creative commons
COMMONS DEED

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

dCollection

조 정 민 교수 지도
석사학위 청구논문

생태체계모델을 기반으로 한 조기경력 간호사의 이직의도 영향요인

2018

성신여자대학교 대학원
간호학과
박 윤 주

생태체계모델을 기반으로 한 조기경력 간호사의 이직의도 영향요인

조 정 민 교수 지도

이 논문을 석사학위논문으로 제출함

2017년 11월

성신여자대학교 대학원

간호학과

박 윤 주

인 준 서

박윤주의 석사학위 논문으로 인준함

2017년 11월

심사 위원장 _____ (인)

심 사 위 원 _____ (인)

심 사 위 원 _____ (인)

성신여자대학교 대학원

논 문 개 요

본 연구의 목적은 생태체계모델을 기반으로 조기경력 간호사의 이직의도 영향요인을 규명함으로써 조기경력 간호사들의 이직의도를 낮추기 위한 방안을 개발하는데 기초자료를 제공하기 위함이다.

본 연구에서는 이영옥(2016)이 제시한 간호사 이직의도에 대한 생태체계 모델을 근거로 개인요인은 일반적 특성과 자아탄력성, 미시체계요인은 가족의 지지, 임상수행능력, 중간체계요인은 근무부서, 근무형태, 동료의 지지, 외체계요인은 부서 간 의사소통정도, 거시체계요인은 간호간병 통합서비스 유무로 분류하였다.

본 연구는 S시 소재 일개 병원에서 근무하고 있는 36개월 이내 경력간호사를 대상으로 2017년 8월 21일부터 2017년 9월 15일까지 구조화된 자가 보고식 설문지를 이용하여 자료를 수집하였으며, 수집된 자료는 IBM SPSS statistical version 22.0 통계 분석 프로그램을 이용하여 연구 목적 및 변수의 특성에 따라 실수와 백분율, 평균과 표준편차, t-test, ANOVA, Pearson′s correlation coefficient, 위계적 회귀분석(Hierarchical regression analysis)을 시행하였다.

본 연구의 주요 결과는 다음과 같다.

대상자의 생태체계학적 특성(개인, 미시체계, 중간체계, 외체계, 거시체계)에 따른 이직의도는 경력(F=11.31, p=<.001), 자아탄력성(r=-.48, p=<.001), 근무부서(F=3.17, p=.046), 동료의 지지(r=-.44, p=<.001), 부서 간 의사소통정도(r=-.42, p=<.001)에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 생태체계모델의 개인요인 중 경력에 따른 이직 의도는 13~36개월의 경력간호사의

이직의도가 1~12개월의 경력간호사의 이직의도보다 높았다. 중간체계요인 중 근무 부서는 병동간호사의 이직의도가 응급실, 중환자실 간호사의 이직의도보다 높았다. 그러나 사후검정 결과 집단 간의 차이는 보이지 않았다. 상관관계 분석 결과 생태체계모델의 개인요인인 대상자의 자아탄력성, 중간체계요인인 동료의 지지, 외체계요인인 부서 간 의사소통정도는 이직의도와 유의한 부적상관관계가 있는 것으로 나타났다.

대상자의 생태체계학적 특성이 이직의도에 미치는 영향을 확인하기 위해 위계적 회귀분석을 실시한 결과 통계적으로 유의한 영향을 미치는 변수는 개인요인인 경력(β=.319, p=<.001), 자아탄력성(β=-.276, p=.002)과 중간체계요인인 동료의 지지(β=-.235, p=.008), 근무부서(β=-.171, p=.033)로 나타났다. 이들 변수의 이직의도에 대한 설명력은 43.1%였다.

이상의 연구 결과를 살펴보면, 조기경력 간호사의 이직의도에 영향을 미치는 요인으로는 경력, 자아탄력성, 동료의 지지, 근무부서로 확인되었다. 그러므로 조기경력 간호사의 이직의도를 감소시키기 위해서는 대상자의 자아탄력성을 높일 수 있는 프로그램 개발 및 적용이 필요하며, 같은 부서 동료들 간의 효과적인 지지체계를 형성할 수 있도록 중재방안의 개발 및 적용이 필요하다. 특히 13~36개월의 경력간호사의 이직의도가 높은 것으로 확인되었으므로 이 시기의 간호사의 이직의도를 낮추기 위한 기관 차원의 노력이 필요할 것이다.

목 차

논문개요

Ⅰ. 서론 ····· 1

1. 연구의 필요성 ····· 1
2. 연구의 목적 ····· 5
3. 용어의 정의 ····· 5

Ⅱ. 문헌고찰 ····· 9

1. 생태체계모델 ····· 9
2. 이직의도 ····· 11
3. 자아탄력성 ····· 12
4. 임상수행능력 ····· 14
5. 동료의지지 ····· 15

Ⅲ. 연구방법 ····· 18

1. 연구 설계 ····· 18
2. 연구 대상 ····· 18
3. 연구 도구 ····· 19
4. 자료수집 방법 ····· 22
5. 연구의 윤리적 고려 ····· 23
6. 자료 분석 방법 ····· 23

Ⅳ. 연구결과 ····· 25
1. 대상자의 생태체계학적 특성 ····· 25
2. 대상자의 생태체계학적 특성에 따른 이직의도 ····· 27
3. 대상자의 이직의도 영향요인 ····· 30

Ⅴ. 논의 ····· 33

Ⅵ. 결론 및 제언 ····· 40
1. 결론 ····· 40
2. 제언 ····· 42

참고문헌

ABSTRACT

부록

표 목 차

[표1] 대상자의 생태체계학적 특성 ····· 26
[표2] 대상자의 생태체계학적 특성에 따른 이직의도 ····· 28
[표3] 대상자의 생태체계학적 특성과 이직의도와의 상관관계 ····· 29
[표4] 대상자의 이직의도 영향요인 ····· 32

그 림 목 차

[그림1] 생태체계모델로 분류한 간호사 이직의도 영향요인 분석 틀 ····· 10

Ⅰ. 서 론

1. 연구의 필요성

간호사는 의료기관에서 이루어지는 대부분의 의료서비스를 제공하고 있으며 환자의 건강결과와 만족도에도 큰 영향을 미치고 있다. 그러나 최근의 의료상황은 충분한 간호 인력이 확보되지 못해 질적 간호서비스를 제공하기 힘든 시점이다(송영관, 2016).

2017년 간호사 국가고시 합격자 기준 1만 9473여명의 신규간호사가 배출(한국보건의료인 국가시험원, 2017)되어 임상실무현장에 공급되고 있지만 병원에서 근무하는 간호사들의 이직률은 2016년 15.7%, 특히 신규간호사를 포함한 조기경력 간호사의 이직률은 2016년 35.3%에 이르러 우리나라 근로자 산업별 이직률에 비해 각각 평균 3.7배, 8.2배 높은 것으로 나타났다(병원간호사회, 2017). 앞으로도 간호사 부족 문제는 지속 될 것으로 보이며 간호사의 이직을 막기 위한 인력관리 방안이 필요한 시점이다. 다른 조직이 어느 정도 경력이 쌓이면 이직률이 높은 것과는 달리 의료기관에서는 신규 간호사의 이직률이 높은 것이 특징적이다(이호경, 2005). 간호사의 이직의도와 관련된 선행연구에서 조기경력 간호사의 이직률이 가장 높은 것으로 보고되고 있다(이세영, 오은진과 성경미, 2013; 곽영기, 2014; 김미자, 최정실, 2015). 간호사가 전문직 간호업무를 제대로 수행하기까지는 오랜 시간의 교육과 훈련이 필요하다(박진옥, 정귀임, 2016). 신규간호사는 1개월에서 3개월의 짧은 기간 동안의 프리셉터 교육을 받은 후, 독자적인 간호 업무를 시행하게 되어 역할적응을 위해 많은 노력이 필요하다(변영순 등, 2003). 신규간호사의 경우 근무하지 6개월까지는 대인관계와 기본적인 업무적응으로 힘들

어하며(신혜경, 2004), 1년이 되었을 때 비로소 '자리 잡기'가 시작되고, 제 역할을 할 수 있다고 보고되었다(손행미, 고문희, 김춘미와 문진하, 2001). 그러므로 신규간호사가 업무에 적응하기 위해서는 최소 1년 정도의 시간이 필요할 것으로 예측되는데 이 기간 동안 신규간호사는 업무에 대한 갈등을 겪게 되고 적절한 조정과 해결과정이 이루어지지 않는 경우 이직의도로 이어질 수 있다고 보고되었다(이은선, 2013). 2~3년차의 조기경력 간호사는 간호 상황에 대한 우선순위를 정할 수 있고, 복잡한 간호문제에 대해서도 분석적인 간호과정 적용을 비교적 체계적이고 신속하게 할 수 있으며 일상적인 병동 관련 업무를 처리하는데 있어서도 시간이 단축되고 혼자서도 처리가 가능하다고 보고되었다(장금성, 2000). 그러나 이 시기의 간호사는 임상에서 가장 활발히 활동하지만, 간호실무경험과 지식이 비교적 부족하고 임상현장에서의 기대치는 높기 때문에 스트레스가 가장 높다고 보고되었다(민은희, 2009). 따라서 조기경력 간호사들을 대상으로 이직의도 영향요인을 규명하기 위한 연구가 필요하다고 사료된다.

이직은 조직으로부터 금전적인 보상을 받는 개인이 스스로 조직구성원으로서의 자격을 종결짓는 것을 의미(Mobley, 1982)하며, 이직의도란 직무불만족에 대한 반응으로써 현 직장에서 타 직장으로 옮기려는 의도를 말한다(Lawler, 1983). 이직의도와 이직이 동일하지는 않지만 이직 의도는 실제로 이직으로 이어질 수 있는 확률이 매우 높아 이직을 예견하는 지표가 될 수 있다(송윤정, 2011). 따라서 간호사의 이직의도를 파악하여 사전에 이직을 예측하고 감소시키려는 노력이 필요하며 이는 간호사의 이직률을 낮추는 것에 기여할 수 있다. 선행연구에서 간호사의 이직의도에 영향을 미치는 요인으로 자아탄력성(김유미, 강영실, 2015; 김지혜, 2016; 한상숙, 손인순과 김남은, 2009), 조직몰입(양종현, 정규호, 2014; 최인희, 정영해, 박인혜와 최영애, 2013), 간호업무수행(명미경, 2013; 송영관, 2016), 감성지능(성선숙, 2011),

직무만족(박영옥, 이경자, 조은희와 박혜자, 2009; 유성자, 최연희, 2009; 이광자, 유소영, 2011), 사회적 지지(김인순, 2009; 임숙빈, 조미경과 허명륜, 2013), 소진(김미란, 서문경애, 2013; 김영희, 최정현과 김경은, 2009; 김종경, 김명자, 2011), 감정노동(이금재, 이에리쟈, 2011; 송명숙, 2014) 등이 연구되어져왔다.

본 연구의 이론적 기틀로 이용된 생태체계모델은 생태학과 일반체계이론이 결합된 것으로 인간과 그를 둘러싸고 있는 다양한 체계간의 상호작용을 이해하는 접근방식으로 인간과 환경을 서로 적응해 나가는 상호보완적이고 상호의존적인 전체의 한 부분으로 본다(김자연, 2011). 인간과 환경은 서로 분리된 존재가 아니며, 인간과 환경을 동시에 통합해서 보며, 개인과 환경이 서로 상호작용하며 발달해 가는 '환경 속의 인간'의 관점으로 문제를 해결하는 것이 생태체계학적 관점인 것이다(차혜숙, 2009). 간호사의 이직의도를 이해하기 위해서는 개인뿐만 아니라 개인을 둘러싼 다양한 환경과 사회, 문화적 요인들을 고려할 필요가 있다(이영옥, 2016). 이는 개인 주변의 다양한 요인들을 고려함으로써 보다 효과적인 중재 방법을 개발할 수 있기 때문이다(배지연, 2004). 이러한 점에서 생태체계학적 관점은 간호사의 이직의도 영향요인을 설명하는데 있어서 유용하게 활용될 수 있다고 보고되었다(이영옥, 2016).

생태체계모델의 개인요인 중 자아탄력성은 상황적 요구나 스트레스가 많은 환경 속에서도 자아통제 수준을 변화시켜 융통성 있게 반응하여 성공적인 적응을 하는 능력으로(Block & Kremen, 1996), 간호사들이 간호현장에서 경험하게 되는 어려움과 스트레스를 극복하고 완화 시킬 수 있게 긍정적인 영향을 미치는 개인적 특성이다(Tusaie & Dyer, 2004). 선행연구에서 간호사의 자아탄력성이 높을수록 직무 스트레스는 낮아지고 직무만족도는 증가한다고 보고되었다(김부남, 오현숙과 박용숙, 2011).

생태체계모델의 미시체계요인 중 임상수행능력은 포괄적이며 추상적인 개념으로서 간호직무상 필요한 충분한 지식과 판단력, 기술, 강점을 보유하고 있는 특성 또는 상태를 의미한다(장금성, 2000). 현대사회는 의료기술의 발전과 환자의 질적인 의료서비스에 대한 요구 증가, 노인인구 증가, 중증환자의 증가 등으로 건강관리체계가 복잡해짐에 따라 간호사에게 요구되는 지식과 기술이 다양해지고 있다(박진아, 김복자, 2009). 이에 따라 간호사는 환자 상태에 대한 정확한 판단과 환자에게 발생할 수 있는 문제를 예측하고 대처할 수 있는 능력을 필수적으로 요구받고 있다(박현정, 2015). 신규간호사가 임상수행능력이 낮은 채로 임상에 배치되면 경험부족, 과중한 역할, 책임감 등으로 부담감을 갖게 되고, 현실충격을 경험함으로써 입사초기의 높은 이직률과 더딘 적응과정으로 이어질 수 있다고 보고되었고(신경미, 권정옥과 김은영, 2014), 간호사의 임상수행능력 수준이 높을수록 현장적응력이 높아지는 긍정적 효과가 있다고 보고되었다(김영순, 박경연, 2013). 따라서 간호사의 임상수행 능력 강화를 통해 이직의도를 감소시킬 수 있는 방안 마련에 관심을 가지는 것이 필요하다.

생태체계모델의 중간체계요인 중 동료의 지지는 사회적 지지의 일부분으로 사회적 지지는 상사, 동료, 가족, 친구와 같은 자신에게 중요한 타인으로부터 얻을 수 있는 모든 긍정적인 자원으로서 스트레스에 대한 완충효과를 가지며(Cohen & Wills, 1985), 개인을 스트레스의 부정적인 결과로부터 보호하고, 우울을 경감시켜 주는 효과가 있다고 알려져 있다(House, 1981). 선행연구에서 사회적 지지 역할에 따라 간호사의 소진, 이직의도가 다르게 나타날 수 있다고 보고된 바 있고(김인순, 2009), 신규간호사의 이직의도는 대인관계와 밀접한 관련이 있다고 보고되었다(윤숙희, 김병수, 2006).

이에 본 연구에서는 생태체계모델을 기반으로 조기경력 간호사를 대상으

로 이직의도에 영향을 주는 요인을 파악함으로써 조기경력 간호사의 업무 현장 적응을 돕고 이직의도를 감소시키기 위한 방안을 개발하는데 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 생태체계모델을 기반으로 하여 조기경력 간호사를 대상으로 간호사의 이직의도 영향요인을 파악하기 위한 것으로 구체적인 연구 목적은 다음과 같다.

첫째, 대상자의 생태체계학적 특성(개인, 미시체계, 중간체계, 외체계, 거시체계)을 파악한다.

둘째, 대상자의 생태체계학적 특성(개인, 미시체계, 중간체계, 외체계, 거시체계)에 따른 이직의도를 파악한다.

셋째, 대상자의 생태체계학적 특성(개인, 미시체계, 중간체계, 외체계, 거시체계)이 이직의도에 미치는 영향을 파악한다.

3. 용어의 정의

1) 생태체계모델

(1) 이론적 정의

생태체계모델은 인간발달에 관련된 환경을 조직화하여 이를 모형화시켜

미시체계, 중간체계, 외체계, 거시체계로 구분한 것이다(Bronfenbrenner, 1979).

(2) 조작적 정의

본 연구에서는 이영옥(2016)이 제시한 간호사 이직의도에 대한 생태체계 모델을 근거로 개인요인(일반적 특성, 자아탄력성), 미시체계요인(가족의 지지, 임상수행능력), 중간체계요인(근무부서, 근무형태, 동료의 지지), 외체계요인(부서 간 의사소통정도), 거시체계요인(간호간병 통합서비스 유무)으로 분류하였다.

2) 이직의도

(1) 이론적 정의

이직의도는 직무 불만족에 대한 반응으로써 현 직장에서 타 직장으로 옮기려는 의도 또는 타 직종으로 전환하려는 의도이다(Lawler, 1983).

(2) 조작적 정의

본 연구에서는 Lawler(1983)가 개발한 도구를 박현숙(2002)이 수정 보완한 도구로 측정한 점수를 말하며, 점수가 높을수록 이직의도가 높음을 의미한다.

3) 자아탄력성

(1) 이론적 정의

상황적 요구나 스트레스가 많은 환경 속에서도 자아통제 수준을 변화시켜

융통성 있게 반응하여 성공적인 적응을 하는 능력이다(Block & Kremen, 1996).

(2) 조작적 정의

본 연구에서는 Connor와 Davidson(2003)이 개발한 Connor-Davidson Resilience Scale(CD-RISC)도구를 백현숙(2010)이 번안한 한국형 코너-데이비슨 자아탄력성 척도 도구로 측정한 점수를 말하며, 점수가 높을수록 자아탄력성이 높은 것을 의미한다.

4) 임상수행능력

(1) 이론적 정의

간호에 있어서 임상수행능력이란 기대되는 표준에 부응하기 위해 요구되는 업무와 역할을 수행하는 능력이다(Eraut, 2001).

(2) 조작적 정의

본 연구에서는 박성애, 박광옥, 김세영과 성영희(2007)가 간호사 업무수행을 평가하기 위하여 개발한 2006 병원간호사회 표준화된 간호사 인사고과 도구를 박진아와 김복자(2009)가 수정 보완한 도구로 측정한 점수를 말하며, 점수가 높을수록 임상수행능력이 높은 것을 의미한다.

5) 동료의 지지

(1) 이론적 정의

동료의 지지란 사회적 지지의 한 부분으로, 한 개인이 그가 가진 대인관

계로부터 얻을 수 있는 모든 긍정적인 자원을 말한다(Cohen & Hoberman, 1983).

(2) 조작적 정의

본 연구에서는 House와 Wells(1978)가 개발한 사회적 지지 도구를 정홍채(2008)가 번안하고 수정 보완한 사회적 지지 즉 상사, 동료, 가족의 지지를 지각하는 정도를 측정하는 도구에서 동료의 지지만을 선택하여 측정한 점수를 말하며, 점수가 높을수록 동료의 지지가 높음을 의미한다.

Ⅱ. 문헌고찰

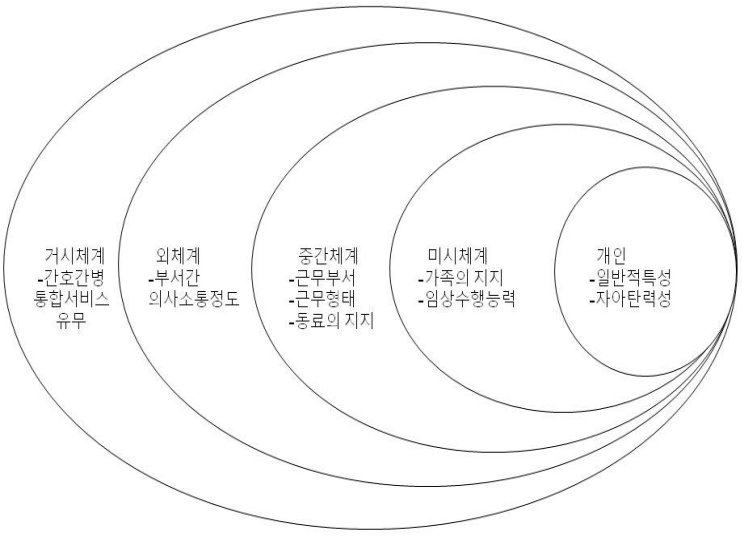
1. 생태체계모델

생태체계라는 개념은 일반체계이론에 생태학적 관점을 결합시킨 것으로 하나의 개체는 그 개체와 연결된 다양한 여러 요소들과 서로 상호작용을 한다는 관점이다(김자연, 2011). 생태체계이론에서는 인간과 환경은 분리될 수 없으며 인간과 환경은 지속적인 상호작용과 상호교환을 통하여 서로에게 영향을 미치고 서로를 형성하며 상호작용하는 호혜적 관계를 유지하고 있다(김동배, 권중돈, 1998). 즉 인간행동을 이해할 때 원인과 결과의 관계를 중시하는 단편적인 견해보다는 인간을 둘러싼 다양한 환경을 고려하도록 한 것이다(박병금, 2006).

Bronfenbrenner(1979)의 생태체계모델에 의하면 개인은 4가지 체계, 즉 미시체계(microsystem), 중간체계(mesosystem), 외체계(exosystem), 거시체계(macrosystem)로 둘러싸여 있고 각각의 체계는 별개의 것이 아니라 지속적이고 활발한 상호작용을 하고 있다(이영옥, 2016). 미시체계는 인간이 생활하고 있는 인접환경을 말하며, 가정, 학교, 직장과 같은 개인을 둘러싼 직접적 환경 내에서 경험하는 활동, 역할 및 대인관계의 유형으로 개인이 직접 경험하는 일상적 세계가 포함된다(손덕순, 2004). 중간체계는 개인이 적극적으로 참여하는 두 가지 이상의 환경들 간의 상호관계로 일상생활에 영향을 주는 직장, 교회 등으로 이루어진다(이영옥, 2016). 외체계는 개인을 포함한 근접환경을 둘러싸고 있는 공식적, 비공식적 사회구조로(손덕순, 2004) 개인이 적극적인 참여자로 관여하지는 않으나 개인이 속한 환경에서 일어나는 일에 영향을 주거나 영향을 받는 사건이 발생되는, 하나 또는 그 이상의 환

경을 의미한다(이영옥, 2016). 거시체계는 사회구성원 모두에게 공통적으로 해당되는 환경을 의미하며(이선영, 2004), 기본적인 신념체계가 이념과 함께 하위체계들(미시체계, 외체계)의 형태와 내용에서 나타나는 일관성으로서, 하위문화 수준이나 문화전반에 존재하거나 존재할 수 있다. 즉, 사회적 맥락으로 사회의 태도, 관습, 철학, 공공정책 등이 거시체계에 속한다(이영옥, 2016).

본 연구의 분석틀은 이영옥(2016)이 제시한 간호사 이직의도에 대한 생태체계 모델을 간호대학 교수 3인과 임상간호사 1인이 타당도를 확인한 후 이용하였다. 본 연구에서 이용된 생태체계모델로 분류한 간호사 이직의도 영향요인은 그림1과 같다. 개인요인은 일반적 특성과 자아탄력성, 미시체계요인은 가족의 지지, 임상수행능력, 중간체계요인은 근무부서, 근무형태, 동료의 지지, 외체계요인은 부서 간 의사소통정도, 거시체계요인은 간호간병 통합서비스 유무로 분류하였다.



<그림 1> 생태체계모델로 분류한 간호사 이직의도 영향요인 분석 틀

2. 이직의도

이직은 조직구성원이 조직의 외부로 이동하여 조직 구성원으로서의 신분에서 벗어나는 것으로(Price, 1997), 이직은 신규직원의 모집, 선발, 훈련에 조직의 많은 비용 손실을 발생시키고 남아있는 구성원의 사기저하 및 업무량의 증가로 업무의 생산성을 저하시킨다(문숙자, 한상숙, 2011). 병원을 구성하는 의료인력 중 간호사는 양적으로 가장 많은 수를 차지하며, 환자치료와 회복에 중요한 역할을 담당하고 있어 병원조직에 미치는 영향은 매우 크므로 간호 인력의 관리는 병원의 인력 관리에서 무엇보다도 중요한 문제이다(김미란, 2007).

간호사와 같이 전문성을 요구하는 직업일수록 그 직종을 수행하는 기술과 지식이 많이 요구되며 이것을 훈련받기 위해 많은 시간과 비용이 필요하다(김수지, 노춘희, 한영숙과 정금희, 1995). 최근 간호사의 역할이 다양해지고 전문성이 높아지고 있어(강규숙, 김조자, 이원희, 오의금과 박희옥, 2004), 의료기관에서 간호사 이직문제와 관련하여 조직이 치러야 할 비용 손실은 점차 늘어나고 있다(유현수, 2010). 또한 병원 간호업무의 연속성을 고려할 때 동료의 이직은 단순히 개인의 문제가 아니라 조직과 조직구성원에게 심각한 영향력을 미치게 되며(윤혜미, 2009), 타 직종에 비해 그 영향력은 더 크다고 할 수 있다(김미숙, 1993). 따라서 간호사의 이직률을 낮추는 것은 병원 행정적인 차원에서 뿐만 아니라 환자의 질적 간호에도 매우 중요하다고 할 수 있다(유현수, 2010).

이직의도란 조직구성원이 조직을 떠나거나 옮기려는 행위, 다른 직장의 탐색, 이직을 생각하는 행위를 포함하는 개념이며(Iverson, 1992), 가까운 미래에 조직을 떠날 것임을 나타내는 주관적 가능성으로써 이직을 완전히 예측할 수는 없지만(정은진, 2014), 실제 이직행동을 잘 설명할 수 있는 변수

이다(송윤정, 2011). 또한 이직의도가 중요한 이유는 실제로 이직과 그 결과에 있어서 다를 수 있지만, 개인의 이직에 대한 태도가 실제행동으로 이어질 가능성이 높기 때문이다(한상숙 등, 2009). 이직의도를 연구하는 것은 이직행동 자체를 연구하는 것보다 정확하고 비용 효과적이며 이직의도에 영향을 미치는 변수의 통제를 통해 이직을 예방할 수 있는 장점이 있다(Iverson, 1992; Wright & Bonett, 2002). 이직의도와 관련된 선행연구에서 확인된 간호사의 이직의도 관련요인으로는 직무 스트레스(윤혜미, 2009; 백미현, 2009; 변은숙, 2009), 직무만족과 조직몰입(양애선, 2008; 이호경, 2005), 대처, 소진, 조직문화, 자기 효능감(한상숙 등, 2009), 자아 존중감(유현수, 2010) 등이 제시되고 있다.

이와 같이 이직을 예측할 수 있는 이직의도 연구를 통하여 조기경력 간호사의 다양한 이직의도 영향요인을 찾고, 영향요인 변수들을 효과적으로 통제할 수 있는 중재 방안을 마련한다면 실제 이직 발생을 예방하는데 도움이 될 것이다.

3. 자아탄력성

자아탄력성은 Garmezy와 Rutter(1983)가 환경의 역경과 스트레스 상황에 잘 적응하고 저항적인 어린이들을 발견하고 자아탄력성(Ego-Resilience)이란 용어를 처음 언급한 이래 널리 사용되고 있다. Resilience는 상황적 요구나 스트레스가 많은 환경 속에서도 자아통제 수준을 변화시켜 융통성 있게 반응하여 성공적인 적응을 하는 능력이다(Block & Kremen, 1996). 국내에서는 Resilience을 자아탄력성(박선자, 2011; 박계숙, 2013), 극복력(홍성경, 2009; 박민이, 2015; 김민영, 2014), 회복력(김혜성, 1998), 탄력성(김부남 등,

2011), 회복탄력성(이재영, 2012; 신주희, 2015; 김성남, 유문숙, 2014), 적응유연성(서금숙, 김미영과 박진화, 2014) 등으로 다양하게 표현되고 있으며 본 연구에서는 자아탄력성으로 사용하였다.

자아탄력성은 몇몇 사람들에게 특별히 나타나는 특성이 아니라 평범한 사람들이 고 위험 환경이나 스트레스 상황에 적응하는 과정에서 발휘될 수 있는 보편적인 적응기제이며(Lazarus, 2000), 자아탄력성이 높을수록 스트레스 상황에서 융통성이 있고, 효율적으로 적응하며, 충동통제를 잘 조절하는 행동특성을 보임으로써 스트레스에 성공적으로 대처한다고 보고되었고, 자아탄력성이 낮을수록 적응을 하는데 유연성이 부족하여 스트레스 상황에서 환경적 요구에 적절히 응하지 못하고, 스트레스에 민감하게 반응하여 대처에 곤란을 겪게 된다고 하였다(J. H. Block & J. Block, 1980).

Klohnen(1996)은 자아탄력성의 하위요인을 자신감 있는 긍정, 자율성과 생산적 활동, 대인관계에서의 통찰력과 온정, 능숙한 기술의 표현으로 구성하였다. 또한 Block와 Kremen(1996)은 자아탄력적인 사람들의 특징을 관대함, 감정조절능력, 새로운 상황에 대한 호기심, 활력성, 신중하고 강인한 성격이라고 하였다.

이직의도와 간호사의 자아탄력성과 관련된 선행연구에서 자아탄력성이 낮은 간호사는 스트레스 상황에 적절히 대처하지 못해 결국 부적응을 겪게 되어 이직을 초래하게 된다고 하였으며(김부남 등, 2011), 간호사의 자아탄력성이 높을수록 직무 스트레스는 낮아지고 직무만족도는 증가한다고 보고되었다(박계숙, 2013; 심수경, 2015). 또한 자아탄력성과 사회적 지지가 높을수록 우울수준이 낮아진다고 하였으며(이안생, 윤치근과 이정미, 2012), 사회적 지지와 자아탄력성이 간호업무성과에 영향을 미친다고 보고되었다(이안생, 윤치근과 박진규, 2012).

따라서 자아탄력성은 간호사들이 병원업무에서 경험하는 여러 가지 어려

움과 스트레스를 극복할 수 있도록 도와주는 역할을 하는 것으로 확인되었으므로 간호사들에게 이러한 강점을 활용하여 직무 스트레스를 감소시키고 현장 적응을 하도록 도와준다면 이직의도를 감소시키는데 도움이 될 것이다.

4. 임상수행능력

수행능력(competency)의 사전적 정의는 '일을 하는데 있어 필요한 능력', 말 그대로 일을 해나가는 능력이다.

간호사의 임상수행능력은 포괄적이며 추상적인 개념으로 간호역량, 간호실무능력, 간호업무수행 등으로 다양하게 표현되고 있다(이윤민, 2006). 실무능력이란 단순히 지식과 기술의 획득만이 아니라 간호 실무를 반영하고 보강하는 지식, 기술, 가치, 믿음, 태도 등을 총체적으로 포함한다(장금성, 2000). 임상수행능력은 개인과 분리될 수 없는 포괄적이고 전인적이며 간호교육자나 실무자들이 기대하고 요구하는 임상간호 수행능력을 의미한다(이원희, 김조자, 허혜경, 김경숙과 임성민, 1990). 또한 임상수행이란 간호사가 대상자의 문제를 파악하고 해결하기 위해 간호계획을 세우고 수행하며 평가하는 직접적인 활동일 뿐만 아니라 교육, 설명, 조언, 감독, 지도 등의 중재적 활동과 환자, 대상자, 건강요원 팀과 동료들과의 대인관계 및 자신의 전문직 발달을 위해 노력하는 것이다(최송희, 1996).

Barre와 Myrick(1998)은 간호사의 임상수행능력을 환자의 전체적인 요구를 효과적으로 통찰 할 수 있는 능력, 즉 다양한 실무환경에서 기대되는 결과를 얻도록 업무를 수행할 수 있는 능력이라고 하였으며, 이병숙(1983)은 간호업무를 환자 간호요구의 충족, 응급상황시의 간호, 교육 및 대인관계,

기록보고 및 의사소통, 물품 및 병동관리와 전문직업인으로서의 발전 등이라고 하였다. 김미원(2006)은 핵심간호능력을 일반간호사에게 분야에 상관없이 핵심적으로 요구되는 공통적이고 기본적인 간호능력이라고 하였으며, 기본간호능력, 자료수집능력, 의사소통능력, 비판적사고 능력, 교육능력, 간호관리 능력, 지도력, 전문직 발전 태도 및 실천능력, 전문직으로서의 윤리적, 법적 실무능력으로 구분하였다. 결과적으로 임상수행능력은 정확하고 다양한 자료 수집을 통해 신속하고 효율적인 의사결정을 내리고 대상자의 요구에 맞는 전문적인 업무를 수행하며 실무를 행함에 있어 능숙한 기술과 문제해결능력을 나타낸다고 할 수 있다(정은향, 2015).

이직의도와 간호사의 임상수행능력과 관련된 선행연구에서 신규 간호사는 임상수행능력 결여로 간호현장 부적응과 직무만족도 및 간호직 이미지에 부정적 영향을 미쳐 이직을 초래하기도 한다고 보고되었다(변영순 등, 2003; 손행미 등, 2001). 임상수행능력은 근무경력, 결혼, 연령, 근무부서에 의해 영향을 받는데, 주로 근무경력이 길어질수록 그 수준이 높아진다(박진아, 김복자, 2009). 하지만, 근무경력이 부족한 신규간호사에게도 임상수행능력은 환자의 안전하고 질 높은 간호 제공을 위해서 요구되는 필수조건이다(신연화, 이해정과 임연정, 2010).

5. 동료의 지지

동료의 지지는 사회적 지지의 일부분으로 사회적 지지란 한 개인이 그가 가진 대인관계로부터 얻을 수 있는 모든 긍정적인 자원을 말한다(Cohen & Hoberman, 1983). 또한 사회적 지지는 위기에 처했을 때 자아의 기능을 강하게 해주는 기능이 있고(Caplan, 1974), 위기 시에 적응을 촉진시키고 변화

에 적응할 수 있는 완충 변수로 작용한다고 하였다(Cobb, 1976). 또한 상사와 동료에 의한 사회적 지지는 직무스트레스의 악영향을 완화시키는데 도움이 되는 중요한 요인이라고 하였다(Beehr & Bhagat, 1985). House(1981)는 사회적 지지에 대해 정서적 관심(호의, 사랑, 연민), 수단적 도움(물질, 서비스 제공), 주위환경에 대한 정보, 그리고 자기 자신에 대한 긍정적 평가 등의 내용을 포함하는 대인적 관계로 정의하였다.

대인관계란 일반적으로 두 사람 사이의 관계를 의미하며(정경옥, 2012), 조직 내의 구성원들이 주어진 업무수행과 조직의 목적을 달성하기 위하여 각 구성원간의 상호작용하는 과정을 말한다(백종철, 2007). 또한 개인이 타인에 대해서 어떻게 생각하고, 느끼고, 지각하고, 어떤 행동을 하는지와 타인의 행동에 어떻게 반응하는지의 여부를 대인관계라고도 하였다(강귀영, 2010). 개인에게 있어 대인관계는 삶의 가장 기본적인 요소이며, 친밀한 대인관계는 다양한 위험이나 스트레스 상황을 극복하는 자원이 될 수 있다고 하였다(김용섭, 1984). Cooper와 Marshall(1978)은 작업집단에서 조직 구성원들 간의 대인관계의 질은 개인 및 조직건강에 중요한 요인이라고 하였고, 대인관계요인이 중요시되는 이유는 조직 내 동료 및 상사와의 단결을 중요시 여기는 조직에서는 매끄럽지 못한 대인관계는 스트레스 원인이 될 수 있으며, 부정적인 결과를 발생시킬 수 있기 때문이라고 하였다(임만수, 2008).

이직의도와 간호사의 동료의 지지와 관련된 선행연구에서 동료로부터 사회적 지지가 부족한 간호사는 이직으로 이어질 위험이 높다고 하였고(Kroll & Hanson, 2000), 이는 자아존중감이 타인으로부터의 평가와 지지로 형성된다고 볼 때(Crouch, 1983), 부적절한 동료관계가 이직의도로 연결될 수 있다고 볼 수 있다(유현수, 2010). 또한 부정적인 동료인식은 이직의도에 부정적이며, 직접적인 영향을 미친다고 하였다(윤숙희, 김병수, 2006). 간호사의 이직의도에 대한 연구에서 신규간호사들이 소진을 느끼는 것은 선배나 동료

간호사들과의 갈등과 관계가 있다고 하였고(손행미 등, 2001), 프리셉터와의 관계가 이직의도에 영향을 미친다고 보고되었다(윤혜미, 2009). 대인관계갈등, 부적절한 대우, 상사와의 불만스러운 관계는 이직의도와 유의미한 관계에 있다고 하였으며(권덕화, 고효정과 박명숙, 2003), 다양한 분야의 의료진과 의사소통을 해야 하는 간호업무의 특성상 병원 내 동료나 상사와의 관계나 지지가 이직의도에 크게 영향을 미치는 것으로 보고되고 있다(김현숙, 임현우, 정승희와 조선진, 2009).

Ⅲ. 연구방법

1. 연구 설계

본 연구는 생태체계모델을 기반으로 한 조기경력 간호사의 이직의도 영향요인을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구 대상

본 연구는 S시 소재 일개 병원에서 근무하고 있는 경력 36개월 이내 조기경력 간호사를 대상으로 연구목적을 이해하고 참여에 동의한 대상자를 편의 표본 추출하였다.

본 연구에 필요한 표본 수를 구하기 위하여 G-power 3.1.9 프로그램을 이용하여 위계적 회귀분석에 필요한 중간효과 크기 0.15, 유의 수준 .05, 통계적 검정력 .95를 기준으로 설정하였을 때 최소 표본 수 89명이었으며, 중도탈락율 20%를 고려하여 총 110명에게 설문지를 배부하였다. 총 108부가 회수되었고 설문지 문항 중 응답이 미비하거나 불충분한 문항이 있는 12부를 제외한 총 96명을 연구 대상으로 선정하였으며, 이는 연구에 필요한 최소 표본수를 충족하였다.

3. 연구 도구

본 연구의 도구는 구조화된 설문지를 사용하였으며 대상자의 개인요인은 일반적 특성 6문항, 자아탄력성 25문항, 미시체계요인은 가족의 지지 1문항, 임상수행능력 55문항, 중간체계요인은 근무부서 1문항, 근무형태 1문항, 동료의 지지 8문항, 외체계요인은 부서 간 의사소통정도 1문항, 거시체계요인은 간호간병 통합서비스 유무 1문항, 이직의도 4문항으로 총 103문항으로 구성하였다.

1) 개인요인

(1) 일반적 특성

일반적 특성은 6문항으로 성별, 연령, 결혼상태, 종교, 최종학력, 임상근무경력으로 구성하였다.

(2) 자아탄력성

자아탄력성은 Connor와 Davidson(2003)이 개발한 Connor-Davidson Resilience Scale(CD-RISC)을 백현숙(2010)이 번안한 한국형 코너-데이비슨 자아탄력성 척도를 사용하여 측정하였다. 이 도구는 총 25문항으로 강인함, 인내력, 낙관성, 지지, 영성의 5개 요인으로 구성되어 있다. 각 문항은 5점 Likert 척도로 이루어져 있으며 '전혀 그렇지 않다 1점, 그렇지 않다 2점, 보통이다 3점, 약간 그렇다 4점, 매우 그렇다 5점'으로 측정하여 점수가 높을수록 자아탄력성이 높은 것을 의미한다. 개발 당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's α= .89이었으며, 본 연구에서는 Cronbach's α =.89이었다.

2) 미시체계요인

(1) 가족의 지지

가족의 지지는 단일 문항으로 5점 Likert 척도로 이루어져 있으며 '전혀 그렇지 않다 1점, 별로 그렇지 않다 2점, 보통이다 3점, 그런 편이다 4점, 정말 그런 편이다 5점'으로 측정하여 점수가 높을수록 가족의 지지가 높은 것을 의미한다.

(2) 임상수행능력

임상수행능력은 박성애 등(2007)이 간호사 업무수행을 평가하기 위하여 개발한 2006 병원간호사회 표준화된 간호사 인사고과 도구를 박진아와 김복자(2009)가 수정 보완한 도구를 사용하였다. 본 도구는 간호사 업무수행 평가 37문항, 간호사의 능력 및 태도 평가 18문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 5점 Likert 척도로 이루어져 있으며 '전혀 그렇지 않다 1점, 대체로 그렇지 않다 2점, 그저 그렇다 3점, 대체로 그렇다 4점, 매우 그렇다 5점'으로 측정하여 점수가 높을수록 임상수행능력이 높은 것을 의미한다. 개발 당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's α= .98이었으며, 본 연구에서는 Cronbach's α =.98이었다.

3) 중간체계요인

(1) 근무부서

근무부서는 단일문항으로 일반병동, 중환자실, 응급실 중 본인이 근무하는 부서를 선택하는 것으로 구성하였다.

(2) 근무형태

근무형태는 단일문항으로 3교대, 상근직 중 본인의 근무형태를 선택하는 것으로 구성하였다.

(3) 동료의 지지

동료의 지지는 House와 Wells(1978)가 개발한 사회적 지지 도구를 정흥채(2008)가 번안하고 수정 보완한 도구를 사용하였다. 본 도구는 상사, 동료, 가족이나 친구로부터 어느 정도 지지를 받고 있다고 지각하고 있는지를 측정하기 위하여 상사 8문항, 동료 8문항, 가족/친구 8문항으로 구분한 총 24문항으로 구성되어 있으나 이 중 병원 간호근무환경에서 지지받는 정도를 나타내는 동료에 해당되는 8문항만을 이용하였다(문나겸, 2016). 각 문항은 5점 Likert 척도로 이루어져 있으며 '전혀 그렇지 않다 1점, 그렇지 않다 2점, 보통이다 3점, 약간 그렇다 4점, 매우 그렇다 5점'으로 측정하여 점수가 높을수록 동료의 지지가 높은 것을 의미한다. 개발 당시 도구의 신뢰도는 Cronbach′s α= .93이었으며, 본 연구에서는 Cronbach′s α =.91이었다.

4) 외체계요인

(1) 부서 간 의사소통정도

부서 간 의사소통정도는 진료지원 직종과 행정직에 종사하는 직원들과 의사소통이 잘 이루어지고 있는지를 의미하는 것으로, 단일 문항으로 5점 Likert 척도로 이루어져 있으며 '매우 나쁘다 1점, 나쁘다 2점, 보통이다 3점, 좋다 4점, 매우 좋다 5점'으로 측정하여 점수가 높을수록 부서 간 의사소통 정도가 높은 것을 의미한다.

5) 거시체계요인

(1) 간호간병 통합서비스 유무

간호간병 통합서비스란 보호자나 개인간병인 없이 전문교육을 받은 간호인력이 환자의 식사보조 등 기본간호에서부터 환자 치료에 필요한 전문적인 간호까지 전적으로 제공하여 환자회복, 안전, 감염관리 등 입원서비스의 질을 높이고 국민의 간병비 부담을 낮추기 위한 서비스로서(국민건강보험공단), 간호간병 통합서비스 유무는 단일 문항으로 '예, 아니오'로 구성하였다.

6) 이직의도

이직의도는 Lawler(1983)가 개발하고 박현숙(2002)이 수정 보완한 도구를 사용하여 측정하였다. 이 도구는 총 4문항이며 각 문항은 5점 Likert 척도로 이루어져 있으며 '매우 그렇다 5점, 그렇다 4점, 보통이다 3점, 아니다 2점, 매우 아니다 1점'으로 측정하여 점수가 높을수록 이직의도가 높음을 의미한다. 본 도구의 신뢰도는 박현숙(2002)의 연구에서는 Cronbach's α=.88이었으며, 본 연구에서는 Cronbach' α=.92이었다.

4. 자료수집 방법

본 연구의 자료 수집은 2017년 8월 21일부터 2017년 9월 15일까지 진행하였다. 대상자의 보호 및 연구 윤리와 관련하여 임상시험심의위원회(IRB)로부터 연구 진행 및 자료수집에 대한 승인을 받은 후, 본 연구자가 각 병동을 직접 방문하여 병동관리자에게 연구의 목적과 방법을 설명하고 협조를 구한 후 설문지를 배부하였고, 설문지는 자가 보고식으로 작성하도록 하였

으며 작성 후에는 개인정보보호를 위하여 밀봉하여 설문지 수거함에 모아서 수거하였다.

5. 연구의 윤리적 고려

본 연구는 자료 수집 대상 기관인 S시 소재 일개 병원 임상시험심의위원회 승인(IRB No. H-1706-079-008)을 받은 후 시행하였으며, 연구대상자가 설문지를 작성하기 전에 서면설명문을 통하여 본 연구의 목적과 연구에 참여하지 않을 경우 어떠한 불이익도 없으며, 본 연구에 참여하는 동안 수집되는 자료는 연구이외의 목적으로는 이용되지 않을 것이며, 개인정보는 철저하게 비밀로 보장될 것이라는 정보를 제공하고 자발적으로 연구 참여에 동의한 대상자만을 포함하여 시행하였다. 본 연구는 임상시험심의위원회(IRB)의 권고사항으로 피험자 동의서 면제 사유서를 작성 후 대상자 동의서 작성을 생략하고 설문지를 작성하는 것으로 연구 참여에 동의하는 것으로 간주하였다.

6. 자료 분석 방법

수집된 자료는 IBM SPSS statistical version 22.0 통계 분석 프로그램을 이용하여 연구 목적에 따라 다음과 같이 분석하였다.

1) 대상자의 생태체계학적 특성(개인, 미시체계, 중간체계, 외체계, 거시체계)은 실수, 백분율, 평균, 표준편차 등의 빈도분석과 기술통계를 시행하

였다.

2) 대상자의 생태체계학적 특성(개인, 미시체계, 중간체계, 외체계, 거시체계)에 따른 이직의도를 검증하기 위하여 t-test, ANOVA, Pearson's correlation coefficient를 시행하였고, 사후검증은 Scheffe's test를 이용하였다.

3) 대상자의 생태체계학적 특성(개인, 미시체계, 중간체계, 외체계, 거시체계)이 이직의도에 미치는 영향을 확인하기 위하여 위계적 회귀분석(Hierarchical regression analysis)을 시행하였다.

Ⅳ. 연구결과

1. 대상자의 생태체계학적 특성

대상자의 생태체계학적 특성은 표 1과 같다.

대상자의 개인요인 중 성별은 여자가 90명(93.8%)이었고, 남자가 6명(6.3%)이었다. 평균연령은 25.78(±2.41)세로 25세 이하의 대상자가 49명(51%)로 가장 많았고, 26～30세는 43명(44.8%), 31세 이상은 4명(4.2%)이었다. 결혼 여부는 미혼이 94명(97.9%)이었고, 기혼이 2명(2.1%)이었다. 종교는 종교가 없는 대상자가 57명(59.4%)으로 가장 많았고, 기독교 21명(21.9%), 천주교 12명(12.5%), 불교 6명(6.3%)순으로 나타났다. 최종학력은 학사학위 71명(74.0%), 전문학사 24명(25.0%), 대학원 이상 1명(1.0%)순으로 나타났다. 임상경력은 평균 17.06(±11.36)개월이었으며 12개월 이하 경력간호사가 39명(40.6%)으로 가장 많았고, 13개월에서 24개월 이하 경력간호사 29명(30.2%), 25개월 이상 경력간호사 28명(29.2%)이었다. 대상자의 자아탄력성은 평균 86.75(±10.35)점이었다.

대상자의 미시체계에 해당하는 요인 중 가족의 지지는 평균 4.04(±0.80)점이었고 임상수행능력은 평균 219.33(±29.45)점이었다.

대상자의 중간체계에 해당하는 요인 중 근무부서는 병동 근무자가 75명(78.1%)으로 가장 많았으며, 응급실 13명(13.5%), 중환자실 8명(8.3%)순으로 나타났다. 근무형태는 96명(100%) 모두 3교대 근무자였다. 동료의 지지는 평균 29.39(±5.41)점이었다.

대상자의 외체계요인인 부서 간 의사소통정도는 평균 3.07(±0.77)점이었다.

대상자의 거시체계요인인 간호간병 통합서비스 유무는 간호간병 통합서비스 병동에서 근무하는 대상자가 50명(52.1%), 일반병동에서 근무하는 대상자가 46명(47.9%)이었다.

표 1. 대상자의 생태체계학적 특성 (N=96)

체계	특성	구분	n(%)	Min	Max	M±SD
개인	성별	남	6(6.3)			
		여	90(93.8)			
	연령(세)	<25	49(51.0)			25.78± 2.41
		26~30	43(44.8)			
		31<	4(4.2)			
	결혼여부	유	2(2.1)			
		무	94(97.9)			
	종교	기독교	21(21.9)			
		천주교	12(12.5)			
		불교	6(6.3)			
		무교	57(59.4)			
		기타	0(0.0)			
	최종학력	전문대	24(25.0)			
		대졸	71(74.0)			
		대학원	1(1.0)			
	경력(개월)	≤12	39(40.6)			17.06±11.36
		13~24	29(30.2)			
		≥25	28(29.2)			
	자아탄력성			60	111	86.75±10.35
미시체계	가족의 지지			1	5	4.04±0.80
	임상수행능력			93	275	219.33±29.45
중간체계	근무부서	병동	75(78.1)			
		중환자실	8(8.3)			
		응급실	13(13.5)			
	근무형태	3교대	96(100)			
		상근직	0(0)			
	동료의 지지			9	40	29.39±5.41
외체계	부서 간 의사소통정도			1	5	3.07±0.77
거시체계	간호간병 통합서비스	유	50(52.1)			
		무	46(47.9)			

2. 대상자의 생태체계학적 특성에 따른 이직의도

대상자의 생태체계학적 특성에 따른 이직의도는 표 2, 표 3과 같다.

대상자의 생태체계학적 특성에 따른 이직의도는 경력(F=11.31, p=<.001), 자아탄력성(r=-.48, p=<.001), 근무부서(F=3.17, p=.046), 동료의 지지(r=-.44, p=<.001), 부서 간 의사소통정도(r=-.42, p=<.001)에 따라 통계적으로 유의하게 나타났다.

경력에 따른 이직 의도는 25개월 이상의 경력간호사가 평균 15.21(±4.09)점, 13~24개월 경력간호사가 평균 14.55(±3.53)점, 12개월 이하의 경력간호사가 평균 11.41(±3.10)점 순으로 나타났다. 사후 검정 결과, 25개월 이상의 경력간호사와 13~24개월 경력간호사의 이직의도가 12개월 이하의 경력간호사의 이직의도보다 높게 나타났다.

근무부서에 따른 이직 의도는 병동간호사 평균 13.97(±3.70)점, 응급실 간호사 평균 12.07(±4.71)점, 중환자실 간호사 평균 11.00(±3.29)점 순으로 나타났다. 그러나 사후검정 결과 집단 간에 차이는 나타나지 않았다.

Pearson's correlation coefficient 결과 자아탄력성, 동료의 지지, 부서 간 의사소통정도는 이직의도와 유의한 부적상관관계가 있는 것으로 나타나 자아탄력성, 동료의 지지, 부서 간 의사소통정도가 높을수록 간호사 이직의도는 낮은 것으로 확인되었다. 이 중 상관관계가 가장 높은 요인은 자아탄력성이었다.

표 2. 대상자의 생태체계학적 특성에 따른 이직의도 (N=96)

체계	특성	구분	M±SD	F/t	*p*	scheffe
개인	성별	남	11.50±6.09	-1.27	.205	
		여	13.60±3.73			
	연령(세)	<25	13.28±3.27	0.93	.395	
		26~30	13.88±4.29			
		31<	11.25±6,70			
	결혼여부	유	13.50±0.70	0.01	.991	
		무	13.46±3.95			
	종교	기독교	14.28±4.17	0.43	.727	
		천주교	13.50±4.81			
		불교	13.66±4.58			
		무교	13.14±3.59			
	최종학력	전문대	13.08±4.33	0.15	.854	
		대졸	13.59±3.81			
		대학원	14.00±0.00			
	경력(개월)	≤12[a]	11.41±3.10	11.31	<.001	a<b,c
		13~24[b]	14.55±3.53			
		≥25[c]	15.21±4.09			
중간체계	근무부서	병동	13.97±3.70	3.17	.046	
		중환자실	11.00±3.29			
		응급실	12.07±4,71			
거시체계	간호간병	유	13.16±3.70	-0.55	.580	
	통합서비스	무	13.60±4.21			

표 3. 대상자의 생태체계학적 특성과 이직의도와의 상관관계 (N=96)

	개인요인	미시체계	중간체계		외체계	
	자아탄력성	가족의 지지	임상수행능력	동료의 지지	부서 간 의사소통정도	이직의도
	r *(p)*	r *(p)*	r *(p)*	r *(p)*	r *(p)*	r *(p)*
자아탄력성	1					
가족의 지지	-.06 (.550)	1				
임상수행능력	.17 (.089)	-0.1 (.890)	1			
동료의 지지	.39*** (<.001)	.12 (.247)	.07 (.513)	1		
부서 간 의사소통정도	.33** (.001)	.20 (.053)	-.09 (.364)	.31** (.002)	1	
이직의도	-.48*** (<.001)	-.01 (.901)	.02 (.861)	-.44*** (<.001)	-.42*** (<.001)	1

3. 대상자의 이직의도 영향요인

대상자의 이직의도에 대한 영향요인은 표 4와 같다.

대상자의 이직의도 영향요인을 알아보기 위해 t-test, ANOVA, Pearson's correlation coefficient에서 유의한 차이가 있었던 경력, 근무부서, 자아탄력성, 동료의 지지, 부서 간 의사소통정도를 포함하여 생태체계모델에 따라 위계적 회귀분석(Hierarchical regression analysis)을 실시하였다.

회귀모형의 유의성을 확인하기 위해 Durbin-Waston 검정결과를 확인한 결과 값이 1.767로 오차항 간에 자기상관성이 없는 것을 확인하였고, 모든 변수에서 공차한계(Tolerance)는 0.78~0.98로 0.1이상을 보였으며, 분산팽창계수(Variance Inflation Factor, VIF)값은 1.03~1.27로 0.1보다는 크고 10보다는 작아 다중공선성의 문제는 없는 것으로 확인되었다.

Model 1은 이직의도와 유의한 차이가 있었던 대상자의 개인요인 중 경력, 자아탄력성 변수들만으로 회귀분석을 실시하였다. 이직의도에 영향을 미치는 요인은 경력(β=.355, t=4.21, p=<.001), 자아탄력성(β=-.432, t=-5.13, p=<.001)으로 나타났다. 이직의도 회귀모형은 유의하였으며(F=25.141, p=<.001), 이들 변수의 이직의도에 대한 설명력은 33.7%였다. Model 2은 이직의도와 유의한 차이가 있었던 개인요인과 중간체계요인인 근무부서, 동료의 지지 변수들로 회귀분석을 실시하였다. 이직의도에 영향을 미치는 요인은 경력(β=.357, t=4.50, p=<.001), 자아탄력성(β=-.306, t=-3.57, p=.001), 동료의 지지(β=-.262, t=-3.07, p=.003), 근무부서(β=-.177, t=-2.23, p=.028)로 나타났다. 이직의도 회귀모형은 유의하였으며(F=18.276, p=<.001), 이들 변수의 이직의도에 대한 설명력은 42.1%였다. Model 3은 이직의도와 유의한 차이가 있었던 개인요인과 중간체계요인, 외체계요인인 부서 간 의사소통정도 변수들로 회귀분석을 실시하였다. 이직의도에 영향을 미치는 요인은 경력(β

=.319, t=3.89, p=<.001), 자아탄력성(β=-.276, t=-3.180, p=.002), 동료의 지지(β=-.235, t=-2.72, p=.008), 근무부서(β=-.171, t=-2.17, p=.033)로 나타났다. 이직의도 회귀모형은 유의하였으며(F=15.402, p=<.001), 이들 변수의 이직의도에 대한 설명력은 43.1%였다.

표 4. 대상자의 이직의도 영향요인 (N=96)

변수		model 1				model 2				model 3			
		B	β	t	*p*	B	β	t	*p*	B	β	t	*p*
개인	경력	.122	.355	4.21	<.001	.123	.357	4.50	<.001	.110	.319	3.89	<.001
	자아탄력성	-.163	-.432	-5.13	<.001	-.115	-.306	-3.57	.001	-.104	-.276	-3.18	.002
중간체계	근무부서					-.975	-.177	-2.23	.028	-.940	-.171	-2.17	.033
	동료의 지지					-.190	-.262	-3.07	.003	-.170	-.235	-2.72	.008
외체계	부서 간 의사소통정도									-.717	-.141	-1.62	.110
	F(*p*)	25.141(*p*<.001)				18.276(*p*<.001)				15.402(*p*<.001)			
	R2	.351				.445				.461			
	adjusted R2	.337				.421				.431			

Ⅴ. 논 의

본 연구는 생태체계모델을 기반으로 조기경력 간호사의 이직의도 영향 요인을 확인하고, 그 결과를 토대로 조기경력 간호사의 이직의도를 감소시키기 위한 방안을 개발하는데 기초자료를 제공하고자 시도되었다. 생태체계학적 특성에 따른 대상자의 이직의도는 개인요인인 경력, 자아탄력성과 중간체계요인인 동료의 지지, 근무부서, 외체계요인인 부서 간 의사소통정도에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타났으며, 대상자의 이직의도에 영향을 미치는 요인은 개인요인인 경력, 자아탄력성과 중간체계요인인 동료의 지지, 근무부서로 나타났다.

본 연구에서 간호사의 이직의도 정도는 평균평점 3.36±0.16점으로 나타났다. 이는 같은 도구를 사용하여 G광역시 4개 중소병원 간호사를 대상으로 연구한 명미경(2013)의 연구에서 평균 3.18점, 경남지역 5개 종합병원 간호사를 대상으로 연구한 양종현과 정규호(2014)의 연구에서 3.13점, 지방광역시 4곳의 종합병원 간호사를 대상으로 연구한 조숙현(2011)의 연구에서 3.00점으로 나타난 것보다 높았고, 서울시 소재 종합병원 간호사를 대상으로 연구한 백연옥(2012), 윤금숙과 김숙영(2010)의 연구에서 평균 3.71점, 3.50점, 수도권 대학병원 간호사를 대상으로 연구한 성선숙(2011)의 연구에서 3.48점으로 나타난 것보다 낮았다. 이는 수도권 소재 병원 간호사의 이직의도가 지방소재 병원의 간호사에 비하여 높다는 것을 알 수 있는 결과이며, 수도권에 상급종합병원이 많아 중증환자 수가 많고 대상자의 간호요구도가 상대적으로 높아 나타난 결과라고 사료된다.

조기경력 간호사의 이직의도에 영향을 미치는 생태체계모델의 개인요인의 경우 경력 및 자아탄력성이 이직의도에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 경력은 13~36개월의 간호사가 12개월 이하의 간호사보다 높은 것으로 나타났

는데 이는 김미란(2008), 임희윤(2015)의 선행연구 결과와 동일하며, 백연옥(2012), 이선주(2013)의 연구결과와는 차이가 있었다. 이는 선행연구들은 대상자의 경력기간을 제한하지 않고 연구를 진행 한 반면, 본 연구에서는 36개월 이내 조기경력 간호사만을 대상으로 연구를 진행하였기 때문에 나타난 결과라고 사료된다.

본 연구에서 간호사의 자아탄력성 정도는 평균평점 3.47±0.41점으로 나타났으며, 이는 같은 도구를 사용하여 경력기간을 제한하지 않고 연구를 진행한 서유미(2016), 박유진과 이은자(2014), 이은영(2015)의 연구에서 평균 3.40점, 3.59점, 3.62점으로 나타난 것보다는 유사하거나 낮았다. 반면, 신규간호사를 대상으로 연구를 진행한 이연주와 여정희(2017), 박계숙(2013), 민선영과 박정숙(2016)의 연구에서 평균 2.41점, 3.13점, 3.20점으로 나타난 것보다 높았다. 이는 선행연구에서는 경력 12개월 이하의 신규간호사를 대상으로 하였으나 본 연구에서는 36개월 이내 경력간호사를 대상으로 연구를 진행하여 차이가 나타났을 것이라고 생각되며, 연령과 근무경력이 높아지면 자아탄력성이 향상되고(강정숙, 임지영, 2015), 신규간호사는 경력간호사보다 자아탄력성이 낮다고 보고한(박소연, 권윤희와 박영숙, 2015) 선행연구 결과와도 일치한다. 또한 자아탄력성은 이직의도와 부적상관관계가 있는 것으로 나타났는데 이는 선행연구 결과와도 일치한다(한상숙 등, 2009; 편미수, 2010; 박계숙, 2013; 김유미, 강영실, 2013; 임희윤, 2015). 조기경력 간호사의 이직의도를 감소시키기 위해서는 자아탄력성을 향상시키는 것이 중요한 것으로 확인되었으므로 조기경력 간호사의 자아탄력성을 향상 시킬 수 있는 프로그램 개발 및 적용을 통해 조기경력 간호사의 이직의도를 감소시키려는 노력이 필요하다.

연령은 이직의도에 영향을 미치지 않는 것으로 나타났는데, 이는 이현정(2016), 정자용(2017)의 선행연구 결과와 일치하며, 이미애(2008), 명미경

(2013)의 연구결과와는 차이를 보였다. 이는 이미애(2008), 명미경(2013)의 연구는 대상자의 경력기간을 제한하지 않고 연구를 진행하였으나 본 연구와 정자용(2017)의 연구에서는 36개월 이내 경력간호사를 대상으로, 이현정(2016)의 연구에서는 경력 5년 이하의 간호사를 대상으로 연구를 진행하여 대상자의 연령대가 한정적이기 때문에 나타난 결과라고 사료된다.

성별은 이직의도에 영향을 미치지 않는 것으로 나타났는데 이는 선행연구 결과와도 일치한다(김미란, 2007; 박계숙, 2013; 정자용, 2017). 이는 간호사의 남녀 비율이 상대적으로 많은 차이를 보이기 때문이라고 생각되며, 본 연구에서는 대상자 중 남성이 적어 통계적 분석에 한계가 있었다.

결혼상태는 이직의도에 영향을 미치지 않는 것으로 나타났는데 이는 선행연구 결과와도 동일하다(명미경, 2013; 박효숙, 2009; 이상금, 2008). 그러나 결혼상태에 따른 이직의도 정도의 차이는 명미경(2013), 박효숙(2009), 이상금(2008)의 연구에서 미혼이 기혼보다 높은 것으로 나타났으며, 본 연구에서는 없는 것으로 나타났는데 이는 본 연구에서 기혼 대상자의 비율이 상대적으로 적어 나타난 결과라고 사료된다.

종교는 이직의도에 영향을 미치지 않는 것으로 나타났는데, 이는 선행연구 결과와도 일치한다(곽영기, 2014; 박계숙, 2013; 손연정, 박수경과 공성숙, 2012; 김미란, 서문경애, 2013).

최종학력은 이직의도에 영향을 미치지 않는 것으로 나타났는데, 이는 선행연구 결과와 같다(김세향, 이미애, 2014; 송명숙, 2014; 이선주, 2013; 최희선, 2012). 그러나 이선주(2013), 최희선(2012)의 연구에서는 최종학력에 따른 이직의도 정도의 차이가 나타났으며, 전문대졸, 대졸 대상자의 이직의도가 대학원 이상의 학력을 가진 대상자보다 높은 것으로 나타나 본 연구와 김세향과 이미애(2014), 송명숙(2014)의 연구 결과와는 차이를 보였다. 이는 본 연구와 김세향과 이미애(2014), 송명숙(2014)의 연구에서 대학원 이상의

대상자의 비율이 상대적으로 적어 나타난 결과라고 사료된다.

미시체계요인의 변수가 이직의도에 미치는 영향을 분석한 결과 가족의 지지 및 임상수행능력은 이직의도에 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 이는 남편의 지지정도에 따라 이직의도 정도의 차이가 나타난 이미영(2010), 이지수(2012)의 연구결과와 비교해 볼 때 본 연구의 대상자 중 97.9%가 미혼인 것과 관련이 있을 것으로 생각되며, 가족의 지지와 이직의도와의 관계를 규명하는 연구가 미흡하므로 지속적인 연구가 필요하다.

본 연구에서 간호사의 임상수행능력 정도는 평균평점 3.98±0.53점으로 나타났다. 같은 도구를 사용하여 중소병원 간호사를 대상으로 한 명미경(2013)의 연구에서 임상수행능력 정도가 평균 3.89점, 조정아와 정경희(2015)의 연구에서 3.82점으로 나타난 것보다는 높았으며, 서울시 소재 3개 종합병원 간호사를 대상으로 한 최혜란과 조동숙(2011)의 연구에서 4.13점, 서울, 부산, 강릉 소재 종합병원 간호사를 대상으로 한 박진아와 김복자(2009)의 연구에서 4.10점으로 나타난 것보다 낮았다. 이는 명미경(2013), 조정아와 정경희(2015)의 연구에서는 중소병원 간호사를 대상으로 연구를 진행하였으나 본 연구와 최혜란과 조동숙(2011), 박진아와 김복자(2009)의 연구에서는 종합병원 간호사를 대상으로 연구를 진행하여 이는 중소병원에 비하여 종합병원에서는 의료의 질 평가로 간호업무가 점점 더 체계화되고 있으며 간호실무 교육 프로그램 개발 및 운영의 차이가 있기 때문에 차이가 나타났을 것이라고 판단된다. 임상수행능력은 이직의도와 관련이 없는 것으로 나타났는데 이는 송영관(2016), 명미경(2013)의 선행연구 결과와는 일치하며, 임상수행능력이 결여되어 있을 경우 직무만족도가 떨어져 이직을 초래한다고 보고한 손행미 등(2001)의 연구 결과와는 차이를 보였다. 이는 본 연구 및 선행연구에서 측정된 임상수행능력 점수가 높은 수준을 보여 나타난 결과라고 생각되며 임상수행능력과 이직의도와의 관계를 규명하기 위한 지속적인 반복연구가 필

요하다.

중간체계요인의 변수가 이직의도에 미치는 영향을 분석한 결과 근무부서 및 동료의 지지가 이직의도에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 근무부서는 병동간호사가 응급실, 중환자실 간호사보다 이직의도가 높은 것으로 나타나 곽영기(2014)의 연구 결과와 동일하게 나타났으며, 응급실 간호사의 이직의도가 높다고 보고한 선행연구 결과와는 차이가 있었다(백연옥, 2012; 양종현, 정규호, 2014; 함미선, 2014). 이는 곽영기(2014)의 연구와 본 연구에서는 200~300병상의 병원을 대상으로 연구를 진행한 반면, 선행연구에서는 광역시의 종합병원을 대상으로 연구를 진행하여 상대적으로 응급실을 방문하는 환자의 수의 차이가 있는 것과 관련이 있을 것이라고 사료된다.

근무형태는 선행연구에서 교대 근무형태가 고정 근무형태보다 이직의도가 높은 것으로 보고되었는데(윤금숙, 김숙영, 2010; 이금재, 이에리쟈, 2011; 백연옥, 2012), 본 연구에서는 대상자 모두 3교대 근무형태로 이직의도 영향요인인지 확인할 수 없었다.

본 연구에서 간호사의 동료의 지지 정도는 평균평점 3.67±0.67점으로 나타났다. 같은 도구를 사용하여 신규간호사를 대상으로 연구한 문나겸(2016)의 연구에서 동료의 지지 정도가 평균 3.88점으로 나타난 것보다는 낮았고, 대학병원 간호사를 대상으로 연구한 김태경(2011)의 연구에서 3.38점으로 나타난 것보다는 높았다. 이는 경력이 많은 간호사에 비해 경력이 적은 간호사들이 선배나 동료에게 스스로 많은 지지를 받고 있다고 생각하기 때문으로 간호대학을 졸업하고 병원이라는 새로운 환경과 업무에 적응해야하는 신규간호사들에게 동료의 지지는 매우 중요한 요인이라고 생각되며, 그러한 현장 분위기를 만들기 위한 노력이 필요한 것으로 나타났다. 또한 동료의 지지는 이직의도와 부적상관관계가 있는 것으로 나타나 선행 연구결과와도 일치한다(함정화, 2013; 김유나, 장인실, 2014). 조기경력 간호사의 동료의 지

지가 높을수록 이직의도는 낮아지는 것으로 확인되었으므로 같이 근무하는 동료들 간에 효과적으로 지지체계를 형성할 수 있도록 도와주는 기관차원의 프로그램 개발 및 적용이 필요하다.

외체계요인의 변수가 이직의도에 미치는 영향을 분석한 결과 부서 간 의사소통정도가 이직의도에 영향을 미치는 것으로 통계적으로 유의하게 나타나지는 않았지만, 이직의도와 부적 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 이는 조직 의사소통이 높을수록 이직의도는 낮아진다고 보고한 이난희(2013), 최정과 하나선(2007)의 연구결과와도 일치한다. 따라서 조직 부서 간 효율적이고 효과적인 의사소통을 할 수 있도록 기관차원의 노력이 필요하다고 사료된다. 또한 아직 두 변수간의 관계를 규명하는 연구가 미흡하므로 이에 대한 지속적인 연구가 필요하다.

거시체계 요인의 변수가 이직의도에 미치는 영향을 분석한 결과 일반병동 간호사와 간호간병 통합서비스 병동 간호사간의 이직의도 정도는 차이가 없는 것으로 나타나 이남숙과 고명숙(2014), 오명미(2017)의 연구결과와 일치하며, 간호간병 통합서비스 병동의 간호사의 이직의도가 더 높게 나타난 이정민(2016)의 연구결과와는 차이를 보였다. 이는 간호간병 통합서비스가 표준화된 간호인력 업무지침 없이 병원별로 다양하게 수행되고 있는 것과 관련이 있을 것으로 생각되며, 통계적으로 유의하지는 않았으나 간호간병 통합서비스 병동 간호사의 이직의도 점수가 일반병동 간호사보다 낮게 나온 것은 간호간병 통합서비스는 국가 정책으로 일반병동보다 인력충원 및 업무지원이 신속하고 활발히 이루어지고 있기 때문이라고 사료된다.

본 연구의 결과를 토대로 조기경력 간호사의 자아탄력성 및 동료의 지지를 향상시킨다면 의직의도를 감소시킬 수 있을 것이며, 선행연구에서 조기경력 간호사의 이직의도가 높은 것으로 확인(김미란, 2008; 곽영기, 2014; 김미자, 최정실, 2015)되었음에도 불구하고 대부분의 연구가 경력에 제한을 두

지 않거나 경력 12개월 이하의 신규간호사를 대상으로 이루어져 조기경력 간호사의 이직의도 영향요인을 규명하는 연구는 언어폭력, 소진(이현정, 2016), 소명의식, 직무만족, 조직몰입(박진옥, 정귀임, 2016), 대인관계능력, 직무 스트레스(정자용, 2017), 전문직 자아개념(이세영, 2013)으로 매우 미흡한 실정이다. 이에 본 연구는 생태체계모델을 기반으로 조기경력 간호사를 대상으로 이직의도를 감소시키기 위한 중재방안을 개발하는데 기초자료를 제공하였다는 점에서 의의가 있다.

Ⅵ. 결론 및 제언

1. 결 론

본 연구는 생태체계모델을 기반으로 조기경력 간호사의 이직의도 영향 요인을 규명함으로써 간호사의 이직의도를 낮추기 위한 방안을 개발하는데 기초자료를 얻기 위하여 시도되었다.

연구 설계는 서술적 조사연구이며, 연구대상은 S시 소재 일개 병원에서 근무하고 있는 경력 36개월 이내의 간호사 중 연구 목적을 이해하고 참여에 동의한 간호사를 대상으로 하였다. 자료수집기간은 2017년 8월 21일부터 2017년 9월 15일까지였으며 구조화된 자가 보고식 설문지를 이용하여 자료를 수집하였다.

연구의 도구로는 생태체계모델에 따라 대상자의 개인요인은 일반적 특성, 자아탄력성, 미시체계요인은 가족의 지지, 임상수행능력, 중간체계요인은 근무부서, 근무형태, 동료의 지지, 외체계요인은 부서 간 의사소통정도, 거시체계요인은 간호간병 통합서비스 유무, 이직의도를 사용하였다. 수집된 자료는 IBM SPSS statistical version 22.0 통계 분석 프로그램을 이용하여 연구 목적에 따라 실수와 백분율, 평균과 표준편차를 이용한 기술통계와 대상자의 생태체계학적 특성(개인, 미시체계, 중간체계, 외체계, 거시체계)에 따른 이직의도는 변수의 특성에 따라 t-test, ANOVA, Pearson′s correlation coefficient로 분석하였으며, Scheffe′s test를 이용하여 사후검증을 실시하였다. 대상자의 생태체계학적 특성(개인, 미시체계, 중간체계, 외체계, 거시체계)이 이직의도에 미치는 영향을 알아보기 위해 위계적 회귀분석(Hierarchical regression analysis)을 시행하였다.

본 연구결과는 다음과 같다.

첫째, 대상자의 생태체계학적 특성(개인, 미시체계, 중간체계, 외체계, 거시체계) 중 개인요인은 전체 96명 중 일반적 특성의 연령은 25세 이하 49명(51%), 26～30세 43명(44.8%), 31세 이상 4명(4.2%)순으로 나타났고, 여자가 90명(93.8%), 미혼이 94명(97.9%), 종교는 없는 대상자가 57명(59.4%), 최종학력은 학사학위가 71명(74.0%)이었다. 임상경력은 12개월이하 39명(40.6%), 13～24개월 29명(30.2%), 25개월 이상 28명(29.2%)이었다. 대상자의 자아탄력성은 평균 3.47점이었다.

대상자의 미시체계에 해당하는 요인 중 가족의 지지는 평균 4.04점이었고, 임상수행능력은 평균 3.98점이었다.

대상자의 중간체계에 해당하는 요인 중 근무부서는 병동 근무자가 75명(78.1%)으로 가장 많았으며, 동료의 지지는 평균 3.67점이었다.

대상자의 외체계요인인 부서 간 의사소통정도는 평균 3.07점이었다.

대상자의 거시체계요인인 간호간병서비스 유무는 간호간병 통합서비스 병동에서 근무하는 대상자가 50명(52.1%), 일반병동에서 근무하는 대상자가 46명(47.9%)이었다.

둘째, 대상자의 생태체계학적 특성(개인, 미시체계, 중간체계, 외체계, 거시체계)에 따른 이직의도는 개인요인인 경력(F=11.31, p=<.001), 자아탄력성(r=-.48, p=<.001)과 중간체계요인인 근무부서(F=3.17, p=.046), 동료의 지지(r=-.44, p=<.001), 외체계요인인 부서 간 의사소통정도(r=-.42, p=<.001)에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 경력에 따른 이직 의도는 사후검정 결과 13～36개월이 12개월 이하 경력간호사보다 이직의도가 높게 나타났다. 근무부서에 따른 이직의도는 병동, 응급실, 중환자실 순으로 나타났다. 그러나 사후검정 결과 집단 간에 차이는 나타나지 않았다. 대상자의 자아탄력성, 동료의 지지, 부서 간 의사소통정도는 상관관계분석을 실시한 결과 이

직의도와 유의한 부적상관관계가 있는 것으로 나타났다. 이 중 상관관계가 가장 높은 변수는 자아탄력성이었다.

셋째, 대상자의 생태체계학적 특성이 이직의도에 미치는 영향을 확인하기 위하여 위계적 회귀분석을 실시한 결과 통계적으로 유의한 영향을 미치는 변수는 개인요인인 경력(β=.319, p=<.001), 자아탄력성(β=-.276, p=.002)과 중간체계요인인 동료의 지지(β=-.235, p=.008), 근무부서(β=-.171, p=.033)로 나타났다. 이들 변수의 이직의도에 대한 설명력은 43.1%였다.

이상의 연구결과를 종합해 볼 때 경력, 자아탄력성, 동료의 지지, 근무부서가 조기경력 간호사의 이직의도에 영향을 미치는 것으로 확인되었다. 따라서 조기경력 간호사의 이직의도를 감소시키기 위하여 자아탄력성을 향상시키고 동료의 지지를 높여주는 중재방안을 개발하기 위한 노력이 필요하며, 특히 2~3년 이하의 경력간호사의 이직의도가 높은 것으로 보아 기관 차원에서 이 시기 간호사의 이직의도를 낮추기 위한 노력이 필요할 것이다.

2. 제 언

본 연구의 연구결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 본 연구는 S시 소재 일개병원에 근무하는 간호사를 대상으로 하였기 때문에 결과를 일반화하기 위해서는 다양한 지역 병원에서의 반복연구가 필요하다.

둘째, 생태체계모델의 개인요인인 자아탄력성과 간호사의 이직의도와의 상관성이 높은 것으로 확인되었으므로 자아탄력성을 높일 수 있는 프로그램 개발 및 적용이 필요하다.

셋째, 생태체계모델의 미시체계요인은 가족의 지지, 임상수행능력 변수로 확인해 보았으나 통계적으로 유의하게 나타나지 않았다. 하지만 미시체계에서 이직의도에 영향을 미치는 다양한 요인이 있을 것이라고 생각되어지며 그러한 변수를 찾기 위한 후속연구가 필요하다.

넷째, 생태체계모델의 중간체계요인을 확인한 결과 동료의 지지와 간호사의 이직의도와의 상관성이 높은 것으로 확인되었으므로 같은 부서 동료들 간에 효과적으로 지지체계를 형성할 수 있도록 기관 차원의 프로그램 개발 및 적용이 필요하다.

다섯째, 생태체계모델의 외체계요인을 확인한 결과 부서 간 의사소통정도가 이직의도에 영향을 미치지는 않았지만, 이직의도와 부적 상관관계가 있는 것으로 확인되었다. 그러나 두 변수간의 연구는 현재 미흡한 실정으로 지속적인 후속연구가 필요하다.

여섯째, 생태체계모델의 거시체계요인인 간호간병 통합서비스 유무는 본 연구에서 간호사의 이직의도에 영향을 미치지는 않았지만, 간호간병 통합서비스 병동과 일반병동의 간호사의 이직의도 정도가 연구마다 다양한 결과를 보여주고 있어 지속적인 후속연구가 필요하다.

참 고 문 헌

강규숙, 김조자, 이원희, 오의금, 박희옥(2004). 일 가정간호 교육기관 교육생의 임상수행능력 평가에 관한연구. *가정간호학회지 11(1),* 44-56

강귀영(2010). 직장 내 대인관계 스트레스가 직무태도와 가족관계에 미치는 영향. 아주대학교 대학원 석사학위

강정숙, 임지영(2015). 임상간호사의 회복탄력성이 직무스트레스와 소진에 미치는 영향. *한국콘텐츠학회논문지 15(11),* 263-273

곽영기(2014). 병원간호사의 감정노동, 감성지능, 건강증진행위 및 이직의도에 관한연구. 초당대학교 일반대학원 간호학과 석사학위

권덕화, 고효정, 박명숙(2003). 일반간호사의 직무스트레스와 이직의도 연구. *계명간호과학 8(1),* 69-77

국민 건강보험공단 홈페이지. URL: http://www.nhis.or.kr

김동배, 권중돈(1998). *인간행동이론과 사회복지실천*. 서울: 학지사 출판사

김미란(2007). 간호사의 조직몰입과 경력몰입이 이직의도에 미치는 영향. *간호행정학회지 13(3)*, 335-344

김미란(2008). 임상간호사의 간호전문직관, 간호업무수행과 재직의도. 한양대학교 임상간호정보대학원 석사학위

김미란, 서문경애(2013). 병원간호사의 소진, 직무만족, 조직몰입과 이직의도의 관계. *한국직업건강간호학회지 22(2),* 93-101

김미숙(1993). 임상간호사의 조기이직과 관련된 제 요인에 관한 연구. 이화여자대학교 대학원 석사학위

김미원(2006). 전문 간호사 제도 현황 및 발전 과제. *간호학탐구 15(2)*, 35-67

김미자, 최정실(2015). 종합병원 간호사의 의료기관인증제에 대한 인식과 직무 스트레스가 이직의도에 미치는 영향. *근관절건강학회지 22(2),* 87-95

김민영(2014). 신규간호사의 신체화 증상, 극복력 및 이직의도. 가톨릭대학교 대학원 석사학위

김부남, 오현숙, 박용숙(2011). 간호사의 탄력성과 직무스트레스 및 직무만족도. *한국산업간호학회지 20(1),* 14-23

김성남, 유문숙(2014). 중환자실 간호사의 회복탄력성, 직무스트레스 및 조직몰입. *가정간호학회지 21(1),* 36-43

김세향, 이미애(2014). 간호사의 이직의도, 감정노동, 의사소통능력 간의 관계. *간호행정학회지 20(3),* 332-341

김수지, 노춘희, 한영숙, 정금희(1996). 임상간호사의 전문직 자아개념과 간호전문화에 대한 인식 및 태도와의 관계연구. *정신간호학회지 2(18),* 22-30

김영순, 박경연(2013). 신규간호사의 임상수행능력과 현장적응의 관계에서 전문 직업성의 매개효과. *간호행정학회지 19(4),* 536-543

김영희, 최정현, 김경은(2009). 간호사가 지각하는 직무과부하, 상사부하관계의 질 및 정서적 소진이 이직의도에 미치는 영향-정서적 소진의 매개효과 검증-. *간호행정학회지 15(3)*, 372-381

김용섭(1984). *대인관계론.* 부산: 고신대학 학생생활연구소

김유나, 장인실(2014). 기혼여성 간호사의 직장-가정 갈등, 직무만족 및 이직의도와의 관계에서 사회적 지지의 매개 및 조절효과. *간호행정학회지 20(5),* 525-534

김유미, 강영실(2013). 중소병원 간호사의 경력정체, 자기효능감, 직무배태성과 이직의도와의 관계. *한국산학기술학회지 14(10),* 5078-5090

김유미, 강영실(2015). 간호사의 자기효능감, 경력정체, 직무착근도 및 조직

몰입이 이직의도에 미치는 영향. *간호행정학회지 21(5),* 530-541

김인순(2009). 간호사의 감정노동과 소진, 이직의도와의 관계에서 자기효능감과 사회적 지지의 역할. *간호행정학회지 15(4),* 515-526

김자연(2011). 생태체계적 관점에서 본 장애아동의 학교적응에 영향을 미치는 요인에 관한 연구-특수교사와 통합 학급교사를 중심으로-. 강남대학교 사회복지 전문대학원 석사학위

김종경, 김명자(2011). 병원간호사 이직의도에 관한 문헌분석. *간호행정학회지 17(4),* 538-550

김지혜(2016). 신규간호사의 자아존중감, 자아탄력성, 프리셉터의 의사소통 유형이 이직의도에 미치는 영향. 가톨릭대학교 대학원 석사학위

김태경(2011). 임상간호사의 직무스트레스가 우울에 미치는 영향. 충주대학교대학원 석사학위

김현숙, 임현우, 정승희, 조선진(2009). 일개병원의 특수부서 간호사에서 언어폭력, 사회적 지지와 이직의도의 연관성. *대한직업환경의학회지 21(4),* 388-395

김혜성(1998). 회복력개념 개발. *대한간호학회지 28(2),* 403-413

명미경(2013). 임상간호사의 이직의도에 미치는 영향요인. 광주여자대학교 사회개발대학원 석사학위

문나겸(2016). 신규간호사의 임상수행능력 영향요인. House의 경로-목표이론을 중심으로-. 인제대학교 일반대학원 박사학위

문숙자, 한상숙(2011). 간호사의 이직의도 예측모형. *대한간호학회지 41(5),* 633-641

민선영, 박정숙(2016). 2차 병원 신규간호사의 직무스트레스와 자아탄력성이 간호업무성과에 미치는 영향. *디지털융복합연구 15(11),* 297-305

민은희(2009). 임상간호사의 근무경력과 부서별 업무 스트레스와 대처유형:

일개 대학병원 중심으로. 공주대학교대학원 석사학위
박계숙(2013). 신규간호사의 직무 스트레스, 자아탄력성과 이직의도와의 관계. 성균관대학교 임상간호대학원 석사학위
박민이(2015). 임상간호사의 간호조직문화, 직무스트레스 및 극복력이 공감만족에 미치는 영향. 중앙대학교 대학원 석사학위
박병금(2006). 청소년의 자살생각에 관한 생태체계요인 탐색. 충북대학교 대학원 박사학위
박선자(2011). 사회복지사의 자아탄력성과 직무스트레스가 직무만족에 미치는 영향에 관한 연구. 성균관대학교 사회복지대학원 석사학위
박성애, 박광옥, 김세영, 성영희(2007). 표준화된 간호사 인사고과 도구개발. *임상간호연구 13(1),* 197-211
박소연, 권윤희, 박영숙(2015). 신규간호사의 회복탄력성과 조직사회화. *한국콘테츠학회논문지 15(2),* 324-332.
박영옥, 이경자, 조은희, 박혜자(2009). 노인요양시설 간호사의 이직의도에 영향을 미치는 요인. *노인간호학회지 11(1),* 81-89
박유진, 이은자(2014). 응급실 간호사의 자아탄력성, 재난에 대한 경험 및 재난간호 핵심수행능력. *임상간호연구 21(1),* 67-79
박진아, 김복자(2009). 종합병원 간호사의 비판적 사고성향과 임상수행능력. *한국간호과학회 39(6),* 840-850
박진옥, 정귀임(2016). 상급초보 간호사의 소명의식, 직무만족, 조직몰입이 재직의도에 미치는 영향. *간호행정학회지 22(2),* 137-147
박현숙(2002). 간호사가 인지하는 역할명확성, 직무특성과 이직의도와의 관계. 연세대학교 보건대학원 석사학위
박현정(2015). 신규간호사가 인지하는 간호 관리자의 진성리더십, 자기효능감, 임상수행능력의 관계. 연세대학교 간호대학원 석사학위

박효숙(2009). 간호사의 이직의도에 관한 연구 : 경기도립의료원 중심으로. 아주대학교 공공정책대학원 석사학위

변영순, 임난영, 강규숙, 성명숙, 원종순, 고일선, ...김화순(2003). 신규 임상간호사에게 요구되는 임상실무 수행능력. *기본간호학회지 10(1),* 47-56

변은숙(2009). 신규간호사의 이직의도와 직무스트레스, 직무만족과의 관계. 연세대학교 보건대학원 석사학위

병원간호사회(2017). 2016년도 병원간호사회 사업보고서

배지연(2004). 노인의 자살생각에 관한 인과모형. 대전대학교 대학원 박사학위

백미현(2009). 응급실 신규 간호사의 직무 스트레스, 직무만족도, 이직의도에 관한연구. 연세대학교 대학원 석사학위

백연옥(2012). 병원간호사의 유연근무제 인식과 직무만족도, 이직의도에 관한 연구. 이화여자대학교 임상보건과학대학원 석사학위

백종철(2007). 대인관계 스트레스가 직무태도와 이직의도에 미치는 영향에 관한 연구. 위덕대학교 대학원 박사학위

백현숙(2010). 한국형 Connor-Davidson 자아탄력성 척도의 신뢰도 및 타당도 연구. 을지대학교 대학원 석사학위

서금숙, 김미영, 박진화(2014). 재미한인 간호사의 적응유연성과 직무만족이 조직몰입에 미치는 영향. *간호행정학회지 20(1),* 48-58

서유미(2016). 경력간호사의 의사소통 능력과 자아탄력성이 직무착근도에 미치는 영향. 충남대학교대학원 석사학위

성선숙(2011). 간호사의 정서지능과 신체. 정신건강 및 이직의도. 가톨릭대학교 대학원 석사학위

손덕순(2004). 노인 정신건강에 영향을 미치는 생태체계 요인에 관한 연구 -우울감과 심리적 안녕감을 중심으로-. 강남대학교 대학원 박사학위

손연정, 박수경, 공성숙(2012). 간호사가 지각한 병원조직의 내부마케팅 수행도, 감정노동, 직장-가정 갈등이 이직의도에 미치는 영향. *임상간호연구 18(3),* 329-340

손행미, 고문희, 김춘미, 문진하(2001). 신규간호사의 실무적응경험. *대한간호학회지 31(6),* 988-997.

송명숙(2014). 종합병원 간호사의 감정노동이 직무몰입, 직무만족 및 이직의도에 미치는 영향. *한국산학기술학회지 15(6),* 3741-3750

송영관(2016). 신규간호사의 업무역량, 조직사회화 및 이직의도. 한양대학교 대학원 석사학위

송윤정(2011). 간호사의 감정노동이 직무만족과 이직의도에 미치는 영향. 가톨릭대학교 대학원 석사학위

신경미, 권정옥, 김은영(2014). 신규간호사의 현실충격과 영향 요인. *간호행정학회지 20(3),* 293-302

신연화, 이해정, 임연정(2010). 신규간호사의 임상수행능력 예측 요인. *간호행정학회지 16(1),* 37-47

신주희(2015). 응급실 간호사의 회복탄력성, 공감만족과 공감피로. 아주대학교 대학원 석사학위

신혜경(2004). 신규간호사의 조직사회화와 관련요인. 연세대학교 대학원 박사 학위

심수경(2015). 학업병행 간호사의 자아탄력성, 학업적 자기효능감과 직무스트레스. 아주대학교 대학원 석사학위

양애선(2008). 중환자실 신규 간호사의 직무 스트레스, 직무만족, 조직몰입, 이직의도에 관한 연구. 이화여자대학교 대학원 석사학위

양종현, 정규호(2014). 간호사의 감정노동, 직무만족, 조직몰입이 이직의도에 미치는 영향. *한국산학기술학회지 15(12),* 7170-7177

오명미(2017). 간호사의 소명의식과 보상만족이 이직의도에 미치는 영향
- 중소병원의 간호간병통합서비스 병동과 일반병동을 중심으로-
가천대학교 간호대학원 석사학위

유성자, 최연희(2009). 일 지역 지방중소병원 간호사의 이직의도에 영향을 미치는 예측요인. *간호행정학회지 15(1),* 16-25

유현수(2010). 신규간호사의 자아존중감과 이직의도에 관한 연구. 이화여자대학교 대학원 석사학위

윤금숙, 김숙영(2010). 직무스트레스와 소진이 간호사의 이직의도에 미치는 영향. *간호행정학회지 16(4),* 507-516

윤숙희, 김병수(2006). 신규간호사의 스트레스와 스트레스대처 정도, 병원생활적응도 및 직업만족도. *대한간호학회간호행정학 12(3),* 491-500

윤혜미(2009). 신규간호사의 이직의도 관련 요인. 부산대학교 석사학위논문

이광자, 유소영(2011). 간호사의 윤리적 딜레마, 대처유형, 직무만족도 및 이직의도와의 관계. *임상간호연구 17(1),* 1-15

이금재, 이에리쟈(2011). 병원 간호사의 감정노동, 임파워먼트, 직무소진 및 이직의도 간의 관계. *한국산업간호학회지 20(2),* 130-142

이난희(2013). 간호사의 조직 커뮤니케이션이 조직몰입 및 이직의도에 미치는 영향. 한국교통대학교 일반대학원 석사학위

이남숙, 고명숙(2014). 일반병동, 포괄간호서비스병동, 안심병동 간호사의 직무만족도, 업무스트레스, 이직의도 비교연구. *한국산학기술학회지 16(1),* 516-526

이미애(2008). 간호사의 보상에 대한 인식과 조직몰입이 이직의도에 미치는 영향. *간호행정학회지 15(3),* 434-443

이미영(2010). 기혼 간호장교의 이직의도 및 관련요인. *군진간호연구. 28(2),* 113-126.

이병숙(1983). 임상간호원의 간호업무 수행평가 도구 개발에 관한 연구. 이화여자대학교 대학원 석사학위

이상금(2008). 중소병원 간호사의 이직의도 예측요인 : 내부마케팅 인지와 직무만족 중심으로. 경북대학교 대학원 석사학위

이선영(2004). 생태체계관점에서 본 정신장애인 삶의 질 영향요인연구. 서울여자대학교 대학원 박사학위

이선주(2013). 병원간호사의 이직의도 영향요인. 공주대학교대학원 석사학위

이세영(2013). 초보 간호사의 성인애착 유형에 따른 전문직 자아개념과 이직의도. 경상대학교 대학원 석사학위

이세영, 오은진, 성경미(2013). 초보 간호사의 이직의도 경험. *동서간호학연구지 19(2),* 168-176

이안생, 윤치근, 박진규(2012). 사회적 지지와 자아탄력성이 병원간호사의 간호업무성과에 미치는 영향. *한국직업건강간호학회지 21(3),* 283-289

이안생, 윤치근, 이정미(2012). 병원간호사의 자아탄력성과 사회적 지지가 우울감에 미치는 영향. *한국직업건강간호학회지 21(1),* 46-54

이연주, 여정희(2017). 신규간호사의 자아탄력성과 사회적 지지가 현실충격에 미치는 영향. *동서간호학연구지 23(1),* 45-52

이영옥(2016). 국내 병원간호사 이직의도 관련요인에 대한 체계적 고찰 및 메타분석. 동아대학교 대학원 박사학위

이원희, 김조자, 허혜경, 김경숙, 임성민(1990). 간호대학생의 임상수행능력 측정 도구 개발 연구. *연세대학교간호학논문집 13,* 17-29

이윤민(2006). 간호사의 업무수행과 조직유효성과의 관계. 전남대학교 대학원 석사학위

이은선(2013). 신규간호사의 직무스트레스, 감정노동, 학습관련 자기주도성이 이직의도에 미치는 영향. 동아대학교대학 대학원 석사학위

이은영(2015). 임상간호사의 감정노동과 자아탄력성이 소진에 미치는 영향. 공주대학교대학원 석사학위

이재영(2012). 유아교육기관 교사의 회복탄력성, 지각된 사회적 지지와 조직몰입 간의 관계. 대구 가톨릭대학교 대학원 박사학위

이정민(2016). 간호·간병통합서비스병동 간호사와 일반병동 간호사의 직무스트레스와 이직의도 비교연구 -충청지역을 중심으로-. *사회과학연구 33(1),* 1-48

이지수(2012). 간호사의 양육 스트레스, 사회적 지지 및 이직의도와의 관계. 계명대학교대학원 석사학위

이현정(2016). 조기경력 간호사의 언어폭력 경험과 소진, 이직의도와의 관계. 아주대학교 대학원 석사학위

이호경(2005). 신규간호사의 성격특성과 직무만족, 조직몰입, 이직의도와의 관계연구. 단국대학교 대학원 석사학위

임만수(2008). 직장 내 대인관계능력향상에 관한 연구. 동아대학교 경영대학원 석사학위

임숙빈, 조미경, 허명륜(2013). 간호사의 이직의도에 영향을 미치는 요인 : 개인, 상황, 대인관계변수 중심으로. *한국직업건강간호학회지 22(4)*, 314-323

임희윤(2015). 간호사의 직무스트레스와 이직의도와의 관계에서 긍정 심리자본의 매개효과. 조선대학교 대학원 석사학위

장금성(2000). 간호사의 임상경력개발 모형구축에 관한 연구. 연세대학교 대학원 박사학위

정경옥(2012). 대학행정직종사자의 자기효능감과 직무스트레스 및 직무만족도, 대인관계능력에 관한 연구. 광주여자대학교 대학원 석사학위

정은진(2014). 종합병원 간호사의 직무만족과 이직의도에 관한연구 : 전담간

호사와 일반병동 간호사와의 비교연구. 가톨릭대학교 행정대학원 석사학위

정은향(2015). 임상간호사의 전문직 자아개념, 스트레스, 임상수행능력 및 직무만족도. 고려대학교 교육대학원 석사학위

정자용(2017). 초보간호사의 대인관계능력, 직무스트레스, 스트레스 대처유형이 이직의도에 미치는 영향. 충북대학교 대학원 석사학위

정홍채(2008). 사회복지기관 종사자의 직무스트레스에 관한 연구. 강남대학교 사회복지전문대학원 석사학위논문

조숙현(2011). 간호사가 지각한 수간호사의 감성리더십, 직무만족, 조직몰입 및 이직의도에 관한 연구. 남부대학교 보건경영대학원 석사학위

조정아, 정경희(2015). 중소병원 간호단위 관리자의 서번트리더십이 간호사의 업무수행능력에 미치는 영향. *예술인문사회융합 멀티미디어 논문지 5(2),* 37-48

차혜숙(2009). 학교사회복지 효과성과 실천방안 연구 : 중학생의 생태체계 만족도를 중심으로. 서강대학교 공공정책대학원 석사학위

최송희(1996). 임상간호사의 간호전문직 태도와 간호수행 정도에 관한 연구. 이화여자 대학교 교육대학원 석사학위

최인희, 정영해, 박인혜, 최영애(2013). 방문간호사의 직무스트레스, 조직몰입 및 대처방법과 이직의도. *한국직업건강간호학회지 22(2),* 49-158

최정, 하나선(2007). 간호사가 지각한 내부마케팅 활동이 직무만족, 이직의도, 고객지향성에 미치는 영향. *간호행정학회지 13(2),* 231-241

최혜란, 조동숙(2011). 비판적 사고성향과 문제해결과정이 업무수행에 미치는 영향. *여성건강간호학회지 17(3),* 265-274

최희선(2012). 종합병원 전담간호사의 직무만족도와 이직의도 영향요인. 동아대학교 대학원 석사학위

편미수(2010). 간호사의 대인불안, 자아존중감, 이직의도와의관계. 이화여자대학교대학원 석사학위

한국보건의료인 국가시험원(2017). URL: www.kuksiwon.or.kr

한상숙, 손인순, 김남은(2009). 신규간호사의 이직의도와 영향요인. *대한간호학회지 39(6),* 878-887.

함미선(2014). 간호사가 지각하는 조직공정성이 임파워먼트, 조직몰입 및 이직의도에 미치는 영향. 관동대학교 일반대학원 석사학위

함정화(2013). 간호사의 언어폭력 경험 및 사회적 지지와 이직의도와의 관계. 아주대학교대학원 석사학위

홍성경(2009). 극복력 개념 개발 -암환자를 중심으로- *한국간호교육학회지 15(1),* 109-119

Barret, C. & Myrick, F.(1998). Job satisfaction in preceptorship and its effect on the clinical performance of the preceptee. T*he journal of the Advanced Nursing, 27(2),* 364-371.

Beehr, T. A. & Bhagat, R. S.(1985). *Human stress and cognition in organizations. An Integrated Perspective.* A Wiley-Interscience Publication.

Block, J. H. & Block, J.(1980). The role of ego-control and egoresiliency in the organization of behavior. In W, A. Collings(Ed.), *Minnesota Symposia on Child Psychology 13,* 39-101

Block, J. & Kremen, A. M.(1996). IQ and ego-resiliency : conceptual and empirical connections and separateness, *Journal of Personality and Social Psychology, 70(2),* 349-361

Bronfenbrenner, U.(1979). Contexts of child rearing: Problems and prospects. *American Psychologist, 34(10),* 844-850

Caplan, G.(1974). Support systems and community mental health. *Behavioral Publication.* 1-40

Cobb, S.(1976). Social Support as a Moderator of Life Stress, *Psychosomatic Medicine. 38(5),* 300-314.

Cohen. S. & Wills, T.(1985). Stress, social support, and the buffering. hypothesis. *Psychological Bulletin. 98(2),* 310-357

Cohen, S. & Hoberman.(1983). Positive events and social supports as buffers of life change stress. *Journal of Applied Social Psychology. 13(2)*, 99-125

Conner, K. M. & Davidson, J. R.(2003). Development of a new resilience scale: the Connor-Davidson Resilience scale(CD-RISC). *Depression and Anxiety, 18(2),* 76-82.

Cooper, C. L. & Marshall, J.(1978). Sources of Managerial and White Collar Stress, in C.L,. Cooper and R. Payne(Eds.). *Stress at Work,* 81-106

Crouch, E.(1983). Wikipedia, the free encyclopedia. Psychology and Psychotherapy

Eraut, M.(2001). Do continuing professional development models promote one-dimensional learning. *Medical Education. 35(1),* 8-11

Garmezy, N. & Rutter, M.(1983). *Stress, Coping and Develop met in Children.* New York: MacGraw-Hill

House, J. S.(1981). *Work Stress and Social Support.* Massachusetts: Addison-Wesley.

House, J. S. & Wells.(1978). Occupational stress, social support, and health in A. McLean, G., Black, & M. Colligan(Eds.). *Reducing*

Occupational stress : Proceeding of a Conferance. DHEW(NIOSH) Publication. 78-140

Klohnen, E. C.(1996). Conceptual analysis and measurement of the Ego-Resiliency. *Journal of Personality and social Psychology, 70(14),* 1069-1079

Kroll, V. & Hanson, H.(2000). The competence of the newly qualified nurse now and in five years-seen from an empirical and professional perspective. *Nursing Science and Research in the Nordic Countries, 20(4),* 10-16

Iverson, R. D.(1992). Employee intent to story: An empirical test of a revision of the price and Mueller model. Unpublished doctoral dissertation, The University of lowa, lowa City, lA

Lawler, E.(1983). *Satisfaction and behavior*. New York: Macgraw-Hill

Lazarus, R. S.(2000). Toward better research on stress and coping. *American Psychologist, 55,* 665-673

Mobley, W. H.(1982). *Employee Turnover: Caus, Consequences and Control.* Massachusetts: Addision-Wesley Publishing Co.

Price, J.(1997). Handbook of organizational measurement. *International Journal of ManPower, 18(4),* 303-452

Tusaie, K. & Dyer, J.(2004). Resilience: A historical review of the construct. *Holistic Nursing Practice, 18(3),* 3-10.

Wright, T. A. & Bonette, D. G.(2002). The moderating effects of employee tenure on the relation between organization commitment and job performance; A meta analysis. *Journal of Allied Psychology, 87(6),* 1183-1190.

ABSTRACT

Factors Influencing Turnover Intention of Early Career Nurses Based on Ecological system model

Yun Ju Park
Department of Nursing Science
Graduate School of Nursing
Sungshin Woman's University

This study was intended to provide a basic resource for development of methods to lower the turnover intention of nurses in their early careers by finding out their turnover intention influence factors based on ecosystem model.

Framework of study : Based on the ecological system model about nurses' turnover intention suggested by Lee Yeong-ok(2016), this study classified individual factor into general characteristics and ego - resilience, microsystem factor into family support and clinical performance ability, mesosystem factor into division where they work, work type and co-workers' support, exosystem into communication level

among divisions, and macrosystem factor into whether they have integrated nursing service.

Method : This study was done targeting nurses with less than 36 year experience who worked in a hospital located in S-si from August 21 to September 15, 2017. The data was collected with the use of systemized self-report type questionaries, and for the collected data, real number and percentage, average and standard deviation, t-test, ANOVA, Pearson's correlation coefficient, and hierarchical regression analysis were done according to the purpose of the study and the characteristics of variables with the use of IBM SPSS statistical version 22.0 statistical analysis program.

Result of study : The major results of this study are as follows.

There was significant difference in turnover intention according to ecological system characteristics(individual, microsystem, mesosystem, exosystem, macrosystem) depending on work experience(F=11.31, p=<.001), ego - resilience(r=-.48, p=<.001), division where they work(F=3.17, p=.046), co-workers' support(r=-.44, p=<.001) and communication level among divisions(r=-.42, p=<.001). Among individual factors of the ecological system model, the turnover intention according to work experiences was higher in those with 13~36 months experience than in those with 1~12 months experience. Among mesosystem factors, the turnover intention according to the division where they work was higher in those who work in wards than those who work in emergency

room and intensive care unit. However, the post-hoc comparison result showed no difference among groups. The correlation analysis result showed that there was significant negative correlation with turnover intention in ego - resilience of individual factor, co-workers' support of mesosystem factor and divisions' communication level of exosystem.

The hierarchical regression analysis result to find out the effects of ecological characteristics on turnover intention showed that the variables that had statistically significant effects were work experience(β=.319, p=<.001) and ego - resilience(β=-.276, p=.002) of individual factor, and co-workers' support(β=-.235, p=.008) and division where they work(β =-.171, p=.033) of mesosystem factor. The explanation power of these variables on turnover intention was 43.1%.

Conclusion : The above results confirmed that the factors that affect the turnover intention of nurses in their early careers were work experiences, ego - resilience, co-workers' support and divisions where they work. Therefore, to reduce their turnover intention, it is necessary to develop and apply programs to enhance ego - resilience, and to develop and apply interventions that can form effective support systems among co-workers in the divisions. Especially those with 13~36 months of experiences had higher turnover intention, so there should be efforts of organizations to lower those nurses' turnover intention.

안녕하십니까?

저는 국립중앙의료원 서7병동에서 근무하고 있으며 성신여자대학교 대학원 간호학과 석사과정 학생입니다. 바쁘신 와중에도 귀하의 귀중한 시간을 내주셔서 깊이 감사드립니다.

본 설문지는 36개월 이내 경력간호사의 이직의도에 영향을 미치는 요인들을 알아보고, 36개월 이내 경력간호사의 현장 적응을 돕고 이직의도를 감소시키기 위한 방안을 개발하는데 기초자료를 제공하고자 시도되는 연구입니다. 설문지에 대한 귀하의 응답은 연구에 소중하게 활용 될 것이며 36개월 이내 경력간호사의 이직의도를 낮추는데 도움이 될 것입니다.

귀하께서 응답하신 내용은 무기명으로 통계처리 될 것이며 순수한 연구 목적으로만 이용될 것입니다. 또한, 설문지를 작성하시다가 언제라도 참여의사를 철회하고 싶을 경우 설문작성을 중단하셔도 되며 이로 인해 귀하에게 어떠한 불이익도 없을 것을 알려드립니다. 본 설문지에 답변을 응하시는 것으로 연구 참여에 동의 하시는 것으로 간주하겠습니다.

설문지 작성은 15~20분정도 소요되며 본 설문지에 대한 응답에는 정답이 없으므로 여러분의 개인적인 생각을 솔직하게 빠짐없이 응답해 주시면 대단히 감사하겠습니다.

다시 한 번 진심으로 감사드립니다.

국립중앙의료원 간호부
성신여자대학교 일반대학원 석사과정
지도교수: 조정민
연구자: 박윤주
연락처:010-****-****
E-mail: dbswbwl@hanmail.net

연구대상자용 설명문

연구과제명 : 생태체계모델을 기반으로 한 조기경력 간호사의 이직의도 영향요인

1. 연구의 배경과 목적

본 연구의 목적은 생태체계모델을 기반으로 조기경력 간호사를 대상으로 간호사의 이직의도 영향 요인을 파악함으로써 조기경력 간호사의 현장 적응을 돕고 이직의도를 감소시키기 위한 방안을 개발하는데 기초자료를 제공하고자 시도되는 연구입니다. 또한 본 연구는 설문조사연구로서, 모든 정보는 연구 이외의 목적으로는 이용되지 않을 것이며, 개인정보는 철저하게 비밀보장 될 것입니다.

2. 연구 참여 대상

본 연구는 본원의 36개월 이내 경력간호사 약 110명을 대상으로 진행될 것입니다.

3. 연구 방법 및 연구 참여 기간

본 연구의 참여는 설문지로 이루어지며, 설문조사는 총 15~20분 정도 소요될 것입니다.

4. 연구 참여 도중 중도탈락

다음의 경우 연구자는 본 연구로부터 귀하를 제외할 수 있습니다.
연구에 동의한 대상자 중 중도 포기 의사를 표시한 경우 언제든지 설문을 중단 할 수 있으며, 중도 탈락할 경우의 불이익은 없습니다. 설문에 성실하게 답변하지 않은 경우 탈락으로 간주하게 됩니다. 중도 탈락 된 경우 귀하의 이전까지 수집된 정보는 연구에 사용되지 않을 것입니다.

5. 부작용 또는 위험요소

본 연구 참여에 따른 부작용은 없으며, 15~20분간의 설문지 작성 시간소요로 인한 불편함이 있을 수 있습니다.

6. 연구 참여에 따른 이익

귀하가 이 연구에 참여하는데 있어서 직접적인 이득은 없습니다. 그러나 귀하가 제공하는 정보는 조기경력 간호사에 대한 이해를 증진하는데 도움이 될 것입니다.

7. 연구에 참여하지 않을 시 불이익
본 연구에 참여하지 않을 경우의 불이익은 없습니다.

8. 개인정보와 비밀보장
본 연구에 참여하시는 동안의 수집되는 귀하의 기록은 연구이외의 목적으로는 이용되지 않을 것이며, 개인정보는 철저하게 비밀로 보장될 것입니다. 또한 연구의 결과가 보고서로 작성되거나 출판, 또는 발표되는 경우에도 귀하의 신원을 파악할 수 있는 기록은 비밀보장 될 것입니다. 연구기간동안 수집된 자료는 책임연구자 이외에는 접근할 수 없는 장소에 보관할 것이며 3년간 보관 후 문서 파쇄기를 이용하여 폐기할 예정입니다.

9. 연구 문의
본 연구에 대해 질문이 있거나 연구 중간에 문제가 생길 시 다음 연구 담당자에게 언제든지 연락하십시오.

이름: _____박윤주_____ 전화번호: ____010-****-****_____

만일 어느 때라도 연구대상자로서 귀하의 권리에 대한 질문이 있다면 다음의 국립중앙의료원 임상시험심사위원회에 연락하십시오.

국립중앙의료원 임상시험심사위원회 전화번호: 02-2260-7014

Ⅰ. 일반적 사항

* 다음의 문항은 귀하의 일반적 특성에 관한 것입니다.
해당 번호에 표시 또는 ( ) 안에 직접 기입하여 주시기 바랍니다.

1. 귀하의 성별은?
 ① 남 ② 여

2. 귀하의 연령은? 만 ( ) 세

3. 귀하의 결혼 상태는?
 ① 기혼 ② 미혼

4. 귀하의 가족(남편,아내,부모,형제 등)은 간호직을 수행하는데 지지를 해줍니까?
 ① 전혀 그렇지 않다 ② 별로 그렇지 않다 ③ 보통이다
 ④ 그런 편이다 ⑤ 정말 그런 편이다

5. 귀하의 종교는?
 ①기독교 ② 천주교 ③ 불교 ④ 무교 ⑤ 기타( )

6. 귀하의 최종 학력은?
 ① 전문대졸 ② 대졸 ③ 대학원 재학 중 ④ 대학원 졸 ⑤ 대학원 이상

7. 귀하의 총 임상근무경력은? ( )개월

8. 귀하의 근무 부서는?
 ① 일반병동 ② 중환자실 ③ 응급실

9. 귀하의 근무부서는 간호, 간병 통합서비스 병동입니까?
 ① 예 ② 아니오

10. 귀하의 근무 형태는?
 ① 3교대 ② 상근직

11. 귀하의 병원 부서 간 의사소통 정도는? (타 부서와의 의사소통 정도)
① 매우 나쁘다 ② 나쁘다 ③ 보통이다 ④ 좋다 ⑤ 매우 좋다

Ⅱ. 자아탄력성

* 다음의 항목들은 자아탄력성을 측정하기 위한 것입니다. 지난 한달 간 자신의 경우에 비추어 보아 해당하는 곳에 V표시 해 주십시오.

문항	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이다	약간 그렇다	매우 그렇다
1. 변화가 일어날 때 적응할 수 있다.					
2. 스트레스를 받았을 때 날 도와줄 가깝고 돈독한 사람이 적어도 하나 있다.					
3. 내가 가지고 있는 문제에 분명한 해결책이 없을 때에는 가끔 신이나 운명이 도와줄 수 있다.					
4. 나는 무슨 일이 일어나도 처리할 수 있다.					
5. 과거의 성공들은 내가 새로운 도전과 역경을 다루는 데 자신감을 준다.					
6. 어려운 일이 생겼을 때, 나는 그 일의 재미있는 면을 찾아보려고 노력한다.					
7. 스트레스 극복을 통해서 내가 더 강해질 수 있다.					
8. 나는 병이나 부상 또는 다른 역경을 겪은 후에도 곧 회복하는 편이다					
9. 좋은 일이건, 나쁜 일이건 대부분의 일들은 그럴만한 이유가 있어 일어나는 것이라 믿는다.					
10. 나는 결과에 상관없이 최선의 노력을 기울인다.					
11. 비록 장애물이 있더라도 나는 내 목표를 성취할 수 있다고 믿는다.					
12. 희망이 없어 보이는 경우에도 나는 포기하지 않는다.					
13. 스트레스/위기 상황에서 누구에게 도움을 청해야 할 지 않다.					
14. 스트레스를 받을 때에도, 나는 집중력과 사고력을 잘 유지한다.					

문항	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이다	약간 그렇다	매우 그렇다
15. 타인이 모든 결정을 하게 하기보다는 내가 문제 해결을 주도하는 것을 더 좋아한다.					
16. 나는 실패 때문에 쉽게 용기를 잃지 않는다.					
17. 삶의 도전이나 역경에 잘 대처하는 강한 사람이라고 생각한다.					
18. 나는 남들이 탐탁치않게 생각하는 어려운 결정도 필요하다면 할 수 있다.					
19. 슬픔, 공포, 그리고 분노와 같은 불쾌하거나 고통스러운 감정들을 잘 처리할 수 있다.					
20. 인생의 문제를 처리할 때, 간혹 이유없이 직감에 따라 행동해야만 하는 때가 있다.					
21. 삶에 대한 강한 목표 의식이 있다.					
22. 나는 내 인생을 스스로 잘 조절하고 있다.					
23. 나는 도전을 좋아한다.					
24. 어떤 장애를 만나게 되더라도 내 목표를 달성하기 위해 나아간다.					
25. 나는 내가 이룬 성취에 자부심을 느낀다.					

Ⅲ. 임상수행능력

* 다음의 귀하의 임상수행능력에 관련된 질문입니다. 가장 일치하는 곳에 V표시 해 주십시오.

문항	매우 그렇다	대체로 그렇다	그저 그렇다	대체로 그렇지 않다	전혀 그렇지 않다
1. 입원 시 환자정보를 체계적으로 수집하여 환자의 건강상태 및 간호요구를 사정한다.					
2. 순회 및 인계를 통해 환자상태와 간호업무를 파악한다.					
3. 활력증상을 측정하고 환자상태를 파악하여 기록한다					
4. 환자의 섭취 및 배설상태를 사정한다.					
5. 환자가 사용하고 있는 기구나 삽관 등의 작동상태를 점검하고 관찰한다 (Infusion pump, L-tube, C-tube, CVP cath, EKG monitoring, Pigtail cath,, Hemo-vac, PTBD, F-cath, Wall O2, Suction 기 등).					
6. 환자의 건강상태나 긴급성에 따라 간호의 우선순위를 정하고 간호진단을 내린다.					
7. 간호진단에 따른 적절한 간호중재를 선택한다.					
8. 환자의 요구와 우선순위에 따라 개별적인 간호계획을 세운다.					
9. 5 rights를 준수하여 투약한다.					
10. 투약에 따른 약효 및 부작용을 관찰, 기록하고 필요시 의사에게 보고한다.					
11. IV의 주입속도, 연결부위의 상태, 주사 맞은 부위를 확인한다.					
12. 수혈관리지침을 준수하여 안전하게 수행한다.					
13. 처방내용을 잘 이해하고 주어진 시간 내에 계획하여 오류, 누락 없이 업무를 수행한다.					
14. 환자와 보호자를 대상으로 검사, 처치, 수술, 투약, 수혈 등에 대해 설명하고 격려한다.					

문항	매우 그렇다	대체로 그렇다	그저 그렇다	대체로 그렇지 않다	전혀 그렇지 않다
15. 환자에게 필요한 특수검사 및 치료와 관련된 적정 간호업무를 수행한다 (L-tube feeding,Gastrostomy feeding,구강간호,위생간호,좌욕,욕창방지간호,흡인간호,회음부간호,인공항문간호,투석환자간호,항암요법환자간호,수혈간호,응급간호 등).					
16. 검사 및 치료 시 환자의 안위를 돕고 환자의 상태를 관찰, 기록한다.					
17. 수술 전 환자 준비 및 투약을 시행하고 환자상태를 확인하여 수술실로 환자를 안전하게 이송할 수 있도록 준비한다.					
18. 수술 전, 후 환자를 사정하고 의사지시를 확인하여 관련된 투약 및 간호계획을 수립하고 시행한다.					
19. 환자 및 가족의 간호요구 수준을 파악하여 자가 간호 기술을 시범하며 교육한다.					
20. 간호과정(간호사정, 진단, 계획, 수행, 평가)을 환자간호에 효과적으로 적용한다.					
21. 환자에게 시행된 처치 및 수반된 간호행위를 간호기록지침에 따라 기록한다.					
22. 환자의 증상과 반응, 요구에 대한 계속적인 평가를 하고 적절하게 처리한다.					
23. 수행된 간호중재를 평가하여 간호진단 및 간호계획을 수정한다.					
24. 간호조무사, 운반요원, 청소요원의 업무를 지도, 감독한다.					
25. 퇴원 수속 절차, 추후관리, 외래 예약일시와 진료 수속절차, 추후 외래검사, 퇴원약 복용방법, 주의사항에 대해 교육한다.					
26. 퇴원 후의 간호계획을 세우고, 환자와 보호자에게 간호방법을 교육한다.					
27. 신규 간호직원 및 간호학생의 간호실무 교육을 돕는다.					

문항	매우 그렇다	대체로 그렇다	그저 그렇다	대체로 그렇지 않다	전혀 그렇지 않다
28. 환자간호에 필요한 비품, 의료기기 및 시설물의 관리와 점검을 통하여 필요시 수리를 의뢰하고, 파손 및 분실물품은 수간호사에게 신속히 보고한다.					
29. 응급약품 및 기구를 점검하고 확인한다.					
30. 병실순회를 통하여 안전한 환경을 조성한다.					
31. 환자가 충분한 휴식과 수면을 취할 수 있도록 쾌적하고 안전한 환경을 유지한다(낙상, 소음, 환기, 면회객 조절 등).					
32. 감염관리규칙(손 씻기, 격리 등)에 따라 간호업무를 수행, 지도한다.					
33. 환자 및 보호자와 효과적으로 의사소통한다.					
34. 수간호사 및 간호직원들과 효과적으로 의사소통한다.					
35. 의료진 및 타부서직원들과 효과적으로 의사소통한다.					
36. 문제 발생 시 수간호사에게 보고하고 문제해결과정에 참여한다.					
37. 문제 발생 시 담당의사 및 관련부서와 협조하고 문제해결을 돕는다.					
38. 담당한 간호업무를 책임감 있게 완수한다.					
39. 간호업무를 우선순위에 따라 계획적으로 수행한다.					
40. 간호업무를 신속하고 정확하게 수행한다.					
41. 간호업무 수행의 결과가 우수하고 만족스럽다.					
42. 담당한 환자에게 성실하게 간호를 제공함으로써 신뢰를 받는다.					
43. 간호과정을 이해하고 적용할 수 있다.					

문항	매우 그렇다	대체로 그렇다	그저 그렇다	대체로 그렇지 않다	전혀 그렇지 않다
44. 담당한 간호업무를 근무시간 내에 수행한다.					
45. 담당한 간호업무를 명확하게 이해하고 관리한다.					
46. 문제발생시 정확히 판단하고 효과적으로 대처할 수 있다.					
47. 간호중재의 원리와 기술을 정확히 설명할 수 있다.					
48. 간호대상자의 질병 및 치료와 관련된 지식을 설명할 수 있다 .					
49. 수행한 간호의 결과를 정확하게 평가할 수 있다.					
50. 간호업무의 개선을 위해 창의적인 방안을 제시한다.					
51. 근무시간을 준수하고 결근하지 않는다.					
52. 전문교육과정, 관련학회, 병동의 Conference 등에 참여하여 자기계발과 전문지식 습득에 힘쓴다.					
53. 간호대상자를 존중하며 예의바르고 친절하게 대한다.					
54. 간호사로서 단정한 용모를 유지한다.					
55. 간호대상자의 비밀을 보장해준다.					

Ⅳ. 동료의지지

* 다음의 문항은 귀하의 동료의 지지에 질문입니다. 각 설문 내용을 읽고 V표시를 해주시기 바랍니다.

문항	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이다	약간 그렇다	매우 그렇다
1. 어려운 문제에 직면했을 때 다른 사람들에게 얼마나 의지할 수 있습니까?					
2. 다른 사람들은 업무수행과 관련된 문제에 대하여 얼마나 경청해주나요?					
3. 다른 사람들과 당신의 문제를 얼마나 터놓고 이야기 할 수 있습니까?					
4. 다른 사람들은 업무를 수행할 때 얼마나 많은 도움을 주나요?					
5. 다른 사람들은 업무를 훌륭히 수행하였을 때 칭찬을 아끼지 않습니까?					
6. 다른 사람들은 내가 직원이나 환자들과 갈등이 있을 때 필요한 지원을 아끼지 않습니까?					
7. 다른 사람들은 업무 문제에 관하여 지대한 관심을 보여줍니까?					
8. 다른 사람들은 내가 많은 일을 책임지고 할 수 있도록 권한을 직접, 간접적으로 부여해 주고 있습니까?					

Ⅴ. 이직의도

* 다음의 문항은 귀하의 이직의도에 관한 설문내용입니다. 자신이 현재 느끼는 정도에 V로 표시해 주시기 바랍니다.

문항	매우 아니다	아니다	보통이다	그렇다	매우 그렇다
1. 나는 때때로 현 직장을 그만두고 싶다는 생각을 한다.					
2. 만약 나에게 선택권이 있다면 다른 직장에서 일하고 싶다.					
3. 타 직종으로 이직을 생각하고 있으나 상황과 조건이 맞지 않아 실행하지 못하고 있다.					
4. 보다나은 조건의 타 직종이 주어진다면 언제든지 이직할 의사가 있다.					