



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

보건학 석사 학위논문

군병원 민간 간호 인력의
심리적 계약 수준 및 조직몰입,
이직의도에 미치는 영향

2022년 8월

서울대학교 보건대학원
보건학과 보건정책관리학 전공
김민정

군병원 민간 간호 인력의
심리적 계약 수준 및 조직몰입,
이직의도에 미치는 영향

지도교수 유 명 순

이 논문을 보건학 석사 학위논문으로 제출함
2022년 5월

서울대학교 대학원
보건학과 보건정책관리학 전공

김 민 정

김민정의 석사 학위논문을 인준함
2022년 6월

위 원 장 _____ 김 홍 수 _____ (인)

부위원장 _____ 조 원 광 _____ (인)

위 원 _____ 유 명 순 _____ (인)

국문초록

본 연구의 목적은 조직내 차지하는 중요성에 비해 상대적으로 연구가 미흡한 군병원 민간 간호 인력을 대상으로 심리적 계약 수준을 확인하고 조직몰입과 이직의도에 미치는 영향을 파악하는데 있다. 또한 이 관계에서 조직몰입의 매개 효과를 확인하고자 하였다.

연구를 위해 전국 12개 군병원의 민간 간호사로부터 89부의 자료를 수집하여 기초 통계 및 회귀, 매개 분석을 시행하였다. 심리적 계약 수준은 거래적, 관계적 계약으로 나누어 조직의무, 조직원의 의무를 확인하였다.

분석 결과, 군병원 민간 간호 인력이 지각하는 조직과 조직원의 의무 이행 수준은 차이가 있었고 군병원 민간 간호사는 군병원이 조직의 의무를 대체로 이행하지 않는다고 느꼈다. 간호사의 일반적 특성에 따라 심리적 계약 수준은 달랐고 연령, 근무 경력이 많고 정규직일수록 전반적인 심리적 계약 수준이 높았다. 또한 심리적 계약 중 조직의무 이행 수준은 조직몰입에 정적(+) 영향을, 이직의도에 부적(-) 영향을 미쳤다. 조직의무 이행 수준과 이직의도 관계에서 조직몰입은 매개 효과가 있었다.

본 연구의 시사점은 다음과 같다. 첫째, 군병원 민간 간호 인력의 특수성을 반영한 심리적 계약을 적용해 간호사의 태도, 행동을 탐색하였고 군병원 간호 조직내 심리적 계약은 조직 태도, 행동을 예측하는 주요 변수임을 확인하였다. 따라서, 군병원 간호 조직의 효과성을 높이기 위해 상대적으로 이행 수준이 낮았던 보상과 복지 수준을 중심으로 군병원 민간 간호사의 심리적 계약을 충족시켜야한다. 이와 동시에, 외부 환경 변화와 같은 불가항력적인 상황을 고려하여 군병원 정보 공개, 소통과 같은 노력을 통해 조직원의 이해를 구하는 노력이 필요하다. 이를 바탕으로 군병원 민간 간호사를 위한 인력 관리 정책을 수립할 것을 제안한다.

주요어 : 심리적 계약, 조직몰입, 이직의도, 군병원 간호사
학 번 : 2019-28473

목 차

제 1 장 서론	1
제 1 절 연구의 배경 및 필요성	2
제 2 절 연구의 목적	3
제 2 장 선행연구 고찰	4
제 1 절 군병원 민간 간호인력	4
제 2 절 심리적 계약	6
1. 개념 및 유형	6
2. 심리적 계약의 형성과 변화	10
3. 심리적 계약의 수준	12
4. 심리적 계약과 조직원 태도 및 행동	13
5. 간호 조직 연구 동향	14
제 3 절 조직몰입	16
1. 개념	16
2. 연구 동향	17
제 4 절 이직의도	19
1. 개념	19
2. 연구 동향	20

제 3 장 연구 방법	22
제 1 절 연구 설계	22
1. 연구 모형 및 가설	22
2. 연구 대상 및 자료 수집	28
3. 변수 및 측정도구	29
제 2 절 분석 방법	33
제 4 장 연구 결과	34
제 1 절 연구 대상자 특성	34
제 2 절 주요 변수의 기술 통계량	36
제 3 절 연구 대상자 특성별 주요 변수 분석	38
제 4 절 변수 간의 상관관계 분석	46
제 5 절 변수 간의 회귀, 매개 분석	47
제 5 장 논의	53
제 1 절 연구 결과에 대한 고찰	53
제 2 절 연구 한계 및 의의	57
제 6 장 결론 및 제언	58
참고문헌	60
Abstract	64

표 목 차

[표 1] 심리적 계약의 개념	7
[표 2] 심리적 계약의 유형	9
[표 3] 연구의 측정 도구	29
[표 4] 연구 대상자의 일반적 특성	35
[표 5] 연구 대상자의 심리적 계약 수준	36
[표 6] 항목별 심리적 계약 수준	37
[표 7] 연구 대상자의 조직몰입, 이직의도	37
[표 8] 일반적 특성에 따른 거래적 계약	39
[표 9] 일반적 특성에 따른 관계적 계약	41
[표 10] 일반적 특성에 따른 조직몰입	43
[표 11] 일반적 특성에 따른 이직의도	45
[표 12] 변수 간의 상관관계	46
[표 13] 거래적 조직의무의 영향	48
[표 14] 매개효과 분해1	48
[표 15] 거래적 직원의무의 영향	49
[표 16] 매개효과 분해2	49
[표 17] 관계적 조직의무의 영향	50
[표 18] 매개효과 분해3	50
[표 19] 관계적 직원의무 영향	51
[표 20] 매개효과 분해4	51
[표 21] 가설 검증	52

그림 목 차

[그림 1] 심리적 계약의 형성과 변화	11
-------------------------------	----

제 1 장 서론

제 1 절 연구의 배경 및 필요성

군병원은 의료법상 종합병원의 역할을 하는 의료 기관으로 육, 해, 공군 장병의 입원 및 요양, 수술, 개설된 전문 과목 외래 진료, 건강 증진 및 건강 검진의 기능을 수행한다.(국방부 훈령 제 1945호) 국방부는 고질적인 군 의료인력 부족을 해결하고 군 의료 서비스의 질적 향상을 위해 군 인사법을 개정하여 2006년 민간 의사를, 2009년 민간 간호사를 채용했다. 이후 2018년, 의무병에 의한 무자격의료 행위 근절을 목표로 민간 간호사가 대거 채용되었고 2019년 간호장교 527명 대비 간호군무원은 193명, 2020년 기준으로는 전체 간호 인력의 35%까지 늘어났다. (군의료체계 실태조사, 2019; 양효진, 2020) 비전투 분야의 민간 인력을 지속적으로 충원하겠다는 22-26 국방 중기 계획을 볼 때, 앞으로 군병원 민간 간호 인력의 수는 더 증가할 예정이다.

그러나 의료 인력 수급을 양적으로 늘리는 것 외에, 안정적인 유지와 관리를 위한 노력도 필요하다. 2020년 군 장병 의료 이용 실태 조사에 따르면 최근 5년 동안 민간 의료 인력 중 간호조무사를 제외하곤 전반적으로 인력 수급이 우려될 정도로 충원이 원활하지 못했다.

병원 간호사는 병원내 가장 많은 비율을 차지하며 24시간 동안 환자와 가장 가까운 곳에서 의료서비스를 제공하는 핵심 의료 인력으로 (이미향 등 2018) 간호사가 제공하는 간호 서비스 수준은 환자 안전과 건강에 직접적인 영향을 미친다. 따라서 양질의 간호 인력을 확보하기 위해 기존 인력의 이탈을 방지하는 것은 조직 관리 차원을 넘어 의료 서비스의 질을 유지하는데 필수적이다. (김종경 등 2011) 특히 간호사의 높은 이직률은 의료서비스의 질을 저하시키고, 동료 간호사의 소진 문제, 병원의

재정적 손실을 초래해 조직의 관리 능력을 저하시키는 주요 문제로 알려져있다. (김인숙 등 2003; 윤은자 등 2013) 이직의도는 이직을 중요하게 예측한다고 알려진 변수로써, 병원 간호사의 이직의도의 관한 연구는 꾸준히 다뤄지고 있다. 10년간의 연구를 메타 분석한 이영옥(2018)에 따르면 간호사의 이직의도는 다양한 요인에 영향을 받지만 그 중 역할 갈등, 직장-가정 갈등, 업무 과중, 조직 몰입, 직무 만족, 내부 마케팅, 병원 업무 환경, 병동 조직문화와 높은 관련이 있었다. 이외에도 병원 규모, (안명숙 등 2013) 사립, 공립 기관의 여부 (조혜경 등 2015; 전은정 등 2017), 중환자실, 호스피스병동과 같은 직무 특성(김현미 등 2021), 간호사의 연차(서영승, 2010)에 맞추어 다양한 변수가 활용되고 있다. 그러나 군병원 민간 간호사를 대상으로 하여 이직의도를 다룬 연구는 상대적으로 적다.

특히 군병원 민간 간호사는 1회 이상의 이직 경험이 있는 간호사로 현재 이들이 겪는 상황과 특수성을 고려한 변수를 활용하여 이직의도를 연구하는 것이 필요하다. 본 연구에서는 조직과 조직원간의 교환관계를 전제로 하는 심리적 계약(Rousseau,1989)이라는 변수에 주목하였다. 이는 조직원의 행동을 통합적으로 예측하여 조직원을 효율적으로 관리, 통제할 수 있는 개념으로 알려져 있다. 이를 통해 미시적, 거시적 차원으로 분리되어 독립적으로 다뤄졌던 조직 내 제 현상을 통합적으로 파악하고자 하였다. 또한 심리적 계약을 통해 기존의 민간 간호 인력에게 유사하게 적용되었던 군의 지시적, 일방향적인 인사 관리 전략의 문제점을 새로운 시각에서 확인해보고자 하였다. 충성, 희생, 소명의식과 같은 군인의 의무를 강조하며 조직원을 장기간 사회화시키는 군 인사 관리 전략은, 민간 간호사에게 불공정한 강요로 느껴질 수 있기 때문이다.

구체적으로 본 연구를 통해 군병원 민간 간호 인력의 관점에서 심리적 계약 수준을 점검하고자 한다. 이와 함께 군병원 간호 조직효과성의 예측 변수로써 심리적 계약의 영향력을 확인해보기 위해 심리적 계약의 이

행 수준이 조직 내 미치는 영향을 확인해보고자 한다. 본 연구에서는 심리적 계약 유형 및 수준을 독립 변수로, 병원 관리 환경에서 중요하게 다뤄지는 이직의도를 결과변수로 설정하였다. 또한 기존의 연구가 심리적 계약과 이직의도에 관한 단순 선형 관계를 다뤘던 점을 보완하기 위해 매개변인을 설정하여 작동 기제를 확인하였다. 이를 위해 간호사 이직의도의 가장 강력한 예측변수인 (강경희, 2012) 조직 몰입을 매개 변수로 설정하여 심리적 계약이 이직의도에 영향을 미치게 되는, 구체적인 과정을 살펴보고자 한다.

제 2 절 연구의 목적

본 연구는 군병원 민간 간호 인력의 심리적 계약 유형 및 수준과 조직 몰입, 이직의도의 영향관계를 확인하여 군 간호 조직의 효과성을 높이기 위한 전략적 방안을 제시하고자 한다. 구체적인 연구 목적은 다음과 같다.

첫째, 군병원 민간 간호 인력의 일반적 특성별 심리적 계약의 유형 및 수준을 확인한다.

둘째, 군병원 민간 간호 인력의 심리적 계약 수준이 조직몰입과 이직의도에 미치는 영향을 확인한다.

셋째, 군병원 민간 간호 인력의 심리적 계약 수준과 이직의도의 관계에서 조직 몰입의 매개 효과를 검증한다.

제 2 장 선행연구 고찰

제 1 절 군병원 민간 간호 인력

군병원 민간 간호 인력은 군 의료기관에서 일하는 간호군무원로 간호사 면허 취득 후 병원급 이상 의료 기관에서 1년 이상 근무한 경험이 있다. 간호 업무 외에도 병원 특성에 따라 군부대의 훈련 지원, 군장병 대상 건강 증진 교육을 수행하고 이외에도 주/야간 응급 상황시 대응을 위한 당직 및 대기 업무를 수행한다.

군병원 민간 간호 인력은 당해 편제와 충원률에 따라 정년(60세)까지 근무할 수 있는 정규직이나 일반 임기제 공무원으로 채용된다. 일반 임기제 공무원은 최초 2년을 계약하고 5년을 넘지 않는 범위내에서 계약기간 연장이 가능하다. 성과가 탁월하다고 인정되는 경우, 신규 채용 절차를 거치지 않고 5년의 범위에서 일정 기간 단위로 근무기간을 연장할 수 있다. 직급은 전문 군무 경력관 가, 나, 다군 또는 일반 임기제 6,7,8 급이며 승진은 없고 연차가 올라갈수록 호봉이 올라간다.

군병원 민간 간호 인력은 2009년 첫 채용된 이후 2018년 대거 채용되어 군병원 간호 인력의 약 35%를 차지하나 이들의 직무태도, 행동에 대한 연구는 미흡한 실정이다. 군병원에 근무하는 간호 군무원을 대상으로 한 유일의 선행연구(양효진, 2020)에 따르면 간호 군무원은 요양병원, 대학병원, 산재 병원 간호사와 동일하게 전문지식을 활용한 업무, 동료와의 상호작용에서 직무 만족감이 높았다. 이는 미군의료시설에 종사하는 민간 간호사를 대상으로 한 연구(Kathleen O'Rourke, 2000), 해군병원의 민간 간호사(Zangaro and Johantgen 2009)을 대상으로 한 결과와도 동일했다. 그러나 직무 스트레스 영역은 차이가 있었다. 종합병원 간호사,

간호장교의 경우 업무량 과중, 대인관계상의 문제, 밤근무 등의 영역을 높게 인식하는 반면, 간호 군무원은 부적절한 대우와 보상이 가장 높게 나타났다. 따라서 유사한 업무를 수행하지만 기관에 따라 또는 구성원 개인에 따라 다른 직무태도, 행동을 보일 수 있으며 이는 조직 효과성에 중요한 영향을 미치기 때문에 상대적으로 연구가 미흡한 군병원 민간 간호 인력의 대상의 조직행동, 태도 연구가 필요하다.

제 2 절 심리적 계약

1. 심리적 계약의 개념 및 유형

심리적 계약은 전통적인 사회 계약론에서 출발한 개념으로 Argyris(1960)에 의해 산업, 조직 심리학 분야에서 처음 언급되었다. 초기 심리적 계약은 근로 현장에서 근로자와 근로감독자간 할당량을 정하고 성과를 확인하기 위해 도입된 개념으로, 심리적 근로 계약이라 명명되었다. 그러나 이는 조직과 조직원의 상호 관점이 아닌, 조직의 일방적인 관점을 의미한다는 한계가 있었다.

이후, Levinson(1962), Schein(1972), Kotter(1973), Simmons(1978)을 거치며 심리적 계약은 조직과 조직원간의 상호 호혜성이 바탕이 되는, 암묵적인 계약으로 정의되었다. 이 개념의 핵심 주장은 고용관계로 맺어진 두 실체가 긍정적 관계를 유지하기 위해 상호간의 기대는 일치되어야 한다는 것이다. (Schein,1970) 여기서의 기대는 조직 입장에서 조직원으로부터 제공받기 원하는 것과 조직원 입장에서 조직에게 제공받기 원하는 것으로 구성된다. 1980년대로 넘어가며 Baker(1985)는 기존의 암묵적인 형태의 특성이 아닌, 명시적인 형태의 심리적 계약을 주장했다. 이 정의에 따르면 심리적 계약은 구두적/비구두적 또는 서면/비서면의 요소를 포함하여 조직과 조직원간에 존재하는 상호 기대의 총합이다.

Rousseau(1990)를 통해 심리적 계약의 개념은 구체화되었다. Rousseau(1990)는 기존의 심리적 계약 이론이 조직과 조직원이 서로에게 갖는 기대에 초점 맞추었던 것에서 나아가 조직과 조직의무에 관한 조직원의 인지적 판단을 주장했다. 즉 Rousseau의 정의가 기존의 이론과 다른 점은 조직과의 교환관계가 없어도 형성되는 기대가 아닌, 조직과 조직원간의 강한 구속력을 바탕으로 한 의무를 강조한다는 점이다. 따라서 조직원은 스스로의 의무를 다한 만큼 조직이 의무를 이행하지 않는다고 느끼면 자신의 권리가 위반되었다고 인지해 강한 불만을 갖게 된

다. 심리적 계약에 관한 대표적인 정의(Hansen, 2019)는 표[1]과 같고, 이 연구에서는 Rousseau(1989)의 정의를 바탕으로 심리적 계약을 다루고자 한다.

[표 1. 심리적 계약의 개념]

연구자	정의
Argiris(1960)	조직 입장에서 파악한 조직 성과에 대한 근로 감독자와 근로자간 암묵적 동의
Lenvinson, Price, Munden, Mandle, and Solley (1962)	명확하게 드러나지는 않지만, 고용관계를 지배하는 조직과 조직원의 상호 기대
Schein(1978)	조직과 조직원이 서로에게 바라는 다양한 기대들. 기대는 공식적인 협의의 결과는 아니지만, 조직내 행동의 강력한 결정 요소
Simmons(1978)	고용 조건 내에서 근로 감독자와 근로자간 형성되는 묵시적, 비공식적인 이해관계
Baker(1985)	묵시적, 명시적 요소를 모두 포함해 고용주와 피고용주 상호간의 기대감의 합
Rousseau(1989)	조직과 조직원의 상호 교환 협정의 조건, 내용에 관한 개인의 믿음. 기여 만큼 보상을 받을 것이라고 믿기 때문에 심리적 계약이 형성되며 의무가 형성됨.
Rousseau(1995)	개인과 조직간의 상호 협정의 조건에 관해, 개인이 갖고 있는 믿음
Rousseau, Hansen & Tomprou(2018)	상대방의 의무에 관한 조직원의 인식을 드러내는, 인지적인 도식과 체계적인 사고. 상대방의 의무란 반드시 수행해야겠다고 느끼는 책임감을 의미함.

심리적 계약의 유형은 표[2]와 같다. MacNeil(1985)는 사회교환, 경제교환의 이론을 빌려 조직과 조직원의 의무를 거래적, 관계적 유형으로 구분했다. 이 분류에 따르면 거래적 계약은 비교적 단기적으로 이루어지며 당사자간에 금전적, 경제적 요소를 교환하는 것이다. 거래내용이 분명하고 공식적인 규칙에 따라 거래가 이루어진다. 반대로, 관계적 계약은 거래적 계약에 비해 계약 기간이 장기적이고 사회 정서적인 내용을 교환하는 것으로(박은주, 장용선 2012) 거래적 계약과 달리 조직과 조직원이 상호작용 하는 과정에서 계속 수정된다.

대표적인 거래적 계약의 내용으로는 성과급, 고용안정, 최소 재직기간 준수, 역할 외 행동, 초과근무가 있으며 관계적 계약으로는 직무 안정성, 훈련 및 교육 기회, 시간외 근무, 회사에 대한 충성, 직무 안정성이 있다. (Rousseau,1990) 또한 김명언, 민혜경(1999)은 복리후생, 공정한 고과 평가와 같이 기존의 국외 선행 연구와 다른 국내의 거래적, 관계적 계약 요소를 확인했다. 이와 같은 양분법적인 구분이 아닌, 새로운 관점으로 심리적 계약의 유형을 구분한 Quick, Joplin(1991)의 실증 연구에 따르면 신입 직원은 기존의 직원과 상호작용을 거치며 거래적 계약을 관계적 계약으로 발전 시켰다. 이처럼 관계적 계약으로 나아가기전 사전 단계의 형태를 거래적 관계라고 이해하기도 한다. (이진규, 1997)

이외에도 Rousseau, Wade-Benzoni(1994)는 고용관계의 지속기간과 성과 기준의 명확성에 따라 거래적, 관계적 계약의 중간 성격을 띤 균형적, 과도적 계약을 주장했다. 균형적 계약은 장기적으로 형성된 가치와 몰입을 통해 형성되고 명확한 성과 기준이 필요하다. 예로 조직은 조직의 성과 달성을, 조직원은 경력 개발 등 자신의 사회 심리적 보상을 위해 관련 요소를 상호 교환할 수 있고 다른 유형의 계약과 달리 다양하고 역동적인 내용이 교환되며 조직과 조직원간 호혜적인 협력이 중시된다. 이 유형의 계약은 조직원의 업무 관여도가 높은 부서의 지식 근로자나 소요기간이 명시되어 있는 프로젝트 구성원(Wade-Benzoni, Rousseau, &Li, 2006)에서 발견될 수 있다. 과도적 계약은 단기간, 일시적 유인만 제공하는 유형으로, 실제 계약이 이루어지지 않은 상태이다. 이외에도 심

리적 계약을 물질적, 심리적 측면으로 구분하거나 (박영석, 여하나, 2001) 조직과 조직원간에 가치 있는 대의를 교환하는 이데올로기적 계약 (Thompson & Bunderson, 2003)을 추가하는 접근도 있다.

이 연구에서는 심리적 계약의 대표적인 유형으로, 국내에서 가장 많은 실증 연구(이재원, 김희동, 강정은 2009: 정영미, 서경도 2011: 정설경, 이인석, 전무경 2012)에서 활용된 거래적, 관계적 차원을 다루고자 한다.

[표 2. 심리적 계약의 유형]

구분	거래적 계약	관계적 계약																		
초점	경제적	비경제적																		
기간	단기간, 시간제한형	장기간, 개방형																		
명확성	객관적, 구체적	무정형, 주관적																		
교환 자원	유형, 금전적 요소	무형, 사회 정서적 요소																		
협상 여부	공시적 협의 요구	실제 협의 없음																		
상호 의무	<table border="1"> <thead> <tr> <th>조직</th> <th>조직원</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>성과급</td> <td>퇴사전 사전보고</td> </tr> <tr> <td>고용안정</td> <td>최소 재직기간</td> </tr> <tr> <td>고임금</td> <td>준수</td> </tr> </tbody> </table>	조직	조직원	성과급	퇴사전 사전보고	고용안정	최소 재직기간	고임금	준수	<table border="1"> <thead> <tr> <th>조직</th> <th>조직원</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>직무</td> <td>시간외</td> </tr> <tr> <td>안정성</td> <td>초과근무</td> </tr> <tr> <td>훈련</td> <td>충성심</td> </tr> <tr> <td>교육</td> <td>역할외 행동</td> </tr> </tbody> </table>	조직	조직원	직무	시간외	안정성	초과근무	훈련	충성심	교육	역할외 행동
	조직	조직원																		
성과급	퇴사전 사전보고																			
고용안정	최소 재직기간																			
고임금	준수																			
조직	조직원																			
직무	시간외																			
안정성	초과근무																			
훈련	충성심																			
교육	역할외 행동																			

2. 심리적 계약의 형성과 변화

공식적인 계약과 달리 심리적 계약은 조직이나 외부 상황에 대한 조직원의 해석에 의해 형성된다. 즉, 심리적 계약은 개인적 성향이나, 사회적 이슈, 조직 환경에 영향 받는다. (Rousseau,1995) 따라서 시간이 경과함에 따라 개인의 욕구나 조직과의 관계가 변화할 수 있고 이로 인해 심리적 계약의 수준, 내용도 바뀔 수 있다.

신규 직원은 입사전 기대와 조직 생활을 통해 경험한 정보를 통합하여 심리적 계약을 형성한다. (Rousseau, 2001) 입사전 기대는 소속된 사회, 산업에 대한 인식 및 사회 관계망속에서의 경험등을 모두 포괄하며, 조직 정보는 조직이 명시적이거나 암묵적으로 조직원에게 약속한 것을 나타낸다. (De Vos et al, 2009; Louis, 1980; Rousseu, 1995) 이는 조직의 대리인이나 조직내 정책, 업무 절차를 통해 전달될 수 있다. 신규 직원은 조직이 제공하는 약속 중 수용하기로 결정한 것에 대해 자신의 의무를 형성하기 때문에 심리적 계약은 계속해서 바뀔 수 있다. (Rousseau, 2001; Wanous, 1980) 계약 형성 초기, 조직원의 입장에서 조직이 의무 이행을 거절 했다고 인지할 경우 계약 형성은 중단 되고 신규 직원은 조직에서 이탈할 수 있다. (Louis, 1980; Wanous, 1980)

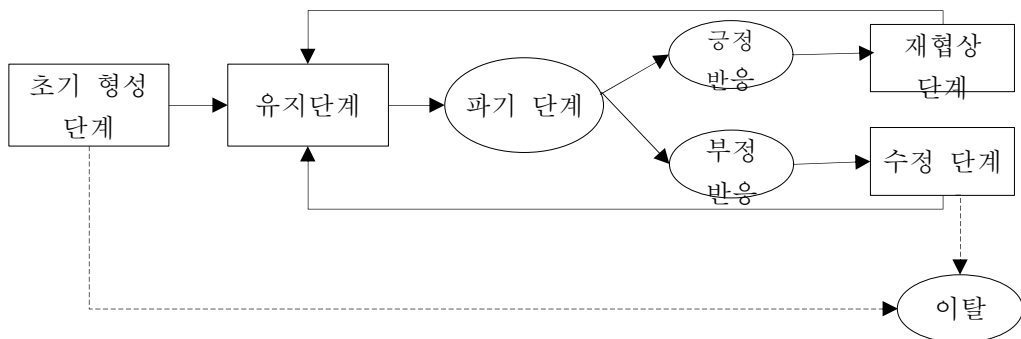
그러나 초기 형성 단계를 넘어 조직원이 조직에 긍정적인 태도를 갖게 된다면 안정적 유지 단계로 진입할 수 있다. 조직원의 긍정적 감정은 조직원이 새로운 환경에서도 기존의 개인적 목표, 기대를 달성하기 위해 노력하거나, 조직이 조직원에게 약속한 의무를 이행하는 속도가 빠를 경우 형성될 수 있다. (Eccles & Wigfield, 2002) 그러나 심리적 계약이 성공적으로 형성된다고 해도 계속 바뀔 수 있다. 개인적 목표, 가치가 변화됨에 따라 조직원은 조직에 새로운 의무를 요구할 수도 있고, 학습과 경험을 통해 기존의 기여, 유인 내용에 대한 기준이 높아질 수 있다. 또는 조직의 상황이 바뀌어 조직이 조직원에게 새로운 의무를 이행하도록 요구할 수도 있다.(Rousseau et al 2018)

조직이 조직의무를 이행하지 않는 다고 느끼거나, 의무를 이행하는 속

도에 차이가 난다고 느낄 때, 조직원의 심리적 계약은 파기 단계로 진입한다. 그러나 이 때 조직원의 감정 반응이 어떻게 발현하느냐에 따라 심리적 계약은 수정되거나 재협상될 수 있다. 심리적 계약의 수정은 계약 파기에 대한 부정적인 결과이다. 조직원이 더 이상 개인적 목표를 성취할 수 없다고 느끼거나 기존의 심리적 계약을 통해 조직에 동화되지 못할 것이라고 인식할 경우 발생한다. 이 단계는 기존의 심리적 계약을 손상시키며 안정적인 유지 단계로 돌아가는 것을 지연시킨다. 이 때 조직원은 부정적인 감정 반응을 줄이거나 개인의 목표와 관련 있는 심리적 계약을 재성립하려는 노력, 혹은 조직에서 이탈하는 모습을 보인다. 이에 반해 재협상 단계는 계약 파기에 대한 긍정적인 반응으로, 조직원은 오래된 계약 내용을 수정하거나 새로운 의무내용을 다시 협상한다. 이 단계에서 조직과 조직원은 초기 심리적 계약 형성 단계와 달리 서로에 대한 통합적인 이해를 바탕으로 새로운 정보를 공유할 수 있다. (Rousseau et al 2018)

종합하자면, 심리적 계약의 수준은 조직내, 외적인 요인으로 인해 끊임 없이 변화하며 현재 불균형적인 심리적 계약이 체결되었다고 하더라도 조직과 조직원간의 소통이나 인사 전략을 통해 수정될 수 있다.

[그림1. 심리적 계약의 형성과 변화]1)



1) Rousseau et al 2018 심리적 계약의 역동 모델에서 인용, 파선은 기존 이론에서 추정된 내용을 의미함

3. 심리적 계약의 수준

심리적 계약은 조직과의 교환관계에 대한 조직원의 주관적 판단으로 Conway & Rousseau & Parks(1993)는 심리적 계약 수준을 이행, 초과 이행, 위반으로 분류해 구체화 시켰다. 이 분류에 따르면, 심리적 계약의 이행은 계약 당사자가 상호 약속한 의무를 수행할 때를 의미한다. 체결된 계약 조건이 달성되지 않더라도 상호간의 의도가 충분히 전달된다면 계약 위반으로 이어지지 않는다. 예로, 인원 감축을 위해 장기 근속한 직원을 해고하는 과정에서 조직이 해고 근로자의 재취업을 알선하는 경우 공식적 계약이 파기 되었다고 하나 심리적 계약은 이행되고 있다고 볼 수 있다. (Rousseau & Aquino, 1991) 이처럼 조직원이 심리적 계약 위반을 인지하더라도, 조직내 피드백과 중재를 통해 심리적 계약은 이행 될 수 있다. 즉, 심리적 계약의 이행은 조직원의 주관적 해석에 달려 있으며 조직내 인사 정책을 통해 심리적 계약의 수준을 변화시킬 수 있다.

두 번째는 심리적 계약의 초과 이행이다. 이는 약속된 수준 이상으로 조직과 조직원이 서로에게 도움되는 행위를 하는 경우이다. 심리적 계약을 초과 이행하지 않더라도 계약의 위반으로 간주되지는 않는다.

마지막으로 심리적 계약 위반은 계약 조건이 충족 되지 않는 것으로, 조직내 손실이 발생할 수 있다. 조직과 조직원의 관계에서 신뢰는 한번 잃어버린다면 쉽게 복구하기 어렵기 때문에 고용관계에 부정적 영향을 미치기도 한다. 조직원은 분노, 배신감 등 강한 심리적 고통을 경험하게 되고 법적대응 까지 고려할 수 있다. 관계를 복구하기 위해서는 신뢰를 재형성하거나 소통의 개선을 통해 관계를 재정립하는 방법이 있다. (Rousseau 1989; Bies & Moag 1987)

이와 같이 심리적 계약의 수준은 계약 당사자 간에 약속된 의무가 이행되는 정도를 의미하는 것으로, 기존 연구에서는 심리적 계약의 이행 및 위반과 결과 변수와의 연관성을 밝히고 있다. 이 연구에서는 조직원의 입장에서 조직 의무, 조직원의 의무 이행 수준을 확인하고자 한다.

4. 심리적 계약과 조직원의 태도 및 행동

심리적 계약의 위반을 중심으로 조직원의 태도 및 행동 변수와의 관련성을 밝히는 다양한 선행 연구가 있었다. 먼저 Robinson & Rousseau(1994)는 처음으로 심리적 계약의 위반과 조직원의 행태를 실증적으로 검증했다. 그 결과, 신규 입사자 중 55%가 심리적 계약의 위반을 경험했고 이는 조직 신뢰와 재직의도에 부적 관계를, 이직의도와 정적 관계를 보였다. Tunney & Feldman(2000)의 연구에서도 심리적 계약이 위반되었다고 지각하는 종사자는 이직의도와 직무 태만수준이 높았다. Zhao et al.,(2007)은 메타 연구를 통해 심리적 계약 위반의 광범위한 영향력을 파악했다. 심리적 계약을 위반할수록 조직원의 경영진 불신, 이직의도가 높았고 직무 만족, 조직 몰입, 조직 시민 행동, 역할 내 성과가 낮았다. 국내의 심리적 계약위반에 관한 연구는 기업 종사자를 대상으로 시작되었다. 심리적 계약 위반을 인지한 기업 종사자는 조직몰입, 직무만족, 조직 신뢰가 낮았고(박영석, 1998; 김명언,민혜경 1999; 권상순 2000; 이하나, 허찬영 2015) 조직 시민행동과 건의행동 수준(김윤성 등 2003; 김태은 등 2002)도 낮았다.

최근에는 조직의 맥락을 고려한 심리적 계약 연구가 활발하다. 신공공관리론으로 근무 조건이 변화된 공기업 종사자, 공무원을 대상으로 심리적 계약과 직무 행동을 파악하거나(이규만 2006;황영호 2006;유민봉 등 2012) 조직내 전문가 인력의 심리적 계약과 이중 몰입(김혜정 등 2007)을 확인한 연구가 있다. 이외에도 군인(김해영 등 2018; 이기현 2017; 정연중 등 2015)이나 사회복지사(박은주 등 2012)와 같이 특수 직종의 종사자의 가치관, 심리적 상황을 고려해 심리적 계약의 결과를 살펴보는 시도가 있었다. (이해경 등, 2019)

종합하자면 심리적 계약 수준은 조직의 맥락을 반영해 조직원의 태도, 행동을 설명하는 변수로 조직내 다양한 부정적 결과물과 연관성이 있다.(Conway & Briner, 2009)

5. 심리적 계약과 간호 조직

간호사의 잦은 이탈 및 그로 인한 인력난은 국외를 비롯하여 전 세계적 문제로, 영국 감사원은 조직원의 관점과 욕구를 반영한 인사 정책을 통해 조직원의 이직을 예방할 수 있다고 주장했다. 이 관점에서 Lynne J(2003)은 영국 공영의료체계에서 일하는 간호사의 심리적 계약 내용을 파악해 이직의도와 의 상관성을 확인해보고자 했다. 그 결과 간호사의 연령이 어릴수록 조직으로부터 가치를 인정받거나 지지 받는 경험, 즉 관계적 계약을 낮게 인지할수록 이직의도가 높았다. 간호사와 간호관리자의 심리적 계약과 전문가 몰입, 조직 몰입을 살펴본 연구(T.J.McCabe,2012)에서도 심리적 계약의 중요성을 확인할 수 있었다. 전문가로서 가치, 전문가 몰입과 같은 관계적 계약이 이행될 경우 정서적, 규범적 몰입을 매개로 간호 전문성에 영향을 미쳤다. 또한 관리자의 지원이나 리더십, 자율성 등의 심리적 계약은 간호사의 동기 부여에도 중요한 것으로 나타났다.(Emma Corder, 2017) 이외에도 심리적 계약 이행 및 위반과 직무 만족, 조직몰입, 이직의도의 관계를 밝힌 연구에서(Jeroen Trybou et.al 2016; John Rodwell & Julia, 2016) 심리적 계약 위반은 직무 만족과 조직몰입에 부적 영향을, 이직의도에 정적 영향이 있었다.

John Rodwell & Andre Gulyas(2013)은 개인의 지향점에 따라 심리적 계약 위반이 다를 수 있음을 밝혔다. 전문가 지향 성향의 간호사가 심리적 계약 위반을 느낄 경우, 몰입의 방향이 조직에서 전문가로 전환되고 이는 간호사 확보에 부정적 영향을 미칠 수 있다. 간호사의 고용환경도 심리적 계약의 영향력을 변화시키는 요인이었다.

국내 선행 연구는 국외에 비해 실증적인 연구가 부족한 편이다. 첫 연구로 윤진희(2003)는 직원의무와 조직의무를 구분해 거래적, 관계적 계약의 이행 수준을 확인하고 이에 대한 간호사의 대응 행동을 확인했다. 그 결과 간호사는 전반적으로 병원이 충분한 의무를 이행하지 않는다고 인

식했고 이는 이직의도, 건의 및 발언 행동, 충성심과 유의한 관계가 있었다. 이 연구와 동일한 도구를 이용한 이미향, 우정희, 배영희(2018)의 연구도 유사한 연구 결과를 확인할 수 있었다. 신규 간호사에 대한 연구 결과는 국외와 차이점이 있었다. 관계적 계약의 영향을 받았던 국외 연구와 달리 국내의 경력 2년 이내의 간호사는 근무 여건, 급여, 성과에 대한 금전적 보상 등 거래적 계약 위반을 높게 인식했다.(김수지, 2019)

매개, 조절 변수를 통해 심리적 계약 위반의 부정적 결과가 발현되는 과정을 밝힌 연구도 찾아볼 수 있었다. 김희정 등(2021)은 간호사의 거래적 계약 위반은 조직몰입에 영향을 미쳤고 조직몰입은 심리적 계약 위반과 조직시민행동의 관계에서 부분 매개 효과가 있었다.

이렇듯 지금까지 국내 간호사 대상의 심리적 계약 연구는 계약의 EVLN 대응행동, 조직시민행동, 재직의도, 발언행동, 조직몰입과 같은 변수가 다뤄졌고 대부분의 연구가 심리적 계약의 위반과 결과 변수간의 선형 관계를 확인하였다. 본 연구에서는 심리적 계약 이행 수준과 이직의도를 중심으로 조직몰입의 매개 효과를 확인하고자 한다. 이를 통해 심리적 계약이 초래하는 결과를 확인하는 것과 동시에, 결과가 초래되기까지의 구체적 과정을 탐색해보고자 한다.

제 3 절 조직몰입

1. 개념

조직몰입은 조직 유효성의 주요 변수로 오랜 기간 연구되어 왔으며 학자들간 다양한 정의가 있다. (Angle & Perry 1981) 대표적으로 Mowday, Porter & Steers, (1982)는 조직몰입을 “조직원이 근로 경험이나 조직 지각에 영향을 받아, 조직에 대해 긍정적인 느낌으로 조직에 동일시하는 것”을 조직몰입으로 정의했다. 앞선 선행연구에서 등장한 개념을 포괄한 Meyer & Allen(1987)에 따르면 조직몰입은 조직원의 심리적 상태에 기반하는 것으로 정서적 몰입, 규범적 몰입, 유지적 몰입으로 구분할 수 있다. 정서적 몰입이란 조직원이 조직에 심리적 애착을 느끼고 조직의 목표, 가치와 개인을 동일시하는 것이다. 이에 반해 규범적 몰입은 조직에 남아 있어야 하는 의무감으로 인해 몰입하는 것을 의미하며, 유지적 몰입이란 조직에 이탈함으로써 생기는 기회비용을 고려하여 조직에 잔류하려는 몰입이다. 이 이론은 지난 20년간 조직 몰입 연구에서 중요한 영향력을 행사했다.(Cohen,2007) 그러나 정서적 몰입과 규범적 몰입간의 개념 중복과 (Allen & Meyer,1996; Ko, Price, & Mulle,1997; Jaros,1997; Lee & Yang,2005) 규범적 몰입의 측정 상의 문제를(Berman 2006; Jaros, 2007) 지적하며 해석에 주의를 기울여야 한다는 관점도 있다. 앞선 두 유형의 몰입과 달리 정서적 몰입은 실증적으로 가장 많이 다뤄지고 있는 변수로 조직 성과, 이직, 부재, 조직시민행동, 심리적 계약과 관련이 있는 것으로 나타났다.(Meyer, Stanley, Herscovitvh & Topolnytsky,2002; Snia Usmani, 2016) 국내 대부분의 조직몰입의 연구(이목화 등2014)도 위와 같은 점들을 고려해, 개념 타당성이 검증된 단일 차원의 정서적 몰입을 다루고 있다. 이상의 문헌을 종합해볼 때 이 연구에서는 Angle & Perry(1983)의 정의와 Allen & Meyer(1990)의 정의를 바탕으로 “조직에 대한 긍정적인 심리 상태”로 조직몰입을 정의한다.

2. 연구 동향

간호사의 조직몰입은 간호 서비스의 수준을 향상 시키고 병원의 효율성 증진에도 영향을 주는 것으로 확인되었으며 조직원의 행동, 태도간의 관계를 설명하여 조직성과에 대한 예측력이 높은 것으로 나타났다. (S,H.Kim et al,2019) 특히 조직몰입은 조직원의 이직의도 및 이직을 가장 잘 예측하는 것으로 확인되었다.(Liou SR, 2009)

간호사의 조직몰입을 탐색한 선행 연구를 살펴보면 1990년대를 시작으로 결과 변수로서 조직 몰입과 관련된 요인을 찾거나 또는 조직몰입의 결과를 확인하는 연구가 꾸준히 모색되었다.

간호사의 조직몰입 예측요인으로는 다양한 변수가 활용되었다. 간호사의 개인적 특성으로 연령, 근무 경력, 직위(Eum, 2022; 이현경, 2017, Kim & Jeong 2010, Kwon & Park. 2020) 및 높은 극복력과 낮은 소진(이경애, 2020)등 이 밝혀졌으며 상사 관련 특성으로 간호 관리자의 리더십, 감성지능(엄민화, 2022; 정명숙, 2006)이 있었다. 직무 특성으로는 직무 만족과 직무 스트레스 (김성남 등 2014;남경희 등 2002;), 조직 특성으로는 내부 마케팅과 조직문화(엄민화, 2022; 박금자 등 2010,) 조직 공정성(김명숙 등, 2006)이 확인되었다.

조직몰입의 결과 요인으로는, 이직률이 높은 간호사의 특성을 반영해 이직의도가 가장 많이 다뤄졌다.(윤희제, 2021) 사회복지시설 간호사(임지영 등, 2004). 공공의료기관에 근무하는 간호사(이지현 등 2011). 중환자실 신규 간호사(2013). 남자 간호사(2015)의 조직몰입은 이직의도와 관련성이 있었다.

이와 같이 여러 기관의 간호사를 대상으로 여러 변수를 활용하여 조직몰입의 선행, 결과 요인을 탐색하려는 연구가 꾸준히 시도되고 있음을 확인할 수 있다. 그러나 10년간의 국내 조직몰입 연구 동향을 분석한 윤희제(2021)는 간호사의 조직몰입 연구가 양적으로 증가하고 있지만 다루지는 변수는 특정 부분에만 국한되었다고 주장하였다. ‘입사전 기대감’, ‘보상 및 복지’ 등이 조직몰입에 미치는 영향력과 크에도 불구하고, 상대

적으로 탐구되지 않은 점을 지적하였으며 이는 Chenevert et al(2016)의 연구와도 일치되는 주장이다.

따라서, 본 연구에서는 조직과 직원간의 상호 호혜성을 바탕으로 조직원이 조직에 갖는 기대, 인식을 탐구하는 심리적 계약을 통해 간호사의 조직몰입에 대한 새로운 관점을 제시하고자 한다.

선행 연구에 따르면 간호사의 심리적 계약은 조직몰입과 관련이 있었다. 국외 간호사와 간호 관리자의 인터뷰를 통해 심리적 계약과 조직, 전문가 몰입을 탐색한 연구에 따르면, 관계적 계약인 간호 전문성에 대한 가치와 거래적 계약인 간호 관리자로서의 가치의 손상은 정서적, 규범적 몰입 수준을 위협하는 것으로 나타났다. (T.J. McCabe et al, 2012) 호주의 조산원과 간호사를 대상으로 한 연구에서도 심리적 계약은 대상자의 전문가 몰입과 조직몰입에 영향을 미쳤다. (Rodwell J. et al,2013) 또한, 호주의 간호사는 직업 흥미, 사회적 분위기에 대한 약속이 이행된다고 지각할수록 조직몰입이 높아졌다. (Cathy Sheehan,2018)

국내 연구에서도 거래적 계약 위반이 높을수록 간호사의 조직몰입 수준이 높은 것을 확인할 수 있었다.(김희정, 2021)

이상의 선행 연구를 바탕으로 본 연구에서도 심리적 계약의 유형 및 수준과 조직몰입간의 영향, 조직몰입과 이직의도 간의 영향을 가정해볼 수 있을 것이다.

제 4 절 이직의도

1. 개념

이직에 대해 Mobley(1977)는 “조직에 금전적 보상을 받는 개인이, 자발적으로 선택하여 조직원으로서의 역할을 포기하는 것”으로 정의하였다. 특히 간호 인력은 이직률이 높은 편으로(보건의료노조, 2020) 간호사의 잦은 이직은 간호 서비스의 질을 저하시켜 환자 안전을 위협하고, 남아 있는 간호사의 업무를 가중시켜 소진으로 이어지게 한다. 또한 신규 간호사의 교육, 채용에 소모되는 비용을 증가 시켜 병원 운영을 어렵게 한다. (간호사 이직률 실태조사 2019, 윤은자 등, 2016, 황윤성 등 2014) 이로 인해 간호사의 이직은 병원 관리 영역에서 중요한 문제로 다뤄져 왔으며, 특히 이직의도는 이직과 높은 상관관계를 보이며 이직을 예측하는 변수로 연구 되고 있다.

여러 학자들은 이직의도를 “조직 구성원이 현직장을 떠나려고 하는 의지의 정도” (Allen&Meyer, 1984), “미래의 시점에 언젠가 조직을 떠날 수 있다는 주관적 가능성을 본인 스스로 추정하는 것”(Vandenberg & Nelson, 1999)로 정의했다. 이 연구에서는 이직의도에 대해 조직을 떠나려는 의지 뿐 아니라, 다른 직장을 탐색하려는 행위를 포괄하는 것으로 (Lawler, 1983; 박호 등 2014) 정의하고자 한다.

2. 연구 동향

국내 병원 간호사의 이직의도와 관련된 선행 연구는 국외에 비해 많은 숫자가 보고되고 있다. 최근 10년간 간호사의 이직의도와 관련된 선행 요인을 체계별로 살펴본 메타연구(이영옥 등 2018)에 따르면 병원 간호사의 개별 요인이 이직의도에 대한 효과 크기가 가장 작지만, 가장 많이 다뤄지고 있다. 개별 요인 중 감정 노동, 역할갈등, 직장-가정 갈등, 업무 과중 등이 이직의도를 촉진했고 조직몰입, 직무 만족, 내부 마케팅 등이 이직의도를 억제하는 것으로 나타났다. 이외에도 중간 체계인 병동 요인 중 병동 업무 환경, 병동 조직문화, 업무 과중도 이직의도를 결정하는데 큰 효과가 있는 것으로 밝혀졌다. 이 결과는 유럽의 10개 국가의 병원 간호사를 대상으로 한 연구(Leineweber C 등 2016)와도 유사 했다. 그러나 국내 연구에서는 이직의도에 효과크기가 큰 병원 혹은 사회적 수준 관련 요인이 상대적으로 부족한 편이었는데, 이는 국외 선행연구를 메타 분석한 결과(Yin et al, 2002)와 상반되었다. 국외 선행 연구에 따르면 급여, 승진, 조직 분위기와 같은 조직 차원의 노력이 이직의도를 줄일 수 있다고 밝혔다.

이 연구의 독립 변수인 심리적 계약은 병원 조직에 대한 간호사의 관점을 내포하는 개념으로 미시적, 거시적 차원으로 분리되었던 변수를 포괄한다. 따라서 기존 문헌에서 활발히 연구되고 있는 개인 요인을 포함하여 상대적으로 연구가 미흡한 병원 수준 요인을 함께 다룰 수 있다. 이를 통해 조직원의 직무태도, 행동에 대한 통합적인 접근이 가능할 것이다.

간호사의 심리적 계약과 이직의도를 다룬 연구를 살펴보면 호주 간호사의 심리적 계약의 이행수준은 전문가 몰입을 매개로 이직의도에 부적인 영향을 미쳤다.(Cathy Sheen 2018) 심리적 계약의 결과 변수로 이직의도를 다룬 국내 선행 연구는 윤진희(2002)가 유일했는데, 이 연구에서

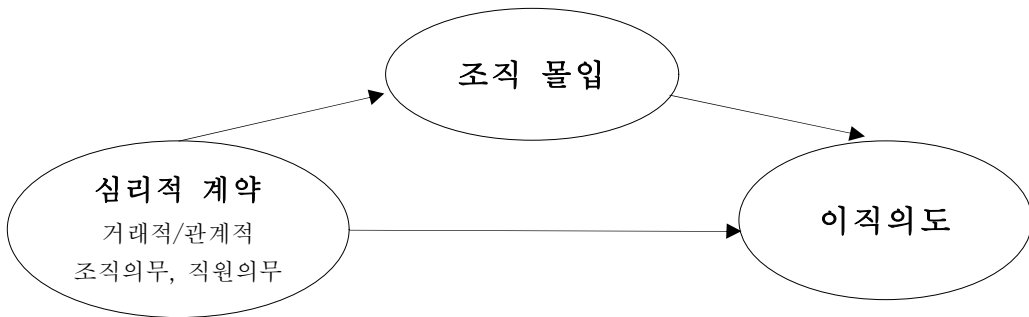
는 심리적 계약의 하위구성인 조직의무와 직원의무를 구분하여 이직의도와의 관련성을 탐색했다. 그 결과, 간호사는 조직이 의무를 이행한다고 느낄수록 이직의도가 낮았다.

따라서, 선행 연구를 종합한 결과 심리적 계약의 수준은 이직의도에 영향을 미칠 수 있음을 가정할 수 있다.

제 3 장 연구 방법

제 1 절 연구 설계

1. 연구 모형 및 가설



통제변수 :연령, 결혼 유무, 학력, 근무지, 경력, 고용형태, 간호 장교 복무 경험

본 연구는 군병원 민간 간호 인력의 심리적 계약 수준을 파악하고 조직몰입, 이직의도에 미치는 영향을 확인하기 위한 조사 연구이다.

연구 모형은 심리적 계약의 유형 및 수준이 군병원 민간 간호 인력의 이직의도에 영향을 미칠 것으로 가정하고 이는 조직 몰입에 따라 달라질 것으로 설정하였다. 분석을 위해 군병원 민간 간호 인력의 개인적 특성과 직무 관련 요인을 통제한 뒤 위 모형의 유효성을 확인했다.

위 모형을 토대로 설정한 가설은 다음과 같다.

가설 1. 군병원 민간 간호 인력의 연령, 근무 경력이 많을수록, 정규직 일수록 심리적 계약 이행 수준이 높을 것이다.

개인 및 직무 변수로 인해 심리적 계약의 유형은 달라질 수 있다. 개인이 처해 있는 상황에 따라 개인의 욕구는 상이하며 그 결과 심리적 계약에 대한 인식이 다르기 때문이다.(권상순 등 1998) 예를 들어, 근속년수가 긴 조직원일수록 입사 초기의 신규 직원과 비교했을 때 조직 및 조직원의 의무에 대해 현실적으로 인식할 가능성이 크다. 근속 기간 동안 조직과의 계속되는 재협상을 통해 심리적 계약의 내용을 조정할 수 있기 때문이다. 연령도 심리적 계약에 영향을 미치는 요인임을 유추할 수 있다. 사회 정서적 선택 이론에 따르면 고연령자 일수록 에너지를 보존하고 정서 최적화를 위해 긍정적인 사회적 관계를 유지하고자 하기에, 나이가 많은 조직원은 조직과의 관계적 계약을 중시할 수 있다. 또한 임시 계약직은 조직과 단기적으로 상호작용하기 때문에 조직과 경제적 요소를 교환하는 반면, 장기간 재직하는 정규직은 보다 사회적이고 균형적인 계약을 형성한다는 주장도 있다.(Rousseau, 1995; Guest, 2004)

이렇듯 개인 및 직무 요인 중 연령, 경력, 고용형태는 조직에 대한 조직원의 판단에 영향을 미칠 수 있다. 이에 본 연구에서는 위와 같은 가설을 설정했다.

가설 2. 심리적 계약 수준은 군 민간 간호 인력의 조직몰입에 정적(+) 영향을, 이직의도에 부적(-) 영향을 미칠 것이다.

가설 2-1. 심리적 계약 유형에 따라 군 민간 간호 인력의 조직몰입, 이직 의도에 미치는 영향은 다를 것이다.

심리적 계약의 이행 수준은 조직원의 직무 태도, 행동에 영향을 미친다. 이는 자원 보존이론(Hobfoll, 1989, 2001)과 공정성 이론(Adams 1965; Walster et al, 1973)을 통해 설명할 수 있다. 자원보존이론에 따르면 개인은 자신의 목표를 이루기 위해 가치 있는 자원을 보존하려고 한다. 여기서 자원은 도구적, 사회적, 심리적 자원을 모두 포괄하는 것으로, 업무 조건이나 지식, 직무 환경등을 의미한다. 이 이론에 따르면 자원을 잃는 경험은 개인에게 극심한 스트레스와 고통을 유발한다. (Hobfoll, 2001; 정소연, 2018) 심리적 계약의 위반은 곧 자원의 상실을 의미하며, 따라서 개인은 조직에 대한 부정적 반응을 보일 수 있다. 공정성 이론의 관점에서 개인은 직무 상황이 유사한 준거인의 투입과 산출을 자신과 비교하여 공정성을 평가한다. 이 때 개인이 불공정성을 지각할 경우 균형을 되찾기 위해 자신의 기여를 줄이거나, 투입과 산출을 의식적으로 왜곡하는 행동을 보인다. 극단적인 경우 조직에서 이탈할 수 있다. (한국행정학회, 2012)

위 이론을 토대로 조직원이 심리적 계약 수준을 낮게 인식할수록 조직에 대한 개인의 긍정적인 태도인 조직몰입 수준은 낮아 질 수 있고, 반대로 이직의도는 높아질 수 있다. 이에 심리적 계약 수준은 조직몰입에 정적(+) 영향을, 이직의도에 부적(-) 영향을 미칠 것으로 가정하였다.

이 연구에서 심리적 계약은 거래적, 관계적 계약으로 구분되었다. 사회 교환 이론과 경제 교환 이론에 따르면, 조직이 조직원에게 사회, 정서적 자원을 충분히 제공하며 호의적으로 대우할 때 조직원은 제공 받은 호의에 자발적으로 보답한다. 반대로 조직이 단기간의 재무적이고, 제한적인 경제 요소만을 조직원에게 제공한다면 조직원도 그에 합당한 제한된 의무만을 이행한다. (Blau,1964) 거래적 계약과 관계적 계약을 사회 교환과 경제 교환으로 볼 수 있다. 조직이 관계적 계약을 충분히 이행한다고 느낄 때, 조직원은 자신의 가치를 정당하게 인정받고, 자신도 조직에 기여할 수 있는 의미 있는 존재라고 인식한다. 그 결과 조직에 대한 긍정적인 느낌을 바탕으로 조직에 잔류할 가능성이 높다. 그러나 거래적 계약의 충족과 조직몰입, 이직의도에 대해서는 이견이 존재한다. (정윤길, 2017; Rousseau, 1995) 조직과 거래적 계약 관계를 체결한 조직원은 조직에 오래 머무르기 보다 단기간의 이익만을 얻은 뒤 다른 직장으로 옮기고자 하는 의도를 가질 확률이 높을 수 있다. 실증 연구에서도 조직의 거래적 계약 이행과 이직의도는 정적 상관관계가 있었다. (Raja, 1994; Millward et al,1998; Haq, 2011)

따라서, 이 연구에서는 선행 연구의 결과와 기존 이론을 토대로 심리적 계약 유형에 따라 조직몰입과 이직의도에 미치는 영향력이 다를 것으로 가설을 설정했다.

가설 3. 조직몰입은 이직의도에 부적(-) 영향을 미칠 것이다.

기존 연구에서 조직몰입은 이직의도를 부적으로 예측한다고 알려졌다. 조직원이 조직의 목표와 가치를 개인의 가치와 동일시하고 조직과 긍정적인 애착 관계를 형성하고자 할 때 조직에 헌신하고자 하는 의지를 가지며, 조직에서 이탈하려는 의도가 낮아진다.

여러 직종의 종사자를 대상으로 한 실증연구에서도 조직몰입과 이직의도의 관련성을 확인할 수 있다. 문영주(2010), 강종수 등(2007)은 사회복지사를 대상으로 한 연구에서 조직몰입이 이직의도에 미치는 부적 영향을 밝혔고 이는 신규 간호사를 대상으로 한 조영경(2013)의 연구 결과와 동일했다.

따라서, 이 연구에서는 선행 연구의 결과를 토대로 이직의도에 대한 조직몰입의 영향력을 확인해보고자, 위와 같은 가설을 설정하였다.

가설 4. 군병원 민간 간호 인력의 심리적 계약 수준은 조직몰입을 매개하여 이직의도에 정적(+) 영향을 미칠 것이다.

조직몰입은 조직 효과성의 주요 지표이자 조직 행동론에서 매우 중요한 위치를 차지하는 변수로 (Irving & Cooper, 1997; 이효주 등 2021) 심리적 계약과 이직의도의 관계에서 조직몰입의 매개 효과는 태도-행동 이론으로 설명할 수 있다. (Fishbein & Ajzens,1975) 태도-행동 이론에서 개인은 자신이 속한 환경에 대한 태도를 바탕으로 행동하고 개인의 태도는 환경을 바라보는 관점과 관련이 있다. (Rousseau,1995) 일부 연구에서도(Sturges, et al,2005) 조직몰입은 조직원의 직무에 대한 관점과 행동 변수간의 관계를 매개하는 것으로 나타났다.

이처럼 본 연구에서도 심리적 계약과 이직의도의 관계에서 조직몰입을 매개 변수로 설정하여, 심리적 계약의 영향력이 발휘되는 과정을 살펴보고자 한다.

2. 연구 대상 및 자료 수집

이 연구는 국군 의무 사령부 예하 12개 군병원(수도, 대전, 함평, 대구, 구리, 서울 지구, 고양, 양주, 포천, 춘천, 홍천, 강릉)에서 근무하는 민간 간호 인력을 대상으로 한다. 그 중 자료 수집일 기준 입사 3개월 이하이거나 휴직 중인 경우, 단기간 근무하는 한시 임기제를 제외한 자를 연구 대상으로 선정하였다.

자기 보고식 온라인 설문조사(survey monkey)를 통해 자료가 수집되었으며 연구 참여자가 속한 국군의무사령부 윤리심의위원회(AFMC-202203-HR-015-01), 서울대학교 생명윤리위원회의 면제 승인(IRB No. E2204/004-005)을 받았다. 자료 수집 기간은 2022년 3월 14일부터 2022년 3월 27일까지였다. 연구자가 연구 참여자를 직접 만나 연구에 관해 설명하고 참여자를 모집해야하나, 코로나 19 감염병으로 면대면 설문조사가 어려운 점을 고려해 온라인 설문조사(Survey monkey)로 진행하였다. 연구 참여자와 인사 관계가 없는 병원별 담당자에게 군내 인트라넷 게시판에 모집 문건, 설문조사를 위한 링크, QR 코드를 전달하고 SNS 채널을 통해 홍보하였다. 자발적 참여를 동의한 자에 한해 자료를 수집하였고 수집된 연구 자료는 즉시 코드화되어 개인 식별이 불가능하도록 관리되었다. 연구 전 과정에서 개인 자료는 외부에 노출되지 않도록 하였으며 연구 윤리 지침에 따라 5년을 보관한 후 완전히 폐기할 예정이다.

연구 참여자 수의 산출은 G-power 3.1.9를 이용하였으며 최소 표본의 수는 85명이었다. 탈락률 20%와 회수율을 고려해 최소 85명 최대 109명의 연구 참여자를 대상으로 하였고 총 108건의 연구 자료가 수집되었다. 이 중 불성실한 응답 19부를 제외하고 최종적으로 89부를 분석하였다.

3. 변수 및 측정 도구

연구 변수의 조작적 정의와 측정 도구, 문항 수는 다음과 같다.

[표 3. 연구의 측정 도구]

변수		측정 도구	문항	척도
독립 변수	심리적 계약	Rousseau(1990),Robinson(1996), Turnely& Feldman(1999), 김태은(2000), 윤진희(2002)	17	5점 척도
종속 변수	이직 의도	lawler(1983), 박현숙(2002)	4	
매개 변수	조직 몰입	Allen & Meyer(1990), 장정순(2014), 주기숙(2015)	5	
통제 변수	일반적 특성	연령, 결혼 유무, 최종 학력, 근무지, 근무 부서, 총 임상 경력, 군무원 경력, 고용형태, 간호 장교 복무 경험	9	명목 척도

(1) 독립변수 : 심리적 계약

심리적 계약은 조직과 조직원이 상호 이행해야 할 의무 내용에 대한, 조직원의 주관적 믿음이다. (Rousseau,1989) 심리적 계약을 측정했던 선행 연구는 전반적인 계약의 충족 또는 위반을 단일 문항으로 확인하거나 (Robinson, Kraatz, & Rousseau,1994) 심리적 계약의 항목별 이행 여부를 확인하는 방법(김명언, 이재운, 김민수,2004; 김민수, 2003)이 있다. (이해경등, 2019) 전자의 경우 조직 성과와 관련 있는 심리적 계약의 항목을 구체적으로 파악하기 어렵다는 한계가 있기 때문에 본 연구에서는 심리적 계약의 항목별 이행 여부를 확인하고자 한다.

심리적 계약 연구는 다양한 분야의 종사자를 대상으로 활용되었다. 그 중 간호사를 대상으로 한 연구는, 일반 기업 종사자의 심리적 계약 내용을 동일하게 간호 조직에 적용해 위반 여부를 파악했던 도구(김수지등 2020; 김희정 등 2021)와 간호사 조직 특성에 맞게 내용을 수정한 도구(윤진희 2002; 이미향 등 2018)가 있었다. 심리적 계약은 조직원의 인지적 판단을 바탕으로 하기 때문에 조직적 맥락에 영향을 받고, 간호사는 일반 기업의 종사자와 다른 특성이 있다.

이와 같은 점을 고려하여 본 연구에서는 윤진희(2002)의 설문 도구를 활용하고자 한다. 이 도구는 조직 의무 내용과 직원 의무 내용을 포괄적으로 측정하기 위해 김태은(2000)이 기존의 설문 도구(Rousseau,1990; Robinson, 1996; Turnely & Feldman, 1999)를 조합한 것을 바탕으로 하였다. 이 도구에서 심리적 계약은 계약의 내용에 따라 거래적, 관계적 유형으로 구분되며 이후 전문가와 대학병원 간호사를 대상으로 사전 조사를 하여 수정, 보완을 거쳤다. 해당되는 항목은 다음과 같고 본 연구에서는 군병원 제도상 군병원 민간 간호 인력은 승진 기회가 없다는 점을 고려해 한 개의 항목을 제외하였다. 총 17개의 항목에 대해 likert 5점 척도로 측정하며 점수가 높을수록 심리적 계약의 이행 수준이 높은 것을 의미한다.

① 거래적 계약

- 조직 의무 : 공정한 선발 및 평가, 쾌적한 근무환경 조성, 타병원과 비교할 때 경쟁적 수준의 급여 제공, 노력과 성과에 비례한 급여 제공 (4)
- 직원 의무 : 시간외근무, 직장에 대한 충성, 상사가 요구하지 않은 업무의 자발적 수행, 이직시 사전 통보 (4)

② 관계적 계약

- 조직 의무 : 개인의 사적인 문제에 대한 지원, 경력 개발 기회 부여, 교육훈련 기회제공, 장기적인 고용 안정 (4)
- 직원 의무 : 업무 수행과 관련된 정직성, 부서 이동을 기꺼이 수용, 타 병원에 도움 되는 행동 자제, 병원의 기밀 정보 보호, 현 직장에 최소한 2년 재직 (5)

윤진희(2002)의 연구에서는 조직 의무 인식 설문은 Cronbach's Alpha .8885, 직원 의무 인식 설문은 Cronbach's Alpha .785이었고 이미향 등 (2018) 연구에서는 조직 의무 인식 설문의 Cronbach's Alpha는 .87이었다. 본 연구에서 조직 의무 인식 설문의 Cronbach's Alpha는 .899, 직원 의무 인식 설문의 Cronbach's Alpha는 .778로 신뢰도는 양호하였다.

(2) 매개 변수 : 조직몰입

본 연구에서 조직몰입은 개인이 조직에 갖는 애착과 충성심으로 정의한다.(Angle & Perry,1983; Allen & Meyer,1990, 주기숙, 2015) 이를 바탕으로 국내 대부분의 조직 몰입 연구에서 개념 타당성이 검증된 단일 차원의 정서적 몰입 측정 도구(이목화 등2014)를 이용하여 조직 몰입을 측정한다. 조직 몰입의 측정 도구는 Allen & Meyer(1990)의 원도구를 장정순(2014)이 수정, 변안하고 주기숙(2015)를 간호사 대상으로 타당도, 신뢰도를 검증한 도구를 활용한다. 설문 문항은 “나는 우리 조직에서 근

무하는 것을 자랑스럽게 생각한다”, “나는 우리 조직에 대해 진정으로 애정을 갖고 있다.” “나는 우리 조직에 대해 강한 소속감을 갖고 있다.” “우리 조직은 나에게 개인적으로 많은 의미를 갖고 있다.” “나는 우리 조직에 은퇴할 때 까지 일하게 되면 매우 행복할 것이다.” 5문항으로 구성되어 likert 5점 척도로 측정한다. 점수가 높을수록 조직 몰입 수준이 높은 것을 의미하며 장정순(2014) 연구에서 Cronbach’s Alpha 주기숙(2015) 연구에서 Cronbach’s Alpha는 .903, 본 연구에서 조직몰입의 Cronbach’s Alpha는 .945로 신뢰도는 양호하였다.

(3) 종속 변수 : 이직의도

본 연구에서 이직의도는 조직원이 조직원으로서의 역할을 포기하고 조직을 떠나려는 의지와 다른 직장을 탐색하는 행위를 의미한다. (lawler 1983, 박호 등 2014) 이직의도의 측정은 lawler(1983)의 도구를 박현숙(2002)이 간호사에 맞게 수정한 도구를 사용한다. “나는 때때로 현재 직장이나 현재 업무를 그만 두고 싶다는 생각을 한다”, “만약 나에게 선택권이 있다면 다른 직장이나 다른 부서에서 일하고 싶다”, “이직을 생각하고 있으나 상황과 조건이 맞지 않아 실행하지 못하고 있다”, “보다 나은 보상과 신분이 보장된다면 언제든지 이직할 의도가 있다”와 같이 4문항으로 구성되어 있으며 likert 5점 척도로 측정한다. 점수가 높을수록 간호사의 이직의도가 높은 것을 의미한다. 박현숙(2002) 연구에서 Cronbach’s Alpha는 .88, 최명이(2014) 연구에서 Cronbach’s Alpha는 .90이었다. 본 연구에서 이직의도의 Cronbach’s Alpha는 .78로 나타나 신뢰도는 양호하였다.

(4) 통제 변수 : 인구학적 특성 및 직무 특성

본 연구의 통제 변수는 9문항으로 군병원 민간 간호 인력의 연령, 결혼 유무, 최종 학력, 근무지, 근무 부서, 총 임상 경력, 간호 근무원으로서의 경력, 고용형태, 간호 장교 복무 경험이다.

제 2 절 분석 방법

수집된 자료는 spss를 활용해 분석하였다. 연구의 가설 검증을 위한 분석 방법 및 절차는 다음과 같다.

첫째, 신뢰도 분석을 통해 측정 도구의 신뢰성을 확인하였다.

둘째, 연구 대상자의 일반적 특성과 특성별 심리적 계약 수준, 조직몰입, 이직의도의 차이를 확인하기 위해 기술통계, T-test, Anova, 사후 검정을 시행하였다.

셋째, 심리적 계약의 유형별 수준과 조직몰입, 이직의도의 상관관계를 확인하기 위해 상관관계 분석을 시행하였다.

넷째, 이직의도에 대한 심리적 계약 수준, 조직몰입의 영향력을 확인하고 심리적 계약 수준과 이직의도의 관계에서 조직몰입의 매개 효과를 확인하기 위해 Process macro 분석을 시행하였다.

제 4 장 연구 결과

제 1 절 연구 대상자의 특성

총 89명의 응답자 중 연령은 30대가 47.2%(42명)으로 가장 많았고 결혼 여부는 기혼이 66.3%(56명)였다. 최종학력은 학사 졸업이 69.7%(62명)로 대부분을 차지했으며 근무 지역은 재경(서울지구, 수도, 구리) 42.7%(37명), 서부(구리, 포천, 양주, 고양) 28.1(25명)%, 후방(대전, 대구, 함평) 23.6%(21명), 동부(춘천, 홍천, 강릉) 5.6%(5명) 순이었다. 근무 부서의 경우 병동이 49.4%(44명)으로 가장 많았고 외래 33.7%(30명), 수술실 11.2%(10명), 응급실 및 중환자실 5.6%(5명)순으로 확인되었다. 응답자의 임상 경력은 10년이상 15년 미만이 29.2%(26명)으로 가장 많았고 5년 이상 10년 미만이 22.5%(20명), 15년 이상 20년 미만이 21.3%(19명) 순이었다. 5년 미만과 20년 이상은 각각 13.5%(12명)으로 가장 적었다. 간호 근무원 경력은 3년 미만이 53.9%(43명)으로 가장 많았고 3년 미만 6년 이상 42.7%(38명), 6년 이상 9%(8명) 순으로 확인되었다. 고용형태의 경우 정규직은 53.9%(48명), 일반 임기제는 46.1%(41명)이 조사되었고 응답자의 24.7%(22명)는 입사 전 간호장교로서 복무한 경험이 있다고 응답했다.

[표 4. 연구 대상자의 일반적 특성]

변수	구분	명(%)
연령	20대	9(10.1)
	30대	42(47.2)
	40대 이상	38(42.7)
결혼 상태	미혼	30(33.7)
	기혼	59(66.3)
최종학력	전문학사 졸업	15(16.9)
	학사졸업	62(69.7)
	석사이상	12(13.5)
근무지역	서부(구리, 포천, 양주, 고양)	25(28.1)
	동부(춘천, 홍천, 강릉)	5(5.6)
	재경(서울지구, 수도, 구리)	38(42.7)
	후방(대전, 대구, 함평)	21(23.6)
근무부서	병동	44(49.4)
	외래	30(33.7)
	응급실, 중환자실	5(5.6)
	수술실	10(11.2)
총 임상경력	5년 미만	12(13.5)
	5년 이상 10년 미만	20(22.5)
	10년 이상 15년 미만	26(29.2)
	15년 이상 20년 미만	19(21.3)
	20년 이상	12(13.5)
간호 근무원 경력	3년 미만	43(48.3)
	3년 이상 6년 미만	38(42.7)
	6년 이상	8(9)
고용형태	정규직	48(53.9)
	일반 임기제	41(46.1)
간호장교 복무 경험	예	22(24.7)
	아니오	67(75.3)

제 2 절 주요 변수의 기술 통계량

1. 심리적 계약

군병원 민간 간호 인력이 인식하는 조직의무 이행 수준은 다음 표[5]와 같다. 간호사는 조직의 거래적 의무 이행을 평균 2.97점(± 0.87), 관계적 의무 이행을 평균 2.91점(± 0.93)으로 인식했다. 반면 표[]와 같이 직원의 거래적 의무 이행은 평균 3.98점(± 0.56), 관계적 의무 이행을 평균 3.65점(± 0.69)으로 높게 인식했다

[표 5. 연구 대상자의 심리적 계약 수준]

항목	M	SD
거래적 조직의무	2.97	.87
관계적 조직의무	2.91	.93
합계	2.94	.86

항목	M	SD
거래적 직원의무	3.98	.56
관계적 직원의무	3.65	.69
합계	3.81	.32

세부 항목을 살펴보면 표[6]과 같다. 간호사는 병원의 의무 중 ‘공정한 선발 및 평가(3.34점 ± 1.03)’ 이행을 제일 높게 인식했고 ‘노력과 성과에 비례한 급여 제공(2.29점 ± 1.11)을 가장 낮게 인식했다. 간호사가 이행하는 거래적 의무는 ‘이직시 사전 통보(3.99점 ± 0.86)가 가장 높았고, ‘시간외근무(3.37 ± 1.16)’가 가장 낮았다. 관계적 조직 의무 항목 중 ‘고용안정을 위한 노력(3.33점 ± 1.01)’이 이행 수준이 가장 높았으며 ‘개인의 사적인 문제에 대한 병원의 지원(2.58 ± 1.18)’이 가장 낮았다. 관계적 직원의무의 이행 정도는 전반적으로 높게 나타났는데 병원의 기밀 정보 보호가 4.47점(± 0.71)로 가장 높았고 업무 수행과 관련된 정직성, 현 직장에 최소 2년 재직의 항목도 각각 4.34점(± 0.64), 4.20점(± 0.91)으로 높았다.

[표 6. 항목별 심리적 계약 수준]

항목		M	SD
거래적 조직 의무	타병원과 비교할 때 경쟁적 수준의 급여 제공	3.28	1.09
	공정한 선발 및 평가	3.34	1.03
	쾌적한 근무 환경 조성	2.72	1.25
	노력과 성과에 비례한 급여제공	2.29	1.11
거래적 직원 의무	시간외근무	3.37	1.16
	직장에 대한 충성	3.64	0.92
	상사가 요구하지 않은 업무의 자발적 수행	3.58	0.94
	이직시 사전 통보	3.99	0.86
전체		3.28	0.61
관계적 조직 의무	경력개발 기회부여	2.98	1.15
	교육훈련 기회 제공	2.99	1.11
	고용안정을 위한 노력	3.33	1.01
	개인의 사적인 문제에 대한 병원의 지원	2.58	1.18
관계적 직원 의무	업무 수행과 관련된 정직성	4.34	0.64
	부서 이동을 기꺼이 수용	3.47	1.15
	타병원에 도움 되는 행동 자제	3.42	1.05
	병원의 기밀 정보 보호	4.47	0.71
	현 직장에 최소한 2년 재직	4.20	0.91
전체		3.53	0.53
최종		3.41	0.57

*M:평균, SD: 표준편차

2. 조직몰입과 이직의도

군병원 민간 간호 인력의 조직몰입과 이직의도는 표 [7]과 같이 평균 3.45점(± 1.04), 3.46점(± 0.98)으로 나타났다.

[표 7. 연구 대상자의 조직몰입, 이직의도]

항목	M	SD
조직몰입	3.45	1.04
이직의도	3.46	0.98

* M:평균, SD: 표준편차

제 3 절 연구 대상자 특성별 주요 변수 분석

1. 일반적 특성에 따른 심리적 계약

(1) 거래적 계약

연구 대상자의 일반적 특성에 따른 거래적 계약의 차이는 표[8]과 같다. 집단간 통계적으로 유의한 차이가 있는 특성은 조직 의무의 경우 연령($p < .05$), 최종학력($p < .05$), 총 임상경력($p < .001$)이었고 조직원 의무의 경우 최종학력($p < .05$) 고용형태($p < .05$)였다.

연령이 많을수록, 최종학력이 높을수록, 총 임상경력이 20년이상일 때 간호사는 군병원이 조직의무를 높게 이행한다고 인식했다. 또한 최종학력이 높을수록, 정규직 간호사는 스스로 조직원으로서 의무를 높게 이행한다고 인식했다.

(2) 관계적 계약

연구 대상자의 일반적 특성에 따른 관계적 계약의 차이는 표[]과 같다. 집단간 통계적으로 유의한 차이가 있는 특성은 조직 의무의 경우 최종학력($p < .05$), 근무지역($p < .05$), 총 임상경력($p < .01$) 이었다. 조직원 의무의 경우 고용형태($p < .05$)에 따라 차이가 있었다. 간호사의 최종학력이 석사 이상일 때, 후방 지역에 근무할 경우, 총 임상 경력이 5년 미만일 때 간호사는 군병원이 조직의무를 높게 이행한다고 인식했지만 사후 검정을 통해 비교할 수는 없었다. 또한 거래적 계약과 동일하게 관계적 계약에서도 정규직 간호사는 스스로 조직원으로서 의무를 높게 이행한다고 인식했다.

[표 8. 일반적 특성에 따른 거래적 계약]

구분		거래적 계약						Total		t/F(p)	Scheffe
		조직의무			직원의무			M	M	조직의무	조직의무
		N	M	SD	N	M	SD	SD	SD	직원의무	직원의무
연령	20대 ¹	9	3.19	0.61	9	3.53	0.44	2.91	2.97	3.56*	1<2<3
	30대 ²	42	2.64	0.84	42	3.55	0.67				
	40대 이상 ³	38	3.14	1.02	38	3.78	0.76	0.99	0.87	1.306	-
결혼 상태	미혼	30	2.90	0.98	30	3.71	0.60	2.90	3.66	0.219	-
	기혼	59	2.91	0.91	59	3.61	0.74	0.95	0.67	0.77	
최종 학력	전문학사 ¹	15	2.72	1.02	15	3.50	0.74	2.91	3.65	4.798*	1,2<3
	학사 ²	62	2.81	0.85	62	3.59	0.68				
	석사이상 ³	12	3.65	0.96	12	4.13	0.56	0.93	0.69	3.617*	1<3
근무 지역	서부	25	2.73	0.89	25	3.58	0.54	2.91	3.65	2.63	-
	동부	5	2.55	0.59	5	3.70	0.89				
	재경	38	2.81	0.87	38	3.52	0.67	0.93	0.69	1.82	
	후방	21	3.38	1.03	21	3.94	0.81				
근무 부서	병동	44	2.85	1.01	44	3.61	0.72	0.98	3.65	0.98	-
	외래	30	2.88	0.73	30	3.53	0.66				
	응급, 중환자실	5	3.60	1.21	5	4.05	0.59	0.41	0.69	1.43	
	수술실	10	2.90	0.96	10	3.93	0.64				

총 임상 경력	5년미만 ¹	12	3.50	0.64	12	3.50	0.79	2.91 0.93	3.65 0.69	6.83***	2,4<5
	5-10년 ²	20	2.58	0.81	20	3.61	0.69				
	10-15년 ³	26	2.78	0.93	26	3.59	0.63				
	15-20년 ⁴	19	2.51	0.87	19	3.67	0.79			0.632	-
	20년 이상 ⁵	12	3.77	0.70	12	3.92	0.59				
군무원 경력	3년 미만	43	3.09	0.97	43	3.68	0.68	2.91 0.93	3.65 0.62	2.898	-
	3-6년	38	2.64	0.79	38	3.54	0.62				
	6년 이상	8	3.16	1.13	8	3.97	1.03			1.382	
고용 형태	정규직	48	2.66	0.82	48	3.68	0.56	2.93 0.90	3.65 0.69	2.40	-
	일반 임기제	41	3.20	0.98	41	3.61	0.83				
간호 장교 복무	예	22	3.22	0.84	22	3.69	0.68	3.02 0.89	3.53 0.69	0.633	-
	아니오	67	2.81	0.95	67	3.63	0.70				

*N:명, M:평균, SD: 표준편차, *p<.05, **p<.01, ***p<.001

[표 9. 일반적 특성에 따른 관계적 계약]

구분		관계적 계약						Total		t/F(p)	Scheffe
		조직의무			직원의무			M	M	조직의무	조직의무
		N	M	SD	N	M	SD	SD	SD	직원의무	직원의무
연령	20대 ¹	9	3.31	0.67	9	4.16	0.46	2.97	3.98	2.644	
	30대 ²	42	2.76	0.81	42	3.89	0.54			0.87	0.56
	40대 이상 ³	38	3.13	0.93	38	4.04	0.59				
결혼 상태	미혼	30	2.99	0.84	30	4.17	0.51	2.98	4.02		
	기혼	59	2.96	0.89	59	3.88	0.56	0.87	0.54	0.121	
최종 학력	전문학사 ¹	15	2.72	1.02	15	3.69	0.51	2.97	3.98	3.53*	1<3
	학사 ²	62	2.92	0.77	62	4.01	0.56			0.87	0.56
	석사이상 ³	12	3.54	0.69	12	4.17	0.54				
근무 지역	서부	25	3.01	0.85	25	3.99	0.43	2.97	3.98		
	동부	5	3.30	0.41	5	4.08	0.46			0.87	0.56
	재경	38	2.68	0.92	38	3.92	0.63				
	후방	21	3.36	0.73	21	4.04	0.61				
근무 부서	병동	44	2.89	0.88	44	4.08	0.57	2.97	3.98		
	외래	30	2.92	0.86	30	3.79	0.52			0.87	0.56
	응급, 중환자실	10	3.80	0.69	10	4.16	0.48				
	수술실	5	3.03	0.80	5	4.00	0.59				

총 임상 경력	5년미만 ¹	12	3.54	0.52	12	3.98	0.63	2.97 0.87	3.98 0.56	3.974**	
	5-10년 ²	20	2.73	0.79	20	4.02	0.55				
	10-15년 ³	26	2.88	0.79	26	3.81	0.59				
	15-20년 ⁴	19	2.66	1.05	19	4.02	0.55				
	20년 이상 ⁵	12	3.50	0.72	12	4.22	0.45			0.121	
군무원 경력	3년 미만	43	3.05	0.93	43	3.98	0.56	2.97 0.87	3.98 0.56	0.44	
	3-6년	38	2.87	0.78	38	3.97	0.48				
	6년 이상	8	3.03	1.01	8	4.03	0.90			0.03	
고용 형태	정규직	48	2.96	0.77	48	4.06	0.46	2.97 0.87	3.97 0.56	3.337	
	일반 임기제	41	2.98	0.98	41	3.89	0.65			4.417*	
간호 장교 복무	예	22	3.05	0.72	22	3.78	0.59	2.99 0.82	3.91 0.57	2.39	
	아니오	67	2.94	0.62	67	4.04	0.54			0.042	

*N:명, M:평균, SD: 표준편차, *p<.05, **p<.01, ***p<.001

2. 일반적 특성에 따른 조직몰입

연구 대상자의 일반적 특성에 따른 조직몰입의 차이는 표[10]과 같다. 집단간에 통계적으로 유의한 차이가 있는 특성은 연령($p < .001$), 총 임상 경력($p < .01$)이었다. 연령의 경우 40대 이상일 때 3.94점(± 0.82)으로 조직몰입 정도가 높았고 30대 일 때 3.19점(± 0.91)로 가장 낮았다. 총 임상 경력의 경우 20년 이상이 4.40점(± 0.53)으로 조직몰입이 정도가 높았고 5년 이상 10년 미만일 때 3.06점(± 1.12)로 가장 낮았다. 이외 결혼상태, 최종학력, 근무지역, 근무부서, 근무원 경력, 고용형태, 간호장교 복무 경험은 집단 간 통계적으로 유의한 차이가 없었다.

[표 10. 일반적 특성에 따른 조직몰입]

구분		조직몰입			t/F(p)	Scheffe
		N	M	SD		
연령	20대 ¹	9	3.11	1.15	9.746*** ($< .001$)	1,2<3
	30대 ²	42	3.09	0.91		
	40대 이상 ³	38	3.94	0.82		
결혼 상태	미혼	30	2.93	1.04	-3.92(0.246)	
	기혼	59	3.72	0.84		
최종 학력	전문학사	15	3.67	0.86	1.8(0.18)	
	학사	62	3.33	1.01		
	석사이상	12	3.83	0.88		
근무 지역	서부	25	3.32	0.98	0.90(0.44)	
	동부	5	3.55	1.24		
	재경	38	3.37	0.92		
	후방	21	3.75	1.04		
근무 부서	병동	44	3.31	1.02	0.97(0.41)	
	외래	30	3.49	0.97		
	응급 중환자실	5	3.90	0.84		
	수술실	10	3.75	0.90		

총 임상경 력	5년미만 ¹	12	3.44	0.99	4.26**(0.003)	2,3<5
	5-10년 ²	20	3.06	1.12		
	10-15년 ³	26	3.31	0.82		
	15-20년 ⁴	19	3.49	0.94		
	20년 이상 ⁵	12	4.40	0.53		
군무원 경력	3년 미만	43	3.49	0.94	1.75(0.18)	
	3-6년	38	3.3	0.98		
	6년 이상	8	4	1.10		
고용형 태	정규직	48	3.22	1.04	-2.47(0.13)	
	일반 임기제	41	3.73	0.84		
간호 장교 복무	예	22	3.75	0.68	0.44(0.89)	
	아니오	67	3.36	1.05		

* N:명, M:평균, SD: 표준편차, *p<.05, **p<.01, ***p<.001

3. 일반적 특성에 따른 이직의도

연구 대상자의 일반적 특성에 따른 이직의도의 차이는 표[11]과 같다. 집단간 통계적으로 유의한 차이가 있는 특성은 연령(p<.001), 총 임상경력(p<.001), 간호장교 복무 경험(p<.05)로 나타났다. 30대에서 이직의도가 3.92점(±0.90)으로 가장 높았고 총 임상 경력이 5년 이상 10년 미만일 때 이직의도가 3.81점(±1.02)로 가장 높았다. 임상 경력이 20년 이상일 경우 이직의도는 2.38점(±0.86)으로 가장 낮았다. 입사 전 간호 장교로서 복무 했던 경험이 있는 간호사는 복무 경험이 없는 간호사에 비해 이직의도가 3.53점(±1.08)으로 높았다.

[표 11. 일반적 특성에 따른 이직의도]

구분		이직의도			t/F(p)	Scheffe
		N	M	SD		
연령	20대 ¹	9	3.53	0.91	11.925*** (<.001)	2>3
	30대 ²	42	3.92	0.90		
	40대 이상 ³	38	2.90	0.96		
결혼 상태	미혼	30	3.88	0.89	2.93(0.426)	
	기혼	59	3.23	1.04		
최종학력	전문학사	15	3.37	0.92	2.46(0.09)	
	학사	62	3.58	1.05		
	석사이상	12	3.45	0.97		
근무지역	서부	25	3.40	1.06	0.98(0.41)	
	동부	5	3.60	1.28		
	재경	38	3.63	0.91		
	후방	21	3.15	1.17		
근무부서	병동	44	3.66	0.92	2.25(0.09)	
	외래	30	3.39	1.17		
	응급실, 중환자실	5	2.55	1.22		
	수술실	10	3.15	0.84		
총 임상경력	5년미만	12	3.38	1.03	5.54*** (<.001)	2,3>5
	5-10년	20	3.81	1.02		
	10-15년	26	3.79	0.92		
	15-20년	19	3.33	0.89		
	20년 이상	12	2.38	0.86		
군병원 경력	3년 미만	43	3.33	1.02	1.61(0.21)	
	3-6년	38	3.66	0.99		
	6년 이상	8	3.09	1.27		
고용형태	정규직	48	3.65	1.01	2.01(0.92)	
	일반 임기제	41	3.21	1.03		
간호장교 복무	예	22	3.53	1.08	1.64*(0.031)	
	아니오	67	3.42	1.03		

* N:명, M:평균, SD: 표준편차, * p<.05, ** p<.01, *** p<.001

제 4 절 변수 간의 상관관계 분석

심리적 계약, 조직몰입, 이직의도간의 상관관계는 표[12]와 같다. 분석 결과, 조직과 조직원은 거래적, 관계적 계약에서 상호 유의한 정적 상관관계가 없었다. 이는 군병원 민간 간호인력이 군병원과 조직과 상호 호혜의 믿음이 없었다는 것을 나타낸다.

조직몰입은 조직과 조직원의 거래적 계약 및 관계적 조직의무와 양의 상관성이 있었다. 즉, 간호사는 조직이 의무를 이행한다고 지각할수록 조직에 몰입했고 간호사 스스로 관계적 의무를 이행하는 것은 조직몰입과 상관관계가 없었다.

이직의도는 $p < .01$ 수준에서 모든 심리적 계약과 부적 상관관계가 있었다. 즉, 간호사는 조직이 의무를 이행한다고 인식할수록, 스스로 조직원으로서 의무를 이행한다고 인식할수록 이직의도가 낮았다. 상관계수는 0.9이하로 다중공선성의 문제는 없는 것으로 확인되었다.

[표 12. 변수 간의 상관관계]

	A	B	C	D	조직몰입	이직의도
A	1					
B	0.808***	1				
C	0.110	0.200	1			
D	-.02	0.127	.665**	1		
조직몰입	0.492**	0.426**	0.280**	0.101	1	
이직의도	-.483**	-.472**	-.314**	-.280**	-.628**	1

*A:거래적 조직의무, B:관계적 조직의무, C:거래적 직원의무,

D: 관계적 직원의무 * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

제 5 절 변수 간의 회귀, 매개 분석

심리적 계약 수준과 조직몰입, 이직의도간의 관계를 확인하기 위해 Hayes(2013)의 Process Macro model 4로 회귀, 매개 분석을 시행하였다. Process Macro는 기존의 Baron&Kenny(1986)접근법과 Sobel test가 오류가 있다는 지적을 보완하기 위해 등장한 새로운 분석법이다. Baron&Kenny(1986)는 세단계의 회귀분석을 거쳐 회귀계수를 산출하고, 회귀계수의 유의성 검증을 통해 매개효과를 간접적으로 추론하여 결론을 내린다는 한계가 있다. 또한 Baron&Kenny(1986)보다 발전된 Sobel test도 정규 분포를 가정한다는 한계가 있다. 이와 달리 Process Macro는 별도의 과정 없이 회귀분석을 통해 직접, 매개 효과를 검증할 수 있다. (이현웅, 2014)

차이 검증을 통해 조직몰입과 이직의도에 관련이 있는 것으로 나타난 간호사의 연령, 총 임상경력, 간호장교 복무 경험 변수를 통제하였다.

1. 거래적 계약과 조직몰입, 이직의도

분석 결과는 표[13]과 같다. 거래적 조직의무는 간호사의 조직몰입에 유의한 정적 영향을, 이직의도에 유의한 부적 영향을 미쳤다. 거래적 조직의무와 조직몰입을 동시에 투입했을 때 설명력은 12.5% 증가하여 최종 모형의 설명력은 51%였다. 2)Cohen(1988)의 기준인 0.26 이상을 충족하여 첫 번째 분석 모델의 설명력은 높은 것으로 확인되었다.

2)large($0.26 \leq R^2$), middle($0.13 \leq R^2 < 0.26$), small($0.02 \leq R^2 < 0.13$) Cohen(1988)

[표 13. 거래적 조직의무 이행이 조직몰입, 이직의도에 미치는 영향]

경로	B	SE	t	95%CI		R ²
				LL	UL	
거래적 조직의무 → 조직몰입	.350	.115	3.05**	1.207	3.404	.383
거래적 조직의무 → 이직의도	-.431	.122	-3.55***	-.673	-.189	.385
거래적 조직의무, 조직몰입 →이직의도	-.265	.116	-2.29*	-.494	-.035	.510
	-.476	.106	-4.482***	-.688	-.265	

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

· CI=confidence interval, LL=lower limit, UL=Upper limit

거래적 조직의무와 이직의도 관계에서 조직몰입의 매개 효과는 5000번의 부트스트래핑을 통해 통계적 유의성을 확인하였다. 표[14]와 같이 신뢰구간에 0이 포함되지 않아 조직몰입은 거래적 조직의무와 이직의도 관계를 부분 매개 하였다. 거래적 조직의무의 매개 효과분해는 표[14]에 제시하였다.

[표 14. 거래적 조직의무, 조직몰입, 이직의도에 관한 매개효과분해]

구분	B	SE	95%CI	
			LL	UL
거래적 조직의무의 총효과	-.431	.122	-.673	-.189
거래적 조직의무의 직접효과	-.265	.116	-.4944	-.035
거래적 조직의무의 간접효과	-.167	.069	-.313	-.045

· LL=lower limit, UL=Upper limit

다음으로 간호사의 연령, 총 임상경력, 간호장교 복무 경험 변수를 통제한 상태에서 거래적 직원의무와 조직몰입, 이직의도와 관계를 확인하고 조직몰입의 매개 효과를 검증하였다. 분석 결과는 표[15]와 같다.

거래적 직원의무는 조직몰입과 이직의도에 각각 정적, 부적 영향이 있었다. 그러나 거래적 직원의무와 이직의도 사이에서 조직몰입의 매개 효과는 표[16]과 같이 확인할 수 없었다.

종합하자면, 거래적 계약 중 조직의 의무 이행은 조직몰입을 부분 매개하여 이직의도에 부적 영향을 미쳤다.

[표 15. 거래적 직원의무 이행이 조직몰입, 이직의도에 미치는 영향]

경로	B	SE	t	95%CI		R ²
				LL	UL	
거래적 직원의무 → 조직몰입	.269	.131	2.062*	1.554	3.842	.347
거래적 직원의무 → 이직의도	-.345	.139	-2.480*	-.6222	-.068	.338
거래적 직원의무, 조직몰입 →이직의도	-.206	.126	-1.639	-.457	.441	.494
	-.516	.105	-4.923***	-.725	-.307	

*p<.05, **p<.01, ***p<.001, LL=lower limit, UL=Upper limit

[표 16. 거래적 직원의무, 조직몰입, 이직의도에 관한 매개효과분해]

구분	B	SE	95%CI	
			LL	UL
거래적 직원의무의 총효과	-.345	.139	-.622	-.068
거래적 직원의무의 직접효과	-.206	.126	-.457	.044
거래적 직원의무의 간접효과	-.139	.096	-.343	.037

* LL=lower limit, UL=Upper limit

2. 관계적 계약과 조직몰입, 이직의도

표[17]과 같이 관계적 계약 중 조직의무는 간호사의 조직몰입에 유의한 정적 영향을, 이직의도에 유의한 부적 영향을 미쳤다. 관계적 조직의무와 조직몰입을 동시에 투입했을 때 설명력은 12.1% 증가하여 최종 모형의 설명력은 51.9%였다. Cohen(1988)의 기준인 0.26 이상을 충족하여 두 번째 분석 모델의 설명력은 높은 것으로 확인되었다. 부트스트래핑 결과 표[18]와 같이 신뢰구간에 0이 포함되지 않아 조직몰입은 관계적 조직의무와 이직의도 관계를 부분 매개 하였다. 효과분해 결과는 표[18]과 같다.

[표 17. 관계적 조직의무 이행이 조직몰입, 이직의도에 미치는 영향]

경로	B	SE	t	95%CI		R ²
				LL	UL	
관계적 조직의무 → 조직몰입	.336	.112	2.997**	.113	.559	.381
관계적 조직의무 → 이직의도	-.448	.117	-3.83***	-.681	-.215	.398
관계적 조직의무, 조직몰입 →이직의도	-.290	.111	-2.62*	-.512	-.069	.519
	-.467	.105	-4.45***	-.676	-.258	

*p<.05, **p<.01, ***p<.001, LL=lower limit, UL=Upper limit

[표 18. 관계적 조직의무, 조직몰입, 이직의도에 관한 매개효과분해]

구분	B	SE	95%CI	
			LL	UL
관계적 조직의무의 총효과	-.448	.117	-.681	-.215
관계적 조직의무의 직접효과	-.291	.111	-.512	-.069
관계적 조직의무의 간접효과	-.131	.058	-.246	-.020

* LL=lower limit, UL=Upper limit

다음으로, 관계적 직원의무에 대한 분석 결과는 표 [19]와 같다. 관계적 직원의무는 이직의도에 대해서만 통계적으로 유의한 부적 영향이 있었고 조직몰입에 대한 효과는 통계적으로 유의하지 않았다. 또한 조직몰입은 표[20]과 같이 관계적 직원의무와 이직의도 사이에 매개 효과가 없었다.

[표 19. 관계적 직원의무 이행이 조직몰입, 이직의도에 미치는 영향]

경로	B	SE	t	95%CI		R ²
				LL	UL	
관계적 직원의무 → 조직몰입	.188	.171	1.103	-.151	.528	.322
관계적 직원의무 → 이직의도	-.418	.179	-2.329*	-.7743	-.061	.333
관계적 직원의무, 조직몰입 →이직의도	-.318	.157	-2.024*	-.630	-.005	.502
	-.529	.102	-5.188***	-.732	-.326	

*p<.05, **p<.01, ***p<.001, LL=lower limit, UL=Upper limit

[표 20. 관계적 직원의무, 조직몰입, 이직의도에 관한 매개효과분해]

구분	B	SE	95%CI	
			LL	UL
관계적 직원의무의 총효과	-.418	.179	-.774	-.061
관계적 직원의무의 직접효과	-.318	.157	-.630	-.005
관계적 직원의무의 간접효과	-.099	.099	-.286	.109

* LL=lower limit, UL=Upper limit

이상의 연구 결과를 정리하여 가설채택 여부를 확인한 결과는 표[21]과 같다.

[표 21. 가설검증]

구분		검증 결과
가설 1	군병원 민간 간호 인력의 연령, 경력이 많을수록, 정규직일수록 심리적 계약 수준이 높을 것이다.	일부 채택
가설 2	심리적 계약은 조직몰입에 정적(+) 영향을, 이직의도에 부적(-) 영향을 미칠 것이다.	일부 채택
가설 2-1	심리적 계약 유형에 따라 조직몰입, 이직의도에 대한 영향력이 다를 것이다.	
가설 3.	조직몰입은 이직의도에 부적(-) 영향을 미칠 것이다.	채택
가설 4	조직몰입은 조직의무 이행 수준과 이직의도를 매개할 것이다.	일부 채택

제 5 장 논의

제 1 절 연구 결과에 대한 고찰

본 연구는 군병원 민간 간호 인력의 심리적 계약 수준, 조직몰입, 이직의도를 파악하고 심리적 계약의 이행 수준이 조직몰입을 매개로 이직의도에 미치는 영향을 확인하고자 하였다. 이를 위해 전국의 12개 군병원에 근무하는 민간 간호사를 대상으로 하여 89개의 유효 설문을 분석하였고 주요 연구 분석 결과는 다음과 같다.

첫째, 군병원 민간 간호 인력이 인식하는 조직과 조직원의 의무 이행 수준 차이는 컸다. 간호사는 군병원이 조직으로서의 의무를 ‘대체로 수행하지 않는다’고 인식했다. 반면, 간호사는 스스로, 간호사로서의 의무를 ‘대체로 수행하고 있다’고 인식했다. 이는 대학병원 및 종합병원 임상 간호사의 심리적 계약 수준(조직의무 2.71/2.09, 직원의무 3.73)보다 높은 것으로 확인되었다. (이미향 등 2018; 윤진희 2002) 또한 이 결과는 선행 연구(Rousseau & Robinson, 1994; 김영우, 1997)에서 조직원이 조직의 의무이행을 낮게 인식할 때, 스스로의 의무 이행을 낮춘다는 결과와 상반되었다. 즉, 간호사는 군병원이 조직으로서 의무를 이행하지 않아도 전문직 소관, 책임감을 바탕으로 간호사로서의 의무를 이행하고 있는 것으로 사료된다.

이행 수준이 낮았던 조직의무 항목으로는 ‘노력과 성과에 비례한 급여 제공’, ‘개인의 사적인 문제에 대한 병원의 지원’ 이었다. 재무적인 보상의 중요성은 공공기관 간호사(전은정 등 2017)와 간호 군무원(양효진, 2020), 중소병원 간호사(박광옥 등 2017)를 대상으로 한 연구와 동일한 결과로 나타났다. 두 번째로 낮게 나타난 ‘개인의 사적인 문제에 대한 병원의 지원’은 복지혜택과 관련이 있는데, 간호사가 공공병원으로의 이직

을 결정하는 사유 중 하나가 준공무원 수준의 복지 혜택인 점을 고려했을 때, (전은정 등 2017) 간호사가 기대했던 지원의 수준과 공공병원으로서 군병원이 제공하는 제도적 지원에는 차이가 있음을 알 수 있다.

둘째, 군병원 간호사는 대학병원 간호사(이미향 등 2018, 윤진희 2002)와 달리 조직과 조직원의 거래적 계약 이행을 높게 인식했다. 이는 과반수에 가까운 간호사의 군병원 재직기간이 3년 미만이며 재직 기간이 6년 이상인 군무원은 9%였다는 점을 판단해볼 때 조직과의 지속적인 상호작용을 통해 형성되는 관계적 계약보다 거래적 계약이 체결되었을 것으로 해석된다.

셋째, 심리적 계약의 유형 및 수준은 간호사의 일반적 특성에 따라 달랐다. 간호사는 최종학력이 높을수록, 총 임상경력이 20년 이상일 때 군병원이 거래적, 관계적 조직의무를 잘 이행한다고 인식했다. 또한 최종학력이 높을수록 간호사는 스스로 거래적 의무를 이행한다고 높게 인식했다. 이러한 결과는, 간호사가 최종학력 및 임상 경력 기간에 상응하는 수준의 연봉을 받고 개인의 역량을 발휘할 수 있는 상위 직군으로 채용되며 이에 따라 조직원으로서의 의무를 높게 이행하는 것으로 해석할 수 있다. 한편, 군병원 민간 간호사는 연령이 높을수록 군병원의 거래적 조직의무의 이행 수준을 높게 인식했다. 이러한 결과는 연구 참여자의 연령과 총 임상경력이 비례하고, 이에 따라 입사 전 경력이 연봉과 성과 평가에 긍정적인 영향을 준 것으로 해석된다. 고용형태에 따른 집단간 차이도 확인할 수 있었는데, 고용형태에 따라 간호사가 스스로 인식하는 의무 이행 수준이 달랐다. 정규직 간호사는 스스로 간호사로서의 거래적, 관계적 의무를 잘 이행한다고 인식했고 이는 일반 기업을 대상으로 한 선행연구(rousseau, 1990, 하종원 2000)와도 유사한 결과였다.

넷째, 군병원 민간 간호 인력의 조직몰입은 평균 3.45점으로 나타났다. 이는 동일한 도구를 사용한 연구(주기숙, 2016)에서 대학병원의 임상 간

호사의 조직몰입 수준인 2.99점보다 높은 결과였다. 또한 군병원 민간 간호인력의 조직 몰입 수준은 연령과 총 임상경력에 따라 유의한 차이가 있었고 40대 이상의 연령에서, 임상 경력이 20년 이상일 때 조직몰입 수준이 높았다. 반면 현재 군병원 민간 간호 인력의 절반 이상의 비중을 차지하는 30대의 조직몰입 수준은 가장 낮았다. 이 결과는 공공 의료기관에 재직중인 간호사 대상의 연구(박세희,2019; 이현경,2018; 김영애,2015)와 일치하였는데 연령과 임상 경력이 많을수록 조직에서 중책을 맡을 기회가 생기며 직무와 조직에 대한 책임감이 높아지면서 조직몰입이 높아지는 것으로 판단된다.(문숙자 등, 2009) 군병원 민간 간호사의 이직의도는 평균 3.46점으로 종합병원 간호사(김세향, 2014)의 3.45점, 공공 병원 간호사(최미건, 2015)의 3.46점과 유사한 수준으로 확인되었다. 간호사의 이직의도는 연령, 총 임상 경력이 제일 높은 집단에서 가장 낮았는데, 이는 여러 선행연구(양효진, 2020, 임숙빈 등 2013, 김종경 등 2011)과 유사했다. 또한 현재 군병원 민간 간호 인력의 절반 이상의 비중을 차지하는 30대 간호사와, 간호 장교 복무 경험이 있는 간호사는 상대적으로 이직의도가 높았다. 변수간의 직접적인 비교는 어려웠지만 선행 연구에서(양효진, 2020) 입사전 간호 장교 복무 경험이 있는 간호사가 직무만족이 높았던 점과 상반되는 결과로 유추할 수 있다. 이를 통해 최근, 우수한 군 간호 자원을 확보하기 위해 조직과 직무에 익숙한 예비역을 간호 군무원으로 활용하려는 시도가 양적으로 늘어나고 있지만 이들이 경험하는 어려움을 확인하고 문제 해결을 위한 지원 또한 필요한 것으로 판단된다.

다섯째, 본 연구에서 심리적 계약 중 조직의 의무 이행은 조직몰입에 정적 영향을, 이직의도에 부적 영향을 미치는 것으로 나타났다. 또한 심리적 계약과 이직의도에서 조직몰입의 매개 효과도 확인할 수 있었다. 이는 경영대학원생(권상순, 2000), 기업종업원(김태은,2000;정설경, 2012), 공무원(황영호, 2006) 등을 대상으로 한 선행 연구의 결과와 일치하였다. 군병원이 이행하는 의무 유형에 따라 살펴보면, 두 유형이 조직몰입과

이직의도에 미치는 영향력은 크게 차이가 없었다. 이는 선행 연구에서 거래적 계약 보다 조직의 관계적 계약 이행이 간호사의 전문성, 성과를 높인다는 결과(emma corder, 2017; T.J.McCabe,2012)와 상반되었다. 그러나 조직원의 의무 이행 수준이 조직몰입, 이직의도에 미치는 영향은 유형별로 차이가 있었다. 거래적 직원 의무 이행 수준은 조직몰입과 이직의도에 각각 통계적으로 유의한 직접 효과가 있었던 반면, 관계적 직원 의무 이행 수준은 조직몰입에만 영향이 있었다. 이는 일반 기업 종사자와 간호사를 대상으로 한 선행연구(하종원 2000, 양동훈 2001, 윤진희 2002)와 유사한 결과로 심리적 계약 중 조직의무 이행 수준이 조직원의 행동에 미치는 영향이 더 컸다.

제 2 절 연구의 한계 및 의의

본 연구는 군병원 민간 간호 인력의 특성을 반영한 변수인 심리적 계약을 활용하여 조직원의 태도, 행동을 설명하였다는 점에서 실무적 의의가 있다. 또한 조직의 심리적 계약 수준이 조직몰입을 매개로 하여 이직 의도에 미치는 구체적인 과정을 확인하였다. 그러나 이 연구는 다음과 같은 방법론적 한계가 있다.

첫째, 본 연구에서 사용된 설문도구는 군병원 민간 간호사의 심리적 계약 내용이 반영되지 못했다. 사용된 설문 도구는 선행 연구를 종합, 번역한 뒤 전문가의 검토를 거쳐 개발되었다. 이후 대학병원 간호사를 대상으로 신뢰도, 타당도 검증 과정을 거쳤지만 군병원 민간 간호사가 경험하는 조직환경, 직무 특성 중 중요한 점이 누락됐을 수 있다.

둘째, 본 연구에서 활용한 자료는 특정 시점의 단면 조사 연구를 통해 수집되었다. 변수간의 선후 관계를 밝히는데 제한이 있으며 연구 결과를 통해 확실한 결론을 내리기 어렵다. 심리적 계약을 종단적으로 관찰하여 변수간의 선후 관계를 종합적으로 검증하는 것이 필요하다.

셋째, 본 연구는 자료 수집과정에서 간호사의 자기 선택 편향을 배제할 수 없다. 198명(2022년 4월 군병원 홈페이지 탑재 인력 기준)의 민간 간호 인력 중 89명의 연구 대상자를 모집하였으나 표본이 무작위로 추출되지 않았기 때문에 특정 의견이 표출된 자료가 수집되었을 가능성이 있다. 따라서, 타당성 있는 연구 설계가 필요하다.

넷째, 본 연구는 간호사의 심리적 계약에 영향을 미치는 조직적 맥락을 배제하기 위해 간호사의 근무지역, 근무 병원을 통제하였다. 그러나 연구 설계 과정에서 고려하지 못한 외생 변수나 변수간의 상호 영향력이 존재할 수 있다. 조직적 맥락을 고려한 표본 수집이 필요하다.

제 6 장 결론 및 제언

본 연구를 통해 군병원 민간 간호 인력의 심리적 계약 수준을 확인하고 조직몰입과 이직의도에 미치는 영향을 확인하였다. 이를 바탕으로 군병원 민간 간호 인력의 효율적인 인력 관리를 위해 다음과 같이 제언한다.

첫째, 군병원 민간 간호 인력이 지각하는 조직과 조직원의 의무 이행 수준은 차이가 있었고 군병원 민간 간호사는 군병원이 조직의 의무를 대체로 이행하지 않는다고 느꼈다. 특히 ‘노력과 비례한 보상’, ‘사적 문제에 대한 복지’가 이행 수준이 낮았던 점을 고려하여 군병원은 민간 간호사의 직무와 생활에 관심을 가지고 성과 보상 및 근무 여건을 검토해야 한다. 또한 근무 경력과 연령이 짧은 집단과 비정규직을 중심으로 심리적 계약의 충족 여부를 점검해야 한다.

둘째, 군병원 민간 간호 인력이 지각하는 조직의무 이행 수준은 조직몰입을 매개하여 이직의도에 부정적인 영향을 미친다는 점에서 군병원 조직은 군병원 민간 간호 인력의 심리적 계약 수준을 고려해야 한다. 특히 군 조직내 민간 간호사는 주기적인 경영진 교체 및 군 의료제도 변화와 같이 불가항력적인 환경 변화로 인해 심리적 계약이 미충족될 수 있다. 이와 같은 상황에서는 조직과 조직원간의 이해와 소통을 통해 조직내 위해한 영향을 완화시킬 수 있기 때문에(Turnely&feldman 199a:902) 외부 영향에 대한 정보 공개와 이해를 구하는 노력이 중요하다. (유민봉 등 2012)

셋째, 심리적 계약은 군 민간 간호 인력의 조직 행동, 태도를 예측하는 변수임을 확인하였다. 하지만 본 연구에서는 대학병원 간호사를 대상으로 개발된 양적 도구를 활용하였다. 이 도구가 군병원 민간 간호사가 경

협하는 직무 환경을 온전히 반영한다고 볼 수 없기 때문에 추후 질적 연구를 통해 그들의 인식하는 조직 의무, 조직원의 의무를 탐색하는 것을 제언한다.

넷째, 본 연구에서는 조직 몰입과 이직의도를 통해 심리적 계약의 부정적 영향력이 발현되는 과정을 확인하였다. 이외에도 공정성 인식, 상사의 리더십등의 변수를 활용해 심리적 계약의 선행 변수를 확인하는 것을 제언한다.

다섯째, 본 연구에서는 보건의료계에서 상대적으로 실증 연구가 미비한 심리적 계약이라는 변수를 활용해 군병원 간호사의 조직 행동, 태도를 파악하였다. 향후 반복적인 연구와 다양한 레퍼런스 그룹을 매칭을 하여 보다 구체적인 이론적 논의가 제시될 필요가 있다.

참 고 문 헌

- 이해경 & 조봉순. (2021). 심리적 계약의 국내 연구 동향과 향후 연구방향 제언. 인사조직연구, 29(4), 97-137.
- 김희정 & 정면숙. (2021). 주관적 경력성공의 조절효과를 통한 심리적 계약위반이 조직몰입과 조직시민행동에 미치는 영향. 인문사회 21, 12(2), 2873-2888.
- 이효주 & 김병직. (2021). 심리적 계약 위반이 조직 몰입을 매개로 이직의도에 미치는 영향, 그리고 서번트 리더십의 조절 효과. 전문경영인연구, 24(1), 67-90.
- 윤희제, 이상림 & 송지훈. (2021). 네트워크 분석을 이용한 병원 간호사의 조직몰입 연구 동향 분석. 의료경영학연구, 15(2), 55-74.
- 장병 건강권 보장을 위한 군 의료체계 실태조사, 2020, 국가인권위원회
- 양효진. (2020). 군병원 간호군무원의 직무 만족도, 직무 스트레스와 이직의도 석사학위 논문, 경북대학교, 대구
- 김수지. (2019) 심리적 계약 위반이 간호사의 조직몰입과 재직의도에 미치는 영향, 목포대학교, 목포
- 김희정 & 정면숙. (2019). 심리적 계약에 대한 국내 연구 동향. 인문사회 21, 10(3), 351-366.
- 이성민 & 정용배. (2017). 의료종사자의 심리적 계약위반이 이직의도에 미치는 영향에 대한 연구 -조직몰입의 매개효과와 조직동일시의 조절효과를 중심으로. 코칭연구, 10(3), 97-117.
- 정윤길. (2017). 경찰공무원의 심리적 계약충족이 감정적 조직몰입과 조직시민행동에 미치는 영향 및 절차공정성의 조절효과. 한국경찰연구, 16(3), 311-336.
- 이영옥 & 강지연.(2018). 국내 병원간호사 이직의도 관련요인에 대한 체계적 고찰 및 메타분석. 성인간호학회지, 30(1), 1-17.
- 주기숙. (2016). 임상간호사의 직무만족과 조직몰입이 직무성과에 미치는

- 영향, 석사학위논문, 한양대학교, 서울.
- 조민규 & 류성진. (2016). 자기보고식 설문조사에서 응답자의 지각 및 응답편향에 관한 연구: 인터넷게임이용시간을 중심으로. 언론과학연구, 16(4), 335-373.
- 장정순, 신황용, 김연희 & 이희선. (2015). 조직 내 네트워킹 행동과 유리천장이 조직몰입에 미치는 영향: 직무만족의 매개효과를 중심으로. 한국사회와 행정연구, 26(3), 327-353.
- 이목화 & 문형구. (2014). 국내 조직몰입 연구의 현황과 향후 방향. 조직과 인사관리연구, 38(2), 143-221.
- 조혜원.(2014) 심리적 계약 위반과 조직원의 대응. 공기업 입사 초기 구성원을 중심으로, 석사학위논문, 서울대학교, 서울
- 이선경 & 성정민. (2013). 의료기관 종사자의 이직의도에 관한 연구. 한국전자통신학회 논문지, 8(2), 271-277.
- 유민봉 & 심형인. (2012). 심리적 계약위반이 조직구성원의 행태에 미치는 영향: 개인의 문화적·정서적 성향 및 조직상황변수의 조절효과. 한국행정학보, 46(2), 421-449.
- 박은주 & 장용선. (2012). 조직의 심리적 계약 기대-이행 차이에 대한 구성원 지각이 직무태도에 미치는 영향: 사회복지 조직을 중심으로. 경영교육연구, 27(6), 55-77.
- 김혜정 & 이진규. (2007). 전문가의 이중몰입 생성과정에서 심리적 계약의 역할. 인사조직연구, 15(4), 1-42.
- 윤진희. (2003). 병원 조직내 심리적 계약과 간호사의 태도에 관한 연구. 임상간호연구, 6, 119-122.
- 박영석 & 여하나. (2001). 심리적 계약의 네 가지 유형 : 거래적 , 관계적 , 안정적 , 그리고 발전적 계약. 한국심리학회지 : 산업 및 조직, 14(1), 45-67
- 이정기. (2003). 심리적 계약 이행수준과 조직유효성과의 관계에서 자기효능감의 조절 효과 연구, 석사학위논문, 충남대학교, 대전
- 하종원. (2001). 고용형태에 따른 심리적 계약이 이직의도 및 직무 만족에 미치는 영향, 석사학위논문, 서강대학교, 서울

- Sheehan, C., Tham, T.L., Holland, P. and Cooper, B. (2019), "Psychological contract fulfilment, engagement and nurse professional turnover intention", *International Journal of Manpower*, Vol. 40 No. 1, pp. 2-16.
- Rousseau, Denise & Hansen, Samantha & Tomprou, Maria. (2016). A dynamic phase model of psychological contract processes. *Journal of Organizational Behavior*. 39. 10.1002/job.2284
- Lee, M. H., Woo, C. H., & Bae, Y. H. (2018). The effect of psychological Contract of Nurse on Voice Behavior. *Journal of Digital Convergence*, 16(2), 235 - 242.
- Corder, E. and Ronnie, L. (2018), "The role of the psychological contract in the motivation of nurses", *Leadership in Health Services*, Vol. 31 No. 1, pp. 62-76.
- Chambel, M.J., Lorente, L., Carvalho, V. and Martinez, I.M. (2016), "Psychological contract profiles among permanent and temporary agency workers", *Journal of Managerial Psychology*, Vol. 31 No. 1, pp. 79-94.
- McCabe TJ, Sambrook S. (2013). Psychological contracts and commitment amongst nurses and nurse managers: a discourse analysis. *Int J Nurs Stud*. Jul;50(7):954-67.
- George A. Zangaro, USN NC (Ret.), Meg Johantgen, PhD RN, (2009). Registered Nurses' Job Satisfaction in Navy Hospitals, *Military Medicine*, Volume 174, Issue 1, Pages 76 - 81,
- Rousseau, Denise. (2004). Psychological Contracts in the Workplace: Understanding the Ties That Motivate. *Academy of Management Executive*. 18. 120-127.
- Purvis, L.J. and Cropley, M. (2003), The psychological contracts of National Health Service nurses. *Journal of Nursing Management*, 11: 107-120.

Rousseau, D.M. (2001), Schema, promise and mutuality: The building blocks of the psychological contract. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, 74: 511-541.

Denis M.Rousseau and Judi McLean Parks (1993). The contracts of individuals and organizations. *Research in Organizational Behavior*, Volume 15, page 1-43.

Abstract

The purpose of this study is to identify the level of psychological contract with civil nursing personnel in military hospitals who are relatively under-studied compared to the importance within the organization and to understand the impact on organizational immersion and turnover. In addition, we tried to confirm the intermediary effect of tissue immersion in this relationship.

For the study, 89 copies of data were collected from civil nurses at 12 military hospitals nationwide, and basic statistics, regression and analysis were conducted. The level of psychological contract was divided into transaction and related contracts to confirm organizational obligations and organizational members' obligations.

The analysis showed that the level of obligation of the organization and the members of the organization was different from that of the civil nursing staff of the military hospital, and the civil nurses of the military hospital felt that the organization generally did not fulfill its obligations. The level of psychological contract varies depending on the general characteristics of nurses, and the higher the age and work experience, the higher the overall level of psychological contract. In addition, the level of performance of organizational obligations during psychological contracts had a static effect on organizational immersion and inappropriately affected the degree of turnover. In relation to the level of performance of organizational obligations and intention to leave the company, immersion in the organization had an intermediary effect.

The implications of this study are as follows: First, psychological contracts reflecting the peculiarities of civil nursing personnel in military hospitals were applied to explore nurses' attitudes and behaviors, and it was confirmed that psychological contracts within military hospital nursing organizations were the main variables. Therefore, in order to improve the effectiveness of the military hospital nursing organization, the psychological contract of the military hospital civil nurses should be fulfilled, focusing on compensation and welfare levels that were relatively low in performance. At the same time, considering the force being uncontrollable situation such as changes in the external environment, efforts such as disclosure of information and communication of military hospitals should be made to seek the understanding of members. Based on this, we propose to establish a human resource management policy for civil nurses in military hospitals.

keywords : psychological contract, organizational commitment, turnover intention, civil nursing personnel in military hospitals
student number : 2019-28473