



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](#)

임 경 춘 교수 지도

석사학위 청구논문

간호·간병 통합서비스 병동
간호사의 직무스트레스가 이직의도에
미치는 영향

2018

성신여자대학교 일반대학원

간호학과

박 서 희

간호·간병 통합서비스 병동
간호사의 직무스트레스가 이직의도에
미치는 영향

임 경 춘 교수 지도

이 논문을 석사학위논문으로 제출함

2017년 11월

성신여자대학교 일반대학원

간호학과

박 서 희

인 준 서

박서희의 석사학위 논문으로 인준함

2017년 11월

심사 위원장 _____ 인

심 사 위 원 _____ 인

심 사 위 원 _____ 인

성신여자대학교 대학원

논문 개요

본 연구는 간호·간병 통합서비스 병동에서 근무하고 있는 간호사의 직무스트레스가 이직의도에 미치는 영향을 파악하여 직무스트레스를 감소시킬 수 있는 프로그램을 개발하고 궁극적으로 이직의도를 줄일 수 있는 기초 자료를 제공하고자 시도된 서술적 조사연구이다.

연구 대상자는 서울 소재 일 공공의료기관의 간호·간병 통합서비스 병동 간호사로서, 기관의 임상시험심사위원회의 심의를 받은 후 일반적 특성 27문항, 직무스트레스 43문항, 이직의도 11문항의 총 81문항으로 이루어진 구조화된 설문지를 이용하여 2017년 9월 29일부터 10월 13일까지 자료를 수집하였다. 총 140부의 설문지를 배포하였고, 수집된 129명의 자료 중, 응답이 미비하거나 자료 분석에 부적절한 2명의 자료를 제외한 후 127명의 자료를 최종 분석에 사용하였다. 수집한 자료는 SPSS WIN ver. 23.0 프로그램을 이용하여 기술통계, t-test, one-way ANOVA, Scheffé test, Pearson's correlation coefficient, multiple linear regression, Cronbach's α 를 이용하였다.

본 연구의 주요 결과는 다음과 같다.

1. 연구 대상자의 인구·사회학적 특성을 살펴보면, 연령은 평균 29.24세이며, 20대 (83명, 65.4%)와 30대 (36명, 28.3%)가 대부분이었다. 또한 미혼 (91명, 74.6%), 대졸 (73명, 57.5%), 종교 없음(66명, 52.0%), 경제적으로 여유가 있다(74명, 58.3%)가 가장 많았다. 근무 만족도는 평균 5.36점이었고, 근무 시간은 평균 10.01시간으로 나타났다.

2. 연구 대상자의 직무스트레스를 살펴보면 평균 51.74점으로 상위 50%의 수준으로 나타났다. 직무스트레스를 세부적으로 살펴보면 상위 25% 수준으로 높게 나타난 항목은 직무 요구(72.64점)와 물리환경(59.94점)이었고, 상위 50% 수준의 스트레스를 보인 항목은 조직체계(56.32점), 직장문화(45.86점), 관계갈등(34.63점)이었다. 하위 25% 수준의 스트레스를 보인 항목은 보상 부적절(54.25점), 직무자율(51.50점), 직무 불안정(38.80점)이었다.

3. 연구 대상자의 이직의도는 평균 36.16점으로 나타났다. 전체 항목 중 가장 높은 점수를 나타낸 문항은 ‘교대 근무로 인해 생활에 어려움이 있어 상근할 수 있는 직장에서 일하고 싶다’ 이었으며 가장 낮은 문항은 ‘본 병원에 근무하면서 다른 직종으로 옮기려고 실제로 노력한 적이 있다’ 이었다.

4. 연구 대상자의 특성에 따른 이직의도는 연령, 경제상태, 총 임상경력, 병원경력, 근무형태, 근무만족도, 업무강도에 따른 육체적 부담, 현재 건강상태, 동년배와 비교한 건강상태, 지난해와 비교한 건강상태와 통계적으로 유의한 차이를 보였다.

5. 본 연구결과 간호·간병 통합서비스 병동 간호사의 직무스트레스가 높을수록 이직의도가 높은 것으로 나타났다. 근무형태, 현재 건강상태, 직무스트레스 중 조직체계, 보상 부적절, 직장문화는 이직의도와 양의 상관관계를 보였고, 연령대, 근무 만족도, 동년배와 비교한 건강상태는 이직의도와 음의 상관관계를 보였다.

6. 다중 회귀분석을 실시한 결과, 이직의도에 대한 회귀모형은 유의하게 나타났다(F=12.834, $p<.001$), 변수들의 총 설명력은 48.4%이었다. 이직의도에

통계적으로 유의한 영향을 미치는 요인으로는 근무만족도($\beta = -2.361$, $p = .020$), 직무요구($\beta = 1.977$, $p = .050$), 보상 부적절($\beta = 3.828$, $p < .001$), 조직문화($\beta = 2.107$, $p = .037$)로 나타났다.

따라서 간호·간병 통합서비스 병동 간호사의 이직의도를 감소시키기 위해서는 직무스트레스를 관리하고 근무 만족도를 높이기 위한 조직차원에서의 적극적인 노력이 필요하며, 요구도에 따른 업무분장, 적절한 보상이 이루어져야 할 것이며, 향후 간호사에 대한 처우를 개선하고 보완할 수 있는 조직문화 조성과 더불어 간호중재 개발 및 효과 검증 연구가 필요하다.

목 차

논문개요

I. 서론	1
1. 연구의 필요성	1
2. 연구 목적	3
3. 용어의 정의	4
가. 간호·간병 통합 서비스 병동	4
나. 직무스트레스	4
다. 이직의도	5
II. 문헌고찰	6
1. 간호·간병 통합서비스 병동	6
2. 직무스트레스	10
3. 이직의도	14
III. 연구 방법	17
1. 연구설계	17
2. 연구대상	17
3. 연구도구	18
4. 자료수집 방법	22
5. 자료분석 방법	23
6. 연구의 윤리적 측면	23

7. 연구의 제한점	24
IV. 연구 결과	25
1. 대상자의 일반적 특성	25
2. 대상자의 직무스트레스	32
3. 대상자의 이직의도	33
4. 일반적 특성, 직무스트레스 와 이직의도 차이	35
1) 대상자의 인구사회학적 특성에 따른 차이	35
2) 대상자의 직무특성에 따른 차이	37
3) 대상자의 신체 및 건강에 따른 차이	39
4) 대상자의 건강상태에 따른 차이	41
5) 대상자의 직무스트레스에 따른 차이	43
5. 일반적 특성, 직무스트레스, 이직의도 간의 상관관계	46
6. 이직의도에 영향을 미치는 요인	48
V. 논의	50
VI. 결론 및 제언	55

참고문헌

ABSTRACT

부록

표 목 차

<표 1>	한국인 직무스트레스(KOSS) 평가도구 신뢰도	19
<표 2>	한국인 직무스트레스(KOSS) 평가도구 기본형 기준치(여성) ..	21
<표 3>	대상자의 인구사회학적 특성	26
<표 4>	대상자의 직무특성	28
<표 5>	대상자의 신체 및 건강특성	30
<표 6>	대상자의 건강상태	31
<표 7>	대상자의 직무스트레스	32
<표 8>	대상자의 이직의도	34
<표 9>	대상자의 인구사회학적 특성에 따른 차이	36
<표 10>	대상자의 직무 특성에 따른 차이	38
<표 11>	대상자의 신체 및 건강 특성에 따른 차이	40
<표 12>	대상자의 건강상태에 따른 차이	42
<표 13>	대상자의 직무스트레스에 따른 차이	45
<표 14>	일반적 특성, 직무스트레스, 이직의도 간의 상관관계	47
<표 15>	이직의도에 영향을 미치는 요인	49

I. 서 론

1. 연구의 필요성

만성질환을 가진 고령 인구의 증가로 환자간병은 지속적인 수요 증가가 예상되고 있다(황나미, 2006). 전통적으로 가족 구성원이 간병을 하고 있는 우리나라는 핵가족화, 여성의 사회 진출 확대(이광자 등, 2001) 등 사회 구조의 변화로 인해 간병을 할 수 있는 가족구성원이 감소하여(황나미, 2010) 가족 내 환자가 발생하였을 때 가족이 환자를 돌보는 것이 어렵게 되었다. 이로 인해 환자를 돌볼 대리자로서 1980년대부터 간병인이란 직업이 생겨나게 되었으며(공장호 등, 2015) 이러한 가족 간병과 간병인의 형태는 대만과 한국에만 남아있다(이용균, 2015).

국가에서의 간병지원이 제도적으로 확립되어 있지 않아 가족간병 및 개인적 간병인 고용 등 간병비 제반사항에 대한 가계지출은 부담이 되고 있고, 1인당 연간 275만원을 간병비용으로 지출하는(안형식, 2013) 등 간병인 고용비용으로 연 2조원의 경제적 부담이 발생되고 있다(곽윤희, 2015). 또 간병인 자격규정의 불명확성은 무자격자, 불법 체류자, 무자격 외국인등에 의한 간병이 이루어지고 있는 실정으로 환자안전에 위험요인이 되고 있다.

이에 보건복지부에서는 공공기관을 기초로 2013년 보호자 없는 병동 시범사업을 통해 불필요한 간병비 지출의 가계 부담을 해소하고자 하였고 환자 안전을 위해 간호·간병 통합서비스까지 기능을 보완하고 있다(국민건강보험공단, 2016).

간호·간병통합서비스란 간호 인력이 팀을 이루어 환자에게 포괄적 간호를 제공하는 입원서비스를 말하는 것으로, 간호·간병 통합서비스 병동에서 근무하고 있는 간호사는 기존의 가족 및 간병인에게 위임했던 직무를 수

행함으로써 업무량이 증가하였고, 신체적, 심리적 부담감을 느끼고 있으며 (방미란 등, 2015), 일반병동에 근무하는 간호사보다 직무스트레스가 높았다 (이정민, 2016). 또한 간호·간병 통합서비스 병동에서 근무하는 간호사는 일반병동에서 근무하는 간호사보다 일상생활을 보조하는 업무 수행량이 증가하였고, 직무만족이 낮으며, 직무스트레스가 증가하였다(이민경 & 정덕유, 2015). 과중한 업무량의 증가로 신체적 소진과 간병업무로 인한 자존감 저하와 정체성 혼돈을 경험한 것으로 보고되었다(김현주, 2017). 특히 일반병동 간호사에 비해 간호 인력이 팀을 이루어 환자간호를 제공하게 됨으로써 위임된 업무를 하는 간호조무사나 간병지원인력의 잘못된 간호행위에 대한 책임까지 떠안게 되면서 업무 책임감은 더 증가한 상황으로 볼 수 있다.

이러한 간호사의 직무스트레스로 인한 소진, 감정노동은 부정적 업무 태도 및 부정적 자아개념을 갖게 하여 이직을 초래할 것으로 예상된다 (Wolf, 1981). 또한 간호사의 직무스트레스는 이직의도와 유의한 상관관계가 있었으며(최하나,2017), 간호·간병 통합서비스를 제공하는 간호사를 대상으로 한 연구에서 일반병동 간호사보다 이직의도가 높다고 보고되었다(이정민, 2016).

간호·간병 통합서비스와 관련되어 지금까지 발표된 연구를 살펴보면, 포괄간호서비스와 관련된 연구는 있으나 간호·간병 통합서비스 병동에 근무하는 간호사를 대상으로 직무스트레스가 이직의도에 미치는 영향에 대해 분석한 연구는 부족하였다. 따라서 본 연구는 간호·간병통합서비스 병동에서 근무하고 있는 간호사를 대상으로 직무스트레스가 이직의도에 미치는 영향을 파악함으로써 향후 간호·간병 통합서비스 병동에 근무하고 있는 간호사의 직무스트레스 및 이직률을 감소시키기 위한 차별화된 중재프로그램의 기초자료를 제공하기 위해 시도되었다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 간호·간병 통합서비스 병동에 근무하고 있는 간호사의 직무스트레스를 파악하고, 직무스트레스가 이직의도에 미치는 영향을 알아보기 위함이다. 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 간호·간병 통합서비스 병동에 근무하는 간호사의 직무스트레스를 파악한다.
- 2) 간호·간병 통합서비스 병동에 근무하는 간호사의 이직의도를 파악한다.
- 3) 간호·간병 통합서비스 병동에 근무하는 간호사의 직무스트레스가 이직의도에 미치는 영향을 파악한다.

3. 용어정의

1) 간호·간병통합서비스

(1) 이론적 정의

간호·간병 통합서비스는 전문 간호 인력으로 팀을 구성하여 간호·간병을 포함한 입원 간호서비스를 제공하는, 환자 중심의 모든 입원간호활동을 말한다(보건복지부, 2013; 국민건강보험, 2016).

(2) 조작적 정의

본 연구에서 간호·간병 통합서비스는 서울 소재 일개 공공의료기관 내 보호자나 개별 간병인을 상주시키지 않고 전문 간호인력(간호사, 간호조무사, 간병지원인력)이 제공하는 간호·간병을 포함한 전문적인 입원 간호서비스를 말한다(장복순, 2016).

2) 직무스트레스

(1) 이론적 정의

직무스트레스란 직무상 요구사항이 근로자의 능력이나 자원 요구와 일치하지 않을 때 생기는 유해한 신체, 정신, 정서적 반응을 의미한다(NIOSH, 2007).

(2) 조작적 정의

본 연구에서 직무스트레스는 장세진 등(2005)이 고안한 한국인 직무스트레스 측정도구(Korea Occupational Stress Scale, KOSS)를 사용하여 측정된

점수를 말하며, 점수가 높을수록 직무스트레스가 높음을 의미한다.

3) 이직의도

(1) 이론적 정의

이직의도란 조직 구성원이 조직 혹은 직업으로부터 이직하고자 하는 의도로, 이직을 예견하고 이해하는데 있어 중요한 예측요인을 의미한다 (Price & Mueller, 1981).

(2) 조작적 정의

본 연구에서 이직의도는 김영란(2007)이 고안한 이직의도 도구를 사용하여 측정한 점수를 말하며, 점수가 높을수록 이직의도가 높음을 의미한다.

II. 문헌고찰

1. 간호·간병 통합서비스

간호·간병 통합서비스는 보호자나 개별적으로 고용된 간병인 대신 간호 인력이 팀을 이루어 환자에게 간호 제반사항을 제공하는 서비스를 말한다(김현주, 2016). 즉 환자 중심의 안전 환경 조성 및 효율적인 간호서비스 제공을 위해 병실환경 개선을 통하여 간호대상자의 건강요구를 충족시키고, 치유 안녕에 도움을 주기 위하여 행하는 일련의 입원간호활동을 말한다(보건복지부, 국민건강보험, 2016).

고령사회가 도래되어 만성질환자의 증가로 입원환자를 돌봐야 하는 간병수요는 점차 늘어나면서 개별적 간병에 대한 사회적 비용과 간병의 질은 지속적으로 제기되고 있고(주명순, 2016), 가족의 일원이 병원에 입원하게 되면 간병을 가족의 책임으로 인식하여 가족구성원의 일부는 환자를 간병하기 위해 장·단기적으로 휴가를 받거나 휴직과 같은 일상생활 유지의 어려움이 발생한다. 이러한 상황을 해결하기 위해 개별적으로 간병인을 고용하여 환자의 간병을 맡기게 되었고, 간병비용은 하루에 7~10만원, 한 달 평균 200만원 이상을 지출하여 입원료보다 간병비용 부담이 더 커진 현실이 되었다(곽월희, 2015).

이러한 문제점으로 국가에서는 간병 문제의 근본적 해결을 위해 2007년 ‘보호자 없는 병원 시범사업’을 시행하였는데, 보호자나 개별적으로 고용한 간병인을 이용하지 않고 병원차원에서 간호간병 인력을 추가 채용하여 간호사에 의한 양질의 간호서비스를 제공하고 간병인의 안정적 일자리 제공을 목표로 하였으나, 추가 채용인력에 대한 인건비 등 관련 예산이 확보되

지 않아 간병기관의 간병인을 파견 받는 사업으로 수정되었다(유선주 & 최윤경, 2013).

2009년부터 보건의료산업노동조합에서 입법기간을 마련하기 위해 노력하였고, 정부는 보건복지부 예산으로 간병서비스의 건강보험 급여화하기 위해 보호자 없는 병원 시범사업을 실시하였다(보건복지부, 2010). 2012년에는 간호 인력을 확충하여 간병을 포함한 간호간병시스템 모형이 제시되었고, 그 이후 정부, 전문가, 공급자, 노조, 시민단체 등이 참여한 ‘간병서비스제도화 추진 협의회’를 통하여 사회적 합의를 도출하였으며, 간병을 포함한 포괄적 간호서비스를 제공하는 방식으로 이를 시범사업을 통해 단계적으로 확대하기로 하였다(이용균, 2015).

2013년 7월에는 포괄간호서비스 시범사업을 국고보조방식으로 시행하였고, 2015년부터 건강보험이 적용되는 수가보상방식으로 전환하였는데, 2015년 12월 포괄간호서비스를 ‘간호·간병통합서비스’로 명칭을 변경하여 법제화한 ‘의료법’ 개정안을 국회 본회의에 통과시켜, 의료기관에서 간호·간병통합서비스를 제공하고자 할 경우에는 인력, 시설 및 운영에 따른 기준을 준수하도록 하였다(보건복지부, 2015).

간호·간병 통합서비스 병동의 간호인력 구성은 간호사, 간호조무사, 간병지원인력이다. 배치된 간호 인력의 업무구분을 살펴보면 간호사는 환자 안전과 직접 연관이 있고, 의학적 지식 요구도가 높은 전문영역의 간호행위를 수행하고, 간호조무사는 간호사의 지도·감독 하에 간호보조, 환자의 기본적인 일상생활(위생, 식사, 체위변경 등)을 보조하는 업무, 간병지원인력은 병동의 행정 업무보조, 검체의 이송, 환자 이송, 환경정리 등을 담당하도록 하였다(보건복지부, 2016). 간호사 인력배치 기준은 환자 특성과 간호인력 수급상황을 고려하여 의료기관 종별 간호인력(간호사, 간호조무사) 1인당 환자 수 가이드라인을 제시하였고, 간호인력 중 간호보조 인력은 상급종합

20%, 종합병원 25%, 병원 30% 이내로 제한하였다(이용균, 2015). 간호사와 간호조무사 배치기준은 의료기관이 선택하여 운영하도록 하였다. 간호·간병통합서비스 병동의 간호사당 환자 수의 배치기준은 상급종합병원은 1:5(상향), 1:6(표준), 1:7, 종합병원이 1:8(상향), 1:10(표준), 1:12, 병원은 1:10(상향), 1:12(표준), 1:14로, 병원 및 환자구성 등을 고려해 평가·심의위원회의 심의를 거쳐 결정하였다(보건복지부, 2013).

2017년 7월 현재 간호·간병통합서비스를 제공하기 위해 총 353개의 의료기관이 참여하고 있으며 전국으로 확대되고 있다(보건복지부, 2017). 본 연구의 대상인 공공의료기관에서는 7개 병동에서 간호·간병통합서비스 병동으로 운영 중이다.

간호·간병통합서비스 시범사업의 간호인력 배치수준은 간호인력 확보 등의 새로운 업무환경으로 인한 적절한 자극을 주어, 간호사의 업무성과 향상에 기여하였으며, 일반 병동에 비해 간호·간병통합서비스 병동에서 간호서비스의 질이 유의하게 높게 나타나는(류정임, 2016) 등 긍정적 효과를 보였다. 반면 시범사업의 핵심인력인 간호·간병통합서비스 제공 간호사를 대상으로 한 연구에서는 간호사의 일상생활 보조업무의 수행이 증가로 직무스트레스는 비교적 높았으며(이정민, 2015), 이러한 간호사의 직무스트레스는 이직 의도와 유의한 상관관계가 있었다(윤호순, 임지영, & 강민진, 2010).

간호·간병통합서비스를 제공하는 간호사를 대상으로 한 연구를 살펴보면 직무만족이 낮고(이정민 등, 2016), 일반병동 간호사보다 간호·간병통합서비스 병동의 간호사가 이직의도가 높았으며, 이직을 고려하는 이유로는 간호사로서의 전문성 인정을 받지 못하기 때문으로 나타났다(이정민, 2016). 간호·간병통합서비스의 시행으로 예측되는 간호 과오에 따른 책임 증가 또한 이직의도를 높이기 때문에 환경이나 병원 내 시스템상의 문제로 접근하는 제도적 뒷받침이 필요하다고 하였다(이미준, 2015).

이상으로 간호·간병 통합서비스 출현배경과 함께 간호·간병 통합서비스를 제공하는 간호사의 역할과 근로조건 및 근무여건을 살펴보았다. 실제로 간호·간병 통합서비스 병동에 근무하는 간호사는 직접간호 시간이 증가하기 때문에 환자 상태를 세밀하게 살필 수 있지만 때로는 환자들의 부당한 요구도 발생하므로 일반 병동에 근무하는 간호사보다 감정노동이 높기에, 간호·간병 통합서비스 제도에 대하여 부정적인 견해를 가지고 있을 것이라고 생각된다. 따라서 간호·간병 통합서비스를 제공하는 간호사의 근로조건 개선과 근무여건 개선을 위한 지속적인 관심과 노력이 필요하고, 다양한 질 향상 연구를 통해 간호·간병 통합서비스의 정책적 뒷받침을 위한 근거자료의 제시가 필요함을 알 수 있다.

2. 직무스트레스

직무스트레스란 근로자가 직무수행을 하는 과정에서 근무환경 혹은 근무조건이 변화로 업무환경에 대한 부정적인 심정을 초래하는 과정이다 (Parkers & Decotiis, 1983). 근로자는 업무를 수행하면서 근심, 초조, 좌절, 소극적 행동과 같은 부정적 감정 상태를 경험한다(Kyriacou, 2001). 적절한 스트레스는 삶의 활력을 증대할 뿐 아니라 조직 및 개인의 능력을 증가시켜 생산적인 업무수행을 유발하나(Likert & Kartz, 1979), 지나친 스트레스는 질병 유발, 결근, 직무 만족도 저하 등 부정적 결과를 초래한다(Sandra, 1986).

병원에 근무하고 있는 종사자를 대상으로 건강행위와 관련된 스트레스에 대한 연구가 끊임없이 다루어져 왔으며, 병원관리자나 간호 관리자에게 있어 직원들의 직무스트레스 관리는 중요한 부분으로 인식되었다(고유경, 2009). 왜냐하면 간호사의 직무스트레스는 업무상의 실수를 유발하고 환자와의 치료적 교감을 저해시켜 환자간호에 부정적인 영향을 주기 때문이다 (Teng, Hsiao, & Chou, 2010). 간호사에게 있어 복잡하고 높은 업무 요구도는 직무스트레스의 원인으로 작용하며(Sveinsdóttir, Biering, & Ramel, 2006), 간호사 개인의 건강에도 위협을 준다(안미경, 2003; Finfgeld, 2008). 또한 스트레스를 적절히 다루지 못하면 간호업무의 전문성을 저해시키고 효율적인 간호를 수행할 수 없게 되며(Rena & Sally, 1987), 병원의 서비스와 이미지에도 직접적인 영향을 미치게 된다.

환자의 건강과 생명에 직접적인 영향을 주는 간호사의 직무스트레스는 의료의 질을 저하시키는 요인이 된다(정준, 2006; Bates & Gawande, 2003). 간호사를 대상으로 직무스트레스를 분석한 선행연구 중 근무환경이 직무스트레스 증가에 직접적인 영향을 미치고(손주영, 2012), 직무스트레스가 높을수록 건강행위 실천에 부정적인 영향을 미치며(안미경, 2003), 직무만족과

음의 상관관계를 나타낸다(Muhammed & Vishwanath). 허미영(2011)은 직무 스트레스가 높은 사람이 직무 만족도가 낮아진다고 하였다.

간호조직은 간호전달체계와 의료정보체계의 재구축 등의 환경적 변화에 노출되어 지속적으로 변화에 대한 적응을 요구받고 있다(김해룡, 2014). 이에 간호사는 급박한 상황에서 환자의 문제를 해결해야 하는 업무를 수행하고 있으며, 다양한 사람들과의 인간관계, 현대의학의 발달로 인하여 변화하는 의료정보를 습득해야 하기 때문에 업무 이외에도 많은 시간을 투자하고 있어 직무스트레스가 높다(배영순, 2016; 조철호 & 김미선, 2010). 직무스트레스와 이직의도와의 관계에 대한 정정희(2008)의 연구에서 직무스트레스는 이직의도와 양의 상관관계를 나타냈고, 송인숙(2007)의 연구에서는 조직구성원이 경험하는 직무스트레스의 정도가 이직의도에 많은 영향을 준다고 하였다. 유지인(2016)의 연구에서 이직의도는 소진과 정적인 상관관계가 있다고 보고하였고, 직무스트레스가 높으면 이직의도가 높고, 직무에 대한 만족도는 낮아지며, 직무 만족도가 낮아지면 이직의도에 영향을 주게 된다고 하였다. 따라서 간호·간병 통합서비스 병동에 근무하는 간호사의 직무스트레스 요인을 분석하는 것은 이직의도를 감소시켜 실제 이직으로 연결되는 상황에 대처하기 위해서도 중요하다.

직무스트레스는 일반적으로 조직에서 과업의 양을 많이 부여할수록 증가하고 이에 따른 증상이나 징후가 나타나게 되는데 개인은 이러한 증상이나 징후를 초기에는 쉽게 알지 못하고, 이에 대한 치료 또한 받으려 하지 않는다고 하였다(Annshutz, 1999). 신체적 혹은 정신적인 증상이 심해져야 그에 대한 심각성과 전문적인 치료의 필요성을 깨닫게 되며, 이러한 스트레스 증상은 조직을 이탈하려는 심리와의도 이어져(정양미 등, 2017) 이직의도를 높이게 되므로 스트레스 증상이 건강에 심각한 영향을 주기 전에 이를 자각하고 예방할 필요가 있다(Annshutz, 1999). 적절한 스트레스는 삶의 활력을

증가시켜주는 점에서 개인 및 조직의 성장 수준을 향상시키고 생산적인 업무 수행과 같은 긍정적인 역할을 하지만(Likert & Kartz, 1979), 누적된 스트레스는 스트레스의 단계별 정의와 나타나는 증상 및 징후에 대한 연구에서 음주, 흡연, 육체적, 정신적 탈진, 성욕감퇴, 궤양발생, 불면증, 일에 대한 의욕상실, 퇴사를 결심하게 된다고 보고하였다(Melanie B, 2005). 간호사를 대상으로 감정노동, 직무스트레스와 이직의도 관계에서 직장-가정 갈등의 매개 및 조절효과를 보고한 나병진 등(2016)의 연구에서 직무스트레스는 이직의도, 직장-가정갈등과 통계적으로 유의한 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났다는데 스트레스를 적절히 다루지 못하면 선행연구들에서 보고된 것처럼 업무의 전문성을 저해시키고 환자간호에도 직접적인 영향을 미치게 되며 조직을 이탈하려고 하는 이직의도를 증가시키게 되므로 간호사의 직무스트레스 관리는 개인 및 조직차원에서 몹시 중요한 요소라고 볼 수 있다(Kristenses, Marianne, Ebbe & Cristensen, 2005). 과중한 직무스트레스는 결근과 이직으로 이어지게 되어 근무시간이나 비용손실, 그리고 환자 간호의 질 등 병원조직에 심각한 결과를 초래할 수 있고, 이직의도를 높이며, 실제 이직으로까지 이어질 수 있기 때문에 간호사의 직무스트레스 관리는 중요하다(윤정아, & 이해정, 2007; 이은희, 2005).

일반병동에서 근무하던 간호사들이 간호·간병 통합서비스 시범사업 이후 간호·간병 통합서비스 병동으로 이동하면서 간호사들은 예상치 못한 다양한 일들에 노출되어 있고, 이는 간호사에게 또 다른 직무스트레스를 발생시키는 요인이 된다(최하나, 2017). 간호·간병통합서비스병동 도입 이후 직접간호의 증가로 인해 간호·간병통합서비스병동 간호사가 일반병동 간호사에 비해 직무스트레스가 높고, 직무만족도가 낮은 것으로 나타났으며(이남숙 & 고명숙, 2009), 직무스트레스가 높을수록 이직의도 또한 높아진다고 보고되었다(Lu, While, & Barriball, 2007). 최하나(2017)는 간호·간병통합서비스

병동 간호사들이 경험하는 직무스트레스에 대한 연구에서 보호자와 환자, 업무 스트레스, 의사와의 갈등, 전문지식·기술부족, 심리적 부담감, 대인관계갈등, 역할갈등, 간호사에 대한 대우의 순서로 나타났다고 보고하였다.

따라서 간호·간병통합서비스병동에 근무하고 있는 간호사의 직무스트레스와 더불어 이직의도와의 상관성에 대한 연구도 지속적으로 필요하다.

3. 이직의도

이직의도란 조직 구성원이 조직 혹은 직업으로부터 이직하고자 하는 의도로 이직을 예견하고 이해하는데 있어 중요한 예측요인을 의미한다(Price & Mueller, 1981). 병원 내 간호 조직은 병원 인력 중 가장 많은 수를 차지하고 있으나 타 병원으로 이직(17.6%), 업무 부적응(14.0%), 결혼, 출산 및 육아(13.7%)의 순으로 나타났고, 개인적 이유와 업무량, 업무 내용, 직업에 대한 회의, 제도적 불만과 같은 직업적 이유로 다른 직종에 비해 이직률이 높다(김조자 & 박지원, 1991; 병원간호사회, 2017). 국내 간호사들의 이직률은 평균 12.4%로 나타났고, 특히 신규간호사의 이직률은 33.9%로 높은 편이며(병원간호사회, 2015) 이들은 업무로 인한 탈진, 소진증후군을 경험하고 동료들에게 부정적 영향을 끼친다(김명희 등, 2009).

또한 일반 간호사의 언어폭력 경험, 사회·심리적 스트레스, 간호업무성과와의 관계에 대한 연구에서 신체적, 정신적으로 건강하지 못한 상태의 간호사는 개인의 안녕을 위협하거나 이직을 초래한다고 하였다(임민숙 등, 2017). 간호사의 이직은 조직 측면에서 양질의 간호인력 수급에도 어려움을 초래하며 새로운 간호사를 확보하고 개발하는데 추가적인 비용을 지출하게 되어 병원 경영상으로도 큰 손실을 가져오게 된다(방병문 등, 2015). 임영희(2017)는 종합병원 간호사들의 이직의도 예측요인 연구에서 직무만족도가 높은 사람일수록 이직의도가 낮아진다고 보고하였다. 허미영(2011)은 간호사의 직무스트레스, 직무만족도, 성격유형과 이직의도에 관한 연구에서 직무스트레스가 높은 사람이 직무 만족도가 낮아진다고 하였다.

이직의도와 관련되어 나타난 변수로 직무스트레스와 관련한 선행연구들을 살펴보면 간호직을 대상으로 한 연구에서 직무스트레스가 이직의도를 증가시키는 것으로 나타났으며(김창희 등, 2009; 한정원, 2012), 간호직 이외

에 컨벤션 사업종사자(김정아, 2006), 중소기업 직장인(양은경, 2010), 호텔 종사자(이수광, 2007)를 대상으로 한 연구에서 직무스트레스가 이직의도를 증가시킨다고 하였다. 이직의도를 감소시키기 위해 직무스트레스 관리가 중요함을 시사하는 연구결과이다. 간호사의 직무스트레스로 인해 간호사가 이직에 의해 조직을 이탈하게 되면 새로운 간호사가 충원될 때까지 부족한 간호 인력으로 인해 남아 있는 간호사들의 과로와 환자간호의 질 저하가 발생할 수 있다(민순 등, 2011; Cavanagh, 1989). 또한 양질의 인력확보가 위협받게 되며, 새로운 인력의 모집과 선발에 따른 비용이 발생하고, 환자 간호에 직접적인 영향을 미칠 수 있기 때문에 효율적인 직무스트레스 관리를 통해 이직의도를 감소시키는 것은 매우 중요한 과제이다(이현숙, 2015). 또 이직 후 같은 근무 조건에 남겨진 간호사의 입장에서 보면, 숙련된 동료간호사가 떠남으로 인해 업무증가로 인한 직무스트레스와 다른 심리적 어려움을 경험하게 되며, 이로 인해 근무 만족도가 낮아지게 되는 등 심각한 상황에 처하게 된다(황윤선 & 강경화, 2014).

간호·간병 통합서비스 병동과 일반병동 간호사의 직무스트레스와 관련한 이직의도 연구에서는 일반병동 간호사에 비해 간호·간병 통합서비스 병동 간호사의 이직의도가 더 많은 것으로 나타났다(이정민, 2016). 비슷한 성격을 가지고 있는 포괄간호서비스를 제공하는 간호사를 대상으로 한 연구에서도 일반 종합병원 간호사의 이직의도에 비해 포괄간호서비스를 제공하는 간호사의 이직의도가 더 높은 것으로 나타났다(이민경 & 정덕유, 2015). 이직을 고려하는 이유는 간호·간병 통합서비스 병동에서 직접간호시간의 증가로 인해 일반병동 간호사보다 간호사로서 전문성을 인정받지 못하기 때문으로 나타났으며, 급여문제 등 보상만족이 낮을수록 이직의도는 높아지고 미혼의 경우와 학력이 낮을수록, 배치부서는 비희망부서일수록 이직의도가 높아지는 것으로 나타났다(오영미, 2017; 이민경 & 정덕유, 2015). 직접간호

시간의 증가는 업무의 증가로 볼 수 있으며 업무의 증가는 직무스트레스가 높아진 것을 나타내어 직무스트레스가 포괄간호서비스를 제공하는 간호사의 이직의도에 영향을 미쳤을 것이라고 생각된다. 병원간호사를 대상으로 한 연구에서 직무만족에는 자기효능감과 직무스트레스가 영향을 미치고, 이직의도에는 자기효능감이 영향을 미치나, 직무만족과 의직의도에 자기효능감의 조절효과는 없으므로, 간호사의 직무스트레스를 단독 중재하여 이직의도에서 부정적인 영향을 받지 않도록 운영할 필요가 있으며, 이를 위한 환경조성과 전략이 필요하다고 하였다(민순 등, 2011). 조철호(2010)의 대구·경북지역 대형병원 간호사를 대상으로 한 연구에서는 간호사의 직무스트레스는 직무소진에 영향을 미치고, 직무 소진은 직무만족에 부정적인 영향을 미치며, 이직의도를 높인다고 하였다. 이러한 결과는 궁극적으로 직무스트레스가 이직의도를 증가시키는 것을 보여준다. 간호의 질 향상과 과급효과 측면에서 간호사의 이직에 대한 효과적인 관리가 절실히 요구되며 이러한 이유로 이직의도의 선행요인인 직무스트레스를 감소하기 위한 인과관계 연구는 지속되어야 한다(최은희, 2014).

임상 간호사의 이직의도에 영향을 미치는 요인에 대한 연구는 지속적으로 진행되고 있으나 간호사의 이직률은 여전히 높으며, 특히 간호·간병통합서비스의 시행과 관련하여 다양한 연구들이 진행되었으나 이직의도에 미치는 영향에 대한 연구는 아직 미흡한 실정이다. 이 연구를 통해 간호·간병통합서비스 병동에서 근무하는 간호사의 이직에 영향을 미칠 것이라 예측되는 요인을 파악함으로써 이직의도를 낮추는 간호 관리학적 전략 마련의 기초자료가 될 것이다.

Ⅲ. 연구방법

1. 연구 설계

본 연구는 서울소재 일개 공공의료기관의 간호·간병 통합서비스 병동에 근무하고 있는 간호사의 직무스트레스가 이직의도에 미치는 영향을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 선정기준과 제외기준은 다음과 같다.

- ① 선정 기준 : 서울소재 일개 공공의료기관의 간호·간병 통합서비스 병동에 근무하고 있는 간호사로서 연구 참여에 동의한 간호사
- ② 제외 기준 : 간호·간병 비 통합서비스 병동, 수술실, 마취과 등 업무 수행 대상자가 현저히 다른 부서에서 근무하는 간호사

3. 연구도구

1) 연구 대상자의 일반적 특성

일반적 특성은 총 27문항으로 구성하였다. 사회·인구학적 특성은 8문항(연령, 결혼여부, 동거하고 있는 가족 수, 미취학 아동의 수, 최종학력, 종교, 경제상태)으로 구성하였다. 직무 특성은 6문항(총 임상경력, 현 병원에서의 임상경력, 근무 배경, 근무형태, 근무 만족도, 평균 근무시간)으로 구성하였다. 신체 및 건강 특성은 신체질량지수(body mass index [BMI]), 음주, 운동, 운동 횟수(회/주), 운동종류, 수면(시간/일), 신체손상경험, 질환 유무, 업무에 따른 육체적 부담정도로 10 문항으로 구성하였다. 주관적인 건강상태는 3문항(현재, 동년배와 비교, 지난해와 비교)으로 구성하였다.

2) 직무스트레스 측정도구

본 연구에서 직무스트레스는 장세진 등(2005)이 고안한 한국인 직무스트레스 평가도구(KOSS)를 사용하였다. 총 43개 문항 8개 영역으로 문항내용은 물리환경 3문항, 직무요구 8문항, 직무자율 5문항, 관계갈등 4문항, 직무불안정 6문항, 조직체계 7문항, 보상 부적절 6문항, 직장문화 4문항으로 구성되었다. 측정 방법은 “전혀 그렇지 않다” 에서부터 “매우 그렇다” 로 1점에서부터 4점으로 구성되어 있으며, 점수가 높을수록 직무스트레스 정도가 높음을 의미한다. 도구의 최고점은 43문항 172점, 최저점은 43점이다. 도구개발 당시 전체 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .512-.822$ 이었고, 영역별 신뢰도는 물리환경 $\alpha = .564$, 직무요구 $\alpha = .706$, 직무자율 $\alpha = .664$, 직무불안정 $\alpha = .669$, 관계갈등 $\alpha = .612$, 조직체계 $\alpha = .822$, 보상부적절 $\alpha = .763$, 직장문화

$\alpha = .512$ 이었다. 본 연구에서 전체 직무스트레스의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .834$ 이었고, 물리환경 $\alpha = .474$, 직무요구 $\alpha = .782$, 직무자율 $\alpha = .180$, 직무 불안정 $\alpha = .613$, 관계갈등 $\alpha = .686$, 조직체계 $\alpha = .845$, 보상부적절 $\alpha = .722$, 직장문화 $\alpha = .684$ 이었다.

<표 1> 한국인 직무스트레스(KOSS)평가도구 신뢰도

항목	항목 수	Cronbach's α ¹⁾
물리적 환경	3	.474
직무요구	8	.782
직무자율	5	.180
관계갈등	4	.686
직무 불안정	6	.613
조직체계	7	.845
보상 부적절	6	.722
직장문화	4	.684
직무스트레스 전체	43	.834

¹⁾Reliability Analysis

한국인 직무스트레스(KOSS)의 점수 산출방법에서 각 영역의 단순 합산은 일부 영역의 점수가 총점에 영향을 줄 수 있기 때문에 이를 방지하기 위하여 영역별 100점으로 환산한다. 환산 수식은 아래와 같으며 평가방법은 영역별 하위 25%, 하위 50%, 상위 50%, 상위 25%로 스트레스 노출 수준을 파악하는데 본 연구에서는 대상자가 모두 여성이므로 평가도구의 기본형 기준치(여성)를 참고로 하였다<표2>.

실제점수 - 문항 수

$$\blacksquare \text{ 영역별 환산점수} = \frac{\text{실제점수} - \text{문항 수}}{\text{예상 가능한 최고점수} - \text{문항 수}} \times 100$$

각 8개 영역의 환산 점수의 총합

$$\blacksquare \text{ 직무스트레스 총 점수} = \frac{\text{각 8개 영역의 환산 점수의 총합}}{8} \times 100$$

<표 2> 한국인 직무스트레스(KOSS) 평가도구 기본형 기준치(여성)

항목	기준치				점수 의미
	하위25%	하위50%	상위50%	상위25%	
물리 환경	33.3이하	33.4~44.4	44.5~55.5	55.6이상	· 점수가 높을수록 물리환경이 상대적으로 나쁘다
직무 요구	41.6이하	41.7~54.1	54.2~62.5	62.6이상	· 점수가 높을수록 직무요구도가 상대적으로 높다
직무 자율	53.3이하	53.4~60.6	60.1~66.6	66.7이상	· 점수가 높을수록 직무자율성이 상대적으로 낮다
관계 갈등	-	33.3이하	33.4~41.6	41.7이상	· 점수가 높을수록 관계갈등이 상대적으로 높다
직무 불안정	38.8이하	38.9~50.0	50.1~55.5	55.6이상	· 점수가 높을수록 직업이 상대적으로 불안정하다
조직 체계	42.8이하	42.9~52.3	52.4~61.9	62.0이상	· 점수가 높을수록 조직이 상대적으로 체계적이지 않다
보상 부적절	55.5이하	55.6~66.6	66.7~77.7	77.8이상	· 점수가 높을수록 보상체계가 상대적으로 부적절하다
직장 문화	33.3이하	33.4~41.6	41.7~50.0	50.0이상	· 점수가 높을수록 직장문화가 상대적으로 스트레스 요인이다
기본형 총점	49.5이하	49.6~51.1	51.2~56.6	56.7이상	· 점수가 높을수록 직무스트레스가 상대적으로 높다

3) 이직 의도 측정도구

본 연구에서는 Lawler(1983)가 사용한 도구를 박현숙(2002)이 간호사에 맞게 수정·보완한 도구 4문항과 김영미(1994)의 도구 6문항을 김영란(2007)이 간호학 교수 3인과 내용타당도, 의미전달 여부와 어휘의 적절성을 검토한 후 이직의도 7문항, 이직요인 4문항의 총 11문항으로 어휘를 재구성하여 개발한 도구를 사용하였다.

이 도구는 Likert형 5점 척도로 전혀 그렇지 않다 1점, 그렇지 않다 2점, 보통이다 3점, 그렇다 4점, 매우 그렇다 5점으로 점수가 높을수록 이직의도가 높음을 의미한다. 김영란(2007)이 보고한 이 도구의 신뢰도 Cronbach's $\alpha = .88$ 이었으며 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .89$ 이었다.

4. 자료수집 방법

본 연구의 표본크기는 Cohen(1992)의 표본추출 공식에 따른 표본크기 계산 프로그램인 G-power 3.1.9 program을 사용하여 산출하였다. 다중회귀 분석을 이용한 양측검정, 효과크기 .15, 유의수준 $\alpha = .05$, 검정력 .80이고 예측변수 4개(직무스트레스, 근무 만족도, 주관적 건강상태, 연령)로 가정하여 산출한 결과 최소 대상자 수는 85명이었다. 탈락률을 고려하여 설문지는 서울소재 일 공공의료기관의 전체 간호·간병 통합서비스 병동 간호사 약 140명에게 배부되어 129부가 회수되었고, 92.1%의 회수율을 나타내었다. 그 중 응답이 불충분하거나 미흡한 자료로 판단된 2부를 제외한 127부만을 이 연구를 위한 분석 자료로 활용하였다.

5. 자료 분석 방법

본 연구에서 수집된 자료는 SPSS WIN 23.0 program을 이용하여 전산 처리 하였으며, 자료 분석방법은 다음과 같다.

- ① 대상자의 일반적 특성(인구·사회학적 특성, 직무 특성, 신체·건강 특성, 주관적 건강상태)은 기술통계를 통해 구하였다.
- ② 대상자의 일반적 특성, 직무스트레스에 따른 의직의도 차이를 살펴 보기 위하여 independent t-tset, one-way ANOVA(분산분석)로 분석 하였으며, 통계적으로 유의미한 차이를 보이는 경우는 Scheffé's test로 사후검증을 실시하였다.
- ③ 대상자의 직무스트레스, 이직의도의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient로 분석하였다.
- ④ 대상자의 일반적 특성, 직무스트레스가 이직의도에 미치는 영향을 파악하기 위하여 multiple linear regression으로 분석하였다.

6. 연구의 윤리적 측면

본 연구는 자료수집 전에 서울 소재 일개 공공의료기관의 임상시험심사 위원회의 심의를 받았다(IRB #: 1708/008-007). 자료수집 기간은 2017년 9월 29일부터 2017년 10월 13일까지이었다.

연구 대상자에게 본 연구의 목적과 취지를 설명하였고, 대상자의 자발적인 참여로 이루어졌다. 설문지는 익명으로 작성하였고, 연구 대상자가 원하지 않을 경우 언제든지 연구 참여를 거부하여도 어떠한 불이익이 없음을 명시하였으며, 조사 내용은 연구 목적 이외에 사용하지 않을 것을 설명하였다.

7. 연구의 제한점

본 연구는 일개 공공의료기관의 간호·간병 통합서비스 병동에 근무하고 있는 간호사를 대상으로 자료수집이 이루어졌기 때문에 전체 간호·간병 통합서비스 병동간호사에게 일반화하기에는 제한점이 있다.

IV. 연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

연구 대상자의 인구·사회학적 특성을 살펴보면, 평균 연령은 29.24 ± 6.46 (범위: 22-58)세이었다. 20대 83명(65.4%), 30대 36명(28.3%), 40대 이상 4명(3.1%), 50대 이상 4명(3.1%)의 순으로 나타났으며, 결혼 상태는 미혼 91명(74.6%), 기혼 31명(25.4%) 이었다. 학력은 대졸 73명(57.5%), 전문대졸 27명(22.1%), 석사과정 12명(9.4%), 대학재중(편입과정) 8명(6.3%), 석사과정 12명(9.4%), 석사이상 7명(5.5%)의 순이었다. 종교는 없음 66명(52.0%), 기독교 31명(25.4%), 천주교 및 불교 15명(11.8%)이었다.

동거 가족 수는 평균 2.69 ± 1.37 (범위: 1-6)명이었다. 그 중 미취학아동 수는 1.22 ± 0.44 (범위: 1-2)명이었다. 동거인과의 관계는 가족 52명(41.0%), 동거인이 없는 경우 46명(36.2%), 부부 161명(12.6%), 미취학아동의 부모는 13명(10.2%) 이었다. 경제 상태는 ‘여유가 있다’ 74명(58.3%), ‘잘 모른다’ 28명(22.0%), ‘조금 어렵다’ 25명(19.7%) 순으로 나타났다<표 3>.

<표 3> 대상자의 인구사회학적 특성

(N=127)

특성	구분	n	%	Mean±SD	Min-Max
연령대	20대	83	65.4	29.24±6.46	22-58
	30대	36	28.3		
	40대	4	3.1		
	50대 이상	4	3.1		
결혼 관계	미혼	91	74.6		
	기혼	31	25.4		
동거 가족수 (명)				2.69±1.37	1-6
미취학아동수 (명)				1.22±0.44	1-2
동거 관계	동거인 없음	46	36.2		
	미취학 아동	13	10.2		
	부부	16	12.6		
	가족(부모,조모)	52	41.0		
학력	전문대졸	27	22.1		
	대학재중	8	6.3		
	대졸	73	57.5		
	석사과정	12	9.4		
	석사이상	7	5.5		
종교	없음	66	52.0		
	천주교	15	11.3		
	기독교	31	25.4		
	불교	15	11.8		
경제상태	여유가 있다	74	58.3		
	조금 어렵다	25	19.7		
	잘 모른다	28	22.0		

연구 대상자의 직무관련 특성을 살펴보면 총 임상경력은 평균 73.58 ± 82.00 (범위:1-440)개월이었다. 5년 초과-10년 이하가 33명(26.0%)으로 가장 많았으며, 3년 초과-5년 이하 28명(22.0%), 1년 미만은 25명(19.7%), 각각 1년 초과-3년 이하 21명(16.5%), 10년 초과-20년 이하 15명(11.8%), 20년 초과 5명(3.9%)의 순이었다.

현 병원에서의 임상경력은 평균 60.44 ± 80.17 (범위:1-440)개월이었다. 1년 미만 36명(28.3%), 5년 초과-10년 이하 30명(22.8%), 1년 초과-3년 이하 27명(21.3%), 3년 초과-5년 이하 21명(17.3%), 10년 초과-20년 이하 8명(6.3%), 20년 초과 5명(3.9%)의 순이었다.

간호·간병 통합서비스 병동에서 근무하게 된 배경은 ‘병원 발령에 의함’이 112명(88.2%), ‘본인 희망에 의함’이 15명(11.8%) 이었고, 근무 형태는 3교대 117명(92.1%), 상근직 10명(7.9%) 이었다. 근무 만족도는 평균 5.36 ± 2.02 (범위: 1-10)점으로 나타났고, 근무 시간은 평균 10.01 ± 1.29 (범위: 8-15)시간으로 나타났다<표 4>.

<표 4> 대상자의 직무특성

(N=127)

특성	구분	n	%	Mean±SD	Min-Max
총 임상경력	1년 미만	25	19.7		
	1년 초과 - 3년 이하	21	16.5		
	3년 초과 - 5년 이하	28	22.0		
	5년 초과 - 10년 이하	33	26.0		
	10년 초과 - 20년 이하	15	11.8		
	20년 초과	5	3.9		
현 병원에서의 임상경력	1년 미만	36	28.3		
	1년 초과 - 3년 이하	27	21.3		
	3년 초과 - 5년 이하	22	17.3		
	5년 초과 - 10년 이하	29	22.8		
	10년 초과 - 20년 이하	8	6.3		
	20년 초과	5	3.9		
근무배경	병원 발령에 의함	11 2	88.2		
	본인 희망에 의함	15	11.8		
근무형태	상근	10	7.9		
	3교대	11 7	92.1		
근무만족도				5.36±2.0	1-10
근무시간 (시간/일)				10.01±1.29	8-15

연구 대상자의 신체 및 건강 특성을 살펴보면, 평균 신체질량지수(BMI)는 $21.54 \pm 9.18 \text{ kg/m}^2$ 이었다. 정상($18.6 \sim 22.9 \text{ kg/m}^2$) 84명(66.1%), 저체중(18.5 kg/m^2 이하) 22명(17.3%), 과체중($23 \sim 24.9 \text{ kg/m}^2$) 12명(9.4%), 비만 1단계($25 \sim 29.9 \text{ kg/m}^2$) 9명(7.1%)의 순으로 나타났다. 음주여부는 ‘예’ 104명(81.9%), ‘아니오’ 23명(18.1%) 이었고, 운동을 ‘한다’ 28명(22.0%), ‘안한다’ 100명(78.8%)이었다. 주당 운동 횟수에 대해서는 ‘전혀 안한다’가 100명(78.8%)으로 가장 많았고, 1회 12명(9.4%), 3회 8명(6.3%), 2회 5명(3.9%), 6회 2명(1.6%) 이었고, 운동을 할 경우 강도는 보통운동 11명(9.0%), 가벼운 운동 10명(7.8%), 강한 운동 6명(4.7%)의 순으로 나타났다.

수면시간은 평균 6.94 ± 1.75 (범위: 2-12)시간 이었고, 손상(다친)경험은 ‘아니오’ 96명(75.6%), ‘예’ 31명(24.4%), 질환유무는 ‘없음’ 121명(95.3%), ‘있음’ 6명(4.9%)이었다.

업무에 따른 육체적 부담은 ‘약간 힘들다’ 58명(45.7%), ‘매우 힘들다’ 39명(30.7%), ‘견딜만하다’ 30명(23.6%)이었다.<표 5>.

<표 5> 대상자의 신체 및 건강 특성

(N=127)

특성	구분	n	%	Mean ± SD	Min-Max
BMI	<18.5	22	17.3	21.54 ± 9.18	15.6-29.9
	18.6 ~ 22.9	84	66.1		
	23 ~ 24.9	12	9.4		
	25 ~ 29.9	9	7.1		
음주	예	104	81.9		
	아니오	23	18.1		
운동	한다	28	22.0		
	안한다	100	78.8		
운동횟수 (회/주)	0	100	78.7		
	1	12	9.4		
	2	5	3.9		
	3	8	6.3		
	6	2	1.6		
운동 종류	운동하지 않음	100	78.8		
	가벼운 운동	10	7.8		
	보통 운동	11	9.0		
	강한 운동	6	4.7		
수면(시간/일)				6.94 ± 1.75	2-12
손상경험	예	31	24.4		
	아니오	96	75.6		
질환 유무	없음	121	95.3		
	있음	6	4.9		
업무강도에 따른 육체적 부담	견딜만하다	30	23.6		
	약간 힘들다	58	45.7		
	매우 힘들다	39	30.7		

연구 대상자의 주관적 건강상태를 살펴보면, 현재 건강상태가 ‘보통이다’ 62명(48.8%), ‘건강하지 못하다’ 43명(33.9%), ‘좋다’ 20명(15.7%), ‘매우 건강하지 못하다’ 2명(1.6%)의 순이었다.

동년배와 비교한 건강상태는 ‘비슷하다’ 67명(52.8%), ‘나쁘다’ 44명(34.6%), ‘좋다’ 12명(9.5%), ‘아주 나쁘다’ 4명(3.1%) 이었고, 지난해와 비교한 건강상태는 ‘나쁘다’ 62명(48.8%), ‘비슷하다’ 56명(44.1%), ‘좋다’ 5명(3.9%), ‘아주 나쁘다’ 는 4명(3.1%)의 순이었다<표 6>.

<표 6> 대상자의 건강상태

(N=127)

특성	구분	n	%
현재 건강상태	좋다	20	15.7
	보통이다	62	48.8
	건강하지 못하다	43	33.9
	매우 건강하지 못하다	2	1.6
동년배와 비교한 건강상태	아주 나쁘다	4	3.1
	나쁘다	44	34.6
	비슷하다	67	52.8
	좋다	12	9.5
지난해와 비교한 건강상태	아주 나쁘다	4	3.1
	나쁘다	62	48.8
	비슷하다	56	44.1
	좋다	5	3.9

2. 대상자의 직무스트레스

간호·간병 통합서비스 병동 간호사의 직무스트레스는 <표 7>과 같이 나타났다. 총 43문항 8개 영역으로 구분하였고, 산출된 직무스트레스 총점은 평균 51.74 ± 7.53 점으로 상위 50%의 수준으로 나타났다. 직무스트레스를 세부적으로 살펴보면 상위 25% 수준으로 높게 나타난 항목은 직무 요구(72.64점)와 물리환경(59.94점)이었고, 상위 50% 수준의 스트레스를 보인 항목은 조직체계(56.32점), 직장문화(45.86점), 관계갈등(34.63점)이었다. 하위 25% 수준의 스트레스를 보인 항목은 보상 부적절(54.25점), 직무자율(51.50점), 직무불안정(38.80점)이었다.

<표 7> 연구 대상자의 직무스트레스 (N=127)

특성	문항 수	Mean±SD (환산총점)	Min-Max (환산총점)	Mean±SD (평균평점)	Min-Max (평균평점)
물리환경	3	59.94±14.58	33.3-100	3.40±.99	1-4
직무요구	8	72.64±13.64	41.7-100	3.63±.58	2-4
직무자율	5	51.50±11.00	20.0-80.0	1.54±.98	1-4
관계갈등	4	34.63±11.19	0-75.0	1.50±.87	2-4
직무불안정	6	38.80±12.96	5.6-77.8	1.82±.85	1-4
조직체계	7	56.32±16.74	14.3-100	2.74±1.14	1-4
보상부적절	6	54.25±14.32	5.6-94.4	1.87±.90	1-4
직장문화	4	45.86±16.67	0-100	2.47±1.27	1-4
총점	43	51.74±7.53	30.1-78.2	2.37±1.26	1-4

3. 대상자의 이직의도

간호·간병 통합서비스 병동 간호사의 이직의도는 <표 8>과 같다.

문항별로 살펴보면 ‘교대근무로 인해 생활에 어려움이 있어 상근할 수 있는 직장에서 일하고 싶다’ 3.82점으로 가장 높게 나타났고, ‘보다 나은 조건의 직업이 주어진다면 언제든지 이직할 의사가 있다’ 3.69점, ‘업무량이 많고 힘들어 일에 대한 전직을 고려한 적이 있다’ 3.69점, ‘지금 병원을 옮기거나 그만두고 싶은 생각이 있다’ 3.36점, ‘만일 병원이 장기간에 걸쳐 불경기 등의 문제가 있을 때 다른 직장에서 적당한 일자리를 발견할 수 있는 기회가 많다’ 3.24점, ‘내 연령, 교육정도, 업무 전반적인 경기를 고려해 볼 때 다른 직장에서 적당한 일자리를 발견할 수 있는 기회가 많다’ 3.16점, ‘만약 나에게 본 병원과 비슷한 타 병원에 갈 수 있는 선택권이 주어진다면 다른 병원에서 일하고 싶다’ 3.15점, ‘다른 직종으로 이직을 생각하고 있으나 상황과 조건이 맞지 않아 실행하지 못하고 있다’ 3.12점, ‘같은 경력을 가진 타 직종과 비교해 일할 만큼 정당한 인정을 받지 못해 이직을 고려하고 있다’ 3.05점, ‘업무에 비해 급여가 낮아 이직할 생각을 한 적이 있다’ 3.02점, ‘본 병원에 근무하면서 다른 직종으로 옮기려고 실제로 노력한 적이 있다’ 2.86점의 순으로 나타났다.

<표 8> 대상자의 이직의도

(N=127)

문 항	Mean±SD	Min-Max	순위
1. 지금 병원을 옮기거나 그만두고 싶은 생각이 있다	3.36±.98	1-5	4
2. 만약 나에게 본 병원과 비슷한 타병원에 갈 수 있는 선택권이 주어진다면 다른 병원에서 일하고 싶다	3.15±1.07	1-5	7
3. 다른 직종으로 이직을 생각하고 있으나 상황과 조건이 맞지 않아 실행하지 못하고 있다	3.12±1.07	1-5	8
4. 보다 나은 조건의 직업이 주어진다면 언제든지 이직할 의사가 있다	3.69±1.01	1-5	2
5. 본 병원에 근무하면서 다른 직종으로 옮기려고 실제로 노력한 적이 있다	2.86±1.09	1-5	11
6. 내 연령, 교육정도, 업무 전반적인 경기를 고려해 볼 때 다른 직장에서 적당한 일자리를 발견할 수 있는 기회가 많다	3.16±.86	1-5	6
7. 만일 병원이 장기간에 걸쳐 불경기 등의 문제가 있을 때 다른 직장에서 적당한 일자리를 발견 할 수 있는 기회가 많다	3.24±.83	1-5	5
8. 업무에 비해 급여가 낮아 이직할 생각을 한 적이 있다	3.02±.98	1-5	10
9. 교대근무로 인해 생활에 어려움이 있어 상근할 수 있는 직장에서 일하고 싶다	3.82±1.12	1-5	1
10. 같은 경력을 가진 타 직종과 비교해 일할 만큼 정당한 인정을 받지 못해 이직을 고려하고 있다	3.05±1.00	1-5	9
11. 업무량이 많고 힘들어 일에 대한 전직을 고려한 적이 있다	3.69±1.00	1-5	3
총점(평균평점±표준편차)	36.16±7.61	14-55	

4. 일반적 특성, 직무스트레스 와 의직의도 차이

1) 대상자의 인구사회학적 특성에 따른 차이

연령별 이직의도는 통계적으로 유의한 차이가 나타났다. 20대의 이직의도가 가장 높았으며 20대와 30대 집단이 50대 이상 집단보다 이직의도가 높게 나타났다($F=8.89, p<.001$).

결혼관계에 따른 이직의도는 미혼이 기혼보다 높게 나타났으나 통계적으로 유의한 차이는 없었다($t=2.05, p=.043$). 동거관계에 따른 이직의도는 동거인이 없음이 가장 높았으며 부부, 가족(부모, 조모), 미취학아동 순으로 나타났으나 통계적으로 유의한 차이는 없었다($F=1.60, p=.093$).

학력에 따른 이직의도는 대학재중이 가장 높고 대졸, 전문대졸, 대학원 재학, 석사이상 순으로 나타났으며, 통계적으로 유의한 차이는 없었으며 ($F=2.33, p=.060$), 종교에 따른 이직의도는 불교, 기독교, 무교, 천주교의 순이었다. 통계적으로 유의한 차이는 없었다($F=.40, p=.756$).

경제 상태에 따른 이직의도는 ‘매우 여유가 있다’가 가장 높았고, ‘잘 모르겠다’, ‘조금 어려운 편이다’, ‘여유가 있는 편이다’의 순으로 나타났으며 통계적으로 유의한 차이를 보였다($F=4.06, p=.009$) ‘매우 여유가 있다’는 ‘잘 모르겠다’, ‘조금 어려운 편이다’, ‘여유가 있는 편이다’보다 이직의도가 높았다<표 9>.

<표 9> 대상자의 인구통계학적 특성에 따른 차이

(N=127)

특성	구분	n	Mean±SD	t/F	<i>p</i> Scheffé
연령	20대 ^a	82	37.20±6.83	8.89	<.001 a,b>d
	30대 ^b	33	36.39±6.76		
	40대 이상 ^c	7	27.25±10.81		
	50대 이상 ^d	4	21.25±8.46		
결혼관계	미혼	91	36.95±7.15	2.05	.043
	기혼	31	33.70±8.71		
동거관계	없음	46	37.65±7.84	1.60	.093
	미취학 아동	13	32.69±7.69		
	부부	16	35.25±5.73		
	기타	52	35.98±7.73		
학력	전문대졸	27	35.63±7.26	2.33	.060
	대학재중	8	40.13±4.32		
	대졸	73	37.00±7.37		
	대학원 재학	12	32.33±9.08		
	석사이상	7	31.43±8.66		
종교	천주교	15	34.80±8.00	.396	.756
	기독교	31	36.29±8.19		
	불교	15	37.80±7.78		
	없음	66	36.03±7.30		
경제상태	매우 여유가 있다 ^a	2	54.00±1.41	4.06	.009 a>b,c,d
	여유가 있는 편이다 ^b	72	35.65±7.60		
	조금 어려운 편이다 ^c	25	35.96±7.29		
	잘 모르겠다 ^d	28	36.36±6.80		

2) 대상자의 직무특성에 따른 차이

연구 대상자의 직무 특성에 따른 이직의도를 살펴보면 총 임상경력이 5년 초과-10년 이하인 경우 39.09점으로 가장 높았고, 3년 초과-5년 이하 38.50점, 1년 초과-3년 이하 37.86점, 1년 미만 34.44점, 10년 초과-20년 이하 32.53점, 20년 초과 22.60점 순으로 나타났으며 통계적으로 유의한 차이가 있었다($F=6.41, p<.001$). 20년 초과 집단이 1년 미만, 1년 초과-3년 이하, 3년 초과-5년 이하, 5년 초과-10년 이하의 집단보다 20년 초과 집단의 이직의도가 낮았다.

현 병원에서의 임상경력에 따른 대상자의 이직의도는 1년 초과-3년 이하 40.30점으로 가장 높았고, 3년 초과-5년 이하 37.62점, 5년 초과-10년 이하 37.10점, 1년 미만 34.64점, 10년 초과-20년 이하 30.13점, 20년 초과 22.6점 순으로 나타났으며 통계적으로 유의한 차이가 있었다($F=8.09, p<.001$). 20년 초과 집단이 1년 미만의 집단과 1년 초과-3년 이하, 3년 초과-5년 이하, 5년 초과-10년 이하 집단의 이직의도는 10년 초과-20년 이하, 20년 초과 집단보다 높았으며 10년 초과-20년 이하는 20년 초과 집단의 이직의도보다 높았다.

근무배경에 대한 이직의도는 ‘병원발령에 의함’이 ‘본인 희망에 의함’인 집단보다 높았으며 통계적으로 유의한 차이는 없었다($F=.19, p=.847$).

근무 만족도에 따른 대상자의 이직의도는 5점 이하는 39.77점, 5점 초과는 33.65점이었고 통계적으로 유의한 차이가 나타났다($t=4.96, p<.001$). 5점 이하인 집단이 5점 초과인 집단에 비해 이직의도가 높았다.

평균근무시간에 따른 이직의도는 12시간인 집단이 가장 높았으며 11시간, 8시간, 10시간, 13시간 이상, 9시간의 순으로 나타났으며 통계적으로 유의한 차이는 없었다($F=.78, p=.566$)<표 10>.

<표 10> 대상자의 직무 특성에 따른 차이

(N=127)

특성	구분	n	Mean±SD	t/F	p Scheffé
총임상 경력 (개월)	1년 미만 ^a	25	34.44±5.69	6.41	<.001 a,b,c,d>f
	1년 초과-3년 이하 ^b	21	37.86±8.27		
	3년 초과-5년 이하 ^c	28	38.50±5.90		
	5년 초과-10년 이하 ^d	33	39.09±6.74		
	10년 초과-20년 이하 ^e	15	32.53±8.34		
	20년 초과 ^f	5	22.60±7.92		
현 병원 에서의 임상경력 (개월)	1년 미만 ^a	36	34.64±5.77	8.09	<.001 a>b,c,d>e>f
	1년 초과-3년 이하 ^b	27	40.30±7.99		
	3년 초과-5년 이하 ^c	21	37.62±5.33		
	5년 초과-10년 이하 ^d	30	37.10±6.97		
	10년 초과-20년 이하 ^e	8	30.13±7.61		
	20년 초과 ^f	5	22.60±7.92		
근무배경	병원 발령에 의함	112	36.21±7.54	.19	.847
	본인 희망에 의함	15	35.80±8.39		
근무형태	상근	10	27.40±9.31	-4.01	<.001
	3교대	117	36.91±7.00		
근무만족도	5점 이하	52	39.77±6.42	4.96	<.001
	5점 초과	75	33.65±7.39		
평균근무시 간 (시간/일)	8	8	36.75±8.05	.78	.566
	9	19	34.11±6.39		
	10	76	35.93±7.42		
	11	10	38.40±7.29		
	12	11	39.00±6.86		
	13시간 이상	3	35.33±20.00		

3) 대상자의 신체 및 건강의도에 따른 차이

연구 대상자의 신체 및 건강의도에 따른 이직의도를 살펴보면 BMI에 따른 이직의도는 25~29.9 38.56점으로 가장 높았고, ≤ 18.5 37.36점, 18.6~22.9 35.77점, 23~24.9 34.83점 순으로 나타났다. 집단 간 차이를 분석한 결과 통계적으로 유의한 차이는 없었다($F=.67, p=.572$).

수면시간에 따른 이직의도는 9시간이 38.67점으로 가장 높고, 10시간 이상 37.33점, 5시간 이하 36.82점, 6시간 35.47점, 7시간 35.40점 순으로 나타났다으며 통계적으로 유의한 차이는 없었다($F=.31, p=.906$).

음주유무에 따른 대상자의 이직의도는 ‘예’는 36.52점, ‘아니오’는 34.52점으로 나타났으며 집단 간 유의한 차이는 없었고($t=1.14, p=.069$), 운동 유무는 ‘한다’ 36.71점, ‘안한다’ 34.52점으로 나타났으며 집단간 통계적으로 유의한 차이는 없었다($t=.34, p=.731$).

운동 횟수에 따른 이직의도는 6회 43.00점으로 가장 높았으며, 2회 40.40점, 3회 37.00점, 0회 36.89점, 1회 34.92점 순으로 나타났다. 통계적으로 유의한 차이는 없었다($F=.934, p=.451$).

운동종류에 따른 이직의도는 ‘강한운동’ 38.57점으로 가장 높았고, ‘보통운동’, ‘하지 않음’, ‘가벼운 운동’ 순으로 나타났으며 집단간 통계적으로 유의한 차이는 없었다($F=2637, p=.852$).

손상(다친)경험에 따른 연구 대상자의 이직의도는 ‘예’ 37.6 ± 7.00 점, ‘아니오’ 35.7 ± 7.38 점이었고 통계적으로 유의한 차이는 없었다($t=.61, p=.543$), 질환유무에 따른 대상자의 이직의도는 ‘있음’ 37.83점, ‘없음’ 36.07점으로 유의한 차이는 없었다($t=.55, p=.582$).

업무 강도에 따른 연구 대상자의 이직의도는 ‘매우 힘들다’가 38.05점으로 가장 높았으며, ‘약간 힘들다’ 36.26점, ‘견딜만 하다’ 33.50점 순으로

로 나타났으며 통계적으로 유의미 하였고(F=3.15, $p=.046$), ‘매우 힘들다’ 는 대상자는 ‘견딜만 하다’ 인 집단보다 이직의도가 높았다<표 11>.

<표 11> 대상자의 신체 및 건강의도에 따른 차이

(N=127)

특성	구분	n	Mean±SD	t/F	<i>p</i> Scheffé
BMI	≤ 18.5	22	37.36±6.69	.67	.572
	18.6 ~22.9	84	35.77±7.35		
	23 ~ 24.9	12	34.83±8.50		
	25 ~ 29.9	9	38.56±10.92		
음주	예	104	36.52±7.06	1.14	.069
	아니오	23	34.52±9.71		
운동	한다	28	36.71±10.32	.34	.731
	안한다	99	36.00±6.70		
운동횟수 (회/주)	0	100	36.89±6.76	.93	.451
	1	12	34.92±11.58		
	2	5	40.40±9.94		
	3	8	37.00±9.81		
	6	2	43.00±2.83		
손상경험	예	30	36.90±7.81	.61	.543
	아니오	37	35.93±7.57		
질환 유무	없음	121	36.07±7.58	.55	.582
	있음	6	37.83±8.64		
업무강도에 따른 육체적 부담	견딜만하다 ^a	30	33.50±8.63	3.15	.046 a<c
	약간 힘들다 ^b	58	36.26±6.02		
	매우 힘들다 ^c	39	38.05±8.45		

4) 대상자의 건강상태에 따른 차이

연구 대상자의 건강상태에 따른 대상자의 이직의도는 현재 건강상태에 대해 ‘아주 나쁘다’ 50.50점, ‘나쁘다’ 37.70점, ‘비슷하다’ 35.82점, ‘좋다’ 32.45점으로 나타났고($F=5.02$, $p=.003$), ‘아주 나쁘다’, ‘나쁘다’, ‘비슷하다’ 인 대상자는 ‘좋다’ 인 대상자에 비해 이직의도가 높았다.

동년배와 비교한 건강상태에 따른 대상자의 이직의도는 ‘아주 나쁘다’ 48.25점, ‘나쁘다’ 38.25점, ‘비슷하다’ 35.66점, ‘좋다’ 27.25점으로 나타났고($F=12.91$, $p<.001$), ‘아주 나쁘다’, ‘나쁘다’ 인 대상자는 ‘좋다’ 인 대상자에 비해 이직의도가 높았다.

지난해와 비교한 건강상태에 따른 대상자의 이직의도는 ‘아주 나쁘다’ 46.75점, ‘나쁘다’ 36.74점, ‘비슷하다’ 35.04점, ‘좋다’ 33.00점으로 나타났고($F=3.612$, $p=.015$), ‘아주 나쁘다’, ‘나쁘다’ 인 대상자는 ‘좋다’ 인 대상자에 비해 이직의도가 높았다.<표 12>.

<표 12> 대상자의 건강상태에 따른 차이

(N=127)

특성	구분	n	Mean±SD	t/F	p Scheffé
현재 건강상태	아주 나쁘다 ^a	2	50.50±3.54	5.02	.003 a,b,c<d
	나쁘다 ^b	43	37.70±6.05		
	비슷하다 ^c	62	35.82±7.28		
	좋다 ^d	20	32.45±9.48		
동년배와 비교한 건강상태	아주 나쁘다 ^a	4	48.25±3.40	12.91	.001 a<b,c<d
	나쁘다 ^b	44	38.25±5.96		
	비슷하다 ^c	67	35.66±7.06		
	좋다 ^d	12	27.25±7.93		
지난해와 비교한 건강상태	아주 나쁘다 ^a	4	46.75±4.65	3.61	.015 a,b<d
	나쁘다 ^b	62	36.74±6.43		
	비슷하다 ^c	56	35.04±8.56		
	좋다 ^d	5	33.00±4.42		

5) 대상자의 직무스트레스에 따른 차이

연구 대상자의 직무스트레스 총합에 대한 이직의도는 상위 25% 그룹이 40.26점으로 가장 높았으며, 상위50% 37.22점, 하위50% 36.53점, 하위 25% 32.60점 순으로 나타났다($F=3.52, p<.001$). 통계적으로 유의한 차이를 보였으며 하위25% 대상자는 상위25% 대상자에 비해 이직의도가 낮았다.

영역별 직무스트레스에 대한 이직의도를 살펴보면 물리환경은 하위 25% 36.83점으로 가장 높고, 하위50% 34.17점, 상위 25% 32.73점 순으로 나타났다으나 통계적으로 유의한 차이는 없었다. 직무요구는 상위25% 37.30점으로 가장 높고, 상위 50% 34.14점, 하위 50%31.50점 순으로 나타났으며 통계적으로 유의한 차이는 없었다($F=3.46, p=.035$).

직무자율에 따른 이직의도는 하위 25% 37.74점으로 가장 높고, 상위 25% 37.73점, 하위 50% 36.71점 순으로 나타났다. 통계적으로 유의한 차이는 없었다($F=.51, p=.599$). 관계갈등은 상위25%가 38.47점으로 높고, 하위50% 35.38점으로 낮았으며 통계적으로 유의한 차이는 없었다($F=4.05, p=.046$).

직무 불안정에 따른 이직의도는 하위25% 37.70으로 가장 높고, 하위 50% 35.60점, 상위25% 33.25점 순으로 나타났으며 통계적으로 유의한 차이는 없었다($F=2.06, p=.132$).

조직체계에 따른 이직의도는 상위25% 39.44점으로 가장 높고, 하위50% 36.72점, 상위50% 35.20점, 하위25% 32.36점 순으로 나타났으며 통계적으로 유의한 차이를 보였다($F=5.69, p<.001$). 하위25%의 대상자는 상위25% 대상자보다 이직의도가 낮았다.

보상부적절에 따른 이직의도는 상위25% 46.29점으로 가장 높고, 상위

50% 39.13점, 하위50% 37.77점, 하위25% 32.29점 순으로 나타났으며 통계적으로 유의한 차이를 보였다($F=13.82, p<.001$). 하위25% 대상자는 하위50% 대상자보다 이직의도가 낮았으며, 하위50% 대상자는 상위50% 대상자보다 이직의도가 낮았다. 상위50% 대상자는 상위25% 대상자보다 이직의도가 낮았다.

직장문화에 따른 이직의도는 상위25%가 38.46점으로 가장 높고, 상위50% 3.05점, 하위 25% 33.86점 순으로 나타났으며, 통계적으로 유의한 차이를 보였다($F=4.43, p=.014$). 하위 25%의 대상자는 상위25%의 대상자에 비해 이직의도가 낮게 나타났다<표 13>.

<표 13> 대상자의 직무스트레스에 따른 차이

(N=127)

특성	참고치 구분	n	M±SD	t/F	p Scheffé
물리환경	group 1(하위 25%)	6	36.83±9.56	1.29	.280
	group 2(하위 50%)	29	34.17±7.67		
	group 4(상위 25%)	92	32.73±7.44		
직무요구	group 2(하위 50%)	6	31.50±8.92	3.46	.035
	group 3(상위 50%)	35	34.14±6.51		
	group 4(상위 25%)	86	37.30±7.72		
직무자율	group 1(하위 25%)	88	37.74±7.73	.51	.599
	group 2(하위 50%)	24	36.71±7.01		
	group 4(상위 25%)	15	37.73±8.02		
관계갈등	group 2(하위 50%)	95	35.38±7.53	4.05	.046
	group 4(상위 25%)	32	38.47±7.48		
직무 불안정	group 1(하위 25%)	47	37.70±7.07	2.06	.132
	group 2(하위 50%)	68	35.60±7.54		
	group 4(상위 25%)	12	33.25±9.30		
조직체계	group 1(하위 25%) ^a	28	32.36±8.54	5.69	.001 a<d
	group 2(하위 50%) ^b	18	36.72±5.62		
	group 3(상위 50%) ^c	40	35.20±7.34		
	group 4(상위 25%) ^d	41	39.44±6.70		
보상 부적절	group 1(하위 25%) ^a	54	32.29±7.91	13.82	.001 a<b<c<d
	group 2(하위 50%) ^b	43	37.77±5.20		
	group 3(상위 50%) ^d	23	39.13±6.47		
	group 4(상위 25%) ^d	7	46.29±3.64		
직장문화	group 1(하위 25%) ^a	51	33.86±7.54	4.43	.014 a<d
	group 3(상위 50%) ^c	41	37.05±5.65		
	group 4(상위 25%) ^d	35	38.46±8.89		
직무스트레스 총합	group 1(하위 25%) ^a	50	32.60±6.60	8.52	.001 a<d
	group 2(하위 50%) ^b	15	36.53±9.36		
	group 3(상위 50%) ^c	27	37.22±6.11		
	group 4(상위 25%) ^d	35	40.26±7.08		

5. 일반적 특성, 직무스트레스, 이직의도 간의 상관관계

대상자의 이직의도에 관련된 변수 간의 상관관계는 <표 14>과 같다.

연령대는 이직의도와 약한 음의 상관관계를 보이고($r=-.36, p<.001$), 현재 건강상태와는 약한 양의 상관관계를 보였다($r=.29, p<.001$). 즉, 연령이 증가할수록 이직의도는 낮아졌고, 현재 건강상태가 좋을수록 이직의도는 높아졌다.

근무 만족도는 이직의도와 중간 정도의 음의 상관관계를 보이고($r=-.53, p<.001$), 동년배와 비교한 건강상태와도 중간 정도의 음의 상관관계를 보였다($r=-.45, p<.001$). 즉, 근무만족도가 높을수록 이직의도는 낮아지며, 동년배와 비교한 건강상태가 좋을수록 이직의도는 낮아졌다.

직무스트레스와 이직의도는 중간 정도의 양의 상관관계를 보였다($r=.51, p<.001$). 즉, 직무스트레스가 높을수록 이직의도도 높아졌다. 직무스트레스의 세부항목에서는 조직체계($r=.29, p<.001$), 보상부적절($r=.61, p<.001$), 직장문화($r=.36, p<.001$)에서 양의 상관관계를 보였다. 즉, 조직이 상대적으로 체계적이지 않을수록, 보상체계가 상대적으로 부적절할수록, 직장문화가 상대적으로 스트레스 요인이 될수록 이직의도도 높아졌다.

<표 14> 일반적 특성, 직무스트레스, 이직의도 간의 상관관계

(N=127)

항목	일반적 특성					직무스트레스				이직 의도
						r(p)				
	A1	A2	A3	A4	A5	S1	S2	S3	S4	
일반적 특성	A1	1								
	A2	-.646 (.001)	1							
	A3	.184 (.039)	-.227 (.010)	1						
	A4	-.139 (.120)	.168 (.059)	-.492 (.001)	1					
	A5	.206 (.020)	-.220 (.013)	.389 (.001)	-.602 (.001)	1				
직무스트레스	S1	.088 (.324)	-.006 (.947)	-.348 (.001)	.272 (.002)	-.358 (.001)	1			
	S2	-.208 (.019)	.247 (.005)	-.555 (.001)	.305 (.001)	-.491 (.001)	.589 (.001)	1		
	S3	-.152 (.087)	.162 (.069)	-.327 (.001)	.129 (.149)	-.224 (.011)	.194 (.029)	.292 (.001)	1	
	S4	-.090 (.317)	.192 (.030)	-.563 (.001)	.409 (.001)	-.495 (.001)	.727 (.001)	.731 (.001)	.529 (.001)	1
이직의도	-.356 (.001)	.338 (.001)	-.534 (.001)	.287 (.001)	-.449 (.001)	.290 (.001)	.610 (.001)	.364 (.001)	.506 (.001)	1

A1=연령대: A2=근무형태: A3=만족도: A4=현재 건강상태: A5=동년배 비교 건강상태: S1=조직 체계: S2=보상부적절: S3=직장문화: S4=직무스트레스 총합

6. 이직의도에 영향을 미치는 요인

본 연구에서 간호·간병통합서비스 병동 간호사의 이직의도에 영향을 미치는 예측요인을 확인하기 위하여 다중회귀분석을 실시하였다. 간호·간병통합서비스 병동 간호사의 이직의도에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 유의한 상관관계를 보인 연령대, 근무형태, 근무만족도, 현재 건강상태, 동년배와 비교한 건강상태, 직무요구, 조직체계, 보상 부적절, 조직문화, 직무스트레스 총합을 독립변수로 투입하여 다중회귀분석을 실시하였고, 그 결과는 <표 15>와 같다.

본 연구 자료에 대한 회귀분석을 실시하면서 잔차의 독립성 가정을 검증하기 위해 Durbin-Watson test를 실시하였다. Durbin-Watson의 통계량은 0에서 4까지의 값을 갖게 되는데 본 연구에서 Durbin-Watson 오차의 자기상관 계수는 1.99로 2에 가깝기 때문에 자기상관이 존재하지 않는 것으로 판정할 수 있다. 모든 변수에서 분산팽창지수(VIF)는 1.802-6.699로 10보다 작아 다중공선성의 문제는 존재하지 않는 것으로 판명되었다<표 15>.

다중 회귀분석을 실시한 결과, 이직의도에 대한 회귀모형은 유의하게 나타났으며($F=12.834$, $p<.001$), 수정된 결정계수(Adjusted R^2)는 .48로 변수들의 총 설명력은 48.4%이었다. 이직의도에 통계적으로 유의한 영향을 미치는 요인으로는 근무만족도($\beta=-2.361$, $p=.020$), 직무요구($\beta=1.977$, $p=.050$), 보상 부적절($\beta=3.828$, $p<.001$), 조직문화($\beta=2.107$, $p=.037$)로 나타났다.

<표 15> 이직의도에 영향을 미치는 요인

(N=127)

종속변수	독립변수	β	t	p	VIF
이직의도	연령대	-.155	-1.789	.076	1.802
	근무형태	.060	.699	.486	1.813
	근무만족도	-.210	-2.361	.020	1.907
	현재 건강상태	-.163	-1.832	.069	1.943
	동년배와 비교한 건강상태	-.074	-.839	.403	1.924
	직무요구	.164	1.977	.050	1.681
	조직체계	-.016	-.149	.882	2.728
	보상 부적절	.413	3.828	.001	2.840
	조직문화	.183	2.107	.037	1.839
	직무스트레스 총합	-.161	-.975	.332	6.699
R=.727, R ² =.525, 수정된 R ² =.484					
통계량(모형요약)	Durbin Watson 1.993				
	F=12.835, p<.001				

V. 논 의

본 연구는 2015년 메르스 확산의 주된 원인으로 간병인이나 환자 가족이 머무는 한국식 병간호문화가 지적되면서 도입이 추진된 간호·간병 통합서비스 병동이 출현한 이후 간호·간병 통합서비스 병동에 근무하는 간호사의 직무스트레스를 파악하여 이직의도에 미치는 영향에 대해 파악하기 위해 시도되었으며 주요 결과를 중심으로 다음과 같이 논의하고자 한다.

우선 본 연구에서는 간호·간병 통합서비스 병동 간호사의 직무스트레스를 측정하기 위하여 자각적 직무스트레스에 대해 알아보았다. 본 연구의 대상인 공공의료기관에서는 7개 병동에서 간호·간병통합서비스 병동으로 운영 중이며, 연구 대상자의 직무스트레스는 전체 평균 51.74점으로, 최순영(2008)이 병원 근로자를 대상으로 조사한 직무스트레스 46.21점보다는 높았다. 직무스트레스를 세부적으로 살펴보면 상위 25% 수준으로 높게 나타난 항목은 직무 요구(72.64점)와 물리환경(59.94점)이었고, 상위 50% 수준의 스트레스를 보인 항목은 조직체계(56.32점), 직장문화(45.86점), 관계갈등(34.63점)이었다. 하위 25% 수준의 스트레스를 보인 항목은 보상 부적절(54.25점), 직무자율(51.50점), 직무 불안정(38.80점)이었다. 이는 병원 근로자를 대상으로 조사한 최순영(2008)의 연구에서 ‘직무요구’ 영역에서 가장 많은 스트레스에 노출되고 ‘직무 불안정’ 영역이 상대적으로 낮은 스트레스에 노출되었다고 보고한 결과와 동일하다. 간호·간병 통합서비스제도의 양적증가로 충분한 간호 인력이 확충되지 않고 제도가 시행되면서 효율적인 업무 분장이 불충분하였다는 것을 시사한다. 이로 인해 간호사는 높은 스트레스에 노출되어 서비스의 질 저하와 환자안전에 위협을 초래해 간호·간병 통합서비스의 본래 목적을 달성하지 못하고 퇴행할 수 있다. 모든 의료기관 종별에서 간호인력 중 간호사와 간병인력 추가 배치에 대한 요구도가 높게 나타나고 있으므로 간호사

인력기준 상향, 적정 간호 수가 체계 개발이 이루어져야 한다. 최하나(2017)의 간호·간병통합서비스병동 간호사들이 경험하는 직무스트레스에 대한 연구에서 보호자와 환자, 업무 스트레스, 의사와의 갈등, 전문지식·기술부족, 심리적 부담감, 대인관계갈등, 역할갈등, 간호사에 대한 대우의 순서로 나타났다고 보고하였다. 숙련된 간호사의 이탈을 막고 간호·간병 통합서비스의 성공적인 정착을 위해서는 간호사의 업무 스트레스를 감소시키기 위해 환자와 보호자의 인식개선, 적정 간호수가체계 개발, 간호사 근무환경 및 처우개선 마련이 시급하다. 최하나(2017)의 연구결과는 본 연구결과 및 최순영(2008)의 연구와 상이한 부분이 있으므로 추후 간호·간병 통합서비스병동 간호사를 대상으로 반복적인 연구를 통해 직무스트레스의 세부항목들을 더 밝힐 필요가 있다. 나아가 간호·간병 통합서비스 병동 간호사의 직무스트레스를 감소시킬 수 있는 다양한 중재프로그램 또한 필요한데, 본 연구 대상자 중 운동을 전혀 안하는 간호사가 100명(78.8%)으로 나타났기에 선행연구들에서 이미 밝혀진 스트레스 감소를 위한 운동 적용을 우선 권할 수 있겠다.

한편 간호·간병 통합서비스 병동을 이용하는 환자나 보호자의 만족도는 높아지는 반면 간호·간병 통합서비스 병동에 근무하고 있는 간호사들은 직접간호와 관련된 업무량의 증가로 인하여 신체, 심리적 부담감을 느끼고 있고, 이는 이직으로까지 연결되고 있다(이정민 등, 2016). 본 연구 대상자의 이직의도 평균은 3.28점이었고, 이는 종합병원 간호사를 대상으로 한 박수미(2013)의 연구에서의 평균 3.31와 비슷한 결과이다. 세부 항목으로는 ‘교대근무로 인해 생활에 어려움이 있어 상근할 수 있는 직장에서 일하고 싶다’라는 문항이 3.82점으로 가장 높았다. 이는 같은 도구를 사용한 강수정(2014)의 연구에서 ‘업무에 비해 급여가 낮아 이직할 생각을 한 적이 있다’와는 상이한 결과를 나타냈다. 대다수의 간호사의 이직의도는 교대근무환경 및 급여에 대한 보상이 적절하게 이루어지지 않은 결과라고 여겨진다.

이는 대한간호협회(2017)의 간호·간병 통합서비스 실태조사 발표 및 제도 개선을 위한 토론회에서 간호·간병 통합서비스제도의 성공적인 확산을 위해 노동 강도에 따른 적절한 보상, 인력기준 상향, 근무환경 및 처우 개선이 해결되어야 한다고 발표한 내용과 같은 맥락이라 여겨진다. 2013년 보호자 없는 병원에서 2015년 간호·간병 통합서비스 병동까지 간병으로 인한 사회적 문제를 해결하기 위해 정부는 간호 인력의 양적 증가와 수가체계 마련에 우선권을 두고 사업을 정착시키고 있으나, 환자 돌봄 및 안전을 책임지고 있는 간호사의 처우에 대해서는 검토가 미흡한 실정이다. 간호·간병 통합서비스의 목표는 단순히 간병만을 제공하는 병동확대가 아닌 환자간호의 질 향상이며 이를 위해 간호인력 확충, 열악한 노동조건 개선, 높은 노동 강도에 대한 적절한 보상이 필요하다(대한간호협회, 2017). 이직의도에서 가장 낮은 점수를 보인 문항은 ‘본 병원에 근무하면서 다른 직종으로 옮기려고 실제로 노력한 적이 있다’ 2.86점으로 선행연구에서 가장 낮게 측정된 항목과 같은 결과이었다. 간호사는 전문직으로서 다른 직종으로 옮기려고 노력하는 것은 어렵다는 것을 보여주는 결과라고 하겠다.

본 연구에서 일반적인 특성에 따른 이직의도를 살펴보았을 때, 20대와 30대가 50대보다 이직의도가 높은 것으로 파악되었다. 이는 연령증가로 인한 출산과 양육 등 가사부담의 감소와 임상경력 증가에 비례한 직무능력 향상 및 야간근무 일수의 감소 등이 영향을 미쳤을 가능성이 있다. 총 임상경력 및 현 병원에서의 임상경력이 20년을 초과한 집단에서 가장 낮은 이직의도를 보여주는 결과를 통해 아직 병원환경에 익숙하지 않은 신규간호사들이 경험하는 어려움에 더 많은 관심을 보이고 병원에 적응하면서 간호사로서의 자긍심을 키워주는 프로그램이 필요하다고 여겨진다. 20대와 30대는 조직의 중추 역할을 담당하는 집단으로 이들 상당수가 이직의도를 가지고 근무한다는 것은 조직효과성에 악영향을 미치므로 이들의 이직의도를 낮추기 한 전략이 무엇보다

다 필요하다. 학력에 따른 이직의도는 석사이상에서 가장 낮은 이직의도를 나타냈는데, 고학력자일수록 직무에 대한 전문성의 획득으로 직무스트레스가 낮다고 보고한 연구(Lu, While, & Barriball, 2007)와 직무스트레스가 낮을수록 이직의도 또한 낮아진다(허미영, 2011)는 연구결과와 일맥상통한다. 또한 고학력자일수록 연령이 증가하는 요인도 영향을 미쳤을 것이라고 생각된다. 수면정도에 따른 이직의도는 5시간 이하의 집단에서 가장 높은 점수를 나타냈는데, 이 또한 직무스트레스가 높을수록 이직의도도 높아지므로 선행 연구에서 간호사의 직무스트레스가 높을수록 수면의 질이 저하되는 것으로 보고된 것(이임정, 2012)과 유사한 결과이다. 본 연구에서 업무강도에 따른 육체적 부담에 따른 이직의도 차이를 분석한 결과 매우 힘들다는 집단의 평균이 가장 높은 것으로 나타났으며, 동년배와 비교한 건강상태에 따른 차이를 분석한 결과 아주 나쁘다 집단의 평균이 가장 높은 이직의도를 보여주었고 ‘좋다’ 라는 집단의 이직의도가 가장 낮은 것을 알 수가 있었다. 또한 현재의 건강상태가 나쁠수록 이직의도가 높았고, 지난해보다 건강상태가 나쁠수록 높은 것으로 나타났다. 주관적인 건강상태에 따른 이직의도에 영향을 미치는 일반 간호사의 언어폭력 경험, 사회·심리적 스트레스, 간호업무성과와의 관계에 대한 연구(임민숙 등, 2017)에서 신체적, 정신적으로 건강하지 못한 상태의 간호사는 개인의 안녕을 위협하거나 이직을 초래하게 된다는 것과 유사한 결과이다. 이는 교대 근무 등으로 인해 다른 직군의 동년배들에 비해 건강상태가 나쁘다고 인식하고 있는 것으로 생각되며 간호·간병 통합서비스 병동에 근무하고 있는 간호사들의 신체적, 정신적 건강관리에 조직적인 차원에서 관심을 보여줄 필요가 있다.

본 연구에서 이직의도에 영향 미치는 요인을 파악하기 위해 다중회귀 분석을 실시한 결과, 근무만족도, 직무요구, 보상 부적절, 조직문화가 영향이 있는 것으로 나타났다. 간호사의 직무스트레스, 직무만족도, 성격유형과 이

직의도에 관한 허미영(2011)의 연구에서 직무스트레스가 높은 사람이 직무 만족도가 낮아진다고 보고한 것과 동일하고, 조철호 등(2010)의 연구에서 간호사의 직무만족은 이직의도에 영향을 미치는 것으로 나타난 것과 같은 맥락이며, 직무만족을 경험하게 되면 조직을 떠나고자하는 의도가 줄어든다는 것을 의미한다. 임영희(2017)의 종합병원 간호사들의 이직의도 예측요인 연구의 직무만족도가 높은 사람일수록 이직의도가 낮아진다는 결과와도 동일하였다. 이미애(2009)의 간호사의 보상에 대한 인식과 조직몰입이 이직의도에 미치는 영향에 대한 연구에서 간호사의 이직의도에 영향을 미치는 요인으로 금전적 보상, 근무시간, 정서적 몰입, 규범적 몰입으로 나타났는데 이직의도를 줄이기 위하여 직무 만족도를 높이고 적절한 보상을 통한 근무환경 개선과 병원의 특성을 고려한 체계적인 맞춤형 프로그램 개발이 필요하다고 여겨진다. 차인자(2008)의 연구에서 전문 직업성이 강할수록 직무 만족감이 강하고 조직몰입감이 증가한다고 주장하였다. 직무 만족감이 낮아지면 이직의도 증가의 요인이 되므로 효율적인 직무 만족감 향상을 위해 간호 전문성을 보다 강화할 수 있는 간호중재 프로그램 개발도 필요하다. 연영란(2014)의 의료기관에 종사하는 간호사의 직무스트레스, 소진 및 간호조직문화가 이직의도에 미치는 영향을 파악한 연구에서는 관계지향문화와 위계지향문화의 이직의도가 가장 높고, 간호조직문화와 이직의도간 부적 상관관계가 있다고 보고하였다. 본 연구에서 조직문화가 이직의도에 영향을 미치는 것으로 나타난 결과와 동일하다. 그러므로 간호사의 이직의도를 예방하기 위하여 권위적이고 업무지향적인 조직문화보다는 자유로운 의사소통과 의사결정 참여를 적극적으로 할 수 있는 시스템을 개발하고 간호사의 자아발전을 위하여 지원해줄 수 있는 간호조직문화를 발전시켜야 한다.

V. 결론 및 제언

1. 결론

본 연구는 간호·간병통합서비스병동 간호사의 직무스트레스가 이직의도에 미치는 영향을 파악함으로써 본질적으로 간호·간병 통합서비스 병동 간호사의 직무스트레스를 감소시키고 궁극적으로는 이직의도를 줄이기 위한 기초자료를 제공하기 위해 시도되었다.

본 연구의 결과는 다음과 같다.

1. 연구 대상자의 인구·사회학적 특성은 연령은 20대 83명(65.4%), 30대 36명(28.3%), 40대 4명(3.1%), 50대 이상 4명(3.1%)의 순으로 나타났으며, 경제 상태는 ‘여유가 있다’ 74명(58.3%), ‘잘 모른다’ 28명(22.0%), ‘조금 어렵다’ 25명(19.7%) 순으로 나타났다. 연구 대상자의 직무관련 특성은 총 임상경력은 5년 초과-10년 이하가 33명(26.0%)로 가장 많았으며, 3년 초과-5년 이하 28명(22.0%), 1년 미만은 25명(19.7%), 각각 1년 초과-3년 이하 21명(16.5%), 10년 초과-20년 이하 15명(11.8%), 20년 초과 5명(3.9%)의 순이었다. 현 병원에서의 임상경력은 1년 미만 36명(28.3%), 5년 초과-10년 이하 30명(22.8%), 1년 초과-3년 이하 27명(21.3%), 3년 초과-5년 이하 21명(17.3%), 10년 초과-20년 이하 8명(6.3%), 20년 초과 5명(3.9%)의 순이었다. 근무 형태는 3교대 117명(92.1%), 상근직 10명(7.9%) 이었다. 근무 만족도는 평균 5.36 ± 2.02 (범위: 1-10)점으로 나타났고, 근무 시간은 평균 10.01 ± 1.29 (범위: 8-15)시간으로 나타났다. 연구 대상자의 신체 및 건강 특성은 신체질

량지수(BMI) 18.6~22.9 84명(66.1%), 18.5 이하 22명(17.3%), 23~24.9 12명(9.4%), 25~29.9 9명(7.1%)이었다. 음주여부는 ‘예’ 104명(81.9%), ‘아니오’ 23명(18.1%) 이고, 운동여부는 ‘한다’ 28명(22.0%), ‘안한다’ 100명(78.8%)이었다. 수면시간은 평균 6.94 ± 1.75 (범위: 2-12)시간 이었고, 업무에 따른 육체적 부담은 ‘약간 힘들다’ 58명(45.7%), ‘매우 힘들다’ 39명(30.7%), ‘견딜만하다’ 30명(23.6%)이었다. 연구 대상자의 주관적 건강상태는 현재 건강상태가 ‘보통이다’ 62명(48.8%), ‘건강하지 못하다’ 43명(33.9%), ‘좋다’ 20명(15.7%), ‘매우 건강하지 못하다’ 2명(1.6%)이었다.

동년배와 비교한 건강상태는 ‘비슷하다’ 67명(52.8%), ‘나쁘다’ 44명(34.6%), ‘좋다’ 12명(9.5%), ‘아주 나쁘다’ 4명(3.1%) 이었고, 지난해와 비교한 건강상태는 ‘나쁘다’ 62명(48.8%), ‘비슷하다’ 56명(44.1%), ‘좋다’ 5명(3.9%), ‘아주 나쁘다’ 는 4명(3.1%) 이었다.

2. 연구 대상자의 직무스트레스를 살펴보면 평균 51.74점으로 상위 50%의 수준으로 나타났다. 직무스트레스를 세부적으로 살펴보면 상위 25% 수준으로 높게 나타난 항목은 직무 요구(72.64점)와 물리환경(59.94점)이었고, 상위 50% 수준의 스트레스를 보인 항목은 조직체계(56.32점), 직장문화(45.86점), 관계갈등(34.63점)이었다. 하위 25% 수준의 스트레스를 보인 항목은 보상 부적절(54.25점), 직무자율(51.50점), 직무 불안정(38.80점)이었다.

3. 연구 대상자의 이직의도는 평균 36.16점으로 나타났다. 전체 항목 중 가장 높은 점수를 보인 문항은 ‘교대 근무로 인해 생활에 어려움이 있어 상근할 수 있는 직장에서 일하고 싶다’ 이었으며 가장 낮은 점수를 보인 문항은 ‘본 병원에 근무하면서 다른 직종으로 옮기려고 실제로 노력한 적이 있다’ 이었다.

4. 연구 대상자의 특성에 따른 이직의도는 연령, 경제상태, 총 임상경력, 현 병원경력, 근무형태, 근무만족도, 업무강도에 따른 육체적 부담, 현재 건강상태, 동년배와 비교한 건강상태, 지난해와 비교한 건강상태와 통계적으로 유의한 차이를 보였다.

5. 본 연구결과 간호·간병 통합서비스 병동 간호사의 직무스트레스가 높을수록 이직의도가 높은 것으로 나타났다($r=.51, p<.001$). 직무스트레스의 세부항목에서는 조직체계($r=.29, p<.001$), 보상부적절($r=.61, p<.001$), 직장문화($r=.36, p<.001$)에서 양의 상관관계를 보였다. 연령대는 이직의도와 약한 음의 상관관계를 보이고($r=-.36, p<.001$), 현재 건강상태와는 약한 양의 상관관계를 보였다($r=.29, p<.001$). 근무 만족도는 이직의도와 중간 정도의 음의 상관관계를 보이고($r=-.53, p<.001$), 동년배와 비교한 건강상태와도 중간 정도의 음의 상관관계를 보였다($r=-.45, p<.001$).

6. 다중 회귀분석을 실시한 결과, 이직의도에 대한 회귀모형은 유의하게 나타났으며($F=12.834, p<.001$), 수정된 결정계수(Adjusted R^2)는 .48로 변수들의 총 설명력은 48.4%이었다. 이직의도에 통계적으로 유의한 영향을 미치는 요인으로는 근무만족도($\beta=-2.361, p=.020$), 직무요구($\beta=1.977, p=.050$), 보상 부적절($\beta=3.828, p<.001$), 조직문화($\beta=2.107, p=.037$)로 나타났다.

2. 제언

1. 본 연구는 간호·간병 통합서비스 정식 시행 의료기관 157개 중 일개의 의료기관의 간호·간병 통합서비스병동 간호사를 대상으로 연구하였으며 전체 간호·간병 통합서비스병동에 대해 일반화 하는데 한계가 있으므로 전국적으로 많은 간호·간병 통합서비스병동 간호사를 대상으로 한 연구가 필요하다.

2. 간호·간병 통합서비스병동 간호사 이외에 응급병동, 호스피스 병동, 외상병동 등 다양한 형태의 병동에서 근무하는 간호사를 대해서도 연구는 필요하며, 간호 보조 인력간의 직무스트레스에 대해서도 추가 연구가 필요하다.

3. 간호·간병 통합서비스병동 간호사를 대상으로 직무만족도와 이직의도와 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타난 바 병원 특성에 맞는 적절한 간호 인력의 배치를 통해 직무만족도를 높일 수 있는 중재 전략을 수립하기 위한 추가 연구가 필요하다.

Ⅵ. 참고 문헌

- 강수정 (2014). 요양병원 간호사의 감정노동, 직무몰입 및 이직의도의 관계, 고신대학교 석사학위논문.
- 강순남 (2012). 노인요양병원 간호사의 직무특성과 직무스트레스가 이직의도에 미치는 영향, 가천의과대학교 석사학위논문.
- 고정아 (2017). 종합병원 간호사의 경력정체, 경력계획, 사회적 지원과 이직의도의 관계, 동신대학교 석사학위논문.
- 고유경, 김병진 (2008). 일반병동 간호인력 확보수준과 간호업무성과 분석, *간호행정학회지*, 14(4), 413-420.
- 곽윤희 (2015). 포괄간호서비스 시범사업의 내용과 문제점. *의료정책포럼*, 13(2), 50-55.
- 김민지 (2012). 임상간호사의 근골격계 증상에 영향을 미치는 요인, 인제대학교 석사학위논문.
- 김영란 (2007). 암환자를 간호하는 간호사의 이직의도에 관한 연구, 전남대학교 석사학위논문.
- 김영실, 박재용, 박상연 (2009). 종합병원 간호사의 직무스트레스와 근골격계 증상과의 관련성, *근관절건강학회지*. 16(1), 13-15.
- 김정이 (2014). 중환자실 간호사의 직무스트레스와 근골격계 증상에 대한 연구, 서울대학교 석사학위논문.
- 김해룡, 오은정, 정현우 (2014). 지각된 상사의 감성지능이 부하의 직무스트레스와 이직의도에 미치는 영향 - U시의 중소병원 간호사를 중심으로, *산업경제연구*, 27(5), 2185-2221.
- 김현주 (2017). 간호·간병통합서비스 병동 간호사의 일상생활 경험, 한

양대학교 석사학위논문.

- 나병진 (2016). 간호사의 감정노동, 직무 스트레스와 이직의도 관계에서 직장-가정 갈등의 매개 및 조절효과, *간호행정학회지*, 22(3), 260-269
- 문영주 (2010). 사회복지사의 개인적 동기가 이직의도에 미치는 영향-다중몰입의 매개효과를 중심으로, 서울대학교 박사학위논문.
- 민순, 김혜숙, 하윤주, 김은아, 김희영, 김혜정, 김영자(2011). 병원간호사의 직무스트레스와 직무만족, 이직의도와의 관계에서 자기효능감의 조절효과, *대한경제학회지*, 24(1), 1-21
- 박강희 (2017). 병원간호사의 직무스트레스가 이직의도에 미치는 영향: 조직문화유형의 조절효과 중심으로, 국민대학교 석사학위논문.
- 박계숙 (2013). 신규 간호사의 직무스트레스, 자아탄력성과 이직의도와의 관계, 성균관대학교 석사학위논문.
- 박주리 (2013). 가정전문간호사의 직무스트레스와 근골격계 증상, 아주대학교 석사학위논문.
- 박보현, 김세영 (2017). 2011~2015년 신규간호사와 경력간호사의 이동경향과 지역 간 이동의 영향 요인, *한국간호과학회*, 47(5), 676-688.
- 박소연 (2017). 임상간호사의 직장-가정 갈등이 신체적 건강과 심리적 안녕감에 미치는 영향, 한양대학교 석사학위논문.
- 방미란, 심선숙, 이동숙 (2015). 보호자 없는 병동 간호사와 일반병동 간호사의 근골격계 자각증상, 직무스트레스 및 간호업무 환경 비교, *기초간호자연과학회지*, 17(2), 169-178.
- 방병문, 이선영, 정종원 (2015). 간호사의 직무스트레스와 직무만족도가 소진과 이직의도에 미치는 영향관계 실증연구, *한국디지털정책*

학회, 13(2), 205-213.

- 배영순 (2016). 신규간호사의 직무스트레스와 이직의도 관계에서 전문직 자아개념의 매개효과, 경북대학교 석사학위논문.
- 배은진 (2016). 수술실 간호사의 이직의도에 영향을 미치는 요인, 고신대학교 석사학위논문.
- 서정선 (2007). 수술실 간호사의 직무스트레스와 근골격계 질환 증상에 대한 영향, 서울대학교 석사학위논문.
- 성기월 (2016) 전문직 은퇴노인의 건강보존에 영향을 미치는 예측 변인, *노인간호학회지*, 18(2), 84-94.
- 송인숙 (2007) 임상간호사의 직무스트레스와 성격특성 및 직무만족 건강상태의 관계에 관한 연구, 중앙대학교 석사학위논문.
- 신채미 (2017). 간호간병통합서비스를 제공하는 간호사의 역할갈등 및 역할보호성이 전문직업성에 미치는 영향, 한양대학교 석사학위논문.
- 안형식 (2013). 사적고용 간병의 문제점과 입원 환자에 대한 새로운 간호간병체계 도입의 필요성, *의료정책포럼*, 11(1), 58-62.
- 연영란 (2014). 간호사의 직무스트레스, 소진, 간호조직문화 및 이직의도, *한국산학기술학회지*, 15(8), 4981-4986.
- 오영미 (2017). 간호사의 소명의식과 보상만족이 이직의도에 미치는 영향 : 중소병원의 간호·간병통합서비스 병동과 일반병동을 중심으로, 가천대학교 석사학위논문.
- 우남희, 김숙영 (2009). 일개 종합병원 간호사의 직무스트레스와 근골격계증상, *한국직업건강간호학회지*, 18(2), 270-280.
- 윤정아, 이해정 (2007). 간호조직의 내부마케팅, 직무스트레스, 조직몰입, 이직의도 간의 관계, *간호행정학회지*, 13(3), 293-301

- 윤치호 (2017). 의료기관 임상종사자(의사,간호사)의 직무스트레스와 이직의도 영향요인에 관한 연구:소명의식의 조절효과를 중심으로, 경희대학교 석사학위논문.
- 윤호순, 임지영, 강민진 (2017). 간호간병통합서비스 병동의 간호서비스에 대한 환자-간호사 인식도 비교, *한국콘텐츠학회지*, 17(3), 507-522.
- 이미애 (2009). 간호사의 보상에 대한 인식과 조직몰입이 이직의도에 미치는 영향, *간호행정학회지*, 15(3), 434-443.
- 이은희 (2010). 수술실 간호사의 근골격계질환 자각증상 : 외래 간호사와 비교를 중심으로, 카톨릭대학교 석사학위논문.
- 이임정 (2012). 신규간호사의 수면 질에 따른 직무스트레스와 지각된 건강상태, 아주대학교 석사학위논문.
- 이정민 (2016). 간호간병통합서비스 병동 간호사와 일반병동 간호사의 직무스트레스와 이직의도 비교 연구, 충북대학교 석사학위논문.
- 이현숙 (2015). 병원 간호사가 경험하는 폭력 후 정서적 반응이 이직의도 및 간호업무성과에 미치는 영향, 순천대학교 석사학위논문.
- 임연희 (2017). 종합병원 간호사들의 이직의도 예측요인, 충남대학교 석사학위논문.
- 장복순 (2016). 간호·간병통합서비스 병동 환자의 서비스 기대도와 만족도 및 고객충성도, 성신여자대학교 석사학위논문
- 장세진, 고상백 (2005). 한국인 직무 스트레스 측정도구(kOSS), *대한스트레스학회지*, 13(3), 183-197.
- 정양미, 현은지 (2017). 의료관광업 종사원의 고객관련 스트레스가 감정노동과 이직의도에 미치는 영향, *관광학연구*, 41(7), 61-82.
- 정 준 (2006). 병원의 환자안전관리 활동 영향요인 연구 : 간호 부서를

- 중심으로, 연세대학교 대학원. 석사학위 논문.
- 정정희, 김지수, 김경희 (2008). 간호사의 이직의도에 영향을 미치는 예측요인, *간호행정학회지*, 14(1), 35-44.
- 정현숙 (2004). 간호사의 근골격계 증상에 대한 작업관련 위험요인, 인제대학교 석사학위논문.
- 조권환 (2003). 병원종사자의 근골격계 질환 증상 유병률과 위험요인, 인제대학교 대학원 박사학위 논문.
- 조철호, 김미선 (2010). 간호사의 직무스트레스가 직무소진, 직무만족 이직의도에 미치는 영향: 대구·경북지역 대형병원을 중심으로, *대한경영학회지*, 24(1), 1-21.
- 차인자 (2008). 임상간호사의 전문직업성과 직무만족, 조직몰입, 한양대학교 석사학위 논문.
- 최경선 (2017). 요양병원 수간호사의 감성리더십이 간호사의 직무만족과 조직몰입 및 이직의도에 미치는 영향, 영산대학교 석사학위논문.
- 최은희 (2014). 간호사의 직무스트레스, 직장-가정갈등, 대처방식이 직무소진과 이직의도에 미치는 구조모형, 경희대학교 석사학위논문.
- 최하나 (2017). 간호·간병통합서비스병동과 일반병동 간호사의 감정노동, 직무스트레스 및 간호업무수행, 건양대학교 석사학위논문
- 최화정, 고영숙 (2014). 입원환자의 간호서비스 만족도 및 재이용의사 비교연구, *한국보건사회학회*, 37, 49-64.
- 함미영 (1998). 간호사의 업무 스트레스와 강인성 및 소진 정도와의 관계연구, 중앙대학교 석사학위논문
- 허미영 (2011). 간호사의 직무스트레스, 직무 만족도, 성격유형과 이직

- 의도에 관한 연구, 석사학위논문.
- 황나미 (2006). 양질의 간호 및 간병서비스 보장을 위한 정책의 지향점. *한국노동연구원, 노동 리뷰*.
- 황나미 (2010). 의료기관 간병서비스 제도화 쟁점분석과 과제, *보건복지포럼*, 170, 60-71,
- 황윤선, 강경화 (2014). 수도권 중소규모 종합병원간호사 이직의도 영향 요인, *간호행정학회지*, 20(5), 576-586.
- 보도자료 (2008-07-25) 한국인 평균수명 79.1세, OECD평균 78.9세 앞질러, *보건복지부*.
- 보도자료 (2010-10-12). 1일 평균 간병비 33,500원, 이용환자 만족도는 10점 만점에 8.6점으로 나타나 - 병원 간병서비스 제도화를 위한 시범사업 중간실적(5월~8월)- 발표, *보건복지부*.
- 보도자료 (2010-05-04). 병원 간병서비스제도화를 위한 시범사업 5월부터 시작, *보건복지부*.
- 보도자료 (2016-10-11). 간호.간병통합서비스 제공 병상 수, 작년 대비 2배 확대, *보건복지부*.
- 보도자료 (2017-12-18), 간호·간병통합서비스 인력기준 상향 시급 수가체계 전면 개편해 간호사 처우 개선해야, *대한간호협회*.
- Annscheutz, B. L. (1999). The high cost of caring coping with workplace stress. *OACAS Journal*, 43(3): 17-21
- Bates, D. W., Gawande, A. A. (2003). Improving Safety with Information Technology. *The England Journal of Medicine*, 348, 2526-2534.
- Bearden, W. O., & Teel, J. E. (1983). Selected determinants of consumer satisfaction and complaint reports. *Journal of*

- marketing Research*, 20(1), 21-28.
- Cronin Jr, J. J., & Taylor, S. A. (1992). Measuring service quality: a reexamination and extension. *The journal of marketing*, 56(3), 55-68.
- Czepiel, J. A., & Rosenberg, L. J. (1976). Consumer satisfaction: Toward an integrative framework. New York University, Graduate School of Business Administration.
- Engel, J. F., Blackwell, R. D., & Miniard, P. W. (1993). Consumer behavior. Chicago : Dryden.
- Hunt, H. K. (Ed.). Conceptualization and measurement of consumer satisfaction and dissatisfaction : proceedings of conference conducted by Marketing Science Institute with support of National Science Foundation, April 11-13, 1976.
- Kristenses, T. S., Marianne, B., Ebbe, V. & Cristensen, K. B. (2005). The copenhagen burnout inventory: a new tool for the assessment of burnout. *Work & Stress*, 19(3), 192-207.
- Likert, R. & Katz, D. (1979). Supervisory practice and organization structures as they effect employee productivity and morale. In behavior. New Jersey : Prentice Hall, 56-57.
- Lu H, While AE, Barriball KL. (2007). A model of job satisfaction of nurses: a reflection of nurses' working lives in Mainland China. *Journal of Advanced Nursing*, 58(5), 468-479
- Oliver, R. L. (1980). A cognitive model of the antecedents and consequences of satisfaction decisions. *Journal of marketing research*, 17(4), 460-469.

- Oliver, R. L. (1981). Measurement and evaluation of satisfaction processes in retail settings. *Journal of retailing*, 57(3), 25-48.
- Olson, J. C., & Dover, P. A. (1979). Disconfirmation of consumer expectations through product trial. *Journal of Applied psychology*, 64(2), 179-189.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988). SERVOQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer. Servqual. *Journal of retailing*, 64(1), 12-40.
- Sandra, L. K. (1986). Organizational stress and preventive management. *Industrial and Labor Relations Review*, 39(2), 309-310.

ABSTRACT

The Influences of Nurses' Job Stress on Turnover Intention in Comprehensive Nursing Care Units

Park, SeoHee

Department of Nursing Science

Graduate School of Nursing

Sungshin Women's University

Directed by Professor Lim, KyungChoon, RN, GNP, Ph.D.

The purpose of this study was to identify the influences of nurses' job stress on turnover intention in comprehensive nursing care units and to develop a program for reducing turnover intention by relieving job stress.

This was a descriptive study. 140 nurses working at a general hospital in Seoul were participated in this study. With a questionnaire, the data were collected from September 29th to October 14th in 2017. The questionnaire was consisted of 81 items in total including 27 items for general characteristics, 43 items for job stress, and 11 items for turnover intention. Using SPSS Win 23.0 program, the data were analyzed with descriptive statistics, t-test, one-way ANOVA, Scheffé test, Pearson's correlation coefficient and

multiple linear regression.

The brief results of this study were as follows:

1. The mean age was 29.24 years, and the majority were in their 20s (83 persons, 65.4%) and their 30s (36 persons, 28.3%). The most frequent cases were unmarried (91 persons, 74.6%), college graduate (73 persons, 57.5%), no religion (66 persons, 52.0%) and economically affordable (74 persons, 58.3%). The average job satisfaction was 5.36 points, and the average working time was 10.01 hours.

2. The mean score for the job stress in this study was 51.74 points, which was the top 50%. Looking at the job stress in detail, the items showing the stress level of the top 25% were job demand (72.64 points) and physical environment (59.94 points). The items showing the stress level of the top 50% were organizational system (56.32 points), job culture (45.86 points) and relationship conflict (34.63 points). The items showing the stress level of the lowest 25% were inappropriate compensation (54.25 points), job autonomy (51.50 points) and job instability (38.80 points).

3. The mean score for the turnover intention in this study was 36.16 points. The item with the highest score among all items was 'I want to have a job, where I can work at a full-time position due to the difficulty in shift work'. The item with the lowest score was 'I have actually tried to move to another job while working at this hospital'.

4. The turnover intention according to the general characteristics of the subjects showed statistically significant differences depending on the age, economic status, total clinical career, current hospital career, work type, job satisfaction, physical burden according to work intensity, current health status, health status compared with peers, and health status compared with last year.

5. The results of this study showed that the higher the job stress of the nurses working in comprehensive nursing care units, the higher the turnover intention was. Work type, current health status, and some items in job stress (organizational system, inappropriate compensation and work culture) showed positive correlations with the turnover intention. Age, job satisfaction, and health status compared with peers showed negative correlations with the turnover intention.

6. As a result of multiple regression analysis, the regression model for turnover intention was significant ($F=12.834$, $p<.001$). Job satisfaction ($\beta = -2.361$, $p=.020$), job demand ($\beta = 1.977$, $p=.050$), inappropriate compensation ($\beta = 3.828$, $p<.001$), and job culture ($\beta = 2.107$, $p=.037$) were statistically significant influences on turnover intention. Overall, approximately 48.4% of total variability in turnover intention could be explained in this model.

To sum up with the results of this study, active efforts should be made at the organizational level to manage job stress and increase job satisfaction in order to reduce the turnover intention of nurses working in comprehensive nursing care units. Institutional plans should be established to carry out an

efficient nursing care by paying an intensive attention to minimize nurses' job stress experiencing while they provide nursing service. Thereby the operation of comprehensive nursing care units can be made more smoothly. In the future, it is necessary to make aggressive efforts at the organizational level to improve the job satisfaction. Furthermore, we need to develop nursing interventions to reduce nurses' job stress and turnover intention with more studies to explore the effectiveness of the interventions.

설문지

안녕하십니까?

바쁘신 와중에 본 연구의 설문에 응해 주신데 진심으로 감사드립니다.
저는 국립중앙의료원 진료협력팀 대리로서 성신여자대학교 노인전문간호사과정중에 있는 박서희입니다.

본 설문은 간호·간병통합서비스 병동에 근무하고 있는 간호사의 직무스트레스가 이직의도에 미치는 영향을 분석함으로써 현 시점에서 간호·간병 통합서비스 병동에 근무하고 있는 간호사의 차별화된 스트레스 감소 프로그램 개발 등 근무 여건을 개선하고 이직률을 감소시키기 위한 기초자료로 활용하기 위한 것입니다.

본 설문은 무기명으로 실시하여 통계처리 되고 개인정보는 연구를 위해 3년간 사용되며 수집된 정보는 개인정보보호법에 따라 적절히 관리됩니다. 관련 정보는 잠금장치가 있는 사물함에 보관되며 책임 연구자 외는 접근할 수 없습니다. 연구를 통해 얻은 모든 개인 정보의 비밀 보장을 위해 최선을 다할 것이며 오직 학문 연구를 위한 자료로서만 사용될 것입니다.

본 설문은 자발적인 동의하에 시작되며 설문 소요시간은 약 30분 정도이며 해당란에 체크해 주시면 됩니다. 설문 중 문의 사항이 있을 경우 언제든지 아래 연락처로 연락 주시기 바랍니다. 설문도중 참여하는 자의 의사에 의해 언제든지 참여를 철회할 수 있습니다.

귀하의 성실한 응답이 본 연구의 귀중한 자료가 되며 매우 의미 있는 자료로 활용될 것입니다.

귀중한 시간을 내어주시고 바쁜 일정 속에도 협조해 주셔서 다시 한번 감사드립니다.

2017년 9월29일

연구자 박서희 드림

E-mail : suesaue@naver.co.kr

휴대폰 : 02-2260-7227

<연구 참여 동의서>

본인은 자의로 설문 참여에 동의를 하여 설문 과정에서 언제든지 설문을 중단할 권리가 있으며 중도 포기로 인한 불이익을 당하지 않을 것에 대하여 알고 있습니다.

본인은 본 연구에 참여하며 협조 할 것을 동의합니다.

연구 참여 여부 : 동의함(서명:) 동의하지 않음

■ 일반적 사항

○ 다음 해당란에 ✓표시를 하여 주시기 바랍니다.

1. 성별 : ① 남 ② 여

2. 연령 : 만 ___세

3. 결혼 여부 : ① 미혼 ② 기혼 ③ 이혼 ④ 동거 ⑤ 별거 ⑥ 사별 ⑦기타
(_____)

4. 동거하고 있는 가족 수 : 총 _____ 명

4-1) 가족 중 소아청소년의 수 : 총 _____ 명

4-2) 소아청소년이 있는 경우 연령을 기재해 주세요

첫째 : 만 ___ 세, 둘째 : 만 ___ 세, 셋째 : 만 ___ 세, 기타 : (_____)

4-3) 소아청소년과 어떠한 관계이십니까?

① 부모 ② 형제 ③ 자매 ④ 조부모 ⑤ 조카 ⑥ 입양가족

5. 동거하고 있는 가족 중 신체적 장애가 있는 가족이 있으십니까?

① 아니오(☞6번 문항으로 가십시오)

② 예 → 총 ___ 명

6-1) 돌봄 제공 시간은 1일 평균 얼마나 되십니까? 평균 _____ 분/일

① 1시간 미만 ② 1시간 이상 ~ 2시간 미만 ③ 2시간 이상 ~ 3시간 미만

④ 3시간 이상 ~ 4시간 미만 ⑤ 4시간 이상

6. 학력

① 전문대졸 ② 대학 재중 ③ 대졸 ④ 석사 과정 ⑤ 석사 ⑥ 박사과정

⑦ 박사 ⑧ 박사 후 과정 ⑨ 기타(_____)

7. 귀하의 현재 근무 병동은?

① 내과계 간호·간병 통합서비스 병동 ② 외과계 간호·간병 통합서비스 병동

③ 소아·산부인과 ④ 일반내과 ⑤ 일반외과 ⑥ 정형외과

⑦ 일반병동(외상) ⑧ 일반병동(감염) ⑨ 일반병동(호스피스) ⑩ 신경과

⑪ 신경외과 ⑫ 일반병동(기타_____)

⑬ 간호·간병 통합서비스 병동(기타_____)

7. 귀하의 현 직위는? ① 일반 간호사 ② 책임 간호사 ③ 수간호사 ④ 간호 팀장 ⑤ 간호 부장

8. 귀하의 총 임상 경력은? 만 ___ 년 ___ 개월

9. 귀하의 현 병원/병동에서의 경력은?

병원: 만 ____년 ____개월/ 병동: 만 ____년 ____개월

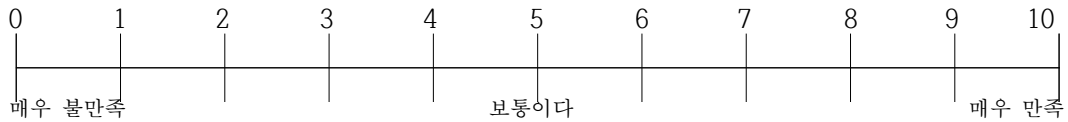
10. 현 병동에서 근무하게 된 배경은?

- ① 병원 발령에 의해서
- ② 본인의 희망에 의해서
- ③ 기타 (_____)

11. 근무 형태 : ① 상근 근무 ② 2교대 근무 ③ 3교대 근무 ④ 야간전담 근무

⑤ 기타 (_____)

12. 현재 병동 근무에 대한 만족도는 몇 점입니까? (10점 만점)



13. 지난 일년 동안 하루 평균 일하신 시간(근무시간)은 얼마나 됩니까?

평균 근무 시간: _____/일

14. 종교는?

- ① 천주교 ② 기독교 ③ 불교 ④ 기타 (_____)

15. 귀하의 현재 경제 상태는 어떠하다고 생각하십니까?

- ① 매우 여유가 있다 ② 여유가 있는 편이다 ③ 조금 어려운 편이다
- ④ 매우 어렵다 ⑤ 잘 모르겠다

■ 신체 및 건강 상황

1. 귀하의 신장은? ____cm

2. 귀하의 몸무게는? ____kg

3. 몸에 땀이 날 정도의 운동을 하십니까?

① 안 한다(☞ 4번 문항으로 가십시오)

② 한다 → 3-1) 일주일에 평균 ____회 정도 운동 한다

3-2) 한번 할 때 평균 ____ 분 정도 운동 한다

3-3) 운동의 종류는? _____

* 다음의 표에도 체크해 주세요.

종 류	보 기	1시간 이하/주	1-3시간/주	3-5시간/주	5시간 이상/주
가벼운 운동	산책, 체조, 조깅	①	②	③	④
보통 운동	테니스, 배드민턴, 스쿼시, 수영	①	②	③	④
강한 운동	축구, 족구, 농구, 스키	①	②	③	④

4. 지난 일년 동안 낮잠을 포함해서 하루 평균 수면 시간은? 총 ____ 시간

5. 귀하는 지금까지 담배를 통틀어 20갑(400개비) 이상 피웠습니까?

① 아니오 (☞ 3번 문항으로 가십시오)

② 예 : 하루 ____ 갑, 총 ____ 년

6. 음주를 하신다면, 일주일간 마시는 평균 음주량은 얼마입니까?

① 소주 : ____ 병 ② 맥주 ____ cc ③ 기타

7. 귀하의 현재 건강상태는 어떻습니까?

① 매우 나쁘다 ② 나쁘다 ③ 보통이다 ④ 좋다 ⑤ 매우 좋다

8. 귀하는 동년배와 비교했을 때 건강에 대해 어떻게 느끼십니까?

① 매우 나쁘다 ② 나쁘다 ③ 비슷하다 ④ 좋다 ⑤ 매우 좋다

9. 귀하는 지난 해의 건강과 비교했을 때 어떻게 느끼십니까?

① 매우 나쁘다 ② 나쁘다 ③ 비슷하다 ④ 좋다 ⑤ 매우 좋다

10. 과거에 운동 중 혹은 사고로(교통사고, 넘어짐, 추락 등)인해 신체를 다친 적이 있습니까?

① 아니오

② 예 → 5-1) 다친 적이 있는 부위에 표시 하세요

- (1) 목 (2) 어깨 (3) 상완 (4) 팔꿈치 (5) 전완 (6) 손목 (7) 손 (8) 손가락
 (9) 허리 (10) 허벅지 (11) 무릎 (12) 종아리 (13) 발목 (14) 발 (15) 발가락
 (16) 기타 (_____)

11. 귀하는 의사로부터 다음과 같은 질병에 대해 진단을 받은 적이 있습니까?

① 아니오

② 예 → 8-1) 진단을 받은 적이 있는 질병에 표시 하세요

(1) 류마티스 관절염 (2) 당뇨 (3) 루프스 (4) 통풍 (5) 알코올중독

(6) 갑상선 항진증 (7) 퇴행성 관절염 (8) 기타

(_____)

8-2) 현재 상태는? (1) 완치 (2) 치료나 관찰 중 (3) 약만 복용 중

10. 현재 하고 계시는 일의 작업강도(육체적 부담 정도)는 어느 정도라고 생각하십니까?

① 전혀 힘들지 않다

② 견딜 만하다

③ 약간 힘들다

④ 매우 힘들다

다

■ 단축형 한국인 직무스트레스 측정도구

○ 현재 일하면서 귀하의 생각이나 느낌에 가장 가까운 곳에 ✓표시를 하여 주시기 바랍니다.

구분	내용	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	그렇다	매우 그렇다
물리환경	1. 근무 장소가 깨끗하고 쾌적하다.	4	3	2	1
	2. 내 일은 위험하며 사고를 당할 가능성이 있다.	1	2	3	4
	3. 내 업무는 불편한 자세로 오랫동안 일을 해야 한다.	1	2	3	4
직무요구	4. 나는 일이 많아 항상 시간에 쫓기며 일한다.	1	2	3	4
	5. 현재 하던 일을 끝내기 전에 다른 일을 하도록 지시 받는다	1	2	3	4
	6. 업무량이 현저하게 증가하였다.	1	2	3	4
	7. 나는 동료나 부하직원을 돌보고 책임져야 할 부담을 안고 있다.	1	2	3	4
	8. 내 업무는 장시간 동안 집중력이 요구된다.	1	2	3	4
	9. 업무 수행 중에 충분한 휴식(잠)이 주어진다.	4	3	2	1
	10. 일이 많아서 직장과 가정에 다 잘하기가 힘들다.	1	2	3	4
직무자율	11. 여러 가지일을 동시에 해야 한다.	1	2	3	4
	12. 내 업무는 창의력을 필요로 한다.	4	3	2	1
	13. 업무관련 사항(업무의 일정, 업무량, 회의시간 등)이 예고 없이 갑작스럽게 정해지거나 바뀐다.	1	2	3	4
	14. 내 업무를 수행하기 위해서는 높은 수준의 기술이나 지식이 필요하다.	4	3	2	1
	15. 작업시간, 업무수행과정에서 나에게 결정할 권한이 주어지며 영향력을 행사 할 수 있다.	4	3	2	1
	16. 나의 업무량과 작업스케줄을 스스로 조절할 수 있다.	4	3	2	1
관계갈등	17. 나의 상사는 업무를 완료하는데 도움을 준다.	4	3	2	1
	18. 나의 동료는 업무를 완료하는데 도움을 준다.	4	3	2	1
	19. 직장에서 내가 힘들 때 내가 힘들다는 것을 알아주고 이해해 주는 사람이 있다.	4	3	2	1
	20. 직장생활의 고충을 함께 나눌 동료가 있다.	4	3	2	1
직무불안정	21. 지금의 직장을 옮겨도 나에게 적합한 새로운 일을 쉽게 찾을 수 있다.	4	3	2	1
	22. 현재의 직장을 그만두더라도 현재 수준만큼의 직업 (직장)을 쉽게 구할 수 있다.	4	3	2	1
	23. 직장사정이 불안하여 미래가 불확실하다.	1	2	3	4
	24. 나의 직업은 실직하거나 해고당할 염려가 없다.	4	3	2	1
	25. 앞으로 2년 동안 현재의 내 직업을 잃을 가능성이 있다.	1	2	3	4
	26. 나의 근무조건이나 상황에 바람직하지 못한 변화(예, 구조	1	2	3	4

	조정)가 있었거나 있을 것으로 예상된다.				
조직 체 계	27. 우리 직장은 근무평가, 인사제도(승진, 부서배치 등)가 공정하고 합리적이다.	4	3	2	1
	28. 업무수행에 필요한 인원, 공간, 시설, 장비, 훈련 등의 지원이 잘 이루어지고 있다.	4	3	2	1
	29. 우리 부서와 타 부서간에는 마찰이 없고 업무협조가 잘 이루어진다.	4	3	2	1
	30. 근로자, 간부, 경영주 모두가 직장을 위해 한마음으로 일을 한다.	4	3	2	1
	31. 일에 대한 나의 생각을 반영할 수 있는 기회와 통로가 있다.	4	3	2	1
	32. 나의 경력개발과 승진은 무난히 잘 될 것으로 예상된다.	4	3	2	1
	33. 내 현재 직위는 나의 교육 및 경력에 비추어볼 때 적절하다.	4	3	2	1
보 상 부 적 절	34. 나의 직업은 내가 평소 기대했던 것에 미치지 못한다.	1	2	3	4
	35. 나의 모든 노력과 업적을 고려할 때 내 봉급/수입은 적절하다.	4	3	2	1
	36. 나의 모든 노력과 업적을 고려할 때, 나는 직장에서 제대로 존중과 신임을 받고 있다.	4	3	2	1
	37. 나는 지금 하는 일에 흥미를 느낀다.	4	3	2	1
	38. 내 사정이 앞으로 더 좋아질 것을 생각하면 힘든 줄 모르고 일하게 된다.	4	3	2	1
	39. 나의 능력을 개발하고 발휘할 수 있는 기회가 주어진다.	4	3	2	1
직 장 문 화	40. 회식자리가 불편하다.	1	2	3	4
	41. 나는 기준이나 일관성이 없는 상태로 업무 지시를 받는다.	1	2	3	4
	42. 직장의 분위기가 권위적이고 수직적이다.	1	2	3	4
	43. 남성, 여성이라는 성적인 차이 때문에 불이익을 받는다.	1	2	3	4

■ 이직의도

○ 다음은 귀하의 이직의도에 관한 질문입니다. 각 항목에 대하여 귀하의 생각에 가까운 번호에 ✓표시 하여 주십시오.(이직의도)

문 항	전혀 그렇 지 않다	그렇 지 않다	보통 이다	그렇 다	매우 그렇 다
2. 지금 병원을 옮기거나 그만두고 싶은 생각이 있다	①	②	③	④	⑤
2. 만약 나에게 본 병원과 비슷한 타병원에 갈 수 있는 선택권이 주어진다면 다른 병원에서 일하고 싶다	①	②	③	④	⑤
3. 다른 직종으로 이직을 생각하고 있으나 상황과 조건이 맞지 않아 실행하지 못하고 있다	①	②	③	④	⑤
4. 보다 나은 조건의 직업이 주어진다면 언제든지 이직할 의사가 있다	①	②	③	④	⑤
5. 본 병원에 근무하면서 다른 직종으로 옮기려고 실제로 노력한 적이 있다	①	②	③	④	⑤
6. 내 연령, 교육정도, 업무 전반적인 경기를 고려 해 볼때 다른 직장에서 적당한 일자리를 발견할 수 있는 기회가 많다	①	②	③	④	⑤
7. 만일 병원이 장기간에 걸쳐 불경기 등의 문제가 있을 때 다른 직장에서 적당한 일자리를 발견 할 수 있는 기회가 많다	①	②	③	④	⑤
8. 업무에 비해 급여가 낮아 이직할 생각을 한 적이 있다	①	②	③	④	⑤
9. 교대근무로 인해 생활에 어려움이 있어 상근할 수 있는 직장에서 일하고 싶다	①	②	③	④	⑤
10. 같은 경력을 가진 타 직종과 비교해 일할 만큼 정당한 인정을 받지 못해 이직을 고려하고 있다	①	②	③	④	⑤
11. 업무량이 많고 힘들어 일에 대한 전직을 고려한 적이 있다	①	②	③	④	⑤

끝까지 응답해 주셔서 감사합니다.