

# 신규 간호사의 현실충격, 직장 내 약자 괴롭힘 및 긍정심리자본이 이직의도에 미치는 영향

김수연<sup>1</sup> · 김수희<sup>2</sup>

<sup>1</sup>한림대학교, 박사과정 · <sup>2</sup>한림대학교, 조교수

The Effect of New Nurse's Reality Shock, Workplace Bullying,  
and Positive Psychological Capital on Turnover Intention

Soo Yeon, Kim<sup>1</sup> · Su Hee, Kim<sup>2</sup>

<sup>1</sup>*Hallym University, Ph.D. Student of Graduate School*

<sup>2</sup>*Hallym University, Assistant Professor*

한국간호연구학회지 『별책』 제7권 제2호 2023년 6월

The Journal of Korean Nursing Research

Vol. 7, No. 2, June. 2023



# 신규 간호사의 현실충격, 직장 내 약자 괴롭힘 및 긍정심리자본이 이직의도에 미치는 영향

김수연<sup>1</sup> · 김수희<sup>2</sup>

<sup>1</sup>한림대학교, 박사과정 · <sup>2</sup>한림대학교, 조교수

## The Effect of New Nurse's Reality Shock, Workplace Bullying, and Positive Psychological Capital on Turnover Intention

Soo Yeon, Kim<sup>1</sup> · Su Hee, Kim<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Hallym University, Ph.D. Student of Graduate School

<sup>2</sup>Hallym University, Assistant Professor

### Abstract

**Purpose** : The purpose of this study was to examine the levels of reality shock, workplace bullying, positive psychological capital, and turnover intention for new nurses, and to find out the effects of these factors on turnover intention. **Methods** : The study included 159 new nurses working at five general or high-level general hospitals in three locations. The survey was conducted from January 13 to February 7, 2021. The collected data were analyzed using the SPSS/WIN25.0 program. **Results** : The mean score for turnover intention was  $3.42 \pm 0.75$ . The turnover intention was correlated with reality shock ( $r = 0.28, p < .001$ ) and workplace bullying ( $r = 0.45, p < .001$ ). The variables affecting turnover intention were the general ward ( $\beta = 0.25, p = .049$ ), nurse career spanning  $\geq 6$  months ( $\beta = 0.16, p = .031$ ), lack of experience in clinical practice at workplace institutions ( $\beta = 0.16, p = .026$ ), and high workplace bullying ( $\beta = 0.36, p < .001$ ). The total amount of explanation for turnover intention was 25%. **Conclusion** : In order to reduce the turnover intention of newly graduated nurses, hospitals should implement systematic personnel management programs and actively participate in student internships. Additionally, at the government level, effective policies should be introduced to decrease excessive workload among nurses as a measure to reduce workplace bullying among new nurses.

**Key words** : Nurses, Shock, Bullying, Personnel turnover

## I. 서론

### 1. 연구의 필요성

고령화로 노인 인구에 대한 의료수요가 급증하고, 만성질환자 관리를 위해 병원 및 지역사회 내에서 간호인력에 대한 수요 역시 지속적으로 증가하고 있다. 하지만 우리나라에서는 여전히 간호사가 부족하고, 이에 간호사 부족의 원인으로 간호사의 높은 이직률을 뽑고 있다[1]. 병원간호사회의 ‘2022년 병원간호인력 배치현황 실태조사’ 결과에 따르면, 국내 간호사의 평균 이직률은 15.8%, 신규간호사의 이직률은 52.8%로 매우 심각한 수준이다[2]. 특히 신규 간호사의 이직률은 일반간호사의 이직률보다 3배가 넘어, 신규 간호사의 이직에 영향을 주는 요인을 파악하여 이직률을 감소시키고 효율적인 간호인력 관리를 위한 방안을 모색할 필요가 있다.

현실충격은 신규 간호사가 업무 차원에서 이론과 실제의 차이, 즉 충돌 및 업무의 압도를 느끼고, 관계 차원에서는 지지의 상실, 간섭에 당황, 이에 관계가 위축되어, 기대 차원에서 가치관의 혼란과 개인생활의 부조화가 초래된 상태라고 할 수 있다[3]. 이러한 현실충격은 혼란, 압도, 충돌, 상실, 위축, 당황, 부조화 등의 부정적인 내용을 담고 있다[3]. 신규 간호사에게 현실충격은 과도한 불안과 공포, 사람과의 관계에 대한 두려움 및 적대감과 분노 등을 야기하고, 이는 신규 간호사에게 피로감을 느끼게 하며 엄청난 에너지 소모 및 질병 등을 동반할 수 있고 결국 소진과 이직을 유도한다[3]. 2019년 한 대학병원에서 시행한 선행연구에서도 신규 간호사들의 이직의도에 현실충격이 통계적으로 유의하게 영향을 미치는 요인으로 확인되었다[4]. 즉 현실충격이 클수록 신규 간호사들의 이직의도가 높음이 확인되었다.

직장 내 약자 괴롭힘은 업무와 관련하여 지속적으로 비난을 받거나 굴욕을 당하거나 사직을 종용하는 압시를 받는 것과 더불어 주체할 수 없는 업무량, 또는 일에 대한 과도한 모니터링, 누군가 고향을 치거나 갑작스럽게 화를 내는 것과 같은 직장 내 부정적 행동

경험을 의미한다[5] 간호사에게 있어서 직장 내 약자 괴롭힘이라는 것은 특성상 개인적인 성향을 가지나, 직장문화, 직무 요구, 조직체계 등 조직적인 특성과도 매우 밀접한 관계를 갖고 있다[5]. 직장 내 약자 괴롭힘은 신규 간호사가 현장에 적응하는데 부정적인 영향을 미치고[6], 또한 동료들에 대한 불신이라는 결과를 야기하여 이는 결국 이직의도를 증가시키게 만든다[7]. 따라서 신규 간호사의 이직의도를 감소시키기 위해서는 직장 내 약자 괴롭힘에 대한 깊은 이해가 요구된다.

긍정심리자본은 개발이 가능한 잠재력이며 긍정적인지를 통해 감정으로 표현이 되는 복합적인 심리 역량으로 긍정적인 영향을 주는 자원이다[8]. 긍정심리자본에 대하여 간호사를 대상으로 한 선행연구를 살펴보면, 긍정심리자본은 통계적으로 유의하게 신규 간호사의 이직의도를 낮추는데 영향을 주는 요인이었다[9]. 또한 긍정심리자본이 높은 간호사는 긍정심리자본이 낮은 간호사에 비해 상대적으로 직장 내 약자 괴롭힘으로 인한 부정적인 증상의 경험 정도가 낮다는 선행연구[10]를 고려해볼 때, 신규 간호사를 대상으로 긍정심리자본의 정도를 파악하고 긍정심리자본이 이직의도에 영향을 미치는지 확인할 필요가 있다.

신규 간호사의 이직의도에 대한 선행연구 결과들을 살펴보면, 현실충격이 큰 경우, 훈련 상태가 독립적인 경우, 연령이 만 22세 이하보다는 25~26세인 경우[4], 월수입에 불만족하는 경우, 근무경력 7개월 이상인 경우, 동료들과의 관계가 불만족스러운 경우, 직무스트레스가 높을수록, 긍정심리자본이 낮을수록[9], 직장 내 약자 괴롭힘으로 인한 불신이 증가할수록[7] 이직의도가 높아지는 것으로 나타났다. 신규 간호사의 이직의도에 대한 많은 연구들이 시행되었으나, 아직까지 국내에서 간호 조직의 직장 내 약자 괴롭힘에 대하여 조사한 연구가 부족하며, 간호 조직의 직장 내 약자 괴롭힘에 대한 언급조차도 조심스러운 상황이다. 국내에서는 신규 간호사의 현실충격, 직장 내 약자 괴롭힘과 긍정심리자본을 따로 연구하였으나[4,7,9], 현실충격과 직장 내 약자 괴롭힘, 긍정심리자본을 같이 연구한 선행연구는 없어 신규 간호사의 이직을 막기

위한 현실충격, 직장 내 약자 괴롭힘 및 긍정심리자본을 파악하고, 이러한 변수들이 이직의도에 미치는 영향을 파악하고자 한다.

## 2. 연구목적

본 연구의 목적은 신규 간호사가 인식하는 현실충격, 직장 내 약자 괴롭힘 및 긍정심리자본의 정도를 파악하고, 이직의도에 미치는 영향을 확인하기 위하여 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 대상자의 일반적인 특성을 확인한다.
- 대상자의 현실충격, 직장 내 약자 괴롭힘, 긍정심리자본과 이직의도의 정도를 파악한다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 현실충격, 직장 내 약자 괴롭힘, 긍정심리자본 및 이직의도의 차이를 파악한다.
- 대상자의 현실충격, 직장 내 약자 괴롭힘, 긍정심리자본 및 이직의도간의 상관성을 확인한다.
- 대상자의 이직의도에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

## II. 연구방법

### 1. 연구설계

본 연구는 신규 간호사를 대상으로 현실충격, 직장 내 약자 괴롭힘, 긍정심리자본 및 이직의도의 정도를 파악하고, 이직의도에 미치는 영향을 확인하기 위한 서술적 조사연구이다.

### 2. 연구대상

본 연구의 대상자는 서울, 경기, 강원도 소재의 종합병원 이상의 병원에서(5개) 근무하는 신규 간호사이다. 선정 기준은 경력 12개월 이하 신규 간호사의 이직률이 52.8% 가장 많다는 통계 자료[2] 및 선행연구들에서 신규 간호사를 정의하는 기준에 따라[4,9],

입사 후 오리엔테이션이 끝나고 배치되어 근무 중인 1년 이하의 임상경력간호사를 본 연구의 대상으로 선정하였다. 연구대상자들에게는 권익 보호를 위해 연구의 목적을 설명하였고 연구에 참여하기로 동의한 자에 한하여 연구를 진행하였다. 본 연구의 대상자 수는 G-power 프로그램을 활용하여 계산하였다. 본 연구의 주요변수인 현실충격, 직장 내 약자 괴롭힘, 긍정심리자본을 모두 포함하여 신규간호사의 이직의도를 살펴본 선행연구가 없기에 Cohen이 제시한 중간 효과크기로[11] 표본 수를 계산하였다. 독립변수를 8개를 기준으로 다중 회귀분석인 경우, 중간 효과크기 .15, 유의수준( $\alpha$ ) .05, 검정력 .95로 산출하였을 때, 필요한 표본수는 160명이었으며, 탈락률 20%를 고려하여 192명으로 정하였다. 5개의 병원 간호부에 신규 간호사 수를 확인한 결과 200명 정도이었으며, 연구자가 간호부에 구글 설문 주소를 제공하였고 간호부가 신규 간호사에게 안내하여 참여하도록 하였다. 신규 간호사 197명이 참여하였으며, 그중 불충분한 응답을 제외하고 159부를 최종 분석하였다.

### 3. 연구도구

본 연구의 도구는 구조화된 설문지로 구글 설문지를 이용하여 대상자가 자가 기술방식으로 작성하였고 작성 시간은 20분 정도 소요되었다. 설문지는 총 5개 부분으로 선행연구[12]를 수정 보완한 일반적 사항에 관한 문항 17개, 현실충격에 관한 문항이 22개, 직장 내 약자 괴롭힘에 관한 문항이 22개, 긍정심리자본에 관한 문항 24개, 이직의도에 관한 문항 6개로 총 91문항으로 구성되었다.

일반적 특성으로는 선행연구의 일반적 특성인 성별, 나이, 교육정도, 종교, 결혼 여부, 근무기관, 근무병동, 근무경력, 현 부서의 근무경력, 근무형태, 희망 부서배치 유무, 취직을 위한 거주 지역 이동, 근무기관의 임상실습경험, 신규 간호사 오리엔테이션 기간, 프리셉터 교육기간 및 월수입을 포함하여 설문조사하였다.

### 1) 현실충격

현실충격은 Kramer 등[13]이 개발하고 Sin 등[14]의 연구에서 번역한 Environmental Reality Shock Instrument Issues and Concerns(ERS-RIC)를 사용하였다. 현실충격은 신규 간호사가 업무 차원에서 이론과 실제의 차이, 즉 충돌 및 업무의 압도를 느끼고, 관계 차원에서는 지지의 상실, 간섭에 당황, 이에 관계가 위축되어, 기대 차원에서 가치관의 혼란과 개인생활의 부조화가 초래된 상태를 의미한다[3]. 본 도구는 총 22문항으로 문항별로 4점 척도로 측정되며, 점수가 높을수록 신규 간호사의 현실충격이 크다는 것을 의미한다. Sin 등[14]의 연구에서 현실충격의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$  .89이었고, 본 연구에서의 현실충격의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$  .91이었다.

### 2) 직장 내 약자 괴롭힘

직장 내 약자 괴롭힘은 Einarsen과 Raknes[15]가 개발하고, Nam 등[5]이 한국어로 번안한 부정적 행동 경험 설문지 개정판 'The Negative Acts Questionnaire Revised(NAQ-R)'를 사용하였다. 이 도구는 개인 관련 괴롭힘, 업무 관련 괴롭힘 및 위협 관련 괴롭힘 등 3가지 하위영역으로, 22가지 부정적 행동 문항으로 구성되어 있다. 지난 6개월간 경험한 각 부정적 행동에 관하여 전혀 없음 1점, 한 달에 한번 미만 2점, 한 달에 한번 정도 3점, 한 주에 한번 정도 4점, 거의 매일 5점으로 측정하며, 점수가 높을수록 부정적 행동을 더 많이 경험하였음을 의미한다. 이 도구의 신뢰도는 Nam 등[5]의 연구에서 Cronbach's  $\alpha$  는 .93이었고, 본 연구에서 Cronbach's  $\alpha$  는 .95이었다.

### 3) 긍정심리자본

긍정심리자본은 Luthans 등[16]이 개발한 긍정심리자본 척도를 Lee와 Choi[17]가 수정·보완하고 번안-역번안 과정을 거친 내용타당도와 신뢰도를 검증받은 도구로 측정하였다. 긍정심리자본은 긍정적 인지를 통해 감정으로 표현이 되는 복합적인 심리 역량이며[8], 본 도구는 자기효능, 희망, 낙관주의, 극복력의 4개 영역으로 구성되었다. 4개 영역에 대한 각 6개 문

항으로 총 24문항이며, 문항별로 6점 Likert 척도(1점 매우 그렇지 않다, 6점 매우 그렇다)로 계산하였다. 점수가 높을수록 긍정심리자본 수준이 높은 것을 의미하며, 개발 당시 도구의 Cronbach's  $\alpha$ 값은 .88~.89이었고[16], Lee와 Choi[17]의 연구에서는 .93이었으며 본 연구의 Cronbach's  $\alpha$ 는 .92이었다.

### 4) 이직의도

이직의도는 Mobley[18]와 Becker[19]의 연구에서 개발된 도구를 Kim[20]이 어휘 등을 수정한 뒤 전문가의 검증을 받은 도구를 사용하였다. 총 6개 문항으로 구성된 Likert 5점 척도이며 '전혀 그렇지 않다'(1점)에서 '매우 그렇다'(5점)까지로 점수가 높을수록 이직의도가 높다는 것을 의미한다. Kim[20]의 연구에서의 Cronbach's  $\alpha$ 값은 .76이었고, 본 연구의 Cronbach's  $\alpha$ 는 .82이었다.

## 4. 자료수집

본 연구의 자료수집은 간호부의 협조를 얻어 2021년 1월 13일부터 2021년 2월 7일까지 시행하였다. 선정기준에 부합하는 임상간호사를 대상으로 연구의 목적을 설명하고 연구에 참여하기로 동의한 대상자에 한하여 자료를 수집하였다. 연구에 참여하기로 동의한 사람에게는 연구목적, 비밀보장, 대상자의 익명성을 설명하고, 이에 대한 동의는 구글 설문지를 통하여 받았고 설문도 구글 설문지를 통하여 시행하였다. 연구자료는 연구 이외의 목적으로 절대 사용되지 않을 것이며 개인정보로서 관련 법률의 규정(생명윤리법 시행규칙 제15조에 의거)에 따라 보호하였다. 설문 응답에 대한 답례로 소정의 답례품인 3,000원의 편의점 쿠폰을 전달하였다.

## 5. 연구의 윤리적 고려

본 연구는 H재단 병원 생명윤리위원회(IRB)의 심의를 받았고(IRB No. 2018-09-014-016), 도구개발자들에게는 이메일을 통하여 도구사용의 목적과 연구 주제에 대해 설명하고 승인을 받은 후 수행하였다. 연구

대상자의 개인정보는 성별, 나이, 교육정도, 종교, 결혼 여부, 근무기관, 근무 병동, 근무경력, 현 부서의 근무경력, 근무형태, 희망부서 배치 유무, 취직을 위한 거주 지역 이동, 근무기관의 임상실습경험, 신규 간호사 오리엔테이션 기간, 프리셉터 교육기간, 월수입 및 휴대전화번호이며, 대상자에게 연구 참여에 대한 불이익, 위험 등이 없고, 다른 목적으로는 사용되지 않을 것을 명시하였다. 연구 참여 과정 중 원치 않으면 언제든지 취소할 수 있으며, 무기명으로 처리되어 비밀이 보장됨을 기술하였으며 설명문을 읽고 연구에 참여하기를 동의한 간호사에게 응답하도록 하였다. 참여자의 익명성과 비밀보장을 위해 수집된 자료는 별도의 저장매체에 암호화한 후 보관하고 연구자만이 접근할 수 있도록 하였다. 연구자료의 보관은 연구가 종료된 시점부터 3년간 보관 후(생명윤리법 시행규칙 제15조에 의거) 폐기할 것임을 설명하였다.

## 6. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN25.0 프로그램을 이용하여 연구 목적에 따라 다음과 같이 분석하였다.

- 대상자의 일반적 특성, 현실충격, 직장 내 약자 괴롭힘, 긍정심리자본 및 이직의도는 빈도와 백분율, 평균과 표준편차로 분석하였다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 현실충격, 직장 내 약자 괴롭힘, 긍정심리자본 및 이직의도의 차이는 independent t-test와 one-way ANOVA로 분석하였으며, 이에 따른 사후 분석은 Scheffe' test를 이용하였다.
- 현실충격, 직장 내 약자 괴롭힘, 긍정심리자본 및 이직의도 변수간의 관계는 Pearson's correlation coefficient로 분석하였다.
- 대상자의 이직의도에 미치는 영향요인을 파악하기 위해 다중회귀분석(Multiple Regression)을 사용하였다.

## Ⅲ. 연구 결과

### 1. 대상자의 일반적 특성

대상자는 여자가 131명(82.4%), 연령은 25세 이하가 90명(56.6%), 26세 이상이 69명(43.4%)이었으며, 최종학력은 대학교 졸업 157명(98.8%)이 가장 많았다. 종교는 무교 102명(64.2%)으로 제일 많았으며, 기독교 37명(23.3%)이었다. 미혼이 157명(98.7%)으로 대부분을 차지하였으며, 근무기관은 상급종합병원이 81명(50.9%)으로 종합병원 78명(49.1%)보다 많았다. 근무 병동은 중환자실/응급실/수술실/마취과가 68명(42.8%)으로 가장 많았고, 일반 병동이 55명(34.6%), 간호간병통합서비스병동이 21명(13.2%), 외래/기타 15명(9.4%)이었다. 근무경력은 '6개월 이상'이 96명(60.4%), '6개월 미만'이 63명(39.6%)이었으며, 현 부서 경력은 6개월 이상이 87명(54.7%)으로 많았고, 근무형태는 '3교대의 교대근무'가 142명(89.3%)으로 '고정근무' 17명(10.7%)보다 많았다. '현재 근무부서가 희망했던 부서가 아니다'라는 응답이 87명(54.7%), '희망부서'라는 응답이 72명(45.3%)이었으며 '취직을 위한 거주 지역 이동을 하지 않았다'는 응답이 87명(54.7%), '거주 지역 이동을 했다'는 응답이 72명(45.3%)이었다. 또한 '근무기관의 임상실습 경험을 하지 않았다'는 응답이 102명(64.2%), '근무기관의 임상실습을 경험했다'는 응답이 57명(35.8%)이었다. 신규간호사 오리엔테이션 기간은 10일 이하가 99명(62.3%)으로 제일 많았으며, 20일 이상이 38명(23.9%), 11일에서 20일 사이가 22명(13.8%)이었다. 프리셉터에게 훈련받은 기간은 30일 이내가 91명(57.2%)으로 30일 초과 68명(42.8%)보다 많았고, 월수입은 300만원 이상이 97명(61%)으로 300만원 미만 62명(39.0%)보다 많았다(Table 1).

Table 1. General Characteristics

(N= 159)

Characteristics	Categories	N(%)	M ± SD
Gender	Male	28(17.6)	
	Female	131(82.4)	
Age(year)	≤25	90(56.6)	25.75±1.27
	≥26	69(43.4)	
Education	Associate degree	1(0.6)	
	Bachelor degree	157(98.8)	
	Master degree	1(0.6)	
Religion	Christian	37(23.3)	
	Catholic	12(7.5)	
	Buddhism	8(5.0)	
	Atheism	102(64.2)	
Marital status	Single	157(98.7)	
	Married	2(1.3)	
Working institution	General hospital	78(49.1)	
	High-level general hospital	81(50.9)	
Work unit	ICU/ER/OR/Anesthesiology	68(42.8)	
	General wards	55(34.6)	
	Comprehensive nursing service wards	21(13.2)	
	OPD/Other	15(9.4)	
Clinical career	<6month	63(39.6)	6.82±3.37
	≥6month	96(60.4)	
Career in current department	<6month	72(45.3)	6.42±3.53
	≥6month	87(54.7)	
Shift type	3shift	142(89.3)	
	Fixed	17(10.7)	
Desired unit	Yes	72(45.3)	
	No	87(54.7)	
Relocation due to work	Yes	72(45.3)	
	No	87(54.7)	
Experience in clinical practice at workplace institutions	Yes	57(35.8)	
	No	102(64.2)	
New nurse orientation period	≤10days	99(62.3)	20.16±80.20
	11~20days	22(13.8)	
	>20days	38(23.9)	
Preceptor training period	≤30days	91(57.2)	36.89±28.96
	>30days	68(42.8)	
Salary(monthly) (10,000won)	<300	62(39.0)	280.89±57.10
	≥300	97(61.0)	

ICU=Intensive Care Unit

ER=Emergency Room

OR=Operation Room

OPD=Out Patient Department



## 2. 대상자의 현실충격, 직장 내 약자 괴롭힘, 긍정심리자본 및 이직의도 정도

신규 간호사의 현실충격(4점 만점)은 평균  $2.38 \pm 0.59$ 점이며, 직장 내 약자 괴롭힘(5점 만점)은 평균  $1.79 \pm 0.74$ 점이었다고, 하위영역별로 살펴보면 업무 관련 괴롭힘의 평균은  $1.95 \pm 0.82$ 점, 개인 관련 괴롭힘  $1.92 \pm 0.90$ 점, 위협 관련 괴롭힘  $1.31 \pm 0.60$ 점이었다. 대상자의 긍정심리자본(6점 만점)은 평균  $3.47 \pm 0.65$ 점으로 하부영역을 보면 희망  $3.64 \pm 0.70$ 점, 낙관주의  $3.55 \pm 0.71$ 점, 회복력  $3.40 \pm 0.85$ 점, 자기효능감  $3.29 \pm 0.68$ 점이었다. 이직의도(5점 만점)는 평균  $3.42 \pm 0.75$ 점이었다(Table 2).

## 3. 대상자의 일반적 특성에 따른 현실충격, 직장 내 약자 괴롭힘, 긍정심리자본, 이직의도의 차이

현실충격은 성별( $t = -3.91, p < .001$ ), 연령( $t = 1.98, p = .049$ ), 결혼 상태( $t = 2.06, p = .040$ ), 간호사 근무경력( $t = 2.05, p = .042$ ), 현 부서 근무경력( $t = 3.17, p = .002$ ), 근무형태( $t = 2.29, p = .023$ )에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 직장 내 약자 괴롭힘은 근무 병동에 따라 차이가 있었고( $F = 3.04, p = .030$ ), 중환자실, 응급실, 수술실 및 회복실이 외래 병동보다 통계적으로 유의하게 높았다. 긍정심리자본은 성별( $t =$

$2.56, p = .011$ ), 간호사 근무경력( $t = -3.71, p < .001$ ), 현 부서 근무경력( $t = -3.93, p < .001$ ), 월수입( $t = -2.58, p = .011$ )에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 이직의도는 근무 병동에 따라 차이가 있었고( $F = 3.56, p = .016$ ), 중환자실, 응급실, 수술실 및 회복실이 외래 병동보다 통계적으로 유의하게 높았다. 또한 이직의도는 간호사 근무경력( $t = -2.62, p = .010$ ), 현 부서 근무경력( $t = -2.21, p = .029$ ), 근무기관의 임상실습 경험 유무( $t = -2.21, p = .029$ )에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다(Table 3).

## 4. 대상자의 현실충격, 직장 내 약자 괴롭힘, 긍정심리자본, 이직의도 간의 관계

이직의도는 현실충격( $r = .28, p < .001$ ), 직장 내 약자 괴롭힘( $r = .45, p < .001$ )과는 통계적으로 유의한 양의 상관관계가 있었고, 긍정심리자본과는 통계적으로 유의한 관계가 없었다( $r = -.14, p = .091$ ). 현실충격은 직장 내 약자 괴롭힘과는 양의 상관관계가 있었고( $r = .60, p < .001$ ), 긍정심리자본과는 음의 상관관계가 있었다( $r = -.50, p < .001$ ). 마지막으로 긍정심리자본과 직장 내 약자 괴롭힘은 음의 상관관계로 나타났다( $r = -.32, p < .001$ )(Table 4).

Table 2. Descriptive Statistics of Variables

(N= 159)

Variables	M±SD	Range	Min	Max
Reality shock	2.38±0.59	1~4	1.05	4.00
Workplace bullying	1.79±0.74	1~5	1.00	5.00
Work related bullying	1.95±0.82			
Person related bullying	1.92±0.90			
Intimidation related bullying	1.31±0.60			
Positive psychological capital	3.47±0.65	1~6	1.63	5.63
Hope	3.64±0.70			
Optimism	3.55±0.71			
Resilience	3.40±0.85			
Self efficacy	3.29±0.68			
Turnover intention	3.42±0.75	1~5	1.00	5.00

**Table 3.** Differences of Reality Shock, Workplace Bullying, Positive Psychological Capital, Turnover Intention by General Characteristics (N= 159)

Characteristics	Categories	Reality shock		Workplace bullying		Positive psychological capital		Turnover intention	
		M±SD	F/t(p)	M±SD	F/t(p)	M±SD	F/t(p)	M±SD	F/t(p)
Gender	Male	1.99±0.51	-3.91	1.57±0.62	-1.68	3.75±0.71	2.56	3.33±0.79	-0.64
	Female	2.46±0.58	(<.001)	1.84±0.76	(.093)	3.41±0.63	(.011)	3.43±0.74	(.524)
Age (year)	≤25	2.46±0.58	1.98	1.81±0.77	0.31	3.43±0.62	-0.94	3.42±0.78	0.03
	≥26	2.27±0.59	(.049)	1.77±0.70	(.752)	3.53±0.70	(.344)	3.40±0.73	(.976)
Religion	Christian	2.43±0.62		1.93±0.77		3.34±0.68		3.50±0.71	
	Catholic	2.08±0.59	2.13	1.70±0.74	1.44	3.66±0.60	0.86	3.50±0.74	0.34
	Buddhism	2.05±0.60	(.098)	1.34±0.23	(.232)	3.56±0.55	(.462)	3.33±0.67	(.799)
	Atheism	2.42±0.57		1.78±0.75		3.49±0.66		3.38±0.77	
Marital status	Single	2.39±0.59	2.06	1.80±0.74	0.99	3.47±0.66	-0.14	3.42±0.75	0.31
	Married	1.52±0.35	(.040)	1.27±0.12	(.321)	3.54±0.00	(.886)	3.25±1.06	(.754)
Working institution	General hospital	2.31±0.58	-1.49	1.75±0.79	-0.57	3.51±0.70	0.72	3.40±0.78	-0.19
	High-level general hospital	2.45±0.60	(.138)	1.82±0.69	(.565)	3.43±0.61	(.471)	3.43±0.72	(.853)
Work unit	General wards <sup>a</sup>	2.42±0.51		1.68±0.61		3.54±0.52		3.43±0.76	
	Comprehensive nursing service wards <sup>b</sup>	2.48±0.63		1.73±0.60		3.18±0.81		3.20±0.78	
	ICU/ER/OR/Anesthesiology <sup>c</sup>	2.39±0.63	2.14 (.097)	1.97±0.86	3.04 (.030) c>d	3.47±0.71	1.89 (.133)	3.57±0.71	3.56 (.016) c>d
	OPD/Other <sup>d</sup>	2.02±0.58		1.43±0.59		3.62±0.52		2.97±0.56	
Clinical career	<6month	2.50±0.57	2.05	1.69±0.65	-1.36	3.24±0.63	-3.71	3.23±0.70	-2.62
	≥6month	2.30±0.60	(.042)	1.85±0.79	(.174)	3.62±0.63	(<.001)	3.54±0.76	(.010)
Career in current department	<6month	2.54±0.59	3.17	1.77±0.77	-0.32	3.25±0.65	-3.93	3.27±0.75	-2.21
	≥6month	2.24±0.57	(.002)	1.81±0.72	(.743)	3.65±0.60	(<.001)	3.53±0.73	(.029)
Shift type	3shift	2.42±0.59	2.29	1.82±0.75	1.39	3.44±0.65	-1.62	3.43±0.73	0.76
	Fixed	2.07±0.57	(.023)	1.55±0.63	(.164)	3.71±0.61	(.107)	3.28±0.89	(.446)
Desired unit	Yes	2.37±0.62	-0.15	1.83±0.79	0.56	3.45±0.73	-0.39	3.43±0.77	-0.20
	No	2.38±0.57	(.878)	1.76±0.70	(.575)	3.49±0.59	(.691)	3.40±0.73	(.840)
Relocation due to work	Yes	2.36±0.63	-0.42	1.90±0.81	1.64	3.53±0.63	1.13	3.47±0.77	0.77
	No	2.40±0.57	(.675)	1.70±0.66	(.103)	3.42±0.67	(.258)	3.37±0.73	(.442)
Experience in clinical practice at workplace institutions	Yes	2.32±0.56		1.73±0.66		3.47±0.69		3.24±0.71	
	No	2.41±0.61	-0.84 (.399)	1.82±0.78	-0.80 (.422)	3.47±0.64	-0.01 (.987)	3.51±0.75	-2.21 (.029)
New nurse orientation period	≤10days	2.40±0.64		1.82±0.80		3.43±0.69		3.43±0.76	
	11~20days	2.39±0.47	0.37 (.689)	1.92±0.72	1.08 (.341)	3.42±0.50	0.90 (.408)	3.45±0.84	0.22 (.805)
	>20days	2.30±0.55		1.65±0.55		3.59±0.63		3.35±0.66	
Preceptor training period	≤30days	2.38±0.65	0.03	1.76±0.76	-0.54	3.41±0.67	-1.27	3.42±0.79	0.12
	>30days	2.38±0.52	(.970)	1.83±0.72	(.586)	3.55±0.63	(.205)	3.41±0.68	(.905)
Salary(monthly) (10,000won)	<300	2.39±0.64	0.24	1.73±0.75	-0.77	3.30±0.69	-2.58	3.27±0.79	-1.96
	≥300	2.37±0.56	(.811)	1.83±0.73	(.440)	3.58±0.61	(.011)	3.51±0.70	(.052)

ICU=Intensive Care Unit

ER=Emergency Room

OR=Operation Room

OPD=Out Patient Department

**Table 4.** Correlations among Variables

(N= 159)

Variables	1	2	3	4
	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)
1. Reality shock	1			
2. Workplace bullying	.60 ( $< .001$ )	1		
3. Positive psychological capital	-.50 ( $< .001$ )	-.32 ( $< .001$ )	1	
4. Turnover intention	.28 ( $< .001$ )	.45 ( $< .001$ )	-.14 (.091)	1

## 5. 대상자의 이직의도에 미치는 영향요인

대상자의 이직의도에 영향을 미치는 요인을 규명하기 위해 일반적 특성 중 통계적으로 유의하였던 근무 병동, 간호사 근무경력, 현 부서 근무경력 및 근무기관 임상실습 경험을 독립변수로 투입하려 하였으나, 현 부서 근무 경력은 간호사 근무경력과 다중공선성이 확인되어 제외하였고, 나머지 유의하였던 일반적 특성들과 이직의도에 유의한 상관관계를 나타낸 현실충격, 직장 내 약자 괴롭힘을 독립변수로 다중회귀분석을 실시하였다. 근무 병동, 근무경력, 근무기관 임상실습 경험은 투입 전에 더미변수(dummy variable) 처리하였으며, 입력 방식을 이용하여 분석하였다. 회귀분석의 가정을 검정한 결과 Durbin Watson통계량이 1.790로 2에 가까우므로 잔차의 독립성에 문제가 없었고, 오차간의 자기 상관성도 없었다. 또한 잔차의 정규 P-P 도표에서 45° 직선에 근접한

선형성이 확인되어 정규성이 검증되었고, 산점도도 잔차의 분포가 0을 중심으로 특정 패턴 없이 퍼져 있어 오차항의 등분산성이 확인되었다. 마지막으로 분산팽창지수(VIF)가 1.012~3.348 사이에 있어서 10보다 작음이 확인되어 다중공선성에 문제가 없는 것으로 확인되었다.

분석결과 근무 병동이 외래인 경우와 비교하여 일반 병동인 경우( $\beta=0.25, p=.049$ ), 간호사 근무경력이 6개월 이상인 경우( $\beta=0.16, p=.031$ ), 근무기관의 임상실습경험이 없는 경우( $\beta=0.16, p=.026$ ) 및 직장 내 약자 괴롭힘( $\beta=0.36, p<.001$ )이 통계적으로 유의한 요인으로 나타났다. 신규 간호사의 이직의도에 대하여 영향력의 크기는 직장 내 약자 괴롭힘이 가장 큰 영향을 미쳤고, 근무 병동이 외래인 경우와 비교하여 일반 병동인 경우, 간호사 근무경력이 6개월 이상인 경우, 근무기관의 임상실습 경험이 없는 경우 순이었으며, 전체 설명력은 25%이었다(Table 5).

**Table 5.** Multiple Regression on Turnover Intention

(N= 159)

Variables	B	SE	$\beta$	t	p
(Constant)	1.97	0.27		7.26	$< .001$
Work unit					
General ward	0.38	0.19	0.25	1.99	.049
(ref: OPD/Other)					
Comprehensive nursing service wards	0.17	0.22	0.08	0.77	.440
ICU/ER/OR/Anesthesiology	0.37	0.19	0.25	1.96	.051
Clinical career (ref: $< 6$ month)	0.25	0.11	0.16	2.18	.031
Experience in clinical practice at workplace institutions (ref: yes)	0.24	0.11	0.16	2.25	.026
Reality shock	0.07	0.11	0.06	0.65	.518
Workplace bullying	0.36	0.09	0.36	3.96	$< .001$

 $R^2 = .28, \text{Adj. } R^2 = .25, F = 8.35, p < .001$ 

ref=reference

ICU=Intensive Care Unit

ER=Emergency Room

OR=Operation Room

OPD=Out Patient Department

## IV. 논 의

본 연구는 현실충격과 직장 내 약자 괴롭힘, 긍정심리자본을 포함하여 신규 간호사들의 이직의도에 미치는 영향요인을 파악하여 이직의도를 감소시키기 위한 기초자료를 제공하고자 수행되었다.

본 연구에서는 선행연구들과 동일하게[14,21] 종합병원 이상의 1년 이하 경력을 가진 간호사를 신규 간호사로 분류하였고, 현실충격(4점 만점) 점수는 평균 2.38점으로, 동일한 도구를 사용한 Kramer 등[13]의 연구 결과 2.41점과 Sin 등[14]의 연구 결과 2.66점보다는 낮았고, Lee와 Yeo[21]의 연구결과 2.25점보다는 높았다. 이런 연구 결과는 병원의 규모가 큰 경우 현실충격의 정도가 높다고 보고한 Sin 등[14]과 Lee와 Yeo[21]의 주장에 의해 뒷받침된다. 즉 본 연구는 4개의 종합병원과 1개의 상급종합병원에 근무하는 신규 간호사를 대상으로 시행한 것으로, 각 기관의 병상수 범위가 100병상 이상 900병상 이하이며, 평균 병상수는 약 500병상에서 600병상의 규모이다. Sin 등[14]의 연구에서는 5개의 대학부속병원과 10개의 종합병원이 포함되어 있었고, Lee와 Yeo[21]의 연구에서는 300병상 이상 700병상 미만인 병원에 근무하는 신규 간호사를 대상으로 시행하여, 선행연구들의 근무하는 병원의 규모가 다르기 때문에[14,21] 본 연구 결과의 현실충격 점수와도 차이가 있다고 사료된다.

본 연구에서 현실충격에 유의한 차이가 있던 변수로는 성별, 연령, 결혼 상태, 간호사 근무경력, 현 부서 근무경력, 근무형태였다. Lee와 Yeo[21]의 연구에서는 남자보다 여자가 현실충격이 크다고 하여 본 연구결과와 일치하였다. 반면 본 연구에서는 연령이 현실충격에 유의한 차이가 있는 변수로 확인되었으나, 선행연구에서는 연령과는 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다[4,21]. 본 연구에서는 남자의 비율이 17.6%로, 2020년 Go와 Han[4]의 연구에서는 8.9%, 2017년 Lee와 Yeo[21]의 연구에서는 7.2%인 것과 비교하여 2배 이상 높았다. 신규 남자 간호사는 군대를 다녀와 평균 연령이 여자보다 많으며, 이에 본 연구에서는 단순히 연령을 해석하기 보다는 성별을 함께

고려하여 남자 간호사 비율이 높은 26세 이상인 신규 간호사가 25세 이하인 경우보다 현실충격 점수가 낮은 것으로 사료된다. 추후 성별을 구분하여 연령에 따른 현실충격 점수에 차이가 있는지 확인해 볼 필요가 있다. 한편 본 연구에서는 간호사 근무경력과 현 부서 근무경력이 6개월 이상인 경우가 6개월 미만인 경우보다 현실충격 점수가 낮았다. 시간이 지남에 따라 일에 적응이 되면서 현실충격 점수가 낮아진 것으로 사료되는데, 미국 신규 간호사를 대상으로 시행한 Kramer 등[13]의 연구에서도 4개월 시점에서는 현실충격 점수가 2.41점, 8개월 시점에는 2.10점으로 나타나, 본 연구 결과를 지지한다고 볼 수 있다. 마지막으로 근무형태에 대하여 본 연구에서는 3교대 근무가 통계적으로 유의하게 고정된 근무보다 현실충격 점수가 높았는데, Sin 등[14]의 연구에서는 통계적으로 유의한 차이가 없었다. 하지만 교대근무 및 야간근무는 신규 간호사의 사직 사유 중 전체 7%를 차지한다는 현황 조사 결과[2]를 보았을 때, 교대근무 및 야간근무에 대한 현실충격 점수를 낮추도록 노력해야 하며, 이에 대한 내용을 학교에서의 임상실습 및 병원에서의 신규 교육 프로그램을 구성 시 반영해야 한다.

본 연구에서 간호사의 직장 내 약자 괴롭힘 정도(5점 척도)는 평균 1.79점이고, 영역별로 살펴보면 업무 관련 괴롭힘이 1.95점으로 가장 높게 나타났고, 개인 관련 괴롭힘 1.92점, 위협 관련 괴롭힘 1.31점 순으로 나타났다. 선행연구를 살펴보면, Nam 등[5]의 연구에서는 직장 내 약자 괴롭힘의 평균 점수가 1.57점이었고, Yom 등[22]의 연구에서는 평균 1.49점, Woo 등[6]의 연구에서는 평균 1.61점, Kim 등[12]의 연구에서는 평균 1.38점으로, 본 연구 결과가 선행연구 결과들 보다 높은 편이었다. 하위영역을 살펴보면, 선행연구들에서 모두 업무 관련 괴롭힘이 가장 높았고, 위협 관련 괴롭힘이 가장 낮아 본 연구 결과와 일치하였다[5,6,12,22]. 본 연구 결과가 선행연구결과보다 조금 더 높은 점수를 나타낸 이유는 연령에 따라 직장 내 약자 괴롭힘이 통계적으로 유의하게 차이가 있다고 보고한 Lee와 Kim[23]의 연구결과와 일치한다. 본 연구의 대상자들은 12개월 이하의 신규간호사들로 평

균 연령이 25.8세인 반면 Nam 등[5]의 연구대상자들은 평균 연령이 27.6세였고, Yom 등[22]의 연구에서는 32.9세였다. 한편 Woo 등[6]의 연구 대상자들은 신규간호사이며 평균 연령이 23.2세로 본 연구 대상자들 보다 어리나, 조사 시점이 2016년 5월경으로 본 연구가 2020년 코로나 팬데믹 상황에서 시행된 것과는 다소 차이가 있다고 할 수 있다. 2020년 코로나 팬데믹 상황에서 신규 간호사뿐만 아니라 경력직 간호사도 높은 강도의 업무 및 스트레스로 모두가 소진된 상태였기 때문에[24], 직장 내 약자 괴롭힘 점수도 다소 높게 측정된 것으로 사료된다. 특히 업무 관련 괴롭힘은 선행연구들에서도 가장 높은 점수를 보인 하위영역인데, 이는 OECD 국가 평균 인구 천 명당 간호사 인력이 8.8명에 비해 국내 간호사는 7.9명으로(2019년) 과거 3명 정도(2000년)였던 것에 비해 많이 증가하였으나[25], 여전히 간호사 한 명이 감당하는 업무의 부담감이 높아 업무와 관련된 괴롭힘 점수가 높다고 판단된다.

본 연구에서 직장 내 약자 괴롭힘은 중환자실·응급실·수술실·회복실이 외래 병동보다 통계적으로 유의하게 높았다. 이는 일반병동보다는 특수부서의 약자 괴롭힘 점수가 높다는 선행연구 결과와 일치한다[23]. 이는 특수부서인 경우 중환자를 간호하고 종종 응급상황을 경험하고, 일반병동 및 외래보다 폐쇄된 장소여서 직장 내 약자 괴롭힘이 좀 더 많이 발생하는 것으로 사료된다. 이에 특수부서의 신규 간호사들에게 괴롭힘과 같은 어려움은 없는지 세밀한 관리가 요구된다.

본 연구에 참여한 신규 간호사의 긍정심리자본(6점 만점)은 3.47점으로 나타났다. 2016년 500병상 이상의 종합병원에서 근무하는 12개월 미만의 신규 간호사들을 대상으로 시행한 Woo 등[6]의 연구결과는 3.67점이었고, 2020년 3월경 800병상 이상 대학병원에서 근무하는 12개월 이하의 신규 간호사들을 대상으로 시행한 Kwon과 Gang[9]의 연구결과인 3.67점보다 낮았다. 이는 직접적으로 본 연구 대상자들의 소진 정도를 측정하지는 않았지만, 코로나 팬데믹 상황에서 간호사들은 모두 소진된 상태이고[24], 소진이 긍정심리자

본에 부정적인 영향을 준다는 연구결과[26]는, 본 연구의 결과를 지지한다고 할 수 있다. 즉 본 연구의 대상자들은 코로나 팬데믹 속에서 근무하면서 긍정적인 인지나 긍정적 영향을 주는 자원보다는 부정적인 인지를 더 많이 경험하였을 가능성이 높기 때문에 긍정심리자본 점수도 낮은 편으로 사료된다.

본 연구결과, 긍정심리자본은 성별, 간호사 근무경력, 현 부서 근무경력 및 급여에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 2017년 종합병원에 근무하는 임상간호사를 대상으로 조사한 연구[26]에서는 성별에 따른 긍정심리자본의 차이는 없었으나, 근무경력 및 월수입에 따른 차이는 통계적으로 유의하였다. 즉, Jeong과 Jung[26]의 연구에서는 근무경력이 많은 경우 그에 따른 적절한 보상으로 인해 긍정심리자본이 높다고 주장하였다. 한편 긍정심리자본이라는 개념을 분석한 연구[8]에서 긍정심리자본의 속성으로 긍정적 인지 및 긍정적 영향을 주는 자원이 포함된다고 하였는데, 근무경력이 많은 간호사는 근무하면서 힘들어서 부정적인 인지를 하는 경우도 있었겠지만 환자 및 보호자, 동료와의 관계에서 인정받거나 간호사로서 자부심을 느끼는 경우도 있었을 것이다. 긍정심리자본은 훈련과 학습을 통해 향상될 수 있는 속성이 있듯이[8], 아무래도 신규 간호사보다 경력직 간호사인 경우에는 일에 능숙하다보니 환자를 간호하는데 있어 부정적인 인지보다는 긍정적인 인지를 더 많이 했을 가능성이 높기 때문에 근무경력이 많은 경우 긍정심리자본 점수도 높은 것이라 사료된다. 본 연구에서는 통계적으로 유의하게 남자가 여자보다 긍정심리자본 점수가 높았는데, 선행연구[6,26]에서는 통계적으로 유의한 차이가 없었다. 하지만 Woo 등[6]의 연구에서는 남성의 비율이 2.3%, Jeong과 Jung[26]의 연구에서는 2.6%였으며, 본 연구에서는 17.6%로, 과거보다 점점 남자 간호사들의 비율이 높아지고 있는 상황에서 성별에 따른 긍정심리자본에 대한 차이를 반복하여 확인하는 연구를 제언하는 바이다. 이러한 긍정심리자본은 신규 간호사들의 이직의도를 감소시킬 수 있기 때문에[9], 신규 간호사들의 긍정적 인지 경험을 증가시키는 훈련 및 학습과 긍정적인 영향을 주는 자원

들, 즉 근무환경을 제공해야 한다.

본 연구에 참여한 신규 간호사의 이직의도(5점 만점) 점수는 3.42점으로 나타났다. 동일한 도구로 2020년 2월에 자료수집을 한 선행연구에서는 3.13점[9], 도구는 다르지만 2019년에 종합병원 1곳을 대상으로 자료수집을 시행한 연구[4]에서는 3.25점(5점 척도)이라 하여, 본 연구 결과가 선행연구들보다 다소 높은 점수를 나타내고 있었다. 이와 같은 차이에 대해서는 이직의도에 영향을 미치는 여러 요인들을 비교해 보아야 하나, 본 연구의 자료수집 기간이 2021년 1월과 2월이었던 점을 고려하여, 본 연구에 참여한 신규 간호사는 입사와 동시에 코로나 팬데믹의 영향을 받았을 것으로 추측된다. 코로나 시기의 보건의료인들의 소진에 대한 연구결과에 따르면, 보건의료인들은 감염에 대한 극도의 두려움과 무력감을 호소하고 있으며, COVID-19 이전에 비해 더 높은 이직의도를 가지고 있는 것으로 보고되었다[24]. 따라서 본 연구 대상자들의 이직의도 점수도 코로나 시기를 경험하면서 과거의 연구 결과들보다 높게 나타난 것으로 사료된다.

본 연구결과, 이직의도는 근무부서, 간호사 근무경력, 현 부서 근무경력, 해당기관에서의 임상실습 유무에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 즉, 외래의 이직의도가 가장 낮았으며, 중환자실, 응급실, 수술실 및 회복실이 가장 점수가 높았다. Go와 Han의 연구[4]에 따르면 중환자실인 경우가 응급실, 수술실, 회복실 및 외래인 경우보다 이직의도 점수가 통계적으로 유의하게 더 높았다고 보고하기도 하고, Kwon과 Gang의 연구[9]에서는 통계적으로 유의한 차이는 아니었으나 오히려 응급실의 경우가 이직의도 점수가 가장 높았고, 중환자실의 경우가 가장 낮았다. 연구들마다 부서에 따른 이직의도에는 차이가 존재하기 때문에, 단순 부서의 종류에 따른 이직의도보다는 이직의도에 큰 효과크기가 있는 병동 업무환경, 병동 조직문화, 업무 과중 등을 함께 고려해보아야 한다[27]. 또한 본 연구가 코로나 대유행 시기에 시행되었다는 점을 고려하였을 때, 하루 평균 코로나19 환자와의 접촉 시간이 길수록 개인 보호구 착용에 따른 신체적 부담도 증가하여 소진을 증가시킬 수 있다는 연구결과에

따라[24], 상대적으로 외래 부서인 경우에는 이런 부담이 적어서 이직의도 점수가 낮았다고 사료된다. 이직의도에 통계적인 차이를 보인 근무경력에 대해서는 본 연구 결과 간호사 근무경력이 6개월 이상인 경우가 이하인 경우보다 이직의도가 높았다. 이는 근무경력에 대해서 7개월 이상 근무한 경우가 통계적으로 유의하게 이직의도 점수가 높았던 선행연구[9] 결과와 일치하고, 이직의도가 높아지는 시점에 더욱 그들의 스트레스 관리 및 이직의도를 감소시킬 방안을 모색해야 한다. 마지막으로 본 연구에서는 해당기관에서의 임상실습을 하지 않은 경우 이직의도가 높았다. 이는 대학생 시절의 임상실습이 병원생활 적응에 큰 영향을 미치고 있고, 이는 궁극적으로 이직의도까지 영향을 줄 수 있음을 시사한다. 따라서 병원에서 적극적으로 학생 실습에 참여해야 하고, 실습을 못 오는 학생들을 위해 인턴십 프로그램을 체계적으로 활용함으로써 신규 간호사들의 이직을 좀 더 낮출 수 있으리라 사료된다.

다음으로 본 연구대상자들의 현실충격, 직장 내 약자 괴롭힘, 긍정심리자본 및 이직의도 간의 상관관계를 분석한 연구 결과, 현실충격과 직장 내 괴롭힘이 높으면 이직의도가 높았다. 이는 현실충격이 이직의도를 증가시키는데 큰 영향을 미치며[4], 직장 내 약자 괴롭힘도 신규 간호사의 이직의도를 증가시킨다[7]는 선행연구 결과들과 일치한다.

본 연구에서 이직의도에 영향을 미치는 최종 요인으로는 외래에 비해 일반 병동에서 근무하는 경우, 간호사 근무경력이 6개월 이상인 경우, 본 기관에서 임상실습 경험이 없는 경우 및 직장 내 약자 괴롭힘이 높은 경우였다. 본 연구결과 근무부서가 외래에 비해 일반 병동인 경우 신규 간호사들의 이직의도가 통계적으로 높다고 하였는데, Go와 Han의 연구[4]에서는 중환자실인 경우, Kwon과 Gang의 연구[9]에서는 응급실인 경우 이직의도 점수가 높았으나, 두 연구 모두 회귀분석에서는 유의하지 않았다. 한편 국내 병원 간호사들의 이직의도에 대한 메타분석에서도 병동 업무환경, 병동 조직문화, 업무 과중, 근무형태가 이직의도에 통계적으로 효과크기가 존재하여 관련이 있다고

보고하였다[27]. 따라서 신규 간호사의 이직의도에 대해서는 근무하는 부서의 병동 업무환경, 병동 조직문화, 업무 과중, 근무형태를 함께 고려해야 하고, 특히 본 연구는 코로나19 대유행 시기에 시행되어 상대적으로 하루 평균 코로나19 환자와의 접촉 시간이 길거나 개인 보호구 착용이 많은 부서인 경우 소진이 증가하여[24] 이직의도가 증가했을 가능성도 염두에 두어야 한다. 간호사 근무경력과 관련하여 본 연구에서는 통계적으로 유의하게 간호사 근무경력이 6개월 이상인 경우 이직의도가 높았다. 이러한 결과는 7개월 이상 근무한 경우가 7개월 미만보다 통계적으로 유의하게 이직의도 점수가 높았던 Kwon과 Gang의 연구결과[9]와 7-15개월 사이의 근무기간을 가진 간호사가 6개월 이하 간호사보다 이직의도 점수가 높다는 Ji와 Kim의 연구결과[28]와 일치한다. 병원 간호사회의 '2022년 병원간호인력 배치현황 실태조사' 결과에 따르면 [2], 근무연수별 사직 현황에서 1년 미만이 가장 높고, 1년 이상 3년 미만의 경우가 그 다음으로 높았다. 따라서 신규 간호사를 보통 입사한지 1년 이내로 보고 병원에서 인력관리를 하지만, 1년 이상의 신규 간호사를 포함하여 관리하는 것이 필요하고[28], 신규 간호사의 경력에 따른 세분화된 초기 인력관리시스템 개발이 요구되는 바이다[9]. 더불어 신규 간호사들의 사직 사유 중 업무부적응이 32.6%로 가장 많다고 보고됨에 따라[2], 이를 반영하여 단계적으로 업무에 적응할 수 있는 신규 간호사의 경력에 따른 훈련프로그램 및 주기적인 스트레스 관리 및 면담이 필요하다. 더 나아가 신규 간호사뿐만 아니라 전체 임상간호사들의 이직의도 관련요인에 대하여 35편의 선행연구들을 메타분석한 Lee와 Kang의 연구[27]에서는 간호사들의 임상경력이 이직의도에 유의한 효과크기가 나타나지 않았다는 연구결과를 바탕으로, 간호사들의 임상경력이 입사 때부터 어느 시점까지 높아지는지, 시간 경과에 따라 어떤 유의한 변화들이 있는지 파악하는 연구를 제언한다. 마지막으로 일반적 특성 중 신규 간호사들은 본인이 학생 때 해당 기관에서 임상실습을 했는지에 따라 이직의도에 영향을 주었다. 따라서 신규 간호사들의 이직의도를 낮추기 위해서는 병원에서 적극

적으로 학생 실습에 참여해야 하고, 실습을 못 오는 학생들을 위해 인턴 프로그램을 체계적으로 활용함으로써 신규 간호사들의 이직을 조금 더 낮출 수 있으리라 사료된다.

마지막으로 본 연구에서는 직장 내 약자 괴롭힘이 클수록 통계적으로 유의하게 신규 간호사의 이직의도를 증가시켰다. 500명상 이상의 종합병원에 근무하는 신규 간호사들을 대상으로 시행한 Woo 등[6]의 연구에서는 직장 내 약자 괴롭힘이 많을수록 현장적응 수준을 낮출 수 있다고 하였고, Jung의 연구[7]에서도 신규 간호사들에게는 직장 내 약자 괴롭힘의 결과 동료들에 대한 불신이라는 결과를 야기하여 이는 이직의도를 증가시킨다고 하여 본 연구 결과와 일치함을 알 수 있다. 반면 신규 간호사뿐만 아니라 6개월 이상의 경력간호사를 포함한 Kim 등[12]의 연구에서는 직장 내 약자 괴롭힘은 통계적으로 유의하지 않았고, 오히려 간호 근무환경과 현실충격이 이직의도에 영향이 있다고 하였다. 직장 내 약자 괴롭힘 점수는 연령이 낮은 경우 더욱 크고[23], 경력이 있는 간호사들보다는 신규 간호사의 이직의도에 영향력이 있는 점을 고려하여, 신규 간호사들의 직장 내 약자 괴롭힘 경험을 줄이는 방안이 필요하다. 신규 간호사들은 괴롭힘을 당하게 되면 힘의 불균형을 느껴 더욱 무기력하게 되며, 간호수행에서 오류를 발생할 가능성이 더욱 높아지게 된다. 이에 신규 간호사들이 경험하는 직장 내 약자 괴롭힘의 현황에 대해 상담하거나 오류보고처럼 보고하도록 하는 실질적인 시스템이 필요하다고 본다. 특히 직장 내 약자 괴롭힘의 하위영역들 중 선행연구[5,22] 및 본 연구에서 업무 관련 괴롭힘이 가장 높은 점수를 보여 이에 대한 해결이 시급함을 알 수 있다. 앞에서 언급한 것처럼 한국은 OECD 국가 평균보다 간호사 인력이 부족하고(인구 천 명당 간호사 수), 의사와 간호사 비율이 OECD 평균보다 높아 의사 수보다 간호사 수가 많지만[25], 의사 수가 OECD 평균보다 부족하여 때때로 의사의 업무까지 해야 하는 경우를 고려해 보면 간호사들의 업무 부담은 가히 상상도 할 수 없다. 따라서 업무 관련 괴롭힘을 줄이기 위해서는 개인적인 접근보다는 조직 및 국가에서 근

본적으로 간호사들의 업무량을 살펴보고 적정수준으로 조정해주는 방안이 필요하다. 즉 병상수 대비 간호인력을 따지기 보다는 실질적인 환자를 몇 명 돌보아야 하는지 등에 대한 병원 평가 기준 등을 마련해야 한다.

본 연구는 코로나 팬데믹 시기에 입사하여 신규 간호사 시절을 보낸 간호사들을 대상으로 이직의도 정도 및 그 영향요인을 살펴보았다는 점에서 의의가 있다. 하지만 서울, 경기도, 강원도 지역에 소재한 5개 대학병원에 근무하는 신규 간호사를 편의표출하여 수집하였으므로 본 연구의 결과를 전체 신규 간호사에 대해 일반화하는데 제한점이 있다.

## V. 결론 및 제언

신규 간호사의 이직의도의 영향을 미치는 요인은 외래에 비해 일반 병동인 경우, 간호사 근무경력이 6개월 이상인 경우, 본 기관에서 임상실습 경험이 없는 경우, 직장 내 약자 괴롭힘이 높은 경우였다. 비록 서울, 경기도, 강원도 지역에 소재한 5개 대학병원에 근무하는 신규 간호사를 편의표출하여 수집하여 본 연구의 결과를 전체 신규 간호사에 대해 일반화하는데 어려움이 있다. 하지만 본 연구는 신규 간호사의 현실충격, 직장 내 약자 괴롭힘 및 긍정심리자본이 이직의도에 미치는 영향에 대해 함께 확인하였다는 점에서 의의가 있으며, 특히 일반화하기는 어려움이 있으나 코로나 팬데믹 기간의 신규 간호사들의 이직의도가 이전보다 더 높아졌고, 현실충격, 긍정심리자본보다는 직장 내 약자 괴롭힘이 이직의도에 영향을 준 사실을 확인하였다는 점에서 의의가 있다.

이에 본 연구 결과를 토대로 제언을 하고자 한다. 첫째, 기관에서는 신규 간호사의 이직을 막기 위하여 이직의도가 높은 부서에 대한 원인분석과 일회성이 아닌 1년 동안 체계적이고 주기적으로 신규 간호사의 어려움을 확인하여 관리하는 인력관리프로그램이 요구된다. 더불어 신규 간호사들이 해당 기관에 익숙할 수 있도록 기관에서는 임상실습 기회를 확대하고 경

우에 따라 인턴십 과정도 운영할 필요가 있다. 또한 코로나 팬데믹과 같은 감염병 유행 시기에는 기존 인력에 추가 인력을 배치하여 업무량을 조정할 수 있는 간호인력 시스템이 제고되는 바이다. 마지막으로 신규 간호사의 현실충격과 긍정심리자본보다 직장 내 약자 괴롭힘이 이직의도에 가장 큰 영향력을 준만큼 이를 관리하기 위해서 보다 실효성 있는 조사와 개선 방안이 필요하다. 본 연구 결과에서 업무 관련 괴롭힘이 가장 높은 점수였는데, 이를 개선하기 위해서는 해당 기관의 문제, 간호사들의 문제로만 치부할 것이 아니라 정부에서의 적극적인 개입 및 실효성 있는 개선안이 요구되는 바이다. 즉 정부에서는 단순히 부족한 간호사 인력을 해결한다고 간호대학 정원을 늘려 졸업생 수를 늘리는 근시안적인 정책보다는 신규 간호사들이 왜 이직을 하는지에 대한 정확한 현황파악을 바탕으로 과다한 업무량을 감소시키기 위해(업무 관련 괴롭힘을 줄이기 위해) 병상수 대비 간호사 수보다는 간호사 1명당 최대 담당할 수 있는 환자 수 등으로 병원 근무환경 평가 기준을 마련해야 한다.

## References

1. Park JH. Turnover reduction strategy of new graduate nurses. *Asia-pacific Journal of Multimedia Services Convergent with Art, Humanities, and Sociology*. 2017;7(8):833-842.  
<https://doi.org/10.35873/AJMAHS.2017.7.8.078>
2. Korean Hospital Nurses Association. 2022 Hospital nurses staffing state survey [Internet]. Seoul: Author; 2019 [cited 2023 June 5].  
Available from: <http://khna.or.kr>
3. Sin KM, Kim EY. A concept analysis on reality shock in newly graduated nurses using the hybrid model. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*. 2017;26(1):119-29.  
<https://doi.org/10.5807/kjohn.2017.26.1.19>
4. Go YJ, Han SJ. Effects of the adversity quotient on



- turnover intention of new nurses in general hospitals: Focusing on the mediating effect of reality shock. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2020;26(5):457-467.  
<https://doi.org/10.1111/jkana.2020.26.5.457>
5. Nam W, Kim JW, Kim YK, Koo JW, Park CY. The reliability and validity of the negative acts questionnaire-revised (NAQ-R) for nurses for the assessment of workplace bullying. *Korean Journal of Occupational and Environmental Medicine* 2010;22(2):129-139.  
<https://doi.org/10.35371/kjoem.2010.22.2.129>
6. Woo CH, Park JY, Kim NY. Factors influencing field adaptation in newly graduated nurses. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*. 2016;25(3):187-194.  
<https://doi.org/10.12934/jkpmhn.2016.25.3.187>
7. Jung HY. Workplace bullying and turnover intention among new nurses. *The Korean Society for Nursing Ethics*. 2021;1(1):69-80.  
<https://doi.org/10.51462/jksne.2021.1.1.69>
8. Lee SN, Kim JA. Concept analysis of positive psychological capital. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2017;23(27):181-190.  
<http://dx.doi.org/10.1111/jkana.2017.23.2.181>
9. Kwon SJ, Gang MH. Influences of job stress and positive psychological capital on turnover intention among novice nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2021;27(3):159-168.  
<https://doi.org/10.1111/jkana.2021.27.3.159>
10. Yun SY, Kang JY. Factors affecting workplace bullying in Korean Hospital Nurses. *Korean Journal of Adult Nursing*. 2014;26(5):553-562.  
<https://doi.org/10.7475/kjan.2014.26.5.553>
11. Cohen J. Statistical power analysis for the behavioral sciences. 2nd ed. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates; 1988.
12. Kim SY, Park YW, Kim KH, Hong EH. Effects of workplace bullying, nursing work environment, and reality shock on turnover intention of clinical nurses. *Journal of Korea Safety Management & Science*. 2020;22(3):31-41.  
<https://doi.org/10.12812/ksms.2020.22.3.031>
13. Kramer M, Brewer BB, Maguire P. Impact of healthy work environments on new graduate nurses' environmental reality shock. *Western Journal of Nursing Research*. 2011;35(3):348-383.  
<https://doi.org/10.1177/0193945911403939>
14. Sin KM, Kwon JO, Kim EY. Factors associated with new graduate nurses' reality shock. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 2014;20(3):292-301.  
<https://doi.org/10.1111/jkana.2014.20.3.292>
15. Einarsen S, Raknes BI. Harassment in the workplace and the victimization of men. *Violence and Victims*. 1997;12(3):247-263.  
<http://dx.doi.org/10.1891/0886-6708.12.3.247>
16. Luthans F, Youssef CM, Avolio BJ. Psychological capital: Developing the human competitive edge. Oxford, Oxfordshire: Oxford University Press; 2006.
17. Lee DS, Choi YD. A study on antecedents and consequences of positive psychological capital in organizations. *Korean Management Review*. 2010; 39(1):1-28.
18. Mobley WH. Employee turnover: Causes, consequences, and control. Reading, MA: Addison-Wesley; 1982.
19. Becker TE. Foci and bases of commitment: Are they distinctions worth making?. *Academy of Management Journal*. 1992;35:232-244.
20. Kim MR. Influential factors on turnover intention of nurses: The affect of nurse's organizational commitment and career commitment to turnover intention. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2007;13(3):335-344
21. Lee YJ, Yeo JH. Effects of self-resilience and social support on reality shock among new graduate nurses. *Journal of East-West Nursing Research*. 2017;23: 45-52.  
<https://doi.org/10.14370/jewnr.2017.23.1.45>

22. Yom YH, Yang IS, Han JH. Effects of workplace bullying, job stress, self-esteem, and burnout on the intention of university hospital nurses to keep nursing job. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2017;23(3):259-269.  
<https://doi.org/10.11111/jkana.2017.23.3.259>
23. Lee MA, Kim BJ. Effects of organizational silence and organizational justice on bullying among hospital nurses at work. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2023;29(1):1-11.  
<https://doi.org/10.11111/jkana.2023.29.1.1>
24. Hwang SY, Kwon KT. Burnout among healthcare workers during COVID-19 pandemic. *Korean Journal of Healthcare Associated Infection Control and Prevention*. 2022;27(1):28-34.  
<https://doi.org/10.14192/kjicp.2022.27.1.28>
25. Organisation for Economic Co-operation and Development. Nurses, in health at a glance 2021: OECD indicators [Internet]. Paris: OECD Publishing; 2021 [cited 2023 April 1].  
Available from: <https://doi.org/10.1787/015d1834-en>
26. Jeong E, Jung MR. Influences of compassion satisfaction, compassion fatigue, and burnout on positive psychological capital of clinical nurses. *The Journal of the Korea Contents Association*. 2018; 18(3):246-255.  
<https://doi.org/10.5392/JKCA.2018.18.03.246>
27. Lee YO, Kang JY. Related factors of turnover intention among Korean hospital nurses: A systematic review and meta-analysis. *Korean Journal of Adult Nursing*. 2018;30(1):1-17.  
<https://doi.org/10.7475/KJAN.2018.30.1.1>
28. Ji EA, Kim JS. Factor influencing new graduate nurses' turnover intention according to length of service. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2018;24(1):51-60.  
<https://doi.org/10.11111/jkana.2018.24.1.51>