



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](#)

碩士學位論文

간호사의 조직몰입, 조직침묵과  
감성지능 간의 관계

濟州大學校 大學院

看護學科

洪美京

2014年 2月

# 간호사의 조직몰입, 조직침묵과 감성지능 간의 관계

指導教授 李 銀 珠

洪 美 京

이 論文을 看護學 碩士學位 論文으로 提出함

2014年 2月

洪美京의 看護學 碩士學位 論文을 確認함

審査委員長 김 정 희 (인)

委 員 김 민 영 (인)

委 員 이 은 주 (인)

濟州大學校 大學院

2014 年 2月

The Relationships among Organizational  
Commitment, Organizational Silence, and  
Emotional Intelligence in Nurses

Mi-Kyung Hong

(Supervised by professor Lee, Eun-Joo)

A thesis submitted in partial fulfillment of the requirement for  
the degree of Master of Nursing

2014. 2.

This thesis has been examined and approved.

.....  
Thesis director, Jeong Hee Kim, Prof. of Nursing  
.....  
.....  
.....

Department of Nursing  
GRADUATE SCHOOL  
JEJU NATIONAL UNIVERSITY

# 목 차

## I. 서론

1. 연구의 필요성 .....	1
2. 연구의 목적 .....	4
3. 용어의 정의 .....	4

## II. 연구방법

1. 연구 설계 .....	6
2. 연구 대상 .....	7
3. 연구 도구 .....	7
4. 자료 수집 .....	10
5. 자료 분석 방법 .....	10
6. 연구자의 윤리적 고려 .....	10

## III. 연구결과

1. 대상자의 일반적 특성 및 직무관련 특성 .....	12
2. 대상자의 조직몰입, 조직침묵과 감성지능 정도 .....	14
3. 대상자의 일반적 특성과 직무관련 특성에 따른 조직몰입, 조직침묵과 감성지능의 차이 .....	15
4. 대상자의 조직몰입, 조직침묵과 감성지능 간의 상관관계 .....	22

IV. 논의 .....	24
V. 결론 및 제언 .....	32
참고문헌 .....	35
Abstract .....	39
부록 .....	42

## 표 목차

Table 1. General and Job-related Characteristics of the Subjects .....	13
Table 2. Level of Organizational Commitment, Organizational Silence, and Emotional Intelligence .....	14
Table 3. Differences of Organizational Commitment by General and Job-related Characteristics .....	17
Table 4. Differences of Organizational Silence by General and Job-related Characteristics .....	18
Table 5. Differences of Emotional Intelligence by General and Job-related Characteristics .....	20
Table 6. Correlations among Organizational Commitment, Organizational Silence, and Emotional Intelligence .....	23

## 그림 목차

Figure 1. Conceptual framework of study .....	6
---	---

# I. 서론

## 1. 연구의 필요성

병원조직은 다양한 배경을 가지고 다양한 업종에 종사하는 인력으로 구성되며, 그 중 가장 많은 비중을 차지하는 것이 간호 인력이다. 그래서 간호인력을 적정 수로 확보하고, 질을 관리하는 것은 간호부서는 물론 병원 경영 차원에서도 중요한 과제이다. 각 병원에서 적정 간호 인력을 확보하여 업무 수월성을 높이기 위해 노력하고 있지만, 간호사 면허소지자가 급증함에도 불구하고, 특히 수도권 이외 지방이나 중소병원의 간호사 부족현상(김명애, 박광옥, 유선주, 김문진과 김을순, 2009)은 이러한 노력을 무색하게 할 정도로 심각해지고 있다.

조직을 떠나려는 의사를 의미하는 이직의도와 달리 조직몰입(organizational commitment)은 현재 조직에 계속 남아 있으려는 성향을 의미하는 것으로, 이직의도와는 음의 상관관계를, 직무만족과는 양의 상관관계를 보인다(김세영 등, 2013; 이지현, 진수진과 주현정, 2011). Mowday, Steers와 Porter(1979)는 조직몰입이 조직의 목표와 가치에 대한 확신과 수용, 조직을 위해 상당한 노력을 하려는 의지, 그리고 조직의 한 구성원으로 계속 남으려는 강한 욕구라는 3가지 요소로 구성된다고 본다. 직무만족과 조직몰입은 상관관계가 높지만, Mowday 등(1979)은 직무만족이 조직구성원들의 개인적 반응을 잘 설명하고 조직 환경에 즉각적으로 반응하는 것이라면, 조직몰입은 조직 전체의 일반적 반응을 반영하고, 서서히 발전하지만 쉽게 변하지 않는다고 주장한다.

따라서 조직몰입을 높이는 것은 인력관리를 효율적으로 할 수 있고, 인력이탈에 따른 경제적 손실을 막을 수 있는 방안이 될 수 있을 것이며, 이에 한국 간호계에서도 간호사의 조직몰입과 관련이 있는 다양한 요인들(예, 직업만족, 이직의도, 간호생산성, 간호조직문화, 임파워먼트, 약자 괴롭힘 등)에 대한 연구들(김미정과 한상숙, 2007; 김세영 등, 2013; 박광옥, 김세영과 김종경, 2013; 이명하,



1998; 이지현 등, 2011; 한상숙과 박성원, 2006)이 수행되어 왔다.

최근 한국에서 조직침묵이라는 개념이 조직몰입과 관련하여 특히 서비스 분야 관련 연구(박종철, 2013; 신규희, 이종학과 이수범, 2012)에서 조명을 받고 있으며, 조직 관리의 생산성이나 효과성과 관련하여 이 개념이 연구되고 있다(정현선과 박동선, 2013; 최선규와 지선규; 2013).

조직침묵은 조직을 발전시킬 수 있는 아이디어, 정보, 의견을 의도적으로 표현하지 않거나 조직의 부정적 정보에 대해 축소하여 전달하는 현상(Morrison & Milliken, 2000)이다. Panahi, Veiseh, Divkhar 그리고 Kamari(2012)는 조직구성원의 조직몰입이 조직침묵(organizational silence)과 부정적 상관관계가 있다고 주장한다. 조직 구성원들이 침묵하면, 조직 내의 문제 확인과 의사결정 과정이 왜곡될 수 있고, 조직에 대한 구성원의 신뢰, 몰입, 의욕을 감소시킨다. 조직 구성원들이 침묵하는 이유가 무엇이건 자신의 생각이나 신념을 표현하지 못하면 무력감을 느끼게 되고, 좌절, 실망 등의 부정적인 감정을 경험하게 된다. 이러한 감정은 구성원들이 조직에 대해 부정적으로 생각하고 행동하게 만들고 조직몰입을 떨어뜨리며, 궁극적으로는 조직성과를 낮추게 될 것이다(김대성, 2012).

Van Dyne, Ang와 Botero (2003)에 따르면 조직침묵은 침묵이 발생하는 원인에 따라 체념적 침묵(acquiescent silence), 방어적 침묵(defensive silence), 친사회적 침묵(prosocial silence)이라는 3가지 유형으로 구분될 수 있다. 체념적 침묵이 현재 상황에 대한 단념에 기인한 것이라면, 방어적 침묵은 의사표현의 결과로 인한 부정적 결과를 피하기 위한 것이다. 친사회적 침묵은 다른 두 가지 유형과 달리 타인에 대한 걱정으로 의사를 표현하지 않는 것이다. 체념적, 방어적 침묵의 경우 한국 서비스업종 종사자의 조직몰입에 부정적 영향을 미치는 것으로 나타났으나(박종철, 2013; 신규희 등, 2012), 친사회적 침묵과 조직몰입의 관계에 대한 선행연구를 찾기가 어렵다.

하지만 Canam(2008)이 지적하는 것처럼, 간호사가 왜 침묵하는지에 대한 관심은 부족하며, 한국 간호사의 친사회적 침묵은 물론 조직침묵에 대한 연구를 찾기 어렵다. 신규희 등(2012)은 일반 기업보다 특히 조직 내에 처한 개인의 상황이 직무에 가장 영향을 미칠 수 있는 서비스업에서 조직침묵에 대한 연구가 더 필요하다고 주장한다. 서비스업 종사자들의 조직침묵이 조직몰입과 유의한 관계

를 보인 연구결과들(박종철, 2013; 신규희 등, 2012)을 고려하면 간호사의 조직 몰입과 조직침묵의 관련성을 확인할 필요가 있을 것이다.

조직몰입은 조직의 목표와 가치를 신뢰하면서 조직의 일에 대해 적극적으로 개입하려는 정도를 포함하는 개념이다. 간호사가 업무에서 보람과 성취뿐만 아니라 갈등과 좌절을 경험하더라도 자신은 물론 타인의 감성을 잘 파악하여 이해하고, 자신의 감성을 적절하게 조절하고, 활용할 수 있는 능력이 있을 때 조직몰입은 상승될 것이다. 바로 이러한 능력을 감성지능(emotional intelligence)이라 할 수 있다(Wong & Law, 2002). Carmeli(2003)는 감성지능이 감정을 조절하는 능력을 포함하므로, 감성지능이 높으면 부정적 감정 상태에서도 자신의 감정을 긍정적으로 전화시키고 유지하려 노력하며, 그 결과 직무만족도 높아지고 이직의도가 낮아진다고 주장하였다. 간호사의 경우도 감성지능이 높으면 조직의 목표와 가치를 긍정적으로 평가하게 되고 조직에 소속감과 충성심을 느끼게 되며, 조직의 발전을 위해 심혈을 기울여 노력할 것이므로 조직의 목표달성 뿐만이나 개인의 근무의욕을 높이고 욕구를 충족하게 할 수 있을 것이다(황영미, 2000).

관련 연구에 따르면 간호사의 감성지능은 조직몰입과 조직성과에 유의한 영향을 보였고(최은주, 2011), 또 조직몰입이나 직무만족과 유의한 정적 상관관계가 있는 것으로 나타났다(윤혜신, 2013; 한상영과 이영미, 2011). 한수정(2011)의 연구에서 감성지능은 또 간호사의 경력몰입과 정적인 상관관계를 가지나, 이직의도와는 부정적 상관관계를 가지는 것으로 나타났으며, 간호사의 감성지능은 조직커뮤니케이션 만족과도 유의한 상관관계를 보였다(한상영과 이영미, 2011).

간호사는 자신의 감성지능을 활용하여 여러 직종의 전문가와 비전문가, 환자, 환자보호자와 함께 업무를 수행하면서 자신과 타인을 이해하면서 끊임없이 의사소통을 한다. 또 간호사는 이러한 의사소통 과정에서 조직에 대한 소속감을 확인하고, 조직에 유용한 정보나 의견, 우려의 발언을 통해, 즉 구성원의 조직침묵정도를 줄임으로써 조직의 발전에 기여하고 이를 통해 조직몰입을 증가시키게 될 것이다. 하지만 간호사의 조직몰입 과정에서 조직침묵이 어떤 역할을 하는지는 명료하지 않으며, 조직침묵과 감성지능이 어떠한 관련성이 있는지에 대해서도 관련연구를 찾기 어렵다.

이에 본 연구에서는 간호사의 조직몰입, 조직침묵과 감성지능 수준을 확인하고 제 변인들 간의 관련성을 파악하여, 숙련된 간호 인력을 조직에 머물게 하는 조

직몰입을 높임으로써 조직성과를 개선하고 간호수준을 향상시킬 수 있도록 병원 간호 인력의 효율적 관리와 정책개발을 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

## 2. 연구의 목적

본 연구는 간호사의 조직몰입, 조직침묵과 감성지능, 그리고 제 변수들 간의 관련성을 파악하여, 경력 간호사를 병원조직에 계속 머물 수 있게 하는 방안을 모색함으로써, 질적 간호를 제공하고 간호생산성을 향상시킬 수 있도록, 병원 간호 인력을 관리하고 관련 정책을 개발할 수 있는 기초자료를 제공하고자 한다.

연구의 구체적 목적은 다음과 같다.

첫째, 간호사의 조직몰입 조직침묵과 감성지능 수준을 파악한다.

둘째, 간호사의 일반적 특성과 직무 관련 특성에 따른 간호사간의 조직몰입, 조직침묵과 감성지능 차이를 파악한다.

셋째, 간호사의 조직몰입, 조직침묵과 감성지능 간의 관련성을 확인한다.

## 3. 용어의 정의

### 1) 조직몰입(Organizational Commitment)

• **이론적 정의** : 조직 몰입은 개인이 조직과 동일시하고 공헌하는 것에 대한 상대적인 강도를 나타내는 것으로, 조직의 목표와 가치를 받아들이고, 조직을 위해 기꺼이 많은 노력을 기울이며, 조직구성원 자격을 유지하려는 강한 욕구를 의미한다 (Mowday, Steers, & Porter, 1979).

- **조작적 정의** : 본 연구에서 조직몰입은 Mowday, Steers와 Porter(1979)가 개발한 조직몰입척도(Organizational Commitment Questionnaire, OCQ)를 이명하(1998)가 번역하고 장경화(2010)가 수정 보완한 도구로 측정한 점수를 말한다.

## 2) 조직침묵(Organizational Silence)

- **이론적 정의** : 조직침묵은 조직구성원이 조직을 향상시킬 수 있는 아이디어, 정보, 의견 등을 의도적으로 표현하지 않는 것(Morrison & Milliken, 2000)을 의미한다.

- **조작적 정의** : 본 연구에서 조직침묵은 Van Dyne, Ang와 Botero(2003)가 개발하고, 조가(2012)가 번역하여 수정 보완한 도구로 측정한 점수이다.

## 3) 감성지능(Emotional Intelligence)

- **이론적 정의** : 감성지능이란 다양한 상황에 있어서 자신과 타인의 감성을 이해하고, 감성을 조절하고, 알고 있는 감성을 효율적으로 활용할 수 있는 능력을 의미한다(Wong & Law, 2002).

- **조작적 정의** : 본 연구에서 감성지능은 Wong과 Law(2002)가 개발한 도구(Wong & Law Emotional Intelligence Scale, WLEIS)를 황필주(2007)가 번안한 것으로 측정한 점수를 의미한다.

## II. 연구 방법

### 1. 연구 설계

본 연구는 간호사의 조직몰입과 조직침묵, 감성지능의 수준을 파악하고 그 관계를 분석하는 횡단적 서술적 조사연구이다. 본 연구의 개념 틀은 다음과 같다.

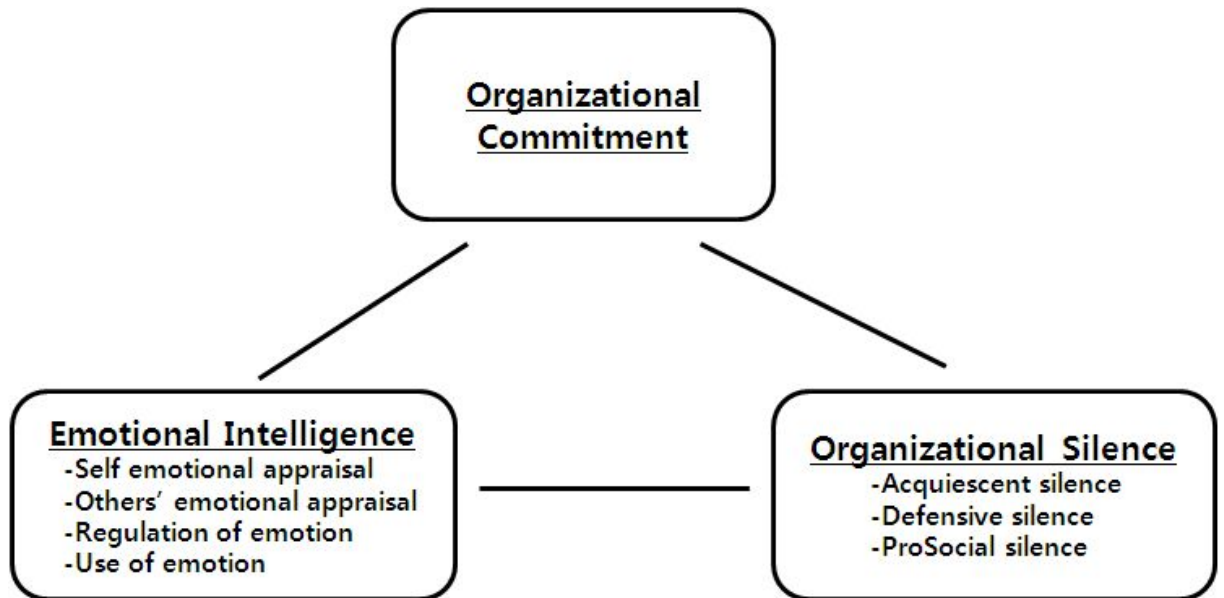


Figure 1. Conceptual framework of study

## 2. 연구 대상

### 1) 연구 대상자

본 연구의 대상자는 제주지역에 소재한 5개 종합병원에서 6개월 이상 근무하면서 본 연구에 참여하기로 동의한 일반간호사들이었다. 연구 대상자들은 중환자실, 응급실, 수술실을 포함하는 특수간호단위와 내과계와 외과계 단위에서 근무하는 간호사들이었다. 일반 간호사와 직무가 다른 수간호사 이상의 직급 간호사는 제외되었으며, 남자간호사는 성별 차이를 분석할 수 있도록 충분한 표본 수를 확보하기 어려워 대상자에 포함하지 않았다.

### 2) 연구 표본 크기 및 대상자 수

본 연구를 위해 G\* power 3.1 프로그램을 이용하여 검정력( $1-\beta$ )을 .80, 유의수준( $\alpha$ )을 .05, 중간 효과크기(medium effect size)인 .15로 하였을 때 필요한 최소 표본크기는 270명이었다. 설문지 회수 시의 탈락률을 고려하여 제주지역의 5개 병원 간호사 중 400명을 임의 표출하였고, 각 병원 별 간호사 수를 고려하여 배포하였다. 배포된 설문지 400부 중에 390부가 회수되었고(회수율=97.5%), 불충분하게 작성된 37부를 제외한 353부를 최종 분석에 사용하였다.

## 3. 연구 도구

본 연구에 사용된 도구에 대해서는 각각의 도구사용에 대해 저자에게 허락을 구하였다. 또 연구를 시작하기 전에 어색하거나 이해하기 어려운 문항을 찾고, 설문 소요 시간을 알기 위해 간호사 20명을 대상으로 예비조사를 실시하였다.

예비조사에서 이해하기 어렵다고 지적된 문항은 없었으며, 소요시간은 7-10분 정도이었고, 이는 본 조사에서도 유사하였다.

본 연구의 설문지에서 대상자의 일반적 특성은 연령과 배우자 유무, 최종학력을, 직무특성은 근무부서, 병원 근무경력, 현재부서 근무기간, 근무형태, 고용형태를 포함하였다. 자가 보고형 설문지에 포함된 연구의 주요 변인이 조직몰입, 조직침묵 그리고 감성지능의 측정도구는 다음과 같다.

### 1) 조직몰입 측정도구

Mowday 등(1979)이 개발하고 이명화(1998)가 번역한 조직몰입 도구(organizational commitment questionnaire; OCQ)는 원래 15개 문항, 7점 척도이다. 본 연구에서는 정경화(2010)가 이명화(1998)의 한국어 번안 도구에 대해 구성타당도를 검토하여 수정한 11문항 5점 척도를 사용하였다. 각 문항은 '전혀 그렇지 않다'(1점)에서 '매우 그렇다'(5점)까지의 5점 척도로 구성되며, 점수가 높을수록 조직몰입 정도가 높다는 것을 의미한다. 정경화(2010)의 연구에서 도구의 Cronbach's  $\alpha$ 는 .89이었고, 본 연구에서는 Cronbach's  $\alpha$ 는 .84이다.

### 2) 조직침묵 측정도구

본 연구에서 사용된 조직침묵(organizational silence, OS) 측정도구는 Van Dyne 등(2003)이 침묵과 표현 유형 측정 도구(Items to measure forms of silence and forms of voice)로 개발한 문항 중에 조가(2012)가 번안한 침묵 측정 문항을 사용하였는데, 간호사에게 적용할 수 있도록 연구자가 일부 문항을 수정하였다. 조직침묵은 3개의 하위영역, 즉 체념적 침묵(acquiescent silence, AS)과 방어적 침묵(defensive silence, DS), 친사회적 침묵(prosocial silence, PS)으로 구성된다. 각 문항에 5개씩, 총 15문항으로 이루어진 도구는 '전혀 그렇지 않다'(1점)에서 '매우 그렇다'(5점)까지의 5점 척도로 측정하며, 점수가 높을수록 조직침묵 정도가 높음을 의미한다. 조가(2012)의 연구에서 Cronbach's  $\alpha$ 는 방어적 침묵이 .94, 체념적 침묵 .96, 그리고 친사회적 침묵은 .89이었으며, 본

연구에서는 각각 .86, .88, .82이었다. 조직침묵의 세 하위영역 중 체념적 침묵과 방어적 침묵은 친사회적 침묵과 다른 특성을 보인다는 도구 개발자의 주장(Van Dyne et al., 2003)과 체념적 침묵과 방어적 침묵은 순 상관관계를 보이나, 이것들 각각이 친사회적 침묵과 역 상관관계를 보인 선행연구(조가, 2012)의 결과를 고려하여 도구 전체의 Cronbach's  $\alpha$ 는 산출하지 않았다.

### 3) 감성지능 측정도구

본 연구에서는 감성지능(emotional intelligence, EI)을 측정하기 위해 Wong 과 Law(2002)가 개발하고, 황필주(2007)가 번안한 도구인 한국어판 WLEIS를 사용하였다. 이 도구는 4개의 하부요인인 자기감성평가(self emotional appraisal, SEA), 타인감성평가(others' emotional appraisal, OEA), 감성조절(regulation of emotion in self, ROE), 그리고 감성활용(use of emotion to facilitate performance, UOE)으로 구분되며, 각 4문항씩 총 16문항으로 구성된다. 각 문항은 1점('전혀 그렇지 않다')에서 5점('매우 그렇다')까지로 측정된다. 이 도구에서 점수가 높을수록 감성지능 수준이 높음을 의미한다. 개발당시 도구 전체의 Cronbach' $\alpha$ 는 .87이었으며, 황필주(2007)의 연구에서 자기감성평가 .72, 타인감성평가 .78, 감성조절 .82, 감성활용 .79이었다. 본 연구에서는 감성지능 도구 전체의 Cronbach' $\alpha$ 는 .86이었고, 자기감성평가 .78, 타인감성평가 .67, 감성조절 .85, 감성활용 .76이었다.



## 4. 자료수집 및 분석방법

### 1) 자료수집

본 연구의 자료 수집은 자가 보고형 설문지를 이용하여 2013년 6월 17일부터 7월 5일 사이에 이루어졌다. 설문지를 배포하기 전 본 연구자가 직접 해당 병원 간호부를 방문하여 간호부서장에게 연구의 목적과 필요성, 내용 등에 관하여 설명하고 간호부의 허락과 협조를 구하였다. 다음에 연구자가 각 병원 간호 단위의 간호사들에게 설문지를 배포하였다. 설문지를 밀봉이 가능한 봉투에 연구 참여 동의서와 함께 넣었고, 연구자는 대상자가 밀봉한 상태의 설문지를 회수하였다.

### 2) 자료 분석 방법

수집된 자료는 윈도우용 SPSS version 20.0 을 이용하여 분석하였다. 유의수준은  $p < .05$ 로 하였으며 분석방법은 다음과 같다.

첫째, 대상자의 일반적 특성과 직무특성은 빈도와 백분율로 분석하였다.

둘째, 대상자의 조직몰입과 조직침묵 감성지능은 평균과 표준편차로 산출하였다.

셋째, 대상자의 일반적 특성과 직무특성에 따른 주요 변인들의 차이는 t 검증과 ANOVA, 그리고 사후검증은 Duncan 검증으로 분석하였다.

넷째, 대상자의 조직몰입, 조직침묵과 감성지능의 상관관계는 피어슨 상관계수로 (r) 분석하였다.

다섯째, 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$ 로 분석하였다.

### 3) 연구의 윤리적 고려

본 연구를 시작하기 전에 연구자가 속한 대학의 연구윤리위원회의 심사를 거쳐 승인(제주대학교 생명윤리심의위원회, No. 2013-12)을 받았다. 자료 수집을

위해 설문지와 함께 연구 참여 동의서를 밀봉 가능한 봉투에 넣어 간호사들에게 배포하였다. 연구 대상자가 연구 참여 동의서와 설문지를 읽고 참여여부를 결정할 수 있게 하였다. 연구 참여 동의서에는 연구목적과 내용, 익명성과 비밀보장, 연구대상자의 원에 따른 참여 철회 가능성을 명기하고, 연구자의 성명과 연락처, 소속을 밝혔으며, 연구 참여를 원할 때 대상자가 서명을 하도록 하였다. 설문지의 첫 장에 다시 연구 목적과 내용, 윤리 관련 내용을 설명하였다. 또 대상자의 익명성과 비밀 보장을 위해 설문지와 연구 참여 동의서는 밀봉된 봉투에 담아 회수하였다. 설문지 회수 시에 연구 협조에 대한 보답으로 대상자들에게 소정의 답례품을 제공하였다.

### Ⅲ. 연구결과

#### 1. 대상자의 일반적 특성과 직무관련 특성

본 연구의 대상자는 제주지역 5개 종합병원에 6개월 이상 근무하고 있는 총 353명의 여성 일반간호사이었다. 대상자의 평균 연령은 29.36세(SD=6.53)이었고, 26세-30세가 37.4% (132명), 25세 이하가 28.0%(99명), 36세 이상은 18.1%(64명), 31세-35세는 16.4%(58명)의 빈도순으로 대상자의 과반수 이상이 30세 미만이었다. 배우자가 있는 경우는 33.4%(118명)이었으며 없는 경우는 66.6%(235명)이었다. 대상자의 70.8%(250명)가 3년제 대학 졸업자로 4년제 대학 졸업 이상의 학력을 가진 간호사들(29.2%, 103명)보다 많았다.

대상자의 병원 근무경력 평균은 5.81년(SD=5.34)으로 2년-5년 경력자가 50.1%(179명)로 가장 많았고, 6년-10년 22.4%(79명), 11년 이상이 21.5%(76명), 1년 이하가 5.4%(19명) 순이었으며, 대상자의 과반수 정도가 5년 이하의 경력자들(198명, 55.5%)이었다. 현재부서 근무기간은 평균 3.18년(SD=3.40)으로 대상자의 과반수 이상(62.0%)이 2년 이상 5년 근무자들이었고, 1년 이하 경력자가 16.1%(57명), 6년-10년은 15.3%(54명), 11년 이상은 6.5%(23명) 순이었다. 대상자의 근무부서로는 특수부서(수술실, 중환자실, 응급실)에 근무하는 간호사가 전체 대상자의 45.6%(161명)로 가장 많았고, 내과계 단위가 24.9%(88명), 외과계 단위는 14.2%(50명), 인공신장실 등 기타 단위에 근무하는 경우가 15.3%(54명)이었다. 대부분의 대상자들이 교대근무자(277명, 78.5%)이었고, 정규직(331명, 93.8%)이 비정규직(22명, 6.2%)보다 많은 것으로 나타났다(Table 1).

Table 1. General and Job-related Characteristics of the Subjects

			(N=353)
Variables	Categories	n (%)	M (SD)
Age (yr)	Below 25	99 (28.0)	29.36 (6.53)
	26 - 30	132 (37.4)	
	31 - 35	58 (16.4)	
	Above 36	64 (18.1)	
Spouse	Yes	118 (33.4)	
	No	235 (66.6)	
Educational background	Three-year college	250 (70.8)	
	Above Four-year college	103 (29.2)	
Length of service in hospital (yr)	Below 1	19 ( 5.4)	5.81 (5.34)
	2 - 5	179 (50.1)	
	6 - 10	79 (22.4)	
	Above 11	76 (21.5)	
Length of service in present unit (yr)	Below 1	57 (16.1)	3.18 (3.40)
	2 - 5	219 (62.0)	
	6 - 10	54 (15.3)	
	Above 11	23 ( 6.5)	
Type of present unit	Medical unit	88 (24.9)	
	Surgical unit	50 (14.2)	
	Special unit†	161 (45.6)	
	Others‡	54 (15.3)	
Shiftwork	Yes	277 (78.5)	
	No	76 (21.5)	
Employment status	Regular	331 (93.8)	
	Irregular	22 ( 6.2)	

†= Operation room, Intensive care unit, Emergency room

‡= Artificial Kidney room and mixed unit

## 2. 대상자의 조직몰입, 조직침묵과 감성지능 정도

연구대상자의 조직몰입, 조직침묵과 감성지능 정도는 Table 2와 같다.

조사 대상 간호사들의 조직몰입(OC) 정도는 평균 3.00점(SD=0.45)이었다.

조직침묵(OS)의 경우 체념적 침묵(AS)의 평균은 2.52점(SD=0.60)이었고, 방어적 침묵(DS)은 2.49점(SD=0.59), 친사회적 침묵(PS)은 3.70점(SD=0.54)이었다.

연구 대상자들의 전체 감성지능(EI) 정도는 3.41점(SD=0.37)이었으며, 감성지능의 하위변인 별로 보면, 자기감성평가(SEA) 3.61점(SD=0.48), 타인감성평가(OEA) 3.50점(SD=0.44), 감성조절(ROE) 3.22점(SD=0.59), 감성활용(UOE) 3.30점(SD=0.51)이었다.

Table 2. Level of Organizational Commitment, Organizational Silence, and Emotional Intelligence

			(N=353)
Variables	Mean (SD)	Range	
OC	3.00 (0.45)	1-5	
.....			
OS			
AS	2.52 (0.60)	1-5	
DS	2.49 (0.59)	1-5	
PS	3.70 (0.54)	1-5	
.....			
EI			
Total	3.41 (0.37)	1-5	
SEA	3.61 (0.48)		
OEA	3.50 (0.44)		
ROE	3.22 (0.59)		
UOE	3.30 (0.51)		

OC= organizational commitment, OS= organizational silence; AS= acquiescent silence, DS=defensive silence, PS=prosocial silence, EI= emotional intelligence; SEA=self emotional appraisal, OEA=others' emotional appraisal, ROE= regulation of emotion in self, UOE=use of emotion to facilitate performance

### 3. 대상자의 일반적 특성과 직무관련 특성에 따른 조직몰입, 조직침묵과 감성 지능의 차이

#### 1) 대상자의 일반적 특성과 직무관련 특성에 따른 조직몰입 정도의 차이

대상 간호사들의 조직몰입 전체 점수는 연령, 병원 근무경력, 현재부서 근무기간, 근무유형에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었으나, 배우자 유무, 교육수준, 근무부서, 고용 상태에 따른 차이는 없었다(Table 3).

대상자들의 조직몰입 정도를 연령 별로 보면 36세 이상 간호사군이 타 연령군보다 조직몰입 정도가 높았다( $F=3.32, p=.020$ ). 병원 근무경력에 따른 조직몰입의 차이를 보면 6년-10년 근무한 간호사들이 다른 간호사들에 비하여 유의하게 낮았다( $F=10.40, p=.000$ ). 현재부서 근무기간의 경우에는 11년 이상 근무한 간호사들의 조직몰입도가 가장 높은 것으로 나타났다( $F=3.03, p=.029$ ). 근무유형에 따른 차이는 교대근무 간호사들이 교대근무를 하지 않는 간호사들에 비해 조직몰입 정도가 유의하게 낮았다( $t=5.03, p=.026$ ).

#### 2) 대상자의 일반적 특성과 직무관련 특성에 따른 조직침묵 정도의 차이

조직침묵 정도에 대한 대상 간호사들의 일반적 특성과 직무관련 특성에 따른 차이(Table 4)를 보면, 체념적 침묵은 병원 근무경력에 따라서만 통계적으로 유의하였는데, 11년 이상 근무한 간호사들에서 낮았다( $F=3.58, p=.014$ ). 방어적 침묵은 연령과 에 따라 유의한 차이를 보였는데, 36세 이상인 군에서 타 연령군 간호사에 비해 낮게 나타났다( $F=5.78, p=.001$ ). 병원 근무경력에 따라서도 방어적 침묵이 유의한 차이가 있었는데, 병원 근무경력이 11년 이상인 경우가 낮았으며, 1년 이하와 2년-5년 경력자 군에서 높았다( $F=6.66, p=.000$ ). 대상자들

의 친사회적 침묵 정도는 일반적 특성이나 직무관련 특성에 따른 유의한 차이가 없었다.

### 3) 대상자의 일반적 특성과 직무관련 특성에 따른 감성지능 정도의 차이

대상 간호사들의 감성지능 전체 점수는 일반적 특성이나 직무관련 특성에 대해 유의한 차이를 보이지 않았다(Table 5).

감성지능 하위영역에서 자기감성평가는 연령에 따라 유의한 차이가 있었는데, 36세 이상 군에서 가장 높게 나타났다( $F=3.04, p=.029$ ).

타인감성평가는 일반적 특성이나 직무관련 특성에 따라 유의한 차이가 없었다.

감성조절의 경우 교육수준과 근무유형에 따라 유의한 차이가 있었는데, 3년제 간호대학 졸업자들이 4년제 간호대학 졸업 이상의 간호사들에 비해( $t=9.67, p=.002$ ), 그리고 교대근무를 하지 않는 간호사들이 교대근무 간호사들에 비해 감성조절 정도가 유의하게 높았다( $t=7.26, p=.007$ ).

감성활용은 연령에 대해서만 유의한 차이를 보였는데, 36세 이상인 간호사들이 다른 연령군의 간호사들에 비해 유의하게 높았다( $F=4.34, p=.005$ ).

Table 3. Differences of Organizational Commitment by General and Job-related Characteristics

		(N=353)	
Variables	Categories	OC	
		Mean (SD)	t/F (Duncan)
Age (yr)	Below 25	3.03 (0.40) <sup>ab</sup>	3.32* (a>b)
	26 - 30	2.94 (0.48) <sup>b</sup>	
	31 - 35	2.97 (0.33) <sup>b</sup>	
	Above 36	3.14 (0.53) <sup>a</sup>	
Spouse	Yes	3.10 (0.44)	0.10
	No	2.96 (0.45)	
Educational background	Three-year college	3.02 (0.45)	0.57
	Above Four-year college	2.96 (0.45)	
Length of service in hospital (yr)	Below 1	3.28 (0.34) <sup>a</sup>	10.40* (a,b,c>d)
	2 - 5	3.00 (0.44) <sup>b</sup>	
	6 - 10	2.81 (0.44) <sup>d</sup>	
	Above 11	3.15 (0.44) <sup>c</sup>	
Length of service in present unit (yr)	Below 1	3.10 (0.49) <sup>ab</sup>	3.03* (a>b)
	2 - 5	2.98 (0.45) <sup>b</sup>	
	6 - 10	2.95 (0.43) <sup>b</sup>	
	Above 11	3.20 (0.39) <sup>a</sup>	
Type of present unit	Medical unit	2.99 (0.48)	0.20
	Surgical unit	2.98 (0.48)	
	Special unit†	3.02 (0.40)	
	Others‡	3.03 (0.52)	
Shiftwork	Yes	2.99 (0.43)	5.03*
	No	3.08 (0.50)	
Employment status	Regular	3.00 (0.44)	2.35
	Irregular	3.06 (0.55)	

\* p <.05

†= Operation room, Intensive care unit and Emergency room; ‡=Artificial kidney room and mixed unit, OC= Organizational commitment,



Table 4. Differences of Organizational Silence by General and Job-related Characteristics

(N=353)

Variables	Categories	OS					
		AS		DS		PS	
		Mean (SD)	t/F	Mean (SD)	t/F (Duncan)	Mean (SD)	t/F
Age (yr)	Below 25	2.57 (0.61)		2.61 (0.62) <sup>a</sup>		3.73 (0.49)	
	26 - 30	2.56 (0.54)	2.18	2.53 (0.52) <sup>a</sup>	5.78* (a>b)	3.64 (0.52)	1.78
	31 - 35	2.56 (0.57)		2.44 (0.52) <sup>a</sup>		3.63 (0.52)	
	Above 36	2.35 (0.73)		2.24 (0.66) <sup>b</sup>		3.81 (0.66)	
Spouse	Yes	2.42 (0.67)	1.60	2.36 (0.63)	1.01	3.73 (0.58)	1.01
	No	2.57 (0.57)		2.55 (0.56)		3.68 (0.53)	
Educational background	Three-year college	2.53 (0.59)	0.38	2.50 (0.57)	0.07	3.68 (0.52)	0.26
	Above Four-year college	2.50 (0.65)		2.45 (0.64)		3.73 (0.60)	

\* p <.05

OS= Organizational silence; AS= acquiescent silence, DS=defensive silence, PS=prosocial silence

Table 4. Differences of Organizational Silence by General and Job-related Characteristics (Continued)

Variables	Categories	Mean (SD)			Mean (SD) (N=353)		
		OS					
		AS	DS	PS			
		t/F (Duncan)	t/F (Duncan)	t/F			
Length of service in hospital (yr)	Below 1	2.65 (0.66) <sup>a</sup>		2.49 (0.55) <sup>a</sup>		3.82 (0.48)	
	2 - 5	2.56 (0.62) <sup>ab</sup>	3.58*	2.59 (0.62) <sup>a</sup>	6.66*	3.72 (0.50)	1.68
	6 - 10	2.61 (0.53) <sup>a</sup>	(a>b)	2.47 (0.46) <sup>ab</sup>	(a>b)	3.58 (0.57)	
	Above 11	2.33 (0.60) <sup>b</sup>		2.24 (0.59) <sup>b</sup>		3.73 (0.61)	
Length of service in present unit (yr)	Below 1	2.61 (0.66)		2.55 (0.62)		3.65 (0.56)	
	2 - 5	2.53 (0.60)	1.50	2.52 (0.61)	2.56	3.72 (0.51)	1.53
	6 - 10	2.51 (0.52)		2.41 (0.44)		3.60 (0.61)	
	Above 11	2.30 (0.66)		2.20 (0.53)		3.86 (0.62)	
Type of present unit	Medical unit	2.60 (0.60)				2.53 (0.59)	
	Surgical unit	2.57 (0.50)	1.50	2.57 (0.57)	1.63	3.61 (0.45)	1.93
	Special unit <sup>†</sup>	2.52 (0.64)		2.48 (0.58)		3.73 (0.54)	
	Others <sup>‡</sup>	2.39 (0.60)		2.34 (0.61)		3.80 (0.64)	
shiftwork	Yes	2.58 (0.58)		0.52		2.33 (0.63)	
	No	2.34 (0.66)	2.53 (0.57)		3.66 (0.52)		
Employment status	Regular	2.51 (0.60)	0.01	2.47 (0.59)	0.04	3.70 (0.55)	1.41
	Irregular	2.75 (0.62)		2.72 (0.56)		3.67 (0.47)	

\* p < .05

†= Operation room, Intensive care unit and Emergency room; ‡= Artificial kidney room and mixed unit

OS= Organizational silence; AS= acquiescent silence, DS=defensive silence, PS=prosocial silence

Table 5. Differences of Emotional Intelligence by General and Job-related Characteristics

(N=353)

Variables	Categories	EI		SEA		OEA		ROE		UOE	
		Mean (SD)	t/F	Mean (SD)	t/F (Duncan)	Mean (SD)	t/F	Mean (SD)	t/F	Mean (SD)	t/F (Duncan)
Age (yr)	Below 25	3.37 (0.34)		3.59 (0.46) <sup>b</sup>		3.48 (0.47)		3.19 (0.57)		3.21 (0.50) <sup>b</sup>	
	26 - 30	3.39 (0.38)	2.33	3.56 (0.54) <sup>b</sup>	3.04*	3.52 (0.43)	0.19	3.19 (0.60)	0.67	3.31 (0.50) <sup>b</sup>	4.34*
	31 - 35	3.39 (0.33)		3.59 (0.43) <sup>b</sup>	(a>b)	3.50 (0.41)		3.23 (0.48)		3.23 (0.45) <sup>b</sup>	(a>b)
	Above 36	3.52 (0.42)		3.77 (0.39) <sup>a</sup>		3.50 (0.44)		3.30 (0.67)		3.48 (0.55) <sup>a</sup>	
Spouse	Yes	3.46 (0.39)	3.09	3.67 (0.44)	2.99	3.50 (0.41)	0.37	3.29 (0.60)	0.86	3.40 (0.51)	0.99
	No	3.38 (0.36)		3.59 (0.50)	3.50 (0.45)	3.18 (0.58)		3.25 (0.50)			
Educational background	Three-year college	3.40 (0.37)	0.04	3.60 (0.49)	0.32	3.49 (0.44)	0.05	3.24 (0.60)	9.67*	3.28 (0.49)	1.05
	Above Four-year college	3.42 (0.38)		3.64 (0.45)		3.53 (0.42)		3.15 (0.56)		3.36 (0.55)	

\* p <.05

EI=Emotional Intelligence; SEA=self emotional appraisal, OEA=others' emotional appraisal, ROE= regulation of emotion in self, UOE=use of emotion to facilitate performance

Table 5. Differences of Emotional Intelligence by General and Job-related Characteristics (Continued)

		(N=353)									
Variables	Categories	EI		SEA		OEA		ROE		UOE	
		Mean (SD)	t/F	Mean (SD)	t/F	Mean (SD)	t/F	Mean (SD)	t/F	Mean (SD)	t/F
Length of service in hospital (yr)	Below 1	3.44 (0.40)		3.63 (0.52)		3.49 (0.44)		3.38 (0.57)		3.25 (0.69)	
	2 - 5	3.40 (0.35)		3.60 (0.49)		3.49 (0.45)		3.19 (0.61)		3.30 (0.46)	
	6 - 10	3.37 (0.38)	1.10	3.55 (0.50)	1.06	3.47 (0.43)	0.46	3.21 (0.56)	0.76	3.23 (0.51)	1.17
	Above 11	3.47 (0.40)		3.69 (0.41)		3.55 (0.42)		3.25 (0.57)		3.38 (0.55)	
Length of service in present unit (yr)	Below 1	3.46 (0.43)		3.65 (0.54)		3.53 (0.42)		3.31 (0.63)		3.34 (0.63)	
	2 - 5	3.39 (0.35)		3.60 (0.47)		3.50 (0.45)		3.17 (0.59)		3.29 (0.47)	
	6 - 10	3.39 (0.35)	0.93	3.59 (0.47)	0.25	3.45 (0.43)	0.65	3.21 (0.52)	1.47	3.30 (0.46)	0.19
	Above 11	3.49 (0.46)		3.65 (0.48)		3.60 (0.42)		3.38 (0.62)		3.34 (0.61)	
Type of present unit	Medical unit	3.35 (0.35)		3.55 (0.47)		3.42 (0.43)		3.17 (0.58)		3.25 (0.48)	
	Surgical unit	3.43 (0.36)		3.61 (0.40)		3.52 (0.38)		3.26 (0.57)		3.33 (0.47)	
	Special unit†	3.41 (0.37)	1.56	3.62 (0.49)	0.86	3.51 (0.43)	1.99	3.22 (0.53)	0.30	3.28 (0.51)	1.49
	Others‡	3.48 (0.41)		3.68 (0.55)		3.60 (0.50)		3.23 (0.69)		3.42 (0.55)	
Shifwork	Yes	3.38 (0.36)		3.70 (0.54)		3.53 (0.45)		3.28 (0.68)		3.48 (0.55)	
	No	3.50 (0.39)	0.33	3.59 (0.46)	0.70	3.50 (0.44)	0.00	3.20 (0.56)	7.26*	3.25 (0.48)	0.93
Employment status	Regular	3.41 (0.37)		3.61 (0.47)		3.51 (0.44)		3.22 (0.59)		3.30 (0.50)	
	Irregular	3.32 (0.40)	0.18	3.47 (0.55)	0.22	3.43 (0.40)	0.15	3.14 (0.58)	0.40	3.24 (0.60)	0.05

\* p <.05

EI=Emotional Intelligence; SEA=self emotional appraisal, OEA=others' emotional appraisal, ROE= regulation of emotion in self, UOE=use of emotion to facilitate performance; † =Operation room, Intensive care unit and Emergency room. ‡ =Artificial Kidney

#### 4. 대상자의 조직몰입, 조직침묵과 감성지능 간의 상관관계

연구대상자들의 조직몰입, 조직침묵, 감성지능 정도 간의 상관관계는 Table 6에 제시되었다.

조직몰입과 조직침묵의 세 가지 하위변인들과의 관계를 보면, 체념적 침묵( $r=-.28, p<.05$ )과 방어적 침묵( $r=-.22, p<.05$ )은 유의한 역 상관관계를 보였으나, 친사회적 침묵( $r=.17, p<.05$ )과는 순 상관관계를 보였다.

간호사들의 조직침묵 하위변인들 간의 관계에서 체념적 침묵과 방어적 침묵은 강한 순 상관관계( $r=.78, p<.05$ )를 보였고, 방어적 침묵과 친사회적 침묵은 유의한 음의 관계( $r=-.13, p<.05$ )를 보였다.

대상자들의 조직몰입과 감성지능 정도는 유의한 순 상관관계( $r=.34, p<.05$ )를 보였다. 조직몰입과 감성지능 하위변인 간의 관계는 자기감성평가( $r=.23, p<.05$ ), 타인감성평가( $r=.18, p<.05$ ), 감성조절( $r=.29, p<.05$ ), 그리고 감성활용( $r=.29, p<.05$ )이 각각 유의한 상관관계를 보였다.

간호사들의 조직침묵 세 변인과 감성지능 정도의 관계를 보면, 체념적 침묵( $r=-.24, p<.05$ ), 방어적 침묵( $r=-.19, p<.05$ )은 감성지능과 유의한 역 상관관계를 보였으나, 친사회적 침묵의 경우는 순 상관관계( $r=.25, p<.05$ )를 보였고, 이런 경향은 조직침묵과 감성지능의 각 하위변인들의 관계에서도 유사하였다.

체념적 침묵은 자기감성평가( $r=-.23, p<.05$ ), 타인감성평가( $r=-.16, p<.05$ ), 감성조절( $r=-.11, p<.05$ ), 감성활용( $r=-.23, p<.05$ )과 유의한 음의 관계를 보였다. 방어적 침묵도 자기감성평가( $r=-.22, p<.05$ ), 타인감성평가( $r=-.17, p<.05$ ), 감성활용( $r=-.14, p<.05$ )과 유의한 음의 관계를 보였으나, 감성조절( $r=-.09, n.s.$ )과는 음의 관계이나 유의하지 않았다. 친사회적 침묵은 자기감성평가( $r=.26, p<.05$ ), 타인감성평가( $r=.21, p<.05$ ), 감성조절( $r=.11, p<.05$ ), 그리고 감성활용( $r=.18, p<.05$ )과 유의한 순 상관관계를 보였다.

Table 6. Correlations among Organizational commitment, Organizational silence, and Emotional intelligence

(N=353)

Variable	OC	OS			EI				
		AS	DS	PS	Total	SEA	OEA	ROE	UOE
OS	AS	-.28*							
	DS	-.22*	.78*						
	PS	.17*	-.06	-.13*					
EI	Total	.34*	-.24*	-.19*	.25*				
	SEA	.23*	-.23*	-.22*	.26*	.79**			
	OEA	.18*	-.16*	-.17*	.21*	.69*	.48*		
	ROE	.29*	-.11*	-.09	.11*	.75*	.42*	.32*	
	UOE	.29*	-.23*	-.14*	.18*	.73*	.47*	.34*	.37**

\* p <.05

OC=Organizational commitment; OS=Organizational silence, AS= acquiescent silence, DS=defensive silence, PS=prosocial silence; EI=Emotional intelligence, SEA=self emotional appraisal, OEA=others' emotional appraisal, ROE=regulation of emotion in self, UOE=use of emotion to facilitate performance

## IV. 논 의

### 1. 대상자의 조직몰입, 조직침묵과 감성지능 정도

본 연구에서 대상 간호사들의 조직몰입 정도는 평균 3.00점으로 이는 수도권과 비수도권 종합병원 간호사를 대상으로 한 박현희(2005)의 3.06점, 비수도권 종합병원 간호사를 대상으로 김복미 등(2007)의 3.08점과 비슷한 결과이다. 그러나 수도권 공공의료기관 간호사만을 대상으로 한 이지현 등(2011)의 3.36점이나 역시 같은 지역의 간호사를 대상으로 한 주윤수(2012)의 3.32점보다 낮았다. 김미정과 한상숙(2007)에 따르면 국공립병원(3.17)이 사립병원(3.01)에 비해 유의하게 높은 조직몰입 정도를 보인다는 결과를 보면 본 연구 대상자들이 근무하는 5개 종합병원 중 1개만이 국립이라는 점이 반영된 결과일 수 있다. 김명애 등(2009)은 지방 간호사의 심각한 부족현상은 간호사 보수 수준의 적정성, 적절한 간호인력 배치와 간호 업무량 등의 근무 조건이 수도권에 비해 열악하기 때문이라 하였는데, 본 연구의 대상 간호사들의 조직몰입이 수도권에 비해 낮은 것은 이러한 연구결과를 지지하는 것으로 생각된다.

본 연구에서 조직침묵은 체념적 침묵과 방어적 침묵, 친사회적 침묵으로 구분되었다. Van Dyne 등(2003)에 따르면, 체념적 침묵의 근거에는 단념이나 포기 가 깔려있으며 방어적 침묵에는 두려움이 있다는 점에서, 협조를 염두에 두고 타인을 배려하여 자신의 의사를 표현하지 않는 친사회적 침묵과는 다르게 나타난다. 본 연구에서 조직침묵의 각 하위요인 간의 상관관계의 방향이 다르게 나타난 것 역시 이 하위요인들 간의 이질성을 반영하는 것으로 보인다.

한국에서 조직침묵의 경우 주로 일반 직장인을 대상으로 한 연구(김유리, 2010; 장미, 2012; 정현선과 박동건, 2013)나 호텔·외식업체 종사자를 대상으로 한 연구(박종철, 2013; 신규희 등, 2012)가 대부분이다. 간호사의 조직침묵에 대

한 연구를 찾기가 어렵고, 병원조직 종사자에 대한 연구(김원규, 2012)에서도 직종에 따른 조직침묵 정도의 결과는 찾아보기 힘들어 본 연구 대상 간호사의 조직침묵과 비교하기는 어렵다.

본 연구에서 나타난 간호사의 체념적 침묵은 평균 2.52점, 방어적 침묵은 2.49점이었다. 이를 김유리(2010)의 연구에서 각각 2.50점과 2.92점, 장미(2012)의 연구에서 각각 2.85점과 2.92점인 것과 비교하면 간호사들의 조직침묵은 체념적, 방어적 침묵 정도가 유사한 것에 비해, 일반 직장인은 방어적 침묵 정도가 체념적 침묵에 비해 훨씬 더 높은 것으로 나타났다. 호텔·외식업체 종사자에 대한 연구(신규희 등, 2012)에서도 체념적 침묵은 3.14점, 방어적 침묵은 4.18점으로, 7점 척도를 사용한 결과여서 본 연구결과와 직접적인 비교는 어렵지만 상대적으로 방어적 침묵 정도가 체념적 침묵에 비해 높게 나타났다. 이러한 차이는 선행 연구들이 호텔 조직이나 일반 기업에서 근무하는 관리자, 상사, 직원을 모두 포함하여 침묵 정도를 조사한 반면, 본 연구에서는 관리자를 제외한 임상에서 간호 업무를 주로 다루는 일반 간호사를 대상으로 한 때문일 수 있을 것이다. 또 이러한 차이는 조직문화의 특성, 즉 간호사들은 원만한 대인관계와 서로 이해하고 존중하는 것을 중요시하고, 능력보다는 조직 내에서 융화하고 조화를 이루는 상호 신뢰하는 것을 우선시하는 특성(이명숙, 2002) 때문에 선행연구 결과들에 비해 체념적 침묵과 방어적 침묵 정도가 높지 않고, 두 침묵 유형 간에 큰 차이가 나타나지 않을 수도 있을 것이다.

한편 조사대상자들의 친사회적 침묵 정도는 3.70점으로 체념적 침묵, 방어적 침묵에 비해 높았다. 한국인을 대상으로 한 친사회적 침묵에 대한 조사를 찾기 어려워 다른 연구결과와 비교하기 어려우나, 주목해야 할 것은 다른 유형의 침묵에 비해 대상자들의 친사회적 침묵 정도가 높았다는 점이다. Van Dyne 등(2003)은 친사회적 침묵이 다른 유형의 조직침묵과 달리 이타주의에 근거하고, 조직에 의해 강요되는 것은 아니라고 본다. 방어적 침묵과 마찬가지로 친사회적 침묵은 다른 경우들을 인식하고 고려하여, 아이디어와 정보, 의견을 말하지 않으려는 의식적 결정이지만, 방어적 침묵과 달리 말을 함으로써 생길 개인에게 올 수 있는 불리한 결과에 대한 두려움보다 타인에 대한 염려가 동기가 된다(Van Dyne 등, 2003). 본 연구에서 간호사들의 조직침묵 중 친사회적 침묵의 정도가



상대적으로 높고 방어적 침묵 정도가 낮은 것은 이타주의라는 간호정신과 관련이 있을 수도 있다. 또 대상 간호사들이 대부분 같은 지역, 같은 대학 출신들이기 때문일 수 있을 것이다. 제주지역은 종종 지역적 특성과 관련한 혈연, 지연, 학연을 망라한 총체적인 휴먼 네트워크인 연고주의, 즉 ‘웬당’주의가 다른 지역보다 강하다고 지적되고 있다(김희정과 최낙진, 2011). 연고주의는 그 연결망 안에 들어온 사람들 간의 커뮤니케이션을 보다 용이하게 하고, 상호신뢰와 호혜를 촉진시키며 감정적 안정을 갖게 하고 집단내부의 밀도와 응집력을 갖게 한다(권장원과 박한우, 2005). 이러한 점을 고려하면, 대상자들의 연고주의가 본 연구 대상자들의 친사회적 침묵과 관련이 있을 것으로 사료된다. 하지만 조직침묵에 대한 연구가 부족하기 때문에 이에 대해 선불리 추론하기보다는 더 많은 연구가 필요하다.

Tangirala와 Ramanujam(2008)는 조직에서 발생하는 일에 대해 침묵하는 조직원이 많을수록 사고나 부패와 같은 부정적 결과를 제공할 수 있다고 주장한다. 특히 병원과 같이 투약사고 등에 대한 조기보고가 중요한 조직에서는 침묵하는 구성원들이 있을 경우, 이로 인한 환자 사망(IOM, 2000)을 초래할 수 있다. 따라서 환자안전사고에 대한 보고와 같은 간호사의 발언과 관련하여 친사회적 침묵을 포함한 조직침묵의 수준을 파악하는 연구가 특히 필요한 것으로 보인다.

본 연구에서 대상자의 감성지능 정도는 평균 3.41점이며 하부영역은 자기감성평가 3.61점, 타인감성평가 3.50점, 감성조절 3.22점, 감성활용 3.30점이었다. 이는 간호사를 대상으로 조사한 문은경(2012)의 연구에서 감성지능이 평균 3.50점, 자기감성평가 3.71점, 타인감성평가 3.59점, 감성조절 3.32점, 감성활용 3.36점과 유사한 결과였다. 하지만 일반기업체 직원을 대상으로 연구한 김부희(2011)와 황필주(2007)의 연구에서 감성지능 전체의 평균이 각각 3.57점, 3.63점인 것에 비해서는 약간 낮았다. 이는 본 연구의 대상자에 비해 일반 기업체 연구 대상자의 연령이 많고 대부분 기혼으로서, 근무경력이 많아 업무에 대한 경험과 조직에 대한 이해도가 높아서 나타난 결과로 사료된다.

## 2. 대상자의 일반적 특성과 직무관련 특성에 따른 조직몰입, 조직침묵, 감성지능의 차이

연구대상자들의 조직몰입 정도는 연령에 따라 유의한 차이가 있었다. 이 결과는 연령에 따라 조직몰입 정도에 차이가 있음을 보여준 이해경(2001), 윤혜신(2013)의 결과와 유사한 것이다. 특히 이해경(2001)의 연구결과와 유사하게 본 연구에서도 간호사들의 조직몰입 정도는 26세-30세, 31세-35세 간호사군에서 낮고 36세 이상에서 높았다. 이렇게 조직몰입 정도가 변화하는 경향은 병원 근무경력과 현재부서 근무기간에서도 유사하였는데, 1년 이하인 간호사들보다 2년-10년인 간호사군에서 조직몰입이 더 낮았으며, 이후 11년 이상인 간호사들에서 상승하는 경향을 보였다. 이는 연령, 병원 근무경력, 현재부서 근무기간이 조직몰입과 유의한 상관관계가 있다고 보고한 한상숙과 박성원(2006)의 연구결과와 유사한 결과라 할 수 있다. 조직몰입의 변화는 25세 이하 간호사들이 업무에 대한 숙련도가 낮기 때문에 선배의 지도와 지지, 감독을 받으며 근무하나, 연령과 근무경력, 부서근무경력이 많아질수록 간호사들이 조직에 대한 애착정도가 높고, 축적되는 경험이나 지식, 판단력과 순발력이 높아짐에 따라 직무에 대한 동기부여가 높아지고, 임금, 승진 등의 보상에 따른 것으로 보인다. 간호사 경력 10년까지의 기간은 여성 간호사들의 결혼, 출산 및 양육시기와 겹치지만, 본 연구에서 배우자 유무가 간호사의 조직몰입과 관련이 없었다는 점을 감안하면, 보다 숙련된 간호인력을 조직에서 유지하고 이직률을 낮추기 위해서는 조직몰입에 영향을 주는 연령, 병원 근무경력, 현재부서 근무기간 외에 다른 요인들을 규명해야 할 필요가 있다.

연구 대상자들의 조직침묵에서 체념적 침묵은 병원 근무경력에 따라, 그리고 방어적 침묵은 연령과 병원 근무경력에 따라 유의한 차이가 있었다. 방어적 침묵의 경우 36세 이상, 근무경력 11년 이상인 간호사들이 가장 낮은 수준을 보였고, 체념적 침묵의 경우도 근무경력 11년 이상에서 유의하게 가장 낮은 수준이었고 연령별로 보아도 36세 이상에서 유의한 차이는 아니나 가장 낮았다. 그러

나 친사회적 침묵은 일반적 혹은 직무 관련 특성에 따라 유의한 차이가 없었다.

간호사의 조직침묵에 대한 연구를 찾기 어려워 이러한 결과에 대한 해석이 쉽지 않으나, 간호사들이 일정한 정도의 근무경력을 쌓으면 보다 성숙해지고 조직 내에서 위치를 확보하며 전문성이 축적되어 조직의 신념이나 목표를 더 잘 수용하거나 동화되고, 두려움이나 불이익에 관계없이 자신의 생각이나 의견을 더 잘 표현할 수 있기 때문으로 생각된다.

본 연구 대상 간호사들은 감성지능에서 일반적 특성이나 직무관련 특성에서 유의한 차이가 없었으며, 이는 간호사의 연령, 교육수준, 근무경력, 결혼 유무에 따라 감성지능에 차이가 없었던 한상영과 이영미(2011)의 결과와 유사하다. 그러나 36세 이상, 기혼, 근무경력 11년 이상, 고학력, 비교대근무 간호사에서 감성이 높았다고 보고한 박수미, 박옥임과 문희(2013)의 결과나 또 이와 유사한 결과를 보인 문은경(2012)의 보고와 차이가 있다. 하지만 이런 결과들은 일반간호사만을 대상으로 한 본 연구와 달리 선행 연구들에서는 중간관리자나 관리자가 포함되었기 때문일 것이다.

감성지능의 하위변인에서 자기감성평가와 감성활용은 연령에 따라, 감성조절의 경우 교육수준과 근무유형에 따라 유의한 차이가 있었고, 타인감성평가는 일반적 혹은 직무관련 특성에서 유의한 차이가 없었다. 본 연구결과에서 자기감성평가와 감성활용의 경우 36세 이상에서 가장 높은 것은, 연령이 많을수록 경험과 지식이 축적되어 문제해결 능력이 뛰어나며, 문제를 해결하기 위해 적극적으로 노력하는 경향으로 인해 스트레스를 인식하거나 대처함에 효과적인 것으로 생각된다. 감성조절의 경우 다른 하부요인과 달리 3년제 대학 출신이거나 비교대근무자에게서 높다는 것은 교대근무자이거나 4년제 간호대학 졸업 이상의 간호사들이 감성조절 등에서 더 많은 어려움을 겪는다는 것을 의미하는 것으로 보인다.

간호사에 대한 감성지능 관련 연구에서 하위요인을 다룬 연구는 흔하지 않고(주운수, 2012), 이경희와 송정수(2010), 주운수(2012), 최지현(2010) 등의 연구에서 일반적 혹은 직무관련 특성에 따른 차이가 없었다는 결과와는 차이를 보인다. 또한 기업의 조직구성원을 대상으로 한 황필주(2007)의 연구에서도 일반적 특성에 따른 유의한 차이를 보이지 않아 앞으로 간호사의 일반적 특성과 감성지능과의 관계를 확인하는 연구가 필요할 것으로 사료된다.

### 3. 대상자의 조직몰입, 조직침묵과 감성지능의 상관관계

본 연구에서 대상자들의 조직몰입과 체념적 침묵, 방어적 침묵과 친사회적 침묵은 유의한 상관관계가 있었다. 하지만 관계의 방향은 달랐는데, 조직몰입과 체념적, 방어적 침묵은 역 상관관계를 보였으며, 친사회적 침묵은 순 상관관계를 보였다. 간호사의 조직몰입과 조직침묵과의 관계에 대한 연구를 찾기 어려워 이에 대한 해석에 어려움이 있지만, 호텔·외식업체 종사자에 대한 연구(신규희 등, 2012)에서도 본 연구와 유사하게 조직몰입과 체념적, 방어적 침묵은 각각 역 상관관계가 있는 것으로 나타났다.

간호사들의 조직몰입과 조직냉소주의에 관련한 한정원, 우희영, 주은실, 임소희와 한상숙(2013)의 연구에서 조직몰입은 간호사의 이직의도를 낮추나, 조직냉소주의는 이를 높이는 효과를 보이고, 조직몰입과 조직냉소주의는 역 상관관계를 나타냈다. 한정원 등(2013)에 따르면, 조직냉소주의에 빠진 구성원의 경우 공공연하게 자신의 의사를 밝힐 수도 있지만, 자신의 발언으로 발생할 불이익을 염려하거나 상황 변화의 가능성을 믿지 않아 발언 자체를 포기할 수 있다. 이에 본 연구 대상자들의 방어적 침묵이나 체념적 침묵이 조직에 대한 냉소를 반영한다고 볼 수 있을 것이나, 조직냉소주의와 조직침묵 간의 관계는 앞으로 더 연구되어야 할 과제이다.

간호사를 대상으로 조사한 이난희(2012)의 연구에서 조직몰입이 조직 커뮤니케이션과 정적 상관관계가 있는 것으로 나타났고, 한상영과 이영미(2011)의 연구에서는 조직커뮤니케이션 만족과 직무만족도가 역시 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 이러한 결과를 고려하면, 간호사들은 간호업무와 관련하여 상사와 동료, 다른 직군의 구성원들과 의사소통을 통해 많은 다양한 정보를 교환하게 되므로, 간호사의 체념적, 방어적 조직침묵 정도가 높아진다면 간호업무 수행에 부정적 영향을 미치며 이는 간호사의 조직몰입을 감소시키는 결과를 가져오는 것으로 보인다.

반면 대상 간호사들의 조직몰입은 다른 침묵의 유형과 달리 친사회적 침묵과는 정적 상관관계를 보였다. 간호사의 친사회적 침묵에 관련한 연구를 찾기 어려

위 이 결과를 해석하는 데는 무리가 있다. 하지만 Van Dyne 등 (2003)은 친사회적 침묵이 타인에 대한 염려와, 관심에 기인한 협력주의 관점이라 하였고, 간호사의 경우 항상 이타주의에 따라 행동하도록 훈련을 받고, 또 병원조직에서 간호사는 교대근무 시의 인수인계 등에서 보는 것처럼 간호사 개인 간의 상호작용을 통해 업무를 진행해야 하는 특성 때문에 타인의 협조와 배려를 중시하여 친사회적 침묵을 선택할 수도 있다.

한편 본 연구의 대상자들의 친사회적 침묵 정도가 다른 유형의 침묵에 비해 높은 것은 간호업무의 특성일 수 있겠으나, 대상자들의 인적 배경과도 관련이 있을 수 있다. 연구에 참여한 간호사들 대부분이 같은 지역, 같은 대학 출신이라는 점으로, 소위 연고주의(김희정과 최낙진, 2011)가 이들로 하여금 친사회적 침묵을 하게 하였을 가능성도 있다. 하지만 이에 대해 단정하기보다는 간호사의 조직침묵에 대한 더 많은 연구가 있어야 할 것이다.

연구대상자들의 조직몰입과 감성지능 정도는 유의한 상관관계가 있었고, 감성지능의 모든 하부요인들과도 순 상관관계를 보였으며, 윤혜신(2013), 최은주(2011)의 연구에서 감성지능과 조직몰입 간에 유의한 인과관계가 있었다는 보고와 유사한 결과이다. 박수미 등(2013)의 연구에서는 감성지능이 이직의도와 역상관관계가 있었고, 특히 자기감성평가와 감성활용이 감정노동과 이직의도를 조절하는 것으로 나타났다. 또 주윤수(2012)의 연구에서는 타인감성평가와 감성활용이 조직몰입에 유의한 설명력이 있는 것으로 보고되었다.

감성지능은 의사소통능력 향상, 직무스트레스 감소, 조직 효율성 증진 등의 역할을 한다(Codier, E. 2008). 간호사가 업무 시의 의사소통과정에서 자신과 타인의 감성을 제대로 평가하고, 자신의 감성을 활용하고 조절할 수 있을 때, 조직의 목표와 가치를 더 잘 수용하고, 조직의 발전을 위해 헌신하며, 그 조직의 구성원으로서 계속 남으려는 의도를 가지게 될 것이다. 간호사의 감성지능 하부변인과 조직몰입의 관계는 연구에 따라 정도의 차이를 보이나, 관련 연구에서 감성지능은 조직몰입과 정적 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 이는 각 병원이 조직과 조직 구성원의 특성에 맞는 다양한 감성지능을 개발할 수 있는 프로그램의 필요성을 시사한다.

감성지능과 조직침묵의 세 하부요인 간에는 유의한 상관관계가 있었다. 하지만

감성지능은 현재의 상황을 단념하고 발언할 의지가 없어 선택하는 체념적 침묵, 자기 보호를 위해 선택하는 방어적 침묵과는 역 상관관계를 보였고, 타인에 대한 배려를 의미하는 친사회적 침묵과는 순 상관관계를 보였다. 이러한 조직침묵의 경향은 감성지능의 하위영역에서도 유사하였으며, 또 조직몰입에서 나타난 결과와도 유사하였다.

감성지능이 높으면 개인에게 발생한 사건을 스트레스로 간주하기보다 도전할 만한 요소로 간주하고, 적극적으로 대처해 나가며, 스트레스 사건들을 통하여 자신들의 감정적 반응에 빠져들거나 도취되는 것으로부터 자신을 보호할 수 있다(강길현, 2013). 즉 감성지능은 조직 구성원이 자신의 발언으로 인해 돌아올 불이익을 두려워하거나 조직의 변화를 위한 발언을 포기하지 않게 하며, 타인을 염려하여 발언하지 않게 할 수도 있다.

본 연구는 간호사를 대상으로 한 조직침묵에 대한 연구가 많지 않은 상황에서 간호사들의 조직침묵과 조직몰입, 감성지능간의 관계를 규명하였다는 점에서 의미가 있다고 할 수 있다. 또 간호사를 대상으로 조직몰입에 대한 선행연구들에서 거의 다루어지지 않았던 조직침묵을 다루었다는 점에서 의미가 있다고 본다.

본 연구의 결과는 간호사의 조직몰입과 감성지능이 친사회적 침묵과는 순상관 관계를 보였으나, 체념적, 방어적 침묵과는 각각 역상관관계임을 확인하였다. 간호사의 조직침묵에 대한 연구가 많지 않은 상태에서 이 변인들의 관계를 추론하기보다 타 분야의 선행연구에서 나타났듯이 조직침묵이 조직구성원들에게 전이될 수 있다는 결과를 감안하면(정현선과 박동건, 2013), 조직침묵과 관련한 다양한 변인을 찾아내는 연구가 필요할 것이다. 또 조직침묵과 조직몰입 그리고 감성지능간의 관계를 규명하고, 다양한 간호조직에서 여러 관련 요인을 찾는 더 많은 연구가 이루어져야 할 것이다.



## V. 결론 및 제언

본 연구는 간호사의 조직몰입과 조직침묵, 그리고 감성지능의 관계를 규명하고, 일반적 특성과 직무관련 특성에 따른 이 세 변인의 차이를 분석하기 위한 것이었다. 연구대상자는 제주지역의 5개 종합병원의 여성 일반간호사 353명이었다. 자료는 2013년 6월 17일에서 7월 5일 사이에 자가 보고형 설문지를 이용하여 수집하였고, 자료 분석을 위해서는 윈도우용 SPSS version 20.0을 이용하였다.

연구결과는 다음과 같다.

1. 대상 간호사들의 조직몰입은 평균 3.00점(SD=0.45)이었다.
2. 조직침묵의 하위변인인 체념적 침묵은 평균 2.52점(SD=0.60), 방어적 침묵은 평균 2.49점(SD=0.59)이었으며, 친사회적 침묵은 평균 3.70점(SD=0.54)이었다. 감성지능은 평균 3.41점(SD=0.37)이었으며, 하위변인인 자기감성평가 3.61점(SD=0.37), 타인감성평가 3.50점(SD=0.48), 감성조절 3.22점(SD=0.59), 그리고 감성조절은 3.30점(SD=0.51)이었다.
3. 간호사들의 조직몰입은 연령( $F=3.32, p=.020$ ), 근무경력( $F=10.40, p=.000$ ), 현재 부서 근무경력( $F=3.03, p=.029$ )에 따라 차이가 있었으며, 36세 이상, 근무경력 1년 이하, 현재부서 근무경력 11년 이상인 간호사들에게서 조직몰입의 정도가 높았다.

대상자의 조직침묵에서 체념적 침묵은 근무경력( $F=3.58, p=.014$ )에 따라 유의한 차이가 있었는데, 근무경력이 11년 이상인 간호사에서 낮았다. 방어적 침묵은 연령( $F=5.78, p=.001$ ), 근무경력( $F=6.66, p=.000$ )에 따라 유의한 차이가 있었으며, 36세 이상 간호사들, 그리고 근무경력 11년 이상인 간호사들에서 가장 낮았다. 친사회적 침묵은 일반적, 직무관련 특성에 따라 유의한 차이가 없었다.

대상자의 감성지능은 일반적 특성이나 직무관련 특성에 따라 유의한 차이가 없었으나, 하위변인인 자기감성평가에서는 연령( $F=3.04, p=.029$ )에 따라 차이를 보였고 36세 이상에서 가장 높았다. 타인감성평가에서는 간호사의 어떤 특성에 따라

서도 차이가 없었다. 감정조절 하위변인에서는 간호사들의 학력( $t=9.67, p=.002$ ), 근무 유형( $t=7.26, p=.007$ )에 따라 유의한 차이를 보였고, 각각 3년제 간호대학 졸업 간호사와 비교대근무 간호사에서 더 높았다. 감성활용은 연령( $F=4.34, p=.005$ )에 따른 유의한 차이를 보였으며, 36세 이상 간호사들에서 가장 높았다.

3. 간호사들의 조직몰입 정도는 조직침묵 하위변인 중 체념적 침묵( $r=-.28, p<.05$ )과 방어적 침묵( $r=-.22, p<.05$ )과 유의한 역 상관관계를 보였으며, 친사회적 침묵과는 유의한 순 상관관계( $r=.17, p<.05$ )를 보였다.

대상자들의 조직몰입과 감성지능 전체의 수준은 유의한 상관관계( $r=.34, p<.05$ )를 보였고, 하위변인인 자기감성평가( $r=.23, p<.05$ ), 타인감성평가( $r=.18, p<.05$ ), 감정조절( $r=.29, p<.05$ ), 그리고 감성활용( $r=.29, p<.05$ )과 각각 유의한 상관관계를 나타냈다.

간호사들의 조직침묵 하위변인인 체념적 침묵( $r=-.24, p<.05$ )과 방어적 침묵( $r=-.19, p<.05$ )은 감성지능 전체와 각각 역 상관관계를 보였으나, 친사회적 침묵( $r=.25, p<.05$ )은 유의한 순 상관관계를 보였다. 체념적 침묵은 자기감성평가( $r=-.23, p<.05$ ), 타인감성평가( $r=-.16, p<.05$ ), 감정조절( $r=-.11, p<.05$ ), 감성활용( $r=-.23, p<.05$ )과 유의한 역상관계를 보였으며, 방어적 침묵은 자기감성평가( $r=-.22, p<.05$ ), 타인감성평가( $r=-.17, p<.05$ ), 감성활용( $r=-.14, p<.05$ )와 역시 유의한 역 상관관계를 보였다. 하지만 친사회적 침묵은 자기감성평가( $r=.26, p<.05$ ), 타인감성평가( $r=.21, p<.05$ ), 감정조절( $r=.11, p<.05$ ), 감성활용( $r=.18, p<.05$ )과 각각 순 상관관계를 보였다.

본 연구는 다음 몇 가지에서 제한점이 있다.

첫째, 연구대상자를 제주지역 병원 근무자들로만 한정하였고, 임의표출 하였기 때문에 연구결과를 일반화하는 데는 어려움이 있다.

둘째, 대상자들 대부분이 비교적 좁은 지역사회의 같은 대학 출신이라는 점이 조직침묵, 특히 친사회적 침묵에 미치는 영향을 감안하여야 할 것이다.



이상의 연구결과와 제한점을 고려하여 다음과 같이 제언하고자 한다.

1. 본 연구에서의 조직침묵 관련 결과가 본 연구 대상자들의 특성으로 인한 것인지, 간호조직의 특성으로 인한 것인지를 규명하는 연구가 필요하다. 또 이러한 연구들을 위해 한국의 조직문화 특성이나 병원조직 문화 특성을 반영하는 조직침묵 측정도구를 개발할 필요가 있다.
2. 간호사의 조직몰입과 조직침묵의 관계, 특히 조직침묵 하위변인과의 관계에 대한 다른 표본에 대한 연구가 필요하며, 이를 통해 조직침묵을 감소시킬 수 있는 방안을 찾을 필요가 있다.
3. 간호사의 조직몰입에 감성지능이 관련이 있는 것을 감안하여, 간호조직에서 간호사의 감성지능을 계발하는 프로그램을 제공하고 그 효과를 측정하는 연구가 필요할 것이다.

## 참고문헌

- 강길현(2013). *사회복지사의 이직의도 형성과정에서 감성지능의 조절효과*. 박사학위논문, 조선대학교, 광주.
- 권장원, 박한우(2005). 한국 방송 뉴스 조직에서의 사회적 네트워크 집중 경향에 대한 종단적 연구. *한국방송학보*, 19(4), 42-78.
- 김대성(2012). *조직의 피드백이 종업원 조직몰입에 미치는 영향: 조직적 침묵의 매개효과*. 석사학위논문, 중앙대학교, 서울.
- 김명애, 박광옥, 유선주, 김문진, 김을순(2009). 중소병원 간호활성화를 위한 현황조사 연구. *임상간호연구*, 15(1), 149-165.
- 김미정, 한상숙(2007). *국.공립과 사립병원 간호사의 직무만족, 조직몰입, 간호조직문화 및 이직의도 비교*. 석사학위논문, 경희대학교, 서울.
- 김복미(2007). *간호사가 지각한 수간호사의 리더십과 조직유효성에 관한 연구*. 석사학위논문, 인제대학교, 경상남도.
- 김부희(2011). *조직구성원의 감성지능, 직무만족, 조직몰입, 조직충성간의 관계 규명*. 석사학위논문, 이화여자대학교, 서울.
- 김세형, 김은경, 임현만, 이미영, 박광옥, 이경아(2013). 간호생산성 영향요인 구조모형 분석. *대한간호학회지*, 43(1), 20-29.
- 김원규(2012). *병원조직 구성원간의 침묵 현상이 이직의도에 미치는 영향: 자기효능감의 조절 효과를 중심으로*. 석사학위논문, 경상대학교, 경남.
- 김유리(2012). *지각된 상사의 지위와 조직침묵의 관계*. 석사학위논문, 고려대학교, 서울.
- 김희정, 최낙진(2011). 지역신문 광고에 나타난 지역사회의 인적 네트워크 특성: 제주 A형 광고를 중심으로. *한국광고홍보학회*, 13(3), 267-297.
- 문은경(2012). *간호사의 감성지능과 대인관계능력, 조직시민행동, 소진간의 관계*. 석사학위논문, 경상대학교, 경상남도.
- 박광옥(2006). 간호인력관련 제도 및 정책. *간호학탐구*, 15(2), 5-17.

- 박광옥, 김세형, 김종경(2013). 간호사의 근무지 약자 괴롭힘 경험과 소진, 조직몰입, 이직의도 및 간호생산성. *임상간호연구*, 19(2), 169-180.
- 박수미, 박옥임, 문희(2013). 종합병원 간호사의 감정노동과 이직의도와 관계에서 감성지능의 조절효과. *보건사회연구지*, 33(3), 540-564.
- 박종철(2013). 호텔종사원의 상사의 리더십에 따른 침묵현상이 조직몰입, 이직의도에 미치는 영향. *관광저널연구*, 27(2), 235-255.
- 박현희(2005). *임상간호사의 파워와 임파워먼트가 직무만족 및 조직몰입에 미치는 영향*. 석사학위논문, 중앙대학교, 서울.
- 신규희, 이종학, 이수범(2012). 호텔·외식업체 종사원의 조직침묵이 직무만족과 조직몰입에 미치는 영향: 조직냉소주의의 매개효과 효과. *한국호텔경영학회*, 21(4), 133-152.
- 윤혜신(2013). *간호사의 감성지능, 직무만족, 조직몰입과의 관계*, 석사학위논문. 한양대학교, 서울.
- 이경희, 송정수(2012). 간호사의 감성지능이 자기효능감과 직무스트레스에 미치는 영향: 자기효능감의 매개효과 검증. *간호행정학회지*, 16(1), 17-25.
- 이난희(2012). *조직커뮤니케이션이 조직몰입 및 이직의도에 미치는 영향*. 석사학위논문, 한국교통대학교, 충청북도.
- 이명숙(2002). 임상간호사의 간호조직문화 지각에 따른 조직몰입과 직무만족. *대한간호학회지*, 41(6), 67-78.
- 이명하(1998). *병원간호사의 조직문화유형과 조직유효성의 관계: 간호사를 대상으로*. 박사학위논문, 충남대학교, 대전.
- 이지현, 진수진, 주현성(2011). 공공의료기관 간호사의 조직몰입, 간호조직문화, 이직의도가 직무만족도에 미치는 영향. *한국보건사회학회*, 제30집, 205-230.
- 이혜경(2001). *간호사가 지각하는 임파워먼트와 직무만족, 조직몰입*. 석사학위논문, 연세대학교, 서울.
- 장경화(2010). *간호사의 조직시민행동에 관한 모형*. 박사학위논문, 경희대학교, 서울.
- 장미(2012). *상사의 리더십과 절차공정성의 부재가 종업원 침묵에 미치는 영향*:

- 지각된 불확실성을 통한 위험추구성향의 조절된 매개효과. 석사학위논문, 고려대학교, 서울.
- 정현선, 박동건(2013). 종업원 침묵의 전염: 방어적 및 체념적 침묵을 중심으로. *한국심리학회지*, 26(1), 73-101.
- 조가(2012). *상사의 비인격적 감독과 부하의 조직침묵간의 관계에 대한 연구*. 석사학위논문, 세종대학교, 서울.
- 주윤수(2012). *간호사가 지각한 리더와 구성원의 감성지능이 조직몰입 및 조직 시민행동에 미치는 영향요인*. 석사학위논문, 경희대학교, 서울.
- 최선규, 지선구(2013). 조직 내 심리적 조건이 창의적 업무몰입에 미치는 영향- 예상되는 이미지 결과의 매개효과. *한국지식경영학회*, 14(2), 49-69.
- 최은주(2011). *간호사의 감성지능이 조직몰입과 조직성과에 미치는 영향*. 석사학위논문. 아주대학교, 경기도.
- 최지현(2010). *간호사의 감성지능과 의사소통능력, 조직몰입간의 관계*. 석사학위논문, 아주대학교, 경기도.
- 한상숙, 박성원(2006). 간호사의 조직몰입 예측요인. *동서간호학연구지*, 12(1), 5-13.
- 한상영, 이영미(2011). 간호사의 감성지능이 조직커뮤니케이션 만족과 직무만족도에 미치는 영향. *한국산악기술학회지*, 12(12), 5493-5499.
- 한수정(2011). 간호사의 감성지능이 경력몰입과 이직의도에 미치는 영향: 경력몰입의 매개효과. *한국콘텐츠학회지*, 11(7). 418-425.
- 황영미(2000). *수간호사의 리더쉽 유형에 따른 일반간호사의 직무만족 및 조직몰입*. 석사학위논문, 대전대학교, 대전.
- 한정원, 우휘영, 주은실, 임소희, 한상숙(2013). 간호사의 사회적 자본이 이직의도에 미치는 영향: 조직몰입과 조직냉소주의 매개효과 중심. *대한간호학회지*. 43(3), 517-525.
- 황필주(2007). *조직구성원의 감성지능의 조직유효성에 미치는 영향*. 석사학위논문, 서강대학교, 서울.
- Canam, C. J. (2008). The link between nursing discourse and nurses' silence: implication for a knowledge-based discourse for nursing

- practice. *Advances in Nursing Science*, 31(4), 296–307.
- Carmeli, A. (2003). The relationship between emotional intelligence and work attitudes, behavior and outcomes: An examination among senior managers. *Journal of Managerial Psychology*, 18(8), 788–813.
- Codier, E. (2008). Measuring the emotional intelligence of clinical Staff nurses. *Nursing Administration Quarterly*, 2(1), 8–14.
- IOM(Institute of Medicine). (2000). *To err is human: Building a safer health system*. Washington, DC: National Academies Press.
- Morrison, E. W. & Milliken, J. F. (2000). Organizational Silence: A Barrier to Change and Development in a Pluralistic World. *Academy of management*, 25(4), 706–725.
- Mowday, R. T., Steers, R. M. & Porter, L. W. (1979). The measurement of organizational Commitment. *Journal of Vocational Behavior*, 14, 224–247.
- Panahi, B., Veisesh, S., Divkhar, S. & Kamari, F. (2002). An empirical analysis on influencing factors on organizational silence and its relationship with employee's organizational commitment. *Management Science Letters*, 2(3). 735.
- Tangirala, S. & Ramanujam, R. (2008). Employee silence on critical work issue: The cross level effects of procedural justice climate. *Personnel Psychology*, 61(1), 37–68.
- Van Dyne, L., Ang, S. & Botero, I. C. (2003). Conceptualizing Employee Silence and Employee Voice as Multi Dimensional Constructs. *Journal of Management Studies*, 40(6), 1359–1392.
- Wong, C. S. & Law, K. S. (2002). The effect of Leader and follower emotional intelligence on performance and attitude: An exploratory study. *The Leadership Quarterly*, 13, 243–274.

## Abstract

The Relationships among Organizational Commitment, Organizational Silence,  
and Emotional Intelligence of Nurses

Hong, Mi-Kyung

Department of Nursing

Graduate School of Jeju National University

(Supervised by Prof. Lee, Eun-Joo)

This study was aimed to identify the levels of organizational commitment, organizational silence, and emotional intelligence, to investigate the relationships among the variables in female nurses, and to examine the differences of levels in these variables depending to general and job-related characteristics.

Data were collected from 353 nurses who worked in five general hospitals in Jeju province by using a self-reported questionnaire from June to July, 2013. Data analysis was performed using SPSS version 20.0 for Windows.

The results of this study were as follows;

1. The mean of organizational commitment(OC) score of subjects was 3.00(SD=0.45). The mean score of each subvariable in organizational silence(OS), i.e., acquiescent silence(AS), defensive silence(DS) and proSocial silence(PS) was 2.52(SD=0.60), 2.49(SD=0.59), and 3.70(SD=0.54), respectively. Average total emotional intelligence(EI) score was 3.41(SD=0.37), each subvariable of EI, i.e., self emotional appraisal(SEA), others' emotional appraisal(OEA), regulation of emotion in self(REO), use of emotion to facilitate performance(UOE) was 3.61(SD=0.37), 3.50(SD=0.48), 3.22(SD=0.59), 3.30(SD=0.51), respectively.

2. There were significant differences on OC scores depending on age( $F=3.32, p=.020$ ), length of service in hospital( $F=10.40, p=.000$ ), length of service in present unit( $F=3.03, p=.029$ ), and nurses who were over 36 years old, worked in hospital for under 1 year or worked in present unit for over 11 years had highest OC score than others.

Nurses' AS scores were significantly different depending on their length of service in hospital( $F=3.58, p=.014$ ), nurses who worked in hospital for over 11 years showed the lowest AS score. Nurses who were over 36 years old( $F=5.78, p=.001$ ) or worked in hospital for over 11 years( $F=6.66, p=.000$ ) reported the significantly lowest DS score among nurses. But there was no difference on PS scores depending on any general or job-related characteristics.

There was no statistically significant difference on EI scores or OES scores determined by any general or job-related characteristics of subjects. But nurses' SEA scores were significantly different depending on age( $F=3.04, p=.029$ ), nurses who were over 36 years old reported the highest score. Their ROE scores were significantly different depending on educational background, nurses who graduated three-year college or were not shift-workers. Nurses over 36 years old showed the significant highest UOE score among them( $F=4.34, p=.005$ ).

3. Nurses' OC was negatively related with AS( $r=-.28, p<.05$ ) and DS( $r=-.22, p<.05$ ), but was positively related with PS( $r=.17, p<.05$ ).

There were positive relationship between subjects' OC and EI ( $r=.34, p<.05$ ), and their OC had significantly positive correlation with SEA( $r=.23, p<.05$ ), OEA( $r=.29, p<.05$ ), ROE( $r=.29, p<.05$ ), UEO( $r=.29, p<.05$ ), respectively.

Subjects' EI was negatively related with AS( $r=-.24, p<.05$ ) and DS( $r=-.19, p<.05$ ) but was positively related with PS( $r=.25, p<.05$ ). There were negative correlation between AS and SEA( $r=-.23, p<.05$ ), AS and OEA( $r=-.16, p<.05$ ), AS and ROE( $r=-.11, p<.05$ ), AS and UEO( $r=-.23, p<.05$ ), respectively.

Nurses' DS was related negatively with SEA( $r = -.22, p < .05$ ), OEA( $r = -.12, p < .05$ ) and UOE( $r = -.14, p < .05$ ). But Their PS was positively related with SEA( $r = .26, p < .05$ ), OEA( $r = .21, p < .05$ ), ROE( $r = .11, p < .05$ ), UEO( $r = .18, p < .05$ ).

In conclusion, this study showed the relationships among OC, OS and EI in nurses. Specially, there were similar relationships between OC and OS, OC and EI. These results might reflect the regional characteristics of sample, but nurses' organizational silence is concept that has received little attention in Korea. So further researches were recommended as follows: researches to examine the differences of OS in nurses depending on region, to elucidate the relationships between OC and OS, OC and EI, and to explain the mediators of those relationships.

Key words: nurse, organizational commitment, organizational silence, emotional intelligence, hospital



## 연구 참여 안내

이 설문지는 임상현장에서 근무하는 간호사의 조직몰입과 관련된 요인들을 알아내어, 병원의 합리적 간호 인력 관리와 정책 개발을 도모함으로써, 간호 수준을 향상시키고, 간호생산성을 증진시킬 수 있는 기초자료를 제공하고자 하는 연구를 위한 것입니다.

설문에 소요되는 시간은 약 10분 정도입니다. 답변하신 내용은 **연구 이외의 목적으로 이용되지 않을 것이며, 응답자의 익명성을 보장하여** 드릴 것을 약속드립니다. 다소 번거로우시겠지만 모든 질문에 성의 있고 솔직하게 **한 문항도 빠짐없이** 답변해주신다면 보다 신뢰할 수 있는 연구결과를 얻을 수 있을 것입니다.

연구 참여에 동의하시는 분은 아래 **동의서에 서명**해 주십시오.

만약 연구 참여를 원하지 않으시면 **언제라도 철회가 가능합니다.**

연구자 : 홍미경 (제주대학교 일반대학원 간호학과 석사과정)

(연락처: 010-2647-6930, 이메일: minos0114@daum.net)

## 연구 참여 동의서

본인은 간호사의 조직몰입과 관련된 연구의 목적과 내용, 연구 참여자의 권리(연구 참여로 피해 받지 않을 권리, 익명성을 보장받을 권리, 언제든지 연구 참여를 철회할 권리)에 대해 설명을 들었습니다.

본인은 위의 사항들을 이해하였으며 어떠한 강요 없이 자발적으로 본 설문지 작성에 참여하고자 합니다.

• 날 짜 : 2014년 월 일

• 연구 참여자 : (서명)

이 설문지는 간호사의 조직몰입과 이에 관련한 변수들의 관계를 조사하고자 하는 것입니다.

설문의 내용은 오직 연구 목적으로만 사용될 것이며, 특정병원이나 개인적인 내용은 별도로 분석되거나 평가되지 않을 것입니다. 또한 응답 내용에 대해 철저히 비밀을 유지할 것을 약속드립니다.

선생님께서 응답해주신 내용은 간호사의 조직몰입과 관련한 여러 변수들의 관계를 밝히는 연구의 자료로 소중하게 이용될 것입니다.

바쁘신 가운데에도 귀중한 시간을 내시어 본 조사에 참여해 주신 것에 진심으로 감사를 드립니다.

2014년 6월

연구자 홍미경  
(제주대학교 일반대학원 간호학과 석사과정)

(연락처: 010-2647-6930, 이메일: minos0114@daum.net)

다음은 **조직몰입**과 관련한 문항입니다. 선생님의 생각이나 느낌을 가장 잘 나타내는 답에 표시(v)해 주십시오.

	문 항	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그렇다	매우 그렇다
1	우리 병원의 문제를 내 자신의 문제처럼 느끼는 편이다.					
2	어떤 직무가 주어지더라도 성실하게 수행 하리라 생각한다.					
3	우리 병원의 발전을 위해서 최선을 다해 노력하는 편이다.					
4	우리 병원은 내게 충성심을 갖게 해 주는 편이다.					
5	우리 병원의 환경은 내가 최선을 다해서 일하도록 만들어 준다.					
6	나의 직무가 병원 전체의 발전에 얼마나 공헌하고 있는지 알고 있는 편이다.					
7	다른 사람들에게 우리 병원의 직원인 것을 자랑스럽게 이야기 한다.					
8	우리 병원에 오래 근무하면 나의 발전에 도움을 줄 것이라 생각한다.					
9	직장을 선택할 당시 여러 병원 중에서 우리 병원을 선택한 것을 잘 했다고 생각한다.					
10	같은 업무를 한다면 다른 병원에서 일해도 상관없을 것 같다.					
11	내 업무 환경이 조금만 바뀌어도 우리 병원을 떠나리라 생각한다.					

다음은 **조직침묵**과 관련한 질문입니다. 선생님의 병원 근무 경험에 비추어 느끼신 대로 답에 표시(v)해 주십시오.

	문 항	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그렇다	매우 그렇다
1	나는 관여하고 싶지 않아서, 변화를 위한 나의 제안을 윗사람에게 말하기 꺼려한다.					
2	윗사람에게 말해도 소용이 없다고 체념하기 때문에, 나 는 수동적 태도로 아이디어가 있어도 말하지 않는다.					
3	문제 해결방안에 관한 아이디어가 있어도 나는 수동적 태도로 혼자만 알고 있고 윗사람에게 말하지 않는다.					
4	나는 병원에 해가 될 수도 있는 정보 누설과 관련된 외 부인(타인)의 요구는 거절한다.					
5	병원에 대한 염려로 인해, 나는 비밀스런 조직 정보는 외부(타인)에 밝히지 않고 적절히 지킨다.					
6	제안의 결과에 대한 윗사람의 반응이 걱정되어, 나는 변화를 위한 아이디어가 있어도 의견을 말하지 않는다.					
7	윗사람으로부터 어떤 부정적 피드백을 받을지가 걱정되 어 알고 있는 적절한 정보들을 나는 의도적으로 말하지 않는다.					
8	윗사람으로부터 나의 입장을 지키기 위해서, 시정할 문 제에 대한 관련 사실을 알고 있어도 나는 의도적으로 빠뜨리고 말하지 않는다.					
9	내가 말한다고 해도 지금의 상황을 변화시킬 수 없다고 생각하기 때문에, 문제 개선방안에 대한 새로운 아이디 어가 있어도 말하지 않는다.					
10	개입하여 발언하고 싶지 않아서, 나는 업무 개선 방안 과 관련한 아이디어가 있어도 윗사람에게 제시하지 않 는다.					
11	협력에 근거하여, 나는 병원의 비밀정보를 외부(타인)에 말하지 않는다.					
12	병원의 이익을 위해서 나는 병원이 소유한 특정 정보는 외부(타인)에 드러내지 않고 감춘다.					
13	나는 병원의 기밀사항을 알고자하는 외부(타인)의 압력 을 잘 견디어 내는 편이다					
14	개인적 위협에 대한 걱정으로 인해, 나 자신을 지키고 자 개선을 위한 아이디어가 있어도 나는 의도적으로 윗 사람에게 의견표현을 피한다.					
15	잘못된 결과에 대한 책임이 두려워서, 나 자신을 지키 고자 문제에 관한 나의 해결방안을 의도적으로 윗사람 에게 말하지 않는다.					

다음은 선생님께서 자신에 대해 느끼는 감성적인 성향을 파악하기 위한 문항들입니다. 평상시 느끼신 대로 답에 표시(v)해 주십시오.

	문 항	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	그렇다	매우 그렇다
1	나는 내 동료들의 말이나 행동을 보고, 그들의 감정 상태를 알 수 있다 .					
2	나는 다른 사람들의 감정을 관찰하는 데에 뛰어나다.					
3	나는 매우 화가 나더라도, 감정을 빨리 진정시키는 편이다.					
4	나는 내 분노를 통제할 수 있고, 문제를 이성적으로 해결할 수 있다.					
5	나는 대부분의 경우, 내가 느끼는 감정의 원인에 대해 잘 아는 편이다					
6	나는 내 주변 사람들의 감정을 잘 이해하고 있다.					
7	나는 항상 스스로 목표를 세우고 그것을 달성하기 위해 최선을 다한다.					
8	나는 스스로 내 자신을 동기부여 시킨다.					
9	나는 내가 무엇을 느끼고 있는지 잘 이해하는 편이다.					
10	나는 내 자신의 감정 상태를 잘 알고 있는 편이다.					
11	나는 다른 사람들의 감정과 느낌에 민감한 편이다.					
12	나는 내 자신의 감정을 잘 통제할 수 있는 능력이 있다.					
13	나는 평소에 내가 행복한지 아닌지에 대해 잘 알고 있다.					
14	나는 항상 내 자신에게 내가 유능한 사람이라고 말한다.					
15	나는 항상 내 자신이 최선을 다하도록 격려한다.					
16	나는 내 자신의 감정을 잘 조절하는 편이다.					

