

상급종합병원의 업무환경과 간호조직문화가 간호사의 이직의도에 미치는 영향

장해나¹ · 장형은²

¹ 인제대학교 간호대학 · 건강과학연구소 조교수

² 건양대학교 간호대학 조교수

Effects of Work Environment and Nursing Organizational Culture on Tertiary Hospital Nurses' Turnover Intention

Jang, Haena¹ · Chang, Hyoung Eun²

¹ Assistant professor, College of Nursing · Institute for Health Science Research, Inje University

² Assistant professor, College of Nursing, Konyang University

Purpose : This study examined the effects of work environment and organizational culture on tertiary hospital nurses' turnover intention. **Methods :** A cross-sectional design was used, with a convenience sample of 371 hospital nurses from 16 units of three tertiary hospitals in South Korea. Data were collected through a self-report survey conducted during September and October 2016. Data were analyzed using the chi-square test, Fisher's exact test, independent t-test, and binary logistic regression analysis. **Results :** A total of 43.7% of the participants were identified as having turnover intention within 1 year. Factors related to turnover intention among hospital nurses were age, marital status, and total clinical career. Furthermore, a relationship-oriented organizational culture showed a negative association with turnover intention. **Conclusion :** These findings suggest it is important to provide appropriate motivational programs and incentives for nurses according to their clinical career to decrease turnover intention. Moreover, establishing a relationship-oriented organizational culture will also help to reduce the turnover intention of tertiary hospital nurses.

Key words : Nurse, Workplace, Organizational culture, Turnover intention

I. 서 론

1. 연구의 필요성

인적자원 관리에서 간호사의 이직을 줄이고 숙련된

간호사를 유지하는 것은 병원 조직 전체의 성과에 직접적, 간접적인 영향을 미친다. 우리나라 병원간호사의 이직률은 2018년 평균 13.9%로, 보건복지 사업 종사자 평균 이직률의 약 6배를 상회하는 매우 높은 수치로 나타났다[1]. 가장 최근 발표된 2019년 조사결과, 병원 간호사 이직률은 평균 15.4%로 전년도 대비 증가 추세

투고일 : 2020. 11. 10 1차 수정일 : 2020. 12. 26 2차 수정일 : 2021. 1. 10 게재확정일 : 2021. 1. 23

주요어 : 간호사, 업무환경, 조직문화, 이직의도

Address reprint requests to : Chang, Hyoung Eun <https://orcid.org/0000-0003-0124-1271>

College of Nursing, Konyang University, 158 Gwanjeodong-ro, Seo-gu, Daejeon 35365, Korea

Tel : +82-42-600-8572, Fax : +82-42-600-8555, E-mail : heather_chang@konyang.ac.kr

를 보였다[2]. 재직인력 대비 이직인력의 비율로 2019년 상급종합병원 이직률을 산정하였을 때, 11.6%로 나타났으며, 이 중 일반간호사가 상급종합병원 이직의 40.0%를 차지하였다[2].

상급종합병원 간호사의 이직 사유는 ‘업무 부적응’이 1순위로 나타나 종합병원, 병원, 요양병원에서 ‘타 병원으로의 이직’이 이직 사유 1순위였던 것과 다르게 나타났다[2]. 2018년도 조사 결과, 상급종합병원 간호사는 다른 상급종합병원으로 이직하기보다 종합병원, 병원 등으로 이직하는 것으로 나타났는데[1], 이는 상급종합병원의 높은 업무 난이도와 강도에 적응하지 못하여 이직하게 되는 현상을 보여준다.

이직은 동료 간호사들의 사기를 저하할 뿐만 아니라, 숙련된 간호사의 빈 자리를 신규간호사로 대체하는 과정에서 환자간호의 질에도 부정적인 영향을 미친다[3]. 또한 조직 내 남아 있는 간호사들에게는 업무 과중을 불러와 이차 이직을 유발하며[4,5], 조직 차원에서는 신규 인력 채용과 교육에 큰 비용을 부담하게 하여 조직의 유효성을 저해하는 요소로 작용한다[3,4,6]. 또한 간호사의 높은 이직률은 우리나라 간호인력 수급 부족현상을 심화시킬 수 있다. 2017년 기준, 우리나라 간호사 면허소지자는 37만 4,990명이었고 그 중 보건 의료기관에서 활동하는 간호사는 16만 4,589명이었다[7]. 이는 거의 50% 정도의 간호사 면허소지자만이 활동하는 것으로, 국내 간호사 인력난의 심각성을 보여 준다. 간호사의 높은 이직률은 원활한 간호인력 수급에 부정적 영향을 미친다는 점에서[4] 이직을 줄이기 위한 실제적인 전략이 요구된다.

이직의도는 일하고 있는 조직을 가까운 미래에 떠날 가능성에 대한 개인의 주관적 평가로[8], 이직을 예측하기 위한 강력한 선행요인으로 알려져 있다[9]. 따라서 이직의 부정적인 영향을 줄이고 효율적인 인력 관리를 위해 이직의도를 파악하고 그 영향요인을 확인하는 것은 비용 효과적인 접근이며, 실제 이직행동으로 이어지기 전에 예방적으로 대처하는 데 유용한 방법이다[10].

간호사 이직의도의 영향요인 중 개인적 특성으로는 연령, 결혼상태, 임상경력, 교육수준 등이 알려져 있다[11,12]. 하지만 이직의도 영향요인에 대한 메타분석 결과, 개인적 특성은 효과크기가 가장 작게 나타났으므로 업무환경, 조직문화와 같은 환경 변수를 포함해 영향요인을 검증하는 것이 필요하다[11].

최근, 체계적인 관리를 통해 개선할 수 있다는 점에서 간호 업무환경과 조직문화를 이직의도와 연결하여 주목하고 있다[12]. 간호사를 둘러싸고 있는 업무환경은 간호사의 이직의도에 영향을 미칠 수 있다. 간호사는 종종 업무시간 중 휴식이나 식사를 충분히 하지 못하는 환경에서 일하는데 이 같은 열악한 업무환경과 과중한 노동강도는 간호사가 이직을 고려하는 주된 원인이 되기도 한다[7,13]. 실제로 병원 간호사의 이직의도 영향요인에 대한 메타분석 결과, 병동 업무환경이 큰 효과크기를 나타낸 요인으로 확인되어 이를 뒷받침하였다[11]. 반면, 연구에 따라 간호 업무환경을 이직의도의 영향요인으로 보고한 연구[14]도 있으나, 상호 간에 유의한 상관관계만 있고, 간호 업무환경이 이직의도의 영향요인으로서 확인되지 않은 연구[15]도 있어 업무환경과 이직의도의 관계는 아직 충분히 확인되지 않은 실정이다.

한편, 조직문화는 조직 내 구성원들이 공유하는 가치, 신념, 행동방식을 의미하는 것으로[16], 간호조직 내에서 형성된 하나의 문화를 간호조직문화라 한다. 선행연구 결과, 긍정적인 간호조직문화는 간호사의 이직의도를 낮추는 데 기여한다고 보고되었다[5,12,17]. 하지만 국내 연구에서 간호조직문화 인식은 주로 직무만족의 영향요인으로서 다뤄졌으며[11,18], 상급종합병원 간호사의 간호조직문화 인식이 이직의도에 미치는 영향에 대해서는 거의 탐색되지 않아[11] 간호조직문화를 독립변수로 포함하여 이직의도 영향요인을 살펴보는 것이 필요하다.

이에 본 연구에서는 업무환경, 간호조직문화를 주요 변수로 선정하여 상급종합병원 간호사의 이직의도에 영향을 미치는 요인을 확인하고자 한다. 이로써, 상급종합병원 간호사의 이직의도를 감소시키기 위한 전략을 세우는 데 도움이 될 것이다.

2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 상급종합병원 간호사의 이직의도의 영향요인을 파악하는 것이다. 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 상급종합병원 간호사의 일반적 특성, 업무환경, 간호조직문화와 이직의도 정도를 파악한다.
- 2) 상급종합병원 간호사의 일반적 특성, 업무환경,

간호조직문화에 대한 이직의도군과 비이직의도군의 차이를 파악한다.

- 3) 상급종합병원 간호사의 이직의도에 영향을 미치는 요인을 확인한다.

II. 연구방법

1. 연구 설계

본 연구는 상급종합병원 간호사의 이직의도를 파악하고, 이직의도에 대한 영향요인을 확인하기 위한 횡단적 조사연구이다.

2. 연구 대상

본 연구는 수도권 소재 상급종합병원 3개 기관의 병동, 중환자실, 응급실, 수술실에 근무하는 간호사 427명을 대상으로 설문조사를 시행하여 371명의 자료를 최종 분석에 사용하였다. 연구표본의 크기는 G*Power 3.1.9.2 프로그램을 이용해, 로지스틱 회귀분석에서 양측검정, 중간 효과크기(odds ratio=1.5), 관심군의 비율 0.5, 유의수준 .05, 검정력 80%로 계산하였을 때 208명이 요구되어 로지스틱 회귀분석에 충분한 표본 수를 확보하였다.

3. 연구 도구

1) 업무환경

업무환경은 간호단위 특성과 업무특성으로 구분하여 조사하였다. 먼저, 간호단위 특성은 간호단위관리자에게 간호단위 유형, 간호전달체계, 간호인력 유형별 인원수, 경력별 간호사 인원수를 조사하였다. 간호사의 업무특성은 일반 간호사에게 최근 3개월 동안의 초과근무시간, 근무 중 바빠서 식사하지 못한 정도, 근무 중 바빠서 화장실에 가지 못한 정도를 조사하였다. 초과근무 시간은 최근 3개월간 낮번, 초번, 밤번 근무에서의 평균 초과근무 시간을 조사하였다. 간호사의 근무 중 식사와 화장실 사용의 용이성은 '항상/거의'부터 '전혀/거의 없음'까지 5개 항목으로 조사하였다.

2) 간호조직문화

간호조직문화는 Kim, Han과 Kim [19]이 개발한 간호조직문화 측정도구를 사용하였다. 간호조직문화 측정도구는 5점 리커트 척도로 4개의 요인으로 나누어져 관계지향적 문화 5개 문항, 혁신지향적 문화 6개 문항, 위계지향적 문화 5개 문항, 업무지향적 문화 4개 문항의 총 20개 문항으로 이루어져 있다. 도구개발 당시의 도구의 신뢰도는 Cronbach's alpha 값으로 평가되었으며, 총 20문항에 대하여 0.88, 관계지향적 문화 0.88, 혁신지향적 문화 0.83, 위계지향적 문화 0.78, 업무지향적 문화 0.72로 나타났다[19]. 본 연구에서는 Cronbach's alpha가 전체 문항에 대해 0.79이었고, 하부요인별로는 관계지향적 문화 0.82, 혁신지향적 문화 0.67, 위계지향적 문화 0.55, 업무지향적 문화 0.54이었다.

3) 이직의도

이직의도는 1년 이내에 현재 근무하고 있는 직장에서 이직할 계획이 있는지를 '예', '아니오'로 응답하게 하였다.

4. 자료수집 방법

연구 대상자 모집은 각 의료기관 간호부의 협조하에 진행되었으며, 병원 내 담당 직원이 병원 내 게시판 또는 메일을 통해 모집공고를 게시하였다. 본 연구에 참여 의사를 밝힌 병동, 중환자실, 응급실, 수술실의 16개 간호단위를 선정하였고, 해당 간호단위 소속 간호사를 대상으로 연구 대상자를 모집하였다. 자료수집은 2016년 9월 1일에서 10월 17일까지 진행되었다. 연구 대상자는 연구에 대한 설명을 충분히 받은 후에 동의하고 설문에 참여하였다. 병원 직원이 아닌 연구원이 개별 봉투에 준비된 설문지를 병동별 인원에 맞게 배포하였으며, 개별적으로 밀봉하여 제출할 수 있는 상자를 간호단위에 배치하고 각 병원의 지침에 따라 약 1주일의 간격을 두고 회수하였다. 정확한 정보수집을 위해 병동 유형, 경력별 간호사 분포 현황은 간호단위 관리자의 협조를 받아 수집하였다. 총 427부의 설문지가 배포되었고 그중 386부(90.4%)가 수거되었다. 최종 분석에는 불성실한 답변이 포함된 8개의 설문과 이직의도에 응답하지 않은 7부를 제외한 371부의 설문지를 사용하

였다.

5. 자료분석 방법

수집된 자료는 SPSS/WIN 25.0 프로그램을 이용하여 분석하였으며, 통계적 유의성은 양측검정 .05를 기준으로 판단하였다. 구체적인 분석방법은 다음과 같다.

- 1) 연구대상자의 일반적 특성, 업무환경은 빈도와 백분율, 평균과 표준편차를 구하였다.
- 2) 연구대상자 중 1년 이내 이직의도가 있는 군과 이직의도가 없는 군 간의 일반적 특성, 업무환경, 간호조직문화 인식에 대한 차이 비교는 카이제곱 검정, Fisher's exact test와 independent t-test로 분석하였다.
- 3) 이직의도의 영향요인을 확인하기 위해 이분형 로지스틱 회귀분석(binary logistic regression)을 수행하였다. 회귀분석 시, 단변량 분석에서 $p < .05$ 미만인 변수를 투입하였고, 조건부 전진 선택 방법(forward-conditional method)을 이용하여 이직의도를 유의하게 설명하는 변수 순으로 모델에 포함하였다. 독립변수에 대한 투입수준은 .05, 제거수준은 .10으로 하였고 각 요인별 교차비와 95% 신뢰구간을 구하였다. 모형의 적합성은 Hosmer-Lemeshow 검정으로 확인하였다.

6. 윤리적 고려

본 연구에서 대상자의 윤리적 고려를 위해 연구자가 소속된 대학교의 생명윤리위원회 승인을 받은 후 시행되었다(IRB No. ****-**-***). 연구대상자는 설문조사 참여에 앞서 연구의 목적과 내용에 대한 설명문을 읽고 동의서를 작성한 경우에만 참여의사가 있는 것으로 판단하여 동의서를 작성하지 않은 간호사는 연구대상에서 제외하였다. 연구동의서에는 연구의 목적, 자료수집 방법, 소요 시간, 연구 참여의 자율성과 참여 거부의 권리 및 비밀보장에 대한 내용 등을 명시하였다. 수집된 연구 결과는 집합된 방식으로 처리됨으로써 간호사 개인을 식별할 수 있는 개인의 기본 정보는 별도로 관리함으로써 연구대상자의 사생활 정보보호와 비밀을 유지하였다.

III. 연구결과

1. 대상자의 일반적 특성, 업무환경, 간호조직문화와 이직의도 정도

연구대상 간호사의 일반적인 특성은 Table 1과 같다. 연구대상자는 대부분 여성(96.0%)으로 평균연령은 27.9세이었다. 연구대상자의 81.1%가 미혼이었으며, 최종학력이 학사인 경우가 74.2%로 가장 많았다. 총 임상경력은 5년 이상이 35.8%로 가장 많았고, 1년에서 3년 미만이 29.6%로 그다음 순이었다. 현재부서 경력은 1년에서 3년 미만이 34.1%였고, 5년 이상이 31.6%이었다.

대상자의 업무환경, 간호조직문화와 이직의도 정도는 Table 2에 제시하였다. 먼저, 업무환경 중 간호단위 특성으로는 일반 병동이 60.1%로 가장 많았고, 중환자실이 22.4%, 수술실 10.5%, 응급실 7.0% 순이었다. 간호전달체계는 팀제가 81.4%로 가장 많았다. 간호단위 내 신규간호사 비율은 20-30%인 경우가 43.4%로 가장 많았고, 10-20%가 39.4%로 다음 순이었다. 간호단위 내 임상경력 5년 이상의 간호사 비율은 20-30%가 34.0%였고, 40% 이상이 32.3%로 나타났다.

업무환경 중 업무특성으로 근무 중에 업무가 바빠서 식사를 거르는 정도는 '자주'라고 응답한 경우가 34.0%였고, '항상/거의'가 31.9%로 그다음 순이었다. 근무 중에 업무가 바빠서 화장실에 가지 못하는 정도는 '자주'가 42.8%로 가장 높았고, '가끔' 23.7%, '항상/거의'가 20.5%로 나타났다. 근무별 초과근무시간은 낮번 근무 평균 47.30 ± 20.27 분, 초번 근무 평균 42.49 ± 24.70 분, 밤번 근무 43.70 ± 23.91 분으로 나타났다.

간호조직문화 인식은 4가지 조직문화 유형 중 위계지향적 조직문화가 평균 3.54 ± 0.48 점으로 가장 높게 나타났다. 이어 관계지향적 조직문화 평균 3.11 ± 0.63 점, 혁신지향적 조직문화 3.03 ± 0.52 , 업무지향적 조직문화 2.93 ± 0.52 순으로 나타났다. 이직의도는 1년 이내에 이직할 계획이 있는 대상자가 43.7%로 나타나 이직의도가 없는 대상자 56.3%에 비해 낮았다.

Table 1. General Characteristics of Subjects

(N=371)

Variables	Categories	M±SD or n (%)
Age* (years)		27.9±5.4
	<30	275 (74.1)
	30≤ <40	74 (19.9)
	≥40	21 (5.7)
Gender	Male	15 (4.0)
	Female	356 (96.0)
Marital status	Unmarried	301 (81.1)
	Married	70 (18.9)
Education level*	Associate degree	86 (23.4)
	Bachelor's degree	273 (74.2)
	Master's or higher	9 (2.4)
Total clinical career (years)	<1	60 (16.2)
	1≤ <3	110 (29.6)
	3≤ <5	68 (18.3)
	≥5	133 (35.8)
Current unit career* (years)	<1	67 (18.4)
	1≤ <3	124 (34.1)
	3≤ <5	58 (15.9)
	≥5	115 (31.6)

M=Mean; SD=Standard deviation; *Missing: 1 case in age, 3 cases in the education level, 7 cases in the current clinical career

2. 일반적 특성, 업무환경, 간호조직문화에 대한 이직 의도군과 비이직의도군의 차이

대상자의 특성에 대한 이직의도군과 비이직의도군 간의 차이를 비교한 결과는 Table 3에서 제시하고 있다. 일반적 특성 중 성별, 최종학력은 이직의도군과 비이직의도군 간에 통계적으로 유의한 차이가 없었으나, 연령($\chi^2=13.16, p=.001$), 결혼상태($\chi^2=22.09, p<.001$), 총 임상경력($\chi^2=24.53, p<.001$), 현재부서 경력($\chi^2=19.39, p<.001$)은 이직의도군과 비이직의도군 간에 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 연령이 30세 미만인 이직의도군의 비율은 82.7%이었고, 비이직의도군의 비율은 67.8%이었다. 결혼상태가 미혼인 이직의도군의 비율은 92.0%이었고, 비이직의도군의 비율은 72.7%이었다. 이직의도군에서 총 임상경력과 현재부서 경력이 1년에서 3년 미만에서 각각 35.2%, 41.1%로 가장 높은 비율로 나타난 것에 반하여, 비이직의도군에서는 총 임상경력과

현재부서 경력 5년 이상인 경우가 각각 38.3%, 33.0%로 가장 높았다.

연구대상자의 간호단위 특성 중 간호전달체계는 이직의도군과 비이직의도군 간에 통계적으로 유의한 차이가 없었으나, 간호단위 유형, 간호단위 내 신규간호사 비율, 5년 이상 경력간호사 비율은 이직의도군과 비이직의도군 간에 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 간호단위 유형이 병동인 이직의도군의 비율은 66.0%였고, 비이직의도군은 55.5%이었다. 이직의도군에서 간호단위 내 신규간호사 비율이 20-30% 미만인 경우가 54.9%로 가장 높게 나타났고, 10-20% 미만인 경우가 27.2%로 그다음 순이었던 반면, 비이직의도군에서는 간호단위 내 신규간호사 비율이 10-20% 미만인 경우가 48.8%로 가장 높았고, 그다음으로 20-30% 미만인 경우가 34.5%로 나타났고, 이직의도군에서 5년 이상 경력 간호사 비율은 30-40% 미만인 경우가 33.3%로 가장 높게 나타났고, 20-30% 미만인 경우가 30.9%로 그다음 순이었

Table 2. Work Environment, Organizational Culture, and Turnover Intention of Subjects

(N=371)

Variables	Categories	n (%)	M±SD
Unit type	General ward	223 (60.1)	
	Intensive care unit	83 (22.4)	
	Emergency room	26 (7.0)	
	Operation room	39 (10.5)	
Nursing delivery system	Team approach	302 (81.4)	
	Functional method	47 (12.7)	
	Others	22 (5.9)	
Under 1 year of clinical career nurse proportion	<10%	18 (4.8)	
	10 ≤ <20%	146 (39.4)	
	20 ≤ <30%	161 (43.4)	
	30 ≤ <40%	20 (5.4)	
	≥40%	26 (7.0)	
Over 5 years of clinical career nurse proportion	10 ≤ <20%	33 (8.9)	
	20 ≤ <30%	126 (34.0)	
	30 ≤ <40%	92 (24.8)	
	≥40%	120 (32.3)	
Time constraints to eat meal*	Always	118 (31.9)	2.28±1.25
	Often	126 (34.0)	
	Sometimes	65 (17.6)	
	Seldom	26 (7.0)	
	Never/hardly ever	35 (9.5)	
Time constraints to use toilet	Always	76 (20.5)	2.32±1.00
	Often	159 (42.8)	
	Sometimes	88 (23.7)	
	Seldom	37 (10.0)	
	Never/hardly ever	11 (3.0)	
Day shift overtime (minutes)	<30	39 (10.5)	47.30±20.27
	30 ≤ <60	208 (56.1)	
	60 ≤ <90	101 (27.2)	
	≥90	23 (6.2)	
Evening shift overtime (minutes)	<30	71 (19.1)	42.49±24.70
	30 ≤ <60	184 (49.6)	
	60 ≤ <90	97 (26.2)	
	≥90	19 (5.1)	
Night shift overtime (minutes)	<30	70 (18.9)	43.70±23.91
	30 ≤ <60	178 (48.0)	
	60 ≤ <90	101 (27.2)	
	≥90	22 (5.9)	
Organizational culture (range: 1.00–5.00)	Relation-oriented		3.11±0.63
	Innovation-oriented		3.03±0.52
	Hierarchy-oriented		3.54±0.48
	Task-oriented		2.93±0.52
Turnover intention within 1 year	Yes	162 (43.7)	
	No	209 (56.3)	

M=Mean; SD=Standard deviation; *Missing: 1 case in the time constraints to eat meal categories

Table 3. Comparison Between Non-Turnover Intention and Turnover Intention Groups (N=371)

Variables	Categories	NTI	TI	χ^2 or t	<i>p</i>
		(n=209)	(n=162)		
		M±SD or n (%)			
General characteristics					
Age* (years)	<30	141 (67.8)	134 (82.7)	13.16	.001
	30≤ <40	49 (23.6)	25 (15.4)		
	≥40	18 (8.6)	3 (1.9)		
Gender	Male	11 (5.3)	4 (2.5)	1.84	.175
	Female	198 (94.7)	158 (97.5)		
Marital status	Unmarried	152 (72.7)	149 (92.0)	22.09 [†]	<.001
	Married	57 (27.3)	13 (8.0)		
Education level*	Associate degree	43 (20.7)	43 (26.9)	1.97	.372
	Bachelor's degree	160 (76.9)	113 (70.6)		
	Master's or higher	5 (2.4)	4 (2.5)		
Total clinical career (years)	<1	48 (23.0)	12 (7.4)	24.53 [†]	<.001
	1≤ <3	53 (25.3)	57 (35.2)		
	3≤ <5	28 (13.4)	40 (24.7)		
	≥5	80 (38.3)	53 (32.7)		
Current unit career* (years)	<1	52 (25.2)	15 (9.5)	19.39 [†]	<.001
	1≤ <3	59 (28.7)	65 (41.1)		
	3≤ <5	27 (13.1)	31 (19.6)		
	≥5	68 (33.0)	47 (29.8)		
Work environment: unit characteristics					
Unit type	Ward	116 (55.5)	107 (66.0)	20.40	<.001
	ICU	49 (23.4)	34 (21.0)		
	ER	10 (4.8)	16 (9.9)		
	OR	34 (16.3)	5 (3.1)		
Nursing delivery system	Team approach	179 (85.7)	123 (75.9)	5.78	.056
	Functional method	21 (10.0)	26 (16.1)		
	Others	9 (4.3)	13 (8.0)		
Under 1 year of clinical career nurse proportion	<10%	11 (5.3)	7 (4.3)	21.06	<.001
	10≤ <20%	102 (48.8)	44 (27.2)		
	20≤ <30%	72 (34.5)	89 (54.9)		
	30≤ <40%	12 (5.7)	8 (4.9)		
	≥40%	12 (5.7)	14 (8.7)		
Over 5 years of clinical career nurse proportion	10≤ <20%	20 (9.6)	13 (8.0)	11.36	.010
	20≤ <30%	76 (36.3)	50 (30.9)		
	30≤ <40%	38 (18.2)	54 (33.3)		
	≥40%	75 (35.9)	45 (27.8)		

Variables	Categories	NTI	TI	χ^2 or t	<i>p</i>
		(n=209)	(n=162)		
		M±SD or n (%)			
Work environment: task characteristics					
Time constraints (too busy) to eat meal*	Always	46 (22.0)	72 (44.7)	31.55	<.001
	Often	72 (34.4)	54 (33.5)		
	Sometimes	42 (20.1)	23 (14.3)		
	Seldom	19 (9.1)	7 (4.4)		
	Never/hardly ever	30 (14.4)	5 (3.1)		
Time constraints (too busy) to use toilet	Always	28 (13.4)	48 (29.6)	25.59	<.001
	Often	86 (41.1)	73 (45.1)		
	Sometimes	57 (27.3)	31 (19.1)		
	Seldom	28 (13.4)	9 (5.6)		
	Never/hardly ever	10 (4.8)	1 (0.6)		
Day shift overtime (minutes)	<30	22 (10.5)	17 (10.5)	3.71	.295
	30≤ <60	125 (59.8)	83 (51.2)		
	60≤ <90	52 (24.9)	49 (30.3)		
	≥90	10 (4.8)	13 (8.0)		
Evening shift overtime (minutes)	<30	48 (23.0)	23 (14.2)	7.51	.057
	30≤ <60	104 (49.8)	80 (49.4)		
	60≤ <90	50 (23.9)	47 (29.0)		
	≥90	7 (3.3)	12 (7.4)		
Night shift overtime (minutes)	<30	47 (22.5)	23 (14.2)	6.43	.092
	30≤ <60	101 (48.3)	77 (47.5)		
	60≤ <90	52 (24.9)	49 (30.3)		
	≥90	9 (4.3)	13 (8.0)		
Organizational culture	Relation-oriented	3.25±0.56	2.94±0.68	-4.71	<.001
	Innovation-oriented	3.14±0.46	2.89±0.55	-4.64	<.001
	Hierarchy-oriented	3.50±0.46	3.59±0.49	1.68	.093
	Task-oriented	2.97±0.51	2.88±0.53	-1.81	.072

M=Mean; SD=Standard deviation; NTI=Non turnover intention; TI=Turnover intention; MSN=Master of science in nursing; ICU=Intensive care unit; ER= Emergency room; OR=Operating Room; *Missing: 1 case in age and the time constraints to eat meal categories, 3 cases in the education level, 7 cases in the current clinical career, †Fisher's exact test

던 반면, 비이직의도군에서는 5년 이상 경력 간호사 비율이 20-30% 미만인 경우가 36.3%로 가장 높았고, 그 다음으로 40% 이상인 경우가 35.9%로 나타났다.

업무특성 중 근무별 초과근무 시간은 이직의도군과 비이직의도군 간에 통계적으로 유의한 차이가 없었으나, 근무 중에 업무가 바빠서 식사를 거르는 정도($\chi^2=31.55, p<.001$)와 화장실에 가지 못하는 정도($\chi^2=25.59, p<.001$)는 이직의도군과 비이직의도군 간에 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 근무 중에 업무가 바빠서 식

사를 '항상/거의' 하지 못하는 이직의도군의 비율은 44.7%, 비이직의도군의 비율은 22.0%이었다. 근무 중에 업무가 바빠서 '항상/거의' 화장실에 가지 못하는 이직의도군의 비율은 29.6%이며, 비이직의도군의 비율은 13.4%이었다.

간호조직문화는 4가지 유형 중 위계지향적 조직문화와 업무지향적 조직문화는 이직의도군과 비이직의도군 간에 통계적으로 유의한 차이가 없었으나, 관계지향적 조직문화와 혁신지향적 조직문화는 두 군 간에 유의한

차이가 있었다. 관계지향적 조직문화는 비이직의도군(3.25±0.56)이 이직의도군(2.94±0.68)에 비해 점수가 유의하게 높았고(t=-4.71, p<.001), 혁신지향적 조직문화는 비이직의도군(3.14±0.46)이 이직의도군(2.89±0.55)에 비해 점수가 유의하게 높았다(t=-4.64, p<.001).

3. 대상자의 이직의도에 영향을 미치는 요인

상급종합병원 간호사의 이직의도에 대한 예측요인으로 단변량 분석에서 그룹별 유의한 차이를 보인(p<.05) 일반적 특성(연령, 결혼, 총 임상경력, 현재부서 경력), 간호단위 특성(병동 유형, 간호단위 내 신규간호사 비율, 5년 이상 경력 간호사 비율), 간호업무 특성(바쁜 업무로 인해 식사 거르는 정도, 화장실 못 가는 정도)과 간호조직문화(관계지향적 조직문화, 업무지향적 조직문화)를 독립변수로 설정하고, 이직의도군과 비이직의도군을 종속변수로 하여 이분형 로지스틱 회귀분석을 하였다.

분석 결과, 본 연구의 회귀모형의 Hosmer-Lemeshow 통계량은 $\chi^2=10.86$, df(자유도)=8, p=.210으로 적합하게 나타났으며 설명력은 Nagelkerke 결정계수에 의해 35.0%로 나타났다.

상급종합병원 간호사의 이직의도에 영향을 준 요인은 연령, 결혼상태, 총 임상경력, 관계지향적 조직문화였다(Table 4). 각 변수별로 이직의도에 미친 영향을 살펴보면, 연령은 30세 이상에서 40세 미만인 30세 미만에 비해 이직의도가 0.38배 감소하며, 40세 이상이 30세 미만보다 이직의도가 0.14배 감소하는 것으로 나타났다. 결혼상태는 기혼이 미혼보다 이직의도가 0.26배 감소하는 것으로 나타났다. 총 임상경력에 따른 이직의도는 임상경력 1년 미만 간호사와 비교했을 때, 1년 이상에서 3년 미만은 6.53배 증가하고, 3년 이상에서 5년 미만은 9.50배 증가하며, 5년 이상은 14.81배 증가하는 것으로 나타났다. 관계지향적 조직문화는 1점

Table 4. Effect Factors of Nurses' Turnover Intention

(N=371)

Variables	Categories	B	SE	Wald	p	OR	95% CI
	(Constant)	0.92	1.03	0.79	0.373	2.50	
General characteristics							
Age* (years)	<30					1	
	30≤ <40	-0.98	0.45	4.76	0.029	0.38	0.16~0.91
	≥40	-1.99	0.80	6.24	0.012	0.14	0.03~0.65
Marital status	Unmarried					1	
	Married	-1.35	0.46	8.48	0.004	0.26	0.10~0.64
Total clinical career (years)	<1					1	
	1≤ <3	1.88	0.43	19.02	<.001	6.53	2.81~15.17
	3≤ <5	2.25	0.47	23.29	<.001	9.50	3.81~23.71
	≥5	2.70	0.52	27.10	<.001	14.81	5.37~40.87
Work environment							
Under 1 year of clinical career nurse proportion	<10%					1	
	10≤ <20%	-0.36	0.62	0.33	0.565	0.70	0.21~2.37
	20≤ <30%	0.64	0.63	1.06	0.304	1.90	0.56~6.51
	30≤ <40%	-0.70	0.87	0.64	0.422	0.50	0.09~2.73
	≥40%	0.72	0.78	0.86	0.354	2.06	0.45~9.50
Over 5 years of clinical career nurse proportion	10≤ <20%					1	
	20≤ <30%	-0.74	0.50	2.15	0.142	0.48	0.18~1.28
	30≤ <40%	0.62	0.62	1.01	0.315	1.86	0.55~6.26
	≥40%	-0.34	0.51	0.46	0.499	0.71	0.26~1.92
Relation-oriented culture		-0.84	0.22	14.94	<.001	0.43	0.28~0.66

*Missing: 1 case in age, SE=Standard error; OR=Odds ratio; CI=Confidence interval; Nagelkerke R²=.35; Hosmer & Lemeshow test (goodness of fit), p=.210

증가할 때 이직의도가 0.43배 감소하는 것으로 나타났다(OR=0.43, $p < .001$).

IV. 논 의

본 연구는 3개 상급종합병원 간호사의 이직의도를 파악하고, 이직의도에 영향을 미치는 요인을 확인하여 간호사의 이직의도를 낮추기 위한 방안을 모색하고자 시도되었다. 본 연구결과, 현재 근무하고 있는 병원에서 1년 이내에 이직할 의향이 있는 간호사는 43.7%로 나타났다. 2018년 보건의료인력 실태 조사 결과에서, 상급종합병원 근무 간호사 중 6개월 이내에 이직할 의향이 있는 간호사가 29.9%이었던 결과[7]보다는 높은 것이다. 본 연구에서 1년 내 이직할 의향이 있는지 묻었던 것과는 질문의 시간 한정이 달라 직접 비교에는 어려움이 있으나 이직계획에 대해 시간 여유를 더 길게 질문하였음에도 높은 이직의도를 보인 것은 주목할 만하다. 반면, 국내 5개 상급종합병원의 간호사 433명을 대상으로 이직의도를 조사한 연구에서는 66.7%가 이직의도가 있다고 응답하였으며[20], 6개월 이상의 임상경력이 있는 종합병원 간호사를 대상으로 한 연구에서는 88.1%가 이직계획을 가지고 있다고 응답하여[15], 본 연구결과보다 높은 이직의도를 보였다. 또한 유럽의 10개국에서 근무하고 있는 간호사를 대상으로 이직의도를 조사한 연구[21]에서 현재 직장에서의 이직할 의도를 가진 비율이 10개국 평균 33.0%로 나타났고 국가별 최소 19.0%에서 최대 49.0%로 나타난 결과는 본 연구의 결과와 일치하는 것으로 해석해볼 수 있다.

국내 간호사의 실제 이직률에 대한 조사에 따르면, 2019년 간호사 이직률은 평균 15.4%이었고, 이 중 상급종합병원 간호사의 이직률은 11.6%이었다[2]. 상급종합병원 이직 중 일반간호사는 40.0% 비율을 차지하는 것으로 나타났다[2]. 본 연구에서 이직의도는 43.7%로 나타나, 병원간호사회에서 조사한 상급종합병원 간호사의 평균 이직률과 비교하면 약 4배 높고, 상급종합병원 내 일반간호사 이직율과 비교했을 때는 유사한 것으로 확인되었다. 실제 이직률과 이직의도 간의 차이는 이직의도가 실제 이직으로 이어지는 데 영향을 미치는 변수가 있음을 시사하는 것으로, 이직의도가 실제 이직으로 이어지는 데 영향을 주는 촉진 요인과 억제 요인을 추

가적인 연구를 통해 확인할 필요성을 보여준다. 또한 본 연구에서 이직의도 영향요인으로 확인된 간호사들의 임상경력에 따라 할당표집을 하여 분석한다면 보다 정확한 이직의도를 파악하는 데 도움이 될 것으로 사료된다.

본 연구결과, 일반적 특성 중 연령, 결혼상태, 총 임상경력이 상급종합병원 간호사의 이직의도 영향요인으로 확인되었다. 국내 병원간호사 이직의도 영향요인에 관한 메타분석 연구에서 연령과 결혼상태의 효과크기가 유의하였던 결과와는 일치하며, 임상경력의 효과크기는 유의하지 않았던 것과는 일부 다른 결과이다[11]. 구체적으로, 연령의 경우, 30세 미만인 30세 이상보다 이직의도가 높게 나타났다. 젊을수록 이직의도가 높다는 점에서, 대학병원 간호사의 이직의도에 대한 연구에서 34세 이하인 군이 35세 이상인 군보다 높게 나타난 결과[6]와 유사하다. 또한 종합병원 간호사를 대상으로 이직의도 영향요인을 확인한 선행연구에서 30세 미만인 군이 30-39세 이하, 40세 이상인 군보다 이직의도가 높았고[22], 종합병원 간호사 대상의 다른 연구에서도 30세 미만 군이 40세 이상군보다 이직의도가 높게 나타났다[15]. 이 같은 결과는 연령이 증가할수록 재직의도가 유의하게 증가하였다는 선행연구 결과와도 연결되는 것이다[5]. 30세 이하의 간호사들은 신입간호사들이 많이 포함되어 있고, 30세 이상보다는 미혼자가 많으며, 임상경력도 짧을 가능성이 높다. 대학을 졸업한 후에 첫 직장일 가능성도 높아서, 사회생활에 대한 적응과 교대근무 등의 근무조건에도 적응이 필요하다. 따라서 이 시기에 적응에 실패하거나, 직장생활이 자신의 기대에 미치지 못했을 때 이직의도를 갖게 될 가능성이 있다. 상급종합병원 간호사의 이직 사유 중 업무 부적응이 17.8%로 가장 많은 비율을 차지하였던 것[2]을 참고할 때, 30세 이하의 간호사들이 필요로 하는 업무 지식과 기술을 향상할 수 있는 기회를 제공하여 이직의도를 낮추기 위한 적극적인 조직 차원의 정책이 필요하다.

본 연구에서 연구대상자의 결혼상태도 이직의도의 영향요인으로 확인되었으며, 미혼자의 이직의도가 기혼자보다 유의하게 높게 나타났다. 이 결과는 선행연구 중 대학병원 간호사를 대상으로 한 연구[6]와 종합병원 간호사를 대상으로 조사한 연구[15]에서 미혼군이 기혼군보다 이직의도가 유의하게 높았던 연구결과와 일치한다. 반면, 종합병원 간호사 대상의 다른 선행연구에서는 기혼자의 이직의도가 미혼자에 비해 유의하게 높게

나타났고[22], 요양병원 간호사에서도 결혼상태에 따른 이직의도의 차이는 없었던 것[23]과는 다른 결과이다. 결혼과 출산 및 육아는 간호사 이직사유로 자주 언급되는 것으로[2], 여성이 다수인 간호직종에게 경력개발을 이어가는 데 강력한 영향요인이 될 수 있다. 기혼자와는 다르게 미혼자의 경우, 결혼이나 학업, 진로 등에서 결정이 자유롭고, 경제적으로도 부담을 덜 느끼며, 자신의 기대수준에 맞는 직장으로서의 이직이 가능하다고 생각할 가능성이 더 높기 때문에 이직의도가 높을 수 있다. 간호사의 결혼상태와 관련하여 이직의도와 실제 이직과의 관계를 좀 더 깊이 있게 분석해볼 필요가 있으며, 이직의 원인이 단일하지 않고 복합적일 수 있으므로 실제 이직의 원인을 면밀히 파악하기 위한 연구가 지속해서 이루어져야 할 것이다.

본 연구에서 총 임상경력은 이직의도의 영향요인으로 확인되었다. 총 임상 경력은 이직의도군에서 1-3년 미만인 35.2%로 가장 높은 비율로 나타났으나, 비이직의도군에서는 총 임상경력이 5년 이상인 경우가 38.3%로 가장 높았다. 현재부서 경력 또한 총 임상경력에 동일한 양상으로 그룹 간 유의한 차이를 보였으나, 회귀 분석 결과, 이직의도의 영향요인으로 확인되지는 않았다. 간호사 이직의도 관련 선행연구에서 현 부서 경력에 따라 이직의도가 유의했으나 이직의도의 영향요인으로 확인되지 않은 연구결과[15,22,23]와 동일한 것으로, 현 부서 경력보다는 간호사로서의 총 임상경력이 이직의도에 더 큰 영향을 미치는 것을 보여준다.

Benner [26]의 이론을 기반으로 상급종합병원 간호사의 임상경력관리체계 모형을 개발한 연구에서 임상등급을 임상경력 1년 미만은 초보자, 1년 이상에서 3년 미만은 상급초보자, 3년 이상에서 5년 미만은 적임자, 5년 이상에서 7년 미만은 숙련자, 7년 이상은 전문가로, 총 5개 임상등급을 제시하였다[27]. 먼저, 본 연구에서 상급초보자에 해당하는 임상경력 1년 이상에서 3년 미만 간호사의 이직의도는 임상경력 1년 미만 간호사보다 6.53배 높았다. 이는 입사 후 3년 이내의 상급초보단계 수준에 있는 종합병원 간호사를 대상으로 이직의도 경험을 조사한 연구에서 총 임상경력 1년 이상에서 3년 미만 간호사가 1년 미만의 간호사보다 이직의도가 유의하게 높았던 것과 동일한 결과이며[25], 대학병원 간호사를 대상으로 한 선행연구에서 근무경력에 따른 이직의도의 유의한 차이를 보고하였고, 12-60개

월 군이 이직의도가 가장 높았다고 보고한 것과도 맥락을 같이 한다[6]. 2019년 병원간호사회의 실태조사 결과, 상급종합병원 간호사의 평균 근무연수는 7년 7개월이었고, 근무연수 1년 이상 3년 미만의 간호사가 21.4%로 가장 많은 비율로 조사되었다[2]. 또한 실제 이직률을 조사한 연구에서도 국내의 간호사들은 첫 직장에 취업하고 3년 이내에 50%에 가까운 비율이 이직하는 것으로 나타났다[24].

상급초보자 단계에서 기대되는 실무수준은 안정된 상황에서 환자를 독자적으로 간호하는 것으로[27], 간호사가 독자적으로 일할 수 있도록 보건의료조직은 간호사 채용부터 교육·훈련비, 신규간호사의 생산성 손실 비용 등 막대한 비용을 집중적으로 투입한다[3]. 이처럼 간호조직 내 높은 비율을 차지하면서, 조직 차원에서 독자적으로 일할 수 있도록 적극적으로 지원한 인력이 이직의도를 높게 가지고 있어 실제 이직으로 이어질 수 있다는 것은 조직 성과 달성에 있어 매우 위협적인 요소이다. 따라서 이들을 대상으로 직무 수행 시 고충을 조사하고 조직 차원에서 간호업무 수행 능력 향상을 위한 교육과 상담과 같은 심리적 지지를 적극적으로 제공하는 등 실제적인 전략이 필요하다.

또한 본 연구결과, 상급종합병원 간호사의 연차가 증가함에 따라 간호사의 이직의도가 증가하는 추세를 보였다. 본 연구에서 임상경력 3년 이상에서 5년 미만, 5년 이상의 간호사의 이직의도는 임상경력 1년 미만 간호사보다 각 9.50배, 14.81배 높은 것으로 확인되었다. 이는 종합병원 간호사를 대상으로 한 선행연구에서 연차가 높아질수록 이직의도가 유의하게 낮아졌던 결과[15,22]와는 다른 결과로, 고연차 간호사의 이직의도가 높게 유지되는 것을 보여 주었다. 임상경력이 증가할수록 신규간호사 교육, 조직 성과 향상, 간호사 간 조율 등 부가적인 업무가 주어지고 과중한 책임으로 직무만족이 저하될 수 있어[28], 이직의도가 높아질 수 있다. 또한 과중한 업무와 책임에 비해 보상이 적은 것도 직무스트레스 요인으로 작용할 수 있다[28]. 특히, 이직의도가 가장 높았던 임상경력 5년 이상의 간호사를 대상으로 이직의도 영향요인에 대한 심층적인 탐색이 선행되어야 하며, 이를 바탕으로 유의한 보상 제공, 지속적인 경력개발 지원 등의 관리 전략이 마련되어야 한다.

한편, 본 연구에서는 간호단위 관리자로부터 간호단위 특성을 조사하여 객관적인 자료를 활용하여 분석하

고자 하였다. 또한 간호 업무특성은 최근 3개월 동안의 초과근무 시간, 근무 중 바빠서 식사하지 못한 정도, 근무 중 바빠서 화장실에 가지 못한 정도로 간호사가 인지하는 근무 강도를 중점적으로 평가하고자 하였다. 하지만 연구결과, 업무환경은 이직의도의 영향요인으로 나타나지 않았다. 반면, 본 연구와 다르게 업무환경을 업무 강도 외 다원적인 측면의 환경변수를 포함한 도구로 평가한 연구에서는 업무환경이 이직의도의 예측변수로 확인된 바 있어[14] 업무 강도 외에 다른 요소가 간호사가 인식하는 업무환경에 영향을 줄 수 있음을 시사하였다. 업무환경을 5개 영역(간호사의 병원운영 참여, 인력과 자원의 적절성, 양질의 간호를 위한 기반, 간호 관리자의 능력, 리더십과 지지, 간호사와 의사의 협력 관계)으로 평가한 선행연구에서 간호 업무환경이 임상 간호사 이직의도의 중요한 예측변수로 확인되었고[14], 동일한 도구로 간호 업무환경을 평가한 다른 선행연구에서 간호 업무환경이 이직의도와 유의한 역상관관계를 보였으나 회귀분석 결과에서는 유의하게 나오지 않았다 [15]. 이를 참고하여 간호사의 이직의도에 영향을 주는 다른 환경적 변수를 확인하기 위해 추후 연구에서는 업무환경을 업무강도뿐 아니라 관리자 측면, 타 직종과의 협력 측면 등으로 확대해 평가하는 것이 필요하겠다.

본 연구에서 간호단위 내 신규간호사 및 경력간호사 비율에 따른 이직의도를 비교한 것은 선행연구에서 수행되지 않았던 방법으로 본 연구만의 차별성을 보여주고 있다. 연구결과, 간호단위 내 신규간호사 비율 20-30%, 경력간호사 비율 30-40%일 때, 이직의도를 가진 간호사가 가장 많은 것으로 나타났다. 반면, 이직의도가 없는 간호사는 신규간호사 비율 10-20%, 경력간호사 비율은 20-30%에서 가장 많았다. 이 같은 결과는 간호단위 내 간호사 경력 비율에 따른 이직의도의 차이가 있음을 보여주는 것으로 간호관리 차원에서 간호단위 인력 배치 시, 간호단위 내 간호사들의 임상경력을 고려할 필요가 있음을 시사한다. 하지만 본 연구에서 이러한 간호단위 내 신규간호사 및 경력간호사 비율에 따른 이직의도는 유의한 차이로 나타났으나, 비율 증감에 따라 이직의도 양상이 일정하게 변화하는 것이 아니었으며, 이직의도 예측요인으로서도 확인되지 않아 임상경력에 따른 간호단위 인력구성이 이직의도에 어떤 영향을 미치는지 양적연구 외에도 면담 등의 질적연구를 포함하여 지속적으로 확인할 필요가 있다.

본 연구결과, 간호조직문화 유형 중 관계지향적 조직문화와 혁신지향적 조직문화 유형이 비이직의도군에서 유의하게 높게 나타났다. 이 결과는 관계지향적 조직문화와 혁신지향적 조직문화에서 이직의도가 저하된다고 보고한 연구 결과[29]와 일치하는 것이다. 회귀분석 결과, 상급종합병원 간호사가 간호조직문화를 관계지향적이라고 인식할수록 간호사의 이직의도는 유의하게 감소하였다. 이는 병원간호사를 대상으로 관계지향적 조직문화와 이직의도 간의 상관관계가 유의하게 높게 나타난 결과[17]와 연결되며, 관계지향적 조직문화가 간호사의 재직의도의 영향요인임을 확인한 선행연구 결과[5]와도 일치한다.

간호조직문화와 직무만족에 대해 메타분석한 선행연구 결과, 상관관계수 전체 효과크기가 0.36으로 중간 이상의 효과크기를 보였다[30]. 특히, 해당 연구에서 위계지향문화 유형을 제외하고 직무만족의 효과크기가 유의하게 나타나 위계지향문화를 지양할 것을 권하였는데 [30], 본 연구결과에서 이직의도군과 비이직의도군 모두 위계지향적 문화를 가장 높게 인식하고 있는 것으로 나타나 간호조직문화 개선이 필요함을 시사하였다. 간호사가 간호조직문화를 관계지향적이라고 인식할 때, 이직의도가 유의하게 감소하였던 본 연구결과를 바탕으로 조직 차원에서 긍정적인 인간관계를 구축할 수 있는 간호조직문화를 조성하고 확산하려는 전략이 필요하다. 구체적으로, 조직 구성원으로서의 소속감과 안정감을 느낄 수 있도록 멘토-멘티 프로그램, 간호단위 친교활동 지원, 대인관계 기술 교육 등을 제공하는 것이 필요하겠다.

본 연구는 상급종합병원 간호사의 이직의도를 조사하고 영향요인을 확인하여, 이직의도를 줄이는 데 필요한 대안과 전략을 제시했다는 점에서 의의가 있다. 또한 개인적 특성뿐 아니라, 관계지향적 조직문화가 상급종합병원 간호사의 이직의도에 미치는 영향을 확인함으로써 긍정적인 간호조직문화의 중요성을 보여 주었다.

본 연구는 3개 상급종합병원의 간호사라는 한정된 인원을 대상으로 조사되었고 자가보고식 설문조사를 통해 자료를 수집하였으므로 연구결과를 일반화하는 데 신중해야 한다. 또한 이직의도를 1년 이내 이직할 계획의 유무로 조사하였기에 다른 이직의도 측정도구를 사용한 결과와 비교할 때 신중한 해석이 필요하다.

V. 결론

본 연구를 통해 연령, 결혼상태, 총 임상경력과 관계지향적 조직문화 인식이 상급종합병원 간호사의 이직의도의 영향요인임을 확인하였다. 본 연구결과를 바탕으로 간호사의 이직의도를 줄이기 위한 임상경력별 맞춤형 인적관리 전략이 필요하다. 임상경력별로 상급종합병원 간호사의 이직의도 영향요인은 다를 수 있으므로, 이를 심층적으로 파악하기 위한 추가적인 연구가 필요하다. 임상등급 상급초보자, 적임자 단계의 간호사에게는 그들의 교육요구도를 충족시키고 업무 적응을 도와주는 실무 교육과 심리적 지지 프로그램을 제공하는 것이 필요하다. 특히, 이직의도가 가장 높게 확인된 임상경력 5년 이상 간호사를 대상으로는 유의한 보상 제공 및 동기부여 프로그램, 경력개발 프로그램 등을 제공하여 이직의도를 낮추기 위한 조직 차원의 체계적인 접근이 필요하겠다. 또한 조직문화 차원에서 관계지향적 조직문화는 이직의도를 감소하는데 유의한 영향요인이었으므로, 간호관리자는 조직구성원에게 개별적인 관심과 배려를 보이는 관계지향적 리더십을 발휘하고 조직 차원에서는 조직구성원으로서의 소속감과 안정감을 주기 위한 중재를 지속해야 할 것이다.

본 연구결과를 근거로 다음과 같이 제언하고자 한다.

첫째, 본 연구에서 이직의도의 영향요인으로 확인된 임상경력에 따라, 임상경력별 간호사 이직의도의 차이를 질적연구를 통해 확인하는 연구를 제언한다.

둘째, 관계지향적 조직문화 인식을 높이기 위한 중재 프로그램을 개발 및 적용하여 이직의도에 미치는 영향을 확인하는 연구를 제언한다.

셋째, 상급종합병원 간호사의 이직의도에 영향을 주는 업무환경을 관리자 측면, 타 직종과의 협력 측면으로 확대해 평가하는 연구를 제언한다.

ORCID

Jang, Haena : <https://orcid.org/0000-0003-4468-8567>

Chang, Hyoung Eun : <https://orcid.org/0000-0003-0124-1271>

REFERENCES

1. Hospital Nurses Association. Survey on the status of hospital nursing staff placement [Internet]. Seoul: Hospital Nurses Association; 2018 [cited 2020 June 25]. Available from: https://khna.or.kr/home/pds/utilities.php?bo_table=board1&wr_id=8052
2. Hospital Nurses Association. Survey on the status of hospital nursing staff placement [Internet]. Seoul: Hospital Nurses Association; 2019 [cited 2020 June 25]. Available from: https://khna.or.kr/home/pds/utilities.php?bo_table=board1&wr_id=8078
3. Yurumezoglu HA, Kocaman G. Predictors of nurses' intentions to leave the organisation and the profession in Turkey. *Journal of Nursing Management*. 2015;24(2):235-43. <https://doi.org/10.1111/jonm.12305>
4. Cho HH, Kim EY. Effect of nursing organizational culture, organizational health, and job crafting on intent to stay among registered nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2020;26(2):172-80. <https://doi.org/10.1111/jkana.2020.26.2.172>
5. Kim EH. Nursing turnover cost estimation: a tertiary hospital case [dissertation]. Seoul: Seoul National University; 2015.
6. Jeong JY, Seo YS, Choi JH, Kim SH, Lee MS, Hong SH, et al. The influence of grit on turnover intention of university hospital nurses: the mediating effect of job involvement. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2019;49(2):181-90. <https://doi.org/10.4040/jkan.2019.49.2.181>
7. Ministry of Health and Welfare, and Korea Institute for Health and Social Affairs. National health care workforce survey 2018 [Internet]. Sejong: Ministry of Health and Welfare; 2018 [cited 2020 June 25]. Available from: http://www.mohw.go.kr/react/jb/sjb030301vw.jsp?PAR_MENU_ID=03&MENU_ID=032901&CONT_SEQ=352714&page=1
8. Mobley WH. *Employee turnover: causes, consequences, and control*. NY: Addison Wesley Publishing Company; 1982. p. 10-11.
9. Murrells T, Robinson S, Griffiths P. Is satisfaction a direct predictor of nursing turnover? Modelling the relationship between satisfaction, expressed intention and behaviour in a longitudinal cohort study. *Human Resource for Health*. 2008;6(22):1-12. <https://doi.org/10.1186/1478-4491-6-22>
10. Moon SJ, Han SS. A predictive model on turnover intention of nurses in Korea. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2011;41(5):633-41. <https://doi.org/10.4040/jkan.2011.41.5.633>
11. Lee YO, Kang JY. Related factors of turnover intention

- among Korean hospital nurses: a systematic review and meta-analysis. *Korean Journal of Adult Nursing*. 2018;30(1):1-17. <https://doi.org/10.7475/kjan.2018.30.1.1>
12. Lee ES, Jang IS. Nurses' fatigue, job stress, organizational culture, and turnover intention: a culture-work-health model. *Western Journal of Nursing Research*. 2020;42(2):108-16. <https://doi.org/10.1177/0193945919839189>
 13. Lee JS, Co HM, Chung HJ, Kim HJ. Working conditions of the national health care workers-wages, work conditions and environment. *Journal of Labor Studies*. 2016;33:169-97.
 14. Lee YJ, Seomun GA. Impact of unit-level nurse practice environment on nurse turnover intention. *Journal of Digital Convergence*. 2016;14(6):355-62. <https://doi.org/10.14400/JDC.2016.14.6.355>
 15. Ko HJ, Kim JH. Relationships among nursing work environment, job embeddedness, and turnover intention in nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2016;22(3):279-97.
 16. Cooke RA, Rousseau DM. Behavioral norms and expectations: a quantitative approach to the assessment of organizational culture. *Group & Organizational Management*. 1988;13(3):245-73. <https://doi.org/10.1177/105960118801300302>
 17. Kang SJ. Mediating effects of empowerment, job stress, and organizational commitment in relationship-oriented nursing organization culture and turnover intention of clinical nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2013;19(3):372-81.
 18. Park KO, Park SH. Review of research on nursing organizational culture in Korea. *The Journal of the Korea Contents Association*. 2014;4(2):387-95. <https://dx.doi.org/10.5392/JKCA.2014.14.02.387>
 19. Kim MS, Han SJ, Kim JH. The development of the nursing organization culture measurement tool. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2004;10(2):175-84.
 20. Son DM, Jung YI. The effect of work-life balance on job satisfaction and turnover intention of hospital nurses: compared to female wage workers. *The Korean Journal of Stress Research*. 2019;27:268-76. <https://doi.org/10.17547/kjsr.2019.27.3.268>
 21. Heinen MM, Achterberg TV, Schwendimann R, Zander B, Matthews A, Kózka M, et al. Nurses' intention to leave their profession: a cross sectional observational study in 10 European countries. *International Journal of Nursing Studies*. 2013;50(2):174-84. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2012.09.019>
 22. Ko KJ, Lee SK. Influence of resilience and job embeddedness on turnover intention in general hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2019;25(4):362-72. <https://doi.org/10.11111/jkana.2019.25.4.362>
 23. Joo HS, Jun WH. Influence of nurses' work environment, organizational commitment, and nursing professionalism on turnover intention of nurses in long term care hospitals. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2018;24(4):265-75. <https://doi.org/10.11111/jkana.2018.24.4.265>
 24. Cho SH, Lee JY, Mark BA, Yun SC. Turnover of new graduate nurses in their first job using survival analysis. *Journal of Nursing Scholarship*. 2012;44(1):63-70.
 25. Lee SY, Oh EJ, Sung KM. The experiences of turnover intention in early stage nurses. *Journal of East-West Nursing Research*. 2013;19(2):168-76. <https://doi.org/10.14370/jewnr.2013.19.2.168>
 26. Benner P. From novice to expert: excellence and power in clinical nursing practice. Menlo Park, California: AddisonWesley Pub; 1984. p. 13-36.
 27. Cho MS, Cho YA, Kim KH, Kwon IG, Kim MS, Lee JL. Development of clinical ladder system model for nurses: for tertiary care hospitals. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*. 2015;21(3):277-92.
 28. Baek HC, Yoon MR, Kim IA, Im J, Choi KO, Hong EY. A research on the nurses' occupational stress evaluation system. Research Report. Ulsan: Occupational Safety & Health Research Institute, 2018 November. Report No.: 2018-연구원-921.
 29. Galletta M, Portoghese I, Carta MG, D'Aloja E, Campagna M. The effect of nurse-physician collaboration on job satisfaction, team commitment, and turnover intention in nurses. *Research in Nursing & Health*. 2016;39(5):375-85. <https://doi.org/10.1002/nur.21733>
 30. Chung HJ, Ahn SH. Relationship between organizational culture and job satisfaction among Korean nurses: a meta-analysis. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2019;25(3):157-66. <https://doi.org/10.11111/jkana.2019.25.3.157>