

# 경력 간호사의 이직의도 극복과정

정하윤<sup>1</sup> · 윤선희<sup>2</sup>

연세대학교 대학원 간호학과<sup>1</sup>, 서울성모병원 신경계 중환자실<sup>2</sup>

## Process of Overcoming Turnover Intention in Career Nurses

Cheong, Ha Yoon<sup>1</sup> · Yun, Sun Hee<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Graduate School of Nursing, Yonsei University

<sup>2</sup>Neurological Care Unit, Seoul St. Mary's Hospital, The Catholic University

**Purpose:** The purpose of this study was to identify the process of overcoming the intention toward turnover experienced by career nurses. **Methods:** Data were collected from 10 career nurses through in-depth interviews about their experiences. The main question was "How do you describe your experience of the process of overcoming intention to turnover as a career nurse?" Qualitative data from field and transcribed notes were analyzed using Strauss & Corbin's grounded theory methodology. **Results:** From the participants' statement, 127 concepts, 34 subcategories and 13 categories were extracted through the open coding process. The core category was discovered to be 'back to the original place'. Phenomenon was identified as 'reached the threshold that cannot be withstood' and this series of process was categorized as having four stages: 'conflict', 'meditation', 'discovery' and 'conquest'. There were three types of overcoming turnover intention in career nurses, 'adjustment', 'compromise', 'self-led'. **Conclusion:** The results of this study produced useful information about the needs of career nurses during the process of overcoming turnover intention based on their stage and overcoming types of turnover intention. Ultimately this study may help decrease the turnover intention of career nurses.

**Key Words:** Career nurse, Turnover intention, Overcoming process

## 서론

### 1. 연구의 필요성

최근 과학기술의 발전으로 인해 인구의 고령화와 질병의 양상이 급성질환에서 만성 퇴행성질환으로 전환되면서 고도화된 양질의 간호가 요구되고 있는데 이를 위해 병원 경영 측면에서 충분한 수의 숙련된 간호 인력이 확보되어야 한다(Son

et al., 2008). 간호사는 병원의 전문 인력 중 평균 40%를 차지하여 간호조직의 운영 및 관리가 병원조직의 관리에서 크고 중요한 분야이다(Park, 2006). 그러므로 병원 경영 측면에서는 적절한 간호 인력을 확보하기 위해 우수한 신규간호사를 채용하고 유능한 경력간호사가 이직하지 않고 지속적으로 재직할 수 있도록 간호 인력을 관리 하는 것이 매우 중요한 사안 이 된다. 그러나 간호사가 졸업을 하고 병원에 취업을 한 이후 해당병원에서 1년도 근무하지 않은 시점에서 이직의도가

**주요어:** 경력간호사, 이직의도, 극복과정

**Corresponding author:** Yun, Sun Hee

Seoul St. Mary's Hospital, The Catholic University, Banpo Street 222, Seocho-gu, Seoul 137-701, Korea.  
Tel: +82-2-2258-2177, E-mail: nsicu01@cmnu.or.kr

- 이 논문은 2010년도 연세대학교 간호대학 교수-학생 학술연구비 지원에 의하여 이루어진 것임.

- This work was supported by the 2010 Faculty-Student Research Fund, College of Nursing, Yonsei University.

투고일: 2013년 4월 3일 / 수정일: 2013년 5월 7일 / 게재확정일: 2013년 5월 29일

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

70%에 이를 정도로 이직에 대한 간호사들의 인식은 심각한 수준이고 간호대학생들의 증원이 계속되는 이 시점에도 병원에서의 간호사 이직은 지속적으로 높게 나타나고 병원간호사의 부족은 지속되고 있는 실정이다(Kim & Kim, 2011). 병원 간호사회에서 2008년에 실시한 ‘중소병원 간호활성화를 위한 현황조사연구’에 의하면 간호사들의 평균 이직률은 23.5%로 매우 높은 것으로 나타났다(Kim, Park, You, Kim, & Kim, 2009). 이는 이직률이 15%이내일 때 병원 행정이 안정적이라는 Jones (1992)의 주장보다도 높은 비율이다(Kim, 2008). 행정자의 입장에서 이직은 간호 인력 관리에서 가장 큰 재정적 손실이며, 간호사 입장에서는 남아있는 간호사의 사기를 저하시키고 업무량을 증가시켜 간호의 질 저하 등 환자 간호에 악영향을 미치게 된다(Cavanagh & Coffin, 1992). 또, 환자 입장에서는 지속적이고 장기적이며 집중적인 질병 치료를 위한 적정 진료(quality assurance)를 제공 받지 못하게 된다(Kim, 2007).

간호사의 적정 인력확보를 위한 노력의 일환으로 대부분의 의료기관에서는 주로 신규 간호사의 채용을 늘리고 있는데(Winter-Collins & McDaniel, 2000), 이는 근본적인 해결 방안이 될 수 없다. 왜냐하면, 새로운 인력을 확충하는데 소요되는 조직적·경제적 손실과 함께 새롭게 채용된 직원도 똑같은 문제에 빠지지 않으리란 보장이 없기 때문이다(Lee & Kim, 2008). 간호 인력확보를 위한 다른 대안으로서 이직의도가 가장 높은 25~29세, 즉, 임상 경력 2~5년차인 간호사들(Kim, 1995; Lee & Kim, 2008)을 비롯해 중견 간호사들의 이탈을 막는 방안으로서 3교대 근무에 대한 인센티브를 확대하는 등보다 구체적인 대안이 있다(Kim, Park, You, Kim, & Kim, 2009). 또한, 재직의도를 확인하여 이를 강화하는 것이 실제적이고 효율적인 해결접근법으로써 제시되고 있다(Kim, 2008).

본 연구자는 간호사의 적정 인력확보 방안을 모색하는 과정에서 현재 의료기관마다 경력 간호사들이 이직의도를 지녔었지만 재직의도로 전환한 후에 지속적으로 근무하기로 결정하게 되는 주요 요인이 무엇인지 즉, 어떠한 계기나 이유를 통해서, 어떠한 극복과정을 통해서 간호사들이 이직의도에서 재직의도로 전환하게 되는지를 탐색할 필요성이 있다고 보았다. 경력간호사의 이직의도 극복 과정을 탐색한 본 연구의 결과에서 밝혀지는 설명들은 경력간호사의 이직의도 극복을 위한 간호중재 프로그램을 개발하기 위한 실제적이고 효율적인 기초자료로써 활용될 수 있게 될 것이다. 또한, 이와 같은 경험적이고 실제적인 근거자료에서 개발되는 간호중재는 경력 간호사의 이직의도를 재직의도로 전환시키는 효과적인 전략이 될

것으로 사료된다. 이로 인해 병원 경영에 있어서 우수한 간호 인력을 충분히 보유하게 되어 이직으로 인한 직원대체 비용을 줄이고 결과적으로 조직의 유효성을 증가시킬 수 있게 될 것이다(Curran & Miller, 1990). 뿐만 아니라, 간호 인력의 부족으로 인하여 나타날 수 있는 보건의료 서비스의 질 악화를 개선할 수 있게 될 것으로 사료된다.

앞에서 제시하였던 지금까지의 선행연구를 살펴본 바에 의하면 Kim 등(1999)의 병원간호사의 사회화 경험을 근거이론 방법으로 연구한 것과, Lee와 Kim (2008)의 임상간호사의 이직경험을 현상학적 연구방법으로 연구한 것, 그리고 Son, Koh, Kim과 Moon (2001)의 신규간호사의 실무적용 경험을 연구한 것과 Yoon (2002)의 신규간호사의 임상적용 경험을 현상학적 연구방법으로 연구한 것이 있다. 그러나 본 연구자가 실시하고자 하는 경력 간호사의 이직의도 극복 과정에 대한 연구보고는 이루어지지 않았음을 알 수 있다.

이에 본 연구자는 어떤 현상에 대해 일련의 체계적인 과정을 통하여 귀납적으로 하나의 이론을 발전시키는 질적 연구방법인 근거이론방법론(Strauss & Corbin, 1998)을 통해 경력 간호사들이 이직의도에서 재직의도로 전환하는 과정에서 어떤 주요 문제를 겪게 되고, 어떻게 지속적으로 문제를 해결해나가는지에 대한 기본적인 사회과정(Basic Social-Psychological Process, BSPP)을 발견하고자 한다(Glaser, 1978). 이 과정에서 경력 간호사들이 경험하는 이직의도 극복과정을 이해하고 파악함으로써 효과적인 이직의도 극복전략을 마련하기 위한 기초자료를 제시하고자 한다.

## 2. 연구목적

본 연구의 목적은 경력 간호사가 재직 기간 동안 이직하고자 하는 의도가 있었을 때 어떻게 극복하였는가에 대한 극복 과정을 포괄적이고 심층적으로 탐색하여 설명을 제공하고 그 의미체계를 밝힘으로써 실제이론을 구축하는 것이다. 이를 위해 본 연구에서의 연구 질문은 “경력 간호사들은 재직 기간 동안 이직하고자 하는 이직의도를 어떻게 극복하였는가?”이다.

## 연구방법

### 1. 연구설계

본 연구는 경력 간호사가 재직하는 기간 동안 이직 의도가 발생하였을 때 어떻게 극복하였는지 그 의미에 대하여 포괄적

이고 심층적인 지식을 얻기 위한 자료수집과 분석과정을 위한 방법론적인 틀로서 Strauss와 Corbin (1998)의 근거이론방법론을 적용하였다.

## 2. 연구참여자

본 연구참여자는 서울시에 소재한 5곳의 종합병원에서 1년 이상의 경력을 소지하고 이직의도를 극복한 경험이 충분이 있는 경력 간호사로서 본 연구의 목적과 의미에 대한 설명을 연구자로부터 듣고 동의한 자로 총 10명이 선정되었다. 10명의 참여자는 모두 여성이었으며, 평균 연령은 31.3세였고, 평균 근무경력이 8.3년이었다. 이들 중 기혼자가 5명, 미혼자가 5명이었다. 참여자의 학력은 대학이 1명, 대학교 졸업인 경우가 3명, 대학원 이상이 6명이었다. 종교는 5명이 개신교, 3명이 천주교, 1명이 불교, 그리고 1명은 무교이었다.

## 3. 자료수집

자료수집은 2010년 12월 1일부터 2011년 4월 31일까지 반구조화된 연구 질문을 통한 개인 심층면담으로 이루어졌으며 3명의 연구자가 자료수집에 참여하였다. 심층면담은 참여자들의 편의에 따른 약속시간과 편안함을 느끼는 장소인 병원의 개인 사무실, 연구자의 연구실, 조용한 카페에서 시행하였다. 참여자 1인당 면담 회수는 1~3회로 이루어졌으며 1회당 면담 시간은 짧게는 1시간에서 길게는 3시간으로 이루어졌다. 첫 번째 면담은 모두 연구자가 참여자와 직접 면담을 실시하고 두 번째 혹은 세 번째 면담은 자료를 분석하면서 이전 참여자에게 새로운 현상이 발견된 경우에 이를 확인하기 위함이었으며 직접 만나거나 혹은 전화면담을 실시하였다. 면담은 모두 개별적으로 이루어졌으며 면담 내용은 사전에 참여자의 동의를 얻은 후에 녹취하였다. 면담 중 중요하다고 생각한 진술이나 요약을 메모하여 다음 면담에 참고하였으며, 자료분석 시에도 이용하였다. 10번째의 참여자에게서 새로운 개념이 발견되지 않은 시점에서 자료수집을 종료하였다. 자유롭게 참여자의 경험을 드러낼 수 있도록 반구조화된 질문방식으로 진행하였으며, 면담에 사용된 주 질문은 “이직 의도를 경험하였을 때, 어떻게 극복하였는지 말씀해 주시겠습니까?”이었다.

## 4. 연구참여자의 보호

본 연구를 수행하기 전에 C대학교 병원 연구윤리심의위원

회의 심의를 거쳐 윤리적 승인(KC10EISI0562)을 받았으며 모든 연구참여자들에게 사전에 연구목적을 설명하고 연구참여 동의를 구하였으며 면담 내용을 녹취할 것에 대해 미리 알리고 허락을 구하였다. 또한, 연구를 위하여 수집된 자료는 연구목적 이외에는 사용하지 않을 것과 연구목적으로 공개할 때는 참여자의 신분이나 신상을 익명으로 처리한다는 것을 알렸다. 수집된 모든 자료는 연구가 종료되는 대로 즉시, 파기할 것을 약속하였으며 수집된 자료를 바탕으로 연구결과를 출판한다는 것도 미리 알려주었다. 또한, 참여자가 원하지 않을 경우에는 언제든지 연구참여를 철회할 권리가 있음에 대해서도 충분한 설명을 제공하였으며 면담 동안 참여자들이 깊이 생각하고 느낌을 표현할 수 있도록 충분한 시간을 허용하였다.

## 5. 연구자 준비

본 연구를 위해 연구자는 대학원에서 질적 연구방법론을 이수하였으며, 질적 연구학회의 회원으로서 세미나와 학술대회에 수차례 참여하여 연구방법론과 관련된 실제적인 훈련을 받았고, 연구자 중 1인은 질적 연구의 전 과정을 주도적으로 수행한 경험이 있다. 효율적인 면담을 수행하기 위하여 면담기법에 관련된 서적을 탐독하고 훈련함으로써 질적 연구자로서 준비를 하였다.

## 6. 자료분석

수집된 자료는 즉시, 참여자의 언어로 연구자가 직접 컴퓨터에 입력하고 분석하였다. Glaser와 Strauss (1967)가 제시한 계속적 비교분석방법과 Strauss와 Corbin (1998)이 제시한 근거이론 분석방법으로 개방코딩, 축코딩, 선택코딩의 일련의 단계를 거쳐 주요 개념과 범주를 발견하고 발견된 범주들 간의 관련성과 핵심범주를 규명하였다. 코딩에 앞서 연구자는 전체 그림에 대한 감각을 얻기 위해 원자료를 반복적으로 읽음으로써 자료에 몰입하였다. 다음 줄 단위 분석을 통해 개념을 확인하고 추출된 개념의 유사점과 차이점을 비교하는 지속적인 비교분석과정을 통해 개념들을 통합하고 추상화하여 범주화하였다. 범주가 확인된 후 범주간의 관계를 확인하고 범주의 속성과 차원을 확인하는 선택적 질문을 통해 패러다임 모형을 확인하였다. 분석된 범주들 중 연구현상을 가장 잘 설명할 수 있는 핵심범주를 찾아내는 선택코딩을 하였다. 끝으로 과정분석단계에서 하위범주들을 핵심범주에 연결시키고, 시간적 흐름에 따른 과정단계를 도해로 나타내었다. 개

방 코딩은 연구자가 각기 따로 수행하여 추출된 개념들을 서로 비교 검토하였으며, 분석에 이견이 있는 것은 다시 원자료를 확인하는 과정을 거쳐 의견을 통합하였다. 핵심범주와 하위범주의 발견 및 이들을 과정적 도해로 연결하는 작업 또한 연구자들의 의견교환과 논의를 거쳐 합의점에 도달하였다.

### 7. 연구의 신뢰도와 타당도

본 연구에서는 Lincoln과 Guba (1985)의 엄밀성 평가 기준에 따라 연구의 신빙성(사실적 가치), 적용성(적합성), 일관성, 중립성 측면에 근거하여 연구의 신뢰도와 타당도를 높이고자 하였다. 본 연구는 도출된 결과의 타당성을 확인하기 위해 자료를 수차례 비교분석하고 질문하는 과정을 거쳤다. 참여자와의 지속적인 피드백을 통해 연구자의 시각으로 자료를 잘못 해석한 부분은 즉시, 수정하였으며, 범주과정에 대한 신빙성을 확인하기 위해 면담동안 같은 질문을 다른 형태로 반복하여 확인하였고, 여러 유형의 질문을 통해 분명하지 않은 개념을 확인하였다. 연구결과가 연구가 이루어진 상황 밖에서도 적합한지 확인하기 위하여 본 연구의 참여자는 아니지만 이직의도를 극복한 제3자와의 면담을 통해서도 연구결과를 확인하였다. 질적 연구를 수행한 간호학 교수 1인에게 연구과정 전반과 연구결과에 대해 평가를 받았으며 주제범주화에 대한 수정작업을 거쳐 국문학을 전공한 교수 1인에게 용어사용의 적절성에 대한 피드백을 받아 다시 수정함으로써 연구의 일관성을 높이고자 하였다. 자료수집에서부터 결과 기술에 이르기까지 경력 간호사의 이직의도 극복과정에 대해 갖고 있는

연구자의 선 이해를 파악한 후 영향을 미칠 수 있는 선입견을 배제하고 중립성을 유지하였다. 또, 면담자료와 문헌내용, 자아인식 등을 메모해두어 내용을 상호비교하고 구분할 수 있도록 의식적으로 노력하였다.

## 연구결과

경력간호사의 이직의도 극복과정을 지속적인 근거자료 비교분석 절차를 거친 결과 최종적으로 127개의 개념과 34개의 하위범주, 그리고 13개의 범주가 도출되었다. 축코딩 과정을 통해 13개의 범주를 재조합한 패러다임 모형에서의 중심현상은 ‘지탱하기 힘든 한계 상황에 처함’, 핵심범주는 ‘제자리 찾기’로 나타났다(Figure 1).

### 1. 인과적 조건 (Causal condition)

인과적 조건으로는 ‘병동 내 인간관계 갈등’, ‘간호직에 대한 자부심 저하’가 현상의 원인이 되는 범주로 나타났으며, 그 정도는 약함과 심함의 차원으로 분석되었다.

#### 1) 병동 내 인간관계 갈등

참여자들은 이직의도의 극복 여하를 막론하고 내적 갈등을 겪는 것으로 나타났다. 내적 갈등을 유발시키는 요인은 무례한 신규 및 냉소적인 선배와의 관계 맺기 어려움, 일관성 없고 감정적으로 태우는 선배의 태도, 동료간호사간의 잦은 마찰, 관리자의 불신과 배신, 의사와의 갈등에서 참을 것을 강요하

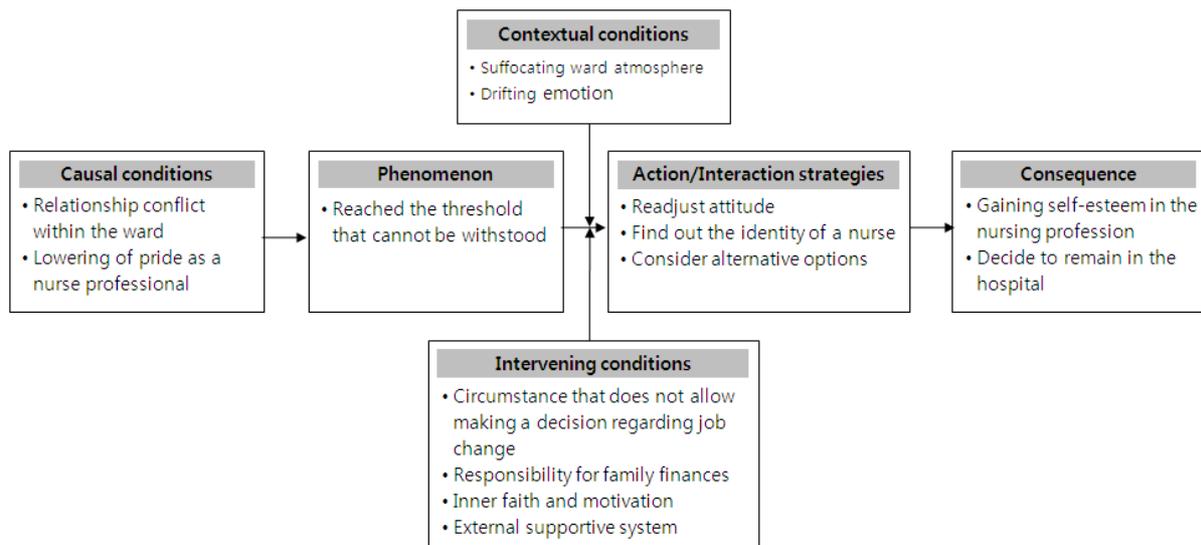


Figure 1. Paradigm model on the overcoming process of turnover intention in career nurse.

는 관리자의 무관심한 태도 등이었다.

아직도 대인관계가 가장 힘든 것 같아요. 저는 나를 제 성격이 호탕하고 시원시원하고 그런 줄 알았는데 남들은 그렇지 않다고 얘기하더라구요. 뭐든 내가 먼저 해야지 했는데 안 좋은 것 같아요. 남들보기에는 나대는 것처럼 보이는 것 같아요. 내 진심은 빨리 일을 마치는게 좋을 것 같아 도와주려고 하는 건데... 오해받는거 같아요[참여자 1], 뒷사람 눈치보는거...샘들 성격이 다들 한 성격 하시지... 그렇게 오래 일했는데도 적응이 안되... 성격이란게 안 바뀌잖아... 자기 기분 내키는대로 남의 기분 같은 거 아랑곳하지 않고... 일관성 없는거 한 두개가 아니야...치사하고 좀 못된 구석이 있어... 으윽[참여자 2].

나는 선배들한테 엄청 댔다. 무서운 선배들이 되게 많았어.. 좋게 말해도 되는데 왜 그렇게 태웠는지. 화내고 짜증내고 이거 안했다 저거 안했다, 이거는 왜 그런거니? 웃는다고 태우고 대답 작게 했다고 태우고 빨리빨리 일하라고 태우고 이유 진짜 말로 다 못해. 암튼 우리는 정말 선배 관계가 진짜 엄청했어[참여자 3].

## 2) 간호직에 대한 자부심 저하

참여자들은 의사들의 무시와 무례한 태도, 환자와 보호자들이 병원 전반에 걸친 불평 및 불만을 간호사에게만 토로하는 것, 승진탈락으로 인한 동료들의 무시 등으로 자존감 저하를 경험하였으며, 낮은 보상이나 의사의 지위향상에 비해 처지는 대우, 학교 혹은 학력 차별, 투명하지 못한 승진절차 등과 같은 부당한 처우, 독자적이지 못한 간호직에 대한 회의감, 불규칙한 근무로 인한 부적응, 과중한 업무, 반복적이고 성취감 없는 단조로운 업무, 긴박한 업무 환경에 대한 부담감, 윤리적 딜레마 상황에서의 고뇌, 환자 상태악화 시 드는 자괴감 등으로 간호업무에 적응하지 못하게 되면서 간호직에 대한 자부심이 점차적으로 저하되는 것으로 드러났다.

간호사 너무 힘든 직업이잖아... 특히, 3교대..나이트는 한 달에 거의 9번씩 했잖아... 생활도 불규칙하고 매일 매일이 힘들니까 쉬는 날에는 뭘 하고 싶어도 힘들어서 잠자는 거 말고는 아무것도 못 했던 것 같아... 오프도 남들과 다르니까 어울릴 수도 없고... 그렇다고 윗 사람들 눈치가 뻔히 보이는데 주말에 쉬겠다고 어떻게 말해..우리 선배들 아랫사람들한테 엄청 엄청거든... 리퀘스트할 때 얼마나 눈치가 보이던지... 내 휴가도 내 맘대로 못 쉬잖

아[참여자 3].

의사들이나 주변 사람들이 마취과가 가장 편한 곳이라고 무시하는 얘기 들으면 너무 너무 속상하고 화가 나요...자존감도 떨어지고. 정체성도 혼란스럽고..내가 왜 간호사 되려고 했지 하는 생각도 들고[참여자 5], 윤리적인 문제에서 의사 오더 받을 때 나도 나쁜 사람이 될 듯했다[참여자 6].

## 2. 중심 현상 (Phenomenon)

중심현상을 파악하기 위해 “경력 간호사의 이직의도 극복 과정에서 무엇이 일어나고 있는가?”에 대해 지속적으로 묻은 결과 ‘지탱하기 힘든 한계 상황에 처함’이 나타나고 있음을 알 수 있었다. 이에 대한 속성은 심각성과 연속성으로 파악되었으며, 심각성은 약함과 심함이라는 차원을 가지고 있었으며, 연속성은 일시적과 지속적의 차원을 가지는 것으로 분석되었다.

### 1) 지탱하기 힘든 한계 상황에 처함

참여자들은 의욕상실을 경험하였고 간호사로 산다는 것에 대한 버거움으로 한계에 직면하게 되었다. 이런 상황이지만 뾰족한 대안이 없기 때문에 어쩔 수 없이 다니는 심정도 드러났다.

간호사로서의 사명감, 소명, 비전 없어 보이는 현실이 제일 힘들었어. 중요한 사람으로서 보이지 않을 때 힘들다. 간호사가 병원에서 가장 많은 인력인데도 입지가 약하고... 경영자는 늘 의사라는 것... 간호사의 대우, 환경 개선이 안된다. 간호사가 중요한 역할인데도 자각하지 못할 때... 정당하게 더 큰 무언가를 할 수도 있는데 그러지 못하는 것... 휴가도 더 주지 않고 인력을 더 충당하지도 않고[참여자 7], 10년 되어도 나는 선임간호사... 의사는 스텝인 것이 눈에 보일 때[참여자 8].

### 3. 맥락적 조건 (Contextual condition)

중심현상으로 나타난 ‘지탱하기 힘든 한계에 처함’에 대해 상호작용적 전략을 취할 수밖에 없게 하는 일련의 조건들인 맥락적 조건으로는 ‘숨 막히는 병동 분위기’와 ‘동요되는 마음’이 있다는 것을 알 수 있었다. ‘숨 막히는 병동 분위기’는 정도에 따라 약함과 심함으로, ‘동요되는 마음’은 정도에 따라 약함과 심함으로, 연속성에 따라 일시적인 것과 지속적인 것

으로 차원의 차이를 나타내었다. 이에 따라 중심현상인 ‘지탱하기 힘든 한계에 처함’과 관련된 속성들이 특정차원에 처해 있음을 알 수 있었다.

1) 숨 막히는 병동 분위기

책임을 회피하고 원칙과 지침이 없는 무질서한 병동 분위기와 부당한 현실을 참아야 하는 답답함과 숨통을 조이는 상하간의 위계질서는 억압적인 병동 분위기를 조성하여 병동 분위기를 숨 막히게 하는 것으로 드러났다.

신규들은 어쩌면 그러는지 올드샘 무서워하지도 않고... 버릇없고... 정말 위계질서라고는 없어요... 환자 받는 것도 싫어하고 싫은 티 팍팍 내고... 정말 적응 안되, 신규들이 멍쳐서 저를 무시할 때는 그만두고 싶었어요[참여자 1], 환자 상태가 좋을 때는 관계가 좋다가 환자 상태가 나빠지면 누구의 탓으로 돌리는 일... 어떤 문제가 일어났을 때 그 원인을 찾아보면 의료진끼리 서로 책임을 회피하는 것 같은 느낌을 받을 때... 참 삭막해요[참여자 4].

아랫사람이 무조건 잘못했다고 하고.. 알려주면서 트레이닝시키는지... 내가 싫어서 하나하나 짚어내는지... 몰아붙이는 느낌이 들기[참여자 8], 병동에 매뉴얼이 없다. 무방비에서 오는 허탈감... 무법천지에서 살아도 되나라는 두려움[참여자 9].

2) 동요되는 마음

참여자들은 타향살이의 외로움, 그리운 부모님과 고향, 이곳과 맞지 않다고 여겨지는 회의감, 퇴직하는 동료들과 비교했을 때 뒤처진다고 여겨지는 등의 정서적인 소외감을 느꼈다. 또한, 안정된 생활의 그리움, 갈등을 겪고 싶지 않음, 인간다운 생활을 하고 싶은 마음과 같은 편안한 생활에 대한 동경으로 이직하는 쪽으로 마음이 동요되는 것으로 나타났다.

집이 그리울 때 이직하고 싶었어요... 그래서 시간날 때마다 자주 집에 가려고 해요[참여자 1].

밤근무도 안하고 새로운 기회가 될 수 있겠다 싶어서 외래파트로 이동했어요. 근데 정신적 스트레스가 넘 심해. 내가 해야 할 일들이 너무 많은 게 문제지... 내 능력은 그렇게 안 되는데 맨날 일 끝나구 집에 와서 그만 두고 싶다는 생각 정말 많이 했어[참여자 2].

선배들보다 동료나 후배가 그만두면 다른 좋은 일이 있어서 가는 거니까 살짝 좌절되었다. 나는 바보 같고, 왜

이렇게 힘들다고 느끼면서 그냥 있는가 우울해 진대[참여자 6].

구속하는 거 없이 교육받고 봉사도 하고 싶고 여행도 하고... 교회에 올인하고 싶을 때 그만두고 싶어진대[참여자 10].

4. 중재적 조건 (Intervening condition)

작용/상호작용 전략에 영향을 미치는 중재적 조건으로는 ‘이직할 수 없는 처지’, ‘경제적 책임’, ‘내적 신념과 동기’, ‘외적 지지체계’가 있었으며, 속성은 심각성으로, 차원은 약함과 강함으로 나타났다.

1) 이직할 수 없는 처지

참여자들은 다양한 불확실함으로 인해 이직 결정에 대해 주저하는 것으로 나타났으며, 이직을 한다 하더라도 뚜렷한 이점이 없다는 것을 알게 되었고, 이직을 시도하던 중에 뜻하지 않게 찾아든 기회와 반대로 이직하기 위해 준비했던 새로운 시도가 실패로 끝나면서 이직을 결정할 수 없는 것으로 나타났다.

부모님이 안 힘든 일이 어딴겠냐고 좀 더 버티라고.. 시집 갈 때까지만이라도... 여자가 직장이 없으면 남자들이 싫어한다고.. 버티라고 하시더라고요. 또, 병원다니면서 보건교사 시험준비 했는데 떨어지고... 시험이 안되니까 그만두는거 포기했다가, 다른 병원에서 상근직 간호사 뽑는다길래 지원했는데 병동으로 발령이 나서 그럴바에야 우리 병원이 낫겠다 싶어서 그냥 다니고 있어요[참여자 3].

일이 힘들고 싫어서 이직을 생각하기 보다. 새로운 곳에서 많은 것을 더 배우고 싶은 욕심이 있었어요.. 그러다가 파트장시험에 합격이 되어서 우리 병원에서 내가 해야 할 일이 있구나, 새로운 일을 배울 수 있겠구나 싶어 남게 되었어요[참여자 4], 그만두는 게 그리 쉬운 것만은 아니더라고요. 딱히 저한테 맞는 일을 찾기가 쉽지 않구 그만둔 친구들 보니까 특별히 잘 사는 것 같지는 않고, 우리 병원에 다시 계약직으로 들어온 친구도 있었어요[참여자 5].

2) 경제적 책임

참여자들은 자녀양육과 가계 부양의 책임을 맡고 있었으며, 경제적인 안정을 유지할 수 있을지에 대한 부담감을 느꼈던 것으로 드러났다.

집 사려고 대출을 많이 받았지..그런데다가 아이가 둘이잖아... 애들한테 들어가는 돈 장난 아니다... 이런 것들이 발목을 잡은 거지...현실이 이런데 어떻게 그만두냐... [참여자 2].

동기인 친구가 나가서 공무원 시험 공부하다가 다시 병원에 들어오는 것을 엄마 아빠가 같이 보고는 나가지 말고 그냥 있으라는 말에 퇴직금 계산해보니까 미래를 상상하며 참고 버텨야지라는 생각이 들기참여자10].

### 3) 내적 신념과 동기

참여자들은 미래에 대한 뚜렷한 목표 설정, 병원 연수 참가, 대학원 졸업 등의 단기적 목표 설정, 힘든 상황 속에서도 발전을 지향하는 개인의 성향 등의 내적인 강한 신념과 동기가 있었으며, 경력이 쌓이고 일하면서 배우는 점이 점차 증가하였으며, 병원이 직원과 가족에게 주는 혜택 등을 저버릴 수 없다고 생각하는 것으로 나타났다.

힘들게 하는 사람은 내 인생의 스쳐가는 사람이다. 좋은 것만 보고 좋은 것만 기억하자고 추스린다. 더 큰 목표가 있으니 그 것을 이루기 위해서 돈을 벌고자 건진다. 너무 힘들 때는 동대문 시장에 가서 열심히 사는 사람들을 보고... 그런 삶에 비하면 난 호사스러운 거다..라고 깨닫게 되면 더럽고 치사하게 여겨졌던 마음이 없어진다. 그리고 애가 아플 때는 병원 다니면서 얻게 되는 이점도 있고참여자9], 부질없구나, 좌절... 아무것도 안하고 땀 개치고 있다가 그대로 무너지지 않고... 시간이 지나면 끈을 잡는다... 말씀을 읽으면서 생각을 해본다. 묵상하고, 기도하고, 하느님, 저는 이게 부당한 대우라고 여겨지고 속이 상했는데 하느님은 좋은 분이시니까 내게 유익이 되는...가르쳐주고 싶으신 게 있고 깨달아야 하는 게 있고... 그렇게 귀결된다. 결국은 하느님 뜻 안에서 안정을 찾는 것참여자 3].

### 4) 외적 지지체계

참여자들은 이직을 극복하기 위해 가족과 동료들의 지지와 근무여건의 개선, 간호직의 가치를 인정하는 병원운영체계 등의 외적인 지지체계로 이용하는 것으로 나타났다.

“선배나 친구들이 많이 격려해 주면서 자기네들도 비슷하게 힘들다고... 어딜 가나 쉬운 일 없다고... 위안이 되지... 무엇보다도 남편에게 많이 의지하지참여자 2].

대학원 다니면서 3교대 하라 힘들었는데 수샘이 적극적으로 공부하는데 오프주면서 도와주고 병원 미국연수도 다녀오고 그래서 그만 둔다고 말하기 위해서 꾸역꾸역 다니게 되고... 그러다 새로운 파트로 옮기게 되었는데 새로 생긴데라 세팅하면서 수샘이 모르니까. 나한테 다 맡기고 고마워하고... 애들 교육도 하고... 재밌게 다닐 만했다. 또 상근직으로 옮기게 되었는데 진보된 듯한 기분이어서 다닐 만하다. 외부에서 우리 병원 볼 때의 시각이 좋을 때 자부심도 생기고... 이렇게 10년을 버텼다참여자 10].

## 5. 작용/상호작용 전략 (Action/interaction)

작용/상호작용 전략으로는 ‘마음 바로 잡기’, ‘간호사로서의 정체성 발견하기’, ‘대안 모색하기’가 있음을 알 수 있었다. 속성과 그에 따른 차원으로는 활동성의 경우 적극적인지 소극적인지, 본질적으로는 독립적인지 의존적인지, 그리고 연속성으로는 지속적인지 일시적인지의 차이로 나타났다. 구체적으로는 ‘마음 다독이며 견디기’, ‘병원 일에 억매이지 않기’, ‘다양한 일상을 통한 마음 풀기’, ‘자신의 내면 성찰하기’, ‘간호사로서의 정체성 발견하기’, ‘긍정적으로 이해하기’, ‘대안 모색하기’가 있었다.

### 1) 마음 바로 잡기

참여자들은 마음을 다독이면서 견디고, 병원 일에 억매이지 않으려고 노력하며, 다양한 일상을 통한 마음 풀기와 자신의 내면 성찰하기 등을 통해 마음을 바로 잡는 것으로 나타났다.

부서 내에서 윗사람이나 상사에게 얘기하는 것은 도움이 되지 못한다. 병원 생각을 아예 하지 않으려고. 음악듣기, 미술관가기, 일상적인 생활과 병원 일을 딱 분리해서 나의 생활을 찾는 것... 친구를 만나서 얘기를 하고 좋게 좋게 생각하려고 한다. 그것도 허탈할 때는 멘토와 얘기하고 내 마인드를 짚어보는 성찰의 시간을 갖는다. 일기 쓰면서 병원이야기를 초도화시키며 잊기도 하고 마음을 다 잡으며 보람있었던 사건도 되짚어 보고... 적어도 1주일에 한번은 쓰려고 노력한다. 자신감을 가지려고... 나를 얼마나 사랑하는지... 내가 할 수 있다... 이것이 부족하면 나쁜 생각이 드니까... 힘들지만 언젠가는 보상을 받겠지... 힘든 일이 있으면 성당에 가게 된다참여자 8].

살아야 된다고 마음을 먹고 무시할 것은 무시하고 힘든 것이 있어도 긍정적인 마음먹기... 엄마를 생각하면

서... 여기가 나의 발판이 될 수 있도록 배울 수 있는데로 배우고 경험을 쌓고...숙고의 시간을 통해서 바닥까지 내 감정을 파고 들어 내 자신에 대해 하나씩 뜯어본다. 내 잘못도 나오고 비참한 부분도 나온다. 눈물이 나고 표출하고 나면 해소도 되고 마음의 결정이 빨리 된다. 부딪히지 않고 타협할 수 있게 된다[참여자 9].

### 2) 간호사로서의 정체성 발견하기

참여자들은 자기역량을 솔직하게 인식하고, 간호의 의미를 재해석하며, 간호는 자신이 가장 잘 할 수 있는 있는 일임을 발견하기, 일반간호사로서 환자를 간호하는 것에 대한 보람 등으로 간호사로서의 정체성을 발견하는 것으로 나타났다.

그 동안 의무적으로 그냥 직업이니까 하는 마음이었는데...기왕 하는 거 제대로 해야겠다 싶고, 환자들을 더 많이 생각하게 되... 짜증 안내고 웃으면서[참여자 2].

내가 하고 있는 일이 대개 중요하구나. 생애주기 안에서 간호가 재해석되는 거 같다. 엄마도 되고, 며느리도 되고, 시집간 딸도 되고, 가족 중 사망자도 생기고, 환자, 보호자들이 더 잘 공감되고 이해된다. 나의 존재감이 느껴진다. 개인적인 간호의 마음이 생긴다. 현장에서 좀 더 잘 하고 있는 일들이 귀하다는 것을 재해석하게 된다. 오디션이 최고가 아니다. 환자가 좋아지고, 같은 시간에 신규가 2명 간호하는 것을 올드는 13명 간호하게 된다. 예술적 감각이 필요해, 공부를 더 했고... 학회를 가면 깨달음이 커진다. 간호의 직업관을 가지고 경력있는 올드로써 액팅을 하더라도 내가 병원에 있는 것이 중요하다고 여겨진다[참여자 6].

### 3) 대안모색하기

참여자들은 모든 상황을 긍정적으로 이해하려고 노력하였으며 재직을 위해 부서 이동, 외부 교육 참가나 자격증 취득으로 관심 돌리기, 자신의 단점 고치기, 실수하지 않도록 열심히 일하기, 의사와 간호사의 일을 구분하고 인정하기 등과 같이 대안을 다양하게 모색하는 것으로 나타났다.

생각해 보니까 무슨 일을 하든 쉬운 일이 어딴겠나 싶더라구. 기냥 내가 생각을 고쳐 먹은거지... 그리고 주변 사람들 보니까 그렇게 특별한 사람도 없는 거 같구. 또, 저 사람들도 하는데 나라고 못할게 뭐 있나. 엄마아빠는 시골에서 힘든 일 하시는데 내가 이러면 안되지. 이런 생

각하니까 쉽게 못 그만두겠더라구... 그래서 야단 안 맞으려고 일 잘하려고 업무 파악 열심히 했지[참여자 2].

의사와는 비슷한 상황이 자주 발생하는데 깊게 생각 안해요. 가볍고 넘기고 ‘저 인간 또 시작이네’ 그러고 말아요. 의미를 안두고 그런데다 시간낭비하고 싶지 않더라구요[참여자 5].

## 6. 결과 (Consequence)

결과는 ‘지탱하기 힘든 한계에 처함’이란 중증현상에 대해 경력간호사가 이직의도 극복과정에서 취한 작용/상호작용 전략을 통해서 ‘간호직에 대한 자부심 획득’, ‘현병원에 머무르기로 결심’로 나타났다. 속성과 그에 따른 차원으로 볼 때 본질적으로는 만족과 불만족, 연속성은 일시적과 지속적인 차이를 나타내었다.

### 1) 간호직에 대한 자부심 획득

참여자들은 내면이 강해지고, 자신감이 충만해지면서 사람들을 더 잘 이해하게 되었고 환자를 위하는 마음을 갖게 되어 내면이 성숙해지는 것을 느꼈다. 또한, 간호사로서의 역할규명, 환자 간호에 대한 자부심, 전문직업인으로 거듭나기 위한 목표설정과 기관에서 필요한 존재임을 인식하게 됨으로서 간호직에 대한 자부심을 획득하게 되었다.

이직의도를 극복하는 과정은 성장통인거 같아요. 앞으로 다른 사람들에게 도움이 될 수 있는 좋은 기운을 줄 수 있는 사람이 되고 싶어요. 누군가에게 도움을 줄 수 있다는 것은 축복받은 일이고 자부심을 느껴요. 보람도 있고 행복하고[참여자 4].

다시 생각하니 내가 할 수 있는 일을 하면서 돈도 벌지만, 단순히 돈만 번다기 보다는 배우는 것도 많고 삶의 지혜나 가치관도 터득하게 되는 것 같다. 전문직이고... 어딜가더라도 할 수 있는 일이 많은... 좋은 직업[참여자 3].

### 2) 현병원에 머무르기로 결심

참여자들은 힘겨움이 해결되고 현실과 타협하고 안주하면서 도약하기 위해 현병원에 머무르기로 결심하는 것으로 나타났다. 또한, 몇몇 참여자들은 편안한 삶을 꾸리기 위해 현병원에 머무르거나 다른 미래를 위해 한동안 현병원에 머무르는 것이라고 하였다.

이직의도를 극복해 온 힘든 시간들이 생각하고 싶지 않은 안 좋은 시간은 아니었던 것 같애... 나름대로 그때 많은 생각을 하고 다른 시도도 해봤고 그래서 가장 나은 것을 선택했기 때문에 지금 이렇게 잘 다니고 있는 거 같기도 하고... 자기 중심이 확고하지 않으면 안되는 거 같아... 자기가 깨달아야 하는 거 같애참여자 3].

병원에 있어야겠다고 마음을 먹은 뒤부터는 좀 더 차분하게 일하게 됐던 것 같아요... 새로운 도전을 하고 싶거나 다른 일이 있어서 이직을 고려할 상황이 주어지게 되면 그 때 다시 생각하고 지금의 상황에 최선을 다해야 한다고 봐요[참여자 4].

## 7. 핵심 범주: 제 자리 찾기

본 연구에서 참여자들은 경력간호사로서 병원생활을 해오면서 ‘병동 내 인간관계 갈등’, ‘간호직에 대한 자부심 저하’ 등의 인과적 조건으로 인해 지탱하기 힘든 한계 상황에 처하게 되었고 ‘숨 막히는 병동 분위기’와 ‘이직하는 쪽으로 동요되는 마음’에서 벗어나고자 중재조건인 ‘이직할 수 없는 처지’, ‘경제적 책임’, ‘내적 신념과 동기’, ‘외적 지지체계’에 영향을 받아 ‘마음 바로 잡기’, ‘간호사로서의 정체성 발견하기’, ‘대안 모색하기’ 등의 작용/상호작용 전략을 통해 이직의도를 극복하는 것으로 나타났다. 이 과정에서 범주간의 관계가 분명해지고, 범주와 개념의 속성과 차원이 통합되면서 경력간호사의 이직의도 극복과정을 보여줄 수 있는 핵심범주는 ‘제 자리 찾기’로 도출되었다. 중심현상인 ‘지탱하기 힘든 한계 상황에 처함’에서 핵심범주인 ‘제자리 찾기’에 이르기까지를 시간경과에 따라 분류할 수 있으며, 하위 과정은 갈등기, 조정기, 발견기, 극복기로 나타났다.

이직의도가 발생하였을 때 그 내부에는 한 가지 요인이 단독으로 존재하거나 혹은 여러 가지 요인들이 복잡하게 서로 엉켜 있다. 참여자들은 조화롭지 못한 조직 내에서 빈번하게 발생하는 구성원간의 갈등으로 힘겨움을 경험하였다. 간호가 희생과 봉사를 실현하는 직업이라는 것을 앞세워 억압하였고 부당한 대우를 받았다. 열심히 일하지만 때로는 그에 대한 보상이 적당하지 못해 자존감 저하를 경험하기도 하였다. 이로 인해 업무 만족도가 저하되고 간호사로서의 자부심이 상실되는 것으로 나타났으며, 급변하는 의료 환경으로 인해 환자를 돌보는 주된 업무 외에 부여되는 다른 여러 가지 일들이 개인의 업무량과 업무 스트레스를 가중시켰다. 이는 능력의 한계를 느끼게 하였고 ‘간호사를 계속해야 하는가?’ 라는 생각을

되네게 하면서 현실을 더욱 암담하게 하였다.

힘들고 고통스러운 현실에서 허우적거리고 있는 자신을 구출하기 위한 갈망이 이직의도를 극복하려는 조정활동의 계기가 되었다. 바꾸기 어려운 혹은 바꿀 수 없는 현실에 대한 체념으로 적당히 타협하고 인내하면서 버텼다. 기혼 경력 간호사들의 경우는 가족구성원으로서 자신에게 부여된 역할이 이직을 주저하게 하였고, 미혼 경력 간호사들은 직장이 결혼을 비롯한 다른 여러 측면에서 긍정적인 영향을 미친다고 생각하여 결국 이직하지 못했다. 즉, 참여자들은 자신이 처한 상황을 자신에게 최대한 유리하게 조정하였다. 참여자들이 취한 조정활동으로는 힘들게 하는 동료의 말을 무시하기, 병원과 관련된 일은 병원에서만 생각하고 병원 밖에서는 일체 생각하지 않으므로써 병원에 관계된 일을 그 밖에 일상생활과 구분하려는 노력을 마음의 여유를 갖고자 하였다.

참여자들은 마음 다스리기를 통해 한계상황으로부터 탈피하고자 하였으며, 자신에 대한 깊은 반성과 숙고를 통해 자신의 존재를 발견하게 되었다. 자신이 살아온 삶속에서 자신의 존재를 되돌아보면서 자신의 모습이나 역량을 솔직하고 냉정하게 평가하였다. 몇몇 경력 간호사들은 오로지 자신만을 위한 시간을 갖거나 기분전환을 위한 시간을 통해 그동안 억눌러왔던 감정을 표출시키기도 하였고 일기를 쓰거나 종교에 의지하면서 내면을 깊이 성찰하기도 하였다. 이러한 과정 속에서 이직을 고민했던 경력간호사들은 자신의 정체성을 발견하고 확립함으로써 자신감이 증만해졌고, 보다 더 성숙해진 모습과 마주하게 되면서 자신에 대한 애착이 생겨났다. 더 나아가 간호직에 대한 의미와 가치를 재인식하게 되었고 간호는 곧 자신의 삶이자 간호사는 자신이 책임이라는 것을 다시금 깨닫게 됨으로서 매사에 보람과 뿌듯함을 느꼈고 자랑스러운 간호사 되기를 목표로 삼게 되었다. 뿐만 아니라, 자신이 속한 기관에서 자신의 존재 이유와 필요성을 깨닫게 되어 직업에 대한 자부심과 주인의식을 갖게 되었다.

참여자들은 적극적인 노력을 통해 내면이 성숙해지고, 간호직에 대한 자부심을 획득하게 되어 마침내 자신이 있어야 할 곳이 어디인지를 깨닫게 되었다. 즉, 한계에 봉착하여 암담했던 현실로부터 벗어나서 자랑스러운 간호사로 거듭나기 위한 삶을 실현시키기 위해 구체적이고 명확한 목표 설정을 통해 미래를 설계하고 도전하게 되었다. 전문직 여성이 되기 위해 역할모델 닮아가기, 모범 간호사가 되기 위해 전문 지식 넓히기, 자기 계발과 역량을 키우기 위해 계획을 세우고 시도하였다. 반면에 몇몇 경력 간호사들은 간호사로서의 풍부한 경험을 쌓아서 비록 병원은 아니지만, 다른 장소에서 간호와 관

련된 일을 하기 위해 재직한다는 경우도 있었다.

본 연구에서 경력간호사의 이직의도 극복과정은 가설적 정형화 관계 진술문을 근거자료와 지속적으로 비교 분석하였다. 이를 통해 도출된 범주의 구조와 과정을 통합하여 ‘제자리 찾기’를 핵심범주로 도출하였고, 각 범주 간에 반복적으로 나타난 관계를 정형화하여 ‘순응형’, ‘타협형’, ‘자기주도형’의 3가지 유형으로 다르게 나타났다. 첫째, 바꿀 수 없는 간호직의 현실에 대해 체념하고 그대로 인정하면서 현실에 순응하는 유형, 둘째, 언젠가 될지는 모르지만, 다른 곳에서 다른 모습으로 전환하기 전까지 현재의 기관에 머물면서 자신이 나름대로 꿈꾸는 미래상에 도달하기 위해 현실과 타협하는 유형, 셋째, 현재의 간호사 생활에 안주하지 않고 도약하기 위해 자기주도적으로 삶을 설계하는 유형이었다.

## 논 의

본 연구에서 경력간호사가 이직의도를 극복한 과정에서의 중심현상으로는 ‘제자리 찾기’가 도출되었다. 사전적으로 볼 때 제자리는 ‘마땅히 있어야 할 자리’라는 의미를 가지고 있으며, ‘찾기’의 동사형인 ‘찾다’는 ‘모르는 것을 알아내고 밝혀내려고 애쓰다 또는 그것을 알아내고 밝혀내다’라는 의미를 가지고 있다. 이상과 같은 사전적인 의미를 조합해 볼 때 ‘제자리 찾기’는 ‘자신이 마땅히 있어야 하고 지켜야 할 자리가 어디인지를 알아내고 밝혀내려고 애쓰는 것’으로 해석할 수 있다. 이러한 ‘제자리 찾기’의 의미에 비추어 볼 때 경력간호사의 이직의도 극복과정은 버거운 간호사 생활로부터 벗어나고자 이직과 재직의 연속선 상에서 내적으로 심한 갈등과 혼란을 겪지만, 다양한 전략을 시도함으로써 그 과정 속에서 숙고와 통찰 및 지지를 통해 보다 성숙된 삶을 조망하고 이직의도를 극복하게 되는 것으로 해석할 수 있다.

경력간호사들은 재직을 영위할 수 없는 신상 문제 등 분명한 사유가 없어도 지속적으로 현 간호사 생활을 유지하기 버겁다고 여겨지는 상황 속에서 이직의도를 갖게 되고 결국 이직과 재직이라는 양자택일의 선택과정을 겪게 된다. 본 연구에서는 ‘갈등기’, ‘조정기’, ‘발견기’, ‘극복기’를 거치는 것으로 나타났다. 이직의도가 생기면 경력간호사는 계속 머물 것인가와 그만 둘 것인가로 ‘갈등기’에 들어가 내적인 갈등과 방향을 하면서 ‘조정기’ 동안에 ‘마음 다스리기’를 하고, ‘발견기’ 동안에 ‘자기의 존재를 발견’하며, ‘간호직에 대한 가치를 재발견’하여 비로소 ‘극복기’를 맞이하면서 간호사로서의 자부심을 갖게 되고 현재의 직장에 머무르기를 결정함으로써 제

자리를 찾는 것으로 나타났다.

본 연구에서는 병동 내 인간관계 갈등, 숨 막히고 억압된 병동 분위기, 이직을 생각하게 하는 동요되는 마음, 부당한 처우, 의욕상실 등이 간호사로서의 생활을 버겁게 하고, 간호사로서의 자부심을 저하시켜 더 이상 지탱하기 힘든 한계 상황으로 내몰아 이직의도를 발생시켰다. 많은 간호사들은 과중한 업무, 역할갈등, 전문적인 지식과 기술 부족, 대인관계, 부적절한 대우, 상급자와의 관계, 부적절한 물리적 환경으로 인해 높은 직무 스트레스를 받게 되고(Cho et al., 2009), 이는 이직의도의 주요 요인이 되고 있다(Coomber & Barriball, 2007; Liou, 2009). 또한, 병원 조직문화의 특성, 업무 영역의 측면에서 상대적으로 열악하고 과중한 근무환경, 진료영역에서의 개인적인 요인으로 인한 직무수행의 연속성 결여와 직무불만족을 증가시켜 이직의도로 발전하게 된다고 하였다(Larrabee, Janney, & Ostrow, 2003; Rambur, Palumbo, & Mongeon, 2003). 이와 같은 이직의도를 갖는 상황에서 많은 간호사들은 적절히 대응하기 위해 사회적 지지체계를 이용하거나 긍정적인 관심을 갖는 방법을 사용하고 있다(Cho et al., 2009). 본 연구에서는 이직의도를 극복하기 위해서 ‘마음 다스리기’라는 전략을 이용하여 현재 처해 있는 상황에서 자신을 맞추어가면서 적절히 조율해감을 알 수 있었다. 즉, 핵심범주인 ‘제자리 찾기’를 위한 참여자들의 노력으로는 곳곳이 버터내기, 병원과 개인생활을 구분 짓기, 실수를 줄이기 위한 개인적인 노력(단점 고치기, 약점 보완하기)을 통해서 이직의도를 발생하게 하는 스트레스를 최소화하려고 하였다. 또, 운동, 영화관람, 친구나 동료 혹은 가족과 시간 보내기, 취미생활 갖기, 음악 듣기, 미술관 가기와 같은 다양한 일상활동을 접하면서 기분을 전환시키고자 하였다. 대학원 생활, 학회 참여, 자격증 취득하기, 학원 다니기를 시도하면서 자신을 발전시키는 것으로 극복하고자 하였으며, 일기쓰기, 멘토와 대화하기, 종교에 의지하기를 통해서 마음의 여유를 갖고 자신을 성찰하면서 긍정적으로 대처하려는 노력들을 하였다. 다른 한편으로는 이직을 하고 싶어도 할 수 없는 현실적인 처지나 경제적인 요건 혹은 내·외적인 다양한 조건들이 이직을 쉽게 결정할 수 없도록 작용하는 점도 있는 것으로 나타났다. 이는 주변사람들에게 스트레스를 받아서 그만두려고 해도 경제적인 문제 때문에 그만두지 못하는 경우가 많다고 한 Kim과 Park (2010)의 연구결과와도 유사하였다. 이상에서와 같은 이직의도를 극복하고자 하는 노력들은 참여자들이 자신이 처한 상황을 자신에게 최대한 유리하게 조정하려는 간호사 개인적 측면에서의 다양한 노력에서 이루어지는 것이므로 보다 근원적인 차원에

서 이직의도를 낮추기 위해서는 간호사들의 직무 만족도를 높이고(Cho et al., 2009) 사기를 진작시키는 적극적인 모색이 필요하겠다.

참여자들은 보다 더 적극적인 개인적 노력의 일환으로 이직의도를 극복하는 과정에서 갈등과 혼란스러운 상황으로부터 자신의 내면을 성찰하고 자기 정체성을 발견하며, 자신과 타인에 대해 상호존중하게 되고, 각자의 존재가 다를 수 있음을 인정하고 이해하게 되었다. 또한, 간호에 대한 가치를 재발견하고 간호사로서의 직업에 대한 자부심을 새롭게 다지는 것으로 나타났다. 이는 임상간호사로서 생활하면서 초기에 심한 혼란과 갈등을 경험하였다가 자기 자신을 성찰하면서 자기의 문제를 명확하게 인식한 후에 비로소 새롭게 자신의 정체성을 확립한다고 밝힌 연구(Kang, Cho, Choe, & Kim, 2002)와 비슷한 결과이다. 이 연구에서도 마지막 자기 계발단계에서 간호상을 다시 생각하면서 상대방 이해하기, 지식 추구하기 및 자기계발하기 등 연구참여자 자신들이 변화해야 할 의미 있는 간호활동들을 확인하고 새로운 간호정체성을 확립하는 것으로 나타났다. 이는 건강소비자에게 양질의 간호를 제공하기 위해서는 전문적 업무를 효율적으로 수행하고 갈등에 대처할 수 있는 능력과 바람직한 간호전문직의 정체성 확립이 무엇보다 중요하다(Kang et al., 2002)고 지적된 바와 부합된다. 그러나 현 병원기관 내부의 제도상의 문제 및 간호서비스의 중요성에 대한 인식부족 등으로 간호 업무의 중요성이 인정받지 못하고 있는 상황은 이와 같은 참여자들의 노력을 지지하지 못하고 한계 짓게 하므로 개선되어야 할 사안이다.

대부분의 참여자들은 다양한 전략을 사용하여 이직의도를 극복하였으며, 이후 간호직에 대한 자부심을 획득하면서 이직에 대한 갈등과 방황에서 벗어나 재직에 대한 마음을 확고하게 다지면서 새롭게 발전된 삶을 조망하는 것으로 나타났다. 간호사로서 자신이 있어야 할 자리를 찾은 후 내·외부 지지 체계로부터 도움을 받아가며 자신의 빈약한 점을 채우면서 변화된 삶을 살아가는 것으로 나타났다. 참여자들은 이직의도로 방황하던 때 가족과 주변 동료 및 관리자로부터 지지와 조언을 받았지만, 몇몇의 참여자들은 역할모델의 부재와 관리자의 부족한 리더십을 지적하기도 하였다. 이는 Kim과 Park (2010)이 병원근무 간호사의 이직경험 연구에서 이직의도의 결정요인을 톨모델의 부재, 부족한 관리자의 리더십, 낮은 간호부의 위상, 다른 부서의 마찰, 제도적 지원의 한계 등이라고 한 결과와 유사하였다. 본 연구의 참여자 대부분은 조직으로부터의 실질적인 지지와 적극적인 관심 및 투명하며 공정하고 건전한

조직문화의 조성이 전제되어야 한다는 것을 역설하였다. 병원에서 간호사로 재직하는 동안 다양한 이유로 인해 이직에 대한 고민하게 되지만, 이러한 고민이 단순히 이직의도로 멈추는 것이 아니라 실제 이직으로 이어져 높은 이직률로 나타나는 경우가 상당하기 때문에 이는 비단 개인의 문제로만 보기는 어렵다. Yoon과 Kim (2010)은 이직을 감소시키기 위하여 간호 관리자가 병원 조직체계의 확립, 근무 환경의 개선뿐만 아니라 조직 구성원 모두가 공유 가치를 창출할 수 있는 조직문화를 이해하여 간호조직에 맞는 각 간호단위의 문화로 이끌어 내야 할 필요가 있다고 했다.

이직의도를 극복한 유형은 참여자 마다 다르게 나타났다. 더 높은 단계로 도약하기 위한 참여자의 유형이 있는가 하면 복잡하게 사는 것 보다 현실에 만족하면서 평범한 삶을 살기를 원하는 유형도 있었다. 또한, 이직 시기는 미정이지만 장소를 불문하고 어디에서도 변함없이 간호사로 살아가면서 큰 꿈을 펼치기 위해 일시적으로 병원에 머무는 유형도 있었다. 이는 신규간호사들이 실무 적응을 위해 버티기를 대처전략으로 사용하였는데, 단순한 인내의 의미보다는 다른 대안이 마련될 때까지 임상간호사의 경력을 유지하기 위해 버티다가 언젠가 도 떠나겠다는 일종의 수동적 공격형의 대처를 하는(Son et al., 2001) 유형과 본 연구의 일부 참여자들의 유형이 유사한 것으로 나타났다.

이직은 사회이동의 자연스런 역동과정으로 조직의 새로운 변화를 촉진하고 유능한 인력으로서의 대체가 가능하다는 긍정적인 견해도 있으나(Hayes et al., 2006), 간호사의 이직으로 인한 근무환경의 변화는 남아 있는 동료간호사의 업무량 및 직무 스트레스를 증가시키고, 환자 측면에서는 간호사 부족으로 인한 간호의 양과 질에 대한 불안을 가중시킴으로써 환자 안위에도 부정적인 영향을 미치게 된다. 또한, 조직차원에서는 신규간호사를 채용하고 일정기간 교육 및 훈련을 시키는데 많은 비용이 지출되므로 심각한 재정적인 문제를 발생시킨다(Liou, 2009).

이처럼 경력간호사들의 이직의도를 낮추기 위한 일차적인 중재요인이 직무 스트레스를 낮추는 것이라고 할 수 있으므로(Kim et al., 2009) 이를 위해 효과적인 중재를 모색하는 것이 중요한 바, 본 연구에서와 같이 이직의도를 극복한 대상자들의 생생한 경험은 그 방안을 제시할 수 있다. 또한, 임상실무에서 경력간호사의 이직률을 낮추는데 기여하는 바가 있을 것으로 생각되며, 경력간호사의 이직의도 극복중재 프로그램을 개발하는데 근거 자료로도 활용될 수 있을 것으로 기대된다.

결론

본 연구는 이직의도를 경험했던 경력간호사의 전반적인 이직의도 극복과정을 근거이론적인 방법론을 통해 확인함으로써 실무에서 간호사들이 현명하게 이직의도를 극복할 수 있도록 중재 프로그램을 개발하는데 기초자료를 제공하고자 시도되었다.

연구참여자는 이직의도를 경험한 경력간호사 중 자발적으로 참여에 동의한 1년 이상의 경력을 가진 간호사이었다. 자료수집은 심층면담을 통해 이루어졌고 동시에 자료분석을 실시하였으며, 그 과정을 통해 지속적인 비교분석과 이론적 표본추출이 이루어졌고, 근거자료의 범주화, 패러다임에 의한 범주분석과 과정분석을 통해 핵심범주가 도출되었다. 핵심범주를 중심으로 하여 범주와의 관련성을 확인함으로써 그 유형을 분석하였다.

연구결과로 이직을 의도했던 경력간호사의 그 극복과정에 관한 근거 자료를 통해 127개의 개념, 34개의 하위 범주, 13개의 범주가 도출되었다. 경력간호사의 이직의도 극복과정속에서 중심이 되는 현상은 ‘지탱하기 힘든 한계 상황에 처함’으로 나타났고 핵심범주는 ‘제자리 찾기’로 나타났다. ‘경력간호사의 이직의도 극복과정은 제자리 찾기로 도출되었으며 극복과정은 갈등기, 조정기, 발견기, 극복기의 4단계로 확인되었고 극복유형은 자기주도형, 순응형, 타협형의 세 가지로 나타났다.

따라서 본 연구는 이직을 심각하게 고민했던 경력간호사의 이직의도 극복과정에 대한 전반적인 이해를 기초로 이직의도를 극복하고 계속해서 재직할 수 있도록 이에 대한 새로운 통찰력을 제공할 것으로 생각된다. 본 연구결과를 바탕으로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 본 연구결과를 바탕으로 경력간호사들에게 있어서 진정으로 자신들이 있어야 하고 지켜야 할 자리를 어디인지를 찾고 되돌아보며 그것을 보다 확고하게 굳히기 위해 단계별, 유형별로 다양한 프로그램을 개발하는 것이 필요하다.

둘째, 본 연구에서는 경력간호사들이 이직의도를 극복하는 과정을 파악했는데 더 나아가 이미 이직을 한 간호사와 이직의도를 극복한 경력간호사의 경험과 본질은 무엇이며 어떤 차이가 있는지를 세세하게 파악하는 것이 실무 간호사에게 더 실제적이고 유용한 자료를 제공할 수 있을 것으로 생각되므로 향후 이러한 연구를 제언한다.

REFERENCES

Cavanagh, S. J., & Coffin, D. A. (1992). Staff turnover among hospital nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 17(11), 1369-1376. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2648.1992.tb01861.x>

Cho, Y. A., Kim, G. S., Kim, E. S., Park, H. M., Yoo, M. S., Lim, E. O., et al. (2009). A correlational study on ICU nurses' job stress, the way of coping, and the turnover intention. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 15(3), 129-141.

Coomber, B., & Barriball, K. L. (2007). Impact of job satisfaction components on intent to leave and turnover for hospital-based nurse: A review of the research literature. *International Journal of Nursing Studies*, 44(2), 297-314. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2006.02.004>

Curran, C. R., & Miller, N. (1990). The impact of corporate culture on nurse retention. *The Nursing Clinics of North America*, 25(3), 537-549.

Glaser, B. G. (1978). *Theoretical sensitivity*. Mill Valley: Sociology Press.

Hayes, L. J., O'Brien-Pallas, L., Duffield, C., Shamian, J., Buchan, J., Hughes, F., et al. (2006). Nurse turnover: A literature review. *International Journal of Nursing Studies*, 43(2), 237-263. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2005.02.007>

Jones, C. B. (1992). Calculating and updating nursing turnover costs. *Nursing Economics*, 10(1), 39-45.

Kang, H. S., Cho, K. J., Choe, N. H., Kim, W. O. (2002). Reconstruction of professional identity in clinical nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 32(4), 470-481.

Kim, B. S., Ryu, E. S., Kim, K. H., Chung H. K., Song, M. S., & Choi, K. S. (1999). A study on the experience of nurses' socialization process in the hospital setting. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 29(2), 393-404.

Kim, C. H., Yang, S. S., Kim, Y. J., Son, Y. J., You, M. A., & Song, J. E. (2009). A structural equation model of nurses' turnover intention. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 15, 550-562.

Kim, J. K., & Kim, M. J. (2011). A review of research on hospital nurses' turnover intention. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 17, 538-550.

Kim, M. A., Park, K. O., You, S. J., Kim, M. J., & Kim, E. S. (2009). A survey of nursing activities in small and medium-size hospitals: Reasons for turnover. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 15(1), 149-165.

Kim, M. J., & Park, S. A. (2010). Experiences of hospital nurses' turnover: Determinants of factors affecting turnover intention. *Journal of Military Nursing Research*, 28(1), 56-69.

Kim, M. R. (2008). *Clinical nurses' professionalism, nursing performance and intention of retention*. Unpublished master's thesis, Hanyang University, Seoul, Korea.

Kim, M. Y. (1995). A study of factors influencing turnover sol-

- ution in hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 34(4), 54-69.
- Kim, Y. R. (2007). *A study on the turnover intention of the oncology nurse*. Unpublished master's thesis, Chonnam National University, Gwangju, Korea.
- Larrabee, J. H., Janney, M. A., & Ostrow, C. I. (2003). Predicting registered nurse job satisfaction and intend to leave. *Journal of Nursing Administration*, 33(5), 271-283.
- Lee, Y. J., & Kim, K. B. (2008). Experiences of nurse turnover. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 38, 248-257. <http://dx.doir.org/10.4040/jkan.2008.38.2.248>
- Lincoln, Y. S., & Guba, E. (1985). *Naturalistic inquiry*. Beverly Hills, CA: Sage.
- Liou, S. R. (2009). Nurses' intention to leave: Critically analyse the theory of reasoned action and organizational commitment model. *Journal of Nursing Management*, 17(1), 92-99. <http://dx.doir.org/10.1111/j.1365-2834.2008.00873.x>
- Park, K. O. (2006). The system and policy related to nursing personnel. *Journal of Nursing Query*, 15(2), 5-17.
- Rambur, B., Palumbo, M. V., & Mongeon, J. (2003). A statewide analysis of RN's intention to leave their position. *Nursing Outlook*, 51(4), 182-188. [http://dx.doir.org/10.1016/S0029-6554\(03\)00115-5](http://dx.doir.org/10.1016/S0029-6554(03)00115-5)
- Son, H. M., Koh, M. H., Kim, C. M., & Moon, J. H. (2001). The clinical experiences of adaptation as a new nursing staff. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 31, 988-997.
- Son, I. S., Kim, H. S., Kwon, J. S., Park, D. L., Han, Y. H., & Han, S. S. (2008). Development of an instrument to measure organizational socialization of new clinical nurses. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 14(1), 85-97.
- Strauss, A. L., & Corbin, J. (1998). *Basics of qualitative research: Techniques and procedures for developing ground theory*. London: Sage.
- Winter-Collins, A., & McDaniel, A. M. (2000). Sense of belonging and new graduate job satisfaction. *Journal for Nurses in Staff Development*, 16(3), 103-111.
- Yoon, G. S., & Kim, S. Y. (2010). Influences of job stress and burnout on turnover intention of nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 16, 507-516.
- Yoon, S. H. (2002). A study on new graduate nurses' clinical experience of adaptation. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 8, 55-72.