

간호 · 간병통합서비스 병동 간호사의 직무 스트레스가 이직의도에 미치는 영향

¹박서희 · ²임경춘

국립중앙의료원 간호사¹, 성신여자대학교 간호대학²

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

¹Park, Seo Hee · ²Lim, Kyung-Choon

National Medical Center¹, College of Nursing, Sungshin Women's University²

Purpose: This study examined the impact of job stress on turnover intention among nurses in comprehensive nursing care units. **Methods:** This was a descriptive study. Data were collected from 127 nurses working at a general hospital using a questionnaire. The data were analyzed with SPSS/WIN 23.0, employing descriptive statistics, t-tests, one-way ANOVA, the Scheffé test, Pearson's correlation coefficient, and multiple linear regression. **Results:** The mean age of the participants was 29.24 ± 6.49 years. Job stress had a mean score of 51.74 ± 7.53 , which was in the highest 50% range. Turnover intention was highest among nurses in their 20s, with both the 20s and 30s age groups having higher turnover intention than those aged 50 and older ($F = 8.89$, $p < .001$). Nurses with 5 to 10 years of clinical experience had the highest turnover intention (39.09 ± 6.74), and this was significantly higher compared to other experience groups ($F = 6.41$, $p < .001$). Job stress and turnover intention were positively correlated ($r = .51$, $p < .001$). The regression model for turnover intention was statistically significant ($F = 10.57$, $p < .001$), and the total explanatory power of the variables was 46.3%. **Conclusion:** To reduce turnover, efforts should focus on managing job stress and improving job satisfaction. Further research is needed to develop interventions aimed at reducing job stress and turnover intention.

Key words: Comprehensive health care, Nurses, Stress, Employee turnover

서론

1. 연구의 필요성

우리나라 국민의 평균수명 연장으로 인해 만성질환을 가진 고령 인구가 많아짐에 따라 환자 돌봄에 대해 지속적인 수요가 증가하게 되었다.^{1,2)} 전통적으로 가족 구성원이 환자 돌봄을 하고 있는 우리나라는 핵가족화, 여성의 사회 진출 확대 등 사회구조의 변화로 인해 간병할 수 있는 가족 구성원이 감소하여 가족 내 환자가 발생하였을 때 가족이 환자를 돌보기 어렵게 되었다.^{2,3)} 개인이 간병인을 고용하는 경우도 늘어나면서 간병비 제반 사항에 대한 가계지출은 부담이 되고, 간병인 자

격규정의 불명확성은 무자격자, 불법 체류자, 무자격 외국인 등에 의한 간병이 이루어지는 실정으로 환자안전에 위험요인이 되고 있다.^{1,2)}

이에 보건복지부에서는 공공기관을 기초로 2013년 7월부터 보호자 없는 병동 시범사업을 통해 불필요한 간병비 지출의 가계 부담을 해소하고자 하였고 감염병 예방을 비롯한 환자 안전을 위해 간호·간병통합서비스까지 기능을 보완하고 있다.^{4,5)} 간호·간병통합서비스란 병동 환경, 적정 제공인력 배치 및 환자 안전관리 등 통합서비스 제공에 필요한 여건을 갖춘 병동에서 간호사, 간호조무사, 간병지원인력 등 간호 인력이 팀을 이루어 보호자 상주없이 환자에게 포괄적 간호를 제공하는

주요어: 간호 · 간병통합서비스 병동, 간호사, 직무 스트레스, 이직의도

*이 논문은 제1저자 박서희의 석사학위논문 축약본임.

Address reprint requests to : Lim, Kyung-Choon

College of Nursing, Sungshin Women's University, 55 Dobong-ro, 76 gagil, Gangbuk-gu, Seoul 01133, Korea

Tel: +82-2-920-7729 Fax: +82-2-920-2091 E-mail: kclim@sungshin.ac.kr

투고일: 2024.12.12 심사완료일: 2024.12.28 게재확정일: 2024.12.29

입원서비스를 말하는 것으로, 간호 인력에 의한 의료서비스의 질 향상과 안전한 병원 환경 제공 및 환자들의 간병비 부담을 줄이려는 목적으로 시행되고 있다.^{3,4)} 국민건강보험공단에서 제공하는 보건자료 빅데이터를 활용하여 간호·간병통합서비스 이용여부에 따른 의료이용과 재입원률에 미치는 영향을 확인한 결과, 간호·간병통합서비스를 이용한 환자의 재원일수는 일반 병동을 이용한 환자에 비해 평균 0.2일 길었고 진료비는 일평균 7만 4천원 많았으며, 퇴원 후 30일 이내에 재입원할 확률은 약 13% 낮았다.⁶⁾ 그러나 간호·간병통합서비스 병동에서 근무하고 있는 간호사는 기존의 가족 및 간병인에게 위임했던 직무를 직접 수행함으로써 업무량이 증가하였고, 신체적, 심리적 부담감을 느끼고 있으며,⁷⁻⁹⁾ 일반병동에 근무하는 간호사보다 직무 스트레스가 높았다.^{10,11)}

한편 과중한 업무량의 증가로 인한 신체적 소진과 함께 간병 업무로 인한 자존감 저하와 정체성 혼돈을 경험한 것으로 보고되었다.^{7,9,12)} 특히 일반병동 간호사에 비해 간호 인력이 팀을 이루어 환자에게 직접간호를 제공하게 됨으로써 위임된 업무를 하는 간호조무사나 간병지원인력의 잘못된 간호행위에 대한 책임까지 떠안게 되면서 업무 책임감은 더 증가한 상황으로 볼 수 있다.^{9,12)} 또한 상급종합병원의 간호·간병통합서비스를 제공하는 간호사의 직무 스트레스는 이직의도와 유의한 상관관계가 있었으며,⁸⁾ 일반병동 간호사보다 이직의도가 높다고 보고되었다.^{10,11)} 500병상 미만 규모의 간호·간병통합서비스 병동 간호사를 대상으로 이직의도의 경로분석 결과를 보고한 연구에서 간호사의 이직의도에 직접적인 효과가 가장 큰 영향요인은 소진이었으며, 소진은 간호수행도와 직무만족에 직접적인 영향을 받았고, 직무만족은 병동지원체제의 직접적인 영향을 받는 것을 확인하였다.¹³⁾

현재까지 임상간호사의 이직의도에 영향을 미치는 요인에 대한 연구는 지속적으로 진행되고 있으나 간호사의 이직률은 여전히 높다. 특히 간호·간병통합서비스의 시행과 관련하여 포괄간호서비스와 관련된 연구를 비롯하여 담당 간호사의 감정노동, 직무만족, 직무 스트레스와 소진 등 다양한 연구들이 진행되었으나, 이직의도에 영향을 미치는 요인에 대해 일치된 결과를 보고하고 있지 않다.¹⁾ 또한 Lee와 Kang¹⁴⁾의 국내 임상간호사의 이직의도에 영향을 미치는 요인에 대한 메타분석에서는 소진, 직무 스트레스는 유의미한 요인이 아니었으며, 공공의료기관의 간호·간병통합서비스 병동에 근무하는 간호사를 대상으로 직무 스트레스가 이직의도에 미치는 영향에 대해 분석한 연구는 부족하였다. 이 연구가 진행된 공공의료기관은 민간의료 분야에서 담당하기 힘든 국가적 감염병(신종플루,

코로나 등) 환자, 다문화 가정이나 저소득층과 노숙자 등의 소외계층 대상자, 치매 등의 노인 질환자, 희귀난치성 질환자 등의 간호를 담당하고 있는 2차 의료기관이다. 이러한 공공의료기관의 특성을 띠고 있음에도 조직적으로 충분히 지원받지 못하는 환경에서 환자안전을 보장하며 직접 간호를 수행하는 간호·간병통합서비스 병동의 간호사는 과다한 업무로 인해 직무 스트레스가 가장 높았다.¹⁵⁾ 따라서 본 연구는 공공의료기관의 간호·간병통합서비스 병동에서 근무하고 있는 간호사를 대상으로 직무 스트레스가 이직의도에 미치는 영향을 파악함으로써 향후 공공의료기관의 간호·간병통합서비스 병동에 근무하고 있는 간호사의 직무 스트레스 및 이직률을 감소시키기 위한 간호 관리학적 전략의 근거와 차별화된 중재 프로그램의 기초자료를 제공하기 위해 시도되었다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 간호·간병통합서비스 병동에 근무하고 있는 간호사의 일반적 특성과 직무 스트레스를 파악하고, 직무 스트레스가 이직의도에 미치는 영향을 알아보기 위함이다. 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 일반적 특성을 파악한다.
- 2) 대상자의 직무 스트레스와 이직의도의 정도를 파악한다.
- 3) 대상자의 일반적 특성에 따른 이직의도 차이를 파악한다.
- 4) 대상자의 직무 스트레스에 따른 이직의도 차이를 파악한다.
- 5) 대상자의 일반적 특성, 직무 스트레스, 이직의도 간의 상관관계를 파악한다.
- 6) 대상자의 일반적 특성과 직무 스트레스가 이직의도에 미치는 영향을 파악한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 간호·간병통합서비스 병동에 근무하고 있는 간호사의 직무 스트레스가 이직의도에 미치는 영향을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상자는 서울 소재 일 공공의료기관의 간호·간병통합서비스 병동에 근무하고 있으며 연구참여에 동의한 간호사이다. 대상자 수는 G*Power analysis 3.1.9를 이용하여 다중회귀분석을 위한 양측검정, 효과크기 .1, 유의수준 .05, 검정력 .95, 문헌고찰에서 조사된 영향요인에 근거하여 예측변수를 4

개(직무 스트레스, 근무 만족도, 주관적 건강상태, 연령)로 가정하여 산출한 결과 최소 132명의 대상자가 필요하였으며, 탈락률 5%를 고려하여 총 140부의 설문지를 배포하였다. 수집된 129명의 자료 중 응답이 미비하거나 자료분석에 부적절한 2명의 자료를 제외한 후 127명의 자료를 최종 분석에 사용하였다.

3. 연구도구

1) 일반적 특성

일반적 특성은 사회·인구학적 특성, 직무특성, 주관적인 건강상태(현재, 동년배와 비교, 지난해와 비교) 등으로 구성하였다.

2) 직무 스트레스

직무 스트레스는 Chang 등¹⁶⁾이 고안한 한국인 직무 스트레스 평가도구(Korean Occupational Stress Scale, KOSS) 기본형을 사용하였다. 총 43개 문항의 8개 영역으로 구성되었는데 문항 내용은 물리환경 3문항, 직무요구 8문항, 직무자율 5문항, 관계갈등 4문항, 직무 불안정 6문항, 조직체계 7문항, 보상 부적절 6문항, 직장문화 4문항으로 이루어졌다. 각 문항은 “전혀 그렇지 않다” 1점에서부터 “매우 그렇다” 4점까지 Likert 4점 척도로 구성되어 있다. 각 영역의 문항 수가 동일하지 않고 각 요인을 하나의 점수로 표현할 때 일부 영역의 점수가 과도하게 반영될 수 있는 문제점을 보완하기 위해 KOSS의 전체적인 평가는 각 영역을 100점으로 환산하여 합산한 후 이를 다시 8로 나누는 방식으로 총 점수를 산정하였다.¹⁶⁾ 이렇게 산출된 총 점수로 직무 스트레스 수준을 평가하는데, 점수가 높을수록 직무 스트레스 정도가 높음을 의미한다. 또한 KOSS 기본형에서 전국 근로자의 4분위수(하위 25%, 하위 50%, 상위 50%, 상위 25%)의 값을 남자용과 여자용 참고치로 제시하므로 대상자의 직무 스트레스 점수가 어떤 범위에 포함되는가를 비교할 수 있는데, 참고치 상위 25%는 전국 근로자 중 직무 스트레스가 높은 상위 25%에 해당하는 점수를 나타낸다.¹⁵⁾ 도구개발 당시 신뢰도 Cronbach's α 는 .51~.82였고, 본 연구에서의 신뢰도 Cronbach's α 는 .83이었다.

3) 이직의도

Lawler¹⁷⁾가 개발한 도구를 Park¹⁸⁾이 간호사에 맞게 수정·보완한 도구 4문항과 Kim¹⁹⁾의 도구 6문항을 Kim²⁰⁾이 간호학 교수 3인과 내용타당도, 의미전달 여부와 어휘의 적절성을 검토한 후 이직의도 7문항, 이직요인 4문항의 총 11문항으로 어휘를 재구성하여 개발한 도구를 사용하였다. 각 문항은 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서부터 ‘매우 그렇다’ 5점까지 Likert 5점 척도

로 구성되었으며, 점수가 높을수록 이직의도가 높음을 의미한다. Kim²⁰⁾이 보고한 이 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .88이었으며 본 연구에서의 신뢰도 Cronbach's α 는 .89였다

4. 자료수집 및 윤리적 고려

본 연구는 자료수집 전에 서울 소재 일개 공공의료기관의 임상시험심사위원회의 심의(IRB #: 1708/008-007)를 받은 후 자료를 수집하였다. 참여자는 병원 내 공고를 통해 모집하였고, 대상자가 작성한 설문지를 별도의 잠금 장치가 있는 수거함에 직접 넣도록 하였다. 설문지 첫 장에 연구내용, 연구목적과 취지, 수집된 모든 자료와 개인정보는 익명을 원칙으로 비밀 보장되고, 학술적인 목적으로만 사용하며 코딩하여 통계처리될 예정임을 명시하였다. 연구대상자가 원하지 않을 경우 언제든지 자발적 의사에 따라 참여를 철회할 수 있다고 명시하였다. 본 연구에서 수집된 자료는 책임연구자에게만 접근이 허용될 수 있도록 보안 유지하였으며, 컴퓨터에 암호를 설정하였고, 문서도 비밀번호를 설정하여 보관하였다. 모든 절차는 IRB에서 승인된 가이드라인에 따라 진행하였고, 수거함에 있는 작성이 완료된 설문지를 책임연구자가 직접 수거하였다.

5. 자료분석

수집한 자료는 SPSS/WIN 23.0 프로그램을 이용하여 통계처리 하였다. 대상자의 일반적 특성, 직무 스트레스, 이직의도의 정도는 기술통계를 통해 빈도, 백분율, 평균과 표준편차를 산출하였다. 대상자의 일반적 특성, 직무 스트레스에 따른 이직의도 차이를 살펴보기 위하여 independent t-test, one-way ANOVA로 분석하였으며, 통계적으로 유의미한 차이를 보이는 경우는 Scheffe test로 사후 검증을 실시하였다. 대상자의 일반적 특성, 직무 스트레스, 이직의도의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient로 분석하였다. 이직의도에 미치는 영향요인을 파악하기 위하여 multiple linear regression으로 분석하였다.

연구결과

1. 연구대상자의 일반적 특성

평균 연령은 29.24±6.49세이었고, 20대 83명(65.4%), 30대 36명(28.4%), 40대 4명(3.1%), 50대 이상 4명(3.1%)의 순이었다. 미혼자가 96명(75.6%)이었고, 대졸 73명(57.5%), 경제 상태는 ‘여유가 있다’ 72명(56.7%)으로 대부분을 차지하였다. 총 임상경력은 평균 73.58±82.00개월이었고 5년 초과~10년 이하가 33명(26.0%)으로 가장 많았다. 현 병원에서의 임상경력은 평균 60.44±

80.17개월이었고, 1년 미만인 36명(28.3%)으로 가장 많았다. 현재 간호·간병통합서비스 병동에서 근무하게 된 배경은 병원발령인 경우가 112명(88.2%)이었고, 3교대가 117명(92.1%)이었으며, 근무 만족도는 10점 만점 중 평균 5.83 ± 2.03 점으로 나타났다. 업무에 따른 육체적 부담은 '약간 힘들다' 58명(45.7%), 현재 건강상태가 '보통이다' 62명(48.8%), 동년배와 비교한 건강상태는 '비슷하다' 67명(52.8%)으로 대부분을 차지하였다(Table 1).

2. 대상자의 직무 스트레스, 이직의도의 정도

간호·간병통합서비스 병동에서 근무하는 간호사의 직무 스트레스 수준은 43문항으로부터 산출된 총점이 평균 51.74 ± 7.53 점으로 상위 50%의 수준으로 나타났고, 4점 만점에 평균평점은 2.37 ± 1.26 점이었다. 8개 영역별 직무 스트레스 수준의 평균 평점을 살펴보면 직무요구가 72.64 ± 13.64 점으로 가장 높았고, 물리환경 59.94 ± 14.58 점, 조직체계 56.32 ± 16.74 점, 보상 부적절 54.25 ± 14.32 점, 불충분한 직무 자율성 51.50 ± 11.00 점, 직장문화 45.86 ± 16.67 점, 직무 불안정 38.80 ± 12.96 점, 관계갈등 34.63 ± 11.19 점의 순으로 직무 스트레스가 높게 나타났다. 한국인 여성 근로자의 직무 스트레스 참고치 상위 25%(56.6점 이상)와 비교할 때 물리환경과 직무요구가 상대적으로 높았고, 중양값(50.8~56.5점)과 비교하면 직무 스트레스 총점, 물리환경, 직무요구, 관계갈등, 조직체계와 직장문화가 상대적으로 높았다. 본 연구대상자의 이직의도는 평균 36.16 ± 7.61 점이었다(Table 2).

3. 대상자의 일반적 특성에 따른 이직의도 차이

본 연구에서 20대의 이직의도가 37.20 ± 6.83 점으로 가장 높았으며, 20대와 30대 집단이 50대 이상 집단보다 이직의도가 높게 나타났고, 통계적으로도 유의한 차이를 보였다($F=8.89$, $p<.001$). 미혼자의 이직의도는 평균 36.95 ± 7.15 점으로 기혼자보다 높게 나타났으며 통계적으로도 유의한 차이를 보였다($t=2.05$, $p=.043$). 경제 상태에 따른 이직의도는 '매우 여유가 있다'로 응답한 경우에서 평균 54.00 ± 1.41 점으로 가장 높게 나타났고, 다른 응답자들과 비교했을 때 통계적으로도 유의한 차이를 보였다($F=4.06$, $p=.009$). 총 임상경력이 5년 초과-10년 이하인 경우 이직의도가 평균 39.09 ± 6.74 점으로 가장 높았고, 20년 초과 집단이 1년 미만, 1년 초과-3년 이하, 3년 초과-5년 이하, 5년 초과-10년 이하의 집단보다 20년 초과 집단의 이직의도가 낮았으며 통계적으로도 유의하였다($F=6.41$, $p<.001$). 현재 간호·간병통합서비스 병동에서 근무하게 된 배경이 병원발령인 경우 이직의도가 평균 36.21 ± 7.54 점으로 자발적으로 지원한 경우보다 높았으나 통계적으로 유의한 차이는 없었다. 간

호·간병통합서비스 병동에서의 직무만족도가 낮은 그룹의 이직의도가 평균 39.77 ± 6.42 점으로 직무만족도가 높은 그룹에 비해 더 높았고, 통계적으로도 유의한 차이가 나타났다($t=4.96$, $p<.001$). 업무 강도에 따른 연구대상자의 이직의도는 '매우 힘들다'가 평균 38.05 ± 8.45 점으로 가장 높았으며, '전달만 하다'인 집단보다 통계적으로도 유의미하게 높았다($F=3.15$, $p=.046$). 현재 건강상태에 대해 '아주 나쁘다'는 집단의 이직의도가 평균 50.50 ± 3.54 점으로 가장 높았으며, 다른 집단들의 이직의도보다 통계적으로도 유의하게 높았다($F=5.02$, $p=.003$). 동년배와 비교한 건강상태가 '아주 나쁘다'는 대상자의 이직의도는 평균 48.25 ± 3.40 점으로 가장 높았으며, 다른 집단들의 이직의도보다 통계적으로도 유의하게($F=12.91$, $p<.001$) 높았다(Table 3).

4. 대상자의 직무 스트레스에 따른 이직의도 차이

연구대상자 중 직무 스트레스 상위 25% 그룹의 이직의도가 평균 40.26 ± 7.08 점으로 가장 높았고, 다른 그룹들과 통계적으로 유의한 차이를 보였으며($F=8.52$, $p<.001$), 하위 25% 대상자는 상위 25% 대상자에 비해 이직의도가 낮았다. 8개 영역별 직무 스트레스에 따른 이직의도의 차이를 파악하기 위해 KOSS의 4분위수로 제시한 참고치 상하위 그룹별로 분석했을 때 물리환경은 하위 25%가 36.83 ± 9.56 점, 직무요구는 상위 25%가 37.30 ± 7.72 점, 직무자율은 하위 25%가 37.74 ± 7.73 점, 관계갈등은 상위 25%가 38.47 ± 7.48 점, 직무 불안정은 하위 25%가 37.70 ± 7.07 점, 조직체계는 상위 25%가 39.44 ± 6.70 점, 보상 부적절은 상위 25%가 46.29 ± 3.64 점, 직장문화는 상위 25% 그룹이 38.46 ± 8.89 점으로 가장 높았다. 영역별 직무 스트레스에 따른 이직의도에서 KOSS의 4분위수로 제시한 참고치 상하위 그룹별로 비교했을 때 직무요구($F=3.46$, $p=.035$), 관계갈등($F=4.05$, $p=.046$), 조직체계($F=5.69$, $p<.001$), 보상 부적절($F=13.82$, $p<.001$)과 직장문화($F=4.43$, $p=.014$)에서 통계적으로 유의한 차이가 나타났다. 사후 검정 결과, 직무요구 상위 25%의 대상자는 상위 50%와 하위 50% 대상자보다 이직의도가 높았다. 관계갈등 상위 25%의 대상자는 하위 50% 대상자보다 이직의도가 높았다. 조직체계 하위 25%의 대상자는 상위 25% 대상자보다 이직의도가 낮았다. 보상 부적절에 따른 이직의도는 하위 25% 대상자는 하위 50% 대상자보다 낮았으며, 하위 50% 대상자는 상위 50% 대상자보다 낮았고, 상위 50% 대상자는 상위 25% 대상자보다 낮았다. 직장문화에 따른 이직의도는 하위 25%의 대상자가 상위 25%의 대상자에 비해 낮게 나타났다(Table 2).

Table 1. Characteristics of Participants

(N = 127)

Characteristics	Categories	n (%)	M ± SD	Min~Max
Age (year)	< 30	83 (65.4)	29.24 ± 6.49	22~58
	30~< 40	36 (28.4)		
	40~< 50	4 (3.1)		
	≥ 50	4 (3.1)		
Marital Status	Never married	96 (75.6)		
	Married	31 (24.4)		
Number of household members			2.69 ± 1.37	0~6
Number of preschool children			1.22 ± 0.44	0~2
Educational level	3-year college	27 (21.3)		
	Transfer student	8 (6.3)		
	Bachelor's degree	73 (57.5)		
	Master's degree candidates	12 (9.4)		
	Master's degree or higher	7 (5.5)		
Economic status	Very comfortable	2 (1.6)		
	Relatively comfortable	72 (56.7)		
	A little challenged	25 (19.7)		
	Not sure	28 (22.0)		
Total clinical career (year)	> 1	25 (19.7)	73.58 ± 82.00	1~440 (months)
	1~3	21 (16.5)		
	> 3~5	28 (22.1)		
	> 5~10	33 (26.0)		
	> 10~20	15 (11.8)		
	> 20	5 (3.9)		
Working background	Hospital's assignment	112 (88.2)		
	Personal choice	15 (11.8)		
Working pattern	Fixed	10 (7.9)		
	3-shift	117 (92.1)		
Job satisfaction	0~5	52 (40.9)	5.83 ± 2.03	0~10
	> 5~10	75 (59.1)		
Physical burden according to work intensity	Manageable	30 (23.6)	3.08 ± 0.75	2~4
	Somewhat difficult	58 (45.7)		
	Very difficult	39 (30.7)		
Perceived health status	Current	Very poor	3.21 ± 0.72	1~4
		Poor		
		About the same		
		Good		
	Compared to peers	Much worse	2.69 ± 0.71	1~4
		Worse		
		About the same		
		Better		
	Compared to last year	Very poor	2.56 ± 1.14	1~4
		Poor		
		About the same		
		Good		
Job stress	Group 1 (lower 25%)	50 (39.3)	51.74 ± 7.53	30.1~78.2
	Group 2 (lower 50%)	15 (11.8)		
	Group 3 (upper 50%)	27 (21.3)		
	Group 4 (upper 25%)	35 (27.6)		
Turnover intention			36.16 ± 7.61	14~55

M = mean; Max = Maximum; Min = Minimum; SD = standard deviation.

Table 2. Sub-scales of Job Stress and Difference in Turnover Intention according to Participants' Job Stress Level

(N = 127)

Characteristics (n)	Categories	n	Turnover intention	Job stress		t or F (p) Scheffé
			M±SD	M±SD	Min-Max	
Physical environment (3)	Group 1 (lower 25%)	6	36.83±9.56	59.94±14.58	33.3~100.0	1.29 (.280)
	Group 2 (lower 50%)	29	34.17±7.67			
	Group 4 (upper 25%)	92	32.73±7.44			
Job demand (8)	Group 2 (lower 50%) ^a	6	31.50±8.92	72.64±13.64	41.7~100.0	3.46 (.035) a<c
	Group 3 (upper 50%) ^b	35	34.14±6.51			
	Group 4 (upper 25%) ^c	86	37.30±7.72			
Insufficient job control (5)	Group 1 (lower 25%)	88	37.74±7.73	51.50±11.00	20.0~80.0	0.51 (.599)
	Group 2 (lower 50%)	24	36.71±7.01			
	Group 4 (upper 25%)	15	37.73±8.02			
Interpersonal conflict (4)	Group 2 (lower 50%)	95	35.38±7.53	34.63±11.19	0.0~75.0	4.05 (.046)
	Group 4 (upper 25%)	32	38.47±7.48			
Job insecurity (6)	Group 1 (lower 25%)	47	37.70±7.07	38.80±12.96	5.6~77.8	2.06 (.132)
	Group 2 (lower 50%)	68	35.60±7.54			
	Group 4 (upper 25%)	12	33.25±9.30			
Organizational system (7)	Group 1 (lower 25%) ^a	28	32.36±8.54	56.32±16.74	14.3~100.0	5.69 (.001) a<d
	Group 2 (lower 50%) ^b	18	36.72±5.62			
	Group 3 (upper 50%) ^c	40	35.20±7.34			
	Group 4 (upper 25%) ^d	41	39.44±6.70			
Lack of reward (6)	Group 1 (lower 25%) ^a	54	32.29±7.91	54.25±14.32	5.6~94.4	13.82 (.001) a<b<c<d
	Group 2 (lower 50%) ^b	43	37.77±5.20			
	Group 3 (upper 50%) ^c	23	39.13±6.47			
	Group 4 (upper 25%) ^d	7	46.29±3.64			
Occupational climate (4)	Group 1 (lower 25%) ^a	51	33.86±7.54	45.86±16.67	0.0~100.0	4.43 (.014) a<d
	Group 3 (upper 50%) ^c	41	37.05±5.65			
	Group 4 (upper 25%) ^d	35	38.46±8.89			
Job stress (43)	Group 1 (lower 25%) ^a	50	32.60±6.60	51.74±7.53	30.1~78.2	8.52 (.001) a<d
	Group 2 (lower 50%) ^b	15	36.53±9.36			
	Group 3 (upper 50%) ^c	27	37.22±6.11			
	Group 4 (upper 25%) ^d	35	40.26±7.08			
Total			36.16±7.61			

M=mean; Max=Maximum; Min=Minimum; SD=standard deviation.

5. 대상자의 일반적 특성, 직무 스트레스, 이직의도 간의 상관관계

대상자의 이직의도에 관련된 변수 간의 상관관계를 살펴보면, 연령($r = -.36, p < .001$), 임상경력($r = -.20, p = .029$), 근무형태($r = .34, p < .001$), 근무 만족도($r = -.53, p < .001$), 현재 건강상태($r = -.19, p < .001$), 동년배와 비교한 건강상태($r = -.45, p < .001$), 업무 강도($r = .22, p = .014$), 직무 스트레스($r = .51, p < .001$)와 통계적으로 유의한 상관관계를 보였다. 직무 스트레스의 세부항목에서는 조직체계($r = .29, p < .001$), 보상 부적절($r = .61, p < .001$), 직장문화($r = .36, p < .001$)에서 통계적으로 유의한 상관관계를 보였다. 연령이 적을수록, 임상경력이 적을수록, 3교대자인 경우, 근무만족도가 낮을수록, 현재 건강상태가 나쁠수록, 동년배와 비교한 건강상태가 나쁠수록, 업무강도가 셀수록 이직의도는 높아졌다. 또한, 직무 스트레스가 높을수록 이직의도가 높아졌는데, 직무 스트레스의 세부항목에서는 조직이 상대적으로

체계적이지 않을수록, 보상체계가 상대적으로 부적절할수록, 직장문화가 상대적으로 스트레스 요인이 될수록 이직의도도 높아졌다(Table 4).

6. 이직의도에 영향을 미치는 요인

본 연구에서 간호·간병통합서비스 병동 간호사의 이직의도에 영향을 미치는 예측요인을 확인하기 위하여 다중회귀분석을 실시하였다. 회귀분석을 실시하기 전 다중공선성을 검증한 결과 공차한계(tolerance)는 모두 0.1 이상이었고, 모든 변수에서 분산팽창지수(VIF)는 1.792~5.612로 10보다 작아 다중공선성의 문제는 존재하지 않는 것으로 판명되었다. 간호·간병통합서비스 병동 간호사의 이직의도에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 상관관계분석 결과에서 유의한 관계를 보인 변수들(대상자의 연령, 근무경력, 근무형태, 근무만족도, 현재 건강상

Table 3. Difference in Turnover Intention according to Participants' Characteristics and Job Stress

(N = 127)

Characteristics	Categories	n (%)	Turnover intention	t or F (p) Scheffé
			M ± SD	
Age(year)	<30 ^a	83 (65.4)	37.20 ± 6.83	8.89 ($<.001$) a,b>d
	30~<40 ^b	36 (28.4)	36.39 ± 6.76	
	40~<50 ^c	4 (3.1)	27.25 ± 10.81	
	≥50 ^d	4 (3.1)	21.25 ± 8.46	
Marital status	Never married	96 (75.6)	36.95 ± 7.15	2.05 (.043)
	Married	31 (24.4)	33.70 ± 8.71	
Educational level	3-year college graduate	27 (21.3)	35.63 ± 7.26	2.33 (.060)
	Transfer student	8 (6.3)	40.13 ± 4.32	
	Bachelor's degree	73 (57.5)	37.00 ± 7.37	
	Master's degree candidates	12 (9.4)	32.33 ± 9.08	
	Master's degree or higher	7 (5.5)	31.43 ± 8.66	
Economic status	Very comfortable ^a	2 (1.6)	54.00 ± 1.41	4.06 (.009) a>b,c,d
	Relatively comfortable ^b	72 (56.7)	35.65 ± 7.60	
	A little challenged ^c	25 (19.7)	35.96 ± 7.29	
	Not sure ^d	28 (22.0)	36.36 ± 6.80	
Total clinical career(year)	<1 ^a	25 (19.7)	34.44 ± 5.69	6.41 ($<.001$) a,b,c,d>f
	≥1~3 ^b	21 (16.5)	37.86 ± 8.27	
	>3~5 ^c	28 (22.1)	38.50 ± 5.90	
	>5~10 ^d	33 (26.0)	39.09 ± 6.74	
	>10~20 ^e	15 (11.8)	32.53 ± 8.34	
	≥20 ^f	5 (3.9)	22.60 ± 7.92	
Working background	Hospital's assignment	112 (88.2)	36.21 ± 7.54	0.19 (.847)
	Personal choice	15 (11.8)	35.80 ± 8.39	
Working pattern	Fixed	10 (7.9)	27.40 ± 9.31	-4.01 ($<.001$)
	3~shift	117 (92.1)	36.91 ± 7.00	
Job satisfaction	0~5	52 (40.9)	39.77 ± 6.42	4.96 ($<.001$)
	>5~10	75 (59.1)	33.65 ± 7.39	
Physical burden according to work intensity	Manageable ^a	30 (23.6)	33.50 ± 8.63	3.15 (.046) a<c
	Somewhat difficult ^b	58 (45.7)	36.26 ± 6.02	
	Very difficult ^c	39 (30.7)	38.05 ± 8.45	
Current health perception	Very poor ^a	2 (1.6)	50.50 ± 3.54	5.02 (.003) a>b,c,d
	Poor ^b	43 (33.9)	37.70 ± 6.05	
	About the same ^c	62 (48.8)	35.82 ± 7.28	
	Good ^d	20 (15.7)	32.45 ± 9.48	
Health perception compared to peers	Much worse ^a	4 (3.1)	48.25 ± 3.40	12.91 (.001) a>b,c>d
	Worse ^b	44 (34.6)	38.25 ± 5.96	
	About the same ^c	67 (52.8)	35.66 ± 7.06	
	Better ^d	12 (9.5)	27.25 ± 7.93	
Job stress	group 1 (lower 25%) ^a	50 (39.3)	32.60 ± 6.60	8.52 (.001) a>d
	group 2 (lower 50%) ^b	15 (11.8)	36.53 ± 9.36	
	group 3 (upper 50%) ^c	27 (21.3)	37.22 ± 6.11	
	group 4 (upper 25%) ^d	35 (27.6)	40.26 ± 7.08	
Total			36.16 ± 7.61	

M=mean; SD=standard deviation.

태, 동년배와 비교한 건강상태, 업무 강도, 직무 스트레스, 조직 체계, 보상 부적절, 직장문화)을 독립변수로 투입하여 다중회귀분석을 실시하였다. 또한 잔차의 독립성 가정을 검증하기 위해 Durbin-Watson test를 실시하였다. Durbin-Watson의 통계량은 0에서 4까지의 값을 갖게 되는데 본 연구에서 Durbin-Watson 오차의 자기상관 계수는 2.04로 2에 가깝기 때문에 자기상관이 존재하지 않는 것으로 판정하였다. 다중회귀분석을 실시

한 결과, 이직의도에 대한 회귀모형은 유의하게 나타났으며 ($F=10.57$, $p<.001$), 수정된 결정계수(Adjusted R^2)는 .46으로 변수들의 총 설명력은 46.3%였다. 이직의도에 통계적으로 유의한 영향을 미치는 요인으로는 근무 만족도($\beta=-.28$, $p=.004$), 동년배와 비교한 건강상태($\beta=-.19$, $p=.044$), 보상 부적절($\beta=.36$, $p=.002$)로 나타났다(Table 5).

Table 4. Correlation among Participants' Characteristics, Job Stress, and Turnover Intention

(N = 127)

Variables	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	S1	S2	S3	S4	T
	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)
A1	1											
A2	.69 ($<.001$)	1										
A3	-.65 ($<.001$)	-.53 ($<.001$)	1									
A4	.18 ($<.001$)	.06 (.484)	-.23 (.010)	1								
A5	.15 (.110)	.09 (.333)	.49 ($<.001$)	.12 (.183)	1							
A6	.21 (.020)	.08 (.391)	-.22 (.013)	.39 ($<.001$)	-.59 ($<.001$)	1						
A7	-.18 (.041)	-.27 (.002)	.23 (.010)	-.44 ($<.001$)	-.55 ($<.001$)	-.40 ($<.001$)	1					
S1	.09 (.324)	.25 (.005)	-.01 (.947)	-.35 ($<.001$)	-.30 ($<.001$)	-.36 ($<.001$)	.24 (.008)	1				
S2	-.21 (.019)	-.14 (.126)	.25 (.005)	-.56 ($<.001$)	-.31 (.001)	-.50 ($<.001$)	.36 ($<.001$)	.59 ($<.001$)	1			
S3	-.15 (.087)	-.02 (.820)	.16 (.069)	-.33 ($<.001$)	-.07 (.444)	-.22 (.011)	-.01 (.927)	.19 (.029)	.29 (.001)	1		
S4	-.09 (.317)	.08 (.411)	.19 (.030)	-.56 ($<.001$)	-.38 ($<.001$)	-.50 ($<.001$)	.40 ($<.001$)	.73 ($<.001$)	.73 ($<.001$)	.53 ($<.001$)	1	
T	-.36 ($<.001$)	-.20 (.029)	.34 ($<.001$)	-.53 ($<.001$)	-.19 (.037)	-.45 ($<.001$)	.22 (.014)	.29 (.001)	.61 ($<.001$)	.36 ($<.001$)	.51 ($<.001$)	1

A1=Age, A2=Total clinical career, A3=Working pattern, A4=Job satisfaction, A5=Current health perception, A6=Health perception compared to peers, A7=Physical burden according to work intensity. S1=Organizational system, S2=Lack of reward, S3=Occupational climate, S4=Job stress, T=Turnover intention.

Table 5. Influencing Factors on Turnover Intention

(N = 127)

Variables	Turnover Intention						
	B	SE	β	t	p	Tolerance	VIF
(Constant)	41.53	10.18		4.08	$<.001$		
Age	-1.84	1.21	-.17	-1.52	.131	.344	2.907
Clinical career	0.08	0.55	.01	0.14	.891	.403	2.483
Working pattern	0.76	1.42	.05	0.54	.593	.466	2.147
Job satisfaction	-1.08	0.36	-.28	-2.96	.004	.491	2.036
Current health perception	-0.88	0.98	-.08	-0.89	.376	.507	1.972
Health perception compared to peers	-2.13	1.04	-.19	-2.04	.044	.492	2.032
Physical burden according to work intensity	-1.40	0.91	-.14	-1.54	.127	.558	1.792
Organizational system	-0.05	0.05	-.10	-0.92	.359	.346	2.894
Lack of reward	0.20	0.06	.36	3.22	.002	.344	2.910
Occupational climate	0.03	0.04	.07	0.76	.447	.527	1.897
Job stress	0.09	0.16	.09	0.55	.584	.178	5.612

$R^2 = .512$, Adjusted $R^2 = .463$, Durbin Watson = 2.042, $F = 10.57$, $p < .001$

VIF = variance inflation factor.

논 의

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

본 연구에서 간호·간병통합서비스 병동 간호사의 직무 스트레스는 전체 평균 51.74 ± 7.53 점(평균평점 2.37 ± 1.26)으로, 동일 도구로 직무 스트레스를 측정한 경기 지역의 간호·간병통합서비스 병동 간호사 대상 연구결과¹⁾보다는 낮았으나 임상간호사 대상 연구결과^{21,22)}보다는 높았다. 이러한 차이는 실제로 간호·간병 통합서비스 병동에 근무하는 간호사는 환자와 밀접하게 상호작용하며 세밀하게 건강상태를 파악하기 위해 대면해야 하는 횟수가 늘어날 뿐 아니라 직접간호 시간이 증가하면서 때로는 환자들로부터 부담한 요구도 발생하므로 일반 병동에 근무하는 간호사보다 감정 노동이 많기 때문으로 보인다.^{1,7)} 또한 Kim과 Han¹¹⁾이 동일 도구로 간호·간병통합서비스 병동 간호사의 직무 스트레스에 대해 제시한 2.46 ± 0.23 점과 일반병동 간호사에서의 2.54 ± 0.26 점보다는 낮았다. 그러나 한국인 여성 근로자의 참고치 상위 50% 수준($50.8 \sim 56.5$ 점)의 높은 직무 스트레스를 받고 있었는데, 세부적으로 상위 25% 수준(56.6 점 이상)으로 높게 나타난 항목은 직무 요구와 물리환경이었고, 상위 50% 수준의 스트레스를 보인 항목은 조직체계, 직장문화와 관계갈등이었으며, 하위 25% 수준의 스트레스를 보인 항목은 보상 부적절, 직무자율, 직무 불안정이었다. 이는 Choi와 Lee¹²⁾의 연구에서 간호·간호·간병통합서비스 병동 간호사들이 경험하는 직무 스트레스는 보호자와 환자, 업무 부담, 의사와의 갈등, 전문지식이나 기술부족, 심리적 부담감, 대인관계 갈등, 역할 갈등, 간호사에 대한 대우의 순서 등으로 나타난 결과를 지지한다. 또한 의료기관마다 간호·간병 통합서비스 병동의 환자 대 간호사 인력비율과 역할정립에서 차이가 있다는 점과도 관련되며,¹⁾ 충분한 간호 인력의 확보와 함께 효율적인 업무 분장이 필요함을 시사한다.

간호사의 직무 스트레스는 임상현장에서 업무상의 실수를 유발하고 환자와의 치료적 교감을 저해시켜 환자간호에 부정적인 영향을 주기 때문에 개인이나 조직차원의 관리에서 중요한 부분이다.^{7,12)} 특히 Park¹⁵⁾의 연구에서도 드러난 것처럼 공공의료기관에서 간호·간병통합서비스를 제공하는 병동에서는

업무의 특성상 일상생활 보조업무 수행의 증가, 열악한 환경에 놓인 환자와의 지속적인 상호작용, 고도의 직무 요구, 감정 노동 등이 스트레스를 가중시킬 수 있고, 결국 직무에 대한 부정적인 감정을 불러일으켜 이직을 고려하게 만들 수 있다. 간호사가 직무 스트레스로 인해 조직을 떠나게 되면 새로운 간호사가 충원될 때까지 부족한 간호 인력으로 인해 남아 있는 간호사들의 과로와 환자간호의 질 저하가 발생할 수도 있다. 따라서 공공의료기관에서 간호·간병통합서비스를 제공하는 간호사의 근무여건 개선을 위한 지속적인 관심과 노력이 필요하고, 다양한 질 향상 연구를 통해 간호·간병통합서비스의 인력배정 관련 정책적 뒷받침을 위한 근거가 제시되어야 한다. 또한 간호사의 직무 스트레스를 감소시키기 위해 환자와 보호자의 인식개선, 적정 간호수가체계 개발, 간호사 근무환경 및 처우개선 마련과 간호·간병통합서비스 병동 간호사의 직무 스트레스를 감소시킬 수 있는 다양한 중재 프로그램도 필요하다. 본 연구대상자 중 운동을 전혀 하지 않는 간호사가 100명(78.8%)으로 조사되었기에 선행연구들에서 이미 밝혀진 스트레스 감소를 위한 운동 적용을 우선 권할 수 있겠다.

한편 간호·간병통합서비스 병동을 이용하는 환자나 보호자의 만족도가 높아지는 반면 간호·간병통합서비스 병동에 근무하고 있는 간호사들은 환자 상태를 세밀하게 살피면서 직접 간호와 관련된 업무량의 증가로 인하여 신체, 심리적 부담감을 느끼고 있고, 이는 이직으로까지 연결되고 있다.^{1,3,7-9)} 본 연구대상자의 이직의도 문항평균은 3.28점(5점 만점)이었는데, Lee와 Kang¹⁴⁾이 국내 병원간호사 이직의도에 대한 체계적 고찰과 메타분석 결과에서 제시한 이직의도 평균 3.26점보다 조금 높은 수준이었다. 세부 항목으로는 '교대근무로 인해 생활에 어려움이 있어 상근할 수 있는 직장에서 일하고 싶다'라는 문항이 3.82점으로 가장 높았고, '보다 나은 조건의 직업이 주어진다면 언제든지 이직할 의사가 있다' 3.69점, '업무량이 많고 힘들어 일에 대한 전직을 고려한 적이 있다' 3.69점의 순으로 나타났다. 이를 통해 대다수 간호사의 이직의도는 교대근무 환경 및 급여에 대한 보상이 적절하게 이루어지지 않은 결과라고 여겨진다. 본 연구에서 일반적인 특성에 따른 이직의도를 살펴보았을 때, 20대와 30대가 50대보다 이직의도가 높은 것으로 파악되었다. 이는 임상경력 증가에 비례한 직무능력 향상 및 야간 근무 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 키워

주는 멘토링이나 경력 상담 등의 프로그램이 필요하다고 여겨진다. 학력에 따른 이직의도는 석사 이상에서 가장 낮은 이직의도를 나타냈는데, 고학력자일수록 직무에 대한 전문성의 획득으로 직무 스트레스가 낮다고 보고한 연구²³⁾와 직무 스트레스가 낮을수록 이직의도 또한 낮아진다^{8,13)}는 연구결과와 일맥상통한다. 또한 고학력자일수록 연령이 증가하는 경향이 있으므로 학력이 영향을 미쳤을 것이라고 생각된다. 본 연구에서 업무강도와 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. 이는 교대 근무 등으로 인해 다른 직군의 동년배들에 비해 건강상태가 나쁘다고 인식하고 있는 것으로 사료되며, 간호·간병통합서비스 병동에 근무하고 있는 간호사들의 업무강도를 고려한 충분한 휴식을 통해 재충전할 수 있도록 신체적, 정신적 건강관리에 조직적인 차원에서 관심을 보여줄 필요가 있다.^{13,24)}

본 연구에서 이직의도에 영향 미치는 요인을 파악하기 위해 다중회귀분석을 실시한 결과, 동년배와 비교한 건강상태 외에 직무만족도와 보상 부적절이 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이는 상급종합병원 간호·간병통합서비스 병동 간호사의 직무 스트레스, 직무만족도와 이직의도에 관한 Kwak과 Hyun의 연구⁸⁾에서 직무 스트레스가 높은 사람이 직무만족도가 낮아지고, 직무만족도가 낮은 사람일수록 이직의도가 높아진다고 보고한 것과 동일한 결과이었다. 또한 Kim과 Kang¹⁰⁾의 연구나 Yang 등¹³⁾의 연구에서 간호·간병통합서비스 병동 간호사의 직무만족은 이직의도에 영향을 미치는 것으로 나타난 것과 같은 맥락으로, 직무만족을 경험하게 되면 조직을 떠나고자하는 의도가 줄어든다는 것을 의미한다. 한편 본 연구에서 8개 영역별 직무 스트레스에 따른 이직의도의 차이를 분석했을 때 직무요구도가 높은 그룹, 관계갈등이 심한 그룹, 조직체계가 부족한 그룹, 보상이 부적절한 그룹, 직장문화가 스트레스 요인인 그룹에서 상대적으로 높게 나타났다. 이는 Lee²⁵⁾와 Lee와 Kang¹⁴⁾의 이직의도 관련요인에 대한 체계적 고찰에서 간호사의 이직의도에 영향을 미치는 요인으로 금전적 보상, 근무시간, 조직몰입, 소진, 역할갈등, 감정노동, 조직문화 등으로 나타났다는 결과를 지지한다. 비록 본 연구의 다중회귀분석 결과에서 8개 영역 중 보상 부적절만 이직의도에 유의미한 영향을 미치는 요인으로 확인되었지만 상관관계 분석에서 조직이 체계적이지 않을수록, 직장문화가 상대적으로 스트레스 요인이 될수록 이직의도가 높다는 점도 기억해야 한다. 보상은 직무만족도를 높이

는 중요한 요소 중 하나이므로 이직의도를 낮추기 위해 금전적 보상(급여, 보너스 등)과 비금전적 보상(복리후생 강화, 자율성, 인센티브 제공, 좋은 조직문화 등)을 고려해야 한다.^{11,14)} 따라서 이직의도를 줄이려면 직무만족도를 높이고 적절한 보상과 체계적인 조직의 지원을 통한 근무환경 개선과 공공의료기관의 특성을 고려한 체계적인 맞춤형 프로그램 개발이 필요하다고 여겨진다. 공공의료기관에서 근무하는 간호사의 직무 특성을 반영한 소진 예방 교육, 휴식 시간 보장, 명상이나 요가 프로그램 제공, 심리적 상담 등은 스트레스를 완화하여 이직률을 낮추게 될 것이다.

나아가 조직을 체계화시키고 문화를 개선해야 한다. 본 연구에서 조직문화가 이직의도와 상관성이 높아 이직의도에 영향을 미치는 것으로 나타났는데, 이는 Yeun²⁶⁾의 의료기관에 종사하는 간호사의 직무 스트레스, 소진 및 간호조직문화가 이직의도에 미치는 영향을 파악한 연구에서 위계지향문화의 이직의도가 가장 높고, 간호조직문화와 이직의도간 부적 상관관계가 있다고 보고한 결과와 동일하다. 비록 본 연구의 다중회귀분석 결과에서 직장문화는 이직의도에 유의미한 영향을 미치는 요인으로 확인되지는 않았지만 상관성이 높으므로 간호사의 이직의도를 예방하기 위하여 권위적이고 업무지향적인 조직문화보다는 자유로운 의사소통과 의사결정 참여를 적극적으로 할 수 있는 시스템을 개발하고 간호사의 자아발전을 위하여 지원해줄 수 있는 관계지향적인 간호조직문화를 발전시켜야 한다.¹⁴⁾ 또한 간호·간병통합서비스를 이용한 환자의 일반 병동을 이용한 환자에 비해 재원일수와 진료비가 일반 병동을 이용한 환자에 비해 높았으나, 퇴원 후 30일내 재입원할 확률이 일반 병동을 이용한 환자에 비해 낮았으므로⁶⁾ 향후 환자의 안전 및 진료결과에 대한 보상을 통해 간호·간병통합서비스가 안정적으로 정착될 수 있도록 간호인력의 배치수준 및 근무환경에 근무여건을 반영하여 조정 등²⁷⁾의 지원방안을 모색할 필요가 있다.

결 론

본 연구에서는 간호·간병통합서비스 병동 간호사의 직무 스트레스가 높을수록 이직의도가 높은 것으로 나타났다. 이 연구결과를 토대로 숙련된 간호사의 이탈을 막고 간호사의 업무 스트레스를 감소시키기 위한 노력이 필요하다. 직무만족도도 이직의도와 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났으므로 병원 특성에 맞는 적절한 간호 인력의 배치를 통해 직무만족도를 높일 수 있는 중재 전략을 수립하기 위한 추가 연구가 필요

하다. 본 연구는 2024년 10월 현재 간호·간병통합서비스 정식 시행 의료기관 745개 중 일개 공공의료기관의 간호·간병통합서비스병동 간호사를 대상으로 연구하였기에 전체 간호·간병통합서비스병동에 대해 일반화하는데는 주의가 필요하며, 추후 연구대상자를 확대하여 이직의도 영향 요인을 확인하기 위한 반복적인 연구의 시행을 제언한다. 또한 직무 스트레스와 이직의도를 줄이기 위한 간호중재를 개발하고 적용하여 그 효과를 확인하기 위한 추가 연구를 제언한다.

ORCID

박서희 0009-0002-2763-3425

임경춘 0000-0002-2136-9275

REFERENCES

1. Im JA, Ko Y. Factors affecting turnover intention of nurses in comprehensive nursing care service wards: Focusing on occupational stress, emotional labor, and burnout. *Korean J Occup Health Nurs*. 2021; 30(3):110-9. doi:10.5807/kjohn.2021.30.3.110
2. Hwang N. An analysis of the debates on introduction of public caregivers' services in acute medical centers. *Health Soc Welfare Forum*. 2010;170:60-71. doi:10.23062/2010.12.8
3. Ha YM, Ha EH, Kim JH, Kim HJ. A Comparative study on the nurses job satisfaction and quality of life in integrated nursing care service and general wards in a tertiary hospital. *J Conver Inf Technol*. 2022; 12(4):56-66. doi:10.22156/CS4SMB.2022.12.04.056
4. National Health Insurance Service. Standard operation manual for integrated nursing service. [Brochure]. National Health Insurance Service. 2020.
5. Sohn Y. Improvement plan for three big national health insurance non-benefit. *HIRA*. 2014;8(1):5-22.
6. Choi JK, Park BK, Ahn KH, Oh HC. Differences in health care use and readmission rates according to the use of comprehensive nursing services. *Health and Social Welfare Review*. 2021;41(1):251-64. doi: 10.15709/hswr.2021.41.1.251
7. Lee YL, Lee YM, Jang SE. Factors influencing professional quality of life in intensive care unit nurses of university hospitals. *J Korean Crit Care Nurs*. 2023;16(1):44-55. doi: 10.34250/jkccn.2023.16.1.44
8. Kwak SH, Hyun S. Exploring job stress, job satisfaction, and turnover intention of nurses in the comprehensive nursing service. *J CCT*. 2019;5(2):23-30. doi: 10.17703/JCCT.2019.5.2.23
9. Park KO, Yu M, Kim JK. Experience of nurses participating in comprehensive nursing care. *J Korean Acad Nurs Adm*. 2017;23(1):76-89. doi: 10.11111/jkana.2017.23.1.76
10. Kim BH, Kang HY. Job satisfaction, job stress, burnout, and turnover intention of comprehensive nursing service ward nurses and general ward nurses. *JKAIS*. 2018;19(5):459-69. doi: 10.5762/KAIS.2018.19.5.459
11. Kim SE, Han J. Clinical nurses' job stress, emotional labor, nursing performance, and burnout in comprehensive nursing care service wards and general wards. *J Korean Acad Nurs Adm*. 2017;23(3):336-45. doi: 10.11111/jkana.2017.23.3.336
12. Choi HN, Lee MH. Comparing the emotional labor, job stress, and nursing performance of nurses in the comprehensive nursing care ward and the general ward. *J Korean Acad Soc Home Care Nurs*. 2018;25(2): 139-46. doi: 10.22705/jkashcn.2018.25.2.139
13. Yang HJ, Bang SY, Park MR, Je NJ. Path analysis of nurse's turnover intention working at the comprehensive nursing care service wards. *J Digit Converg*. 2019;17(3):341-51. doi:10.14400/JDC.2019.17.3.341
14. Lee YO, Kang JY. Related factors of turnover intention among Korean hospital nurses : A systematic review and meta-analysis. *Korean J Adult Nur*. 2018;30(1):1-17. doi:10.7475/kjan.2018.30.1.1
15. Park SH. The effects of job stress on organizational commitment on public hospital nurses. [thesis]. Seoul: Hanyang Univ.; 2019.
16. Chang SJ, Koh SB, Kang DM, Kim SA, Kang MG, Lee CG, et al. Developing an occupational stress scale for Korean employees. *Ann Occup Environ Med*. 2005;17(4):297-317.
17. Lawler EE. Satisfaction and behavior. In: Hackman JR, Lawler EE, editors. *Perspectives on behavior in organizations*. New York: McGraw-Hill; 1983. p. 78-97.
18. Park HS. Relationship between perceived nursing care role orientation, job characteristics, and turnover among nurses [thesis]. Seoul: Yonsei Univ.; 2002.
19. Kim YM. A study on the turnover intention and the turnover behavior of nurses [thesis]. Seoul: Seoul National Univ.; 1994.
20. Kim YR. A Study on the turnover intention of the oncology nurse [thesis]. Gwangju: Chonnam National Univ.; 2007.
21. Yoon SH. Occupational stress and depression in clinical nurses - using Korean Occupational Stress Scales. *J Korean Acad Nurs Adm*. 2009; 15(3):463-70.
22. Kim YS, Park H, Park S. Relationship between job stress and work-related musculo-skeletal symptoms among hospital nurses. *J Muscle Jt Health*. 2009;16(1):13-25.
23. Lu H, While AE, Barriball KL. A model of job satisfaction of nurses: a reflection of nurses' working lives in Mainland China. *J Adv Nurs*. 2007;58(5):468-79. doi: 10.1111/j.1365-2648.2007.04233.x
24. Choi HJ. Moderating effects of work-family conflict between job . organizational . career characteristics and turnover intention among nurses in small and medium-sized hospitals. *J Korean Acad Nurs Adm*. 2015;21(3):297-307. doi: 10.11111/jkana.2015.21.3.297
25. Lee MA. Effect of nurses' perception of reward and organizational commitment on their turnover intention, *J Korean Acad Nurs Adm*. 2009;15(3):434-43.
26. Yeun YR. Job stress, burnout, nursing organizational culture and turnover intention among nurses. *JKAIS*. 2014;15(8):4981-6. doi:10.5762/KAIS.2014.15.8.4981
27. Kim J, Kim S, Park E, Jeong S, Lee E. Policy issues and new direction for comprehensive nursing service in the national health insurance. *J Korean Acad Nurs Adm*. 2017;23(3):312-22. doi:10.11111/jkana.2017.23.3.312