



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

간호학석사 학위논문

군병원 간호장교의 간호업무환경,  
직무만족도 및 이직의도에 관한 연구

Nursing Work Environment, Job Satisfaction,  
and Turnover Intention of Military Nursing  
Officers in Armed Forces Hospital

2014년 2월

서울대학교 대학원  
간호학과 간호학 전공  
박 다 은






군병원 간호장교의 간호업무환경,  
직무만족도 및 이직의도에 관한 연구

지도교수 이 남 주

이 논문을 간호학 석사학위논문으로 제출함  
2013년 10월

서울대학교 대학원  
간호학과 간호학 전공  
박 다 은

박다은의 간호학석사 학위논문을 인준함  
2013년 12월

위 원 장 김지현 (인)   
부 위 원 장 조서현 (인)   
위 원 이남주 (인) 



## 국문초록

본 연구는 군병원 간호장교의 간호업무환경과 직무만족도, 이직의도를 살펴보고, 간호업무환경과 직무만족도가 이직의도에 미치는 영향을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

연구 대상자는 16개 군병원에 소속된 간호장교로 자료수집 기간은 2013년 7월 1일부터 8월 30일까지이며, 연구에 참여하기로 동의한 대상자가 설문지에 자가 보고하도록 하여, 432부를 최종적으로 분석에 사용하였다. 연구도구로 간호업무환경은 한국어판 간호업무환경 측정도구(Cho et al., 2011)를, 직무만족도는 Lee(2010)가 사용한 측정도구를 이용하였으며, 이직의도는 이직에 대한 계획이 있는지 여부를 ‘예’, ‘아니오’로 측정하고, 이직계획이 있을 경우 남은 의무복무기간과 이직을 계획하는 시기에 답하도록 하고, 이직의 원인을 선택하도록 하였다.

수집된 자료는 SPSS 18.0 통계프로그램을 이용하여 분석하였다. 대상자의 일반적 특성과 간호업무환경, 직무만족도, 이직의도는 기술적 통계 방법으로 산출하고, 대상자의 일반적 특성에 따른 간호업무환경과 직무만족도의 차이는 t-test와 ANOVA로 분석하고 Scheffe로 사후검정 하였으며, 대상자의 일반적 특성에 따른 이직의도는 Chi-squared test로 분석하였다. 대상자의 간호업무환경의 병원단위 분류결과에 따른 직무만족도의 차이는 ANOVA로 분석하고 Scheffe로 사후검정 하였으며, 이직의도의 차이는 Chi-squared test로 분석하였다. 간호업무환경과 직무만족도의 상관관계는 Pearson's correlation으로 분석하였으며, 일반적 특성과 간호업무환경, 직무만족도가 이직의도에 미치는 영향은 logistic regression으로 분석하였다.

본 연구의 결과를 살펴보면 다음과 같다.

1) 대상자의 간호업무환경은 평균 2.61( $\pm 0.39$ )이고, 간호업무환경이 ‘좋은(better)’ 병원은 5곳, ‘보통(mixed)’인 병원은 4곳, ‘열악한(poor)’ 병원은 7곳으로 나타났다. 직무만족도의 평균은 3.13( $\pm 0.51$ )였다.

2) 대상자 중 66.7%가 이직을 계획하고 있었다.

3) 대상자의 일반적 특성에 따른 간호업무환경과 직무만족도는 각각 나이, 결혼상태, 자녀유무, 교육수준, 계급, 직책, 근무부서, 복무구분, 근무지 이동횟수, 병원의 지역에 따라 유의한 차이를 나타냈으며, 직무만족도의 경우 총 근무경력에서도 유의한 차이를 나타냈다.

4) 대상자의 일반적 특성에 따른 이직의도는 계급, 직책, 복무구분, 현 병원 근무경력, 잔여 의무복무기간, 병원의 지역에 따라 유의한 차이를 나타냈다.

5) 간호업무환경 분류결과에 따라 직무만족도는 유의한 차이를 보였고 ( $F=15.41, p<.001$ ), 업무환경이 ‘좋은’ 경우, ‘보통’인 경우, ‘열악한’ 경우의 순으로 유의하게 높았다.

6) 간호업무환경 분류결과에 따른 이직의도는 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다( $\chi^2=15.43, p<.001$ ).

7) 간호업무환경과 직무만족도는 유의한 정의 상관관계를 나타냈다( $r=0.797, p<.001$ ).

8) 일반적 특성과 간호업무환경, 직무만족도가 이직의도에 미치는 영향을 분석한 결과, 예측요인은 직책 중 선임간호장교, 현 병원 근무경력, 간호업무환경 분류 중 ‘좋은’ 경우, 직무만족도의 4가지 변수로 전체 설명력( $R^2$ )은 22.3%였고, 일반간호장교에 비해 선임간호장교는 이직의도를 갖는 승산이 2.289배 높았고, 현 병원 근무경력에 기간이 길수록 이직의도를 갖는 승산이 1.037배 높았으며, 간호업무환경이 ‘열악한’으로 분류된 경우에 비해 ‘좋은’ 경우에는 이직의도를 갖지 않을 승산이 1.522배 높았다. 직무만족도는 높을수록 이직의도를 갖지 않을 승산이 1.487배 높았다.

이상의 연구 결과를 볼 때, 간호업무환경이 긍정적으로 분류된 병원에 근무하는 간호장교는 직무만족도가 높았으며, 직무만족도가 높으면 이직을 계획하지 않을 승산이 높았고, 간호장교의 이직의도에 영향을 주는 요인은 직책 중 선임간호장교, 직무만족도, 간호업무환경 분류 결과, 현 병원 근무경력이었다. 군병원 간호장교가 간호업무환경과 직무만족도를 비교적 긍정적으로 평가한 반면, 높은 이직의도를 나타낸 것은 의무복무기간 만료, 차기계급 진출 실패 등으로 인한 비자발적 이직의도가 존재하기 때문인 것으로 생각되며, 따라서 군병원 간호장교의 이직의도를 줄이기 위하여 비자발적 이직의도에 대한 이해를 바탕으로 간호업무환경과 직무만족도를 향상시킬 필요가 있다고 볼 수 있다.

본 연구는 군병원 간호장교의 간호업무환경, 직무만족도, 이직의도에 대한 객관적인 평가와 관계규명을 통해, 군병원이 유능한 간호장교를 유치하고 유지하기 위한 효과적인 정책을 마련하는 기초자료로 사용될 수 있을 것이다.

**주요어** : 간호업무환경, 직무만족도, 이직의도, 군병원, 간호장교

**학 번** : 2012-22523



# 목 차

국문초록 .....	I
<b>I. 서론 .....</b>	<b>1</b>
1. 연구의 필요성 .....	1
2. 연구의 목적 .....	3
3. 용어 정의 .....	4
<b>II. 문헌고찰 .....</b>	<b>6</b>
1. 간호업무환경 .....	6
2. 군병원 간호장교 .....	12
3. 직무만족도와 이직의도 .....	14
<b>III. 연구방법 .....</b>	<b>18</b>
1. 연구의 틀 .....	18
2. 연구 설계 .....	18
3. 연구 대상 .....	19
4. 연구 도구 .....	19
5. 자료 수집 .....	21
6. 자료 분석 .....	21
<b>IV. 연구결과 .....</b>	<b>22</b>
1. 연구변수의 기술통계 .....	22
2. 일반적 특성에 따른 간호업무환경, 직무만족도 및 이직의도 .....	37
3. 간호업무환경 분류결과에 따른 직무만족도 및 이직의도의 차이 .....	46
4. 간호업무환경과 직무만족도의 상관성 분석 .....	49
5. 일반적 특성과 간호업무환경, 직무만족도가 이직의도에 미치는 영향 .....	51

V. 논의 .....	56
1. 군병원 간호장교의 간호업무환경, 직무만족도 및 이직의도 .....	56
2. 군병원 간호장교의 개인적 특성, 간호업무환경, 및 직무만족도가 이직의도에 미치는 영향 .....	62
3. 연구의 의의 및 제한점 .....	64
VI. 결론 및 제언 .....	65
1. 결론 .....	65
2. 제언 .....	69
참고문헌 .....	70
부록 .....	75
Abstract .....	84

## List of Tables

Table 1. Demographic Characteristics of Subjects .....	24
Table 2. Descriptive Statistics of Nursing Work Environment .....	27
Table 3. Nursing Work Environment of Armed Forces Hospitals .....	29
Table 4. Descriptive Statistics of Job Satisfaction .....	31
Table 5. Descriptive Statistics of Turnover Intention .....	34
Table 6. Service Classification and Service Apply Plan of Subjects Who Have Turnover Intention .....	34
Table 7. Descriptive Statistics of Planned Time for Turnover .....	35
Table 8. Descriptive Statistics of Cause of Turnover Intention (multiple response) .....	36
Table 9. Nursing Work Environment by Demographic Characteristics .....	38
Table 10. Job Satisfaction by Demographic Characteristic .....	41
Table 11. Turnover Intention by Demographic Characteristics .....	43
Table 12. Job Satisfaction by Classification of Nursing Work Environment .....	47
Table 13. Turnover Intention by Classification of Nursing Work Environment .....	48
Table 14-1. Correlation between Nursing Work Environment and Job Satisfaction .....	49
Table 14-2. Correlation among Measured Variables .....	50
Table 15-1. Effect on Turnover Intention by Measured Variables( <i>Model 1</i> ) .....	53
Table 15-2. Effect on Turnover Intention by Measured Variables( <i>Model 2</i> ) .....	54
Table 15-3. Effect on Turnover Intention by Measured Variables( <i>Model 3</i> ) .....	55

## List of Figures

Figure 1. Conceptual Framework .....	18
--------------------------------------	----

## List of Appendixs

부록 1. 연구대상자보호심의결과 통보서 .....	75
부록 2. 군병원 간호장교의 간호업무환경, 직무만족도 및 이직의도 측정 도구 .....	76



# I. 서론

## 1. 연구의 필요성

병원조직 중 간호조직은 환자를 제일선에서 대하는 간호사를 주축으로 병원 인력의 약 50%를 차지하고 있는 최대 규모의 조직으로, 간호조직의 질적 향상은 곧 병원조직의 질적 향상 및 병원의 생산성 증대로 이어진다고 할 수 있으며(Oh & Jung, 2011), 간호조직에 소속된 간호사가 간호를 제공하는 환경은 환자, 간호, 조직의 성과에 큰 영향을 미친다(Aiken & Patrician, 2000).

미국간호사자격인증원(The American Nurses Credentialing Center)에서 부여하고 있는 마그넷병원(Magnet Hospital) 인증은 이러한 간호업무환경의 중요성을 반증하는 것이라 할 수 있다. 마그넷병원의 간호업무환경은 간호단위 의사결정의 탈중심화, 효율적이며 가시적인 간호 리더십, 양질의 간호 제공에 대한 간호사의 자율성과 책임에 대한 인정, 적절한 인력 운용 및 유동적인 스케줄 관리와 같은 조직적 특성을 갖는데(Lake, 2002), 마그넷병원 인증을 받은 병원은 업무환경이 좋아 우수한 간호인력을 보유하고 환자에게 질 높은 간호를 제공하는 기관이라고 할 수 있다. 이와 같이 간호사의 업무환경은 여러 차원의 성과에 영향을 미치며, 간호사를 유치하고 유지하는 데도 영향을 주기 때문에, 병원 조직의 성과를 높이는 동시에 유능한 간호사를 보유하기 위하여 간호업무환경은 주기적이고 체계적으로 평가되어야 한다(Friese, Lake, Aiken, Silber, & Sochalski, 2008).

간호업무환경의 중요성이 대두되면서 국내외에서 이와 관련된 여러 연구가 수행되어 왔다. 1970년대 Hegyvary & Chamings(1975)는 간호업무환경이 환자성공에 미치는 영향에 대해 간호사가 전문의료인으로서 인정받고 대우받는 환경에서 보다 양질의 간호가 전달된다고 하였고, 1980년대 McClure et al.은 업무환경의 특성과 유능한 간호사를 유치하고 유지하는 것과의 관계를 밝혔으며, 1990년대 초, Veran & Mark(1991)는 조직의 특

성을 반증하는 가장 강력한 요소 중 하나가 업무환경이라고 했다. 최근의 연구에서는 간호인력의 보유, 환자 및 간호성과, 환자안전 등과 간호업무환경과의 연관성에 대해서 주로 다루어지고 있는 추세이며(Patrician, Shang, & Lake, 2010), 특히 전세계적으로 간호사부족현상이 지속됨에 따라 간호성과 중 직무만족도와 이직의도의 간호업무환경과의 관계가 여러 선행연구를 통해 입증된 바 있다(Aiken, Lake, Clarke, Cheney, & Sloane, 2008; Patrician et al., 2010; Kang, 2012; Kwon, 2012).

우리나라 군 병원의 환경 또한, 2004년 장병 국민건강보험 적용, 2009년 책임운영기관제도 도입 등 혁신적인 변화를 거듭하면서, 최근 경영에 있어 가장 중요한 관건 중 하나는 병원조직의 인적자원을 어떻게 잘 관리하여 생산성을 향상시킬 것인가에 초점이 모아지고 있다. 이러한 흐름 속에서 간호장교는 병원조직의 가장 많은 수를 차지하며 병동의 인적, 물적, 환경적 제반 요인을 관리하는 핵심인력으로서 병원조직 관리에 커다란 영향을 미치고 있다(Park, 2011). 간호장교의 업무여건은 민간 간호사와 비교하여 장교로서의 지위, 리더십에 대한 경험, 경력개발 기회, 순환근무 체제 등 여러 요소에서 차이가 있으며, 특히 가장 많은 수의 간호장교가 근무하고 있는 군병원의 환경은 간호인력의 유치 및 보유에 있어서, 급여 수준의 변동이나 성과급 지급 등이 민간 병원에 비해 유동성이 떨어져 금전적인 인센티브를 적절히 활용할 수 없다는 특징이 있다. 그렇기 때문에 보다 나은 간호업무환경을 조성하는 것은 군병원이 우수한 간호인력을 유지하는데 중요한 요소라 할 수 있다(Foley, Kee, Minick, Harvey, & Jennings, 2002; Patrician et al., 2010).

아울러 간호장교는 신규인력의 진입과정이 민간 간호사에 비해 복잡하고 오랜 시간이 소요되며, 신규인력에 대한 오리엔테이션 교육 또한 병원은 물론 군대문화전반에 대한 적응까지 필요로 하기 때문에 까다롭다 할 수 있다. 따라서 의무복무기간만을 마치고 단기복무로 조기에 전역하는 인원이 많아질 경우 경력간호장교의 상실에 따른 신규간호장교의 모집에 있어 보다 큰 어려움이 발생할 수 있기 때문에 간호장교의 직무만족도를 높이고 이

직의도를 낮추어 장기복무 및 복무연장을 통해 자발적으로 복무기간을 늘리도록 유도하는 업무환경의 조성이 필요하다 할 수 있다.

그러나 이러한 군병원 간호장교의 역할과 간호업무환경의 중요성에도 불구하고 국내에서 군병원 간호장교의 간호업무환경과 직무만족도 및 이직의도의 연관성을 살펴 본 연구는 거의 없는 실정이다. 따라서 본 연구를 통해 군병원 간호장교의 간호업무환경을 파악하고, 주요 간호성과 중 직무만족도 및 이직의도와와의 관계를 분석하여 양질의 간호를 제공하고 보다 높은 간호성과를 달성하는 간호업무환경을 조성하기 위한 기초자료를 제시하고자 한다.

## 2. 연구의 목적

본 연구에서는 군병원 간호장교를 대상으로 간호업무환경과 직무만족도, 이직의도를 살펴보고, 간호업무환경과 직무만족도가 이직의도에 미치는 영향을 파악하고자 한다. 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 군병원 간호장교의 간호업무환경, 직무만족도, 이직의도를 파악한다.
- 2) 군병원 간호장교의 일반적 특성에 따른 간호업무환경, 직무만족도, 이직의도의 차이를 파악한다.
- 3) 군병원 간호장교의 간호업무환경에 따른 직무만족도와 이직의도의 차이를 파악한다.
- 4) 군병원 간호장교의 간호업무환경과 직무만족도의 상관관계를 파악한다.
- 5) 군병원 간호장교의 일반적 특성과 간호업무환경, 직무만족도가 이직의도에 미치는 영향을 파악한다.



### 3. 용어 정의

#### 1) 간호업무환경

##### (1) 이론적 정의

간호업무환경은 간호사가 간호를 제공하는 시스템이자 간호가 제공되는 환경을 말한다(Hoffart & Woods, 1996).

##### (2) 조작적 정의

본 연구에서 간호업무환경은 한국어판 간호업무환경 측정도구(Cho et al., 2011)로 측정한 점수의 총점 및 5가지 하위영역별 분석결과에 따른 분류를 뜻한다. 5가지 하위영역은 각각 병원 정책결정에 대한 간호사의 참여, 양질의 간호제공을 위한 기반, 간호관리자의 리더십과 지지, 충분한 간호인력과 자원, 협력적인 간호사-의사 관계를 나타낸다. 하위영역별 분석결과에 따른 분류는 전체 연구대상 병원의 병원수준 중앙값(median)보다 해당 병원의 평균(mean)이 높은 하위영역의 개수가 4~5개일 경우 ‘좋은’, 2~3개일 경우 ‘보통’, 0~1개일 경우 ‘열악한’으로 간호업무환경을 나눈 결과를 의미한다.

#### 2) 직무만족도

##### (1) 이론적 정의

직무만족은 직무의 특성에 대한 평가로부터 나오는 직무에 대한 긍정적 감정으로(Organizational behavior, 2012), 직무만족도가 높은 간호사일수록 보다 양질의 간호를 제공하고 제공된 간호에 대한 환자의 만족도가 증가하며, 근무기관에 대한 사명감이 높은 경향을 보인다(Weisman & Nathanson, 1985; McNeese-Smith & Van Servellen, 2000).

## (2) 조작적 정의

본 연구에서 직무만족도는 Stamps, Piedomont, Slavitt & Hasse(1978)이 병원 보건의료인력의 직무만족을 측정하기 위하여 개발하여 Park & Yoon(1992)이 한국 실정에 맞게 수정·보완하고 이를 Lee(2010)가 수정·보완한 도구로 측정한 총점을 의미한다.

## 3) 이직의도

### (1) 이론적 정의

간호사에게 있어 이직은 간호사가 병원을 떠나거나, 근무지를 병원내 다른 부서로 옮기는 것을 말하며(Jones, 1990), 이직의도는 이직을 하고자 하는 마음가짐이나 계획을 일컫는다.

### (2) 조작적 정의

본 연구에서 이직의도는 이직에 대한 계획이 있는지 여부를 ‘예’, ‘아니오’로 측정하고, 이직계획이 있을 경우 남은 의무복무기간과 이직을 계획하는 시기에 답하고 이직의 원인을 선택하도록 하였다.

## II. 문헌고찰

### 1. 간호업무환경

1970년대 후반 미국의 심각한 간호사 부족현상은 간호업무환경을 조명하는 계기가 되었다. 1981년 미국간호학술원(American Academy of Nursing)은 간호사 부족현상에도 불구하고 간호인력을 유치하고 보유하는데 성공하여 간호사가 근무하기에 좋은 환경을 갖추고 있는 것으로 판단되는 41개 병원에 대한 연구를 실시하였고(McClure, Poulin, Sovie, & Wandelt, 1983), 이들 병원이 의사결정의 탈중심화, 가시적인 간호 리더십, 전문 의료인으로서 간호사의 자율성, 양질의 간호제공에 대한 책임감 인식, 충분한 간호인력과 융통성 있는 근무 스케줄 등의 공통적인 특성을 가지고 있음을 밝혀냈다(Sovie, 1984). 현재 미국간호자격인증센터(American Nurses' Credentialing Center)에서는 이와 같이 근무환경이 좋아 우수한 간호사를 보유하고, 질 높은 간호서비스를 제공하는 병원에 마그넷병원(Magnet Hospital)이라는 인증을 부여하고 있다(Lake & Friese, 2006).

마그넷병원으로 인증받은 기관은 환자, 간호, 조직의 성과에 있어서 보다 높은 성취수준을 보이는데(Ulrich et al., 2007), 마그넷병원과 비마그넷병원의 특성을 비교한 Kramer & Schmalenberg(1991)의 연구결과에 따르면, 마그넷병원은 전국적인 간호사 부족현상에도 불구하고 적절한 수준의 간호인력을 고용하고 있었고, 소속된 간호사는 업무의 모든 측면에 있어 보다 높은 만족도를 나타냈으며, 조직 차원의 성과에 있어서도 보다 높은 성취수준을 보였다.

Kramer & Hafner(1989)는 마그넷병원의 특징을 바탕으로 총 65문항으로 구성된 Nursing Work Index(NWI)를 개발하였고, 이를 통해 간호업무환경 및 이와 관련된 간호사의 직무만족도와 양질의 간호 제공을 위한 역량에 대해 측정하고자 하였으나, NWI는 간호업무환경의 특성을 파악하고자 했던 초기의 개발 의도와 다르게 주로 병원이나 일개 부서의 특성을 측정하는데

사용되었다는 한계가 있다. Aiken & Patrician(2000)은 환자성과에 영향을 미치는 간호업무의 조직적 특성을 보다 실증적으로 측정하기 위하여 NWI를 수정·보완하여 총 57문항의 The Revised Nursing Work Index(NWI-R)을 개발하였고, 이후 Lake(2002)는 도구의 개념적 통합성과 심리측정학적 안정성을 보완하여 NWI의 5가지 하위영역으로부터 도출된 31문항의 Practice Environment Scale of the Nursing Work Index(PES-NWI)를 개발하였다.

PES-NWI는 개인수준과 병원수준의 측정에서 모두 높은 신뢰도를 나타냈고, 모든 하위영역에 있어서 마그넷병원의 간호사가 비마그넷병원의 간호사보다 높은 점수를 보였으며(Friese et al., 2008), 높은 PES-NWI 점수는 높은 직무만족, 낮은 수준의 소진, 양질의 간호제공에 대한 높은 수준의 인지와 유의한 상관관계를 나타냈다(Friese, 2005). 간호업무환경을 측정하는 54개의 선행연구에 사용된 7가지 측정 도구를 비교한 결과 PES-NWI는 도구의 내용과 길이, 이론적 타당성 등의 측면에서 가장 유용한 도구로 평가되었으며(Lake, 2007), 미국 National Quality Forum에서는 이를 병원 간호업무환경을 측정하는 도구로 선택하여 사용하고 있다(National Quality Forum, 2004).

최근 국내에서도 간호업무환경을 측정하기 위하여 NWI-R과 PES-NWI를 다수 활용하고 있으나, 도구의 일부분만을 임의로 이용하거나 도구 검증과정 없이 사용하여 연구 결과에 대한 통합적인 이해가 어려운 것이 사실이다. 이에 따라 Cho et al.(2011)은 신뢰도와 타당도 검증을 통해 5개 하위영역, 29개 문항의 한국어판 간호업무환경 측정도구(K-PES-NWI)를 개발하였다.

PES-NWI와 한국어판 간호업무환경 측정도구를 사용하여 간호업무환경을 측정한 선행연구들을 살펴보면 도구의 사용방법과 분석단위, 관련된 종속요인에 따라 그 특성을 달리하고 있음을 알 수 있다.

Lake & Friese(2006)는 PES-NWI를 활용하여 미국 펜실베이니아주의 156개 일반병원과 23개 마그넷병원의 간호업무환경을 비교하고, 펜실베이니아주 136개 일반병원의 간호업무환경과 간호인력 수준, 병원조직 특성간의

관계를 파악하였다. PES-NWI의 총점과 각 하위영역별 총점을 병원수준에서 비교하였는데, 각 하위영역의 평균이 2.5이상일 경우 해당 영역이 긍정적인 평가를 받은 것으로 해석하여, 평균이 2.5이상인 하위영역이 4~5개일 경우 근무환경이 '좋은'병원으로, 2~3개일 경우 '보통'인 병원으로, 0~1개일 경우 '열악한'병원으로 분류하였다. 이 연구에서 마그넷병원은 모든 하위영역에서 일반 병원들보다 높은 PES-NWI 점수를 나타냈으며, 특히 병원정책결정에 있어 간호사의 참여, 양질의 간호 제공에 대한 인식, 효율적인 리더십의 영역에서 그 차이가 컸다. 또한, 마그넷병원은 모두 근무환경이 '좋은'병원으로 분류되는데 반해 일반병원들은 17.3%만이 '좋은'병원으로 분류되었고, 대부분(72.4%)은 '보통'인 병원으로 분류되었으며, '좋은'병원으로 분류된 일반병원은 유의하게 높은 간호사-침상 비율을 보였다.

Friese et al.(2007)은 암으로 수술한 후 입원한 환자들의 입원 30일 이내 사망률, 합병증 발생률, 수술 후 합병증으로 인한 30일 이내 사망률 등 환자성과에 간호업무환경이 미치는 영향을 파악하기 위하여 PES-NWI를 사용하였다. 측정된 점수는 병원단위로 분석하였으며, Lake et al.(2006)의 연구에서와 동일한 방법으로 하위영역의 평균점수에 따라 병원을 근무환경이 '좋은', '보통', '열악한' 것으로 분류하였다. 이 연구에서 간호업무환경이 '열악'하고, 간호사가 부족한 경우 입원 30일 이내 사망률, 합병증 발생률, 수술 후 합병증으로 인한 30일 이내 사망률이 모두 유의하게 높았다. Aiken et al.(2008)은 간호업무환경이 환자성과와 간호성과에 미치는 영향을 파악하고자 168개 병원의 간호사를 대상으로 PES-NWI를 측정하였다. 특히 이 연구에서는 인력수준 및 교육이 종속변수에 미치는 영향을 사전에 배제하기 위하여 PES-NWI의 하위영역 중 이와 무관한 3개의 영역(양질의 간호 제공을 위한 기반, 간호관리자의 리더십, 협력적인 간호사-의사 관계)만을 사용하였다. 측정된 점수는 하위영역별 병원단위로 분석하였으며, 전체병원 하위영역의 중앙값(median)과 각 병원별 하위영역의 평균(mean)을 비교하여 전체병원의 중앙값보다 평균이 높은 하위영역이 3개 일 때 근무환경이 '좋은'병원으로, 1~2개 일 때 '보통'인 병원으로, 0개 일 때 '열악한'

병원으로 분류하였다. 펜실베이니아주에 분포하는 80%의 병원을 대상으로 한 이 연구에서 25%의 병원이 근무환경이 ‘좋은’병원으로, 49%가 ‘보통’인 병원으로, 26%가 ‘열악한’병원으로 분류되었으며, 근무환경이 ‘좋은’병원일수록 소진, 직무불만족, 이직의도가 낮았으며, 입원 30일 이내 사망률과 수술 후 합병증으로 인한 사망률 또한 낮았다.

Kang(2012)은 국내 중소병원 간호사의 간호업무환경과 간호전문직관, 경력몰입, 이직의도의 관계를 파악하기위하여 PES-NWI를 번역하여 사용하였으며, 중소병원간호사 362명을 대상으로 측정한 점수를 개인단위로 분석하였다. 대상자들은 연령이 높고 직위가 높을수록, 추후 근무하고자 계획하는 연수가 길수록 간호업무환경을 긍정적으로 인식하고 있는 것으로 나타났다으며, 간호업무환경은 이직의도와 부적 상관관계를, 간호전문직관 및 경력몰입과는 정적 상관관계를 보였다.

Kwon(2012)은 중소병원 간호단위의 간호사 확보수준과 간호업무환경에 따른 직무만족도와 이직의도를 파악하고자 하였으며, 간호업무환경을 측정하기 위하여 한국어판 간호업무환경 측정도구를 사용하였다. 측정된 점수는 병동수준으로 분석하였으며, Aiken(2008)이 제시한 병원수준 점수산정 방법을 이용하여 각 병동의 하위영역별 평균을 전체 연구대상 병동의 하위영역별 중앙값과 비교하였다. 전체 병동의 중앙값보다 더 높은 평균치를 가지는 하위영역의 개수가 4~5개이면 ‘좋은’, 2~3개이면 ‘보통’인, 0~1개이면 ‘열악한’ 병동으로 범주화하였으며, 근무환경이 ‘좋은’병동이 ‘보통’이거나 ‘열악한’병동보다 직무만족도는 유의하게 높고, 이직의도는 낮게 나타났다.

이와 같이 연구의 성격에 따라 간호업무환경에 대한 도구의 분석단위를 달리할 수 있는데, 병원 혹은 병동 수준으로 분석할 경우 해당 단위에 소속된 간호사 전체의 인식을 종합적으로 이해할 수 있는 반면 간호사 개개인의 정확한 측정결과는 누락된다는 단점이 있을 수 있다. 종속요인의 성격에 따라서도 적절한 분석단위를 선택해야 하는데, 이를테면 종속요인이 환자성과일 때 환자 개개인의 성과에 대한 예측요인으로 간호사 개인이 인지하는

간호업무환경을 적용하는 것은 이론적으로 부적절하기 때문에 분석단위를 간호사 개인으로 하는 것은 피하는 것이 좋다(Cho et al. 2011). 따라서 간호업무환경 측정도구를 사용하여 간호사의 업무환경을 분석하고자 할 때는 연구의 성격 및 연구대상자의 특성, 함께 측정하고자 하는 관련요인의 성격을 고려해야 한다.

아울러, 국내에서 군병원 간호장교를 대상으로 간호업무환경을 측정한 선행연구는 찾아보기 어려웠지만, 미국의 경우 군병원 간호인력을 대상으로 간호업무환경을 측정한 몇몇 선행연구를 찾아볼 수 있었다. Patrician et al.(2010)은 미국 내 23개 군병원 간호인력(군간호인력=353명, 민간간호인력=602명)을 대상으로 간호시스템과 환자 및 간호성과와의 관계를 파악하고자하였고, 간호시스템을 측정하기 위하여 PES-NWI를 사용하였다. PES-NWI의 측정결과는 데이터의 손실 없이 실측정치를 반영하기 위하여 개인수준에서 분석하였으며, Lake & Friese(2006)의 선행연구에서와 같이, PES-NWI의 각 하위영역별 평균이 2.5이상인 영역의 개수를 파악하여 이를 토대로 간호인력 개개인이 인지하는 간호업무환경을 ‘좋은’, ‘보통’, ‘열악한’으로 분류하였다. 연구결과 미군병원의 간호인력 중 군간호인력은 민간간호인력에 비해 병원정책 결정에 있어 간호사의 참여, 양질의 간호 제공을 위한 기반의 측면에서 간호업무환경을 보다 긍정적으로 인식하고 있는 것으로 나타난 반면, 더 높은 소진정도를 보였다. 대상자를 종합적으로 분석했을 때 PES-NWI의 5개 하위영역이 모두 평균 2.5 이상으로 근무환경을 긍정적으로 인식하고 있는 것으로 나타났고, 간호관리자의 리더십 영역의 점수가 가장 낮았고 간호사-의사 협력관계는 마그네틱병원과 유사한 높은 수준으로 나타났으며(Lake, 2002), 병원정책 결정에 있어서 간호사의 참여 하위영역은 민간병원과 비교하여 월등히 높았다. 또한, 간호업무환경이 ‘열악’하다고 인지하는 그룹은 ‘좋다’고 생각하는 그룹과 비교했을 때 직무불만족과 이직의도, 소진을 경험할 가능성이 유의하게 높았다. 이에 따라 이 연구는 군병원이 간호관리자의 순환근무연한은 3년 이상으로 늘려 관리자로써 요구되는 능력을 충분히 갖추도록 하고, 계급체계에 의해 보다 긍정

적으로 형성된 의사-간호사 협력관계를 강화하고, 군병원 간호인력이 지속적으로 적극적으로 병원정책 결정에 참여하도록 할 것을 제안하였다.

Foley et al.(2002)는 2개의 미군병원 간호인력(군간호인력=59명, 민간간호인력=41명)을 대상으로 군병원 간호업무환경의 특성을 파악하고자 하였으며 자율성, 간호실무에 대한 통제력, 간호사-의사 협력관계를 측정하기 위하여 NWI-R를 사용하였다. 이 연구에서 NWI-R의 모든 하위영역의 평균은 중간점(midpoint) 이상으로, 대상자가 간호업무환경을 긍정적으로 평가하고 있음을 나타냈는데, 하위영역 중 자율성은 민간간호인력 보다 군간호인력 그룹의 점수가 더 높았고, 간호실무에 대한 통제력, 간호사-의사 협력관계는 두 그룹간 유의한 차이가 없었으며, NWI-R의 각 하위영역간 점수는 높은 상관관계를 보였다. 더불어 Aiken & Patrician(2000)이 민간병원을 대상으로 한 연구결과와 군병원을 대상으로 한 이 연구의 결과를 비교했을 때 자율성과 간호실무에 대한 통제력의 하위영역에서 군병원이 비교적 더 낮은 점수를 보였는데, 연구자는 이를 연구 당시의 파병으로 인해 인원이동이 많은 시기적 특성과 2~3년을 주기로 간호관리자가 교체되는 근무환경의 특성상, 군병원 간호인력이 간호업무환경에 대해 갖는 불확실성이 강화되고 실무자로서 간호업무에 대한 통제력을 약하게 평가했던 탓으로 보았다. 이와 더불어 연구자는 군병원이 관료제도하의 확고한 계급체계를 갖추고 있어 간호인력이 자율성과 간호실무에 대한 통제력의 측면은 낮게 인식하였으나, 의료인력간의 팀워크와 협력관계는 보다 긍정적으로 인식하고 있다고 평가하면서 협력적 근무환경을 강화할 것을 제안하였다. 이외에도 병동의 형태나 간호인력의 근무형태에 따른 간호업무환경의 차이가 민간병원 대상의 연구에서보다 크지 않았던 이유를 군병원 간호인력이 이른바 ‘군대문화(military culture)’를 공유하고 있기 때문으로 보면서 군병원을 대상으로 한 향후연구에서도 병원조직과 의료인력, 환자가 모두 공유하는 이 ‘군대문화’를 반드시 고려할 것을 제안하였다.



## 2. 군병원 간호장교

간호장교는 국군의 건강보호 및 증진을 기본 임무로 하는 간호 전문인력 집단으로, 투철한 국가관을 가진 장교인 동시에 인간 존중을 실천하는 간호사이다(Lee et al., 2008). 간호장교는 간호사와 군인의 역할을 동시에 수행하기 때문에 그 정체성의 규명이 복잡적이고 다원화된 모습을 띤다. 이들은 직접 전투에 참여하지는 않지만, 전투현장에 근접해야 하는 존재로서 일반 군인 수준의 전투 지식과 대응력을 요구받는 동시에 간호사의 이미지에 따른 품성과 희생정신을 함께 요구받는다(Kwon, 2007).

간호장교는 이러한 복합적 정체성과 더불어, 전·후방 순환근무로 인한 근무지의 잦은 이동과 임기만료에 따른 전역이라는 특수한 근무조건을 갖는다. 평균 1~2년 마다 근무자의 약 10%만이 영관장교로 진급할 수 있고 나머지 인원은 의무복무 이후 일정 인원만이 연장 근무지원을 통해 근무할 수 있으며, 그 외의 인원은 전역을 하게 된다(Lee, 2010). 의무복무기간이 존재한다는 것은 직무불만족이나 이직의도가 있더라도 정해진 기간 동안 간호장교로서 복무해야 하는 의무가 있음을 뜻하는 동시에, 직무에 만족하고 계속 근무하고자 희망하더라도 개인의 의사에 반한 이직이나 퇴직이 존재할 수 있다는 특징을 갖는다. 간호장교의 복무형태는 크게 세 가지로 나뉘는데, 이 중 단기복무는 임관과 동시에 정해지는 년 수 동안 의무복무를 하고, 복무연장이나 장기복무에 지원하여 선발되지 않는다면 의무복무기간만을 마치고 전역하게 된다. 복무연장의 경우 의무복무기간에 더해 자신의 복무기간을 사전에 정해진 기간만큼 연장하는 것이며, 장기복무의 경우 소령 이상의 계급으로 진급할 기회를 얻게 되는 것인데 이 경우에는 차기계급에 비선 될 경우 현재계급의 계급정년에 전역을 하게 되거나 군인사법에서 정하는 시기에 자신의 의사에 따라 전역지원을 통해 전역을 할 수 있다. 다시 말해, 복무구분에 무관하게 현재 복무중인 간호장교들은 모두 자신의 의무복무기간 중에 있다고 볼 수 있다. 진급여부가 불확실하다는 사실을 제외하면, 어느 경우이든 사전에 자신의 복무기간을 정하기 때문이다. 이렇게 의

무복무기간 중에 있다는 것은, 이직의도가 있다하더라도 그 시기를 본인의 의사에 따라 결정할 수 없음을 뜻한다.

최근 들어 육군 간호병과는 전투현장에 보다 밀접한 간호를 실현하기 위하여 상당수의 간호장교를 사단이나 연대급 부대 의무대에서 근무하며 예방과 건강증진 업무를 수행하도록 하고 있는 추세이지만, 전체 간호장교의 약 70%는 군병원에서 근무하며 외래, 입원, 수술환자에 대한 간호를 제공하고 있다.

군병원은 이윤의 극대화가 하나의 목적이 되는 민간병원과 달리 현역장병에게 무상으로 의료서비스를 제공하며, 평시에는 전시에 대비하여 효율적인 의무지원을 준비하는 기관이다. 이러한 군병원도 2004년 장병 국민건강보험 적용, 2009년 책임운영기관제도 도입 등 혁신적인 변화를 거듭하고 있다. 특히 현역병 건강보험제도 및 공무상요양비 제도 도입으로 인해 군장병이 군병원 이외에도 민간병원을 이용할 수 있게 되어, 민간병원을 이용하는 장병의 수가 해마다 증가하고 있어 군병원 의료서비스에 대한 보다 적극적인 개선책과 발전방안을 꾸준히 모색하고 있는 실정이다. Choi et al.(2011)은 SWOT(Strength/Weakness/Opportunity/Threat) 분석을 통한 군병원 의료서비스 발전 전략으로 경쟁력 확보 및 신뢰회복을 위한 병원 인증평가 수검, 군 특성을 살린 군병원 브랜드 창출, 군병원 고유기능 정립, 유연한 조직문화 및 체계 정착, 고객관계 관리 강화, 조직 생산성 강화, 구체적인 성과평가제도 도입, 환자중심의 진료시스템 강화 등을 제시하였는데, SWOT 분석을 통해 도출된 위의 결과는 2006년 군 의무발전 연구백서에서 제시된 의무발전 추진계획을 대부분 반영하는 것이었다. 군병원에서 간호장교는 조직의 가장 많은 수를 차지하며 각 병동 및 부서의 인적, 물적 환경을 관리하는 핵심인력이라 할 수 있다. 군병원에서 주로 의료서비스를 제공하는 인력은 군의관과 간호장교, 의무병, 영상의학과 및 임상병리학과 기반의 군무원 및 부사관으로 나누어 볼 수 있는데, 이 중 군의관과 의무병은 2~3년의 의무복무 기간을 마치고 대다수가 전역을 하며, 특히 군의관의 경우 간호장교에 비해 짧은 복무기간에도 불구하고 순환근무의 주기가 더

짧다는 특징이 있고, 군무원 및 부사관은 순환근무 주기는 길지만 간호장교에 비해 하위직급에 있다는 특징이 있다. 따라서 군병원 조직관리에 있어 간호장교의 역할은 매우 중요하다 할 수 있다.

### 3. 직무만족도와 이직의도

직무만족은 자기직무에 대한 호의적인 태도로써 자신의 직무생활에 대해 긍정적 감정을 가진 개인의 심리상태이다(Sin, 2005). 전세계적인 간호사 부족현상이 간호계의 주요문제로 대두되면서, 간호사의 이직의도와 이직의도의 주요 예측요인 중 하나로서 직무만족도가 중요한 간호성파로 언급되기 시작하였다.

간호사의 직무만족은 이직에 직접적인 영향을 미치는데, 직무만족이 중요한 이유를 이와 관련하여 크게 세 가지 측면에서 찾아볼 수 있다. 첫째, 직무만족은 간호사가 현재의 직장에서 더 일할 것인지를 결정하게 하는 주요 요인이기 때문이며, 둘째, 직무에 불만족하여 이직이 발생할 경우 신규 간호사의 채용과 교육, 나머지 인력의 업무과중 등 경제적, 비경제적 소요가 추가로 발생하고, 셋째, 직무불만족으로 인한 이직이 계속될 경우 전세계적인 간호사 부족현상이 장기화 될 수 있기 때문이다(Price & Mueller, 1986; Zangaro & Kelly, 2010). 이와 같은 직무만족의 중요성을 고려하여, 1995년 미국간호사협회(American Nurses Association)는 이직의 주요 예측요인이자 양질의 간호 서비스에 대한 지표로서 간호사에 대한 직무만족을 주기적으로 측정할 것을 제안하였다(ANA, 1995).

직무만족이 직무에 대한 태도라고 한다면, 이직의도는 이것이 보다 적극적인 형태의 행동으로 나타난 것이라 할 수 있는데, 간호사의 높은 이직률은 신규간호사 채용과 교육에 따른 비용 발생, 경력간호사의 상실, 부정적인 환자결과 발생 등의 여러 가지 부정적 결과를 초래하며, 간호사 이직의 주요 예측요인으로는 직무불만족, 봉급문제, 짧은 근무경력, 과중한 업무 등이 있다(Larrabee et al. 2003).

간호장교는 의무복무기간이 있어 전세계적인 간호사 부족현상에 따른 타격을 단기간 내에는 겪지 않을 수 있으나, 장기적 관점에서는 그 피해를 피할 수 없을 것이다. 또한 전시의 빈틈없는 의무지원을 위하여 평시에도 정신적, 신체적 대비태세를 갖추어야 하는 간호장교의 역할을 감안하였을 때, 신규 입대인원 부족이나 장기복무 및 복무연장 인원 부족으로 인해 간호장교의 부족현상이 발생한다면 군 의료체계 전반에 미치는 부정적 여파가 클 것으로 예상할 수 있다. 실제로 군병원 근무 간호장교 348명을 대상으로 한 Nam(2006)의 연구에서는 대상자의 84.5%가 이직의도를 가지고 있었으며 17.0%가 매우 강하게 이직을 생각하고 있는 것으로 나타나기도 했다.

국내외에서 간호장교의 직무만족도 및 이직의도에 대해 이루어진 선행연구를 살펴보면 다음과 같다. Park & Cho(2011)는 전국 16개 군병원에 근무하는 육군 간호장교 542명을 대상으로 직업전문성 인식도와 직무스트레스 및 사회적 지지가 직무만족도에 미치는 영향을 규명하고자 하였고, 직무만족도 점수는 직위가 높을수록, 근무경력이 길수록, 혹은 이직의도가 없다는 경우에 유의하게 높았으며, 이에 대해 연구자는 간호장교가 민간간호사와 비교하여 까다로운 평가를 통해 장기복무 선발과 진급이 이루어지기 때문에 이를 통과함으로써 스스로에게 보다 큰 동기를 부여하고, 자신감이 높아지기 때문인 것으로 해석하였다. 관련요인간 상관관계는 직업전문성 인식도와 사회적 지지가 높을수록 직무만족도가 높아졌으며, 직무스트레스가 높을수록 직무만족도는 낮아졌다.

간호장교의 직무만족도와 관련요인을 분석하고자 한 Kim & Cho(2012)의 연구에서 직무만족도는 업무요구도가 낮고 자율성이 높을수록, 상사 및 동료의 지지도가 높을수록 높게 나타났다. 더불어 연구에 참여한 육군 간호장교 350명중 과반수이상이 자신의 생활에 만족(64%)하고, 직업에 대한 적성이 맞다고 생각하는데(68.3%) 반해, 71.7%가 이직의도가 있는 것으로 나타났는데, 연구자는 이를 장기복무에 대한 불확실성과 낮은 상위계급 진출율 등 개인적 거취에 대한 미래의 불확실성에서 비롯된 결과로 보았다.

Lee(2010)은 병원급 이상 군 병원에 복무중인 기혼 간호장교 128명을 대상으로 기혼 간호장교의 이직의도 및 관련요인에 대해 파악하고자 하였다. 연구대상자의 일반적 특성에 따른 이직의도는 연령, 학력, 계급, 직급, 월수입이 낮고 근무경력이 짧은 군에서 더 높았고, 복무구분이 단기인 군이 복무연장인 군보다, 복무연장인 군이 장기인 군보다 더 높았는데, 연구자는 이에 대해 간호장교의 장기복무 선발이 임관 2년차부터 순차적으로 이루어지며 장기 및 복무연장으로 선발되지 않을 경우 6년차부터 전역을 해야 하는 간호장교의 직무 특성을 그 원인으로 설명하였다. 이직의도와 관련요인 간의 상관관계는 업무스트레스와 양육스트레스가 높을수록 이직의도가 더 높았다.

Allgood et al.(2000)은 미국 남서부의 군병원 간호인력 201명을 대상으로 직무만족 관련요인을 분석하고, 각 하위그룹간의 직무만족 정도를 비교하였다. 그 결과 군병원 간호인력의 전반적인 직무만족도 수준은 민간병원의 직무만족도 수준과 크게 다르지 않았으며, 직무만족도의 하위영역 중 직업 전문성과 자율성, 봉급이 가장 주요한 관련요인으로, 기관정책이 가장 적은 영향을 미치는 요인으로 나타났다. 하위그룹 중 군간호인력과 민간간호인력의 전반적인 직무만족도에는 유의한 차이가 없었으며, 하위영역 중 상호작용은 군간호인력이 유의하게 높은 점수를 보였다. 연구자는 이를 군대라는 구조화된 환경으로 인해 군간호인력이 군병원에 보다 소속감을 강하게 느끼고 이에 따라 군병원내 기타 인력과 상호작용하는 것을 편하게 느끼기 때문인 것으로 보았다.

Patrician et al.(2010)은 23개의 미군병원 간호인력을 대상으로 간호시스템과 환자 및 간호성과와의 관계를 파악하고자 하였는데, 간호성과 중 직무만족도, 이직의도, 간호의 질의 경우 간호사 개개인의 의견을 각각 하나의 문항(single-item)으로 설문하였으며, 이는 측정데이터를 더 쉽게 이해하고 답변과정에서 대상자의 소진을 줄이며 연구결과를 보다 폭넓게 적용하기 위해서였다(Patrician, 2004). 직무만족도는 ‘매우 불만족한’의 1점에서 ‘매우 만족한’의 5점까지 Likert 5점 척도로 측정하였으며 중립을 의미

하는 3점으로 응답한 데이터는 분석에서 제외하였다. 이직의도의 경우 대상자 중 37%가 의무복무연한이 있는 장교임을 감안하여, 남은 의무복무연한이 있는지, 가능하다면 현직을 떠날 생각이 있는지, 이직의도가 있다면 이직하고자 하는 시기는 언제인지, 이직하고자 하는 이유는 무엇인지를 필요에 따라 순차적으로 질문하였으며, 의무복무연한이 남아있는 대상자와 그렇지 않은 대상자를 분류하여 분석하였다. 연구결과, 군병원 간호인력은 민간병원 간호인력에 비해 직무불만족과 소진정도는 낮은데 반해, 이직의도는 더 높은 것으로 나타났다(Aiken et al., 2001). 이는 직무만족이 이직의도에 영향을 미친다는 통념에는 어긋나는 것으로, 군병원 간호인력의 이직의도에 직무만족 이외의 기타 측정되지 않은 여러 요인이 영향을 미치고 있음을 암시하는 결과라 할 수 있다.

### Ⅲ. 연구방법

#### 1. 연구의 틀

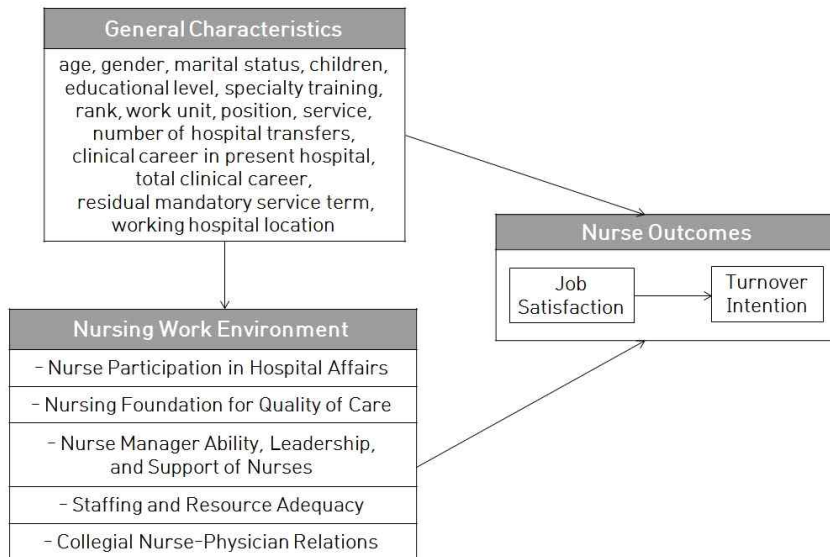


Figure 1. Conceptual Framework

#### 2. 연구 설계

본 연구는 군병원 간호장교의 간호업무환경과 직무만족도, 이직의도를 측정하고 간호업무환경과 직무만족도가 이직의도에 미치는 영향을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

### 3. 연구 대상

16개 군병원(국군의무사령부 예하 14개, 기타 2개 지구병원)에 소속된 간호장교 전수 중 연구에 참여하기로 동의한 간호장교를 대상으로 설문조사를 실시하였다. 군병원에 근무 중인 현역 군인 이외의 필요에 따라 채용된 민간인인 간호직군무원은 연구대상에서 제외하였다.

### 4. 연구 도구

#### 1) 간호업무환경

미국 마그넷 병원의 특징으로부터 Kramer & Hafner(1989)가 개발한 The Nursing Work Index(NWI)를 수정·보완한 The Practice Environment Scale of the Nursing Work Index(PES-NWI)의 신뢰도와 타당도가 검증된 한국어판 간호업무환경 측정도구(Cho et al., 2011)를 사용하였다. 본 도구는 총 29문항으로, 5개의 하위영역은 병원정책결정에 간호사의 참여, 양질의 간호를 위한 기반, 간호관리자의 리더십, 충분한 인력과 물적 자원, 간호사와 의사의 협력관계로 구성된다. 각 문항은 Likert 4점 척도로 ‘매우 그렇다’ 4점, ‘약간 그렇다’ 3점, ‘그렇지 않다’ 2점, ‘전혀 그렇지 않다’ 1점이고, 각 하위영역별 점수가 높을수록 간호업무환경을 긍정적으로 인식하고 있다는 것을 의미한다. 간호업무환경은 개인수준이 아닌 병원수준에서 ‘좋은’, ‘보통’, ‘열악한’으로 분류하였는데(Aiken et al., 2008), 이것은 이와 유사한 분류방법을 적용한 대부분의 선행연구가 병원수준 혹은 간호단위 수준의 분류를 제시하고 있다는 점과(Lake & Friese, 2006; Freise et al, 2007; Aiekn et al. 2008; Kwon, 2012), 비록 대상자 개개인의 정확한 측정결과는 누락될 수 있으나 해당 병원에 소속된 대상자 전체의 인식을 종합적으로 이해할 수 있다는 점에 착안하였다(Cho et al., 2011). Cho et al.(2011)의 연구에서 전체문항의 신뢰도는 Cronbach’s alpha .93, 각 하



위영역은 Cronbach's alpha .80~.84 이었고, 본 연구에서 전체문항의 신뢰도는 Cronbach's alpha .92, 각 하위영역은 Cronbach's alpha .86~.74 이었다.

## 2) 직무만족도

Stamps, Piedomont, Slavitt & Hasse(1978)이 병원 보건의료인력의 직무만족을 측정하기 위하여 개발하여 Park, & Yoon(1992)이 한국 실정에 맞게 수정·보완하고, Lee(2010)가 이를 수정·보완한 도구를 사용하였다. 문항은 전문직업적 수준 7문항, 상호작용 5문항, 업무 4문항, 자율성 5문항, 행정 6문항, 보수 3문항의 총 30문항으로 구성된다. 각 문항은 Likert 5점 척도로 '매우 그렇다' 5점에서 '전혀 그렇지 않다' 1점의 범위에 있으며, 점수가 높을수록 직무만족도가 높은 것을 의미한다. Park & Yoon(1992)의 연구에서 신뢰도는 Cronbach's alpha .85 이었고, Lee(2010)의 연구에서 신뢰도는 .87 이었으며, 본 연구에서 전체문항의 신뢰도는 Cronbach's alpha .93, 각 하위영역은 Cronbach's alpha .91~.64 이었다.

## 3) 이직의도

이직의도는 이직에 대한 계획이 있는지 여부를 '예', '아니오'로 측정하고, 이직계획이 있을 경우 남은 의무복무기간과 이직을 계획하는 시기에 답하도록 하고, 이직의 원인을 선택하도록 하였다.

## 5. 자료 수집

본 연구의 자료수집은 서울대학교 간호대학 연구심의위원회(Institutional Review Board)의 승인을 받고, 육군학생종합군사학교의 보안성 검토를 거친 후, 연구대상 16개 군병원 간호부에 유선연락 및 공문발송을 통해 자료수집허가를 받아 시행하였다. 자료수집 기간은 2013년 7월 1일부터 8월 30일까지이며, 연구자가 병원을 직접 방문하거나 각 병원 간호과장의 협조를 얻어 연구의 목적을 설명하고, 대상자로 하여금 서면으로 연구참여에 대한 동의를 얻은 후 설문지에 자가 보고하도록 하였다. 완료된 설문지는 무기명으로 봉투에 봉인한 상태로 회수하여 비밀이 유지되도록 하였다.

## 6. 자료 분석

수집된 자료는 SPSS 18.0 통계 프로그램을 사용하여 분석하였다.

- 1) 대상자의 일반적 특성과 간호업무환경, 직무만족도, 이직의도는 기술적 통계 방법을 통해 산출하였다.
- 2) 대상자의 일반적 특성에 따른 간호업무환경과 직무만족도의 차이는 t-test와 ANOVA로 분석하고 Scheffe로 사후검정하였다.
- 3) 대상자의 일반적 특성에 따른 이직의도는 Chi-squared test로 분석하였다.
- 4) 대상자의 간호업무환경의 병원단위 분류결과에 따른 직무만족도의 차이는 ANOVA로 분석하고 Scheffe로 사후검정하였으며, 이직의도의 차이는 Chi-squared test로 분석하였다.
- 5) 대상자의 간호업무환경과 직무만족도의 상관관계는 Pearson's correlation으로 분석하였다.
- 6) 대상자의 일반적 특성과 간호업무환경, 직무만족도가 이직의도에 미치는 영향은 logistic regression으로 분석하였다.

## IV. 연구결과

### 1. 연구변수의 기술통계

#### 1) 일반적 특성

자료수집과정에서 총 548명의 간호장교를 대상으로 설문지를 배포하고 473부를 회수하였다(회수율 86.3%). 이중 결측치가 있는 설문지 35부와 직책 중 간호부장에 해당하는 대상자의 설문지 6부를 제외하였는데, 이는 한국어판 간호업무환경 측정도구의 다수의 문항이 간호부서장에 대해 평가하고 있어 간호부장은 다른 대상자와 달리 스스로를 평가하게 되기 때문이다. 따라서 회수된 설문지 중 432부를 최종적으로 분석에 사용하였다.

대상자의 일반적 특성은 <Table 1>와 같다. 대상자의 연령은 22세에서 50세까지 분포되어 있으며, 평균 연령은 27.46( $\pm$ 4.92)세였고, 20~29세가 80.8%로 가장 많았다. 성별은 여성이 94.0%로 대부분을 차지했으며, 결혼 상태는 미혼이 73.1%로 기혼에 비해 더 많았고 자녀는 없는 경우가 83.3%였다. 학력은 92.4%가 학사졸업으로 나타났고, 주특기교육<sup>1)</sup>은 수료하지 않은 경우가 59.5%로 더 많았다. 계급은 소위부터 중령까지 분포되어 있으며 대위가 41.2%, 중위가 40.7%를 차지하였다. 현재 근무부서는 병동이 57.2%로 가장 많았으며, 직책은 일반간호장교가 66.0%로 가장 많았다. 복무구분은 단기복무가 60.4%였고, 근무지 이동 횟수는 0회에서 20회까지 분포되어 있으며 평균 이동횟수는 2.40( $\pm$ 3.18)회였고, 0~4회가 85.6%로 가장 많은 수를 차지했다. 현 병원 근무경력은 평균 13.65( $\pm$ 10.37)개월로 나타났고, 1~2년이 52.3%로 가장 많았다. 총 근무경력은 평균 57.42( $\pm$ 58.29)개월이었고, 1~4년이 66.2%로 가장 많았다. 남은 의무복무기간은 1개월에서 153개월까지 분포하였고, 평균 45.11( $\pm$ 31.68)개월로 나타났으며, 1~4

---

1) 1년 이상의 임상경험을 가진 간호장교를 대상으로 수술, 중환자, 마취, 정신, 응급, 인공신장 분야에 대한 6개월에서 1년 과정의 이론과 실무 과정을 의미한다(Kim, 2004).

년이 57.2%로 가장 많았다. 대상자가 근무하는 군병원은 총 16곳이며, 지역에 따라 전방병원 8곳, 후방병원 4곳, 재경병원 2곳, 기타 2곳으로 구성되었다.

Table 1. Demographic Characteristics of Subjects

(N=432)

Characteristics	Classification	<i>Frequency</i> <i>n(%)</i>	<i>Mean±SD</i> <i>(range)</i>
Age(yr)	20-29	349(80.8)	27.46±4.92 (22~50)
	30-39	64(14.8)	
	40-49	16(3.7)	
	Over 50	3(0.7)	
Gender	Male	26(6.0)	
	Female	406(94.0)	
Marital state	Single	316(73.1)	
	Married	116(26.9)	
Children	Yes	72(16.7)	
	No	360(83.3)	
Educational level	Bachelor	399(92.4)	
	Master & doctoral degree	33(7.6)	
Specialty training	Completion	175(40.5)	
	Incompletion	257(59.5)	
Rank	Second lieutenant	48(11.0)	
	First lieutenant	176(40.7)	
	Captain	178(41.2)	
	Major	23(5.3)	
	Lieutenant major	7(1.6)	
Work unit	Ward	247(57.2)	
	ICU/POR	50(11.6)	
	OR	68(15.7)	
	ER	23(5.3)	
	Others	44(10.2)	
Position	Staff nurse	285(66.0)	
	Head nurse	110(25.5)	
	Section chief	29(6.7)	
	Others	8(7.9)	

*Note.* Work unit: ICU/POR(intensive care unit/post-pre operating room), OR(operating room), ER(emergency room), others(central supply room, outpatient clinic, etc.)

Table 1. Demographic Characteristics of Subjects(continue)

(N=432)

Characteristics	Classification	<i>Frequency</i> <i>n(%)</i>	<i>Mean±SD</i> <i>(range)</i>
Service	Short service	261(60.4)	
	Service extension	67(15.5)	
	Long-term service	104(24.1)	
Number of hospital transfers	0-4	370(85.6)	2.40±3.18
	5-9	41(9.5)	(0~20)
	10-14	14(3.2)	
	Over 15	7(1.6)	
Clinical career in present hospital(yr)	Under 1	185(42.8)	13.65±10.37
	1-2	226(52.3)	(1~73 month)
	Over 3	21(4.9)	
Total clinical career(yr)	Under 5	286(66.2)	57.42±58.29
	5-9	97(22.5)	(3~348 month)
	10-19	39(9.0)	
	Over 20	10(2.3)	
Residual mandatory service term(yr)	Under 1	54(12.5)	45.11±31.68
	1-4	247(57.2)	(1~153 month)
	5-9	97(22.0)	
	Over 10	23(5.3)	
	Non response	13(3.0)	
Working hospital location	Forward area	184(42.6)	
	Rear area	108(25.0)	
	In the capital	120(27.8)	
	Others	20(4.6)	

## 2) 대상자의 간호업무환경 평가

### ① 간호업무환경의 영역 및 문항별 평균값

간호업무환경의 영역 및 문항별 평균값을 분석한 결과는 <Table 2>와 같다. 대상자가 평가한 간호업무환경은 4점 척도에 평균 2.61( $\pm$ 0.39)로 나타났다.

하부영역별로는 ‘간호사-의사 협력관계’가 평균 2.85( $\pm$ 0.48)로 가장 높았으며, 이어서 ‘양질의 간호를 위한 기반’ 2.77( $\pm$ 0.38), ‘간호 관리자의 능력, 리더십, 간호사에 대한 지지’ 2.75( $\pm$ 0.57), ‘병원운영에 간호사 참여’ 2.56( $\pm$ 0.50)의 순으로 나타났고, ‘충분한 인력과 물리적 지원’이 2.13( $\pm$ 0.55)로 가장 낮았다.

점수가 높은 문항은 ‘신규간호사를 위한 프리셉터 프로그램이 있다’ 3.32( $\pm$ 0.62), ‘지휘부(지휘관 등)는 높은 수준의 간호를 기대한다’ 3.30( $\pm$ 0.59), ‘간호관리자는 행정능력과 지도력을 잘 갖추었다’ 3.00( $\pm$ 0.67), ‘간호사와 의사의 팀워크가 잘 이루어진다’ 2.95( $\pm$ 0.57), ‘간호부장은 다른 부서의 최고관리자들과 동일한 권력과 권위를 가진다’ 2.94( $\pm$ 0.73)로 나타났다.

점수가 낮은 문항 중 4점 척도의 평균 2점 이하인 문항은 ‘양질의 간호를 제공할 수 있도록 간호사(RN)의 수가 충분하다’ 1.74( $\pm$ 0.74), ‘업무수행에 필요한 충분한 인력이 있다’ 1.89( $\pm$ 0.78) 의 2문항이었으며, 이외에도 ‘일반 간호사가 정책결정에 참여할 수 있는 기회가 있다’ 2.14( $\pm$ 0.70), ‘간호사를 위한 적극적인 전문성 개발 및 평생교육 프로그램이 있다’ 2.23( $\pm$ 0.71), ‘충분한 지원서비스(직접간호 이외 병동 업무지원 서비스)가 있어서 환자와 보낼 시간이 많다’ 2.27( $\pm$ 0.71) 등이 낮은 평균점수를 보였다.

**Table 2. Descriptive Statistics of Nursing Work Environment**

(*N*=432)

<b>Dimensions and items</b>	<i>M(SD)</i>	<i>Range</i>
<b>Nurse participation in hospital affairs</b>	<b>2.56(0.50)</b>	<b>1-4</b>
Administration that listens and responds to employee concerns.	2.36(0.80)	1-4
Staff nurses have the opportunity to serve on hospital and nursing committees.	2.64(0.71)	1-4
Career development/clinical ladder opportunity.	2.53(0.69)	1-4
Staff nurses are involved in the internal governance of the hospital(e.g., practice and policy committees)	2.55(0.75)	1-4
Nurse managers consult with staff on daily problems and procedures.	2.84(0.65)	1-4
Opportunity for staff nurses to participate in policy decisions.	2.14(0.70)	1-4
Opportunities for advancement.	2.36(0.72)	1-4
A chief nurse officer equal in power and authority to other top level hospital executives.	2.94(0.73)	1-4
A chief nursing officer who is highly visible and accessible to staff.	2.71(0.90)	1-4
<b>Nursing foundations for quality of care</b>	<b>2.77(0.38)</b>	<b>1.33-4</b>
An active quality assurance program.	2.69(0.71)	1-4
A clear philosophy of nursing that pervades that patient care environment.	2.52(0.66)	1-4
Written, up-to-date nursing care plans for all patients.	2.65(0.64)	1-4
Active staff development or continuing education programs for nurses	2.23(0.71)	1-4
Nursing care is based on a nursing, rather than a medical, model.	2.82(0.60)	1-4



Table 2. Descriptive Statistics of Nursing Work Environment(Continue)  
(N=432)

<b>Dimensions and items</b>	<b><i>M(SD)</i></b>	<b><i>Range</i></b>
Patient care assignments that foster continuity of care, i.e., the same nurse cares for the patient from one day to the next.	2.53(0.80)	1-4
Working with nurses who are clinically competent.	2.84(0.59)	1-4
A preceptor program for newly hired RNs.	3.32(0.62)	1-4
High standards of nursing care are expected by the administration.	3.30(0.59)	1-4
<b>Nurse manager ability, leadership, and support of nurses</b>	<b>2.75(0.57)</b>	<b>1-4</b>
A nurse manager who is a good manager and leader.	3.00(0.67)	1-4
A supervisory staff that is supportive of the nurses.	2.82(0.74)	1-4
A nurse manager who backs up the nursing staff in decision making, even if the conflict is with a physician.	2.56(0.77)	1-4
Praise and recognition for a job well done.	2.61(0.73)	1-4
<b>Staffing and resource adequacy</b>	<b>2.13(0.55)</b>	<b>1-4</b>
Enough registered nurses to provide quality patient care.	1.74(0.74)	1-4
Enough staff to get the work done.	1.89(0.78)	1-4
Adequate support services allow me to spend time with my patients.	2.27(0.71)	1-4
Enough time and opportunity to discuss patient care problems with other nurses.	2.61(0.74)	1-4
<b>Collegial nurse-physician relations</b>	<b>2.85(0.48)</b>	<b>1-4</b>
A lot of teamwork between nurses and physicians.	2.75(0.60)	1-4
Collaboration (joint practice) between nurses and physicians.	2.85(0.53)	1-4
Physicians and nurses have good working relationships.	2.95(0.57)	1-4
<b>Total score</b>	<b>2.61(0.39)</b>	<b>1.2-4</b>

② 군병원 병원단위 간호업무환경 분류

전체병원 하위영역의 병원수준 중앙값(median)과 각 병원 하위영역의 평균(mean)을 비교(Aiken et al., 2008)하여 각 병원의 평균이 더 높은 영역의 개수가 4~5개이면 ‘좋은(better)’, 2~3개이면 ‘보통(mixed)’, 0~1개이면 ‘열악한(poor)’으로 나누어 도출한 군병원 간호업무환경의 분류는 <Table 3>와 같다. 병원의 간호업무환경이 ‘좋은(better)’에 해당하는 병원은 5곳으로 여기에 근무하는 간호장교는 전체의 17.13%를 차지했고, ‘보통(mixed)’에 해당하는 병원은 4곳으로 23.38%의 간호장교가 근무하고 있었다. 간호업무환경이 ‘열악한(poor)’에 해당하는 병원은 7곳으로 가장 많았으며, 여기에 근무하는 간호장교 또한 59.49%로 가장 많았다.

Table 3. Nursing Work Environment of Armed Forces Hospitals

(N=432)

Variable	Classifications	<i>Frequency</i>	
		<i>Hospital n(%)</i>	<i>Nursing officer n(%)</i>
Nursing	Better	5(31.25)	74(17.13)
Work Environment	Mixed	4(25.00)	101(23.38)
	Poor	7(43.75)	257(59.49)

### 3) 대상자의 직무만족도 평가

직무만족도의 영역 및 문항별 평균값을 분석한 결과는 <Table 4>와 같다. 대상자가 평가한 직무만족도는 5점 척도에 평균 3.13( $\pm 0.51$ )로 나타났다.

하부영역별로는 ‘상호작용’이 평균 3.68( $\pm 0.64$ )로 가장 높게 나타났고, 이어서 ‘간호사-의사 관계’ 3.27( $\pm 0.88$ ), ‘전문직업적 수준’ 3.22( $\pm 0.60$ ), ‘업무요구’ 3.02( $\pm 0.58$ ), ‘자율성’ 2.96( $\pm 0.67$ ), ‘보수’ 2.91( $\pm 0.83$ )순으로 나타났으며, ‘행정’이 평균 2.83( $\pm 0.64$ )로 가장 낮게 나타났다.

점수가 높은 문항으로 ‘내가 근무하는 부서의 간호사들은 일이 바쁠 때 서로 돕는 것을 주저하지 않는다’ 3.82( $\pm 0.82$ )가 가장 높은 평균점수를 나타냈으며, 이어서 ‘내가 근무하는 부서의 간호사들은 학력과 지위에 무관하게 좋은 팀워크를 이루며 협조하고 있다’ 3.78( $\pm 0.77$ ), ‘업무시간이 매우 빠르게 지나간다’ 3.68( $\pm 0.85$ ), ‘간호사로서 내가 하는 일은 중요하다는 점에서 추호의 의심도 없다’ 3.65( $\pm 0.88$ )의 순으로 높은 점수를 보였다.

점수가 가장 낮은 문항은 ‘병원은 나의 직종 뿐 아니라 전체 직원의 복지에 많은 지원과 배려를 해준다’ 2.56( $\pm 0.97$ )로 나타났으며, 이외에도 ‘업무처리과정에서 타 직종과의 문제발생시 즉시 해결할 수 있는 행정체제가 마련되어 있다’ 2.62( $\pm 0.86$ ), ‘병원행정과 간호부서의 행정사이에 커다란 차이가 없다’ 2.65( $\pm 0.87$ ), ‘나는 다시 기회가 주어져도 이 직업을 가질 것이다’ 2.69( $\pm 1.08$ )의 문항이 낮은 점수를 나타냈고, 5점 척도의 평균 2.5점 이하인 문항은 없었다.

Table 4. Descriptive Statistics of Job Satisfaction

(N=432)

<b>Dimensions and items</b>	<b><i>M(SD)</i></b>	<b><i>Range</i></b>
<b>Pay</b>	<b>2.91(0.83)</b>	<b>1-5</b>
My present salary is satisfactory	2.90(0.94)	1-5
Considering what is expected of nursing service personnel at this hospital, the pay regulations are reasonable and fairly.	2.94(0.88)	1-5
The pay they get is resonable, considering what is expected of nursing service personnel at this hospital.	2.91(0.90)	1-5
<b>Autonomy</b>	<b>2.96(0.67)</b>	<b>1-4.67</b>
I have a good deal of control over their own work.	2.82(0.87)	1-5
There are enough opportunities for advancement of nursing personnel at this hospital.	2.92(0.90)	1-5
*I am supervised more closely than is necessary.	3.14(0.87)	1-5
<b>Professional status of job</b>	<b>3.22(0.60)</b>	<b>1.5-5</b>
Staff in other department appreciate nursing as a profession.	3.11(0.93)	1-5
There is no doubt whatever in my mind that what I do on my job is really important.	3.65(0.88)	1-5
I am satisfied with the types of activities that I do on my job.	3.31(0.82)	1-5
If I had the decision to make all over again, I would still go into nursing.	2.69(1.08)	1-5
I get intellectual stimulation and satisfaction with my job.	3.03(0.93)	1-5
Without a doubt, nursing as my job is important.	3.59(0.80)	1-5
Time passes quickly when I work in hospital.	3.68(0.85)	1-5
*I want to switch jobs if be guaranteed current levels of income in other hospital.	2.69(1.10)	1-5

Note. \*=inverse coding

Table 4. Descriptive Statistics of Job Satisfaction(continue)

(N=432)

<b>Dimensions and items</b>	<i>M(SD)</i>	<i>Range</i>
<b>Task requirements</b>	<b>3.02(0.58)</b>	<b>1-4.8</b>
*There is too much clerical and “paperwork” required of nursing personnel in this hospital.	2.73(0.96)	1-5
I have enough time to deliver much better patient care.	3.13(0.79)	1-5
I have plenty of time and opportunity to discuss patient care problems with other nursing service personnel.	3.02(0.82)	1-5
I feel I have sufficient time to care for each of my patients.	2.98(0.85)	1-5
There are relevant workload and work hours to my ability.	3.21(0.80)	1-5
<b>Interaction</b>	<b>3.68(0.64)</b>	<b>1-5</b>
There is a lot of teamwork between nurses and doctors on my own unit.	3.44(0.80)	1-5
Nursing personnel pitch in and help each other when things get in a rush.	3.82(0.82)	1-5
There is a good deal of teamwork and cooperation between various levels of nursing personnel on my service.	3.78(0.77)	1-5
<b>Nurse-physician relations</b>		
Physicians at this hospital generally understand and appreciate what the nursing staff does.	<b>3.27(0.88)</b>	<b>1-5</b>
<b>Administration</b>	<b>2.83(0.64)</b>	<b>1-5</b>
There is ample opportunity for nursing staff to participate in the administrative decision making process.	2.81(0.87)	1-5
There are administrative systems to correct inter-occupational problems.	2.62(0.86)	1-5

Note. \*=inverse coding

Table 4. Descriptive Statistics of Job Satisfaction(continue)

(N=432)

Dimensions and items	<i>M(SD)</i>	<i>Range</i>
Hospital support for employee benefits to general employees.	2.56(0.97)	1-5
I feel each of departments in hospital is organized to put patient needs first.	2.99(0.92)	1-5
The nursing administrators generally consult with the staff on daily problems and procedures.	3.13(0.85)	1-5
There is no great gap between the administration of hospital and the daily problems of the nursing service.	2.65(0.87)	1-5
I am satisfied the method be organized and performed nursing service in hospital.	3.06(0.80)	1-5
<b>Total</b>	<b>3.13(0.51)</b>	<b>1.18-4.7</b>

Note. \*=inverse coding

#### 4) 대상자의 이직의도

##### ① 대상자의 이직의도

대상자의 이직의도를 분석한 결과는 <Table 5>와 같다. 대상자의 66.7%가 이직계획이 있다고 대답하였으며 33.3%는 그렇지 않다고 답하였다.

Table 5. Descriptive Statistics of Turnover Intention

(N=432)

Characteristics	Classification	<i>Frequency n(%)</i>
Turnover intention	Yes	288(66.7%)
	No	144(33.3%)

##### ② 이직의도가 있는 대상자의 복무구분과 추후 복무계획

이직의도가 있는 대상자의 61.1%가 단기복무자였으며, 이들 중 74.4%가 추후 복무기간을 연장할 계획이 없다고 답하였고, 17.6%는 장기복무에 지원할 계획이 있다고 밝혔다. 이직의도가 있는 대상자의 18.8%는 복무연장자였으며, 이들 중 16.7%는 추후 장기복무에 지원할 계획이 있다고 답하였다.

Table 6. Service Classification and Service Apply Plan of Subjects Who Have Turnover Intention

(N=288)

<u>Current service</u>		<u>Service planned to apply</u>	
Classification	<i>Frequency n(%)</i>	Classification	<i>Frequency n(%)</i>
Short service	176(61.1)	Long-term service	31(17.6)
		Service extension	14(8.0)
		No plan	131(74.4)
Service extension	54(18.8)	Long-term service	9(16.7)
		No plan	45(83.3)
Long-term service	58(20.1)		

③ 이직의도가 있는 대상자의 이직계획 시기

이직의도가 있는 대상자가 이직을 계획하는 시기는 평균 현재로부터 41.50(±29.22) 개월 이후로 나타났고, 59.7%가 1년 이후에서 5년 이내에 이직을 계획하고 있었으며, 20.1%가 5년 이후에서 10년 이내에 이직을 계획하고 있는 것으로 나타났다.

Table 7. Descriptive Statistics of Planned Time for Turnover

(N=288)

Variable	Classification	<i>Frequency</i>	<i>Mean±SD</i>
		<i>n(%)</i>	<i>(Range)</i>
Planned time for turnover(yr)	Under 1	31(10.8)	41.50±29.22
	1-4	172(59.7)	(3~180 month)
	5-9	58(20.1)	
	Over 10	11(3.8)	
	No response	16(5.6)	



④ 이직의도가 있는 대상자의 이직계획 이유

이직의도가 있는 대상자에게 그 이유를 물어 분석한 결과는 <Table 8>와 같다. ‘가정생활이나 양육이 힘들다’ 문항이 24.1%를 차지하여 이직계획의 가장 주된 원인으로 나타났고, 이외에도 ‘업무환경이 열악하다’ 16.0%, ‘계급 승진의 기회가 적다’ 15.6% 등이 주된 원인이었다. ‘기타’는 7.4%를 차지했으며, ‘계급정년이 다가와 전역을 해야 한다’, ‘근무지이동이 잦다’, ‘다른 일을 하고 싶다’, ‘생활의 제약이 많다’, ‘군대문화가 맞지 않는다’ 등의 응답이 포함되었다.

Table 8. Descriptive Statistics of Cause of Turnover Intention  
(multiple response) (N=288)

Characteristics	Classification	<i>Frequency</i>
		<i>n(%)</i>
Cause of turnover intention	Difficulty of homelife and nurture	182(24.1)
	Poor work environment	121(16.0)
	Limited advancement opportunities	118(15.6)
	Poor welfare	99(13.1)
	Low salary	67(8.9)
	Discord of aptitude and task	49(6.5)
	Difficulty of human relations	18(2.4)
	Heavy workload	45(6.0)
	Others	56(7.4)

## 2. 일반적 특성에 따른 간호업무환경, 직무만족도 및 이직의도

### 1) 일반적 특성에 따른 간호업무환경

일반적 특성에 따른 간호업무환경의 차이를 검증하기 위해 독립변인이 두 집단을 이루는 경우 t-test, 세 집단 이상을 이루는 경우 ANOVA를 적용하여 분석하였다. 일반적 특성에 따른 간호업무환경은 나이( $F=5.74, p=.001$ ), 결혼상태( $t=-3.30, p=.001$ ), 자녀유무( $t=4.34, p<.001$ ), 교육수준( $t=-3.41, p=.001$ ), 계급( $F=5.56, p<.001$ ), 직책( $F=7.79, p<.001$ ), 근무부서( $F=3.19, p=.013$ ), 복무구분( $F=6.83, p=.001$ ), 근무지 이동횟수( $F=4.93, p=.002$ ), 병원의 지역( $F=7.05, p<.001$ )과 관련이 있는 것으로 나타났다<Table 9>. 사후검정 결과 나이는 20대보다( $M=2.58$ ) 40대( $M=2.95$ )가, 기혼인 경우와 자녀가 있는 경우가 그렇지 않은 경우에 비해 더 높았으며, 교육수준은 대학원 과정 수료 이상이 간호업무환경을 긍정적으로 평가하였다. 계급은 중위와 대위( $M=2.56; M=2.58$ )보다 소령( $M=2.89$ )이 유의하게 높게 인식하였으며, 직책은 일반간호장교와 선임간호장교( $M=2.57; M=2.61$ )에 비해 과장( $M=2.94$ )이 높았고, 근무부서는 병동( $M=2.59$ )에 비해 기타 부서( $M=2.80$ )에 근무하는 경우 유의하게 높게 나타났다. 복무구분에 있어서는 단기복무와 복무연장( $M=2.57; M=2.58$ )에 비해 장기복무( $M=2.73$ )가, 근무지 이동횟수는 0~4회인 경우( $M=2.59$ )에 비해 10~14회인 경우( $M=2.93$ ) 더 긍정적으로 나타났으며, 병원의 지역은 재경지역( $M=2.50$ )에 비해 전방과 기타 지역( $M=2.66; M=2.85$ )이 유의하게 높게 인식하였다.

Table 9. Nursing Work Environment by Demographic Characteristics  
(N=432)

Characteristics	Classification	n	Nursing work environment	
			M(SD)	F/t
Age(yr)	20-29 <sup>a</sup>	349	2.58(0.38)	<b>5.74**</b>
	30-39 <sup>b</sup>	64	2.66(0.40)	a<c
	40-49 <sup>c</sup>	16	2.95(0.33)	
	Over 50 <sup>d</sup>	3	2.90(0.97)	
Gender	Male	26	2.51(0.32)	-1.29
	Female	406	2.62(0.40)	
Marital state	Single	316	2.57(0.38)	<b>-3.30**</b>
	Married	116	2.71(0.40)	
Children	Yes	72	2.79(0.44)	<b>4.34***</b>
	No	360	2.57(0.37)	
Educational level	Bachelor	399	2.59(0.38)	<b>-3.41**</b>
	≥Master	33	2.83(0.43)	
Specialty training	Completion	174	2.62(0.43)	0.50
	Incompletion	257	2.60(0.37)	
Rank	Second lieutenant <sup>a</sup>	48	2.70(0.36)	<b>5.56***</b>
	First lieutenant <sup>b</sup>	176	2.56(0.37)	b,c<d
	Captain <sup>c</sup>	178	2.58(0.40)	
	Major <sup>d</sup>	23	2.89(0.35)	
	Lieutenant major <sup>e</sup>	7	2.90(0.56)	
Position	Staff nurse <sup>a</sup>	285	2.57(0.38)	<b>7.79***</b>
	Head nurse <sup>b</sup>	110	2.61(0.40)	a,b<c
	Section chief <sup>c</sup>	29	2.94(0.38)	
	Others <sup>e</sup>	8	2.62(0.40)	
Work unit	Ward <sup>a</sup>	247	2.59(0.38)	<b>3.19*</b>
	ICU/POR <sup>b</sup>	50	2.56(0.35)	a<e
	OR <sup>c</sup>	68	2.57(0.49)	
	ER <sup>d</sup>	23	2.66(0.40)	
	Others <sup>e</sup>	44	2.80(0.35)	

\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , \*\*\* $p < .001$

Note. Work unit: ICU/POR(intensive care unit/post-pre operating room), OR(operating room), ER(emergency room), others(central supply room, outpatient clinic, etc.)

Table 9. Nursing Work Environment by Demographic Characteristics  
(continue) (N=432)

Characteristics	Classification	<i>n</i>	Nursing work environment	
			<i>M(SD)</i>	<i>F/t</i>
Service	Short service <sup>a</sup>	261	2.57(0.39)	<b>6.83**</b>
	Service extension <sup>b</sup>	67	2.58(0.35)	a,b<c
	Long-term service <sup>c</sup>	104	2.73(0.40)	
Number of hospital transfer	0-4 <sup>a</sup>	370	2.59(0.38)	<b>4.93**</b>
	5-9 <sup>b</sup>	41	2.65(0.44)	a<c
	10-14 <sup>c</sup>	14	2.93(0.37)	
	Over 15 <sup>d</sup>	7	2.89(0.56)	
Clinical career in present hospital (yr)	Under 1 <sup>a</sup>	185	2.65(0.36)	1.94
	1-2 <sup>b</sup>	226	2.58(0.41)	
	Over 3 <sup>c</sup>	21	2.54(0.48)	
Total clinical career(yr)	0-4 <sup>a</sup>	286	2.59(0.38)	4.66
	5-9 <sup>b</sup>	97	2.58(0.40)	
	10-19 <sup>c</sup>	39	2.77(0.35)	
	Over 20 <sup>d</sup>	10	2.90(0.47)	
Working hospital location	Forward area <sup>a</sup>	184	2.66(0.40)	<b>7.05***</b>
	Rear area <sup>b</sup>	108	2.60(0.39)	c<a,d
	In the capital <sup>c</sup>	120	2.50(0.35)	
	Others <sup>d</sup>	20	2.85(0.36)	

\**p* < .05, \*\**p* < .01, \*\*\**p* < .001

## 2) 일반적 특성에 따른 직무만족도

일반적 특성에 따른 직무만족도의 차이를 검증하기 위해 독립변인이 두 집단을 이루는 경우 t-test, 세 집단 이상을 이루는 경우 ANOVA를 적용하여 분석하였다.

일반적 특성에 따른 직무만족도는 나이( $F=10.55$ ,  $p<.001$ ), 결혼상태( $t=-3.69$ ,  $p<.001$ ), 자녀유무( $t=4.58$ ,  $p<.001$ ), 교육수준( $t=-4.97$ ,  $p<.001$ ), 계급( $F=12.88$ ,  $p<.001$ ), 직책( $F=10.97$ ,  $p<.001$ ), 근무부서( $F=5.72$ ,  $p<.001$ ), 복무구분( $F=12.16$ ,  $p<.001$ ), 근무지 이동횟수( $F=11.61$ ,  $p<.001$ ), 총 근무경력( $F=10.91$ ,  $p<.001$ ), 병원의 지역( $F=4.06$ ,  $p=.007$ )과 관련이 있는 것으로 나타났다<Table 10>. 사후검정 결과를 살펴보면, 나이는 20대와 30대( $M=3.08$ ;  $M=3.24$ )에 비해 40대( $M=3.68$ )가 높았고, 기혼인 경우와 자녀가 있는 경우 그렇지 않은 경우보다 더 높으며, 학력은 석사과정 수료 이상인 경우 더 높았다. 계급은 중위( $M=3.01$ )에 비해 소위, 대위, 소령( $M=3.29$ ;  $M=3.11$ ;  $M=3.61$ )인 경우 유의하게 높게 인식하였고, 직책은 일반간호장교와 선임간호장교( $M=3.07$ ;  $M=3.13$ )에 비해 과장( $M=3.63$ )인 경우 높이 평가했다. 복무구분에 따라서는 단기복무나 복무연장( $M=3.05$ ;  $M=3.09$ )보다 장기복무( $M=3.34$ )가 높았고, 근무지 이동횟수는 많을수록, 총 근무경력은 길수록 대체로 더 높았다. 병원의 지역에 따라서는 다른 지역보다 기타 지역에 위치하는 경우 더 직무만족이 높은 것으로 나타났다.

Table 10. Job Satisfaction by Demographic Characteristic

(N=432)

Characteristics	Classification	n	Job satisfaction	
			M(SD)	F/t
Age(yr)	20-29 <sup>a</sup>	349	3.08(0.50)	<b>10.55***</b>
	30-39 <sup>b</sup>	64	3.24(0.51)	a,b<c
	40-49 <sup>c</sup>	16	3.68(0.46)	
	Over 50 <sup>d</sup>	3	3.77(0.54)	
Gender	Male	26	2.98(0.55)	-1.44
	Female	406	3.14(0.51)	
Marital state	Single	316	3.07(0.50)	<b>-3.69***</b>
	Married	116	3.28(0.53)	
Children	Yes	72	3.38(0.54)	<b>4.58***</b>
	No	360	3.08(0.50)	
Educational level	Bachelor	399	3.09(0.50)	<b>-4.97***</b>
	≥Master	33	3.54(0.51)	
Specialty training	Completion	179	3.18(0.55)	1.51
	Incompletion	258	3.11(0.50)	
Rank	Second lieutenant <sup>a</sup>	48	3.29(0.41)	<b>12.88***</b>
	First lieutenant <sup>b</sup>	176	3.01(0.51)	b<a,c,d
	Captain <sup>c</sup>	178	3.11(0.50)	c<d
	Major <sup>d</sup>	23	3.61(0.43)	
	Lieutenant major <sup>e</sup>	7	3.82(0.36)	
Position	Staff nurse <sup>a</sup>	285	3.07(0.51)	<b>10.97***</b>
	Head nurse <sup>b</sup>	110	3.13(0.50)	a,b<c
	Section chief <sup>c</sup>	29	3.63(0.36)	
	Others <sup>e</sup>	8	3.23(0.36)	
Work unit	Ward <sup>a</sup>	247	3.08(0.50)	<b>5.72***</b>
	ICU/POR <sup>b</sup>	50	3.04(0.45)	a,b,c<e
	OR <sup>c</sup>	68	3.12(0.58)	
	ER <sup>d</sup>	23	3.16(0.47)	
	Others <sup>e</sup>	44	3.46(0.45)	

\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , \*\*\* $p < .001$

Note. Work unit: ICU/POR(intensive care unit/post-pre operating room), OR(operating room), ER(emergency room), others(central supply room, outpatient clinic, etc.)

Table 10. Job Satisfaction by Demographic Characteristics(continue)  
(*N*=432)

Characteristics	Classification	<i>n</i>	Job satisfaction	
			<i>M</i> ( <i>SD</i> )	<i>F</i> / <i>t</i>
Service	Short service <sup>a</sup>	261	3.05(0.52)	<b>12.16***</b>
	Service extension <sup>b</sup>	67	3.09(0.46)	a,b<c
	Long-term service <sup>c</sup>	104	3.34(0.49)	
Number of hospital transfers	0-4 <sup>a</sup>	370	3.08(0.50)	<b>11.61***</b>
	5-9 <sup>b</sup>	41	3.27(0.51)	a<c,d
	10-14 <sup>c</sup>	14	3.69(0.46)	b<c
	Over 15 <sup>d</sup>	9	3.73(0.33)	
Clinical career in present hospital (yr)	Under 1 <sup>a</sup>	185	3.19(0.51)	2.86
	1-2 <sup>b</sup>	226	3.08(0.52)	
	Over 3 <sup>c</sup>	21	3.02(0.47)	
Total clinical career(yr)	0-4 <sup>a</sup>	286	3.07(0.50)	<b>10.91***</b>
	5-9 <sup>b</sup>	97	3.10(0.48)	a,b<c,d
	10-19 <sup>c</sup>	39	3.42(0.49)	
	Over 20 <sup>d</sup>	10	3.74(0.37)	
Working hospital location	Forward area <sup>a</sup>	184	3.14(0.52)	<b>4.06**</b>
	Rear area <sup>b</sup>	108	3.07(0.52)	a,b,c<d
	In the capital <sup>c</sup>	120	3.09(0.48)	
	Others <sup>d</sup>	20	3.49(0.44)	

\**p* < .05, \*\**p* < .01, \*\*\**p* < .001

### 3) 일반적 특성에 따른 이직의도

대상자의 일반적 특성에 따른 이직의도의 차이를 파악하기 위하여 카이제곱 (Chi-squared test) 분석을 실시하였다. 일반적 특성 중 이직계획 유무에 유의한 차이를 나타내는 것은 계급( $x^2=13.59, p=.008$ ), 직책( $x^2=8.82, p=.026$ ), 복무구분( $x^2=11.48, p=.003$ ), 현 병원 근무경력( $x^2=22.25, p<.001$ ), 잔여 의무복무기간( $x^2=23.19, p<.001$ ), 병원의 지역( $x^2=9.41, p=.026$ )으로 나타났다 <Table 11>.

Table 11. Turnover Intention by Demographic Characteristics

(N=432)

Characteristics	Classification	<i>Turnover intention</i>		$x^2$
		<i>Yes</i> n(%)	<i>No</i> n(%)	
Age(yr)	20-29	234(54.2)	115(26.6)	0.48
	30-39	41(9.5)	23(5.3)	
	40-49	11(2.5)	5(1.2)	
	Over 50	2(0.5)	1(0.2)	
Gender	Male	17(3.9)	9(2.1)	0.02
	Female	271(62.7)	135(31.3)	
Marital state	Single	209(48.4)	107(24.8)	0.03
	Married	79(18.3)	37(8.6)	
Children	Yes	47(10.9)	25(5.8)	0.08
	No	241(55.8)	119(27.5)	
Educational level	Bachelor	266(61.6)	133(30.8)	0.00
	Master & doctoral degree	22(5.1)	11(2.5)	
Specialty training	Completion	123(28.5)	52(12.0)	1.73
	Incompletion	165(38.2)	92(21.3)	

\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , \*\*\* $p < .001$



Table 11. Turnover Intention by Demographic Characteristics  
(continue) (N=432)

Characteristics	Classification	<i>Turnover intention</i>		$x^2$	
		<i>Yes</i> <i>n(%)</i>	<i>No</i> <i>n(%)</i>		
Rank	Second lieutenant	22(5.1)	26(6.0)	<b>13.59**</b>	
	First lieutenant	115(26.6)	61(14.1)		
	Captain	130(30.1)	48(11.1)		
	Major	17(3.9)	6(1.4)		
	Lieutenant major	4(0.9)	3(0.7)		
Work unit	Ward	160(37.0)	87(20.1)	0.99	
	ICU/POR	34(7.9)	16(3.7)		
	OR	47(10.9)	21(4.9)		
	ER	16(3.7)	7(1.6)		
	Others	31(7.2)	13(3.0)		
Position	Staff nurse	181(41.9)	104(24.1)	<b>8.82*</b>	
	Head nurse	85(19.7)	25(5.8)		
	Section chief	16(3.7)	13(3.0)		Fisher's exact test
	Others	6(1.4)	2(0.5)		
Service	Short service	176(40.7)	85(19.7)	<b>11.48**</b>	
	Service extension	54(12.5)	13(3.0)		
	Long-term service	58(13.4)	46(10.6)		
Number of hospital transfers	0-4	250(57.9)	120(27.8)	1.59	
	5-9	24(5.6)	17(3.9)		
	10-14	9(2.1)	5(1.2)		Fisher's exact test
	Over 15	5(1.2)	2(0.5)		
Clinical career in present hospital(yr)	Under 1	101(23.4)	84(19.4)	<b>22.25***</b>	
	<1-2	169(39.1)	57(13.2)		
	Over 3	18(4.2)	3(0.7)		

\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , \*\*\* $p < .001$

Note. Work unit: ICU/POR(intensive care unit/post-pre operating room), OR(operating room), ER(emergency room), others(central supply room, outpatient clinic, etc)

Table 11. Turnover Intention by Demographic Characteristics

(continue)

(N=432)

Characteristics	Classification	<i>Turnover intention</i>		$x^2$	
		<i>Yes</i> <i>n(%)</i>	<i>No</i> <i>n(%)</i>		
Total clinical career(yr)	0-4	184(42.6)	102(23.6)	3.41	
	5-9	72(16.7)	25(5.8)		
	10-19	25(5.8)	14(3.2)		Fisher's exact test
	Over 20	7(1.6)	3(0.7)		
Residual mandatory service term(yr)	Under 1	45(10.7)	9(2.1)	<b>23.19***</b>	
	2-5	176(42.0)	71(16.9)		
	5-9	50(11.9)	45(10.7)		
	Over 10	10(2.4)	13(3.1)		no-response: 13
Working hospital location	Forward area	109(25.5)	75(17.4)	<b>9.41*</b>	
	Rear area	79(18.3)	29(6.7)		
	In the capital	88(20.4)	32(7.4)		
	Others	12(2.8)	8(1.9)		

\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , \*\*\* $p < .001$

### 3. 간호업무환경 분류결과에 따른 직무만족도 및 이직의도의 차이

#### 1) 간호업무환경 분류결과에 따른 직무만족도의 차이

병원수준 간호업무환경 분류결과에 따른 직무만족도의 차이를 검증하기 위해 ANOVA를 적용하여 분석하였다. 간호업무환경 분류결과에 따른 직무만족도의 하부영역인 ‘보수/자율성/전문직업적 수준/업무요구/상호작용/간호사와 의사 관계/행정’에 대한 차이 및 직무만족도 총합의 차이는 <Table 12>과 같다.

모든 하위영역과 총계에서 유의한 차이를 나타냈는데, 사후검정결과를 살펴보면 ‘자율성’영역( $F=10.50, p<.001$ ), ‘전문직업적 수준’영역( $F=15.28, p<.001$ ), ‘상호작용’영역( $F=10.44, p<.001$ ), ‘간호사-의사 관계’영역( $F=4.80, p=.009$ ) 및 ‘행정’영역( $F=11.96, p<.001$ )의 경우 간호업무환경이 ‘열악(poor)’하거나 ‘보통(mixed)’인 경우보다 ‘좋은(better)’경우 유의하게 높게 평가하였고, 이외에 ‘보수’영역( $F=4.33, p=.014$ )과 ‘업무요구’영역( $F=11.80, p<.001$ )의 경우 ‘열악한(poor)’경우에 비해 ‘좋은(better)’ 경우 직무만족도가 더 높은 것으로 나타났다.

Table 12. Job Satisfaction by Classification of Nursing Work Environment

(N=432)

Variable	Classification	n	<i>Job satisfaction</i>														<i>Total</i>	
			<i>Pay</i>		<i>Autonomy</i>		<i>Professional status of job</i>		<i>Task requirements</i>		<i>Interaction</i>		<i>Nurse-physician relations</i>		<i>Administration</i>			
			<i>M</i> ( <i>SD</i> )	<i>F</i>	<i>M</i> ( <i>SD</i> )	<i>F</i>	<i>M</i> ( <i>SD</i> )	<i>F</i>	<i>M</i> ( <i>SD</i> )	<i>F</i>	<i>M</i> ( <i>SD</i> )	<i>F</i>	<i>M</i> ( <i>SD</i> )	<i>F</i>	<i>M</i> ( <i>SD</i> )	<i>F</i>	<i>M</i> ( <i>SD</i> )	<i>F</i>
Nursing	better <sup>a</sup>	76	3.13 (0.77)	<b>4.33*</b>	3.26 (0.62)	<b>10.50***</b>	3.52 (0.58)	<b>15.28***</b>	3.25 (0.59)	<b>11.80***</b>	4.00 (0.58)	<b>10.44***</b>	3.55 (0.81)	<b>4.80**</b>	3.13 (0.68)	<b>11.96***</b>	3.40 (0.50)	<b>15.41***</b>
work	mixed <sup>b</sup>	123	3.00 (0.78)	c<a	3.00 (0.64)	b,c<a	3.27 (0.49)	b,c<a	3.09 (0.55)	c<a	3.65 (0.59)	b,c<a	3.17 (0.84)	b,c<a	2.87 (0.57)	b,c<a	3.15 (0.47)	c<b<a
environment	poor <sup>c</sup>	238	2.83 (0.86)		2.86 (0.68)		3.11 (0.61)		2.92 (0.56)		3.60 (0.65)		3.23 (0.91)		2.73 (0.63)		3.04 (0.52)	

\**p* < .05, \*\**p* < .01, \*\*\**p* < .001

## 2) 간호업무환경 분류결과에 따른 이직의도의 차이

병원수준 간호업무환경 분류결과에 따른 이직의도의 차이를 검증하기 위해 Chi-squared test를 적용하여 분석하였으며, 간호업무환경이 ‘좋은 (better)’경우와 ‘보통(mixed)’인 경우, ‘열악한(poor)’경우 간에는 유의한 차이가 있었다( $x^2=15.43$ ,  $p<.001$ )<Table 13>.

Table 13. Turnover Intention by Classification of Nursing Work

Environment		(N=432)			
Variable	Classification	n	<i>Turnover intention</i>		$x^2$
			Yes n(%)	No n(%)	
Nursing work environment	better	76	35(8.1)	39(9.0)	<b>15.43***</b>
	mixed	123	69(16.0)	32(7.4)	
	poor	238	184(42.6)	73(16.9)	

\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , \*\*\* $p < .001$

#### 4. 간호업무환경과 직무만족도의 상관성 분석

간호업무환경과 직무만족도의 각 하부요인간의 상호관련성을 파악하기 위해 Pearson 상관계수를 <Table 14-1, 2>에 제시하였다.

분석에 활용된 주요 변수는 간호업무환경의 5가지 하부영역인 ‘병원운영에 간호사 참여/양질의 간호를 위한 기반/간호 관리자의 능력, 리더십, 간호사에 대한 지지/충분한 인력과 물리적 지원/간호사와 의사의 협력관계’와 직무만족도의 7가지 하부영역인 ‘보수/자율성/전문직업적 수준/업무요구/상호작용/간호사-의사 관계/행정’으로 구성되며, 분석결과 12가지 하부요인은 모두 상호간의 유의한 정의 상관관계를 갖는 것으로 나타났으며 ( $p < .001$ ), 간호업무환경의 총점과 직무만족도 총점 또한 유의한 정의 상관관계를 나타냈다( $r = 0.797, p < .001$ ).

Table 14-1. Correlation between Nursing Work Environment and Job Satisfaction (N=432)

Measured variables	Nursing work environment	Job satisfaction
Nursing work environment	1	
Job satisfaction	.797***	1

\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , \*\*\* $p < .001$

Table 14-2. Correlation among Measured Variables

(N=432)

Measured Variables	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1. Nurse participation in hospital affairs	1										
2. Nursing foundations for quality of care	0.733***	1									
3. Nurse manager ability, leadership, and support of nurses	0.726***	0.570***	1								
4. Staffing and resource adequacy	0.521***	0.478***	0.506***	1							
5. Collegial nurse-physician relations	0.486***	0.453***	0.475***	0.347***	1						
6. Pay	0.510***	0.385***	0.440***	0.351***	0.331***	1					
7. Autonomy	0.615***	0.508***	0.606***	0.445***	0.319***	0.531***	1				
8. Professional status of job	0.599***	0.547***	0.563***	0.359***	0.441***	0.519***	0.602***	1			
9. Task requirements	0.421***	0.338***	0.457***	0.544***	0.309***	0.441***	0.497***	0.464***	1		
10. Interaction	0.451***	0.426***	0.467***	0.371***	0.547***	0.372***	0.427***	0.518***	0.435***	1	
11. Nurse-physician relations	0.416***	0.410***	0.431***	0.286***	0.673***	0.356***	0.369***	0.459***	0.413***	0.637***	1
12. Administration	0.750***	0.641***	0.655***	0.479***	0.419***	0.512***	0.614***	0.632***	0.482***	0.447***	0.445***

\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , \*\*\* $p < .001$

## 5. 일반적 특성과 간호업무환경, 직무만족도가 이직의도에 미치는 영향

대상자의 일반적 특성과 간호업무환경, 직무만족도가 이직의도에 미치는 영향을 파악하고, 변인들이 이직의도를 얼마나 잘 예측하는지를 알아보기 위하여 로지스틱 회귀분석(logistic regression)을 실시하였다. 군병원 간호장교의 이직의도를 예측하는 보다 적절한 모형을 구하기 위하여 특성별 변수를 순차적으로 투입하였으며, 투입순서는 일반적 특성, 간호업무환경 분류 결과, 직무만족도 순이다. 로지스틱 회귀분석의 결과는 <Table 15-1, 2, 3>와 같다. 회귀모형에 투입된 하위변수 중 일반적 특성으로는 앞에서 이직의도에 유의한 차이를 보인 계급( $x^2=13.59, p=.008$ ), 직책( $x^2=8.82, p=.026$ ), 복무구분( $x^2=11.48, p=.003$ ), 현 병원 근무경력( $x^2=22.25, p<.001$ ), 잔여 의무복무기간( $x^2=23.19, p<.001$ ), 병원의 지역( $x^2=9.41, p=.026$ )을 선정하였고<Table 11>, 이에 해당하는 변수들 간의 분산확대지수(variance inflation factors, VIF)는 10보다 낮아 다중공선성의 문제가 없음을 확인했다.

Model 1에서는 일반적 특성을 투입하였으며, 모형의 전체 설명력( $R^2$ )은 17.8%, 분류 정확도는 72.3%로 나타났고 회귀모형은 적합하였다( $x^2=57.370, p<.001$ ). 직책 중 선임간호장교는 일반간호장교에 비해 이직의도를 갖는 승산이 2.105배 높았고, 병원의 지역 중 재경지역 병원은 전방병원에 비해 이직의도를 갖는 승산이 1.850배 더 높았다. 현 병원 근무경력의 경우 길수록 이직의도를 갖는 승산이 1.040배 높았다<Table 15-1>.

Model 2에서는 간호업무환경 분류결과를 추가로 투입하였으며, 모형의 전체 설명력( $R^2$ )은 20.3%, 분류 정확도는 73.7%로 증가하였고 회귀모형은 적합하였다( $x^2=66.194, p<.001$ ). 직책 중 선임간호장교는 일반간호장교에 비해 이직의도를 갖는 승산이 2.235배 높았고, 현 병원 근무경력은 길수록 이직의도를 갖는 승산이 1.040배 높았으며, 간호업무환경이 ‘좋은’경



우는 ‘열악한’경우에 비해 이직의도를 갖지 않을 승산이 1.609배 높았다 <Table 15-2>.

Model 3에서는 직무만족도를 추가로 투입하였으며, 모형의 전체 설명력 ( $R^2$ )은 22.3%, 분류 정확도는 74.5%로 증가하였고, 회귀모형은 적합하였다( $x^2=73.174$ ,  $p<.001$ ). 일반간호장교에 비해 선임간호장교는 이직의도를 갖는 승산이 2.289배 높았고, 현 병원 근무경력은 길수록 이직의도를 갖는 승산이 1.037배 높았다. 간호업무환경이 ‘열악한(poor)’으로 분류된 경우에 비해 ‘좋은(better)’경우는 이직의도를 갖지 않을 승산이 1.522배 높았고, 직무만족도는 높을수록 이직의도를 갖지 않을 승산이 1.487배 높았다 <Table 15-3>.

Table 15-1. Effect on Turnover Intention by Measured Variables(*Model 1*)  
(*N*=419)

Variables	<i>Model 1</i>			
	<i>B</i>	<i>Odd Ratio</i>	<i>95% CI</i>	
	Constant	0.092	1.096	
Rank	Second lieutenant			
	First lieutenant	0.263	1.301	0.613~2.758
	Captain	0.175	1.191	0.405~3.500
	Major	1.581	4.860	0.743~31.814
	Major lieutenant	0.369	1.446	0.131~13.976
Position	Staff nurse			
	Head nurse	<b>0.744*</b>	2.105	1.012~4.379
	Section chief	-0.450	0.638	0.145~2.805
	Others	0.077	1.080	0.200~5.845
Service	Short service			
	Service extension	0.319	1.376	0.641~2.954
	Long term service	-0.698	0.497	0.181~1.370
Working hospital location	Forward area			
	Rear area	0.540	1.715	0.981~2.999
	In the capital	<b>0.615*</b>	1.850	1.020~3.355
	Others	0.391	1.479	0.492~4.445
Clinical career in present hospital	<b>0.040**</b>	1.040	1.012~1.070	
Residual mandatory service term	-0.010	0.990	0.980~1.000	
-2 Log Likelihood	473.689			
Chi-Square(a) <i>R</i> <sup>2</sup>	57.370***			
Nagelkerke <i>R</i> <sup>2</sup>	0.178			

+ \**p* < .05, \*\**p* < .01, \*\*\**p* < .001

Table 15-2. Effect on Turnover Intention by Measured Variables(*Model 2*)  
(*N*=419)

Variables		<i>Model 2</i>		
		<i>B</i>	<i>Odd Ratio</i>	<i>95% CI</i>
Constant		0.337	1.401	
Rank	Second lieutenant			
	First lieutenant	0.293	1.341	0.627~2.868
	Captain	0.232	1.262	0.425~3.745
	Major	1.509	4.524	0.684~29.928
	Major lieutenant	0.358	1.430	0.125~16.318
Position	Staff nurse			
	Head nurse	<b>0.804*</b>	2.235	1.058~4.719
	Section chief	-0.383	0.682	0.150~3.093
	Others	0.357	1.429	0.258~7.905
Service	Short service			
	Service extension	0.345	1.412	0.652~3.058
	Long term service	-0.663	0.516	0.185~1.435
Working hospital location	Forward area			
	Rear area	0.295	1.342	0.698~2.581
	In the capital	0.406	1.501	0.806~2.794
	Others	0.456	1.578	0.493~5.046
Clinical career in present hospital		<b>0.039**</b>	1.040	1.011~1.070
Residual mandatory service term		-0.010	0.990	0.980~1.000
Nursing work environment	Poor environment			
	Better environment	<b>-0.938**</b>	0.391	0.208~0.734
	Mixed environment	-0.102	0.903	0.467~1.747
-2 Log Likelihood		464.865		
Chi-Square(a) $R^2$		66.194***		
Nagelkerke $R^2$		0.203		

\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , \*\*\* $p < .001$

Table 15-3. Effect on Turnover Intention by Measured Variables(*Model 3*)  
(*N=419*)

Variables		<i>Model 3</i>		
		<i>B</i>	<i>Odd Ratio</i>	<i>95% CI</i>
	Constant	2.410**	11.135	
Rank	Second lieutenant			
	First lieutenant	0.160	1.173	0.544~2.531
	Captain	0.171	1.187	0.397~3.552
	Major	1.655	5.233	0.792~34.592
	Major lieutenant	0.631	1.879	0.164~21.584
Position	Staff nurse			
	Head nurse	<b>0.828*</b>	2.289	1.074~4.879
	Section chief	-0.218	0.804	0.179~3.602
	Others	0.365	1.440	0.258~8.049
Service	Short service			
	Service extension	0.352	1.422	0.651~3.107
	Long term service	-0.706	0.494	0.175~1.389
Working hospital location	Forward area			
	Rear area	0.294	1.342	0.695~2.591
	In the capital	0.433	1.542	0.825~2.883
	Others	0.591	1.806	0.561~5.813
Clinical career in present hospital		<b>0.037*</b>	1.037	1.008~1.068
Residual mandatory service term		-0.009	0.992	0.981~1.002
Nursing work environment	Poor environment			
	Better environment	<b>-0.739*</b>	0.478	0.249~0.918
	Mixed environment	-0.044	0.957	0.492~1.859
Job satisfaction		<b>-0.667**</b>	0.513	0.311~0.848
-2 Log Likelihood		457.885		
Chi-Square(a) $R^2$		73.174***		
Nagelkerke $R^2$		0.223		

\* $p < .05$ , \*\* $p < .01$ , \*\*\* $p < .001$

## V. 논의

### 1. 군병원 간호장교의 간호업무환경, 직무만족도 및 이직의도

#### 1) 군병원 간호장교의 간호업무환경

본 연구에서 군병원 간호장교의 간호업무환경( $M=2.61$ )은 Kwon(2012)의 연구에서 중소병원과 Cho et al.(2011)의 연구에서 종합병원, Friese et al.(2008)의 연구에서 펜실베니아주의 일반병원( $M=2.39$ ;  $M=2.58$ ;  $M=2.50$ ) 간호사 보다는 높았고, Lake & Friese(2006)의 연구에서 마그넷 병원과 Patrician et al.(2010)의 연구에서 미군병원( $M=2.99$ ;  $M=2.71$ ) 간호인력 보다는 낮은 수준으로 나타났다. 우리나라 군병원 간호업무환경이 잦은 근무지 이동과 이로 인한 양육 및 가정생활 여건의 불비, 의무복무기간 및 계급정년 문제에서 기인한 미래의 불확실성 등 민간병원에는 없는 여러 여건의 제한에도 불구하고, 국내 중소병원 및 종합병원, 미국 일반병원보다 높은 수준으로 평가되었다는 것은 주목할 만한 점이다.

하부영역 중 대상자의 '병원운영에 간호사 참여'영역( $M=2.56$ )에 대한 평가는 간호장교들이 부서장을 제외한 간호장교가 정책결정에 직접적으로 참여하는 기회를 갖거나 정책결정에 있어 최고지휘관이 그들의 의견을 경청하는 노력이 부족하다고 인식하고 있음을 나타낸다. 이는, 실질적으로 군병원의 구조상 행정부와 간호부, 의료부가 융합되지 못하고 정책결정이 지휘관 및 행정부를 중심으로 이루어져 간호부서나 진료부서와 정책결정에 대한 의사소통이 제대로 이루어지지 않고 있음을(Seo, 2000) 뜻하는 동시에, 간호장교들이 간호관리자가 부서원의 의견을 경청하는 수준을 넘어서 병원 정책결정에 보다 직접적으로 참여하고자 함을 의미한다. 따라서 군병원의 지휘관 및 지휘부는 정책결정에 있어 실무를 담당하는 각 부서원의 의견을

실질적으로 반영하도록 노력해야 하며, 더 나아가 직무몰입의 향상을 위하여 부서원의 자율성을 새롭게 인식하고(Lee, 2000) 점차 폭넓게 인정하는 조직문화의 형성이 필요하다 하겠다.

‘양질의 간호를 위한 기반’영역( $M=2.77$ )의 경우, 간호장교들은 신규간호장교를 위한 프리셉터 프로그램을 높게 평가한 반면, 전문성개발 및 평생교육 프로그램에 대해서는 낮은 수준으로 인식하였는데, 이는 신규인력의 업무적응을 돕는 단기적인 프로그램에 비해 경력간호장교들의 지식과 기술을 보충하기 위한 장기적인 프로그램에 대한 지원이 부족함을 의미한다(Choi et al., 2006). 간호장교는 군복무 중으로 보수교육 면제대상이었으나, 2012년 의료법개정 이후 면제대상에서 제외되었다. 육군간호병과는 이에 앞선 2011년부터 간호장교의 능력향상을 위해 법규와 별도로 의무적으로 보수교육을 수료하도록 하고 있는데, 이러한 정책이 시행되고 3년이 경과한 현재까지 전문성개발 및 평생교육 프로그램이 낮게 평가되고 있다는 것은 정책의 보완이 필요함을 시사한다. 따라서 군 내·외부의 여러 가지 보수교육 참여를 권장하는 현재의 정책방향을 유지하되, 교육참여기간 출장처리, 교육비 지원 등 행정적 지원안을 마련하고(Choi et al., 2006), 군진간호에 특성화된 재해간호사교육과정, 외상간호핵심과정 등의 보수교육을 보다 활성화하며, 체계적으로 교육이수자를 관리하는 노력이 필요할 것으로 보인다.

‘간호 관리자의 능력, 리더십, 간호사에 대한 지지’영역( $M=2.75$ )은 Lake & Friese(2006)의 연구에서 마그넷 병원( $M=2.91$ )보다는 낮았지만, Patrician et al.(2010)의 연구에서 미군병원( $M=2.57$ ) 간호인력 보다는 높은 수준으로 평가되었다. 간호장교들이 제한된 진급기회로 인해 상관으로부터 되도록 좋은 평가를 받고자 하며, 상관의 태도나 의견에 많은 영향을 받는다는 특징을(Na, 2002) 감안할 때, 대상자들이 간호 관리자의 능력을 높게 평가한 동시에 지지적인 존재로 본 것은 큰 의미가 있다. 이것은 잦은 근무지 이

동으로 인한 간호관리자의 부서 장악력과 리더십 부족(Foley et al., 2002; Patrician et al., 2010)을 지적했던 선행연구의 결과와는 상반되는 것이다. 이는 계급에 따른 관계의 어려움을 떠나 간호관리자로 대표되는 선배장교가 간호장교들이 겪는 어려움에 대한 실질적인 지지체계로 작용한다는 것을 반증하고(Na, 2002), 상급자가 하급자의 고충에 귀 기울이며, 계급을 망라하고 모두가 근무하기 좋은 부대를 만들고자 노력하는 군대문화 변화의 움직임이 반영된 결과라 사료된다.

‘충분한 인력과 물리적 지원’영역( $M=2.13$ )의 경우 가장 낮은 평가를 받았는데, 이것은 대상자가 환자 수에 비해 간호인력이 부족하고 직접간호 이외의 업무가 많다고 인식하기 때문이며, 이는 간호장교가 인력이 부족한 상태에서 간접간호 업무와 각종 행정업무를 동시에 수행하고 있어 업무량이 과중하다고 느끼고 스트레스를 경험한다는 Kim(1998)과 Nam(2006)의 연구결과와도 일맥상통한다. 실제로 거의 모든 군병원은 병상수에 비해 간호인력이 부족한 상태로, 군병원 입원환자의 대부분이 경환자여서 환자 1인당 간호업무량이 많지 않음을 감안하더라도 간호장교들은 업무의 과중과 인력의 부족, 물리적 지원의 미비를 경험하고 있음을 시사한다. 따라서 간호장교의 실질적인 이직의도와 그 이유를 파악하여 경력간호장교의 이직을 줄이고, 매해 임관하는 신규간호장교의 수를 점차 확대하여 군병원 간호인력을 안정적으로 유지할 필요가 있다.

‘간호사-의사 협력관계’영역( $M=2.85$ )은 가장 높은 평가를 받았다. 이러한 긍정적 평가는, 간호사와 의사가 계급체계 내에서 비슷한 계급으로 복무하기 때문에 의료인력간 관계를 보다 협력적으로 인식하는 군병원의 특성에 따른 것으로 추론할 수 있다. 이는 미군병원 간호인력을 대상으로 한 선행연구들의 결과와 일치하지만(Foley et al., 2002; Patrician et al., 2010), 민간병원을 대상으로 한 여러 선행연구(Lake & Friese, 2006; Freise et al., 2007; Aiken et al., 2009; Kang, 2010; Kwon, 2012)에서

역시 상기 영역은 다른 영역보다 높게 평가되어, 간호사와 의사의 협력관계가 긍정적으로 인식되는 것을 단순히 군의 계급체계에 따른 특성만으로 해석하는 데는 한계가 있다.

본 연구에서는 총 16개 군병원 중 간호업무환경의 분류에 따라 5개 병원이 '좋은(better)'병원으로, 4개 병원이 '보통(mixed)'인 병원으로, 7개 병원이 '열악한(poor)'병원으로 분류되었다. 개인적 특성에 따라서는 40대가 20대보다, 과장이 일반간호장교와 선임간호장교보다, 소령이 중위와 대위 계급보다 높게 나타났는데, 이는 국내 중소병원 간호사를 대상으로 한 Kang(2012)의 연구와 Ahn(2012)의 연구에서 연령이 높고 직위가 높을수록, 추후 근무하고자 계획하는 연수가 길수록 간호업무환경을 긍정적으로 인식했던 것과 일치한다. 이외에도 대상자는 결혼한 경우, 자녀가 있는 경우, 교육수준이 석사학위 이상인 경우 더 긍정적으로 평가하였고, 근무부서에 따라서는 기타 부서(중앙공급실, 외래 등)에 근무하는 경우에 병동보다 유의하게 높았으며, 단기복무나 복무연장보다 장기복무인 경우 더 높게 평가했다. 근무지 이동횟수는 많을수록 대체로 높았다. 병원의 지역을 따라서는 상대적으로 지리적 이점과 좋은 물리적 시설을 갖춘 재경지역 병원보다, 전방병원과 기타병원이 더 높게 나타났는데, 이것은 간호인력 간의 응집력이 강한 전방병원의 특성과 건강증진 및 예방 업무를 주로 담당하는 기타병원의 특성이 반영된 결과라 생각된다. 이외에 성별이나 주특기교육 수료여부, 현 병원 근무경력, 총 근무경력에 따라서는 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았다.

## 2) 군병원 간호장교의 직무만족도와 이직의도

본 연구에서 군병원 간호장교의 직무만족도 평균은 3.13(±0.51)로, 하부영역별 평가는 상호작용, 의사-간호사관계, 전문직업적 수준, 업무요구, 자율성, 보수, 행정의 순으로 나타났으며, 상호작용과 전문직업적 수준이 높



게 평가된 것은 종합병원 간호사를 대상으로 한 Park(2002)의 연구, 공공 병원 간호사를 대상으로 한 Jun et al.(2003)의 연구, 간호장교를 대상으로 한 Ju(2007), Lee et al.(2008), Park & Cho(2012)의 연구결과와 일치하는데, 이는 대상자가 함께 근무하는 동료 간호장교들을 능력있고 지지적인 존재로 평가하며 간호장교로서 수행하는 업무를 전문직으로 중요하게 여기고 만족하고 있음을 뜻한다. 이것은 미군병원 간호인력의 직무만족도를 다룬 Allgood et al.(2000)의 연구에서 군병원 간호인력이 민간병원 간호인력에 비해 상호작용 영역을 유의하게 높게 평가했던 결과와는 다른 것으로, 우리나라 간호인력은 군과 민간을 구분하지 않고 모두 동료와의 상호작용을 긍정적으로 평가하였다. 반면, 보수와 행정이 낮게 평가된 것은 Park(2002), Ko & Jung(2004), Ju(2007)의 연구결과와 같은 맥락에 있고, 이는 대상자가 현재의 보수가 적절하지 않다고 여기며 간호부와 행정사이의 괴리를 느끼는 동시에 업무 중 문제해결에 있어 행정적인 지원과 병원이 제공하는 복지에 불만족함을 시사한다. 따라서 보수수준에 대한 불만족은 군의 호봉체계 내에서는 개선이 어려운 부분이기 때문에, 이보다는 직무만족도 향상을 위해 병원 행정체계를 개선하고 복지를 증진하는 노력이 필요하다 할 수 있다.

본 연구에서 군병원 간호장교의 간호업무환경과 직무만족도는 강한 정의 상관관계가 있는 것으로 나타났는데, 이는 기존 선행연구 결과들(Aiken et al., 2008; Patrician et al., 2010; Ko, 2010; Kwon, 2012; Lee, 2012)과 같은 맥락에 있다. 직무만족도가 이직의 주요 예측요인이자 양질의 간호서비스에 대한 지표임을 감안할 때(ANA, 1995), 이것은 긍정적인 간호업무환경 조성의 필요성을 반증하는 것으로, 충분한 간호인력의 배치, 간접간호업무 및 행정업무의 축소, 평생교육 프로그램의 보완, 병원정책결정에 간호부서원의 실질적인 참여여건 마련 등 개선이 필요한 분야에 대한 정책적 접근이 필요함을 시사한다.

간호장교는 복무의 시작과 끝을 임관과 전역이라는 군의 절차를 통해 결정하고, 의무복무기간, 계급정년 등의 특수한 여건 하에서 근무하기 때문에 본 연구에서는 대상자가 이직을 계획하는지의 여부와 현재의 전반적인 복무여건을 함께 분석하였다. 이것은 여건에 무관하게 이직의도만을 알고자 했던 기존 선행연구들(Jung, 1997; Nam, 2006; Lee, 2010)과의 주된 차이점이라 할 수 있다. 본 연구에서는 대상자의 66.7%가 이직계획을 가지고 있는 것으로 나타났는데, 이것은 유사한 분석방법을 사용한 Patrician et al.(2010)의 연구에서 군병원 간호인력의 34%, Ko(2010)의 연구에서 종합병원 간호사의 39.0%, Ahn(2012)의 연구에서 중소병원 간호사의 32.3%가 이직계획을 가졌던 것에 비해 높은 수치이다. 이는 일반병원 간호사가 이직여부를 비교적 자유롭게 선택할 수 있어 주로 자발적 이직의도를 갖는데 반해, 장호장교는 복무연장이나 장기복무, 차기계급 진급에 선발 될 지 여부를 사전에 가늠할 수 없어 자신의 의사에 따라 복무기간을 정하기 어렵고, 이에 따라 자발적 이직의도와 더불어 비자발적 이직의도 또한 갖기 때문인 것으로 볼 수 있다. 본 연구에서 이직을 계획하는 대상자 중 향후 장기복무 혹은 복무연장 지원 계획을 함께 갖는다고 대답한 대상자가 23.5%에 달한 것은 이와 같은 불확실성을 뒷받침 한다. 더불어 이직을 계획하는 시기에 대해 10.8%만이 1년 이내라고 답하고, 89.2%의 대상자가 그 이후라고 대답하였는데, 이것은 사전에 정해진 의무복무기간을 마친 이후에만 군 인사법에 따라 전역이 가능한 간호장교의 복무특성이 반영된 부분이라 할 수 있다. 본 연구에서 대상자가 갖은 근무지이동과 오지 근무로 인한 가정생활 및 자녀양육의 어려움, 진급기회 제한으로 인한 미래의 불확실성, 열악한 업무환경과 복리후생 등 일반적으로 직업군인이 경험하는 어려움을 이직계획의 주된 이유로 생각한 반면(Lee, 2010), 일반병원 간호사를 대상으로 한 Ko(2010)와 Ahn(2012)의 연구에서 중소병원 간호사가 이직을 계획하는 주된 이유는 교대근무로 인한 어려움, 봉급문제, 간호업무량 과다 등 주로 간호사가 특징적으로 경험하는 어려움으로 나타나 확연한 차이를 보였다.

따라서 간호장교가 이직을 계획하는 주된 이유 중 가정생활과 양육에 어려움을 겪는 점에 대해서는, 군에서 보육시설이 부족한 지역에 별도의 보육시설을 설치하여 직장보육시설의 역할을 하도록 하며, 휴직제도를 다양화하고 군에서도 육아휴직을 자유롭게 실시 할 수 있는 문화를 조성하는 노력이 필요할 것으로 보인다(Yang, 2007). 가정생활과 군생활의 균형을 맞추고 자녀를 양육하는 것에 어려움을 겪는 것은, 간호장교는 물론 대다수 기혼여군의 공통점이라 할 수 있기 때문에(Yoo, 2004), 위와 같은 정책 개선은 군인자녀 양육 문제에 대한 폭 넓은 해결책이 될 수 있을 것으로 사료된다. 더불어 업무환경이 열악한 점, 계급승진의 기회가 적고 복리후생이 열악한 점을 해소하기 위해, 현재 일부 군병원을 대상으로 시행되고 있는 리모델링 및 신축공정의 대상을 순차적으로 넓히는 것이 가장 실질적인 방안이 될 것이며, 이외에도 장기복무 인원을 확대하고 영관급 간호장교의 보직을 다양화하여 계급승진 기회의 제한으로 인한 미래의 불확실성을 해소하는 정책이 필요할 것으로 생각된다(Lee, 2010; Kim & Cho, 2012).

본 연구에서 간호장교의 이직의도는 일반적 특성 중 계급, 직책, 복무구분, 현 병원 근무경력, 잔여 의무복무기간, 병원의 지역에 따라 유의한 차이를 나타냈으며, 간호업무환경 분류결과에 따른 이직의도에는 통계적으로 유의한 차이가 있었다.

## 2. 군병원 간호장교의 개인적 특성, 간호업무환경, 및 직무만족도가 이직의도에 미치는 영향

일반적 특성, 간호업무환경, 직무만족도가 군병원 간호장교의 이직의도에 미치는 영향을 분석했을 때, 예측요인은 직책 중 선임간호장교( $B=0.828$ )와 현 병원 근무경력( $B=0.037$ ), 간호업무환경 분류 중 ‘좋은(better)’ 경우( $B=-0.739$ ), 직무만족도( $B=-0.667$ )의 4가지 변수로, 설명력은 22.3%였

고, 선임간호장교는 일반간호장교에 비해 이직의도를 갖는 승산이 2.289배 높았고, 현 병원 근무경력은 많을수록 이직의도를 갖는 승산이 1.037배였으며, 간호업무환경이 '좋은(better)' 경우는 '열악한(poor)' 경우에 비해 이직의도를 갖지 않을 승산이 1.522배 높았고, 직무만족도는 높을수록 이직계획을 갖지 않을 승산이 1.487배 높았다. 계급 중 선임간호장교는 이직계획에 영향을 미치는 가장 강력한 요인으로 나타났는데, 선임간호장교는 대부분 대위 계급에서 수행하기 때문에 이 기간이 의무복무 만료기간과 겹치는 일이 많고, 대위에서 소령으로의 진급이 대폭 축소된 인원에 한해 이루어져 계급정년에 따라 비자발적으로 전역하는 인원이 발생하기 때문에 이직의도를 갖는 승산이 높은 것으로 생각된다. 현 병원 근무경력의 경우는 간호장교가 평균 2년을 주기로 순환근무 하는 점을 감안했을 때, 3년 이상한 병원에서 근무했다는 것은, 전역을 앞두고 있거나 진급에 필요한 경력을 갖추기 위해 여러 가지 보직을 수행할 필요가 없는, 다시 말해 이직계획이 명확한 경우가 많기 때문에 이직의도를 갖는 승산 또한 높은 것으로 사료된다. 이외에 본 연구에서 간호업무환경이 좋고 직무만족도가 높을수록 이직의도를 갖는 승산이 낮게 나타난 것은 Aiken et al.(2008), Patrician et al.(2010), Kwon(2012) 등의 연구결과와 같은 맥락에 있다. 그러나 본 연구에서 우리나라 간호장교는 선행연구에서 다른 국내외 일반병원 간호사 혹은 미군병원 간호인력에 비해 간호업무환경 및 직무만족도를 대체로 비슷하거나 더 긍정적으로 평가한 반면, 오히려 더 높은 이직의도를 나타냈다는 특징이 있다. 이는 우리나라 군병원 간호장교의 경우 의무복무기간 만료, 차기계급 진출 실패 등으로 인한 비자발적 이직의도가 존재하기 때문인 것으로 생각되며, 이것은 군병원 간호장교의 이직의도를 파악할 때 이러한 비자발적 이직의도에 대한 이해가 선행되어야 함을 시사한다.

### 3. 연구의 의의 및 제한점

본 연구는 군병원의 간호업무환경을 포괄적으로 측정하고 병원수준의 분류를 제시하였는데, 이것은 개인적 특성 및 각 병원 특성과의 비교, 각 하위 영역별 분석을 통해 긍정적인 간호업무환경을 조성하는 보다 현실적인 정책적 접근을 가능케 할 것이라 생각된다. 더불어 군병원 간호장교의 이직의도를 개인의 복무여건과 연관 지어 분석한 점은, 이직의도에 대한 보다 현실적인 이해를 도모하여, 간호장교 복무여건 개선을 위한 프로그램 개발에 이바지 할 수 있을 것으로 보인다.

그러나 본 연구는 군병원에 근무하는 육군 간호장교만을 대상으로 하였기에 연구결과를 우리나라 간호장교 전체로 일반화하기 어렵다. 더불어 본 연구에서 사용한 간호업무환경 및 직무만족도 측정도구는 간호장교에 특성화된 것이 아니기 때문에, 일반병원 간호인력과 달리 간호장교만이 특징적으로 인식하는 간호업무환경과 직무만족도의 특성을 제대로 반영하지 못했을 가능성이 있다.

## VI. 결론 및 제언

### 1. 결론

본 연구는 군병원 간호장교의 간호업무환경과 직무만족도, 이직의도를 측정하고 간호업무환경과 직무만족도가 이직의도에 미치는 영향을 파악하기 위한 서술적 조사 연구이다.

연구 대상자는 16개 군병원(의무사령부 예하 14개 군병원, 기타 2개 군병원)에 소속된 간호장교이며, 각 병원의 간호군무원은 제외하였다. 자료수집 기간은 2013년 7월 1일부터 8월 30일까지이며, 연구참여에 동의한 대상자가 설문지에 자가 보고하도록 하여 회수된 설문지 중 432부를 최종적으로 분석에 사용하였다. 연구도구로 간호업무환경은 The Practice Environment Scale of the Nursing Work Index(PES-NWI)의 신뢰도와 타당도가 검증된 한국어판인 한국어판 간호업무환경 측정도구(Cho et al., 2011)를, 직무만족도는 Lee(2010)가 사용한 측정도구를 이용하였으며, 이직의도는 이직에 대한 계획이 있는지 여부를 ‘예’, ‘아니오’로 측정하고, 이직계획이 있을 경우 남은 의무복무기간과 이직을 계획하는 시기에 답하도록 하고, 이직의 원인을 선택하도록 하였다. 수집된 자료는 SPSS 18.0 통계 프로그램을 사용하여 분석하였으며, 대상자의 일반적 특성과 간호업무환경, 직무만족도, 이직의도는 기술적 통계 방법으로 산출하고, 대상자의 일반적 특성에 따른 간호업무환경과 직무만족도의 차이는 t-test와 ANOVA로 분석하고 Scheffe로 사후검정 하였으며, 대상자의 일반적 특성에 따른 이직의도는 Chi-squared test로 분석하였다. 대상자의 간호업무환경의 병원단위 분류결과에 따른 직무만족도의 차이는 ANOVA로 분석하고 Scheffe로 사후검정 하였으며, 이직의도의 차이는 Chi-squared test로 분석하였다. 간호업무환경과 직무만족도의 상관관계는 Pearson's correlation으로 분석하였으며, 일반적 특성과 간호업무환경, 직무만족도가 이직의도에 미치는 영향은 logistic regression으로 분석하였다.

연구결과는 다음과 같다.

1. 대상자의 일반적 특성은 다음과 같다.

대상자 나이의 평균은 27.46( $\pm$ 4.92)세였고, 성별은 여성이 94.0%, 결혼상태는 미혼이 73.1%, 자녀는 없는 경우가 83.3%, 학력은 학사졸업이 92.4%, 주특기 교육은 수료하지 않은 경우가 59.5%였다. 계급은 중위(40.7%)와 대위(41.2%)가 가장 많았으며, 근무부서는 병동이 57.2%, 직책은 일반간호장교가 66.0%, 복무구분은 단기복무가 60.4%로 가장 많았다. 근무지 이동횟수는 평균 2.40( $\pm$ 3.18)회, 현 병원 근무경력은 평균 13.65( $\pm$ 10.37)개월, 총 근무경력은 57.42( $\pm$ 58.29)개월로 나타났으며 5년 미만이 66.5%였고, 잔여 의무복무기간은 평균 45.11( $\pm$ 31.68)개월로 1~4년이 57.2%였다.

2. 대상자의 간호업무환경은 평균 2.61( $\pm$ 0.39)이고, 간호업무환경이 ‘좋은(better)’병원은 5곳으로 대상자 중 17.13%가 근무하고 있었으며, ‘보통(mixed)’인 병원은 4곳으로 23.38%가 근무하고 있었고, ‘열악한(poor)’병원은 7곳으로 59.49%가 소속되어 있었다. 직무만족도의 평균은 3.13( $\pm$ 0.51)였다.

3. 대상자 중 66.7%가 이직을 계획하고 있었으며, 이직을 계획하는 시기는 59.7%가 1년 이후에서 5년 이내였다. 이직을 계획하는 가장 주된 이유는 ‘가정생활이나 양육이 힘들다(24.1%)’였다.

4. 대상자의 일반적 특성에 따른 간호업무환경은 나이( $F=5.74$ ,  $p=.001$ ), 결혼상태( $t=-3.30$ ,  $p=.001$ ), 자녀유무( $t=4.34$ ,  $p<.001$ ), 교육수준( $t=-3.41$ ,  $p=.001$ ), 계급( $F=5.56$ ,  $p<.001$ ), 직책( $F=7.79$ ,  $p<.001$ ), 근무부서( $F=3.19$ ,  $p=.013$ ), 복무구분( $F=6.83$ ,  $p=.001$ ), 근무지 이동횟수( $F=4.93$ ,  $p=.002$ ), 병원의 지역( $F=7.05$ ,  $p<.001$ )에 따라 유의한 차이를 나타냈다.

5. 대상자의 일반적 특성에 따른 직무만족도는 나이( $F=10.55$ ,  $p<.001$ ), 결혼상태( $t=-3.69$ ,  $p<.001$ ), 자녀유무( $t=4.58$ ,  $p<.001$ ), 교육수준( $t=-4.97$ ,  $p<.001$ ), 계급( $F=12.88$ ,  $p<.001$ ), 직책( $F=10.97$ ,  $p<.001$ ), 근무부서( $F=5.72$ ,  $p<.001$ ), 복무구분( $F=12.16$ ,  $p<.001$ ), 근무지 이동횟수( $F=11.61$ ,  $p<.001$ ),

총 근무경력( $F=10.91$ ,  $p<.001$ ), 병원의 지역( $F=4.06$ ,  $p=.007$ )에 따라 유의한 차이를 나타냈다.

6. 대상자의 일반적 특성에 따른 이직의도는 계급( $x^2=13.59$ ,  $p=.008$ ), 직책( $x^2=8.82$ ,  $p=.026$ ), 복무구분( $x^2=11.48$ ,  $p=.003$ ), 현 병원 근무경력( $x^2=22.25$ ,  $p<.001$ ), 잔여 의무복무기간( $x^2=23.19$ ,  $p<.001$ ), 병원의 지역( $x^2=9.41$ ,  $p=.026$ )에 따라 유의한 차이를 나타냈다.

7. 간호업무환경 분류결과에 따라 직무만족도는 유의한 차이를 보였고( $F=15.41$ ,  $p<.001$ ), 업무환경이 ‘좋은(better)( $M=3.40$ )’ 경우, ‘보통(mixed)( $M=3.15$ )’인 경우, ‘열악한(poor)( $M=3.04$ )’한 경우의 순으로 유의하게 높았다.

8. 간호업무환경 분류결과에 따른 이직의도는 통계적으로 유의한 차이를 나타냈다( $x^2=15.43$ ,  $p<.001$ ).

9. 간호업무환경과 직무만족도는 유의한 정의 상관관계를 나타냈다( $r=0.797$ ,  $p<.001$ ).

10. 일반적 특성과 간호업무환경, 직무만족도가 이직의도에 미치는 영향을 분석한 결과, 예측요인은 직책 중 선임간호장교( $B=0.828$ ), 현 병원 근무경력( $B=0.037$ ), 간호업무환경 분류 중 ‘좋은(better)’ 경우( $B=-0.739$ ), 직무만족도( $B=-0.667$ )의 4가지 변수로 전체 설명력( $R^2$ )은 22.3%였고, 분류 정확도는 74.5%였으며, 회귀모형은 적합하였다( $x^2=73.174$ ,  $p<.001$ ). 일반 간호장교에 비해 선임간호장교는 이직의도를 갖는 승산이 2.289배 높았고, 현 병원 근무경력은 길수록 이직의도를 갖는 승산이 1.037배 높았으며, 간호업무환경이 ‘열악한(poor)’으로 분류된 경우에 비해 ‘좋은(better)’ 경우에는 이직의도를 갖지 않을 승산이 1.522배 높았다. 직무만족도는 높을수록 이직의도를 갖지 않을 승산이 1.487배 높았다.

이상의 연구 결과를 볼 때, 간호업무환경이 긍정적인 것으로 분류된 병원에 근무하는 간호장교는 직무만족도가 높았으며, 직무만족도가 높으면 이직을 계획하지 않을 승산이 높았고, 간호장교의 이직의도에 영향을 주는 요



인은 계급 중 선임간호장교, 직무만족도, 간호업무환경 분류 결과, 현 병원 근무경력이었다. 따라서 군병원 간호장교의 이직의도를 줄이기 위하여 간호업무환경 향상의 차원에서, 간호장교의 의견을 병원정책에 직접적으로 반영하고 전문성개발 및 평생교육 프로그램에 대한 지원의 폭을 넓히며 병원의 간호인력을 충분히 유지하고 신규간호장교의 수를 현실적으로 확대할 필요가 있으며, 직무만족도를 높이기 위해서 간호업무에 대한 행정적인 지원을 강화하고, 근무자를 위한 복지를 증진하는 노력이 필요하다. 간호장교가 이직을 계획하는 직접적인 원인을 해소하기 위해서는 군 차원에서 오지를 중심으로 보육시설을 설치하고 휴직제도를 현실화하는 것을 제고하고, 군병원 리모델링 및 신축공정을 확대하며 장기복무 인원을 늘리고 영관급 간호장교의 보직을 다양화하여 진급기회를 늘리는 정책적 접근이 필요하다 사료된다. 더불어 군병원 간호장교가 간호업무환경 및 직무만족도를 비교적 긍정적으로 평가한데 반해 높은 이직의도를 나타낸 것은 자발적 이직의도와 함께 의무복무기간 만료, 차기계급 진출 실패 등으로 인한 비자발적 이직의도가 존재하기 때문인 것으로 생각되며, 따라서 군병원 간호장교의 이직의도를 파악할 때 이러한 비자발적 이직의도에 대한 이해가 선행되어야 할 것으로 보인다.

본 연구는 군병원 간호장교의 간호업무환경, 직무만족도, 이직의도에 대한 객관적인 평가와 관계규명을 통해, 군병원이 유능한 간호장교를 유치하고 유지하기 위한 효과적인 정책을 마련하는 기초자료로 사용될 수 있을 것이다.

## 2. 제언

이에 본 연구결과를 토대로 다음과 같이 제언하고자 한다.

첫째, 군병원 간호장교의 간호업무환경과 직무만족도, 이직의도의 관계를 규명하는 반복연구와 간호업무환경이 직무만족도와 이직의도 외에 영향을 미치는 다양한 요인을 검증하기 위한 연구가 필요하다.

둘째, 본 연구에서 다루지 않은, 병원 이외의 근무지에서 근무중인 간호장교와 해군 및 공군 간호장교를 포함한 우리나라 간호장교 전반의 간호업무환경과 직무만족도, 이직의도에 대한 이해를 돕는 연구가 필요하다.

셋째, 군에 보다 특성화된 간호업무환경, 직무만족도, 이직의도 측정도구를 개발하고 이를 활용한 연구를 시행할 필요가 있다.

넷째, 군병원에 긍정적인 간호업무환경을 조성하고, 직무만족도 향상을 통해 간호인력을 안정적으로 유지하기 위한 정책적 연구를 제안한다.

## 참고문헌

- 강기노. (2012). 중소병원 간호사의 이직의도 영향 요인. *간호행정학회지*, 18(2), 155-165.
- 고명숙. (2003). 임상간호사의 임파워먼트가 직무만족과 조직몰입에 미치는 영향. *간호행정학회지*, 9(3), 315-327.
- 고순희, & 정복례. (2004). 종합병원 간호사의 간호전문직관과 직무만족. *간호행정학회지*, 10(3), 335-344.
- 고현진. (2010). *일개 종합병원 간호사의 업무환경과 직무만족, 이직의도에 관한 조사연구*. (국내석사학위논문), 한양대학교 대학원, 서울.
- 권인숙. (2007). 간호장교의 정체성, 역할과 의식. *여성학논집*, 24(1), 3-41.
- 권정옥. (2012). *중소병원 간호단위의 간호근무환경에 따른 간호사의 직무만족도 및 이직의도*. 국내석사학위논문, 동아대학교 대학원, 부산.
- 김은숙. (1998). *군 간호 근무요원의 피로도와 스트레스에 관한 연구*. (국내석사학위논문), 충남대학교, 대전.
- 김은혜, & 조영채. (2012). 일부 간호장교의 직무만족도와 관련요인. *한국산학기술학회논문지*, 13(7), 3112-3122.
- 나정순. (2002). *간호장교의 군 생활 경험에 관한 심층면접 연구*. (국내석사학위논문), 연세대학교 대학원, 서울.
- 남숙영. (2006). *간호장교의 업무 스트레스와 이직의도와의 관계*. 국내석사학위논문, 연세대학교 보건대학원, 서울.
- 박성애, & 윤순녕. (1992). 직무만족 측정 도구 개발. *대한간호학회지*, 22(3), 316-324.
- 박안숙, & 조영채. (2011). 구조방정식모형을 이용한 간호장교의 직무만족도 관련요인 분석. *한국산학기술학회논문지*, 12(10), 4502-4512.
- 박정혜. (2002). *임상간호사의 조직 커뮤니케이션 만족과 직무만족과의 관계연구*. (국내석사학위논문), 이화여자대학교 대학원, 서울.

- 안명숙. (2012). *중소병원 간호사의 이직계획 예측요인*. (국내석사학위논문), 가천대학교 간호대학원, 인천.
- 양미정. (2007). *출산-자녀보육실태 및 제도적 요구조사*. (국내석사학위논문), 建陽大學校 保健福祉大學院, 논산.
- 오은희, & 정복례. (2011). 병원 간호사의 임과워먼트가 간호업무성과, 직무만족, 조직몰입, 이직의도에 미치는 영향. *간호행정학회지*, 17(4), 391-401.
- 이미영. (2010). 기혼 간호장교의 이직의도 및 관련요인. *군진간호연구*, 28(2), 113-126.
- 이순영, 최지안, & 이지현. (2008). 간호장교의 간호전문직관과 직무만족 및 간호수행정도. *군진간호연구*, 26(1), 1-19.
- 이윤희. (2010). *요양병원 간호사의 직무스트레스와 직무만족도에 관한 연구*. (국내석사학위논문), 한양대학교 임상간호정보대학원, 서울.
- 전화연, 조영임, 고정은, 김순오, 박찬병, & 황정례. (2003). 공공병원 간호사의 직무만족도 연구. *論文集-東南保健大學*, 21(2), 49-64.
- 이진욱. (2010). *직업군인의 직장-가정 균형이 스트레스 및 이직의도에 미치는 영향*. (국내석사학위논문), 충북대학교, 청주.
- 조은희, 최모나, 김은영, 유일영, & 이남주. (2011). 한국어판 간호근무환경 측정도구의 타당성과 신뢰도. *대한간호학회지*, 41(3), 325-332.
- 주명하. (2007). *직무만족도 제고를 위한 직속상관의 리더십 유형에 관한 연구*. (국내석사학위논문), 강원대학교, 춘천.
- 최경혜, 노경숙, 지영미, 서양숙, & 박제희. (2006). 간호장교 교육 실태 조사 -보수교육/주특기교육 중심으로. [A study on education for military nurse officers -focusing on continuous nursing education and specialty training program-]. *군진간호연구*, 24(1), 1-23.
- 최경혜, 권명옥, 이선미, & 박정주. (2011). 스와트(SWOT)분석을 통한 군병원 의료서비스 발전 전략. *군진간호연구*, 29(2), 5-18.

- Aiken, L. H., Clarke, S. P., Sloane, D. M., Lake, E. T., & Cheney, T. (2008). Effects of hospital care environment on patient mortality and nurse outcomes. *J Nurs Adm*, *38*(5), 223-229.
- Aiken, L. H., Clarke, S. P., Sloane, D. M., Sochalski, J. A., Busse, R., Clarke, H., . Shamian, J. (2001). Nurses' reports on hospital care in five countries. *Health Aff (Millwood)*, *20*(3), 43-53.
- Aiken, L. H., & Patrician, P. A. (2000). Measuring organizational traits of hospitals: the Revised Nursing Work Index. *Nurs Res*, *49*(3), 146-153.
- Allgood, C., O'Rourke, K., VanDerslice, J., & Hardy, M. A. (2000). Job satisfaction among nursing staff in a military health care facility. *Mil Med*, *165*(10), 757-761.
- Cho, S. H., Mark, B. A., Yun, S. C., & June, K. J. (2011). Differences in intensive care unit work environments among and within hospitals using subscales and a composite measure of the Revised Nursing Work Index. *J Adv Nurs*, *67*(12), 2637-2648.
- Foley, B. J., Kee, C. C., Minick, P., Harvey, S. S., & Jennings, B. M. (2002). Characteristics of nurses and hospital work environments that foster satisfaction and clinical expertise. *J Nurs Adm*, *32*(5), 273-282.
- Friese, C. R. (2005). Nurse practice environments and outcomes: implications for oncology nursing. *Oncol Nurs Forum*, *32*(4), 765-772.
- Friese, C. R., Lake, E. T., Aiken, L. H., Silber, J. H., & Sochalski, J. (2008). Hospital nurse practice environments and outcomes for surgical oncology patients. *Health Serv Res*, *43*(4), 1145-1163.
- Hegyvary, S. T., & Chamings, P. A. (1975a). The hospital setting and patient care outcomes. Part I. *J Nurs Adm*, *5*(3), 29-32.

- Hegyvary, S. T., & Chamings, P. A. (1975b). The hospital setting and patient care outcomes. Part II. *J Nurs Adm*, 5(4), 36-42.
- Hoffart, N., & Woods, C. Q. (1996). Elements of a nursing professional practice model. *J Prof Nurs*, 12(6), 354-364.
- Kramer, M., & Hafner, L. P. (1989). Shared values: impact on staff nurse job satisfaction and perceived productivity. *Nurs Res*, 38(3), 172-177.
- Kramer, M., & Schmalenberg, C. (1991a). Job satisfaction and retention. Insights for the '90s. Part 1. *Nursing*, 21(3), 50-55.
- Kramer, M., & Schmalenberg, C. (1991b). Job satisfaction and retention. Insights for the '90s. Part 2. *Nursing*, 21(4), 51-55.
- Lake, E. T. (2002). Development of the practice environment scale of the Nursing Work Index. *Res Nurs Health*, 25(3), 176-188.
- Lake, E. T. (2007). The nursing practice environment: measurement and evidence. *Med Care Res Rev*, 64(2 Suppl), 104S-122S.
- Lake, E. T., & Friese, C. R. (2006). Variations in nursing practice environments: relation to staffing and hospital characteristics. *Nurs Res*, 55(1), 1-9.
- Larrabee, J. H., Janney, M. A., Ostrow, C. L., Withrow, M. L., Hobbs, G. R., Jr., & Burant, C. (2003). Predicting registered nurse job satisfaction and intent to leave. *J Nurs Adm*, 33(5), 271-283.
- McNeese-Smith, D. K., & van Servellen, G. (2000). Age, developmental, and job stage influences on nurse outcomes. *Outcomes Manag Nurs Pract*, 4(2), 97-104.
- Patrician, P. A. (2004). Single-item graphic representational scales. *Nurs Res*, 53(5), 347-352.
- Patrician, P. A., Shang, J., & Lake, E. T. (2010). Organizational determinants of work outcomes and quality care ratings among

- Army Medical Department registered nurses. *Res Nurs Health*, 33(2), 99-110.
- Ulrich, B. T., Buerhaus, P. I., Donelan, K., Norman, L., & Dittus, R. (2007). Magnet status and registered nurse views of the work environment and nursing as a career. *J Nurs Adm*, 37(5), 212-220.
- Weisman, C. S., & Nathanson, C. A. (1985). Professional satisfaction and client outcomes. A comparative organizational analysis. *Med Care*, 23(10), 1179-1192.
- Zangaro, G. A., & Kelley, P. A. (2010). Job satisfaction and retention of military nurses: a review of the literature. *Annu Rev Nurs Res*, 28, 19-41.

## 부록 1. 연구대상자보호심의결과 통보서

# 연구대상자보호심의결과 통보서

승인번호: 2013-38

연구제목: 군병원 간호장교의 간호근무환경, 직무만족도 및 이직의  
도에 관한 연구

책임 연구자: 박다은

연구 기간: 2013년 6월 24일 ~ 2013년 10월 31일

위 연구는 연구 대상자 선정과 연구 절차에 있어서 연구 대상자에게 위험성(또는 맹검성)을 최소화 했으며 연구 대상자 신원보호와 연구 참여 동의서 양식이 명확하게 제시되어있어 연구 시행이 가능한 것으로 통과 되었습니다. 본 위원회에서는 연구자가 연구참여자(환자, 간호사)에게 연구과정 중에 참여를 중단할 수 있는 권리를 충분히 알려주도록 권고합니다.

단, 연구과정에서 발생하는 모든 문제는 연구자의 책임임을 알려 드립니다.

2013년 6월 14일

서울대학교 간호대학  
연구대상자보호심의위원장





## 부록 2. 군병원 간호장교의 간호업무환경, 직무만족도 및 이직의도 측정 도구

안녕하십니까?

본 연구는 군병원 간호장교의 간호업무환경과 직무만족도, 이직의도를 측정하고 관계를 파악하여 이를 토대로 더 나은 군병원 간호업무환경을 조성하기 위한 기초자료를 제시하기 위한 것입니다.

설문작성에 요구되는 예상 시간은 약 10분입니다. 바쁘시더라도 솔직하고 성의있게 답변하여 주시기를 바랍니다.

본 연구에 대한 참여와 중단은 자발적으로 결정하실 수 있습니다. 수집된 자료는 익명으로 처리될 것이며 연구 목적으로만 사용됩니다. 잠금장치가 있는 곳에 자료를 보관하여 기밀이 보호될 것이며 본 연구가 완료되어 출판된 후에는 즉시 폐기 처리할 것입니다.

연구에 관하여 궁금하신 사항이 있으면 연구자에게 연락 바랍니다.

연구에 참여해 주셔서 감사합니다.

### 연구참여 동의서

본인은 이 연구에 대한 설명을 충분히 들었으며, 이 연구에 참여 할 것을 동의합니다. 본인은 자발적으로 이 연구에 참여하고 있음을 알고 있습니다.

참여자 서명:

동의 날짜: \_\_\_\_\_ 년 \_\_\_\_\_ 월 \_\_\_\_\_ 일

서울대학교 간호대학  
간호관리학 석사과정생 박다은  
(bdeun@naver.com)  
지도교수 : 이남주 교수님

I. 다음은 간호업무환경에 관한 문항입니다.

다음 문항에 대해 현재 자신의 업무환경을 얼마나 잘 설명하는지 귀하의 의견을 표시하여 주십시오.

	매우 그렇다	약간 그렇다	별로 그렇지 않다	전혀 그렇지 않다
1. 충분한 지원서비스(직접간호 이외 병동 업무지원 서비스)가 있어서 환자와 보낼 시간이 많다.	4	3	2	1
2. 업무에 있어서 의사와 간호사의 관계는 좋다.	4	3	2	1
3. 관리자는 간호사에게 지지적이다.	4	3	2	1
4. 간호사를 위한 적극적인 전문성 개발 및 평생교육 프로그램이 있다.	4	3	2	1
5. 경력개발 및 발전의 기회가 제공된다.	4	3	2	1
6. 일반 간호사가 정책결정에 참여할 수 있는 기회가 있다.	4	3	2	1
7. 동료 간호사들과 함께 환자간호와 관련된 문제를 논의할 수 있는 충분한 시간과 기회가 주어진다.	4	3	2	1
8. 양질의 간호를 제공할 수 있도록 간호사(RN)의 수가 충분하다.	4	3	2	1
9. 간호관리자는 행정능력과 지도력을 잘 갖추었다.	4	3	2	1
10. 일반간호사가 간호부장을 만나기 쉽고 접근이 용이하다.	4	3	2	1
11. 업무수행에 필요한 충분한 인력이 있다.	4	3	2	1
12. 우수한 업무수행에 대한 칭찬과 인정을 받는다.	4	3	2	1
13. 지휘부(지휘관 등)는 높은 수준의 간호를 기대한다.	4	3	2	1
14. 간호부장은 다른 부서의 최고관리자들과 동일한 권력과 권위를 가진다.	4	3	2	1
15. 간호사와 의사의 팀워크가 잘 이루어진다.	4	3	2	1
16. 승진 기회가 주어진다.	4	3	2	1
17. 환자간호에 밑거름이 되는 명확한 간호철학이 공유된다.	4	3	2	1
18. 임상능력이 뛰어난 동료간호사와 함께 일한다.	4	3	2	1
19. 간호관리자는 의사와의 갈등이 있어도 의사결정시에 간호사를 지지한다.	4	3	2	1

	매우 그렇다	약간 그렇다	별로 그렇지 않다	전혀 그렇지 않다
20. 지휘부(지휘관 등)는 간호사의 관심사를 경청하고 그에 반응한다.	4	3	2	1
21. 활발한 질 관리 프로그램이 있다.	4	3	2	1
22. 병원/조직 내부의 운영결정에 간호사가 참여한다.	4	3	2	1
23. 의사와 간호사는 서로 협력한다.	4	3	2	1
24. 신규 간호사를 위한 프리셉터 프로그램이 있다.	4	3	2	1
25. 간호가 의학모텔이 아닌 간호학에 기초한다.	4	3	2	1
26. 일반간호사들은 병원/조직 및 간호위원회에 참여할 기회를 가진다.	4	3	2	1
27. 간호관리자는 일상의 문제와 업무수행에 대하여 직원과 대화를 나눈다.	4	3	2	1
28. 모든 환자를 위해서 서면화된 간호계획이 업데이트된다.	4	3	2	1
29. 간호사에게 같은 환자를 지속적으로 배정하여 간호의 연속성을 확보한다.	4	3	2	1

## II. 다음은 직무만족도에 관한 문항입니다.

다음 문항에 대해 얼마나 동의하는지에 대해 귀하의 의견을 표시하여 주십시오.

	매우 그렇다	그렇다	보통 이다	그렇지 않다	전혀 그렇지 않다
1. 현재 나의 보수는 만족스럽다.	5	4	3	2	1
2. 우리병원의 보수규정은 적정하고 합리적이다.	5	4	3	2	1
3. 나의 직종의 업무를 고려할 때 현재의 보수는 적당하다.	5	4	3	2	1
4. 우리병원은 직무수행에 많은 자율성을 인정해준다.	5	4	3	2	1
5. 우리병원에서는 간호사의 발전을 위해 많은 기회를 준다.	5	4	3	2	1
6. 사회에서나 병원에서 타직종과 비교할 때 간호직은 전문직으로 인정받고 있다.	5	4	3	2	1
7. 간호사로서 내가 하는 일은 중요하다는 점에서 추호의 의심도 없다.	5	4	3	2	1
8. 사무적인 일로 보내는 시간이 많아 환자에게 제공해야 할 간호업무에 지장을 준다.	5	4	3	2	1
9. 나는 필요이상의 감독을 받고 있다고 느낀다.	5	4	3	2	1
10. 나는 환자를 직접 돌보는데 필요한 시간만큼 시간을 내고 있다.	5	4	3	2	1
11. 간호 제공시 발생하는 환자의 문제에 대해 동료들이나 다른 직종과 의논할 전체 시간과 기회가 충분하다.	5	4	3	2	1
12. 나의 업무시간은 환자 개인에게 질적으로 좋은 간호를 제공하기에 적당하다.	5	4	3	2	1
13. 내가 근무하는 부서는 간호사와 의사 사이에 좋은 팀워크를 이루고 있다.	5	4	3	2	1
14. 의사들도 대체로 간호사가 하고 있는 일을 이해하며 인정한다.	5	4	3	2	1
15. 내가 근무하는 부서의 간호사들은 일이 바쁠 때 서로 돕는 것을 주저하지 않는다.	5	4	3	2	1

	매우 그렇다	그렇다	보통 이다	그렇지 않다	전혀 그렇지 않다
16. 내가 근무하는 부서의 간호사들은 학력과 지위에 무관하게 좋은 팀웍을 이루며 협조하고 있다.	5	4	3	2	1
17. 간호사가 행정적인 의사결정에 참여할 기회가 많다.	5	4	3	2	1
18. 업무처리과정에서 타 직종과의 문제발생시 즉시 해결할 수 있는 행정체제가 마련되어 있다.	5	4	3	2	1
19. 병원은 나의 직종 뿐 아니라 전체 직원의 복지에 많은 지원과 배려를 해준다.	5	4	3	2	1
20. 전반적으로 병원의 각 부서는 환자의 요구를 최우선 순위로 하여 조직된 것 같은 느낌이 든다.	5	4	3	2	1
21. 간호행정자는 대체로 일반적인 문제나 조치에 대해 간호사와 의논한다.	5	4	3	2	1
22. 병원행정과 간호부서의 행정사이에는 커다란 차이가 없다.	5	4	3	2	1
23. 병원에서 간호업무가 조직되고 수행되는 방법에 대해 대체로 만족한다.	5	4	3	2	1
24. 나의 직종에서 현재 내게 맡겨진 업무에 만족한다.	5	4	3	2	1
25. 근무량과 근무시간은 나의 능력에 적당하다.	5	4	3	2	1
26. 나는 다시 기회가 주어져도 이 직업을 가질 것이다.	5	4	3	2	1
27. 나의 업무를 통하여 지적인 자극과 만족을 얻는다.	5	4	3	2	1
28. 나의 업무는 무엇이든지 의심할 여지없이 중요하다.	5	4	3	2	1
29. 업무시간이 매우 빠르게 지나간다.	5	4	3	2	1
30. 현재 수준의 수입이 타 직장에서 보장된다면 직장을 옮길 생각이 있다.	5	4	3	2	1

### Ⅲ. 일반적 정보

1. 귀하의 나이는 몇 세입니까?           만 \_\_\_\_\_ 세
2. 귀하의 성별은 무엇입니까?            남    여
3. 귀하의 결혼상태는 무엇입니까?        미혼    기혼    기타
4. 귀하는 자녀가 있습니까?            있다 ( \_\_\_\_\_ 명)    없다
5. 귀하가 이수한 최종 교육과정은 무엇입니까?  
 전문학사 졸업 (3년제 간호과 졸업)  
 학사 졸업 (4년제 간호학과 졸업, RN-BSN, 방송통신대학 포함)  
 석사 재학중 (전공: \_\_\_\_\_)    석사 졸업 (전공: \_\_\_\_\_)  
 박사 재학중 (전공: \_\_\_\_\_)    박사 졸업 (전공: \_\_\_\_\_)
6. 귀하는 주특기 교육을 수료하였습니까?  
 예 (주특기명: \_\_\_\_\_)            아니오
7. 귀하가 소속된 군은 무엇입니까?  
 육군            해군            공군
8. 귀하의 현재 계급은 무엇입니까?  
 소위    중위    대위    소령    중령    대령
9. 귀하의 현재 근무부서는 어디입니까?  
 병동 (근무병동의 담당 진료과 기재 : \_\_\_\_\_)  
 중환자실/회복실            수술실  
 응급실                    기타: \_\_\_\_\_
10. 귀하의 현재 직책은 무엇입니까?  
 초·밤번 근무 간호장교    선임 간호장교    과장  
 부장    기타: \_\_\_\_\_
11. 귀하의 복무구분은 무엇입니까?  
 단기복무    복무연장    장기복무

아래의 문항은 현재 자신의 복무구분에 따라 다음의 순서대로 작성하시고, 15번 문항부터는 복무구분에 무관하게 모두 작성해주시기 바랍니다.

‘단기복무’인 경우 A박스 작성 후 15번 문항부터,  
 ‘복무연장’인 경우 B박스 작성 후 15번 문항부터,  
 ‘장기복무’인 경우 15번 문항부터 작성해주시기 바랍니다.

**A** 현재 복무구분이 ‘단기복무’인 경우

12. 귀하는 추후 장기복무나 복무연장에 지원할 계획이 있습니까?  
 장기복무 지원계획 있음  
 (→15번 문항으로)  
 복무연장 지원계획 있음  
 (→ 12-1번 문항으로)  
 지원계획 없음 (→ 15번 문항으로)

12-1. 귀하가 지원하고자 하는 복무연장 기간은 몇 년입니까?  
 \_\_\_\_\_ 년  
 (→ 15번 문항으로)

**B** 현재 복무구분이 ‘복무연장’인 경우

13. 귀하의 복무연장 연수는 몇 년입니까?  
 \_\_\_\_\_ 년
14. 귀하는 추후 장기복무에 지원할 계획이 있습니까?  
 예       아니오  
 (→ 15번 문항으로)

15. 현재를 기준으로 귀하의 남은 의무복무 기간을 적어 주십시오.

\_\_\_\_\_ 년 \_\_\_\_\_ 개월

16. 복무기간중 귀하의 근무지 이동횟수는 몇 회입니까? \_\_\_\_\_ 회

17. 귀하의 간호장교로서의 총 근무경력과 현재 근무부서에서의 근무경력을 적어 주십시오.

총 근무경력 \_\_\_\_\_ 년 \_\_\_\_\_ 개월

현 근무지에서의 근무경력 \_\_\_\_\_ 년 \_\_\_\_\_ 개월

아래 설문문항 중 “이직”에 대한 정의는 다음과 같습니다.

이직(turnover): 간호장교로서 복무하며 군과 관련된 근무지간에 이루어졌던 근무지이동을 제외하고, 전역하여 근무지를 민간소재로 옮기거나 간호 이외의 직업을 갖는 것을 의미한다.

18. 귀하는 앞으로 가능하다면 이직할 계획이 있습니까?

예 (→ 18-1/18-2 문항으로)       아니오

18-1. 귀하가 이직을 계획하는 시기가 얼마 이후인지 적어 주십시오.

\_\_\_\_\_ 년 \_\_\_\_\_ 개월 이후

18-2. 이직계획이 있다면 가장 큰 이유는 무엇인지 3가지를 고르고,

해당 보기 앞의 \_\_\_ 안에 순위를 기재해 주십시오.

\_\_\_ 간호업무량이 너무 많고 힘들다.

\_\_\_ 업무환경이 열악하다.

\_\_\_ 봉급이 적다.

\_\_\_ 계급 승진의 기회가 적다.

\_\_\_ 복리후생이 열악하다.

\_\_\_ 가정생활이나 양육이 힘들다.

\_\_\_ 부서내외의 인간관계가 어렵다.

\_\_\_ 업무가 적성에 맞지 않는다.

\_\_\_ 기타 : \_\_\_\_\_

“혹시 빠진 문항이 없는지 다시 한 번 확인해주세요”

◎ 설문에 끝까지 참여해주셔서 감사합니다 ◎



# Abstract

## Nursing Work Environment, Job Satisfaction, and Turnover Intention of Military Nursing Officer in Armed Forces Hospital

Park, Da-eun

Department of Nursing

Graduate School

Seoul National University

Directed by Professor **Lee, Nam-Ju**, PhD, RN

This is a descriptive study to investigate nursing work environment, job satisfaction and turnover intention, and to identify the effect of nursing work environment and job satisfaction on turnover intention among military nursing officers at armed forces hospitals.

This study was conducted on 432 military nursing officers working in 16 armed forces hospitals, South Korea. Data were collected from July 1 to August 30, 2013 using a self-reported questionnaire.

The data were analyzed using the SPSS 18.0 statistics program. Independent t-test, one-way ANOVA, Pearson's correlation coefficients, and logistic regression were used. Scheffe test was used as post-hoc analysis.

The results of this study were as follows:

- 1) The average was 2.61 points for the nursing work environment

index, and the nursing work environments of the armed forces hospitals were classified as follows: five 'better' hospitals, four 'mixed' hospitals, seven 'poor' hospitals. The average was 3.13 points for job satisfaction.

2) 66.7% of the participants planned turnover.

3) There were significant differences in the nursing work environment by age, marital status, children, educational level, rank, position, work unit, service, number of hospital transfers, and location of hospital.

4) There were significant differences in job satisfaction by age, marital status, children, educational level, rank, position, work unit, service, number of hospital transfers, location of hospital, and total clinical career.

5) There were significant differences in turnover intention by rank, position, service, clinical career in present hospital, residual mandatory service term, and location of hospital.

6) There were significant differences in job satisfaction by classification of the nursing work environment ( $F=15.41$ ,  $p<.001$ ). The level of job satisfaction was much higher in armed forces hospitals with a 'better' nursing work environment than those with a 'mixed' or 'poor' nursing work environment.

7) There were significant differences in turnover intention, by classification of the nursing work environment ( $x^2=15.43$ ,  $p<.001$ ).

8) There was a positive correlation between the nursing work environment and job satisfaction ( $r=0.797$ ,  $p<.001$ ).

9) According to the result of the logistic regression, the predictive factors of turnover intention were position of head nursing officer ( $B=0.828$ ), clinical career in present hospital ( $B=0.037$ ),

classification of the nursing work environment ( $B=-0.739$ ), and job satisfaction ( $B=-0.667$ ). The regression model was statistically significant ( $x^2=73.174$ ,  $p<.001$ ); Nagelkerke's R squared was 22.3%. Head nursing officers had a significantly higher rate of turnover intention (OR=2.289, 95% CI=1.074~4.879) than that of staff nursing officers, and military nursing officers in a 'better' nursing work environment had a significantly lower rate of turnover intention than those in 'poor' nursing work environment (OR=0.478, 95% CI=0.249~0.918). A longer clinical career in the present hospital had 1.037 higher odds ratio for turnover intention, and higher job satisfaction had 1.487 higher odds ratio for no turnover intention.

These results indicate that military nursing officers who recognize the nursing work environment positively have higher job satisfaction. When they have higher job satisfaction, they are less likely to plan turnover. The predictive factors influencing turnover intention in military nursing officers were position, job satisfaction, classification of the nursing work environment, and clinical career in the present hospital. Military nursing officers evaluated the nursing work environment and job satisfaction relatively affirmative, although they had higher turnover intention. The reason why they have a high rate of turnover intention seemed to be from involuntary turnover intentions existing because of expiration of mandatory service terms and failure to be promoted. Thus, it is necessary to improve the nursing work environment and job satisfaction based on the understanding of involuntary turnover intention to reduce the turnover intention of military nursing officers at armed forces hospitals.

This study confirms the appraisal and correlation of the nursing work environment, and job satisfaction with turnover intention; therefore, it provides basic data to establish policies to improve the nursing work environment of armed forces hospitals and to recruit and retain competent military nursing officers at armed forces hospitals.

**Keywords :** Nursing work environment, job satisfaction, turnover intention, military nursing officer, armed forces hospital

***Student Number :*** 2012-22523