

종합병원 신규 간호사의 직무 스트레스, 회복력, 이직의도간의 관계에 대한 융합 연구

박점미¹, 신나연^{2*}

¹남서울대학교 간호학과 조교수, ²분당차병원 간호국 수간호사

A Convergence Study on the Relationships among Job stress, Resilience and Turnover Intention of New Nurses in General Hospital

Jummi Park¹, Nayeon Shin^{2*}

¹Professor, Department of nursing, Namseoul University

²Head nurse, Department of nursing, Bundang CHA Hospital

요 약 본 연구의 목적은 종합 병원 신규 간호사의 직무 스트레스, 회복력과 이직의도와 의 관계를 파악하고 이직의도에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위함이다. S시에 있는 종합 병원의 신규 간호사 90명을 대상으로 하였으며, 자료 분석은 t-test, ANOVA, pearson's correlation 및 다중 회귀 분석으로 하였다. 이직 의도는 의사와의 갈등($r=.17, p=.049$), 상사와의 문제($r=.18, p=.040$), 차별($r=.18, p=.041$)과 양의 상관 관계가 있는 것으로 나타났으며 회복력($r=-.21, p=.023$)과 음의 상관 관계가 있는 것으로 나타났다. 본 연구에서 이직 의도에 영향을 미치는 요인은 연령, 직무 스트레스, 직무 만족도, 회복력이었으며 설명력은 24.5%이었다. 본 연구 결과를 통하여 신규 간호사의 이직 의도를 감소시키기 위해서 종합 병원 간호사의 직무 스트레스를 줄이기 위한 방안이 제시되어야 한다. 또한 직무 만족도 및 회복력을 증진시키기 위한 방안을 마련하고 신규 간호사 이직을 줄이기 위한 전략이 고려되어야 한다.

주제어 : 종합병원, 간호사, 직무스트레스, 회복력, 이직의도

Abstract Purpose: The purpose of this study is to examine the relationships among job stress, resilience and turnover intention of new graduate nurses in general hospital. Methods: A descriptive regression design was used and the participants were 90 new graduate nurses from one general hospital in S city. Data analysis included t-test, ANOVA, pearson's correlation and multiple regression. Results: There were significant correlations between conflict with physicians($r=.17, p=.049$), problem relating to supervisors($r=.18, p=.040$), discrimination($r=.18, p=.041$), resilience($r=-.21, p=.023$) and turnover intention. The regression model explained approximately 24.5 % of turnover intention. Conclusion: The findings suggest that nursing leaders have to reduce job stress and to improve resilience of new graduate nurses.

Key Words : General hospital, New nurse, Job stress, Resilience, Turnover intention

1. 서론

1.1 연구의 필요성

의료 소비자의 요구도 및 수준의 향상으로 의료 기관 인력 중 다수의 비중을 차지하고 있는 간호사의 부족 및 이직은 의료계의 주요한 당면과제 중 하나로 여겨지고

This paper was supported by the fund of Namseoul University.

*Corresponding Author : Nayeon Shin(nabong78@hanmail.net)

Received February 11, 2019

Accepted April 20, 2019

Revised April 5 2019

Published April 28, 2019

있다[1]. 국내 간호사 수는 2017년 375,000명이고 이 중 활동하고 있는 간호사 수는 186,000명으로 OECD 평균의 약 53.8% 수준이며[2], 이 중 우리나라는 병원급 의료기관의 86.2% 이상이 간호인력 기준을 준수하지 못하고 있으며[3], 평균 16.9%의 이직률로 인하여 현장에서는 간호사가 매우 부족한 상황이다[4]. 의료 기관에서 간호사 인력 관리의 중요한 부분을 차지하며 이를 위한 전문적 간호사를 배치하기 위해 간호 인력 확보가 필수적인 기준으로 제시되고 있지만, 간호사의 이직률은 높아 간호 역량 및 전문성이 떨어지는 문제가 발생되고 있다[5].

국내 간호사의 평균 이직률은 12.4%이지만, 신규 간호사의 이직률은 2015년 33.9%이었으며, 이직이 발생하는 시점별로 살펴보았을 때, 정규직 발령 후 10.6%, 부서현장 교육 전 14.4%, 부서현장 교육 중 2.8%, 임시직 중 5.6%로 정규직 발령 후 이직이 가장 많은 것으로 확인되었다[6].

또한 우리나라 신규 간호사 이직률은 최근 5년간 5% 증가하였는데[7], 이는 산업 근로자 평균 이직률과 비교하였을 때, 8배 이상 높은 수준이다[8]. 이직률의 증가는 신규 간호사의 인력 관리와 관련하여 재정적 손실을 일으키며 간호 인력 미충원으로 인한 소진을 야기하여 병원 내 감염 증가[9], 환자의 사망률 증가 등의 문제점을 발생시키고 양질의 간호 서비스가 제공되지 못하게 하는 등[10]의 심각한 상황을 초래한다.

신규 간호사는 간호 학생에서 간호사로의 역할 이행 과정에서 새로운 환경에 적응하며 3교대 근무에 따른 체력 소진 및 인간 관계에 대한 어려움[11], 과도한 업무를 수행하는데 부담감[12]을 가지게 된다. 또한 급변하는 임상 상황에 적절한 판단력이 미숙하여 독립적으로 간호 업무를 수행하는 과정에서 좌절, 불안, 혼란등을 경험하며[13] 직무 불만족을 느끼고 병원에 입사 한지 1년이 채 되지 않아 이직을 결정하고 있다[14].

이직 의도는 조직구성원이 조직을 자발적으로 떠나려는 것을 의미하는 것으로 다른 직장의 탐색을 포함하여 조직을 떠나려는 행위, 이직을 생각하는 행위를 모두 포함하는 개념[15]으로 간호사의 이직 의도에 영향을 미치는 요인으로는 연령, 결혼상태, 멘토링[16], 스트레스[17], 회복력[18]등이 있었다. 종합 병원 간호사를 대상으로 한 선행 연구에서 직무 스트레스가 높을수록 이직 의도가 높았으며[19], 회복력이 낮을수록 직무스트레스가 높았다는 연구 결과[20]를 보았을 때, 직무 스트레스 감소와 회복력 증진이 종합병원 임상 간호사의 이직 의도 감소

에 영향을 미칠 수 있는 요인임을 고려할 수 있다. 임상에서 간호사의 이직문제는 직무 내용, 개인적 요인, 환경적 요인들이 복합적으로 연관되어 있으나[21], 간호 인력 부족으로 야기되는 업무 과다로 신규 간호사의 숙련도 및 조직 내 적응의 함양이 이루어지지 못하고 있어[13] 인적 자원을 성숙시키지 못하고 이직이 발생하고[15] 간호사의 양적, 질적 부족현상의 악순환이 되풀이 되는 실정이다[4,8]. 중소병원에 비하여 종합병원은 환자의 중증도 및 안전에 대한 요구도가 높으며, 의사, 행정직원, 약사 및 의료기사 등의 다양한 부서의 종사자들과 협업하여 의료 서비스를 제공해야하는 특성을 가지고 있다[9,10]. 종합병원에서 근무하는 신규간호사는 그렇지 않은 간호사에 비하여 이직의도가 높은 편으로[22,23], 종합병원의 신규간호사들의 이직의도와 관련된 요인을 파악할 필요가 있다.

따라서 본 연구에서는 선행연구에서 파악된 변수들을 중심으로 종합병원 신규 간호사의 직무 스트레스, 회복력, 이직의도간의 관계를 파악하고 신규 간호사의 이직을 사전에 예방하여 간호 인력 관리 및 간호의 질을 향상시킬 수 있는 방안을 마련하는데 필요한 기초 자료를 제공하고자 한다.

1.2 연구의 목적

본 연구는 종합병원 신규 간호사의 직무 스트레스, 회복력, 이직의도간의 관계를 파악하기 위함이며, 구체적인 연구목적은 다음과 같다.

- 1) 종합병원 신규간호사의 일반적 특성과 직무관련 특성에 따른 직무 스트레스, 회복력, 이직의도를 파악한다.
- 2) 종합병원 신규간호사의 이직의도와 관련된 요인인 직무스트레스, 회복력을 파악하고 변수간 상관관계를 분석한다.

2. 연구방법

2.1 연구 설계

본 연구는 종합병원 신규간호사의 직무 스트레스, 회복력, 이직의도간의 관계를 파악하기 위한 서술적 상관관계 조사 연구이다.

2.2 연구 대상

본 연구는 G도에 있는 종합병원에 근무하는 입사 12개월 미만의 신규 간호사를 대상으로 하였다. 대상자 표본은 선행연구[16]에 근거하여 G*Power 3.1.10 프로그램을 이용하여 중간 정도의 효과 크기 .15, 통계적 검정력 .80 및 유의수준 α .05의 조건하에 산출하였다. 표본의 수는 82명이었고 본 연구에 사용된 표본의 크기 90명으로 본 연구에 적합하였다.

2.3 연구 도구

2.3.1 직무 스트레스

직무스트레스는 Kim, Nam, Lee와 Jeong[24]의 한국 어판 간호사 직무 스트레스 도구(Korean version, ENSS)를 사용하여 측정하였다. 직무스트레스는 총 48항으로 임종과 죽음, 의사와의 갈등, 불충분한 정서적 준비, 동료와의 문제, 상사와의 문제, 과중한 업무, 치료의 불확실성, 환자과 가족, 차별의 9개의 하부 영역으로 분류된다. 각 문항은 Likert 4점 척도로 '전혀 스트레스 받지 않는다.' 1점에서 '항상 스트레스 받는다.' 4점에서까지 점수가 높을수록 간호사 직무스트레스가 높음을 의미한다. 도구의 요인별 신뢰도는 개발 당시 Cronbach's α = .69 ~ .89 이었으며 본 연구에서 Cronbach's α = .90 ~ .95 이었다.

2.3.2 회복력

회복력은 Wagnild와 Young[25]이 개발한 회복력 도구(Resilience Scale, RS)을 사용하여 측정하였다. 본 연구도구는 총 25문항으로 구성되어 있으며 '동의하지 않는다'의 1점에서 '동의한다'의 7점까지의 7점 Likert 척도이며 점수가 높을수록 회복력이 높음을 의미한다. 도구의 신뢰도는 개발 당시 Cronbach's α = .85였으며 본 연구에서 Cronbach's α = .94였다.

2.3.3 이직의도

이직의도는 Yeun과 Kim[26]의 간호사 이직의도 도구(Nurse Turnover Intention Scale, NTIS)를 사용하여 측정하였다. 간호사 이직의도 도구는 총 10문항으로 직무만족 4문항, 대인관계 3문항, 업무수행 3문항으로 구성되어 있으며 각 문항은 Likert 5점 척도로 '매우 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점으로 점수가 높을수록 이직의도가 높은 것을 의미한다. 도구의 신뢰도는 개발 당시 전체 이직의도 도구의 Cronbach's α = .83이었으며 직무만

족은 .78, 대인관계는 .80이었으며 업무수행은 .73 이었다. 본 연구에서 전체 이직의도 도구의 Cronbach's α = .90이었으며, 직무만족은 .84, 대인관계는 .90이었으며 업무수행은 .88 이었다.

2.4 자료수집

G도에 있는 한 종합병원에서 2017년 5월 1일부터 12월 31일까지 입사 12개월 미만의 신규 간호사 90명을 대상으로 하였으며, 연구자가 직접 연구 목적을 설명하고 자가 보고식 설문지를 통하여 진행하였다. 입사 12개월 미만의 신규 간호사 110명을 편의 추출하였으며, 연구자가 직접 연구목적을 설명하고 설문지를 통하여 진행하였다. 대상자 중 20명이 이직으로 탈락하였고, 총 90명이 연구에 참여하였다.

2.5 윤리적 고려

본 연구에서는 대상자들에게 연구자가 직접 연구목적 을 설명하고 서면으로 자의적인 연구 참여 동의를 구한 후 설문지를 통하여 진행하였다. 설문은 연구 목적 이외에는 사용되지 않고 무기명 처리되며, 설문에 참여하여 제공되는 금전적 보상, 추가 비용은 없음을 설명하였다. 또한 설문에 참여를 원하지 않을 때 언제든지 철회할 수 있음에 대하여 설명하고 동의서를 받았다.

2.6 자료 분석

본 연구에서는 110부의 설문지 중 이직자 20명을 제외한 90부의 설문지를 SPSS version 24.0 프로그램을 이용하여 통계 분석하였다.

- 1) 연구 대상자의 일반적 특성 및 직무 관련 특성, 직무 스트레스 및 회복력, 이직의도는 실수와 백분율, 평균과 표준편차를 이용하여 산출하였다.
- 2) 연구 대상자의 일반적 특성 및 직무 관련 특성에 따른 직무 스트레스 및 회복력, 이직의도는 t-test, ANOVA를 이용하여 측정하였다.
- 3) 연구 대상자의 직무 스트레스, 회복력 및 이직의도와의 상관관계는 Pearson's correlation으로 분석하였다.
- 4) 연구 대상자의 이직의도에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 다중회귀분석을 실시하였다.

3. 연구 결과

3.1 대상자의 일반적 특성에 따른 직무 관련 특성, 직무 스트레스, 회복력, 이직의도의 차이

본 연구 대상자는 총 90명으로 대상자의 평균 연령은 24.5세이었다. 성별은 남자가 13.3%이었으며 여자가 86.7%이었다. 종교는 없는 대상자가 42.2%, 있는 대상자가 57.8%이었다. 현재 근무하고 있는 부서가 희망배치 부서인 경우가 10.0%, 희망배치 부서가 아닌 경우가 90.0%이었으며, 대상자의 61.1%가 3교대 근무자이었다. 일반적 특성에 따른 직무 스트레스, 회복력 및 이직의도의 차이를 분석해 본 결과, 성별에 따라 회복력에 차이가 있었고($t=2.27, p=.025$), 종교 유무에 따라 회복력에 차이가 있

었다($t=3.36, p=.001$). Table 1

3.2 대상자의 직무스트레스, 회복력 및 이직의도

직무 스트레스의 9가지 영역별 점수는 다음과 같다. 임종과 죽음 영역의 총점은 20.84 ± 3.97 점, 의사와의 갈등 영역의 총점은 8.76 ± 1.59 점, 불충분한 정서적 준비 영역의 총점은 7.52 ± 1.83 점, 동료와의 문제 영역 총점은 14.63 ± 2.99 점, 상사와의 문제 영역 총점은 20.51 ± 2.77 점, 과중한 업무 영역 총점은 20.48 ± 3.48 점, 치료의 불확실성영역 총점은 13.87 ± 2.10 점, 환자와 가족 영역 총점은 3.23 ± 4.14 점, 차별 영역 총점은 9.72 ± 1.19 점으로 나타났다. 대상자들의 회복력의 총점은 95.94 ± 12.03 점이었다. 대상자들의 이직의도의 총점은 36.20 ± 6.30 점이었다. Table 2

Table 1. Differences in Job Stress, Resilience and Turnover Intention according to General Characteristics

(N=90)

Charac- teristics	n (%) or M±SD	Job Stress																		Resilience		Turnover intention		
		E1 M±SD	t(p)	E2 M±SD	t(p)	E3 M±SD	t(p)	E4 M±SD	t(p)	E5 M±SD	t(p)	E6 M±SD	t(p)	E7 M±SD	t(p)	E8 M±SD	t(p)	E9 M±SD	t(p)	M±SD D	t or F (p)	M±SD D	t or F (p)	
Age (yrs)	24.51 ±1.50																							
Gender																								
Male	12 (13.3)	19.47 ±3.42		8.74± 1.14		7.71± 1.96		14.36 ±2.71		21.06 ±3.71		21.06 ±2.71		12.56 ±2.71		23.56 ±4.71		10.56 ±1.71		94.85 ±13.2 7		36.7 5±5. 16		
Female	78 (86.7)	20.76 ±3.23	0.29 (.768)	8.40± 1.01	1.44 (.152)	7.01± 1.32	0.77 (.442)	14.13 ±2.33	0.34 (.729)	19.93 ±3.33	0.58 (.563)	19.93 ±3.33	1.93 (.057)	12.93 ±3.33	0.83 (.408)	22.93 ±3.33	1.21 (.227)	9.93± 1.33	1.38 (.169)	95.85 ±12.9 7	2.27 (.025*)	36.7 3±5. 00	0.67 (.499)	
Religion																								
No	38 (42.2)	20.11 ±3.25	0.59 (.554)	9.06± 1.52	1.97 (.064)	7.53± 1.20	0.78 (.435)	14.11 ±2.47	0.68 (.496)	20.11 ±2.47	0.09 (.929)	20.11 ±2.47	0.66 (.508)	13.11 ±2.47	0.82 (.414)	23.11 ±4.47	0.35 (.722)	10.11 ±1.47	1.91 (.058)	94.70 ±13.6 1	3.36 (.001*)	37.4 9±5. 51	0.67 (.502)	
Yes	52 (57.8)	21.79 ±3.45		8.03± 1.09		7.11± 1.83		13.83 ±1.16		21.83 ±3.16		21.83 ±1.16		12.83 ±2.16		22.83 ±4.16		9.83± 1.16		95.46 ±12.9 5		36.3 5±4. 78		
Desired ward																								
Yes	9 (10.0)	20.00 ±3.62	0.08 (.931)	9.51± 1.14	1.76 (.081)	7.08± 1.14	0.37 (.707)	13.75 ±2.01	0.94 (.345)	20.75 ±3.01	0.42 (.675)	20.75 ±2.01	0.48 (.628)	13.75 ±3.01	1.09 (.276)	23.75 ±4.01	1.09 (.339)	10.75 ±1.01	0.18 (.853)	95.09 ±13.9 5	0.15 (.874)	36.6 4±4. 72	0.19 (.843)	
No	81 (90.)	19.95 ±2.78		8.46± 1.53		7.44± 1.30		14.73 ±2.26		20.73 ±2.26		20.73 ±2.26		13.73 ±3.26		23.73 ±3.26		9.73± 1.26		95.24 ±13.0 0		35.0 1±5. 15		
Shift duty																								
Yes	55(61. 1)	19.09 ±2.23	0.72 (.471)	8.60± 1.07	1.68 (.095)	7.05± 1.23	0.32 (.744)	14.32 ±2.80	0.32 (.744)	21.32 ±1.80	0.34 (.732)	20.32 ±3.80	0.45 (.648)	13.32 ±2.80	0.23 (.816)	23.02 ±4.80	1.22 (.210)	10.32 ±1.80	1.26 (.209)	96.00 ±13.0 8	1.60 (.113)	36.8 8±5. 01	0.32 (.783)	
No	35(38. 9)	21.05 ±3.12		8.70± 1.34		7.61± 1.10		13.79 ±2.65		20.79 ±2.65		21.79 ±2.88		12.79 ±3.65		24.79 ±3.65		9.79± 1.65		94.42 ±13.1 2		36.6 1±5. 19		

E1=Death and dying, E2=Conflict with physicians, E3=Inadequate preparation, E4=Problems with peers, E5=Problems relating to supervisors, E6=Workload, E7=Uncertainty concerning treatment, E8=Patients abd their families, E9=Discrimination

Table 2. Degree of Job Stress, Resilience and Turnover Intention

(N=90)

Variables	M±SD	Range
Job stress		
Death and dying	20.84±3.97	6-24
Conflict with physicians	8.76±1.59	3-12
Inadequate preparation	7.52±1.83	3-12
Problems with peers	14.63±2.99	5-20
Problem relating to supervisors	20.51±2.77	7-28
Workload	20.48±3.48	6-24
Uncertainty concerning treatment	13.87±2.10	7-28
Patients and their families	23.23±4.14	8-32
Discrimination	9.72±1.19	3-12
Resilience	95.94±12.03	25-175
Turnover intention	36.20±6.30	10-50

3.3 대상자의 직무스트레스, 회복력과 이직의도와 관계

대상자의 직무스트레스, 회복력과 이직의도와와의 상관 관계를 분석한 결과, 이직의도와 양의 상관 관계가 있는 것은 의사와의 갈등($r=.175, p=.049$), 상사와의 문제 ($r=.185, p=.040$), 차별($r=.185, p=.041$)이었고 음의 상관관계가 있는 것은 회복력($r=-.212, p=.023$)이었다<Table 3>

3.4 대상자의 이직의도에 영향을 미치는 요인

회귀분석 실시 전 오차의 자기상관과 다중 공선 성을 검토한 결과, Durbin-Watson 지수는 1.544로 오차의 자기상관이 없었으며, VIF(Variance Inflation Factor)는 1.479~4.747, 공차는 211~.676로 다중공선성이 없어, 회귀 분석을 실시하기에 적합하였다.

독립변수로는 본 연구 대상자에서 이직의도에 통계적으로 유의한 것으로 나타난 변수인 의사와의 갈등, 상사와의 문제, 차별, 회복력을 예측변인으로 회귀모형을 구

Table 3. Relationships between Job stress, Resilience and Turnover Intention

Variables	Job stress									Resilience	Turn over intention
	E1	E2	E3	E4	E5	E6	E7	E8	E9		
	$r(\rho)$										
Nursing Stress											
E1	1.0										
E2	.73** ($<.001$)	1.0									
E3	.66** ($<.001$)	.66** ($<.001$)	1.0								
E4	.55** ($<.001$)	.52** ($<.001$)	.53** ($<.001$)	1.0							
E5	.53** ($<.001$)	.54** ($<.001$)	.61** ($<.001$)	.76** ($<.001$)	1.0						
E6	.55** ($<.001$)	.57** ($<.001$)	.51** ($<.001$)	.69** ($<.001$)	.72** ($<.001$)	1.0					
E7	.54** ($<.001$)	.51** ($<.001$)	.44** ($<.001$)	.50** ($<.001$)	.51** ($<.001$)	.56** ($<.001$)	1.0				
E8	-.05 (.060)	-.07 (.438)	-.19 (.059)	-.09 (.349)	-.09 (.349)	-.11 (.250)	.06 (.519)	1.0			
E9	-.14 (.165)	-.01 (.869)	-.06 (.5501)	-.13 (.192)	-.09 (.339)	-.04 (.654)	-.02 (.813)	.51 ($<.001$)	1.0		
Resilience	-.32** ($<.001$)	-.17** ($<.001$)	.08 (.142)	-.11 (.371)	.18 (.227)	-.13 (.122)	.22 (.402)	-.27 (.311)	.23 (.117)	1.0	
Turnover intention	-.24 (.139)	.17* (.049)	.16 (.146)	-.23 (.113)	.18* (.040)	.17 (.190)	.21 (.562)	.19 (.103)	.18* (.041)	-.21* (.023)	1.0

E1=Death and dying, E2=Conflict with physicians, E3=Inadequate preparation, E4=Problems with peers,E5=Problems relating to supervisors, E6=Workload, E7=Uncertainty concerning treatment, E8=Patients abd their families, E9=Discrimination

성하였으며, 통계적으로 유의하였다($F=2.50, p=.011$). 의사와의 갈등($\beta=1.11, p=.001$), 상사와의 문제($\beta=0.42, p=.047$), 회복력($\beta=-0.17, p=.048$)이 영향을 미치는 요인이었다. 수정된 R^2 은 .245로 이직의도에 영향을 미치는 요인의 설명력은 24.5%로 나타났다. Table 4

Table 4. Influencing Factors on Turnover Intention

Variables	B	SE	β	t	p
Conflict with physicians	2.42	.68	1.11	3.52	.001
Problem relating to supervisors	0.71	.35	0.42	1.98	.047
Discrimination	0.54	.64	0.18	0.84	.401
Resilience	-0.05	.03	-0.17	-1.90	.048
	$R^2=.341, \text{adj } R^2=.245, F=2.50, p=.011$				

4. 논의

본 연구는 종합병원 신규 간호사의 이직의도에 영향을 미치는 요인을 파악하고, 이직에 대한 대처방안을 마련하여 간호 인력 관리에 보다 효율적인 지침을 제공하기 위해 시도되었다.

본 연구에서 신규 간호사의 회복력은 성별에 따라 차이가 있었고($t=2.27, p=.025$), 종교 유무에 따라 차이가 있었다($t=3.36, p=.001$). 이는 Ryu와 Kim의 연구[27]에서 종교가 있는 집단이 없는 집단보다 회복 탄력성이 높았던 연구 결과와 일맥상통한다. 이를 통해 보았을 때, 신규 간호사들이 회복력을 탐색하는데 종교나 영성에 대한 인식이 고려되어야 함을 알 수 있다.

본 연구에서 대상자의 이직의도는 평균 3.24(점수범위 1~5점)으로 종합병원 간호사들을 대상으로 한 선행연구[28]에서의 3.90점보다는 낮은 점수였고, 대학병원 간호사들을 대상으로 한 선행연구[29]에서의 3.91점보다도 낮은 점수였다. 이는 동일 도구를 사용하여 신규 간호사를 대상으로 측정한 연구가 미비하여 직접적인 비교를 하기는 어렵지만, 본 연구의 대상자들은 입사 12개월 미만의 신규 간호사들이었지만, 선행 연구에서는 이미 이직 경험이 있거나, 신규 간호사들부터 수간호사이상까지의 다양한 경력층을 대상으로 하여 나타난 차이점으로 생각된다. 또한 선행 연구의 대상자들이 근무하고 있는 병원의 복지, 지역적 차이등에 요인으로 인한 차이점을 고려하여 볼 때, 대상자들이 속한 병원의 특성, 간호사들에 대한

교육 및 복지 체계등에 대한 조사가 필요할 것으로 사료된다.

본 연구에서 측정된 직무스트레스 중 이직의도와 양의 상관관계가 있는 변수는 의사와의 갈등과 상사와의 문제, 차별이었다. 이는 입사 1년 이내에 퇴사한 신규 간호사의 이직경험에서 핵심현상의 인과적 조건으로 나타난 ‘대인관계 어려움’의 연구결과[30]와 맥락을 같이 한다고 볼 수 있다. 신규 간호사들은 4년간의 학부 교육 과정을 이수하고 임상 현장에 투입되지만, 임상에서 의사와 같은 타직종과의 의사소통의 어려움[9] 및 부서내에서 조직내 적응의 함양이 부족한 실정[13]으로 직무 스트레스가 가중된 것으로 판단된다.

본 연구에서 회복력은 이직의도와 음의 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 회복력은 역경이나 위기상황에 대처하고, 긍정적으로 극복할 수 있는 개인의 능력[25]으로, 임상 현장에서 간호사들이 스트레스에 효과적으로 대처할 수 있도록 하는 요인이 될 수 있다[27]. 선행 연구에서 신규 간호사의 회복력은 사회 심리적 스트레스와 부적인 상관관계가 있었고, 사회적 지지와 양적인 상관관계가 확인되었는데[18], 이는 신규 간호사의 회복력 증진에 사회 심리적 스트레스를 고려하고, 신규 간호사들의 스트레스 가중을 줄이기 위한 제도적 장치가 마련되어야 함을 시사한다고 할 수 있겠다.

본 연구결과에 따르면 의사와의 갈등, 상사와의 문제, 회복력은 이직의도에 영향을 미치는 요인으로 나타났다(24.5%). 이는 선행연구[20]에서 이직의도와 회복력의 영향력을 파악한 연구 결과와는 상이한데, 이는 본 연구의 대상자들이 입사 1년 미만의 신규 간호사로 선행 연구의 대상자들보다 회복력 및 이직의도에 차이를 보이는 것으로 사료된다. 향후 이러한 측면을 고려하여 간호 관리자가 신규 간호사 인력 관리시 의사, 간호 조직 내 상사와의 갈등 문제 및 회복력이 이직의도에 미치는 융합적 요인을 파악하고 문제점을 개선해 나가는 것이 필요하다.

본 연구 결과를 종합하여 볼 때, 신규 간호사들의 이직의도를 줄이기 위하여, 직무 스트레스에 효과적으로 대처할 수 있는 회복력을 강화시킬 수 있는 제도적인 장치의 마련이 필요하다는 것을 알 수 있다. 또한 신규 간호사의 이직 의도를 종단적 조사로 파악하고 간호 현장에서의 이직 방지를 위해 경력별 맞춤 프로그램을 개발하여 효과를 검증하는 추후 연구를 제언한다.

5. 결론

본 연구는 종합병원 신규 간호사를 대상으로 직무 스트레스, 회복력과 이직의도와의 관계를 파악하기 위해 시행된 연구로, 직무 스트레스를 감소시키고 회복력을 강화시킬 수 있는 신규간호사들을 위한 인적 관리는 이직의도 감소에 영향을 줄 수 있을 것으로 예측된다. 또한 이를 통한 신규 간호사들의 이탈 방지는 간호사의 양적, 질적인 향상을 이끌어내는 구심점이 될 수 있을 것으로 사료된다. 본 연구는 종합병원 신규 간호사의 이직의도를 파악하였다는데 의의가 있지만, 직무 스트레스와 이직의도간의 상관관계수가 0.2이하의 낮은 정도라는 한계점이 있다. 또한 S시의 일개 종합병원을 대상으로 설문하였고 표본의 수가 작기 때문에 본 연구를 일반화 시키는데 신중을 기해야 한다. 추후 연구에서는 대상자의 수와 범위를 확대하여 반복 연구를 시행할 것을 제언한다.

REFERENCES

- [1] J. H. Park. (2017). Turnover reduction strategy of new graduate nurses. *Asia Pacific Journal of Multimedia Services Convergent with Art, Humanities and Sociology*. 7(8), 833-842.
- [2] Ministry of Health and Welfare. Problem of nurse working environment and strategies for improvement. [Internet]. Sejong: Author; [cited 2018 Dec 15]. Available from: http://www.mohw.go.kr/react/al/sal0301vw.jsp?PAR_MENU_ID=04&MENU_ID=0403&page=1&CONT_SEQ=344262
- [3] KHIDI. *Survey of nurses's activities* [Internet]. Cheongju: Korea Health Industry Development Institute; 2014 [cited 2016 July 20]. Available from: <http://www.khiss.go.kr/>
- [4] Hospital Nurses Association.(2013). *Survey on the status of hospital nursing staff placement*. Research Report. Seoul: Hospital Nurses Association
- [5] G. J. Lee & S. W. Hwang. (2015) Analysis of reemployment status of nurses participated in reemployment support program. *Journal of the Korea Contents Association*, 15(5), 386-402.
- [6] Korean Hospital Nurses Association. (2016). Hospital nurses staffing state survey [Internet]. Seoul: Korean Hospital Nurses Association. [cited 2016 Feb 11]. Available from: <http://www.khna.or.kr/web/information/resource.php>
- [7] M. Y. Lee, M. R. Park, M. M. Park, H. J. Lee, E. J. Jung, & H. J. Kim. (2016). *Survey of hospital nursing staffing status*. Seoul: Hospital Nurses Association.
- [8] E. J. Lee. (2017. September 25). Nurses, and nurses leave the medical field for medical reasons. Chosunilbo. Sect. MedicineHealth, Available from: http://news.chosun.com/site/data/html_dir/2017/09/24/2017092401196.html
- [9] J. P.Cimiotti, L. H. Aiken, D. M. Sloane & E. S. Wu. (2012). Nurse staffing, burnout, and health care-associated infection. *American Journal of Infection Control*. 40(6), 486-490. <https://doi.org/10.1016/j.ajic.2012.02.029>
- [10] D. M. Olds, L. H. Aiken, J. P. Cimiotti & E. T. Lake. (2017). Association of nurse work environment and safety climate on patient mortality: A cross-sectional study. *International Journal of Nursing Studies*, 74, 155-161. DOI: 10.1016/j.ijnurstu.2017.06.004
- [11] K. N. Jeong, H. J. Lee & H. J. Kwon. (2015). The effects of fear of negative evaluation, cognitive emotional regulation on field adaptation of new graduate nurses. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*. 16(10), 6895-6904. DOI: 10.5762/KAIS.2015.16.10.6895
- [12] S. Y. Park, Y.H. Kwon & Y.S. Park. (2015). Resilience and organizational socialization in new nurses. *The Journal of the Korea Contents Association*, 15(2), 324-332. DOI: 10.5392/JKCA.2015.15.02.324
- [13] K. M. Sin, J. O. Kwon & E.Y. Kim. (2014). Factors associated with new graduate nurses' reality shock. *Journal of Korean Academy Nursing Administration*, 20(3), 292-301. DOI: 10.11111/jkana.2014.20.3.292
- [14] S. A. Kim & H.W. Jeon. Experience of turnover in new nurses. *Journal of Korean Public Health Nursing*, 28(3), 644-657. DOI: 10.5932/JKPHN.2014.28.3.644
- [15] P.C. Beecroft, F. Dorey & M. Wenten. (2008). Turnover intention in new graduate nurses: a multivariate analysis. *Journal of Advanced Nursing*, 62(1), 41-52. DOI: 10.1111/j.1365-2648.2007.04570.x
- [16] J. H. Jung, M.H. Choi, E,G, Kim & Y.H. Kim. (2018). A convergence study about factors affecting new nurses personnel turnover. *Journal of the Korea Convergence Society*, 9(2), 73-83.
- [17] S. S. Han, I.S. Sohn & N.E. Kim. (2009). New nurse turnover intention and influencing factors. *Journal of*

- Korean Academy of Nursing*, 39(6), 878-887.
DOI: 10.4040/jkan.2009.39.6.878
- [18] H. J. Kim, H. R. Lee & S.O. Choi. (2013). Resilience to burnout, self-esteem and turnover intention of nurses in long-term care hospitals. *Journal of Korean Gerontology Nursing*, 15(3), 218-226.
- [19] B. J. Na & E. J. Kim. (2016) A Study on the mediating and moderating effect of work-family conflict in the relationship among emotional labor, occupational stress, and turnover intention. *Journal of Korean Academy Nursing Administration*, 22(30), 260-269.
DOI: 10.11111/jkana.2016.22.3.260
- [20] M. R. Jung & E. J. (2017). Convergence influence of clinical nurses' resilience to the job stress, turnover intention and vitality. *Journal of Digital Convergence*, 15(6), 305-314.
- [21] J. H. Choi, H. K. Park, J. E. Park, C. M. Lee & B. G. Choi. (2018). Artificial intelligence to forecast new nurse turnover rates in hospital. *Journal of the Korea Convergence Society*, 9(9), 431-440.
DOI:10.15207/JKCS.2018.9.9.431
- [22] M. J. Song & S. Y. Choi. (2017). A convergence study about influences of emotional intelligence and job embedness on turnover intention in general hospital nurses. *Journal of the Korea Convergence Society*, 8(2), 83-89. DOI:10.15207/JKCS.2017.8.2.083
- [23] M. Galletta, I. Portoghese, M. Carta, E. G., D'aloja & M. Campagna. (2016). The effect of nurse physician collaboration on job satisfaction, team commitment, and turnover intention in nurses. *Research in Nursing & Health*, 39(5), 375-385. DOI: 10.1002/nur.21733
- [24] K. M. Kim, K. A. Nam, E. H. Lee & G. H. Jeong. (2015). Validity and reliability of the Korean version of the expanded nursing stress scale. *Journal of Korean Academic Nurse Administration*. 21(5), 542-551.
- [25] G. M. Wagnild & H. M. Young. (1993). Development and psychometric evaluation of the resilience scale. *Journal of Nursing Measurement*, 1(2), 165-178.
- [26] E. J. Yeun & H. J. Kim. (2013). Development and testing of a nurse turnover intention scale (NTIS). *Journal of Korean Academy of Nursing*, 43(2), 256-266.
- [27] K. Ryu & J. K. Kim. A study on relationships among resilience, stress, burnout and organizational commitment of hospital nurses. *The Journal of the Korea Contents Association*, 16(7), 439-450.
DOI: 10.5392/JKCA.2016.16.07.439
- [28] S. R. Kang, Y.J. Kim, H.E. Seo, Y.E. Bang & G. J. Lee. (2017). The influence of the clinical nurses' emotional labor and resourcefulness on the turnover intention. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, 18(6), 302-311.
- [29] E. J. Yeun, Y. M. Kwon, M. S. Jeon & An J. H. (2016). Factors influencing hospital nurses' turnover intention: A cross sectional survey. *The Journal of the Korea Contents Association*, 16(1), 94-106.
- [30] Y. M. Kim & S. M. Kim. (2016). The convergence study of experience of turnover in new graduate nurses within one year. *Journal of the Korea Convergence Society*, 7(4), 97-106. DOI: 10/15207/JKCS.2016.7.4.097

박점미(Park-Jummi)

[정회원]



- 2016년 8월 한양대학교 모성 간호학 박사
- 2017년 9월 ~ 현재 : 남서울 대학교 간호학과 교수
- 관심분야 : 모성간호학, 난임
- E-Mail : jump@nsu.ac.kr

신나연(Shin-Nayeon)

[정회원]



- 2018년 2월 이화여자대학교 성인 간호학 박사
- 2003년 8월 ~ 현재 :분당차병원 간호사
- 관심분야 : 성인 간호학, 암환자 간호
- E-Mail : nabong78@hanmail.net