Journal of Korean Clinical Nursing Research
Vol.24 No.3, 313-323, December 2018
ISSN (Print) 1598-9186 | ISSN (Online) 2287-3694
https://doi.org/10.22650/JKCNR.2018.24.3.313

임상간호사의 위계지향적 간호조직문화와 이직의도 간 사회적 지지 조절효과

김봉미[1] · 한기혜[2] · 조용애[3]

[1]중앙대학교 대학원 간호학과 석사, [2]중앙대학교 적십자간호대학 부교수, [3]중앙대학교 적십자간호대학 조교수

The Moderating Effect of Social Support between Hierarchy-Oriented Nursing Organizational Culture and Turnover Intention of Clinical Nurses

Kim, Bong Mi[1] · Han, Kihye[2] · Cho Yong Ae[3]

[1]MSN, Department of Nursing, Graduate School, Chung-Ang University
[2]Associate Professor, Red Cross College of Nursing, Chung-Ang University
[3]Assistant Professor, Red Cross College of Nursing, Chung-Ang University

Purpose: This cross-sectional survey study explored the moderating effect of social support between hierarchy-oriented nursing organizational culture and turnover intention in clinical nurses. **Methods:** Data were collected using self-report questionnaires from 240 nurses working at three general hospitals in February 2018. Hierarchy-oriented nursing organizational culture, turnover intention and social support were measured using 5, 6, and 8 items, respectively, of validated instruments. Descriptive analysis and hierachical multiple regression were conducted using SPSS/WIN 21.0. **Results:** Nurses rated 3.66±0.50 for hierarchy-oriented nursing organizational culture, 3.40±0.64 for turnover intention, and 3.77±0.56 for social support respectively. Nurses' turnover intention was positively correlated with hierarchical organizational culture, but negatively with social support. The moderating effect of social support was not significant in the relationship between hierarchical nursing organizational culture and turnover intention. **Conclusion:** It is required to improve the hierarchy-oriented nursing organizational culture. Institutional preparation and education are urgently needed to strengthen the boss and peer support for clinical nurses and finally to reduce turnover intention.

Key words: Nurse, Organizational Culture, Turnover Intention, Social Support, Moderating Effect

I. 서 론

1. 연구의 필요성

간호사는 병원인력 중 40%에 해당하며 의료기관에서 이루어지는 대부분의 의료서비스가 간호사에 의해 제공된다. 간호사는 대부분의 상황에서 환자와 가장 밀접하게 연결되어 있으며, 간호사에 의해 제공되는 서비스의 수준이 의료기관에서 제공되는 의료의 질과 환자가 체감하는 의료 외적 서비스의 질에 미치는 영향이 크다[1]. 의료서비스의 경쟁이 점차 심화되면서 간호사 역할의 중요성이 높이 인식되고 있지만 실제 간호사는 대상자의 높은 요구와 질 높은 업무수행에 대한 기대감, 긴장감이 높고 빠른 업무처리, 친절과 상냥함을 요구받는데 비해 바쁜 업무와 긴장감, 높은 감정노동을 겪고 있는데

주요어: 간호사, 간호조직문화, 이직의도, 사회적 지지, 조절효과

Corresponding author: Cho, Yong Ae
Red Cross College of Nursing, Chung-Ang University, 84 Heukseok-ro, Dongjak-gu, Seoul 06974, Korea.
Tel: 82-2-820-6587, Fax: 82-2-824-7961, E-mail: yacho2018@cau.ac.kr

* 본 논문은 제1저자 김봉미의 2018년도 석사학위 논문을 수정한 논문임.
투고일: 2018년 7월 27일 / 심사의뢰일: 2018년 10월 4일 / 게재확정일: 2018년 10월 18일

[2] 이는 간호사의 이직의도를 높게 하는 요인이 될 수 있다. 잘 훈련된 간호사의 이직은 조직 차원에서는 간호서비스 질과 병원의 이미지를 저하시키고, 간호사 개개인에게는 경력단절을 가져와 결과적으로 간호서비스와 조직에 질적, 양적 측면으로 부정적 영향을 준다. 또한 이직은 동료간호사들에게 영향을 주어 이직하는 간호사들의 부정적 사고가 전달될 수 있고, 능숙한 간호사의 이직으로 인해 조직의 생산성 저하가 초래될 수 있다[3]. 최근 의료기관에서 간호사 보유와 이를 위한 근본적인 전략의 필요성이 대두됨에 따라[4] 실제로 간호부서에서 간호사의 이직률이나 이직의도를 낮추기 위해 다각적인 노력을 기울이고 있으나 간호사의 이직률은 여전히 높은 상태이다.

선행연구에서 간호사의 이직의도는 중등도 이상으로 높은 상태이며[5], 최근 수년간 간호사의 이직률 특히 종합병원 간호사의 이직률이 높아지고 있다. 병원간호인력 조사결과[6] 전체 간호사 이직률은 2014년 12.6%, 2015년 12.4%, 2016년에는 13.8%로 점차 증가하였는데, 상급종합병원의 이직률은 9.0%, 8.4%, 9.3%로 별 차이가 없었으나 종합병원의 경우 16.7%, 17.2%, 19.0%로 높았다. 또 전체 이직 중 신규간호사의 이직이 33.5~38.1%로 높게 나타나 이직을 줄이기 위한 근본적인 대책마련이 필요하다. 간호사의 주요 이직요인은 '타병원으로 이직', '타직종 전환', '업무 부적응'의 순이며, 신입간호사가 정식발령 후 이직하는 비율도 상급종합병원 7.2%에 비해 종합병원의 경우 16.1%로 두 배 이상 높았다. 종합병원 간호사들은 업무 부적응 또는 근무여건이나 처우가 나은 타병원으로 이동하는 비율이 높고 이직의도도 상당히 높아 종합병원에서의 간호서비스의 질, 간호사의 근무몰입이나 생산성 저하의 원인이 될 것으로 보인다. 따라서 종합병원 간호사의 이직을 줄이기 위해 이직의도를 낮추거나 이직요인을 조절할 수 있는 실질적인 노력이 시급하다.

간호사의 이직의도는 연령, 근무형태, 병상수, 조직몰입, 직무만족, 직무 스트레스, 소진과 자기효능감과 조직문화 등 다양한 변수가 영향을 주는 것으로 알려져 있고, 이에 대한 연구도 다양하게 시행되었다[7,8]. 이들 중 조직문화는 조직 구성원들이 공유하고 있는 가치와 신념, 규범과 관습, 의례와 의식, 상징으로 표현되며 구성원과의 상호작용을 통해서 조직의 대외 환경에서 구성원들을 결집시켜 주는 하나의 행동양식 혹은 행동체계을 말한다[9]. 또한 구성원에게 사고의 틀을 제공하고 공유적 정감의 바탕이 되며 조직성과에도 영향을 크게 미친다. 또 간호조직문화는 구성원에게 일체감과 공동체 의식을 제공하며 조직의 통제체제로 작용하며, 구성원들 간의 지지적 관계를 형성할 수 있는 중요한 요소로써 구성원의 만족도나 스트레스에 직무 자체보다 더 큰 영향을 줄 수 있어[10] 조직관리에서 중요한 요소로 대두되고 있다. 특히 간호사는 업무수행 과정에서 독립적으로 일하기보다는 다른 의료인들과 유기적으로 상호작용해야 하며 다양한 사람들을 상대하고 있어 다른 직종에 비해 조직문화의 영향을 많이 받게 된다. 조직문화와 이직의도에 대한 선행연구에서 간호사가 조직문화에 대해 만족도가 높을수록 조직의 성과가 높아지고 이직의도는 낮아진다. 또 조직구성원의 응집력, 상호신뢰, 서열의식이나 의사결정권한, 보수나 승진, 업무요인 등의 조직문화요인에 만족할수록 이직의도가 낮은 것으로 나타났다[11].

간호조직문화는 관계지향적 문화, 혁신지향적 문화, 위계지향적 문화, 업무지향적 문화 등 4유형으로 구분할 수 있는데 각각의 유형이 높거나 낮을 때 간호사의 이직에 긍정 또는 부정적 영향을 미치는데 높은 위계지향적 간호조직문화에서는 간호사의 직무 스트레스와 이직의도가 높고 직무만족이 낮았다[5,12]. 위계지향적 간호조직문화는 구성원들이 안정적인 기반위에서 조직 내부의 효율성을 추구하려는 경향을 가지는 것으로 구성원들은 조직의 규칙과 질서에 따라 안전하고 확실한 업무처리를 강조하는 문화인데[13] 전통적으로 의료기관은 권위주의적이고 성과위주의 조직운영이 강조되고 있으며 긴장상태의 조직문화를 가지며[14] 명령과 규칙, 관습적인 업무처리, 서열의식, 통제, 규범, 관행 등을 강조하는 위계적인 조직문화의 특성을 가지고 있다[12]. 병원에 따라 차이가 있기는 하지만 간호조직도 위계적 조직문화가 높은 것으로 조사되었다[5,15]. 조직 내부에서 상사나 선배 간호사들의 개인적 취향이 조직의 보이지 않는 법칙이 되어 후배 간호사들의 감정을 지배하려하고, 지나친 친절과 상냥함을 요구하거나 복종을 요구하는 경우 간호사들은 선배 간호사들의 요구에 부합하는 감정을 나타내기 위하여 노력하는 양상을 보여 위계적 간호조직문화가 업무뿐 아니라 개인관계에도 부정적 영향을 미치는 것으로 보인다[2]. 따라서 위계지향적 간호조직문화의 부정적 영향을 줄이거나 중재하기 위한 노력이 필요하다. Coomber와 Barriball [16]은 이직의도가 인구 특성과 같은 개인적 요인들보다 조직 스트레스, 리더십 등 조직적 요인들에 더 큰 영향을 받는다고 하였는데 위계적 간호조직문화로 영향을 행사하는 상사와 동료들과의 관계를 사회적 지지를 제공하는 관계로 발전시킨다면 위계지향적 간호조직문화의 부정적 영향을 완화시킬 수 있을 것으로 생각된다.

사회적 지지란 구성원으로 하여금 자신이 돌봄과 사랑을 받고있다는 긍지를 갖도록 하여 자신이 의사소통과 책임을 가지는 조직속의 일원이라는 것을 믿게 하는 것이다[17]. 사회적 지지체계에서 상사는 다양한 조직 상황에서 직원에게 가지는 관심, 신뢰, 격려, 정보를 제공하며[18] 조직 내 동료로부터 받

는 정신적 지원과 함께 직무에 대한 정보뿐 아니라 심리적 위로와 관심 등의 정서적 지원을 제공할 수 있다[19]. 또 사회적 지지는 조직에서 다양한 기능을 수행하는 간호사의 소진을 감소시키며 스트레스와 이직의도를 낮출 수 있고[20] 간호사가 지각하는 사회적 지지가 높을수록 직무만족이 높고 이직의도가 낮게 나타났다[21]. 권위적이고 통제적인 상사보다 긍정적이고 부하직원의 자율성을 존중하는 상사가 부하지원의 업무성과를 향상시키는 조직분위기를 조성하게 되고 이러한 분위기는 구성원의 창의적이고 혁신적인 행동과 성과에 긍정적 영향을 줄 것이다[22].

이와 같이 상사나 동료간호사의 위계지향적 조직문화가 업무 뿐 아니라 대인관계에 부정적 영향을 미칠 수 있으므로 간호사의 이직의도를 조절하기 위해 간호조직문화를 개선하는 중재가 필요하다. 즉, 상사나 동료의 관계를 사회적 지지체계로 강화하여 간호조직문화의 부정적 효과를 조절하는 것이 도움이 될 것으로 생각된다. 지금까지 선행연구에서 간호조직문화와 직무만족, 스트레스, 이직의도에 영향을 미치는 요인간의 상관관계를 보는 연구가 상당히 이루어졌다. 그러나 간호조직문화에서 위계지향적 간호조직문화를 조절하기 위한 방법으로써 사회적 지지가 간호사의 이직의도를 조절하는지에 대한 연구는 부족하여 이를 파악하는 것이 필요하다.

따라서 본 연구에서는 종합병원 간호사를 대상으로 위계지향적 간호조직문화와 이직의도, 사회적 지지의 정도를 파악하며, 위계적 조직문화에서 사회적 지지가 이직의도에 대해 조절효과를 가지는지 확인함으로써 간호사의 사회적 지지를 강화하고 이직의도를 낮추는데 도움을 주기 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 위계지향적 간호조직문화와 이직의도 간의 관계에서 사회적 지지의 조절효과를 확인하여 간호사의 이직의도를 낮추는데 기여하는 기초자료를 제공하는 것으로 구체적 목적은 다음과 같다.

1) 대상자의 위계지향적 간호조직문화, 이직의도, 사회적 지지 정도를 파악한다.
2) 대상자의 일반적 특성에 따른 위계지향적 간호조직문화, 이직의도, 사회적 지지의 차이를 파악한다.
3) 대상자의 위계지향적 간호조직문화, 이직의도, 사회적 지지의 상관관계를 파악한다.
4) 대상자의 위계지향적 간호조직문화와 이직의도간 사회적 지지 조절효과를 파악한다.

Ⅱ. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 간호사의 위계지향적 간호조직문화와 이직의도, 사회적 지지의 상관관계와 위계지향적 간호조직문화와 이직의도 간 사회적 지지의 조절효과를 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상자는 서울 소재의 3개 종합병원에서 근무경력 6개월 이상의 일반간호사를 대상으로 하며 근무부서의 제한은 없다. 표본수는 G*Power 3.1 프로그램을 이용하여 계산하였다. 위계지향적 간호조직문화와 이직의도 간 사회적 지지의 조절효과를 파악하기 위한 다중회귀분석을 위해 선행연구[5,21]를 토대로 중간정도의 효과크기 .15, 유의수준 .05, 검정력 .95, 적용하여 최소 대상자수가 194명이 산출되었다. 탈락가능성을 고려하여 240명으로 하였다. 자료수집기간은 2018년 2월 20일부터 2월 28일까지 실시하였다.

연구대상자의 윤리적 보호를 위해 2017년 2월19일 연구자 소속의 대학교 생명윤리위원회의 승인을 받았으며(IRB NO. 1041078-201711-HRSB-226-01C) 자발적인 연구참여와 중도 거부 또는 중단할 수 있음과 조사 내용이 연구목적 이외 다른 곳에 사용되지 않을 것, 대상자의 익명성, 비밀보장에 대한 내용을 서면동의서에 포함하였고, 연구참여에 동의하는 경우 동의서에 자필로 서명한 후에 설문지에 응답하도록 하였으며 응답자에게는 작은 기념품을 제공하였다. 자가보고형 설문은 응답자들의 응답 내용을 보호하기 위하여 설문지 작성 후 지정된 수거 봉투에 넣어 밀봉하여 수거하였으며 수집된 연구자료는 잠금 장치가 있는 곳에 분리 보관하였다. 설문자료는 3년간 보관 후 분쇄하여 폐기할 예정이다.

3. 연구도구

1) 위계지향적 간호조직문화

Han [13]이 개발한 간호조직문화 측정도구의 20문항 중 위계지향문화를 나타내는 '관료적인 절차에 따른 업무수행', '순응하고 수용하는 자세를 좋아함', '안정성을 중시함', '새로운 방법보다 기준 질서와 관행을 따름', '업무처리절차와 규칙변경이 용이하지 않음' 등의 5개 항목으로 측정하였으며, 최저 1점에서 최고 5점으로 한 5점 Likert 척도를 이용하여 점수가

높을수록 위계지향적 간호조직문화 정도가 높음을 의미한다. 위계지향적 간호조직문화 측정문항의 신뢰도는 Cronbach's α값이 .66이었고, 본 연구에서 Cronbach's α값은 .67이었다.

2) 이직의도

이직의도 측정도구는 Becker [23]의 연구에서 개발된 이직의도 측정도구를 Kim [24]이 수정·보완한 도구를 사용하였다. 총 6개 문항이며 각 문항마다 최저 1점에서 최고 5점으로 한 5점 Likert 척도를 이용하여 점수가 높을수록 이직의도의 정도가 높은 것을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Cronbach's α값이 .76이었고, 본 연구에서 Cronbach's α값은 .79였다.

3) 사회적 지지

Peeter 등 [25]이 개발한 도구를 Kim [26]이 번안하여 사용한 도구로 상사지지 4문항과 동료지지 4문항 등 총 8개 문항이다. 각 문항마다 최저 1점에서 최고 5점으로 한 5점 Likert 척도를 이용하여 점수가 높을수록 사회적 지지가 높음을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Cronbach' α값이 .79였고, 본 연구에서 Cronbach's α값은 .90이었다.

4. 자료수집

자료수집을 위해 각 병원의 간호부 자료수집 절차에 따라 연구목적을 설명하고 협조를 요청하여 허락을 받았다. 병동별로 연구에 대한 설명문과 설문지, 서면동의서를 동봉한 봉투를 배부하였으며, 연구에 참여하기를 희망하고 동의한 대상자가 자유롭게 설문지를 가져가 동의서와 설문지를 완성하였다. 대상자의 윤리적 측면을 고려하여 자발적으로 참여한다는 서면동의를 받았다. 설문지 작성 소요시간은 약 10분 정도이며 익명성 보장을 위해 작성된 설문지와 동의서는 개별적으로 밀봉된 봉투에 넣도록 하였고 연구자가 각 부서에 재방문하여 직접 수거하였다. 자료수집기간은 2018년 2월 20일부터 2월 28일까지로 총 240부의 설문지를 배부하여 수집된 설문지 중 응답 항목이 누락되거나 불완전하여 분석에 사용하기 어려운 설문지 16부를 제외한 총 224부(93%)를 최종 분석에 사용하였다.

5. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 21.0 프로그램을 이용하여 분석하였다.

1) 대상자의 일반적 특성은 빈도, 백분율, 평균, 표준편차로 산출하였다.
2) 위계지향적 간호조직문화, 이직의도, 사회적 지지 정도는 평균, 표준편차로 분석하였다.
3) 일반적 특성에 따른 위계지향적 간호조직문화, 이직의도, 사회적 지지의 차이는 t-test, ANOVA, 사후 검정은 Scheffé test로 분석하였다.
4) 위계지향적 간호조직문화, 이직의도, 사회적 지지 간의 관계는 Pearson's correlation coefficient로 분석하였다.
5) 위계지향적 간호조직문화와 이직의도 간 사회적 지지의 조절효과를 파악하기 위해 Baron과 Kenny [27]의 절차에 따라 통제변수(이직요인에 유의한 영향을 주는 일반적 변수)와 독립변수(위계지향적 간호조직문화), 조절변수(사회적 지지)가 종속변수(이직의도)에 어떠한 영향을 주는지를 위계적 회귀분석으로 검증하였다.

Ⅲ. 연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성에서 연령은 25세 이하 23명(10.3%), 25~30세 미만 113명(50.4%), 30~35세 미만 35명(15.6%), 35~40세 미만 23명(10.3%), 40세 이상 30명(13.4%)으로 나타났고, 결혼상태는 미혼 159명(71.0%), 기혼 65명(29.0%)으로 나타났다. 최종학력은 전문대 90명(40.2%), 학사 이상 134명(59.8%)으로 나타났고, 총 임상경력은 1년 미만 18명(8.0%), 1~3년 미만 53명(23.7%), 3~5년 미만 45명(20.1%), 5~10년 미만 53명(23.7%), 10년 이상 55명(24.6%)으로 나타났으며, 현 부서경력은 1년 미만 48명(21.4%), 1~3년 미만 84명(37.5%), 3~5년 미만 51명(22.8%), 5~10년 미만 24명(10.7%), 10년 이상 17명(7.6%)으로 나타났다. 직위는 일반간호사 210명(93.8%), 책임간호사(주임간호사) 14명(6.3%)으로 나타났고, 근무형태는 3교대 161명(71.9%), 상근직 50명(22.3%)으로 나타났다. 근무부서는 일반병동 128명(57.1%), 외래 24명(10.7%), 수술실 21명(9.4%), 응급실 20명(8.9%), 중환자실 13명(5.8%) 순으로 나타났고, 월 평균 소득은 250만원 미만 106명(47.3%), 250~300만원 미만 93명(41.5%), 300만원 이상 25명(11.2%)으로 나타났다. 이직횟수는 없음 107명(47.8%), 1회 69명(30.8%), 2회 29명(12.9%), 3회 이상 19명(8.5%)이다(Table 1).

2. 대상자의 일반적 특성에 따른 위계지향적 간호조직문화, 이직의도, 사회적지지

위계지향적 간호조직문화는 5점 중 3.66±0.50점이며, 이직

Table 1. Differences in Hierarchy-Oriented Nursing Organizational Culture by Demographic Characteristics (*N*=224)

Variables	Categories	n (%)	M±SD	t or F	*p*
Age (yr)	< 25	23 (10.3)	3.70±0.43	0.267	.899
	25~30	113 (50.4)	3.67±0.54		
	30~35	35 (15.6)	3.60±0.43		
	35~40	23 (10.3)	3.61±0.47		
	≥ 40	30 (13.4)	3.69±0.49		
Marital status	Married	65 (29.0)	3.62±0.48	-0.639	.524
	Single	159 (71.0)	3.67±0.51		
Educational attainment	Associate degree	90 (40.2)	3.60±0.51	-1.372	.172
	≥ Bachelor's degree	134 (59.8)	3.70±0.49		
Years of RN experience	< 1	18 (8.0)	3.71±0.59	0.311	.870
	1~ < 3	53 (23.7)	3.70±0.48		
	3~ < 5	45 (20.1)	3.67±0.55		
	5~ < 10	53 (23.7)	3.65±0.51		
	≥ 10	55 (24.6)	3.60±0.44		
Years of RN experience in current units	< 1	48 (21.4)	3.60±0.53	0.626	.645
	1~ < 3	84 (37.5)	3.69±0.51		
	3~ < 5	51 (22.8)	3.69±0.54		
	5~ < 10	24 (10.7)	3.69±0.35		
	≥ 10	17 (7.6)	3.52±0.44		
Position	Staff nurse	210 (93.8)	3.65±0.51	-0.765	.445
	Charge nurse	14 (6.3)	3.76±0.38		
Work schedule	Rotating shift work	161 (71.9)	3.68±0.50	0.537	.586
	Fixed	50 (22.3)	3.61±0.49		
	Others	13 (5.8)	3.58±0.49		
Unit	General wards	128 (57.1)	3.70±0.52	1.360	.241
	ICU	13 (5.8)	3.42±0.37		
	Emergency room	20 (8.9)	3.78±0.37		
	Operating room	21 (9.4)	3.54±0.45		
	Outpatient unit	24 (10.7)	3.61±0.56		
	Other	18 (8.0)	3.60±0.53		
Average monthly income (10,000 won)	< 250	106 (47.3)	3.69±0.48	0.346	.708
	250~ < 300	93 (41.5)	3.63±0.52		
	≥ 300	25 (11.2)	3.65±0.49		
Number of turnover	0	107 (47.8)	3.67±0.50	0.836	.475
	1	69 (30.8)	3.64±0.53		
	2	29 (12.9)	3.57±0.48		
	≥ 3	19 (8.5)	3.79±0.36		

ICU=intensive care units. RN=registered nurse.

의도는 3.40±0.64점이다. 또 사회적 지지는 3.77±0.56점이며, 하위영역에서 상사지지는 3.69±0.60점, 동료지지는 3.84±0.63점이다. 대상자의 일반적 특성에 따라 이들 값이 차이가 있는지 분석한 결과 위계지향적 간호조직문화는 대상자의 일반적 특성에 따라 모두 유의한 차이를 보이지 않았으나(Table 1), 이직의도는 대상자의 연령(p < .001), 결혼상태(p < .001), 총 임상경력(p < .009)에 따라 유의한 차이를 보였다. 즉, 25~30세인 간호사의 이직의도는 3.57±0.58점으로 41세 이상의 2.98±0.73점에 비해 유의하게 높았으며, 미혼은 3.51±0.59점으로 기혼 3.12±0.69점에 비해 높았다. 또 총 임상경력 1~3년은 3.50±0.60, 3~5년 미만 3.52±0.51점, 5~10년은 3.50±0.68점으로 차이가 없었으나 10년 이상 간호사는 3.16±0.72점으로 1년 미만을 제외한 모든 간호사의 이직의도가 10년 이상 간호사의 이직의도에 비해 유의하게 높았다. 이 외에 최종학력, 현 부서경력, 직위, 근무형태, 근무부서, 월 평균 소득, 이직횟수, 종교에 따라서는 통계적으로 유의한 차이가 나타나지 않았다(p > .05) (Table 2).

사회적 지지는 현 부서경력, 직위에 따라 통계적으로 유의

Table 2. Differences in Turnover Intention by Demographic Characteristics (*N*=224)

Variable	Category	n (%)	M±SD	t or F	*p*	Scheffé
Age (yr)	< 25[a]	23 (10.3)	3.32±0.47	5.985	.001	e < b
	25~30[b]	113 (50.4)	3.57±0.58			
	31~35[c]	35 (15.6)	3.33±0.63			
	36~40[d]	23 (10.3)	3.29±0.74			
	≥ 41[e]	30 (13.4)	2.98±0.73			
Marital status	Married	65 (29.0)	3.12±0.69	-4.349	.001	
	Single	159 (71.0)	3.51±0.59			
Educational attainment	Associate degree	90 (40.2)	3.49±0.65	1.817	.071	
	≥ Bachelor's degree	134 (59.8)	3.34±0.64			
Years of RN experience	< 1[a]	18 (8.0)	3.22±0.54	3.449	.009	e < b, c, d
	1~< 3[b]	53 (23.7)	3.50±0.60			
	3~< 5[c]	45 (20.1)	3.52±0.51			
	5~< 10[d]	53 (23.7)	3.50±0.68			
	≥ 10[e]	55 (24.6)	3.16±0.72			
Years of RN experience in current units	< 1	48 (21.4)	3.24±0.65	1.661	.160	
	1~< 3	84 (37.5)	3.37±0.60			
	3~< 5	51 (22.8)	3.57±0.62			
	5~< 10	24 (10.7)	3.40±0.77			
	≥ 10	17 (7.6)	3.47±0.65			
Position	Staff nurse	210 (93.8)	3.40±0.64	-0.102	.918	
	Charge nurse	14 (6.3)	3.42±0.74			
Work schedule	Rotating shift work	161 (71.9)	3.44±0.67	1.844	.161	
	Fixed	50 (22.3)	3.25±0.60			
	Others	13 (5.8)	3.47±0.44			
Unit	General wards	128 (57.1)	3.40±0.64	1.869	.101	
	ICU	13 (5.8)	3.23±0.64			
	Emergency room	20 (8.9)	3.77±0.57			
	Operating room	21 (9.4)	3.43±0.44			
	Outpatient unit	24 (10.7)	3.24±0.69			
	Other	18 (8.0)	3.31±0.82			
Average monthly income (10,000 won)	< 250	106 (47.3)	3.43±0.59	2.436	.090	
	250~< 300	93 (41.5)	3.43±0.72			
	≥ 300	25 (11.2)	3.13±0.54			
Number of turnover	0	107 (47.8)	3.42±0.65	0.331	.803	
	1	69 (30.8)	3.41±0.64			
	2	29 (12.9)	3.39±0.63			
	≥ 3	19 (8.5)	3.26±0.68			

ICU=intensive care units, RN=registered nurse.

한 차이가 있었다(p < .01). 현 부서경력 1년 미만의 간호사가 3.91±0.44점으로 가장 높았으며 1~3년 미만은 3.84±0.55점, 3~5년 미만은 3.71±0.61점이었는데 5~10년 미만 간호사는 3.42±0.56점, 10년 이상 간호사가 3.65±0.59점으로 5~10년 미만 간호사는 전체 간호사 중 가장 사회적 지지가 낮았다. 또 1년 미만의 간호사가 5~10년 미만 간호사에 비해 사회적 지지가 유의하게 높은 것으로 나타났다. 다음 직위에 따라서는 일반간호사의 사회적 지지는 3.79±0.55점인데 비해 책임간호사는 3.33±0.58점으로 일반간호사의 사회적 지지가 책임간호사에 비해 유의하게 높았다. 이 외에 연령, 결혼상태, 최종학력, 총 임상경력, 근무형태, 근무부서, 월 평균 소득, 이직횟수, 종교에 따라서는 통계적으로 유의한 차이가 나타나지 않았다(p > .05).(Table 3).

3. 위계지향적 간호조직문화, 이직의도, 사회적 지지의 상관관계

위계지향적 간호조직문화는 이직의도 및 사회적 지지와의

Table 3. Differences in Social Support by Demographic Characteristics (*N*=224)

Variables	Categories	n (%)	M±SD	t or F	*p*	Scheffé
Age (yr)	< 25[a]	23 (10.3)	3.90±0.47	0.852	.494	
	25~30[b]	113 (50.4)	3.77±0.52			
	31~35[c]	35 (15.6)	3.78±0.61			
	36~40[d]	23 (10.3)	3.78±0.65			
	≥ 41[e]	30 (13.4)	3.62±0.66			
Marital status	Married	65 (29.0)	3.80±0.54	0.651	.516	
	Single	159 (71.0)	3.75±0.57			
Educational attainment	Associate degree	90 (40.2)	3.75±0.53	-0.280	.780	
	≥ Bachelor's degree	134 (59.8)	3.77±0.58			
Years of RN experience	< 1[a]	18 (8.0)	3.80±0.75	0.984	.417	
	1~< 3[b]	53 (23.7)	3.88±0.41			
	3~< 5[c]	45 (20.1)	3.72±0.66			
	5~< 10[d]	53 (23.7)	3.68±0.54			
	≥ 10[e]	55 (24.6)	3.76±0.55			
Years of RN experience in current units	< 1[a]	48 (21.4)	3.91±0.44	3.813	.005	d < a
	1~< 3[b]	84 (37.5)	3.84±0.55			
	3~< 5[c]	51 (22.8)	3.71±0.61			
	5~< 10[d]	24 (10.7)	3.42±0.56			
	≥ 10[e]	17 (7.6)	3.65±0.59			
Position	Staff nurse	210 (93.8)	3.79±0.55	3.053	.003	
	Charge nurse	14 (6.3)	3.33±0.58			
Work schedule	Rotating shift work	161 (71.9)	3.77±0.57	0.546	.580	
	Fixed	50 (22.3)	3.80±0.58			
	Others	13 (5.8)	3.62±0.43			
Unit	General wards	128 (57.1)	3.81±0.53	0.481	.790	
	ICU	13 (5.8)	3.68±0.72			
	Emergency room	20 (8.9)	3.73±0.65			
	Operating room	21 (9.4)	3.74±0.55			
	Outpatient unit	24 (10.7)	3.65±0.59			
	Other	18 (8.0)	3.73±0.59			
Average monthly income (10,000 won)	< 250	106 (47.3)	3.78±0.51	1.098	.335	
	250~300	93 (41.5)	3.72±0.59			
	≥ 300	25 (11.2)	3.90±0.66			
Number of turnover	0	107 (47.8)	3.75±0.56	0.153	.927	
	1	69 (30.8)	3.77±0.63			
	2	29 (12.9)	3.82±0.49			
	≥ 3	19 (8.5)	3.78±0.39			
Religion	none	150 (67.0)	3.75±0.56	0.150	.963	
	Protestantism	44 (19.6)	3.79±0.62			
	Buddhism	8 (3.6)	3.80±0.42			
	Catholic	15 (6.7)	3.85±0.55			
	other	7 (3.1)	3.79±0.33			

ICU=Intensive care units, RN=registered nurse.

상관관계를 분석한 결과(Table 4) 위계지향적 간호조직문화는 이직의도와 r=.16로 유의한 정(+)의 상관관계가 있었고 (p < .05), 사회적 지지는 이직의도와 r=-.29으로 유의한 부(-)의 상관관계가 있었다(p = .001). 그러나 위계지향적 간호조직문화와 사회적 지지는 r=-.08로 유의한 상관관계가 나타나지 않았다(p > .05).

4. 위계지향적 간호조직문화와 이직의도 간 사회적 지지의 조절효과

이와 같은 방법에 따라 1단계에서 연령과 결혼상태, 총 임상경력을, 결과변수인 이직의도에 회귀시켰고(Model 1), 2단계에서 독립변수인 위계지향적 간호조직문화를 추가하여 결

과변수인 이직의도에 회귀시켰다(Model 2). 3단계에서는 조절변수인 사회적 지지를 추가하여 결과변수인 이직의도에 회귀시켰고(Model 3), 4단계에서 통제변수, 독립변수인 위계지향적 간호조직문화, 조절변수인 사회적 지지 및 위계지향적 간호조직문화와 사회적 지지의 상호작용변수를 추가하여 결과변수인 이직의도에 회귀시켰다(Model 4).

일반적 통제변수와 위계지향적 간호조직문화, 사회적 지지가 종속변수(이직의도)에 어떠한 영향을 주는지를 검증한 결과는 다음과 같다(Table 5). 먼저 통제변수들만 포함하고 있는 Model 1은 이직의도의 9.1%를 설명하였고(F=8.485 p <.001), 통제변수인 연령(β=-.236, p <.05), 결혼상태(β=.230, p <.01), 총 임상경력(β=.185, p <.05)이 이직의도에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 독립변수인 위계지향적 간호조직문화를 포함한 Model 2의 설명력은 11.4%로 2.3%가 추가적으로 증가하였고, 통계적으로 유의하였다(F=8.162, p <.001). Model 2에서는 통제변수 중 연령(β=-.251, p <.05), 결혼상태(β=.224, p <.01), 총 임상경력(β=.204, p <.05)이 이직의도에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났고, 추가적으로 투입된 위계지향적 간호조직문화(β=.162, p <.05)가 통계적으로 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 조절변수인 사회적 지지가 포함된 Model 3의 설명력은 18.9%로 7.5%가 증가하였고, 통계적으로 유의하였다(F=11.394, p <.001). Model 3에서는 통제변수 중 연령(β=-.302, p <.01), 결혼상태(β=.172, p <.05), 총 임상경력(β=.189, p <.05)과 위계지향적 간호조직문화(β=.139, p <.05)가 이직의도에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났고, 투입된 사회적 지지(β=-.284, p <.001)도 통계적으로 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 다음으로 위계지향적 간호조직문화와 이직의도의 관계에서 사회적 지지의 조절효과를 검증하기 위해 위계지향적 간호조직문화와 사회적 지지의 상호작용 변수((OC)×(SS))를 추가적으로 투입한 Model 4의 설명력은 19.4%로 0.5%가 추가적으로 증가하였고, 통계적으로 유의하였다(F=9.944, p <.001). 반면 Model 4에서는 투입한 위계지향적 간호조직문화와 사회적 지지의 상호작용 변수(β=.099, p >.05)가 통계적으로 유의하지 않은 것으로 나타나 본 연구에서 위계지향적 간호조직문화와 이직의도간 사회적 지지의 조절효과는 확인되지 않았다.

Table 4. Correlation among Hierarchy-Oriented Nursing Organizational Culture, Turnover Intention and Social Support (*N*=224)

Variables	Hierarchy-oriented nursing organizational culture	Turnover intention	Social support
	r (*p*)	r (*p*)	r (*p*)
Turnover intention	.16 (.016)		
Social support	-.08 (.226)	-.29 (< .001)	

Table 5. The Moderating Effects of Social Support between Hierarchy-Oriented Nursing Organizational Culture and Turnover Intention (*N*=224)

Predictive variable	Outcome variable : Turnover intention							
	Model I		Model II		Model III		Model IV	
	β	t	β	t	β	t	β	t
Controlling variable								
Age	-.236	-2.352*	-.251	-2.528*	-.302	-3.160**	-.274	-2.832**
Marital status (0=single)	.230	2.761**	.224	2.723**	.172	2.165*	.188	2.344*
Years of RN experience	.185	2.004*	.204	2.236*	.189	2.160*	.175	1.997*
Hierarchy-oriented nursing organizational culture (OC)			.162	2.560*	.139	2.292*	.160	2.579*
Social support (SS)					-.284	-4.615***	-.302	-4.839***
OC×SS							.099	1.531
F (*p*)	8.485***		8.162***		11.394***		9.944***	
R^2 (Adj. R^2)	.104 (.091)		.130 (.114)		.207 (.189)		.216 (.194)	
Change of R^2	-		.026		.077		.009	

*p <.05, **p <.01, ***p <.001

Ⅳ. 논 의

본 연구는 임상간호사의 위계지향적 간호조직문화와 이직의도간 사회적 지지의 조절효과를 확인하고자 시행되었으며 이에 따라 위계지향적 조직문화와 이직의도, 사회적 지지 정도의 상관관계과 위계지향적 조직문화와 이직의도간 사회적 지지의 조절효과를 논의하였다.

연구대상자의 위계지향적 간호조직문화는 5점 중 3.66점으로 중정도로 선행연구의 종합병원이나 대학병원과 유사하였다[14,15]. 환자 중증도가 높고, 응급을 요하는 환자가 많으며 간호사의 신속한 판단과 상급자의 지시, 감독이 더 많이 필요한 의료기관의 특성으로 인해 위계지향적 조직문화를 가지는 것으로 생각된다. 연구결과 위계지향적 조직문화는 간호사의 일반적 특성에 따라 차이가 없었는데 위계지향적 조직문화는 조직에서 명령과 규칙, 관습적인 업무처리, 서열의식, 통제, 규범, 관행 등을 강조하는 조직의 특성에 따라 영향을 주기 때문이라 할 수 있다.

이직의도는 5점 중 3.40점으로 선행연구에서의 종합병원과 중소병원에서의 간호사 이직의도와 비슷하였다[23]. 간호사의 이직의도가 높은 것은 대상자의 생명이나 안전과 직접 관련되어 지속적인 긴장감, 신중하고 정확하게 업무를 수행해야 하는 심리적인 중압감, 과중한 업무부담과 부여되는 책임이 크며, 업무 특성상 감정노동이 큰 직종이기 때문으로 생각된다[2]. 간호사의 일반적 특성 중 이직의도에 영향을 주는 것은 연령과 결혼상태, 총 임상경력이었는데 25~30세와 기혼에서 이직의도가 유의하게 높았으며 임상경력 10년까지 이직의도가 높게 유지되나 10년 이후 감소하였다.

간호사의 사회적 지지는 5점 중 3.77점으로 동료지지(3.84점)가 상사지지(3.69점)에 비해 높았는데 간호사는 동료와 함께 일하여 경험적으로 공감대가 크기 때문에 동료의 지지가 더 크게 나타났을 것으로 생각된다. 또 현 부서경력 1년 미만(3.91점)의 간호사가 다른 간호사에 비해 사회적 지지가 높았으며, 일반간호사(3.79점)가 책임간호사(3.33점)에 비해 높았다. 이는 경력 1년 미만인 경우 새로운 업무와 환경에 적응하기 위해 집중적인 사회적 지지를 제공하고 있음을 보여주는 결과이다. 경력 5~10년 미만의 간호사나 책임간호사는 사회적 지지를 제공하는 동료간호사에 해당하며 간호부서에서의 업무량과 책임감이 크고 중추적 역할이 크므로 오히려 자신들이 받는 사회적 지지는 낮게 인식하는 것으로 보인다.

위계지향적 간호조직문화와 간호사의 이직의도, 사회적 지지간의 상관관계에서 위계지향적 간호조직문화와 이직의도는 양의 관계를(p <.05), 이직의도와 사회적 지지는 음의 상관관계(p <.001)를 보여 위계지향적 간호조직문화가 높을수록 이직의도가 높아지며[13], 사회적 지지가 높을수록 이직의도가 낮아진[22] 선행연구와 일치하였다.

다음 위계지향적 간호조직문화와 이직의도의 관계에서 사회적 지지의 조절효과를 분석한 결과 연령과 결혼상태, 총 임상경력을 통제변수로 위계지향적 간호조직문화와 사회적 지지를 순차적으로 회귀시킨 결과 이직의도에 모두 유의한 영향을 미치고 있었다. 그러나 위계지향적 간호조직문화와 사회적 지지의 상호작용 변수(β=.099, p >.05)가 유의하지 않았다. 본 연구에서 엄격한 위계지향적 조직문화에서 일하는 간호사에게 사회적 지지를 제공하는 것은 정서적, 물질적, 기술적 지원을 통해 의사결정을 돕고 자기효능감을 강화하여 간호사의 스트레스를 완화할 수 있고 신체적, 심리적 건강에 긍정적 영향을 미칠 수 있으며[29] 사회적 지지를 높게 인식한 간호사의 이직의도가 유의하게 낮았던[20] 선행연구를 바탕으로 위계지향적 간호조직문화와 이직의도의 관계에서 사회적 지지의 조절효과가 있을 것으로 기대하였으나 사회적 지지의 조절효과가 유의하게 나타나지 않았다. 간호조직문화 유형이 간호사의 임상경력에 따라 차이가 있으며, 위계지향적 간호문화는 간호사의 연령이 많고 기혼자에게 더 높다고 하였는데[12] 본 연구의 대상자는 30세 미만(60.7%)과 미혼(71.0%)이 많았으며 또 위계지향적 간호조직문화를 측정하는 문항의 신뢰도가 낮은 것이 결과에 영향을 주었을 것으로 생각된다.

이상과 같이 위계지향적 간호조직문화와 이직의도 간 사회적 지지의 조절효과가 확인되지는 않았으므로 추후 반복 연구가 필요하다. 그러나 위계지향적 간호조직문화가 이직의도에 영향을 주는 것이 확인되었고 상사와 동료의 지지를 높이고 서로 돕는 긍정적 조직문화를 형성하는 것은 간호사의 감정노동을 낮출 수 있으므로[2] 간호사의 이직의도를 낮추기 위한 전략으로 사회적 지지를 강화하는 것을 고려할 필요가 있다. 또한 사회적 지지는 스트레스의 충격을 감소 또는 완충할 수 있는 속성을 가지므로[30] 상사나 동료의 사회적 지지가 강화된다면 간호사의 위계지향적 조직문화가 완화되고 관계지향적 조직문화가 강화될 수 있을 것으로 기대한다.

사회적 지지의 강화를 위해서는 직원들 간의 일관성 있는 호칭 사용과 존중하는 언어사용, 주기적인 면담이 필요하며, 동료 간의 업무내용과 수행에 어려움을 느낄 때 포용하는 태도를 갖고, 칭찬과 격려하는 문화를 형성하는 노력이 필요할 것이다. 그 외에도 각 분야 관련 전문가들이 모여 학회나 캠페인을 통해 조직문화변화에 대한 의지를 논의하여 긍정적인 조직문화로의 변화로 이끄는 노력은 간호사들에게 상사가 제공하는 사회적 지지로써 위계지향적 조직문화를 조절하는 중재

가 될 것이다. 또한, 병원 내 조직문화 프로그램 개발 및 교육을 실시하여 관리자와 일반간호사 간에 소통의 벽을 낮추고 교류를 증진시켜 원활한 소통의 성장을 유도하는 것도 조직과 동료로부터 제공되는 사회적 지지가 될 것으로 생각된다. 또한 위계지향적 간호조직문화를 측정하는 신뢰도 높은 도구를 개발하며, 위계지향적 간호조직문화에서 이직의도에 대한 사회적 지지의 조절효과를 재검증하는 연구가 필요할 것이다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 임상간호사의 위계지향적 간호조직문화와 이직의도, 사회적 지지 정도와 상관관계를 파악하며, 위계지향적 간호조직문화와 이직의도의 관계에서 사회적 지지의 조절효과를 확인하고자 하였다.

본 연구를 통해 종합병원 간호사의 위계지향적 간호조직문화는 3.66±0.50점, 이직 의도는 3.40±0.64점, 사회적 지지는 3.77±0.56점으로 중정도이며 상사지지보다 동료지지가 높았다. 이직의도는 간호사의 연령, 결혼상태, 총 임상경력에 따라, 사회적 지지는 현 부서경력, 직위에 따라 유의한 차이를 보였다. 또 위계지향적 조직문화는 이직의도를 높이고, 사회적 지지는 이직의도를 낮추는 것을 확인하였다. 그러나 위계지향적 간호조직문화와 이직의도 간 사회적 지지의 조절효과는 유의하지 않았다.

이상의 결론을 바탕으로 다음과 같은 제언을 한다.

첫째, 간호사의 이직의도에 영향을 주는 위계지향적 간호조직문화를 조절하기 위한 병원 내 프로그램을 개발하고 적용해야 한다.

둘째, 간호사의 긍정적인 조직문화 조성과 사회적 지지를 높이는 전략이 필요하다. 또 국가적으로 간호 인력 및 정책을 관리하는 전담부서를 두어 간호사의 교육, 인권, 상담 등의 적극적 관리를 위한 제도적 지원이 마련되어야 한다.

셋째, 위계지향적 간호조직문화를 측정하는 도구 개발과 위계지향적 간호조직문화와 이직의도 간 사회적 지지 조절효과를 검증하기 위해 스트레스와 리더십과 같은 조직요인을 포함하여 반복 연구하는 것이 필요하다.

참고문헌

1. Kim KJ. Human resource management system for nurses: Challenges and research directions. The Korean Journal of Health Service Management. 2012;6(1):247-258. https://doi.org/10.12811/kshsm.2012.6.1.247
2. Yom YH, Son H, Lee HZ, Kim MA. The relationship between physical discomfort, burnout, depression, social supports and emotional labor of clinical nurses in Korea. Journal of Korean Clinical Nursing Research. 2017;23(2):222-235. https://doi.org/10.22650/JKCNR.2017.23.2.222
3. Li Y, Jones CB. A literature review of nursing turnover costs. Journal of Nursing Management. 2013;21(3):405-418. https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2012.01411.x
4. Wilson AA. Impact of management development on nurse retention. Nursing Administration Quarterly. 2005;29(2):137-145. https://doi.org/10.1097/00006216-200504000-00008
5. Lee YJ, Kim SH, Lee TW. Effects of job characteristics, organizational culture on job satisfaction and turnover intention in public institution nurses. Journal of Korean Academy of Nursing Administration. 2015;21(4):354-365. https://doi.org/10.11111/jkana.2015.21.4.354
6. Hospital Nurses Association. Hospital nurses staffing state survey [Internet]. Seoul: Hospital Nurses Association; 2016 [cited 2018 July 18]. Available from: http://khna.or.kr/web/information/resource.php.
7. Kim JK, Kim MJ. A review of research on hospital nurses' turnover intention. Journal of Korean Academy of Nursing Administration. 2011;17(4):538-550. https://doi.org/10.11111/jkana.2011.17.4.538
8. Han SS, Sohn IS, Kim NE. New nurse turnover intention and influencing factors. Journal of Korean Academy of Nursing. 2009;39(6):878-887. https://doi.org/10.4040/jkan.2009.39.6.878
9. Park SH. The mediating effects of self esteem between perception of organizational culture types and turnover intention in K university hospital clinical nurses [master's thesis]. Seoul: Korea University; 2012. p. 1-92.
10. Farley MJ. Assessing communication in organizations. The Journal of Nursing Administration. 1989;19(12):27-31.
11. Lee MS. Effect of duty satisfaction cause to the occupation change [master's thesis]. Seoul: Kyung Hee University; 2003. p. 1-56.
12. Park KH. The effect of job stress of nurse's on turnover intention: Focusing on organizational culture [master's thesis]. Seoul: Kookmin University; 2017. p. 1-102.
13. Han SJ. A study on the relationship between nursing organizational culture and organizational performance. Journal of Korean Academy of Nursing Administration. 2002;8(3): 441-456.
14. Uhm YR, Lim SB, Kang SY, Park KO, Song KJ, Lee SH. 1 % of new nurses chosen by hospitals. Seoul: Hyunmoonsa; 2009.
15. Park JS. The casual relationship between public hospital nurses' perception of organizational culture types and job satisfaction and turnover intention. Health and Social Science. 2006;19:97-118.
16. Coomber B, Barriball KL. Impact of job satisfaction components on intent to leave and turnover for hospital-based nurses: A review of the research literature. International Journal

of Nursing Studies. 2007;44(2):297-314. https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2006.02.004
17. Cobb S. Social support as a moderator of life stress. Psychosomatic Medicine. 1976;38(5):300-314. https://doi.org/10.1097/00006842-197609000-00003
18. Michaels CE, Spector PE. Causes of employee turnover: A test of the Mobley, Griffeth, Hand, and Meglino model. Journal of Applied Psychology. 1982;67(1):53-59. https://doi.org/10.1037//0021-9010.67.1.53
19. Park JY. A study on the effects of hospice volunteer's self-efficacy and social support on exhaustion [master's thesis]. Daegu: Kyungpook National University; 2014. p. 1-85.
20. Mor Barak ME, Nissly JA, Levin A. Antecedents to retention and turnover among child welfare, social work, and other human service employees: What can we learn from past research? A review and metanalysis. Social Service Review. 2001;75(4):625-661. https://doi.org/10.1086/323166
21. Kim Y, Jang I. Moderating and mediating effects of social support in the relationship between work-family conflict, job satisfaction and turnover intention among married women nurses. Journal of Korean Academy of Nursing Administration. 2014;20(5):525-534. https://doi.org/10.11111/jkana.2014.20.5.525
22. West MA, Farr JL. Innovation and creativity at work: Psychological and organizational strategies. New York: Wiley; 1990.
23. Becker TE. Foci and base of commitment: Are they distinctions worth marking?. Academy of Management Journal, 1992;35(1);232-244.
24. Kim MR. Influential factors on turnover intention of nurses; The affect of nurse's organizational commitment and career commitment to turnover intention. Journal of Korean Academy of Nursing Administration. 2007;13(3):335-344.
25. Peeters MCW, Buunk BP, Schaufeli WB. Social interactions, stressful events and negative affect at work: A micro-analytic approach. European Journal of Social Psychology, 1995;25(4): 391-401.
26. Kim MY. A study on the relationship between job strain and burnout [master's thesis]. Cheongju: Chungbuk National University; 2003. p. 1-75.
27. Baron RM, Kenny DA. The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. Journal of Personality and Social Psychology, 1986;51(6):1173-1182.
28. Lee IH. Easy flow regression analysis. Seoul: Hannarae Academy; 2014.
29. House JS, Landis KR, Umberson D. Social relationships and health. Science. 1988;241(4865):540-545.
30. Park JW. A study to development a scale of social support [dissertation]. Seoul: Yonsei University; 1985. p. 1-127.