

간호사-의사 협력, 직무자율성과 조직몰입의 관계

홍지연¹ · 김옥현² · 이은경³

¹ 영진전문대학 간호과 전임강사, ² 순천청암대학 간호과 교수, ³ 순천청암대학 간호과 전임강사

The Relationship among Nurse-Doctor Collaboration, Job Autonomy and Organizational Commitment

Hong, Ji-Yeon¹ · Kim, Ok-Hyun² · Lee, Eun-Kyung³

¹ Full-time Lecturer, Department of Nursing, Yeungjin College

² Professor, Department of Nursing, Suncheon Cheongam College

³ Full-time Lecturer, Department of Nursing, Suncheon Cheongam College

주요어

협력, 직무자율성, 조직몰입

Key words

Collaboration, Job autonomy, Organizational commitment

Correspondence

Hong Ji-Yeon
Department of Nursing,
Yeungjin College
#41, Deulsam-4gil(218,
Bokhyun-Dong), Buk-Gu,
Daegu 702-721, Korea
Tel: 82-53-940-5431
Fax: 82-53-940-5438
E-mail: jyhong@yjc.ac.kr

투 고 일: 2009년 11월 4일

수 정 일: 2009년 12월 7일

심사완료일: 2009년 12월 23일

Abstract

Purpose: This study aimed to investigate and analyze the state of the relationship among nurse-doctor collaboration, job autonomy and organizational commitment. **Method:** The 304 participants were obtained who were working at a General ward, Intensive care unit and Operation room in three university hospitals located in Seoul and Kyunggi-do. The data were collected using a structured questionnaire from March 2d to April 10th, 2009. The collected data were analyzed with t-test, ANOVA, Scheffé test and Pearson 's correlation on SPSS Win 16.0. **Result:** There was a significant relationship among nurse-doctor collaboration, job autonomy and organizational commitment. The level of appointment, clinical experience and current hospital experience of nurses affected significantly nurse-doctor collaboration, job autonomy and organizational commitment. The age of nurse had the relation nurse-doctor collaboration and organizational commitment. The relationship between the nurse's working area and job autonomy had positive correlation. **Conclusions:** The findings of study suggest that the program enhancing the collaborated relationship between nurses and doctors is important to improve nurse's job autonomy and organizational commitment under the situation of citizen's demanding more advanced medical service.

서 론

1. 연구의 필요성

모든 조직은 목적과 사명을 가지고 구성된다. 기업은 이윤달성이 목적이고 학교는 인재양성이 목적이라면 병원은 환자치유가 목적이다. 특히 병원은 전문적인 세분화된 직종이 하나의 조직 내에 군집된 노동집약적인 조직체로 업무 구조에서도 상호의

존적 기능이 높은 조직으로(Lee, 2006)병원 조직이 잘 운영되기 위해서는 조직에 속한 내부 구성원들의 화합이 선행되어야 하며 병원의 관리자들도 이를 달성하기 위해 다양한 방법들을 고민하고 있다. 병원 조직에서 조직 구성원들 간의 관계는 단지 개인 구성원에게만 영향력이 있는 것이 아니라 환자에게도 직접적으로 연결되어 있는 것이므로 구성원들 간의 협력은 매우 중요하다. Coluccio와 Maguire(1983)에 의하면 건강과 관련하여 협력은 각 전문가들의 능력과 독특한 자질을 중요시하는 동시에 환

자의 욕구와 질병이 있을 때 안녕을 목적으로 함께 의사소통하고 의사결정 하는 과정으로 정의하고 있다. 그러나 실제 병원의 전문화된 구성원들은 각각 자기분야의 전문성만을 강조하고 협동적 경향보다 자기 지향적 태도를 가지고 있어 상호협력이 어려운 실정이다.

병원조직 구성원들 중 간호사와 의사는 환자의 점점에 위치하고 있어 다른 분야에 비해 가장 관심을 가져야 할 조직이다. 간호사-의사 협력은 환자의 합병증을 조기에 발견하여 재원일수를 단축시키는 등 긍정적인 효과가 있는 반면 두 조직 간에 협력이 이루어지지 않을 경우 환자 치유에 부정적 결과를 초래하여 재정적 부담을 증가시키는 것으로 나타났다(Tschannen & Kalisch, 2009). 또한 간호사 측면에서 볼 때 간호사들은 간호 활동에 있어 의사와의 관계를 중요하게 인식하고 있었는데(Joel & Kelly, 2002) 의사와의 협력 정도가 좋지 못할 경우 직무에 불만족을 느끼고 이로 인해 간호직을 떠나게 되며(Kramer & Schmalenberg, 2003), 이와 같은 간호사의 높은 이직률은 의료서비스 전달, 특히 환자 치유에 부정적 영향을 주고 새로운 간호 인력 확보를 위한 추가 비용 부담 등의 문제로 이어지게 된다(Aiken, Clarke, Sloane, Sochalski, & Silver, 2002). 조직 구성원들의 관계의 중요성을 인식한 Thomson(2006)은 간호사들의 간호직 이탈과 의료비용 증가 등에 대한 해결 방안으로 간호사-의사 협력을 증진시킬 수 있는 전략 수립이 필요함을 주장하고 있다. 이와 같이 간호사-의사 협력은 단지 병원조직 내 간호사 개인 또는 간호사와 의사의 직종 간 문제에 그치는 것이 아니라 간호사의 이직 감소로 인한 환자간호 질 향상과 의료비용 절감 효과를 기대할 수 있는 국민건강의 중요한 측면으로 다루어져야 할 것이다.

한편, 이직, 결근, 직무만족도 등 간호조직의 생산성에 영향을 미치는 요인들을 보면 조직몰입, 직무경험, 직무특성, 개인특성 등이 다루어지고 있는데, 최근 간호문헌에서 간호조직의 유효성을 평가하는 변인으로 부각되고 있는 것이 조직몰입이다. 조직몰입이란 자신이 속한 조직에 대해 동일시, 몰입, 일체감, 애착심을 나타내는 것으로 조직이 추구하는 목표나 가치에 대한 강한 신뢰와 수용, 조직을 위해 애쓰는 의사, 또는 조직구성원으로 남아 있으려는 의지를 말한다(Mowday, Porter, & Steers, 1979). 임상 간호사의 이직의도, 조직몰입, 경력몰입의 관계를 살펴 본 Kim(2006)의 연구에서는 이직의도를 예측할 수 있는 가장 큰 요인이 조직몰입임을 확인하고 간호사의 조직몰입 증진 방안을 통해 이직을 예방할 것을 제안하였다. 따라서 조직몰입은 간호사의 직장이동을 줄이고 간호조직의 생산성 향상에 매우 긍정적인 영향을 줄 수 있음을 알 수 있다.

여러 분야의 선행연구들에서는 조직몰입의 관련 요인들을 파악하고자 하였다. 공무원 및 금융기관, 기업체 종사자들을 대상

으로 한 Kim, D. G.(2009)의 연구에서는 조직몰입을 예측함에 있어 직무특성 요인 중 기술다양성, 직무중요성, 자율성, 피드백이 조직몰입과 유의한 정(+)의 상관관계를 가지고 있는 것으로 나타났으며, 그 중에서도 자율성이 조직몰입과 가장 큰 관련성을 보이고 있었다. 자율성이란 직무수행에 있어 작업일정, 작업절차, 작업방법을 선택하고 결정하는 데에 있어 직무담당자에게 부여된 재량권의 정도를 말하는 것으로서(Hackman & Oldham, 1976) 조직몰입을 예측하는 중요한 변인으로 연구되고 있는데 일본의 은퇴 전후 남성고용인 995명을 대상으로 한 연구(Yoshiko, Hidehiro, Yoko, & Hiroshi, 2005)에서는 직무자율성이 높을수록 조직몰입 정도가 높은 것으로 나타났다. 즉, 직무에 있어서 자율성을 높게 지각할수록 조직에 좀 더 충실하고 남아있고자 하는 몰입의 정도가 높은 것을 알 수 있다. 간호사를 대상으로 조직몰입의 예측인자를 파악하고자 한 연구들을 살펴보면 조직공정성(Kim & Park, 2006), 임파워먼트(Koh, 2003), 등이 조직몰입을 예측할 수 있는 요인으로 파악되고 있는데 직무특성, 특히 직무자율성과 조직몰입의 관계에 관한 연구는 미흡한 실정이다. 그러나 간호사의 자율성이 간호업무성과와 순상관 관계가 있는 것으로 나타나고(Yang, 2004), 간호관리자가 임상 간호사들의 업무에 있어서 자율성을 강화시킬수록 환자간호의 질적 향상을 가져올 수 있음을 볼 때(Sigrun, Sean, Anne, & Don, 2009) 간호사의 직무자율성은 조직몰입과 함께 간호조직의 생산성 향상에 상당한 기여를 하고 있음을 알 수 있다.

간호사는 병원인력의 주요 조직구성원으로서 타 전문직종과의 협력이 잘 이루어지고 자율적으로 업무수행을 할 수 있는 환경이 조성된다면 좀 더 직무에 만족할 수 있으며 자신이 속한 조직에도 더욱 몰입할 수 있을 것으로 생각된다. 따라서 간호사-의사 협력, 직무자율성, 조직몰입의 관계를 살펴보는 것은 간호사의 정체성을 파악하고 조직 내에서의 역할, 상호관계를 재정립하여 간호조직의 성과를 증대시킬 수 있는 방안을 재고할 기초가 될 수 있을 것으로 여겨진다.

이에 본 연구는 간호사들이 인지하는 의사와의 협력, 직무자율성, 조직몰입의 정도 및 관계를 파악하여 간호조직의 효율적인 인적자원관리를 위한 방안을 모색하고자 시도하였다.

2. 연구 목적

- 1) 간호사의 일반적 특성을 파악한다.
- 2) 간호사의 일반적 특성에 따른 의사와의 협력, 직무자율성, 조직몰입 정도를 파악한다.
- 3) 간호사-의사 협력, 직무자율성, 조직몰입과의 관계를 확인한다.

3. 용어 정의

1) 간호사-의사 협력

협력적 활동이란 간호사와 의사가 전문가로서의 상호 지식과 기술을 이용하여 환자 치유에 시너지 효과를 줄 수 있는 상호작용이다(Weiss & Davis, 1985). 본 연구에서는 Coulon, Mok, Krause와 Anderson(1996)의 도구를 Copnell 등(2003)이 수정·보완한 도구를 번안하여 측정된 점수를 의미한다.

2) 직무자율성

직무자율성은 직무수행자가 자신의 과업을 수행하는 과정에서 발휘할 수 있는 재량의 정도를 의미한다(Morris & Feldman, 1996). 본 연구에서는 Lee(2000)가 개발한 연구직 종사자의 직무자율성을 측정하는 도구를 간호사에게 적합하도록 수정·보완한 도구를 사용하여 측정된 점수를 의미한다.

3) 조직몰입

조직몰입은 개인이 조직의 목표를 내재화하여 조직목표의 달성과 개인의 욕구를 지속적으로 충족시키기 위하여 조직에 대한 동일시나 충성에 대한 표현으로 조직에 적극적으로 개입하는 개인의 태도이다(Mowday, Poter, & Steers, 1979). 본 연구에서는 Allen과 Meyer(1993)의 조직몰입 측정도구를 Kim(2006)이 수정·보완한 도구를 사용하여 측정된 점수를 의미한다.

연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 간호사-의사 협력, 직무자율성, 조직몰입 정도를 확인하여 이들 변수 간의 관계를 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구 대상

본 연구의 대상자는 서울, 경기지역에 위치한 종합전문요양기관 3곳의 일반병동, 수술실, 중환자실에 근무하는 간호사 340명으로 편의추출방법에 의해 선정되었다. 각 기관의 간호부서장에게 본 연구의 목적과 과정을 설명하고, 연구 참여 동의서를 첨부한 설문지를 배부하였다. 본 연구에 참여하는 대상자에게는 익명과 비밀 보장을 약속하였고, 대상자가 개인적인 정보의 노출을 꺼리는 경우에는 응답하지 않아도 됨을 사전에 고지하여 연구 참여 대상자를 최대한 보호하고자 노력하였다.

3. 연구 도구

1) 간호사-의사 협력

간호사-의사 협력을 측정하기 위해 Coulon, Mok, Krause와 Anderson(1996)의 도구를 Copnell 등(2003)이 수정, 보완한 도구를 사용하였다. 본 도구를 한국어로 번역한 후 종합병원에 근무 중인 간호사 30명을 대상으로 2009년 2월 4일부터 10일까지 예비조사를 시행하였다. 예비조사 결과를 바탕으로 간호학과 교수 3인, 종합병원 수간호사 1인이 설문지의 내용을 검토한 결과 연령의 차이가 응답에 반영될 것으로 판단되는 1문항을 제외한 총 24문항으로 구성된 설문지를 완성하였으며 본 연구에서의 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .87$ 이었다. 본 도구는 5점 척도 설문지로 부정적 문항은 역환산 하였으며, 측정 가능한 점수는 최저 24점에서 최고 120점으로 점수가 높을수록 간호사와 의사의 협력이 긍정적인 것을 의미한다.

2) 직무자율성

직무자율성을 측정하기 위해 Lee(2000)가 개발한 연구직 종사자의 직무자율성을 측정하는 도구를 간호학과 교수 3인, 종합병원 수간호사 1인이 검토하여 간호사에게 적합하도록 수정·보완한 후 총 6문항으로 구성된 설문지를 사용하였으며 본 연구에서의 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .90$ 이었다. 본 도구는 5점 척도로 되어 있으며 측정 가능한 점수는 최저 6점에서 최고 30점으로 점수가 높을수록 직무자율성의 정도가 높음을 의미한다.

3) 조직몰입

조직몰입을 측정하기 위해 Allen과 Meyer(1993)의 조직몰입 측정도구를 Kim(2006)이 수정·보완한 도구를 사용하였다. 본 연구에서의 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .75$ 이었으며 측정 가능한 점수는 최저 15점에서 최고 75점으로 점수가 높을수록 조직에 대한 몰입이 높음을 의미한다. 조직몰입에 대한 질문 중 5문항은 점수에 대한 의미의 일관성을 위해 역 코딩하였다.

4. 자료 수집 방법 및 분석

자료는 비확률적 표출법으로 편의 추출된 서울·경기지역에 위치한 3개의 종합전문요양기관 간호사 340명을 대상으로 설문지를 배부하여 자가보고 형식으로 직접 작성하도록 하였다. 자료 수집기간은 2009년 3월 2일부터 4월 10일까지이었다. 설문지는 총 340부를 배부하여 320부가 회수되었으며 이 중 응답이 누락되거나 한 곳으로 집중된 응답을 한 자료를 제외한 304부(95%)를 분석에 사용하였다.

자료 분석은 SPSS Win 16.0 통계프로그램을 이용하였고, 대상자의 일반적 특성과 간호사-의사 협력, 직무자율성, 조직몰입은 기술적 통계를, 대상자의 일반적 특성에 따른 간호사-의사 협력, 직무자율성, 조직몰입 정도는 t-test, ANOVA, Scheffé test를 이용하였으며 변수간의 상관관계분석은 Pearson's correlation을 실시하였다.

연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성은 <Table 1>과 같다.

대상자의 평균 연령은 28.8세로 연령별 분포는 25-30세가 47.7%로 가장 많았고, 미혼이 69.7%이었다. 교육수준은 4년제

<Table 1> General characteristics (N=304)

Characteristics	Categories	n/year or times	%
Sex	Female	299	98.4
	Male	5	1.6
Age (year)	M±SD	28.8±6.0	
	< 25	69	22.7
	25-30	145	47.7
	30-35	40	13.2
	≥ 40	50	16.4
Marital status	Unmarried	212	69.7
	Married	92	30.3
Education level	Diploma	137	45.1
	Bachelor	145	47.7
	≥Master	22	7.2
Clinical experience (year)	M±SD	6.1±5.5	
	< 1	25	8.2
	1 - 3	81	26.6
	3 - 5	70	23.0
	5 - 10	66	21.7
	≥ 10	62	20.4
Level of appointment	Staff	270	88.8
	Charge	18	5.9
	Head & higher	16	5.3
Turnover intention	Yes	143	47.0
	No	161	53.0
Working area	Ward	228	75.0
	ICU	40	13.2
	OR	36	11.8
Recent clinical experience (year)	M±SD	4.8±4.6	
	< 1	46	15.1
	1 - 3	95	31.3
	3 - 5	61	20.1
	5 - 10	57	18.8
	≥ 10	45	14.8

졸업자가 47.7%, 3년제 졸업자가 45.1%, 석사 이상이 7.2%이었다. 임상경력 분포에서는 1-3년 미만이 26.6%, 3-5년 미만이 23.0%, 5-10년 미만이 21.7%, 10년 이상이 20.4%, 1년 미만이 8.2%의 순이었으며, 일반 간호사가 88.8%를 차지하였다. 현 병원에서의 근무경력은 1-3년 미만이 31.3%, 3-5년 미만이 20.1%, 5-10년 미만이 18.8%, 1년 미만이 15.1%, 10년 이상이 14.8%의 순이었으며, 일반병동에 근무하는 간호사가 75.0%를 차지하였다. 대상자 중 아직 생각이 있다가 47.0%이었고, 아직 생각이 없다는 응답은 53.0%이었다.

2. 대상자의 간호사-의사 협력, 직무자율성, 조직몰입의 정도

대상자의 간호사-의사 협력, 직무자율성, 조직몰입의 평균값, 최고값, 최소값은 <Table 2>와 같다. 대상자의 간호사-의사 협력에서 최고값은 100점, 최소값은 47점이었으며 평균치는 75.16(±8.46)점이었었다. 대상자의 직무자율성은 최고값 28점, 최소값 6점이었으며 평균치는 17.78(±3.80)점이었었다. 대상자의 조직몰입 정도에서는 최고값 65점, 최소값 28점이었으며 평균치는 46.14(±5.95)점이었었다.

3. 대상자의 일반적 특성에 따른 간호사-의사 협력, 직무자율성, 조직몰입

대상자의 일반적 특성에 따른 간호사-의사 협력, 직무자율성, 조직몰입은 <Table 3>과 같다.

먼저 대상자의 일반적 특성에 따른 간호사-의사 협력을 살펴 보면 연령($p<.005$), 직위, 임상근무경력, 현 병원 근무경력($p<.001$)에서 유의한 차이가 나타났다.

연령에서 보면 35세 이상 78.38(±8.64)점, 25세 미만 76.45(±8.55)점, 30-35세 76.05(±7.49)점, 25-30세 73.19(±8.17)점의 순으로 나타났으며, Scheffé test로 사후검정 한 결과 35세 이상과 25-30세 두 집단 간 유의한 차이가 나타났다. 직위에서는 수간호사 이상 84.56(±8.41)점, 주임간호사 77.72(±7.90)점, 일반간호사 74.43(±8.15)점의 순으로 나타났으며 Scheffé test로 사후검정 한 결과 수간호사 이상과 일반간호사, 주임간호사 간에 유의한 차이가 있었다. 임상근무경력에서는 1년 미만의 협력 정도가 80.24(±6.95)점으로 가장 높았고 그 다음으로 10년 이상 78.13(±8.44)점, 5-10년 미만 74.56(±8.02)점, 1-3년 미만 73.58(±9.39)점이었고, 3-5년 경력자가 73.10(±6.83)점으로 의사와의 협력 정도가 가장 낮았으며 Scheffé test로 사후검정 한 결과 10년 이상, 1년 미만 경력자와 3-5년 경력자 사이에 유의한 차이

〈Table 2〉 Nurse-doctor collaboration, job autonomy, organizational commitment scores of the subjects

(N=304)

	Minimum	Maximum	Mean	SD
Nurse-doctor collaboration	47.00	100.00	75.16	8.46
Job autonomy	6.00	28.00	17.78	3.80
Organizational commitment	28.00	65.00	46.14	5.95

〈Table 3〉 Nurse-doctor collaboration, job autonomy, organizational commitment according to general characteristics

(N=304)

		Nurse-doctor collaboration		Job autonomy		Organizational commitment	
		M (SD)	t or F/p	M (SD)	t or F/p	M (SD)	t or F/p
Sex	Female	75.07(8.49)	-1.40/.163	17.79(3.76)	.06/.952	46.16(5.97)	.43/.665
	Male	80.40(3.65)		17.60(6.54)		45.00(4.69)	
Age	< 25 a	76.45(8.55)	6.02/.001**	17.67(2.83)	2.01/.113	48.01(5.71)	10.51/.000***
	25-30 b	73.19(8.17)		17.46(3.82)		44.34(5.79)	
	30-35 c	76.05(7.49)		17.70(3.98)		46.40(5.56)	
	≥ 35 d	78.38(8.64)		18.96(4.59)		48.60(5.44)	
Scheffe			b < d				b < a,d
Marital status	Unmarried	74.72(8.49)	0.09/.177	17.61(3.63)	1.21/.251	45.95(6.00)	.06/.394
	Married	76.15(8.33)		18.12(4.16)		46.59(5.81)	
Education level	Diploma	74.35(7.59)	2.48/.086	17.50(3.45)	2.29/.102	46.22(5.86)	.42/.661
	Bachelor	75.41(9.13)		17.81(3.89)		45.92(6.07)	
	≥ Master	78.55(8.43)		19.36(4.90)		47.14(5.82)	
Level of appointment	Staff	74.43(8.15)	12.62/.000***	17.46(3.63)	15.24/.000***	45.71(5.92)	6.61/.002**
	Charge	77.72(7.90)		18.44(3.63)		49.22(4.10)	
	Head ≥	84.56(8.41)		22.56(3.72)		49.94(6.12)	
Scheffe			a,b < c		a,b < c		a < b,c
Turnover intention	Yes	73.35(8.50)	-3.58/.000***	17.43(3.84)	-1.51/.131	43.64(5.58)	-7.55/.000***
	No	76.76(8.11)		18.10(3.75)		65.99(6.21)	
Working area	Ward a	75.49(8.43)	1.81/.165	18.02(3.68)	6.31/.002**	46.58(5.95)	2.51/.083
	ICU b	72.80(8.95)		18.30(3.48)		44.78(6.24)	
	OR c	75.69(7.84)		15.72(4.35)		44.89(5.26)	
Scheffe					c < a,b		
Clinical experience (year)	< 1 a	80.24(6.95)	6.42/.000***	15.84(2.88)	2.69/.031*	51.84(5.30)	12.67/.000***
	1- 3 b	73.58(9.39)		17.57(3.60)		46.00(5.35)	
	3 - 5 c	73.10(6.83)		18.06(3.16)		43.96(5.20)	
	5 - 10 d	74.56(8.02)		17.67(4.12)		44.61(6.13)	
	≥ 10 e	78.13(8.44)		18.67(4.43)		48.15(5.56)	
Scheffe			c < a,e		a < e		cd < e < a
Current clinical experience (year)	< 1 a	78.09(7.83)	6.21/.000***	16.22(3.05)	4.65/.001**	49.39(6.10)	9.56/.000***
	1- 3 b	73.56(9.08)		17.46(3.79)		45.59(5.05)	
	3 - 5 c	72.70(6.66)		18.02(3.08)		43.92(5.28)	
	5 - 10 d	75.07(8.42)		18.00(4.28)		44.81(6.29)	
	≥ 10 e	78.98(8.07)		19.47(4.15)		48.71(5.91)	
Scheffe			c,d < a,e		a < e		c < a,e

* p<.05, ** p<.005, *** p<.001

가 있었다. 현 병원 임상근무경력에서는 10년 이상 협력 정도가 78.98(±8.07)점으로 가장 높았고 그 다음으로 1년 미만 78.09(±7.83)점, 5-10년 미만 75.07(±8.42)점, 1-3년 미만 73.56(±9.08)점 순이었으며 3-5년 미만 경력자가 72.70(±6.66)점으로 가장 낮았다. Scheffé test로 사후검정 한 결과 3-5년, 5-10년 경력자와 10년 이상, 1년 미만의 경력자 사이에 유의한 차이가 있

었다.

대상자의 일반적 특성에 따른 직무자율성을 살펴보면 직위(p<.001), 근무 부서(p<.005), 임상근무경력(p<.05), 현 병원 근무경력(p<.005)에서 유의한 차이가 나타났다.

직위에서는 수간호사 이상 22.56(±3.72)점, 주임간호사 18.44(±3.63)점, 일반간호사 17.46(±3.63)점의 순으로 나타났으며

Scheffé test로 사후검정 한 결과 수간호사 이상과 일반간호사, 주임간호사 사이에 유의한 차이가 있었다. 근무부서에서는 중환자실 18.30(±3.48)점, 일반 병동 18.02(±3.68)점, 수술실 15.72(±4.35)점의 순위로 직무자율성이 나타났고 Scheffé test로 사후검정 한 결과 중환자실, 일반 병동과 수술실 사이에 유의한 차이가 있었다. 임상근무경력에서는 10년 이상 경력자의 직무자율성 정도가 18.67(±4.43)점으로 가장 높았고, 그 다음으로 3-5년 18.06(±3.16)점, 5-10년 미만 17.67(±4.12)점, 1-3년 미만 17.57(±3.60)점, 1년 미만 15.84(±2.88)점의 순이었고, Scheffé test로 사후검정 한 결과 10년 이상 경력자와 1년 미만 경력자 사이에 유의한 차이가 있었다. 현 병원 임상근무경력에 따른 직무자율성에서는 10년 이상 경력자가 19.47(±4.15)점으로 가장 높았고, 그 다음으로 3-5년 미만 18.02(±3.08)점, 5-10년 미만 18.00(±4.28)점, 1-3년 미만 17.46(±3.79)점, 1년 미만 16.22(±3.05)점의 순이었으며, Scheffé test로 사후검정 한 결과 10년 이상 경력자와 1년 미만 경력자 사이에 유의한 차이가 있었다.

대상자의 일반적 특성에 따른 조직몰입을 살펴보면 연령(p<.001), 직위(p<.005), 임상근무경력, 현 병원 근무경력(p<.001)에서 유의한 차이가 나타났다.

연령에 따른 조직몰입의 정도는 35세 이상 48.60(±5.44)점, 25세 미만 48.01(±5.71)점으로 높게 나타났고 25-30세가 44.34(±5.79)점으로 가장 낮았다. Scheffé test로 사후검정 한 결과 25-30세 집단과 35세 이상, 25세 미만 집단 간에 유의한 차이를 보였다. 직위에서는 수간호사 이상 49.94(±6.12)점, 주임간호사 49.22(±4.10)점, 일반간호사 45.71(±5.92)점의 순으로 나타났으며 Scheffé test로 사후검정 한 결과 수간호사 이상, 주임간호사 집단과 일반간호사 간에 유의한 차이가 있었다. 임상경력에 따른 조직몰입 정도는 1-3년 미만 51.84(±5.30)점으로 가장 높게 나타났으며, 10년 이상 48.15(±5.56)점, 1-3년 미만 46.00(±5.35)점, 5-10년 미만 44.61(±6.13)점, 3-5년 미만 43.96(±5.20)점의 순이었다. Scheffé test로 사후검정 한 결과 3-5년, 5-10년 미만의 경력자와 10년 이상, 1년 미만의 경력자 간에 유의한 차이가 있었다. 현 병원 임상근무경력에 따른 조직몰입 정도는 1년 미만 49.39(±6.10)점, 10년 이상 48.71(±5.91)점, 1-3년 45.59(±5.05)점, 5-10년 44.81(±6.29)점, 3-5년 미만 43.92(±5.28)점의 순으로 임상경력에서와 마찬가지로 현 병원에서 1년 미만의 경력을 가진 집단이 가장 조직몰입 정도가 높은 것으

로 나타났다. Scheffé test로 사후검정 한 결과 3-5년 경력자와 1년 미만, 10년 이상 경력자 간에 유의한 차이가 있었다.

4. 간호사-의사 협력, 직무자율성, 조직몰입의 관계

간호사-의사 협력, 직무자율성, 조직몰입 간에는 모두 유의한 순상관관계가 있는 것으로 나타났다(p<.005)(Table 4). 그 중에서 간호사-의사 협력과 조직몰입은 가장 높은 순상관관계를 보였으며(r=.397, p=.000), 간호사-의사 협력과 직무자율성도 높은 순상관관계를 보였다(r=.359, p=.000).

논 의

본 연구에서 대상자의 일반적 특성에 따른 간호사-의사 협력 정도에 차이를 보인 것은 연령, 직위, 임상근무경력, 현 병원 근무경력으로 나타났다. 간호사-의사 협력 정도가 높은 것은 35세 이상과 수간호사, 임상근무경력에서는 1년 미만 경력자, 현 병원 임상근무 경력에서는 10년 이상이었으며 협력 정도가 가장 낮은 대상자는 25-30세, 임상경력 3-5년 미만 간호사이었다. 이는 수간호사가 일반간호사보다 의사와의 관계에서 만족하고 협력적이라고 느끼는 정도가 가장 높게 나온 Cha(2008)의 연구 결과와 유사한 것으로서 수간호사는 환자의 문제해결과 부서 간의 원활한 업무를 위해 의료진과 효율적인 의사소통을 하고 의사와의 협력관계가 중요함을 가장 크게 인지하고 있는 일선 관리자로서 그 태도가 반영된 결과로 사료된다. 또한 연령 25-30세와 임상근무경력 3-5년 미만은 동일한 집단으로 볼 수 있는데 이들의 간호사-의사 협력 정도가 낮게 나타난 것은 신규 간호사로 입사해 병원에 적응하고 임상수행에 자신감을 갖기 시작하는 시기가 임상 경력 3년 이후임을 고려할 때 간호사와 의사는 그들만의 경험과 책임을 가진 두 개의 전문직이라는 Joel과 Kelly(2002)의 주장처럼 스스로 간호사로서의 전문성을 갖추었다고 생각하고 있지만 의사에 비해 상대적으로 그 전문적 능력이 인정되어지지 못하는 사회적 분위기 속에서 느끼는 현실과의 괴리감 등이 의사와의 관계에 반영된 결과로 보인다. 따라서 3-5년 경력자가 간호사로서 전문가적 자신감을 잃지 않고 간호전문직에 대한 자부심을 느낄 수 있도록 계속 교육에 대한 동기를 부여하고 그들이 교육에 참여할 수 있는 행정적, 재정적 지원이 뒷받침되어야

(Table 4) Correlation among nurse-doctor collaboration, job autonomy and organizational commitment (N=304)

	Organizational commitment	Nurse-doctor collaboration
Nurse-doctor collaboration	.397(.000***)	
Job autonomy	.176(.002**)	.359(.000***)

** p<.005 *** p<.001

할 것이다.

대상자의 일반적 특성에 따른 직무자율성은 직위, 근무부서, 임상근무경력, 현 병원 근무경력에서 유의한 차이를 보였는데, 이는 근속기간과 직무자율성에서 유의한 상관관계를 보인 Choi(2004)의 연구와 부분적으로 일치하는 것이다. 또한 직무자율성 점수가 높게 나타난 것을 살펴보면 직위에서는 수간호사 이상이 가장 높게 나타났는데 이는 회복실 간호사를 대상으로 한 Lee(2004)의 연구에서 책임간호사와 수간호사의 자율성이 일반간호사보다 높게 나타난 것과 일치하며, 일반간호사의 자율성이 가장 높게 나타난 Won(2003)의 연구와는 상반되는 결과이다. 일반적으로 직급이 올라갈수록 자신의 업무에 대한 목표설정과 일정을 수립함에 있어 더 많은 재량권을 가지고 의사결정에 참여하게 되는데, 수간호사 이상의 집단은 간호조직의 업무성패에 대한 책임자로서 외부의 간섭 없이 자유재량에 의해 직무를 처리하고 그에 따라 수행한 직무에 대한 책임이 가장 큰 위치에 있음을 보여주는 결과라고 할 수 있겠다. 근무부서의 경우 중환자실이 가장 직무자율성이 높았는데, 이는 중환자실 간호사의 전문직업성에 관한 Gi(2008)의 연구와 일치한다. 중환자실은 다양한 의료 기구를 익숙하게 다루고 중증도가 높은 환자의 여러 가지 증상변화에 대해 독자적으로 판단하고 계획 및 수행할 수 있는 업무영역이 일반병동에 비해 많아 이러한 특성이 중환자실 간호사의 직무자율성에 영향을 미친 것으로 사료된다. 반면 수술실의 경우 직무자율성이 가장 낮게 나타났는데 이는 부서별 자율성을 분석한 Lee(1997)의 연구에서 수술실과 마취과의 자율성 정도가 가장 낮게 나온 것과 일치하는 결과이다. 수술실 간호사의 경우 일반 병동에 비해 상대적으로 환자와 상호작용하는 시간이 적고 업무가 독자적으로 이루어지기 보다는 환자의 수술과정에 따라 좌우되기 때문에 가장 자율성이 낮게 나타난 것으로 생각된다. 임상근무경력과 현 병원에서의 임상근무 경력에서는 10년 이상의 간호사의 직무자율성이 가장 높게 나타났고 1년 미만의 간호사의 직무자율성이 가장 낮았다. 이는 근무경력이 많을수록 직위가 높은 경우가 많으며 따라서 직무 수행 시 좀 더 많은 권한을 가지고 있기 때문인 것으로 사료된다.

대상자의 일반적 특성에 따른 조직몰입에 차이를 보인 것은 연령, 직위, 임상근무경력, 현 병원 근무경력이었다. 이는 연령, 직위, 현 근무지 근속년수와 조직몰입에서 유의한 상관관계를 보인 Kim(2006)의 연구와 일치하는 것이다. 또한 조직몰입 점수가 높게 나타난 것을 살펴보면 35세 이상 연령이 가장 높게 나타났고, 25-30세가 가장 낮았다. 이는 가장 연령이 많은 집단이 조직몰입의 하부요인 중 정서적 몰입이 높다고 한 Kim(2006)의 결과와 유사하다. 직위에서는 수간호사 이상이 가장 높았고, 일반간호사가 가장 낮게 나타났는데 이는 수간호사나 팀장의 조직

몰입도가 높게 나타난 Kim(2006)의 연구와 일치한다. 수간호사 이상의 보직을 가지고 있는 경우 간호조직의 목표와 철학, 나아가 병원조직의 정책을 실현하고 목적을 달성하기 위해 일선의 간호사들을 지휘, 감독하는 업무를 담당하고 있으므로, 조직의 목표와 개인의 목표를 동일시하고 조직 구성원으로서의 긍지를 일반간호사보다 더 크게 가지게 되어 조직에 대한 몰입도 또한 높게 나타난 것으로 사료된다. 임상근무경력과 현 병원에서의 임상근무 경력에서는 모두 1년 미만의 신규간호사의 조직몰입 정도가 가장 높게 나타났다. 이는 Cha(2008)의 연구 결과와 일치하며, 근속년수가 증가함에 따라 조직몰입 정도가 높게 나타난 Kim(2006)의 연구와는 상반된 결과이다. 1년 미만의 신규 간호사의 경우 새로운 조직문화를 내면화시키고자 노력하고, 업무 습득을 위해 집중하는 시기이며 맡겨진 의무를 성실히 수행하고자 하는 내적 가치관이 강한 시기이기에 조직에 대한 몰입도가 높게 나타난 것으로 보여 진다.

직무자율성과 조직몰입에서 주의 깊게 살펴볼 점은 3-5년 경력자이다. 이들의 경우 직무자율성은 비교적 높게 나온 반면 조직몰입 정도는 가장 낮게 나타났다. 임상에서 3-5년의 경력은 전문직 간호사로서 숙련성을 갖추고 업무를 통합하고 효율적으로 수행하는 충분한 능력을 갖추고 있음을 의미한다. 그럼에도 불구하고 이 시기는 일상적으로 반복되는 업무, 중간 경력자로서의 책임감 증가, 새로운 진로에 대한 탐색 등으로 이직의도가 높아지기 때문에 조직에 대한 애착이 감소하는 것으로 생각된다. 따라서 간호 관리자들은 이들의 직무만족을 높여 조직에 오래 머무르게 함으로써 간호업무의 질을 증대시키고 새로운 인력에 대한 훈련기간 및 비용을 감소시킬 수 있는 방안 마련에 힘써야 할 것이다.

간호사-의사 협력, 직무자율성, 조직몰입 간에는 모두 유의한 순상관관계가 있는 것으로 나타났다. 그 중에서 간호사-의사 협력과 조직몰입은 가장 높은 순상관관계를 보였고, 다음으로 간호사-의사 협력과 직무자율성도 높은 순상관관계를 보였다. 즉, 간호사-의사 협력을 높게 인지한 간호사가 직무자율성과 조직몰입 정도가 높았다. 간호사의 의사와의 협력에 관한 Kim J. R.(2009)의 연구를 보면 '의사-간호사 간에 업무협조가 잘 이루어진다' 라는 항목에 대한 간호사들의 응답이 타 질문에 비해 점수가 낮은 반면 의사는 상대적으로 간호사보다 두 조직의 협력에 대해 긍정적인 인식을 하고 있구를 보드한 Kim(2000)의 연구에 의하면 간호사들은 임상에서 갈등을 일으키는 주 가 직로 의사를 꼽았는데 의사와의 갈등상황을 협력적으로 해결한 경우 직무만족도가 가장 높았다. 즉, 간호사와 의사의 협력이 잘 이루어질수록 직무에 있어서 만족감도 높아지고 조직의 구성원으로서 소속감이아지충성심이 커져 조직에 오래 남아 있으려고 하

며 조직의 가치와 목표달성을 위해 노력을 아끼지 않는 간호사들이 자율적으로 판단하고 창의적인 간호행위를 실천하며 책임질 수 있도록 업무환경이 재구성될 때 의사와의 협조적 관계가 훨씬 더 원활할 것으로 사료된다.

따라서 간호관리자는 조직 내에서 간호사들이 갖는 인간관계와 의사소통 메카니즘의 중요성을 인식하고 특히 간호사들이 환자의 안녕을 위해 가장 밀접하게 협조를 유지하여야 하는 의사와의 관계를 정확히 파악하여 성공적인 간호사-의사 협력관계를 이루는 데에 장애가 되는 요인들을 해결하고자 하는 노력을 기울여야 할 것이다.

마지막으로 직무자율성과 조직몰입은 낮은 정도의 유의한 상관관계를 보였는데 직무특성 및 조직특성과 조직몰입의 관계를 분석한 Kim D. G.(2009)의 연구에서 직무특성 중 자율성이 조직몰입과 정(+)의 상관관계가 있었던 것과 일치하는 결과이다. 이는 간호사들이 직무에 있어 자율성을 높게 보장받을수록 간호조직의 목표와 가치를 더 잘 수용하고 조직의 목표와 개인의 목표를 통합하고 일치시켜 조직에 긍정적으로 몰두할 수 있음을 시사한다. 따라서 직무자율성은 우수한 간호 인력을 유지시켜 이직률을 감소시키고 간호조직의 성과를 향상시키기 위해 간호관리자들이 초점을 맞추어야 할 인적자원관리의 중요한 측면이라고 사료된다.

결 론

본 연구는 간호사들의 간호사와 의사간의 협력, 직무자율성, 조직몰입에 대한 정도를 확인하고 이들 변수간의 관계를 분석하는 것이다. 연구 설계는 서술적 조사연구이고, 연구 대상은 서울, 경기지역 종합전문요양기관의 일반병동, 수술실, 중환자실에 근무하는 간호사 340명으로 하였다. 수집된 자료는 SPSS Win 16.0 통계프로그램을 사용하여 분석하였고 대상자의 일반적 특성에 따른 간호사-의사 협력, 직무자율성, 조직몰입 정도를 파악하기 위해서는 t-test, ANOVA, scheffé test를 이용하였으며 변수간의 상관관계분석은 Pearson's correlation을 실시하였다. 본 연구 결과는 다음과 같다.

첫째, 대상자의 간호사-의사 협력 정도는 평균점수 75.16(±8.46)점, 직무자율성의 평균점수는 17.78(±3.80)점, 조직몰입의 평균점수는 46.14(±5.95)점이었다.

둘째, 대상자의 일반적 특성에 따른 결과에서 간호사-의사 협력은 연령, 직위, 임상근무경력, 현 병원 근무경력에서, 직무자율성은 직위, 근무 부서, 임상근무경력, 현 병원 근무경력에서, 조직몰입은 연령, 직위, 임상근무경력, 현 병원 근무경력에서 유의

한 차이가 나타났다. 이는 직위, 임상근무경력, 현 병원 근무경력이 간호사-의사 협력, 직무자율성, 조직몰입에 영향을 미치는 것을 말하며, 연령은 간호사-의사 협력, 조직몰입과, 근무 부서는 직무자율성과 관계가 있음을 말한다.

셋째, 간호사-의사 협력과 직무자율성, 조직몰입 사이에는 서로 유의한 상관관계가 있음을 확인할 수 있었다. 따라서 사회로부터 의료 서비스의 질적 향상을 요구받는 상황에서 간호사의 조직몰입, 직무자율성의 수준을 높이기 위해서는 간호사와 의사의 협력 관계를 높이는 방안을 구축하는 것이 중요하다고 할 수 있다. 이는 병원조직 내 전문 인력간의 상호의존적 활동을 효율적으로 이루어 조직의 생산성을 증대시킬 수 있을 것이다.

기존의 간호사-의사 협력에 대한 연구는 환자에게 미치는 영향과 간호사의 의사소통, 소진, 직무만족에 많은 관심을 두었으나 본 연구에서는 직무자율성과 조직몰입을 포함시켰다. 따라서 본 연구는 간호의 질적 향상을 위해 간호사-의사 협력 관계에 관심을 가지게 될 것으로 기대한다. 그러나 본 연구는 종합전문요양기관에 근무하는 간호사들로부터 자료를 수집하였기 때문에 연구결과를 일반화하는 데에는 신중해야 한다.

이상의 결론을 근거로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

간호사의 전문직 업무에 대한 인식 정도와 함께 간호사와 의사의 협력 관계, 직무자율성, 조직몰입에 관한 병원별, 분야별 반복연구를 제언한다.

또한 3-5년 경력 간호사를 대상으로 의사와의 협력과 조직몰입을 향상시킬 수 있는 다양한 프로그램의 개발을 제언한다.

References

- Aiken, L. H., Clarke, S. P., Sloane, D. M., Sochalski, J., & Silver, J. H. (2002). Hospital nurse staffing and patient mortality, nurse burnout, and job dissatisfaction. *JAMA*, 288(16), 1987-1993.
- Allen, N. J., & Meyer, J. P. (1993). Commitment to organizations and occupation: Extension and test of a three-component conceptualization. *J Appl Psychol*, 78(4), 538-551.
- Cha, Y. J. (2008). *Clinical nurses' professionalism and job satisfaction, organization commitment*. Unpublished master's thesis, Hanyang University, Seoul.
- Choi, W. S. (2004). *Study on the antecedents and the consequences of career commitment to the hotel employee: On the moderating effect of the employment type*. Unpublished doctoral dissertation, Kyonggi University, Seoul.
- Coluccio, M., & Maguire, P. (1983). Collaborative practice: Becoming a reality through primary nursing. *Nurs Adm Q*, 7(4), 59-63.
- Copnell, B., Johnston, L., Harrison, D., Wilson, A., Robson, A., Mulcahy, C., Ramudu, L., McDonnell, G., & Best, C.

- (2003). Doctor's and nurses's perception of interdisciplinary collaboration in the NICU, and the impact of a neonatal nurse practitioner model of practice. *J Clin Nurs*, 13, 105-113.
- Coulon, L., Mok, M., Krause, K., & Anderson, M. (1996). The pursuit of excellence in nursing are: What does it mean? *J Adv Nurs*, 24, 817-826.
- Gi, Y. H. (2008). *Clinical nurses' ethical dilemma and professionalism*. Unpublished master's thesis, Hanyang University, Seoul.
- Hackman, J. R., & Oldham, G. R. (1976). Motivation through the design of work: A test of a theory. *Organ Behav Hum Perform*, 16, 250-279.
- Joel, L. A., & Kelly, L. Y. (2002). *The nursing experience: Trends, challenges and traditions (4th ed)*. New York: McGraw-Hill.
- Kim, D. G. (2009). *Empirical study on the employees' job characteristic and the organizational characteristic on organizational commitment*. Unpublished master's thesis, Joongbu University, Chungnam.
- Kim, J. R. (2009). *Perception of doctor and nurse on inter-professional collaboration in hospital wards*. Unpublished master's thesis, Hanyang University, Seoul.
- Kim, M. R. (2006). *Influential factor on turnover intention of nurses: the affect of nurse's organizational commitment and career commitment to turnover intention*. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul.
- Kim, M. S., & Park, Y. B. (2006). The influence of organizational justice on job involvement and organizational commitment perceived by nurses. *J Korean Nur Adm Acad Soc*, 12(1), 32-40.
- Kim, Y. J. (2000). *A study on the types in conflict management with doctors and the job satisfaction of hospital nurses*. Unpublished master's thesis, Hanyang University, Seoul.
- Koh, M. S. (2003). A study on the influence of empowerment on job satisfaction and organizational commitment of clinical nurses. *J Korean Nur Adm Acad Soc*, 9(3), 315-327.
- Kramer, M., & Schmalenberg, C. (2003). Securing "good" nurse physician relationship. *Nurs Manag*, 34(7), 34-38.
- Lee, G. Y. (2000). *Determinants of career commitment and its influences on employees' attitudes*. Unpublished doctoral dissertation, SoGang University, Seoul.
- Lee, K. J. (2006). Communication problems and solutions st the health care facilities. *Medical Communication*, 1(1), 33-45.
- Lee, M. H. (1997). *The relation on self efficacy, autonomy and job satisfaction of the clinical nurses*. Unpublished master's thesis, Korea University, Seoul.
- Lee, P. L. (2004). *A study on autonomy and job satisfaction of the nurses working for the recovery room*. Unpublished master's thesis, Hanyang University, Seoul.
- Morris, J. A., & Feldman, D. C. (1996). The dimensions, antecedents, and consequences of emotional labor. *Academy of Management Review*, 21, 986-1000.
- Mowday, R. T., Porter, L. W., & Steers, R. M. (1979). The measurement of organization commitment. *J Vocat Behav*, 14, 224-247.
- Sigrun, G., Sean, P. C., Anne, M. R., & Don, N. (2009). Front-line management, staffing and nurse-doctor relationships as predictors of nurse and patient outcome. A survey of Icelandic hospital nurses. *Int J Nurs Stud*, 49, 920-927.
- Thomson, S. (2006). Nurse-Physician collaboration: A comparison of the attitudes of nurses and physicians in the medical-surgical patient care setting. *Medsurg Nurs*, 16(2), 87-92.
- Tschannen, D., & Kalisch, B. J. (2009). The impact of nurse/physician collaboration on patient length of stay. *J Nurs Manag*, 17(7), 796-803.
- Weis, S. J., & Davis, H. P. (1985). Validity and reliability of the collaborative practice scale. *J Nurs Res*, 34(5), 299-305.
- Won, G. H. (2003). *A study on nurses' job satisfaction*. Unpublished master's thesis, Daejeon University, Daejeon.
- Yang, J. S. (2004). *Relationship between professional nurse autonomy and nursing performance*. Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.
- Yoshiko, Y., Hidehiro, S. Yoko, S., & Hiroshi, S. (2005). Factor relating to organizational commitment of older male employees in Japan. *J Cross Cult Gerontol*, 20, 181-190.