	
				SSW	MSB/MSW				
근무병원	A병원	138	55.35±9.84	5340.143	2670.072	F=21.374	2	.000	
	B병원	139	62.13±12.52	51093.825	124.924				409
	C병원	135	53.87±11.00						
연령	20-25세	116	53.99±8.95	13237.791	3309.478	F=31.182	4	.000	
	26-30세	151	53.33±11.28	43196.178	106.133				
	31-35세	90	60.67±9.81						
	36-40세	33	64.06±10.78						
	41세 이상	22	75.23±11.13						
교육수준	간호전문대학	347	58.16±11.83			t=4.111	410	.000	
	간호학과	65	51.77±9.52						
직위	일반간호사	310	54.46±10.34	10438.723	3479.574	F=30.866	3	.000	
	책임간호사	48	62.52±9.80	45995.245	112.733				408
	수간호사	45	66.24±13.09						
	간호감독 이상	9	75.67±10.69						
근무경력	1년이상-2년미만	41	55.78±7.67	10968.405	2193.681	F=19.589	5	.000	
	2년이상-4년미만	93	52.44±10.61	45465.563	111.984				406
	4년이상-6년미만	84	52.68±10.53						
	6년이상-8년미만	53	55.15±10.32						
	8년이상-10년미만	45	62.33±7.94						
	10년이상	96	64.88±12.67						
결혼상태	미혼	217	54.18±10.39			t=-5.63	410	.000	
	기혼	195	60.46±12.24						

수간호사, 간호감독의 조직몰입수준이 유의하게 높았고, 책임간호사에 비하여 간호감독의 조직몰입수준이 유의하게 높은 것으로 나타났다.

결혼상태의 조직몰입의 관계에서, 기혼자가 미혼자보다 조직몰입수준이 더 높게 나타났으며 이러한 차이는 통계적으로 유의하였다($t=-5.63, p=.000$).

<표 5>에서 연구대상자가 근무하는 병원 간의 직무몰입수준은 B병원의 직무몰입수준이 가장 높고 C병원의 직무몰입수준이 가장 낮은 것으로 나타났는데, 이러한 차이는 통계적으로 유의하였다($F=10.570, P=.000$).

교육수준과 직무몰입에서는, 간호학과 졸업자에 비하여 간호전문대학 졸업사의 직무몰입수준이 더 높게 나타났는데, 이러한 차이는 통계적으로 유의하였다($t=3.72, p=.000$).

직위와 직무몰입의 관계에서, 직무몰입수준은 간호감독, 수간호사, 책임간호사, 일반간호사의 순으로 직위가 높아질 수록 높게 나타났는데, 이는 통계적으로 유의한 차이가 있었다($F=18.000, p=.000$). 이에 대하여 사

후검증(Scheffé test)을 실시한 결과 일반간호사에 비하여 수간호사와 간호감독의 직무몰입수준이 유의하게 높았고, 책임간호사에 비하여 간호감독의 직무몰입수준이 유의하게 높은 것으로 나타났다.

결혼상태와 직무몰입의 관계에서, 기혼자가 미혼자보다 직무몰입수준이 더 높게 나타났으며 이러한 차이는 통계적으로 유의하였다($t=-4.91, p=.000$).

4. 역할스트레스와 조직몰입, 직무몰입의 관계

<표 6>에서 보는 바와 같이 조직몰입은 역할스트레스($r=-.519, p=.000$), 역할갈등($r=-.480, p=.000$), 역할모호성($r=-.237, p=.000$), 역할과다($r=-.375, p=.000$)와 유의한 역상관관계를 보였다. 또한 직무몰입은 역할스트레스($r=-.256, p=.000$), 역할갈등($r=-.257, p=.000$), 역할모호성($r=-.158, p=.000$), 역할과다($r=-.130, p=.000$)와 유의한 역상관관계를 보였다.

<표 5> 대상자의 개인적특성별 직무몰입과의 관계분석

(n=412)

특 성	구 분	실수	Mean±SD	SSB SSW	MSB MSW	F(t)값	df between within	P-Value
근무병원	A병원	138	35.96± 6.22	833.804	416.902	F=10.570	2	.000
	B병원	139	38.89± 6.70	16131.497	39.441			
	C병원	135	35.80± 5.89					
연 령	20-25세	116	34.99± 5.64	2421.915	605.479	F=16.945	4	.000
	26-30세	151	35.39± 6.42	14543.386	35.733			
	31-35세	90	39.54± 5.20					
	36-40세	33	39.06± 6.80					
	41세 이상	22	43.18± 6.26					
교육수준	간호전문대학	347	37.39± 6.30			t= 3.72	410	.000
	간호학과	65	34.23± 6.47					
직 위	일반간호사	310	35.80± 6.12	1982.992	660.997	F=18.004	3	.000
	책임간호사	48	38.15± 5.19	14982.309	36.721			
	수간호사	45	41.51± 6.50					
	간호감독 이상	9	44.89± 6.01					
근무경력	1년이상-2년미만	41	35.27± 4.59	2610.198	522.040	F=14.77	5	.000
	2년이상-4년미만	93	34.40±10.76	14355.103	35.357			
	4년이상-6년미만	84	35.57±15.03					
	6년이상-8년미만	53	35.68± 6.78					
	8년이상-10년미만	45	39.00± 5.67					
	10년이상	96	40.84± 5.99					
결혼상태	미 혼	217	35.46± 6.38			t=-4.91	410	.000
	기 혼	195	38.49± 6.11					

〈표 6〉 대상자의 역할스트레스와 조직몰입, 직무몰입의 상관관계 (n=412)

	조직몰입	직무몰입
역할스트레스	.519 (p=.000)	-.256 (p=.000)
· 역할 갈등	-.480 (p=.000)	-.257 (p=.000)
· 역할 모호성	-.237 (p=.000)	-.158 (p=.000)
· 역할 과다	-.375 (p=.000)	.139 (p=.000)

5. 조직몰입과 직무몰입의 관계

대상자의 조직몰입과 직무몰입은 순상관관계(r=.591, p=.000)를 보였다(표 7)

〈표 7〉 대상자의 조직몰입과 직무몰입의 상관관계 (n=412)

	조직몰입
직무몰입	.591 (p=.000)

6. 임상간호사의 몰입유형

조직몰입과 직무몰입의 수준에 따른 대상자의 유형분류에서, 조직몰입과 직무몰입이 모두 높은 〈유형 1〉에 속한 간호사는 157명(38.1%), 조직몰입은 낮고 직무몰입은 높은 〈유형 2〉에 속한 간호사는 86명(20.9%), 조직몰입은 높고 직무몰입이 낮은 〈유형 3〉에 해당하는 간호사는 40명(9.7%), 조직몰입과 직무몰입이 모두 낮은 〈유형 4〉에 해당하는 간호사는 129명(31.3%)으로 나타났다(그림 1).

직 무 몰 입	높 음	〈유형 1〉 157명 38.1%	〈유형 2〉 86명 20.9%
		〈유형 3〉 40명 9.7%	〈유형 4〉 129명 31.3%
	낮 음	조 직 몰 입	
		높 음	낮 음

〈그림 1〉 몰입의 유형

V. 논 의

연구 대상자의 조직몰입수준(3.008)은 간호사를 대상으로 실시한 선행연구의 결과(2.906)와 유사하였다

(최, 1991). 직무몰입수준(3.074)은 병원직원을 대상으로 한 남(1990)의 직무몰입수준(3.42)보다 다소 낮았다. 연구대상자의 역할스트레스수준은 은행원, 교사, 회사원 등을 대상으로 한 김(1988)의 연구결과(역할갈등 2.23; 역할모호성 2.25; 역할과다 2.54)에 비해 역할과다에 대한 스트레스수준이 상당히 높게 나타났다. 이는 업무량과중이 간호사가 경험하는 가장 보편적인 스트레스 요인이라는 선행연구의 결과를 뒷받침해 주고 있다(김과 구, 1984; 박, 1996; 이 등, 1989; 지, 1986).

간호사의 일반적 특성과 조직몰입, 직무몰입의 관계에서 근무병원 간의 조직몰입과 직무몰입에서 나타난 유의한 차이는 각 병원의 조직적 특성이나 직무상황요인의 차이에서 기인된 것으로 생각되므로, 이들 변인을 규명하는 연구가 필요하다고 본다.

연령과 근무경력은 조직몰입과 직무몰입과 순상관관계가 있었는데, 이는 선행연구의 결과와 일치한다(조와 오, 1985; Steers, 1977). 나이가 많아지고 근무경력이 길어지면 대부분 다른 조직으로의 이동 가능성이 줄어들기 때문에 연령과 근무경력은 조직몰입과 순상관관계를 가진다는 Hrebimac 등(1972)의 주장을 지지하고 있다.

직위가 높을수록 조직몰입과 직무몰입이 높았다. 이는 간호사의 직위가 높아질수록 다른 조직으로의 이동 가능성이 제한되고, 의사결정에 참여할 기회가 많으며 직무수행에 있어서 권한이 더 많이 주어지기 때문일 것으로 생각된다. 또한 간호사의 직위는 연령이나 근무경력과 밀접한 관련이 있기 때문에 이들 변인이 직위와 조직몰입, 직무몰입의 관계에 영향을 미쳤을 것으로 사려 된다.

교육수준에서 간호전문대학 졸업자가 간호학과 졸업자에 비해 조직몰입과 직무몰입이 높았다. 교육수준이 낮으면 그에게 열려있는 선택의 기회가 훨씬 적기 때문에 자신이 속해 있는 소식에 더 깊이 관여하게 되고, 교육수준이 높은 사람들의 경우는 조직이 그들의 기대수준을 충족시켜 주지 못할 뿐 아니라 조직보다는 자기의 전문직이나 직업 또는 직무에 더욱 몰입하기 때문에, 조직몰입수준이 낮다고 밝힌 여러 학자들의 주장과 비교해 볼 때(서, 1991; Angle & Perry, 1981; Morris & Steers, 1980), 교육수준과 조직몰입의 관계는 일치하고 있으나, 직무몰입과 교육수준의 관계는 상반되었다.

결혼상태에서 기혼자가 미혼자보다 조직몰입과 직무몰입이 높았는데, 이는 기혼자가 심리적으로 더 안정되어 있으며 책임감이 더 크기 때문에 조직과 직무에 더 깊

게 몰입된다는 방(1987). 조와 오(1985)의 보고와 일치한다.

역할스트레스 수준이 높은 간호사는 조직몰입과 직무몰입수준이 낮은 것으로 나타났다. 이더한 연구결과를 구성원이 과도한 역할스트레스를 느끼게 되면 조직몰입과 직무몰입수준이 저하되며, 조직성고가 감소된다고 밝힌 연구결과(김원, 1988 ; 조, 1994 ; 조와 오, 1985 ; Mowday 등, 1979 ; Stevens 등, 1978)와 일치한다. 따라서 역할스트레스를 많이 느끼는 간호사는 자신의 인과 병원 조직에 대해 애착을 덜 느끼고, 헌신적으로 노력하고자 하는 태도를 갖지 않을 것으로 사려되며, 간호사의 이러한 비호의적인 태도는 병원조직의 성과에 부정적인 영향을 미칠 것으로 예측된다.

역할스트레스와 조직몰입, 직무몰입의 관계에서, 직무몰입($r = -.256$)에 비하여 조직몰입($r = -.519$)이 역할스트레스와 더 강한 상관관계를 나타냈다. 이는 은행원과 회사원을 대상으로 실시한 조와 오(1985)의 연구에서 개인에게는 조직보다 자신의 직무가 보다 더 구체적이고 가까운 대상이므로, 역할스트레스는 조직몰입보다 직무몰입에 더 크게 영향을 미친다는 보고와는 상반된다. 이러한 결과는 간호사는 역할스트레스를 많이 받는다고 하더라도, 자신의 직무를 중요시하지 않거나 간호업무에 덜 몰두하기보다는 병원조직에 헌신하고 몰입하는 수준을 낮추는 것으로 보인다. 이는 간호사가 환자와 직업에 대해 갖는 책임감에서 비롯되었거나, 간호사가 경험하는 많은 역할스트레스 요인들이 간호업무수행에 대한 병원조직의 지원과 배려 부족이라고 인식하는데서 기인된 것으로 추측된다.

역할스트레스 요인 중에서, 역할과다(3.294)가 가장 높은 점수를 보였고, 역할모호성(2.253)이 가장 낮은 점수를 보였는데, 이는 병원직원을 대상으로 실시한 남(1990)의 연구결과와 유사하다. 그러나 학교, 은행, 제조업체, 일반기업체의 조직구성원을 대상으로 한 김원(1988)의 연구결과에 나타난 역할과다수준(2.54)에 비해 본 연구에서 나타나 역할과다수준이 더 높았다. 이는 간호사의 역할수행에 있어서 불만족의 이유가 업무과다이며, 간호사가 경험하는 가장 보편적이고 심각한 스트레스요인이 업무량 과다였다는 기존 연구들의 결과를 지지하고 있다(김과 구, 1984 ; 우 등, 1972 ; 이 등, 1989). 또한 간호사는 항상 인력이 부족한 상황에서 일정 시간 내에 많은 일을 담당해야 할 뿐 아니라 임종환자의 간호, 책임이 따르는 의사결정, 고도의 기술을 요구하는 어려운 일들에 자주 지면하기 때문에, 간호사는 양

적·질적 역할과다로 인한 스트레스를 경험하고 있음을 알 수 있다.

그럼에도 불구하고 역할과다는 조직몰입과 직무몰입과의 관계에서, 역할스트레스요인 중 가장 낮은 역상관관계를 보인 반면($r = -.375$, $r = -.139$), 역할갈등은 조직몰입, 직무몰입과의 상관정도가 가장 높은 것으로 나타났다($r = -.480$, $r = .257$). 이는 전문직간호사로서 적합치 않은 일을 수행한다는 갈등, 서로 모순된 역할기대, 업무수행 방법의 병원규칙이나 정책과의 갈등, 업무수행에 필요한 물자나 자원부족 등으로 인해 겪는 역할갈등이 역할과다보다 조직몰입과 직무몰입에 더 부정적인 영향을 미치고 있다고 볼 수 있다. 이는 병원조직상황에서 다소 과중한 업무를 부여하는 것이 불가피할 경우라도 간호사가 경험하는 역할갈등 요인들을 효과적으로 제거하거나 줄이는 관리전략을 적절히 이용하면, 스트레스로 인해 유발되는 직무와 조직에 대한 비호의적인 태도를 호의적인 태도로 전환시킬 수 있음을 시사해 주고 있다고 생각된다. 따라서 임상간호사의 조직몰입과 직무몰입수준을 높이기 위한 방안을 모색하는데 있어서 역할갈등을 낮추기 위한 전략개발이 필요하다고 본다.

조직몰입과 직무몰입은 상당히 높은 순상관관계를 나타냈는데($r = .591$, $p = .000$), 조직몰입과 직무몰입은 중간정도의 상관관계($r = .28 \sim .65$)가 있었다는 선행연구의 결과를 지지하고 있었다(김원, 1988 ; 최, 1991 ; Buchanan, 1974 ; Blau, 1989).

간호사의 조직과 직무의 몰입유형에 대한 분류에서, 조직의 유효성에 기여할 수 있는 가장 바람직한 집단인 조직몰입과 직무몰입이 모두 높은 <유형 1>은 38.1%로 나타났고, 가장 바람직하지 않은 집단인 조직몰입과 직무몰입이 모두 낮은 <유형 4>가 31.3%로 나타났다. 이 결과에서 간호사의 1/3이 <유형 4>에 속해 있으며 이들은 조직과 직무에 대해 비호의적인 태도를 가지고 있다고 볼 수 있다. 이러한 비호의적인 태도는 조직의 유효성을 저해하는 행동을 유발시킬 수 있기 때문에, 이 유형에 속한 간호사들의 조직몰입과 직무몰입수준을 높이는 적극적인 관리전략이 수립되어야 할 것으로 사려된다.

VI. 결론 및 제언

본 연구는 임상간호사의 조직몰입과 직무몰입 수준을 확인하고 임상간호사의 개인적 특성과 역할스트레스가 조직몰입과 직무몰입에 어떠한 영향을 미치는가를 파악

하므로써, 임상간호사의 조직몰입과 직무몰입을 증진시키는데 필요한 기초자료를 제시하기 위하여 시도되었다.

연구대상은 선라북도 내에 소재한 3개 종합병원을 선정하여 일반병동에 근무하며 해당병원에서의 근무경력 이 1년 이상인 간호사 412명을 대상으로, 1995년 9월 20일부터 9월 31일까지 설문조사를 실시하였다.

연구도구는 Mowday 등(1979)이 개발한 조직몰입 측정도구의, Kanungo(1992)가 개발한 직무몰입 측정도구를 이용하였으며, 역할갈등과 역할모호성을 측정하기 위한 도구는 Rizzo 등(1970)이 개발한 도구를 사용하였고, 역할과다를 측정하기 위해서는 Beehr(1976)가 개발한 도구를 사용하였다.

자료분석은 SPSS/PC를 이용하여 대상자의 개인적 특성, 조직몰입수준, 직무몰입수준, 역할스트레스수준과 관련된 자료는 서술통계를 이용하여 빈도, 평균, 표준편차, 범위를 구하였다. 조직몰입, 직무몰입, 역할스트레스, 대상자의 개인적 특성과의 관계분석에는 Pearson's correlation coefficient, t-test, one-way ANOVA, Scheffé test를 사용하였다.

연구결과는 다음과 같다.

1. 대상자의 조직몰입수준은 5점 만점에 3.008(±0.617), 직무몰입은 3.074(±0.535), 역할스트레스는 2.815(±0.617)였으며, 역할스트레스요인 중 역할갈등은 2.802(±0.669), 역할모호성은 2.253(±0.553), 역할과다는 3.294(±0.658)로 나타났다.
2. 대상자의 개인적 특성은 모두 조직몰입과 유의한 차이를 보였다.
 - 1) 근무병원 간의 조직몰입수준은 B병원의 조직몰입수준이 가장 높고, C병원의 조직몰입 수준이 가장 낮은 것으로 나타났다($F=21.374$; $p=.000$).
 - 2) 연령과 근무경력은 조직몰입과 순상관관계를 보였다($r=.481$, $p=.000$; $r=.479$, $p=.000$)
 - 3) 교육수준과 조직몰입의 관계에서, 간호전문대학 졸업자가 간호학과 졸업자에 비하여 조직몰입수준이 더 높았다($t=4.11$, $p=.000$).
 - 4) 직위와의 관계에서, 조직몰입은 감독간호사, 수간호사, 책임간호사, 일반간호사의 순으로 높게 나타났다($F=30.866$, $p=.000$).
 - 5) 결혼상태와 조직몰입의 관계에서, 기혼자가 미혼자보다 조직몰입수준이 더 높았다($t=-5.63$, $p=.000$).
3. 대상자의 개인적 특성은 모두 직무몰입과 유의한 차이를 보였다:

- 1) 근무병원 간의 직무몰입수준은 B병원의 직무몰입수준이 가장 높고 C병원의 직무몰입수준이 가장 낮은 것으로 나타났다($F=10.570$, $P=.000$).
- 2) 교육수준과 직무몰입에서는, 간호전문대학 졸업자가 간호학과 졸업자에 비하여 직무몰입수준이 더 높았다($t=3.72$, $p=.000$).
- 3) 직위와 직무몰입의 관계에서, 직무몰입수준은 감독간호사, 수간호사, 책임간호사, 일반간호사의 순으로 직위가 높은 수록 높게 나타났다($F=18.000$, $p=.000$).
- 4) 결혼상태와 직무몰입의 관계에서, 기혼자가 미혼자보다 직무몰입수준이 더 높게 나타났다($t=-4.91$, $p=.000$).
4. 역할스트레스와 조직몰입, 직무몰입의 관계에서, 조직몰입은 역할스트레스($r=-.519$, $p=.000$), 역할갈등($r=-.480$, $p=.000$), 역할모호성($r=-.237$, $p=.000$), 역할과다($r=-.375$, $p=.000$)와 유의한 역상관관계를 보였고, 직무몰입은 역할스트레스($r=-.256$, $p=.000$), 역할갈등($r=-.257$, $p=.000$), 역할모호성($r=-.158$, $p=.000$), 역할과다($r=-.139$, $p=.000$)와 유의한 역상관관계를 보였다.
5. 조직몰입과 직무몰입은 순상관관계를 보였다($r=.591$, $p=.000$).
6. 조직몰입과 직무몰입의 수준에 따른 유형분류에서, 조직몰입과 직무몰입이 모두 높은 <유형 1>에 속한 간호사는 157명(38.1%), 조직몰입은 낮고 직무몰입은 높은 <유형 2>에 속한 간호사는 86명(20.9%), 조직몰입은 높고 직무몰입이 낮은 <유형 3>에 해당하는 간호사는 40명(9.7%), 조직몰입과 직무몰입이 모두 낮은 <유형 4>에 해당하는 간호사는 129명(31.3%)으로 나타났다.

이상의 결과에서, 간호사가 경험하는 역할스트레스는 조직몰입과 직무몰입에 영향을 주는 변인임을 알 수 있다. 역할스트레스요인 특히 역할갈등을 일으키는 요인들을 규명하고 이를 제거하거나 줄이려는 적극적인 관리전략을 수립하여, 간호사의 조직몰입과 직무몰입수준을 증진시켜야 할 것이다. 또한 본 연구를 기초로 하여 간호사의 조직몰입과 직무몰입에 대한 연구들이 반복·확대되고 정련되어야 할 필요가 있다.

이상의 연구결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

1. 임상간호사를 대상으로 동일한 도구를 이용한 반복연구가 필요하다.

2. 병원에 종사하는 모든 건강전문인을 대상으로 연구를 실시하여 간호사와 타 건강전문인의 조직몰입과 직무몰입을 비교 분석하는 연구가 필요하다.
3. 임상간호사의 조직몰입과 직무몰입에 영향을 주는 역할갈등 요인들을 확인하기 위한 심층적 연구가 필요하다.

참 고 문 헌

- 김미영(1995). 간호사 이직대책에 관한 연구, 대한간호, 34(4) : 54-69.
- 김문실, 박상연(1995). 간호사의 역할갈등 측정을 위한 도구개발 연구, 간호학회지, 25(4) : 741-750.
- 김배자, 구미옥(1984). 간호사가 근무중에 경험하는 스트레스측정을 위한 도구개발연구, 간호학회지, 14(2) : 28-37.
- 김배자, 구미옥(1985). 임상간호사의 업무스트레스에 관한 분석적 연구, 간호학회지, 15(3) : 39-49.
- 김병창(1992). 조직코미트먼트와 직무인볼브먼트가 조직 유효성에 미치는 영향에 관한 연구, 세종대 박사학위논문.
- 김수지(1983). 역할이론, 대한간호, 22(2) : 23-27.
- 김 원(1988). 성격유형과 사회적지원이 역할스트레스 요인과 직무만족 또는 조직몰입과의 관계에 미치는 조절효과, 계명대 박사학위논문.
- 김정희(1996). 임상간호사의 조직몰입과 관련변인 분석, 전북대학교 석사학위논문.
- 김중서(1988). 직무관련 요인들이 조직성원들의 조직 몰입에 미치는 영향력에 대한 실증적 고찰, 고려대 석사학위논문.
- 김중재(1985). 조직행위론, 서울 : 박영사.
- 김현철(1992). 조직의 특성과 직무특성, 그리고 개인의 특성이 조직구성원의 소의와 몰입에 미치는 영향에 관한 연구, 연세대 석사학위논문.
- 남영타(1990). 병원조직 구성원의 역할스트레스와 직무몰입과의 관계, 경북대 석사학위논문.
- 박성애(1996). 간호관리, 서울 : 현문사.
- 박호숙(1987). 일부 간호사의 간호업무에 따른 스트레스 정도와 그에 대한 대응방법의 유형 및 소진 정도와의 관계, 중앙의학, 52(9) : 557-565.
- 방유성(1987). 조직몰입의 다원적 연구, 중앙대 석사학위논문.
- 배병룡(1983). 조직 Commitment에 관한 실증적 연구, 고려대 석사학위논문.
- 서광석(1991). 직무몰입과 조직몰입에 관한 소고, 승의논총(승의여전), 15 : 95-116.
- 송말순(1984). 수술실 간호사의 역할스트레스, 소진경험 정도와 직무만족도와의 상관관계연구, 연세대 교육대학원 석사학위논문.
- 신유근(1988). 조직행위론, 서울 : 다산출판사.
- 양창상(1990). 조직이론, 서울 : 박영사.
- 오석홍(1996). 조직이론, 서울 : 박영사.
- 우옥자 외(1972). 임상간호원에 대한 직업의 만족도 및 이직에 대한 반응, 최신의학, 15(3) : 97-103.
- 유인숙(1985). 간호사가 근무중에 경험하는 스트레스에 관한 연구, 부산의대학술지, 25(2) : 137-144.
- 이경순(1982). 간호사의 스트레스요인에 관한 분석연구, 연세대 석사학위논문.
- 이명하, 안청자, 김기미(1989). 임상간호사의 업무스트레스와 소진정도에 관한 연구, 중앙의학, 54(7) : 455-467.
- 이상미(1992). 간호사의 역할개념양상과 간호직에 대한 헌신몰입에 관한 연구, 간호학회지, 21(3) : 307-321
- 이은주(1986). 임상간호사기 경험하는 스트레스에 관한 분석적 연구, 중앙의학, 51(2) : 137-146.
- 이은화(1987). 간호업무에 따른 스트레스 정도와 그에 대한 대응방법의 유형 및 소진 정도와의 관계, 가톨릭대학의학부 논문집, 40(1) : 361-371.
- 지성애(1986). 간호상황에 대한 지각이 스트레스로서 대처행위와 건강상태에 미치는 영향, 중앙의대지, 11(4) : 395-409.
- 이재은(1987). 직무몰입에 관한 실증적연구, 고려대 경영학 석사학위논문.
- 이학중(1991). 인사관리, 서울 : 세경사.
- 정영숙, 문영희(1996). 미출판 발행물
- 조영호, 오철환(1985). 직무스트레스가 직무몰입도와 조직 애착도에 미치는 영향, 경영학연구, 15(1) : 189-217
- 조덕찬(1994). 조직몰입의 결정요인과 선행변수와의 관계에 관한 연구, 부산대 석사학위논문.
- 최미혜(1987). 임상간호사의 업무스트레스 요인에 관한 연구, 최신의학, 30(10) : 125-131.
- 최정웅(1991). 병원조직 구성원의 조직몰입의 선행변수와 결과변수, 경북대 석사학위논문.
- 홍근표(1984). 간호사의 소진경험에 대한 분석적 연구

- 개인적특성, 업무와 관련된 스트레스, 사회적 지지와의 관계, 연세대 박사학위논문.
- 황승배(1989). 중년위기의 지각이 직무및 조직몰입에 미치는 영향에 관한 연구, 고려대 석사학위논문.
- Angle, H. L., & Perry, J. L.(1981). An Empirical Assessment of Organizational Commitment and Organizational Effectiveness, Administrative Science Quarterly, 26 : 1-5.
- Beehr, T. A.(1985). The Role of Social Support in Coping with Organizational Stress, Human Stress and Cognition in Organizations, New York : John Wiley and Sons, 375-400.
- Beehr, T. A.(1976). Perceived Situational Moderators of the Relationship between Subjective Role Ambiguity and Role Strain, Journal of Applied Psychology, 61 : 35-40.
- Beehr, T. A. & Newman, J. E.(1978). Job Stress, Employee Health, and Organizational Effectiveness : A Facet Analysis, Model and Literature Review, Personal Psychology, 31 : 655-699.
- Buchanan, B. II.(1974). Building Organizational Commitment : The Socialization of Managers in Work Organizations, Administrative Science Quarterly, 19 : 533-546.
- Chiriboga, D. A. & Baily, J.(1986). Stress and Burnout among Critical Care and Medical Surgical Nurses : A Comparative Study. Critical Care Quarterly, 9(3) : 84-93.
- Fehring, R. J.(1983). Effects of Biofeedback - Aided Relaxation on the Psychological Stress Symptoms of College Student, Nursing Research, 32(6) : 362-366.
- French, J. R. & Caplan, R. D.(1973). Organizational Stress and Industrial Strain, In the Failure of Success, Edited by A. J. Murrow, New York : American Management Association pp.30-66.
- Hall, D., Schneider, B., & Nygren, H.(1970). Personal Factors in Organizational Identification, Administrative Science Quarterly, 15 : 176-190.
- House, J. S.(1974). Occupational Stress and Coronary Heart Disease : A Review and Theoretical Intergation, Journal of Health and Social Behavior, 15 : 12-27.
- Hrebiniak, L. G. & Alutto, J. A.(1972). Personal and Role-Related Factors in the Development of Organizational Commitment, Administrative Science Quarterly, 17(4) : 555-573.
- Joos, I. M., Nelson, R., & Lyness, A.(1985). Man Health, and Nursing, Roston Publishing.
- Kaloupek, R. L., Wolfe, D. M., Quinn, R. F., Spuck, J. D., and Rosenthal, R. A.(1964). Organizational Stress : Studies in Role Conflict and Ambiguity, New York : John Wiley and Sons.
- Kanungo, R. N.(1982). Measurement of Job and Work Involvement, Journal of Applied Psychology, 67 : 341-349.
- Katz, D. & Kahn, R. L.(1978). The Social Psychology of Organizations(2nd ed). New York : John Wiley & Sons.
- Lodahl, T. M. & Kejner, M.(1965). The Definition & Measurement of Job Involvement, Journal of Applied Psychology, 49 : 29-33.
- Margolis, B. L., Krocs, W. H. & Quinn, R. P. (1974). Job Stress : An unlisted Occupational Hazard, Journal of Occupational Medicine, 16(10) : 659-661.
- McCraine, E. W., Lambert, V. A., & Lambert, C. (1987). Work Stress, Hardness, and Burnout among Hospital Staff Nurses, Nursing Research, 36(6) : 374-378.
- Morris, J. H. & Steers, R. M.(1980). Structural Influences on Organizational Commitment, Journal of Vocational Behavior, 17 : 50-57.
- Mowday, R. T, Steers, R. M. & Porter, L. W. (1979). The Management of Organizational Commitment, Journal of Vocational Behavior, 14 : 224-247.
- Reichers, A. E.(1985). A Review and Reconceptualization of Organizational Commitment, The Academy of Management Review, 10(3) : 465-476.
- Rizzo, J. R., House, R. J., & Lirtzman, S. I.(1970). Role Conflict and Ambiguity in complex Organizations, Administrative Science Quarterly

terly, 15 : 150–163.

Schuller, R. S.(1980). Definition and Conceptualization of Stress in Organizations, Organizational Behavior and Human Performance, 23 : 184–215.

Selye, H.(1965). The Stress Syndrome, American Journal of Nursing, 65(3) : 97–98.

Steers, R. M.(1977). Antecedents and Outcomes of Organizational Commitment, Administrative Science Quarterly, 22 : 46–56.

Stevens, J. M., Beyers, J. M., and Trice, H. M. (1978). Assessing Personal Role, and Organizational Predictors of Managerial Commitment, Academy of Management Journal, 21(3) : 380–396.

Sullivan, E. J. & Decker, P. J.(1992). Effective Management in Nursing Administration, 3rd, Menlo Park, Addison–Wesley.

– Abstract –

Key concept : Role stress, Commitment, Nurse, Involvement

Role Stress, Organizational Commitment and Job Involvement in Clinical Nurses

*Lee, Myung Ha**

This study was carried out to measure the degree of organizational commitment, job involvement, and role stress of clinical nurses, and to identify the relationships among personal characteristics, role stress, organizational commitment and job involvement in clinical nurses.

The subjects were consisted of 412 nurses who were working at three General Hospitals in Chonbuk.

The data were collected by self-reporting questionnaire from Sept. 20 to Sept. 31, 1995.

The instruments used in this study were Organizational Commitment Scale developed by Mowday et al. and Job Involvement Scale developed by Kanungo. The role stress was measured by the scale developed by Rizzo (: role conflict, role ambiguity) and Beehr (: role overload).

T–test, one–way ANOVA, Scheffe test and Pearson's correlation coefficient were used for data analysis.

Major findings were as follows :

1. Mean scores for organizational commitment were 3.008, job involvement 3.074, and role stress 2.815 (: role conflict 2.802, role ambiguity 2.253, role overload 3.294) on a 5 point scale.
2. All of personal characteristics were significantly related to the level of organizational commitment : age($r=.481$, $p=.000$), clinical experience($r=.479$, $p=.000$), educational level($t=4.11$, $p=.000$), position($F=30.867$, $p=.000$), marital status($t=-5.63$, $p=.000$) and hospital agency ($F=21.374$, $p=.000$).
3. All of personal characteristics were significantly related to the level of job involvement : age($r=.381$, $p=.000$), clinical experience($r=.393$, $p=.000$), educational level($t=3.72$, $p=.000$), position($F=18.004$, $p=.000$), marital status($t=-4.91$, $p=.000$) and hospital agency($F=39.441$, $p=.000$).
4. There was a negative relationship between role stress and organizational commitment ($r=-.519$, $p=.000$).
5. There was a negative relationship between role stress and job involvement ($r=-.256$, $p=.000$).
6. There was a positive relationship between organizational commitment and job involvement ($r=.591$, $p=.000$).

* Department of Nursing, Chonbuk National University.