



병원간호사의 직무 스트레스, 윤리적 딜레마 및 소진이 이직의도에 미치는 영향

최명이¹⁾ · 소향숙²⁾ · 고 은³⁾

Influences of Occupational Stress, Ethical Dilemma, and Burnout on Turnover Intention in Hospital Nurses

Choi, Myoung Yi¹⁾ · So, Hyang Sook²⁾ · Ko, Eun³⁾

1) *Chonnam National University Hospital, Gwangju*

2) *College of Nursing · Chonnam Research Institute of Nursing Science, Chonnam National University, Gwangju*

3) *Department of Nursing, College of Life Science and Natural Resources, Suncheon National University, Suncheon, Korea*

Purpose: The aim of this research was to identify the relationships between occupational stress, ethical dilemma, burnout and turnover intention and the factors influencing turnover intention in hospital nurses. **Methods:** The participants, 215 nurses, were recruited from two university hospitals located in two provinces of Korea. Data were collected through self-report questionnaires. Collected data were analyzed using descriptive statistics, t-test, ANOVA, Pearson correlation coefficients, and multiple regression with SPSS/WIN 22.0. **Results:** Participants' scores for occupational stress, ethical dilemma, burnout and turnover intention were 3.96 ± 0.45 , 2.60 ± 0.39 , 3.71 ± 0.70 , and 3.50 ± 0.90 respectively. The results show that the higher the score for occupational stress, ethical dilemma, and burnout the higher the score for turnover intention. The most important factor influencing turnover intention was burnout ($\beta = .42$, $p < .001$), followed by position ($\beta = .21$, $p = .001$), educational level ($\beta = .21$, $p = .007$), ethical dilemma ($\beta = .13$, $p = .020$) in that order. These factors explained 43.5% of total variance in turnover intention ($F = 19.34$, $p < .001$). **Conclusion:** Changes in hospital structural management systems and support strategies should be developed and operated, taking into account burnout, ethical dilemma, and personal characteristics of clinical nurses in order to reduce turnover.

Key Words: Nurses; Employee turnover; Occupational stress; Ethics

**This article is a revision of the first author's master's thesis from Chonnam National University.*

주요어: 간호사, 이직의도, 직무 스트레스, 윤리

*이 논문은 제1저자 최명이의 석사학위논문을 수정하여 작성한 것임.

1) 전남대학교병원

2) 전남대학교 간호대학 · 간호과학연구소

3) 국립순천대학교 생명산업과학대학 간호학과

Received Oct 8, 2018 Revised Jan 28, 2019 Accepted Feb 8, 2019

Corresponding author: Ko, Eun

Department of Nursing, College of Life Science and Natural Resources, Suncheon National University

255, Jungang-ro, Suncheon 57922, Korea

Tel: +82-61-750-3886, Fax: +82-61-750-3880, E-mail: eunko@suncheon.ac.kr

서 론

1. 연구의 필요성

최근 의료환경은 인구구조 및 질병양상의 변화, 환자 권리의식의 향상 등 급변하는 사회적 추세와 더불어 의료서비스의 질 향상에 대한 환자들의 요구 역시 높아지고 있다. 병원 인적자원의 30~40%를 간호사가 차지하기 때문에 간호사의 질적 수준의 확보와 유지는 병원의 의료서비스 향상과 발전에 중요한 영향을 미치게 된다[1]. 이에 질적 수준이 높은 간호서비스를 제공할 수 있는 병원간호사를 지속적으로 확보하는 것은 중요한 이슈가 된다. 하지만 국내 간호사의 평균 이직률은 13.9%로 평균 근무연수는 5.4년에 불과하며, 1년 이내 신규간호사의 이직율은 33.9%나 된다[2]. 미국의 경우 지역이나 병원환경에 따라 차이가 있지만 평균 이직율은 16.8%, 신규간호사의 이직율 27.4%로 보고되고 있다[3]. 이처럼 간호사의 높은 이직률은 양질의 간호인력을 확보하는데 어려움을 초래하여 결과적으로 간호의 질을 저하시키고 환자 간호결과에 부정적인 영향을 미치게 된다. 이에 이직을 예측하는 가장 의미있는 변수인 이직의도에 관심을 가지고 이를 예방하기 위한 노력이 필요하다. 이직의도는 개인적 특성 요인과 상황적 요인의 복합적 요인에 의해 영향을 받는데[4], 병원간호사의 이직의도에 관련된 선행연구 결과 연령, 교육수준, 직위, 결혼상태, 경력, 근무형태, 급여 등의 개인적 요인과 직무만족, 조직몰입, 직무 스트레스, 소진 등의 상황적 요인과의 관련성을 확인한 연구들이 많이 이루어졌다. 하지만 연구마다 일관된 결과를 보이지 않고 이직의도에 관한 명확한 원인을 제시하지 못하고 있으며[5], 이직의도와 관련된 개인적 요인이나 상황적 요인들을 단편적으로 분석하였다는 한계가 있다. 이에 이직의도와 관련된 변인들을 보다 복합적으로 확인할 필요가 있을 것으로 생각된다.

병원간 치열한 의료경쟁의 심화는 병원간호사에게 업무의 전문성과 고객감동이라는 두 가지 요소를 동시에 요구하고 있다[6]. 이러한 맥락에서 병원간호사는 직무와 관련된 많은 스트레스에 노출되고 있으며 병원에서 근무하는 인력 중 간호사의 스트레스는 다른 직종에 비해 높은 것으로 알려져 있다[7]. 간호사의 직무 스트레스에 관한 국내외 연구를 비교한 결과, 국외연구에서는 직업 관련 요인과 역할갈등과 관련된 요인을 스트레스의 원인으로 제시한 것에 비해 국내연구에서는 개인적 요인, 교대근무나 부적절한 대우, 급여수준과 같은 조직체계 요인을 스트레스의 원인으로 다루고 있어 차이가 있음을 알 수 있다[1]. 이에 국내 병원간호사의 직무 스트레스를 보다 명확

히 하고, 스트레스와 관련된 다양한 요인들을 구체적으로 확인할 필요가 있으리라 생각된다.

최근 의료기술의 발달과 함께 의료소비자들의 의료정보에 대한 접근성이 높은 정보화 사회환경속에서 의료인들은 광범위하고 복잡한 다양한 치료방안 중 최선의 윤리적 의사결정을 해야 하는 상황에 자주 노출되게 된다[8]. 간호실무 현장에서 간호사는 환자와 보호자와의 관계에서 뿐만 아니라, 함께 근무하는 선후배 간호사와 다른 의료진과의 관계 속에서도 윤리적 갈등을 겪고 있으며, 다양한 윤리적 문제와 관련된 딜레마 상황에서 전문인으로서의 책임을 가지고 의사결정에 참여하도록 요구받고 있다[9]. 하지만, 병원간호사들은 윤리적 딜레마에 직면했을 때 이를 회피하거나 무관심하게 행동하고[9], 인습이나 개인적 양심, 종교적 신념을 우선시하여 의사결정을 하는 등[10] 간호사가 윤리적 딜레마를 해결하는데 도움이 되는 가이드라인은 거의 없는 실정이다[8]. 이는 환자 간호의 질에 부정적인 영향을 줄 수 있으며[11], 해결되지 못한 윤리적 딜레마는 간호사의 스트레스를 높이는 요인이 될 수 있을 것으로 생각되나, 이를 구체적으로 확인한 선행연구를 찾아볼 수 없었다.

소진은 개인이 반복되는 정서적 압박과 스트레스의 결과로 더 이상은 업무에서 오는 스트레스를 감당하지 못할 때 나타나는 신체적, 정서적, 정신적 탈진 반응을 말한다. 간호사는 소진의 위험에 민감한 직업으로, 간호사의 소진은 점진적으로 진행되어 신체적, 정서적, 정신적 건강에 영향을 미치고, 소진이 적절히 조절되지 않을 경우 이직의도에 영향을 미칠 수 있다[12]. 이에 소진은 이직의도 관련요인으로 많은 연구에서 보고되고 있지만, 메타분석 결과 통계적으로 유의하지 않은 결과를 보여[13] 대상자를 확대한 반복연구가 필요할 것으로 생각된다. 소진에 관한 국외연구의 체계적 고찰 결과, 의사-간호사의 비협력적 관계, 상급자의 지지 요인, 간호사 대 환자의 비율 등이 소진을 증가시키는 요인이 된다고 하였으나[14], 국내연구에서는 간호사의 업무상황을 반영하여 구체적으로 소진과의 관련성을 확인한 연구는 적은 실정이다. 따라서, 병원간호사의 업무특성과 관련된 상황적 요인 즉 역할갈등을 초래할 수 있는 윤리적 딜레마나 직무 스트레스가 소진을 높이는 위험요인이 되는지에 관심을 가질 필요가 있겠다.

한편 이직의도의 15.0~50.0% 정도는 도덕적 문제 상황에서 초래되며, 병원간호사는 윤리적 문제를 주장하는데 대한 제약으로 인해 도덕적 고뇌를 경험한다[15]. 이러한 상황에서 간호사의 역할갈등의 빈도를 줄이거나 갈등을 해결하게 되면 종국에는 이직의도를 줄일 수 있을 것이다. 이에 병원간호사가 경험하는 윤리적 문제 역시 간호사의 직무 스트레스가 될 수 있고,

이는 간호사의 소진 및 이직의도로 이어질 수 있을 것으로 생각되나 이러한 변수들을 종합적으로 확인한 연구는 아직까지 시도된 적이 없다. 따라서, 본 연구는 병원간호사의 개인적 특성 요인 뿐만 아니라 직무 스트레스, 윤리적 딜레마, 소진의 상황적 요인이 이직의도와 어떠한 관련이 있는지를 파악하고자 한다. 이에 이직을 결정짓는 가장 큰 선행요인인 이직의도에 영향을 미치는 변수를 파악하여 병원간호사의 이직을 감소시키기 위한 전략이나 정책을 마련하는데 필요한 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구는 병원간호사의 직무 스트레스, 윤리적 딜레마, 소진 및 이직의도의 정도를 파악하고, 이직의도에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위함이며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 병원간호사의 직무 스트레스, 윤리적 딜레마, 소진 및 이직의도의 정도를 파악한다.
- 병원간호사의 인구사회학적 특성 및 직무 관련 특성에 따른 이직의도의 차이를 파악한다.
- 병원간호사의 직무 스트레스, 윤리적 딜레마, 소진 및 이직의도 간의 관계를 파악한다.
- 병원간호사의 이직의도에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 병원간호사의 이직의도에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구대상자는 G광역시와 H군에 소재한 2개의 대학병원에 근무하는 간호사로 본 연구의 목적을 이해하고 자발적으로 연구참여에 동의하여 서면동의서를 작성한 자이다. 본 연구에서 필요한 연구대상자 수는 G*Power 3.1.9.2를 이용하여 계산하였다. 회귀분석을 위해 양측검정 유의수준 .05, 중간정도의 효과크기 .15, 검정력 .95의 조건에서 독립변수를 15개로 설정하였을 때, 회귀분석을 적용하기 위해 필요한 표본수는 199명으로 산출되었다. 15%의 탈락률을 고려하여 총 235부의 설문지를 배부하였고 225부를 회수하여 회수율은 95.7%였으며, 이

중 설문지에 대한 응답이 불성실한 10부를 제외한 총 215부가 최종 분석에 사용되었다.

3. 연구도구

1) 직무 스트레스

직무 스트레스는 Kim과 Gu [16]가 개발한 간호사의 직무 스트레스 도구를 Yoon과 Lee [17]가 수정·보완한 도구를 사용하였다. 도구 사용 전 Lee [17]에게 이메일로 도구사용에 대한 허락을 받았다. 본 도구는 9개의 하위영역으로 간호업무 6문항, 전문직 역할갈등 5문항, 전문지식 및 기술부족 4문항, 기타 인력 및 대인관계의 문제 6문항, 의사와의 갈등 3문항, 의료한계에 대한 심리적 부담 3문항, 간호사에 대한 대우 5문항, 근무표와 관련된 사항 7문항, 보호자와 환자에 관련된 사항 4문항으로 총 43 문항으로 구성되어 있다. 각 문항에 대한 스트레스 정도를 5점 Likert 척도로 '전혀 느끼지 않는다' 1점에서 '매우 심하게 느낀다' 5점으로 측정하며, 측정된 점수가 높을수록 스트레스 정도가 심함을 의미한다. 개발당시 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .94였으며, 본 연구에서 Cronbach's α 는 .92였다.

2) 윤리적 딜레마

윤리적 딜레마는 Han [18]이 개발하고 Yang과 Oh [19]가 수정·보완한 도구를 사용하였다. 도구 사용 전 Yang [19]에게 도구사용에 대한 허락을 받았다. 본 도구는 4개의 하위영역으로 간호사와 대상자 6문항, 간호사와 전문직 업무 14문항, 간호사와 협동자 7문항, 생명존중 및 인간의 권리존중 7문항으로 총 34문항으로 구성되어 있다. 각 문항에 대한 윤리적 딜레마 정도를 4점 Likert 척도로 '전혀 없다' 1점에서 '매우 심하다' 4점으로 측정하며, 측정된 점수가 높을수록 윤리적 딜레마 정도가 큼을 의미한다. Yang과 Oh [19]의 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .92였으며, 본 연구에서 Cronbach's α 는 .91이었다.

3) 소진

소진은 Maslach, Jackson과 Leiter [20]의 Maslach Burn-out Inventory Scale (MBI)을 Cho [21]가 번안한 도구를 사용한다. 도구 사용 전 Cho [21]에게 이메일로 도구사용에 대한 허락을 받았다. 본 도구는 3개의 하위영역으로 정서적 고갈 9문항, 비인간화 5문항, 개인적 성취감 상실 8문항으로 총 22문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 '전혀 없다' 1점에서 '매일 느낀다' 7점으로 측정하며, 점수가 높을수록 소진의 정도가 심함을

의미한다. Cho [21]의 연구와 본 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .84였다.

4) 이직의도

이직의도는 Lawler [22]가 개발하고 Park [23]이 번역하여 수정·보완한 도구를 사용하였다. 도구 사용 전 Park [23]에게 이메일로 도구사용에 대한 허락을 받았다. 본 도구는 총 4문항으로 구성되는데 각 문항은 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점으로 측정하는 5점 Likert 척도로 측정된 점수가 높을수록 의직의도가 높음을 의미한다. Park [23]의 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .87이었으며, 본 연구에서 Cronbach's α 는 .90이었다.

4. 자료수집

본 연구는 연구대상병원의 생명의학 연구윤리심의위원회 의 승인 후 2013년 9월 1일부터 9월 15일까지 자료수집이 진행되었다(IRB No. CNUH-2013-092). 자료수집 전 연구대상 병원 간호부에 연구의 목적과 설문에 대한 정보를 제공하고 자료수집에 대한 허락을 받았다. 연구자는 연구대상 병원의 병동 간호사실을 방문하여 연구대상자 설문문을 바탕으로 연구의 목적과 방법을 설명하고 자발적으로 연구참여 의사를 밝힌 간호사에게 서면동의서를 받은 후 설문지를 배포하였다. 연구대상자에게 설문내용은 연구목적으로만 사용되며, 응답 도중 언제든지 원하지 않으면 연구참여를 철회할 수 있음을 설명하였다. 또한 무기명으로 처리되어 비밀이 보장되고, 연구에 참여하지 않음에 따른 어떠한 불이익도 없으며, 연구참여는 본인의 자율적인 판단에 의해 이루어짐을 설명하였다. 설문지는 대상자가 편안한 시간에 스스로 읽고 답하도록 하였으며 설문작성에 약 15분이 소요되었다. 작성된 설문지는 회수용 봉투에 넣고 밀봉하여 병동에 비치된 수거상자에 넣도록 하였으며, 연구자와 연구보조원이 수거하였다.

5. 자료분석

수집된 자료는 IBM SPSS/WIN 24.0 프로그램(SPSS Inc, Chicago, IL)을 이용하여 다음과 같이 분석하였다.

- 대상자의 인구사회학적 및 직무 관련 특성, 직무 스트레스, 윤리적 딜레마, 소진 및 이직의도의 정도는 기술통계량을 제시하였다.
- 대상자의 인구사회학적 및 직무 관련 특성에 따른 이직의

도의 정도는 independent t-test와 one-way ANOVA로 분석하였으며, 사후 검증은 Scheffé test로 분석하였다. 이때 모수적인 가정이 의심되는 경우 비모수방법으로 분석하였다.

- 대상자의 직무 스트레스, 윤리적 딜레마, 소진 및 이직의도 간의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient로 분석하였다.
- 대상자의 이직의도에 영향을 미치는 요인은 Stepwise method를 이용한 multiple linear regression으로 분석하였다.

연구결과

1. 인구사회학적 및 직무 관련 특성

연구대상자는 여성이 98.1%였으며, 61.9%가 미혼이었다. 연령별 분포는 20대가 51.7%, 30대가 35.8%를 차지하였고, 종교는 기독교가 29.3%, 천주교가 16.3%였으며 47.4%의 대상자가 종교를 가지고 있지 않았다. 교육수준은 4년제 간호학과 졸업생이 45.6%로 가장 많았고, 3년제 간호학과 졸업생은 19.5%, 전문학사 취득 후 학사학위 과정을 졸업한 대상자가 19.5%였다. 근무병동은 외과계병동이 27.4%, 내과계병동이 19.0%, 내외과계병동이 16.3%, 중환자실이 15.8%였으며, 근무경력은 1년 이상 5년 미만인 32.1%, 5년 이상 10년 미만인 30.3%를 차지하였고, 83.3%가 일반간호사였다. 98.2%의 대상자가 간호사 윤리강령에 대해 알고 있다고 응답하였다. 52.6%의 대상자는 졸업 후 윤리와 관련된 교육을 받은 경험이 없었으며, 85.6%의 대상자가 이와 관련된 교육을 받을 의향이 있다고 응답하였다 (Table 1).

2. 직무 스트레스, 윤리적 딜레마, 소진 및 이직의도

대상자의 직무 스트레스는 3.96점(5점 만점, 점수범위 2.56~4.93점)이었으며, 하위영역별 점수는 보호자와 환자 4.37점, 의사와의 갈등 4.31점, 간호업무 4.17점, 근무표 4.16점의 순이었다. 대상자의 윤리적 딜레마는 2.60점(4점 만점, 점수범위 1.61~3.64점)이었으며, 하위영역별 점수는 간호사와 전문직 업무 2.72점, 간호사와 대상자 2.57점, 간호사와 협동자 2.50점, 생명존중 및 인간의 권리존중 2.49점의 순이었다. 대상자의 소진은 3.71점(7점 만점, 점수범위 1.00~7.00점)이었으며, 하위영역별 점수는 정서적 고갈 4.37점, 비인간화 3.44점, 개인적 성

Table 1. Difference in Turnover Intention by General and Job-related Characteristics

(N=215)

Variables	Categories	n (%)	Turnover Intention	
			M±SD Median	t or F or Z (p)
Gender	Male	4 (1.9)	4.06±0.55	1.22 (.225)
	Female	211 (98.1)	3.49±0.94	
Marital status	Unmarried	133 (61.9)	3.60±0.85	-1.95 (.053)
	Married	82 (38.1)	3.34±1.85	
Age (year)	<25 ^a	21 (9.8)	3.31±0.83	12.24 (<.001) a, b, c, d > e
	25~29 ^b	90 (41.9)	3.70±0.90	
	30~34 ^c	54 (25.1)	3.79±0.68	
	35~39 ^d	23 (10.7)	3.38±0.89	
	≥40 ^e	27 (12.6)	2.52±0.95	
Religion	Protestantism	63 (29.3)	3.53±0.95	1.60 (.191)
	Catholicism	35 (16.3)	3.71±0.97	
	Buddhism	15 (7.0)	3.12±0.89	
	Have not	102 (47.4)	3.43±0.92	
Educational level	Diploma ^a	42 (19.5)	3.33±0.88	5.19 (.002) b, c > d
	Bachelor ^b	98 (45.6)	3.63±0.84	
	RN-BSN ^c	42 (19.5)	3.77±0.96	
	Master ^d	33 (15.4)	3.03±1.03	
Working unit	Medicine ^a	41 (19.0)	3.41±0.92	2.50 (.044) b, d > c
	Surgery ^b	59 (27.4)	3.67±0.81	
	Medicine+surgery ^c	35 (16.3)	3.19±0.63	
	Intensive care unit ^d	34 (15.8)	3.76±1.12	
	Others ^e	46 (21.4)	3.38±1.07	
Total clinical career (year)	<1 ^a	22 (10.2)	3.42±0.83	7.14 (<.001) b, c > d
	1~<5 ^b	69 (32.1)	3.70±0.86	
	5~<10 ^c	65 (30.3)	3.72±0.85	
	≥10 ^d	59 (27.4)	3.06±1.00	
Position	Staff Nurse ^a	179 (83.3)	3.60±0.86	9.20 (<.001) a > c
	Charge Nurse ^b	23 (10.7)	3.13±1.10	
	Head Nurse ^c	13 (6.0)	2.62±1.06	
Awareness about ethical code	Well known ^a	27 (12.6)	13.0	6.98* (.031) b > c
	Known ^b	184 (85.6)	15.0	
	Not known ^c	4 (1.8)	13.5	
Need of ethical committee	Absolutely	12 (5.6)	14.0	4.39* (.111)
	Necessary	159 (74.0)	14.0	
	Not necessary	44 (20.4)	16.0	
Experience of ethical education	Yes	102 (47.4)	3.27±0.97	-3.59 (<.001)
	No	113 (52.6)	3.71±0.85	
Intention to participate the ethical education	Yes	184 (85.6)	3.45±0.92	-1.95* (.051)
	No	31 (14.4)	3.80±0.99	

*Mann-Whitney U test or Kruskal-Wallis H test statistics; a,b,c,d,e=Scheffé' test or Mann-Whitney U test; RN-BSN=Registered nurse-bachelor of science in nursing.

취감 저하 3.15점의 순이었다. 대상자의 이직의도는 3.50점(5 점 만점, 점수범위 1.59~4.27점)이었다(Table 2).

3. 인구사회학적 및 직무 관련 특성에 따른 이직의도의 차이

대상자의 인구사회학적 및 직무 관련 특성에 따른 이직의도의 차이는 연령(F=12.24, $p < .001$), 교육수준(F=5.19, $p = .002$), 근무부서(F=2.50, $p = .044$), 근무경력(F=7.14, $p < .001$), 직위(F=9.20, $p < .001$), 윤리강령에 대한 인식정도(Z=6.98, $p = .031$) 및 윤리교육의 경험(Z=-3.59, $p < .001$)에 따라 차이가 있었다.

20대와 30대 대상자가 40대보다 이직의도가 더 높았으며, 학사 학위 대상자가 석사학위 대상자보다 이직의도가 더 높았다. 근무부서는 외과계 병동과 중환자실에 근무하는 간호사가 내외과계 병동에 근무하는 간호사보다, 근무경력이 10년 미만인 대상자가 10년 이상인 대상자보다, 일반간호사가 책임간호사나 수간호사보다 이직의도가 높았다. 윤리강령에 대해 인식하고 있거나 윤리교육을 받은 경험이 없는 간호사가 이직의도가 더 높았다(Table 1).

4. 직무 스트레스, 윤리적 딜레마, 소진 및 이직의도 간의 상관관계

대상자의 이직의도는 직무 스트레스($r=.27, p<.001$), 윤리적 딜레마($r=.23, p=.001$) 및 소진($r=.54, p<.001$)과 유의한 순

상관관계가 있었다. 직무 스트레스와 윤리적 딜레마는 순상관 관계가 있었으며($r=.45, p<.001$), 직무 스트레스와 소진도 순상관관계가 있었다($r=.27, p<.001$)(Table 3).

5. 이직의도 영향요인

대상자의 이직의도에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 직무 스트레스, 윤리적 딜레마, 소진 그리고 인구사회학적 및 직무 관련 특성 중 이직의도와 유의미한 관련이 있는 것으로 나타난 변수 즉, 연령, 교육수준, 근무부서, 근무경력, 직위, 윤리 강령에 대한 인식정도 및 윤리교육의 경험을 독립변수로 하여 다중회귀분석을 실시하였다. 다중회귀분석을 위한 가정을 검정하기 위해 오차항의 등분산성, 정규성과 독립성을 검정하였다. Cook's Distance 통계량을 이용하여 분석한 결과 1.0 이상

Table 2. Degree of Occupational Stress, Ethical Dilemma, Burnout, and Turnover Intention (N=215)

Variables	M±SD	Min	Max
Occupational stress*	3.96±0.45	2.56	4.93
Nursing work	4.17±0.56	1.83	5.00
Role conflict	3.87±0.59	2.60	5.00
Professional knowledge	3.69±0.66	2.00	5.00
Interpersonal relationships	3.75±0.71	1.83	5.00
Conflict with doctor	4.31±0.72	1.00	5.00
Psychological burden	3.87±0.65	1.33	5.00
Deal for nurse	3.50±0.68	1.80	5.00
Duty schedule	4.16±0.73	1.00	5.00
Caregiver and patient	4.37±0.56	2.75	5.00
Ethical dilemma [†]	2.60±0.39	1.61	3.64
Nurse and client	2.57±0.48	1.33	4.00
Nurse and professional work	2.72±0.47	1.50	4.00
Nurse and collaborator	2.50±0.53	1.00	3.85
Respect of life and human right	2.49±0.53	1.42	3.57
Burnout [‡]	3.71±0.70	1.00	7.00
Emotional exhaustion	4.37±1.00	1.55	6.66
Depersonalization	3.44±1.18	1.00	6.60
Decreased personal sense of accomplishment	3.15±0.98	1.00	5.62
Turnover intention*	3.50±0.90	1.59	4.27

Possible score range: *1~5, [†]1~4, [‡]1~7.

Table 3. Relationships between Occupational Stress, Ethical Dilemma, Burnout, and Turnover Intention (N=215)

Variables	Occupational stress	Ethical dilemma	Burnout	Turnover intention
	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)
Occupational stress	1			
Ethical dilemma	.45 (<.001)	1		
Burnout	.27 (<.001)	.13 (.052)	1	
Turnover intention	.27 (<.001)	.23 (.001)	.54 (<.001)	1

Table 4. Factors Influencing Turnover Intention

(N=215)

Variables	B	SE	β	t	p
(Constant)	-4.66	2.12		-2.19	.029
Educational level (RN-BSN)*	1.91	0.69	.21	2.74	.007
Position (staff nurse)*	2.17	0.63	.21	3.45	.001
Occupational stress	0.02	0.01	.11	1.82	.070
Ethical dilemma	0.04	0.02	.13	2.35	.020
Burnout	0.11	0.01	.42	8.50	< .001

$R^2=.435$, $F=19.34$, $p<.001$

*Dummy variables: Educational level; Diploma=0, Bachelor=0, RN-BSN=1, Master=0, Position; Staff nurse=1, Charge nurse=0, Head nurse=0; RN-BSN=Registered nurse-bachelor of science in nursing.

은 없었다. 잔차분석을 위해 이직의도에 대한 회귀표준화 잔차의 정규 P-P도표와 산점도를 확인한 결과, 선형성을 보였고 잔차의 분포가 0을 중심으로 고르게 퍼져있어 오차항의 등분산성이 만족되었다. 독립성 분석결과 Durbin-Watson 통계량은 1.72로 2값 근처에 있어 자기상관이 없어 오차 항들이 서로 독립적임을 알 수 있어 회귀모형은 적합하였다. 다중회귀분석을 위해 다중공선성을 확인한 결과 공차한계(tolerance)의 범위가 0.50~0.88로 0.1 이상이었으며, 분산팽창인자(Variation Inflation Factor, VIF)는 1.14~2.59로 10을 넘지 않아 다중공선성의 문제는 없는 것으로 확인되었다.

회귀분석 결과, 소진($\beta=.42$, $p<.001$), 직위($\beta=.21$, $p=.001$), 교육수준 (RN-BSN) ($\beta=.21$, $p=.007$), 윤리적 딜레마($\beta=.13$, $p=.020$)가 이직의도에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 이들 변수들의 이직의도에 대한 설명력은 약 43.5%였으며 ($F=19.34$, $p<.001$), 소진이 이직의도에 가장 큰 영향을 미치는 요인으로 확인되었다(Table 4).

논 의

본 연구는 병원간호사의 직무 스트레스, 윤리적 딜레마, 소진 이 이직의도에 미치는 영향을 파악하고자 시도되었다. 연구결과 병원간호사의 이직의도에 유의한 영향을 치는 요인으로는 소진, 직위, 교육수준, 윤리적 딜레마였으며, 소진이 이직의도에 가장 큰 영향을 미치는 요인이었다. 본 연구는 병원간호사의 이직의도를 줄이기 위해 소진되지 않도록 할 뿐만 아니라, 이들이 겪는 윤리적 딜레마에 관심을 가지고 적극적으로 대처할 수 있는 방안을 고려할 필요가 있음을 확인하여 병원간호사의 이직을 낮추기 위한 정책 마련에 필요한 기초자료를 제공하였다.

본 연구대상자의 직무 스트레스는 3.96점으로 다소 높은 스

트레스를 경험하는 것을 알 수 있었다. 이러한 결과는 동일한 도구로 광역시에 소재한 임상간호사의 직무 스트레스가 4.00점이었다는 연구결과와 유사하였으나[6], 중소병원 간호사의 3.34 점보다는 높았다[24]. 간호업무환경은 직무 스트레스에 직접적으로 영향을 미치는 변수가 되며, 병원의 규모나 조직문화, 자료수집 당시의 상황적 요인 등이 병원간호사의 직무 스트레스에 영향을 줄 수 있다. 본 연구는 일 지역에 위치한 대학병원인 상급종합병원에 근무하는 간호사를 대상으로 하여 중소병원과는 업무환경에 있어 차이가 있어 이러한 연구결과를 보인 것으로 생각된다. 또한 1년 이상 10년 미만의 근무경력을 가지고 있는 간호사가 62.4%를 차지하였는데, 이러한 중간위치에 있는 간호사에게 더 많은 업무와 책임이 주어지고 이에 대한 부담감이 스트레스를 높이는 결과를 보였으리라 생각된다. 본 연구대상자의 직무 스트레스의 하위영역별 점수를 보면 보호자와 환자 영역이 4.37점, 의사와의 갈등 영역이 4.31점으로 가장 높았다. 이러한 결과는 최근 고객센터를 최우선으로 하고 친절간호서비스를 제공하도록 하는 병원의 정책과 함께, 환자의 권리 및 질적인 간호요구가 증가하였음을 보여주는 결과로 생각된다. 또한 아직도 관료적인 병원의 조직문화가 의사와의 갈등으로 인한 스트레스를 초래하는 것으로 보이며, 병원의 조직문화를 개선하고 병원현장에 있는 의료인들의 효과적인 소통능력을 높일 수 있는 교육이나 홍보가 필요할 것으로 생각된다. 또한 지속적인 직무 스트레스는 조직내 개인이나 조직의 역동에 부정적인 영향을 미치게 되므로 보호자와 환자의 요구를 수용하고, 의사와의 갈등을 합리적으로 해결할 수 있는 체계적인 시스템이 간호부서 차원에서 마련되어야 하며, 스트레스 상황에 노출된 간호사를 지지해줄 수 있는 조직의 분위기가 조성되어야 할 것으로 생각된다.

대상자의 윤리적 딜레마는 2.60점으로 Kim과 Yoon [25]의

연구결과인 2.63점과 유사하였으며, Yang과 Oh [19]의 연구 결과인 2.44점보다는 높았다. 이는 자료수집 시기의 차이로 생각되며, 최근의 복잡한 의료상황에서 병원간호사는 많은 윤리적 딜레마 상황에 노출되게 된다는 것을 의미하는 결과로 생각된다. 하위 영역별 점수를 분석한 결과, 간호사와 전문직 업무 영역이 2.72점으로 가장 높아 선행연구결과와 유사하였는데 [19], 이는 급변하는 병원현장에서 전문직 간호사로서의 역할로 합리적인 의사결정을 하도록 요구받고 있는 현실을 반영하는 결과로 생각된다. 따라서 병원에서는 이러한 윤리적 딜레마 발생시 이를 효과적으로 상담하여 해결할 수 있는 체계 등을 갖출 필요가 있으며, 간호전문직 단체에서는 구체적인 윤리적 딜레마 사례를 파악하고 이에 대처할 수 있는 간호사의 역량을 강화하는 방안을 마련하여야 할 필요가 있을 것으로 생각된다. 본 연구에서 대상자의 소진은 3.71점으로 동일한 도구로 측정된 임상간호사의 소진이 3.60점[26]이었다는 연구결과와 유사하였는데, 이는 ‘한 달에 몇 번 정도’의 소진을 경험하는 것으로 해석할 수 있다. 한편 병원간호사의 소진이 3.82점이었다는 연구결과[15]보다는 다소 낮은 점수였는데, 이는 연구대상자의 차이 때문으로 생각된다. Chae 등[15]연구에서는 간호간병서비스 병동에 근무하는 간호사가 연구대상자에 포함되어 있었으며, 간호간병서비스 병동에 근무하는 간호사의 소진이 더 높게 나타나 이러한 결과를 보인 것으로 생각된다. 소진의 하위영역 중 정서적 고갈은 업무나 인간관계에서 스트레스로 고민하며 의욕을 잃은 탈진상태로 소진을 가장 잘 반영한다고 볼 수 있는데[26], 본 연구결과 정서적 고갈 영역 점수가 4.37점으로 가장 높아 다른 선행연구결과를 지지하였다[7, 26]. 간호사는 다양한 사람들과 끊임없이 접촉하고 환자의 생명과 직결되어 있는 업무수행과정에서 정서적 소진을 경험하게 되므로 간호사의 소진을 줄일 수 있는 방안 등을 마련할 때 이러한 측면에 초점을 둘 필요가 있을 것으로 생각된다. 반면 본 연구와 측정도구는 다르지만 임상간호사의 소진을 확인한 다른 선행연구결과, 소진의 하부영역별 점수 중 신체적 소진이 가장 높고, 심리정서적 소진의 순으로 나타났다[27]. 본 연구에서는 대상자의 소진을 확인함에 있어 신체적 측면을 확인하지 못하였으므로 추후 이러한 측면을 고려하여 종합적으로 소진을 파악하고 소진으로 인한 대상자의 결과 측면에 관심을 가지고 연구를 수행할 필요가 있을 것으로 생각된다.

본 연구결과 대상자의 이직의도는 3.50점으로 동일한 도구로 이직의도를 확인한 선행연구결과와 유사하였다[26]. 한편 측정도구에 있어 차이는 있으나 종합병원에 근무하는 임상간호사가 3.76점[12], 응급실 간호사가 3.85점[28]으로 다소 차이

가 있었다. 이직의 결정요인으로 환경적, 개인적, 구조적 요인들이 포함될 수 있어, 연구대상자의 다양한 상황적 요인들이 이러한 차이를 보였을 것으로 생각된다. 연구대상자의 인구사회학적 및 직무 관련 특성에 따른 이직의도의 차이를 분석한 결과, 연령이 낮고 근무경력이 작은 일반간호사가 이직의도가 높아 다수의 선행연구결과를 지지하였다[5]. 이는 연령이 낮은 간호사가 가정이나 양육 등의 부담이 적고 새로운 직장을 찾아 재도전하려는 의지가 있기 때문으로 생각된다. 또한, 석사학위가 있는 대상자가 이직의도가 낮았는데, 이는 교육수준이 높아질수록 이직의도가 낮았다는 선행연구결과와 유사하였다[5]. 본 연구대상자 중 석사학위를 소지한 간호사는 경력이 높은 간호사가 많아 연령과 경력에 있어서의 이직의도의 차이와 유사한 맥락에서 해석해 볼 수 있으며, 간호실무의 발전 측면에서 고무적인 현상으로 생각된다. 따라서, 간호조직에서는 간호사의 계속교육을 통하여 전문직에 대한 긍지를 가질 수 있도록 지지하는 노력이 필요할 것으로 생각된다. 또한 외과계 병동이나 중환자실에 근무하는 간호사가 이직의도가 더 높아 선행연구결과를 지지하였다[29]. 이는 각 간호단위에서 돌보는 대상자의 중증도 및 환자 특성, 업무량 등의 차이가 있기 때문으로 생각된다. 이에 간호조직에서는 각 간호단위의 업무 특성을 고려하여 간호사를 배치하는 등 보다 구체적인 지원시스템을 마련할 필요가 있을 것으로 생각된다.

연구대상자의 직무 스트레스, 윤리적 딜레마, 소진과 이직의도와 상관계수를 확인한 결과, 세 변수 모두 이직의도와 상관계수가 있었으며, 소진과 이직의도와 상관계수 계수가 가장 높게 나타나 다수의 선행연구결과를 지지하였다[12, 28]. 병원간호사의 이직의도에 영향을 미치는 요인 역시 소진이 가장 영향력이 큰 변수로 확인되어 선행연구결과와 유사하였다[5, 14, 15]. 간호사가 소진을 경험하면서 직업에 대한 헌신이 낮아지며 이는 이직의도에 영향을 미치고, 소진을 경험한 간호사는 결국 업무에 대해 냉소적으로 반응하게 되며 더 이상 병원간호사로서의 직업적 가치를 가지지 못하게 되어 이직을 결정하게 된다는 연구결과를 지지한다[30]. 소진은 만성적인 반응으로 이미 스트레스에 대응하는 능력이 상실된 상태이므로 한번 소진된 구성원은 원래 상태로 회복하기 어렵다[30]. 따라서 병원간호사의 이직의도를 줄이기 위해서는 간호사의 소진을 예방할 수 있는 업무환경을 조성할 필요가 있다. 간호사의 이직은 매우 복잡하고 다양한 요인에 의해 발생한다. 본 연구에서는 소진 이외에도 직위, 교육수준, 윤리적 딜레마가 이직의도를 설명하는 변수로 확인되었다. 따라서 이직의도를 줄이기 위한 간호사 대상의 간호중재 전략 등을 개발할 때 이러한 다양한 측

면들을 고려할 필요가 있겠다. 대상자의 직위나 교육수준에 따라 이직의도가 높은 간호사를 선별하여 개별화된 상담 등을 통하여 이직의도의 구체적인 원인을 심도있게 파악할 필요가 있으며, 이들을 적극 지지해주는 프로그램도 적용될 필요가 있다. 간호조직 차원에서 간호전문직으로서의 역량 개발을 위한 지속적인 교육의 기회를 확대하고 간호사의 경력개발 시스템과 같은 제도적인 노력을 통해 이직의도를 낮추기 위한 정책 마련도 필요할 것으로 생각된다. 또한 병원간호사가 겪게되는 다양한 윤리적 딜레마 사례들을 확인하고 윤리적 딜레마를 경험할 때 대처할 수 있는 구체적이고 체계적인 교육 프로그램을 개발할 필요가 있으며, 윤리적 딜레마 상황을 해결할 수 있는 가이드라인을 마련하는 것도 필요하리라 생각된다.

결론

본 연구는 병원간호사의 이직의도에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 시도된 서술적 상관관계 조사연구이다. 연구결과 병원간호사의 이직의도는 직무 스트레스, 윤리적 딜레마 및 소진과 유의한 순상관관계가 있었으며, 소진은 이직의도에 가장 큰 영향을 미치는 요인으로 확인되었다. 따라서 병원간호사의 이직의도를 감소시키기 위해서는 간호사의 소진을 줄일 수 있는 방안이 계획되어야 하고, 이러한 업무환경이 조성될 수 있는 정책적 전략수립이 필요할 것으로 생각된다.

본 연구는 일 지역의 병원간호사를 대상으로 하였으므로 연구결과를 전국의 병원간호사로 확대해석하는데 제한이 있다. 본 연구에서 확인한 연구변수들은 시대적 상황에 따라 변화될 수 있을 것으로 생각된다. 이에 본 연구결과를 해석할 때 자료수집 당시의 시기적 상황을 고려하여야 하며, 현재의 상황과 차이가 있을 수 있다는 제한점이 있다. 따라서, 지역, 병원규모, 부서, 근무환경의 특성 및 시대적 상황을 반영하여 이직의도에 영향을 미치는 요인을 확인하는 반복연구가 필요하며, 간호사의 이직의도를 설명할 수 있는 다양한 변인들을 확인하고 이들 간의 인과관계를 규명하는 연구가 필요하다. 본 연구결과 소진이 간호사의 이직의도에 가장 영향력이 있는 요인으로 확인되었으므로, 병원간호사의 소진예방을 위한 간호중재 및 간호조직에서의 지지체계를 구축하는 연구를 제언한다.

REFERENCES

1. Yi Y, Lee B. Research trend of nurses' job stress: A comparative study. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*. 2013;

22(1):13-23. <https://doi.org/10.5807/kjohn.2013.22.1.13>

2. Korean Association of Nurses. Nurse production status and actual condition of employment of hospital and clinics [Internet]. Seoul: Korean Association of Nurses; 2014 [cited 2018 September 10]. Available from: http://webzine.koreanurse.or.kr/Webzine2014/search_read.php?webzine_id=44&article_id=1003&page=1&keyfield=all&key

3. Colosi, B. 2018 National health care retention & RN staffing report. NSI Nursing Solutions, Inc. 2018 March.

4. Yeun EJ, Kwon YM, Jeon MS, An JH. Factors influencing hospital nurses' turnover intention: A cross-sectional survey. *Journal of the Korea Contents Association*. 2016;16(1):94-106. <https://doi.org/10.5392/JKCA.2016.16.01.094>

5. Kim JK, Kim MJ. A review of research on hospital nurses' turnover intention. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2011;17(4):538-550. <https://doi.org/10.11111/jkana.2011.17.4.538>

6. Kang JS, Lim JY. Effects of clinical nurses' resilience on job stress and burnout. *Journal of the Korea Contents Association*. 2015;15(11):263-273. <https://doi.org/10.5392/JKCA.2015.15.11.263>

7. Kwon KJ, Lee SH. Occupational stress and coping styles as factors affecting the burnout of clinical nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2012;18(4):383-393. <https://doi.org/10.11111/jkana.2012.18.4.383>

8. Jennifer R, Joanne KS, Rebecca AL. Ethical dilemmas in nursing: An integrative review. *Journal of Clinical Nursing*. 2018; 27(19-20):3446-3461. <https://doi.org/10.1111/jocn.14542>

9. Park HJ. Ethical dilemma of nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2009;15(1):128-135.

10. Casterle BDD, Izumi S, Godfrey NS, Denhaerynck K. Nurses' responses to ethical dilemmas in nursing practice: Meta-analysis. *Journal of Advanced Nursing*. 2008;63(6):540-549. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2008.04702.x>

11. Dekeyser GF, Berkovitz K. Surgical nurses' perceptions of ethical dilemmas, moral distress and quality of care. *Journal of Advanced Nursing*. 2012;68(7):1516-1525. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2011.05897.x>

12. Jin JH, Ju HO, Kim KS, Park YM. Effects of nursing workplace spirituality on job satisfaction, burnout and turnover intention among general hospital nurses. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*. 2017;23(2):142-150. <https://doi.org/10.22650/JKCN.2017.23.2.142>

13. Lee Y, Kang J. Related factors of turnover intention among Korean hospital nurses: A systemic review and meta-analysis. *Korean Journal of Adult Nursing*. 2018;30(1):1-17. <https://doi.org/10.7475/kjan.2018.30.1.1>

14. Gershon RRM, Stone PW, Zeltser M, Faucett J, Macdavit K, Chou SS. Organizational climate and nurse health outcomes in

- the United States: A systematic review. *Industrial Health*. 2007;45:622-636. <https://doi.org/10.2486/indhealth.45.622>
15. Chae Y, Yu S, Lee EJ, Park EH. The relation among moral distress, physical symptoms and burnout of hospital nurses. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*. 2017;23(4):430-440. <https://doi.org/10.5977/jkasne.2017.23.4.430>
 16. Kim MJ, Gu MO. Developing the stress measurement tool for staff nurses working in the hospital. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 1984;14(2):28-37.
 17. Yoon CK, Lee HN. A study on the job stress of nurses in hospital. *Journal of the Korean Society of Health Statistics*. 2003; 28(2):95-110.
 18. Han SS. The nature of ethical dilemmas and decision making in hospital nursing practice [dissertation]. Seoul: Seoul National University; 1992. p. 1-179.
 19. Yang YK, Oh SE. The relationship between ethical dilemmas and job satisfaction of one general hospital nurses. *Chonnam Journal of Nursing Science*. 2006;11(1):109-120.
 20. Maslach C, Jackson SE, Leiter MP. *Maslach Burnout Inventory*. 3rd ed. PaloAlto: Consulting Psychologists Press; 1996. p. 191-218.
 21. Cho SY. Child care teacher's job satisfaction and burnout. *Korean Journal of Human Ecology*. 2005;14(1):69-79.
 22. Lawler EE. Satisfaction and Behavior. In: Hackman JR, Lawler EE, Porter LW, editor. *Perspectives on behavior in organization*. 2nd ed. New York: McGraw-Hill; 1983. p. 287-301.
 23. Park HS. Relationship between perceived nursing care role orientation, job characteristics, and turnover among nurses [master's thesis]. Seoul: Yonsei University; 2002. p. 1-67.
 24. Kim YM, Yi YJ. Influence of job stress and empowerment on clinical nurses' performance in small and medium hospitals. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*. 2012;21(3): 258-265. <https://doi.org/10.5807/kjohn.2012.21.3.258>
 25. Kim YM, Yoon SY. A study of ethical dilemma to improve nurse's ethical value, job satisfaction. *Asia-pacific Journal of Multimedia Services Convergent with Art, Humanities, and Sociology*. 2016;6(5):277-285.
 26. Yoon GS, Kim SY. Influences of job stress and burnout on turnover intention of nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2010;16(4):507-516. <https://doi.org/10.11111/jkana.2010.16.4.507>
 27. Lee IS, Choi YJ, Kim KJ. The influence of job satisfaction and perfectionism on burnout in clinical nurses. *Journal of Korean Academic Society of Home Health Care Nursing*. 2018;25(1): 37-46. <https://doi.org/10.22705/jkashcn.2018.25.1.037>
 28. Lee YL, An S. Impact of job stress on turnover intention among emergency room nurses. *Journal of Muscle and Joint Health*. 2015;22(1):30-39. <https://doi.org/10.5953/JMJH.2015.22.1.30>
 29. Han YH, Sohn IS, Park KO, Kang KH. The relationships between professionalism, job involvement, organizational commitment and turnover intention among clinical nurses. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*. 2010;16(2):17-31.
 30. Jourdain G, Chenevert D. Job demands-resources, burnout and intention to leave the nursing profession: A questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*. 2010;47(6): 709-722. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2009.11.007>