



상급종합병원 간호사의 마음챙김, 회복탄력성, 조직몰입이 간호업무성과에 미치는 영향

김민정¹⁾ · 은 영²⁾

¹⁾경상국립대학교병원 간호사, ²⁾경상국립대학교 간호대학 · 건강과학연구원 교수

Effects of Mindfulness, Resilience, and Organizational Commitment on Nursing Performance of Nurses in a Tertiary Hospital

Kim, Min-Jeong¹⁾ · Eun, Young²⁾

¹⁾Nurse, Gyeongsang National University Hospital, Jinju, Korea

²⁾Professor, College of Nursing · Institute of Health Sciences, Gyeongsang National University, Jinju, Korea

Purpose: The study aim was to investigate factors affecting factors nursing performance. **Methods:** This descriptive correlation study examined degree of mindfulness, resilience, organizational commitment, and nursing performance in order to confirm the correlation between variables and their effects on nursing performance. Study participants were 193 nurses who had more than 1 year of work experience at a tertiary hospital. The data were collected from March to April 2022 using structured self-reported questionnaires. SPSS/WIN 25.0 program was used to analyze the data. The statistical significance of the mediating effects were verified by applying PROCESS Macro. **Results:** Resilience, health state, total clinical career years, and organizational commitment were identified as factors affecting nursing performance, with the model explaining 51.6% of outcomes. Resilience had a complete mediating effect on the relationship between mindfulness and nursing performance. **Conclusion:** To improve nursing performance, various education and training must be developed and implemented to strengthen resilience. Additionally, it will be helpful to apply a mindfulness-based program to improve resilience. Further, designing various measures to improve the work environment and increase organizational commitment is recommended.

Key Words: Commitment; Mindfulness; Nurse; Performance; Resilience

서 론

1. 연구의 필요성

간호업무성과는 간호사의 업무에 대한 전문성을 바탕으로 역할을 합리적으로 수행하여 간호조직의 목표를 능률적으로 달성하는 정도이다(Ko, Lee, & Lim, 2007). 병원 인력의 50% 정도를 차지하는 간호사는 가장 최일선에서 환자를 접하며 병

원의 생산성 증대를 위한 의료 질 향상에 기여하고 양질의 간호를 제공하는 역할을 맡고 있는데(Oh & Chung, 2011), 이러한 간호사의 간호업무성과는 간호의 질 향상과 함께 병원의 전반적인 업무 효율성과 의료서비스 질 향상에 영향을 미친다(Ko et al., 2007). 특히 상급종합병원에서 간호업무성과의 저하는 업무 생산성과 효율성의 저하뿐만 아니라 간호대상자에 대한 무관심, 불친절, 의욕 상실 등을 초래하여 양질의 간호를 제공할 수 없게 한다. 따라서 상급종합병원에서 간호업무성과 향상

주요어: 간호, 몰입, 마음챙김, 업무성과, 회복탄력성

Corresponding author: Eun, Young <https://orcid.org/0000-0002-5786-9482>

College of Nursing · Institute of Health Sciences, Gyeongsang National University, 816-15 Jinju-daero, Jinju 52727, Korea.

Tel: +82-55-772-8233, Fax: +82-55-772-8210, E-mail: yyoeun@gnu.ac.kr

- 이 논문은 제 1 저자의 2022년도 경상국립대학교 석사학위논문 축약본임.

- This is condensed paper of the 1st author's the master's thesis of Gyeongsang National University in 2022

Received: Mar 31, 2023 | Revised: Apr 16, 2023 | Accepted: Apr 16, 2023

을 위해서는 효과적인 간호인력 관리가 필요하며, 간호조직 내에서 간호업무성과를 극대화하기 위해서는 간호업무성과에 영향을 미치는 요인을 파악하고 이를 증재하는 것이 필요하다 (Kim & Yang, 2021).

간호업무성과는 조직적 특성과 함께 간호사 개인적 특성의 영향을 받는데, 동일한 조직 내에서 간호업무성과의 영향요인을 파악하기 위해서는 간호사의 개인적 특성에 더 초점을 맞춰서 살펴볼 필요가 있다. 간호업무성과에 영향을 미치는 요인에 대한 선행연구에서 개인적 특성으로는 셀프리더십, 직무 스트레스와 소진, 직무만족, 자기효능감, 감정노동 등이 주로 다루어졌고(Kim & Lim, 2018), 그 외에도 회복탄력성(Han, Park, & Cho, 2020)과 조직몰입(Kim & Park, 2020)에 대한 연구가 있었다.

회복탄력성과 조직몰입에 관한 연구를 살펴보면, 회복탄력성과 조직몰입은 간호업무성과에 긍정적인 영향을 미치는데, 이때 회복탄력성은 마음챙김 수준이 향상될수록 높아지고(Kim & Kang, 2021), 조직몰입 또한 마음챙김이 향상될수록 높아진다고 하였다(Lee & Lim, 2017). 마음챙김이란 현재의 순간에 주의를 집중하는 능력으로, 의도적으로 몸과 마음을 관찰하고, 순간순간 체험한 것을 느끼며, 체험한 것을 있는 그대로 받아들이는 과정이다(Kabat-Zinn, 1990). 즉, 임상간호사의 마음챙김은 간호업무 중 맞닥뜨리게 되는 여러 가지 상황들 속에서 간호업무성과를 저해하는 소진, 직무 스트레스 등과 같은 부정적인 영향요인을 줄임으로써 효율적인 간호업무 수행을 돕는다(Oh & Koh, 2014).

간호업무성과의 영향요인에 대한 선행연구에서 특히 회복탄력성은 그 수준이 높아질수록 간호업무성과에 긍정적인 영향을 미친다고 하였다(Kim & Yang, 2021). 회복탄력성은 개인이 역경에 직면했을 때 이에 적응하도록 하고 성장을 도모하는 개인의 사회·심리적 특성으로(Connor & Davidson, 2003) 회복탄력성이 높은 간호사는 개인의 내, 외적 자원을 활용하여 어려움을 극복하고 효과적으로 대처하여 간호업무의 향상을 이끈다(Gillespie, Chaboyer, Wallis, & Grimbeek, 2007). 선행연구에 따르면 간호사의 회복탄력성이 높아질수록 조직몰입이 높아지며(Ryu & Kim, 2016), 간호사의 내재적 동기인 조직몰입이 높아지면 간호업무성과 역시 높아진다고 하였다(Kim, Park, & Lee, 2019).

조직몰입은 자신이 속한 조직에 대해 동일시와 몰입, 애착심을 나타내는 것으로 조직이 추구하는 목표나 가치에 대한 강한 신뢰와 수용을 나타내며, 조직을 위해 애쓰려는 의사와 조직구성원으로 남아 있으려는 의지를 말한다(Mowday, Porter, &

Steers, 1982). 간호사의 조직몰입은 간호조직의 주요 목표와 가치를 긍정적으로 평가하여 조직에 소속감과 충성심을 가지고 조직의 발전을 위하여 공헌하며 조직의 목표 달성을 돕는다.

마음챙김, 회복탄력성, 조직몰입과 관련된 선행연구를 찾아보면, 경력단절 기혼여성을 대상으로 한 마음챙김 기반 프로그램과 자기효능감, 회복탄력성의 연구(Choi, 2018), 객실 승무원을 대상으로 한 마음챙김과 조직몰입, 직무만족의 연구(Lee & Lim, 2017) 등이 있다. 그러나 간호사의 마음챙김, 회복탄력성, 조직몰입이 간호업무성과에 미치는 영향을 확인한 연구는 찾지 어려웠다. 간호사를 대상으로 한 연구에서는 마음챙김의 증진을 통한 자기효능감과 삶의 만족도 증진(Kim & Jang, 2022)을 확인한 연구 등이 있었다.

이에 본 연구는 상급종합병원 간호사의 마음챙김, 회복탄력성, 조직몰입 및 간호업무성과를 파악하고, 이들 변수가 간호업무성과에 어떠한 영향을 미치는지를 확인하여, 향후 간호업무성과를 높일 방안을 마련하기 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 간호사를 대상으로 마음챙김, 회복탄력성, 조직몰입 및 간호업무성과와의 관계를 파악하고 간호업무성과에 영향을 미치는 요인을 규명하고자 함이다. 본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 임상간호사의 일반적 특성을 파악한다.
- 임상간호사의 마음챙김, 회복탄력성, 조직몰입 및 간호업무성과 정도를 파악한다.
- 임상간호사의 일반적 특성에 따른 마음챙김, 회복탄력성, 조직몰입, 간호업무성과의 차이를 파악한다.
- 임상간호사의 마음챙김, 회복탄력성, 조직몰입 및 간호업무성과 간의 상관관계를 파악한다.
- 임상간호사의 마음챙김, 회복탄력성, 조직몰입이 간호업무성과에 미치는 영향을 파악한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 일 상급종합병원 간호사를 대상으로 마음챙김과 회복탄력성, 조직몰입 정도를 살펴보고 변수 간의 상관관계 및 이들이 간호업무성과에 미치는 영향을 확인하기 위한 서술적 상관관계연구이다.

2. 연구대상

본 연구대상자는 G도 J시에 있는 1개의 상급종합병원에 근무하는 간호사 중 임상 경력 1년 이상인 자로, 연구의 목적을 이해하고 연구에 자발적으로 참여할 것을 서면으로 동의한 자이다. 입사 후 1년 정도는 적응하는 시기로서 간호업무가 미숙할 수 있어 간호업무성과를 확인하기에는 적합하지 않아 제외하였다. 또한 간호업무의 역할이 다른 전담간호사, 수간호사, 외래 부서의 간호사는 제외하였다.

대상자 표본 수는 G*power calculation Version 3.1.9.4를 이용하여, 상관관계 및 회귀분석을 위해 양측검정 유의수준 (α)=.05, 중간 효과크기(effect size)=0.15, 예측변수 13개에서 검정력($1-\beta$)=.90을 유지하기 위한 집단의 표본 수는 162명으로 계산되어 탈락률 20%를 고려하여 200명을 대상으로 설문문을 배부하였다. 회수된 응답지 199부 중 무응답이 많이 포함된 설문지 6부를 제외하고 193부를 최종 분석하였다.

3. 연구도구

본 연구의 자료수집은 일반적 특성 12문항, 간호업무성과 17문항, 마음챙김 20문항, 회복탄력성 25문항, 조직몰입 15문항의 총 89문항의 구조화된 설문지를 사용하였다. 간호업무성과, 마음챙김, 회복탄력성, 조직몰입 측정도구는 원저자의 허락을 받고 사용하였다.

1) 일반적 특성

연구대상자의 일반적 특성은 성별, 연령, 학력, 결혼상태, 동거 형태, 급여 수준, 종교, 근무부서, 현 근무지 경력, 총 임상 경력, 근무 형태, 주관적 건강 상태에 관한 질문 12문항으로 구성되었다.

2) 간호업무성과

Ko 등(2007)이 개발한 간호업무성과 측정도구를 개발자의 허락하에 사용하였다. 도구는 총 17개 문항으로 간호업무 수행 능력 7문항, 간호업무 수행 태도 4문항, 간호업무 수준 향상 3문항, 간호과정 적용 3문항 등 4개의 요인으로 구성되어 있다. 5점 Likert 척도로 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점까지로 측정하고 점수가 높을수록 간호업무성과가 높음을 의미한다. 본 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 도구 개발 당시 .92였다(Ko et al., 2007). 본 연구에서 간호업무성과 신뢰도 Cronbach's α 는 .94였다.

3) 마음챙김

마음챙김의 측정은 위빠사나 명상 이론을 바탕으로 Park (2006)이 개발한 도구를 개발자의 허락하에 사용하였다. 탈중심주의, 비판단적수용, 현재자각, 주의집중의 4개 요인이 각 5문항씩 총 20문항으로 구성되어 있다. '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점의 Likert 5점 척도로 측정하며, 20문항을 역변환하여 점수가 높을수록 마음챙김이 높은 것을 의미한다. 개발 당시 Cronbach's α 는 .88이었다.

본 연구에서 마음챙김의 신뢰도 Cronbach's α 는 .94였다.

4) 회복탄력성

회복탄력성은 Connor와 Davidson에 의해 2003년에 개발된 Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC)을 Baek, Lee, Ju, Lee와 Choi (2010)가 번안하여 타당화한 Korean version of the Connor-Davidson Resilience Scale (K-CD-RISC)을 사용하였다. 원저자와 함께 도구를 번안한 저자에게도 도구 사용에 대한 허락을 받아 사용하였다. 이 도구는 총 25문항이며 강인성 9문항, 지속성/내구성 8문항, 낙관주의 4문항, 지지 2문항, 영성 2문항의 5개 하위영역으로 구성되어 있다. 각 문항은 5점 Likert 척도로, '전혀 그렇지 않다' 0점, '그렇지 않다' 1점, '보통이다' 2점, '그렇다' 3점, '매우 그렇다' 4점의 척도로 측정되었으며, 점수의 범위는 최소 0점에서 최대 100점까지로 점수가 높을수록 회복탄력성이 높은 것을 의미한다. Connor와 Davidson (2003)의 도구 개발 당시 Cronbach's α 는 .89였고, Baek 등 (2010)의 연구에서 Cronbach's α 는 .93이었다. 본 연구에서 회복탄력성의 신뢰도 Cronbach's α 는 .94였다.

5) 조직몰입

조직몰입은 Mowday 등(1979)이 개발한 조직몰입설문지 (Organizational Commitment Questionnaire, OCQ)를 Lee (1998)가 병원조직과 간호 상황에 맞게 번역한 도구를 사용하였다. 원저자와 도구를 번안한 저자 모두에게 도구 사용에 대한 허락을 얻은 후 사용하였다. 이 도구는 총 15개 문항으로 '조직의 목표나 가치에 대한 강한 신뢰와 수용'인 정서 몰입 5문항, '조직을 위해 애쓰려는 의사'인 규범 몰입 5문항, '조직의 구성원으로 남아 있으려는 강한 의욕'인 지속 몰입 5문항의 세 요소로 구성되어 있다. 각 문항은 '매우 부정' 1점, '매우 긍정' 7점까지의 7점 Likert 척도이며 점수가 높을수록 조직에 강하게 몰입되어 있음을 나타낸다. 이 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 도구개발 당시 .94였고 Lee (1998)의 연구에서는 .91이었다. 본 연구에서 조직몰입의 신뢰도 Cronbach's α 는 .90이었다.

4. 자료수집

본 연구는 생명윤리심의위원회의 승인을 받은 후 진행하였다. 대상자에게 연구의 목적, 필요성을 설명하고 자료수집에 대한 서면동의서를 받고 연구를 진행하였다. 연구 기간은 생명윤리심의위원회 승인일로부터 12개월 이내로, 2022년 3월 3일부터 4월 28일까지 진행하였다. 연구에 자발적으로 참여하고 자 동의한 간호사를 대상으로 일반적 특성 및 간호업무성과, 마음챙김, 회복탄력성, 조직몰입에 대해 구조화된 설문지를 배부하여 자료를 수집하였으며 설문지 작성 시간은 20분 정도가 소요되었다. 답변을 마친 설문지는 이중 봉투에 넣어 봉인된 상태로 연구자가 직접 수거하였다.

5. 자료분석

본 연구를 통해 수집된 자료는 SPSS/WIN 25.0 프로그램을 이용하여 다음과 같이 분석하였다.

- 대상자의 일반적 특성은 빈도, 백분율, 평균, 표준편차로 분석하였고 마음챙김, 회복탄력성, 조직몰입 및 간호업무성과 정도는 평균과 표준편차로 분석하였다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 마음챙김, 회복탄력성, 조직몰입 및 간호업무성과의 차이는 독립표본 t 검정(independent t-test), 일원배치분산분석(one-way ANOVA)으로 확인한 후, 사후 검정으로 Sheffe test를 실시하였다.
- 대상자의 마음챙김, 회복탄력성, 조직몰입 및 간호업무성과 간의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient를 이용하여 분석하였다.
- 대상자의 마음챙김, 회복탄력성, 조직몰입이 간호업무성과에 미치는 영향을 알아보기 위해 위계적 다중 회귀분석(hierarchical multiple regression analysis)을 이용하여 분석하였다.
- 마음챙김과 간호업무성과의 관계에서 회복탄력성과 조직몰입의 매개효과를 검증하기 위하여 Baron & Kenny의 3단계 기법(Baron & Kenny, 1986)을 이용한 위계적 회귀분석을 실시하였으며, Hayes의 PROCESS macro(Hayes, 2013) 모델을 이용하여 간접효과의 유의성을 검증하였다.

6. 윤리적 고려

본 연구는 G국립대학교병원 내 생명윤리심의위원회의 승

인(승인번호: 2022-01-025)을 받은 후 진행하였으며, 연구대상자를 모집하기 전 기관장과 관계자들에게 연구목적과 취지를 설명한 후 사전 허락을 받아수행하였다. 연구의 목적과 절차를 설명한 후 연구참여에 동의한 대상자에게 정보 활용 동의서의 서명을 받고 자기기입식으로 설문지를 작성하도록 하였으며, 설문조사 후 소정의 답례품을 제공하였다.

정보 활용 동의서에는 연구책임자의 연락처와 전자메일 주소, 연구대상자의 권리에 대한 문의처로 기관생명윤리위원회의 연락처를 제공하였으며, 연구에 문의 사항이 있거나, 위험이나 불편 또는 손상이 발생할 경우 연락하도록 설명하였다. 정보 활용 동의서에 연구참여에 대한 위험성이 없음을 설명하였고, 연구에 자발적으로 참여하며 원치 않을 경우 언제든지 동의 철회할 수 있음을 명시하여 설명하였다. 또한 연구대상자의 익명성과 비밀보장에 대한 내용을 포함하였고, 개인정보는 연구목적 외에는 노출하지 않을 것을 설명하였다. 수집된 자료는 연구자가 직접 수거하여 즉시 코딩 후 개별화된 ID만을 부여하여 데이터베이스에 입력하였고, 동의서와 설문지는 연구자가 직접 관리하여 연구가 종료된 후 3년간 보관한 뒤 연구자가 직접 안전하게 파쇄할 것임을 설명하였다.

연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자 193명의 일반적 특성은 다음과 같다(Table 1).

성별은 여성 190명(98.4%), 남성 3명(1.6%)이었다. 연령은 평균 29.2±5.18세이었으며, 25세 미만 19명(9.8%), 25~29세 107명(55.4%), 30~34세 43명(22.3%), 35세 이상 24명(12.4%)이었다. 학력은 전문학사 34명(17.6%), 학사 140명(72.5%), 석사 재학 이상 19명(9.8%)이었다. 결혼상태는 미혼 147명(76.2%), 기혼 46명(23.8%)이었다. 동거인 유무는 '없음' 69명(35.8%), '있음' 124명(64.2%)이었다. 월 급여는 250만원 미만 111명(57.5%), 250~300만원 미만 54명(28.0%), 300만원 이상 28명(14.5%)이었다. 종교 유무는 '없음' 138명(71.5%), '있음' 55명(28.5%)이었다. 근무부서는 내과계 병동 113명(58.5%), 외과계 병동 42명(21.8%), 기타(외래, 검사실) 38명(19.7%)이었다. 근무부서 경력은 평균 2.85±2.90년이었으며, 1년 미만 55명(28.5%), 1~3년 미만 59명(30.6%), 3~5년 미만 42명(21.8%), 5년 이상 37명(19.2%)이었다. 총 임상 경력은 평균 6.62±5.22년이었으며, 3년 미만 44명(22.8%), 3~5년 미만 51명(26.4%), 5~10년 이상 61명(31.6%), 10년 이상 37명(19.2%)이었다. 근무 형태는 교대근무

Table 1. Overall Responses to Question Types and Differences among Mindfulness, Resilience, Organizational Commitment, Nursing Performance according to Characteristics of Subjects (N=193)

Characteristics	Categories	n (%)	M±SD	Range	Mindfulness		Resilience		Organizational commitment		Nursing Performance	
					M±SD	t or F (p) Scheffé	M±SD	t or F (p) Scheffé	M±SD	t or F (p) Scheffé	M±SD	t or F (p) Scheffé
Gender	Female	190 (98.4)	4.08±0.70		0.95	2.36±0.60	-1.11	3.74±0.87	-0.65	3.78±0.50	-0.89	
	Male	3 (1.6)	3.70±0.77		(.344)	2.75±0.23	(.270)	4.07±0.42	(.514)	4.04±0.12	(.377)	
Age (year)	< 25 ^a	19 (9.8)	4.07±0.81	22~53	1.16	2.24±0.58	4.20	3.81±0.91	10.83	3.63±0.52	8.70	
	25~29 ^b	107 (55.4)	4.00±0.71		(.327)	2.30±0.56	(.007)	3.58±0.74	(<.001)	3.69±0.50	(<.001)	
	30~34 ^c	43 (22.3)	4.18±0.67			2.40±0.66	d > a, b	3.65±0.76	d > a, b, c	3.85±0.42	d > a, b, c	
	≥ 35 ^d	24 (12.4)	4.24±0.52			2.74±0.55		4.60±1.02		4.20±0.39		
Education level	Diploma ^a	34 (17.6)	4.10±0.70		0.11	2.28±0.50	5.19	3.69±0.74	7.26	3.64±0.46	6.49	
	Bachelor ^b	140 (72.5)	4.06±0.71		(.893)	2.34±0.59	(.006)	3.66±0.80	(.001)	3.78±0.49	(.002)	
	Master ^c	19 (9.8)	4.13±0.61			2.77±0.66	c > a, b	4.44±1.17	c > a, b	4.13±0.51	c > a, b	
Marital state	Unmarried	147 (76.2)	4.01±0.73		-2.71	2.28±0.59	-3.95	3.63±0.78	-3.23	3.72±0.50	-3.60	
	Married	46 (23.8)	4.29±0.55		(.008)	2.66±0.62	(<.001)	4.09±1.02	(.001)	4.01±0.44	(<.001)	
Living together with	No	69 (35.8)	4.04±0.74		-0.53	2.34±0.56	-0.48	3.59±0.86	-1.84	3.76±0.49	-0.54	
	Yes	124 (64.2)	4.10±0.68		(.599)	2.43±0.62	(.634)	3.83±0.85	(.068)	3.80±0.51	(.591)	
Income/month (10,000 won)	< 250 ^a	111 (57.5)	4.04±0.75		0.41	2.28±0.56	3.82	3.64±0.81	12.44	3.64±0.50	15.02	
	250~300 ^b	54 (28.0)	4.11±0.65		(.662)	2.43±0.65	(.024)	3.58±0.81	(<.001)	3.89±0.44	(<.001)	
	≥ 300 ^c	28 (14.5)	4.17±0.55			2.60±0.58	c > a	4.45±0.82	c > a, b	4.15±0.35	c > b > a	
Religion	No	138 (71.5)	4.09±0.67		0.30	2.32±0.60	-1.87	3.70±0.84	-1.19	3.74±0.52	-2.28	
	Yes	55 (28.5)	4.05±0.76		(.766)	2.50±0.58	(.063)	0.86±0.91	(.237)	3.90±0.43	(.024)	
Working department	Medical ward ^a	113 (58.5)	4.12±0.70		0.70	2.47±0.60	3.70	3.80±0.91	1.55	3.83±0.54	0.82	
	Surgical ward ^b	42 (21.8)	3.97±0.68		(.497)	2.23±0.54	(.026)	3.54±0.70	(.214)	3.73±0.44	(.440)	
	Etc. ^c	38 (19.7)	4.07±0.71			2.24±0.61	a > b	3.81±0.86		3.73±0.41		
Department experience (year)	< 1	55 (28.5)	4.04±0.71	0.08~28.25	0.23	2.38±0.63	2.55	3.91±0.97	1.17	3.77±0.47	1.45	
	1~3	59 (30.5)	4.08±0.71		(.878)	2.23±0.58	(.057)	3.71±0.89	(.325)	3.71±0.46	(.229)	
	3~5	42 (21.7)	4.06±0.73			2.36±0.63		3.60±0.62		3.79±0.57		
	≥ 5	37 (19.2)	4.16±0.62			2.58±0.48		3.71±0.87		3.92±0.51		
Total clinical experience (year)	< 3 ^a	44 (22.8)	4.10±0.77	1.00~30.58	0.64	2.17±0.54	4.47	3.83±0.84	5.93	3.69±0.46	5.09	
	3~5 ^b	51 (26.4)	4.01±0.73		(.588)	2.36±0.62	(.005)	3.53±0.76	(.001)	3.68±0.53	(.002)	
	5~10 ^c	61 (31.6)	4.04±0.70			2.36±0.60	d > a	3.58±0.81	d > b, c	3.79±0.48	d > a, b	
	≥ 10 ^d	37 (19.2)	4.20±0.52			2.64±0.53		4.20±0.94		4.05±0.44		
Working pattern	3 Shift work	180 (93.3)	4.07±0.70		-0.28	2.34±0.59	-2.20	3.70±0.84	-2.67	3.76±0.49	-2.91	
	Fixed work	13 (6.7)	4.13±0.67		(.779)	2.72±0.56	(.029)	4.35±1.01	(.008)	4.17±0.51	(.004)	
Health state	Good ^a	47 (24.4)	4.34±0.53		7.36	2.65±0.60	9.57	3.99±0.91	4.14	4.02±0.55	9.67	
	Normal ^b	85 (44.0)	4.10±0.67		(.001)	2.36±0.58	(<.001)	3.77±0.84	(.017)	3.78±0.41	(<.001)	
	Bad ^c	61 (31.6)	3.84±0.77		a > c	2.17±0.54	a > b, c	3.52±0.80	a > c	3.61±0.51	a > c	

M=Mean; SD=Standard deviation.

180명(93.3%), 상근근무 13명(6.7%)이었다. 건강 상태는 ‘좋다’ 47명(24.4%), ‘보통’ 85명(44.0%), ‘나쁘다’ 61명(31.6%)이었다.

2. 대상자의 마음챙김, 회복탄력성, 조직몰입, 간호업무 성과

본 연구에서 대상자의 전체 마음챙김 점수는 100점 만점에 81.56±13.92점이었으며, 평균 평점은 5점 만점에 4.09±0.69점이었다. 마음챙김 하위항목들의 점수는 탈중심주의 3.80±0.92점, 비판단적 수용 4.23±0.83점, 현재 자각 4.20±0.75점, 주의집중 4.20±0.75점이었다.

대상자의 전체 회복탄력성 점수는 100점 만점에 59.22±14.92점이었으며, 평균 평점은 4점 만점에 2.37±0.60점이었다. 회복탄력성 하위항목들의 점수는 강인성 2.18±0.71점, 지속성 2.52±0.61점, 낙관주의 2.30±0.80점, 지지 3.12±0.63점, 영성 2.07±0.79점이었다.

대상자의 전체 조직몰입 점수는 100점 만점에 53.48±12.31점이었으며, 평균 평점은 7점 만점에 3.75±0.86점이었다. 조직몰입 하위항목들의 점수는 정서 몰입 3.64±0.97점, 규범 몰입 3.85±0.99점, 지속 몰입 3.79±0.95점이었다.

대상자의 전체 간호업무성과 점수는 100점 만점에 75.73±9.96점이었으며, 평균 평점은 5점 만점에 3.78±0.51점이었다. 간호업무성과 하위항목들의 점수는 간호업무 수행능력 3.83±0.57점, 간호업무 수행 태도 3.81±0.58점, 간호업무 수준 향상 3.51±0.71점, 간호과정 적용 3.80±0.59점이었다.

3. 대상자의 일반적 특성에 따른 마음챙김, 회복탄력성, 조직몰입, 간호업무성과의 차이

마음챙김에 차이를 보이는 특성은 결혼상태($t=-2.71, p=.008$), 건강 상태($F=7.36, p=.001$)이었다. 결혼상태는 기혼이 미혼보다 마음챙김이 높았다. 사후 검증 결과 건강 상태는 ‘좋다’가 ‘나쁘다’보다 마음챙김이 높았다.

회복탄력성에 차이를 보이는 일반적 특성은 연령($F=4.20, p=.007$), 학력($F=5.19, p=.006$), 결혼상태($t=-3.95, p<.001$), 급여($F=3.82, p=.024$), 근무부서($F=3.70, p=.026$), 총 임상 경력($F=4.47, p=.005$), 근무 형태($t=-2.20, p=.029$), 건강 상태($F=9.57, p<.001$)이었다. 결혼상태는 기혼이 미혼보다 회복탄력성이 높았다. 근무 형태는 상근근무 등 기타가 교대근무보다 회복탄력성이 높았다. 사후 검증 결과 연령은 35세 이상이 25세 미만, 25~29세보다 회복탄력성이 높았다. 학력은 석사 과정이

상이 전문학사보다 회복탄력성이 높았다. 급여는 300만원 이상이 250만원 미만보다 회복탄력성이 높았다. 근무부서는 내과계 병동이 외과계 병동보다 회복탄력성이 높았다. 총 임상 경력은 10년 이상이 3년 미만보다 회복탄력성이 높았다. 건강 상태는 ‘좋다’가 ‘보통’과 ‘나쁘다’보다 회복탄력성이 높았다.

조직몰입에 차이를 보이는 특성은 연령($F=10.83, p<.001$), 학력($F=7.26, p=.001$), 결혼상태($t=-3.23, p=.001$), 급여($F=12.44, p<.001$), 총 임상 경력($F=5.93, p=.001$), 근무 형태($t=-2.67, p=.008$), 건강 상태($F=4.14, p=.017$)이었다. 연령은 35세 이상이 25세 미만, 25~29세, 30~34세보다 조직몰입이 높았다. 결혼 상태는 기혼이 미혼보다 조직몰입이 높았다. 사후 검증 결과 학력은 석사 재학 이상이 전문학사와 학사보다 조직몰입이 높았다. 급여는 300만원 이상이 250만원 미만과 250~300만원 미만보다 조직몰입이 높았다. 총 임상 경력은 10년 이상이 3~5년 미만과 5~10년 이상보다 조직몰입이 높았다. 근무 형태는 상근근무 등 기타가 교대근무보다 조직몰입이 높았다. 건강 상태는 ‘좋다’가 ‘나쁘다’보다 조직몰입이 높았다.

간호업무성과에 차이를 보이는 특성은 연령($F=8.70, p<.001$), 학력($F=6.49, p=.002$), 결혼상태($t=-3.60, p=.001$), 급여($F=15.02, p<.001$), 종교 유무($t=-2.28, p=.024$), 총 임상 경력($F=5.09, p=.002$), 근무 형태($t=-2.91, p=.004$), 건강 상태($F=9.67, p<.001$)이었다. 결혼상태는 기혼이 미혼보다 간호업무성과가 높았다. 사후 검증 결과 연령은 35세 이상이 25세 미만, 25~29세, 30~34세보다 간호업무성과가 높았다. 학력은 석사 과정 이상이 전문학사와 학사보다 간호업무성과가 높았다. 급여는 300만원 이상, 250~300만원 미만, 250만원 미만 순으로 간호업무성과가 높았다. 총 임상 경력은 10년 이상이 3년 미만과 3~5년 미만보다 간호업무성과가 높았다. 근무 형태는 상근근무 등 기타가 교대근무보다 간호업무성과가 높았다. 건강 상태는 ‘좋다’가 ‘나쁘다’보다 간호업무성과가 높았다(Table 1).

4. 마음챙김, 회복탄력성, 조직몰입, 간호업무성과의 관계

상관분석 결과 간호업무성과는 마음챙김($r=.25, p=.001$), 회복탄력성($r=.68, p<.001$), 조직몰입($r=.39, p<.001$)과 정적 상관이 있었다.

마음챙김과 회복탄력성($r=.38, p<.001$), 마음챙김과 조직몰입($r=.18, p=.011$), 회복탄력성과 조직몰입($r=.39, p<.001$) 간에도 정적 상관이 있었다.

5. 마음챙김, 회복탄력성, 조직몰입이 간호업무성과에 미치는 영향

분석 전 오차항들 간 자기상관이 있는지 Durbin-Watson 통계량을 통해 알아본 결과 2.105로 2주변의 값으로 나타나 오차항들 간 자기상관은 없었다. 표준화잔차를 통해 오차항의 분포를 정규분포로 가정할 수 있는지 알아본 결과 하나의 케이스를 제외하고는 모두 ±3이내의 값으로 나타났으며 하나의 값도 3.284로 +3 주변의 값으로 나타나 오차항의 분포를 정규분포로 가정할 수 있었다. 투입된 독립변수들 간 다중공선성이 있는지 공차한계와 분산팽창인자를 통해 알아본 결과 공차한계는 .409~.955로 .10 이상이었으며, 분산팽창인자는 1.047~2.458로 10 이하의 값으로 나타나 독립변수들 간 다중공선성은 없었다.

모형1에는 대상자의 일반적 특성 중 간호업무성과에 유의한 차이를 보인 학력(전문학사 기준), 결혼상태(미혼 기준), 급여(250만원 미만 기준), 종교 유무(없음 기준), 총 임상 경력(년), 근무 형태(교대근무 기준, 건강 상태(나쁘다 기준)를 투입하였으며, 모형2에는 모형1에 추가로 회복탄력성, 조직몰입, 마음챙김을 투입하였다. 대상자의 일반적 특성 중 연령이 간호업무성과에 차이를 보였지만 다중공선성(Tolerance=.093, VIF=10.809)이 발생하여 독립변수에서 제외하였다.

모형1에서 간호업무성과에 유의한 영향을 미치는 변인은

총 임상 경력($\beta=.26, p=.011$), 건강 상태의 ‘좋다’($\beta=.31, p<.001$)이었다. 즉, 총 임상 경력이 길수록, 건강 상태가 ‘나쁘다’에 비해 ‘좋다’일수록 간호업무성과가 높아진다고 할 수 있다. 모형1에 의한 총 설명력은 17.7%였다($F=6.16, p<.001, R^2=.211, \text{Adj. } R^2=.177$).

모형2에서 추가로 투입된 변인들 중 간호업무성과에 유의한 영향을 미치는 변인은 회복탄력성($\beta=.56, p<.001$), 조직몰입($\beta=.13, p=.027$)이었으며, 마음챙김($\beta=-.02, p=.734$)은 유의한 영향을 미치지 않았다. 즉, 회복탄력성이 높을수록, 조직몰입이 높을수록 간호업무성과는 높아진다고 할 수 있다. 모형2에 의해 추가로 설명되는 비율은 31.0%였으며, 모형2의 총 설명력은 48.7%였다($F=17.56, p<.001, R^2=.516, \text{Adj. } R^2=.487$)(Table 2).

6. 마음챙김과 간호업무성과의 관계에서 회복탄력성, 조직몰입의 매개효과

마음챙김이 회복탄력성과 조직몰입을 통해 간호업무성과에 간접적인 영향을 미치는지 확인하였다. 마음챙김과 간호업무성과의 관계에서 회복탄력성과 조직몰입의 매개효과를 검증하기 위하여 Baron과 Kenny의 3단계 기법(Baron & Kenny, 1986)을 이용한 위계적 회귀분석을 실시하였으며, Hayes의 PROCESS macro (Hayes, 2013) 모델4를 이용하여 간접효과

Table 2. The Effects of Mindfulness, Resilience, Organizational Commitment on Nursing Performance (N=193)

Variables	Model 1					Model 2				
	B	SE	β	t	p	B	SE	β	t	p
(Constant)	3.81	0.23		16.75	<.001	2.00	0.27		7.27	<.001
Education (Diploma)	0.14	0.09	.12	1.59	.113	0.11	0.07	.10	1.63	.106
Bachelor	0.18	0.15	.11	1.17	.245	0.02	0.12	.01	0.21	.836
Master										
Marital state (1=Married, 0=Unmarried)	0.06	0.10	.06	0.67	.507	-0.06	0.08	-.05	-0.71	.478
Religion (1=Yes, 0=No)	-0.04	0.03	-.08	-1.26	.211	-0.02	0.03	-.04	-0.82	.411
Total clinical experience (year)	0.03	0.01	.26	2.56	.011	0.02	0.01	.19	2.34	.021
Working pattern (1=Fixed, 0=3 Shift)	-0.03	0.17	-.02	-0.20	.845	0.01	0.13	.00	0.06	.953
Health state (Bad)	0.35	0.09	.31	3.94	<.001	0.14	0.07	.12	1.89	.060
Good	0.13	0.08	.13	1.66	.099	0.05	0.06	.05	0.85	.397
Normal										
Mindfulness						-0.01	0.04	-.02	-0.34	.734
Resilience						0.47	0.05	.56	8.94	<.001
Organizational commitment						0.07	0.03	.13	2.23	.027
	R ² =.211, Adj. R ² =.177, F=6.16, p<.001					R ² =.516, Adj. R ² =.487, 17.56, p<.001				

Durbin-Watson=2.105, Tolerance=.407~.955, VIF=1.047~2.458; B=unstandardized beta, SE=standard error, β =standardized beta.

의 유의성을 검증하였다.

1단계에는 독립변수인 마음챙김이 매개변수인 회복탄력성, 조직몰입에 유의한 영향을 미치는지 확인하였으며, 2단계에서는 독립변수인 마음챙김이 종속변수인 간호업무성과에 유의한 영향을 미치는지 확인하였다. 마지막 3단계에서는 매개변수인 회복탄력성과 조직몰입이 종속변수인 간호업무성과에 유의한 영향을 미치는지 확인하였다.

분석 결과 1단계에서 마음챙김은 회복탄력성과 조직몰입에 각각 유의한 영향을 미치는 것으로 확인되었다(Table 3). 즉, 마음챙김은 회복탄력성에 유의한 정적영향($\beta=.38, p<.001$)을 미쳤으며, 조직몰입에도 유의한 정적영향($\beta=.18, p=.011$)을 미치는 것으로 나타났다. 2단계에서 마음챙김은 간호업무성과에 유의한 영향을 미치는 것으로 확인되었다($\beta=.17, p=.014$). 3단계

에서 회복탄력성($\beta=.56, p<.001$)과 조직몰입($\beta=.13, p=.027$)은 간호업무성과에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 그러나 마음챙김($\beta=-.02, p=.734$)은 간호업무성과에 유의한 영향을 미치지 않았다. 따라서 마음챙김과 간호업무성과의 관계에서 회복탄력성과 조직몰입은 매개효과가 있다고 볼 수 있다(Figure 1). 간접효과의 유의성을 검증하기 위해 Hayes의 PROCESS macro (Hayes, 2013) 모델4를 이용하여 간접효과의 신뢰구간을 구하였다(Table 4). 그 결과, 회복탄력성이 유의한 간접효과가 있는 것으로 나타났다(Effect=0.13, Boot SE=.03, 95% Boot CI [.067, .189]). 그러나 조직몰입의 간접효과는 95% Boot CI [-.002, .031]으로 통계적으로 유의하지 않았다. 따라서 회복탄력성은 마음챙김과 간호업무성과의 사이에서 완전매개작용을 한다고 할 수 있다(Table 4).

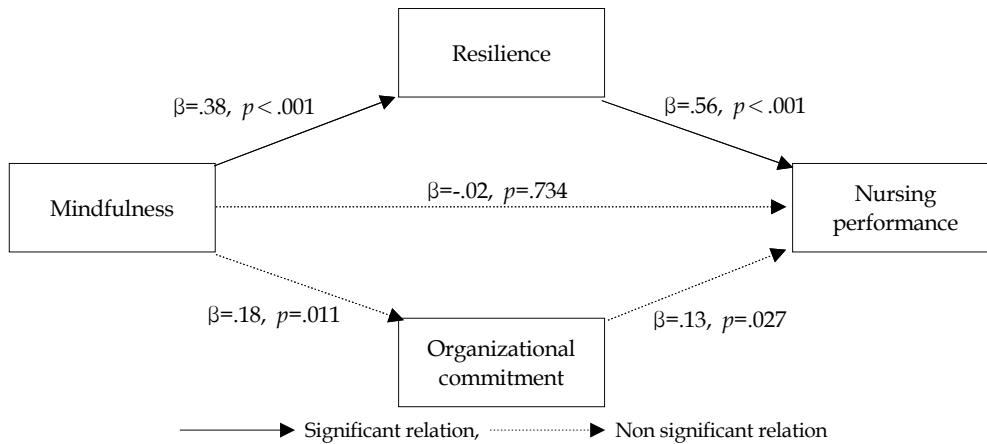


Figure 1. Mediating effects of resilience and organizational commitment on the relationship between nursing performance and mindfulness.

Table 3. The Mediating Effect of Resilience and Organizational Commitment on Mindfulness and Nursing Performance (N=193)

Stage	Dependent variables	Independent variables	B	SE	β	t	p	F (p)	R ² (Adj. R ²)
1	Resilience	Mindfulness	0.33	0.06	.38	5.69	<.001	32.36 (<.001)	.145 (.140)
	Organizational commitment	Mindfulness	0.23	0.09	.18	2.58	.011	6.68 (.011)	.034 (.029)
2	Nursing performance	Mindfulness	0.12	0.05	.17	2.49	.014	6.21 (.014)	.026 (.023)
3	Nursing performance	Mindfulness	-0.01	0.04	-.02	-0.34	.734	38.05 (<.001)	.305 (.310)
		Resilience	0.47	0.05	.56	8.94	<.001		
		Organizational commitment	0.08	0.03	.13	2.23	.027		

Control criteria: Education level (criteria: college), Marital state (criteria: unmarried), Religion (criteria: no), Working pattern (criteria: 3 shift work), Health state (criteria: bad); B=unstandardized beta, SE=standard error, β =standardized beta.

Table 4. Significance of the Indirect Effects of Resilience and Organizational Commitment (N=193)

Pathway	Effect	Boot SE	Boot LLCI	Boot ULCI
Mindfulness → Resilience → Nursing performance	.13	.03	.067	.189
Mindfulness → Organizational commitment → Nursing performance	.01	.01	-.002	.031

SE=Standard error; LLCI=Lower limit confidence interval; ULCI=Upper limit confidence interval.

논 의

본 연구에서 대상자의 간호업무성과는 5점 만점에 평균 3.78점으로 ‘보통’과 ‘좋다’ 사이에서 ‘좋다’에 가까운 수준이었다. 동일한 도구를 사용하여 상급종합병원과 종합병원의 중환자실(Kwon, Lee, Jeong, & Kim, 2019) 간호사를 대상으로 한 선행연구의 3.60~3.69점과 유사한 수준이었고, 중소병원 간호사를 대상으로 한 선행연구(Lee & Kwon, 2019)의 3.47점보다는 높은 편이었다. 이는 병원 규모나 근무 환경에 따른 간호업무성과의 차이가 있을 수 있음을 시사한다. 본 연구에서 간호업무성과에 차이를 보이는 일반적 특성은 연령, 학력, 결혼상태, 급여, 종교 유무, 총 임상 경력, 근무 형태, 건강 상태이었다. 일반적 특성 중 연령이 증가함에 따라, 학력이 높아질수록, 급여가 높아질수록, 경력이 늘어날수록, 근무 형태가 상근직인 경우가 교대근무보다 간호업무성과가 높아지는 것은 상급종합병원 간호사를 대상으로 한 연구(Kim & Park, 2020)와 부분적으로 일치하였다. 이는 일반적으로 연령의 증가에 따라 학력과 경력, 급여가 늘어나고 근무 형태가 교대근무에서 상근직으로 변화함에 따르는 것으로 보인다. 연령과 간호 경력이 많은 간호사는 능숙한 업무 경험으로 업무에 대한 만족감과 보람을 느끼며 안정된 심리상태로 적극적인 간호 활동을 할 수 있다는 선행연구(Lee, Yoon, & Park, 2012)와 유사하였다. 이렇게 선행연구와 비교했을 때 결혼상태, 종교 및 건강 상태는 간호업무성과에 일관된 차이를 보이지 않아 추후 간호업무성과에 영향을 미치는 일반적 특성을 규명하기 위한 반복 연구가 필요하겠다.

본 연구에서 대상자의 전체 마음챙김 점수는 100점 만점에 81.56점, 5점 만점에 평균 4.09점으로, ‘높다’와 ‘매우 높다’ 사이에서도 ‘높다’에 가까운 수준이었다. 동일한 도구를 사용하여 상급종합병원 간호사(Park & Choi, 2021)와 종합병원 간호사(Oh & Koh, 2014)를 대상으로 한 연구의 평균 81.87~82.39점과 유사하여 간호사들의 마음챙김 수준은 높은 수준을 나타내었다.

본 연구에서 대상자의 회복탄력성은 4점 만점에 평균 2.37점으로, ‘보통’과 ‘높다’의 사이에서도 ‘보통’에 가까운 수준이었다. 같은 도구를 사용하여 상급종합병원 간호사(Han et al., 2020)과 종합병원 간호사(Jeong & Cho, 2020)를 대상으로 한 선행연구의 평균 평점 2.37~2.42점과 유사하였다. 일상생활에서의 수많은 갈등과 고민, 스트레스와 역경을 이겨내는 힘인 회복탄력성은 체계적인 노력과 훈련을 통해 키워나갈 수 있으므로, 간호사의 회복탄력성 증진을 도모하기 위한 다각적인 노

력이 필요하겠다.

본 연구에서 대상자의 전체 조직몰입은 7점 만점에 평균 3.75점으로 ‘약간 낮다’와 ‘보통’ 사이에서도 ‘보통’에 가까운 수준이었다. 같은 도구를 사용하여 상급종합병원과 종합병원 간호사를 대상으로 한 연구(Kwon et al., 2019; Kim et al., 2019)의 조직몰입 점수 3.85~4.03점보다 약간 낮은 편이었다. 그러나 본 연구에서 조직몰입에 차이를 보이는 일반적 특성은 연령, 학력, 결혼상태, 급여, 총 임상 경력, 근무 형태, 건강 상태이었다. 연령이 증가할수록, 학력이 높아질수록, 결혼상태에서 ‘기혼’이 ‘미혼’보다, 급여가 높아질수록, 경력이 증가할수록, 근무 형태가 상근직이면 교대근무보다 조직몰입이 높아지는 것은 상급종합병원과 종합병원의 간호사를 대상으로 한 연구들(Kwon et al., 2019; Kim et al., 2019)과 부분적으로 일치하여 조직몰입은 연령의 증가와 함께 직위가 높아지고, 근무경력이 늘어나면서 간호사의 전문적인 지식과 기술이 향상되고 많은 경험이 축적되어 조직에 대한 이해와 책임, 조직에 대한 애착심과 충성심이 높아진다는 선행연구(Jin & Kim, 2017)와 일관되었다.

본 연구에서 간호업무성과는 마음챙김, 회복탄력성, 조직몰입과 정적 상관관계가 있으며, 마음챙김과 회복탄력성, 마음챙김과 조직몰입, 회복탄력성과 조직몰입 간에도 정적 상관관계가 있어, 간호업무성과에 마음챙김, 회복탄력성, 조직몰입이 유의미한 관련 변수임을 확인할 수 있었다. 이는 선행연구(Kim & Kang, 2021; Han et al., 2020)에도 조직몰입과 회복탄력성은 마음챙김과 정적인 상관관계를 나타내었다. 마음챙김은 간호업무성과와 상관관계가 있으나, 회복탄력성과 조직몰입보다는 간호업무성과의 상관정도가 낮았고, 간호업무성과에 통계적으로 유의한 영향력을 보이는 않아, 회복탄력성과 조직몰입과의 관계 속에서 간호업무성과에 영향을 미침을 유추할 수 있겠다.

회복탄력성과 간호업무성과에 대하여 상급종합병원(Han 등, 2020), 응급의료기관(Kim & Yang, 2021), 종합병원(Jeong & Cho, 2020), 중소병원(Lee & Kwon, 2019) 간호사를 대상으로 한 연구들에서 회복탄력성은 간호업무성과에 가장 큰 영향을 미쳤으며 그 영향력의 정도도 본 연구와 유사하였다. 따라서 간호업무성과의 향상을 위해서 간호사의 회복탄력성이 중요한 요인임을 확인할 수 있어 이를 증진시키기 위한 방안이 필요함을 알 수 있었다.

다음으로 간호업무성과와 조직몰입의 관계를 살펴보면, 상급종합병원(Kim & Park, 2020), 간호사를 대상으로 한 연구에서 간호업무성과의 영향요인이 조직몰입이었으며, 이는 본 연

구와 유사하였다.

그러나 본 연구에서 마음챙김은 간호업무성과와 정적 상관 관계를 보였으나, 마음챙김이 간호업무성과의 직접적인 영향 요인은 아닌 것으로 나타났다. 이에 마음챙김과 간호업무성과의 관계를 확인하기 위하여 회복탄력성과 조직몰입의 매개효과를 확인하였고, 마음챙김과 간호업무성과의 관계에서 회복탄력성의 매개효과가 유의하였다. 마음챙김과 간호업무성과의 관계를 확인한 선행연구를 찾을 수 없어 직접 비교는 어려우나, 마음챙김과 간호업무성과의 정적인 관계가 있으며, 마음챙김은 회복탄력성을 매개로 하여 간호업무성과에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉 간호업무성과에서 회복탄력성은 마음챙김에 완전매개로 작용하여 큰 영향을 미치는 것으로 간호사의 마음챙김에 대한 훈련은 회복탄력성에 영향을 미치고 이는 간호업무성과로 나타날 수 있음을 알 수 있었다.

본 연구에서도 회복탄력성이 높을수록 간호업무성과가 높아짐을 확인한 바 있으므로, 간호업무성과의 향상을 위해서는 회복탄력성을 높일 필요성이 있다. 또한 마음챙김을 통해 회복탄력성을 증진함으로써 간호업무성과를 높일 수도 있을 것이다. 회복탄력성은 선천적으로 타고나는 것이 아니라 학습 및 교육, 훈련을 통해서 강화될 수 있으므로(Jackson, Firtko, & Edenborough, 2007), 병원에서는 간호사의 회복탄력성 강화를 위해 다양한 교육 및 훈련을 개발하고 적용하는 동시에 마음챙김을 기반으로 한 회복탄력성 증진 프로그램을 적용한다면 간호업무성과의 향상에 크게 기여할 것으로 기대할 수 있겠다.

조직몰입은 조직성과의 주요 개념으로 병원조직 관리를 위한 지표 중의 하나이며, 의료서비스 성과에 중요한 영향을 주는 결정요인으로 작용한다(Kim et al., 2019). 본 연구의 결과에서도 조직몰입이 높을수록 간호업무성과가 높아짐을 확인한 바 있으므로, 간호업무성과의 향상을 위해서는 조직몰입을 높일 필요성이 있다고 하겠다. 그러나 조직몰입과 마음챙김 간에는 상관관계는 있으나 매개효과는 확인할 수 없었으므로 조직몰입을 위한 방안으로서 마음챙김과 같은 간호사의 내적인 조절 프로그램보다는 조직몰입을 증가시킬 수 있는 외적 요인에 대한 탐색이 더 필요하다고 여겨진다.

본 연구는 간호업무성과와 관련하여 마음챙김, 회복탄력성, 조직몰입에 대한 선행연구가 미흡한 가운데 간호업무성과 향상을 위한 방안으로 마음챙김을 활용한 회복탄력성의 증진과 조직몰입을 높이는 방안을 적용하는 근거를 마련하였다는 점에서 의의가 있다. 또한 마음챙김과 회복탄력성, 조직몰입, 간호업무성과의 상관관계를 파악함으로써 간호업무성과 향상을 위한 교육을 개발하고 시행함에 활용될 수 있을 것이다. 다

만 본 연구는 1개의 상급종합병원에 근무하는 간호사를 대상으로 하였기 때문에 이 결과를 일반화하는 데에는 제한점이 있다. 또한 간호업무 수행에 대한 자료수집이 자기기입식 설문을 통해 시행되어 객관적인 평가가 되기 어려웠다는 점도 한계점으로 들 수 있다. 이러한 한계점을 보완한 후속 연구를 제안한다.

결론

본 연구에서 간호업무성과에 유의한 영향을 미치는 변인은 총 임상 경력, 건강 상태, 회복탄력성, 조직몰입이었으며, 총 설명력은 48.7%였다. 마음챙김과 간호업무성과의 관계에서 회복탄력성과 조직몰입의 간접효과를 검증한 결과 회복탄력성이 완전매개효과를 가진다는 것이 확인되었다.

결론적으로 간호업무성과의 향상을 위해서는 회복탄력성을 강화하기 위한 다양한 교육 및 훈련을 개발하고 적용하는 것이 필요하며, 회복탄력성의 증진을 위해 마음챙김을 기반으로 한 프로그램을 적용하는 것이 도움이 될 것이다. 또한 간호업무성과의 향상을 위해서는 조직몰입을 높이기 위한 업무 환경 및 근무 여건의 개선, 복리후생 증진 등 다양하고 구체적인 방안을 마련하는 것이 필요하다.

CONFLICTS OF INTEREST

The authors declared no conflicts of interest.

ORCID

Kim, Min-Jeong

<https://orcid.org/0009-0009-0198-9598>

Eun, Young

<https://orcid.org/0000-0002-5786-9482>

REFERENCES

- Baek, H. S., Lee, K. W., Ju, E. J., Lee, M. Y., & Choi, K. S. (2010). Reliability and validity of the Korean version of the Connor-Davidson Resilience Scale. *Psychiatry Investigation*, 7(2), 109-115. <https://doi.org/10.4306/pi.2010.7.2.109>
- Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(6), 1173-1182.
- Choi, Y. R. (2018). *Effects of mindfulness meditation in group art therapy on self-efficacy and ego-resiliency of married women taking career break*. Unpublished master's thesis Dongguk University, Seoul.
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-

- RISC). *Depression and Anxiety*, 18(2), 76-82.
<https://doi.org/10.1002/da.10113>
- Gillespie, B. M., Chaboyer, W., Wallis, M., & Grimbeek, P. (2007). Resilience in the operating room: Developing and testing of a resilience model. *Journal of Advanced Nursing*, 59(4), 427-438.
<https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04340.x>
- Han, J. E., Park, N. H., & Cho, J. H. (2020). Influence of gender role conflict, resilience, and nursing organizational culture on nursing work performance among clinical nurses. *Journal of Korean Academy Society of Nursing Education*, 26(3), 248-258.
<https://doi.org/10.5977/jkasne.2020.26.3.248>
- Hayes, A. F. (2013). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression-based approach*. New York: The Guilford Press.
- Jackson, D., Firtko, A., & Edenborough, M. (2007). Personal resilience as a strategy for surviving and thriving in the face of workplace adversity: a literature review. *Journal of Advanced Nursing*, 60(1), 1-9.
<https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04412.x>
- Jeong, Y. J., & Cho, I. S. (2020). The Effect of nursing performance, job stress and resilience on nursing performance of nurses in general hospital. *Journal of the Korean Applied Science and Technology*, 37(3), 613-624.
<https://doi.org/10.12925/jkocs.2020.37.3.613>
- Jin, S. H., & Kim, J. H. (2017). Influence of resilience and perceived individual and organizational support on organizational commitment among hospital nurses. *Journal of Digital Convergence*, 15(5), 293-303. <https://doi.org/10.14400/JDC.2017.15.5.293>
- Kabat-Zinn, J. (1990). *Full catastrophe living: Using the wisdom of your mind to face stress, pain, and illness*. New York: Dell Publishing.
- Kim, A. N., & Kang, H. (2021). The effects of mindfulness-based course delivered live online due to COVID 19 on college students' resilience. *The Journal of Learner-Centered Curriculum and Instruction*, 21(10), 153-166.
<https://doi.org/10.22251/jlcci.2021.21.10.153>
- Kim, E. H., & Jang, S. H. (2022). The effects of mindfulness based art therapy on clinical nurses' job stress, self-efficacy, satisfaction with life, and life satisfaction expectancy. *The Journal of the Korea Contents Association*, 22(1), 493-504.
<https://doi.org/10.5392/JKCA.2022.22.01.493>
- Kim, E. Y., & Lim, K. S. (2018). The research about factors affecting the nursing performance in hospital. *Asia-pacific Journal of Multimedia Services Convergent with Art, Humanities, and Sociology*, 8(11), 307-318.
<https://doi.org/10.21742/AJMAHS.2018.11.31>
- Kim, J. A., & Park, J. S. (2020). The impact of leader-member exchange and organizational commitment on nursing work performance in clinical nurses. *Global Health and Nursing*, 10(1), 14-22. <https://doi.org/10.35144/ghn.2020.10.1.14>
- Kim, K. E., & Yang, N. Y. (2021). Influence of nurses' experience of violence, response to violence, and resilience on nursing performance in the emergency department. *Journal of Korean Academic Society of Home Health Care Nursing*, 28(1), 75-83.
<https://doi.org/10.22705/jkashcn.2021.28.1.75>
- Kim, S. H., Park, S. K., & Lee, M. H. (2019). Effect of a nursing practice environment on nursing job performance and organizational commitment: focused on the mediating effects of job embeddedness. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 25(3), 208-219.
<https://doi.org/10.11111/jkana.2019.25.3.208>
- Ko, Y. K., Lee, T. W., & Lim, J. Y. (2007). Development of a performance measurement scale for hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 37(3), 286-294.
- Kwon, E. O., Lee, M. H., Jeong, S. H., & Kim, H. S. (2019). Effects of nurse-physician collaboration on nursing performance and organizational commitment in intensive care unit nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 25(3), 186-197. <https://doi.org/10.11111/jkana.2019.25.3.186>
- Lee, A. S., Yoon, C. K., & Park, J. K. (2012). Effects of social support and ego-resilience on nursing performance of hospital nurses. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 21(3), 283-289. <https://doi.org/10.5807/kjohn.2012.21.3.283>
- Lee, E. H., & Kwon, S. B. (2019). The relationship between the leadership of nursing managers by nurses in small and medium-sized hospitals and resilience, intrinsic motivation and nursing performance of nurses. *Journal of Wellness*, 14(2), 111-121.
<https://doi.org/10.21097/ksw.2019.05.14.2.111>
- Lee, J. Y., & Lim, J. M. (2017). The effect of mindfulness on their organizational commitment of flight attendants: Focused on the mediating effect of job satisfaction. *Journal of the Korean Convergence Society*, 8(11), 331-342.
<https://doi.org/10.15207/JKCS.2017.8.11.331>
- Lee, M. H. (1998). Relationship between organizational culture types and organizational effectiveness in hospitals. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 4(2), 363-385.
- Mowday, R. T., Porter, L. W., & Steers, R. M. (1982). *Employee organization linkage. The psychology of commitment absenteeism, and turnover*. London: Academic Press Inc.
- Mowday, R. T., Steers, R. M., & Porter, L. W. (1979). The measurement of organizational commitment. *Journal of Vocational Behavior*, 14(2), 224-247.
[https://doi.org/10.1016/0001-8791\(79\)90072-1](https://doi.org/10.1016/0001-8791(79)90072-1)
- Oh, E. H., & Chung, B. Y. (2011). The effect of empowerment on nursing performance, job satisfaction, organizational commitment, and turnover intention in hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 17(4), 391-401.
- Oh, H. S., & Koh, C. K. (2014). The mediating effect of mindfulness in the relationship between emotional intelligence and stress among clinical nurses. *The Korean Journal of Stress Research*,

- 22(3), 139-147. <https://doi.org/10.17547/kjsr.2014.22.3.139>
- Park, H. J., & Choi, H. K. (2021). The mediating effects of mindfulness and growth mindset on the relationship between occupational stress and happiness among clinical nurses. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 30(2), 68-77. <https://doi.org/10.5807/kjohn.2021.30.2.68>
- Park, S. H. (2006). *Development of the Mindfulness Scale*. Unpublished doctoral dissertation, The Catholic University of Korea, Seoul.
- Ryu, K., & Kim, J. K. (2016). A study on relationships among resilience, stress, burnout and organizational commitment of hospital nurses. *The Journal of the Korea Contents Association*, 16(7), 439-450. <https://doi.org/10.5392/JKCA.2016.16.07.439>