

---

# 병원간호사의 행복지수, 전문직관, 이직의도와와의 관계

남문희\*, 권영채\*\*

## The Relationship between Better Life Index, Nursing Performance and Intents to Leave among Hospital Nurses

Mun-Hee Nam\*, Young-Chae Kwon\*\*

**요 약** 본 연구는 병원간호사의 행복지수, 전문직관, 이직의도 간의 관계를 비교 파악하기 위한 목적으로 수행하였다. 2012년 7월1일부터 7월20일까지 부산,경남에 소재한 200병상 이상 병원급 의료기관 8곳을 임의 표출하여 총 700명의 간호사를 대상으로 설문조사 수집하였으며 최종 677부를 분석하였다. 간호사의 행복지수, 전문직관, 이직의도의 정도와 차이를 파악하였고, 변수간의 상관관계분석과 다중회귀분석을 통해 이직의도에 미치는 요인들을 분석하였으며 주요 결과는 다음과 같다. 첫째, 간호사의 행복지수와 관련된 항목의 평균은 3.03(5점척도), 전문직관의 평균평점은 3.09로 중간정도였으나 이직의도는 평균평점 3.35로 다소 높게 나타났다. 둘째, 연구 대상자의 특성에 따른 전문직관과 이직의도가 통계적으로 유의하였으며( $p<0.05$ ), 이직의도는 행복지수와 전문직관과의 유의한 음의 관계를 보였다. 셋째, 이직의도에 가장 영향을 주는 요인으로는 전문직관과 행복지수, 종합병원, 평균급여 201-250만원에서 유의한 수준을 보였다( $p<0.05$ ). 본 연구결과를 토대로 행복지수와 전문직관이 이직의도에 주요한 요인으로 나타난 만큼 좀 더 심층적인 변인들을 포함하여 다차원적인 관점의 추후 연구가 요구되며, 이직의도를 감소시키기 위한 간호중재 프로그램의 적용방안이 필요한 것으로 사료된다.

**주제어** : 병원간호사, 행복지수, 전문직관, 이직의도, 의료의 질

**Abstract** This study is to recognize the relationship between better life index, nursing performance and intents to leave among hospital nurses by comparison. From July 1 to July 20, 2012, we collected survey results subjecting on total 700 nurses by random sampling of hospital-class medical institutes over 200 beds located on Busan & Gyeongnam, and analyzed final 677 copies. We recognized the degrees and the differences of happiness index, professionalism, intents to leave among hospital nurses and analyzed the factors impacting on intents to leave among hospital nurses through correlation analysis and multiple regression analysis between variables. The main result is as follows: First, the average of the item related to happiness index of nurse was 3.03 (5 points of scale) and the average score of professionalism was 3.09 (medium degree) but the average score of turnover intention was 3.35 (relatively high); Second, professionalism and turnover intention according to characteristics of subjects were significant statistically ( $p<0.05$ ) and turnover intention indicated a significant negative relation with happiness index and professionalism; Third, a factor which mostly impact on turnover intention indicated a significant level ( $p<0.05$ ) in professionalism, happiness index, general hospital, 2.01 to 2.5 million of average pay. Based on such results, as happiness index and professionalism are indicated as major factors to turnover intention, multi-dimensional viewpoint of follow-up study including further variables is required and the plan to apply nursing intervention program for reducing turnover intention is also required.

**Key Words** : Hospital nurses, Better Life Index, Nursing Performance, Intents to Leave Medical quality

---

본 논문은 2012년 가야대학교 학술연구조성비에 의해 수행한 논문임.

\*가야대학교 간호학과 조교수

\*\*가야대학교 간호학과 조교수(교신저자)

논문접수: 2012년 8월 9일, 1차 수정을 거쳐, 심사완료: 2012년 9월 5일

## 1. 서론

### 1.1 연구의 필요성

최근 최첨단 의료기술의 발달과 더불어 국민의 보다는 삶의 질을 유지하고 건강하게 살아가고자 하는 욕구로 의료서비스의 요구가 계속 증가하고 있다. 이렇게 급변화 하는 보건의료현장에서 국민의 건강권 옹호자로 전문 인적자원 중 간호사는 의사와 더불어 환자 치료에 중추적인 역할을 하는 전문 인력이며 또한 간호 인력이 의료기관 조직에 미치는 영향은 매우 크기 때문에 간호 인력관리는 의료기관 관리에서 매우 중요한 부분을 차지한다[7]. 또한 병원은 양질의 의료서비스를 제공하기 위하여 전문적인 노동력에 의존하고 있는 조직이기 때문에 우수한 전문 인력의 확보와 안정적인 운용은 병원의 경쟁력 강화를 결정짓는 가장 기본적인 요인이 되고 있다[16].

그러나, 간호사의 1일 환자 간호량 및 근무일수, 간호 인력 수요전망치, 간호사 인력의 생산성을 고려할 때 오는 2025년 이후부터 간호사 수가 현저히 부족해질 수 있다는 전망이다. 우리나라 인구 1000명당 간호사 수는 1.8명으로 OECD 평균의 7.9명보다 크게 부족하여 간호사 인력의 양적 수준은 낮은 편이다[20].

병원조직을 구성하는 조직원 중 간호사는 병원 전체 직원들의 30%이상을 차지하나 이직률도 해마다 증가하여 60~70%를 보이고 있다. 간호사의 높은 이직률은 병원의 생산성과 직결되어 있을 뿐만 아니라 간호사는 간호대상자인 환자들과 지속적으로 접촉하면서 면밀한 관계를 맺고 있기 때문에 전체 병원 조직에 지대한 영향을 미친다[9]. 높은 이직률에 따른 가장 심각한 문제는 간호의 질적, 양적인 변화이다. 즉 남아있는 간호사의 사기를 저하시키고 업무량이 증가되어 환자간호에도 악영향을 미치게 되며[26], 또한 조직 구성원이 계속 바뀌게 되어 일에 대한 통제력 결여, 고립, 부정적 사고 경향 증가, 에너지와 목적의 상실 등 직업으로 부터의 흥미와 동기를 잃어버리게 되어 생산성이 낮아지고 비유동적이 되며 동료에게 나쁜 영향을 주게 된다[23]. 특히, 중소병원의 간호사 인력난은 심각한 사회적 이슈로 부각되어지고 있다. 병원간호사회가 국내 179개 병원을 대상으로 실시한 조사 보고에 의하면, 2009년도 국내간호사의 이직률은 평균 16.6%이며 특히 입사 후 1년에서 2년 사이의 간호사가 가장 이직의도가 높다[22]고 보고하고 있다. 이는 간호현장

에서 간호사들의 병원 내 전문직 자개념의 정립이 필요한 필수적 요소로 대두된다. 간호사들의 확고한 전문직 자개념의 확립은 자존감 및 자신감과 자신에 대한 자아개념도 향상되어 간호전문직의 발전을 가져오며 간호생산성이 향상된다[22]. 이런 요인을 파악하기 위한 선행 연구들을 살펴보면, [1][21][25]에서는 전문직 자개념과 이직의도, 직무만족, 간호업무환경등과의 관련성을 확인하는 연구들이 수행되었다. 그러나 국내 간호사를 대상으로 한 연구는 이직의도를 결과변수로 하여 업무환경과 전문직관, 경력몰입의 관련성을 분석[1]하거나 전문직 자개념과 조직몰입 및 직무만족과의 관계[5]를 분석하였으나 본 연구에서는 병원간호사의 행복지수 및 전문직관과 간호사의 이직률 세 변수 간의 관계를 규명함으로써 간호사 이직의도에 영향을 주는 요인을 좀 더 심층적으로 분석하였다. OECD가 36개 나라를 대상으로 행복지수순위를 조사한 결과 우리나라는 24위에 머물렀다[31]. OECD 행복지수는 주택, 일자리, 건강 등 11개 항목을 기준으로 평가한 것으로 우리나라는 교육수준과 학업성취도 등에서는 좋은 점수를 얻었지만 근로시간과 고용, 환경 등에서 최하위권을 기록하였다[32]. 이에 행복지수가 간호현장에서도 직결된다고 보며 전문직관에 따른 행복지수를 파악하여 이직의도의 요인을 파악하고자 한다. 이에 본 연구는 200명 이상에서 근무하는 병원간호사를 대상으로 행복지수 및 전문직관과 이직의도와와의 관계를 규명함으로써 간호사들의 행복지수와 간호전문직관의 향상으로 효율적인 인력관리를 통해 이직을 감소시키기 위한 기초적인 자료를 제시하고자 함에 본 연구의 필요성을 두고 있다.

### 1.2 연구목적

본 연구에서는 병원간호사의 간호전문직, 행복지수, 이직의도 정도를 파악하고 이들 간의 상관관계를 규명하여 병원 간호사의 전문성 향상과 행복지수의 상관관계를 규명하여 병원 간호사의 행복한 삶의 질 향상을 위한 유용한 자료를 제공하고자 한 것으로 본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 간호사의 일반적인 특성을 파악한다

둘째, 간호사의 간호전문직관, 행복지수, 이직의도 정도를 파악한다.

셋째, 간호사의 특성에 따른 행복지수, 간호전문직과,

이직의도의 차이를 파악한다.  
 넷째, 간호사의 행복지수, 간호전문직관, 이직의도의 상관관계를 파악한다.  
 다섯째, 간호사의 이직의도에 미치는 요인을 파악한다.

### 1.3 용어정의

#### 1) 병원간호사

RN 자격을 갖고 있는 100병상 이상 규모의 병원에 근무하는 간호사를 의미한다.

#### 2) 행복지수

행복은 사전적 의미로서는 ‘생활에서 충분한 만족과 기쁨을 느끼는 흐뭇한 상태’, ‘심신욕구가 충족되어 만족감을 느끼는 정신상태’ 등으로 표현되나 극히 주관적이며 다양하게 받아들여질므로 한 마디로 정의하기는 힘들다. 또한 행복은 개인의 인생관이나 가치관에 따라 상이한 내용으로 받아들여지며, 동인한 사람도 자신이 처한 상황에 따라 행복의 관점이 다르며, 행복지수는 본인 얼마나 행복한가를 스스로 측정하는 지수이다[19].

#### 3) 전문직관

간호전문직관은 전문직으로서 간호에 대한 체계화된 견해와 간호를 담당하는 간호활동, 그 직분자체에 대한 직업 의식적 견해이다[28].

#### 4) 이직의도

이직의도란 직장을 옮기거나 직업을 바꾸는 것을 의미하며 근무하던 병원을 그만두는 것을 의미한다[22].

## 2. 연구대상 및 방법

### 2.2 연구대상 및 조사방법

본 연구의 대상은 부산, 경남에 소재한 100병상 이상 병원급 의료기관 8곳 임의 표출하여 간호부에 허락을 받은 후 임상간호사 중 연구의 목적을 이해하고 참여에 동의한 700여명을 임의 표본추출방법으로 선정하였다. 자료수집은 2012년 7월1일부터 7월 20일까지 200병상 이상 병원급 의료기관 8곳에 각각 700부를 부서장의 허락을 받은 후 조사자가 직접방문하여 설문지를 배부 후 익명 처리하여 회수하였다. 일괄적으로 답만 체크한 23부를

제외한 총 677부를 통계분석에 사용하였다.

### 2.3 연구도구

본 연구의 도구는 일반적 특성 17 문항, 행복지수 11 문항, 간호전문직관 25 문항, 이직의도 6 문항으로 구성되었다.

#### 1) 행복지수

본 연구에서는 OECD Better Life Index[32]를 본 연구자가 번역하여 병원관리자 및 간호학 교수에게 내용타당도를 검정 받은 후 사용하였다. 이 지표는 웰빙을 국내 총생산(GDP) 등 경제적 가치뿐 아니라 삶의 만족도, 미래에 대한 기대, 실업률, 자부심, 희망, 사랑 등 인간의 행복과 삶의 질을 포괄적으로 고려해 산출된 지표이다. 세부항목에 주거환경, 소득, 일자리, 공동체 생활, 교육, 환경, 정치참여, 건강, 삶의 만족도, 치안, 일과 삶의 균형 등 11개 문항으로 구성되어 있다. 총11문항을 Likert 5점 척도로 측정하였으며 각 문항에 대하여 5점(매우 그렇다)에서 1점(전혀 그렇지 않다)로 응답하는 것으로 구성하였다. 점수 범위는 문항별 평점 1-5점으로 점수가 높을수록 자신의 행복지수가 높은 것으로 인식하는 것을 의미한다. 본 연구에서 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$ 는 .852로 나타났다.

#### 2) 간호전문직관

본 연구에서는 Hall[28]이 개발한 Professionalism inventory scale을 Snizek[30]이 수정한 것을 백[6]이 번역한 도구를 사용하였다. 본 도구는 전문조직의 준거성(5문항), 공공서비스에 대한 신념(5문항), 자율성(5문항), 자체 규제에 대한 신념(5문항)과 직업에 대한 소명의식(5문항) 등 5개 하위 영역으로 구성된 총 25문항에 대하여 조사하였다. 총25문항을 Likert 5점 척도로 측정하였으며 각 문항에 대하여 5점(매우 그렇다)에서 1점(전혀 그렇지 않다)로 응답하는 것으로 구성하였다. 점수 범위는 문항별 1-5점으로, 총점은 최저 25점에서 최고 125점이며, 점수가 높을수록 간호전문직관이 높은 것을 의미하며 도구 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 개발 당시 .86이었고, 선행연구 백[6]의 연구에서는 .82였고, 본 연구에서는 .763으로 나타났다.

### 3) 이직의도

본 연구에서 이직의도는 Mobley[29]가 개발한 이직의도 측정도구를 김영란[4]이 병원상황과 간호사에게 적합하도록 어휘 등을 수정한 후 도구에 의해 측정된 점수이다.

총 6개 문항에 대하여 조사하였다. 총 6문항을 Likert 5점 척도로 측정하였으며 각 문항에 대하여 5점(매우 그렇다)에서 1점(전혀 그렇지 않다)로 응답하는 것으로 구성하였다. 점수 범위는 1-5점으로 평균점수가 높을수록 이직의도의 정도가 높다는 것을 의미하며 김[4]의 연구에서 도구 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .76이었고 본 연구에서는 .808로 나타났다.

## 2.4 자료분석방법

본 연구의 분석에는 SPSS Ver.19.0을 사용하였으며 구체적인 자료처리 및 분석방법은 다음과 같다.

첫째, 대상자의 일반적 특성, 행복지수, 전문직관 및 이직의도는 빈도분석과 기술통계를 사용하였다.

둘째, 일반적 특성에 따른 행복지수, 전문직관 및 이직의도의 차이는 t-test와 One way ANOVA로 이에 대한 사후 검증은 Scheffe test로 분석하였다.

셋째, 행복지수, 전문직관 및 이직의도의 상관관계는 correlation analysis를 실시하였다.

넷째, 행복지수에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 다중회귀분석을 실시하였다.

## 3. 연구결과

### 3.1 대상자의 일반적 특성

본 연구에서 분석한 연구 대상자의 일반적 특성은 <표 1>과 같다. 주요 분석 결과를 살펴보면 연령은 25세 미만이 35.3%로 가장 많았고, 결혼상태는 미혼이 65.1%로 기혼보다 많았으며, 종교는 불교가 25.0%로 가장 많았다. 교육정도는 3년제 간호대학이 69.1%로 가장 많았고, 4년제 간호대학 27.6%, 대학원 이상이 3.2%였다. 직위는 대부분 간호사로 77.3%를 차지했고, 병동근무경력 은 5년 미만이 56.9%이었다. 간호사의 월평균 급여는 201만원-250만원이 47.7%였으며, 병상수가 301-400병상에서 35.2%로 근무하였고, 근무자의 의료기관은 종합병원이 62.6%로 높게 나타났다.

### 3.2 행복지수, 전문직관, 이직의도에 대한 간호사의 인식

연구대상자의 행복지수, 전문직관, 이직의도에 대한 간호사의 인식을 살펴보기 위해 기술통계를 실시한 결과는 <표 2>와 같다. 행복지수와 관련된 항목은 주거지, 수입, 일, 의사소통, 교육, 환경, 시민권한, 건강, 생활만족, 직업-생활의 균형 11가지로 측정하였고, 하부영역에 대한 평가를 5점 만점으로 환산하면 3.03이었다. 생활만족, 안정성, 주거지 의 행복지수 항목이 높았고, 수입, 일, 시민권한의 행복지수가 가장 낮았다.

전문직관과 관련된 항목은 전문조직의 준거성, 공격적 비스에 대한 신념, 자율성, 자체규제에 대한 신념, 직업에 대한 소명의식 5항목으로 구성되어있고, 5점 만점으로 환산하면 3.09점이었다. 자체규제에 대한 신념 3.33, 직업에 대한 소명의식 3.25점으로 높았고, 전문조직의 준거성 2.58, 자율성 3.04로 낮았다. 또한 대상자의 이직의도는 6 문항으로 3.35점이었다

#### 3.3.1 연구 대상자의 특성에 따른 행복지수

연구대상자의 특성에 따른 행복지수의 차이를 t-test 및 ANOVA 검정을 실시한 결과는 <표 3>과 같다. 행복지수 하위 유형별 유의한 차이를 보이는 일반적 특성은 연령( $F=6.69, p<.001$ ), 결혼유무( $F=-2.75, p=.01$ ), 교육정도( $F=9.253, p<.001$ ), 직위( $F=7.796, p<.001$ ), 병동근무경력( $F=9.523, p<.001$ ), 평균급여( $F=5.075, p<.001$ ), 병상수( $F=5.036, p=.002$ ), 의료기관( $F=6.553, p=.002$ )으로 나타났다. 이에 대한 사후분석결과 연령이 41세 이상이 40세 미만 보다 행복지수가 높았고, 기혼이 미혼 보다 높았으며, 교육정도는 대학원이상에서 4년제 간호대학 이하 보다 높았다. 간호사의 직위에서도 수간호사 이상에서 높았고, 21년 이상 근무자가 10년 미만 근무자 보다 높았으며, 평균급여 수준이 351만 원 이상이 300만 원 이하 보다 높았다. 또한 501병상 이상, 전문종합병원 근무자가 301-400병상 간호사와 종합병원 간호사 보다 높았다.

〈표 1〉 대상자의 일반적 특성

특성	N	%
연령		
25세 미만	239	35.3
25-30세 미만	203	30.0
30-40세 미만	156	23.0
40세 이상	79	11.7
결혼유무		
미혼	441	65.1
기혼	236	34.9
종교		
불교	169	25.0
기독교	156	23.0
천주교	38	5.6
기타	314	46.4
교육정도		
3년제 간호대학	468	69.1
4년제 간호대학	187	27.6
대학원 이상	22	3.2
직위		
간호사	523	77.3
책임간호사	83	12.3
수간호사 이상	71	10.5
병동근무 경력		
5년 미만	385	56.9
5-10 미만	161	23.8
10-20 미만	98	14.5
20년 이상	33	4.9
부양책임		
유	276	40.8
무	401	59.2
평균급여		
200만원 이하	256	37.8
201-250만원	321	47.4
251-300만원	72	10.6
301-350만원	15	2.2
351만원 이상	13	1.9
병상수		
200-300병상 이하	172	25.4
301-400병상	238	35.2
401-500병상	191	18.2
501병상 이상	76	11.2
의료기관		
병원	176	26.0
종합병원	424	62.6
전문종합병원	77	11.4
합계	677	100.0

〈표 2〉 행복지수 전문직관 이직의도에 대한 간호사의 인식도

특성	N	평균	표준편차
행복지수			
주거지	677	3.19	0.84
수입	677	2.66	0.81
일	677	2.71	0.83
의사소통	677	3.13	0.67
교육	677	3.02	0.72
환경	677	3.03	0.76
시민권한	677	2.91	0.68
건강	677	3.17	0.83
생활만족	677	3.32	0.78
안전성	677	3.25	0.82
직업-생활 균형	677	2.98	0.81
전체	677	3.03	0.49
전문직관			
전문조직의 준거성(5)	677	2.58	0.40
공적서비스에 대한 신념(5)	677	3.24	0.41
자율성(5)	677	3.04	0.42
자체규제에 대한 신념(5)	677	3.33	0.45
직업에 대한 소명의식(5)	677	3.25	0.49
전체	677	3.09	0.25
이직의도(6)	677	3.35	0.60

\* 부정적인 문항은 역코딩 후 결과를 냄

3.3.2 연구 대상자의 특성에 따른 전문직관

연구대상자의 특성에 따른 전문직관의 차이를 t-test 및 ANOVA 검정을 실시한 결과는 <표 3>과 같다. 전문직관의 하위 유형별 유의한 차이를 보이는 일반적 특성은 연령(F=25.18, p<.001), 결혼유무(F=-5.09, p<.001), 종교(F=2.94, p=.032), 교육정도(F=26.767, P<.001), 직위(F=34.531, P<.001) 병동근무경력(F=26.767, P<.001), 부양책임(F=4.573, P<.001), 평균급여(F=15.347, P<.001), 병상수(F=7.260, P<.001), 의료기관(F=8.735, P<.001)으로 나타났다. 이에 대한 사후분석결과 연령이 41세 이상이 40세 미만 보다 전문직관이 높았고, 기혼이 미혼 보다 높았으며, 종교가 있는 경우가 없는 경우 보다 높았으며, 교육정도는 대학원이상에서 4년제 간호대학 이하 보다 높았다. 간호사의 직위에서도 수간호사 이상에서 높았고, 21년 이상 근무자가 10-20년 미만 근무자 보다 높았으며, 평균급여 수준이 301만 원 이상이 250만 원 이하 보다 높았다. 또한 501병상 이상, 전문종합병원 근무자가 301-500병상 간호사와 종합병원 간호사 보다 높았다.

〈표 3〉 연구 대상자의 특성에 따른 행복지수, 전문직관, 이직의도(N=677)

특성	N (명)	행복지수		전문직관		이직의도	
		M±SD)	Shcffe	M±SD	Shcffe	M±SD	Shcffe
<b>연령</b>							
25세 미만	239	3.03(0.48)	a	3.04(0.22)	a	3.40(0.59)	b
25-30세 미만	203	2.95(0.49)	a	3.03(0.23)	a	3.49(0.56)	b
31-40세 미만	156	3.03(0.45)	a	3.10(0.25)	a	3.32(0.55)	b
41세 이상	79	3.24(0.53)	b	3.31(0.29)	b	2.91(0.62)	a
t/F(p)		6.69(<.001)		25.18(<.001)		19.81(<.001)	
<b>결혼유무</b>							
미혼	441	2.99(0.48)		3.05(0.22)		3.44(0.57)	
기혼	236	3.10(0.50)		3.16(0.28)		3.19(0.62)	
t/F(p)		-2.75(.01)		-5.09(<.001)		5.12(<.001)	
<b>종교</b>							
불교	169	3.01(0.47)		3.10(0.24)	a	3.37(0.52)	b
기독교	156	3.08(0.50)		3.13(0.28)	a	3.10(0.61)	a
천주교	38	3.05(0.46)		3.13(0.22)	a	3.39(0.49)	b
기타	314	3.01(0.50)		3.06(0.24)	b	3.47(0.61)	b
t/F(p)		0.87(.49)		2.94(.032)		13.76(<.001)	
<b>교육정도</b>							
3년제 간호대학	468	3.01(0.47)	a	3.07(0.23)	a	3.41(0.56)	b
4년제 간호대학	187	3.02(0.50)	a	3.11(0.26)	a	3.30(0.60)	a
대학원 이상	22	3.47(0.69)	b	3.45(0.31)	b	2.62(0.79)	a
t/F(p)		9.253(<.001)		26.767(<.001)		20.187(<.001)	
<b>직위</b>							
간호사	523	3.00(0.48)	a	3.06(0.22)	a	3.41(0.58)	b
책임간호사	83	3.06(0.48)	a	3.10(0.29)	a	3.28(0.56)	b
수간호사 이상	71	3.24(0.55)	b	3.31(0.30)	b	3.01(0.68)	a
t/F(p)		7.796(<.001)		34.531(<.001)		15.332(<.001)	
<b>병동근무 경력</b>							
5년 미만	385	3.00(0.49)	a	3.05(0.22)	a	3.43(0.59)	b
5-10 미만	161	2.98(0.47)	a	3.08(0.23)	a	3.37(0.54)	b
10-20 미만	98	3.13(0.45)	a,b	3.19(0.30)	b	3.25(0.52)	b
21년 이상	33	3.29(0.64)	b	3.38(0.28)	c	2.66(0.69)	a
t/F(p)		9.523(.001)		26.767(<.001)		20.187(<.001)	
<b>부양책임</b>							
유	276	3.05(0.58)		3.15(0.27)		3.24(0.61)	
무	401	3.01(0.48)		3.05(0.22)		3.43(0.57)	
t/F(p)		0.981(.327)		4.573(<.001)		-4.25(<.001)	
<b>평균급여</b>							
200만원 이하	256	3.02(0.47)	a	3.05(0.21)	a	3.33(0.58)	c
201-250만원	321	2.99(0.48)	a	3.08(0.25)	a	3.49(0.56)	c
251-300만원	72	3.10(0.46)	a	3.19(0.27)	a,b	3.13(0.48)	b,c
301-350만원	15	3.22(0.55)	a,b	3.33(0.29)	b,c	2.83(0.62)	b
351만원 이상	13	3.54(0.79)	b	3.45(0.30)	c	2.24(0.67)	a
t/F(p)		5.075(<.001)		15.347(<.001)		23.275(<.001)	
<b>병상수</b>							
200-300병상	172	3.11(0.49)	a,b	3.13(0.24)	a,b	3.28(0.55)	b
301-400병상	238	2.95(0.46)	a	3.04(0.24)	a	3.51(0.60)	c
401-500병상	191	3.01(0.48)	a,b	3.08(0.24)	a	3.42(0.52)	b
501병상 이상	76	3.15(0.58)	b	3.18(0.30)	b	2.86(0.59)	a
t/F(p)		5.036(.002)		7.260(<.001)		26.271(<.001)	
<b>의료기관</b>							
병원	176	3.10(0.45)	a,b	3.13(0.24)	a,b	3.21(0.52)	b
종합병원	424	2.98(0.48)	a	3.06(0.24)	a	3.50(0.57)	c
전문·종합병원	77	3.15(0.58)	b	3.17(0.31)	b	2.87(0.59)	a
t/F(p)		6.553(.002)		8.735(<.001)		48.486(<.001)	

\* Shcffe의 사후검정법: a와 b는 0.01에 대한 부집단을 의미함.

**3.3.3 연구 대상자의 특성에 따른 이직의도**

연구대상자의 특성에 따른 전문직관의 차이를 t-test 및 ANOVA 검정을 실시한 결과는 <표 3>과 같다.

대상자의 특성에 따른 이직의도의 하위 유형별 유의한 차이를 보이는 일반적 특성은 연령(F=19.81 p<.001), 결혼유무(F=5.12, p<.001), 종교(F=13.76, p<.001), 교육정도(F=15.332, P<.001), 직위(F=20.187, P<.001) 병동근무경력(F=20.187, P<.001), 부양책임(F=-4.25, P<.001), 평균급여(F=23.275, P<.001), 병상수(F=26.271, P<.001), 의료기관(F=48.486, P<.001)으로 나타났다. 이에 대한 사후 분석결과 연령이 41세 이상이 40세 미만 보다 이직의도가 낮았고, 기혼이 미혼 보다 낮았으며, 종교는 기독교가 타 종교보다 낮았다. 교육정도는 4년제 간호대학 이상이 3년제 간호대학 보다 낮았으며, 간호사의 직위에서도 수간호사 이상에서 책임간호사 이하 보다 낮았고, 21년 이상 근무자가 20년 이하 근무자 보다 낮았으며, 평균급여 수준이 351만 원 이상이 가장 낮았고, 251-350만원이 301만 원 이상이 250만 원 이하 보다 높았다. 또한 501병상 이상, 전문종합병원 근무자가 301-500병상 간호사와 종합병원 간호사 보다 높았다.

**<표 4> 행복지수, 전문직관, 이직의도 상관관계**

(N=677)

구분	행복지수	전문직관	이직의도
행복지수	1.00		
전문직관	.438**	1.00	
이직의도	-.385**	-.401**	1.00

\*\* P<.001

**3.4 행복지수, 전문직관, 이직의도 상관관계**

대상자의 행복지수, 전문직관 및 이직의도간의 관계를 파악하기 위하여 상관관계 분석을 실시한 결과는 <표4>와 같다. 전문직관과 이직의도는(r=-.0401, p<.00), 행복지수와 이직의도는(r=-.385, p<.00)로 나타나 음의 상관관계를 가지는 것으로 나타났다.

**3.5 간호사의 이직의도에 영향을 미치는 요인**

간호사를 대상으로 이직의도에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 회귀분석을 실시한 결과는 <표 5>와 같다. 이직의도에 대한 예측변인을 알아보기 위하여 일반적 특성과 행복지수, 전문직관을 독립변수로 하고, 이직

의도를 종속변수로 하여 회귀분석을 실시하였다. 간호사의 이직의도에 통계적으로 유의미한 영향을 미치는 변수는 전문직관( $\beta=-.222, p=.000$ ), 행복지수( $\beta=-.217, p=.000$ ), 종합병원( $\beta=-.1888, p=.000$ ), 평균급여 201-250만 원 ( $\beta=.170, p=.000$ )순으로 유의하였으며( $p<0.05$ ), 모형의 설명력은 32.6%였다. 이 중에서 이직의도에 가장 큰 영향을 주는 변수는 전문직관과 행복지수로 나타나 즉, 전문직관과 행복지수가 높아지면 이직의도가 낮아지는 것으로 분석되었다. 따라서 전문직관과 행복지수의 향상으로 이직의도를 예방하기 위한 방안으로 본 연구의 의의를 가질 수 있다고 할 수 있다.

**4. 논의**

본 연구는 간호전문직과, 행복지수, 이직의도 정도를 규명하여 병원 간호사의 전문성 향상과 행복지수의 상관관계를 규명하여 병원 간호사의 행복한 삶의 질 향상을 위한 기초자료로 제공하고자 하였다. 본 연구의 주요 결과를 고찰하면 다음과 같다.

본 연구에서는 행복지수 정도를 OECD Better Life Index를 이용하여 측정하였는데 행복지수와 관련된 항목으로 주거환경, 소득, 일자리, 공동체, 교육, 환경, 시민권한, 건강, 삶의 만족, 직업-삶의 균형 등 11가지로 측정한다. 국내에서는 처음 사용하여 분석하였다는 점에서 본 연구 결과에 의미를 둘 수 있다. 추홍규[19]의 연구에서는 Happiness index=P1+P+(5XE)+(3XH)를 이용하여 100점 만점으로 산정한 2002년 Rothwell과 Cohen의 행복지수 공식과 양진선, 전진호[17]의 한국형 자가평가 건강수준 측정도구(KHP1.0)를 사용하여 연구 대상자의 행복지수 평균치가 61.3점 정도로 ‘보통’ 수준을 보여 본 연구에서 행복지수 정도는 평균평점 3.03(5점 척도)점으로 보통 수준을 보인것과 유사한 결과를 나타냈다. 하부 영역에서 수입과 일에서 행복지수가 낮은 것으로 나타났으며, 대상자의 특성에 따라서는 연령이 40세 이상이 40세 미만보다 행복지수가 높게 나타나 추홍규[19]의 연구에서 나이가 증가할수록 행복감의 증가를 보이는 결과와 일치한 반면, Cameron[25], Campbell[26]의 연구에서는 행복에 대한 나이의 효과는 거의 없다고 보고하고 있다. 평균급여 수준이 351만 원 이상이 300만 원 보다 높게 나타나 추홍규[19] 연구에서 월소득이 200만 원 미만일 경우 행

복지수가 급격히 떨어지는 내용과 유사한 결과를 보였다. 시간호사 이상이 간호사보다, 21년 이상 근무자가 10년 미만 근무자보다 행복지수가 높았는데 이는 나이와 경력이 많아질수록 자기 자신과 자아가 융합하여 삶의 여유와 스스로의 내면에 주목하게 되기 때문으로 사료된다.

다음으로 본 연구에서 간호사의 전문직관을 조사한 주요 결과를 논의하면 다음과 같다. 5개의 하위 영역으로 구성하여 조사하였으며 전문직관의 평균평점은 3.09(5점 척도)점으로 나타났다. 고순희[2]의 경우 3.67로 나타났고, 한영희[20]에서는 3.64로 나타나 본 연구에서 상대적으로 전문직관이 낮은 것으로 나타났다.

간호전문직관을 영역별로 조사한 결과로는 자체규제에 대한 신념이 3.33으로 가장 높게 나타났고, 전문조직의 준거성은 2.58로 가장 낮게 나타났다. 고순희[2]의 연구에서는 사회적 이익추구가 4.14로 가장 높았고, 자율성이 3.21로 가장 낮았으며, 한영희[21] 연구에서는 사회적 이익추구가 4.04로 나타나 본 연구에서와 차이를 보이고 있다. 이는 아직도 간호사가 전문직으로서 독자적인 영역으로 자리매김하는데 부족하다고 인식하는 것이라 여겨진다. 일반적 특성에 따른 간호전문직관을 분석한 결과 연령, 결혼, 종교, 교육정도, 직위, 경력, 소득, 의료기관에서 유익한 차이가 있었다(<0.05). 이광숙[14]의 경우 연령이 좋을수록, 학력이 높을수록 전문직 태도가 높았고, 성기월[8]도 경력이 많을수록, 연령이 높을수록, 학력이 높을수록 전문직 자아개념이 높게 났다고 보고하여 본연구와 일치하였다.

이직의도 정도는 평균평점 3.35(5점 척도)점으로 다소 높게 나타났다. 윤미숙[12]은 2.82, 유성자[11]는 3.08(5점 척도), 정정희[18]는 3.29 윤정아, 이해정[13]의 연구결과는 3.36(7점척도)를 보여 본 연구에서 상대적으로 높음을 알 수 있었다. 일반적 특성에 따른 이직의도를 분석한 결과 연령이 많을수록, 기혼일수록, 기독교일수록, 학력이 높을수록, 수입이 높을수록, 직위가 높을수록, 의료기관이 종합병원일수록 이직의도가 낮게 나타나 전문직관과 상관관계를 보이고 있음으로 앞으로 나이가 많고 학력이 높고, 직위를 높이는 간호사에 대한 처우적 개선이 필요한 것으로 사료된다.

연구 대상자의 행복지수, 전문직관과 이직의도와와의 관계에서는 전문직관( $r=.4381, P<0.001$ )과 이직의도( $r=-.3851, P<0.001$ )로 통계적으로 유의한 상관관계를 나타내고 있다.

간호사를 대상으로 이직의도에 영향을 미치는 요인으로는 전문직관( $\beta=-.222, p=.000$ ), 행복지수( $\beta=-.217, p=.000$ ), 종합병원( $\beta=-.1888, p=.000$ ), 평균급여 201-250만원( $\beta=.170, p=.000$ )순으로 유의하였으며( $p<0.05$ ), 모형의 설명력은 32.6%였다. 이 중에서 이직의도에 가장 큰 영향을 주는 변수는 전문직관과 행복지수로 나타나 즉, 전문직관과 행복지수가 높아지면 이직의도가 낮아지는 것으로 분석되었다. 따라서 전문직관과 행복지수의 향상으로 이직의도를 예방하기 위한 방안이 필요하다고 본다.

본 연구의 제한점으로는 본 연구에서 측정된 설문도구를 통해 평가되어서 변수간의 관계가 과대평가되었을 가능성이 있다. 또한 이직의도의 측정도구에 대한 자료 수집 제한으로 이직의도와 관련된 여러 가지 요인에 대한 규명을 충분히 극복하지 못한 어려움이 따르는 한계에도 불구하고 본 연구가 지니는 의의는 간호사의 이직의도에 행복지수와 관련 요인을 추가하여 세분화된 분석을 제시함으로써 본 연구결과에 의미를 둘 수 있다.

## 5. 결론 및 제언

본 연구는 임상 간호사들이 지각하는 행복지수 및 전문직관의 요인을 분석하고 이직 의도와 이들 간의 관계를 탐색하기 위한 서술적 상관관계연구이다. 연구대상은 부산 및 경남지역 200병상 병원에 근무하는 간호사 677명을 대상으로 2012년 7월 1일부터 7월 20일까지 자료수집 하였다. 측정도구는 행복지수는 OECD Better Life Index를 본 연구자가 번역하여 내용타당도를 검증 받은 후 사용하였으며, 간호전문직관은 Hall[28]이 개발한 도구를 Snizk[30]이 수정한 것을 백[8]이 번역한 도구로 전문조직의 준거성(5문항), 공공서비스에 대한 신념(5문항), 자율성(5문항), 자체 규제에 대한 신념(5문항), 직업에 대한 소명의식(5문항) 등 5개 하위영역으로 구성된 총 25문항으로 구성되었다. 이직의도는 Mobley[29]가 개발한 이직의도 측정도구를 김[4]이 병원상황과 간호사에게 적합하도록 어휘 등을 수정후 전문가로부터 검토받아 보완한 도구로 총6문항으로 구성되었다.

자료분석은 자료를 부호한 후 SPSS 19.0 프로그램을 사용하여 통계처리하였으며 주요 연구결과는 다음과 같다.

〈표 5〉 간호사의 이직의도에 영향을 미치는 요인

특성	비표준화 계수		표준화계수 (Beta)	t	p
	B	표준오차			
상수항	5.553	.263	.096	21.020	.000
연령					
25세 미만					
25-30세	.126	.051	.096	2.429	.013
30-40세	.071	.063	.050	1.125	.261
40세 이상	-.033	.162	-.012	-.201	.841
결혼유무					
미혼					
기혼	-.088	.059	-.070	-1.491	.136
교육정도					
3년제 간호대학					
4년제 간호대학	-.029	.049	-.022	-.592	.554
대학원 이상	.078	.151	.023	.516	.606
직위					
간호사					
책임간호사	-.131	.073	-.071	-1.795	.073
수간호사 이상	-.107	.107	-.054	-.996	.320
병동근무 경력					
5년 미만					
5-10년	-.023	.062	-.016	-.369	.712
11-20년	.127	.094	.074	1.358	.175
20년 이상	-.033	.162	-.012	-.201	.841
부양책임					
유					
무	.042	.046	.035	.923	.356
평균급여					
200만원 이하					
201-250만원	.205	.047	.170	4.402	.000
251-300만원	.120	.085	.061	1.406	.160
301-350만원	.059	.159	.015	.375	.708
351만원 이상	-.168	.238	-.038	-.705	.481
병상수					
200-300병상					
301-400병상	.023	.062	.018	.365	.715
401-500병상	-.048	.073	-.036	-.660	.509
501병상 이상	-.110	.508	-.057	-.216	.829
의료기관					
병원					
종합병원	.234	.063	.188	3.734	.000
전문종합병원	-.144	.502	-.076	-.288	.774
행복지수	-.263	.043	-.217	-6.067	.000
전문직관	-.524	.089	-.222	-5.907	.000
R <sup>2</sup> 0.348	Adj R <sup>2</sup> 0.326				
F Value 15.841	Prob>F 0.000				

첫째, 간호사의 행복지수와 관련된 항목은 평균평점은 3.03(5점 척도)으로 중간정도로 나타났으며 생활만족(3.32), 안정성(3.25), 주거지(3.19)의 행복지수 항목이 높았고, 수입(2.66), 일(2.71), 시민권한(2.91)의 행복지수가 낮은 수준을 보였다. 전문직관의 평균평점은 3.09로 자체규제에 대한 신념(3.33)으로 가장 높았고, 전문조직의 준거성(2.58)이 가장 낮은 수준을 보였다. 이직의도는 평균평점 3.35로 다소 높은 편으로 나타났다.

둘째, 연구 대상자의 특성에 따른 행복지수와 전문직관과 이직의도의 차이가 통계적으로 유의하였다.

셋째, 연구 대상자의 이직의도는 행복지수와 전문직관과 유의한 음의 관계를 보였다. 전문직관과 이직의도는( $r = -.401, p < 0.00$ ), 행복지수와 이직의도는( $r = -.385, p < 0.00$ )으로 나타났다.

넷째, 연구 대상자의 이직의도에 가장 영향을 주는 요인은 전문직관과 행복지수, 종합병원, 평균급여 201-250만원 순으로 유의하게 나타났으며 32.6%의 설명력을 보였다.

상기의 연구결과를 토대로 제언을 제시하면 다음과 같다.

첫째, 연구대상을 확대하여 종합병원, 중소병원등의 특성에 따른 이직의도의 차이를 비교분석하는 연구가 필요하다.

둘째, 행복지수와 전문직관이 이직의도에 영향을 미치는 주요한 요인으로 나타난 만큼, 좀 더 심층적인 변인들을 포함한 다차원적인 관점에서 추후 연구가 이루어지기를 요구한다.

마지막으로 이직의도가 상대적으로 높은 지역을 중심으로 한 간호관리 중재프로그램의 적용방안이 강구되어야 할 것이다.

## 참 고 문 헌

[1] 강기노(2010), 중소병원간호사의 이직의도에 영향을 미치는 요인에 관한 연구. 간호행정학회지, 17(3), 0405.

[2] 고순희, 정복례(2004), 종합병원 간호사의 간호전문직관과 직무만족, 간호행정학회지, 10(3), 335-344.

[3] 김미란(2008), 임상간호사의 간호전문직관, 간호업무수행과 재직의도, 한양대학교 석사학위논문.

[4] 김영란(2007), 암환자를 간호하는 간호사의 이직의도에 관한 연구, 전남대학교 대학원 석사학위논문.

[5] 김원경(2008), 중소병원 간호사의 전문직 자아개념과 조직몰입 및 직무만족과의 관계, 간호행정학회지, 14(3), 287-296.

[6] 백희정(2007), 간호의 전문직업성 척도 개발을 위한 Hall의 전문직업성 척도 변역 및 동등성 비교, 간호행정학회지, 13(4), 509-515.

[7] 서연숙(2007), 간호사의 직무몰입과 이직의도, 창원대학교 행정대학원 석사학위논문.

[8] 성기월(2002), 보건의 간호사와 임상간호사의 주된 역할, 전문직 자아개념과 직무만족정도 비교, 대한간호학회지, 32(2), 219-230.

[9] 양성금(2006), 신규간호사 예비교육 만족도와 스트레스에 관한 조사연구, 순천대학교 행정대학원 석사학위논문.

[10] 어금숙, 허혜경, 김기경, 조용자, 김은희, 김순자(2004) 병원 임상간호사의 직무특성 및 직무만족과 이직의도와와의 관계, 임상간호연구, 9(2) 81-98.

[11] 유성자, 최연희(2009), 일지역 지방중소병원 간호사의 이직의도에 영향을 미치는 예측요인, 15(1), 16-25.

[12] 윤미숙(2001), 간호사의 이직의도와 관련요인, 조선대학교 환경보건대학원 석사학위논문.

[13] 윤정아, 이해정(2007), 간호조직의 내부마케팅, 직무스트레스, 조직몰입, 이직의도 간의 관계, 간호행정학회지, 13(3), 293-301.

[14] 이광숙(2000), 보건간호사의 전문직 태도와 소진과의 관계 연구, 경희대학교 행정대학원 석사학위논문.

[15] 이은숙(2003), 중소병원 간호사의 이직 의도 영향 요인. 대전대학교 석사학위논문.

[16] 전재란(2011), 병원경영자의 리더십 유형이 병원근무자의 이직의도에 미치는 영향, 한국산학기술학회, 12(12), 5550-5557.

[17] 전진호, 양진선(2003), A Review study for developing health profiles to measure the self-perceived health status of Koreans, Korean J, preventive medicine, 36(1), 1-10.

[18] 정정희, 김지수, 김경희(2008), 간호사의 이직의도에 영향을 미치는 예측요인, 간호행정학회지, 14(1), 35-44.

[19] 추홍규(2005), 개인의 행복지수 수준과 결정 요인, 인제대학교 보건대학원 박사학위논문.

[20] 한국보건사회연구원(2008).

[21] 한영희(2000), 수술실 간호사의 간호전문직태도와 직무만족에 관한 연구, 부산대학교 일반대학원 석사학위논문.

학위논문.

- [22] 한용희, 손인순, 박광옥, 강경화(2010), 병원간호사의 전문직업성, 직무몰입, 조직몰입과 이직의도와와의 관계, 임상간호연구, 16(2); 17-31.
- [23] Arden, J, B.(2002). Surviving job stress: how to overcome workday pressures. New Jersey : The Career Press.
- [24] Arthur, D.(1990). The development of an instrument for measuring the professional self-concept of nurses: Master of Educational thesis, niversity fewcastle, Australia.
- [25] Cameron P. Mood as an indicant of happiness: Age, sex, social, and situational differences. Journal of Counseling and Clinical Psychologist 1995; 31, 117-124.
- [26] Campbell A. Subjective measures of well-being, American Psychologist 1976; 2, 117-124.
- [27] Cavanagh(1992), Job satisfaction of nursing staff working in hospitals. J. Adv. Nurs, 17, 704-711.
- [28] Hall, R(1975), Occupation and the Social Structure, 2nd, de.
- [29] Mobley, W.H.(1982). Employee turnover : Causes, consequences and control, Reading. MA : Addison-Welsey.
- [30] Snizk, W. E(1972). Hall's professionalism scale: An empirical reassessment. Am Social Rev, 3, 109-114.
- [31] YTN 연합뉴스.
- [32] www.oecd.org/betterlifeindex.

### 권영채



- 2012년 2월: 인제대학교 대학원 보건행정학과 (보건행정학 박사)
- 2009년~현재: 가야대학교 조교수
- 관심분야: 보건행정, 호스피스, 노인간호
- E-Mail: nahante55@hanmail.net

### 남문희



- 2010년 8월: 인제대학교 대학원 보건학과(보건학 박사)
- 1989년~2010년: 부산성모병원
- 2010년~현재: 가야대학교 조교수
- 관심분야: 보건정보, 환자안전, 의료질 관리
- E-Mail: ny386@hanmail.net