

간호사의 심리적 계약이 발언행동에 미치는 영향

이미향¹, 우정희¹, 배영희^{2*}

¹건양대학교 간호학과, ²건양대학교대학원 간호학과

The effect of psychological Contract of Nurse on Voice Behavior

Mi Hyang Lee¹, Chung Hee Woo¹, Young Hee Bae^{2*}

¹Dept. of Nursing, Konyang University

²Dept. of Nursing, Konyang Graduate School

요약 본 연구는 간호사의 심리적 계약이 발언행동에 미치는 영향을 확인하여 조직의 인적자원관리와 효율적 병원 경영을 위한 기초자료를 제공하고자 하였다. 연구 참여에 동의한 간호사를 대상으로 실시한 서술적 조사연구이다. 연구결과 심리적 계약의 조직의무 이행 인식정도에서 거래적 계약과 관계적 계약 모두 낮게 나타났으며 발언행동은 지지적 발언, 건설적 발언, 저항적 발언, 부정적 발언 순으로 나타났다. 심리적 계약과 발언 행동의 하위 영역 관계를 보면 거래적 계약과 건설적 발언은 양의 상관관계가 있었으며($p < .05$), 관계적 계약과 부정적 발언은 음의 상관관계가 있었다($p < .05$). 따라서 의료기관은 새로운 정책, 조직 변화를 수행하고자 할 때 간호사의 역할 변화에 따른 내적·외적 보상이 이루어질 수 있는 시스템을 구축하는 것이 필요하다. 또한 간호사가 정책이나 조직변화에 적극 참여할 수 있도록 조직문화를 개선시키는 것이 필요하다.

주제어 : 간호사, 심리적 계약, 발언행동, 인적자원관리, 조직변화

Abstract The purpose of this study is to provide basic data for human resource management and efficient hospital management of organization by checking the effect of psychological contract of nurses on voice behavior. It is a descriptive research study that survey nurses who consented responded to the research questions. As a result, nurse practitioners showed a low level of perceptions of organizational commitment, psychological contracts, transactional contract and relational contract. There was a positive correlation between transactional contract and constructive voice($p < .05$), and there was a negative correlation between relational contract and destructive voice($p < .05$). Therefore, it is necessary to establish a system in which internal and external compensation can be made according to changes in roles of nurses in order to carry out new polices and organizational changes. It is also necessary to improve the organizational culture so that nurses can actively participate in policy and organizational change.

Key Words : Nurse, Psychological contract, Voice behavior, Human Resource management, Organizational change

1. 서론

1.1 연구의 배경 및 필요성

최근 의료기관들은 급변하는 보건의료 정책과 글로벌 경쟁 환경 속에서 생존하기 위해 끊임없이 변화하고 있다. 또한 의료기술의 혁신, 환자 및 보호자의 의료서비스에 대한 요구가 증가함에 따라 의료기관은 무한 경쟁시

대에 돌입되어 있다. 변화하는 의료 환경에 따라 의료기관이 다양한 조직개편, 서비스 전략 등을 시행함에 따라 구성원들에게 다양한 역할이 요구되며 업무부담은 점차 증가하고 있다. 환자에게 양질의 간호서비스를 제공하기 위해 시작된 간호간병통합서비스는 기존의 가족중심의 간병문화에서 간호사 중심의 간호서비스로 변화되면서 간호서비스의 범위가 확대되면서 업무량은 증가되었으

*Corresponding Author : Young Hee Bae(ksam@konyang.ac.kr)

Received December 12, 2017

Accepted February 20, 2018

Revised January 22, 2018

Published February 28, 2018

며[1] 이 서비스 사업은 확대 실시할 예정이다.

의료기관은 새로운 정책이나 제도를 도입시 묵시적 고용계약인 심리적 계약을 고려해야 한다[2]. 심리적 계약은 조직과 구성원들 사이에 보이지 않는 비형식적 관계이며 문서화되지 않은 계약이다[3]. 따라서 심리적 계약은 법적인 효력은 없지만 구성원의 행동이나 태도에 영향을 미치고 조직성과까지 영향을 줄 수 있다[4].

심리적 계약은 구성원에게 고용안정을 제공하며 반대로 구성원들은 조직에 충성도를 보이게 된다[5]. 그러나 의료기관에서 추구하는 정책이나 조직변화는 간호사들의 역할에 큰 변화를 주고 이를 간호사들은 심리적 계약이 이행되지 않는다고 생각할 수 있다. 조직이 추구하는 변화노력이 실패하는 이유는 조직의 시스템적 문제도 있지만 중요한 것은 구성원들의 공감, 참여를 얻지 못하는 경우이다[5]. 따라서 조직은 구성원에게 심리적 계약이 제대로 이행되고 있다는 지각을 할 수 있도록 지속적으로 노력하는 것이 중요하다[6]. 이런 심리적 계약이 이행되지 않을 경우 구성원의 직무만족, 직무스트레스, 업무성과, 이직의도에 부정적인영향을 미친다[2, 6, 7]

심리적 계약에 대한 연구는 제조업, 금융업, 유통업에 근무하는 구성원, 공무원, 태권도 지도자 등을 대상으로 수행되었으나[8], 간호사를 대상으로 한 연구는 미비하였다. 간호사는 의료기관 근무자의 절반 정도를 차지하며 의료전달체계에서 핵심적인 역할을 수행하고 있으며, 의료기관의 질적·양적 생산성과 직결된다. 간호사는 의료기관의 새로운 정책이나 변화를 수행하면서 과중한 업무로 인해서 심리적 계약 이행 불일치를 느끼면서 조직을 떠나고자 하는 의도가 높아질 수 있다. 또한 정서적 심리적 계약위반은 조직변화에 대해 심리적, 행동적으로 저항하게 되므로[5] 결국 조직성과에 악영향을 미칠 수 있다. 즉 경영진은 새로운 정책을 수행하면서 구성원들이 심리적 계약이 유지되고 있음을 인식할 수 있도록 노력하는 것이 필요하다.

구성원이 조직의 기능 개선을 위해서 건설적이고 변화지향적으로 제안하는 행동이 발언행동이다[9]. 구성원은 의견충돌의 위험이 예상되더라도 이익이 클 것으로 인식되는 경우 발언행동을 한다[7]. 발언행동은 조직의 현상에 대한 구성원들의 도전적인 의견으로[10] 지지적 발언, 건설적 발언, 저항적 발언, 부정적 발언으로 구분된다[11]. 발언행동은 업무와 관련된 아이디어, 정보, 의견 등을 의도적으로 표현하는 행동으로[9] 개인과 조직의

잠재적 문제해결과 효율성을 증가시키는 동시에 반대로 조직상황에서 혼란과 대인관계의 갈등을 일으킬 수도 있다[12]. 구성원은 리더가 구성원의 의견을 경청하고 받아들일 것이라는 믿음이 있을 때 건설적인 발언을 한다[13]. 그러나 조직에서 다루는 변화에 대해서 그것이 유용하고 필요할지라도 변화를 거부하거나 비판적인 발언을 할 수 있다.

발언행동에 대한 연구는 상사의 포용적 리더십일수록 발언행동에 긍정적인 영향을 미쳤고[7], 구성원에 대한 존중감이 높을수록 발언행동에 긍정적인 영향을 주는 것으로 나타났다[14]. 그러나 발언행동에 대한 연구에서 간호사를 대상으로 한 연구는 매우 미비한 실정이다. 특히 환자간호를 최전선에 있는 간호사가 조직과 환자를 위해 건설적이고 지지적인 발언행동을 하는 것은 중요하다고 생각된다.

지금까지 국내연구에서 간호사의 심리적계약과 발언행동에 대해 연구는 미비한 실정이다. 따라서 본 연구는 간호사의 심리적 계약이 발언행동에 미치는 영향을 확인하고 병원 간호사의 요구에 부합하는 병원 조직의 인력관리와 병원 경영 효율화에 기초자료를 제시하고자 한다.

1.2 연구의 목적

본 연구는 병원에 근무하고 있는 간호사를 대상으로 조직 구성원의 심리적 계약위반이 발언행동에 미치는 영향을 확인하고자 시도된 연구로 구체적 목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 일반적 특성을 파악한다.
- 2) 대상자의 심리적 계약과 발언행동을 파악한다.
- 3) 대상자의 일반적 특성에 따른 심리적 계약과 발언행동의 차이를 파악한다
- 4) 대상자의 심리적 계약과 발언행동의 상관관계를 파악한다

2. 연구방법

2.1 연구 설계

본 연구는 심리적 계약이 발언행동에 미치는 영향을 파악하는 위한 서술적 조사연구이다.

2.2 연구 대상

본 연구 대상은 D 광역시 소재 2개 대학병원과 1개 종합병원의 근무경력이 12개월 이상인 간호사를 대상으로 하였다. 대상자 수는 Cohen(1988)의 Power analysis를 근거로 선정하였으며 G*Power 3.1 프로그램을 활용하여 유의수준 .05, 검정력 .95, 효과크기 .30로 산출한 결과 134명이었다. 탈락율을 고려하여 총 180부를 배포하여 172부를 회수하였으며 이 중 불완전하거나 불성실한 설문 25부를 제외하고 147부의 설문지를 분석 자료를 이용하였다.

2.3 연구 도구

2.3.1 심리적 계약

심리적 계약은 Turney & Feldman[15]의 도구를 변안하여 Kim(2000)이 사용한 도구를 Yun[16]이 수정보완한 도구에서 조직의무인식 측정도구를 사용하였다. 심리적 계약의 조직의무인식 측정도구는 총 9문항으로 거래적 계약 5문항, 관계적 계약 4문항으로 점수가 높을수록 심리적 계약에 대한 조직의무에 대한 인식정도가 높은 것을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Yun[16]의 연구에서는 Cronbach's alpha는 .89이었고 본 연구에서는 .87이었다.

2.3.2 발언행동

발언행동은 Maynes & Podsakoff[11]의 연구를 기초로 만들어진 발언행동 측정도구를 Yang & Kim[17]이 번역 및 수정 보완한 도구를 사용하였다. 총 20문항으로 지지적 발언 5문항, 건설적 발언 5문항, 저항적 발언 5문항, 부정적 발언 5문항으로 구성되었다. Yang & Kim[17]의 연구에서 신뢰도는 지지적 발언 Cronbach's alpha는 .88, 건설적 발언 Cronbach's alpha는 .93, 저항적 발언 Cronbach's alpha는 .93, 부정적 발언 Cronbach's alphasms .97이었으며 본 연구에서는 지지적 발언 Cronbach's alpha는 .84, 건설적 발언 Cronbach's alpha는 .86, 저항적 발언 Cronbach's alpha는 .90, 부정적 발언 Cronbach's alphasms .97이었다.

2.4 자료수집방법

본 연구는 일 대학병원의 임상시험위원회의 승인(IRB No. 2017-03-025)을 받은 후 시행되었다. 자료수집기간은 2017년 4월 20일부터 5월 20일까지 하였다. 연구대상 병원의 간호부에 연구자가 직접 연구의 목적과 방법을

설명하고 자료수집 허가를 받은 후 동의서를 받고 응답의 비밀보장과 참여의 자발성에 대해 설명하고 협조를 구한 뒤 연구 참여에 동의한 대상자에게 자가보고 형식으로 구성된 설문지를 직접 수거하였다. 조사된 자료는 연구목적 이외에는 사용되지 않으며 개인의 비밀을 보장하고 참여를 원하지 않을 경우 언제든지 참여를 중단할 수 있음을 설명하였다. 질문지에 대한 의견이 있는 경우 연락할 수 있도록 연구자의 연락처를 제시하였다.

2.5 자료분석

본 연구의 자료는 SPSS/WIN 18.0 통계프로그램을 이용하여 유의수준 .05에서 양측검정을 하였다. 일반적 특성, 심리적 계약과 발언행동은 기술통계를 분석하였고, 일반적 특성에 따른 심리적 계약과 발언행동은 t-test, ANOVA로 분석하였고, 사후검정은 Scheffe test로 하였다. 심리적 계약과 발언행동은 Pearson Correlation Coefficient로 분석하였다.

3. 연구결과

3.1 대상자의 일반적 특성

Table 1. General Characteristics of Subjects

(N=147)

Characteristics	Category	N(%)	M±SD
Age(yr)	< 30	103 (70.1%)	28.7±6.53
	≥30	44 (29.9%)	
Marital status	Married	34 (23.1%)	
	Unmarried	113 (76.9%)	
Education level	Junior college	29 (19.7%)	
	University	99 (67.3%)	
	Diploma	19 (13.0%)	
Total number of years in present nursing(yr)	< 3	58 (39.5%)	
	3~9	58 (39.5%)	
	≥10	31 (21.0%)	
Number of years in present nursing(yr)	< 3	66 (44.9%)	
	3~9	62 (42.2%)	
	≥10	19 (12.9%)	
Current position	Staff nurse	127 (86.4%)	
	≥Charge nurse	20 (17.6%)	
Work unit	General Ward	105 (71.4%)	
	Special unit	42 (28.6%)	

대상자의 일반적 특성은 Table 1과 같다. 평균 연령은 28.7세였으며 30세 미만이 103명(70.1%)로 가장 많았다. 결혼상태는 미혼이 113명(76.9%)으로 많았고, 교육수준

은 4년제 졸업이 99명(67.3%)이었으며 총 임상경력은 9년 미만인 116명(79%), 해당 부서 근무경력 3년 미만이 66명(44.9%)이었다. 근무형태는 교대직이 133명(90.5%)이며, 직위는 대부분 일반간호사로 127명(86.4%)였으며, 근무부서는 일반병동이 105명(71.4%)로 나타났다.

3.2 대상자의 심리적 계약과 발언행동 정도

대상자의 심리적 계약과 발언행동은 Table 2와 같다. 대상자의 심리적 계약에 대해 조식이 얼마나 그 의무를 이행하고 있는지의 정도를 인식함에 있어서 거래적 계약은 2.53±.65점이었고, 관계적 계약은 2.89±.67점이었다. 발언행동은 지지적 발언은 3.04±.56, 건설적 발언은 3.09±.55, 저항적 발언은 2.45±.62, 부정적 발언은 2.07±.71점이었다.

Table 2. Psychological contract and Voice behavior

Variable		Range	M±SD
Psychological contract	Transactional contract	1-5	2.53±.65
	Relational contract	1-5	2.89±.67
Voice behavior	Supportive voice	1-5	3.04±.56
	Constructive voice	1-5	3.09±.55
	Defensive voice	1-5	2.45±.62
	Destructive voice	1-5	2.07±.71

3.3 일반적 특성에 따른 심리적 계약과 발언행동의 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 심리적 계약은 Table 3과 같다. 총 임상경력($p<.05$), 현 부서 근무경력($p<.05$), 직위($p<.05$)가 거래적 관계와 유의한 차이가 있었다. 또한 교육수준($p<.05$), 총 임상경력($p<.05$), 현 부서 근무경력($p<.05$)이 관계적 관계와 유의한 차이가 있었다.

Table 3. Difference of Psychological Contract according to subject's characteristics

Characteristics	Category	Transactional relation		Relational relation	
		M±SD	t/F (p)	M±SD	t/F (p)
Age(yr)	< 30	2.53±.62	-.009	2.93±.67	1.193
	≥30	2.53±.71	(.993)	2.79±.68	(.238)
Marital status	Married	2.67±.75	1.379	2.96±.69	.658
	Unmarried	2.49±.61	(.170)	2.87±.67	(.511)
Education level	Junior college ^a	2.37±.67	1.436	2.59±.78	4.018
	University ^b	2.55±.63	(.241)	2.99±.63	(.020)
	Diploma ^c	2.67±.70		2.84±.61	a<c
Total number of years in present nursing(yr)	< 3 ^a	2.66±.58	3.959	3.06±.61	3.200
	3~9 ^b	2.34±.59	(.021)	2.76±.67	(.044)
	≥10 ^c	2.62±.79	b<a,c	2.82±.73	b<a
Number of years in present nursing(yr)	< 3 ^a	2.69±.68	5.295	3.06±.59	4.107
	3~9 ^b	2.33±.61	(.006)	2.73±.68	(.018)
	≥10 ^c	2.59±.88	b<a,c	2.83±.83	b<c
Current position	Staff nurse	2.49±.62	-2.268	2.89±.66	-680
	≥Charge nurse	2.84±.69	(.025)	3.00±.63	(.498)
Work unit	General Ward	2.57±.64	1.218	2.92±.68	.792
	Special unit	2.42±.66	(.225)	2.82±.66	(.430)

$p<.05$

Table 4. Difference of Voice behavior according to subject's characteristics

Characteristics	Categories	Supportive voice		Constructive voice		Defensive voice		Destructive voice	
		M±SD	t/F (p)	M±SD	t/F (p)	M±SD	t/F (p)	M±SD	t/F (p)
Age(yr)	< 30	3.08±.59	1.253	3.05±.51	-1.239	2.40±.62	-1.535	2.02±.72	-1.184
	≥30	2.95±.50	(.212)	3.18±.63	(.217)	2.57±.61	(.127)	2.17±.69	(.238)
Marital status	Married	2.96±.54	-.965	3.22±.66	1.514	2.51±.59	.528	2.19±.62	1.108
	Unmarried	3.07±.57	(.336)	3.05±.52	(.132)	2.44±.63	(.598)	2.04±.73	(.270)
Education level	Junior college ^a	2.93±.62	.986	2.97±.54	4.944	2.39±.51	.600	2.11±.67	.298
	University ^b	3.05±.55	(.375)	3.06±.52	(.008)	2.44±.63	(.550)	2.03±.74	(.743)
	Diploma ^c	3.16±.57		3.44±.61	a,b<c	2.59±.72		2.16±.62	
Total number of years in present nursing(yr)	< 3 ^a	3.06±.57	.487	3.07±.48	.519	2.46±.66	1.537	2.02±.75	1.864
	3~9 ^b	3.07±.60	(.615)	3.06±.55	(.596)	2.37±.57	(.219)	2.00±.68	(.159)
	≥10 ^c	2.95±.49		3.18±.68		2.61±.64		2.28±.67	
Number of years in present nursing(yr)	< 3 ^a	3.05±.58	.347	3.06±.47	.714	2.46±.66	.379	2.02±.75	.774
	3~9 ^b	3.07±.57	(.708)	3.08±.57	(.491)	2.42±.59	(.685)	2.05±.66	(.463)
	≥10 ^c	2.95±.51		3.23±.74		2.56±.56		2.25±.74	
Current position	Staff nurse	3.04±.56	-.159	3.03±.52	-3.041	2.44±.61	-.657	2.07±.71	.396
	≥Charge nurse	3.06±.59	(.874)	3.44±.63	(.003)	2.54±.71	(.512)	2.00±.72	(.693)
Work unit	General Ward	2.95±.53	-3.052	3.06±.54	-1.117	2.48±.57	.890	2.08±.73	.307
	Special unit	3.26±.59	(.003)	3.17±.58	(.266)	2.38±.74	(.375)	2.04±.66	(.759)

$p<.05$

대상자의 일반적 특성에 따른 발언행동은 Table 4와 같다. 근무부서($p < .05$)와 지지적 발언이 유의한 차이가 있었으며, 교육수준($p < .05$), 직위($p < .05$)가 건설적 발언과 유의한 차이가 있었다.

3.4 대상자의 심리적 계약과 발언행동의 관계

대상자의 심리적 계약과 발언행동의 관계는 Table 5와 같다. 거래적 계약이 건설적 발언과 유의한 양의 상관관계가 있었고($p < .05$), 관계적 계약은 부정적 발언과 유의한 음의 상관관계가 있었다($p < .05$).

Table 5. Correlation of Psychological Contract and Voice behavior

	Supportive voice	Constructive voice	Defensive voice	Destructive voice
	r(p)			
Transactional contract	-.020 (.813)	.194 (.019)	-.118 (.156)	-.158 (.056)
Relational contract	-.027 (.745)	.157 (.058)	-.148 (.073)	-.191 (.021)

4. 논의

본 연구는 다양한 보건의료정책에 따라 의료기관에서 새로운 정책이나 조직 변화시 간호사에게 미치는 영향을 파악하여 간호사의 요구에 부합하는 인적자원관리 정책의 기초자료로 활용하고자 시도되었다. 경영학 측면에서 심리적 계약과 발언 행동이 조직의 인력관리에서 대두되고 있었지만 간호학에서는 거의 다루어지지 않았다.

심리적 계약은 조직 구성원 및 소속 조직에서 이루어지는 상호교환 협의 내용 및 조건에 대한 개인 차원의 믿음이다[18]. 즉 구성원과 조직 사이의 암묵적인 기대나 약속이다. 심리적 계약은 거래적 계약과 관계적 계약으로 나누어 분류되며 거래적 계약은 조직과 개인이 주로 물질적인 의무를 상호 교환하는 계약의 형태이며, 관계적 계약은 개인과 조직이 심리적인 의무를 서로 교환하는 것을 중시하는 계약이다[15].

본 연구 결과 심리적 계약에서 거래적 계약은 2.53점, 관계적 계약은 2.89점으로 같은 도구를 사용한 Yun[16]] 연구에서와 유사한 결과로 나타났다. 즉 간호사들은 조직이 거래적 관계인 빠른 승진 기회제공, 공정한 선발, 평가, 승진거래, 쾌적한 근무환경 조성, 타병원과 비교할 때

경쟁적 수준의 급여제공, 노력과 성과에 비례한 급여제공 등에서[18] 조직의 의무를 이행하는 정도가 낮다고 인식하는 것으로 나타났다. 또한 관계적 계약에서도 개인의 사적인 문제에 대한 병원의 지원, 경력개발 기회부여, 교육훈련 기회 제공, 장기적인 고용안정 등에[18] 대해서 조직의 의무를 이행하는 정도가 낮다고 인식하는 것으로 나타났다. 조직과 간호사들이 고용계약을 맺은 이후 보건의료정책과 환자들의 의뢰서비스 요구에 따라 조직 상황과 간호사의 역할은 지속적으로 빠르게 변화된다. 조직이 추구하는 변화는 구성원들의 역할에 변화를 주게 되고 이는 구성원들에게 심리적 계약 위반을 높일 수 있어서[5] 간호사들의 조직 이직을 촉진시킬 수 있다. 구성원은 정서적 심리적 계약 위반을 인식하게 되면 조직변화에 저항하게 되고[5], 직무만족이 낮아지며[6], 조직에 대한 충성도를 감소시키고[3] 이직의도를 높인다[2]. 또한 구성원은 사기가 저하되고 근로의욕이 감퇴되어 조직 성과에도 부정적인 영향을 미친다[4]. 성과에 따른 적절한 승진 및 보상은 직무 만족을 높일 수 있다[19]. 따라서 간호사의 인적자원 유지를 위해서는 조직이 다양한 정책을 수립할 때 변화하는 간호사의 역할에 대해서 간호사가 인지할 수 있는 내적·외적 보상체계가 마련되어야 한다.

본 연구의 발언행동은 지지적 발언 3.04점, 건설적 발언 3.09점, 저항적 발언 2.45점, 부정적 발언 2.07점으로 같은 도구를 이용한 Yang과 Kim[17]의 연구결과와도 유사하였다. 지지적 발언과 건설적 발언은 개인, 집단, 조직의 기능을 개선할 때 적극적으로 제안하여 조직을 건설적이고 변화지향적으로 변화시킬 수 있으며[9], 구성원의 조직몰입도를 높인다[20]. 그러나 저항적 발언과 부정적 발언은 조직에게 부정적 영향을 미칠 수 있다. 상사에 대한 신뢰, 정서적 팀 몰입에 따라 구성원들은 건설적 발언에 긍정적인 영향을 미치며[21] 구성원이 조직에 대한 심리적 안전감이 높을수록 건설적인 발언에 긍정적인 영향을 준다[13]. 따라서 의료기관은 간호사들이 조직의 변화에 지지적이고 건설적인 발언행동을 할 수 있도록 관리자들의 리더십 훈련프로그램을 개발하는 것이 필요하며 정서적으로 신뢰감을 높일 수 있는 조직분위기 개선에도 노력하는 것이 필요하다.

일반적 특성에 따른 심리적 계약에서 거래적 계약은 총 임상경력, 현부서 근무경력, 직위에서 유의한 차이가 있었고, 관계적 계약은 교육수준, 총 임상경력, 현 부서

근무경력에서 유의한 차이가 있었다. 거래적 계약은 구성원이 조직의 목표와 성과에 도달할 수 있도록 기여하는 의무이며 이에 따라 조직은 구성원에게 급여, 복지지원 등을 제공할 의무를 갖는 관계로 [15] 총 임상경력과 현 부서 근무경력에서 3년 이상 9년 이하인 그룹이 3년 미만과 10년 이상 그룹보다 거래적 계약을 낮게 인식하는 것으로 나타났다. 즉 간호사들은 의료기관의 목표와 성과에 도달하기 있도록 의무를 다하고 있으나 그에 따른 성과가 충분하지 않다고 생각하는 것으로 예측된다. 또한 직위에서 책임간호사이상이 일반간호사보다 거래적 계약에서 조직의 의무 인식정도가 높은 것으로 나타났다. 이는 임상경력 10년 이상 그룹이 3년 이상 9년 이하인 그룹보다 거래적 계약 점수가 높은 것과 유사한 것으로 생각된다. 즉, 조직에 장기간 근무할수록 직위가 높을수록 구성원이 조직에 노력한 성과가 많아 그에 대해 조직이 급여, 복지지원, 근무환경 등에 대한 의무를 이행하고 있다고 생각하는 것으로 나타났다. 그러나 이에 대한 연구가 부족하여 비교하기는 어려웠다. 따라서 이에 대한 추가적인 연구가 필요하다.

관계적 계약은 조직이 구성원에게 개인의 발전 기회를 제공하는 것으로 거래적 계약과는 달리 계약기간이 길고 지속적인 관계를 통해서 인식될 수 있는 것이다 [15]. 그러나 본 연구에서는 총 임상경력과 현 부서 근무경력에서 3년 이상 9년 미만의 그룹이 3년 미만의 그룹보다 낮게 나타났다. 즉 조직이 경력직 간호사들에게 개인의 발전기회 제공, 경력개발 등에 대한 의무이행에 대한 인식정도가 낮게 인식되는 것으로 나타났다. 이는 경력직 간호사의 인력부족을 간접적으로 반영하는 것으로 생각된다. 따라서 의료기관은 간호사의 경력개발 및 자기개발을 위한 교육훈련 제공 등과 관련된 개인의 역량강화 프로그램 개발하는 것이 필요하다.

일반적 특성에 따른 발언행동은 지지적 발언은 근무부서와 유의한 차이가 있었고, 건설적 발언은 교육수준과 직위와 유의한 차이가 있었다. 지지적 발언은 특수부서 간호사가 일반병동 간호사보다 지지적 발언이 높았으며 건설적 발언은 대학원 이상, 책임간호사 이상에서 건설적 발언이 높았다. 이는 학력이 높을수록 직급이 높을수록 조직의 목표달성과 조직관리에 관심이 높아짐에 따라 건설적인 발언이 높아진 것으로 생각된다.

심리적 계약과 발언행동의 상관관계 분석 결과 거래적 계약은 건설적 발언과 유의한 양의 상관관계가 있었

으며, 관계적 계약은 부정적 발언과 음의 상관관계가 있었다. 즉 거래적 계약에 대한 조직의 이행 인식정도가 높을수록 조직과 업무 기능에 대해 유용한 의견, 정보 등을 자발적으로 제시하며 관계적 계약에 대한 조직의 이행 인식정도가 낮을수록 조직과 업무기능에 관련된 정책, 프로그램 등에 대해서 비판하는 발언행동이 증가하는 것으로 나타났다. 구성원은 조직과 구성원간에 심리적 안정감이 발언행동에 긍정적인 영향을 주며[22] 구성원들이 지각하는 존중감은 발언행동에 긍정적인 영향을 미친다[14]. 즉 간호사는 조직이 급여, 승진기회, 근무환경에 대해서 조직의 의무를 이행한다고 인식할수록 조직이 발전할 수 있도록 건설적인 의견, 아이디어를 발언하고 조직몰입도가 높은 것으로 나타났다. 또한 간호사가 조직에 대한 믿음이 낮아질수록 조직에 발전에 부정적인 발언을 하는 것으로 나타났다. 이는 친화적 조직문화가 구성원들의 조직몰입에 긍정적인 영향을 미친다는 연구결과와 유사하다[23]. 또한 구성원이 조직에 대한 인식이 긍정적일수록 직무만족도도 높았다[24]. 따라서 경영진 및 관리자는 간호사들이 조직의 거래적 계약과 관계적 계약을 이행하고 있는 인식을 높일 수 있도록 지속적으로 상호 의사소통하여 의견을 전달하여 간호사들이 심리적 계약을 조직이 이행하고 있다는 것을 인식할 수 있도록 하는 것이 필요하다.

간호사는 의료기관에서 다양한 의료 질 서비스 개선 활동에서 중심적인 역할을 수행하고 있다. 또한 환자들에게 양질의 의료서비스를 직접적으로 많은 시간 제공하는 의료인도 간호사이며 의료서비스 개선활동에 건설적인 의견을 제시할 의료인도 간호사이다. 따라서 의료기관은 간호사가 심리적 계약에 대한 조직의 의무이행에 대한 인식을 높일 수 있는 전략을 수립하는 것이 필요하며 조직문화를 변화시켜 간호사들이 환자에게 양질의 의료서비스가 제공될 수 있도록 건설적이고 지지적인 발언행동을 할 수 있는 조직문화를 만드는 것이 필요하다.

5. 결론 및 제언

본 연구는 간호사의 심리적 계약에 대한 조직의무인식정도가 발언행동에 미치는 영향을 알아보기 위해 시도된 연구이다. 그 결과 심리적 계약 중 거래적 계약은 발언행동 하위 영역 중 건설적 발언과 양의 상관관계가 있

있으며 관계적 계약은 발언행동 하위 영역 중 부정적 발언과 음의 상관관계가 있었다. 의료기관은 변화하는 의료환경에 따라 조직변화는 필수적이다. 이런 변화 중심에서 간호사의 역할은 중요하다. 따라서 의료기관은 의료기관의 정책과 조직변화시 구성원인 간호사들의 적극적인 참여를 유도하는 할 수 있는 시스템을 구축하는 것이 필요하다. 또한 조직변화에 따른 간호사의 역할 변화에 따른 내적보상과 외적 보상이 이루어질 수 있는 인력관리체계를 마련하는 것이 필요하다.

그리고 간호사가 건설적이고 지지적인 발언행동을 수행할 수 있도록 조직분위기를 만들기 위해 경영진과 관리자는 간호사의 의견을 적극 경청하고 수용적인 태도를 가질 수 있도록 융복합적인 관리자 역량강화 프로그램을 개발하는 것이 필요하다. 또한 경영진 및 관리자와 구성원인 간호사가 조직의 정책변화에 소통할 수 있는 시스템을 구축하는 것도 중요하다.

본 연구는 일개대학병원에 근무하는 간호사를 대상으로 진행한 연구로 확대해석하는 데 주의할 필요가 있다. 또한 간호사를 대상으로 처음 시도된 연구로서 이에 대한 반복적은 연구가 필요하다.

따라서 본 연구의 결과를 토대로 다음과 같이 제언하고자 한다. 첫째, 간호사를 대상으로 심리적 계약과 발언행동에 대해서 대상자를 확대하여 추가 연구를 시행할 것을 제언한다. 둘째, 의료기관의 조직문화가 간호사의 심리적 계약과 발언 행동에 미치는 영향에 대해서 추가 연구를 시행할 것을 제언한다.

REFERENCES

- [1] S. E. Kim & J. Y. Han. (2017). Clinical nurses' job stress, emotional labor, nursing performance, and burnout in comprehensive nursing care service wards and general wards. *Journal of Korean Academy Nursing Administration*, 23(3), 336-345.
- [2] K. H. Na. (2001). The impact of the violation degree of psychological contract on job satisfaction and intention to turnover. *Journal of International Trade and Industry Studies*, 16(1), 87-107.
- [3] T. M. Kong. (2016). The Effect of Korea coast guard officers' psychological contract violation on job attitude. *Korean Association of Police Science*, 61, 3-26.
- [4] R. Shingh. (1998). Redefining psychological contracts with the US work force: A critical task for strategic human resource management planners in the 1990s. *Human Resource Management*, 37(1), 61-69.
- [5] Y. H. Cho & S. W. Cho. (2017). The relationship between psychological contract violation, organization-based self-esteem and resistant toward organizational change. *Korean Corporation Management Review*, 24(2), 85-105. DOI: 10.21052/KOMR.2017.24.2.04
- [6] S. J. Won & J. Hir. (2017). The effect of psychological contract on job satisfaction, organizational commitment and organizational citizenship behavior of taekwondo instructors. *The Korean Society of Sports Science*, 26(4), 623-637.
- [7] D. O. Chah, S. S. Kim, J. H. Lee, H. J. Bang & J. Y. Moon. (2013). A study on the effects of inclusive leadership on subordinates' in-role performance and voice behavior-vitality as a mediating variable. *Korean Journal of Business Administration*, 26(8), 2147-2166.
- [8] C. Y. Bae & J. G. Shin. (2016). The effect of the supervisor's transformational leadership on employee's work engagement : focusing on the mediating effects of psychological contract breach and organizational anomie. *The Journal of the Korea Contents Association*. 16(11), 281-307.
- [9] L. Van Dyne, S. Ang & I. C. Botero. (2003). Conceptualizing employee silence and employee voice as multidimensional constructs. *Journal of Management Studies*. 40, 1359-1392.
- [10] Y. D. Choi & D. S. Lee. (2017). Review and conceptual analysis of employee voice behavior. *Korean Journal of Management*. 25(2), 129-157.
- [11] T. D. Mayners & P. M. Podsakoff. (2014). Speaking more broadly: an examination of the nature, antecedents and consequences of an expanded set of employee voice behaviors. *Journal of Applied Psychology*, 99(1), 87-112.
- [12] J. R. Detert & E. R. Burris. (2007). Leadership behavior and employee voice: Is the door really open?. *Academy of Management Journal*, 50, 869-884.
- [13] S. G. Choi & S. G. Ji. (2012). A study on the impact of supervisor's behavior on the psychological safety, silence, and prosocial voice. *Journal of Organizational and Management*, 36(4), 99-123.
- [14] R. Y. Park. (2014). Authentic leadership, perceived respect, voice and goal commitment. *Korean Business Education Review*, 29(1), 143-176.
- [15] W. H. Turnley & D. C. Feldman. (2000) Re-examining

the effects of psychological contract violations : Unmet expectation and job dissatisfaction as mediators. *Journal of Organizational Behavior*, 21, 25-42.

[16] J. H. Yun. (2003). The study of psychological contract and nurses's attitude in hospital. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 6, 119-122.

[17] E. J. Yang & J. H. Kim. (2016). The moderating effects of voice behaviors on the relationship between upward influence and performance. *Korea Academy of Leadership*, 7(3), 129-158.

[18] D. M. Rousseau. (1990). New hir perceptions of their own and their employer's obligations : A study of psychological contracts. *Journal of Organizational Behavior*, 11(5), 389-400.

[19] S. Y. Bae & S. H. Kim. (2017). Analysis of convergent influence of self efficacy, job characteristics and occupational stress on job satisfaction among hospital administrative staff. *Journal of Digital Convergence*, 15(7), 239-246.

[20] J. W. Tak & J. G. Shin. (2017). The effect of voice behavior on goal commitment: focusing on moderating effect of participative leadership moderated by trust in leader. *Korean Journal of Business Administration*, 30(10), 1755-1786.

[21] E. J. Yang & J. H. Kim. (2016). The Moderating effects of voice behaviors on the relationship between upward influence and performance. *Korean Academy of Leadership*, 7(3), 129-158.

[22] J. S. Kim, J. G. Park & S. J. Baek. (2013). The impact of leader-member exchange(IMX) on employee's taking charge behavior and voice behavior : focusing on the mediating role of psychological safety. *Korean Academy Society of Business Administration*, 42(3), 613-643.

[23] J. H. Chun, J. H. Lee & J. Y. Yoo. (2013). The effect of organizational culture types on organizational commitment and organizational citizenship behavior in small and medium hospitals. *The Journal of Digital Policy & Management*, 11(7), 289-296.

[24] D. H. Yun. (2017). The mediating effects of health promotion behavior in the relationship between organizational culture and job satisfaction of hospital managers. *Journal of Digital Convergence*, 15(9), 497-509.

이 미 향(Lee, Mi Hyang)

[정회원]



- 1998년 2월 : 대전대학교 간호학과 (간호학사)
- 2014년 2월 : 대전대학교 간호학과 (간호학박사)
- 2014년 9월 ~ 현재 : 건양대학교 간호학과 조교수

- 관심분야 : 간호관리, 환자안전
- E-Mail : haha@konyang.ac.kr

우 정 희(Woo, Chung Hee)

[정회원]



- 1987년 2월 : 국군간호사관학교 (간호학사)
- 2012년 8월 : 연세대학교 간호대학 (간호학박사)
- 2014년 9월 ~ 현재 : 건양대학교 간호학과 조교수

- 관심분야 : 정신건강, 지역사회, 연구방법론
- E-Mail : createjane@konyang.ac.kr

배 영 희(Bae, Young Hee)

[정회원]



- 1986년 2월 : 복음간호전문대학 간호학과
- 2002년 2월 : 대전대학교 (사회복지학석사)
- 2016년 3월 ~ 현재 : 건양대학교 간호학과 박사 과정생

- 관심분야 : 간호정책, 간호관리, 간호실무
- E-Mail : ksam@konyang.ac.kr