

권역외상센터 간호사의 이차 외상성 스트레스와 소명의식이 이직의도에 미치는 영향

이현관¹ · 김지수²

가천대길병원 간호사¹, 가천대학교 간호대학 부교수²

Influence of Secondary Trauma Stress, and Vocation on Turnover Intention of Nurses in Regional Trauma Centers

Lee, Hyun-Gwan¹ · Kim, Ji-Soo²
¹RN, Department of Nursing, Gachon University Gil Medical Center

²Associate Professor, College of Nursing, Gachon University

Purpose: This study was done to examine the influence of secondary trauma stress, and vocation on turnover intention of nurses in regional trauma centers. **Methods:** For this study a descriptive cross-sectional study using questionnaires was used. Data were collected from 170 nurses working in regional trauma centers in 10 hospitals. Data collection period was March and April, 2019. **Results:** The mean score for secondary trauma stress was 27.66 out of 50, vocation, 36.04 out of 54, and turnover intention, 31.08 out of 45. Secondary trauma stress was positively related to turnover intention ($r=.27, p<.001$), whereas vocation was negatively related to turnover intention among trauma nurses ($r=-.26, p=.001$). In multiple regression analysis, vocation was associated with turnover intention among trauma nurses ($\beta=-.22, p=.001$), however secondary trauma stress was not related. Among the adjusted confounding variables, job stress ($\beta=.56, p<.001$), and in case of selection of trauma center voluntarily ($\beta=-.13, p=.035$) was also associated with turnover intention. **Conclusion:** The study results suggest that higher vocation was associated lower turnover intention among trauma nurses. To reduce the turnover intention among trauma nurses, it is necessary to encourage trauma nurses' vocation with administrative support.

Key Words: Nurses; Trauma center; Vocation

서 론

1. 연구의 필요성

외상은 우리나라 45세 이하 사망원인의 1위로 경제적 그리고 사회적으로 큰 손실을 야기하는 질환이다. 연간 약 사백만

건의 외상사고가 발생하고 있으며 이로 인해 약 삼만 명의 사망자가 발생하는데, 이는 전체 사망의 약 10.4%를 차지한다[1]. 게다가, 비슷한 수준의 외상 환자가 발생할 경우의 생존가능성은 경제협력개발기구 국가들 중 우리나라가 가장 낮은 수준이다[2]. 이에 정부는 외상 환자 사망률을 낮추기 위해 2012년부터 외상센터 설치지원 사업을 추진하였고, 현재 전국에 17개의

주요어: 외상센터, 간호사, 소명의식

Corresponding author: Kim, Ji-Soo

College of Nursing, Gachon University, 191 Hambakmoe-ro, Yeonsu-gu, Incheon 21936, Korea.

Tel: +82-32-820-4206, Fax: +82-32-820-4201, E-mail: kimjisoo@gachon.ac.kr

- 이 논문은 제1저자 이현관의 석사학위논문 축약본임.

- This article is a condensed form of the first author's master's thesis from Gachon University.

Received: Oct 23, 2019 | **Revised:** Dec 3, 2019 | **Accepted:** Dec 3, 2019

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

권역외상센터가 선정되었다[3].

외상센터는 기존에 응급실에서 처치를 받았던 중증외상 환자에게 별도의 즉각적인 전문치료를 제공할 수 있도록 외상 응급실과 외상 중환자실로 바로 이어지는 시스템을 갖춰야 한다. 무엇보다 외상센터에서 환자에게 즉각적이고 전문적인 치료를 제공하기 위해서는 전문 의료인력의 역할이 필수적이다[2,4]. 의료인력 중 간호사는 외상 환자의 치료와 예후에 중대한 영향을 미치는 핵심적인 역할을 수행하고 있다. 선행연구에 따르면, 외상센터에서 간호사의 역할은 외상 환자의 입원기간과 중환자실 재입원률을 유의하게 감소시키는 것으로 나타났다[5].

하지만, 외상센터 최일선에서 환자들을 접하게 되는 간호사들은 교통사고, 재해, 낙상, 자살 행위, 폭행 등의 심각한 신체 손상으로 내원하는 환자로 인해 이차 외상성 스트레스를 경험하고 있다[6]. 이차 외상성 스트레스는 도와주는 사람이 대상자의 죽음, 상해, 신체 건강을 위협하는 사건을 목격하고 이로 인해 경험하는 공포와 두려움으로 인한 스트레스를 말한다[7]. Hinderer 등의 연구에서, 환자의 각종 외상을 반복적으로 경험하는 외상센터 간호사들의 이차 외상성 스트레스의 수준은 다른 간호사들과 비교해 매우 높은 것으로 나타났다[8]. 게다가, 외상센터 간호사들은 업무의 특수성 때문에 환자 보호자의 고통도 지켜보면서 자신으로서 어쩔 수 없는 극심한 무력감을 느끼기도 한다[9]. 선행연구들[10,11]에 따르면, 응급실이나 중환자실, 그리고 병동 간호사가 경험하는 이차 외상성 스트레스는 간호사의 이직의도에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타나고 있다. 하지만 외상센터 간호사의 이차 외상성 스트레스와 이직의도의 관계에 대한 연구는 찾아볼 수 없었다.

이에 반해, 직업적 소명의식은 자신의 일에 대해 개인적인 충만감을 느끼고, 성공적인 업무수행을 통해 자아를 실현하여 사회적으로 의미 있는 삶의 목적을 달성하고자 하는 직업태도를 의미한다. 소명의식을 지닌 사람들은 자신의 일에 만족할 뿐 아니라, 여러 장벽에도 불구하고 일을 계속해 나갈 수 있는 힘을 가지게 된다[12]. 따라서 소명의식을 가지고 있는 간호사는 업무 스트레스가 높다고 하더라도 이직의도가 낮아서 조직에 머무를 가능성이 크다[13]. Park과 Jung의 연구[14]에서 간호사들의 소명의식은 조직몰입 또는 보수보다 재직의도에 더 큰 영향을 주는 것으로 나타났다.

간호사의 이직은 의료인력수급의 문제뿐 아니라 환자안전 측면에서도 중요하기 때문에 사회적 문제로 부각 되고 있다[15]. 하지만 국내 간호사의 이직률은 일본이나 미국과 비교해 지속적으로 높게 나타나고 있다. 특히 권역외상센터 간호사의

평균 이직률은 27.6%로, 병원간호사 평균 이직률 13.9%보다 두 배가 높다[16]. 외상 환자의 사망률을 낮추기 위해서는 무엇보다 숙련된 전문의료인이 필수적이다[2]. 최근 연구에 따르면 권역외상센터 간호사의 역량은 외상센터 임상경력과 관련이 있는 것으로 나타났다[4]. 따라서 중증외상 환자들에게 전문적이고 포괄적인 치료를 제공하기 위한 전문적 외상간호사 양성을 위해서는 외상센터 간호사의 이직관리가 중요하다[17]. 하지만 지금까지 외상센터 간호사의 이직과 관련된 연구는 없었다. 이직의도는 실제 이직행동을 잘 설명할 수 있는 변수로서, 이직의도와 관련 있는 미치는 변수를 확인하면 간호사 이직 예방에 기여할 수 있다[18]. 이에 본 연구는 권역외상센터 간호사의 이차 외상성 스트레스와 소명의식이 이직의도에 어떠한 영향을 미치는지 파악하고자 하였다. 특히 이직의도에 관한 체계적 문헌고찰연구[18,19]에서 간호사 이직의도에 큰 영향을 주는 것으로 보고되고 있는 직무 스트레스와 일반적 특성을 혼동변수로 통제하여 권역외상센터 간호사의 이직의도에 영향을 주는 요인을 규명하고자 하였다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 권역외상센터 간호사의 이차 외상성 스트레스와 소명의식이 이직의도에 어떠한 영향을 미치는지 파악하는 것이다. 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 대상자의 이차 외상성 스트레스, 소명의식 그리고 이직의도의 정도를 파악한다.
- 대상자의 이차 외상성 스트레스, 소명의식 그리고 이직의도의 상관관계를 파악한다.
- 혼동변수를 통제한 후, 대상자의 이차 외상성 스트레스와 소명의식이 이직의도에 미치는 영향을 파악한다.

연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 권역외상센터 간호사의 이차 외상성 스트레스, 소명의식이 이직의도에 미치는 영향을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

전국 총 17개 권역외상센터 중 외상센터를 개원하여 운영 중

인 10곳(경기도 2곳, 인천, 충북, 충남, 대전, 전남, 광주, 울산, 부산)을 편의추출하여 대상자를 모집하였다. 연구대상자는 현재의 권역외상센터 응급실과 중환자실에서 6개월 이상 근무하고 있는 간호사 중 연구목적 이해하고 참여에 동의한 간호사였다. 대상자 수는 G*Power 3.1.9 프로그램을 이용하여, 효과 크기 .13[10,11], 유의수준 .05, 검정력 .85, 그리고 예측변수 13개를 기준으로 계산했을 때 다중회귀분석을 위한 최소 샘플수는 165명이었다. 대상자 탈락을 고려하여 총 190명을 대상으로 설문지를 배포하였고, 188부를 회수하였으나 응답이 불충분한 18부를 제외하고 최종 170부를 분석하였다.

3. 연구도구

본 연구에서 사용한 이차 외상성 스트레스, 소명의식, 이직의도 및 직무 스트레스 측정도구는 원 개발자로부터 모두 사용승인을 받았다.

1) 이차 외상성 스트레스

Figley가 개발한 Compassion satisfaction/Fatigue Self test for Helpers [7]를 Stamm과 Figley [20]가 수정·보완한 Professional Quality of Life Scale: Compassion Satisfaction/Fatigue Subscale-Version V (ProQOL)의 하위척도인 이차 외상성 스트레스 10문항을 이용하였다. 본 연구는 ProQOL 공식 사이트에서 사용허락을 신청한 후 한국어 버전을 다운받아 사용하였다[21]. 이 도구는 5점 Likert 척도로서 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 5점까지의 응답범위를 가지고 있으며 점수가 높을수록 이차 외상성 스트레스가 높은 것을 의미한다. Stamm과 Figley [20]의 연구에서 신뢰도 Cronbach's α 는 .75였고, 본 연구에서 신뢰도 Cronbach's α 는 .81이었다.

2) 소명의식

소명의식은 Hagmaier와 Abele [22]가 개발한 도구를 Ha, Choi, Eun과 Shon [23]이 한국어로 타당화한 한국판 다차원적 소명척도를 사용하였다. 이 도구는 9개 문항으로 3개의 하위척도, 즉 일 동일시 및 개인-환경 적합 3문항, 일의 의미와 가치 추구적 행동 3문항, 초월적 인도력 3문항으로 구성되어 있다. 이 도구는 Likert 6점 척도로서 각 문항은 ‘전혀 아니다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 6점까지 응답하도록 되어 있다. 점수가 높을수록 직업적 소명이 높은 것을 의미한다. Ha 등[23]의 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .83이었다. 본 연구에서의 신뢰도 Cronbach's α 는 .81이었다.

3) 이직의도

Yeun과 Kim [24]이 개발한 이직의도 측정도구를 사용하였다. 이 도구는 하위영역으로 직무만족 요인 4문항, 대인관계 요인 3문항, 업무수행 요인 2문항으로 구성되었다. 총 9문항이며 5점 Likert 척도로 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서 ‘항상 그렇다’ 5점까지 응답하도록 되어 있다. 점수가 높을수록 이직의도가 높음을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Yeun과 Kim [24]의 연구에서 Cronbach's α 는 .83이었고, 본 연구에서의 신뢰도 Cronbach's α 는 .83이었다.

4) 직무 스트레스

French, Lenton, Walters와 Eyles [25]의 Expanded Nursing Stress Scale (ENSS)을 Kim, Nam, Lee와 Jeung [26]이 한국어로 타당화한 한국어판 간호사 직무 스트레스 측정도구를 사용하였다. 이 도구는 임종과 죽음(6문항), 의사와의 갈등(3문항), 불충분한 정서적 준비(3문항), 동료와의 관계(5문항), 상사와의 문제(7문항), 과중한 업무(6문항), 치료의 불확실성(7문항), 환자와 가족(8문항), 차별(3문항)의 총 48문항으로 구성되었다. Likert 4점 척도로 ‘전혀 스트레스를 받지 않는다’ 1점에서 ‘항상 스트레스를 받는다’ 4점까지 응답하게 되어 있으며, 점수가 높을수록 직무 스트레스가 높음을 의미한다. Kim 등 [26]의 한국어판 도구 개발 당시 신뢰도 Cronbach's α 는 .95였고, 본 연구에서 Cronbach's α 는 .93이었다.

4. 자료수집

우선 전국 17개 외상센터 중에서 편의추출한 병원 10곳의 간호부에 전화하여 연구의 목적과 방법을 설명한 후 구두로 자료수집의 허락을 받았다. 그리고 나서 설문지 요청서, 연구 계획서, 그리고 설문지를 각 간호부에 전자우편으로 발송한 후 최종 자료수집을 허락받았다. 각 병원에서 요청한 부수만큼 설문지를 직접 또는 우편으로 전달하였다. 작성된 설문지는 불투명한 봉투에 동봉되었으며 연구자가 직접 방문하여 회수하거나 우편을 통해 전달받았다. 자료수집은 2019년 3월부터 4월까지 진행되었다.

5. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 21.0 프로그램으로 분석하였다. 대상자의 일반적 특성과 주 변수는 평균, 표준편차, 빈도, 백분율을 이용하여 기술하였고, 주 변수 간의 관계는 피어슨 상관관계

수를 이용하여 산출하였다. 일반적 특성에 따른 이직의도의 차이는 Independent t-test, ANOVA를 이용하였다. 변수의 신뢰도 Cronbach's α 를 이용하여 확인하였다. 대상자의 이차 외상성 스트레스, 소명의식이 이직의도에 미치는 영향을 파악하기 위해 위계적 회귀분석을 이용하였다. 통계적 유의수준 p 값은 .05 미만으로 설정하였다.

6. 윤리적 고려

자료수집은 G대학교 기관생명윤리위원회의 승인을 받아 (IRB No.: 1044396-201902-HR-022-01), 승인받은 내용에 따라 진행하였다. 먼저 구두로 본 연구참여에 동의한 간호사에게 연구참여 설명서와 동의서가 배포되었다. 연구참여 설명서에는 연구목적이 자세하게 기술되었고, 수집된 자료는 외부유출이 없고 연구목적으로만 사용하고 폐기될 것이 명시되었다. 또한 익명성이 보장되고, 연구대상자가 원하는 경우 언제든지 참여를 중단할 수 있고 그로 인한 어떠한 불이익도 없음이 명시되었다. 연구참여에 서면 동의한 간호사에게 설문지가 배포되었고, 개인정보보호를 위해 작성된 설문지는 불투명한 봉투에 넣을 수 있도록 하였다. 설문 응답에 대한 보답으로 소정의 상품을 전달하였다.

연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성 및 직무 스트레스

대상자는 평균연령은 28.53세였으며, 여자가 147명(86.5%), 남자가 23명(13.5%)이었다. 근무 부서로는 외상 응급실이 42명(24.7%), 외상 중환자실이 128명(75.3%)이었다. 대상자의 평균 임상경력은 4.35년이었고, 외상센터에서의 평균경력은 2.40년이였다. 외상센터 현 근무지를 자의로 선택한 간호사는 57명(33.5%)이었고, 그렇지 않은 경우가 113명(66.5%)이었다. 급여의 만족도는 매우 불만족 12명(7.1%), 불만족 66명(38.8%), 보통 80명(47.1%), 만족 12명(7.1%)으로 나타났다. 대상자의 직무 스트레스는 192점 만점에 평균 125.64였다(Table 1).

2. 이차 외상성 스트레스, 소명의식, 이직의도의 평균 및 상관관계

대상자의 이차 외상성 스트레스는 50점 만점에 평균 27.66점이었고, 소명의식은 54점 만점에 평균 36.04점으로 나타났다. 또한 이직의도는 45점 만점에 평균 31.08점이였다. 이차 외상성 스트레스는 이직의도와 유의한 양의 상관관계가 있었고

Table 1. Characteristics of the Participants

(N=170)

Characteristics	Categories	n (%) or M \pm SD	Range
Age (year)		28.53 \pm 3.94	23.00~43.00
Gender	Women	147 (86.5)	
	Men	23 (13.5)	
Marital status	Unmarried	147 (86.5)	
	Married	23 (13.5)	
Religion	Yes	55 (32.4)	
	No	115 (67.6)	
Department	Emergency room in trauma center	42 (24.7)	
	Trauma intensive care unit	128 (75.3)	
Clinical career (year)		4.35 \pm 3.80	0.75~19.67
Career in trauma center (year)		2.40 \pm 1.49	0.50~8.00
Education level	Associate degree	25 (14.7)	
	Bachelor degree	135 (79.4)	
	Master degree	10 (5.9)	
Wanted trauma center employment?	Yes	57 (33.5)	
	No	113 (66.5)	
Satisfaction with salary	Very unsatisfactory	12 (7.1)	
	Unsatisfactory	66 (38.8)	
	Neutral	80 (47.1)	
	Satisfactory	12 (7.1)	
Job stress		125.64 \pm 22.69	

($r=.27, p<.001$), 소명의식과 이직의도는 유의한 음의 상관관계를 나타냈다($r=-.26, p=.001$)(Table 2).

3. 이차 외상성 스트레스와 소명의식이 이직의도에 미치는 영향

Table 3은 이차 외상성 스트레스와 소명의식이 이직의도에 미치는 영향을 파악하기 위한 위계적 회귀분석의 결과를 나타내고 있다. 모델 1에서는 일반적 특성과 직무 스트레스를 독립변수로 투입하였다. 외상센터를 자의로 선택한 경우($\beta=-.15, p=.020$)와 급여만족도($\beta=-.17, p=.012$)가 높을수록 이직의도는 낮았으나, 직무 스트레스가 높을수록 이직의도 높아졌다(β

$=.57, p<.001$). 이 변수들의 설명력은 37.0%였다. 모델 2에서 이차 외상성 스트레스를 추가로 투입했을 때, 외상센터를 자의 선택한 경우($\beta=-.15, p=.017$)와 여자 간호사인 경우($\beta=-.15, p=.034$)에 이직의도가 낮아졌다. 하지만 직무 스트레스($\beta=.53, p<.001$)와 이차 외상성 스트레스($\beta=.14, p=.038$)가 높을수록 이직의도는 높아졌다. 이 변수들의 설명력은 38.0%로 Model 1보다 1.0% 설명력이 높아졌다. 모델 3은 소명의식을 추가하여 이직의도 영향요인을 확인하였다. 직무 스트레스($\beta=.56, p<.001$)가 높을수록 이직의도는 높아졌고, 외상센터를 자의로 선택한 경우($\beta=-.13, p=.035$)와 소명의식이 높을수록($\beta=-.22, p=.001$) 이직의도는 낮아졌다. 이 변수들의 설명력은 41.0%를 나타냈다. 다중회귀분석을 위해 독립변수에 대한 가정을 검증한 결과,

Table 2. Correlations between Secondary Traumatic Stress, Vocation, and Turnover Intention ($N=170$)

Variables	M±SD	Secondary traumatic stress	Vocation	Turnover intention
		r (p)	r (p)	r (p)
Secondary traumatic stress	27.66±5.27	1		
Vocation	36.04±6.29	-.13 (.091)	1	
Turnover intention	31.08±5.97	.27 (< .001)	-.26 (.001)	1

Table 3. Hierarchical Regression Prediction Effects of Secondary Traumatic Stress and Vocation on Turnover Intention ($N=170$)

Variables	Model 1			Model 2			Model 3		
	β	t	p	β	t	p	β	t	p
Gender (women)*	-.13	-1.88	.062	-.15	-2.14	.034	-.14	-1.98	.050
Age (per one year)	.01	0.02	.988	.02	0.13	.898	-.01	-0.03	.978
Marital status (unmarried)*	.02	0.28	.778	.03	0.34	.738	.06	0.73	.464
Religion (yes)*	-.03	-0.44	.661	-.01	-0.22	.825	.01	0.16	.877
Clinical career (per one year)	.04	0.20	.844	.04	0.21	.835	.03	0.14	.891
Career in trauma center (per one year)	-.08	-1.06	.290	-.08	-1.12	.265	-.06	-0.85	.395
Wanted trauma center employment? (yes)*	-.15	-2.35	.020	-.15	-2.41	.017	-.13	-2.13	.035
Satisfaction with salary (per one point) [†]	-.17	-2.56	.012	-.18	-2.66	.009	-.12	-1.71	.089
Education level (associate degree)*	.22	1.87	.064	.23	1.95	.053	.14	1.20	.233
Education level (bachelor degree)*	.08	0.66	.513	.09	0.74	.462	.01	0.02	.984
Job stress (per one point)	.57	8.55	< .001	.53	7.77	< .001	.56	8.39	< .001
Secondary trauma stress (per one point)				.14	2.09	.038	.10	1.50	.136
Vocation (per one point)							-.22	-3.25	.001
F (p)	9.82 (< .001)			9.56 (< .001)			10.18 (< .001)		
Adjusted R ²	0.37			0.38			0.41		
ΔR^2	-			0.01			0.03		

*Dummy coded; [†]Satisfaction with salary was entered as an ordinal measure (1=very unsatisfied, 2=satisfied, 3=neutral, 4=satisfied, 5=very satisfied).

오차의 자기상관 검증에서 Dubin-Watson 통계량은 2.102로 자기 상관이 없는 것으로 나타나 잔차의 등분산성과 정규 분포성 가정을 모두 만족하고 있었다. 공차한계는 .60~.86로 모두 0.1 이상을 나타냈으며, 분산팽창인자(Variation Inflation Factor, VIF)도 1.013~1.706로 10을 넘지 않아 다중공선성의 문제는 없었다.

논 의

본 연구에서 권역외상센터 간호사의 이차 외상성 스트레스는 Kim과 Lee의 연구[27]에서 보고된 임상간호사의 이차 외상성 스트레스(평균 24.84)보다 높은 수준으로 나타났다. 외상센터 간호사들은 중증외상으로 신체가 훼손되거나 다발성 손상을 가진 환자들을 가장 가까이에서 돌보게 된다. 따라서 환자의 고통을 함께 겪을 수밖에 없고, 고통 받는 환자를 돕는 과정에서 발생하게 되는 부적절한 정서가 이차 외상성 스트레스이다[20]. 게다가 외상센터가 개설되면서 기존에 응급실로 내원하던 외상 환자들이 외상센터로 몰리고 있고 외상센터 간호사들은 외상사건에 집중적으로 노출되고 있다[6]. 따라서 외상사건을 지속적으로 경험하고 있는 외상센터 간호사들의 이차 외상성 스트레스를 인지할 필요가 있으며 이 스트레스를 관리할 수 있는 전문적 상담 지원체계가 마련되어야 하겠다.

반면, 권역외상센터 간호사의 소명의식에 대해서는 측정도가 달라서 명확한 비교가 어렵지만, 백점 만점으로 환산했을 때 본 연구대상 외상센터 간호사의 소명의식은 평균 66.74점이었고, Yang과 Han의 연구[28]에서 임상간호사의 소명의식은 61.80점이었다. 소명의식은 자신의 일에 대한 긍정적인 경험을 대변하며, 따라서 일의 만족도와도 관계가 있다[12]. 본 연구결과는 외상센터 간호사들이 긴박하고 위급한 상황에서 환자를 돌보면서도 자신의 역할에 대해 자부심을 느끼고 의미있는 일로 인식하고 있음을 제시한다. 본 연구결과를 토대로 하여, 앞으로의 연구에서는 외상센터 간호사들의 소명의식과 직무만족에 대해서 연구할 것을 제안한다.

본 연구의 단변량 분석에서 외상센터 간호사의 이차 외상성 스트레스와 이직의도는 유의한 양적 상관관계를 가지고 있는 것으로 나타났다. 임상간호사를 대상으로 한 선행연구들[10, 11]과 일치하는 결과이지만, 본 연구결과는 외상센터 간호사의 이차 외상성 스트레스와 이직의도의 관계를 규명한 점에 의미를 두고자 한다. 외상센터 간호사들은 심각한 신체적 손상을 입은 환자의 고통뿐만 아니라 보호자의 고통도 가까이에서 지켜봐야 하는 상황에 있다. 따라서 임상간호사보다 더 많은 외상

스트레스를 경험하게 되며, 지속적인 스트레스가 이직을 고려하게 만들 수 있다[6]. 본 연구는 이차 외상성 스트레스뿐 아니라 소명의식이 함께 고려되었을 때, 외상센터 간호사의 이직의도에 어떠한 영향을 미치는지를 확인하기 위해 혼동변수를 통제하여 다변량 분석을 시도하였다.

연구결과, 혼동변수와 이차 외상성 스트레스를 투입했을 때는 이차 외상성 스트레스가 높을수록 외상센터 간호사들의 이직의도는 높아졌다. 하지만, 소명의식을 추가로 투입했을 때는 이차 외상성 스트레스는 유의하지 않았고, 소명의식이 이직의도에 유의한 영향을 주는 것으로 나타났다. 간호사는 다른 사람들에게 도움을 주는 직업이다. 특히 본 연구의 외상센터 간호사는 다른 임상간호사보다 직업적 소명의식 수준이 더 높았다. 게다가 이차 외상성 스트레스만 투입했을 때 이직의도에 영향을 주었던 급여만족도는 소명의식이 투입된 회귀모델에서는 유의하지 않는 것으로 나타났다. 이것은 외상센터 간호사의 소명의식이 급여나 이차 외상성 스트레스보다 이직의도에 더 큰 영향을 줄 수 있음을 의미한다. 자신의 일을 소명으로 생각하는 사람일수록 삶에 대한 열정과 직무만족이 높아진다[12]. 직무적인 스트레스가 높다고 하더라도 소명의식이 높으면 조직에 머무를 가능성이 크다[13]. 따라서 외상센터 간호사들은 이차 외상성 스트레스를 경험하고 있음에도 불구하고 자신의 일에 대한 소명의식으로 업무를 지속하고 있다고 할 수 있다. 이러한 결과는 또한 선행연구[29]에서 임상간호사들의 재직 이유가 다른 사람들에서 도움을 줄 수 있고, 가족들이 간호사라는 직업에 자부심을 느끼기 때문이라는 점과 유사하다. 권역외상센터 간호사들의 이직을 줄이기 위해서는 외상 간호사의 역할에 대한 소명의식을 고취시킬 수 있도록 격려하고 지원할 수 있는 노력이 필요하다. 강도 높은 업무에 대해 보상할 수 있는 재정적 지원과 적정 인력수급배치를 위한 행정적 지원이 외상센터 간호사들의 소명의식을 고취시키는 데 기여할 수 있을 것이다.

본 연구는 회귀모델을 통해 추가적으로 외상센터 간호사의 이직의도에 영향을 미치는 혼동변수를 확인하게 되었다. 외상센터를 자의로 선택한 간호사들은 그렇지 않은 간호사들보다 이직의도가 낮은 것으로 나타났다. 선행연구[30]에서 신입 간호사가 희망하는 부서에서 근무한 경우가 그렇지 않은 경우보다 재직의도가 높은 결과와 유사하다. 본인이 희망하는 부서에서 근무하는 경우에 직무만족도가 높아질 수 있고 이것이 이직의도에 영향을 준 것으로 사료된다. 따라서 외상센터의 간호인력 배치 시에는 간호사들의 의견을 먼저 고려하는 것이 필요하다. 한편 선행연구결과[18,19]와 마찬가지로 직무 스트레스는

외상센터 간호사의 이직의도에 가장 큰 영향을 주었다. 따라서 외상센터 간호사의 이직의도에 관한 추후 연구에서는 반드시 직무 스트레스를 혼동변수로 고려하여 이직의도 영향요인을 규명할 것을 제언하고자 한다.

본 연구가 권역외상센터 간호사의 이차 외상성 스트레스와 소명의식이 이직의도에 어떠한 영향을 미치는지를 규명했으나, 여기에는 몇 가지 제한점이 있다. 우선, 전국 권역외상센터 중 10곳의 간호사만을 편의추출하였기 때문에 연구결과를 전체 간호사로 일반화하기는 어렵다. 또한 간호사의 이직의도에는 수많은 혼동변수가 존재하겠으나 본 연구에서는 문헌에서 일반적으로 확인할 수 있는 인구학적 변수와 직업적 변수만을 통제하였다. 마지막으로 본 연구대상을 권역외상센터 응급실과 중환자실 간호사로 한정했기 때문에 외상센터 병동 간호사는 포함하지 않았다. 따라서 본 연구결과가 전 외상센터 간호사를 대표하지 못할 수 있다.

또한 본 연구결과를 토대로 몇 가지 제언을 하고자 한다. 첫째, 외상센터 간호사들의 이차 외상성 스트레스를 관리할 수 있는 상담 프로그램을 진행하는 중재연구가 필요하다. 둘째, 외상센터 간호사의 이차 외상성 스트레스와 소명의식을 심도있게 파악할 수 있는 질적연구가 필요하다. 셋째, 추후 연구에서는 외상센터 병동 간호사를 포함하여 전체 외상센터 간호사들의 이직의도 영향요인을 파악할 것을 제언한다.

결론

본 연구는 권역외상센터 간호사의 이차 외상성 스트레스와 소명의식에 중점을 두어 이직의도와와의 관계를 파악하고자 하였다. 연구결과, 외상센터 간호사의 이차 외상성 스트레스와 소명의식 수준은 선행연구의 임상간호사보다 높았다. 최근 외상 환자에 대한 사회적 관심이 커지면서 정부에서는 권역외상센터 설립을 체계적으로 진행하기 시작했다. 하지만 외상센터 간호사의 이차 외상성 스트레스나 소명의식 그리고 이직의도에 관한 연구는 거의 찾아볼 수 없었다. 본 연구결과가 외상센터 간호사의 이차 외상성 스트레스에 대한 관심을 부각시킬 수 있다는 점에 의미를 두고자 한다. 또한, 높은 이차 외상성 스트레스에도 불구하고 외상센터 간호사들의 소명의식 수준 또한 높았다. 나아가 외상센터 간호사의 이차 외상성 스트레스와 소명의식이 함께 투입된 회귀모델에서는 소명의식이 이직의도에 유의한 영향을 주었다. 연구결과는 외상센터 간호사가 중증 외상 환자를 돌보는 자신의 일에 대한 투철한 소명의식으로 근무를 지속하고 있음을 제시한다. 외상 환자의 사망률을 낮추기

위해서는 숙달된 전문 인력이 필수적이다. 따라서 외상센터 간호사의 이직의도를 낮추고 업무를 지속시키기 위해서는 소명의식을 격려할 수 있는 행정적 재정적 지원체계가 필요하다. 강도 높은 업무에 대한 적절한 보상과 근무조건을 향상시킬 수 있는 적정인력배치가 외상센터 간호사들의 소명의식을 격려할 수 있는 효율적인 지원이 될 것으로 사료된다.

REFERENCES

1. Statistics Korea. Causes of death statistics in 2018 [Internet]. Daejeon: Statistics Korea; 2019. [cited 2019, October 14]. Available from: <http://kostat.go.kr/portal/eng/pressReleases/1/index.board?bmode=read&aSeq=378787>.
2. Cho HM. Proposal for stabilization of regional trauma centers in Korea. *Journal of the Korean Medical Association*. 2016;59(12):931-937. <https://doi.org/10.5124/jkma.2016.59.12.931>
3. National Emergency Medical Center (KR). 2018 Statistical year-book of emergency medicine. Seoul: National Emergency Medical Center; 2019.
4. Kim HW, Joe SY, Hong EJ. Core competency of nurses at regional trauma centers in South Korea. *Journal of Military Nursing Research*. 2018;36(2):29-40. <https://doi.org/10.31148/kjnmr.2018.36.2.29>
5. Jung YJ, Kim YH, Kim TH, Keum MA, Ma DS, Kyoung KH, et al. Outcomes for employment of a trauma clinical nurse specialist in the treatment of trauma patients. *Journal of Trauma and Injury*. 2012;25(4):254-260.
6. Park JY. Traumatic events, perceived stress and stress coping of the nurses in regional trauma center [master's thesis]. Suwon: Ajou University; 2018.
7. Figley CR. Compassion fatigue as secondary traumatic stress disorder: An overview. In: Figley CR, editor. *Compassion fatigue: Coping with secondary traumatic stress disorder in those who treat the traumatized*. Brunner/Mazel psychosocial stress series. Vol 23. New York: Brunner/Mazel; 1995. p. 1-17.
8. Hinderer KA, VonRueden KT, Friedmann E, McQuillan KA, Gilmore R, Kramer B, et al. Burnout, compassion fatigue, compassion satisfaction, and secondary traumatic stress in trauma nurses. *Journal of Trauma Nursing*. 2014;21(4):160-169. <https://doi.org/10.1097/jtn.0000000000000055>
9. Von Rueden KT, Hinderer KA, McQuillan KA, Murray M, Logan T, Kramer B, et al. Secondary traumatic stress in trauma nurses: Prevalence and exposure, coping, and personal/environmental characteristics. *Journal of Trauma Nursing*. 2010;17(4):191-200. <https://doi.org/10.1097/JTN.0b013e3181ff2607>
10. Cho HJ, Jung MS. Research trends on compassion fatigue in Korea nurses. *Journal of Muscle and Joint Health*. 2014;31(3):

- 255-264. <https://doi.org/10.5953/JMJH.2014.21.3.255>
11. Sung KW, Seo YS, Kim JH. Relationships between compassion fatigue, burnout, and turnover intention in Korean hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2012;42(7):1087-1094. <https://doi.org/10.4040/jkan.2012.42.7.1087>
 12. Duffy RD, Allan BA, Autin KL, Douglass RP. Living a calling and work well-being: a longitudinal study. *Journal of Counseling Psychology*. 2014;61(4):605-615. <https://doi.org/10.1037/cou0000042>
 13. Park JY, Woo CH. The effect of job stress, meaning of work, and calling on job embeddedness of nurses in general hospitals. *Journal of the Korea Convergence Society*. 2018;9(7):105-115. <https://doi.org/10.15207/JKCS.2018.9.7.105>
 14. Park JO, Jung KI. Effects of advanced beginner-stage nurses' sense of calling, job satisfaction and organizational commitment on retention intention. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2016;22(2):137-147. <https://doi.org/10.11111/jkana.2016.22.2.137>
 15. Brook J, Aitken L, Webb R, MacLaren J, Salmon D. Characteristics of successful interventions to reduce turnover and increase retention of early career nurses: A systematic review. *International Journal of Nursing Studies*. 2019;91:47-59. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2018.11.003>
 16. Hospital Nurses Association (KR). A survey on hospital nursing staffing (2018). Business report for Hospital Nurses Association. Seoul: Hospital Nurses Association; 2019.
 17. Unhasuta K, Robinson MV, Magilvy K. Research plan for developing trauma core competencies for nurses in Thailand. *International Emergency Nursing*. 2010;18(1):3-7. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2009.08.001>
 18. Hayes LJ, O'Brien-Pallas L, Duffield C, Shamian J, Buchan J, Hughes F, et al. Nurse turnover: a literature review - an update. *International Journal of Nursing Studies*. 2012;49(7):887-905. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2011.10.001>
 19. Kim EH, Kim JH. Literature review of structural equation models for hospital nurses' turnover intention in Korea. *Perspectives in Nursing Science*. 2014;11(2):109-122. <https://doi.org/10.16952/pns.2014.11.2.109>
 20. Stamm BH, Figley CR. *Advances in the theory of compassion satisfaction and fatigue and its measurement with the ProQOL 5*. Atlanta, GA: International Society for Traumatic Stress Studies; 2009.
 21. Stamm BH. Professional quality of life: compassion satisfaction and fatigue (ProQOL) Version 5. Korean [Internet]. Pocatello: ProQOL.org; 2009. [cited 2019, June 10]. Available from: http://www.proqol.org/uploads/ProQOL_5_Korean.pdf
 22. Hagmaier T, Abele AE. The multidimensionality of calling: Conceptualization, measurement and a bicultural perspective. *Journal of Vocational Behavior*. 2012;81(1):39-51. <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2012.04.001>
 23. Ha YJ, Choi YU, Eun HY, Sohn YW. Validation of the Korean version of Multidimensional Calling Measure (MCM-K). *Korean Journal of Industrial and Organizational Psychology*. 2014;27(1):191-220. <https://doi.org/10.24230/ksiop.27.1.201402.191>
 24. Yeun EJ, Kim HJ. Development and testing of a nurse turnover intention scale (NTIS). *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2013;43(2):256-266. <https://doi.org/10.4040/jkan.2013.43.2.256>
 25. French SE, Lenton R, Walters V, Eyles J. An empirical evaluation of an expanded nursing stress scale. *Journal of Nursing Measurement*. 2000;8(2):161-178.
 26. Kim KM, Nam KA, Lee EH, Jeong GH. Validity and reliability of the Korean version of the expanded nursing stress scale. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2015; 21(5):542-551. <https://doi.org/10.11111/jkana.2015.21.5.542>
 27. Kim J, Lee TW. The influence of nursing practice environment, compassion fatigue and compassion satisfaction on burnout among clinical nurses. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*. 2016;22(2):109-117.
 28. Yang HJ, Han SJ. The calling, emotional exhaustion and turnover intention in hospital nurses. *Journal of Humanities and Social Science (HSS21)*. 2018;9(6):191-206. <https://doi.org/10.22143/HSS21.9.6.14>
 29. Lee EH, Cho KS, Son HM. A study of hospital nurse's intention to keep nursing job. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*. 2014;20(1):15-27.
 30. Ji EA, Kim JS. Factor influencing new graduate nurses' turnover intention according to length of service. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2018;24(1):51-60. <https://doi.org/10.11111/jkana.2018.24.1.51>