

간호사의 간호업무환경, 직무착근도와 이직의도 간의 관계

고해진¹ · 김정희²

제주한마음병원¹, 제주대학교 간호대학²

Relationships among Nursing Work Environment, Job Embeddedness, and Turnover Intention in Nurses

Ko, Hae Jin¹ · Kim, Jeong-Hee²

¹Jeju Hanmaum Hospital

²College of Nursing, Jeju National University

Purpose: The purpose of this study was to investigate the relationship among nursing work environment, job embeddedness, and turnover intention in order to provide basic data for efficient management of human resources in nursing organizations. **Methods:** A cross-sectional, descriptive study design was conducted with 177 nurses who had worked for more than 6 months in five general hospitals on Jeju Island. A self-report questionnaire was used for data collection. **Results:** About 88% of the participants reported that they were considering a turnover plan because of overload in their jobs and poor salaries. Nursing work environment was significantly related to job embeddedness and turnover intention. Job embeddedness was significantly related to turnover intention. Hierarchical multiple regression analysis showed that factors affecting turnover intention were the organizational embeddedness factors of organization fit and organization sacrifice. **Conclusion:** The results indicate that nurses' turnover intention is associated with nursing work environment and job embeddedness. To reduce nurses' turnover intention and improve nurses' retention, nurse managers should improve the nursing work environment and consider job embeddedness, particularly in relation to the organization fit and sacrifice.

Key Words: Nurses, Work environment, Job, Embeddedness, Turnover intention

서 론

1. 연구의 필요성

간호사들이 최근 여러 가지 요인에 의해 직장을 떠나고 있어 의료기관에서는 간호 인력 부족 현상이 나타나고 있다. 병원간호사회의 '병원간호인력 배치현황 실태조사[1]'에 따르면 국

내 간호사의 평균 이직률은 16.9%이다. 이직 사유로는 열악한 업무환경, 간호사를 존중하지 않는 분위기, 간호전문성을 제대로 평가 받지 못하는 현실, 급여, 승진, 복리후생, 의사와의 관계 등 간호업무환경 관련 요인이 많이 보고된다[1-3]. 그러나 간호사는 가장 핵심적인 병원의 인적자원으로, 환자와의 직접접점에서 직접 간호서비스를 제공하는 중요한 역할을 담당하고 있어 병원의 경쟁력과 효율성 향상에 영향을 미칠 수 있어 충분한 수

주요어: 간호사, 업무환경, 직무착근도, 이직의도

Corresponding author: Kim, Jeong-Hee

College of Nursing, Jeju National University, 102 Jejudaehak-no, Jeju 63243, Korea.

Tel: +82-64-754-3884, Fax: +82-64-702-2686, E-mail: snukjh@jejunu.ac.kr

- 이 논문은 제1저자 고해진의 석사학위논문의 일부를 발췌한 것임.

- This article is based on a part of the first author's master's thesis from Jeju National University.

Received: Apr 19, 2016 | **Revised:** May 30, 2016 | **Accepted:** May 30, 2016

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.

의 간호사 확보는 매우 중요하다[4,5].

최근 간호조직에서는 간호사의 이직과 부족현상을 개선하기 위하여 긍정적인 간호업무환경에 대한 관심이 집중되고 있다[5]. 간호업무환경은 환자에게 양질의 전문간호를 제공할 수 있도록 지원하는 조직의 특성으로[6], 간호사의 병원정책 참여 정도, 전문적인 간호행위를 위한 인력과 자원의 적절성과 양질의 간호를 위한 기반 확립, 문제해결을 위해 간호사-의사의 협력적 관계가 형성되는 환경을 의미한다[7]. 미국간호사자격인증원(American Nurses Credentialing Center)에서 부여하는 마그넷 병원(magnet hospital) 인증은 간호업무에 있어서 이러한 간호업무환경의 중요성을 나타내는 것이라 볼 수 있다[8]. 즉 마그넷 병원 인증을 받은 의료기관은 간호사 확보 수준이 높고, 소속 간호사들의 간호업무환경에 대한 인식이 긍정적이었으며, 이러한 긍정적인 간호업무환경은 간호의 질 향상으로 이어져 환자의 건강 결과에 영향을 미치고, 간호사 측면에서도 직무만족도 증가와 직무 관련 소진 감소를 가져와 간호사 유지에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 보고된다[6,9].

한편 조직의 인적자원관리 관련 선행연구들이 이직의도 및 이직의도에 영향을 미치는 변수들에 대하여 집중되었던 반면에, 최근 조직구성원들이 조직 내 남아있는 즉, 조직 내 유지와 관련된 개념으로 직무착근도(job embeddedness)에 대한 관심이 증가하고 있다[10-12]. 직무착근도란 직무와 관련하여 조직에 뿌리를 내리고 있는 정도로, 이직 관련 연구에서 '왜 조직을 떠나는가' 보다 '왜 조직에 남아있는가(why people stay)'에 초점을 두는 조직 내 유지의 핵심 개념이다. 조직구성원은 다양한 기관이나 사람, 사물, 집단 등과 공식적이거나 비공식적으로 얽혀 있으며 이들에 대한 애착 정도와 연계 강도는 개인마다 다를 수 있다. 이러한 조직구성원 개인과 관련한 관계의 수와 정도, 강도가 얽혀있는 거미줄과 같은 망(web)을 직무착근도라 한다[13]. Mitchell 등[13]에 따르면, 조직구성원들은 일반적으로 두 가지 요인, 직무내적 요인(on-the-job factor)과 직무외적 요인(off-the-job factor)으로 인해 조직에 잔류하게 된다[13]. 즉 조직에의 헌신이나 동료, 동료 네트워크 등에 대한 애착 등 직무내적 요인이 조직에 남아 있게 하며, 직무외적으로는 가족의 압력이나 지역사회 관계망, 동아리활동, 취미, 종교 활동 등 지역사회 관련 요인이 조직구성원의 직업을 유지하게 한다[13]. Griffeth, Hom과 Gaertner[12]은 간호사들이 직무에 만족하고 조직에 몰입하면 조직에 남아있을 수도 있지만, 직무만족과 조직몰입 등의 직무태도가 이직의도에 미치는 영향은 4~5% 정도라고 보고하였다. 반면에 직무착근도 관련 선행연구에서는 직무착근도가 조직몰입에 영향을 미치고, 이직

의도를 낮추며, 직무만족이나 조직몰입 등의 직무태도보다 이직에 대한 설명력이 더 크고, 이직의도에 영향을 미치는 조직 시민행동, 임파워먼트 등과의 관계를 매개하거나 조절하는 것으로 나타났다[10,11,13].

이직은 이직하는 당사자에게도 직무전환 스트레스를 불러일으키는 반면에, 조직에 남아있는 다른 간호사에게도 업무량과 스트레스를 증가시키고 사기를 저하시켜 또 다른 간호사의 이직으로 이어질 수 있고, 병동 축소나 폐쇄 등 병원의 존폐에도 영향을 미친다[14,15]. 또한 Kim 등[5]에 따르면 간호사의 이직은 이직에 따른 부정적인 결과로 인해 병원조직에서 중요한 문제이며 따라서 이직 자체와 함께 이직의도를 줄이는 것이 중요하다. 이직의도는 현재 직장에서 다른 직장으로 옮기고자 하는 의도로, 이직의 가장 중요한 선행변수로 보고된다[12]. Moon과 Han[16] 또한 이직의도는 실제 이직행동을 잘 설명해주는 변수로 이직행동 자체를 연구하는 것보다 이직의도를 연구하는 것이 더 효과적이라고 하였던 바, 간호사의 이직의도를 파악하여 사전에 이직을 예측하고 예방하려는 노력은 간호사의 이직률을 감소시키는데 기여할 수 있을 것으로 생각된다.

따라서 간호업무환경이 간호사의 이직에 영향을 미치며, 직무착근도 또한 이직의도에 영향을 미칠 수 있음을 고려하면, 직무착근도는 간호업무환경에 대한 부정적인 반응을 감소시키고 이직의도감소에 기여할 것으로 생각된다. 그러나 타 분야에서 조직 내 유능한 인적자원의 유지를 위해 직무착근도에 관한 연구들이 비교적 활발하게 진행되는 것과 달리, 간호학 분야의 경우에는 간호사의 이직의도와와의 관계에서 직무착근도를 포함한 연구는 많지 않으며[10,17,18], 특히 간호업무환경을 함께 고려한 연구는 드물다. 또한 직무착근도 관련 연구들에서는 직무내적 요인만을 탐색한 연구들이 대부분이다[10,11]. 그러나 본 연구대상 지역의 근로자가 다른 지역에 비하여 상대적으로 근로환경 전반에 걸쳐 불만족보다는 우호적으로 인식하며 이는 지역의 취약한 산업구조와 이직 혹은 전직이 쉽지 않은 근로여건의 구조적 현실과 관련 있다는 Ko[19]의 결과나, 보통 혈연관계로 친척관계가 형성되는 육지부와 달리, 혈연 이외에 지연과 학연을 포함하여 복잡하고 독특한 지역사회 관계망인 '권당' 문화를 형성하는 지역적, 문화적 특성[20]을 고려하면, 간호사의 직무착근도와 이직의도와와의 관련성을 탐색하는데 있어, 직무내적 요인 이외에 직무외적 요인인 지역사회 관련 요인 또한 관련이 있을 것으로 생각되나, 이를 포함한 선행연구는 거의 없다. 따라서 병원관리자들은 간호사의 높은 이직현상을 이해하고 이를 예방하기 위해서는, 간호사의 이직의도에 미치는 영향에 대한 이해와 함께 간호업무환경, 직무착근도,

이직의도 간의 관계에 대한 이해가 필요하다.

이에 본 연구는 간호업무환경, 직무착근도와 이직의도 간의 관계를 파악하고 간호사의 이직을 예방하기 위한 인적자원관리 기초자료를 제공하기 위하여 수행하였다.

2. 연구목적

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 대상자의 간호업무환경, 직무착근도, 이직의도의 정도를 파악한다.
- 대상자의 일반적 및 직무 관련 특성에 따른 이직의도 정도의 차이를 파악한다.
- 대상자의 간호업무환경, 직무착근도, 이직의도의 상관관계를 파악한다.
- 대상자의 간호업무환경과 직무착근도가 이직의도에 미치는 영향을 파악한다.

3. 용어정의

1) 간호업무환경

간호업무환경이란 간호사가 환자에게 양질의 전문간호를 제공할 수 있도록 지원하는 조직의 특성으로[6], 병원운영에 간호사의 참여, 충분한 인력과 물질적 지원, 양질의 간호를 위한 기반, 간호 관리자의 능력, 리더십과 간호사에 대한 지지, 간호사와 의사의 협력적 관계를 의미한다[7]. 본 연구에서는 간호사가 지각하는 간호업무환경으로 Lake[7]가 개발한 Practice Environment Scale of the Nursing Work Index (PES-NWI)를 Cho, Choi, Kim, Yoo와 Lee[17]가 신뢰도와 타당도를 검증한 한국어판 간호업무환경측정(K-PES-NWI) 도구로 측정된 점수를 의미한다.

2) 직무착근도

조직구성원이 직무와 관련하여 해당 조직에 뿌리를 내리는 정도로, 직무내적 요인(on-the-job factor, 조직 관련 착근도)와 직무외적 요인(off-the-job factor, 지역사회 관련 착근도) 두 가지 차원으로 구성되며, 각 차원은 적합성(fit), 연계(link)와 희생(sacrifice)으로 구성된다[13]. 적합성은 조직과 지역사회에 대하여 자신과 잘 맞는다고 지각하는 정도로, 개인의 가치, 직무목표와 미래에 대한 계획이 현재의 직무 및 지식 등 조직의 문화와 적절히 조화됨을 의미한다. 연계란, 개인이 타인이나 팀, 조직, 집단 등과의 공식적, 비공식적인 관계로 연결된

정도를 의미하며, 조직 또는 지역사회 환경을 포함한 사회적, 심리적, 재정적 연결망을 말한다. 희생은 개인이 조직이나 지역사회를 떠남으로써 잃게 되는 물질적 또는 심리적 혜택에 대한 지각된 비용(perceived cost)을 의미하는 것으로, 직장동료나 흥미로운 프로젝트, 다양한 편의성, 지역사회 네트워크 등을 포기하는 것을 말한다[13]. 본 연구에서는 간호사가 지각하는 직무내적 요인인 조직 관련 착근도와 직무외적 요인인 지역사회 관련 착근도를 의미하며, Mitchell 등[13]이 개발한 Job embeddedness (JE)를 Kim[21]이 간호사를 대상으로 수정·보완하여 사용한 도구로 측정된 점수를 의미한다.

3) 이직의도

이직의도는 현재의 직장에서 다른 직장으로 옮기고자 하는 의도로, 본 연구에서는 Becker[22]의 도구를 Kim[23]이 간호사를 대상으로 수정하여 사용한 도구로 측정된 점수를 의미한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 간호사의 간호업무환경, 직무착근도와 이직의도 간의 관계를 살펴보고, 이직의도에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위한 서술적 상관관계 연구이다.

2. 연구대상

본 연구는 J 지역에 소재한 종합병원에 근무하는 6개월 이상의 근무경력을 가진 간호사 중 연구의 목적을 이해하고 연구참여에 동의한 간호사를 대상으로 하였다. 본 연구를 위한 대상자 수는 G*Power 3.1.7 프로그램을 이용하여 유의수준(α) .05, 검정력(1- β) .80, 효과 크기 .15, 독립변수의 수를 24개로 하여 최소 표본 크기를 계산하는 169명이었다. 대상자 탈락을 고려하여 총 200부의 설문지를 배부하여 200부 전부 회수(회수율 100%)되었다. 그 중 응답이 불충분한 23부를 제외한 총 177부를 최종분석에 이용하였다.

3. 연구도구

1) 일반적 특성 및 직무 관련 특성

대상자의 일반적·직무 관련 특성은 연령, 결혼상태, 교육수

준, 근무부서, 총 임상경력, 현 근무지 근무 경력, 근무 형태, 고용 형태, 밤 근무 일수, 간호업무분담방법, 월 급여, 근무 시 담당 환자 수, 이직경험 유무 등 13개 항목으로 구성하였다.

2) 간호업무환경

Lake [7]가 개발한 PES-NWI를 Cho 등[17]이 신뢰도와 타당도를 검증한 한국어판 간호업무환경측정(K-PES-NWI) 도구를 개발자의 승인을 받아 사용하였다. 이는 총 29문항의 Likert 4점 척도로, 간호사의 병원운영 참여(9문항), 인력과 자원의 적절성(4문항), 양질의 간호를 위한 기반(9문항), 간호관리자의 능력, 리더십과 지지(4문항), 간호사와 의사의 협력관계(3문항)의 5개 하위영역으로 구성되었다. 각 문항에 대하여 전혀 그렇지 않다(1점)에서 매우 그렇다(4점)로 평정하며 점수가 높을수록 간호업무환경을 긍정적으로 인식하는 것을 의미한다. 개발 당시 Cronbach's α 는 .82, 하위영역별 Cronbach's α 는 .71~.84였다[7]. Cho 등[17]의 연구에서 Cronbach's α 는 .93, 하위영역별로는 .80~.84였다. 본 연구에서 Cronbach's α 는 .93으로, 하위영역 간호사의 병원운영 참여는 .84, 충분한 인력과 물질적 지원 .77, 양질의 간호를 위한 기반 .79, 간호관리자의 능력, 리더십과 간호사에 대한 지지 .76, 간호사와 의사의 협력관계는 .76이었다.

3) 직무착근도

직무착근도는 Mitchell 등[13]의 직무착근도 측정도구(JE)를 간호사 대상으로 수정·보완하여 사용한 Kim [21]의 도구를 사용하여 측정하였다. 이는 총 31문항의 Likert 5점 척도로, 직무내적 요인인 조직 관련 착근도와 직무외적 요인인 지역사회 관련 착근도 두 개의 차원으로 구성되며, 각 차원별 적합성, 연계, 희생 등 6개 하위영역으로 구성되었다. 조직 관련 착근도는 조직에 대한 적합성("나의 가치관과 우리 병원이 추구하는 가치관이 잘 맞는다" 등 7문항), 조직 연계("귀하의 도움을 필요로 하는 동료는 얼마나 됩니까?" 등 3문항), 조직 희생("지금 병원을 떠난다면 나는 많은 것을 희생하게 될 것이다" 등 7문항)의 3개 하위영역으로 구성되며, 지역사회 관련 착근도는 지역사회에 대한 적합성("나는 내가 살고 있는 지역사회가 나와 잘 맞다고 생각한다" 등 5문항), 지역사회 연계("얼마나 많은 친구가 주변에 살고 있습니까?" 등 6문항), 지역사회 희생("이 지역사회를 떠나는 것은 매우 어려운 일이다" 등 3문항)의 3개 하위영역으로 구성되었다. 각 문항에 대하여 전혀 그렇지 않다(1점)에서 매우 그렇다(5점)로 평정하며 점수가 높을수록 직무착근도가 높음을 의미한다. 개발당시 Mitchell 등[13]의 병원종사자 대상 연구에서 Cronbach's α 는 .87, 하위영역별 Cronbach's α 는

.50~.86이었다. Kim[21]의 연구에서 Cronbach's α 는 .87로, 하위영역별로는 .61~.89였다. 본 연구에서 Cronbach's α 는 .92로, 하위영역별로는 조직적합성 .85, 조직희생 .85, 조직연계 .51, 지역사회적합성 .71, 지역사회희생 .57, 지역사회연계 .71이었다.

4) 이직의도

Becker[22]의 도구를 간호사를 대상으로 사용한 Kim[23]의 도구를 사용하여 측정하였다. 이는 총 3문항의 Likert 5점 척도로, 각 문항은 전혀 그렇지 않다(1점)에서 매우 그렇다(5점)로 평정하며 점수가 높을수록 이직의도 정도가 높음을 의미한다. Becker[22]의 연구에서 Cronbach's α 는 .81이었고, Kim[23]의 연구에서는 .80이었으며, 본 연구에서 Cronbach's α 는 .87이었다.

4. 자료수집 및 윤리적 고려

본 연구의 자료수집은 J대학교 생명윤리심의위원회의 승인 후(NO. JJNU-IRB-2015-009) 2015년 3월 2일부터 3월31일까지 자가보고 설문지를 이용하였다. 설문지를 배포하기 전 각 병원의 간호부서장에게 본 연구의 목적과 내용을 설명하고 간호부서의 협조를 얻어 각 병원의 간호단위마다 주간호사를 통해 설문지를 배포하였다.

연구참여자의 권리를 보호하기 위해, 연구의 참여가 자발적으로 이루어지며, 수집된 자료는 연구 이외의 다른 목적으로 사용하지 않을 것과 연구참여로 인한 어떠한 불이익도 없을 것이며, 대상자가 원하지 않을 경우 언제든지 철회가 가능함과 연구목적과 내용에 관한 정보를 제공하였다. 대상자들이 연구참여에 대해 동의한 경우, 동의서에 서명한 후 설문지를 작성하도록 하였다. 설문지 작성은 근무시간 전후 대상자가 편리한 시간에 휴게공간에서 자유롭게, 무기명으로 작성하도록 하였으며, 작성된 자료는 밀봉 가능한 봉투에 넣어 타인이 열어볼 수 없게 입구를 봉한 상태로 주간호사를 통해 회수되었다. 수집된 자료는 연구자만 접근 가능한 잠금 장치가 있는 캐비닛에 보관하였고 전산 처리되어 통계분석에 사용되었다. 본 설문지 작성에 소요된 시간은 약 15분 정도였으며, 연구 협조에 대한 사례로 대상자들에게 소정의 답례품을 제공하였다.

5. 자료분석

수집된 자료는 PASW 18.0 프로그램을 이용하여 분석하였다. 대상자의 일반적 특성 및 직무 관련 특성과 간호업무환경,

직무착근도, 이직의도의 정도는 서술적 통계방법으로 분석하였다. 대상자의 일반적 특성과 직무 관련 특성에 따른 이직의도 정도의 차이는 t-test, ANOVA를 이용하였고 사후 검정은 Scheffé test를 하였다. 간호업무환경, 직무착근도, 이직의도와 의 관계는 Pearson correlation coefficients를 구하였다. 또한 대상자의 간호업무환경과 직무착근도가 이직의도에 미치는 영향을 파악하기 위해 2단계 위계적 다중회귀분석(hierarchical regression)을 하였다. 1단계에서는 단변량 분석에서 이직의도에 유의하게 영향을 미치는 것으로 나타난 일반적 및 직무 관련 특성을 투입하였고, 2단계에서는 간호업무환경과 직무착근도를 추가 투입하여 일반적 및 직무 관련 특성을 통제된 상태에서 간호사의 이직의도에 미치는 영향력을 분석하였다.

연구결과

1. 대상자의 일반적 특성과 직무 관련 특성

대상자의 평균 연령은 31.5 ± 6.0 세로 22~29세가 80명(45.2%)으로 가장 많았으며, 과반수 이상이 미혼자(94명, 53.1%)이었고, 교육정도는 3년제 대학졸업자 102명(57.6%), 대학원을 포함한 4년제 대학 이상 졸업자 75명(42.4%)이었다. 현재 근무부서는 내과계, 외과계 간호단위가 각각 34명(19.2%)이었으며, 내외과계 혼합 간호단위 33명(18.6%), 산소아과 간호단위는 28명(15.8%), 특수부서 26명(14.7%), 외래 등 기타부서는 22명(12.4%)이었다. 총 임상경력은 평균 8.23 ± 5.27 년으로 5년 이상 경력자가 69.3%였으며 현병원의 근무경력은 평균 6.31 ± 5.00 년이었으며 5년 이상이 53.1%였다. 대상자의 대부분은 교대 근무자(83.6%)이었고, 정규직(91.5%)이었으며, 현 간호단위의 간호업무분담방법은 기능적 분담방법을 적용한다고 응답한 대상자가 61명(44.9%)으로 팀간호방법(48명, 35.3%)을 적용한다고 응답한 경우보다 더 많았다. 월 급여 수준은 평균 216.61 ± 44.04 만원이었으며, 이직경험이 있는 경우는 71명(20.1%)이었고, 이들의 평균 이직횟수는 1.58 ± 1.03 회, 범위=1~5회이었다. 월 평균 밤근무 일수는 7.25 ± 1.66 일이었으며, 근무 시 담당 환자 수는 평균 28.37 ± 17.25 명이었다(Table 1).

2. 대상자의 간호업무환경, 직무착근도, 이직의도 정도

본 연구대상자가 지각하는 전체 간호업무환경의 정도는 4점 만점에 평균 2.38 ± 0.36 점이었으며, 하위영역별로는 '간호관리자의 능력, 리더십과 간호사에 대한 지지'가 2.61 ± 0.46 점

으로 가장 높았고, '충분한 인력과 물질적 지원'이 1.97 ± 0.50 점으로 가장 낮았다. 전체 직무착근도의 정도는 5점 만점에 평균 2.93 ± 0.44 점이었으며 직장내 요인인 조직 관련 착근도 영역에서는 조직적합성 3.00 ± 0.55 점, 조직연계 2.94 ± 0.47 점, 조직희생 2.44 ± 0.60 점 순이었고, 직장외 요인인 지역사회 관련 착근도는 지역사회연계 3.32 ± 0.68 점, 지역사회적합성 3.21 ± 0.69 점, 지역사회희생 2.98 ± 0.57 점 순이었다. 이직의도의 정도는 5점 만점에 평균 3.24 ± 0.44 점으로, 대상자의 88.1%에서 이직계획을 가지고 있었으며, 이직의도를 갖게 되는 원인으로는 과중한 업무량(23.3%)과 낮은 급여(21.3%)가 가장 많았다(Table 2).

3. 대상자의 일반적 · 직무 관련 특성에 따른 이직의도 정도의 차이

대상자의 특성에 따른 이직의도 정도의 차이를 분석한 결과, 연령($F=5.07, p=.007$), 결혼($t=2.65, p=.009$), 총 임상경력($F=6.46, p=.002$), 현 병원의 근무경력($F=7.70, p=.001$)에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 사후 검정결과 22~29세가 40세 이상 보다 이직의도 정도가 더 높았고, 미혼자가 기혼자 보다 그리고 임상경력이 5년 미만의 대상자가 10년 이상의 대상자 보다 더 이직의도가 높았다. 현 병원의 근무경력 5년 미만과 5~10년 미만의 대상자에서 현 병원의 근무경력 10년 이상의 대상자보다 이직의도 정도가 더 높았다(Table 3).

4. 대상자의 간호업무환경, 직무착근도, 이직의도의 관계

간호업무환경은 직무착근도와는 순상관관계($r=.62, p<.001$)가 있었고 이직의도와는 역상관관계($r=-.27, p<.001$)가 있었으며, 직무착근도는 이직의도와 역상관관계($r=-.43, p<.001$)가 있었다. 하위영역별로 살펴보면, 간호업무환경과 직무착근도는 지역사회연계를 제외한 나머지 영역에서 순상관관계를 보였다($r=.17 \sim .60, p<.001 \sim .024$). 이직의도는 간호업무환경 하위영역 중 의사와 간호의 협력관계와 직무착근도 하위영역 중 지역사회연계를 제외한 나머지 영역에서 역상관관계를 보였다($r=-.17 \sim -.42, p<.001 \sim .025$). 즉 간호업무환경과 직무착근도는 순상관관계가 있었고 간호업무환경과 직무착근도는 이직의도와 역상관관계가 있었다. 이직의도는 간호업무환경 보다 직무착근도와 더 밀접한 관계를 보였다(Table 4).

간호업무환경과 직무착근도가 이직의도에 미치는 영향을 확인하기 위하여, 대상자의 특성 중 이직의도에 유의한 차이를 보였던 연령, 결혼, 총 임상경력, 현 병원 경력을 가변수로 변환하여

Table 1. General and Job-related Characteristics of the Participants

(N=177)

Characteristics	Categories	n (%) [*]	M±SD
Age (year)	22~29	80 (45.2)	31.5±6.0
	30~39	77 (43.5)	
	≥ 40	20 (11.3)	
Marital status	Not married	94 (53.1)	
	Married	83 (46.9)	
Education	Diploma	102 (57.6)	
	≥ Bachelor	75 (42.4)	
Work department	Internal medical unit	34 (19.2)	
	Surgical unit	34 (19.2)	
	Mixed unit	33 (18.7)	
	OBGY & Ped. unit	28 (15.8)	
	Special unit [†]	26 (14.7)	
	Others [‡]	22 (12.4)	
Clinical experience (year)	< 5	54 (30.7)	8.23±5.27
	5~< 10	59 (33.5)	
	≥ 10	63 (35.8)	
Clinical experience in current hospital (year)	< 5	83 (46.9)	6.31±5.00
	5~< 10	53 (29.9)	
	≥ 10	41 (23.2)	
Type of work	Shift	148 (83.6)	
	Non shift	29 (16.4)	
Employment status	Full-time (regular)	162 (91.5)	
	Part-time (irregular)	15 (8.5)	
Nursing delivery system	Functional method	61 (44.9)	
	Team method	48 (35.3)	
	Functional & team mixed	27 (19.8)	
Monthly salary (10,000 won)	< 200	49 (28.6)	216.61±44.04
	≥ 200	122 (71.4)	
Experience of turnover	Yes	71 (40.1)	1.58±1.03 [§]
	No	106 (59.9)	
Number of night duties (monthly)			7.25±1.66
Number of patients during each duty			28.37±17.25

^{*}Excluding no responses; OBGY/Ped.=Obstetric gynecology & pediatrics; [†]Special unit=Intensive care unit, Emergency room, & Operation room; [‡]Others=Artificial kidney unit & Outpatient department; [§]Only the nurses who experienced turnover (n=67). Range=1~5 times.

통제하고 간호업무환경의 하위영역과 직무착근도의 하위영역을 독립변수로 투입하여 위계적 회귀분석을 하였다. 회귀분석의 가정을 확인한 Dubin-Watson 통계량은 2.11로 2에 가까우므로 자기 상관성의 문제는 없었고, 공차한계(tolerance)는 0.13~0.72로 0.1 이상이었으며, 분산팽창인자(variation inflation factor)는 1.39~7.36으로 기준치 10을 넘지 않아 다중공선성 문제는 없는 것으로 확인되었다. 회귀분석 결과, 최종 회귀모형의 적합도는 적절하였고 이직의도의 총 변량의 26.8%를 설명하였

다(Adjusted R²= .27, F=4.52, *p* < .001). 최종 모형에서 조직적 합성(β =-.032, *p*=.001)과 조직희생(β =-.022, *p*=.043)이 이직 의도에 유의한 영향을 미치는 유의한 변수들로 나타났다. 이는 조직 내에서 자신이 수행하고 있는 직무나, 자신의 가치관 등이 조직과 잘 맞는다고 지각 할수록, 이직할 경우 조직에서 잃게 되는 물질적, 심리적 혜택 등 지각된 비용(perceived cost)에 대한 인식이 높을수록 이직의도는 낮아지는 것을 의미한다 (F=4.52, *p* < .001)(Table 5).

Table 2. Levels of Nursing Work Environment, Job Embeddedness, and Turnover Intention

(N=177)

Variables	Categories	M±SD	n (%)
Nursing work environment (total)		2.38±0.36	
	Nurse manager ability, leadership and support of nurses	2.61±0.46	
	Collegial nurse-physician relations	2.57±0.47	
	Nursing foundation for quality of care	2.48±0.40	
	Nurse participation in hospital affairs	2.29±0.42	
	Staffing and resource adequacy	1.97±0.50	
Job embeddedness (total)		2.93±0.44	
On-the-job factor	Organization fit	3.00±0.55	
	Organization link	2.94±0.47	
	Organization sacrifice	2.44±0.60	
Off-the-job factor	Community link	3.32±0.68	
	Community fit	3.21±0.69	
	Community sacrifice	2.98±0.57	
Turnover intention		3.24±0.44	
Turnover planning	Yes		156 (88.1)
	No		21 (11.9)
Turnover cause (n=493)*	Overloading		115 (23.3)
	Low salary		105 (21.3)
	Shift		79 (16.0)
	Poor welfare		76 (15.4)
	Child care		44 (8.9)
	Low opportunities of self development and promotion		22 (4.5)
	Searching activities for a change of occupation		21 (4.3)
	Conflict with colleagues		10 (2.0)
	Marriage		7 (1.4)
	Conflict with medical doctors		5 (1.0)
	Conflict with supervisor		4 (0.8)
	Planning go to graduate school		3 (0.6)
	Moving to other provinces		2 (0.4)

*Multiple responses; n=number of responses.

논 의

대상자들의 간호업무환경 정도는 4점 만점에 평균 2.38점으로 중간 점수 이상이였다. 그러나 Lake와 Friese[9]가 제시하고 있는 간호업무환경에 대해 긍정적으로 인식하는 평가 기준인 2.5점을 고려하면, 본 연구대상자의 간호업무환경에 대한 인식은 부정적인 것으로 생각된다. 이 같은 결과는 간호업무환경을 개선하여 직무불만족과 소진, 이직의도를 낮추어 환자에게 질 높은 수준의 간호를 제공하는 미국의 마그넷 병원의 2.85점이나 비마그넷 병원의 2.67점을 보고한 Kelly 등[8]의 연구결과와 차이가 있었으며 서울 지역 종합병원 간호사를 대상으로 한 Cho 등[17]의 연구에서의 2.58점 보다 낮았다. 반면에 중소병원 간호사를 대상으로 한 Kwon과 Kim[14]의 연구에서 2.39점과는 유사하였다. 이는 본 연구대상 지역과 동일한 지역의 종합병원 근무 간호사를 대상으로 한 연구에서[24,25], 수도권이

나 광역시에 비하여 대상 지역의 간호업무환경이 상대적으로 열악하고 그에 대한 간호사들의 인식 또한 부정적임을 보고한 결과들과 유사하였다. 따라서 본 연구대상자들은 미국이나 우리나라 수도권 대형병원 간호사들에 비하여 간호업무환경을 더 부정적으로 인식하는 것으로 생각된다.

간호업무환경의 하위영역 중 ‘간호관리자의 능력, 리더십과 간호사에 대한 지지’ 영역에 대한 지각이 가장 높았다. 이 같은 결과는 전국 종합병원 간호사를 대상으로 연구한 Kim 등[5]의 연구나 중소병원 간호사를 대상으로 연구한 Kwon과 Kim[14]의 연구와 일치한 것이였다. 반면에 Lake와 Friese[9]의 연구나 Kelly 등[8]의 연구, 대형 병원 간호사를 대상으로 한 Lee와 Kim[26]의 연구에서 ‘양질의 간호를 위한 기반’ 영역에서 가장 높은 점수를 보였고, 서울 지역 간호사를 대상으로 한 Cho 등[17]의 연구에서도 ‘양질의 간호를 위한 기반’ 영역이 가장 높게 나왔던 결과와는 차이가 있었다. 특히 간호업무환경 중 ‘충

Table 3. Differences in Turnover Intention according to General and Job-related Characteristics of the Participants (N=177)

Variables	Categories	Turnover intention			
		M±SD	t or F	p	Scheffé
Age (year)	22~29 ^a	3.43±0.89	5.07	.007	a > c
	30~39 ^b	3.13±0.82			
	≥40 ^c	2.83±0.71			
Marital status	Not married	3.39±0.88	2.65	.009	
	Married	3.06±0.81			
Education	Diploma	3.26±0.84	0.53	.598	
	≥ Bachelor	3.20±0.89			
Work department	Internal medical unit	3.37±0.92	0.67	.644	
	Surgical unit	3.34±0.68			
	Mixed unit	3.26±0.88			
	OBGY/Ped. unit	3.04±0.97			
	Special unit*	3.19±0.91			
	Others [†]	3.12±0.79			
Clinical experience (year)	< 5 ^a	3.52±0.79	6.46	.002	a > c
	5~ < 10 ^b	3.29±0.88			
	≥ 10 ^c	2.97±0.80			
Clinical experience in current hospital (year)	< 5 ^a	3.42±0.83	7.70	.001	a, b > c
	5~ < 10 ^b	3.28±0.89			
	≥ 10 ^c	2.80±0.75			
Type of work	Shift	3.29±0.86	1.78	.077	
	Non shift	2.98±0.81			
Employment status	Full-time (regular)	3.22±0.85	-0.77	.440	
	Part-time (irregular)	3.40±1.02			
Nursing delivery system	Functional method	3.48±0.70	2.56	.081	
	Team method	3.14±0.91			
	Functional & team mixed	3.23±0.91			
Monthly salary (10,000 won)	< 200	3.33±0.79	0.81	.418	
	≥ 200	3.21±0.90			
Experience of turnover	Yes	3.29±0.92	0.65	.520	
	No	3.20±0.82			

*Intensive care unit, Emergency room, & Operation room; [†] Artificial kidney unit & outpatient department; OBGY/Ped.=Obstetric gynecology & pediatrics.

분한 인력과 물질적 지원' 영역이 가장 낮았는데 이는 Lake와 Friese[9]의 연구나 국내의 간호업무환경에 대한 선행연구[5, 17,26]와 동일한 결과이었다. Kim[21]은 이에 대하여 급변하는 의료환경과 의료서비스의 요구 증가 등으로 인하여 간호사의 업무는 과중한데 반하여 간호인력 충원과 물질적 자원 공급이 적절하지 못하는데서 기인한다고 하였다. 간호업무환경은 간호사의 업무성과와 간호사 유지에 영향을 미치고, 긍정적인 업무환경은 질적인 간호수행에 영향을 미치므로[6], 간호업무환경의 개선을 위해서는 과중한 업무량에 따른 문제점을 인지하고, 조직 내 간호 인력의 유지를 위해 충분한 인력의 확보와 자원의 적절한 배분을 위한 지속적인 노력이 필요하다고 사료된다.

대상자들의 직무착근도 정도는 5점 만점에 평균 2.93점으로 이는 병원종사자를 대상으로 한 Mitchell 등[13]의 연구(2.90점)나 간호사를 대상으로 한 Holtom과 O' Neil[27]의 연구결과(2.90점)와 유사하였다. 조직 관련 착근도의 하부영역 중 조직적합성의 점수가 가장 높았으며, 조직연계, 조직희생 순이었다. 이는 간호사를 대상으로 한 Kim[21]의 연구나 병원종사자 대상의 Holtom과 O' Neil[27]의 연구결과와 유사하였다. Mitchell 등[13]에 따르면, 조직적합성은 현재 속한 조직의 직무, 가치관 등이 자신과 잘 맞다고 지각하는 것이며, 조직연계는 개인의 조직 내 공식적, 비공식인 관계의 양과 깊이이고, 조직희생은 조직을 떠났을 때 잃게 되는 물질적, 심리적 손해를 의

Table 4. Correlations among Nursing Work Environment, Job Embeddedness, and Turnover Intention

(N=177)

Variables	Nursing work environment					Job embeddedness						
	NWE-P	NWE-F	NWE-M	NWE-S	NWE-R	O-F	O-S	O-L	C-F	C-S	C-L	
	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	
NWE-P	1											
NWE-F	.76 ($<.001$)	1										
NWE-M	.61 ($<.001$)	.55 ($<.001$)	1									
NWE-S	.62 ($<.001$)	.56 ($<.001$)	.48 ($<.001$)	1								
NWE-R	.46 ($<.001$)	.38 ($<.001$)	.46 ($<.001$)	.41 ($<.001$)	1							
O-F	.52 ($<.001$)	.53 ($<.001$)	.44 ($<.001$)	.51 ($<.001$)	.47 ($<.001$)	1						
O-S	.60 ($<.001$)	.55 ($<.001$)	.40 ($<.001$)	.54 ($<.001$)	.33 ($<.001$)	.64 ($<.001$)	1					
O-L	.29 ($<.001$)	.21 (.005)	.17 (.024)	.30 ($<.001$)	.18 (.018)	.34 ($<.001$)	.40 ($<.001$)	1				
C-F	.36 ($<.001$)	.34 ($<.001$)	.22 (.003)	.32 ($<.001$)	.27 ($<.001$)	.49 ($<.001$)	.46 ($<.001$)	.38 ($<.001$)	1			
C-S	.26 (.001)	.26 (.001)	.29 ($<.001$)	.22 (.003)	.22 (.003)	.39 ($<.001$)	.49 ($<.001$)	.37 ($<.001$)	.48 ($<.001$)	1		
C-L	.09 (.216)	.15 (.051)	.11 (.133)	.07 (.327)	.01 (.932)	.19 (.011)	.21 (.005)	.24 (.001)	.40 ($<.001$)	.57 ($<.001$)	1	
Turnover intention	-.21 (.005)	-.28 ($<.001$)	-.22 (.004)	-.17 (.021)	-.13 (.096)	-.42 ($<.001$)	-.40 ($<.001$)	-.17 (.025)	-.28 ($<.001$)	-.29 ($<.001$)	-.15 (.052)	

r (p) between NWE total and JE total=.62 ($<.001$); r (p) between Turnover intention and NWE total=-.27 ($<.001$); r (p) between Turnover intention and JE total=-.43 ($<.001$); NWE-P=Nurse participation in hospital affairs; NWE-F=Nursing foundation for quality of care; NWE-M=Nurse manager ability, leadership & support of nurses; NWE-S=Staffing & resource adequacy; NWE-R=Collegial nurse-physician relation; O-F=Organization fit; O-S=Organization sacrifice; O-L=Organization link; C-F=Community fit; C-S=Community sacrifice; C-L=Community link.

미한다. 이 같은 결과는 본 연구대상자들이 자신의 가치관이나 직무 등이 조직의 가치관이나 조직문화와 적절히 조화되고 있다고 지각하는 것을 의미하며, 다수의 여성으로 구성된 간호사 집단의 특성과 교대근무로 이루어진 업무의 특성에 따라 동료나 조직, 집단의 연계에 대한 인식이 상대적으로 높다는 결과를 [5] 일부 지지하는 것으로 생각된다. 또한 조직희생에 대한 상대적으로 낮은 지각은 간호직의 경우, 타 직종에 비해 이직이나 재취업의 기회가 많아 해당 조직을 떠나게 되는 경우, 상대적으로 희생하거나 포기해야 할 것이 많지 않다고 인식하는 것으로 사료된다. 대상자들의 지역사회 관련 착근도는 지역사회연계, 지역사회적합성, 지역사회희생 순으로, 이는 국내 간호사를 대상으로 한 Kim[21]의 연구결과와 유사한 것이었다. 반면, 미국 병원종사자를 대상으로 한 Mitchell 등[13]의 연구

나 중국 일반 기업체 직원을 대상으로 한 Tang[18]의 연구에서 지역사회적합성, 지역사회희생, 지역사회연계 순이었던 결과와는 차이가 있었다. 이 같은 결과는 본 연구대상자의 거주 지역이 도서 지역으로 선행연구들과의 그 지역사회의 범위나, 특성, 문화 등의 차이에서 기인된 것으로, 특히 도구가 개발된 미국과는 지역적 특성이나 문화적 인식 등이 동양과 다른 차이 [21]에서 기인한 것으로 생각된다.

대상자들의 이직의도 정도는 5점 만점에 평균 3.24점으로 이는 중소병원 간호사를 대상으로 이직의도를 측정된 Kim [21]의 연구에서의 3.23점과 유사한 결과이었다. 반면에 대학 병원 간호사를 대상으로 이직의도를 측정된 Son과 Choi[28]의 연구(3.08점)나 항공사 직원을 대상으로 한 Kim과 Lee[29]의 연구(2.85점)와는 차이가 있었다. 이러한 결과는 본 연구대

Table 5. Factors Influencing the Participants' Turnover Intention

(N=177)

Variables	Categories	Step 1		Step 2	
		β	t (p)	β	t (p)
Marital status		-.01	-0.10 (.923)	-.09	-0.90 (.369)
Age (year)	22~29	.09	0.49 (.628)	.19	1.07 (.288)
	30~39	.09	0.70 (.484)	.06	0.44 (.659)
Clinical experience (year)	< 5	.15	0.87 (.385)	.15	0.99 (.325)
	5~< 10	.02	0.14 (.886)	-.02	-0.17 (.864)
Clinical experience in current hospital (year)	< 5	.23	1.67 (.098)	.22	1.76 (.081)
	5~< 10	.21	1.54 (.125)	.24	1.94 (.054)
Nursing work environment	Nurse participation in hospital affairs			.13	1.11 (.268)
	Nursing foundation for quality of care			-.14	-1.35 (.178)
	Nurse manager ability, leadership & support of nurses			-.10	-1.09 (.278)
	Staffing & resource adequacy			.03	0.28 (.783)
	Collegial nurse-physician relation			.10	1.22 (.224)
Job embeddedness	Organization fit			-.32	-3.27 (.001)
	Organization sacrifice			-.22	-2.04 (.043)
	Organization link			.03	0.39 (.698)
	Community fit			-.01	-0.13 (.899)
	Community sacrifice			-.03	-0.31 (.760)
	Community link			.01	0.03 (.974)
		R ² =.09, Adjusted R ² =.06, F=2.45 (p=.021)		R ² =.34, Adjusted R ² =.27, F=4.52 (p<.001)	

Dummy variable=Marital status (not married=0); Age (≥ 40 yr=0); Clinical experience (≥ 10 yr=0); Clinical experience in current hospital (≥ 10 yr=0).

상자의 이직의도가 대학병원 간호사나 서비스직종인 항공사 종사원 보다 높은 수준임을 의미하는 것으로, 본 연구와 동일 지역 간호사를 대상으로 한 연구에서 지역 내 병원간의 경쟁, 높은 이직으로 인한 인력부족 등으로 업무가 과중되며[24], 또한 상대적으로 낮은 급여와 긴 근무시간 등의 열악한 간호업무 환경으로 인해 떠나고 싶어 하는 욕구가 많다고[25] 보고한 것과 관련된 것으로 생각된다. 특히 대상자들이 이직의도를 갖게 되는 구체적인 이유로 간호인력 부족으로 인한 과중한 업무량이나 낮은 급여, 교대근무, 낙후된 복지제도 등 간호업무환경 관련 이유들을 가장 많이 보고하였음을 고려하면, 이러한 요인은 간호사의 조직 내 유지 뿐 아니라 이직에 영향을 미칠 가능성이 있고[2], 이직으로 인한 인력의 부족은 또 다른 이직으로 이어지는 악순환이 반복되므로 병원차원 혹은 정책적 차원에서 간호인력 충원이나 간호업무환경을 개선하여야 할 것으로 생각된다.

대상자의 일반적 특성 및 직무 관련 특성에 따른 이직의도 정도의 차이를 분석한 결과, 20대 간호사, 미혼자, 총 임상경력 5년 미만, 현 병원의 근무경력이 5년 미만과 5~10년 미만의 간호사가 그렇지 않은 간호사보다 이직의도의 정도가 유의하게

높았다. 이 같은 결과는 20대이거나 미혼자, 경력이 낮은 간호사에서 이직의도가 높다는 선행연구[2,14,28]를 지지하는 것이었다. 이는 가족부양이나 자녀양육의 책임이 없어 시간과 이동에 대해 자유롭고 병원조직도 연령이 낮은 미혼 간호사에 대한 선호도가 강해 상대적으로 재취업의 기회가 많고, 10년 미만의 경력자는 숙련된 경력을 바탕으로 현 병원보다 근로환경이나 조건이 더 나은 병원으로 옮길 수 있는 여지가 많음을 시사하는 것으로 사료된다.

대상자의 간호업무환경, 직무착근도, 이직의도 간의 상관관계를 분석한 결과, 간호업무환경과 직무착근도는 순 상관관계가 있었고 간호업무환경과 직무착근도는 이직의도와 역상관관계가 있었다. 이 같은 결과는 간호사의 간호업무환경에 대한 긍정적 인식과 직무착근도 및 이직의도와 관련성을 보고한 선행연구[2,5,14,30]와 일치하였다. 특히 이직의도는 간호업무환경 보다 직무착근도와 더 밀접한 관련성을 보였는데, 이는 병원종사자를 대상으로 한 Mitchell 등[13]의 연구나, 간호사를 대상으로 한 Kim 등[10]의 연구, Kim[21]의 연구와 직무착근도에 대하여 메타 분석을 한 Lee 등[11]의 연구와 일치한 결과이었다. 따라서 간호사의 이직관리에서 간호업무환경에 대한

인식과 직무착근도와의 관련성을 중요하게 고려해야 할 것으로 생각된다.

간호업무환경과 직무착근도가 이직의도에 미치는 영향을 확인하기 위하여 위계적 회귀 분석을 실시한 결과, 이직의도에 영향을 미치는 요인은 직무착근도였으며, 직무착근도의 하위 영역 중 조직적합성과 조직희생으로 나타났다. 이 같은 결과는 이직의도에 영향을 미치는 요인으로 조직적합성과 조직희생으로 보고한 Kim[21]의 연구결과나 Holtom과 O'Neil[27]의 연구결과와 유사하였다. 이는 Mitchell 등[13]의 연구와 Holtom과 O'Neil[27]의 연구에서 직무착근도가 높을수록 이직의도는 낮아지고 조직내 유지에 유의한 영향을 미친다는 결과를 지지하는 것으로, 간호사의 직무착근도가 이직의도를 낮추는데 기여할 수 있음을 시사하는 것이었다. 따라서 간호사의 이직의도를 낮추기 위해서는 조직과 지역사회 관련 착근도 등 직무착근도를 향상시킬 수 있는 전략 마련이 필요할 것으로 생각된다. 즉 간호사를 채용하는 단계부터 개인의 가치관과 조직문화가 잘 맞는 간호사를 채용하고, 간호사가 희망하거나 적합한 부서에 배치하며, 직무수행 시 요구되는 사항, 기술 등과 개인이 가진 능력 등과의 적합성을 고려해야 하며, 개인 스스로도 자신의 적성, 능력 등을 잘 파악하여 자신과 잘 맞는 직무, 조직 등을 선택하는 것이 중요하다. 또한 멘토링 제도, 경력관리 프로그램, 동호회 활동이나 다양한 직종으로 형성된 위원회 활동 등을 통해[10] 조직 내 연계를 강화하고, 금전적, 비금전적인 인센티브 및 장기근무 직원을 위한 보상체계를 마련하여[27] 병원을 떠나고자 할 때 포기해야 하는 물질적, 심리적 혜택 등 지각된 비용에 대한 인식을 높임으로써 조직에 머무르려는 의도를 증가시킬 필요가 있을 것으로 사료된다.

한편 본 연구결과, 조직 관련 착근도의 하부 영역 중 조직연계, 지역사회 관련 착근도와 간호업무환경 또한 이직의도와 상관관계를 보였으나 대상 간호사들의 이직의도에 유의한 영향을 미치지 않았다. 특히 본 연구대상 지역의 혈연과 지연, 학연이 복잡하게 연결되어 사회적 관계망을 이루는 지역적, 문화적 특성[20]을 고려하여 지역사회 관련 착근도가 이직의도에 영향을 미칠 것이라는 본 연구 가정과는 다른 결과이었다. 이는 본 연구대상자의 약 89%가 20~30대로 이 세대들이 직업적, 사회적 활동에 있어 지역사회와의 적합성이나 연계와 희생을 다른 연령대에 비하여 상대적으로 중요하게 생각하지 않고 있음을 시사한다고 볼 수 있다. 따라서 대상자를 3년 이상의 경력자나 기혼자만을 대상으로 지역사회 관련 착근도와 이직의도와의 관련성을 탐색하는 연구가 필요하며, 다양한 지역과 다양한 연령대, 직위, 병원규모 등 대상자를 확대하여 이직의도와

직무착근도와의 관련성에 대한 추후 연구가 필요할 것으로 생각된다. 또한 본 연구에서 사용한 직무착근도의 일부 하부영역의 내적일치도 값이 낮았던 바, 국내 실정에 적합한 측정도구의 개발과 그 적용성에 대한 추후 연구 또한 필요하다.

이상의 본 연구결과, 직무착근도는 간호사의 이직을 낮추고 직원을 떠나지 않게 하는데 의미있는 변수임이 확인되었으며, 특히 조직적합성과 조직희생이 이직의도에 영향을 미치는 주요 요인임을 확인할 수 있었다. 따라서 조직적합성과 조직희생을 높이기 위하여 간호사 채용단계부터 병원의 가치관과 맞게 선택할 수 있도록 충분한 정보를 제공하며, 간호사는 이러한 정보를 활용하여 자신의 가치관과 능력, 적성 등을 충분히 고려하여 병원을 선택해야 할 것이다. 또한 병원관리자는 병원특성과 개인의 능력에 맞는 경력개발 프로그램을 적용하고 적절한 보상체계와 다양한 복지제도를 통하여[21] 조직을 떠났을 때 잃을 것이 많아지도록 하는 전략들이 이직의도를 낮추는데 기여할 것으로 생각된다.

본 연구는 J지역이 갖는 도서 지역의 특성에 따라 지역사회 관련 착근도가 간호사의 이직의도에 영향을 미칠 것으로 가정하여 직장내적 요인인 조직 관련 착근도와 직장외적 요인인 지역사회 관련 착근도 두 가지 차원을 모두 포괄하여 직무착근도와 이직의도와의 관련성을 탐색하였으며, 이는 직무중심의 조직 관련 착근도 차원에서만 이직 혹은 이직의도에 대한 영향력을 고려한 선행연구들과 차이가 있다는 점에서 그 의의가 있다. 또한 직무착근도와 이직의도와의 관련성에서 간호업무환경을 포함하여 탐색한 연구 또한 드문 상황을 고려하면 본 연구는 간호사들의 이직의도 연구에 새로운 시각을 제공하리라 기대된다. 본 연구가 일 지역의 병원 근무 간호사를 대상으로 하여 표본 추출의 편중이 있을 수 있으므로 연구결과를 일반화하거나, 간호사의 간호업무환경, 직무착근도와 이직의도 간의 관련성을 횡단적으로 조사한 연구이어서 각 변수들 간의 인과관계를 추론하기에는 제한점이 있다.

결론

본 연구는 간호사의 간호업무환경, 직무착근도와 이직의도 간의 관계를 파악하여 효율적인 인적자원 관리방안을 마련하기 위한 기초자료를 제공하고자 수행되었으며, 본 연구결과, 대상자의 약 88%에서 이직계획을 가지고 있었고 그 이유로 과중한 업무량, 낮은 급여를 가장 많이 보고하였다. 또한 간호업무환경과 직무착근도는 순상관관계가 있었고, 간호업무환경과 직무착근도는 이직의도와 역상관관계가 있었으며, 대상간

호사들의 이직의도에 대한 영향요인은 조직적합성과 조직희생으로 확인되었다. 이는 조직 내에서 자신이 수행하고 있는 직무나 자신의 가치관 등이 조직과 잘 맞다고 지각 할수록, 이직할 경우 조직에서 잃게 되는 물질적, 심리적 혜택 등 비용(perceived cost)에 대한 지각이 높을수록 이직의도가 낮아지는 것을 의미한다.

이상의 결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 간호사의 이직을 막기 위하여 간호 인력확보 등 간호 업무환경을 개선하기 위하여 병원조직과 정부차원에서의 보다 적극적인 노력이 필요하며, 본 연구 간호사의 이직계획이 약 88%로 높기 때문에 현재 보유하고 있는 인력을 효율적으로 유지하기 위하여 직무착근도의 개념을 적극 활용할 필요가 있다.

둘째, 직무착근도의 조직적합성과 조직희생이 이직의도에 영향을 미치므로, 조직의 문화, 가치, 수행하게 될 업무 등과 간호사의 특성과의 적합성을 고려하여 간호사를 채용하고 부서 배치를 하는 전략이 고려되어야 하며, 금전적 인센티브와 복리후생 제도 등의 조직수준의 보상체계를 적용하여 이직에 따른 물질적, 심리적 혜택에 대한 지각된 비용을 인식할 수 있도록 하는 전략 마련이 필요하다.

셋째, 지역별, 병원규모별 등 특성 등을 고려하여 대상자를 확대하여 간호사가 지각하는 간호업무환경과 직무착근도와 의 관련성에 대한 추후 연구를 제언한다.

넷째, 최근 지역사회 동호회나 취미 활동 등을 통한 개인의 삶의 질과 여가에 대한 관심이 높아지면서 다차원적인 직무착근도의 개념을 이해하기 위하여 지역사회 관련 착근도를 포함한 추후연구를 제언한다.

REFERENCES

1. Korean Hospital Nurses Association. Hospital nurses staffing state survey 2013 [Internet]. Seoul: Korean Hospital Nurses Association; 2014. [cited 2015 October 30]. Available from: http://khna.or.kr/bbs/bbs/board.php?bo_table=board1&wr_id=7954&page=2
2. Kang KN. Factors influencing turnover intention of nurses in small-medium sized hospitals. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2012;18(2):155-165. <http://dx.doi.org/10.11111/jkana.2012.18.2.155>
3. Jeong BJ, Kim HS, Hwang SK, Park JH, Song SK, Jeong MY, et al. A study on the according to the nursing shortage of job satisfaction and turnover intention of nurses. *The Korean Journal of Health Service Management*. 2011;15(1):15-29.
4. Christmas K. How work environment impacts retention. *Nursing Economics*. 2008;26(5):316-318.
5. Kim JK, Kim MJ, Kim SY, Yu M, Lee KA. Effects of general hospital nurses' work environment on job embeddedness and burnout. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2014;20(1):69-81. <http://dx.doi.org/10.11111/jkana.2014.20.1.69>
6. Aiken LH, Clarke SP, Sloane DM, Lake ET, Cheney T. Effect of hospital care environment patient mortality and nurse outcomes. *Journal of Nursing Administration*. 2008;38(5):223-229. <http://dx.doi.org/10.1097/01.NNA.0000312773.42352.d7>
7. Lake ET. (2002). Development of the practice environment scale of the nursing work index. *Research in Nursing & Health*. 2002;25:176-188. <http://dx.doi.org/10.1002/nur.10032>
8. Kelly LA, McHugh MD, Aiken LH. Nurse Outcomes in Magnet? and Non-Magnet Hospitals. *Journal of Nursing Administration*. 2011;41(10):428-433. <http://dx.doi.org/10.1097/NNA.0b013e31822eddbbc>
9. Lake ET, Friese CR. Variations in nursing practice environments relation to staffing and hospital characteristics. *Nursing Research*. 2006;55(1):1-9.
10. Kim EH, Lee EJ, Choi HJ. Mediation effect of organizational citizenship behavior between job embeddedness and turnover intention in hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2012;18(4):394-401. <http://dx.doi.org/10.11111/jkana.2012.18.4.394>
11. Lee JH, Shin KH, Baeck SG, Heo CG. The effectiveness of job embeddedness in turnover studies. *The Korean Journal of Industrial and Organizational Psychology*. 2014;27(4):743-782.
12. Griffeth RW, Hom PW, Gaertner S. A Meta-analysis of antecedents and correlates of employee turnover, update, moderator tests, and research implications for the next millennium. *Journal of Management*. 2000;26(3):463-488. <http://dx.doi.org/10.1177/014920630002600305>
13. Mitchell TR, Holtom BC, Lee TW, Sablinski CJ, Erez M. Why people stay: using job embeddedness to predict voluntary turnover. *Academy of Management Journal*. 2001;4(6):1102-1121. <http://dx.doi.org/10.2307/3069391>
14. Kwon JO, Kim EY. Impact of unit-level nurse practice environment on nurse turnover intention in the small and medium sized hospitals. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2012;18(4):414-423. <http://dx.doi.org/10.11111/jkana.2012.18.4.414>
15. Korean Small & Medium Hospital Association & Korean Health Industry Development Institute. A survey on the demand and supply on nurse staffing and nurse staffing grades. *Journal of the Korean Hospital Association*. 2008;37(2):65-73.
16. Moon SJ, Han SS. A predictive model on turnover intention of nurses in Korea. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2011; 41(5):633-641. <http://dx.doi.org/10.4040/jkan.2011.41.5.633>
17. Cho E, Choi M, Kim E, Yoo IY, Lee N. Construct validity and reliability of the Korean version of the practice environment

- scale of nursing work index for Korean nurses, *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2011;41(3):324-325.
<http://dx.doi.org/10.4040/jkan.2011.41.3.325>
18. Tang WY. A study on the effects of job embeddedness on turnover intention and organizational citizenship behavior [master thesis]. Daejeon: Chungnam National University; 2008.
 19. Ko SH. Employment, work environment, & the policy implication of Jeju: focusing on report on the social survey in 2011 (JDI Focus 145). Jeju: Jeju Development Institute; 2012.
 20. Hwang K. Effect of social capital on Goendang culture (a traditional community culture on Jeju) and local development, *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society*. 2015; 16(3):1764-1772.
 21. Kim YS. Influence of job embeddedness on turnover intention of nurses in small and medium sized general hospitals [master thesis]. Mu-an: Mokpo National University; 2014.
 22. Becker TE. Foci and bases of commitment: Are they distinctions worth making? *Academy of Management Journal*. 1992;35:232-244. <http://dx.doi.org/10.2307/256481>
 23. Kim, JK. Relationships of emotional labor to job satisfaction and intent to turnover among staff nurses at small & medium-sized hospitals [master thesis]. Busan: Catholic University of Pusan; 2012.
 24. Kim JH, Park EO. The effect of job-stress and self-efficacy on depression of clinical nurses. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*. 2012;21(2):134-144.
<http://dx.doi.org/0.5807/kjohn.2012.21.2.134>
 25. Ham EO. A study on the current status of nursing personnel in Cheju Island. *Journal of Korean Academy of Rural Health Nursing*. 2009;5(1):25-32.
 26. Lee MH, Kim JK. A comparative study on nursing practice environment, professionalism, and job satisfaction according to hospital size. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2013;19(4):470-479.
<http://dx.doi.org/10.11111/jkana.2013.19.4.470>
 27. Holtom BC, O' Neill BS. Job embeddedness: A theoretical foundation for developing a comprehensive nurse retention plan. *Journal of Nursing Administration*. 2004;34(5):216-227.
<http://dx.doi.org/10.1097/00005110-200405000-00005>
 28. Son SY, Choi JS. (2015). Effect of job embeddedness and job satisfaction on turnover intention in nurses. *Korean Journal of Adult Nursing*. 2015;27(2):180-187.
<http://dx.doi.org/10.7475/kjan.2015.27.2.180>
 29. Kim KY, Lee DM. The effect of reward system on embeddedness and turnover intention. *Ordo Economics Journal*. 2013;16(4):177-195.
 30. Gardner JK, Fogg L, Thomas-Hawkins C, Carolyn EL. The relationships between nurses' perception of the hemodialysis unit work environment and nurse turnover, patient satisfaction, and hospitalizations. *Nephrology Nursing Journal*. 2007;34(3):271-281; quiz 282.