

간호사의 직무특성과 개인의 성격이 직무스트레스, 직무만족 및 이직의도에 미치는 영향*

이 상 미**

I. 서 론

1. 연구의 필요성

최근 간호관리 실무자들에게 가장 관심을 끄는 분야의 하나가 간호사의 이직문제이다. 주지하다시피 일로 인한 스트레스는 작업자의モチベーション, 책임감, 직무성과를 저하시킴으로써 결과적으로 이직을 초래하는 요소로 인식되고 있다. 따라서 간호사의 직무상의 스트레스는 직무만족도 및 환자간호의 질적 저하, 그리고 이직을 초래할 수 있다는 점에서 이에 대한 인식이 매우 중요시된다.

병원이라는 관료주의적 조직안에서 일하는 전문직의 일원으로서 간호사는 그들이 학생시절 배웠던 일에 대한 기대와 실제 간호현장에서 일어나는 현실사이의 차이에서 연유되는 갈등을 흔히 경험하게 된다. 그런데 이러한 갈등의 근본적 원인의 하나는 전문직으로서의 간호사에 대한 일반인들의 인식부족이 여전한 반면에 현대 간호교육은 해가 다르게 발전을 거듭하고 있다는 점에 있다. 예컨대, 미국의 경우 간호사는 날로 발전하는 첨단 의학장비의 작동에서부터 환자의 자가간호, 환자의 신체상황변화 등의 평가 및 보고 등에 이르는 종합적인 지식을 갖추고 업무를 수행해야 하는 전문인의 역할을 강조하고 있고 또 현실적으로 그렇게 인식되고 있다. 문

제는 한국 간호사의 경우 미국의 현대적 간호교육의 영향을 많이 받은 반면, 일반인들의 인식부족과 간호현장의 현실은 학교교육과 현저한 격차가 존재하여 이로 인한 갈등이 매우 심각하다는 점이다.

문제의 핵심은 간호교육과 현실의 괴리가 간호사의 직무상의 스트레스를 유발하고 스트레스는 다시 환자의 인간적 대우와 간호사의 질적수준은 물론, 간호사의 직무만족 그리고 결국에 가서는 간호현장을 아예 떠나버리는 부정적 영향을 미칠 수 있다는 점에 있다. 그러므로 간호사의 직무상의 스트레스를 줄이는 것이 현실에서 일차적인 관심사가 된다. 본 연구의 과제는 간호사의 스트레스와 직접, 간접으로 연관되어 있는 요인들의 상호영향관계를 규명하여 간호사의 스트레스를 최소화하기 위한 이론적이고 실제적인 근거를 제시하려는데 그 근본취지가 있다.

그러나 현재까지의 간호사의 직무상 스트레스를 다룬 연구들은 스트레스의 원인과 결과에 대한 학술적 규명보다는 관심의 차원에서 이와 관계된 현상을 부분적으로 서술하고 있거나 사례발표에 국한되고 있는 실정이다(예 : Baeyer & Krause, 1983-1984 ; Browner, 1987 ; Milne & Watkins, 1986). 따라서 이러한 문헌고찰에 의해서는 간호사의 스트레스라는 문제의 올바른 파악과 해결이 미흡함에 주목할 필요가 있다.

더욱이 우리나라의 경우 간호사에 대한 사회적 인식

* 이 논문은 1994년 한국방송통신 대학교 학술연구비 지원을 받아 작성된 것임

** 한국방송통신대학교 보건위생학과 간호학 전공, 조교수

부족뿐만 아니라, 작업조건의 열악한 상황에서 간호사의 직무특성(예: 자율성 결여, 역할의 모호성, 과도한 업무분담, 교대근무 등)에 대한 경험적 연구가 거의 없는 실정에 있다. 만일 간호사의 직무특성 및 환경이 스트레스 및 이와 관계된 결과(불만족, 이직 등)를 초래한다면 간호이론가와 연구자들은 그러한 조건을 확인시켜 줌으로써 간호사의 스트레스를 최소화하는데 공헌할 수 있을 것이다.

2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 이론적 틀의 구성과 검증을 통하여 간호사의 환자를 간호하는 환경적 조건 및 직무특성(과다업무, 자율성부족, 전문직으로서의 역할갈등, 대인관계), 간호사 개인의 성숙도, 간호사의 직무 스트레스, 직무만족 및 이직의도간의 인과관계를 조사하려는데 있다.

구체적인 목표는 다음과 같다.

① 간호사의 직무스트레스를 중심으로 직무특성, 성숙도, 직무만족 및 이직의도와의 관계를 통합적으로 설명함으로써, 이들 관계를 더 정확하게 파악한다.

② 간호사의 스트레스, 직무만족 및 이직의도에 영향을 미치는 변수들의 상대적 중요성을 조사한다.

③ 전개된 개념들을 기본으로 간호사의 스트레스에 관한 인과관계를 조사한다.

II. 문헌고찰

스트레스는 근본적으로 세가지 측면에서 연구되어왔다. 첫째는 개인의 성격측면이며, 둘째는 환경적 측면이고, 셋째는 사람과 환경의 상호작용 측면이다. 그리고 어떤 측면을 보느냐 하는 선택은 알아내고자 하는 연구문제에 의해 결정되곤 하였다. 예를 들어, 의학 연구가들은 스트레스의 생리학적 결과에 관심을 가지고, 개인을 분석의 단위로 삼아 유전이라든가 나이 또는 성격 등과 같은 개인의 특성 측면에 초점을 맞추었다. 이와 대조적으로, 조직을 연구하는 학자들은 개인간의 차이보다는 직무내용이나 감독의 질과 같은 조직에 기반을 둔 스트레스의 근원을 집중하여 연구하였다. 또한 통합해서 접근하는 학자들은 개인의 차와 환경적 요소 둘다에 초점을 맞추고 있다(Ivancevich & Matteson, 1984).

1. 간호사의 직무특성(스트레스원)과 결과변수(스트레스, 직무만족, 이직)

간호사들이 노출되는 스트레스원은 짧은 시간의 간단한 상황에서부터 오랜 기간의 질병 및 죽음에 이르기까지 그 상황이 아주 다양하다(Vachon & Pakes, 1985). 그러나 간호사의 건강, 직무만족, 환자간호 및 이직 등과 같은 스트레스의 다양한 결과들을 설명하기 위해 간호사들의 공통된 직무환경(스트레스원)을 가려보면 보통 과다업무, 자율성 부족, 테크놀로지, 역할갈등 등의 여러 범주로 나눌 수 있다. 이렇게 분류를 하는 목적은 이 스트레스원들과 스트레스로 인한 결과들의 상관관계를 봄으로써, 스트레스원들을 변화시킬 수 있는 방법들을 모색할 수 있도록 하기 위함이다.

과다업무. 과다업무는 양적인 것(업무량이 너무 많은 경우)이 있을 수 있고 질적인 것(너무 어려운 일인 경우)이 있을 수 있는데, Katz와 Kahn(1978)에 의하면 이 둘 다(양적인 것과 질적인 것) 생리적 심리적 스트레스를 유발한다고 한다.

간호사는 양적인 과다업무와 질적인 과다업무 둘다에 영향을 받을 가능성이 많다. 짧은 시간안에 너무 많은 환자를 돌보아야 하기 때문에 자신들의 전문적 간호 표준에 도달할 만큼 간호할 시간이 없으며, 환자의 생리적 욕구뿐 아니라 심리적인 욕구를 배려할 여유가 없다. 뿐만 아니라 죽어가는 환자의 간호, 책임감있는 의사결정, 고도의 테크놀로지 등을 다루어야 하는 어려운 일들을 자주 직면하게 된다.

이러한 간호사의 과다업무는 많은 연구가들(예: Chiriboga & Baily, 1986; McCraine et al., 1987; Spoth & Konewko, 1987)에 의해 확인된 간호전문직의 가장 일반적인 스트레스원이며, 직무 불만족과 밀접하게 관련되어 있고 간호사가 직업을 그만두게 하는 원인이 되고 있다.

자율성 부족. 많은 조직 연구가들(Jackson, 1983; Miller & Monge, 1986; Parasuramen & Alutto, 1984)은 자율성이 스트레스, 직무만족 및 업무성과 등에 많은 영향을 미친다는 것을 알아냈다. 간호계가 끊임없이 간호전문직에 대한 인정과 특권을 신장시키기 위해 투쟁하고 있는 것이 사실이지만, 우리는 아직도 높은 특권을 가지고 있는 의사들의 통제하에 머물러 있으며 자율성을 보장받지 못하고 있는 실정임을 부인하지 못할 것이다. 거기다가 간호사가 너무 과도한 교육을 받는

다는 전근대적인 생각을 하는 사람들이 많다는 사실이 간호사로 하여금 행정적 의사결정에의 참여를 위축되게 하고 있다(Numerof & Abramis, 1984). 또한 부족한 자율성에 비해 남에게 위임할 수 없는 너무 많은 책임을 갖고 있다는 사실이 간호사의 스트레스를 가중시키고 있다.

그래서 자율성 부족이 간호사의 주요 스트레스원의 하나로 생각되고 있음은 명백하나(Numerof et al., 1984; Duxbery, 1984), 간호사의 자율성 부족이 미치는 효과에 대해서는 적절히 연구된 것이 없다는 점이 주목할 만한 사실이다.

역할갈등. 역할갈등은 역할수행에 대한 기대와 의무, 권위, 책임감에 대한 불명료함, 그리고 일관성없는 적절하지 못한 기대가 주어질 때 생기게 된다. 이렇게 자신의 역할이나 책임에 대한 부적절한 정보나 대립되는 기대는 간호사에게 심각한 스트레스를 만들어 낸다(박정호와 이상미, 1995). 이 역할갈등도 간호직의 널리 알려진 스트레스이나 이것이 미치는 영향에 대해서는 거의 연구가 이루어지지 않고 있다.

연구자들은 간호사의 직무환경으로 인한 스트레스를 연구하기 위하여 주로 횡단적 상관성 설계를 이용하였다(예: MacNeil & Weisz, 1987; Mohl, Denny, Mote & Coldwater, 1982; Spoth & Koewko, 1987; Vincent & Coleman, 1986). 이는 결과적으로 간호사의 직무특성 또는 작업환경이 간호사의 정신건강이나 조직의 결과(직무만족, 이직, 생산성 등)에 미치는 인과적 역할이 적절히 시도되지 않았음을 나타내는 것이다.

2. 개인의 성격과 결과변수

개인마다 스트레스를 다루는 방법과 능력이 다르다는 주장은 꽤 오래되었지만, 추상적인 견지에서 볼 때 단순한 것 같은 이 주장이 실제에 있어서는 아주 복잡한 현상이다. 왜냐하면 이 이슈가 한 개인의 스트레스에 대한 수용력이 있다 또는 없다 등으로 일반적인 판단이 가능한 것이 아니라, 특정 스트레스원마다 개인 각자의 특정 반응이 다를 수 있다는 사실 때문이다(Katz & Kahn, 1978). 즉 스트레스에 대한 한 개인의 수용력을 모든 스트레스원으로 일반화할 수 없다는 말이다. 스트레스에 대한 개인의 반응을 암시할 수 있는 인간의 성격특성에는 통제위, A형 행위, 특성불안, 자존감, 적응스타일, 강인성 등 수없이 많으며, 많은 연구들(Blau, 1987; Dearborn & Hastings, 1987; Gray-Toft & Anderson, 1985; Marino & White, 1985; Milne & Watkins, 1986; Pollock & Duffy, 1990; Sekaran, 1986)이 이를 뒷받침해 주고 있다. 예컨대, 내적통제위가 강한 사람은 외적 통제위인 사람보다 스트레스에 강한 경향이 있으며(Blau, 1987), A형 성격의 사람은 B형 성격을 가진 사람보다 스트레스를 더 많이 받는 것으로 보고되고 있다(Dearborn & Hastings, 1987).

사람의 성격은 실험적으로 조작할 수도 없기 때문에 개인의 성격에 관한 대부분의 연구들은 인과관계에 대해선 미해결된 채로 남겨 놓고 있다. 대신 많은 학자들은 회귀분석을 이용하면서 개인의 성격에 대한 스트레스원과 결과변수사이의 중개역할을 나타내려고 노력하였다.

3. 사회적 지지와 결과변수

많은 학자들이 간호사들의 직무스트레스를 줄이는 방법으로 사회적 지지를 권장하고 있다(예: Browner, 1987; Gray-Toft & Anderson, 1985). House와 Well(1978)은 상사의 행위가 부하직원의 모티베이션, 직무만족, 업무수행 및 작업그룹간의 관계에 중요한 영향을 미친다고 암시하였으며, Henderson과 Argyle(1985)은 동료간의 사회적 지지가 직무스트레스를 완화시킨다고 발표하였다.

상사와 부하직원간의 의사소통이 일치가 직무만족(Hatfield & Huseman, 1982) 및 모티베이션(Wexley, Alexander, Greenawalt & Couch, 1980)에 유의한 관계가 있었으며, 부하직원에게 의사결정권한을 많이 주고 쌍방향적 의사소통을 강조하는 상사가 있는 간호인력 사이에 대인관계 갈등이나 적대감이 상대적으로 적었다는 보고(Oaklander & Fleishman, 1964)가 있다. 이와 마찬가지로 지지적인 작업환경(지지, 개방, 친절 등)을 창출하는 행위가 부하직원의 높은 직무만족 및 업무수행과 관련이 깊다는 것이 발견되었다(Gray-Toft & Anderson, 1985).

한편 여러 연구들(Etzioni, 1984; Henderson & Argyle, 1985)이 동료간의 관계가 직무 스트레스를 완화시키는데 사회적 지지의 효과를 가질 수 있음을 보여주었다. 작업동료들끼리는 비밀스런 이야기를 할 수 있으며, 스트레스가 있는 작업환경에 대처하는 방법을 충고해 줄 수도 있고, 작업에 관해 직접적으로 정보나 도움을 제공할 수 있기 때문일 것이다(Henderson & Argyle, 1985).

간호사들의 사회적 지지문제를 다루었던 연구들(예 : Constable & Russell, 1986 ; Norbeck, 1985)은 횡단적 후향적(cross-sectional, retrospective) 조사연구설계를 많이 이용하였는바, 인과관계를 주장할 수 없다는 약점을 갖고 있다. 지지적 중재를 사용한 잘 통제된 실험연구들(예 : Raeyer & Krause, 1983-1984 : Tyson, Lasky, Weiner, Caldwell & Sumner, 1984)도 없는 것은 아니었지만, 인과관계를 풍부히 설명할 수 있는 다른 변수들(예 : 성격 등)과 연결시킴없이 단순히 사회적 지지만을 스트레스 감소와 연관지었다. 따라서 사회적 지지와 스트레스 감소사이를 보여주는 이들 실험연구에서는 측정되지 않은 제 3의 변수가 또 다른 설명을 해 줄 가능성으로 남아있다.

4. 결과변수들의 관계

많은 연구가들(Bedeian & Armenakis, 1981 ; Gray-Toft & Anderson, 1985 ; McDermott, 1984)에 의해 스트레스가 개인의 직무만족에 영향을 주며, 스트레스원으로 작용하는 간호조직의 조직풍토(예 : 상사의 행동특성, 과다업무)가 직무만족과 관계가 있음을 보고하고 있다(최, 1974 ; Duxbury, Armstrong, Drew, & Henly, 1984). 또한 Abramis(1985)는 스트레스와 직무만족사이에 사회적 지지 또는 성격 등이 매개변수로 작용한다는 것을 암시하였다.

직무만족과 이직과도 강한관계가 있는 것으로 알려져 있으며(White, 1980), 여러 조직의 특성들(예 : 봉급, 의사소통 방식, 자율성)이 직무만족에 영향을 미친다고 주장하는 학자들이 많이 있다(Seybolt, Pavett & Walker, 1978 ; Bloom, Parlette, & O'Reilly, 1980).

한편 많은 연구들이 스트레스와 이직 또는 의직의도가 정의 관계에 있음을 보고하고 있다(Bedeian & Armenakis, 1981 ; Gray-Toft & James, 1985 ; Kemerry, Mossholder & Bedeian, 1987). 이것은 사람들이 더 매력적인 지업을 찾아 스트레스가 있는 직무환경을 떠난다는 것을 의미한다. 간호사들은 병원을 옮겨 임상에서 행정가로 또는 학교로 자리를 옮기는 경우가 가장 많을 것이다. Duxbury(1984)는 시장이 많이 열려 있는 경우에는 이직이 많지만, 시장이 폐쇄되어 있는 경우에는 결근이 늘어난다고 하였다. 그외에 많은 학자들(예 : Arsenault & Dolan, 1983 ; Batlis, 1980 ; Gray-Toft & James, 1985)이 스트레스와 이직의 매개변수로 성격, 직업에의 헌신몰두, 사회적 지지 등을

제시하고 있다.

Mobley, Horner 그리고 Hollingsworth(1978)는 이직결정과정은 현재 종사하는 직장에 대한 불만족에서 시작하는 인지적 단계별로 설명할 수 있다고 주장하였다. 이는 직무만족이 이직의 전조증후일 수 있음을 암시하는 것이다. 그러나 이직의 가장 강력한 예측인자는 이직의도로써, 많은 연구가 이를 뒷받침해 주고 있다(Jackson, 1983 ; Porter & Steers, 1973).

III. 이론적 틀

1. 본 연구의 개념틀

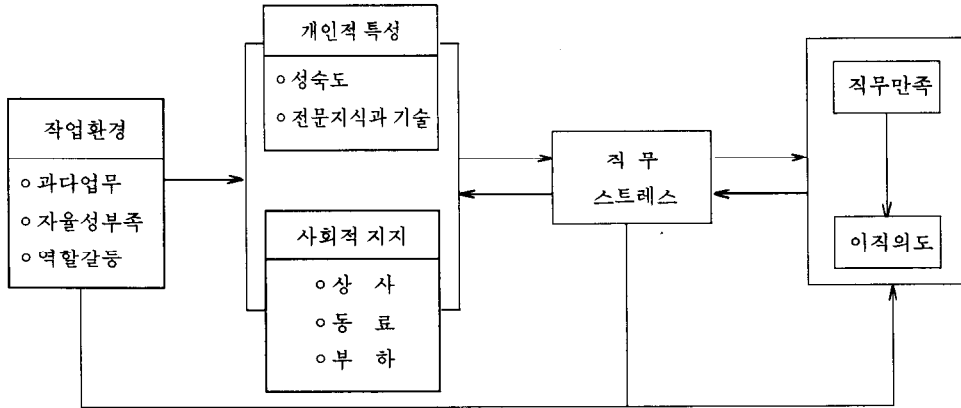
본 연구는 간호사이 스트레스, 직무만족, 이직의도 그리고 그와 관련된 여러 변수들 사이의 관계들을 조사하였다. 이러한 개념틀은 간호전문직의 계속적인 발전과 환자권리의 확장 등으로 간호실무 현상이 변하고 있다는 가정아래 세워진 것이다. 명백히 간호사의 지식과 능력 그리고 환경적 여건 등이 위에서 언급한 모든 관계들에 영향을 미치고 있음은 부인할 수 없는 사실이다.

이러한 기본 가정아래 스트레스원과 스트레스로 인해 일어나는 결과 사이에는 개인의 성격과 대인관계가 매개변수로 작용한다는 명제(Kahn, Wolfe, Quinn and Snoek, 1964)와 Katz Kahn's(1978)의 조직개방체계이론을 근거로, 간호사의 작업환경 및 직무특성(과다업무, 자율성부족, 전문직으로서의 역할갈등, 사회적 지지 등)과 개인의 특성(성숙도, 전문지식 및 기술의 부족)을 결과변수(스트레스, 직무만족, 이직의도)와 연결시켰다. 이 명제와 이론은 사람들이 자신들이 속해 있는 환경에 존재하는 자극들에 대한 정보와 반응을 어떻게 인지하고 풀어가는 지를 명백하게 해준다.

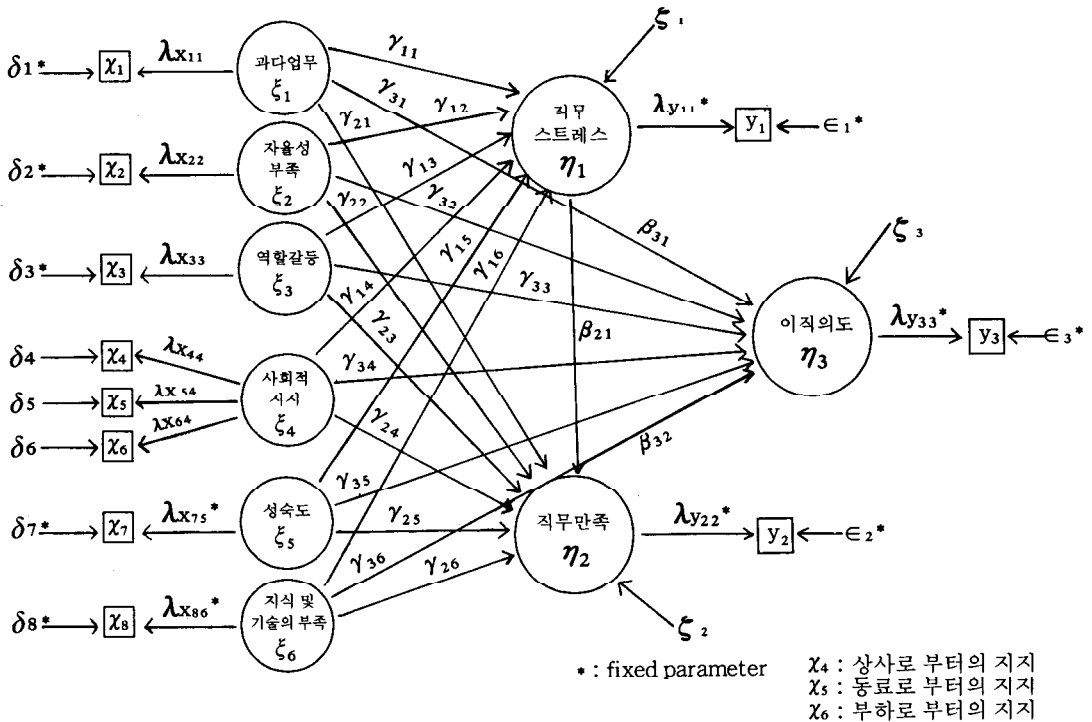
<그림 1>은 간호사의 스트레스를 중심으로 선행변수, 매개변수, 결과변수들 사이의 개념적 틀을 나타내고 있다. 이 개념적 틀은 간호사의 스트레스는 작업환경(과다업무, 자율성 부족, 전문직으로서의 역할갈등), 개인적 특성(성숙도, 전문지식 및 기술의 부족) 및 사회적 지지 등의 여러 요인으로 부터 초래된다는 것을 보여주고 있다. 한편 스트레스 결과는 직무만족과 이직의도의 두 영역으로 나누었다. 스트레스는 어느 정도까지는 생존과 안녕에 긍정적으로 작용하게 되지만 감당하기 어려운 정도이거나 그 상태가 오래 지속되면 부적응 상태를 유발하게 되는데, 본 연구에서의 '스트레스 결과'는 비람직하지 않은 결과에 초점을 맞추었다고 볼 수 있다.

〈그림 1〉의 개념들을 요약하면, 직업환경인 스트레스원이 직무스트레스를 유발하고 이것이 다시 간호사에게 부정적인 결과들을 초래한다는 것이다. 구체적으로 보면, 직무스트레스가 직무불만족과 이직의도를 초래하며, 작업환경이 직무스트레스와 직무만족 그리고 이직의도에 직접적인 영향을 준다고 가정하고 있다.

또한 직무스트레스와 그 결과(직무만족, 이직의도)는 직무특성(과다업무, 자율성 부족, 전문직으로서의 역할 갈등)과 스트레스의 정도를 완화시킬 수 있는 개인적 특성(성숙도, 전문지식과 기술) 및 사회적 지지(상사, 동료, 부하)에 달려 있다는 것을 보여주고 있다.



〈그림 1〉 간호사의 직무스트레스에 관한 개념들



〈그림 2〉 가설적 모형

2. 가설적 모형

앞에서 제시한 개념들과 문헌고찰을 토대로 <그림 2>에서 보는 바와 같은 인과모형이 구성되어 여러 가설들이 개발되었다. 이들을 종합하여 간단히 설명하면, 직무스트레스를 매개변수로 하여 2개의 주요 종속변수(직무만족, 이직의도)와 6개의 독립변수(과다업무, 자율성 부족, 전문직으로서의 역할갈등, 사회적 지지, 성숙도, 전문지식 및 기술의 부족)로 구성되었다.

가설들을 요약해서 설명하면 다음과 같다.

과다업무, 자율성 부족, 전문직으로서의 역할 갈등, 사회적 지지, 성숙도, 전문지식과 기술의 부족은 각각 직무스트레스, 직무만족, 이직의도의 첫번째 선행변수이다(이들은 모두 직접효과로 가설화되었다). 6개의 독립변수들이 세 종속변수에 미치는 효과들은 또한 간접효과가 있는 것으로도 가설화되었다. 예컨대, 과다업무(자율성부족, 역할갈등, 사회적지지, 성숙도, 지식 및 기술의 부족)가 이직의사와 직무만족에 미치는 효과는 과다업무가 스트레스에 미치는 효과에 의해 조절된다. 한편 직무스트레스는 직무만족과 이직의도 둘다에 영향을 미치는 것으로 가설화되었다. 마지막으로 직무만족은 이직의도에만 영향을 미치는 것으로 가정되었다.

IV. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 간호사의 직무특성 및 환경, 간호사 개인의 성숙도, 직무스트레스, 직무만족, 이직의도에 관한 인과모형을 설정하여, 제시된 가설과 설정된 모형의 부합도를 검증하는 공변량 구조분석연구이다. 사용된 자료는 설문지를 이용한 횡단적 자가보고법을 기반으로 하였다.

2. 연구대상

본 연구는 편의 표출법에 의해 서울에 있는 3개 대학 병원에 근무하는 일반간호사 372명과 수간호사 66명을 대상으로 하였는데, 이는 자료수집된 총 대상자 443명 중 부적절한 응답자 5명을 제외한 것이다. 전체 표집인원 443명은 96%(460명에게 배부)의 응답률을 나타낸다.

본 연구의 자료는 1995년 7월 18일부터 8월 12일 사이에 수집되었는데 설문지에 서면으로 연구의 요지를 부

착하였다. 미리 준비된 설문지를 각 병동으로 배부, 회수하였으며, 응답자 모두 비밀이 보장되었다.

3. 연구도구

본 연구의 도구는 자가보고형 설문지로서 기존 문헌 및 선행 연구자가 작성한 도구의 문항을 참고로, 본 연구자가 직접 도구를 작성하였다. 본 연구에 사용된 도구는 다음과 같다.

(1) 직무스트레스

직무스트레스는 '개인과 그의 작업환경과의 부조화'로 정의된다. 본 연구에서는 여러 문헌과 Maslach 탈진 항목표(1982) 등을 기초로 본 조사자가 도구를 작성하였다. 12개의 항목, 5점 척도로 구성되어 대상자의 점수가 최소 12점에서 최고 60점까지 나오게 되어 있다. 점수가 높을수록 스트레스가 높음을 나타낸다. 본 연구에서 도구의 Cronbach's alpha는 0.76이었다<표 1>.

(2) 직무만족

직무만족은 개인이 직무에 대해 호의적으로 느끼는 감정적/정서적 평가를 말한다. 여러가지 직무차원에 따라 직무만족을 다르게 느낀다는 관점에 따라 학자들이 직무만족 8인을 분류하여 도구를 개발하였지만, 본 연구에서는 그 요인들의 일부를 독립변수로 보았기 때문에, 총체적 직무만족을 물어보는 것에 초점을 두고 본 연구자가 문헌을 참고로 직접 도구를 작성하였다. 16개의 항목, 5점척도로 구성되어 있으며(최소 16점, 최고 80점) 점수가 높을수록 직무만족이 높음을 나타낸다. 본 도구의 신뢰도는 Cronbach's alpha가 0.72로 나타났다<표 1>.

(3) 이직의도

그 조직에 계속 머물러 있을 것인지에 관한 간호사의 의도는 5점 척도로 구성된 '나는 현재 이 병원을 떠날 생각이 없다'와 '나는 가까운 미래에 이 병원을 그만둘 것이다'의 두 물음으로 사정하였다(5점-10점). 도구의 신뢰도는 0.77이었다. 그 조직에 머물려고 하거나 떠나려고 하는 의도가 이직을 완전히 예측할 수는 없지만, 간호사의 이직의도가 이직의 중요한 전조증후로 확인되어왔다(Price & Mueller, 1981).

(4) 직무특성

본 연구에서 간호사의 직무특성이라 함은 업무량과 다, 자율성 부족, 전문직으로서의 역할갈등을 말한다<표 1>.

과다업무 5점척도로 된 6개의 문항으로 구성되었는

데, 신뢰도는 0.73이었다.

자율성부족 5점척도, 9문항으로 구성되었으며, Cronbach's alpha는 0.68로 나타났다.

전문직으로서의 역할갈등 5점척도, 6문항으로 구성되었으며, 신뢰도는 0.71이었다.

(5) 사회적 지지

사회적 지지는 상사로부터의 지지(또는 갈등), 동료로부터의 지지(또는 갈등), 부하직원으로부터의 지지(또는 갈등)의 요인 등으로 구성하였다. 5점척도, 16문항으로 구성되었으며, 총 신뢰도는 0.86이었다<표 1>.

(6) 성숙도

간호사 개인의 성숙도는 책임감, 도전감, 몰입, 조절 등의 요인을 측정하였다. 5점척도, 11문항으로 구성되었으며, 신뢰도는 0.60이었다<표 1>.

(7) 전문지식 및 기술의 부족

간호사가 스스로 인지하는 전문지식 및 기술의 부족은 5점척도의 '나는 환자간호에 대한 지식(질병, 치료, 검사 등)이 충분하지 못하다고 생각한다' 등의 4문항으로 작성하였다. 신뢰도는 0.70이었다<표 1>.

<표 1> 도구의 신뢰도

도구	문항수	Alpha
직무스트레스	12	0.76
직무만족도	16	0.72
이직의도	2	0.77
과다업무	6	0.73
자율성부족	9	0.68
역할갈등	6	0.71
사회적지지	16	0.86
성숙도	11	0.60
지식 및 기술부족	4	0.70

4. 자료분석방법

제안된 가설모형이 자료에 맞는지 검정하기 위하여 LISREL (Linear Structural Relations) 7.16 프로그램을 이용하였다. 입력자료는 누락자료를 listwise deletion으로 처리한 상관관계 매트릭스로서, 상관관계는 SPSS PC⁺를 이용하였다. LISREL입력자료로 상관관계 매트릭스를 이용하면서 표준화된 추정치(standardized estimates)를 제시하였다.

V. 연구결과

1. 대상자의 특성

<표 2>에서 제시하는 바와 같이 본 연구에 응답한 간호사들의 연령은 30세 이하가 70%(304명)로 상당히 젊은층으로 구성되어 있었다. 따라서 결혼상태도 미혼이 많았으며, <표 2>에서는 제시되지 않았지만 평균 근무경력이 6년 가량으로 비교적 짧은 경력을 가지고 있었다. 교육수준은 전문대학 출신이 52%(227명), 4년제 간호대학 출신이 37%(162명), 간호대학원 출신이 8%(36명)로 나타났는데, 이는 우리나라 간호사의 평균 교육수준을 훨씬 상회하는 수치이다. 그러나 치료수집자가 우리나라 최고의 대학병원들이었음을 감안하면 이는 극히 당연한 결과라 할 수 있다. 가톨릭 및 기독교 신자가 59.4%(256명)으로 대상자의 1/2이상을 차지하고 있었으며, 대상자의 15%(66명)가 수간호사였다.

<표 2> 대상자의 인구사회학적 특성

특 성	구 분	빈도(명)	백분율(%)
연 령	25세 이하	186	42.9
	26 - 30	118	27.1
	31 - 35	64	14.8
	36 - 40	48	11.1
	41세 이상	22	4.1
결혼상태	미 혼	283	64.6
	결 혼	155	35.0
교육수준	전문대학	227	51.8
	4년제 대학	162	37.0
	대학원(간호)	36	8.1
	기 타	13	2.9
직 위	일반간호사	330	75.2
	책임간호사	42	9.6
	수간호사	66	15.0
종 교	가톨릭	100	23.2
	기독교	156	36.2
	불 교	28	6.5
	무 교	143	33.2
	기 타	4	0.9

2. 가설모형의 검정

1) 가설모형의 검정과정

이 연구를 위한 가설모형은 <그림 2>에서 제시한 바와 같이 9개의 이론변수로 구성되어 있다. 그 중 6개(과다업무, 자율성 부족, 역할갈등, 사회적 지지, 성숙도, 지식 및 기술의 부족)는 외생변수이고, 나머지 3개(직무스트레스, 직무만족, 이직의도)는 내생변수이다. 이 9개의 이론변수에 대한 측정변수는 11개가 포함되었다.

모형의 추정이 가능할 수 있도록(identification), 다 음과 같이 여러 특징수(parameter)를 제한하였다. 첫째, 이론변수가 하나의 측정변수로만 측정되는 경우, 특징수 추정분석을 하기 전에 identification을 위해 측정 오차의 변량과 요인계수를 고정해 주어야 한다. 이 때 측정변수가 이론변수를 완벽하게 측정한다는 오류를 배제하기 위해 측정오차의 변량은 '1-신뢰도 값'으로 고정하고, 요인계수는 신뢰도를 root square한 값으로 고정해야 한다(이, 1990).

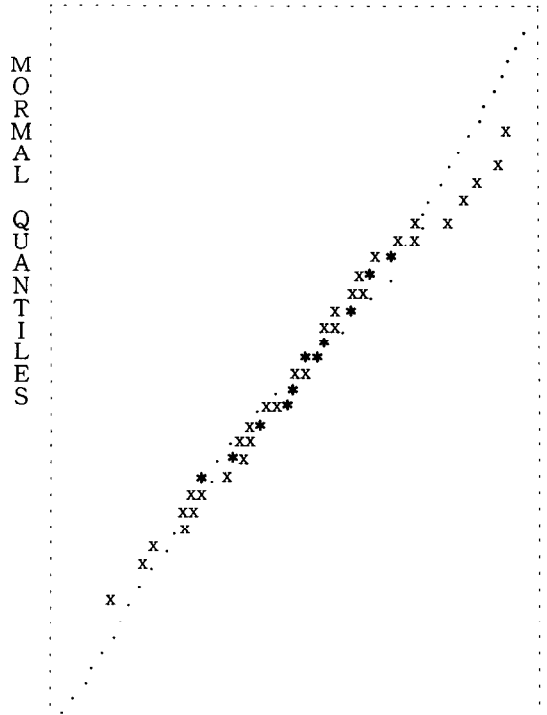
따라서 본 연구에서는 과다업무에 대한 요인계수(λ_{x11})를 0.85, 측정오차의 변량(δ_1)을 .027; 자율성 부족의 λ_{x22} 과 δ_2 을 0.83과 0.32; 역할갈등의 λ_{x33} 과 δ_3 을 0.84와 0.20; 성숙도의 λ_{x44} 과 δ_4 을 0.78과 0.39; 지식 및 기술부족의 λ_{x55} 과 δ_5 을 0.83과 0.31; 직무스트레스의 λ_{y11} 과 ϵ_1 을 0.87과 0.24; 직무만족의 λ_{y22} 과 ϵ_2 을 0.85와 0.28; 이직의도의 λ_{y33} 과 ϵ_3 을 0.88과 0.23으로 고정하였다.

둘째, 외생변수들의 변량/공변량 매트릭스(PHI matrix)에서 대각선을 모두 1.0으로 고정한다. 이는 외생변수의 척도 보존을 위해서만 사용할 수 있는 것으로서 모형의 identification을 높이기 위한 전략 중의 하나이다. 따라서 $\phi_1 = \phi_2 = \phi_3 = \phi_4 = \phi_5 = \phi_6 = 1.0$ 으로 고정하였다.

2) 모형의 부합도 검정

모형의 전반적인 부합도는 <표 3>에서 나타내는 비외값이 chi-square, χ^2/df , RMSR(root mean square residual), GFI(goodness of fit index), AGFI(adjusted goodness of fit index), CN(critical number), 그리고 Q plot을 이용하여 검정하였다. 일반적으로 이 측정치들은 실제 자료로 관찰된 상관관계 매트릭스와 제시된 가설모형에 의해 예견된 상관관계 매트릭스사이의 차이를 나타낸다. 이외에 모델의 적합도를 보기 위해 내생변수에 대한 설명력을 살펴보았다.

<표 3>에서 보는 바와 같이 위의 여러가지 부합지수로 분석한 결과, 본 연구의 가설적 모형이 자료에 상당히 잘 부합되는 것으로 나타났다.



<그림 3> 가설모형의 Q plot

첫째로 chi-square=54.03 에 대한 확률치가 $p=.000$ 로 나타나, 영가설(가설적 모형과 자료가 완전히 일치되는 상태)이 기각되어 모형과 자료가 잘 맞지 않음을 나타내고 있는데, 이는 본 자료의 표본수가 chi-square 값에 영향을 줄 정도로 크기 때문이라고 볼 수 있다(chi-square값은 표본의 수에 민감하다는 단점이 있다). 그러나 χ^2/df 값은 2.57로 이 값이 2~3이면 적합하다는 점에서(Carmines & McIver, 1981) 수용할 만하다. 그렇지만 χ^2 과 마찬가지로 χ^2/df 의 값도 표본수에 민감하므로 제시된 모형의 부합도를 검정하는데 결정적인 지수가 될 수 없다.

세번째 모델 적합도에 대한 측정인 RMSR은 모든 0. 차의 평균을 말하는데, 적을수록 적합도가 좋은 것을 나타낸다. 보통 0.05이하이면 잘 맞는 모형으로 간주된다(이, 1990). 본 연구의 가설모형에서의 RMSR은 0.037

로 부합도가 상당히 좋게 나타났다.

네번째 지표, GFI와 AGFI는 모델에 의해 설명되는 변량과 공변량의 상대적 양을 나타내는 것으로, 비교적 표본의 크기와 다변량 정규분포의 가정에 영향을 받지 않는 것으로 알려져 있다. 본 연구 모형의 GFI=0.975, AGFI=0.921로서, 상당히 잘 부합되는 모형임을 보여주었다.

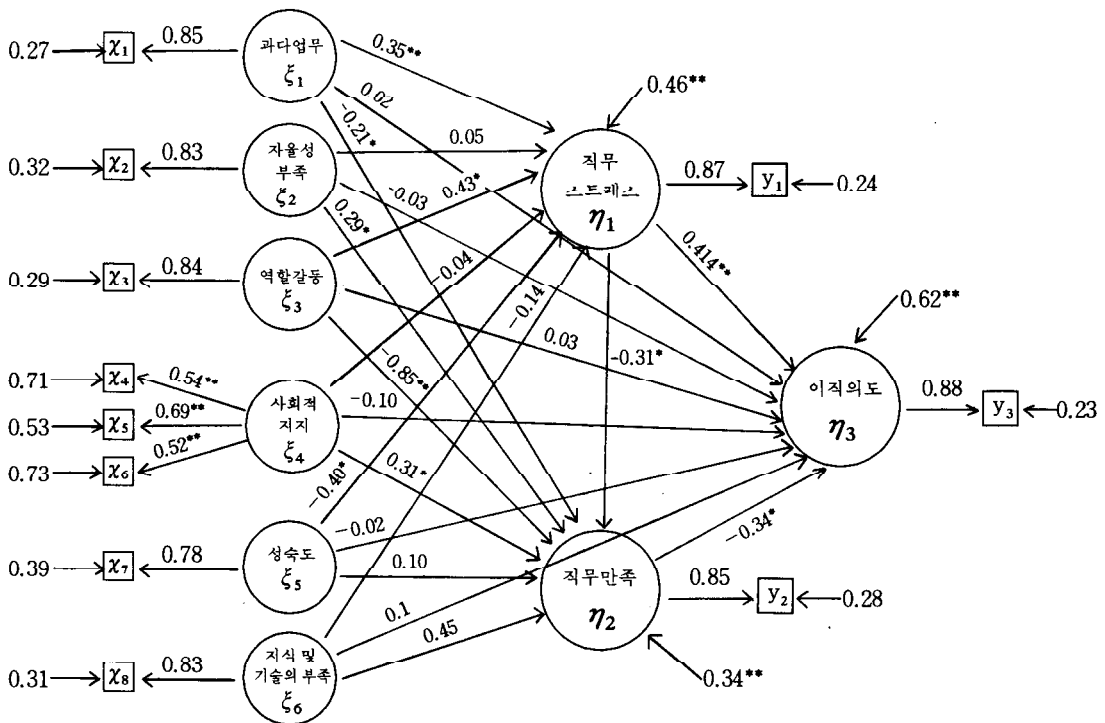
다섯번째, CN은 가설적 모형이 통계적으로 수용가능한 크기를 추정하는지를 보는 것으로서, 표본의 크기가 다른 가설적 모형을 평가하는 방법이다. 본 연구에서의 CN은 표본의 그룹이 하나일 경우, 200이상이면 적절한 것으로 보고 있다. 본 연구에서의 가설모형에 대한 CN은 222로 적절한 것으로 나타났다.

여섯째, Q plot은 자료가 보통 정도로 모형과 일치한다는 것을 보여주고 있다(기울기가 1 정도로 나타남, <그림 3>). Q plot은 X축에는 표준잔차, Y축에는 정상분포에 따른 차이(normal quantile)의 발생을 표시한 것인데 Q plot상에 있는 점들을 하나의 직선으로 연결

했을 때, 기울기가 1보다 크면, 모형이 자료에 잘 맞음을 의미하고, 1보다 작으면 안맞는 모형임을 의미한다(Jöreskog & Sörbom, 1986).

마지막으로 각 내생변수에 대한 설명력으로 모델의 적합도를 살펴보겠다. 직무스트레스는 이 모델로(즉 과다업무, 자율성부족, 전문직으로서의 역할갈등, 사회적 지지, 성숙도, 지식 및 기술의 부족에 의해) 54%를 설명할 수 있었으며, 직무만족은 66%(6개의 외생변수와 직무스트레스에 의해), 이직의도는 38%(외생변수, 직무스트레스, 직무만족에 의해)의 설명력을 보였다. 이로써 직무스트레스와 직무만족은 이 모델로 상당히 잘 설명되고 있음을 알 수 있었으나, 최종 내생변수인 이직의도에 대한 설명력이 다른 내생변수(직무만족, 직무스트레스)보다 떨어지는 것으로 보아 이직의도를 설명하는 변수들이 이 모델밖에 많이 존재함을 알 수 있다.

3) 측정모형의 특징수 추정치(parameter estimates) 측정모형으로는 각 이론변수가 측정변수에 의해 얼마



* $P < .05$ ** $P < .01$

Fit : $N=371$ $df=21$ $\chi^2=54.03$ $\chi^2/df=2.57$ GFI=0.975 AGFI=0.921 RMSR=0.037 CN=222

<그림 4> 가설모형과 LISREL 추정치

나 잘 측정되었는지를 알 수 있다. 본 연구에서는 관찰변수와 이론변수를 연결하는 모든 계수들이 대체로 합리적이었으며, 따라서 오차변량도 과히 크지 않았다.

본 연구의 측정모형에서는 이론 변수 '사회적 지지'를 측정한 세 관찰변수를 제외하고는 대부분의 특징수를 미리 구한 신뢰도로 고정시켰다. 고정계수를 포함하여 가장 높은 요인계수 값은 λ_{y3} (이직의도의 관찰) = 0.88이었고, 가장 낮은 요인계수의 값은 이론변수 '사회적 지지'와 이를 측정한 관찰변수 중의 하나인 '부하직원으로부터의 지지'사이를 연결하는 λ_{x6} = 0.52이었다(그림 4). 이에 따라 측정오차의 변량도 0.23-0.73의 분포로 비교적 낮게 나타났다. 이는 관찰변수들이 이론변수들을 적절히 설명해 줌을 의미한다.

이론변수와 측정변수사이의 적합도에 대해서는 R^2 (squared multiple correlation, SMC)와 전체 결정계수(total coefficients of determination)로 알 수 있다. 우선 어느 측정변수의 R^2 , 즉 SMC가 높으면 그 측정변수가 이론변수의 좋은 측정변수임을 나타낸다(이, 1990). 이 SMC는 우리가 알고 있는 신뢰도와 일치하는 개념이라고 이해하면 된다. 본 연구에서의 SMC는 사회적 지지를 측정한 부하직원으로부터의 지지(0.27)와 상사로부터의 지지(0.29)를 제외하고는 0.47-0.77로 나타나 전반적으로 좋은 측정변수임을 나타냈다(사실 사회적 지지를 제외한 이론변수들은 하나의 관찰변수만을 가졌으며, 미리 산출한 신뢰도로 고정시켰음).

다음으로, 결정계수는 어느 측정변수 하나가 아니고 모든 외생변수가 갖는 측정변수 모두의 집합이 전반적으로 얼마나 좋은 측정수단이었는지, 그리고 모든 내생변수가 갖는 측정변수 모두의 집합이 전반적으로 얼마나 좋은 측정수단이었는지에 대한 평가지수이다(이, 1990, p. 89). 본 연구의 가설모형에서는 전 외생변수의 측정변수 전체(X)에 대한 결정계수는 0.997, 내생변수의 측정변수 전부(Y)에 대한 결정계수는 0.976으로, 측정모델이 아주 우수함을 증명하고 있다.

4) 이론모형의 특징수 추정치(parameter estimates)

이론모형에서는 이론변수들간의 상관관계를 보게 되는데, 이것을 통해 실제적으로 앞에서 세웠던 가설의 결과를 알 수 있게 된다.

본 연구에서는 가설과 마찬가지로, 직무스트레스가 직무만족에는 부정적 영향을 주고 있으며(β_{21} = -0.31, t = -2.39), 이직의도에는 상당히 긍정적 영향을 주고 있는 것(β_{31} = 0.41, t = 3.31)으로 나타났다(그림 4). 이

는 직무스트레스가 많을수록 직무에 불만족할 가능성이 높고 동시에 이직할 의사가 높아짐을 시사하는 것이다. 직무만족 또한 이직의도에 부정적인 영향을 미치는 것으로 나타나서(β_{32} = 0.344, t = -2.0), 직무에 불만족할수록 이직할 마음이 많이 생김을 암시하고 있다.

외생변수와 내생변수 중의 하나인 직무스트레스와의 관계를 살펴보면, 가설에서 제시한 바와 같이 전문직으로서의 역할갈등(γ_{13} = 0.43, t = 1.9), 과다업무(γ_{11} = 0.35, t = 4.23)가 직무스트레스에 큰 영향을 미치며, 책임감이 있고, 내적 통제력이 있는 등 성숙할수록 직무스트레스를 적게(γ_{15} = -0.40, t = -2.34) 받는 것으로 나타났다. 그러나 가설과는 달리 간호사의 자율성 부족에 대한 인식이 직무스트레스에 별 영향을 미치지 않는 것으로 나타났으며(γ_{12} = 0.05, t = 0.51), 사회적 지지 또한 스트레스 감소에 별 영향을 미치지 못하는 것으로 나타났다(γ_{14} = -0.04, t = -0.22). 또 통계적으로 유의하지는 않았지만 간호사가 지식 및 기술의 부족을 느낄수록 직무스트레스를 덜 느낀다는 기이한 현상이 발견되었다(γ_{16} = -0.14, t = -0.71). 이 외생변수들의 직무스트레스에 대한 설명력은 54%(ζ_1 = 0.46)로 상당히 높게 나타났다.

이생변수와 직무만족과의 관계에서는, 전문직으로서의 역할갈등이 직무만족에 아주 강한 부정적 영향을 미치는 것으로 나타났고(γ_{23} = -0.85, t = -2.83), 자율성 부족(γ_{22} = -0.29, t = 2.49)과 과다업무(γ_{21} = 0.21, t = 2.0), 사회적 지지(γ_{24} = 0.31, t = 2.4) 또한 직무만족에 상당히 영향을 미치는 것으로 나타났다. 한편, 자신의 지식 및 기술을 부족하게 느낄수록 직무만족을 많이 한다는 의외의 결과가 나왔다(γ_{26} = 0.45, t = 1.87). 이와함께, 가설과는 달리 개인의 성숙도(γ_{25} = -0.12, t = -0.57)는 직무만족과 별 상관관계를 없는 것으로 나타났다. 이들 외생변수와 직무스트레스의 직무만족에 대한 설명력(ζ_1 = 0.34)은 66%로 상당히 높은 설명력을 보였다.

마지막으로 본 연구의 모형에 있는 외생변수는 이직의도에 거의 영향을 미치지 못했으며, 단지 직무스트레스와 직무만족을 통한 간접효과가 대부분이었다. 이는 이직의도를 설명하는 중요한 변수가 이 모델에 빠져있음을 암시하는 것이다. 이직의도는 이 모델에 의해 38%(ζ_3 = 0.62) 설명되었는데, 이는 주로 직무스트레스와 직무만족에 의해 설명된 것이었다.

5) 총 효과

인과모형은 직접효과와 간접효과, 그리고 직접효과

와 간접효과의 합인 총효과를 추정할 수 있다는 중요한 장점을 가지고 있다. 총 효과를 보면 직접효과만으로는 알 수 없는 또 다른 효과가 존재함을 파악할 수 있게 된다.

본 연구에서 가장 뚜렷이 나타난 총효과는 전문직으로서의 역할갈등이 이직의도에 미치는 영향이다. 역할갈등이 이직의도에 직접적으로 미치는 영향은 거의 없었으나(0.03), 총효과는 0.54로 아주 높게 나타났는데, 이는 역할갈등이 직무스트레스(0.43)와 직무만족(-0.85)을 통해 간접적으로 미치는 영향이 아주 크기 때문(0.53)인 것으로 설명이 될 수 있다. 역할갈등이 직무만족에 미치는 총 효과(-0.976)도 직무스트레스라는 제 3의 변수에 의한 간접효과(-0.13)가 가중됨에 따라 훨씬 높게 나타났다.

또한 이직의도에 직접적인 영향이 거의 없는 것으로 나타났던 다른 외생변수들-즉 사회적 지지(0.204), 개인의 성숙도(-0.27), 지식 및 기술의 부족(-0.33)-도 이직의도에 상당한 영향을 미치는 것으로 나타났는데, 이것도 이들 변수들의 직무스트레스와 직무만족을 통한 간접효과때문이다.

덧붙여서 개인의 성숙도가 직무만족에 미치는 총 영향도 미미했던 직접효과(0.12)에 비해 상당히 가중되었는데(0.244), 이것은 성숙도가 직무스트레스에 미치는 영향이 크기 때문인 것으로 설명된다.

3. 가설모형의 수정

가설모형의 부합도를 높이고, 이론적으로 보다 간명하게 하기 위하여 모델을 일부 수정하였다. 본 연구에서는 각 변수들간의 추정치가 0.1이하인 경로를 잘라내고(Pedhazur, 1982), 추가지수(modification index) 5이상인 경로(Jöreskog & Sörbom, 1986)를 그 이론적 타당성을 검토한 후 풀어줌으로써 모형을 수정하였다.

〈그림 4〉에서 보는 바와같이 추정치가 0.1이하인 경로는 과다업무와 이직의사 사이(-0.02), 자율성부족과 직무스트레스 사이(0.05), 자율성 부족과 이직의도 사이(-0.03), 역할갈등과 이직의도 사이(0.03), 사회적

지지와 직무스트레스 사이(-0.04), 성숙도와 직무만족 사이(0.1), 성숙도와 이직의도 사이(0.02), 지식 및 기술의 부족과 이직의도 사이(0.1)의 경로로서, 이들을 모두 제거하였다. 또한 추가지수 5 이상인 경로 중에서 이론적으로 타당성이 있는 ξ_2 와 χ_3 , ξ_2 와 χ_5 사이의 경로를 풀어주었다(그림 5). 결과적으로 원래의 가설모형 중 9개의 경로를 제거하고 2개의 경로를 추가시킴으로써 모형을 수정 보완하였다.

수정모형과 원 가설모형과의 부합도를 비교해 보면, 〈표 3〉에서 보는 바와같이 가설모형보다 수정모형이 전반적으로 모두 부합도가 더 좋게 나타났으며, 설명력은 크게 늘지 않았으나, Q plot도 1보다 크게 나타나 수정모형이 가설모형보다 훨씬 세련된 모형임을 알 수 있었다.

수정모형의 특징수 추정치는 〈그림 5〉에서 보는 바와 같다. 가설모형의 특징수와 비교하여 특이하게 달라진 점은 거의 없었다.

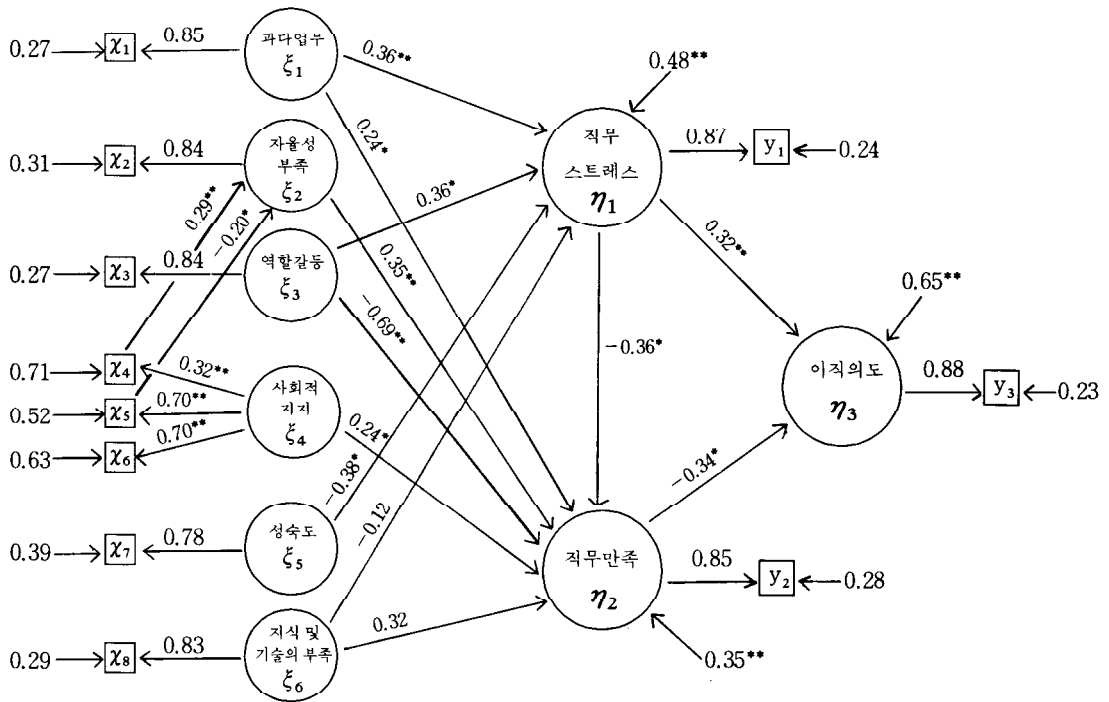
VI. 논의 및 제언

본 연구의 목적은 간호사의 직무특성 및 환경(과다업무, 자율성부족, 역할갈등, 사회적 지지), 개인의 특성(성숙도, 지식 및 기술의 부족), 직무스트레스, 직무만족, 이직의도간의 이론적 틀을 세워 검증함으로써, 이들 변수간의 인과관계를 살펴보려는데 있었다. 본 연구에서 검정한 LISREL 모형들은 완전히 만족스러운 것은 아니었지만, 간호직의 특성과 인성, 직무스트레스, 직무만족, 이직의도간의 역동적인 관계를 한꺼번에 볼 수 있는 통찰력을 제공해 주었다. LISREL 분석 결과, 제시된 이론틀들이 자료에 잘 부합됨을 보여주었다. 수정모형의 부합도가 설명력이 높아지지는 않았지만 전반적인 부합도 면에서 원래의 가설 모형보다 상당히 좋게 나타났다.

본 연구에서 가장 뚜렷하게 나타난 중요한 외생변수는 전문직으로서의 역할갈등이었다. 즉 간호사의 직무스트레스와 직무만족 및 이직의도에 가장 큰 영향을 미치는 변수가 그들의 전문직으로서의 갈등인 것으로 나타났다는데, 특히 직무만족에 가장 큰 영향(-0.85)을 미

〈표 3〉 모형의 적합도

모형	df	$\chi^2(p\text{-값})$	χ^2/df	RMSR	GFI	AGFI	CN
가설모형	21	54.03(p=.000)	2.57	0.037	0.975	0.921	222
수정모형	22	36.27(p=.028)	1.65	0.030	0.983	0.948	345



*P<0.05 **P<0.01

Fit : df=22 $\chi^2=36.27$ (P=0.028) GFI=0.983 AGFI=0.948 RMSR=0.03 CN=345

〈그림 5〉 수정모형과 LISREL 추정치

치며, 이직의도에는 직접적인 영향은 미미하나 스트레스와 직무만족을 통한 간접효과로 인해 총 효과(0.54)가 큰 것으로 나타났다. 전문직으로서의 역할갈등을 직접 이들 외생변수와 연결시켜 본 연구는 거의 없지만, 이러한 현상에 대해서는 많은 논란이 있어왔다. 그동안 간호직을 전문직으로서의 그 위상을 탄탄히 하기 위해 많은 학자들이 부단히 노력해 온 결과 간호학 스스로 전문직으로 자부하고는 있지만, 임상에 있는 간호사들은 전혀 그렇게 느끼지 못하고 있음을 여실히 드러내는 결과라고 할 수 있다. 우리는 여기서 이론과 실제의 갭을 줄이기, 간호사들의 전문적 가치기준 심어주기, 간호업무의 수준향상 등을 위해 간호사와 간호행정가 및 간호교육자에 대한 교육과 더불어 간호조직에 대한 전반적인 연구를 한 단계씩 해나감으로써, 쉬운 일은 아니지만, 개혁을 위한 발판을 세워 나가야 하리라 생각한다.

다음으로 중요한 외생변수는 과다업무로 나타났다. 과다업무는 이직의도(총효과=0.09)에는 영향을 거의 미치지 않고 있었지만, 직무스트레스(0.35)와 직무만족

(0.21)에 상당한 영향을 미치는 것으로 나타났는데, 이는 여러 학자들(구, 1984; 박과 윤, 1992; Stamps, Piedmont, Slavitt, Hesse, 1978)이 직무스트레스의 요인이나 직무만족의 요인 중에 과다업무를 포함시킨 것으로 보아서도, 이를 확인시킨 당연한 결과라 생각한다. 간호사의 과다업무문제를 해결하기 위해서 조직차원에서의 부단한 노력과 간호직의 힘의 부상이 절실히 요구됨이 다시 강조될 수밖에 없는 연구결과라 할 수 있다.

한편 간호사의 자율성 부족에 대한 인지는 직무만족에는 영향을 미치지(0.29), 직무스트레스(0.05)나 이직의도(-0.03)에는 거의 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 즉 관료주의적인 분위기나 의사결정의 권한 또는 간호사 자신의 자유재량 등의 자율성 부족이 직무만족에는 어느 정도 영향을 미치나 직무스트레스나 이직의도와는 관계가 없다는 결과이다. 간호사의 자율성 부족이 직무불만족을 초래한다는 결과는 Blegen, Goode, Johnson, Maas, Moorhead(1993)의 연구와 일치하는 결과이나, 자율성에 관한 견해는 다른 어떤 변수 보다도

개인의 성격에 따라 크게 다를 수 있기 때문에 가설과 다르게 직무스트레스나 이직의도와는 상관이 없는 것으로 나타나지 않았나 생각한다. 자율성과 결과변수 사이에 개인 성격에 관한 변수를 매개변수로 하여 다시 연구해 볼 필요가 있다고 생각한다.

상사와 동료 및 부하직원으로부터의 지지 정도를 가지고 측정한 사회적 지지는 가설과는 조금 다른 양상을 보였다. 즉 사회적 지지가 직무스트레스(-0.04)나 이직의도(0.1)에 직접적인 영향을 미치지 않았으며(이직의도에 대한 총효과는 0.2였다), 단지 직무만족(0.31)에만 어느 정도 영향을 주는 것으로 나타났다. 이는 사회적 지지를 측정한 세 관찰변수의 신뢰도(SMC)가 0.27 ~ 0.47인 것으로 보아, 사회적 지지를 충분히 설명해 주지 못한 것이 가장 중요한 이유라 생각된다. 본 연구의 관찰변수 중 가장 신뢰도가 낮은 관찰변수들이 바로 이 사회적 지지를 측정한 세 변수들이었다.

간호사 개인의 성숙도는 책임감, 도전감, 내적 통제, 일에 대한 몰두 등으로 측정했는데, 성숙한 사람일수록 직무스트레스를 적게 느끼는 것으로 나타났다(-0.40). 또한 성숙도 자체가 직무만족이나 이직의도에 직접적인 영향을 주는 것은 아니지만, 스트레스를 통한 간접효과로 인해 이들에 대한 효과가 상당히 있는 것으로 나타났다(직무만족에 대한 총효과 = 0.24, 이직의도에 대한 총효과 = -0.21). 이 결과는 개인의 성숙도가 환경과 결과 변수사이의 중요한 매개변수가 될 수 있음을 시사하는 것이라고 할 수 있다.

마지막 외생 변수인 전문지식과 기술의 부족에 대해서는 가설과는 엉뚱한 결과를 나타냈다. 즉 이 변수가 이직의도에는 미미한 영향(0.1)이 있는 것으로 나타났다. 하지만, 지식과 기술의 부족을 느낄수록 직무스트레스를 덜 느끼고, 직무만족이 높아지는 것으로 나타났다. 이는 여러가지로 설명될 수 있겠지만, 첫째는 이 변수의 측정이 불안정했다는 것이다. 그 이유로 직무만족과의 관계가 0.32로 나타났음에도 불구하고 t 값이 1.87로 0.05 수준에서도 유의하지 않았다는 것은 표준오차가 컸다는 의미를 내포하고 있기 때문이다. 두번째 가능한 설명은 이것이 객관적인 측정이 아니고 주관적 측정이었다는 점이다. 즉 응답자 스스로 자신의 지식 및 기술이 부족하다고 대답할 수 있을 정도의 사람이면, 오히려 간호직무에 대해 덜 부정적이지 않겠느냐 하는 것이다. 그리고 부족하지 않다고 느끼는 사람의 경우는 간호의 수준을 낮게 느끼고 거기에 대한 스트레스와 직무불만족이

있을 수도 있다. 다시 말해서 자신의 지식 및 기술이 충분하다고 느끼느냐 부족하다고 느끼느냐 하는에는 간호사 자신이 갖고 있는 '전문직 간호에 대한 가치기준'이 개입될 가능성이 존재한다. 이 점에 대해서 계속적인 연구가 요구된다고 보겠다.

다음, 직무만족은 직무스트레스에 의해 크게 영향을 받는 것으로 나타났다. 즉 기존의 많은 연구에서 밝혀진 바와 같이 직무스트레스를 많이 받을수록 직무만족을 못하는 것으로 나타났다(-0.31). 본 연구의 가설모델에 의해(즉 6개의 외생변수에 의해) 직무스트레스는 54% 정도 설명될 수 있었고, 직무만족은 66% 정도 설명이 가능했다(6개의 외생변수와 직무스트레스에 의해). 한편 영향력이 미미했던 경로를 제거한 수정모형에 의하면, 직무스트레스는 과다업무, 전문직으로서의 역할갈등, 개인의 성숙도, 전문지식 및 기술의 부족 등에 의해 52%의 설명이 가능했고, 직무만족은 과다업무, 자율성부족, 전문직으로서의 역할갈등, 사회적 지지, 전문지식 및 기술의 부족, 그리고 직무스트레스에 의해 65%의 설명을 할 수 있었다. 간호사의 스트레스와 직무만족에 대한 설명력을 높이기 위해서는 이들 변수에 많은 영향을 미칠 수 있는 교대근무라든가, 다른 전문직과의 갈등, 또는 간호사 개인의 가치관 내지는 모티베이션, 그리고 사회에서 기내하는 간호사에 대한 인식 등에 대한 변수들이 포함되어야 하리라 생각한다.

끝으로 직무스트레스와 직무만족이 모두 이직의도에 직접적인 영향을 주고 있음이 밝혀졌다. 즉 직무스트레스가 클수록(0.32) 또 직무만족이 적을수록(-0.34) 이직의도가 큰 것으로 나타났는데, 이는 기존의 많은 연구(예 : Goodell & Coeling, 1994)와 일치하는 결과이다. 그러나 제시된 가설모형(6개의 외생변수와 직무스트레스 및 직무만족에 의해)이 이직의도를 38%밖에 설명할 수 없었던 점으로 미루어 -- 수정모형에 의해서는 35% -- 이직의도에 영향을 미치는 요인들이 본 연구의 모델에 많이 빠져있음을 알 수 있다. 즉 간호사의 이직원인에는 직업자체의 원인 보다도 개인적인 문제(남편의 전근, 거주지 이동, 결혼, 출산, 남편의 권유 등)가 많아, 간호직에 대한 투철한 직업관 내지는 전문직관의 결여 또는 결혼이나 출산에 따른 이중역할을 사회적인 제반여건이 뒷받침해 주지 못하다는데(김과 박, 1991) 큰 원인이 있을 수 있으므로 계속적인 연구가 필요하다고 보겠다.

V. 결 론

본 연구는 이론적 틀의 구성과 검증을 통하여 간호사의 환자를 간호하는 환경에 대한 조건 및 직무특성(과다업무, 자율성부족, 전문직으로서의 역할갈등, 대인관계), 간호사 개인의 성숙도, 간호사의 직무스트레스, 직무만족 및 이직의도간의 인과관계들을 조사하려는 목적으로 시도되었다. 스트레스원과 스트레스로 인해 일어나는 결과사이에는 개인의 성격과 대인관계가 매개변수로 작용한다는 명제(Kahn, Wolfe, Quinn and Snoek, 1964)와 Katz와 Kahn(1978)의 조직개방체계이론을 근거로, 간호사의 작업환경과 개인의 성격을 결과변수로 연결시켰다. 결과변수와 관련된 개인적 측면은 전문적 지식과 기술의 정도와 성숙도였다. 작업환경 측면은 과다업무, 자율성부족, 전문직으로서의 역할갈등, 대인관계(사회적 지지) 등이었다.

연구대상은 서울 시내에 소재하고 있는 3개 대학병원에 근무하는 간호사 443명(응답률 96%)이었다.

변수들사이의 인과관계를 조사하고 제안된 개념들과 자료사이의 부합도를 보기 위하여 LISREL (linear structural relationships) 기법이 이용되었다.

LISREL 결과, 제안된 가설모형과 수정모형 모두 자료에 아주 잘 부합되며, 직무스트레스와 직무만족에 상당한 설명력이 있는 것으로 나타났다. 이직의도에 대한 설명력은 상대적으로 낮게 나타났다.

또한 본 연구의 결과에 의하면, 결과변수인 직무스트레스와 직무만족 그리고 이직의도를 예견하는데 있어서 전문직에 대한 역할갈등이 모든 환경적 요소와 개인적 요소 중 가장 중요한 변수로 작용한다는 것을 명확히 보여주었다.

참 고 문 헌

- 김매자, 구미옥(1984). 간호원이 근무 중에 경험하는 스트레스 측정을 위한 도구개발연구. 『대한간호학회지』, 제 14권, 제 2호, 28-37.
- 김조자, 박지원(1991). 간호사의 이직결정과 관련요인에 관한 연구. 『대한간호학회지』, 제 21권, 제3호, 383-395.
- 박성애, 윤순영(1992). 직무만족 측정도구 개발. 『대한간호학회지』, 제 22권, 제 3호, 316-323.
- 최찬주(1974). 임상간호원이 지각하는 조직풍토와 직무만족과의 관계. 서울대학교 대학원. 석사논문.
- Abramis, D. J.(1985). Job stressors, strains, job performance, social support and social conflict : causal relationships in a four-wave longitudinal panel study. Doctoral Dissertation. Ann Arbor, MI : The University of Michigan.
- Arsenault, A. & Dolan, S.(1983). The role of personality, occupation and organization in understanding the relationship between job stress, performance, and absenteeism. Journal of Occupational Psychology, 56, 227-240.
- Baeyer, C. & Krause, L.(1983-1984). Effectiveness of stress management training for nurses working in a burn treatment unit. International Journal of Psychiatry in Medicine, 13(2), 113-125.
- Batlis, N. C.(1980). Job involvement and locus of control as moderators of role perception/individual outcome relationships. Psychological Reports, 46, 111-119.
- Bedeian, A. G. & Armenakis, A. A.(1981). A path analytic study of the consequences of role conflict and ambiguity. Academy of Management Journal, 24, 417-424.
- Blau, G. J.(1987). Locus of control as a potential moderator of the turnover process. Journal of Occupational Psychology, 60, 21-29.
- Blegen, M. A., Goode, C., Johnson, M., Maas, M., Cohen, L. & Moorhead, S.(1993). Preferences for decision-making autonomy. IMAGE: Journal of Nursing Scholarship, 25(4), 339-344.
- Bloom, R. J., Parlette, G. N. & O'Reilly, C. A. (1980). Collective bargaining by nurses : a comparative analysis of management and employee perceptions, Health Care Management Review, 5, 25-33.
- Browner, C. H.(1987). Job stress and health: the role of social support at work. Research in Nursing and Health, 10, 93-100.
- Carmines, E. & McIver, J.(1981). Analyzing models with unobserved models : analysis of covariance structure. In G. Bohmstedt & E. Borgatta (Eds.), Social Issues(p. 65-115). Beverly Hills, CA : Sage.

- Chiriboga, D. A. & Baily, J.(1986). Stress and burnout among critical care and medical surgical nurses : a comparative study. Critical Care Quarterly, 9(3), 84–93.
- Constable, C. J. F. & Russell, D. W.(1986). The effect of social support and the work environment upon burnout among nurses. Journal of Human Stress, 12(1), 20–26.
- Dearbon, M. J. & Hastings, J. E.(1987). Type A personality as a moderator of stress and strain in employed women. Journal of Human Stress, 13(2), 53–60.
- Duxbury, M. L.(1984). Nurse burnout in high stress work settings. Surgical Rounds, 7(3), 113–115.
- Duxbury, M. L., Armstrong, G. D., Drew, D. J. & Henly, S. J.(1984). Head nurse leadership style with staff nurse burnout and job satisfaction in neonatal intensive care unit. Nursing Research, 33(2), 97–101.
- Etzion, D.(1984). Moderating effects of social support on the stress–burnout relationship. Journal of Applied Psychology, 69(4), 625–632.
- Goodell, T. T. & Coeling, H.(1994). Outcomes of nurses' job satisfaction. Journal of Nursing Administration, 24(11), 36–41.
- Gray–Toft, P. & Anderson, J. G.(1985). Organizational stress in the hospital : development of a model for diagnosis and prediction. Health Services Research, 19(6), 753–773.
- Hatfield, J. D. & Huseman, R. C.(1982). Perceptual congruence about communication as related to satisfaction : moderating effects of individual characteristics. Academy of Management Journal, 25(2), 349–358.
- Henderson, M. & Argyle, M.(1985). Social support by four categories of work : relationship between activities, stress, and satisfaction. Journal of Occupational Behavior, 6, 229–239.
- House, J. S. & Well, J.(1978). Occupational stress, social support and health. In Social Support and Health(ed. by S. Cohn, L. Syme), Reading Occupational Stress : Proceedings of a Conference. DHEW(NIOSH) publication, 78–140.
- Ivancevich, J. M. & Matteson, M. T.(1984). A type A-B person–work environment interaction model for examining occupational stress consequences. Human Relations, 37, 491–513.
- Jackson, S. E.(1983). Participation in decision making as strategy for reducing job related strain. Journal of Applied Psychology, 68(1), 3–19.
- Jöreskog, K. G. & Sörbom, D.(1986). LISREL IV : Analysis of Linear Structural Relationships by the Method of Maximum Likelihood(4th ed.). Moresville, IN : Scientific Software, Inc.
- Katz, D. & Kahn, R.(1978). The Social Psychology of Organizations (2nd ed.). New York : John Wiley.
- Kahn, R. L., Wolfe, D. M., Quinn, R. P. & Snoek, J. D.(1964). Organizational Stress : Studies in Role Conflict and Ambiguity. New York : John Wiley & Sons.
- Kemerry, E. R., Mossholder, K. W. & Bedeian, A. G.(1987). Role Stress, physical symptomatology, and turnover intentions : a causal analysis of three alternative specifications. Journal of Occupational Behavior, 8, 11–23.
- MacNeil, J. M. & Weisz, G. M.(1987). Critical care nursing stress : another look. Heart & Lung, 16(13), 274–277.
- Marino, K. E. & White, S. E.(1985). Departmental structure, locus of control, and job stress : the effect of a moderator. Journal of Applied Psychology, 70(4), 782–784.
- McCrae, E. W., Lambert, V. A., & Lambert, C. (1987). Work stress, hardness, and burnout among hospital staff nurses. Nursing Research, 36(6), 374–378.
- McDermott, D.(1984). Professional burnout and its relation to job characteristics, satisfaction, and control. Journal of Human stress, 10(2), 79–85.
- Miller, K. I. & Monge, P. R.(1986). Participation, satisfaction, and productivity : A meta-analytic review. Academy of Management Journal, 29(4), 727–753.
- Milne, D. & Watkins, F.(1986). An evaluation of

- the effects of shift rotation on nurses' stress, coping and strain. International Journal of Nursing Study, 23(2), 139-146.
- Mobley, W. H., Horner, S. O. & Hollingsworth, A. T.(1978). An evaluation of precursors of hospital employee turnover. Journal of Applied Psychology, 63, 408-414.
- Mohl, P. C., Denny, N. R., Mote, T. A. & Cildwater, C.(1982). Hospital unit stressors that affect nurses : primary task vs social factors. Psychosomatics, 23(4), 366-374.
- Norbeck, J. S.(1985). Types and sources of social support for managing job stress in critical care nursing. Nursing Research, 34(4), 225-230.
- Numerof, R. E. & Abramis, M. N.(1984). Sources of stress among nurses : An empirical investigation. Journal of Human Stress, 10(2), 88-100.
- Oaklander, H. & Fleishman, E.(1964). Patterns of leadership related to organizational stress in hospital settings. Administrative Science Quarterly, 16, 520-532.
- Parasuramen, S. & Alutto, J. A.(1984). Sources of outcomes in organizational settings : toward the development of a structural model. Academy of Management Journal, 27(2), 330-350.
- Pollock, S. & Duffy, M.(1990). The health-related hardness scale : development and psychometric analysis. Nursing Research, 39(4), 218-222.
- Porter, L. W. & Steers, R. M.(1973). Organizational work and personal factors in employee turnover and absenteeism. Psychological Bulletin, 80(2), 151-176.
- Price, J. L. & Mueller, C. W.(1981). A causal model of turnover for nurses. Academy of Management Journal, 24, 543-565.
- Seybolt, J. W. & Pavett, C. & Walker, D. D.(1978). Turnover among nurses. It can be managed. Journal of Nursing administration, 4-9.
- Spoth, R. & Konewko, P.(1987). Intensive care staff stressors and life event changes across multiple settings and work units. Heart and Lung, 16(3), 278-284.
- Stamps, P. L., Piedmont, E. B., Slavitt, D. B., Hesse, A. M.(1978). Job satisfaction. Medical Care, 16(4), 337-351.
- Tyson, J., Lasky, R., Weiner, M., Calwell, T. & Sumner (1984). Effect of nursing staff support groups on the quality of newborn intensive care. Critical Care Medicine, 12(10), 910-906.
- Vachon, M. L. S. & Pakes, E.(1985). Staff stress in the care of critically ill and dying child. Issues in Comprehensive Pediatric Nursing, 8(1/6), 151-182.
- Vincent, P. & Coleman, W. F.(1986). Comparison of major stressors perceived by ICU and non-ICU nurses. Critical Care Nurses, 6(1), 64-69.
- White, C.(1980). Where have all the nurses gone and why? Hospitals, 54, 68-71.

The Effect of Job Characteristics and Personal Factors on Work Stress, Job Satisfaction and Turnover Intention

*Lee, Sang Mi**

The present study examined the causal relationships among nurses' job environment /job characteristics(work overload, lack of autonomy, professional role conflict, interpersonal relationships), maturity, job stress, job satisfaction and turnover intention by constructing and testing a theoretical framework. Based on Katz and Kahn's(1978) theory of organizational open system and Kahn, Wolfe, Quinn, and Snoek's(1964) theory of stress, nurses' turnover intention, job satisfaction and job stress were conceived of as outcomes of the interplay between personal characteristics and work environment. Personal aspects associated with outcome variables included professional knowledge and skill, and maturity(challenge, commitment, control, re-

sponsibility). The work environment factors involved work overload, lack of autonomy, professional role conflict, and interpersonal relationships(social support).

Three university hospitals located in Seoul were selected to participate. The total sample of 443 registered nurses represents a response rate of 96 percent. Linear structural relationships(LISREL) technique was used to test the fit of the proposed conceptual model to the data and to examine the causal relationships among variables.

The result showed that both the proposed model and the modified model fit the data excellently, revealing considerable explanatory power for job stress and job satisfaction. The explanatory power of turnover intention was relatively lower than those of stress and satisfaction. In predicting nurses' stress, satisfaction and turnover intention, the findings of this study clearly demonstrated that professional role conflict might be the most important variable of the all the environmental variables and personal characteristics. The results were discussed, including directions for the future research and practical implications drawn from the research were suggested.

* Korea National Open University, Department of Nursing, Assistant Professor.