



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 간호업무환경,
직무착근도와 이직의도 간의 관계

濟州大學校 大學院

看護學科

高海珍

2016年 2月

간호사의 간호업무환경,
직무착근도와 이직의도 간의 관계

指導教授 金 貞 姬

高 海 珍

이 論文을 看護學 碩士學位 論文으로 提出함

2015年 12月

高海珍의 看護學 碩士學位 論文을 認准함

審査委員長 송 호 정 ①

委 員 김 민 영 ①

委 員 김 정 희 ①

濟州大學校 大學院

2015年 12月

Relationship among Nursing Work Environment, Job Embeddedness, and Turnover Intension in Nurses

Hae Jin Ko

(Supervised by professor Jeong-Hee Kim)

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

2015. 12.

This thesis has been examined and approved.

.....
Thesis director, Hyo Jeong Song, Prof. of Nursing

.....
.....
.....

Department of Nursing

GRADUATE SCHOOL

JEJU NATIONAL UNIVERSITY

목 차

I. 서론	
1. 연구의 필요성	1
2. 연구의 목적	3
3. 용어의 정의	4
II. 연구방법	
1. 연구설계	6
2. 연구대상	6
3. 연구도구	6
4. 자료수집	8
5. 자료분석	9
6. 연구의 윤리적 고려	9
III. 연구결과	
1. 대상자의 일반적 특성과 직무 관련 특성	11
2. 대상자의 간호업무환경, 직무착근도, 이직의도의 정도.....	13
3. 대상자의 일반적 특성과 직무 관련 특성에 따른 간호업무환경, 직무착근도, 이직의도 정도의 차이	15
4. 대상자의 간호업무환경, 직무착근도, 이직의도의 관계	17
IV. 논의	20
V. 결론 및 제언	28
참고문헌	30

Abstract	35
부록	38

표 목 차

<Table 1> General and Job-related Characteristics of the Subjects	12
<Table 2> Levels of Nursing work environment, Job Embeddedness, and Turnover Intention	14
<Table 3> Differences in Nursing Work Environment, Job Embeddedness, and Turnover Intension according to the General and Job-related Characteristics of the Participants	16
<Table 4> Correlations among Nursing Work Environment, Job Embeddedness, and Turnover Intention	18
<Table 5> Factors Influencing the Participants' Turnover Intention.....	19

I. 서론

1. 연구의 필요성

간호사는 병원조직의 가장 핵심적인 인적자원으로, 환자와의 최접점에서 직접 간호서비스를 제공하는 중요한 역할을 담당하고 있어 병원의 경쟁력과 효율성 증진에 영향을 미칠 수 있으므로 충분한 수의 간호사는 질적인 의료서비스를 제공하기 위해 매우 중요하다(김종경, 김명자, 김세영, 유미와 이경아, 2014; 오은희와 정복례, 2008; Christmas, 2008). 최근 간호사들이 여러 가지 요인에 의해 직장을 떠나고 있어 의료기관에서는 간호사 부족 현상이 나타나고 있다. 2013년 병원간호사회의 '병원간호인력 배치현황 실태조사'에 따르면 국내 간호사의 평균 이직률은 16.9%로, Toffler (1982)가 제시한 적정 이직률 5-10%보다 높은 수준이었다. 선행 연구들에서는 간호사의 이직 사유로 열악한 업무환경, 간호사를 존중하지 않는 분위기, 간호전문성이 제대로 평가받지 못하는 현실, 급여, 승진, 복리후생, 의사와의 관계 등 간호업무환경과 관련된 요인이 많은 것으로 보고하고 있다(강기노, 2010; 병원간호사회, 2013; 이윤정과 김귀분, 2008; 정봉재, 김혜숙, 황상규, 박정훈, 송수경과 정미경 등, 2011).

간호업무환경은 환자에게 양질의 전문 간호를 제공할 수 있도록 지원하는 조직의 특성으로(Aiken, Clarke, Sloane, Lake, & Cheney, 2008), 전문성을 근거로 한 간호사의 병원정책에의 참여, 전문적인 간호 행위를 위한 인력과 자원이 적절하고, 양질의 간호를 위한 기반이 체계적으로 확립되어 있으며, 문제해결을 위해 간호사-의사의 협력적 관계가 형성되는 환경이다(Lake, 2002). 최근 간호조직에서는 간호사의 이직과 부족현상을 개선하기 위하여 좋은 간호업무환경에 대한 관심이 집중되고 있으며(Duddle & Boughton, 2009), 미국간호사자격인증원(American Nurses Credentialing Center)에서 부여하는 마그넷 병원(magnet hospital) 인증은 간호업무환경의 중요성을 나타내는 것이라 볼 수 있다(Kelly,

McHugh, & Aiken, 2011). 즉 마그넷 병원 인증을 받은 의료기관은 간호사 확보 수준이 높고, 소속 간호사들의 간호업무환경에 대한 인식이 긍정적이었다(Lake & Friese, 2006). 또한 좋은 간호업무환경은 간호의 질 향상으로 이어져 환자의 건강 결과에 영향을 미치며, 간호사측면에서도 직무만족도 증가와 직무 관련 소진 감소를 가져와 간호사 유지에 긍정적인 영향을 미친다(Aiken et al., 2008).

직무착근도는 직무와 관련하여 조직에 뿌리를 내리고 있는 정도를 의미하며, ‘왜 조직을 떠나는가’보다 ‘왜 조직에 남아있는가(why people stay)’에 초점을 두는 조직 내 유지의 핵심개념으로 개인과 관련한 관계의 수와 정도, 강도가 얽혀 있는 거미줄과 같은 망을 의미한다(Mitchell, Holtom, Lee, Sablinski, & Erez, 2001). Griffeth, Hom과 Gaertner (2000)은 간호사들이 직무에 만족하고 조직에 몰입되면 조직에 남아있을 수 있지만, 직무만족과 조직몰입 등의 직무태도가 이직의도에 미치는 영향이 4~5% 정도라고 보고하였다. 이에 이직을 설명하는 또 다른 변수들에 대한 관심의 증가로 이직과 관련한 새로운 변수로 직무 관련 내적 요인과 함께 직무 외적 요인을 포함하는 직무착근도가 제시되었다(Mitchell et al., 2001). 선행연구에서 직무착근도는 조직몰입에 유의한 영향을 미치고, 이직의도를 낮추며, 직무만족이나 조직몰입 등의 직무태도보다 이직에 대한 설명력이 더 컸으며, 이직의도에 영향을 미치는 조직시민행동, 임파워먼트 등과의 관계를 매개하거나 조절하는 것으로 나타났다(김은희 등, 2012; 이지현, 2014; 전원배와 박인규, 2005; Mitchell et al., 2001). 또한 상사-부하간 교환관계, 조직 잔류, 보상시스템, 감성지능, 성별, 자기효능감 등과 관련하여 다양하게 연구되고 있다(이소영, 2011; 권기준, 2012; 박규은과 이수범, 2012; 전재희와 염영희, 2014).

이직은 이직하는 당사자 간호사에게는 직무전환에 대한 스트레스를 주는 반면, 남아있는 다른 간호사에게도 업무량과 스트레스를 증가시키고 사기를 저하시켜 또 다른 간호사의 이직으로 이어질 수 있으며(권정옥, 2012), 병동의 축소나 폐쇄 등 병원의 존폐에도 영향을 미친다(이운태, 김정덕, 이영호, 강대욱과 박종애, 2008). 또한 이직으로 인한 간호 인력의 부족은 새로운 간호사를 채용하거나 교육과 훈련에 추가적인 비용을 많이 발생시켜 병원의 재정적 손실을 초래하며(Jones, 2008), 새로운 간호사가 숙달된 간호를 제공할 수 있을 때까지 양질의 간호를 제공하지 못하게 되어 환자의 안전과 안녕에 부정적인 영향을 미치게 된다

(정희영, 2014). 김종경 등(2014)에 따르면 간호사의 이직은 이직에 따른 부정적인 결과로 인해 병원조직에서 중요한 문제이므로 이직 자체와 함께 이직의도를 줄이는 것이 중요하다. 이직의도는 현재의 직장에서 타 직장으로 옮기고자 하는 의도로, 이직의 가장 중요한 선행변수로 보고된다(Griffeth et al., 2000). 문숙자(2010) 또한 이직의도는 실제 이직행동을 잘 설명해주는 변수로 이직행동 자체를 연구하는 것보다 이직의도를 연구하는 것이 더 효과적이라고 하였던바, 간호사의 이직의도를 파악하여 사전에 이직을 예측하고 예방하려는 노력은 간호사의 이직률을 낮추는 데 기여할 수 있을 것으로 생각된다.

따라서 간호업무환경이 간호사의 이직에 영향을 미치며, 직무착근도 또한 이직의도에 영향을 미친다는 선행연구들을 고려해 볼 때 직무착근도는 간호업무환경에 대한 부정적인 반응을 감소시키고 이직의도를 낮추는 데 기여할 것으로 생각된다. 그러나 타 분야에서 조직 내 유능한 인적자원의 유지를 위해 직무착근도에 관한 연구를 활발히 진행되고 있는 것과 달리, 국내 간호학 분야의 경우에는 간호사의 이직의도와 관계에서 직무착근도를 포함한 연구는 많지 않으며, 특히 간호업무환경을 함께 고려한 연구는 드물다. 또한 본 연구 대상 지역이 육지부와 떨어진 도서 지역적 특성으로 육지부의 타 지역에 비하여 상대적으로 근로환경 전반에 걸쳐 불만족보다는 우호적으로 인식하고 있다는 고승한(2012)의 결과를 고려하면, 간호사의 직무착근도와 이직의도와 관계의 관련성을 탐색하는 데 있어, 조직 관련 착근도 이외에 지역사회 관련 착근도 또한 관련이 있을 것으로 생각되나, 이를 포함한 선행연구는 많지 않다. 따라서 병원관리자와 간호관리자들은 간호사의 높은 이직현상을 이해하고 이를 예방하기 위해서는 간호사의 이직의도에 미치는 영향에 대한 이해와 함께 간호업무환경, 직무착근도, 이직의도 간의 관계에 대한 이해가 필요할 것으로 생각된다.

이에 본 연구는 간호업무환경, 직무착근도와 이직의도 간의 관계를 살펴보고, 간호사의 이직을 예방하여 조직 내 유지를 위한 인적자원관리의 기초자료를 제공하기 위하여 수행하였다.

2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 간호업무환경, 직무착근도와 이직의도 간의 관계를 파악하기 위함이다. 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 간호업무환경, 직무착근도, 이직의도의 정도를 파악한다.
- 2) 대상자의 일반적 및 직무 관련 특성에 따른 간호업무환경, 직무착근도, 이직의도 정도의 차이를 파악한다.
- 3) 대상자의 간호업무환경, 직무착근도, 이직의도의 상관관계를 파악한다.
- 4) 대상자의 이직의도에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

3. 용어의 정의

1) 간호업무환경

(1) 이론적 정의: 간호업무환경은 간호사가 환자에게 양질의 전문 간호를 제공할 수 있도록 지원하는 조직의 특성으로(Aiken et al., 2008), 병원운영에 간호사의 참여, 충분한 인력과 물질적 지원, 양질의 간호를 위한 기반, 간호 관리자의 능력, 리더십과 간호사에 대한 지지, 간호사와 의사의 협력적 관계를 의미한다(Lake, 2002)

(2) 조작적 정의: 본 연구에서는 간호사가 지각하는 간호업무환경으로 Lake (2002)가 개발한 Practice Environment Scale of the Nursing Work Index (PES-NWI)를 조은희, 최모나, 김은영, 유일영과 이남주(2011)가 신뢰도와 타당도를 검증한 한국어판 간호업무환경측정(K-PES-NWI) 도구로 측정한 점수를 의미한다.

2) 직무착근도

(1) 이론적 정의: 직무착근도는 조직구성원이 직무와 관련하여 해당 조직에 뿌

리를 내리는 정도를 의미하며, 직장 내 요소(on-the-job factor, 조직 관련 착근도)와 직장 외 요소(off-the-job factor, 지역사회 관련 착근도)의 적합성(fit), 연계(link), 희생(sacrifice)으로 구성된다(Mitchell et al., 2001).

- 적합성: 조직과 지역사회에 대하여 자신과 잘 맞는다고 지각하는 정도로, 개인의 가치, 직무목표와 미래에 대한 계획이 현재의 직무, 직무 관련 지식 등이 조직의 문화와 적절히 조화되어야 한다(Mitchell et al., 2001).
- 연계: 개인이 타인, 팀, 조직, 집단 등과 공식적, 비공식인 관계로 연결된 정도로, 직무와 관련되거나 관련되지 않은 타인, 집단, 지역사회 환경을 포함한 사회적, 심리적, 재정적 연결망이다(Mitchell et al., 2001).
- 희생: 개인이 조직이나 지역사회에서 떠남으로써 잃게 되는 물질적 또는 심리적 혜택 등에 대한 지각된 비용을 의미하는 것으로, 직장동료나 흥미로운 프로젝트, 다양한 편의성 등을 포기하는 것이다(Mitchell et al., 2001).

(2) 조작적 정의: 본 연구에서는 간호사가 지각하는 조직 및 지역사회 관련 착근도를 의미하며, Mitchell 등(2001)이 개발한 Job embeddedness (JE)를 김윤숙(2014)이 간호사를 대상으로 수정, 보완하여 사용한 도구로 측정한 점수를 의미한다.

3) 이직의도

- (1) 이론적 정의: 이직의도는 현재의 직장에서 타 직장으로 옮기고자 하는 의도를 의미한다(Price & Mueller, 1981).
- (2) 조작적 정의: 본 연구에서는 간호사가 지각하는 이직의도를 의미하며, Becker (1992)의 연구에서 사용한 도구를 김진규(2012)가 간호사를 대상으로 사용한 도구로 측정한 점수를 의미한다.

II. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 간호사의 간호업무환경, 직무착근도와 이직의도 간의 관계를 살펴보고, 이직의도에 영향을 미치는 영향요인을 파악하기 위한 서술적 상관관계 연구이다.

2. 연구 대상

본 연구는 J 지역에 소재한 종합병원에 근무하는 6개월 이상의 근무경력을 가진 간호사 중 연구의 목적을 이해하고 연구 참여에 동의한 간호사를 대상으로 하였다. 본 연구를 위한 대상자 수는 G*power 3.1.7 program (Faul, Erdfelder, Lang, & Buchner, 2007)을 이용하여 유의수준(α) .05, 검정력($1-\beta$) .80, 중간효과 크기 .15, 독립변수의 수를 18개로 결정하였을 때 최소 표본 크기는 150명이었다. 대상자 탈락을 고려하여 총 200부의 설문지를 배부하여 200부 전부 회수(회수율 100%)되었다. 그중 성별, 직위 등 일부 모집단에서 고른 분포를 보이지 못해 대표성이 결여될 수 있음을 고려하여(최숙희, 2011) 기대빈도가 낮은 남자 간호사와 관리자 역할을 수행하고 있어 간호업무환경과 직무착근도, 이직의도에 대한 인식이 다를 수 있는 수간호사 대상 21부와 설문지 작성이 미비한 2부를 제외하고 총 177부를 최종분석에 이용하였다.

3. 연구 도구

1) 일반적 특성 및 직무 관련 특성

대상자의 일반적 특성은 연령, 성별, 결혼상태, 종교 유무, 교육수준, 월 급여의 6개 항목으로 구성하였으며, 직무 관련 특성은 근무부서, 직위, 총 임상경력, 현 근무지 근무 경력, 근무 형태, 고용 형태, 밤 근무 일수, 간호업무분담방법, 근무 시 담당 환자 수, 이직경험의 10개 항목으로 구성하였다.

2) 간호업무환경(nurses' work environment)

Lake (2002)가 개발한 PES-NWI를 조은희 등(2011)이 신뢰도와 타당도를 검증한 한국어판 간호업무환경측정(K-PES-NWI) 도구를 개발자의 승인을 받아 측정된 점수를 의미한다. 이 도구는 총 29문항의 Likert 4점 척도로, '간호사의 병원정책 참여'(9문항), '인력과 자원의 적절성'(4문항), '양질의 간호를 위한 기반'(9문항), '간호관리자의 능력, 리더십과 지지'(4문항), '간호사와 의사의 협력관계'(3문항)의 5개 하위영역으로 구성되어있다. 각 문항에 대하여 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 4점으로 응답하도록 되어 있으며 각 하위영역별 평균점수가 높을수록 자신의 간호업무환경을 긍정적으로 인식하는 것을 의미한다.

도구 개발 당시 Lake (2002)의 연구에서 Cronbach's α 는 .82, 하위영역별 Cronbach's α 는 .71~.84이었다. 조은희 등(2014)의 연구에서 Cronbach's α 는 .93으로, 하위영역별로 '병원운영에 간호사의 참여' .84, '충분한 인력과 물질적 지원' .80, '양질의 간호를 위한 기반' .81, '간호 관리자의 능력, 리더십과 간호사에 대한 지지' .80, '간호사와 의사의 협력관계' .81이었다. 본 연구에서 Cronbach's α 는 .93으로, 하위영역별 신뢰도를 살펴보면 '병원운영에 간호사의 참여' .84, '충분한 인력과 물질적 지원' .77, '양질의 간호를 위한 기반' .79, '간호 관리자의 능력, 리더십과 간호사에 대한 지지' .76, '간호사와 의사의 협력관계' .76이었다.

3) 직무착근도(job embeddedness)

Mitchell 등(2001)이 개발한 Job embeddedness (JE) 도구를 김운숙(2014)의 연구에서 간호사 대상으로 수정·보완한 도구로 측정된 점수를 의미한다. 이 도구는 총 31문항의 Likert 5점 척도로, 조직에 대한 적합성(7문항), 연계(3문항), 희생(7문항)과 지역사회에 대한 적합성(5문항), 연계(6문항), 희생(3문항)의 6개 하

위영역으로 구성되어있다. 각 문항에 대하여 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 5점으로 응답하도록 되어 있으며 각 하위영역별 점수가 높을수록 직무착근도가 높음을 의미한다.

도구 개발 당시 Mitchell 등(2001)의 병원종사자 대상 연구에서 Cronbach’s α 는 .87로, 하위영역별 Cronbach’s α 는 .50~.86이었다. 김운숙(2014)의 연구에서 Cronbach’s α 는 .87로, 하위영역별로 조직적합성 .87, 조직희생 .84, 조직연계 .65, 지역사회적합성 .89, 지역사회희생 .61, 지역사회연계 .72이었다. 본 연구에서 Cronbach’s α 는 .92로, 하위영역별 신뢰도를 살펴보면 조직적합성 .85, 조직희생 .85, 조직연계 .51, 지역사회적합성 .71, 지역사회희생 .57, 지역사회연계 .71이었다.

4) 이직의도(turnover intention)

Becker (1992)의 도구를 김진규(2012)의 연구에서 간호사 대상으로 측정한 점수를 의미한다. 이 도구는 총 3문항의 Likert 5점 척도로, 각 문항은 “전혀 그렇지 않다” 1점에서 “매우 그렇다” 5점으로 응답하도록 되어 있으며 점수가 높을수록 이직의도 정도가 높음을 의미한다. Becker (1992)의 연구에서 Cronbach’s α 는 .81이었고, 김진규(2012)의 연구에서 Cronbach’s α 는 .80이었으며, 본 연구에서 Cronbach’s α 는 .87이었다.

4. 자료수집

본 연구의 자료 수집은 J 대학교 생명윤리심의위원회의 승인 후 2015년 3월 2일부터 3월 31일까지 자가보고 설문지를 이용하였으며, 설문지를 배포하기 전 각 병원의 간호부서장에게 본 연구의 목적과 내용을 설명하고 간호부서의 협조를 얻어 각 병원의 간호 단위마다 수간호사를 통해 설문지를 배포하였다. 대상 간호사들에게 연구의 목적과 내용, 자료의 익명성, 비밀보장 등에 관한 내용이 포함된 연구 참여 동의서를 설문지와 별도로 배포하였으며, 연구 참여에 동의한

대상자들로부터 서면으로 동의서를 받았고, 자료는 무기명으로 작성한 후 밀봉 가능한 봉투에 넣어 타인이 열어볼 수 없게 입구를 봉한 상태로 수간호사를 통해 회수되었다. 수집된 자료는 연구자만 접근 가능한 암호화된 보완장치에 보관하였다. 본 설문지 작성에 소요된 시간은 약 15분 정도였으며, 연구 협조에 대한 보답으로 대상자들에게 소정의 답례품을 제공하였다.

5. 자료 분석

수집된 자료는 PASW 18.0 프로그램을 이용하여 다음과 같이 분석하였다.

- 1) 대상자의 일반적 특성 및 직무 관련 특성과 간호업무환경, 직무착근도, 이직의도의 정도는 서술통계방법으로 분석하였다.
- 2) 대상자의 일반적 특성 및 직무 관련 특성에 따른 간호업무환경, 직무착근도, 이직의도 정도의 차이는 t-test, ANOVA를 이용하여 분석하였고, 사후검정은 Scheffe test를 하였다.
- 3) 대상자의 간호업무환경, 직무착근도, 이직의도와와의 관계는 Pearson correlation coefficients를 구하였다.
- 4) 대상자의 이직의도에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 위계적 다중회귀 분석을 하였다.

6. 연구자의 윤리적 고려

본 연구는 연구 대상자의 윤리적 측면을 고려하여 J 대학교 생명윤리심의위원회의 승인을 받은 후 시행하였다(NO. JJNU-IRB-2015-009-002). 설문지 작성 전 연구의 참여가 자발적으로 이루어지며, 연구 참여 동의서는 대상자의 익명성

을 보장하고, 수집된 자료는 연구 이외의 다른 목적으로 사용하지 않을 것과 연구 참여로 인한 어떠한 불이익도 없을 것이며, 대상자가 원하지 않을 경우 언제든지 철회가 가능함을 알리는 내용을 포함하였다. 설문지와 별도로 구성된 연구 참여 동의서에 서명을 받은 후 설문조사를 실시하였다.

Ⅲ. 연구결과

1. 대상자의 일반적 특성과 직무 관련 특성

본 연구 대상자는 177명으로 모두 여성이었고, 연령은 평균 31.5세(± 6.01)로 22-29세가 80명(45.2%)으로 가장 많았으며, 30-39세 77명(43.5%), 40세 이상 20명(11.3%) 순이었다. 결혼 상태는 미혼자가 94명(53.1%)으로 기혼자(83명, 46.9%)보다 많았으며, 대상자의 대부분은 종교를 가지고 있지 않았으며(113명, 63.8%), 교육정도는 3년제 대학졸업자 102명(57.6%), 대학원을 포함한 4년제 대학 이상 졸업자 75명(42.4%)이었다.

대상자의 현재 근무부서는 내과계 간호 단위 34명(19.2%), 외과계 간호 단위 34명(19.2%), 내외과계 혼합 간호 단위 33명(18.6%), 산소아과 간호 단위 28명(15.8%), 특수부서 26명(14.7%), 외래 등 기타 부서는 22명(12.4%)이었다. 총 임상경력은 평균 8.23년(± 5.27)으로 5년 미만 54명(30.5%), 5-10년 59명(33.3%), 10년 이상 63명(35.6%)이었으며, 현 병원의 근무경력은 평균 6.31년(± 5.00)이었고 5년 미만이 83명(46.9%)으로 가장 많았다. 대상자의 대부분은 교대근무자(148명, 83.6%)이면서 정규직(162명, 91.5%)이었다. 근무하고 있는 간호 단위의 간호업무 분담방법은 기능적 분담방법을 적용한다고 응답한 대상자가 61명(34.5%)으로 팀 간호방법(48명, 27.1%)을 적용한다고 응답한 경우보다 더 많았다. 월 급여 수준은 평균 216.61만원(± 44.04)으로 200만원 미만이 49명(27.7%), 200만원 이상은 122명(68.9%)이었으며, 이직경험이 있는 경우는 71명(40.1%)이었고, 이들의 평균 이직횟수는 1.58회(± 1.03 , 범위=1-5회)이었다. 월 평균 밤근무 일수는 7.25일(± 1.66)이었으며, 근무 시 담당 환자 수는 평균 28.37명(± 17.25)이었다<Table 1>.

<Table 1> General and Job-related Characteristics of the Subjects

(N=177)

Characteristics	Categories	n(%)*	Mean±SD
Age (yr)	22-29	80 (45.2)	31.5±6.01
	30-39	77 (43.5)	
	≥40	20 (11.3)	
Marital status	Not married	94 (53.1)	
	Married	83 (46.9)	
Religion	Yes	64 (36.2)	
	No	113 (63.8)	
Education	Diploma	102 (57.6)	
	≥Bachelor	75 (42.4)	
Working department	Internal medical unit	34 (19.2)	
	Surgical unit	34 (19.2)	
	Mixed unit	33 (18.6)	
	OBGY & Ped. unit	28 (15.8)	
	Special unit [†]	26 (14.7)	
	Others [‡]	22 (12.4)	
Clinical experience (yr)	<5	54 (30.5)	8.23±5.27
	5-<10	59 (33.3)	
	≥10	63 (35.6)	
Clinical experience in current hospital (yr)	<5	83 (46.9)	6.31±5.0
	5-<10	53 (29.9)	
	≥10	41 (23.2)	
Type of work	Shift	148 (83.6)	
	Non shift	29 (16.4)	
Employment status	Full-time (regular)	162 (91.5)	
	Part-time (irregular)	15 (8.5)	
Nursing delivery system	Functional method	61 (34.5)	
	Team method	48 (27.1)	
	Functional & team mixed	27 (15.3)	
Monthly salary (10,000 won)	<200	49 (27.7)	216.61±44.04
	≥200	122 (68.9)	
Experience of turnover	Yes	71 (40.1)	1.58±1.03 [§]
	No	106 (59.9)	
Number of night duties (monthly)			7.25±1.66
Number of patients during a duty			28.37±17.25

*Excluding no responses; [†] Special unit=Intensive care unit, Emergency room, & Operation room;

[‡] Others=Artificial kidney unit & Outpatient department; [§]Only the nurses who experienced turnover (n=67). Range= 1-5 times; OBGY/Ped.= Obstetric gynecology & pediatrics

2. 대상자의 간호업무환경, 직무착근도, 이직의도 정도

본 연구 대상자가 지각하는 전체 간호업무환경의 정도는 4점 만점에 평균 2.38점(± 0.36)이었으며, 하위영역별로는 ‘간호 관리자의 능력, 리더십과 간호사에 대한 지지’가 2.61점(± 0.46)으로 가장 높았고, ‘간호사와 의사의 협력관계’ 2.57점(± 0.47), ‘양질의 간호를 위한 기반’ 2.48점(± 0.40), ‘병원운영에 간호사의 참여’ 2.29점(± 0.42) 순이었으며 ‘충분한 인력과 물질적 지원’이 1.97점(± 0.50)으로 가장 낮았다. 전체 직무착근도의 정도는 5점 만점에 평균 2.93점(± 0.44)이었으며 하위영역별로 직장 내 요인인 조직 관련 착근도는 조직적합성 3.00점(± 0.55), 조직연계 2.94점(± 0.47), 조직희생 2.44점(± 0.60) 순이었고, 직장 외 요인인 지역사회 관련 착근도는 지역사회연계 3.32점(± 0.68), 지역사회적합성 3.21점(± 0.69), 지역사회희생 2.98점(± 0.57) 순이었다. 이직의도의 정도는 5점 만점에 평균 3.24점(± 0.44)으로, 대상자의 88.1%가 이직계획을 가지고 있는 것으로 나타났으며, 이직의도를 갖게 되는 원인으로는 과중한 업무량(23.3%)과 낮은 급여(21.3%)가 가장 많았다 <Table 2>.

<Table 2> Levels of Nursing Work Environment, Job Embeddedness, & Turnover Intention

		(N=177)	
Variables		Mean±SD	n (%)
<hr/>			
Nursing work environment (total)		2.38±0.36	
Nurse manager ability, leadership and support of nurses		2.61±0.46	
Collegial nurse-physician relations		2.57±0.47	
Nursing foundation for quality of care		2.48±0.40	
Nurse participation in hospital affairs		2.29±0.42	
Staffing and resource adequacy		1.97±0.50	
<hr/>			
Job embeddedness (total)		2.93±0.44	
On-the-job factor			
Organization fit		3.00±0.55	
Organization link		2.94±0.47	
Organization sacrifice		2.44±0.60	
Off-the-job factor			
Community link		3.32±0.68	
Community fit		3.21±0.69	
Community sacrifice		2.98±0.57	
<hr/>			
Turnover intention		3.24±0.44	
<hr/>			
Turnover planning	Yes		156 (88.1)
	No		21 (11.9)
<hr/>			
Turnover cause	Overloading		115 (23.3)
(n=493)*	Low salary		105 (21.3)
	Shift		79 (16.0)
	Poor welfare		76 (15.4)
	Child caring		44 (8.9)
	Low opportunities of self development and promotion		22 (4.5)
	Searching activities for the change of occupation		21 (4.3)
	Conflict with colleagues		10 (2.0)
	Marriage		7 (1.4)
	Conflict with medical doctors		5 (1.0)
	Conflict with supervisor		4 (0.8)
	Planning go to graduate school		3 (0.6)
	Moving to other provinces		2 (0.4)
<hr/>			

*Multiple responses, n=number of responses

3. 대상자의 일반적 특성과 직무 관련 특성에 따른 간호업무환경, 직무착근도, 이직의도 정도의 차이

대상자의 일반적 특성과 직무 관련 특성에 따른 간호업무환경 정도의 차이를 분석한 결과, 연령($F=7.04$, $p=.001$), 결혼($t=2.18$, $p=.030$), 교육수준($t=2.22$, $p=.028$), 근무부서($F=4.07$, $p=.002$), 총 임상경력($F=5.69$, $p=.004$), 간호업무분담방법($F=4.53$, $p=.012$)에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 사후검정결과 22~29세 대상자가 30~39세 대상자보다 지각된 간호업무환경 정도가 높았고, 미혼자가 기혼자보다 지각된 간호업무환경 정도가 높았다. 또한 3년제 대학졸업자의 지각된 간호업무환경 정도가 높았고, 산소아과 간호 단위 대상자가 외과계 간호 단위 대상자에 비해 높았으며, 총 임상경력 5년 미만 대상자가 5-10년 미만과 10년 이상의 대상자보다, 팀 간호방법을 적용하는 간호 단위 대상자가 기능적 분담방법을 적용하는 간호 단위 대상자에 비해 간호업무환경을 더 긍정적으로 지각하고 있었다<Table 3>.

대상자의 일반적 특성과 직무 관련 특성에 따른 직무착근도 정도의 차이를 분석한 결과, 연령($F=4.51$, $p=.012$), 간호업무분담방법($F=4.53$, $p=.013$)에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 사후검정결과 40세 이상 대상자가 30~39세 대상자보다 직무착근도 정도가 더 높았으며, 팀 간호방법을 적용하는 간호 단위 대상자가 기능적 분담방법을 적용하는 간호 단위 대상자보다 직무착근도 정도가 더 높았다<Table 3>.

대상자의 일반적 특성과 직무 관련 특성에 따른 이직의도 정도의 차이를 분석한 결과, 연령($F=5.07$, $p=.007$), 결혼($t=2.65$, $p=.009$), 총 임상경력($F=6.46$, $p=.002$), 현 병원의 근무경력($F=7.70$, $p=.001$)에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 사후검정결과 22~29세가 40세 이상보다 이직의도 정도가 더 높았고, 미혼자 혹은 총 임상경력이 5년 미만의 대상자가 10년 이상의 대상자보다 이직의도가 더 높았다. 현 병원의 근무경력 5년 미만과 5-10년의 대상자에서 현 병원의 근무경력 10년 이상의 대상자보다 이직의도 정도가 더 높았다<Table 3>.

<Table 3> Differences in Nursing Work Environment, Job Embeddedness, Turnover Intention according to the General and Job-related Characteristics of the Participants (N=177)

Variables	Categories	Nursing Work Environment			Job Embeddedness			Turnover Intention		
		Mean±SD	t/F	p	Mean±SD	t/F	p	Mean±SD	t/F	p
Age (yr)	22-29 ^a	2.49±0.34	7.04	.001	2.96±0.47	4.51	.012	3.43±0.89	5.07	.007
	30-39 ^b	2.28±0.33		(a>b)	2.84±0.39		(b<c)	3.13±0.82		(a>c)
	≥40 ^c	2.37±0.45			3.15±0.41			2.83±0.71		
Marital status	Not married	2.44±0.35	2.18	.030	2.90±0.46	-0.93	.353	3.39±0.88	2.65	.009
	Married	2.32±0.36			2.96±0.42			3.06±0.81		
Religion	Yes	2.39±0.42	0.21	.835	3.00±0.46	0.78	.439	3.20±0.86	-0.38	.708
	No	2.38±0.32			2.91±0.43			3.25±0.86		
Education	Diploma	2.44±0.31	2.22	.028	2.94±0.41	0.27	.785	3.26±0.84	0.53	.598
	≥Bachelor	2.32±0.41			2.92±0.48			3.20±0.89		
Working department	Internal medical unit ^a	2.43±0.30	4.07	.002	2.96±0.47	2.16	.061	3.37±0.92	0.67	.644
	Surgical unit ^b	2.19±0.31		(b<d)	2.78±0.37			3.34±0.68		
	Mixed unit ^c	2.34±0.36			2.87±0.44			3.26±0.88		
	OBGY/Ped. unit ^d	2.56±0.28			3.08±0.41			3.04±0.97		
	Special unit ^e	2.38±0.48			3.04±0.49			3.19±0.91		
	Others ^{* f}	2.47±0.29			2.86±0.42			3.12±0.79		
Clinical experience (yr)	<5 ^a	2.52±0.31	5.69	.004	2.98±0.45	1.82	.165	3.52±0.79	6.46	.002
	5-<10 ^b	2.34±0.37		(a>b,c)	2.84±0.47			3.29±0.88		(a>c)
	≥10 ^c	2.32±0.35			2.96±0.38			2.97±0.80		
Clinical experience in current hospital (yr)	<5 ^a	2.43±0.33	1.53	.219	2.92±0.40	0.47	.627	3.42±0.83	7.70	.001
	5-<10 ^b	2.35±0.36			2.89±0.46			3.28±0.89		(a,b>c)
	≥10 ^c	2.33±0.39			2.98±0.39			2.80±0.75		
Type of work	Shift	2.39±0.36	0.37	.715	2.91±0.44	-1.39	.166	3.29±0.86	1.78	.077
	Non shift	2.36±0.33			3.04±0.41			2.98±0.81		
Employment status	Full-time (regular)	2.38±0.35	-1.09	.279	2.93±0.45	-0.36	.719	3.22±0.85	-0.77	.440
	Part-time (irregular)	2.48±0.39			2.97±0.30			3.40±1.02		
Nursing delivery system	Functional method ^a	2.29±0.39	4.53	.012	2.80±0.42	4.53	.013	3.48±0.70	2.56	.081
	Team method ^b	2.50±0.34		(a<b)	3.05±0.52		(a<b)	3.14±0.91		
	Functional & team mixed ^c	2.34±0.34			2.96±0.33			3.23±0.91		
Monthly salary (10,000 won)	<200	2.44±0.30	1.29	.198	2.95±0.41	0.51	.608	3.33±0.79	0.81	.418
	≥200	2.36±0.38			2.91±0.46			3.21±0.90		
Experience of turnover	Yes	2.33±0.34	-1.75	.082	2.90±0.45	-0.73	.468	3.29±0.92	0.65	.520
	No	2.42±0.37			2.95±0.44			3.20±0.82		

*Special unit=Intensive care unit, Emergency room, & Operation room; [†]Others=Artificial kidney unit & Outpatient department; a,b,c,d,e,f=Scheffe test
OBGY/Ped.=Obstetric gynecology & pediatrics

4. 대상자의 간호업무환경, 직무착근도, 이직의도의 관계

대상자의 간호업무환경, 직무착근도, 이직의도 간의 상관관계를 분석한 결과, 간호업무환경은 직무착근도와는 유의한 순 상관관계($r=.62, p<.001$)가 있었고 이직의도와는 역 상관관계($r=-.27, p<.001$)가 있었으며, 직무착근도는 이직의도와 역 상관관계($r=-.43, p<.001$)가 있었다. 하위영역별로 살펴보면 간호업무환경과 직무착근도는 지역사회연계를 제외한 나머지 영역에서 유의한 순 상관관계를 보였다($r=.17\sim.60, p<.001\sim.024$). 이직의도는 간호업무환경 하위영역 중 의사와 간호사의 협력관계와 직무착근도 하위영역 중 지역사회연계를 제외한 나머지 영역에서 유의한 역 상관관계를 보였다($r=-.17\sim-.42, p<.001\sim.025$). 즉 본 연구 대상자들은 간호업무환경에 대해 긍정적으로 인식할수록 직무착근도 정도는 높고, 이직의도 정도는 낮으며, 또한 직무착근도 정도가 높을수록 이직의도는 낮았다<Table 4>.

대상자의 이직의도에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위하여, 대상자의 특성 중 이직의도에 유의한 차이를 보였던 연령, 결혼, 총 임상경력, 현 병원의 근무경력을 가변수로 변환하여 통제하고 간호업무환경의 하위영역과 직무착근도의 하위영역을 독립변수로 투입하여 위계적 회귀분석을 실시하였다. 먼저 회귀분석의 가정을 확인하였으며 그 결과 Dubin-Watson 통계량은 2.106으로 2에 가까우므로 자기 상관성의 문제는 없었고, 공차한계(tolerance)는 0.13-0.72로 0.1 이상이었으며, 분산팽창인자(variation inflation factor)는 1.39-7.36으로 기준치 10을 넘지 않아 다중공선성의 문제 또한 없는 것으로 확인되었다.

회귀분석 결과, 최종 회귀모형의 적합도는 적절하였고 이직의도의 총 변량의 26.8%를 설명하였다(Adjusted $R^2=.268, F=4.52, p<.001$). 최종 모형에서 ‘조직적합성’($\beta=-0.32, p=.001$)과 ‘조직희생’($\beta=-0.22, p=.043$)이 이직의도에 유의한 영향을 미치는 유의한 변수들로 나타났다. 이는 조직 내에서 자신이 수행하고 있는 직무나 자신의 가치관 등이 조직과 잘 맞다고 지각할수록, 이직할 경우 조직에서 잃게 되는 물질적, 심리적 혜택 등 지각된 비용에 대한 인식이 높을수록 이직의도는 낮아지는 것을 의미한다($F=4.52, p<.001$)<Table 5>.

<Table 4> Correlations among Nursing Work Environment, Job Embeddedness and Turnover Intention

(N=177)

	Nursing work environment					Job embeddedness					
	NWE-P	NWE-F	NWE-M	NWE-S	NWE-R	O-F	O-S	O-L	C-F	C-S	C-L
NWE-P	1										
NWE-F	.76(<.001)	1									
NWE-M	.61(<.001)	.55(<.001)	1								
NWE-S	.62(<.001)	.56(<.001)	.48(<.001)	1							
NWE-R	.46(<.001)	.38(<.001)	.46(<.001)	.41(<.001)	1						
O-F	.52(<.001)	.53(<.001)	.44(<.001)	.51(<.001)	.47(<.001)	1					
O-S	.60(<.001)	.55(<.001)	.40(<.001)	.54(<.001)	.33(<.001)	.64(<.001)	1				
O-L	.29(<.001)	.21(.005)	.17(.024)	.30(<.001)	.18(.018)	.34(<.001)	.40(<.001)	1			
C-F	.36(<.001)	.34(<.001)	.22(.003)	.32(<.001)	.27(<.001)	.49(<.001)	.46(<.001)	.38(<.001)	1		
C-S	.26(.001)	.26(.001)	.29(<.001)	.22(.003)	.22(.003)	.39(<.001)	.49(<.001)	.37(<.001)	.48(<.001)	1	
C-L	.09(.216)	.15(.051)	.11(.133)	.07(.327)	.01(.932)	.19(.011)	.21(.005)	.24(.001)	.40(<.001)	.57(<.001)	1
Turnover intention	-.21(.005)	-.28(<.001)	-.22(.004)	-.17(.021)	-.13(.096)	-.42(<.001)	-.40(<.001)	-.17(.025)	-.28(<.001)	-.29(<.001)	-.15(.052)

r(p) between NWE total and JE total=.62(<.001); r(p) between Turnover intention and NWE total =-.27(<.001); r(p) between Turnover intention and JE total=-.43(<.001); NWE-P=Nurse participation in hospital affairs; NWE-F=Nursing foundation for quality of care; NWE-M=Nurse manager ability, leadership & support of nurses; NWE-S=Staffing & resource adequacy; NWE-R=Collegial nurse-physician relation; O-F=Organization fit; O-S=Organization sacrifice; O-L=Organization link; C-F=Community fit; C-S=Community sacrifice; C-L=Community link

<Table 5> Factors Influencing the Participants's Turnover Intension

(N=177)

Variables	Step 1		Step 2	
	β	t(p)	β	t(p)
Marital status	-0.01	-0.10(.923)	-0.09	-0.90(.369)
Age (22-29yr)	0.09	0.49(.628)	0.19	1.07(.288)
Age (30-39yr)	0.09	0.70(.484)	0.06	0.44(.659)
CE (<5yr)	0.15	0.87(.385)	0.15	0.99(.325)
CE (5-10yr)	0.02	0.14(.886)	-0.02	-0.17(.864)
CECP (<5yr)	0.23	1.67(.098)	0.22	1.76(.081)
CECP (5-10yr)	0.21	1.54(.125)	0.24	1.94(.054)
.....				
Nursing work environment				
NWE-P			0.13	1.11(.268)
NWE-F			-0.14	-1.35(.178)
NWE-M			-0.10	-1.09(.278)
NWE-S			0.03	0.28(.783)
NWE-R			0.10	1.22(.224)
.....				
Job embeddedness				
O-F			-0.32	-3.27(.001)
O-S			-0.22	-2.04(.043)
O-L			0.03	0.39(.698)
C-F			-0.01	-0.13(.899)
C-S			-0.03	-0.31(.760)
C-L			0.01	0.03(.974)
		R ² =.093, Adjusted R ² =.055, F=2.45 (p=.021)	R ² =.344, Adjusted R ² =.268, F=4.52 (p<.001)	

Dummy variable=Marital status (unmarried=0, married=1); Age (20-29yr)=1; Age (30-39yr)=1; CE=Clinical experience; CE (<5yr)=1; CE (5-10yr)=1; CECH=Clinical experience in current hospital; CECH (<5yr)=1; CECH (5-10yr)=1
 NWE-P=Nurse participation in hospital affairs; NWE-F=Nursing foundation for quality of care;
 NWE-M=Nurse manager ability, leadership & support of nurses; NWE-S=Staffing & resource adequacy;
 NWE-R=Collegial nurse-physician relation; O-F=Organization fit; O-S=Organization sacrifice;
 O-L=Organization link; C-F=Community fit; C-S=Community sacrifice; C-L=Community link

IV. 논의

1. 대상자의 간호업무환경, 직무착근도, 이직의도 정도

본 연구 대상자들의 간호업무환경 정도는 4점 만점에 평균 2.38점으로 나타났다. Lake와 Friese (2006)는 간호사 자신의 간호업무환경에 대해 긍정적으로 인식하는 평가 기준을 2.5점으로 제시하고 있는바, 본 연구 대상자의 간호업무환경에 대한 인식이 부정적인 것으로 생각된다. 이 같은 결과는 간호업무환경을 개선하여 직무불만족과 소진, 이직의도를 낮추어 환자에게 질 높은 수준의 간호를 제공하는 미국의 마그넷 병원의 2.85점이나 비마그넷 병원의 2.67점을 보고한 Kelly 등(2011)의 연구결과와 차이가 있는 것으로, 서울 지역 종합병원 간호사를 대상으로 한 조은희 등(2011)의 연구에서의 2.58점보다 낮았다. 반면에 중소병원 간호사를 대상으로 한 권정옥(2012)의 연구에서의 2.39점과는 유사하였다. 이는 본 연구대상 지역과 동일한 지역의 종합병원 근무 간호사를 대상으로 한 연구에서(김정희와 박은옥, 2012; 함은옥, 2009), 수도권이나 광역시에 비하여 대상 지역의 간호업무환경이 상대적으로 열악하고 그에 대한 간호사들의 인식 또한 부정적임을 보고한 결과들과 유사하였다. 따라서 본 연구 대상자들은 미국이나 우리나라 수도권 대형병원 간호사들에 비하여 간호업무환경을 더 부정적으로 인식하는 것으로 생각된다.

간호업무환경의 하위영역 중 ‘간호관리자의 능력, 리더십과 간호사에 대한 지지’ 영역에 대한 지각이 가장 높았다. 이 같은 결과는 전국 종합병원 간호사를 대상으로 연구한 김종경 등(2014)의 연구나 중소병원 간호사를 대상으로 연구한 권정옥(2012)의 연구와 일치한 결과였다. 반면에 Lake와 Friese (2006)의 연구나 Kelly 등(2011)의 연구, 대형병원에 근무하는 간호사를 대상으로 한 이미혜와 김종경(2013)의 연구에서 ‘양질의 간호를 위한 기반’ 영역에서 가장 높은 점수를 보였고, 서울 지역 간호사를 대상으로 한 조은희 등(2011)과 고현진(2010)의 연구에

서도 ‘양질의 간호를 위한 기반’ 영역이 가장 높게 나왔던 결과와는 차이가 있었다. 특히 간호업무환경 중 ‘충분한 인력과 물질적 지원’ 영역이 가장 낮았던바, 이는 Lake와 Friese (2006)의 연구나 국내의 간호업무환경에 대한 선행연구(고현진, 2010; 김종경 등, 2014; 이미혜와 김종경, 2013; 조은희 등, 2011)와 동일한 결과였다. 김영숙(2010)은 이에 대하여 급변하는 의료환경과 의로서비스의 요구 증가 등으로 인하여 간호사의 업무는 과중한 데 반하여 간호인력 충원과 물질적 자원 공급이 적절하지 못하는 데서 기인한다고 하였다. 간호업무환경은 간호사의 업무성과와 간호사 유지에 영향을 미치고, 긍정적인 업무환경은 질적인 간호수행에 영향을 미치므로(Aiken et al., 2008), 간호업무환경의 개선을 위해서는 과중한 업무량에 따른 문제점을 인지하고, 조직 내 간호 인력의 유지를 위해 충분한 인력의 확보와 자원의 적절한 배분을 위한 지속적인 노력이 필요하다고 사료된다.

본 연구 대상자들의 직무착근도 정도는 5점 만점에 평균 2.93점으로 이는 병원종사자를 대상으로 한 Mitchell 등(2001)의 연구(2.90점)나 간호사를 대상으로 한 Holtom과 O’ Neil (2004)의 연구(2.90점) 결과와 유사하였다. 대상자들의 조직 관련 착근도는 조직적합성이 가장 높았으며, 조직연계, 조직희생 순이었다. 이 같은 결과는 간호사를 대상으로 한 김윤숙(2014)의 연구나 병원종사자 대상의 Holtom과 O’ Neil (2004)의 연구 결과와 유사하였다. Mitchell 등(2001)에 따르면, 조직적합성은 현재 속한 조직의 직무, 가치관 등이 자신과 잘 맞는다고 지각하는 것이며, 조직연계는 개인의 조직 내 공식적, 비공식인 관계의 양과 깊이이고, 조직희생은 조직을 떠났을 때 잃게 되는 물질적, 심리적 손해를 의미한다. 본 연구에서 조직연계가 조직희생보다 높은 것은 다수의 여성으로 구성된 간호사 집단의 특성과 교대근무로 이루어진 업무의 특성에 따라 동료나 조직, 집단의 연계에 대한 인식이 상대적으로 높다는 것을 의미하며(김종경 등, 2014), 조직희생에 대한 낮은 지각은 타 직종에 비해 이직이나 재취업의 기회가 많아 잃을 것을 적게 인식하는 것으로 생각된다(김유미, 2014). 대상자들의 지역사회 관련 착근도는 지역사회 연계, 지역사회 적합성, 지역사회 희생 순으로, 이는 국내 간호사를 대상으로 한 김윤숙(2014)의 연구결과와 유사한 것이었다. 반면, 미국 병원종사자를 대상으로 한 Mitchell 등(2001)의 연구나 중국 일반 기업체 직원을 대상으로 한 당유염(2008)의 연구에서 지역사회 적합성, 지역사회 희생, 지역사회 연계 순이었

던 결과와는 차이가 있었다. 이 같은 결과는 본 연구대상자의 거주 지역이 도서 지역으로 지역사회의 범위나, 특성, 문화 등의 차이에서 기인된 것으로 생각되며, 특히 도구가 개발된 미국과는 지역적 특성이나 문화적 인식 등이 동양과 다른 차이(김윤숙, 2014)에서 기인한 것으로 생각된다.

대상자들의 이직의도 정도는 5점 만점에 평균 3.24점으로 이는 중소병원 간호사를 대상으로 이직의도를 측정한 김윤숙(2014)의 연구에서의 3.23점과 유사한 결과였다. 반면에 대학병원 간호사를 대상으로 이직의도를 측정한 손소영(2014)의 연구(3.08점)나 항공사 직원을 대상으로 한 김가영과 이동명(2013)의 연구(2.85점)와는 차이가 있었다. 이러한 결과는 본 연구대상자의 이직의도가 대학병원 간호사나 서비스직종인 항공사 종사원보다 높은 수준임을 의미하는 것으로, 본 연구와 동일 지역 간호사를 대상으로 한 연구에서 지역 내 병원 간의 경쟁, 높은 이직으로 인한 인력부족 등으로 업무가 과중되며(김정희와 박은옥, 2012), 또한 상대적으로 낮은 급여와 긴 근무시간 등의 열악한 간호업무환경으로 인해 떠나고 싶어하는 욕구가 많다(함은옥, 2009)고 보고한 것과 관련된 것으로 생각된다. 특히 본 연구에서 대상자들이 이직의도를 갖게 되는 구체적인 이유로 간호 인력 부족으로 인한 과중한 업무량이나 낮은 급여, 교대근무, 낙후된 복지제도 등 간호업무환경관련 이유들을 가장 많이 보고하였던바, 이러한 요인은 간호사의 조직 내 유지뿐 아니라 이직에 영향을 미칠 가능성이 있으며(강기노, 2010), 이직으로 인한 인력의 부족은 또 다른 이직으로 이어지는 악순환이 반복되므로(최영실, 2014) 병원 차원 혹은 정책적 차원에서의 간호인력 충원이나 간호업무환경을 개선하여야 할 것으로 생각된다.

2. 대상자의 일반적 특성 및 직무 관련 특성에 따른 간호업무환경, 직무착근도, 이직의도 정도의 차이

대상자의 일반적 특성 및 직무 관련 특성에 따른 간호업무환경의 차이를 분

석한 결과, 20대 간호사, 미혼자, 총임상경력 5년 미만, 3년제 대학 졸업자, 산소아과 간호 단위 간호사, 팀간호방법을 적용하는 간호 단위의 간호사가 그렇지 않은 간호사보다 간호업무환경에 대한 인식 점수가 높았다. 이는 신명애(2013)나 이한이(2011)의 연구 결과와 유사하였다. 그러나 강기노(2010)와 김종경 등(2014)의 연구에서는 연령과 임상경력이 많을수록 간호업무환경에 대한 인식 점수가 높았던 결과와는 상이한 것이었다. 이 같은 결과는 본 연구에서 30대 이상의 경력 간호사들의 경우, 근무하는 동안 자신의 담당환자에 대한 간호업무를 수행하면서 동시에 추가적인 보상이나 직위 없이 임상경력이 적은 20대 간호사나 신규 간호사에 대한 훈련과 교육을 담당하는 멘토나 프리셉터 역할들을 함께 하고 있어 상대적으로 업무량이 과중되어(병원간호사회, 2011), 간호업무환경에 대해 더 부정적으로 지각하게 되고, 또한 병원조직에서의 대부분의 교육 및 지원 프로그램들이 중견 간호사보다는 신규간호사의 이직관리에 초점을 맞추어(강군생, 2013) 진행되는 현 병원 상황을 반영하고 있는 것으로 생각된다. 김종경 등(2014)에 따르면 졸업 후 취업했을 때는 간호업무환경을 보는 관점이 관대해졌다가 10여 년 정도 근무한 이후에는 간호업무환경을 보는 관점이 까다로워지지만, 40세 이상이 되면 관리자의 입장에서 보는 경우가 많아 간호업무환경에 대해 우호적으로 판단한다. 따라서 신규간호사 위주의 이직관리에서 좀 더 폭넓은 경력 간호사를 위한 관심이 필요할 것으로 사료된다. 또한 팀간호방법을 적용하는 간호 단위 간호사가 간호업무환경에 대한 인식 점수가 높았다. 김소선, 채계순, 김경남, 박광옥과 문성미(2010)에 따르면 팀간호방법은 환자의 간호요구에 맞는 질 높은 간호를 제공해 줄 수 있으며, 의료진과 의사소통이 용이하고, 의사결정과 업무조정이 용이하여 문제해결이 빠른 반면, 기능적 분담방법은 업무중심으로 환자과약이 어렵고 의존적이며 오류를 발견하기 어렵고 환자만족도가 떨어진다고 하였다. 따라서 간호사가 환자간호에 대하여 주도적으로 의사결정하고 팀구성원들과 의사소통을 통한 간호활동을 수행하는 팀간호방법이 간호업무환경에 대한 인식에 긍정적인 영향을 미친 것으로 생각된다.

대상자의 일반적 특성 및 직무 관련 특성에 따른 직무착근도 정도의 차이를 분석한 결과, 40세 이상 간호사, 팀간호방법을 적용하는 간호 단위 간호사가 그렇지 않은 간호사보다 직무착근도의 수준이 높았다. 이 같은 결과는 40세 이상에

서 직무착근도가 높다고 보고한 선행연구의 결과(김유미와 강영실', 2013; 김종경 등, 2014)와 일치한 것으로 이는 나이가 들어감에 따라 병원조직 및 업무에 대해 안정을 느끼며, 인간관계도 다양해지고, 장기근속을 하기 때문에 직장을 잃게 되었을 때 희생해야 하는 부분도 크게 느끼므로 나이가 적은 간호사에 비해 직무착근도가 높은 것으로 생각된다. 팀간호방법을 적용하는 간호 단위 근무자가 직무착근도의 수준이 높았던바, 이는 직무착근도와 간호업무분담방법과의 관련성에 관한 선행연구가 거의 없어서 엄격한 비교는 어렵지만, 김소선 등(2010)에 따르면 팀간호방법은 대인관계 갈등관리나 의사소통 측면에서 만족도가 높고 업무분담으로 인해 업무량이 많지 않으며 팀원간 협동이 잘 이루어지는 특성을 가진다. 따라서 팀간호방법이 업무수행이나 적용에 긍정적인 영향을 미칠 수 있음을 시사하는 것으로 생각된다.

대상자의 일반적 특성 및 직무 관련 특성에 따른 이직의도 정도의 차이를 분석한 결과, 20대 간호사, 미혼자, 총 임상경력 5년 미만, 현 병원의 근무경력이 5년 미만과 5-10년의 간호사가 그렇지 않은 간호사보다 이직의도의 정도가 유의하게 높았다. 이 같은 결과는 20대이거나 미혼자, 경력이 낮은 간호사에서 이직의도가 높았다는 선행연구(강기노, 2010; 권정옥, 2012; 손소영, 2014)를 지지하는 결과였다. 또한 이는 가족부양이나 자녀양육의 책임이 없어 시간과 이동이 비교적 자유롭고, 병원조직도 연령이 낮은 미혼 간호사에 대한 선호도가 강해 상대적으로 채용의 기회가 많고, 10년 미만의 경력자는 숙련된 경력을 바탕으로 현 병원보다 근로환경이나 조건이 더 나은 병원으로 옮길 수 있는 여지가 많음을 시사하는 것으로 사료된다.

3. 대상자의 간호업무환경, 직무착근도, 이직의도의 관계

대상자의 간호업무환경, 직무착근도, 이직의도 간의 상관관계를 분석한 결과, 본 연구 대상자들은 간호업무환경에 대해 긍정적으로 인식할수록 직무착근도는 높아지고 이직의도는 낮아지며, 또한 직무착근도 수준이 높을수록 이직의도는 낮

왔다. 이 같은 결과는 간호사들이 간호업무환경을 긍정적으로 인식할수록 직무착근도는 증가하고 이직의도는 낮아지는 것으로 보고한 선행연구(강기노, 2010; 권정옥, 2012; 김종경 등, 2014; Gardner, Thomas-Hawkins, Fogg, & Latham, 2007)와 일치하였다. 직무착근도 또한 이직의도와 역 상관관계에 있어 직무착근도가 높을수록 이직의도는 낮아지는 것으로 나타났는데, 이는 병원종사자를 대상으로 한 Mitchell 등(2001)의 연구나, 간호사를 대상으로 한 김은희, 이은주와 최효진(2012)의 연구, 김윤숙(2014)의 연구와 직무착근도를 메타분석한 이종현(2014)의 연구와 일치한 결과였다. 따라서 간호사의 이직관리에서 간호업무환경에 대한 인식과 직무착근도와의 관련성을 중요하게 고려해야 할 것으로 생각된다.

대상자의 이직의도에 영향을 미치는 주요 요인을 확인하기 위하여 위계적 회귀 분석을 실시한 결과, 이직의도에 영향을 미치는 요인은 직무착근도였으며, 직무착근도의 하위 영역 중 조직적합성과 조직희생으로 나타났다. 이 같은 결과는 이직의도에 영향을 미치는 요인으로 조직적합성과 조직희생으로 보고한 김윤숙(2014)의 연구결과나 Holtom과 O' Neil (2004)의 연구결과와 유사하였다. 이는 Mitchell 등(2001)의 연구와 Holtom과 O' Neil (2004)의 연구에서 직무착근도가 높을수록 이직의도는 낮아지고 조직 내 유지에 유의한 영향을 미친다고 보고한 결과를 지지하는 것으로, 간호사의 직무착근도는 이직의도를 낮추는 데 중요한 영향을 미칠 수 있음을 시사하는 것이었다. 따라서 간호사의 이직의도를 낮추기 위해서는 조직과 지역사회 관련 착근도 등 직무착근도를 향상시킬 수 있는 전략 마련이 필요할 것으로 생각된다. 직무착근도를 향상시키기 위하여 간호사 채용단계부터 개인의 가치관과 조직문화가 잘 맞는 간호사를 채용하고, 간호사가 희망하거나 간호사의 적성에 적합한 부서에 배치하며, 직무수행 시 요구되는 사항, 기술 등과 개인이 가진 능력 등과의 적합성을 고려해야 하며(당유염, 2008; 전재희와 염영희, 2014), 개인 스스로도 자신의 적성, 능력 등을 잘 파악하여 자신과 잘 맞는 직무, 조직 등을 선택하는 것이 중요하다. 또한 멘토링 제도, 경력관리 프로그램, 동호회 활동이나 다양한 직종으로 형성된 위원회 활동 등을 통해(김은희 등, 2012) 조직 내 연계를 강화하고, 금전적 및 비금전적인 인센티브나 장기근무 직원을 위한 보상체계를 마련하여(Holtom & O' Neil, 2004) 병원을 떠나고자

할 때 포기해야 하는 물질적, 심리적 혜택 등 지각된 비용에 대한 인식을 높임으로써 조직에 머무르려는 의도를 증가시켜야 할 것이다. 특히 요즘의 젊은 간호사들은 복리후생제도를 고려하여 입사를 결정하는 경우가 많으므로(김유미와 강영실, 2013), 개인의 선호도와 필요에 따라 적합한 복지 혜택을 선택하는 공무원 복지포인트제도 같은 선택적 복리후생제도의 도입도 고려할 필요가 있다. 또한 업무를 수행하는데 영향을 미칠 수 있는 건강, 알코올, 재정, 스트레스 등 간호사의 당면 문제 해결을 지원하는 근로자 지원 프로그램(Employee Assistance Programs [EAPs]) (임성건과 우종민, 2011)이나 고충처리제도 등 또한 적극적으로 고려할 수 있을 것으로 생각된다.

한편 본 연구 결과, 조직연계와 지역사회 관련 착근도, 간호업무환경이 이직의도와 상관관계를 보였으나 대상 간호사들의 이직의도에 유의한 영향을 미치지 는 않았다. 이는 본 연구 대상자의 약 89%가 20-30대로 이 세대들이 직업적, 사회적 활동에 있어 지역사회와의 적합성이나 연계와 희생 등 지역사회관련 착근도를 다른 연령대에 비하여 상대적으로 중요한 영향 요인으로 생각하지 않을 수 있음을 시사한다고 볼 수 있다. 따라서 다양한 지역과 다양한 연령대, 직위, 병원 규모 등 대상자를 확대하여 이직의도와 직무착근도와의 관련성에 대한 추후 연구가 필요할 것으로 생각된다. 또한 본 연구에서 사용한 직무착근도의 일부 하부 영역의 내적 일치도 값이 낮았던바, 국내 실정에 적합한 측정도구의 개발과 그 적용성에 대한 추후 연구 또한 필요하다.

이상의 연구 결과, 직무착근도는 간호사의 이직을 낮추고 직원을 떠나지 않게 하는 데 의미 있는 변수임이 확인되었고, 특히 조직적합성과 조직희생이 이직의도에 영향을 미치는 주요 요인임을 확인할 수 있었다. 따라서 조직적합성과 조직희생을 높이기 위하여 간호사 채용단계부터 병원의 가치관과 맞게 선택할 수 있도록 충분한 정보를 제공하며, 간호사는 이러한 정보를 활용하여 자신의 가치관과 능력, 적성 등을 충분히 고려하여 병원을 선택해야 할 것이다. 또한 병원관리자는 병원특성과 개개인의 능력에 맞는 경력개발 프로그램을 적용하고 적절한 보상체계와 다양한 복지제도를 통하여(김운숙, 2014) 조직을 떠났을 때 앓을 것이 많아지도록 하는 전략들이 이직의도를 낮추는 데 기여할 것으로 생각된다.

본 연구는 J 지역이 갖는 도서지역의 특성에 따라 지역사회 관련 착근도가 간호사의 이직의도에 영향을 미칠 것으로 생각하여 직장 내적 요소인 조직 관련 착근도와 직장 외적 요소인 지역사회 관련 착근도 두 가지 차원을 모두 포괄하여 직무착근도와 이직의도와의 관련성을 탐색하였으며, 이는 직무중심의 조직 관련 착근도 차원에서만 이직 혹은 이직의도에 대한 영향력을 고려한 선행연구들과 차이가 있다는 점에서 그 의의가 있다. 또한 직무착근도와 이직의도와의 관련성에서 간호업무환경을 포함하여 탐색한 연구 또한 드문 상황을 고려하면 본 연구는 간호사들의 이직의도 연구에 새로운 시각을 제공하리라 기대된다. 본 연구가 일 지역의 병원 근무 간호사를 대상으로 하여 표본 추출의 편중이 있을 수 있으므로 연구결과를 일반화하거나, 간호사의 간호업무환경, 직무착근도와 이직의도 간의 관련성을 횡단적으로 조사한 연구여서 각 변수들 간의 인과관계를 추론하기에는 제한점이 있다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 간호사의 간호업무환경, 직무착근도와 이직의도 간의 관계를 파악하여 효율적인 인적자원 관리방안을 마련하기 위한 기초 자료를 제공하고자 수행되었다.

자료수집은 J 지역에 소재한 5개 종합병원에 근무하는 간호사 177명을 대상으로 2015년 3월 2일부터 3월 31일까지 자가보고 설문지를 이용하여 이루어졌다. 연구 도구는 조은희 등(2011)이 신뢰도와 타당도를 검증한 한국어판 간호업무환경측정(K-PES-NWI), 김윤숙(2014)이 사용한 직무착근도 척도(Mitchell et al., 2001), 김진규(2012)가 사용한 이직의도 척도(Becker, 1992)를 이용하였다. 수집된 자료는 서술통계분석과 t-test, ANOVA, Pearson correlation coefficients, Hierarchical multiple regression analysis로 분석하였다.

본 연구의 결과는 다음과 같다.

1. 대상 간호사들의 간호업무환경은 평균 2.38점이었으며, 하위영역별로는 ‘간호 관리자의 능력, 리더십과 간호사에 대한지지’, ‘간호사와 의사의 협력관계’, ‘양질의 간호를 위한 기반’, ‘병원운영에 간호사의 참여’, ‘충분한 인력과 물질적 지원’ 순으로 나타났다. 대상 간호사들의 직무착근도는 평균 2.93점이었으며, 하위영역별로는 직장 내 요인인 조직직무착근도는 조직적합성, 조직연계, 조직희생 순이었고, 직장 외 요인인 지역사회 관련 착근도는 지역사회 연계, 지역사회 적합성, 지역사회 희생 순이었다. 이직의도는 평균 3.24점이었으며, 대상자의 약 88%가 이직계획을 가지고 있었고 그 이유로 과중한 업무량과 낮은 급여가 가장 많은 비중을 차지하였다.

2. 대상 간호사들의 특성에 따른 간호업무환경, 직무착근도와 이직의도 정도의 차이에 대한 분석 결과, 간호업무환경에 대한 지각은 연령, 결혼, 교육수준, 근무부서, 총 임상경력, 간호업무분담방법에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었고, 직무착근도는 연령, 간호업무분담방법에서 통계적으로 유의한 차이가 있었으며, 이직의도는 연령, 결혼, 총 임상경력, 현 병원의 근무경력에서 통계적으로

유의한 차이가 있었다.

3. 대상 간호사들은 간호업무환경에 대해 긍정적으로 인식할수록 직무착근도 정도는 높았고, 이직의도 정도는 낮았으며, 또한 직무착근도 정도가 높을수록 이직의도는 낮았다.

4. 대상 간호사들의 이직의도에 대한 영향요인은 조직적합성과 조직희생으로 확인되었다. 이는 조직 내에서 자신이 수행하고 있는 직무이거나, 자신의 가치관 등이 조직과 잘 맞는다고 지각할수록, 이직할 경우 조직에서 잃게 되는 물질적, 심리적 혜택 등 지각된 비용에 대한 인식이 높을수록 이직의도는 낮아지는 것을 의미한다.

본 연구결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 간호사의 이직을 막기 위하여 병원조직과 정부차원에서 간호 인력 확보 등 간호업무환경을 개선하기 위한 보다 적극적인 노력이 필요하며, 본 연구 간호사의 이직계획이 약 88%로 높기 때문에 현재 보유하고 있는 인력을 효율적으로 유지하기 위하여 직무착근도의 개념을 적극 활용할 필요가 있다.

둘째, 직무착근도의 조직적합성과 조직희생이 이직의도에 영향을 미치므로, 조직의 문화, 가치, 수행하게 될 업무 등과 간호사의 특성과의 적합성을 고려하여 간호사를 채용하고 부서배치를 하는 전략이 고려되어야 하며, 금전적 인센티브와 복리후생 제도 등의 조직수준의 보상체계를 적용하여 이직에 따른 물질적, 심리적 혜택에 대한 지각된 비용을 인식할 수 있도록 하는 전략 마련이 필요하다.

셋째, 본 연구에서 사용한 직무착근도 척도 중 조직연계와 지역사회희생의 내적 일치도 수준이 상대적으로 낮았던바, 추후 국내 실정에 맞는 도구 개발이나 그 적용성에 대한 연구를 제언한다.

넷째, 지역별, 병원규모별 특성 등을 고려하고 대상자를 확대하여 간호사가 지각하는 간호업무환경과 직무착근도와 관련성에 대한 추후 연구를 제언한다.

다섯째, 최근 지역사회 동호회나 취미 활동 등을 통한 개인의 삶의 질과 여가에 대한 관심이 높아지면서 다차원적인 직무착근도의 개념을 이해하기 위하여 지역사회 관련 착근도를 포함한 추후연구를 제언한다.

참 고 문 헌

- 강군생 (2013). *간호사의 자기효능감과 집단효능감이 조직유효성에 미치는 영향*. 제주대학교, 석사학위논문, 제주.
- 강기노 (2010). *중소병원 간호사의 간호업무환경, 간호전문직관, 경력몰입 및 이직의도에 관한 연구*. 석사학위논문, 이화여자대학교, 서울.
- 고승한 (2012). 『2011 사회조사보고서』를 통해 본 제주지역의 취업 및 근로환경과 정책적 시사점. *JDI FOCUS*, 145.
- 고현진 (2010). *일개 종합병원간호사의 업무환경과 직무만족, 이직의도에 관한 조사연구*. 석사학위논문, 한양대학교, 서울.
- 권기준 (2012). 호텔 레스토랑 종사원이 지각하는 직무착근도의 선행변수와 결과변수의 구조적 관계. *고객만족경영연구*, 14(1), 21-40.
- 권정옥 (2012). *중소병원 간호단위의 간호근무환경에 따른 간호사의 직무만족도 및 이직 의도*. 석사학위논문, 동아대학교, 부산.
- 김가영, 이동명 (2013). 조직 보상시스템이 구성원 직무착근도 및 이직의도에 미치는 영향. *질서경제저널*, 16(4), 177-195.
- 김소선, 채계순, 김경남, 박광옥, 문성미 (2010). 종합전문요양기관의 간호전달체계에 대한 실태조사 연구. *임상간호사회*, 16(1), 167-175.
- 김영숙 (2010). *간호사의 직무스트레스가 소진과 이직의도에 미치는 영향*. 석사학위논문, 경희대학교, 서울.
- 김유미, 강영실 (2013). 중소병원 간호사의 경력정체, 직무배태성과 이직의도와의 관계. *간호행정학회지*, 14(10), 5078-5090.
- 김유미 (2014). *간호사의 자기효능감, 경력정체, 직무착근도 및 조직몰입이 이직의도에 미치는 영향*. 박사학위논문, 경상대학교, 진주.
- 김윤숙 (2014). *중소종합병원 간호사의 직무배태성이 이직의도에 미치는 영향*. 석사학위논문, 목포대학교, 무안.
- 김은희, 이은주, 최효진 (2012). 간호사의 직무착근도와 이직의도의 관계에서 조직시민행동의 매개효과. *간호행정학회지*, 18(4), 394-401.

- 김정희, 박은옥 (2012). 임상간호사의 직무스트레스와 자기효능감이 우울에 미치는 영향. *한국직업건강간호학회지*, 21(2), 134-144.
- 김진규 (2012). *중소병원간호사의 감정노동과 직무만족 및 이직의도와의 관계*. 석사학위논문, 부산카톨릭대학교, 부산.
- 김종경, 김명자, 김세영, 유미, 이경아 (2014). 종합병원의 간호업무환경이 간호사의 직무배태성, 소진에 미치는 영향. *간호행정학회지*, 20(1), 69-81.
- 당유엽 (2008). *조직구성원의 직무배태성과 이직의도 및 조직시민행동 간의 관계에 대한 연구*. 석사학위논문, 충남대학교, 대전.
- 문숙자 (2010). *간호사의 이직의도에 관한 구조 모형*. 박사학위논문, 경희대학교, 서울.
- 박규은, 이수범 (2012). 호텔의식업 직원들의 직무착근도가 직무태도에 미치는 영향에 관한 연구. *관광연구저널*, 26(1), 351-366.
- 박인규 (2010). 호텔 종사원의 직무배태성이 이직 의도에 미치는 영향에 관한 연구 -임금만족을 조절변수로-. *관광연구*, 25(3), 1226-2501.
- 병원간호사회 (2011). *병원간호인력 배치현황 실태조사*. Retrieved November 30, 2015, from <http://khna.or.kr/web/information/resource.php>
- 병원간호사회 (2013). *병원간호인력 배치현황 실태조사*. Retrieved October 30, 2015, from <http://khna.or.kr/web/information/resource.php>
- 손소영 (2014). *간호사의 직무착근도와 자기효능감이 직무만족 및 이직의도에 미치는 영향*. 석사학위논문, 가천대학교, 성남.
- 신명애 (2013). *일지역 병원간호사의 간호근무환경과 직무만족이 이직의도에 미치는 영향*. 석사학위논문, 가천대학교, 성남.
- 오은희, 정복례 (2008). 병원 간호사의 임파워먼트가 간호업무성과, 직무만족, 조직몰입, 이직의도에 미치는 영향. *간호행정학회지*, 17(4), 391-401.
- 이도향 (2011). *직무착근도가 조직시민행동과 업무 성과 및 이직의도에 미치는 영향*. 석사학위논문, 동국대학교, 서울.
- 이미혜, 김종경 (2013). *병원규모에 따른 간호사의 간호업무환경, 전문직업성과 직무만족의 비교*. *간호행정학회지*, 19(4), 470-479.
- 이윤정, 김귀분 (2008). 임상간호사의 이직경험. *대한간호학회지*, 38(2), 248-257.

- 이윤태, 김정덕, 이영호, 강대욱, 박종애 (2008). 간호인력 수급 및 간호관리료 차등제에 대한 실태조사. *대한중소병원협의회, 한국보건산업진흥원*.
- 이종현 (2014). *이직연구에서 직무배태성 개념의 유효성 : 메타분석 연구*. 박사학위논문, 아주대학교, 경기.
- 이한이 (2011). *전문직 업무환경이 병원 간호사에 미치는 영향*. 석사학위논문, 한양대학교, 서울.
- 임성견, 우종민 (2011). 일부 지역 기업의 인사 및 보건관리자가 인식하는 근로자 지원프로그램(EAPs)의 요구도 조사. *스트레스 학회, 19(2)*, 123-128.
- 전원배, 박인규 (2005). 호텔직원의 직무착근도가 이직의도에 미치는 영향에 관한 연구. *관광연구, 21*, 291-30.
- 전재희, 염영희 (2014). 종합병원 간호사의 직무배태성과 이직의도와의 관계에서 임파워먼트와 감성지능의 역할. *간호행정학회지, 20(3)*, 303-313.
- 정봉재, 김혜숙, 황상규, 박정훈, 송수경, 정미영, 임경민, 김미숙 (2011). 간호인력난에 따른 간호사의 직무만족과 이직의도에 관한 연구-부산지역100병상 이상의 종합병원 중심-. *보건의료산업학회지, 5(1)*, 15-29.
- 정희영 (2014). *응급실 간호사의 업무환경, 직무만족 및 이직의도*. 석사학위논문, 인제대학교, 김해.
- 조은희, 최모나, 김은영, 유일영, 이남주 (2011). 한국어판 간호근무환경 측정도구의 타당도와 신뢰도. *대한간호학회지, 41(3)*, 325-332.
- 최숙희 (2011). *보육교사의 직무만족도와 직무착근도가 이직의도에 미치는 영향에 관한 연구*. 석사학위논문, 명지대학교, 서울.
- 최영실 (2014). 중소병원 간호사의 간호 전문직관, 직무만족도 및 이직의도와의 관계 - "I"시를 중심으로. *한국산학기술학회논문지, 15(5)*, 2695-2702.
- 함은옥 (2009). 제주도 지역 간호인력 현황 분석. *한국농촌간호학회지, 5(1)*, 25-32.
- Aiken, L. H., Clarke, S. P., & Sloane, D. M., Lake, E. T., & Cheney, T. (2008). Effect of hospital care environment patient mortality and nurse outcomes. *Journal of Nursing Administration, 38(5)*, 223-229.
- Becker, T. E. (1992). Foci and bases of commitment: Are they distinctions

- worth making? *Academy of Management Journal*, 35: 232-244.
- Christmas, K. (2008). How work environment impacts retention. *Journal of Advance Nursing*, 26(5), 316-318.
- Duddle, M., & Boughton, M. (2009). Development and psychometric testing of the Nursing Workplace Relational Environment Scale (NWRES). *Journal of Clinical Nursing*, 18(6), 902- 909.
- Faul, F., Erdfelder, E., Lang, A. G., & Buchner, A. (2007). G*Power 3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. *Behavior Research Methods*, 39(2), 175-191.
- Gardner, J. K., Fogg, L., Thomas-Hawkins, C., & Carolyn, E. L.(2007). The relationships between nurses' perception of the hemodialysis unit work environment and nurse turnover, patient satisfaction, and hospitalizations. *Nephrology Nursing Journal*, 34(3), 271-281.
- Griffeth, R. W., Hom, P. W., & Gaertner, S. (2000). A Meta-analysis of Antecedents and correlates of employee turnover, update, moderator tests, and research implications for the next millennium. *Journal of Management*, 26(3), 463 - 488.
- Holtom, B. C., & O' Neill, B. S. (2004). Job embeddedness: A theoretical foundation for developing a comprehensive nurse retention plan. *Journal of Nursing Administration*, 34(5), 216-227.
- Jones, C. B. (2008). Revisiting nurse turnover costs: Adjusting for inflation. *Journal of Nursing Administration*, 38(1), 11-18.
- Kelly, L. A., McHugh, M. D., & Aiken, L. H. (2011). Nurse Outcomes in Magnet® and Non-Magnet Hospitals. *Journal of Nursing Administration*, 41(10), 428-433.
- Lake, E. T. (2002). Development of the practice environment scale of the nursing work index. *Research in Nursing & Health*, 25, 176-188.
- Lake, E. T., & Friese, C. R. (2006). Variations in nursing practice environments relation to staffing and hospital characteristics. *Nursing*

Research, 55(1), 1-9.

- Mitchell, T. R., Holtom, B. C., Lee, T. W., Sablinski. C. J., & Erez, M. (2001). Why people stay: using job embeddedness to predict voluntary turnover. *Academy of Management Journal*, 44(6), 1102-1121.
- Price, J. L., & Mueller, C. W. (1983). Professional turnover: the case for nurses. *Journal of Continuing Education in the Health Professions*, 3(2), 97-99.
- Toffler, A. (1982). *Turnover*. In Katz, D., & Kahn, R. (eds). *The social psychology of organization*. New York, NY : W. B. Sanders Company.
- Yoon, S. L., & Kim. J. H. (2013). Job-related stress, emotional labor, and depressive symptoms among korean nurses. *Journal of Nursing Scholarship*, 45(2), 169-176.

Abstract

Relationship among Nursing Work Environment, Job Embeddedness, and Turnover Intension in Nurses

Hae Jin Ko

Department of Nursing

Graduate School of Jeju National University

(Supervised by prof. Jeong-Hee Kim)

The purpose of this study was to investigate the relationships among nursing work environment, job embeddedness, and turnover intension and to provide basic data for efficient human resources management in nursing organization.

The data were collected from 177 nurses who had worked for more than 6 months in five general hospitals, J province from March 2 to March 31, 2015. Data were collected using a self-reported questionnaire on nursing work environment (by Cho and colleagues' K-PES-NWI, 2011), job embeddedness (by Mitchell and colleagues' job embeddedness scale, 2001), and turnover intension (by Becker's, 1992). The collected data were analyzed using Cronbach's alpha, descriptive statistical analysis, t-test, ANOVA, Pearson correlation coefficients, and hierarchical multiple regression analysis.

The results were as follows:

Firstly, the mean score of nursing work environment was 2.39. Among sub-factors of nursing work environment, 'nurse manager ability, leadership and support of nurses' was the highest followed by 'collegial nurse-physician

relations', 'nursing foundation for quality of care', 'nurse participation in hospital affairs', and 'staffing and resource adequacy'. The mean score of job embeddedness was 2.93. The sub-factors of organizational job embeddedness (on-the-job), 'organization fit' was the highest followed by 'organization link' and 'organization sacrifice', for community-related embeddedness (off-the-job factor), 'community link' was the highest followed by 'community fit' and 'community sacrifice'. The mean score of turnover intention was 3.24, which reported about 88% of the participants are considering a turnover plan because of overloading jobs and their poor salary.

Secondly, As for nursing work environment, there were significant differences according to age, marital status, level of education, working department, total clinical experience, and nursing delivery system. As for job embeddedness, there were significant differences with regards to age and nursing delivery system. As for turnover intention, there were significant differences with regards to age, marital status, total clinical experience, and clinical experience in current hospital.

Thirdly, nursing work environment was significantly related to job embeddedness and turnover intention. Job embeddedness was significantly related to turnover intention. The results indicated that the higher nurses perceived nursing work environment and job embeddedness, the lower the level of turnover intention.

Finally, factors influencing nurses' turnover intention were confirmed as being organization fit and organization sacrifice. Consequently, this means that the more highly nurses perceive that their values to match those of hospital organization and the more perceive the turnover-related costs, the lower the level of turnover intention.

Based on these results, this study suggests the following:

Firstly, in order to reduce the rate of nurses' turnover, active efforts are needed in hospitals and at the government to improve nursing work environments such as sufficient nursing manpower. In addition it is suggested that the concept of job embeddedness utilized in efficiently human resources management.

Secondly, as organization fit and organization sacrifice of job embeddedness have influences on turnover intention, systemic rotation strategies involving compatibility with organization culture, value, working position, as well as nurses' characteristics must be considered. Further, organizational-wide compensation systems should be implemented and strategies adopted to create perceived among nurses of the turnover-related costs of material and psychological benefits due to turnover.

Thirdly, internal consistency coefficients of 'organization link' and 'community sacrifice' showed low level. The results indicated that it was needed to develop the instrument for measuring job embeddedness or to exam the adaptability in further study.

Fourthly, further studies will be needed to consider the relationships among nursing work environment and job embeddedness including various regions and hospital size.

Finally, further studies is recommended that includes community-related embeddedness in order to understand the multi-dimensional concept of job embeddedness.

Key words: Nurses, Work environment, Job, Embeddedness, Turnover intention

연구 참여 설명문

연구제목 : 간호사의 간호업무환경, 직무착근도와 이직의도 간의 관계

본 연구의 목적은 간호사의 이직과 관련하여 간호업무환경, 직무착근도, 이직의도를 중심으로 이들 간의 관계를 파악하고, 간호사의 이직의도에 영향을 미치는 요인을 살펴봄으로써 간호사의 이직을 줄이고 조직 내 유지 방안마련을 위한 토대를 마련하기 위하여 수행하고 있습니다.

본 연구는 종합병원에 근무 중인 6개월 이상 경력간호사 200명이 참여할 예정입니다.

연구방법

설문지 작성요령을 설명들은 후 문항별로 구성된 설문지를 읽고 해당란에 표시하시면 됩니다. 설문지 작성 소요시간은 약 15분 정도입니다.

비밀보장

- 수집된 자료는 학술 연구의 목적이외에는 사용되지 않습니다.
- 귀하가 제공한 모든 정보는 익명으로 처리되고, 일련의 번호로 처리되기 때문에 특정개인이나 병원의 특성은 절대로 노출되지 않으며 신체적, 심리적으로 위험이 없을 것입니다.
- 자료는 연구자의 암호화된 보안장치에 보관할 것이며, 연구자 외에는 누구도 접근할 수 없습니다.
- 자료의 사용기간은 본 연구가 완료될 때까지이며 사용 후 파기처리 됩니다.

자유로운 참여 동의와 동의철회 가능성

연구의 참여는 자발적으로 원하시는 분만 동의서를 작성하신 후 연구에 참여하시면 됩니다. 설문지 작성도중 철회의사가 있으시면 언제든지 중단하셔도 됩니다.

혜택

바쁘신 와중에도 연구에 참여해 주신 것에 감사드리며 소정의 선물이 제공될 것입니다.

문의사항

본 연구에 대해 궁금한 점이 있으면 언제든지 아래의 연락처로 문의하여 주시기 바랍니다. 이름:고해진 연락처:010-2659-9898 이메일 : wrkohj@naver.com
만일 어느 때라도 귀하의 권리에 대한 질문이 있다면 다음의 제주대학교 생명윤리심의위원회에 연락하십시오.

제주대학교 생명윤리심의위원회 (JJNU-IRB) 연락처 : 02-754-2472

연구 참여 동의서

연구주제 : 간호사의 간호업무환경, 직무착근도와 이직의도 간의 관계

본인은 간호사의 간호업무환경, 직무착근도와 이직의도 간의 관계에 대해 충분한 설명을 듣고 이해하였으며, 모든 궁금한 사항에 대하여 충분한 답변을 들었습니다.

동의사항

1. 나는 이 연구에 참여하는 것에 대하여 자발적으로 동의합니다.
2. 나는 위험과 이득에 관하여 들었으며 나의 질문에 만족할 만한 답변을 얻었습니다.
3. 나는 이 연구에서 얻어진 나의 정보에 대한 정보를 현행 법률과 생명윤리심의위원회 규정이 허용하는 범위 내에서 연구자가 수집하고 처리하는데 동의합니다.
4. 나는 언제라도 이 연구의 참여를 철회할 수 있고, 이러한 결정이 나에게 어떠한 해도 되지 않을 것이라는 것을 압니다.

나는 이상과 같은 내용을 확인하였으며, 본 연구에 참여할 것을 동의합니다.

2015년 월 일

참여자 : _____ (서명)

연구자 : _____ (서명)

【설 문 지】

안녕하십니까?

바쁘신 중에도 귀한 시간 내어주셔서 감사합니다.

저는 제주대학교 일반대학원 간호학과에서 관리학을 전공하는 석사과정
고해진입니다.

본 연구는 **간호사의 간호업무환경, 직무착근도와 이직의도 간의 관
계**를 파악하여 간호사의 이직을 줄이고 조직내 유지 방안마련을 위한
토대를 마련하기 위하여 시행하고 있습니다.

간호업무환경이란 간호사가 환자에게 수준 높은 전문적인 간호를 제
공할 수 있도록 지원하는 조직의 특성을 말하며, **직무착근도**란 직무와
관련하여 해당 조직에 뿌리를 내리는 정도로 왜 조직에 남아 있는가
(why people stay)에 초점을 맞추는 의미이며, **이직의도**란 현재의 직장
에서 타 직장으로 옮기고자 하는 의도를 의미합니다.

설문지는 작성 후 동봉한 밀봉 가능한 개별 봉투에 담아 입구를 봉한
상태에서 회수되고, 동의서는 별도로 회수되므로 회수과정에서 작성한
사람의 정보가 누출되지 않습니다.

부탁의 말씀

서로 비슷하다고 느껴지거나 본 설문내용에 정답이 없으시면 최대한
가깝다고 생각되시는 항목에 체크하여 주십시오. 설문에 대한 귀하의 응
답은 연구에 매우 귀중한 통계자료로 사용되므로 귀하께서 성심껏 응
답하여 주시면 감사합니다.

선생님의 도움에 다시 한 번 진심으로 감사드리며, 선생님의 건강과 행
복을 기원합니다.

2015년 3월

제주대학교 일반대학원 간호학과

지도교수 : 김 정 희

연구자 : 고 해 진

[다음은 귀하의 일반적인 특성 및 직무관련 특성에 대한 설문입니다.]
 해당하는 곳에 표시(V 또는 O)하거나 적절한 응답을 기입하여 주십시오.

1. 귀하의 연령은 몇 세입니까? _____세
2. 귀하의 성별은? ① 남 ② 여
3. 귀하의 결혼 상태는 무엇입니까? ① 미혼 ② 기혼(배우자 있음) ③ 기혼(배우자 없음) ④ 기타()
4. 귀하의 종교가 있습니까? ① 있음 ② 없음
5. 귀하의 최종 학력은 무엇입니까? ① 전문대 졸업(3년제) ② 방송통신대 졸업 ③ 대학 졸업(4년제) ④ 대학원 재학 이상 ⑤ 학점은행제 ⑥ RN-BSN ⑦ 기타()
6. 귀하의 현재 근무부서는 어디입니까? ① 내과계 병동 ② 외과계 병동 ③ 내과 + 외과계 병동 ④ 산소아과 병동 ⑤ 중환자실 ⑥ 응급실 ⑦ 수술실 ⑧ 외래 ⑨ 기타()
7. 귀하의 병원에서의 직위는 무엇입니까? ① 일반간호사 ② 책임간호사 ③ 수간호사 이상 ④ 기타()
8. 귀하의 총 임상 경력은 얼마입니까? _____ 년 _____개월
9. 귀하의 현재 병원 근무 경력은 얼마입니까? _____ 년 _____개월
10. 귀하의 현재 근무 형태는 무엇입니까? ① 3교대 ② 2교대 ③ 전일제(비 교대) ④ 기타 ()
11. 밤 근무를 하고 있다면 한달 평균 밤 근무 횟수는? () 회
12. 귀하의 현재 고용 형태는 무엇입니까? ① 정규직 ② 비정규직
13. 귀하의 근무 부서의 간호전달체계(간호업무분담방법)는 무엇입니까? ① 기능적 분담방법 ② 팀 간호법 ③ 기능적 + 팀 간호법 ④ 기타()
14. 귀하가 근무 시 담당하고 있는 환자 수는 평균 몇 명입니까? () 명
15. 귀하의 월 급여 수준은 어떻게 되십니까? 월 _____만원 정도 혹은 연봉 _____만원 정도
16. 귀하는 이직 경험이 있으십니까? ① 예(회) ② 아니오

[다음은 귀하의 현재 간호업무환경에 대한 설문입니다.]

각 문항에서 귀하의 생각에 가장 가까운 수준에 표시(√ 또는 O)하여 주시기 바랍니다.

	현재 내가 근무하고 있는 부서는	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	그렇다	매우 그렇다
1	충분한 지원서비스(직접간호 이외 병동 업무지원서비스)가 있어서 환자와 보낼 시간이 많다.	1	2	3	4
2	업무에 있어서 의사와 간호사의 관계는 좋다.	1	2	3	4
3	관리자는 간호사에게 지지적이다.	1	2	3	4
4	간호사를 위한 적극적인 전문성 개발 및 평생 교육 프로그램이 있다.	1	2	3	4
5	경력개발 및 발전의 기회가 제공된다.	1	2	3	4
6	일반 간호사가 정책결정에 참여할 수 있는 기회가 있다.	1	2	3	4
7	동료 간호사들과 함께 환자간호와 관련된 문제를 논의할 수 있는 충분한 시간과 기회가 주어진다.	1	2	3	4
8	양질의 간호를 제공할 수 있도록 간호사(RN)의 수가 충분하다.	1	2	3	4
9	간호 관리자는 행정능력과 지도력을 잘 갖추었다.	1	2	3	4
10	일반간호사가 간호부장을 만나기 쉽고 접근이 용이하다.	1	2	3	4
11	업무수행에 필요한 충분한 인력이 있다.	1	2	3	4
12	우수한 업무수행에 대한 칭찬과 인정을 받는다.	1	2	3	4
13	경영진(CEO 등)이 높은 수준의 간호를 기대한다.	1	2	3	4
14	간호부장은 다른 부서의 최고관리자들과 동일한 권력과 권위를 가진다.	1	2	3	4
15	간호사와 의사의 팀워크가 잘 이루어진다.	1	2	3	4
16	승진 기회가 주어진다.	1	2	3	4
17	환자간호에 밑거름이 되는 명확한 간호철학이 공유된다.	1	2	3	4
18	임상능력이 뛰어난 동료간호사와 함께 일한다.	1	2	3	4
19	간호 관리자는 의사와의 갈등이 있어도 의사 결정시에 간호사를 지지한다	1	2	3	4
20	경영진(CEO등)은 간호사의 관심사를 경청하고 그에 반응한다.	1	2	3	4
21	활발한 질 관리 프로그램이 있다.	1	2	3	4
22	병원/조직 내부의 운영결정에 간호사가 참여한다. (예: 임상 및 정책위원회)	1	2	3	4
23	의사와 간호사는 서로 협력한다..	1	2	3	4
24	신규 간호사를 위한 프리셉터 프로그램이 있다.	1	2	3	4

	현재 내가 근무하고 있는 부서는	전혀 그렇지 않다	그렇 지 않다	그렇 다	매우 그렇 다
25	환자간호가 의학적 모델이 아닌 간호학적 모델에 근거한다	1	2	3	4
26	일반간호사들은 병원/조직 및 간호위원회에 참여할 기회를 가진다.	1	2	3	4
27	간호 관리자는 일상의 문제와 업무수행에 대하여 직원과 대화를 나눈다.	1	2	3	4
28	모든 환자를 위해서 서면화된 간호계획이 업데이트된다.	1	2	3	4
29	간호사에게 같은 환자를 지속적으로 배정하여 간호의 연속성을 확보한다.	1	2	3	4

[다음은 귀하의 직무착근도에 대한 설문입니다.]

각 문항에서 귀하의 생각에 가장 가까운 수준에 표시(√ 또는 O)하여 주시기 바랍니다.

*직무착근도: 구성원이 직무와 관련하여 해당 조직에 뿌리를 내리고 있는 정도를 의미

	문항 내용	전혀 그렇 지 않다	그렇 지 않다	보통	그렇 다	매우 그렇 다
1	나는 내가 속한 부서의 구성원들을 좋아한다.	1	2	3	4	5
2	나의 직무는 내가 가진 기술과 재능들을 잘 활용할 수 있다.	1	2	3	4	5
3	나는 현재 근무하고 있는 병원이 마음에 든다.	1	2	3	4	5
4	나는 우리 병원이 나에게 주는 권한과 책임에 만족한다.	1	2	3	4	5
5	나의 가치관과 우리 병원이 추구하는 가치관이 잘 맞는다.	1	2	3	4	5
6	나는 우리병원에서 일하는 것이 나의 직업적 성장과 발전에 도움이 된다고 생각한다.	1	2	3	4	5
7	나는 우리병원 문화와 잘 맞는다고 생각한다.	1	2	3	4	5
8	내가 살고 있는 지역사회를 좋아한다.	1	2	3	4	5
9	내가 살고 있는 지역사회는 내가 좋아하는 취미활동 등을 쉽게 할 수 있다.	1	2	3	4	5
10	내가 살고 있는 지역의 분위기를 좋아한다.	1	2	3	4	5
11	나는 내가 살고 있는 지역사회가 나와 잘 맞는다고 생각한다.	1	2	3	4	5
12	나는 내가 살고 있는 지역사회를 집처럼 생각한다.	1	2	3	4	5

	문항 내용	전혀 그렇지 않다	그렇 지 않다	보통	그렇 다	매우 그렇 다
13	나는 업무성과를 달성할 수 있는 충분한 권한을 가지고 있다.	1	2	3	4	5
14	나는 지금 일하는 병원을 떠난다면 많은 것을 희생하게 될 것이다.	1	2	3	4	5
15	나는 우리 병원에서 승진할 기회가 많다.	1	2	3	4	5
16	나는 업무량에 적합한 수준의 보상을 받고 있다.	1	2	3	4	5
17	나는 병원에서 내가 원한다면 정년까지 일할 수 있다.	1	2	3	4	5
18	나는 우리병원은 복리후생이 잘되어 있다고 생각한다.	1	2	3	4	5
19	나는 우리병원은 직원에게 다양한 혜택을 주고 있다고 생각한다.	1	2	3	4	5
20	이 지역사회를 떠나는 것은 매우 어려운 일이다.	1	2	3	4	5
21	지역사회에서 나를 존경하는 사람들이 많다.	1	2	3	4	5
22	나의 이웃은 안전하다.	1	2	3	4	5
23	내 가족의 근원(삶의 터전)은 살고 있는 지역사회에 있다.	1	2	3	4	5
	문항 내용	아주 적다	적다	보통	많다	아주 많다
24	귀하의 도움을 필요로 하고 있는 동료는 얼마나 됩니까?	1	2	3	4	5
25	규칙적으로 업무상 같이 일해야 하는 동료는 얼마나 됩니까?	1	2	3	4	5
26	얼마나 많은 가족이 근처에 살고 있습니까?	1	2	3	4	5
27	얼마나 많은 친구가 근처에 살고 있습니까?	1	2	3	4	5
28	귀하께서 직무상 관여하고 있는 부서는 어느정도입니까?	1	2	3	4	5
	문항 내용	아니오	예	미해당		
29	현재 귀하는 결혼을 하셨습니까?					
30	만약 결혼을 하셨다면 배우자가 직업을 가지고 있습니까?					
31	귀하가 살고(거주하는) 있는 집은(장소) 당신소유의 것입니까?					

[다음은 귀하의 현재 **이직의도**에 대한 설문입니다.]

각 문항에서 귀하의 생각에 가장 가까운 수준에 표시(√ 또는 O)하여 주시기 바랍니다.

	문항 내용	전혀 그렇 지 않다	그렇 지 않다	보통	그렇 다	매우 그렇 다
1	나는 현재의 병원을 떠날 것에 대해 자주 생각하곤 한다.	1	2	3	4	5
2	나는 현재의 병원이 아닌 다른 직장을 찾고 있다.	1	2	3	4	5
3	나는 이 병원을 떠나 다른 직장으로 자리를 옮길 것이다.	1	2	3	4	5
<p>* 현재 이직의도를 가지고 있다면 그 이유는 무엇입니까? 다음에서 그 이유에 해당하는 문항을 3가지만 선택하여 주십시오.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 간호업무량이 너무 많고 힘들다.() 2. 전문직 간호사로의 발전이나 승진의 기회가 적다.() 3. 연봉이 적다.() 4. 교대근무 때문에 생활 적응이 힘들다.() 5. 근무환경이나 직원복지가 나쁘다.() 6. 동료 간호사와의 갈등 및 인간관계가 어렵다.() 7. 상사와의 갈등이 있다.() 8. 의사와의 갈등이 있다.() 9. 육아() 10. 결혼 () 11. 다른 직업으로 전직을 준비한다. () 12. 도외로 이사 간다. () 13. 대학원으로 진학한다. () 14. 기타 () 						

※ 끝까지 설문에 응해 주셔서 진심으로 감사드립니다.