

## 병원 간호사들의 이직 결정 과정

이명선<sup>1)</sup> · 김원옥<sup>2)</sup> · 김덕희<sup>3)</sup> · 고문희<sup>4)</sup> · 이경숙<sup>5)</sup> · 김증임<sup>6)</sup>

### I. 서 론

#### 1. 연구의 필요성

여성의 사회활동은 여성의 능력과 잠재력을 키운다는 개인적인 차원은 물론 기관이나 사회 및 국가의 발전에도 크게 기여한다는 인식과 함께, 최근 우리나라도 여성의 사회활동이 증가하고 있다. 특히 직업은 경제적 독립과 함께 사회인으로서의 정체성을 확립하는 도구가 되며, 이를 통하여 자아를 실현하는 하나의 수단이 되므로 그 중요성은 더욱 크다. 통계청(National Statistics Office, 2001)에 의하면 우리나라 전체 근로자 중에서 여성이 차지하는 비율이 1985년 21%에서 1999년에는 41.2%로 증가하였으며, 이 비율은 앞으로도 계속 증가할 전망이다. 이와 함께 여성전문직의 대표로 일컬어지고 있는 간호전문직은 보건의료 분야 발전에 큰 역할을 담당하고 있다. 간호전문직은 정규대학 교육 후 국가고시를 통한 간호사 자격증 부여로 국민에게 질적인 간호서비스 제공을 보장하고 있다. 그러나 양질의 간호서비스 제공을 위한 보장은 자격증 부여만으로는 부족하며, 실무에 종사하는 간호사들의 경험을 바탕으로 한 지속적인 열정과 노력으로 완성될 수 있다.

한편, 한 병원조직이 적정한 비율의 이직을 유지하는 것은 신규간호사의 취업난 해결에 도움을 줄 뿐 아니라 인력을 효율적으로 운영하는데도 도움을 주고, 이는 결국 조직이 건전하게 성장하는데 기초가 된다. 그러나 최근 병원에 근무하는 간호사의 이직률이 적정비율인 연 5-10% 혹은 10-12%(Oh, 1997)를 훨씬 넘어서고 있어 이에 따른 상당한 부작용이 제기되고 있다. 한 연구(Kim & Park, 1995)에 의하면 일개 3차 의료기관 간호사를 대상으로 한 연구에서 87.5%가 이직을 생각하고 있다고 보고하고 있어 높은 이직률을 간접적으로 반영하고 있다.

간호사의 높은 이직률은 한 개인의 손실일 뿐만 아니라 전문직에도 커다란 손실을 주는 것으로 알려져 있다. 첫째, 이직은 양질의 인력 손실로 인하여 질적으로 높은 수준의 간호를 제공하는데 어려움이 매우 크다. 둘째, 이직에 따른 새로운 인력을 모집하는 노력과 모집 후 이들에 대한 막대한 훈련은 병원의 비용측면에서도 매우 소모적이다. 셋째, 초보간호사들은 경력간호사들에 비하여 업무수행이 느리고 사고나 실수가 많기 때문에 이에 따른 비용 또한 매우 높다. 넷째, 이직은 동료들 간의 사기에도 부정적인 영향을 주게 되어 업무능률을 더욱 떨어뜨리게 한다(Cavanagh & Coffin, 1992). 특히 최근

1) 서울대학교 간호대학 교수

4) 초당대학교 간호학과 교수

2) 경희대학교 간호학부 교수

5) 원주간호대학 교수

3) 삼성서울병원 간호파트장

6) 순천향대학교 간호학과 교수

투고일 2002년 12월 17일 심사외리일 2002년 12월 31일 심사완료일 2003년 10월 20일

에는 환자와 가족들이 자신들의 권리를 주장하고 질적인 간호에 대한 요구가 커짐과 동시에, 의료인을 대상으로 한 소송이 빈번해지면서 경험과 능력이 있는 간호사의 중요성은 더욱 커져가고 있음을 볼 때, 양질의 간호사 이직은 병원에 커다란 손실이 된다. 따라서 간호사의 이직을 최소화하는 것은 간호업무의 질적인 향상을 위한 방안의 하나이자 병원에서 해결해야 할 급선무 중의 하나라고 본다.

간호사 이직은 외국에서도 커다란 문제로 인식되어 왔으며, 이를 이해하고 해결하기 위한 많은 연구들이 국내 외에서 수행되어 왔다. 그 중 일부는 이직을 직무만족과 관련하여 연구하였다(Cavanagh & Coffin, 1992; Goodell & Van Ess Coeling, 1994; Heo, 1982; Kang, 1985; Weisman, 1981; White, 1980; Wolf, 1981). 특히 Irvine과 Evans(1995)는 직무만족이 이직과 직접적으로 관련이 있는 것으로 보았으며, 이 과정에서 이직의도가 중개역할을 하며, 이직의도를 연령대별로 보면 25-29세의 젊은 연령층이 가장 높은 것으로 보고하였다.

간호사들의 이직과 관련된 다른 요소로 밝혀진 것은 나이(Bluedorn, 1982; Kang, 1985; Kim, S. A., 1985; Kim & Park, 1995; Weisman, 1981)와 결혼여부(Heo, 1982; Kim, S. A., 1985; Kim & Park, 1995; Weisman, 1981), 밤 근무(Kim, S. A., 1985; Kim & Park, 1995), 상사의 관리유형(Kim & Park, 1995), 간호사의 직위(Heo, 1982; Kim, 1985) 학력(Heo, 1982; Kim & Park, 1995) 그리고 스트레스(Shader, Bloome, Broome, West & Nash, 2001) 등이었다.

그러나 기존의 연구들은 간호사의 이직에 영향을 주는 요인만을 탐구하거나, 재직 중에 있는 간호사를 대상으로 한 “이직 의도”에 관한 연구라서 그 결과를 실제에 적용하고 일반화하는데 제한점이 크다. 따라서 실제로 이직한 간호사를 대상으로 하여 이들의 이직에 대한 경험을 탐구하는 것이 병원 간호사의 이직을 총체적으로 이해하는데 필수적인 접근이라고 할 수 있다.

## 2. 연구 목적

본 연구는 최근 이직하였거나 이미 사직서를 제출한 간호사를 대상으로 하여 이직과 관련된 경험을 깊이 있게 탐구하는 것을 목적으로 하였다. 이러한 목적을 달성

하기 위하여 근거이론방법을 이용하였으며, 구체적인 목표는 다음과 같다.

1) 병원 간호사들이 왜 이직을 결정하게 되며, 이직의 결정 과정은 어떠한지를 기술한다. 2) 이직 결정에 영향을 주는 개인적, 상황적, 사회적 요인들은 무엇인지 깊이 있게 이해하고 설명한다. 3) 병원 간호사들의 이직과 관련된 주요 범주들을 확인하고, 이들 범주간의 관계를 설명하는 실체이론을 구축한다.

## II. 연구 방법

### 1. 자료수집

본 연구에서는 3차 의료기관에 근무하다 최근에 이직한 간호사 혹은 사표를 제출하고 근무 중인 간호사들을 대상으로 하였다. 근거이론방법에서는 다양한 종류의 경험을 얻기 위하여 처음부터 대상자의 선택기준을 정하지는 않는다. 그러나 보다 효율적인 대상자 선정을 위하여 자료수집 초기에는 McCracken(1988)이 제시한대로 이미 알려진 일반적인 기준이나 특성을 토대로 하여 다양한 종류의 대상자를 선택하였다. 본 연구에서는 대상자의 나이, 학력, 직위, 결혼 및 자녀 유무 등을 기준으로 하였다.

연구 참여자의 인권을 최대한 보장하기 위하여, 연구를 진행하기 전 연구 참여자에게 본 연구의 목적, 연구에 대한 자발적 참여 및 비밀보장 등에 대하여 알려주었다. 그리고 면담 중이라도 참여를 거부할 수 있음을 알려 주어 이들의 자발성을 최대한 보장하였다. 연구자에 대한 정보도 주어 면담 이후에라도 궁금한 점이 있거나 참여를 거부할 의사가 있으면 연락할 수 있도록 하였다.

참여자들이 이직경험에 대하여 솔직하게 이야기하도록 돕기 위하여 통제되지 않은 자연적인 세팅에서 개인 심층면담을 이용하여 자료를 수집하였다. 면담은 적게는 한 시간에서 길게는 두 시간 정도 소요되었으며, 면담장소는 병원 사무실이나 연구자의 사무실 등 연구 대상자의 선택에 의하여 이루어졌다. 개방적이고 설명적인 질문을 통한 심층면담은 주로 Spradley(1979)와 McCracken(1988)이 제시한 절차 및 전략들을 이용하였는데, 초기에는 설명적인 질문을 통하여 이직과 관련된 경험들을 생각나는 대로 이야기하도록 하여 연구자들의 선입견을 최소화하였다. 예를 들면, “간호직을 떠나게 된 경위에 대하여 자세히 이야기해 주세요,” “이직을 결

정하는데 중요하게 대두된 것들은 무엇이었습니까?,” “이직을 결정할 때 가장 어려웠던 부분은 어떤 것이었습니까?,” “이직을 결정하는데 도움을 준 것은 무엇이었습니까?” 등의 질문을 이용하였다. 그러나 연구가 진행됨에 따라 분석된 내용을 확인하고 더욱 자세하게 파악하기 위하여 구조질문이나 대조질문을 이용하였다. 모든 면담은 참여자의 허락 하에 녹음하여 자료의 타당성과 신뢰성을 확립하고자 하였으며, 녹음된 자료는 후에 분석을 위하여 필사되었다.

## 2. 연구 참여자

총 12명의 임상간호사들이 본 연구에 참여하였다. 참여자들의 일반적인 특성은 모두 여자이고, 평균연령은 30.1세로 최소 나이 23세 최고 나이는 43세이었다. 미혼이 6명이고 기혼이 6명이었다. 종교는 기독교계가 7명이었으며, 최종학력은 대졸(편입과정 및 방송통신대학 포함)이 8명, 석사과정 중 혹은 석사 소지자가 2명이었다. 이들의 임상경력은 2년 미만이 3명, 2년-5년이 3명, 5년-10년이 2명, 그리고 10년 이상이 4명이었으며, 최저 9개월에서 최고 20년까지의 다양한 임상경력이 포함되어 있었다. 이직 당시의 직위는 수간호사 이상이 두 명, 그리고 일반 간호사가 10명이었다. 다른 직장이 결정된 경우가 4명이었으며, 주부로 있거나 있을 경우가 3명이었다. 면담 시기는 이직 후가 5명이고 나머지 7명은 사직서는 제출하였으나 아직 병원에 근무하고 있었는데, 이는 이직결정에 대한 보다 생생한 자료를 얻는데 도움을 주었다.

## 3. 자료분석

필사된 자료는 Glaser와 Strauss(1967)가 제시한 “계속적인 비교분석방법”을 이용하여 분석하였다. 동시에 Strauss와 Corbin(1990)이 제시한 개방코딩, 연결코딩, 선택코딩, 그리고 메모와 도식 등을 이용하여 범주 및 범주들간의 관계를 설명하는 실체이론을 구축하였다. 분석 초기에는 주로 개방코딩을 이용하여 참여자가 한 말을 직접 분석하는 것으로 면담내용들의 일반적인 주제들(코드)이 전부 추출되었으며, 이 주제들은 “계속적인 비교 분석방법”을 통하여 범주화되었다. 연결코딩에서는 추출된 범주들간의 관계를 연결지음과 동시에 아직 개발되지 않은 범주들을 개발하였다. 분석이 진행되고 이론적 민감성

이 증진되어 간호사들의 이직현상에 대한 포괄적인 이해가 높아짐에 따라, “간호사들의 이직 경험은 어떠한가?”에 대한 가장 중요한 핵심 범주를 찾아내고 이와 관련하여 하위 범주들을 연결하는 선택코딩이 이용되었다.

본 연구에서는 자료의 수집과 분석이 크게 두 단계로 나누어 진행되었다. 제 1 단계에서는 7명의 참여자의 심층면담을 통하여 나온 자료를 분석한 후, 제 2 단계에서는 5명의 참여자를 통하여 제 1단계에서 나온 분석결과를 검증함과 동시에 새롭게 나타나는 개념이나 범주를 확인하였다. 제 2단계에서의 표집은 연구가 진행됨에 따라 분석에서 중요하게 나타나는 개념 혹은 범주를 중심으로 이들을 잘 설명할 수 있는 사건 혹은 대상자를 찾아가는 이론적 표집(Glaser, 1978; Strauss & Corbin, 1990)을 이용하였다. 또한 이론적 포화(Glaser, 1978; Strauss & Corbin, 1990)를 통하여 생성되는 개념의 속성과 변이가 포화되고 창출될 수 있도록 하였다.

분석의 타당성을 확립하기 위하여 Miles와 Huberman(1994)이 제시한 전략들을 이용하였다. 예를 들면, 분석에서 나타나는 비유형성을 적극적으로 찾아가 노력하였다. 또한 질적 자료 분석의 경험이 있는 여섯 명의 연구자가 자료를 수집하고 분석함으로써 보다 신뢰성 있고 타당성 있는 연구결과를 도출하는데 도움을 주었다. 연구자가 도출한 범주나 유형이 타당한 것인지 확인하기 위하여 극도의 케이스 혹은 부정적인 결과를 나타내는 케이스를 의도적으로 찾아내어 비교하였다. 또한 “만약-그러면”의 검증전략을 이용함으로써 연구결과에 대한 설명과 해석의 타당성을 높이도록 하였다.

## Ⅲ. 연구 결과

최근에 병원근무를 그만 두었거나 병원에 사직서를 제출하고 근무 중인 12명의 임상간호사로부터 심층면담을 통하여 수집된 자료는 근거이론에서 제시하는 “계속적인 비교분석방법”으로 분석하였으며 그 결과는 다음과 같다.

병원 간호사들이 어떻게 이직을 결정하게 되는가를 포괄적으로 설명해 줄 수 있는 사회심리적 과정, 혹은 핵심범주는 “자아-직장-가정의 새로운 균형을 찾아서”로 나타났다<그림 1>. 이 핵심범주는 이직이란 간호사 자신의 능력이나 적성을 병원근무에 맞추어 나감과 동시에, 가정 혹은 사회와의 균형과 조화를 유지하기 위한 과정임을 의미하며, 이직은 결국 자아-직장-가정과의 균형이

깨어짐을 막기 위한 적극적인 전략임을 나타낸다.

간호사들의 자아-직장-가정의 균형을 유지하기 위한 이직 결정 과정은 세 시기, 즉 1) 병원근무 상황에 순응하는 시기, 2) 병원근무의 장단점 저울질하는 시기, 3) 미래 재구성하는 시기<그림 1>로 구분되었다. <그림 1>에서 보여주듯이 각 시기는 이직을 결정하는 과정적인 변화와 특성을 잘 묘사하고 있다. “병원근무 상황에 순응하는 시기”는 병원 근무 시작부터 업무에 익숙해지기까지를 말한다. 대부분의 참여자들은 자신들이 병원근무 상황에 맞추고자 최선의 노력을 다하였다. 경제적으로 독립된 사회인으로서의 자부심과 전문직을 가지고 있다는 자긍심 등이 현재 상황을 그대로 받아들일 수 있는 근거가 되었다. “병원근무의 장단점 저울질하는 시기”는 간호사들이 업무에 익숙해지고 경력이 쌓이면서 서서히 병원근무의 장단점을 파악해 감과 동시에 이들을 적극적으로 비교해 가는 시기를 나타낸다. “미래 재구성하는 시기”는 근무를 계속하기에 어려운 개인적, 가정적, 간호 전문적 상황에 주기적으로 직면하면서, 자아-직장-가정의 균형이 깨지기 시작함을 인식하게 되고, 이에 따라 자신의 능력이나 적성을 재검토함과 동시에 자신의 삶의 목표를 재 사정하는 시기를 말한다. 그리고 현재의 직장이 아닌 다른 직장, 혹은 직장을 포기함으로써 펼쳐질 미래 세계를 적극적으로 구상하는 내용도 포함하고 있으며, 그 결과 직장보다는 자아 및 가정에 우선순위를 두는 가치관으로 바뀔과 동시에, 이직을 구체적으로 결정하는 내용을 포함하는 시기이다.

1. 병원근무 상황에 순응하는 시기

1) 배우는 태도 유지하기

병원에 처음 근무하게 되는 간호사는 자신에게 맡겨진 일을 수행하기 위한 자신의 능력이 얼마나 부족한지를 잘 인식하였다. 따라서 전문직을 ‘수행한다’기 보다는 ‘배운다’는 태도를 유지하면서 업무에 익숙해지고자 노력하였다. 특히 신규간호사들은 보수를 받으면서 배운다는 입장이어서 업무를 배우는 데 더욱 적극적으로 임하였다.

2) 신체적 어려움 감내하기

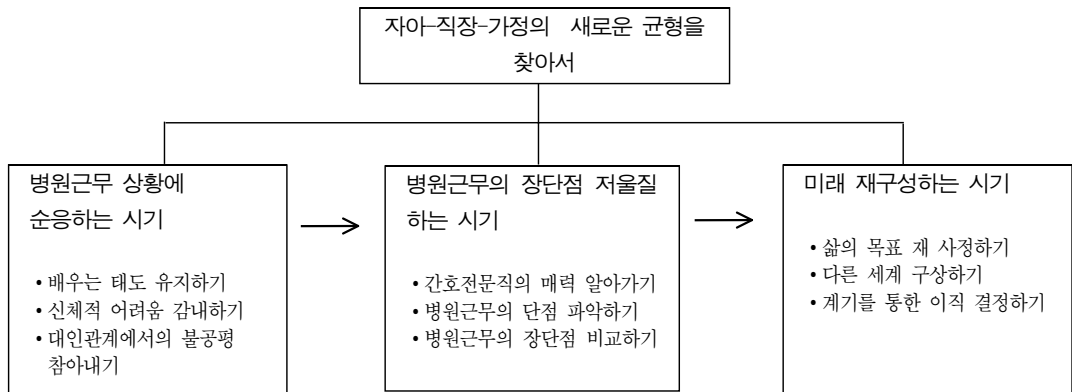
모든 참여자들은 이구동성으로 병원근무가 힘들다고 진술하였다. 그럼에도 불구하고 이 시기에는 모두 이러한 어려움은 당연히 참아내야 하는 것으로 생각하였다.

그 때는 뭐 이게 조금 힘들어도 병원생활이 쫓겨나면 또 그냥 또 언제 그 상황이 끝나면 또 그대 한 번 지나갔다 이런 식으로 넘길 수가 있었는데. . .

이렇게 견디어 낼 수 있는 이유 중의 하나는 병원근무로 인한 보상, 즉 경제적인 독립 때문이었다. 전문직을 갖고 있다는 자긍심도 어려움을 감내하는데 도움을 주었다. 그 외에도 임상경력이 앞으로의 자기 발전에 필수적이라고 여기는 것도 이들이 어려움을 감내하는데 도움을 주었는데, 이는 적어도 2-3년의 임상경력을 가지고 있어야 다른 특성을 지닌 간호전문직으로 전직하는데 필수적이라는 충고를 학교 교수나 선배간호사들로부터 누누이 들어왔기 때문이다.

3) 대인관계에서의 불공평 참아내기

업무에 서투른 신규간호사들은 선배간호사나 의사를 포함한 의료요원들로부터 배우면서 업무를 파악해 가야만 했다. 그러나 참여자들은 아직 대인관계가 서투른 뿐



<그림 1> 병원 간호사들의 이직 결정 과정에 관한 이론 모형

아니라, 함께 일하는 동료나 의료요원들로부터 배우는 입장이어서, 종종 공평하지 못한 대우를 받게 되었다. 특히 선배간호사들로부터의 부당한 대우가 흔하였다(Son, Koh, Kim & Moon, 2001). 그럼에도 불구하고 이 시기에는 이들로부터 당하는 시련이나 불공평을 “그러려니” 하며 당연한 것으로 받아들이고자 하였다.

처음에는 어려웠는데, 다들 힘드시니까 나무나기도 하고 그러셨는데. . . 시간이 지나고 나니까 다들 좋으세요. . . 그래서 그것은 [이직에] 크게 영향을 주지 못했을 것 같아요. 아무리 선생님들이 그랬더라도. . .

이 시기에 있는 대부분의 참여자들은 어려운 업무를 해결해 나갈 때마다 이를 또 한번의 소중한 경험으로 받아들였다. 그러나 극히 일부에서는 병원근무 상황을 받아들이지 못하고 곧 이직하는 경우가 있었으며, 이런 경우에는 6개월 내지 1년 이내에 이직하는 결과를 초래하였다.

## 2. 병원근무의 장점점 저울질하는 시기

### 1) 간호전문직의 매력 알아가기

간호업무에 익숙해지기 시작하면서 대부분의 참여자들은 근무에 대한 많은 장점들을 파악하기 시작하였다. 우선 간호사의 보수를 “그 만큼이면 일의 대가만큼 받는다”라고 생각하며 만족해하였다. 30세의 한 참여자도 “월급은 10개 대학병원 중 7-8위 정도이지만 여자로서는 많은 편이라고 생각해요”라며 보수에 큰 만족을 나타내었다. 이들은 월급으로 가정의 생계를 돕거나, 가족 단위의 해외여행을 한다거나, 혹은 공부를 더 하거나 하는 등 나름대로 의미 있는 생활을 할 수 있었다. 일부 대학병원이나 일류 대형병원에 근무하는 참여자인 경우에는 “국내에서 이 정도의 병원 안에 있다”는 소속감과 함께 병원근무를 매우 자랑스럽게 생각하고 있었다.

거의 모든 참여자들은 사회가 간호직을 전문직으로 인정해 주는 것도 간호전문직의 커다란 매력 중의 하나로 여겼다. 대부분의 참여자들은 간호직을 다른 직종과 비교하면서, 간호직이 여성 직업으로서 괜찮으며 사회적 체면을 유지하기에도 적당한 직업이라고 생각하였다. 직접간호에 대한 보람 또한 대부분의 참여자들이 병원근무를 좋아하는 이유가 되었다. 특히 자신이 제공한 간호로 환자가 회복되어 갈 때 직접간호의 보람을 가장 강하게 느꼈다.

예전에 처음 신입 시절엔 오히려 환자 분들한테는 오히려 닦대하게 할 일만 내 할 일만 닦대히 하고 싶었던 거 같은데요, 몇 년이 지나면서 익숙하게 환자 분들한테

대하다 보니까, 아 대개 이렇게 많이 내 가족 같고, 그런 부분들 때문에 같이 얘기하다보면, 나도 모르게 감정 에 복 받혀서 눈물이 나올 때도 있고 그런 부분들이 되 게 많았거든요.

한편, 직접간호에 관여하지 않는 간호관리자인 경우에는 십 년 이상 근무하여도 간호행정이 되기 어려운 요 즘, 자신이 관리자가 될 수 있었던 것만으로도 만족해 하며, 자아실현의 자긍심을 느끼고 있었다. 또한 대인관계가 원만한 경우에는 동질적인 전문인들과 맺는 유대관계도 병원근무의 장점으로 생각하며 만족해하였다. 극히 일부이기는 하지만 삼 교대 근무의 장점을 타 직업과 비교하면서 간호전문직의 매력으로 인식하기도 하였다.

일반 직장인들이 언제 평일 날 쉬어 보겠어요? 평일 날 낮에 우아하게 바깥 부는 창문 앞에서 음악을 들으며 책을 읽을 수 있겠어요?

병원근무의 이와 같은 장점들은 참여자들이 병원 간호사로서 열정적으로 업무를 수행하는 원동력이 되었다.

정말 이십 대에 그 열정적인, 그런 학교에서 배운 그런 거 좋 가지고, 이렇게 해주는 가장 열정적인 열정적으로 해 줄 수 있는 시기였던 것 같아요.

### 2) 병원근무의 단점 파악하기

모든 참여자들은 병원근무의 많은 장점을 체험함에도 불구하고 근무의 단점, 혹은 어려운 점들도 함께 경험하였다. 개인적인 요인으로는 신체적 피로감이 가장 컸다. 병동 근무 이외에도 논문 쓰기, 기타 위원회 활동 등, 과중한 업무로 인해 신체적 피로와 소진을 경험하였다. 수술실에 근무하던 한 참여자는 자신의 신체적 피로를 다음과 같이 진술하였다.

4시간 6시간 서 있고 나면 집에 가면 완전히 녹초가 되는 거예요. 그대가지고 뭐 허리가 아파서 서 있을 수가 없어요. 오래 서 있다가 . . . 일 할 때는 조직 속에서 힘들다 소리 별로 좋아하지 않으니까 내색을 안 하고 있다가 집에 가면은 완전히 넘부러지는 거예요.

일반간호사로서 삼교대 근무를 해야만 하는 경우에는 밤 근무로 인한 신체적 피로로 매우 피로위하였다.

나이트가 너무 힘들어요 정말 수면 단축이긴 많이 너무너무 많이 맞는 게, 하고 나면 맥을 못 추는 게, 아침이면 다리 후들후들 떨리고. 그러니까 삶이 대부분 간호사 하다보면 쪼는 사람도 있는데 대부분 다 빠지고 다 위장 간 쪽으로 다 안 좋고 그래요.

삼교대 근무로 인한 규칙적인 생활의 이탈은 신체적

피로뿐 아니라 심리적, 사회적 어려움도 가져다 주었다. 대부분의 참여자들은 타인과의 교류가 어렵다고 여겼으며, 목표를 갖고 공부하기도 어렵고, 규칙적으로 여가시간을 활용할 수도 없었다. 일부에서는 우울증까지 경험하였다. 삼 교대 근무는 미혼여성보다는 기혼여성에게 더 큰 어려움을 주었는데, 불규칙한 삼 교대 근무와 밤 근무로 인한 신체적, 심리적 피로는 부부관계, 육아 등 가정생활 유지에도 커다란 어려움을 주기 때문이었다.

자율성 부족도 간호전문직의 단점으로 나타났다. 많은 참여자들은 간호사는 타 의료요원과의 관계에서 지나치게 수동적이며, 동시에 선배간호사들도 이러한 수동성을 지나치게 요구한다고 생각하고 있었다.

간호사들은 순종적이고 착아야 되고, 날 아무리 잘못된 것 없어도 무조건 미안하다고 해야 하고, 다른 서비스 업종도 마찬가지로 간호사는 환자에게도 그렇고 다른 직원한테도 그렇고 무조건 순종적이고 착아야 한다고 믿어오. 진짜 객관적으로 내가 잘못된 게 없어도 수그러야하고.

자율성 부족은 또한 자존감 저하로도 나타나 일부에서는 “간호업무라기보다는 허드렛일 같은 잡다한 일”을 한다고 느끼며, 동시에 환자에게 무시 받는 느낌도 많이 경험하였다.

예를 들어, 환자가 뭔가 컴플레인을 하면은 간호사한테는 굉장히 날뛰며 험한 말을 해가면서 딱 하다가도, 의사가 오면 그런 거 없잖아요. 같은 사람인데도 의사가 많으면 딱혀듣고, 간호사가 많으면 안 딱혀듣죠. 한마디로 같이 공부하고 배웠는데 나는 왜 한마디로 무시당하고 이렇게 살아야 됩지 . . . 보통 환자는 자기가 불편한 사항이 있으면 간호사를 한쪽의 대상으로 사용하는 것이 솔직히 많잖아요.

그리고 업무가 익숙해짐에 따라 나타나는 매너리즘적인 근무양상도 단점으로 나타났다. 이는 특히 근무기간이 길수록 그리고 일반간호사로 근무하는 경우, 병원 업무를 단순한 업무의 반복으로 여기며 지루해 하고 있었다. 그 외에도 인사정체로 인한 승진의 어려움을 대부분이 경험하였다. “여기서 10년 있어봤자 높아지지도 않는 데”하며 병원생활에 대한 비전을 가질 수 없었다. 이러한 현상은 특히 3년제 간호대학을 졸업한 경력간호사인 경우에 더욱 심하였다. 획일적인 근무지 이동도 대부분의 참여자에게는 또 다른 어려움으로 대두되었다. 특히 경력 있는 간호사인 경우 자신이 원하는 병동으로 이동하지 못하는 경우, 이곳에서는 경력이 있음에도 불구하고

신규처럼 다시 적응해야 하는 어려움 때문에 매우 불만족해 하였다. 경력간호사들은 또한 상급자들이 자신들의 능력을 평가절하하고 있다고 생각하며 많은 불만을 갖고 있었다.

결국, 참여자들은 간호전문직의 장점도 잘 인식하고 있지만, 많은 단점, 즉 누적되는 신체적 피로, 삼교대 근무, 자율성 부족, 자존감 저하, 대인관계 어려움 등이 매우 큰 부담으로 다가왔다. 38세 수간호사인 한 참여자는 자신의 어려움을 다음과 같이 진술하였다.

해도 해도 끝이 없고, 지금은 잘 모르시겠지만 머리가 반 이상은 백발이 됐거든요. 연색을 안 하면 다년 수가 없을 정도로. 그래서 제가 산업재해라고 하는데요. 스트레스 굉장히 많이 받았어요.

참여자들은 이러한 개인적 요인 및 전문직 요인 이외에도 가정적 요인들로 인하여 병원근무를 지속하기가 어려웠다. 여기에는 여성 특유의 사회, 문화적 여건과 상황이 크게 반영되어 있다. 우리나라는 아직도 여성의 사회활동을 부정적으로 보는 시각이 팽배해 있을 뿐 아니라, 사회활동에 대한 사회적 지지체계의 부족과 남녀간의 불평등이 만연해 있다. 또한 여성을 가족부양자로 간주하지 않아 여성의 독립적 경제활동을 크게 저해하고 있다. 특히 기혼인 경우에는, 출산과 육아 등의 책임이 여성의 의무로 부과되어 있어서, 병원에 근무하는 기혼 간호사들은 자신의 전문직 수행뿐 아니라 가사노동도 함께 수행해야 하는 이중적인 부담을 안고 있었다.

육아에 대해서 엄청 또 나쁜데로 생각을 많이 했거든요. 주변에 그런 간호사들 보면 정말 좋은 직장인데도 불구하고 하면서 너무 힘들어해요.

### 3) 병원근무의 장단점 비교하기

모든 참여자들은 병원간호 업무에 대한 장단점을 충분히 파악하면서 동시에 병원근무의 장단점을 저울질해가며 자아-가정-직장의 균형을 찾아가 노력하였다. 이 과정에서 장점과 단점의 비중은 주기적으로 다르게 부각되었다. 장점이 크게 부각되는 경우에는 병원근무를 좋아 하는 오르막길을, 단점이 크게 부각되는 경우에는 병원근무를 싫어하는 내리막길을 경험하였다.

근데 쉼 주기를 타는 거 같거든요. 한 동안은, 지금 저번 달에는 일하는 게 되게 재밌다는 생각을 했었거든요. 저번 달에는 되게 제가 그때 딱 되게 많이 쉬는 날도 많이 없고 바쁜 상황이었었는데도, 이것 이것을 해야 되고 처음에 초반기에 신규 때보다 보는 눈이 쉼 생겨서

일도 좀 익숙해졌는지, 제가 제 나흠대호 성취할 만큼 일을 한다는 생각이 들거든요. 그래서 좀. . . 그런 때가 있고 그렇지 못할 때는. . .

그러나 병원근무의 장단점을 비교하고 평가하는데 상당한 어려움이 있었으며, 대부분은 어려움이나 단점을 극복하고 근무를 지속하기 위한 나름대로의 노력을 기울였다. 예를 들면, 신체적으로 피로한 경우에는 보약을 먹으며 체력을 보강하거나, 선배간호사 혹은 수간호사 등 간호행정가들의 지지를 받고자 하였다. 참여자가 기혼인 경우에는 가정과 직장의 균형을 찾고자 아이 양육에 대한 가족의 도움을 적극적으로 청하거나, 시부모 혹은 시댁 일에 참여하지 못함에 대한 양해를 구하면서 직장을 유지하려고 노력하였다. 이 때에는 배우자의 지지가 절대적인 도움을 주었는데, 예를 들면, 배우자가 가사 일을 분담함으로써 가정과 직장의 이중부담에서 어느 정도 벗어날 수 있었다.

그러나 시간이 지날수록 전문직 혹은 직접간호에 대한 보람이나 보수에 대한 만족과 같은 장점은 점차 감소하기 시작하면서, 단점이 더욱 크게 부각되었다. 한 참여자는 신체적인 어려움과 일에 대한 실망감을 다음과 같이 진술하였다. “그러니까 그런 육체적인 노동이 참 너무 힘들었어요. 이런 일을 하려고 공부한 것은 아닌데, 그런 생각이 너무 많이 들었지요.” 그리고 기혼인 경우에는 가사 일을 제대로 돌보지 못하는 죄책감으로 인하여, 결국 직장이나 혹은 자신과 가정이나를 선택해야 하는 극한 상황으로 몰리게 되었다.

### 3. 미래 재구성하는 시기

#### 1) 삶의 목표 재사정하기

참여자들은 병원근무의 장점과 단점을 저울질하는 시기를 지나면서, 자신의 역량에 맞는 삶을 만들기 위한 검토를 적극적으로 시도하였다. ‘나는 정말 무엇을 하고 싶은가?’, ‘과거에 내가 늘 바래왔던 것이 무엇이었는가?’, 그리고 ‘나에게 중요한 것은 무엇인가?’에 대한 심사숙고가 이루어졌다. 그 결과 모든 참여자들은 직장보다는 자아 및 가정에 우선순위를 두는 가치관으로 바뀌었다. 따라서 양자선택의 극단적인 상황 속에서 미혼인 경우에는 자신이 바라는 것, 자신의 재능과 취향에 더 잘 맞는 것을 추구하고자, 또는 단조로운 병원업무의 지루함, 혹은 매너리즘에 빠진 자신으로부터 빠져나오기 위하여 간호직을 포기하면서 삶의 변화를 추구하고자 하

였다. 한편, 기혼인 경우에는 병원근무로 받는 보상보다는 육아나 가사를 위하여 직장을 포기하거나, 가정과 직장의 균형이 가능한 다른 직장을 얻으려고 노력하였다.

#### 2) 다른 세계 구상하기

삶의 목표 및 가치관의 변화는 다른 종류의 자아-직장-가정과의 균형을 찾고자 하는 것과 동시에 나타났다. 그 노력의 일환으로 참여자들은 병원근무가 아닌 다른 직업을 적극적으로 추구하였다. 예를 들면 삼교대의 어려움, 그리고 신체적 피로를 견디기 어려운 경우에는, 다른 특성의 간호전문직, 예를 들면 낮 근무가 가능한 직종으로의 전직을 적극적으로 검토하고 추구하였다. 또한 자신의 역량을 마음껏 펼칠 수 있는 다른 가능성을 추구하고 하기도 하였다. 따라서 이 시기에는 학원을 다닌다든가 대학원 공부를 시작한다든가 하면서 다른 직장에 맞는 능력을 키우고자 하였다. 동시에 참여자들은 이직 후 올 수 있는 수입의 변화, 가족 내의 역할 변화 등을 세밀히 따져 보고 대비하고자 하였다.

#### 3) 계기를 통한 이직 결정하기

대부분의 참여자들은 오랫동안, 길게는 10년 이상, 병원근무의 장단점을 저울질하며 이직을 준비하고 있었다. 그러나 이직 결정은 대부분 어떤 계기를 통하여 비교적 갑자기 나타났다. 그동안 병원근무의 장점으로 여겨졌던 것들이 갑자기 의미를 잃고 삶의 중심에서 뒤로 물러나고, 동시에 단점들이 전면에 부각되면서 이직을 결정하게 되었다. 삼교대 근무로 인한 신체적인 피로, 근무의 단조로움에서 벗어나거나 변화를 추구하고자 하는 개인적인 욕구, 혹은 출산이나 육아 등의 가정적인 어려움, 근무지에서의 대인관계 갈등 등 전문직 요인 등이 갑자기 강하게 부각되면서 이직으로 기울기 시작하였다.

아! 근데 한 번 인제 그만두는 쪽으로 생각이 기우니까요. 사실 굉장히 힘들었어요. 일하는 것도 아! 해도 해도 정말 끝이 없더라고요. . . ‘이 일은 정말 내가 해결할 수 없고 끝까지 같이 부딪혀야 될 문제다’라는 생각이 드니까 벗어나고 싶다는 생각도 들더라고요. 제가 노력해서 하는 거면 하겠는데 이젠 정말 벽이예요.

참여자들은 또한 같이 입사한 동기들이 한 명씩 떠나갈 때 더욱 자신들의 설 곳이 아니라고 느끼며 이직으로 기울게 되었다. 인간관계 갈등으로 부당한 대우를 받는다고 억울함을 느낄 때에도 이직을 쉽게 결정하였다. 그런데 동료 간의 갈등으로 인해 이직을 고려하는 경우는

주로 근무경력이 짧은 간호사들이었다. 한편, 상사나 의사들과의 갈등, 혹은 근무지 이동과 관련된 불만은 주로 경력간호사들의 이직으로 나타났다.

코퍼레이션(*cooperation*)이 안 되가지고, 인간관계가. 저의 병동에도 그런 사람들이 많이 있거든요. 인간관계가 전혀. . . 이게 어려워 가지고, 결국은 일은 뭐 그런데 동료 간에도 그렇고, 하다못해 선후배 관계도 그렇고, 그런 거 때문에 많이 그냥 두는 사람도 있어요. 예! 그게 굉장히 중요하더나구요.

결혼이 이직을 결정하는 계기가 되는 경우도 있었다. 부부간의 갈등 또한 이직의 결정적인 계기가 되었다. 특히 가족부양자로서의 남편의 경제적 의존성을 더 이상 견디지 못할 때 이직을 결정하게 되었다. 다른 가정적인 요인으로는 자녀양육의 문제점이었다. 즉 자녀의 요구를 충족시켜 주지 못하고 있다는 것에 대한 죄책감을 심하게 느낄 때 이직을 결정할 수밖에 없었다.

재 저래 갖고 학교는 제대호 하겠냐, 뭐 학교에서 떠돌던 당하는 거 아니냐, 뭐 이런 얘기 [ 남편이 ] 할 때, 결국은 내가 구상을 못해서 애가 그렇게 된 거 같은 죄책감이 안 들 수가 없더나구요. 제일 큰 거는 큰 애가 너무 간절히 원했어. 그러니까 지금 3학년인데도 거의 이렇게 울적, 개는 지금도 뭐냐고 그러면 울어.

또한 다른 직장 취득이 결정되면서 직장을 그만두는 경우가 많았다. 새로운 직장의 수입이 비록 병원근무로 인한 수입보다 적을지라도, 대부분의 새로운 직장은 삼교대 근무나 밤 근무가 없으므로 규칙적인 생활과 가정생활 유지가 가능한 직업들이었다.

결론적으로 병원 간호사들이 이직을 결정하는 과정은 자아-직장-가정의 새로운 균형과 조화를 찾아가는 적극적인 과정이었다. 그 결과 참여자들은 새로운 균형을 찾았다는 생각에 매우 흥분하고 후련한 기분을 가지고 있었다. 하지만 이들은 새로운 세계에 도전해야 한다는 두려움, 역할변화에 대한 두려움, 직접간호의 보람을 얻지 못한다는 아쉬움, 그리고 좋은 대인관계 상실과 소속감 상실 등도 함께 경험하였다.

#### IV. 논 의

근거이론방법은 연구자의 견해보다는 연구 참여자의 시각과 견해, 그리고 경험이 충분히 반영된 결과를 얻는데 커다란 도움을 준다. 본 연구에서는 병원 간호사들이 왜 이직을 결정하게 되며, 이직의 결정 과정은 어떠한지

를 기술하고, 이직 결정에 영향을 주는 개인적, 상황적, 사회적 요인은 무엇인지를 확인함으로써 병원 간호사의 이직을 설명하는 실체이론을 구축하는 것을 목표로 하였다. 본 연구결과 병원에 근무하는 임상간호사들의 이직에 관한 심리사회 과정, 혹은 핵심범주는 “자아-직장-가정의 새로운 균형을 찾아서”로 나타났다. 이 핵심범주는 이직이 자아의 욕구, 가정의 요구, 그리고 직장에서의 요구에 대한 불균형을 균형으로 이끌기 위한 적극적인 과정임을 보여주고 있다. 그리고 그 과정은 1) 병원근무 상황에 순응하는 시기, 2) 병원근무의 단점 파악하는 시기, 3) 미래 재구성하는 시기로 구분되었으며, 각 시기에 나타나는 중요한 전락들은 개인적, 상황적, 사회적 요인들과 연결하여 기술함으로써, 우리나라 병원 간호사의 이직을 총체적으로 설명하고자 하였다.

본 연구 결과 나타난 “간호전문직의 매력 알아가기”는 간호사의 직무만족이나 이직의도에 관한 기존의 연구결과와 견해를 같이 하고 있다. 즉 Cavanagh와 Coffin(1992), Heo(1982), Kang(1985), Kim과 Park(1995), 그리고 Motazz(1988)에 의하면 간호사의 직무 불만족이 이직 의도나 이직율과 관련이 크다고 보고하고 있다. 최근 Shader 등(2001)도 직업만족도가 높을수록 이직 의도가 적은 것으로 보고하였으며, Irvine과 Evans(1995), 그리고 Leveck과 Jones(1996)도 간호사들을 계속 보유하는 데에는 직무만족이 중요한 요소임을 보고한 것과 맥을 같이 하고 있다. Gauri Borda와 Norman(1997)도 근무만족과 병원에 지속적으로 근무할 의도와는 강한 상관관계가 있음을 보고하여 일반적으로 직무만족과 이직은 높은 부적 상관관계가 있음을 보여주는 결과와 일치한다.

본 연구에서 나타난 근무의 단점으로는 신체적 피로가 중요한 요소로 나타났다. 이는 근무만족과 소진이 서로 관련이 있으며 근무만족도가 높을수록 소진이 적다는 Dolan(1987)의 보고 및 Oh(1997)의 힘든 업무가 이직의도 요소 중의 하나라는 결과와도 일맥상통한다. 또한 본 연구에서는 미혼은 주로 개인적인 요인, 그리고 기혼은 주로 가정적인 요인이 이직 결정에 주로 작용하고 있음을 알 수 있다. 가정적인 요인 중 자녀양육의 부담은 이직 결정에 영향을 주는 변수로 나타났는데, 이는 기혼자인 경우 자녀를 돌보는 사람의 유무에 따라 파출부나 가족이 자녀를 돌보는 사람이 있는 경우가 없는 경우보다 이직의도가 더 낮게 나타났다는 결과와 일치하였다(Kim & Park, 1995). 이는 미국에서도 Wolf



(1981)의 연구에서 이직의 가장 큰 원인이 육아 혹은 가족에 대한 책임으로 보고한 것도 일치한다.

본 연구에서는 삼교대 근무, 특히 밤 근무로 인한 다양한 부정적인 경험이 이직과정에서 중요한 요소로 나타나고 있다. 이러한 결과는 밤에 근무하는 사람이 이직의도가 더 크다는 Kim, S. A.(1985)와 Kim과 Park(1995)의 연구결과와 일치한다. 일부 연구(Kim & Park, 1995)에서는 상사의 관리유형에 만족하지 않는 간호사들이 이직하는 것으로 나타나고 있다. 이는 본 연구에서 선배간호사나 수간호사 등 행정가들의 지지가 근무를 지속하게 하는데 중요하다는 결과와 비슷하다고 할 수 있다. 본 연구에서는 근무의 단점으로 승진적체나 비전 없음도 나타나고 있는데, 이러한 결과는 승진의 기회결여가 이직을 설명하는데 중요한 것으로 나타난 연구(Heo, 1982; Kim, G. J., 1985; Oh, 1997)와 비슷한 결과이다. 또한 업무과다로 인한 스트레스도 병원근무 지속의 단점으로 나타난 본 연구 결과는, 근무스트레스가 이직의도와 관련된다는 연구결과(Cangelosi, Markham & Bounds, 1998; Shader et al., 2001)와 상통하는 결과이다.

이와 같이 본 연구결과는 기존의 많은 연구 결과들과 일치함을 보여주고 있다. 그럼에도 불구하고 본 연구에서는 다른 연구와 달리, 병원에 근무하는 임상간호사들이 병원근무의 장점과 단점을 파악해 가는 과정 뿐 아니라, 장단점을 조심스럽게 저울질하는 과정을 자세히 설명하고 있다. 그리고 근무를 지속하거나 지속할 수 없게 하는 전문직 상황 뿐 아니라 개인적, 가정적, 사회적 요인이나 상황들을 분석에 포함시킴으로써 이직을 보다 총체적으로 다루었다는 점에 그 의의를 둘 수 있다. 또한 일부에서 이직을 병원근무의 부적응으로 보는 부정적인 견해와는 달리, 본 연구에서는 이직은 병원 간호사들이 자아-직장-가정의 새로운 균형을 찾기 위한 매우 사려깊은 행동의 결과임을 보여주고 있는 것이 본 연구의 특징이라고 할 수 있다.

## V. 결론 및 제언

여성전문직의 대표로 일컬어지고 있는 간호전문직은 보건의료 분야 발전에 큰 역할을 담당하고 있다. 그러나 3차 의료기관에 종사하는 간호사들의 높은 이직율은 간호사 한 개인의 손실일 뿐만 아니라 간호전문직에도 커다란 손실을 안겨주고 있다. 따라서 본 연구에서는 근거

이론방법을 이용하여 최근 이직하였거나 이미 사직서를 제출한 간호사들을 대상으로 하여 이직과 관련된 병원 간호사의 경험을 보다 심층적이고 총체적으로 이해하고 설명하는 실체이론을 구축하고자 하였다. 총 12명의 병원 간호사들을 대상으로 개인 심층면담으로 자료를 수집하였으며, 수집된 자료는 Glaser과 Strauss(1967)가 제시한 “계속적인 비교분석방법”을 이용하여 분석하였다. 그 결과 병원 간호사들이 이직을 결정하는 사회심리적 과정, 혹은 핵심범주는 “자아-직장-가정의 새로운 균형을 찾아서”로 나타났다. 그 과정은 1) 병원근무 상황에 순응하는 시기, 2) 병원근무의 장단점 저울질하는 시기, 3) 미래 재구성하는 시기로 나타났다. 그리고 ‘병원근무 상황에 순응하는 시기’에는 “배우는 태도 유지하기,” “신체적 어려움 감내하기,” “대인관계에서 불공평 참아내기”가 중요한 전략으로 나타났다. ‘병원근무의 장단점 저울질하는 시기’에서는 “간호전문직의 매력 알아가기”와 “병원근무의 단점 파악하기,” 그리고 “병원근무의 장단점 비교하기”의 전략을 포함하고 있다. 마지막으로 실제 이직을 결정하는 ‘미래 재구성하는 시기’에서는 “삶의 목표 재설정하기,” “다른 세계 구상하기,” 그리고 “계기를 통한 이직 결정하기”로 나타났다.

본 연구에서는 이직의 과정 뿐 아니라 이직과 관련된 개인적 요소, 전문직 요소, 가정 및 사회적 요인들을 포괄한 실체이론을 개발하였으므로 간호행정가들이 보다 총체적이고 효과적인 이직 예방책을 마련하는데 도움을 줄 것이다.

첫째, 본 연구에서는 근무의 장점과 단점에 대한 깊은 이해 및 근무를 지속하도록 도와주는 요인들을 확인해 줌으로써 간호행정가들이 적절한 시기에 근무만족을 높이는 적절한 방안을 마련하는데 도움을 주리라 기대된다. 둘째, 신체적 피로가 병원근무를 지속하는데 어려운 요인으로 나타나고 있다. 따라서 간호행정가들은 신체적인 피로를 최소화하기 위한 간호사의 건강 및 스트레스 관리 프로그램을 운영하는 것도 고려해 볼만한 대안이라고 본다. 셋째, 본 연구에서는 삼 교대 근무, 특히 밤 근무로 인한 다양한 부정적인 경험이 이직과정에서 중요한 요소로 나타나고 있다. 그러므로 앞으로는 삼 교대 근무를 보다 유연하게 운영함으로써 간호사들이 삼 교대 근무로 인한 단점보다는 장점을 더 많이 경험하도록 하는 것도 필요하다. 넷째, 선배간호사나 수간호사 등 행정가들의 지지가 근무를 지속하게 하는데 중요한 역할을 하므로, 이들의 적극적인 지지를 이끌어 낼 수 있는 근무

환경을 마련하는 것이 필요하다. 다섯째, 근무의 단점으로 승진적체나 비전 없음이 나타나고 있으므로, 경력과 능력이 있는 일반 간호사들이 자신의 능력을 최대한 발휘할 수 있는 제도 마련과 함께 경력간호사들의 사기를 진작시킴으로써 이들이 자부심을 갖고 근무할 수 있는 환경을 제공하는 것이 필요하다고 할 수 있다. 여섯째, 기혼인 경우 가정적인 요인, 특히 육아의 어려움이 이직 결정에 중요하게 작용하고 있음을 알 수 있다. 이러한 결과는 앞으로 병원과 사회가 기혼여성을 위한 탁아소 운영 등을 적극적으로 도입하는 등 병원 간호사들의 육아에 대한 어려움을 최소화하는 방안이 강구되어야 함을 보여준다. 결론적으로 본 연구결과는 개인적으로는 병원 간호사들이 전문직을 통하여 자아를 실현할 수 있고, 이를 통하여 기관, 사회, 그리고 국가의 발전에도 기여할 수 있는 포괄적인 중재방안 마련의 기초지식으로 활용될 수 있을 것이다.

이상의 연구결과를 토대로 추후연구를 다음과 같이 제안하고자 한다. 첫째, 본 연구결과 나온 중요한 범주와 전략, 혹은 요인들을 기초로 하여 보다 통합적인 양적 연구를 설계하고 이를 검증해 볼 필요가 있다. 둘째, 다른 여성전문직에서의 이직에 관한 연구를 시도해 볼 필요가 있다. 셋째, 다른 여성전문직의 이직에 관한 연구들과 본 연구를 통합하여 비교함으로써 보다 추상적인 형식이론을 개발하는 연구가 필요하다고 본다.

## References

- Bluedorn, A. C. (1982). A unified model of turnover from organizations. *Human Relations, 35*, 135-153.
- Cangelosi, J. D., Markham, F. S., & Bounds, W. T. (1998). Factors related to nurse retention and turnover: An updated study. *Health Mark Q, 15*(3), 25-43.
- Cavanagh, S. J., & Coffin, D. A. (1992). Staff turnover among hospital nurses. *J Adv Nurs, 17*(1), 1369-76.
- Dolan, N. (1987). The relationship between burnout and job satisfaction in nurses. *J Adv Nurs, 12*(1), 3-12.
- Gauci Borda, R., & Norman, J. (1997). Factors influencing turnover and absence of nurses: A research review. *Int J Nurs Stud, 34*(6), 385-94.
- Glaser, B. (1978). *Theoretical sensitivity*. Mill Valley, CA: The Sociology Press.
- Glaser, B., & Strauss, A. (1967). *The discovery of grounded theory*. Chicago: Aldine.
- Goodell, T. T., Van Ess Coeling, H. (1994). Outcome of nurses' job satisfaction. *J Nurs Adm, 24*(11), 36-41.
- Heo, H. K. (1982). *Factors of reaction to turnover among clinical nurses*. Master's thesis, Yonsei University, Seoul.
- Irvine, D. M., & Evans, M. G. (1995). Job satisfaction and turnover among nurses: Integrating research findings across studies. *Nurs Res, 44*(4), 246-53.
- Kang, H. S. (1985). *Survey research on the turnover intention among hospital nurses*. Master's thesis, Chungnam University, Seoul.
- Kim, G. J. (1985). *Empirical study on the model of turnover decision-making*. Masters thesis. Korea University, Korea.
- Kim, S. A. (1985). *Analysis of factors related to turnover intention among clinical nurses*. Master's thesis. Ewha Womans University, Seoul.
- Kim, Y. M., & Park, S. A. (1995). A study on the turnover intention and the turnover behavior of nurses: In the case of S. University Hospital. *The Seoul Journal of Nursing, 9*(1), 47-67.
- Leveck, M. L., & Jones, C. B. (1996). The nursing practice environment, staff retention, and quality of care. *Res Nurs Health, 19*(4), 331-43.
- McCracken, G. (1988). *The long interview*. Newbury Park: Sage Publications, Inc.
- Miles, M. B., & Huberman, A. M. (1994). *Qualitative data analysis*(2nd ed.). Thousand Oaks, CA : Sage Publications.
- Motazz, C. J. (1988). Work satisfaction among hospital nurses. *Hosp Health Serv Adm, 33*(1), 57-74.

National Statistics Office (2001). *Annual report on women 2*. Seoul, Republic of Korea.

Oh, M. J. (1997). A study on the experience of turnover among hospital nurses. *J Korean Fund Nurs*, 4(2), 193-216.

Shader, K., Bloome, M. E., Broome, C. D., West, M. E., & Nash, M. (2001). Factors influencing satisfaction and anticipated turnover for nurses in and academic medical center. *J Nurs Adm*, 31(4), 210-6.

Son, H. M., Koh, M. H., Kim, C. M., & Moon, J. H. (2001). The clinical experiences of adaptation as a new nursing staff. *J Korean Acad Nurs*, 31(6), 988-997.

Spradley, J. P. (1979). *The ethnographic interview*. Holt, Reinhart and Winston, Inc.

Strauss, A., & Corbin, J. (1990). *Basics of qualitative research : Grounded theory procedures and techniques*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.

Weisman, C. S. (1981). Recruit from within: Hospital nurse retention in the 1980s. *J Nurs Adm*, 12(5), 24-31.

White, C. H. (1980). Where have all the nurses gone and why? *Hospitals*, 54(9), 68-71.

Wolf, G. A. (1981). Nursing turnover: Some causes and solutions. *Nurs Outlook*, 29(4), 233-236.

- Abstract -

## Turnover Experience of Hospital Nurses in Korea

Yi, Myungsun<sup>1)</sup> · Kim, Won-Ok<sup>2)</sup> · Kim, Duck-Hee<sup>3)</sup>  
 Ko, Moon-Hee<sup>4)</sup> · Lee, Kyung-Sook<sup>5)</sup>  
 Kim, Zung-Im<sup>6)</sup>

**Purpose:** The purpose of the study was to explore how hospital nurses decide to quit working as professional nurses using the grounded theory method. **Method:** The data was collected by individual in-depth interviews with 12 hospital nurses who recently resigned from work and it was analyzed using 'constant comparative analysis.' **Result:** The core category that emerged was "in search of new balance with self, work, and family". Three stages were identified: 1) "unconditionally accepting the working situation of itself," 2) "weighing advantages and disadvantages of working as a hospital nurse", and 3) "redesigning a future". Each stage contains three major strategies. The major strategies of the first stage are "maintaining a learning attitude", "enduring physical burnout," and "enduring unfair interpersonal relationships". The second stage contains "identifying advantages of working", "identifying disadvantages of working", and "comparing the advantages with the disadvantages". Lastly, the third stage includes "reassessing the aim of life", "beginning to construct an alternative life", and "deciding to quit working at a certain point". **Conclusion:** The results of the study will help nursing administrators in designing and implementing an effective turnover prevention program for nurses by understanding more deeply the process of turnover phenomenon among hospital nurses.

**Key words :** Hospital nurses, Turnover

1) Professor, College of Nursing, Seoul National University  
 2) Professor, College of Nursing, Kyung Hee University  
 3) Director of Nursing, Samsung Medical Center  
 4) Professor, Department of Nursing, Chodang University  
 5) Professor, Department of Nursing, Wonju National College  
 6) Professor, Department of Nursing, Sunchunhyang University