



# 임상간호사의 역할갈등, 간호조직문화 및 회복탄력성이 간호업무수행에 미치는 영향

김장순<sup>1)</sup> · 소향숙<sup>2)</sup> · 고은<sup>3)</sup>

<sup>1)</sup>전남대학교병원 수간호사, <sup>2)</sup>전남대학교 간호대학 · 간호과학연구소 교수,  
<sup>3)</sup>국립순천대학교 생명산업과학대학 간호학과 부교수

## Influence of Role Conflict, Nursing Organizational Culture and Resilience on Nursing Performance in Clinical Nurses

Kim, Jang Soon<sup>1)</sup> · So, Hyang Sook<sup>2)</sup> · Ko, Eun<sup>3)</sup>

<sup>1)</sup>Head Nurse, Department of Nursing, Chonnam National University Hospital, Gwangju

<sup>2)</sup>Professor, College of Nursing · Chonnam Research Institute of Nursing Science, Chonnam National University, Gwangju

<sup>3)</sup>Associate Professor, Department of Nursing, College of Life Science and Natural Resources, Suncheon National University, Suncheon, Korea

**Purpose:** This study was conducted to identify the relationships between role conflict, nursing organizational culture, resilience and nursing performance and the factors influencing nursing performance in clinical nurses. **Methods:** The participants were 191 nurses working for more than 6 months in a National University Hospital. Data were collected through self-report questionnaires from October to November in 2016. Collected data were analyzed using descriptive statistics, t-test, ANOVA, Pearson correlation coefficients, and hierarchical multiple linear regression with SPSS/WIN 24.0. **Results:** Factors affecting nursing performance in clinical nurses were resilience ( $\beta=.41, p<.001$ ), relation-oriented nursing organizational culture ( $\beta=.12, p=.007$ ) and hierarchical-oriented nursing organizational culture ( $\beta=.13, p=.047$ ). These factors explained about 37.7% of the variability in nursing performance ( $F=10.57, p<.001$ ). **Conclusion:** It is necessary to establish a relation-oriented nursing organizational culture in nursing organization. Also, education and intervention programs to improve nurses' resilience should be developed in order to increase nursing performance in clinical nurses.

**Key Words:** Nurses; Conflict; Organizational culture; Resilience; Work performance

## 서론

### 1. 연구의 필요성

오늘날 중증 환자의 증가 및 질병의 다양화는 의료환경의 급속한 변화를 가져왔다. 이러한 병원환경에서 임상간호사는 복잡한 환자 상태를 보다 정확히 파악하여 안전하고 질 높은 간호

를 제공할 수 있어야 한다. 이에 변화에 대처할 수 있는 전문성을 겸비한 숙련된 간호를 수행할 수 있는 임상간호사의 능력이 요구되고 있다(Sung & Lee, 2017).

병원조직은 다양한 전문 직종으로 구성되어 직종간, 부서간, 개인간의 관계가 복잡하여 갈등이 존재할 수 있다(Deneckere et al., 2013). 간호사는 다양한 전문 직종 사이에서 환자간호의 핵심적인 역할을 하고 있으며 복합적이고 다양한 요구를 지닌

**주요어:** 간호사, 갈등, 조직문화, 회복탄력성, 업무수행

**Corresponding author:** Ko, Eun

Department of Nursing, College of Life Science and Natural Resources, Suncheon National University, 255 Jungang-ro, Suncheon 57922, Korea.

Tel: +82-61-750-3886, Fax: +82-61-750-3880, E-mail: eunko@suncheon.ac.kr

- 이 논문은 제1저자 김장순의 석사학위논문을 수정하여 작성한 것임.

- This article is a revision of the first author's master's thesis from Chonnam National University.

**Received: Sep 19, 2019 / Revised: Nov 18, 2019 / Accepted: Nov 18, 2019**

대상자와 이들을 돌보는 돌봄제공자와의 최접점에 위치한 의료인이다. 하지만 대상자와 돌봄제공자의 간호요구에 즉각적으로 대처하지 못하거나 다양한 전문직종 간의 협의하에 진행될 수밖에 없는 임상상황에서, 간호사는 환자와 돌봄제공자 뿐만 아니라 직장내 다양한 전문직종 사이에서 갈등에 직면하게 된다. 이에 임상간호사는 간호업무, 동료간호사와의 관계, 환자 및 돌봄제공자와의 관계, 타 부서 직원이나 의사와의 관계에서 크고 작은 역할갈등을 겪는 것으로 알려져 있다(Hwang & Park, 2018). 이러한 역할갈등이 적절히 조절되거나 해결되지 못하면 임상간호사는 긴장감뿐만 아니라 업무 불만족이 증가하게 되고, 부적절한 역할 수행 및 업무수행능력의 저하와 같은 부정적인 결과가 초래될 수 있다(Kim, 2007). 반면 적절한 역할갈등은 오히려 진취적이고 창의적인 생각을 만들어 조직내 능력을 향상시킬 수 있어(Hwang & Park, 2018), 임상간호사의 역할갈등을 확인하고 역할갈등이 간호업무수행에 어떠한 영향을 미치는가를 다각적으로 파악할 필요가 있겠다.

병원은 의료서비스를 제공하는 조직으로 최근 조직문화에 대한 관심이 높아지고 있다(Jo, Lee, & Jeon, 2019). 조직문화는 조직구성원 모두가 공유하는 믿음, 가치, 행동패턴 및 가정으로 정의된다(Cooke & Rousseau, 1988). 조직문화는 조직의 구성원들에게 조직의 목표설정과 정체성을 확립할 수 있도록 하여 직무에 몰입할 수 있도록 이끌어 주며, 조직내에서 발생하는 문제에 대한 해결 방안을 결정할 수 있도록 도와주어(Yom, Noh, & Kim, 2014), 조직의 효율성을 극대화시키는 방향으로 이끌어 주는 역할을 한다(Hartnell, Ou, & Kinicki, 2011) 간호 조직은 병원을 구성하는 가장 규모가 큰 조직이며, 병원의 주요 고객인 환자와 지속적이고 밀접한 관계를 맺고 있는 조직이기 때문에 간호조직문화에 관심을 가지고 긍정적인 조직문화를 창출하는 것이 중요하다. Yom 등(2014)은 임상간호사가 경험한 긍정적인 간호조직문화에 관한 질적연구에서 긍정적인 간호조직문화는 갈등상황에서 소통을 통하여 문제를 해결하고, 조직원은 업무성과를 높이기 위해 노력하고 배려하며, 조직원의 능동적인 업무수행으로 인해 만족도가 상승하여 수준높은 의료서비스 제공이 가능하다고 하였다. 하지만, 간호조직문화에 관한 선행연구들은 조직구성원들이 인지하는 조직문화와 간호사의 직무만족(Chung & Ahn, 2019; Jo et al., 2019)과 이직의도(Kim, Han, & Cho, 2018)와의 관련성을 확인하는 연구들이 주로 수행되었으며, 전문직 간호사로서의 간호업무수행 및 역할갈등과 간호조직문화와의 관련성을 확인한 연구는 많지 않다.

개인이 정신적 신체적 건강을 잘 유지하기 위해서는 스트레

스나 역할갈등에 유연하게 대처하며 변화하는 환경에 효과적으로 적응하고 자신에게 유리한 방향으로 환경을 활용하는 능력이 필요하다. 이렇듯 개인이 역경에 직면하였을 때 이에 적응하고 성장을 가능하게 하는 개인의 사회 심리적 특성을 회복탄력성이라고 하는데, 회복탄력성이 높은 간호사는 개인이 가지고 있는 내·외적 자원을 적극 활용하여 어려움을 극복하고 전문가로서의 경력을 쌓아 더욱 성장해 나아가는 긍정적인 결과를 보인다(Kutluturkan, Sozeri, Uysal, & Bay, 2016). 이에 회복탄력성은 간호사가 업무를 수행하는 능력에 필수적인 요소라 생각된다. 회복탄력성과 직무 스트레스 및 소진과의 관계를 확인하는 선행연구들이 수행되었으며, 회복탄력성과 관련된 변인의 종류가 다양하지 않고 일관성 있는 연구결과를 보이지 않아(Kwon, Kim, & Park, 2017), 회복탄력성과 다양한 변수들과의 연관성을 확인할 필요가 있다.

간호사의 간호업무수행은 환자간호의 질 측면에서 중요한 의미를 지닌다. 임상간호사의 간호업무수행은 간호사가 직면하는 업무적인 측면, 조직적인 측면, 간호사 개인적인 측면이 다차원적으로 영향을 미칠 것으로 생각된다. 하지만 선행연구들은 임상간호사의 간호업무수행을 확인함에 있어 스트레스나 감정노동(Kim & Han, 2017), 회복탄력성(Jang, Lee, Song, & Kim, 2018), 비판적 사고성향과 자기주도학습능력(Park, Chung, & Kim, 2016)과 같은 간호사 개개인의 관점에서만 접근하였다는 한계가 있다. 따라서, 본 연구는 임상간호사의 간호업무수행에 영향을 미치는 요인을 보다 다각적으로 확인하고자 한다. 이에 임상간호사의 역할갈등, 간호조직문화, 회복탄력성이 간호업무수행과 어떠한 관련이 있는지를 파악하고자 하며, 간호업무수행에 영향을 미치는 요인을 파악하여 임상간호사의 간호업무수행을 높이고 간호의 질을 높일 수 있는 효과적인 전략마련을 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

## 2. 연구목적

본 연구는 임상간호사의 역할갈등, 간호조직문화 및 회복탄력성이 간호업무수행에 미치는 영향을 확인하고자 함이며 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 임상간호사의 역할갈등, 간호조직문화, 회복탄력성, 간호사 직무에 대한 만족도 및 간호업무수행 정도를 확인한다.
- 임상간호사의 일반적 특성에 따른 간호업무수행 정도의 차이를 확인한다.
- 임상간호사의 역할갈등, 간호조직문화, 회복탄력성, 간호사 직무에 대한 만족도 및 간호업무수행 간의 관계를 확인

한다.

- 임상간호사의 간호업무수행에 영향을 미치는 요인을 확인한다.

## 연구방법

### 1. 연구설계

본 연구는 임상간호사의 회복탄력성, 역할갈등, 간호조직문화 및 간호업무수행 간의 관계를 파악하고, 간호업무수행에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위한 서술적 조사연구이다.

### 2. 연구대상

본 연구대상자는 G광역시에 위치한 일 대학병원인 1,000명 이상의 3차병원에 근무하는 간호사로 근무경력이 6개월 이상이며 환자의 직접간호를 담당하는 간호사 중 본 연구의 목적을 이해하고 자발적으로 연구참여에 동의하여 서면동의서를 작성한 자이다. 행정업무를 담당하는 수간호사 등은 간호업무수행에 차이가 있을 것으로 판단되며, 임상현장에 적응하고 조직문화의 유형을 파악할 수 있기까지는 최소 6개월 정도의 기간이 경과되어야 할 것으로 판단하였기 때문에 6개월 미만의 간호사와 행정업무를 담당하는 간호사는 연구대상에서 제외하였다(Sung & Lee, 2017).

연구에 필요한 대상자 수는 Cohen의 표본추출 공식에 따른 표본수 계산 프로그램 G\*Power 3.1.9.2를 이용하여 산출하였다. 회귀분석을 위해 양측검정 유의수준 .05, 중간정도의 효과 크기 .15, 검정력 .95의 조건에서 독립변수를 11개로 예측설정하였을 때, 회귀분석을 적용하기 위해 필요한 최소 표본수는 178명으로 산출되었다. 본 연구에서는 임상간호사를 대상으로 한 선행연구(Jang et al., 2018; Park et al., 2016)를 기반으로 다중회귀분석을 위한 중간효과 크기인 .15를 사용하였다. 15%의 탈락률을 고려하여 총 210부의 설문지를 배포하였고 198부가 회수되었다(회수율 94.3%). 이 중 불충분한 응답이 있는 7부를 제외하고 191부를 최종 분석에 사용하여 충분한 표본 수를 확보하였다.

### 3. 연구도구

#### 1) 역할갈등

역할갈등은 Kim과 Park (1995)이 개발한 도구를 간호사를

대상으로 Na (2005)가 수정·보완한 도구를 사용하여 측정하였다. 도구사용 전 도구 개발자에게 도구사용에 대한 허락을 받았다. 본 도구는 총 30문항으로 역할모호성 13문항, 능력부족 7문항, 환경장애 5문항, 협조부족 5문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 5점 Likert 척도로 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점으로 측정하며, 점수가 높을수록 역할갈등 정도가 높음을 의미한다. Na (2005)의 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .95였으며, 본 연구에서는 .94였다.

#### 2) 간호조직문화

간호조직문화는 병원의 간호조직문화를 측정하기 위해 Han (2002)이 개발한 도구를 사용하여 측정하였다. 도구사용 전 도구 개발자에게 도구사용에 대한 허락을 받았다. 본 도구는 총 4개 요인 20문항으로 관계지향문화 5문항, 혁신지향문화 6문항, 위계지향문화 5문항, 업무지향문화 4문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 5점 Likert 척도로 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점으로 측정한다. 각 하위 요인별 점수가 높을수록 간호사가 유형별 간호조직문화의 특성을 강하게 지각하고 있음을 의미한다. Han (2002)의 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .79였으며, 본 연구에서는 .82였다.

#### 3) 회복탄력성

회복탄력성은 Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC)을 Back, Lee, Joo, Lee와 Choi (2010)가 변안한 한국형 회복탄력성(K-CD-RISC) 도구로 측정하였다. 도구사용 전 원도구 개발자와 한국어 변안자에게 도구사용에 대한 허락을 받았다. 본 도구는 총 25문항으로 강인성 9문항, 내구력 8문항, 낙관성 4문항, 지지 2문항, 영성 2문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 5점 Likert 척도로 '전혀 그렇지 않다' 0점에서 '매우 그렇다' 4점으로 측정하며, 점수가 높을수록 회복탄력성이 높음을 의미한다. 개발당시 도구의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .89였고, Back 등 (2010)의 연구에서 .92였으며 본 연구에서는 .92였다.

#### 4) 간호업무수행

간호업무수행은 임상간호사를 대상으로 Paik, Han과 Lee (2005)가 개발한 간호업무수행 평정측정도구로 측정하였다. 도구사용 전 도구 개발자에게 도구사용에 대한 허락을 받았다. 본 도구는 총 35문항으로 업무태도 13문항, 업무지식 8문항, 업무수행능력 7문항, 간호윤리 7문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 5점 Likert 척도로 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점으로 측정하며, 점수가 높을수록 간호업무수행을 잘 하

고 있음을 의미한다. Paik 등(2005)의 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$  는 .97이었으며 본 연구에서는 .96이었다.

#### 5) 간호사 직무에 대한 만족도

간호사 직무에 대한 만족도는 1문항으로 시각적 상사척도 (Visual analogic scale; VAS)를 이용하여 측정하였다. 100 mm의 척도를 이용하여 0점은 매우 만족하지 않음, 10점은 매우 만족함으로 측정하여, 점수가 높을수록 간호사 직무에 대한 만족도가 높음을 의미한다.

#### 4. 자료수집

본 연구는 연구대상병원의 생명의학연구윤리심의위원회 승인 후 2016년 10월부터 11월까지 자료수집을 진행하였다 (IRB No. CNUH-2016-135). 자료수집 전 연구자는 연구대상 병원 간호부에 연구의 목적과 설문지의 내용 및 자료수집방법에 대한 정보를 제공하고 연구진행에 대한 허락을 받았다. 연구자는 연구대상 병원의 병동 간호사실을 방문하여 연구대상자 설명문을 바탕으로 연구의 목적과 방법을 설명하고 자발적으로 연구참여 의사를 밝힌 간호사에게 서면동의서를 받은 후 설문지를 배포하였다. 연구대상자에게 설문내용은 연구목적으로만 사용되며, 응답 도중 언제든지 원하지 않으면 연구참여를 철회할 수 있음을 설명하였다. 또한 무기명으로 처리되어 비밀이 보장되고, 연구에 참여하지 않음에 따른 어떠한 불이익도 없으며, 연구참여는 본인의 자율적인 판단에 의해 이루어짐을 설명하였다. 설문지는 대상자가 편한 시간에 스스로 읽고 답하도록 하였으며 작성된 설문지는 회수용 봉투에 밀봉하여 병동에 비치한 수거함에 넣도록 하였다. 설문지 배부 1주일 후 연구자가 각 병동 간호사실을 방문하여 설문지 수거함을 회수하였다.

#### 5. 자료분석

수집된 자료는 IBM SPSS/WIN 24.0 프로그램(SPSS Inc, Chicago, IL)을 이용하여 다음과 같이 분석하였다.

- 대상자의 일반적 특성, 역할갈등, 간호조직문화, 회복탄력성, 간호사 직무에 대한 만족도 및 간호업무수행의 정도는 기술통계량을 확인하였다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 간호업무수행의 정도는 independent t-test와 one-way ANOVA로 분석하였으며, 사후 검증은 Scheffé test로 분석하였다.

- 대상자의 제 변수들과 간호업무수행간의 상관관계는 Pearson's correlation coefficients로 분석하였다.
- 대상자의 간호업무수행에 영향을 미치는 요인은 Stepwise method를 이용한 hierarchical multiple linear regression으로 분석하였다.

## 연구결과

### 1. 일반적 특성

연구대상자는 여성이 96.3%였으며, 71.2%가 미혼이었다. 연령은 30세 이상이 35.1%, 25세 이하가 33.0%였으며 평균연령은  $28.96 \pm 4.90$ 세였다. 대상자의 61.3%가 종교를 가지고 있지 않았고, 학력은 4년제 대학 졸업자가 83.2%였다. 총 임상경력력은 평균  $5.30 \pm 5.06$ 년이었고 6년 이상의 경력을 가지고 있는 대상자가 43.5%였다. 현재 근무병동에서의 경력력은 평균  $4.16 \pm 2.10$ 년이었고 2년 이상의 경력을 가지고 있는 대상자가 52.9%였다(Table 1).

### 2. 역할갈등, 간호조직문화, 회복탄력성, 간호사 직무에 대한 만족도 및 간호업무수행

대상자의 역할갈등 정도는 5점 만점에 평균  $3.71 \pm 0.46$ 점이었으며, 하위영역별 점수는 환경장애  $3.87 \pm 0.58$ 점, 역할모호성  $3.74 \pm 0.47$ 점, 협조부족  $3.62 \pm 0.59$ 점, 능력부족  $3.60 \pm 0.53$ 점의 순이었다. 대상자가 인식하는 간호조직문화는 관계지향문화가  $3.68 \pm 0.57$ 점으로 가장 높았고, 위계지향문화  $3.41 \pm 0.47$ 점, 혁신지향문화  $3.30 \pm 0.51$ 점, 업무지향문화  $3.04 \pm 0.48$ 점 순이었다. 대상자의 회복탄력성 정도는 4점 만점에 평균  $2.30 \pm 0.45$ 점이었다. 간호사 직무에 대한 만족도는 10점 만점에 평균  $5.87 \pm 1.30$ 점이었다. 간호업무수행 정도는 5점 만점에 평균  $3.70 \pm 0.41$ 점이었으며, 하위영역별 점수는 간호윤리  $3.84 \pm 0.51$ 점, 업무지식  $3.78 \pm 0.52$ 점, 업무수행능력  $3.74 \pm 0.49$ 점, 업무태도  $3.55 \pm 0.44$ 점의 순이었다(Table 2).

### 3. 일반적 특성에 따른 간호업무수행의 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 간호업무수행 정도는 연령 ( $F=3.74, p=.026$ ), 결혼상태 ( $t=-2.51, p=.013$ ) 및 총 임상경력 ( $F=3.98, p=.020$ )에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 간호업무수행은 기혼인 대상자가 미혼인 대상자보다, 연령은



**Table 1.** Differences in Nursing Performance by General Characteristics

(N=191)

| Variables                               | Categories         | n (%) or M±SD | Nursing performance |             |      |         |
|-----------------------------------------|--------------------|---------------|---------------------|-------------|------|---------|
|                                         |                    |               | M±SD                | t or F or r | p    | Scheffé |
| Gender                                  | Male               | 7 (3.7)       | 3.86±0.20           | -2.05       | .074 |         |
|                                         | Female             | 184 (96.3)    | 3.69±0.42           |             |      |         |
| Age (year)                              | ≤25 <sup>a</sup>   | 63 (33.0)     | 3.63±0.37           | 3.74        | .026 | a < c   |
|                                         | 26~29 <sup>b</sup> | 61 (31.9)     | 3.64±0.42           |             |      |         |
|                                         | ≥30 <sup>c</sup>   | 67 (35.1)     | 3.81±0.43           |             |      |         |
|                                         |                    | 28.96±4.90    |                     |             |      |         |
| Marital status                          | Unmarried          | 136 (71.2)    | 3.65±0.38           | -2.51       | .013 |         |
|                                         | Married            | 55 (28.8)     | 3.81±0.46           |             |      |         |
| Religion                                | Have               | 74 (38.7)     | 3.69±0.40           | -0.06       | .949 |         |
|                                         | Have not           | 117 (61.3)    | 3.70±0.42           |             |      |         |
| Educational level                       | Diploma            | 17 (8.9)      | 3.52±0.42           | 2.27        | .106 |         |
|                                         | Bachelor           | 159 (83.2)    | 3.70±0.40           |             |      |         |
|                                         | Master             | 15 (7.9)      | 3.82±0.47           |             |      |         |
| Total clinical career (year)            | <3 <sup>a</sup>    | 69 (36.1)     | 3.60±0.36           | 3.98        | .020 | a < c   |
|                                         | ≥3~<6 <sup>b</sup> | 39 (20.4)     | 3.67±0.44           |             |      |         |
|                                         | ≥6 <sup>c</sup>    | 83 (43.5)     | 3.79±0.43           |             |      |         |
|                                         |                    | 5.30±5.06     |                     |             |      |         |
| Clinical career in present wards (year) | <2                 | 90 (47.1)     | 3.70±0.43           | 0.05        | .958 |         |
|                                         | ≥2                 | 101 (52.9)    | 3.70±0.40           |             |      |         |
|                                         |                    | 4.16±2.10     |                     |             |      |         |

30세 이상이 25세 이하보다, 임상경력 6년 이상인 대상자가 3년 미만인 대상자보다 간호업무수행이 높았다(Table 1).

#### 4. 역할갈등, 간호조직문화, 회복탄력성, 간호사 직무에 대한 만족도 및 간호업무수행간의 관계

대상자의 간호업무수행은 역할갈등( $r=.23, p=.001$ ), 회복탄력성( $r=.55, p<.001$ ), 간호사 직무에 대한 만족도( $r=.33, p<.001$ )와 유의한 순상관관계가 있었다. 간호업무수행은 관계지향문화( $r=.42, p<.001$ ), 혁신지향문화( $r=.29, p<.001$ ), 위계지향문화( $r=.25, p<.001$ ), 업무지향문화( $r=.24, p<.001$ )와 유의한 순상관관계가 있었다(Table 3).

#### 5. 간호업무수행 영향요인

대상자의 간호업무수행에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 위계적 다중회귀분석을 실시하였다. 회귀분석을 위한 가정을 확인하기 위해 오차항의 등분산성, 정규성, 잔차의 독립성 및 특이값을 진단하였다. Cook's Distance 통계량을 이용하여 분석한 결과 1.0 이상은 없었다. 잔차분석을 위해 간호업무

수행에 대한 회귀표준화 잔차의 정규 P-P도표와 산점도를 확인한 결과, 선형성을 보였고 잔차의 분포가 0을 중심으로 고르게 퍼져있어 오차항의 등분산성이 만족되었다. 독립성 분석결과 Durbin-Watson 통계량은 1.89로 2값 근처에 있어 자기상관이 없어 오차 항들이 서로 독립적임을 알 수 있어 회귀모형은 적합하였다. 다음으로 공차한계(tolerance)는 0.40~0.78로 1.0 이하로 나타났으며, 분산팽창인자(Variation Inflation Factor, VIF)는 1.29~2.51로 10보다 크지 않아 다중공선성의 문제는 없는 것으로 확인되었다.

회귀분석 결과, 모델 1의 적합성은 유의하였으며( $F=5.75, p<.001$ ), 간호사 직무에 대한 만족도( $\beta=.29, p<.001$ )이 유의한 설명변수로 나타났으며, 설명력은 13.0%였다. 모델 2의 적합성은 유의하였으며( $F=6.90, p<.001$ ), 간호사 직무에 대한 만족도( $\beta=.21, p=.003$ ), 관계지향문화( $\beta=.28, p=.002$ ), 위계지향문화( $\beta=.15, p=.033$ )가 유의한 설명변수로 나타났으며, 설명력은 모델 1보다 13.4% 증가하여 26.4%였다. 모델 3의 적합성도 유의하였으며( $F=10.57, p<.001$ ), 회복탄력성( $\beta=.41, p<.001$ ), 관계지향문화( $\beta=.12, p=.012$ ), 위계지향문화( $\beta=.13, p=.047$ )가 간호업무수행에 유의한 설명변수로 나타났으며, 설명력은 모델 2보다 11.3% 증가하여 37.7%였다(Table 4).

**Table 2.** Degree of Role Conflict, Nursing Organizational Culture, Resilience and Nursing Performance (N=191)

| Variables                        | n  | M±SD      | Minimum | Maximum |
|----------------------------------|----|-----------|---------|---------|
| Role conflict <sup>†</sup>       | 30 | 3.71±0.46 | 2.29    | 5.00    |
| Role ambiguity                   | 13 | 3.74±0.47 | 2.46    | 5.00    |
| Lack of ability                  | 7  | 3.60±0.53 | 2.29    | 5.00    |
| Environmental stress             | 5  | 3.87±0.58 | 2.20    | 5.00    |
| Lack of cooperation              | 5  | 3.62±0.59 | 1.60    | 5.00    |
| Nursing organizational culture*  | 20 |           |         |         |
| Relation-oriented culture        | 5  | 3.68±0.57 | 1.90    | 5.00    |
| Innovative-oriented culture      | 6  | 3.30±0.51 | 1.50    | 4.67    |
| Hierarchical-oriented culture    | 5  | 3.41±0.47 | 2.40    | 5.00    |
| Task-oriented culture            | 4  | 3.04±0.48 | 1.75    | 5.00    |
| Resilience <sup>‡</sup>          | 25 | 2.30±0.45 | 1.12    | 3.84    |
| Job satisfaction <sup>§</sup>    | 1  | 5.87±1.30 | 1.00    | 9.00    |
| Nursing performance <sup>†</sup> | 35 | 3.70±0.41 | 2.91    | 5.00    |
| Attitude                         | 13 | 3.55±0.44 | 2.15    | 5.00    |
| Knowledge                        | 8  | 3.78±0.52 | 2.50    | 5.00    |
| Performance                      | 7  | 3.74±0.49 | 2.57    | 5.00    |
| Ethics                           | 7  | 3.84±0.51 | 2.71    | 5.00    |

Possible score range: <sup>†</sup>1~5, <sup>‡</sup>0~4, <sup>§</sup>0~10.

**Table 3.** Correlations of Role Conflict, Nursing Organizational Culture, Resilience, Job Satisfaction, and Nursing Performance (N=191)

| Variables           | Role conflict | Nursing organizational culture |                     |                       |               | Resilience  | Job satisfaction |
|---------------------|---------------|--------------------------------|---------------------|-----------------------|---------------|-------------|------------------|
|                     |               | Relation-oriented              | Innovative-oriented | Hierarchical-oriented | Task-oriented |             |                  |
|                     |               | r (p)                          | r (p)               | r (p)                 | r (p)         |             |                  |
| Nursing performance | .23 (.001)    | .42 (<.001)                    | .29 (<.001)         | .25 (<.001)           | .24 (<.001)   | .55 (<.001) | .33 (<.001)      |

## 논 의

본 연구는 임상간호사의 역할갈등, 간호조직문화, 회복탄력성 및 간호업무수행 정도를 파악하고 간호업무수행에 영향을 미치는 요인을 파악하고자 시도되었다. 연구결과 임상간호사의 간호업무수행에 유의한 영향을 미치는 요인으로 회복탄력성, 관계지향문화, 위계지향문화를 확인하였다. 본 연구는 임상간호사의 간호업무수행능력 향상을 위한 전략을 계획할 때 임상간호사의 회복탄력성 증진과 긍정적인 간호조직문화 조성을 고려하여야 함을 제시하였다.

본 연구대상자의 역할갈등은 5점 만점에 3.71점으로 혈액투석실 간호사의 역할갈등이 3.68점(Na, 2005)이었다는 연구결과와 유사하였다. 반면 응급실 간호사의 3.87점(Choi & Sung, 2014) 보다는 낮은 점수였는데 이는 본 연구대상자가 병동에 근무하는 간호사였기 때문으로 생각된다. 응급실 간호사는 긴박한 환경 속에서 많은 진료부서의 직원, 환자 및 돌봄제공자의

다양한 요구에 빠르게 대응하고 조정하는 역할을 수행해야 하므로 병동 간호사에 비해 역할갈등이 더 높을 수 있을 것으로 생각된다. 따라서 근무환경에 따라 차이가 있으나 임상간호사는 중정도 이상의 역할갈등을 겪는 것으로 확인되었으므로, 간호사의 역할갈등에 관심을 가지고 역할갈등을 일으키는 요인을 보다 구체적으로 확인할 필요가 있다. 또한 역할갈등이 발생했을 때 바람직한 방향으로 해결할 수 있는 매뉴얼을 마련하는 등 제도적인 뒷받침이 필요할 것으로 생각된다.

본 연구대상자가 지각한 간호조직문화는 관계지향문화가 3.68점으로 가장 높았고, 다음으로 위계지향문화 3.41점, 혁신지향문화 3.30점, 업무지향문화 3.04점 순이었다. 이는 상급종합병원 간호사를 대상으로 한 Yun과 Choi (2018)의 연구결과와 유사하였으며, 대학병원 간호사가 인식한 간호조직문화가 위계지향문화 3.4점, 관계지향문화 3.2점, 혁신지향문화 3.1점, 업무지향문화 2.9점이었다는 Lee와 Lee (2018)의 연구결과와는 관계지향문화 점수에 차이가 있었다. 선행연구결과를 살펴

**Table 4.** Factors Affecting Nursing Performance

(N=191)

| Variables                                  | Model 1 |              |       |       | Model 2 |              |       |      | Model 3 |               |       |       |
|--------------------------------------------|---------|--------------|-------|-------|---------|--------------|-------|------|---------|---------------|-------|-------|
|                                            | B       | $\beta$      | t     | p     | B       | $\beta$      | t     | p    | B       | $\beta$       | t     | p     |
| (Constant)                                 | 89.54   |              | 8.73  | <.001 | 44.51   |              | 3.51  | .001 | 46.32   |               | 3.99  | <.001 |
| Marital status*                            | -1.07   | -.03         | -0.36 | .721  | -0.97   | -.03         | -0.35 | .730 | -0.64   | -.02          | -0.25 | .802  |
| Age                                        | 0.79    | .27          | 2.14  | .034  | 0.51    | .18          | 1.43  | .154 | 0.22    | .08           | 0.66  | .511  |
| Total clinical carrer<br>(≥3~<6 years)*    | 0.91    | .03          | 0.33  | .744  | -0.62   | -.02         | -0.23 | .817 | 1.10    | .03           | 0.45  | .656  |
| Total clinical carrer<br>(≥6 years)*       | -1.66   | -.06         | -0.46 | .647  | -1.68   | -.06         | -0.50 | .620 | 0.69    | .02           | 0.22  | .826  |
| Job satisfaction                           | 3.04    | .29          | 4.09  | <.001 | 2.26    | .21          | 3.03  | .003 | 0.90    | .09           | 1.25  | .212  |
| Role conflict                              | 1.65    | .03          | 0.35  | .723  | 2.15    | .04          | 0.49  | .622 | 4.14    | .07           | 1.04  | .301  |
| Relation-oriented culture                  |         |              |       |       | 1.41    | .28          | 3.16  | .002 | 1.04    | .21           | 2.53  | .012  |
| Innovative-oriented culture                |         |              |       |       | -0.11   | -.02         | -0.24 | .808 | -0.30   | -.06          | -0.74 | .463  |
| Hierachical-oriented culture               |         |              |       |       | 0.94    | .15          | 2.15  | .033 | 0.80    | .13           | 2.00  | .047  |
| Task-oriented culture                      |         |              |       |       | 0.71    | .09          | 1.20  | .231 | 0.47    | .06           | 0.88  | .381  |
| Resilience                                 |         |              |       |       |         |              |       |      | 0.52    | .41           | 6.17  | <.001 |
| R <sup>2</sup> ( $\Delta$ R <sup>2</sup> ) |         | .130         |       |       |         | .264 (.134)  |       |      |         | .377 (.113)   |       |       |
| F (p)                                      |         | 5.75 (<.001) |       |       |         | 6.90 (<.001) |       |      |         | 10.57 (<.001) |       |       |

\*Dummy variables.

보면, 간호조직문화는 병원의 규모에 따라 상이한 양상을 보인다. 상급종합병원일수록 절차 및 규정을 중요시하므로 위계지향문화를 높게 인식하고, 규모가 작은 병원일수록 구성원간의 신뢰를 중시하며 협력하는 분위기인 경우가 많아 관계지향문화를 높게 인식하는 경향이 있다는 보고도 있으며(Lee & Lee, 2018), 2차 의료기관의 간호사들은 주변 병원과의 경쟁에서 살아남기 위해 외부 환경의 변화에 적극적으로 반응하고 진취적인 혁신지향문화를 높게 인식한다는 보고도 있다(Chung & Ahn, 2019). 따라서 병원의 규모, 조직의 미션, 특성 및 상황 등을 충분히 고려하여 연구결과를 해석할 필요가 있으리라 생각된다. 본 연구에서 관계지향문화가 가장 높게 나타난 것은 연구대상 병원의 간호조직에서 원만한 대인관계를 토대로 서로 이해하고 존중하며 상호신뢰하는 조직문화를 중요시하며, 행복한 병동 분위기 조성을 강조하고 있는 결과로 생각된다. 이는 3차 의료기관 간호사들이 동료 간호사들의 협조와 팀 접근이 중요한 응급상황을 많이 경험하기 때문에 관계를 중시하고 서로 이해하고 배려하는 분위기를 형성하는 관계지향문화에서 직무만족도가 높고(Chung & Ahn, 2019), 업무성과를 향상시키기 위해 관계지향적 조직문화를 조성하는 것이 필요하다는(Park, Lee, & Lee, 2017) 측면에서 볼 때 바람직한 현상이라 생각된다.

본 연구대상자의 회복탄력성은 4점 만점에 평균 2.30점으로 동일한 도구로 측정된 응급실간호사의 회복탄력성이 2.38점(Hwang & Han, 2018)이었다는 연구결과와 유사하였다. 하지만 대학병원 응급의료센터 간호사의 회복탄력성이 2.5점(Jo & Sung, 2018), 2.68점(Jang et al., 2018)이었다는 결과보다는 낮은 점수였다. 회복탄력성은 연령, 경력 및 교육수준이 높을수록 높아지는 경향을 보이는데(Hwang & Han, 2018), 선행 연구에서 연구대상자의 평균 근무경력 7년 이상으로 본 연구대상자의 5.3년과 차이가 있기 때문인 것으로 생각된다. 따라서, 추후 간호사의 회복탄력성을 확인할 때에는 대상자의 일반적 특성을 보다 구체적으로 확인하고 이에 따른 회복탄력성의 차이를 분석할 필요가 있겠다. 회복탄력성은 개인, 가족, 환경적 요인에 의해 영향을 받으며, 간호사들이 간호현장에서 직면하는 어려운 정서상태를 긍정적으로 해결할 수 있는 원동력이 될 수 있으므로 업무수행의 어려움을 극복하고 정체성을 확립하는데 중요한 영향을 미친다(Kutluturkan et al., 2016). 뿐만 아니라, 회복탄력성은 개인과 환경간의 상호작용을 통해 발전되며 학습될 수 있는 속성이 있다(Kutluturkan et al., 2016). 따라서 임상간호사의 회복탄력성을 높이기 위해 간호조직의 리더는 간호사의 강점을 강화하고 성장을 촉진시킬 수 있어야 하며, 마음챙김 프로그램 등 이타주의를 바탕으로 간호사의 자기

간호를 격려하는 지속적이고 체계적인 방안 마련에 관심을 기울여야 할 필요가 있겠다(Wei, Roberts, Strickler, & Corbett, 2019)

임상간호사의 간호업무수행은 5점 만점에 평균 3.70점이었으며, 이는 동일한 도구로 측정한 대학병원 응급실 간호사의 간호업무수행이 3.7점이었던 연구결과와 유사하였다(Jo & Sung, 2018).

본 연구는 병동에 근무하는 간호사를 대상으로 하였으나, 본 연구대상자가 근무하는 병원은 일 지역의 광역시에 위치한 유일한 거점병원으로 심뇌혈관센터 및 중증외상센터를 갖추고 있어, 중증도가 매우 높은 환자들이 입원하는 병원이다. 이에 본 연구대상자들은 고도화되고 전문화된 환자 간호를 책임지는 전문직 간호사로서의 자긍심이 높을 수 있으며, 이에 간호업무수행을 잘 하고 있다고 생각하여 선행연구결과와 유사한 결과를 보인 것으로 생각된다. 한편 종합병원 간호사의 간호업무수행점수가 3.47점이었던 결과보다는 높은 점수였으며(Park & Park, 2010), 하위영역별로 살펴보면 업무지식과 업무수행능력에서 큰 점수차이를 보였다. Park과 Park (2010)의 연구대상자는 75.5%가 전문학사의 학력을 가지고 있어 본 연구대상자와 차이가 있으며, 자료수집이 실시된 시기 역시 차이가 있다. 이에 본 연구대상자의 간호업무수행 정도가 더 높게 나타난 것은 최근 간호사의 교육수준의 향상과 간호조직 차원에서의 질 높은 실무교육과 간호사의 역량 개발을 강조하고 지지하는 임상상황을 반영하는 결과로도 생각해 볼 수 있겠다. 한편 간호업무수행은 다양한 측정도구로 자가보고 설문 방식의 측정되어지고 있다. 본 연구와 측정도구가 상이하여 직접적인 비교는 어렵지만, 간호업무수행 점수가 5점 만점에 일반병동 간호사 2.61점(Kim & Han, 2017), 종합병원 간호사 3.13점(Park et al., 2016), 응급실 간호사 3.60점(Jang et al., 2018)로 연구대상자의 다양한 특성 즉 근무하는 병원의 규모, 부서, 돌보는 환자뿐만 아니라 개인적 특성 등에 따라서도 연구결과가 상이함을 알 수 있다. 이에 임상간호사의 인구사회학적 특성뿐만 아니라 직무환경적 특성을 고려하여 결과를 해석하여야 할 필요가 있으며, 표준화된 간호업무수행에 대한 타당도와 신뢰도가 높은 도구가 개발될 필요가 있다고 생각된다. 본 연구결과 임상간호사의 간호업무수행은 연령이 30세 이상이고 기혼이며 6년 이상의 임상경력이 있는 간호사가 높은 것으로 나타나 선행연구결과와 유사하였다(Jo & Sung, 2018). 이는 근무경력이 많을수록 보다 숙련되고 효율적인 간호업무를 수행하게 되며, 특히 기혼자의 경우 자신의 직무에 대해 애착을 가지고 안정적으로 업무에 몰두할 수 있다는 연구결과를

지지한다(Park & Park, 2010). 따라서, 임상경력이 있는 간호사가 안정적이고 능숙하게 간호업무를 수행할 수 있도록 지원해 줄 필요가 있으며, 이들의 경력이 단절되지 않도록 간호조직 차원에서의 노력이 필요할 것으로 생각된다.

임상간호사의 간호업무수행은 역할갈등, 간호조직문화 및 회복탄력성과 유의한 순상관관계를 보였으며, 간호조직문화의 하위영역별로는 관계지향문화와 가장 높은 상관관계를 보였다. 이는 응급실 간호사의 회복탄력성과 역할갈등이 간호업무수행능력과 정적 상관관계가 있었다는 선행연구결과와 유사하였다(Jang et al., 2018; Jo & Sung, 2018). 또한 본 연구결과 임상간호사의 회복탄력성, 관계지향문화 및 위계지향문화의 세 개의 변인이 간호업무수행을 38.9% 설명하는 것으로 나타났다. 이는 회복탄력성이 간호업무수행에 유의한 영향을 미치는 변수였다는 선행연구결과와 유사한 결과이며(Jang et al., 2018; Jo & Sung, 2018), 간호사의 회복탄력성은 간호업무수행과 결정짓는 중요한 요인이 되므로 간호사의 회복탄력성 증진을 위한 의료기관의 체계적 지원이 중요하다는 연구결과를 지지한다(Lee & Lee, 2016). 회복탄력성은 스트레스나 역할갈등 등에 유연하게 대처하며 변화하는 환경에 효과적으로 적응하고 성장하기 때문에, 간호조직에서는 임상간호사의 회복탄력성을 높이기 위해 보다 체계적이고 지속적인 증재 프로그램을 개발할 필요가 있겠다. 간호업무수행의 영향요인으로 간호조직문화를 확인한 선행연구가 없어 직접적인 비교는 어려우나, 임상간호사가 지각한 긍정적인 간호근무환경은 간호업무수행에 예측하는 요인이라는 연구결과와(Lee & Lee, 2016), 친밀감과 신뢰를 바탕으로 조직원이 되도록 이끌어주는 긍정적인 간호조직문화는 조직원의 능동적인 업무수행 및 수준 높은 의료서비스 제공이라는 성과를 이루게 된다(Yom et al., 2014)는 선행연구결과와 유사한 맥락으로 해석해 볼 수 있겠다. 또한 본 연구에서는 위계지향문화가 간호업무수행에 영향을 미치는 변수로 확인되었다. 이는 많은 수의 간호사가 중증도가 높은 환자를 돌보아야 하는 3차 병원의 간호조직에서 어느 정도의 공적인 절차와 규칙은 안전하고 효율적인 간호업무수행에 있어 필수불가결한 요소이기 때문으로 생각되며, 간호조직문화는 중환자실 간호사의 투약오류 발생률 및 투약오류에 대한 보고율에 영향을 미치므로 결과적으로 환자 간호의 질적인 측면에서 중요한 의미를 갖는다는 연구결과를 지지한다(Fateme, Marzieh, Fariba, & Malihe, 2019). 하지만, 위계지향문화는 간호사의 이직의도와 정상관관계를 보이며(Kim, Han, & Cho, 2018), 직무만족을 저하시키는 요인이 된다는 보고도 있다(Jo et al., 2019). 따라서, 간호조직에서는 임상간호사의 간



호업무수행을 높이기 위해 개인의 자율성을 존중하면서도 팀 내 상호관계 속에서 업무의 효율을 높일 수 있는 관계지향문화를 지향할 뿐만 아니라, 구성원들이 안정적인 기반위에 조직내부의 효율성을 추구할 수 있는 위계지향문화의 긍정적인 측면을 강화하고 부정적인 측면은 지양함으로써 보다 바람직한 간호조직문화 조성을 위한 전략을 마련할 필요가 있겠다. 또한 조직문화의 유형에 따라 간호업무수행, 직무만족, 이직의도와의 관련성 및 인과성을 확인하는 연구도 필요할 것으로 생각된다.

본 연구는 일 도시에 소재한 한 개의 병원에 근무하는 간호사를 대상으로 자료수집을 하였으므로 연구결과를 한국의 전체 임상간호사로 일반화하여 확대 적용하는데 신중을 기해야 한다.

## 결론

본 연구는 임상간호사의 역할갈등, 간호조직문화 및 회복탄력성이 간호업무수행에 미치는 영향을 파악하기 위해 시도된 서술적 상관관계 조사연구이다. 연구결과 임상간호사의 간호업무수행은 역할갈등, 간호조직문화 및 회복탄력성과 유의한 순상관관계가 있었으며, 회복탄력성, 관계지향문화 및 위계지향문화가 간호업무수행에 영향을 미치는 요인으로 확인되었다. 따라서, 임상간호사의 간호업무수행을 높이기 위한 전략을 계획할 때 임상간호사의 회복탄력성 증진을 위한 교육이나 중재 프로그램이 체계적이고 지속적으로 제공될 필요가 있겠다. 또한 간호업무수행을 높이기 위해 보다 긍정적인 간호조직문화 즉 관계지향문화를 조성할 수 있도록 조직차원에서의 노력이 필요하다.

본 연구결과를 토대로 향후 의료기관의 특성, 비전과 미션 등에 따라 간호조직문화가 어떠한 차이가 있으며, 이러한 조직문화의 유형에 따라 간호업무수행에 있어 차이가 있는지를 비교하는 연구를 제안한다. 또한 긍정적인 간호조직문화로의 변화를 위한 전략뿐만 아니라 임상간호사의 역할갈등을 줄이고, 회복탄력성을 향상시키기 위한 간호중재 프로그램 개발 연구를 제안한다.

## REFERENCES

- Back, H. S., Lee, K. U., Joo, 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>
- Choi, S. I., & Sung, M. H. (2014). Relationships among professional identity, role conflict and job satisfaction of nurses in emergency department. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, 15(6), 3725-3733. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2014.15.6.3725>
- Chung, H. J., & Ahn, S. H. (2019). Relationship between organizational culture and job satisfaction among Korean nurses: A meta-analysis. *Journal of the Korean Academy of Nursing Administration*, 25(3), 157-166. <https://doi.org/10.11111/jkana.2019.25.3.157>
- Cooke, R. A., & Rousseau, D. M. (1988). Behavioral norms and expectations: A quantitative approach to the assessment of organizational culture. *Group and Organization Management*, 13(3), 245-273. <https://doi.org/10.1177/105960118801300302>
- Deneckere, S., Euwema, M., Lodewijckx, C., Panella, M., Mutsvari, T., Sermeus, W., et al. (2013). Better interprofessional teamwork, higher level of organized care, and lower risk of burnout in acute health care teams using care pathways: A cluster randomized controlled trial. *Medical Care*, 51(1), 99-107. <https://doi.org/10.1097/MLR.0b013e3182763312>
- Fatemeh, A., Marzieh, P., Fariba, B., & Malihe, N. (2019). Correlation between workplace culture, learning and medication errors. *Revista Latinoamericana de Hipertensión*, 14(1), 102-109.
- Han, S. J. (2002). A Study on the relationship between nursing organizational culture and organizational performance. *Journal of the Korean Academy of Nursing Administration*, 8(3), 441-456.
- Hartnell, C. A., Ou, A. Y., & Kinicki, A. (2011). Organizational culture and organizational effectiveness: A meta-analytic investigation of the competing values framework's theoretical suppositions. *Journal of Applied Psychology*, 96(4), 677-694. <https://doi.org/10.1037/a0021987>
- Hwang, J. N., & Park, W. J. (2018). Influence of posttraumatic stress symptoms and conflict management styles on nursing performance of intensive care unit. *Journal of Korean Critical Care Nursing*, 11(3), 58-70.
- Hwang, S. Y., & Han, J. Y. (2018). Impact of response to violence and resilience to burnout in emergency department nurses. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 24(3), 303-312. <https://doi.org/10.22650/JKCN.2018.24.3.303>
- Jang, I. S., Lee, S. J., Song, A. R., & Kim, Y. J. (2018). Influence of resilience and anger expression style on nursing work performance in emergency nurses. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 27(4), 247-256. <https://doi.org/10.5807/kjohn.2018.27.4.247>
- Jo, E. J., Lee, K. S., & Jeon, J. (2019). Effects of nursing organizational culture and self-leadership on job satisfaction for nurses working in the comprehensive nursing care service ward in public hospitals. *Journal of Muscle and Joint Health*, 26(2),

- 111-119. <https://doi.org/10.5953/JMJH.2019.26.2.111>
- Jo, M. J., & Sung, M. H. (2018). Impact of role conflict, self-efficacy, and resilience on nursing task performance of emergency department nurses. *Korean Journal of Occupational Health Nursing, 27*(1), 59-66. <https://doi.org/10.5807/kjohn.2018.27.1.59>
- Kim, B. M., Han, K., & Cho, Y. A. (2018). The moderating effect of social support between hierarchy-oriented nursing organizational culture and turnover intention of clinical nurses. *Journal of Korean Clinical Nursing Research, 24*(3), 313-323. <https://doi.org/10.22650/JKCN.2018.24.3.313>
- Kim, J. K. (2007). A study of relationships among conflict, job satisfaction, and organizational commitment on general hospitals. *Journal of the Korean Academy of Nursing Administration, 13*(4), 421-430.
- Kim, M. S., & Park, S. Y. (1995). Development of a role conflict scale for clinical nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing, 25*(4), 741-750.
- Kim, S. E., & Han, J. Y. (2017). Clinical nurses' job stress, emotional labor, nursing performance, and burnout in comprehensive nursing care service wards and general wards. *Journal of the Korean Academy of Nursing Administration, 23*(3), 336-345. <https://doi.org/10.11111/jkana.2017.23.3.336>
- Kutluturkan, W., Sozeri, E., Uysal, N., & Bay, F. (2016). Resilience and burnout status among nurses working in oncology. *Annals of General Psychiatry, 15*(33). <https://doi.org/10.1186/s12991-016-0121-3>
- Kwon, H. K., Kim, S. H., & Park, S. H. (2017). A meta-analysis of the correlates of resilience in Korean nurses. *Journal of Korean Clinical Nursing Research, 23*(1), 100-109. <https://doi.org/10.22650/JKCN.2017.23.1.100>
- Lee, S. I., & Lee, E. J. (2016). Effect of nursing work environment, emotional labor and ego-resilience on nursing performance of clinical nurses. *Journal of Wellness, 11*(4), 267-276. <https://doi.org/10.21097/ksw.2016.11.11.4.267>
- Lee, Y. B., & Lee, H. K. (2018). The convergence factors of nursing organizational culture on the nurses' professional quality of life. *Journal of the Korea Convergence Society, 9*(11), 491-500. <https://doi.org/10.15207/JKCS.2018.9.11.491>
- Na, M. H. (2005). *Role conflict and job satisfaction in hemodialysis nurses*. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul.
- Paik, H. O., Han, S. S., & Lee, S. C. (2005). Development of a task performance evaluation instrument for clinical nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing, 35*(1), 95-103. <https://doi.org/10.4040/jkan.2005.35.1.95>
- Park, A. N., Chung, K. H., & Kim, W. G. (2016). A study on the critical thinking disposition, self-directed learning readiness and professional nursing competency. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration, 22*(1), 1-10. <https://doi.org/10.11111/jkana.2016.22.1.1>
- Park, B. N., & Park, J. S. (2010). An analysis of internal marketing activities affecting on empowerment, nursing task performance and nursing productivity by hospital nurses. *Health & Nursing, 22*(1), 49-61.
- Park, N. H., Lee, K. J., & Lee, S. J. (2017). Mediating effects of self-leadership in the relationship between public health nurses' organizational culture and their job performance. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing, 28*(1), 23-33. <https://doi.org/10.12799/jkachn.2017.28.1.23>
- Sung, M. H., & Lee, M. Y. (2017). Effects of self-leadership, clinical competence and job satisfaction on nurses' job involvement. *Journal of Korean Clinical Nursing Research, 23*(1), 1-8. <https://doi.org/10.22650/JKCN.2017.23.1.1>
- Wei, H., Roberts, P., Strickler, J., & Corbett, R. W. (2019). Nurse leaders' strategies to foster nurse resilience. *Journal of Nursing Management, 27*(4), 681-687. <https://doi.org/10.1111/jonm.12736>
- Yom, Y. H., Noh, S. M., & Kim, K. H. (2014). Clinical nurses' experience of positive organizational culture. *Journal of the Korean Academy of Nursing Administration, 20*(5), 469-480. <https://doi.org/10.11111/jkana.2014.20.5.469>
- Yun, M. J., & Choi, M. Y. (2018). The effects of hospital organizational culture and work environment on nurses' intent to stay at the current hospital. *Journal of Korean Clinical Nursing Research, 24*(3), 273-282. <https://doi.org/10.22650/JKCN.2018.24.3.273>