중환자실 간호사의 이직의도에 대한 혼합연구

이정훈¹⁾ · 송영숙²⁾

Mixed Method Research Investigating Turnover Intension with ICU Nurses

Lee, Jung-Hoon¹⁾ · Song, Yeongsuk²⁾

1) Graduate Student, College of Nursing, Kyungpook National University, Daegu

2) Associate Professor, College of Nursing, Kyungpook National University, Daegu, Korea

Purpose: This study was done to investigate the mediating effect of occupational stress on the relationship between ICU nurse's authentic leadership and turnover intention, and to analyze the causes of turnover in ICU nurses.

Methods: A convergent mixed method was used. Participants were 100 out of 207 ICU nurses in the original data that were acquired in Daegu, Ulsan, and Busan, in February and March 2017. Participants were asked with open-ended question: "what are the causes for turnover intention" and summative content analysis and thematic analysis were done.

Results: The mean scores for authentic leadership, occupational stress, and turnover intention were 3.09, 43.74, and 45.66, respectively. Occupational stress showed full mediation in the relationship between authentic leadership and turnover intention. The qualitative data showed that the most causes of turnover intention were in the organization (60.6%) instead of individuals (39.4%).

Conclusion: Authentic leadership influenced the ICU nurse's turnover intention via the full mediating effect of occupational stress. The 'organization-oriented variables' play a more important role than 'individual-oriented variables' in the reduction of the turnover intention of ICU nurses. The findings from this study may be useful in reducing turnover intention.

Key Words: Leadership; Nurses; Occupational stress; Personnel turnover

*This article is an addition based on the first author's master's thesis from Kyungpook National University.

주요어: 중환자실 간호사, 이직의도, 진성리더십, 직무 스트레스

*이 논문은 제1저자 이정훈의 석사학위논문을 바탕으로 추가 연구하여 작성한 것임.

1) 경북대학교 간호대학 대학원생

2) 경북대학교 간호대학 조교수

Received Dec 9, 2019 Revised Feb 25, 2020 Accepted May 5, 2020

Corresponding author: Song, Yeongsuk <https://orcid.org/0000-0003-2299-1450>

College of Nursing, Kyungpook National University

680 Gukchaebosang-ro, Jung-gu, Daegu 41944, Korea

Tel: +82-53-420-4978, Fax: +82-53-421-2758, E-mail: asansong@knu.ac.kr

서 론

1. 연구의 필요성

간호사는 종합병원 이상 규모의 구성인력 중 24.8~31.7%로 높은 비율을 차지하는 의료서비스 제공의 핵심 인력으로[1] 정부는 간호 인력의 양적 및 질적 향상을 위하여 간호대학 4년제 일원화 및 정원 증원을 시행하였고, 이로 인해 간호사 수가 폭발적으로 증가하였다[2]. 하지만 보건의료기관 활동 중인 간호사의 비율은 2017년 기준 전체 간호사의 49.6%로 면허자 수의 절반에도 미치지 못하는 수준이고, 인구 천 명당 활동 간호사 수는 3.5명으로 OECD 평균 6.5명의 약 53.8%에 불과하다[1,2]. 이렇듯 간호사의 수가 증가하였음에도 불구하고 임상현장에서 간호사들이 부족한 이유는 평균 5.4년에 불과한 근속연수와 12.4%~33.9%로 높은 이직률 때문이다[2].

간호사의 이직은 대체 간호사의 채용 및 업무수련을 위한 훈련 등 시간과 노력을 필요로 한다[3]. 또한, 간호사의 이직으로 인해 환자는 양질의 간호서비스를 제공 받지 못할 수 있으며, 충분한 직무 숙지 및 내재화가 이루어지지 않으면 환자의 생명과 직결될 수 있는 사고로 연결될 수 있다[3]. 그러므로 간호사의 인적자원 관리는 병원 경영적인 측면과 아울러 보건의료서비스의 양과 질을 결정하는 중요한 요인이므로 관리자는 간호사의 이직을 감소시켜 대상자들에게 양질의 간호와 최적의 의료서비스를 제공할 수 있도록 노력해야 한다.

특히 중환자실은 심한 장기부전이나 수술 후 집중치료를 필요로 하는 환자 등을 치료하기 위해 각종 생명 유지장치와 모니터기기를 동원하여 24시간 집중감시와 집약적인 치료를 하는 곳으로써 보호자를 비롯한 외부인의 출입이 통제되는 폐쇄적인 환경특성을 가지고 있으므로 다른 부서에 근무하는 간호사의 근무여건과 역할이 다르다고 할 수 있다. 중환자실 간호사는 최신의 의료장비를 능숙하게 다루고,时时刻刻 변하는 환자의 상태를 정확하게 알아내고 판단하여 간호할 수 있도록 고도의 집중력과 정확성이 요구되며 타부서와 비교하면 중환자실 간호사가 인지하는 조직문화는 위계 지향 문화를 가지고 있어서 수직적 관계를 통한 의사소통과 명령체계가 일상화되어있다[4]. 이러한 특성으로 인해 중환자실에서 근무하는 간호사의 이직률은 평균 13.1%로 병동 9.9%, 수술실 8.6%보다도 높은 수준으로 나타났다[5]. 특히 중환자실 간호사의 이직률은 다른 부서와는 달리 2010년 9.0%에서 2013년 19.9%로 꾸준히 증가하는 추세이므로[5] 중환자실 간호사의 이직에 관심을 가지는 것이 필요하다.

간호사의 이직의도에 영향을 미치는 요인 중 한가지로 리더십이 있다[6]. 임상간호사들에게 리더십이란 조직원을 이끌어가고, 문제 상황에 적절히 대처하며, 구성원의 울타리가 되어 줄 수 있는 기술이자 개인의 능력이다[7]. 이 때문에 간호실무가 이루어지는 간호현장에서 간호단위 관리자인 수간호사의 리더십은 임상간호사들에게 중요한 요소이며 간호사들의 이직의도에 영향을 미친다[6]. 그 중 진성리더십(authentic leadership)은 최근 주목받는 이론으로, 리더의 외적 영향력에 초점을 맞추고 조직의 혁명적인 변화를 유도하여 조직성과에 집중하는 변혁적 리더십과는 달리 리더의 진정성, 신뢰성, 도덕적 가치를 중시하여[8], 생사를 오가는 말기 환자, 임종 환자를 간호하기 위해 도덕적 고뇌와 소신을 겪는 중환자실 간호사들에게 알맞은 리더십이라고 할 수 있다[9]. 수간호사의 진성리더십이 간호사의 이직의도에 미치는 영향에 관한 선행연구를 살펴보면 수간호사의 진성리더십은 이직의도에 영향을 미치고, 이직의도에 대한 설명력은 25%였다[10]. 하지만 건설현장 근무자 622명을 대상으로 한 연구에서는 관리자의 진성리더십이 이직의도에 영향을 미치는 요인이 아니라고 하였다[11]. 이는 진성리더십과 이직의도의 관계에서 다른 변수의 개입 즉 매개변수로 인하여 진성리더십이 이직의도에 영향을 미치지 않을 수 있으므로 진성리더십과 이직의도의 관계를 매개하는 변수를 고려할 필요가 있다.

직무 스트레스는 이직의도의 영향요인 중 하나로[12-14] 2, 3차 의료기관에 일하는 간호사 275명을 대상으로 한 연구에서 직무 스트레스는 이직의도의 영향요인으로 나타났다[13]. 종합병원 간호사를 대상으로 한 연구에서는 간호사의 관계지향 조직문화와 이직의도간의 관계에서 직무 스트레스가 부분매개 효과로 작용하는 것으로 나타났다[14]. 이렇게 간호사를 대상으로 한 연구에서 직무 스트레스는 이직의도의 영향요인임에도 불구하고, 이직의도가 높은 중환자실 간호사를 대상으로 하여 직무 스트레스와 이직의도와와의 관계를 본 연구는 거의 없는 실정으로 이들의 관계를 확인할 필요가 있다.

또한, 이직의도의 영향요인인 진성리더십과 직무 스트레스의 관계를 살펴보면, 간호사를 대상으로 수간호사의 진성리더십과 직무 스트레스간의 관계를 조사한 연구는 거의 없었다. 하지만 중환자실 간호사를 대상으로 변혁적 리더십과 직무 스트레스의 관계를 조사한 연구에 따르면 변혁적 리더십은 직접적으로 직무 스트레스에 영향을 미친다고 하였다[15]. 이에 중환자실 간호사의 이직의도를 변화시킬 수 있는 변수로 직무 스트레스를 생각할 수 있고, 중환자실 간호사가 인식하는 수간호사의 진성리더십과 이직의도 간의 관계를 파악할 필요도 있다.

연구 방법

하지만 중환자실 간호사가 인식하는 수간호사의 진성리더십과 이직의도간의 관계에서 직무 스트레스의 매개효과에 대한 연구는 거의 없는 실정이다. 또한, 기존의 연구들을 보면 중환자실 간호사의 이직의도에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 기본적 지식의 축적과 이론검증을 위한 양적 접근방식으로 되어 있다. 이러한 양적연구는 저조한 응답률, 측정 방법과 도구의 다양성으로 인한 일반화의 어려움, 제시된 변수가 이직의도에 어떻게 영향을 미치는지 설명하기에는 부족하다는 문제가 있다.

이에 질적연구를 통해 중환자실이라는 특수한 환경에서 업무가 이루어지는 간호사의 이직의도에 영향을 미치는 요인에 대한 심층적이고 포괄적인 이해를 얻을 수 있는 것으로 생각된다. 양적 자료와 질적 자료를 모두 이용하는 혼합연구는 최근 널리 사용하는 연구방법으로, 양적/질적 자료의 서로 다른 관점을 비교하거나 통합을 할 수 있는 방법이다[8]. 이때 하나의 데이터베이스는 다른 데이터베이스의 설명을 도울 수 있다[8]. 즉, 통계적인 방법의 양적연구와 범주의 외연적 의미와 내재적 의미를 모두 파악하는 질적 내용분석을 통해 해석할 경우 인간의 내면에 대해 더 깊이 있는 연구를 수행할 수 있다[16].

이에 본 연구는 중환자실 간호사의 진성리더십과 이직의도간의 관계에서 직무 스트레스의 매개효과(양적연구)와 이직의도 영향요인(부가적 내용분석 및 주제분석)을 혼합연구방법(mixed method)을 적용하여 중환자실 간호사의 이직의도에 대해 구체적으로 파악함으로써 이직의도 감소를 위한 방안 마련에 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 중환자실에 근무하는 간호사가 인식하는 수간호사의 진성리더십과 이직의도간의 관계에서 직무 스트레스의 매개효과를 파악하고, 이직의도에 영향을 미치는 요인들을 내용 분석하여 중환자실 간호사의 이직의도를 낮추기 위함이다. 본 연구의 구체적인 목표는 다음과 같다.

- 중환자실 간호사의 진성리더십, 직무 스트레스, 이직의도 정도를 파악한다.
- 중환자실 간호사의 진성리더십, 직무 스트레스, 이직의도간의 상관관계를 확인한다.
- 중환자실 간호사의 진성리더십과 이직의도간의 관계에서 직무 스트레스의 매개효과를 확인한다.
- 부가적 내용분석 및 주제분석을 통하여 중환자실 간호사의 이직의도 영향요인을 파악한다.

1. 연구설계

본 연구는 중환자실 간호사의 이직의도를 파악하기 위한 연구로써 특수한 환경에서 근무하는 중환자실 간호사의 특성을 고려하여 임상현장을 반영한 현실적 맥락 안에서 연구가 수행될 필요가 있기에 복잡한 현상에 대한 여러 관점을 제시할 수 있는 동시 혼합연구방법을 적용하였다. 이때 양적 자료와 질적 자료는 서로를 보완하고 보다 완전한 분석을 제공할 수 있다[8]. 따라서 중환자실 간호사의 진성리더십, 직무 스트레스, 이직의도 정도와 진성리더십과 이직의도간의 관계에서 직무 스트레스의 매개효과를 양적으로 파악하고, 이와 동시에 ‘이직의도 영향요인’에 대한 개방형 질문을 통해 이직의도를 가지게 된 이유에 대해 구체적으로 탐색하고 이해하기 위한 질적연구방법을 이용한 혼합연구방법을 적용하였다. 즉 본 연구는 양적, 질적 자료를 동시에 수집하고, 통합하여 제시하는 수렴적 평행설계(convergent design)[8]를 이용하였다.

2. 연구대상

본 연구는 ‘중환자실 간호사의 이직의도 예측요인[12]’에서 사용한 원자료의 대상자를 이용하였다. 즉 원자료는 상급 종합병원에서 근무하는 중환자실 간호사를 근접모집단으로 편의추출을 통해 대상자를 선정하였고, 대상자는 대구, 울산, 부산광역시의 4개 대학병원에서 근무하는 중환자실 간호사를 대상으로 양적/질적연구를 수행하기 위한 본 연구의 목적을 이해하고, 연구참여에 동의한 중환자실 간호사로 하였다. 최종 207부의 원자료에서 ‘이직의도 영향요인’에 대한 개방형 질문에 응답한 자료는 100명의 자료이었고, 간호사의 이직의도를 내용분석한 선행연구를 참고하여[6] 100명의 자료를 이차자료 분석(양적연구) 및 추가분석(질적연구) 대상으로 하였다. 이때 수집된 내용분석을 위한 질적 자료는 1개의 단어부터 50개 이상의 단어가 포함된 문장으로 구성되었고, 이를 부가적 내용분석 및 주제분석에 사용하였다.

3. 연구도구

1) 양적연구에서 사용된 연구도구

(1) 진성리더십

중환자실 간호사가 인지하는 수간호사의 진성리더십 정도

는 Neider와 Schriesheim [17]이 개발한 진성리더십척도(The Authentic Leadership Inventory, ALI)를 사용하였다. 도구 개발자에게 허락을 받은 후 고려대학교 어학연구소에서 번역, 역 번역 과정을 거쳐 4명의 중환자실 간호사와 1명의 간호학 교수에게 단어 및 문장 이해에 대해 수정 및 확인을 받고 사용하였다. 본 도구는 5점 리커트 척도로 '전혀 그렇지 않다'(1점)에서 '매우 그렇다'(5점)로 구성되어 있고, 총 14문항이다. 점수 계산방법은 각 문항점수를 더하여 평균을 내었고, 점수 범위는 1점에서 5점으로 이루어져 있으며, 점수가 높을수록 간호사가 지각하는 수간호사의 진성리더십이 높다는 것을 의미한다. 도구 개발 당시 Cronbach's α 는 .74~.85였고, 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .91이었다.

(2) 직무 스트레스

중환자실 간호사의 직무 스트레스 정도는 한국산업안전공단의 한국인 직무 스트레스 측정도구의 단축형[18]을 도구 이용에 대한 허락을 받고 사용하였다. 본 도구는 4점 리커트 척도로 '전혀 그렇지 않다'(1점)에서 '매우 그렇다'(4점)로 총 24문항이다. 점수환산은 도구에서 제시한 100점 환산 방식을 사용하여 계산하였고, 점수 범위는 0점에서 100점으로 점수가 높을수록 직무 스트레스가 높음을 의미한다. 도구 개발 당시 Cronbach's α 는 .79였고, 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .80이었다.

(3) 이직의도

중환자실 간호사의 이직의도 정도는 Hinshaw와 Atwood [19]가 간호사의 이직의도 정도를 평가할 목적으로 개발된 이직의도 척도(Anticipated Turnover Scale, ATS)를 사용하였다. 본 도구는 도구 개발자에게 허락을 받은 후 고려대학교 어학연구소에서 번역, 역 번역 과정을 거쳐 4명의 중환자실 간호사와 1명의 간호학 교수에게 단어 및 문장 이해에 대해 수정 및 확인을 받고 사용하였다. 본 도구는 7점 리커트 척도로 '전혀 그렇지 않다'(1점)에서 '매우 그렇다'(7점)로 구성되어 있고, 총 12문항이다. 점수 범위는 7점에서 84점으로, 점수가 높을수록 이직 의도가 높다는 것을 의미한다. 도구 개발 당시 Cronbach's α 는 .84였고, 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .81이었다.

2) 질적연구에서 사용된 연구도구

(1) 이직의도 영향요인

이직의도 영향요인에 대한 문항은 선행연구를 참고하여[7] 개방형 질문인 "중환자실에서 근무하면서 이직을 생각해 본 가

장 큰 원인을 서술해주시시오."로 자유롭게 기술하도록 하였다.

4. 자료수집 및 윤리적 고려

본 연구의 원자료의 자료수집은 2017년 2월 15일부터 3월 23일까지였고, 해당 병원 간호부의 승인을 받아 연구의 목적과 설문지 내용을 해당 부서 수간호사에게 설명한 후 동의를 얻어 진행하였다. 연구대상자에게는 본 연구의 목적, 개인정보 보호에 관한 사항, 참여 거부 또는 중도 포기에도 불이익이 없음을 알린 후 자발적으로 서면 동의를 한 간호사를 대상으로 시행하였다[12]. 작성한 설문지는 회수 봉투에 넣어 봉합하여 우편으로 받거나 연구자가 직접 회수하였다. 원자료의 양적연구의 이차자료분석을 위하여 경북대학교 생명윤리심의위원회 승인(IRB NO. 2019-0076)을 받았다.

5. 자료분석

1) 양적 자료분석

본 연구에서의 양적 자료분석은 SPSS/WIN 23.0 프로그램을 이용하였다. 대상자의 일반적 특성, 직무 스트레스, 진성리더십, 이직의도 정도는 빈도, 백분율, 평균과 표준편차로 분석하였다. 직무 스트레스, 진성리더십, 이직의도 간의 상관관계는 Pearson correlation coefficients를 사용하였다. 직무 스트레스와 이직의도와의 관계에서 진성리더십의 매개효과는 위계적 다중회귀분석(hierarchical multiple regression)을 이용하였고, Baron과 Kenny (1986)의 절차를 통해 검증하였으며, Sobel test로 유의성을 검증하였다.

2) 질적 자료분석

수집된 질적 자료는 Hsieh와 Shannon [16]의 질적 내용분석방법 중 부가적 내용 분석(summative content analysis)과 텍스트 데이터의 내용을 해석하고 테마(themes)나 패턴(patterns)을 확인하기 위한 주제 분석(thematic analysis) [20]을 이용하였다. 질적 내용분석은 크게 전통적인 내용분석(conventional content analysis), 지시적 내용분석(directed content analysis), 그리고 부가적 내용분석(summative content analysis)의 세 가지로 구분되는데[16], 본 연구에서는 부가적 내용분석방법을 이용하였다. 부가적 내용분석은 단어 또는 콘텐츠의 맥락적 사용을 이해하기 위해 내용에서 특정 단어(certain word) 또는 특정 내용(content)을 확인하고, 정량화(quantifying)하는 것으로 시작한다[16]. 이 정량화는 의미를

추론하기 위한 것이 아니라 용도를 탐구하기 위한 것으로 부가적 내용분석은 단순한 단어 수를 넘어 잠재 내용분석을 포함한 다[16].

본 질적연구자료의 분석은 중환자실에서 약 10년간 근무한 경험이 있고, 박사과정에서 질적연구방법을 이수한 연구자와 질적연구 경험이 풍부한 간호학과 교수가 함께 하였다. 우선 연구대상자가 기술한 내용을 전체적으로 읽으면서 맥락을 파악하고, 연구참여자의 관점에서 이들의 경험을 이해함과 동시에 연구 현상에 대한 직관과 통찰력을 얻고자 하였다. 그 다음 의미 있는 단어 및 진술들을 추출하여 코드화하였다. 이렇게 도출된 코드들을 비슷한 것끼리 모아 특성을 구체화하였다. 이 과정에서 분석 결과가 참여자들의 경험과 의미를 정확하게 반영하고 있는지 확인하기 위하여 연구자간의 피드백을 거침으로써 연구결과의 타당성 확보에 기여하고자 하였다. 피드백을 통해 코드를 38개로 압축하였고, 2개 주제와 7가지 하위주제로 분류하였다. 마지막으로 각 주제와 하위주제에서 해당 코드의 빈도를 수량화하여 이것이 의미하는 바를 해석하였다. 내용분석에서 신뢰도는 연구자들이 연구내용을 동일 주제로 집계하고, 분석자들 간의 일치도 정도를 의미한다. 연구자간의 신뢰도는 Holsti [21] 방법에 따라 계산하였고, 그 결과 본 연구에서는 91.3%로 높은 일치도를 보였다.

연구 결과

1. 일반적 특성

연구대상자의 평균 연령은 29.33 ± 5.42 세이었고, 여자가 96%를 차지하였다. 교육 정도는 77%가 학사 학위를, 결혼상태는 미혼이 68%, 종교는 무교인 경우가 70%, 가족부양은 없는 경우가 62%로 나타났다. 중환자실 간호사의 평균 근무는 77.83 ± 64.63 개월이었다. 중환자실 근무부서는 내과계(내과, 신경, 관상동맥질환) 41%, 외과계 28%, 기타(소아, 신생아) 31%로 나타났다(Table 1).

2. 진성리더십, 직무 스트레스, 이직의도 정도

중환자실 간호사가 인식하는 수간호사의 진성리더십 정도는 평균 3.10 ± 0.45 점으로 점수 범위는 2.10점에서 4.38점이었다. 직무 스트레스 정도는 평균 43.75 ± 8.65 점으로 점수 범위는 20.09점에서 66.71점이었다. 이직의도 정도는 평균 45.66 ± 9.16 점으로 점수 범위는 25.00점에서 71.00점이었다.

Table 1. General Characteristics of the Participants ($N=100$)

Variables	Categories	n (%) or M $\pm$ SD
Age (year)	(Range: 23~47)	29.33 $\pm$ 05.42
Sex	Man	4 (4.0)
	Woman	96 (96.0)
Education	Associate degree	16 (16.0)
	Bachelor	77 (77.0)
	Master	7 (7.0)
Marital status	Married	32 (32.0)
	Single	68 (68.0)
Religion	Yes	30 (30.0)
	No	70 (70.0)
Career of work (month)		77.83 $\pm$ 64.63
Unit of workplace	Internal medicine	41 (41.0)
	Surgery	28 (28.0)
	Other (PICU, NICU)	31 (31.0)
Family dependent	Yes	38 (38.0)
	No	62 (62.0)

PICU=pediatric intensive care unit; NICU=neonatal intensive care unit.

3. 진성리더십, 직무 스트레스, 이직의도간의 상관관계

중환자실 간호사가 인식하는 수간호사의 진성리더십과 직무 스트레스는 음의 상관관계($r=-.56, p<.001$), 이직의도와는 음의 상관관계($r=-.31, p<.001$)로 나타났다. 또한, 직무 스트레스와 이직의도와는 양의 상관관계($r=.39, p<.001$)를 보였다(Table 2).

Table 2. Correlations among Authentic Leadership, Occupational Stress, and Turnover Intention ($N=100$)

Variables	Authentic leadership	Occupational stress
	r (p)	r (p)
Occupational stress	-.56 (<.001)	
Turnover intention	-.31 (<.001)	.39 (<.001)

4. 직무 스트레스와 이직의도간의 관계에서 진성리더십의 매개변수

Baron과 Kenny (1986)의 방법으로 검증한 결과는 다음과 같다(Table 3). 첫 단계에서 독립변수인 진성리더십은 매개변수인 직무 스트레스에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다($\beta=-.56, p<.001$). 두 번째 단계에서 진성리더십은 종속변수인

Table 3. Mediating Effect of Occupational Stress between Authentic Leadership and Turnover Intention

(N=100)

Variables	B	β	t	p	Adj. R ²	F	p
Step 1. Authentic leadership → Occupational stress	-10.80	-.56	-6.70	< .001	.308	44.98	< .001
Step 2. Authentic leadership → Turnover intention	-6.40	-.31	-3.27	.001	.089	10.71	.001
Step 3. Authentic leadership, Occupational stress → Turnover intention					.147	9.53	< .001
1) Authentic Leadership → Turnover Intention	-2.86	-.14	-1.25	.214			
2) Occupational Stress → Turnover Intention	0.32	.31	2.76	.007			
Sobel test: Z=-2.55, p=.01							

이직의도에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다($\beta = -.31$, $p = .001$). 세 번째 단계에서 직무 스트레스는 이직의도에 유의한 영향력이 있었고($\beta = .31$, $p = .007$), 네 번째 단계인 종속변수에 대한 독립 변수의 효과에서는 세 번째 단계의 회귀계수($\beta = -.14$)가 두 번째 단계 회귀계수($\beta = -.31$)보다 적은 것으로 나타났다. 또한, 세 번째 단계에서 매개변수인 직무 스트레스를 통제하였을 때, 진성리더십은 이직의도에 영향을 미치지 않는 것으로 나타나($\beta = -.14$, $p = .214$) 직무 스트레스는 진성리더십과 이직의도와의 관계에서 완전 매개 역할을 하는 것으로 나타났다. 직무 스트레스의 매개효과에 대한 유의성을 검정하기 위하여 Sobel test를 수행한 결과 진성리더십과 이직의도 간의 관계에서 직무 스트레스의 매개효과는 유의한 것으로 확인되었다($Z = -2.55$, $p = .01$).

5. 이직의도 영향요인

본 연구대상자들의 이직의도 영향요인을 부가적 내용분석방법으로 분석한 결과 ‘개인’과 ‘조직’의 2개 주제, ‘전문성’, ‘보상(복지포함)’, ‘인력’, ‘관계’, ‘건강’의 하위주제, 38개의 코드가 도출되었다. ‘개인’과 ‘조직’의 주제에서 ‘개인’은 78회(39.4%), ‘조직’은 120회(60.6%)로 나타났다. 주제와 하위주제 및 코드에 대한 빈도 및 내용은 다음과 같다(Table 4).

1) 주제: 개인

(1) 전문성

‘전문성’과 관련된 이직의도 영향요인 빈도는 24회(12.1%)이었고, 코드는 10개였다. 분석된 코드의 내용은 ‘버거움’과 ‘스트레스’가 각각 25.0%로 가장 많았고, ‘갑작스러운 응급상황’이 12.5%로 그 다음 순으로 나타났다. 즉, 중환자 간호사들은 갑작스러운 응급상황이 생길 수 있는 생사를 오가는 중환자

를 돌보는 것에 부담감과 막중한 책임감을 느꼈고, 이에 버거움과 스트레스를 받아 이직을 생각하는 것으로 나타났다.

(2) 보상(복지포함)

‘보상(복지포함)’과 관련된 이직의도 영향요인 빈도는 6회(3.0%)이었고, 코드는 4개였다. 분석된 코드의 내용은 ‘자기발전 제한’이 50.0%로 가장 많았고, ‘보람, 만족 저하’ 16.7%, ‘동기부여 부재’ 16.7%, ‘일 육아 병행 어려움’ 16.7%로 나타났다. 즉, 중환자 간호사들은 중환자 간호에 필요한 고도의 지식과 각종 장비를 능숙하게 다루기 위한 교육 등으로 인해 간호사 업무 이외에 자기발전을 위한 시간 할애에 제약을 받고 있었고, 회복의 가능성이 낮은 환자를 간호하면서 보람이나 만족을 느낄 수 없었으며 이로 인해 환자 간호에 대해 동기를 잃어 이직을 생각하는 것으로 나타났다.

(3) 관계

‘관계’와 관련된 이직의도 영향요인의 빈도는 41회(20.7%)이었고, 코드는 6개였다. 분석된 코드의 내용은 ‘간호사일 외 다른 업무’가 46.3%로 가장 많았고, ‘대인관계 갈등’이 34.2%로 그 다음 순으로 나타났다. 즉, 중환자 간호사들은 환자 간호업무 외에도 의사나 약사 등 타 직종들의 업무를 떠맡고 있었다. 이는 의사 또는 약사와 같은 타 직종과의 원만한 관계 유지를 위해 거절을 하지 못해 과도한 업무를 떠맡음으로 이직을 생각한다고 대답하였다. 뿐만 아니라 환자, 보호자, 동료간호사 등의 관계에서도 갈등을 겪어 이직을 생각하는 것으로 나타났다.

(4) 건강

‘건강’과 관련된 이직의도 영향요인 빈도는 7회(3.6%)이었고, 코드는 2개였다. 분석된 코드의 내용은 ‘건강악화’가 57.1%로 가장 많았고, ‘체력의 한계’가 42.9%로 그 다음 순으로 나타

Table 4. The Experiences of Turnover Intention in ICU Nurses

Theme (n* (%))	Sub-theme (n* (%))	Codes (n*)	%
Individuals 78 (39.4)	Professionalism 24 (12.1)	Responsibility (2)	8.3
		Difficulty of decision making (1)	4.2
		Unmanageable (6)	25.0
		Sudden emergency (3)	12.5
		Iterative work (1)	4.2
		Too long standing on duty (1)	4.2
		Lack of communication with patients (1)	4.2
		Stress (taking care of terminal patients) (6)	25.0
		Skepticism about work (1)	4.2
		Compared with others (nurse aid, other area ICU) (2)	8.3
	Reward (Including welfare) 6 (3.0)	Decrease in worthwhile or satisfaction (1)	16.7
		Self-development restriction (3)	50.0
		Lack of motivation (1)	16.7
		Conflict between work and child rearing (1)	16.7
	Relationship 41 (20.7)	Tasks that were not included in nursing job (19)	46.3
		Irresponsible behavior from health care provider (4)	9.8
		Transfer of responsibility (1)	2.4
		Lack of teamwork (1)	2.4
		interpersonnel conflict (14)	34.2
		Helplessness (2)	4.9
	Health 7 (3.6)	Limit of physical strength (3)	42.9
		Health deterioration (4)	57.1
Organizations 120 (60.6)	Professionalism 57 (28.8)	Night shift (5)	8.8
		Shift work (14)	24.6
		Rotation (before and after) (3)	5.3
		High strength of work (22)	38.6
		Dangerous work environment (6)	10.5
		Absence of leadership (3)	5.3
		Rigid organizational culture (4)	7.0
	Reward (Including welfare) 8 (4.0)	Lack of compensation (e.g., no payment from overtime work, low salary) (3)	37.5
		Hopelessness (2)	25.0
		No guarantee for nurses' own time (e.g., off, lunch time) (3)	37.5
	Manpower 55 (27.8)	Overload nursing work (30)	54.5
		Support for other departments (wards, other ICU) (2)	3.6
		Shortage of labor force (16)	29.1
		Unexpected schedule change (5)	9.1
		Lack of day off (1)	1.8
		Overtime work (1)	1.8

*Multiple responses; Total frequencies of participants' answers were 198.

났다. 즉, 중환자 간호사들은 체위변경과 같은 중환자들의 기본간호로 인한 근골격계 질환을 겪고 있었고, 이와 같은 업무를 수행하는 데 있어 체력의 한계를 느껴 이직을 생각하는 것으로 나타났다.

2) 주제: 조직

(1) 전문성

‘전문성’과 관련된 이직의도 영향요인의 빈도는 57회(28.8%) 이었고, 코드는 7개였다. 분석된 코드의 내용은 ‘일의 강도’가

38.6%로 가장 많았고, ‘교대근무’ 24.6% 순이었다. 즉, 중환자 간호사는 한국 간호사윤리강령에 ‘전문가로서의 간호사 의무’를 가지며 이러한 의무를 수행하기 위해 교대근무를 수행해야 한다. 하지만 간호사들은 높은 업무 강도를 가진 ‘중환자 간호’와 ‘교대근무’로 인해 이직을 생각하는 것으로 나타났다.

(2) 보상(복지포함)

‘보상(복지포함)’과 관련된 이직의도 영향요인의 빈도는 8회(4.0%)이었고, 코드는 3개였다. 분석된 코드의 내용은 ‘보상

부재', '보장되지 않는 휴식시간(점심시간 보장 안 됨, off를 온전히 내 것으로 쓰면 좋겠음)'이 각각 37.5%로 가장 많았고, '희망 없음' 25.0% 순이었다. 즉, 중환자 간호사들은 높은 업무 강도에 비해 조직에서 부여하는 보상이나, 휴식시간 보장에 대해 불만이 있었고, 이러한 업무환경이 나아질 것이라는 희망이 없어 이직을 생각하는 것으로 나타났다.

(3) 인력

'인력'과 관련된 이직의도 영향요인의 빈도는 55회(27.8%) 이었고, 코드는 6개였다. 분석된 코드의 내용은 '과도한 간호사 업무'가 54.5%로 가장 많았고, '인력 부족'이 29.1%로 그 다음 순으로 나타났다. 즉, 중환자 간호사들은 중환자 간호를 위한 과도한 간호업무로 이직을 생각하였다. 이외에도 간호 인력 및 타 의료진 인력이 부족하여 환자를 돌보지 않는 등의 무책임한 행동으로 인해 이직을 생각하는 것으로 나타났다.

논 의

본 연구는 중환자실 간호사의 이직의도에 영향을 미치는 요인을 포괄적이고, 깊이 있게 파악하기 위하여 양적연구와 질적 연구 내용분석을 병행한 혼합연구로써 중환자실 간호사의 이직의도 정도와 이직의도의 원인을 확인하여 이직의도를 줄일 수 있는 중재방안을 마련하는 데 도움이 되고자 시행되었다.

본 연구결과 중환자실 간호사의 이직의도 정도는 평균 45.66 ± 9.15점이었다. 이는 미국 대학병원 중환자실 간호사 98명을 대상으로 같은 도구를 사용한 연구의 43.39점[22]보다도 높은 점수로 나타났다. 미국의 경우 인구 천 명당 활동 간호사 수가 평균 9.1명으로 OECD 평균(6.5명)보다 많아 인력이 충분하게 확보되어 있고, 직업만족도와 직업 매력도에 영향을 주는 보수가 미국 평균임금보다 30% 높았으나 우리나라의 간호사 경우에는 대도시근로자의 수준보다 낮은 보수를 받고 있다[1, 2]. 이는 간호사의 낮은 처우를 의미하는 것으로 이 때문에 미국의 간호사보다 우리나라의 간호사의 이직의도가 높게 나타난 것으로 사료된다. 뿐만 아니라 본 연구에서 이직의도 영향요인을 부가적 내용분석 및 주제분석방법으로 분석한 결과 38개의 코드가 도출되었는데, 38개의 코드를 보면, '과도한 간호사 업무(15.1%)', '일의 강도(11.1%)', '간호사일 외 다른 업무(9.6%)', '인력 부족(8.1%)', '대인관계 갈등(7.1%)', '교대근무(7.1%)' 순으로 나타났다. 이는 최근 10년간(2016년 기준) 발표된 이직의도에 관한 체계적 문헌고찰 및 메타분석의 연구결과 이직의도에 영향을 미치는 요인이 '업무 과중', '근무형태', '역할갈등' 등으로 나타

나[23] 본 연구결과와 유사한 것을 볼 때 중환자실 간호사의 이직의도에 다양한 요인이 영향을 미치고 있는 것을 알 수 있다.

본 연구결과 중환자실 간호사가 인식하는 수간호사의 진성 리더십 정도는 평균 3.10 ± 0.45(62.00/100점)이었다. 본 연구와 같은 도구를 이용하여 간호사의 진성리더십 정도를 측정한 연구인 500명 이상 병원에서 근무하는 간호사 503명을 대상으로 한 진성리더십 점수 65.50점(100점 만점)보다 낮았다[4]. 하지만 중환자실 간호사의 진성리더십 정도(55.50점/100점)가 다른 부서와 비교하였을 때 가장 낮게 나온 것($p < .001$)[4]과는 유사하다. 이를 질적연구를 통한 부가적 내용분석 및 주제 분석결과와 비교해 보면 이는 '조직' 주제의 '전문성' 하위코드에 해당하는 것으로, 여기서 '전문성'은 한국 간호사윤리강령에 따라 중환자실 간호사가 가져야 하는 '전문가로서의 간호사의 의무'를 뜻한다. 여기에 해당하는 코드를 살펴보면 '리더십 부재', '경직된 조직문화'가 언급되어 양적연구결과를 뒷받침해 주고 있다. 이는 진성리더십이 조직문화와 관계가 있고, 중환자실 간호사가 인식하는 조직문화는 수직 상하적 관계를 특징으로 하는 위계적 조직문화라는 점을 볼 때[4] 중환자실에서 수간호사의 진성리더십이 잘 발휘되지 못하여 이러한 결과가 나타난 것으로 생각이 된다.

본 연구에서 직무 스트레스는 평균 44.00점이었다. 이는 상급 종합병원 및 병원에 근무하는 중환자실 간호사 220명을 대상으로 같은 도구를 사용한 연구의 58.00점보다 낮았다[15]. 하지만 본 연구의 질적연구 결과 '개인' 주제의 '전문성' 하위주제에서 언급이 된 것을 보면, 여기에 해당하는 코드는 '버거움', '스트레스', '갑작스러운 응급상황', '위험한 근무환경' 등으로, 연구참여자들은 생사를 오가는 환자들을 돌보는 일에 막중한 책임감을 느끼며 자신이 잘 해낼 수 없다는 생각에 버거움 느끼고 있었다. 또한, 언제 발생할지 모르는 갑작스러운 응급상황에 항상 긴장해야 하며, 부담감을 느끼고 이러한 요소들이 스트레스로 작용하는 것으로 나타났다. 또한, 연구참여자들은 '위험한 근무환경'으로 이직을 느낀다고 하였는데, 중환자실 간호사는 근무지 특성상 결핵, HIV, 메르스 등 전염력이 높은 환자를 간호하게 되는 경우가 잦아 감염에 노출이 될 위험이 크다[24, 25]. 메르스 환자를 간호한 모든 간호사를 대상으로 한 연구에서 중환자실 간호사는 메르스 환자로 인한 스트레스가 가장 높았다는 결과[25]를 볼 때, 위험한 간호환경은 중환자실 간호사에게 높은 스트레스 발생시킨다. 실제로 이러한 직무와 관련된 스트레스는 간호사들의 이직의도를 증가시킨다는 것은 여러 연구를 통해서 밝혀져 왔으므로[12-14] 간호부에서는 고위험전염 예방 교육을 철저하게 해줄 뿐 아니라 적절한 보호

구를 지급해 주어야 하며, 병원 차원에서 중환자실 간호사의 스트레스 감소를 위한 전략을 취해야 한다고 생각된다.

본 연구에서 중환자실 간호사가 인식하는 수간호사의 진성 리더십과 이직의도와와의 관계에서 직무 스트레스는 완전 매개 효과가 있었다. 즉 간호사가 지각하는 수간호사의 진성리더십 수준이 높을수록 직무 스트레스가 낮아지고, 낮은 직무 스트레스는 이직의도를 감소시킨다. 진성리더십과 이직의도간의 관계에서 직무 스트레스의 매개효과 연구는 거의 없는 실정이라 직접비교는 어려우나 종합병원 간호사 382명을 대상으로 한 연구에서 직무 스트레스가 관계지향 간호조직문화와 이직의도간의 관계에서 부분매개로 작용하는 결과와 유사하였다 [14]. 캐나다 간호자문위원회의 보고서에 따르면 간호사의 이직은 간호사 개인의 문제라기보다는 안정적이고 건강하지 못한 간호 실무환경이 문제임을 지적하였고, 전문실무간호환경을 조성하기 위해서는 강력한 리더십을 가진 숙련된 관리자가 있어야 한다고 하였다[26]. 실제로 호주와 영국 간호사를 대상으로 한 이직의도 영향요인을 내용분석 한 연구에서 간호사들은 관리자의 지원 부족을 주요 이직 사유로 언급하였다[6]. 또한, 본 연구의 부가적 내용분석 및 주제분석에서도 수간호사의 리더십 부족이 언급된 만큼 간호조직 차원에서 수간호사의 진성리더십을 함양하기 위한 프로그램 개발 및 효과에 관한 연구가 필요하다. 추가적으로 보면, 본 연구에서 진성리더십은 직무 스트레스를 매개로 이직의도에 영향을 미치고 있었다. 이는 중환자실 간호사가 인식하는 수간호사 진성리더십 정도가 높다고 해서 이직의도가 낮아지는 것이 아니라 진성리더십이 높아짐으로써 직무 스트레스가 낮아지고, 이로 인해 이직의도가 감소한다는 것이다. 직무 스트레스는 간호사의 조직몰입, 조직문화, 직무 만족과도 관계가 있는 만큼[13,14] 수간호사의 진성리더십을 높이는 것도 중요하지만 간호사의 직무 스트레스를 관리할 수 있는 전략을 개발하는 것 또한 중요하다고 하겠다. 간호사와 의사들을 대상으로 직무 스트레스 관리 프로그램 개발 및 효과를 측정한 연구결과, 온/오프라인을 통한 직무 스트레스 관리 프로그램을 제공받은 실험군에서 스트레스 증상 감소, 대인관계 스트레스 감소, 감정 노동감소가 나타났으므로 [27] 병원 차원에서 이러한 직무 스트레스 관리 프로그램을 이용한다면 직무 스트레스를 줄여줄 수 있을 것으로 여겨진다.

그 외에 내용분석 및 주제분석방법으로 분석한 결과 본 연구 결과 2개 주제인 개인과 조직으로 나누어 살펴보면, 개인이 78회(39.4%), 조직이 120회(60.6%)로써 ‘개인’ 관련 영역보다 ‘조직’ 관련한 이직의도 빈도가 높은 것을 알 수 있었다. 이는 중환자실 간호사의 이직의도에 영향을 미치는 요인이 개인 차원

에서 조절할 수 있는 것보다 ‘조직’ 차원에서의 중재가 더 많이 필요함을 의미한다고 할 수 있다. 내용분석 및 주제분석방법으로 분석한 결과 ‘조직’의 주제에 해당하는 코드를 살펴보면 ‘과도한 간호사 업무’, ‘일의 강도’, ‘인력 부족’ 순으로 나타났고, 이는 하위주제인 ‘전문성’과 ‘인력’에 해당한다. 즉 연구참여자들은 ‘중환자 간호업무 강도’가 셀뿐만 아니라 간호사들의 인력 부족으로 인해 과도한 간호업무를 떠맡고 있어서 이직의도를 생각하게 된다고 여겨진다. 실제로 OECD 국가의 평균 임상 활동 간호사 인력은 인구 천 명당 평균 6.5명이나 우리나라는 3.5명으로 평균보다 매우 낮은 수치이며[2], 2016년 실태조사에서 간호사의 주된 이직사유는 열악한 근무환경(38.9%)이었다[2]. 이처럼 인력 부족은 간호사의 이직 의도를 높게 되고, 간호사의 이직으로 인해 또다시 인력 부족이 발생하는 악순환이 되풀이되면 결국 환자 간호에도 영향을 미치게 된다. 이러한 고리를 끊어내기 위해서 병원에서는 적정수준의 간호 인력을 유지하여야 하는 것이 중요하다고 생각된다. ‘조직’ 주제의 하위주제 중 ‘보상(복지포함)’은 ‘보상 부재(초과근무 수당, 월급)’, ‘보장되지 않는 휴식시간(점심시간 보장 안 됨, off를 온전히 내 것으로 쓰면 좋겠음)’ 등으로 나타났다. 본 연구에서 연구참여자들은 최신의 의료장비를 능숙하게 다루고, 환자의 상태를 정확히 알아내고 판단할 수 있는 고도로 숙련된 능력을 갖추기 위한 교육을 받아야 하며 이를 위해 off임에도 개인적인 시간으로 사용하지 못하고 교육을 받으러 나와야 할 뿐만 아니라, 부지불식간(不知不識間)에 발생하는 각종 응급상황으로 인해 식사시간도 보장받지 못했다. 이러한 열악한 근무환경과 낮은 보수는 간호사의 주요 이직사유로 분석되기 때문에[2] 조직적인 차원에서 간호사의 근무환경 개선과 처우 개선 즉 적절한 보상을 해 주는 것이 필요하고, 간호사들의 이직을 줄이고, 장기근속을 유도할 방안을 마련해야겠다.

‘개인’의 주제에서는 하위주제 중 ‘관계’가 가장 많이 언급되었고, 그 중 ‘간호사일 외 다른 업무’ ‘대인관계 갈등’ 순으로 나타났다. 즉, 연구참여자들은 간호 일 이외의 일로 대리처방을 하는 등의 의사들 업무를 대행해주고 있고, 이로 인해 업무가 가중되었으며, 업무 범위를 벗어난 일에 부담과 부당함을 느끼고 있었다. 중환자실 간호사와 일반 병동 간호사의 역할갈등을 비교한 연구에서 중환자실 간호사가 일반 병동 간호사보다 높은 역할갈등을 느끼고 있는 것으로 나타났고, 영역별로는 역할 모호 영역의 점수가 가장 높았다[28]. 임상에서의 인력 부족은 비단 간호사들의 문제일 뿐만 아니라 의사들에게도 해당된다. 이로 인해 간호사들은 법적으로 보호받지 못하는 의사들의 업무를 떠맡게 된다. 이를 막기 위해서는 현재 국회에서 표류

중인 ‘간호법’을 제정하여 간호사의 업무분장을 명확히 하여야 한다. 또한, 본 연구에서 연구참여자들은 동료간호사, 의사, 환자, 보호자 등의 사이에서 대인관계에 대해 어려움을 느껴서 이직을 생각하였다. 성희롱, 폭언, 폭행 등의 인권침해 사건이 간호사에게 많이 발생하고 있고, 특히 최근에는 ‘태움’ 문화로 인한 간호사들의 비인권적 문제가 재조명되고 있다[2]. 중환자실은 폐쇄적인 환경 특성상 이런 일이 발생하기 쉽다. 이는 간호사의 낮은 사회적 지위 때문이라는 분석이 있는 만큼[2] 간호단체, 간호부, 간호대학은 간호사의 이미지 제고를 위한 노력 및 방안을 깊게 생각해야 한다.

‘개인’ 주제의 ‘건강’ 하위주제에서는 ‘체력의 한계’, ‘건강악화’가 언급되었다. 연구참여자들은 교대근무로 인한 인체 리듬의 변화와 기동이 힘든 환자의 기본간호, 체위변경 등으로 인한 건강악화로 인해 이직에 대해 생각하고 있었다. 간호사들의 요통 및 근골격계 증상의 경험률을 조사한 연구에 따르면 중환자실 간호사의 산재 발생승인 사례가 타부서에 비해 다소 높은 것으로 나타났으나, 실제 업무상 발생한 사고나 건강문제에 대한 공식보고율 또는 산재신청률이 매우 낮다고 보고하였다[24]. 이에 근골격계 통증 예방을 위한 전략 교육은 물론 공식보고나 산재신청을 독려함으로써 간호사들 스스로 또는 간호조직에서 간호사의 건강을 관리할 수 있도록 장려해야 할 것이다. ‘보상(복지포함)’과 관련된 코드는 ‘자기발전 제한’, ‘동기부여의 부재’, ‘보람, 만족저하’에 대한 내용이 있었다. 연구참여자들은 과도한 업무에 비해 자기 일에서 보람이나 만족을 느끼지 못하였고, 이 일을 계속해야 하는 이유를 느낄 수 없다고 하였다. 중환자실 간호사의 직무만족도가 일반 병동 간호사보다 떨어진다는 연구가 있는 만큼[28] 간호사의 직무만족도를 높이고, 업무에 보람을 느끼며 만족할 수 있도록 수간호사는 간호사를 독려해 주어야 하겠다.

이상의 결과를 종합해 보면 중환자실 간호사의 이직의도는 직무 스트레스를 매개로 진성리더십이 영향을 미치는 것을 알 수 있었다. 즉 수간호사의 진성리더십 함양뿐 아니라 중환자실 간호사의 직무 스트레스를 줄이기 위한 전략도 함께 세워야 함을 의미한다. 또한, 질적연구의 결과에서 이직의도에 영향을 미치는 요인이 개인적 요인보다 조직적 요인이 많았고, 특히 일의 강도와 인력 부족으로 인한 과도한 간호사의 업무가 많이 언급됨을 알 수 있었다. 단순한 간호 인력 양성이 아닌 의료기관 활동 간호사의 수를 늘림으로써 간호사의 인력 부족을 해결하고, 간호사의 대외적 이미지 향상과 처우 개선을 위한 정책적 노력이 절실히 필요함을 보여주었다는 것이 본 연구의 간호학적 의의라고 하겠다.

결론

본 연구는 중환자실에 근무하는 간호사의 이직의도정도를 파악하고, 이직의도 영향요인을 내용 분석하여 중환자실 간호사의 이직의도원인에 대한 좀 더 구체적인 이해를 제공하여 이직의도를 낮추기 위한 방안을 정립하기 위한 기초자료로 활용하기 위해 수행되었다. 그 결과 중환자실 간호사의 진성리더십과 이직의도간의 관계에서 직무 스트레스는 완전매개효과가 있었다. 이직의도 영향요인은 ‘개인’과 ‘조직’의 2개 주제로 나뉘었고, 하위주제는 전문성, 보상(복지포함), 인력, 관계, 건강으로 각각 분류되었으며 높은 빈도를 나타낸 코드는 높은 업무강도, 과중한 업무, 간호사일 외 다른 업무, 대인관계 갈등 등의 순으로 나타났다. 즉 ‘개인’에 의한 것보다는 ‘조직’에 의한 이직을 더 많이 생각하는 것으로 나타났다. 이에 조직 차원에서는 의료진의 충분한 인력보충과 의료진을 포함한 간호보조 인력 각각의 직무기술서(job description)를 명확하게 교육함으로써 간호사의 이직의도를 줄일 수 있을 것이다. 또한, 간호대학, 간호부 및 간호단체의 간호사 이미지 제고를 위한 방안 마련과 처우 개선을 위한 지속적인 노력이 필요하겠다. 본 연구는 중환자실 간호사를 대상으로 이직의도 영향요인에 대하여 설문조사를 하여 내용분석을 하였으나 이를 바탕으로 좀 더 심층적인 인터뷰를 통한 질적연구가 필요하다. 또한, 본 연구를 바탕으로 Q 방법을 이용한 연구도 해 볼 것을 제안한다.

REFERENCES

1. Park SK, Jo KM, Jwa YK, Kang DO, Lee YJ. Survey of nurses' activities. Survey of Nurses' Activities Report. Chungcheongbuk-do, Cheongju: Korea Health Industry Development Institute, 2014 December. Report No.: 11-1352000-001476-01.
2. Ministry of Health and Welfare. Measures to improve working environment and treatment of nurses [Internet]. Sejong: Ministry of Health and Welfare. 2018 [cited 2019 July 25]. Available from: <https://www.medipana.com/page/download.asp?BoardNum=10998>.
3. Kim HS, Yim HW, Jeong SH, Jo SJ. An association among verbal abuse, social support and turnover intention for special unit nurses in a hospital. Korean Journal of Occupational & Environmental Medicine. 2009;21(4):388-395. <https://doi.org/10.35371/kjoem.2009.21.4.388>
4. Park H, Kim PJ, Lee HY, Shin YJ, Oh KH, Lee TW, et al. Factors affecting the intention of hospital nurses to stay at work: in relation to authentic leadership and nursing organizational

- culture. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*. 2019; 25(1):34-42. <https://doi.org/10.22650/JKCNr.2019.25.1.34>
5. Kim YH. Nursing turnover cost estimation: a tertiary hospital case [dissertation]. Seoul: Seoul National University; 2015. p. 1-102.
6. Tuckett A, Winters-Chang P, Bogossian F, Wood M. 'Why nurses are leaving the profession ... lack of support from managers': what nurses from an e-cohort study said. *International Journal of Nursing Practice*. 2015;21(4):359-366. <https://doi.org/10.1111/ijn.12245>
7. Lee BS, Eo YS, Lee MA. Leadership experience of clinical nurses: applying focus group interviews. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2015;45(5):671-683. <https://doi.org/10.4040/jkan.2015.45.5.671>
8. Creswell JW, John W. Research design: qualitative, quantitative, and mixed methods approaches. Thousand Oaks, CA, US: Sage Publications; 2014. p. 1-304.
9. Jeon KB, Park MH. Relationship of ICU nurses' difficulties in end-of-life care to moral distress, burnout and job satisfaction. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2019; 25(1):42-51. <https://doi.org/10.1111/jkana.2019.25.1.42>
10. Park AJ, Lee YS. A study on the influence of nurse's authentic leadership On organizational citizenship behavior and turnover intention: focusing on the mediating effect of LMX and job demands-resources. *Journal of Learner-Centered Curriculum and Instruction*. 2019;19(11):745-761. <https://doi.org/10.22251/jlcci.2019.19.11.745>
11. Youn IH, Chang YC. Examining the effects of project manager's authentic leadership on field staffs' intention to leave and mediating roles of field staffs' perceived organizational support. *Management and Information Systems Review*. 2015;34(2):1-20.
12. Lee JH, Song Y. Predictive factors of turnover intention among intensive care unit nurses. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*. 2018;24(3):347-355. <https://doi.org/10.22650/JKCNr.2018.24.3.347>
13. Kim JH. Structural equation modeling for humor, job satisfaction, job stress and intention to turnover. *Korean Academy of Nursing Administration*. 2013;19(2):265-272. <https://doi.org/10.1111/jkana.2013.19.2.265>
14. Kang SJ. Mediating effects of empowerment, job stress, and organizational commitment in relation-oriented nursing organization culture and turnover intention of clinical nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2013;19(3):372-381. <https://doi.org/10.1111/jkana.2013.19.3.372>
15. Jin SJ, Lee JH. Structural equation model for job stress in intensive care unit nurses. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*. 2015;24(2):103-113. <https://doi.org/10.5807/kjohn.2015.24.2.103>
16. Hsieh HF, Shannon SE. Three approaches to qualitative content analysis. *Qualitative Health Research*. 2005;15(9):1277-1288. <https://doi.org/10.1177/1049732305276687>
17. Neider LL, Schriesheim CA. The authentic leadership inventory (ALI): development and empirical tests. *The Leadership Quarterly*. 2011;22(6):1146-1164. <https://doi.org/10.1016/j.leaqua.2011.09.008>
18. Chang SJ, Koh SB, Kang D, Kim SA, Kang MG, Lee CG, et al. Developing an occupational stress scale for Korean employees. *Korean Journal of Occupational and Environmental Medicine*. 2005;17(4):297-317. <https://doi.org/10.35371/kjoem.2005.17.4.297>
19. Hinshaw AS, Atwood JR. Anticipated turnover among nursing staff. Tucson, Arizona: University of Arizona College of Nursing; 1984 August. Report No.: 1RO1-NU-00908.
20. Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*. 2006;3(2):77-101.
21. Holsti OR. Content analysis for the social sciences and humanities. Boston: Addison-Wesley Publishing Company; 1969. p. 127-142.
22. Hauck A, Quinn Griffin MT, Fitzpatrick JJ. Structural empowerment and anticipated turnover among critical care nurses. *Journal of Nursing Management*. 2011;19(2):269-276. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2011.01205.x>
23. 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>
24. Jun KJ. Occupational diseases and injuries among Korean nurses. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*. 2009;18(2):194-204.
25. Jung H, Choi A, Lee G, Kim J, Jeong S. Turnover intention of nurses that were cohort quarantined during the Middle East Respiratory Syndrome (MERS) outbreak. *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society*. 2017;18(3):175-183. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2017.18.3.175>
26. Canadian Nursing Advisory Committee. Our health, our future: Creating quality workplaces for Canadian nurses [Internet]. Ottawa: Advisory Committee on Health Human Resources. 2002 [cited 2019 August 20]. Available from: https://www.canada.ca/content/dam/hc-sc/migration/hc-sc/hcs-sss/alt_formats/hpb-dgps/pdf/pubs/2002-cnac-cccsi-final/2002-cnac-cccsi-final-eng.pdf
27. Han KS, Choi MY, Lee EM, Lim HS, Park YH, Yang YK, et al. Development and effectiveness of the job stress management program for health care professionals. *Journal of Korean Academy of Psychiatric & Mental Health Nursing*. 2013;22(3):180-192. <https://doi.org/10.12934/jkpmhn.2013.22.3.180>
28. Sung MH. A Comparative study on role conflict and job satisfaction between nurses in ICU and nurses in general ward. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2006; 12(1):104-112. <https://doi.org/10.7739/jkafn.2020.27.2.153>