Journal of The Korea Convergence Society
Vol. 13. No. 4, pp. 561-572, 2022
e-ISSN 2713-6353
DOI : https://doi.org/10.15207/JKCS.2022.13.04.561

코로나19 확진자 발생으로 코호트격리된 병원간호사의 이직의도 영향요인: 일 대학병원을 중심으로

이순열[1], 한숙정[2*]
[1]삼육대학교 간호학과 석사, [2]삼육대학교 간호대학 교수

Factors affecting the turnover intention of hospital nurses quarantined in cohort due to the outbreak of COVID-19: Focused on a university hospital

Soon-Youl Lee[1], Suk-Jung Han[2*]
[1]Master's Degree, Department of Nursing, Sahmyook University
[2]Professor, College of Nursing, Sahmyook University

요 약 본 연구는 코로나19 확진자 발생으로 코호트격리된 병원간호사의 이직의도 영향요인을 파악하고자 수행된 서술적 조사연구이다. 대학병원 간호사 191명을 대상으로 수집된 자료는 IBM SPSS Statistics 23 프로그램을 활용하여 기술통계, t-test, Pearson's 상관관계 분석, ANOVA, 다중회귀분석으로 분석하였다. 이직의도에 영향을 주는 요인 중 감염관리 직무스트레스가 높을수록(β=.40, p<.001) 사회적 지지 중 상사의 지지가 낮을수록(β=-.21, p=.004) 극복력이 낮을수록(β=-.16, p=.016) 이직의도가 높았다. 이들 변수의 설명력은 25%(Adj. R^2=.25, F=16.99, p<.001)로 나타났다. 특히 코로나19 확진자 발생으로 병원 전체가 코호트격리된 병원간호사의 감염관리 직무스트레스는 보통 이상이었다. 감염관리 직무스트레스를 줄일 수 있도록 방안을 찾고, 상사의 지지로 조직과 업무의 부정적인 측면을 줄여서 이직의도를 낮추어야 한다. 그리고, 극복력 향상을 위한 극복력 강화 프로그램으로 이직의도 감소를 모색해야 할 것이다.

주제어 : 이직의도, 감염관리 직무스트레스, 직장에서의 사회적 지지, 극복력

Abstract This study is a descriptive survey study conducted to identify the factors affecting the turnover intention of hospital nurses who were cohort-isolated due to the outbreak of COVID-19. The data collected from 191 university hospital nurses were analyzed using the IBM SPSS Statistics 23 program by descriptive statistics, t-test, Pearson's correlation analysis, ANOVA, and multiple regression analysis. Among the factors affecting the turnover intention, the higher the infection control job stress (β=.40, p<.001), the lower the support of the boss among social support at work (β=-.21, p=.004). The lower the resilience (β=-.16, p=.016) the higher the turnover intention. The explanatory power of these variables was 25% (Adj. R^2=.25, F=16.99, p<.001). In particular, the infection control job stress of hospital nurses who had the entire hospital under cohort-isolated due to the outbreak of COVID-19 was above average. It is necessary to find a way to reduce infection control job stress, and to reduce the negative aspects of the organization and work with the support of the superior to lower the turnover intention. In addition, it is necessary to seek to reduce turnover intention as a program to strengthen resilience to improve resilience.

Key Words : Turnover intention, Infection control job stress, Social support at work, Resilience

*Corresponding Author : Suk-Jung Han(hansj@syu.ac.kr)
Received January 23, 2022 Revised March 7, 2022
Accepted April 20, 2022 Published April 28, 2022

1. 서론

1.1 연구의 필요성

코로나19는 2019년 12월 중국 우한에서 시작되어 전세계로 확산되었고, WHO에서 2020년 3월 11일 팬데믹(pandemic)을 선언하였다[1]. 국내에서는 2020년 1월 20일 첫 번째 확진 사례가 발생한 후[2], 2020년 3월 29일 일 대학병원 내 일반병동에서 첫 확진자가 발생하자 외래 및 응급실을 폐쇄한 후 고강도 방역작업과 환자 및 의료진 전수를 대상으로 코로나 진단검사를 실시하였고, 이후 감염자가 늘어 2020년 4월 1일부터 모든 외래 진료를 중단하고 병원 폐쇄 및 코호트격리를 실시했다[3]. 바이러스 방역 전문 기업과 응급실부터 해당 병동에 과산화수소 훈증멸균을 사용한 고강도 방역을 하였고, 이어서 비오염구역으로 구분되는 전 병동에도 차아염소산나트륨 1000ppm을 사용한 클린룸 소독방역을 실시하였으며, 1, 2차 고강도 방역작업 후에도 모든 지역의 집진청소와 소독을 지속적으로 시행한 결과 질병관리본부로부터 2차에 걸친 코로나 바이러스 배양검사 결과 모두 음성으로 확인된 후 재개원을 하였다[4].

코로나19 환자의 발생은 팬데믹 이전과 달라진 병원의 감염관리 정책과 절차, 과도한 업무량, 고강도의 업무와 함께 긴급하고 불확실한 상황이 가중되어 병원에 근무하는 간호사들에게 큰 위협으로 작용하였고, 신종감염병 위기대응인력 중 간호사의 이직의도가 3.79점으로 가장 높아 이런 현실을 반영하였다[5]. 2015년 메르스 사태 시에도 평소 임상 현장에서 간호 수행 시보다 격리 환자 간호의 경우 보호구 착용, 신종감염병 관리 절차 등 새로운 역할과 환자의 요구 증가로 인해, 집단감염이 증가하는 상황에서 간호의 어려움과 스트레스가 더 증가하는 것을 알 수 있다[6].

간호사는 감염관리 직무스트레스가 높은 직종으로[7] 이직의도는 가까운 미래에 집단을 떠날 것임을 암시하는 주관적인 현상으로 실제 실행으로 옮길 가능성이 높아 이직을 짐작하는 지표가 되고[8], 이직의도가 높은 간호사의 70%는 결국 이직을 실행한다[9]. 감염관리 직무스트레스는 이직의도에 영향을 줄 것으로 생각되어 코로나19 확진자 발생으로 인한 코호트격리된 상황에서 감염관리 직무스트레스가 이직의도에 어떤 영향을 주는지 파악하는 것이 필요하다.

사회적 지지는 자신 이외의 주위 사람들로부터 제공받는 물질적 또는 심리적 도움을 뜻하는 것으로[10], 사회적 지지 중 상사와의 의사소통이 동료와의 의사소통보다 부정적인 측면을 줄일 수 있고, 상사의 지지는 동료의 지지보다 더 효과적이며[11], 간호사에게 사회적 지지는 간호사의 이직의도를 낮춰주는 역할을 할 뿐 아니라[12] 스트레스도 낮출 수 있다[13].

극복력은 위험 상황이나 심각한 역경과 충격적인 경험에도 잘 적응하면서 건강하게 발달하는 성장의 힘이며, 불행이나 충격으로부터 극복하여 성공적으로 적응하는 것이다[14]. 극복력이 높은 간호사는 위기상황에서 적절하게 대처하여 업무에 긍적적인 영향을 미치게 되고[15] 이직의도가 유의하게 낮아[16] 간호사의 극복력을 효과적으로 강화시키는 것이 중요함을 알 수 있다[17].

병원간호사는 코로나19 이전의 간호업무에 비해 양적, 질적으로 변화된 간호업무를 수행하게 되면서 감염관리 직무스트레스, 업무소진 등을 겪게 되었고 이러한 요인은 이직의도에 영향을 주는 것으로 보고되었다[5,18,19].

코로나19 확진자 발생으로 병원 전체가 코호트격리되고 동시에 고강도 방역업무와 과중한 업무를 수행하게 된 간호사들을 대상으로 이직의도 영향을 미치는 요인을 파악하여 향후 신종감염병 발생 시 발생할 수 있는 이직률 감소 및 간호사의 이탈 방지를 위한 방안 마련에 기초자료를 제공하기 위해 시도되었다.

1.2 연구 목적

본 연구는 코로나 19 확진자 발생으로 코호트격리된 병원간호사를 대상으로 감염관리 직무스트레스, 사회적 지지 및 극복력을 중심으로 이직의도에 영향을 주는 요인을 파악하는데, 그 목적이 있다. 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 대상자의 일반적 특성 및 직무특성을 파악한다.

둘째, 대상자의 이직의도, 감염관리 직무스트레스, 사회적 지지, 및 극복력을 파악한다.

셋째, 대상자의 일반적 특성 및 직무특성에 따른 이직의도의 차이를 파악한다.

넷째, 대상자의 이직의도, 감염관리 직무스트레스, 사회적 지지, 극복력의 상관관계를 파악한다.

다섯째, 대상자의 이직의도에 대한 영향요인을 파악한다.

2. 연구방법

2.1 연구 설계

본 연구는 코로나19 확진자 발생으로 코호트격리된 병원간호사를 대상으로 이직의도 영향요인을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2.2 연구 대상

본 연구의 대상은 경기도 소재 C 대학병원에서 코로나19 확진자 발생으로 병원전체가 코호트격리되었고, 격리된 기간(2020 년 3 월 31 일~2020 년 5 월 11 일)동안 근무한 병원간호사 중 연구참여에 동의한 자이다. 이 중 코호트격리기간내에 분만휴가 또는 휴직자와 이 후 입사자는 제외하였다.

표본크기산정은 G-Power 3.1.9.7 을 사용하여 다중회귀분석을 위한 유의수준(α) .05, 검정력(1-β) 90%, 중간크기효과(f) .15, 예측요인 17 개를 투입했을 때 최소한의 표본수는 179 명이었다. 탈락률 10%를 고려하여 연구대상자 200 명에게 설문지를 배부하였고, 그중 불완전하게 응답한 9 명을 제외하여 191 명의 자료를 분석하여 회귀분석에 충분한 표본수를 확보하였다.

2.3 연구 도구

2.3.1 이직의도

이직의도는 현재의 직무 불만으로 직업을 스스로 떠나려는 행동과 이직을 생각하는 행동으로[20] 본 연구에서 이직의도는 Yoon과 Kim이 개발한 간호사 이직의도 측정도구[21]를 승인받아 사용하였다. 직무만족 4문항, 업무수행 3문항, 대인관계 3문항으로 총 10문항의 Likert 5점척도로 되어 있으며, 점수가 높을수록 이직의도가 높음을 의미한다. Yoon과 Kim[21]의 신뢰도는 Cronbach's α = .83이었고, 본 연구는 Cronbach's α = .91이었다.

2.3.2 감염관리 직무스트레스

직무스트레스는 업무상 요구사항이 근로자의 능력이나 자원, 바람과 일치하지 않을 때 생기는 유해한 신체적, 정서적 반응으로[22] 본 연구에서 Heo와 Kim이 개발한 감염관리간호사의 직무스트레스 도구[23]를 Jang이 수정하고 보완한 감염관리 직무스트레스 측정도구[24]를 승인받아 사용하였다. 양적업무부담 9문항, 질적 업무부담 11문항, 대인관계 갈등 6문항, 조직적 요인 6문항으로 총 32문항의 Likert 5점척도로 되어 있으며, 점수가 높을수록 감염관리 직무스트레스가 높음을 의미한다. Jang[24]의 신뢰도는 Cronbach's α = .95이었고, 본 연구는 Cronbach's α = .95이었다.

2.3.3 사회적 지지

사회적 지지는 한 개인이 가진 대인관계로부터 얻을 수 있는 긍정적 자원으로[25], 본 연구에서 사회적 지지는 Caplan의 사회적 지지 도구문항[26]에서 Choi가 상사와 동료에 대한 사회적 지지 영역을 사용하여 측정한 도구[27]를 사용하였다. 상사의 지지 6문항, 동료의 지지 6문항으로 총 12문항의 Likert 5점척도로 되어 있으며, 점수가 높을수록 직장에서의 사회적 지지가 많음을 의미한다. Choi[27]의 신뢰도는 Cronbach's α = .89이었고, 본 연구는 Cronbach's α = .92이었다.

2.3.4 극복력

극복력은 삶의 과정 동안에 발생한 역경이나 어려운 상황, 고통, 스트레스를 심리적 성장의 경험으로 전환, 앞으로 나아가는 능력을 의미하는데[28], 본 연구에서 Polk의 극복력 간호모델(A Nursing Model of Resilience)과 4가지 패턴(기질적패턴, 관계적패턴, 상황적패턴, 철학적패턴)을 기초로 Park과 Park이 개발한 간호사 극복력 측정도구[29]를 승인받아 사용하였다. 기질적 패턴 5문항, 관계적 패턴 4문항, 상황적 패턴 10문항, 철학적 패턴 6문항, 전문가적 패턴 5문항으로 총 30문항의 Likert 5점척도로 되어 있으며, 점수가 높을수록 극복력이 높음을 의미한다. Park과 Park[29]의 신뢰도는 Cronbach's α = .95이었고, 본 연구는 Cronbach's α = .94이었다.

2.4 자료수집 방법

본 연구는 경기도 C 대학병원 간호사를 대상으로 2021 년 2 월 15 일부터 2021 년 2 월 28 일까지 자료수집을 시행하였다. 대상자 모집은 각 부서에 협조 요청을 사전에 공지하고, 연구 참여 동의를 구한 뒤 설문지를 나누어 주고 수거하였다. 연구의 필요성과 목적, 연구참여로 인한 유익성과 중단 가능성, 설문지 작성에 관해 설명하였고 구조화된 무기명 자가 보고 설문지로 연구참여 결정 및 표기하도록 하였다.

2.5 자료 분석 방법

본 연구에서 수집된 자료를 IBM SPSS Statistics 23.0 프로그램으로 활용하여 분석하였다. 일반적 특성, 직무특성, 이직의도, 감염관리 직무스트레스, 사회적지지, 극복력은 기술통계(빈도, 백분율, 평균, 표준편차)로 분석하였다. 대상자의 일반적 특성 및 직무특성에 따른 이직의도 차이 분석은 평균과 표준편차, independent t-test, one-way ANOVA를 실시하였고, 연구변수간의 상관관계는 Pearson correlation coefficients를 이용하여 분석하였으며, 이직의도 영향요인을 파악하기 위해 다중회귀분석을 실시하였다.

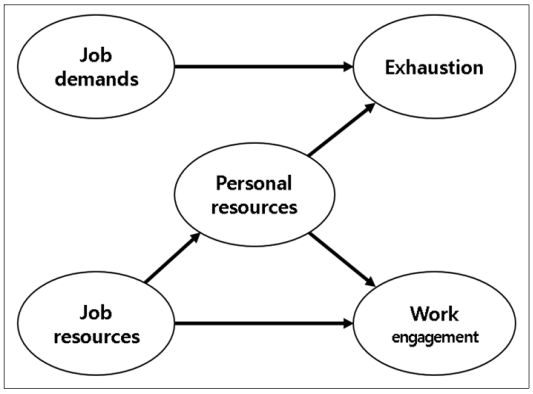

Fig. 1. Job Demands-Resources Model (Demerouti & Bakker, 2014)

2.6 윤리적 고려

본 연구는 C 대학병원 임상연구심사위원회의 심의를 거쳐 승인(IRB NO: UC20QISI0178)을 받았다. 설문조사 전 연구대상자에게 연구목적과 참여에 대한 자유, 동의 철회의 자율성, 개인정보의 보호 등에 대해 설명 및 안내문 게시하였다. 연구대상자의 자율 의지로 연구 참여 동의서 및 설문지를 무기명으로 작성 후 이중 봉인하여 수거하였으며, 설문지와 함께 소정의 답례품을 제공하였다. 수거된 설문지는 연구목적 이외에 다른 용도에 사용하지 않을 것이며, 이중 시건장치가 된 곳에 보관하였다가 3 년 후 폐기 예정이다.

3. 연구의 개념틀

3.1 확장된 직무요구-자원 모형

직무요구-자원 모형(JD-R Model; Job Demands-Resources Model)은 직장 내 구성원이 겪는 직무소진과 직무열의를 설명하기 위해 제시되었으며 직종에 상관없이 직무의 특성은 직무요구와 자원으로 분류될 수 있고, 종사자의 건강과 안녕은 부정적인 직무특성과 긍정적인 직무특성, 즉 직무요구와 자원의 균형에서 비롯된다[30]. 직무요구-자원모형에서 개인적 자원이 추가되어 확장된 직무요구-자원모형이 되었다[31].

3.2 연구의 개념적 기틀

본 연구는 확장된 직무요구-자원 모형(인용문헌)을 기초로 직무요구는 감염관리 직무스트레스, 직무자원은 사회적 지지, 개인적 자원은 극복력으로 보았고, 이를 독립변수로 사용하였고, 탈진(exhaustion)은 이직의도로 보았고 이를 종속변수로 사용한 것을 토대로 개념틀을 구성하였다.

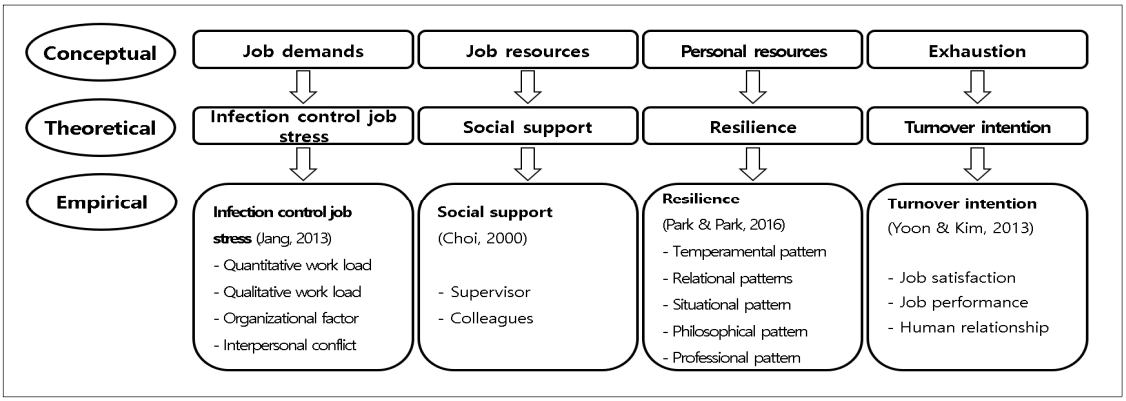

Fig. 2. Conceptual-Theoretical-Empirical Structure of this Research

Table 1. General Characteristics and Job Characteristics of Subjects (N=191)

Characteristics	Categories	N(%)	Turnover intention		
			M±SD	t/F	p
Gender	Male	12(6.3)	3.68±0.71	-0.66	.508
	Female	179(93.7)	3.83±0.78		
Age	≤ 25	37(19.4)	3.81±0.67	0.46	.709
	26-30	101(52.9)	3.86±0.82		
	31-35	31(16.2)	3.82±0.73		
	36 ≤	22(11.5)	3.65±0.78		
Education	3yrs college	25(13.1)	3.77±0.89	0.46	.633
	4yrs university	151(79.0)	3.84±0.73		
	Master's or higher	15(7.9)	3.65±0.79		
Religion	Yes	81(42.4)	3.77±0.76	-0.68	.492
	No	110(57.6)	3.85±0.79		
Nursing position	Junior nurse	163(85.3)	3.86±0.77	2.58	.079
	Senior nurse	20(10.5)	3.74±0.87		
	Chief nurse	8(4.2)	3.24±0.52		
Department	Ward	100(52.3)	3.85±0.74	0.20	.820
	ER	37(19.4)	3.75±0.97		
	ICU	54(28.3)	3.81±0.71		
Total clinical experience	2-3yrs	65(34.0)	3.77±0.70	1.21	.300
	4-6yrs	62(32.5)	3.95±0.85		
	7yrs ≤	64(33.5)	3.75±0.78		
Hospital transfer experience	Yes	32(16.8)	3.77±0.79	-0.473	.670
	No	159(83.2)	3.73±0.78		
SARS (severe acute respiratory syndrome) experience	Yes	23(12.0)	4.00±0.87	1.16	.248
	No	168(88.0)	3.80±0.76		
H1N1 (pandemic influenza A) experience	Yes	61(31.9)	3.78±0.90	-0.47	.637
	No	130(68.1)	3.84±0.72		
MERS (Middle East Respiratory Syndrome) experience	Yes	67(35.1)	3.77±0.79	-0.66	.510
	No	124(64.9)	3.85±0.77		
Self-isolation experience	No	113(59.2)	3.85±0.75	0.98	.375
	First (Contact with an infected person)	49(25.6)	3.68±0.85		
	Second (Preemptive quarantine)	29(15.2)	3.90±0.73		
Number of working days in protective clothing (D-LEVEL)	No	51(26.7)	3.71±0.72	0.44	.783
	≤ 01 day	18(9.4)	3.85±0.73		
	02-14 days	73(38.2)	3.85±0.84		
	15-29 days	17(8.9)	3.78±0.62		
	30 days ≤	32(16.8)	3.93±0.84		

4. 연구 결과

3.1 대상자의 일반적특성 및 직무특성에 따른 이직의도

본 대상자의 일반적 특성 및 직무특성 결과에 따른 이직의도 결과는 Table 1과 같다. 대상자의 일반적 특성 중 성별은 여성이 93.7%로 대다수였고, 연령은 평균 29.4세로 26~30세가 52.9%로 비율이 가장 높았다. 학력은 학사 79.0%로 가장 많았고, 대상자의 57.6%가 종교가 없다고 응답하였다.

부서는 병동 52.4%로 많았다. 임상 경력은 Benner 이론(1982)을 적용하여 적임자 2~3년 34.0%, 숙련가 4~6년 32.5%, 전문가 7년 이상 33.5%의 비율을 보여 유사했다. 임상경력 평균은 6.13년이었다. 병원 이직 경험 있는 경우는 16.8%이었다.

신종감염병 간호경험 있는 경우는 메르스 35.1%, 신종플루 31.9%, 싸스 12% 순으로 나타났다. 자가격리 경험이 있는 경우는 40.8%로서 확진자 접촉으로 인한 1차 격리 비율이 25.6%, 2차 선제격리 15.2% 순이었다.

방호복 착용 경험이 있는 경우 73.3%이었고, 2~14일 이내 38.2%, 30일 이상 16.8%, 1일 이내 9.4%, 15~29일 이내 8.9% 순이었고, 평균 9.4일이었다. 성별, 연령, 학력, 종교의 일반적 특성에 따라 이직의도를 비교 분석해 본 결과 유의한 차이가 없었다. 직위, 소속부서, 임상경력, 병원이직 경험, SARS 경험, 신종플루 경험, MERS 경험, 자가격리 경험, 방호복(D-LEVEL) 착용 근무일수의 직무특성에 따라 이직의도를 비교 분석해 본 결과 유의한 차이가 없었다.

3.2 대상자의 연구변수에 대한 분석

대상자의 연구변수에 대한 분석 결과는 Table 2와 같다. 대상자의 이직의도는 5점 중 평균 3.82±0.78점이었고, 하위영역은 업무수행(3.94), 직무만족(3.83), 대인관계(3.69)의 순으로 높게 나타났다.

주요 개념들과 각 하위영역별 평균은 다음과 같다. 감염관리 직무스트레스는 5점 중 평균 3.49±0.67점이었고, 하위영역을 살펴보면 양적 업무 부담(3.95), 질적 업무 부담(3.35), 조직적 요인(3.32), 대인관계 갈등(3.22) 순으로 높게 나타났다. 사회적 지지는 5점 중 평균 3.73±0.54점이었고, 하위영역을 살펴보면 동료의 지지(3.91)가 상사의 지지(3.54)보다 높았다. 극복력은 5점 중 평균 3.64±0.43점이었고, 하위영역을 살펴보면 관계적 패턴(3.84), 상황적 패턴(3.78), 철학적 패턴(3.55), 전문가적 패턴(3.55), 기질적 패턴(3.45) 순으로 높게 나타났다.

Table 2. Subjects' Level of Research Variables (N=191)

Variables	Min	Max	M	SD
Turnover intention	10	50	3.82	0.78
Job performance	3	15	3.94	0.82
Job satisfaction	4	20	3.83	0.87
Human relationship	3	15	3.69	0.88
Infection control job stress	32	160	3.49	0.67
Quantitative work load	9	45	3.95	0.67
Qualitative work load	11	55	3.35	0.78
Organizational factor	6	30	3.32	0.87
Interpersonal conflict	6	30	3.22	0.85
Social support at work	12	60	3.73	0.54
Colleagues	6	30	3.91	0.58
Supervisor	6	30	3.54	0.67
Resilience	30	150	3.64	0.43
Relational patterns	4	20	3.84	0.41
Situational pattern	10	50	3.78	0.43
Philosophical pattern	6	30	3.55	0.67
Professional pattern	5	25	3.55	0.54
Temperamental pattern	5	25	3.45	0.60

3.3 연구변수간의 상관관계

연구변수간의 상관관계 결과는 Table 3와 같다. 연구변수 중 이직의도가 감염관리 직무스트레스와 양의 상관관계(r=.451, p<.001)를 나타냈고, 사회적 지지(r=-.236, p=.001), 상사의 지지(r=-.236, p<.001), 극복력(r=-.225, p=.002)과는 음의 상관관계를 나타났다.

변수들 중 사회적 지지(r=.307, p<.001), 상사의 지지(r=.238, p=.001), 동료의 지지(r=.295, p<.001)는 극복력과 긍정적 개념으로서 양의 상관관계를 나타났다.

Table 3. Correlation of the Research Variables (N=191)

	Infection control job stress	Social support at work (total)	Supervisor social support	Colleagues social support	Resilience	Turnover intention
	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)
Infection control job stress	1					
Social support at work (total)	-.212(.003)	1				
Supervisor social support	-212(.003)	.880(<.001)	1			
Colleagues social support	-.148(.041)	.837(<.001)	.477(<.001)	1		
Resilience	-.108(.137)	.307(<.001)	.238(.001)	.295(<.001)	1	
Turnover intention	.451(<.001)	-.236(.001)	-286(<.001)	-.106(.144)	-.225(.002)	1

3.4 이직의도에 영향을 주는 요인

이직의도에 영향을 주는 요인을 다중회귀분석한 결과는 Table 4와 같다. 독립변수의 다중공선성을 확인한 결과 공차한계는 0.734~0.95로 0.1이상이며, 분산팽창인자는 1.05~1.36으로 10미만으로 다중공선성에 이상이 없었다. Durbin-Watson은 2.017로 잔차 간에 상관관계가 없어 회귀모형에 적합한 것으로 나타났다(F=38.04, p<.001). 독립변수는 감염관리 직무스트레스, 상사의 사회적 지지 및 극복력을 각 하위영역으로 설정했다. 이직의도에 영향을 주는 요인 중 감염관리 직무스트레스가 높을수록 (β=.40, p<.001) 사회적 지지 중 상사의 지지가 낮을수록 (β=-.21, p=.004) 극복력이 낮을수록(β=-.16, p=.016) 이직의도가 높았다. 이들 변수의 설명력은 25%(Adj. R^2=.25, F=16.99, p<.001)로 나타났다.

Table 4. Factors of Affecting Prevention Behavior of COVID-19 (N=191)

Variables	B	SE	β	t	p	VIF
(constant)	35.69	5.87		6.08	<.001	
Infection control job stress	0.15	0.02	.40	6.27	<.001	1.05
Social support at work (total) - Supervisor	-0.41	0.14	-.21	-2.90	.004	1.35
Resilience	-0.10	0.04	-.16	-2.43	.016	1.36
Durbin-Watson=2.017, R^2=.27, Adj. R^2=.25, F=16.99 (p<.001)						

B=unstandardized coefficients; SE=standard error; β=standardized coefficients; VIF=Variance Inflation Factor

4. 논의

이직의도가 높은 간호사는 다른 근무자에게 부정적인 영향을 미치고, 조직원 간의 상호 지지적 분위기, 협동심 등이 저해되며, 다른 간호사들의 직무만족도를 감소시켜 또 다른 이직 조건이 형성되는 악순환이 반복될 수 있으므로[32], 이직의도를 파악하는 것은 무엇보다 중요하다[33].

이직의도는 평균 3.82점으로 코로나19 감염병 병동 간호사 대상[18], 병원간호사 이직의도를 메타분석[34]한 결과에 비하여 높게 나타났다. 이직의도의 하위영역 점수는 업무수행, 직무만족, 대인관계 순으로 선행연구[35-37]와 유사하게 나타나거나 하부요인의 평균점수가 높은 것을 알 수 있었다.

코로나19라는 새로운 위기 상황 속에서 병원에서는 환자와 직원을 안전하게 보호하기 위해 새로운 정책과 절차를 실시해야 했다[5]. 달라진 병원의 체계 속에서 코로나19 업무에 투입되는 인력들은 코로나19 업무에 투입되지 않는 일반업무를 담당하는 인력보다 그 상황에 대해 더 많은 통제감을 가지고 있을 수 있어[5] 코로나19 확진자 발생에 의한 병원 폐쇄, 코호트격리, 실시간 지침 변경, 자가격리, 인력 부족 등의 어려움이 이직의도를 높였다고 생각한다. 코로나19 확진자와 접촉한 동료간호사들이 자가격리되어 인력이 부족해진 상태에서 코호트격리에 따른 감염관리 및 방역업무량 증가가 업무수행의 정도를 높인 것으로 보인다.

이직의 선행변수인 이직의도를 주기적으로 파악하기 위한 노력과 함께 이직의도가 보통수준 이상으로 높다면 관심과 주의를 기울여야 할 필요가 있다. 심층 면담을 통해 원인을 분석하고 이를 개선하여 이직률을 감소시킴으로써 간호사의 이탈을 예방해야 한다.

감염관리 직무스트레스는 이직의도에 영향을 주는 가장 큰 요인으로 평균 3.49점을 나타냈으며, 이직의도와 양의 상관관계를 나타내 감염관리 직무스트레스가 높을수록 이직의도가 높았고, 선행연구[24,38-41]에서도 보통 이상이었다. 하위영역 점수는 양적 업무부담이 가장 높았고, 질적 업무부담, 조직적 요인, 대인관계 갈등 순으로 선행연구[40]와 유사하게 나타냈고, 그 외 선행연구[24,38,39]에서도 양적업무부담이 가장 높았다.

본 연구에서 병원 폐쇄 및 코호트격리 후 역학조사관의 지침에 따라 확진자 접촉 간호인력들도 실시간 자가격리에 들어갔고, 부족한 간호인력으로 평소 시행하지 않았던 보호구 착용과 고강도 방역업무 추가가 양적업무 증가의 주요 원인으로 감염관리 직무스트레스에 영향을 주었다고 생각한다. 신종감염병의 발생 상황에서는 이를 고려한 추가인력의 투입이 필수적이나 이를 해결하지 못한 상황이 결국 이직의도가 높아졌다고 생각된다.

양적 업무부담이 높은 것은 급변하는 의료환경에 대처하기 위한 감염관리 범위 확대, 감염관리 지침의 강화 및 감염환자 증가 대비 간호인력 수급의 불균형을 들 수 있다[38]. 코로나19 팬데믹 이후 환자 간호 시 추가적인 보호구 착용, 손위생 등 감염관리 지침 수행을 가장 큰 부담으로 느끼거나[39], 감염질환자의 급격한 증가 및 잦은 업무변경, 더욱 엄격해진 감염관리로 인해 증가된 업무량 대비 부족한 인력으로 인해 감염관리 직무스트레스가 높았다[40]. 이를 볼 때 신종감염병 발생 시 효율적으로 관리할 수 있는 감염관리 프로그램을 개발하고, 적절한 인력배치를 할 수 있는 방안 마련이 필요하다[40]는

결과를 뒷받침해 준다. 또한 간호사 이탈을 방지하기 위해 업무 분담, 작업 환경 개선, 적절한 보상 및 수당 지급 등의 직무스트레스를 감소시키는 방안을 모색하여 간호사의 이직의도를 감소시켜 인력관리를 하는 것이 필요하다[42].

사회적 지지는 이직의도에 영향을 주는 두 번째 요인으로 3.73점을 나타냈으며, 하위영역에서는 상사의 지지가 이직의도와 음의 상관관계를 나타내 상사의 지지가 높을수록 이직의도가 높았고, 선행연구[43-45]와 유사한 결과를 나타냈다.

동료의 지지는 업무적, 경험적으로 공감할 수 있으나 이직의도에 큰 영향을 미치지 못함을 알 수 있는 반면, 상사의 지지는 간호사들의 조직 및 업무의 부정적인 측면을 줄이고, 간호사로서의 정체성을 확립시켜 이직의도를 감소시키는 요인으로 작용하며, 상사와 부하간의 관계에서 스트레스 경험 시 이직의도의 촉진 요인으로 알려져 있어 이직의도에 중요한 요인임을 알 수 있다[47,48,50]. 따라서 상사의 지지가 강화될 수 있는 환경이 조성된다면 이직의도를 낮추는데 긍정적인 영향이 있을 것으로[45] 상사는 업무수행 중 발생할 수 있는 어려움에 대해 편하게 말할 수 있고, 의지할 수 있도록 문제해결을 적극적으로 해주고, 상사가 관심을 갖고 있다고 느낄 수 있는 부서 분위기를 만드는데 노력을 해야 한다[49].

그러므로 상사는 부서원과의 주기적인 면담을 통해 부서원의 업무에 영향을 주는 부정적인 요인의 확인 및 제거하고, 부서원들 간에 서로를 지지하는 부서 문화를 형성할 수 있는 전략을 수립할 필요가 있다. 또한 부서원 관리 프로그램, 간호업무 개입, 간호사 평가 방법 등을 구체적이고, 통일되게 운영하여 간호사가 체험하는 상사의 지지가 높아져서 이직의도가 낮아질 수 있도록 해야 한다고 생각된다.

극복력은 이직의도에 영향을 주는 세 번째 요인으로 3.64점을 나타냈으며, 이직의도와 음의 상관관계를 나타내 극복력이 낮을수록 이직의도가 높았으며, 선행연구[44,51-55,57]에서 유사한 결과를 나타냈다. 하위영역에서 관계적 패턴, 상황적 패턴 순으로 높게 나타났고, 기질적 패턴이 가장 낮게 나타나, 선행연구[52-56]와 유사한 결과를 보였다. 병원 환경과 간호업무 특성상 환자의 상황은 매일 다르고, 업무는 팀으로 일을 하므로 관계적 패턴과 상황적 패턴이 높게 나왔다고 생각된다.

극복력은 감염관리 직무스트레스가 높은 간호사가 힘든 환경이나 상황을 이겨 나갈 힘을 제공하고 간호사들의 이직률을 감소시키는데 영향력을 주며[58] 신입간호사의 경우 극복력이 낮을수록 이직의도가 높고[44] 경력이 늘어날수록 극복력도 높아져[51] 간호사의 극복력이 직무스트레스와 만족에 영향을 주어 이직의도를 낮출 수 있다고 알려져 있다[57].

간호사들이 어려운 상황에 효율적으로 대응할 수 있도록 스트레스 관리 및 대처 기술 훈련, 긍정 신념 강화하기, 긍정적 자아 이해 및 행복감 향상을 위한 감정 코칭 프로그램, 정서 중심 그룹 코칭 등의 병원 차원에서의 극복력 강화 프로그램[59,60]과 다양한 경험을 위한 모의훈련, 경력관리 및 이직의도를 감소시키는 방안 모색이 필요할 것이다.

다양한 이직의도의 영향요인 중 본 연구에서는 감염관리 스트레스와 상사의 사회적지지, 극복력이 이직의도의 주요 요인으로 나타났다.

또한 본 연구는 신종감염병 발생 초기 코로나19 확진자 발생으로 코호트격리된 병원 최일선에서 근무하는 간호사의 이직의도 영향요인을 다루었고, 간호실무 측면에서 신종감염병 대응 시 이직의도에 영향을 주는 요인을 파악 및 관리함으로써 간호사의 이탈을 방지하기 위한 기초자료를 마련하였으며, 간호연구 측면에서는 간호사를 대상으로 확장된 직무요구-자원모형을 이용한 연구 중 이직의도를 종속변수로 사용하여 시도한 점에서 의의를 갖는다.

5. 결론 및 제언

본 연구는 2020년 3월 코로나19 팬데믹 초기에 코로나19 확진자 발생에 의한 코호트격리된 병원간호사를 대상으로 이직률 감소 및 이직의도의 영향요인을 파악 및 관리함으로써 간호사 이탈을 방지하기 위한 기초자료를 제공하기 위해 시도되었다.

간호사의 이직의도의 주요 영향요인은 감염관리 직무스트레스가 높을수록, 사회적 지지가 낮을수록, 극복력이 낮을수록 이직의도가 높아지는 것으로 나타났다. 특히 코로나19 확진자 발생으로 병원 전체가 코호트격리된 병원간호사의 감염관리 직무스트레스는 보통 이상이었다. 감염관리 직무스트레스를 줄일 수 있도록 방안을 찾고, 상사의 지지로 조직과 업무의 부정적인 측면을 줄여서 이직의도를 낮추어야 한다. 또한, 극복력 향상을 위한 극복력강화 프로그램으로 이직의도 감소를 모색해야 할

것이다. 향 후 신종감염병 발생 시 간호사의 병원 이탈을 방지하고, 병원 경력을 유지 할 수 있도록 본 연구 결과를 기초로 하여 다음과 같이 제언한다.

첫째, 본 연구는 일 대학병원에 근무하는 간호사를 대상으로 하였기 때문에 연구 결과를 일반화시키기에는 제한이 있으므로 다양한 규모의 병원을 대상으로 확대 연구를 제언한다.

둘째, 코로나19 초기 제한적 경험을 조사한 연구로 시기 제한이 있으므로 코로나19 경험을 확대 또는 코로나19 확진자 전담병원을 대상으로 연구를 제언한다.

셋째, 신종감염병 발생 시 이직의도 감소를 위한 인력관리의 기초자료로 활용할 것을 제언한다.

REFERENCES

[1] World Health Organization. (2021). *Coronavirus (COVID-19) pandemic.* [Online], Retreived at 2021.11.30. from https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019

[2] MOHW. (2021). *Knowing right about Corona Virus Infectious Disease-19 (COVID-19),* [Online], Retreived at 2021.03.02. from http://ncov.mohw.go.kr/

[3] Medical observer(2020). *Uijeongbu St. Mary's Hospital is closed from today due to the COVID-19 mass infection.* [Online], Retreived at 2020.04.01. http://www.monews.co.kr/news/articleView.html?idxno=209564

[4] Medical observer. (2020). *Uijeongbu St. Mary's Hospital to open partially for emergency patients from the 20th* [Online], Retreived at 2020.04.20. http://www.monews.co.kr/news/articleView.html?idxno=210055

[5] Y. H. Jang. (2021). *Effects of Job Demands and Job Resources on COVID-19 Healthcare Workers' Burnout, Turnover Intention, and Stress.* Master's thesis, Seoul National University, Seoul.

[6] H. H. Koo. (2016). *Fatigue Sypmtoms and Related Factors Amomg nurses pacticipating Pandemic Influenza patient care : focused on Middle East Respiratory syndrome.* Master's thesis, Sungshin Women's University, Seoul.

[7] M. Y. Huh. (2011). *A Thesis on Nurses' Work-related Stress, Job Satisfaction, Charater Types and Intention of Job Change.* Master's thesis, Yeungnam University, Gyeongsan.

[8] S. S. Han, I. S. Son & N. E. Kim. (2009). New Nurse Turnover Intention and Influencing Factors. *Journal of Korean Academy of Nursing, 39(6),* 878-887. DOI : 10.4040/jkan.2009.39.6.878

[9] L. O'Brien-Pallas, G. T. Murphy, J. Shamian, W. Li & L. J. Hayes. (2010). Impact and Determinants of Nurse Turnover: a Pan-Canadian study. *Journal of Nursing Management, 18(8),* 1073-1086. DOI : 10.1111/j.1365-2834.2010.01167.x.

[10] S. Cobb. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine, 38(5),* 300-314. DOI : 10.1097/00006842-197609000-00003

[11] S. B. Lim, M. K. Jo & M. R. Huh. (2013). Factors to Affect Turnover Intention of Nurse: Focusing on Personal, Situational and Interpersonal Relation Variables. *The Journal of the Korean occupational health nursing, 22(4),* 314-323. DOI : 10.5807/kjohn.2013.22.4.314

[12] M. S. Park, C. W. Oh & H. S. Han. (2018). Influences of the Workplace Bullying and Social Support on Turnover Intension of Nurse. *The Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society, 19(9),* 166-173. DOI : 10.5762/KAIS.2018.19.9.166

[13] D. M. Lee. (2008). Effect of Emotional Labor and Social Supporton Burnout of Airline Cabine Attendants. *The Journal of Korean Tourism Sciences, 32(2),* 213-231.

[14] E. E. Werner & R. S. Smith. (1982). *Vulnerable but invincible: A longitudinal study of resilient children & youth.* New York, McGraw Hill.

[15] A. S. Lee, C. G. Yoon & J. K. Park. (2012). Effects of Social Support and Ego-resilience on Nursing Performance of Hospital Nurses. *Korean Academic Society of Occupational Health Nursing, 21(3),* 283-289. DOI : 10.5807/kjohn.2012.21.3.283

[16] J. Y. Jung & M. J. Park. (2019). The effects of Emotional Labor, Resilience, and Nursing Work Environment on Turnover Intentions of Comprehensive Nursing Care Medical Service Nurses. *The Journal of digital convergence, 17(3),* 281-290. DOI : 10.14400/JDC.2019.17.3.281

[17] S. K. Hong. (2009). Concept Development of Resilience : Focusing on Cancer Patients. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education, 15(1),* 109-119.

[18] J. H. Bae. (2020). *Factors Influencing the Turnover Intention of COVID-19 Infectious Ward Nurses and General Ward Nurses in Public Hospitals.* Master's thesis, Gangneung-Wonju National University, Wonju.

[19] H. R. Lee. (2021). *Effect of COVID-19 experience on the Stress, Brnout and Turnover in a Tertiary Hospital.* Master's thesis, Korea University, Seoul.

[20] J. L. Price & C. W. Mueller. (1981). A causal model for turnover for nurses. *Academy of Management Journal, 24(3),* 543-65.
DOI : 10.2307/255574

[21] E. J. Yoon & H. J. Kim. (2013). Development and Testing of a Nurse Turnover Intention Scale (NTIS). *The Journal of Korean academy of nursing, 43(2),* 256.
DOI : 10.4040/jkan.2013.43.2.256

[22] National Institute for Occupational Safety and Health (1999). *Stress at work(Issue No. 99-101).* Cincinnati, OH.

[23] S. Huh & G. H. Kim. (2013). Development and Evaluation of Job Stress Measurement Tool for Infection Control Nurses. *The Journal of Korean academy of nursing administration, 19(5),* 622-635.
DOI : 10.11111/jkana.2013.19.5.622

[24] H. M. Jang. (2019). *A study on the fatigue and job stress for infection control and the turnover intention of emergency room nurses.* Master's thesis, Gachon University, Seongnam.

[25] R. D. Caplan, S. Cobb, J. R. P. French, R. V. Harrison & S. R. Pinneau. (1980). Job demands and worker health : Main effects and occupational differences. *Institute for Social Research, Ann Arbor, Mich.*

[26] S. Cohen & H. M. Hoberman. (1983). Positive events and social supports and buffers of life change stress 1. *Journel of Applied Social Psychology, 13(2),* 99-125.
DOI : 10.1111/j.1559-1816.1983.tb02325.x

[27] G. Y. Choi. (1999). *The Mediating Effects of Burnout on the Relation between Role Stress ·Social Support and Organizational Commitment· Turnover Intention : With an emphasis on Hotel Organizations.* Doctoral dissertation, Sejong University, Seoul.

[28] L. V. Polk. (1997). Toward a middle-range theory of Resilience. *Advances in Nursing Science. 19(3),* 1-13.
DOI : 10.1097/00012272-199703000-00002

[29] M. M. Park. (2015). *Development of Resilience Scale for Nurses.* Doctoral dissertation, Ajou University, Suwon.

[30] E. Demerouti, A. B. Bakker, F. Nachreiner & W. B. Schaufeli. (2001). The job demands resources model of burnout, *Journal of Applied Psychology, 86(3),* 499-512.
DOI : 10.1037/0021-9010.86.3.499

[31] A. B. Bakker & E. Demerouti. (2014). Job Demands -Resources theory. *Work and Wellbeing, 3(2),* 37-64.
DOI : 10.1002/9781118539415.wbwell019

[32] J. A. Yoon & H. J. Lee. (2007). Internal Marketing, Job Stress, Organizational Commitment and Turnover Intention in Nursing Organization. *The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society, 13(3),* 293-301.

[33] S. J. Moon. (2010). *Structural model of nurses' intentions of changing workplaces.* Doctoral dissertation, Kyunghee University, Seoul.

[34] Y. O. Lee. (2016). *Related Factors of Turnover Intention among Korean Hospital Nurse: A Systematic Review and Meta-Analysis.* Doctoral dissertation. Dong-A University, Busan.

[35] Y. J. Jeon. (2021). *The Influence of New Nurses' Resilience and Organizational socialization on the Turnover Intention.* Master's thesis, Chungnam National University, Daejeon.

[36] J. Y. Kim. (2019). *The effects of in Small-Medium sized Korean Hospitals Nursing Work Environments on Job Satisfaction and Intent to Leave of Staff Nurses.* Master's thesis, Ewha Womans University, Seoul.

[37] R. Y. Kang. (2018). *Job Satisfaction, Turnover Intention, and Nursing Work Environment in Nurses in Small-Medium Sized Hospitals Categorized by Number of Beds.* Master's thesis, Ewha Womans University, Seoul.

[38] Y. H. Choi. (2020). *The Mediating Effect of Infection Control Fatigue in the Relationship between Infection Control Job Stress and Burnout in the Emergency Room Nurses.* Master's thesis, Shilla University, Busan.

[39] H. J. Kim. (2020). *Influence of Job Stress, Fatigue for Infection Control and Proactive Behaviors on Burnout in Nurses.* Master's thesis, Konyang University, Nonsan.

[40] S. H. Jun (2019). *Fatigue and Work Stress for Infection Control, Work Overload, and Turnover Intentions of Nurses in Neonatal Intensive Care Unit.* Master's thesis, Konyang University, Nonsan.

[41] E. J. Lim. (2017). *Influence of the Job Stress, Resilience and Professional Identity on Burnout of the nurses in the Operation Room.* Master's thesis, Inje University, Incheon.

[42] G. H. Heo. (2021). *The Effect of Job Stress and Grit on Turnover Intention of Nurses in Small and Medium-sized Hospitals.* Master's thesis, Konyang University, Nonsan.

[43] K. M. Han. (2019). *The Factors affecting organization commitment of general hospital nurses.* Master's thesis, Gwangju Women's University, Gwangju.

[44] M. H. Jeon. (2018). *Role Transition, Resilience and Intention to Leave in New Nurses Working at Secondary General University Hospitals.* Master's thesis, Cha Medical Science University, Pocheon.

[45] B. M. Kim. (2018). *The Moderating Effects of Social Support between Hierarchy-Oriented Nursing Organizational Culture and Turnover Intention in Clinical Nurses.* Master's thesis, Chung-Ang University, Seoul.

[46] J. E, Kim. (2015). *The Effect of Emotional Labor, Social Support and Anger Expression on Nurses' Organizational Commitment.* Master's thesis, Kyunghee University, Seoul.

[47] H. S. Kim. (2009). *The underslonged certify that they have read this thesis and that in their opnion it is in scope and quality as a thesis for the degree of Master of Public Health/ Epidemiology and Clinical Trial.* Master's thesis, Catholic University of Korea, Seoul.

[48] Y. H. Kim, J. H. Choi & K. E. Kim. (2009). The Impact of Job Overload, Relationship with Senior on Nurses' Intention to Quit Their Jobs : Mediating Role of Emotional Exhaust. *The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society, 15(3),* 372-381.

[49] A. S. Kim. (2020). *The Effect of the Experience of Verbal Violence on the Turnover Intention in Operating Room Nurses : Focusing on the Moderating Effect of Social Support and Coping.* Master's thesis, Incheon Catholic University, Incheon.

[50] S. Y. Lee. (2012). *The Effects of Job Embeddedness and Leader-Member Exchange on Job Satisfaction, Organizational Commitment, and Turnover Intention among the Nurses in Small and Midium Size Hospitals.* Master's thesis, Keimyung University, Daegu.

[51] J. Y. Kim. (2021). *Effect of Resilience, Practice Environment of Nursing and Burnout on Turnover Intention between Ward Nurses and Emergency Room Nurses.* Master's thesis, Catholic Kwandong University, Gangneung.

[52] K. A. Lee. (2020). *Effect of Nurse-physician Conflict Management Style, Burnout, Resilience on the Organizational Commitment among Hospital Nurses.* Master's thesis, Cha Medical Science University, Pocheon.

[53] E. H. Koo. (2017). *Resilience, Interpersonal Relationship and Organizational Socialization of New Nurses.* Master's thesis, Ajou University, Suwon.

[54] R. Y. Seo. (2016). *Interpersonal relationship (Guardian-patient) stress of emergency room nurse and resilience.* Master's thesis, Ajou University, Suwon.

[55] S. H. Kim. (2016). *The influencing factors on the resilience in clinical nurses.* Master's thesis, Kunsan National University, Gunsan.

[56] J. M. Lim. (2016). *A study on resilience, professional self-concept and burnout in hemodialysis nurses.* Master's thesis, Catholic University, Seoul.

[57] A. S. Lee, C. G. Yoon & J. K. Park. (2012). The effect of social support and self-resilience on nursing performance of hospital nurses effect. *Journal of the Korean Society for Occupational Health Nursing, 21(3),* 283-289.

[58] P. L. Hart, J. D. Brannan & M. Chesnay. (2014). Resilience in nurse: an integrative review. *Journal of Nursing Management, 22(6),* 720-734.
DOI : 10.1111/j.1365-2834.2012.01485.x.

[59] K. Ryu & J. K. Kim. (2020). Effect of Emotional Coaching Program for Clinical Nurses on Resilience, Emotional Labor, and Self-efficacy. *Journal of Korean Academy of Nursing, 50*(3), 419-430.
DOI : 10.4040/jkan.19194.

[60] G. Lim & J. K. Tak. (2019). A Study of the Effectiveness on the Emotion-Focused Resilience Group Coaching Program. *Journal of Korean Clinical Psychology, 3*(1), 1-23.

이 순 열(Soon Youl Lee) [정회원]

· 2022년 2월 : 삼육대학교 일반대학원 간호학과 (간호학석사)
· 2022년 3월 ~ 현재 : 삼육대학교 일반대학원 간호학과 (간호학박사과정)
· 1999년 10월 ~ 현재 : 가톨릭대학교 의정부성모병원 근무
· 관심분야 : 리더쉽, 고객만족, 재난
· E-Mail : v-mva@hanmail.net

한 숙 정(Suk Jung Han) [정회원]

· 1988년 2월 : 삼육대학교 간호학사
· 2003년 2월 : 가톨릭대학교 대학원 간호학과 (간호학박사)
· 1999년 9월 ~ 현재 : 삼육대학교 간호대학 교수
· 관심분야 : 지역사회간호, 노인보건, 가정간호, 재난
· E-Mail : hansj@syu.ac.kr