

간호사가 지각하는 도덕적 고뇌와 이직의도

Relationship between Moral Distress and Turnover Intention among Hospital Nurses

한수정
건양대학교 간호학과

Su-Jeong Han(sjhan@konyang.ac.kr)

요약

본 연구는 간호사가 지각한 도덕적 고뇌와 이직의도의 관계를 규명하기 위해 시도 되었다. 일 지역 간호사 281명을 대상으로 2011년 4월 20일부터 27일까지 설문조사를 실시하여 얻은 자료를 분석한 연구이다. 수집된 자료는 SPSS WIN 15.0 프로그램을 사용하여 분석하였다. 연구결과 간호사가 지각한 도덕적 고뇌와 이직의도 간의 관계는 양의 상관관계를 나타내고 있음을 알 수 있었다. 부정적 간호 영역을 제외한 부정적 치료, 환자의 관심 무시와 부정적 정서 영역은 모두 이직의도와 상관관계가 있었다. 대상자의 연령이 많고 재직기간이 길며, 교육수준이 높을수록 도덕적 고뇌가 높았으며, 특수병동과 내과계 근무 간호사가 산소아과계 간호사보다 도덕적 고뇌를 높이 지각하고 있었다. 이상의 결과를 토대로 이직의도와와의 관련성을 고려하여 간호사의 도덕적 고뇌 경감을 위한 중재방안을 모색하여야 할 것이다.

■ 중심어 : | 간호사 | 도덕적 고뇌 | 이직의도 |

Abstract

This study aimed to identify the relationship between moral distress and turnover intention among hospital nurses. The participants were 281 hospitals nurses. The moral distress scale and the turnover intention scale for nurses were used. Data were analyzed using SPSS/WIN 15.0 program. The mean score of moral distress was 3.08 and that of turnover intention was 5.09. Statistically significant differences were found in moral distress according to age ($F = 5.87, p = .003$), education level ($F = 11.50, p < .001$), nursing experience ($F = 7.00, p < .001$) and department of duty ($F = 3.81, p = .005$). Statistically significant differences were found in turnover intention according to age ($F = 11.54, p < .001$) and nursing experience ($F = 5.87, p = .001$). Moral distress was positively correlated with turnover intention ($r = .29, p < .001$). The findings suggest that programs aimed at decreasing moral distress and turnover intention should be developed. Furthermore, future studies should explore variables that influence moral distress.

■ keyword : | Nurses | Moral Distress | Turnover Intention |

1. 서론

오늘날의 의료 환경은 많은 도덕적 고뇌를 경험하게 한다. 눈부신 의료발전이 이전에 존재하지 않았던 의사 결정에 참여하도록 중용하고 있으며[1], 과잉진료의 문

1. 연구의 필요성

접수번호 : #120130-005
접수일자 : 2012년 01월 30일

심사완료일 : 2012년 03월 05일
교신저자 : 한수정, e-mail : sjhan@konyang.ac.kr

제, 의료자원의 분배와 같은 새로운 윤리적 문제가 야기됨으로써 간호사가 여러 가지 도덕적 쟁점에 개입하는 경우가 늘어나고 있다[2].

도덕적 고뇌는 윤리적 문제를 내포한 간호 상황에서 어떻게 하는 것이 옳은지를 인식하고 있지만 시간의 부족, 감독자의 반대, 기관의 정책 혹은 법적인 고려 같은 여러 가지 제약에 의해 옳은 것을 따르지 못할 때 경험하는 고통스러운 감정 혹은 심리적 불균형 현상을 말하며[3], 자신의 신념대로 행하지 못하도록 구속할 때 경험하는 신체적 혹은 정서적 고통[1]으로 정의될 수 있다.

간호사는 자율성과 책무성 사이에서 균형을 유지해야 하는데, 의사와 병원 관리자라는 두 가지 권위에 맞추다 보면, 환자에게 최선의 이익을 제공하려고 하는 간호의 전문가적 관점을 지지해 줄 수 있는 자율성과 책무성간의 균형이 깨지게 된다. 이때 간호사는 전문가적 자율성이 공격당했다고 지각하게 되며, 분노와 무력감 같은 감정을 경험하게 된다. 이것이 바로 도덕적 고뇌이다[3]. 그렇다면, 정서적으로 분노와 당황스러움을 느끼게 되는 상황이 모두 도덕적 고뇌인가라는 의문을 갖게 된다. 여기에 대해 Epstein과 Delgado[4]는 도덕적 고뇌와 정서적 고뇌를 혼동해서는 안되며, 도덕적 고뇌의 핵심에는 도덕적 통합성이 존재하는데, 이는 자신의 행동 및 지각과 일치하는 명확한 가치로부터 나오는 총체감과 자기 가치감으로 이 통합성이 깨지게 되는 것이 도덕적 고뇌라고 주장하였다.

간호사의 20-30%가 1년 이내에 직장을 그만두려는 의도를 지니고 있는데, 이직 사유 중의 대부분이 도덕적 고뇌 때문이라고 한다. 간호사 직무는 스트레스가 많고, 환자에게 안전한 간호를 제공하지 못하는 현 상황과 무엇보다도 간호사가 부족하여 환자에게 충분한 시간을 제공하지 못하고 있기 때문이라고 한다[5][6]. 즉, 간호사 수의 부족이 결국에는 도덕적 고뇌를 야기하며, 이직을 유도하게 되는데, 이직의 증가는 간호의 질을 떨어뜨리며, 환자에게 최선의 간호를 제공하려고 하는 전문적 자율성을 낮추게 되어 도덕적 고뇌를 증가시키게 되는 악순환이 발생하게 되는 것이다.

이처럼 도덕적 고뇌는 간호사의 직무 불만족을 야기하게 되며, 소진과 관련이 깊으며, 직장을 그만두게 되

는 요인이 되기 때문에[5][7-10] 매우 중요하게 고려해야 한다. 미국중환자간호사협회에서는 도덕적 고뇌를 감소시켜 건강한 직장생활이 되도록 도움을 주는 4가지 접근법을 제시하였고, 중환자간호가 아닌 영역에서도 많이 사용되고 있다[4]. 그럼에도 불구하고 국내 간호연구에서는 유명숙[11]의 도덕적 고뇌 도구개발이 처음 시도된 이후, 한성숙[12]과 유명숙[2]의 병원 간호사를 대상으로 한 도덕적 고뇌 정도를 탐색하는 연구가 진행되었고, 최근에 김해리와 안성희[13]는 간호사의 도덕적 민감성과 도덕적 고뇌의 정도를 파악하는 연구를 수행하였다. 이렇듯 국내의 도덕적 고뇌 연구는 매우 미미한 실정이다. 이에 본 연구에서는 간호사들의 도덕적 고뇌 현상과 그 결과에 대한 이해를 높여 도덕적 고뇌에 대한 관심을 증가시키고자 한다. 즉, 간호사들의 도덕적 고뇌 정도를 규명하고 간호사의 도덕적 고뇌와 이직의도와와의 관련성을 파악하여 도덕적 고뇌를 효율적으로 관리할 기초자료를 탐색하기 위해 본 연구를 시도하였다.

2. 연구의 목적

본 연구의 구체적 목적은 다음과 같다.

- 대상자의 도덕적 고뇌와 이직의도 정도를 파악한다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 도덕적 고뇌와 이직의도에 차이가 있는 지를 파악한다.
- 대상자의 도덕적 고뇌와 이직의도 간의 관계를 파악한다.

3. 연구의 제한점

본 연구는 연구대상을 편의 추출하여 일개 지역병원으로 한정 연구하였으므로, 그 결과를 전체 임상간호사에게 적용하기에는 제한이 있다.

II. 연구방법

1. 연구 설계

본 연구는 간호사들을 대상으로 도덕적 고뇌와 이직의도의 정도를 파악하고, 간호사의 도덕적 고뇌와 이직

의도 간의 관계를 살펴보고자 시도된 서술적 조사연구이다

2. 연구 대상

연구대상자는 연구자의 편의 추출에 의해 D시 소재 종합병원에 근무하는 간호사로 표본수의 결정은 GPower 표본 수 계산프로그램을 사용하여 산출하였으며, 유의수준 .05, 검정력 .80, 효과크기는 ANOVA 검정의 보통수준인 .25 검정으로 하여 집단 수 5로 총 200명의 대상자가 필요한 것으로 나타났다. 회수율을 고려하여 충분한 숫자인 300부를 배부하였고 본 연구에 참여한 대상자는 281명 이었다.

3. 연구 도구

3.1 도덕적 고뇌

도덕적 고뇌는 자신이 해야 할 옳은 일을 알고 있지만, 기관의 제약으로 옳은 행동을 하지 못하게 될 때 발생하는 것을 말한다[14]. 도덕적 고뇌 도구는 유명숙[11]의 도구와 여러 연구자들에게 타당성이 인정된 Corley 등 [3]의 MDS, 그리고 Eizenberg[15]의 도구를 참조 하였다. 각 도구의 특성을 고려하여 유명숙[11]의 도구에서는 ‘부정적 진료’ 4문항, ‘부정적 간호’ 3문항, ‘부정적 정서’ 5문항을 선정하였으며, Corley 등 [3]의 MDS 중 ‘환자의 관심 무시’ 7문항을 선정하였다. 또한 Eizenberg[15]의 도구에서는 우리나라 상황에도 적용할 수 있다고 판단된 ‘치료가 필요한 환자인데 시간부족으로 기다리게 한다’, ‘환자에게 충분한 주의를 기울일 시간이 없다’ 등 ‘시간 압박’ 3문항을 추가로 선정하였다. 각 도구의 내용타당도는 여러 연구에서 검증되었으며, 영어로 된 도구는 번역과 역번역 작업을 거쳤다. 개발당시 도덕적 고뇌 도구는 총 5개 하위영역의 22문항으로 구성되었다. 개발된 도구의 구성타당도는 요인 분석을 통해 검증하였다. 요인분석방법은 주성분분석법을 사용하였고 직교회전 방식에 의해 고유치가 1이상인 요인만을 선택하였으며 요인적재량이 0.4이상이면 유의한 것으로 간주하였다[16]. 표본 적합도 KMO는 .89로 나타났고, Bartlett의 단위행렬 점검 통계량도 유의수준에서 유의한 것으로 나타나($\chi^2=3301.33, p<.001$),

분석에 이용된 표본은 요인분석에 적합한 것으로 판단되었다. 분석결과 부정적 진료와 시간 압박이 한 요인으로 묶였기 때문에 최종적으로 4개의 요인으로 분류되었고, ‘부정적 치료’ 7문항, ‘환자의 관심 무시’ 영역에서 ‘말기환자에게 불필요한 검사와 치료라고 생각되는 의사의 지시를 수행한 경우’ 항목을 제외하여 6문항, ‘정서적 영역’에서는 ‘무덤덤하다’ 항목을 제외하여 총 4문항, 마지막으로 ‘부정적 간호’ 총 3문항으로 확정되었다. 이들 4개 요인이 전체 분산의 약 61%를 설명하고 있어 개념 타당성이 확보되었다고 판단되었다. 각 문항은 ‘매우 그렇다’ 5점에서 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점까지 Likert 5점 척도로 점수범위는 최고 100점에서 최저 20점까지로 점수가 높을수록 도덕적 고뇌가 높음을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Cronbach’s alpha 값이 ‘부정적 치료’ .894, ‘환자의 관심 무시’ .847, ‘부정적 정서’ .877, ‘부정적 간호’ .786으로 나타났으며, 전체 문항의 신뢰도는 .908로 나타났다.

3.2 이직의도

이직의도는 병원을 그만두고 싶어 하는 태도를 의미한다[17]. 본 연구에서는 Price와 Muller[17]의 도구를 박상연[18]이 내용 타당도를 검증한 도구를 이용하였다. 이 도구는 ‘기회만 닿는다면, 나는 이 병원을 그만두고 다른 직장을 구했으면 한다’ 등 3문항 7점 척도로 구성되어 있다. 각 문항은 ‘매우 그렇다’ 7점에서 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점까지 Likert 7점 척도로 점수범위는 최저 3점에서 최고 21점까지로 나타나며 점수가 높을수록 이직의도가 높음을 의미한다. 도구의 신뢰도는 박상연[18]의 연구에서는 Cronbach’s alpha 값이 .789로 나타났으며, 본 연구에서는 Cronbach’s alpha 값이 .818로 나타났다.

4. 자료 수집 방법

자료수집 기간은 2011년 4월 20일부터 27일까지 1주일 간 이었으며, 800 병상 규모의 1개 대학부속병원 간호사를 대상으로 설문지를 배부하였다. 자가보고식 설문지를 사용하여 총 300부의 설문지를 배부하여 설문 에 동의한 288부가 회수되어 96%의 회수율을 나타내었

다. 이 중 응답내용이 불충분한 7부를 제외한 281명의 자료를 분석하였다. 윤리적 고려를 위해 연구의 목적과 자료의 익명성, 비밀보장에 대해 설명하고 자발적으로 설문에 참여하도록 하였으며, 연구 참여 동의서에 직접 사인하도록 하여 동의와 협조를 구하였다.

5. 자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS WIN 15.0를 이용하여 통계처리하였으며, 구체적인 자료분석은 다음과 같다.

- 대상자의 일반적 특성, 도덕적 고뇌 및 이직의도는 실수와 백분율, 평균과 표준편차로 산출하였다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 도덕적 고뇌와 이직의도의 차이는 ANOVA로 분석하였으며, 사후검정은 Scheffe's test 를 사용하였다.
- 대상자의 도덕적 고뇌와 이직의도 간의 관계는 Pearson's correlation coefficient로 분석하였다.
- 도구의 타당성을 확인하기 위해 요인분석을 하였다.

III. 연구 결과

1. 일반적 특성

연구대상 간호사들의 일반적 특성은 [표 1]과 같다. 평균 연령은 27.01±3.83세로 25세 이하가 40.98%(115명)로 가장 많고, 모두 여성(281명)이었다. 교육정도는 전문대졸이 43.8%(123명)로 많았으며, 경력은 36개월 이하가 43.8%(123명)로 가장 많았다. 일반간호사가 87.2%(245명)로 나타나 대부분이 일반간호사였다.

표 1. 일반적 특성

| Characteristics | Range | N(%) | Mean±SD |
|-----------------------------|----------|-----------|-------------|
| Age (years) | ≤ 25 | 115(40.9) | 27.09±3.83 |
| | 26-30 | 109(38.8) | |
| | ≥ 31 | 56(19.9) | |
| Educational status | Diploma | 123(43.8) | 50.13±39.04 |
| | BSN | 141(50.2) | |
| | Graduate | 15(5.3) | |
| Nursing experience (months) | ≤ 36 | 123(43.8) | 50.13±39.04 |
| | 37 - 72 | 79(28.1) | |
| | 73 - 120 | 55(19.6) | |
| | ≥ 121 | 19(6.8) | |

| | | | |
|---------------------------|-------------------|-----------|--|
| Position | Staff | 245(87.2) | |
| | Charge | 26(9.3) | |
| | Head nurse | 10(3.6) | |
| Department of work (ward) | internal medicine | 88(31.3) | |
| | surgery | 82(29.2) | |
| | Pediatric & OBGY | 22(7.8) | |
| | Special | 58(20.6) | |
| | Others | 31(11.0) | |

2. 간호사의 도덕적 고뇌와 이직의도

대상자의 도덕적 고뇌와 이직의도 정도를 살펴본 결과, 도덕적 고뇌는 5점 만점에 3.11±0.64점, 이직의도는 7점 만점에 5.09±1.33점으로 나타났다[표 2]. 도덕적 고뇌의 4개 하위 영역별 점수를 살펴보면, '부정적 치료'가 3.46±0.85점으로 가장 높게 나타났으며, '부정적 정서'는 3.40±0.83점, '환자의 관심 무시' 2.76±0.85점, '부정적 간호'는 2.60±0.77점으로 가장 낮게 나타났다.

표 2. 간호사의 도덕적 고뇌와 이직의도

| Variables | Min | Max | Mean±SD | Range |
|--------------------------------|-----|-----|-----------|-----------|
| Lack of intention for patients | 1 | 5 | 2.76±.85 | 1.00~5.00 |
| Negative medical behavior | 1 | 5 | 3.46±.85 | 1.00~5.00 |
| Negative nursing behavior | 1 | 5 | 2.60±.77 | 1.00~5.00 |
| Negative emotional behavior | 1 | 5 | 3.40±.83 | 1.00~5.00 |
| Moral distress | 1 | 5 | 3.11±.64 | 1.00~4.75 |
| Turnover intention | 1 | 7 | 5.09±1.33 | 1.00~7.00 |

3. 간호사의 일반적 특성에 따른 도덕적 고뇌의 차이

일반적 특성에 따른 도덕적 고뇌의 차이를 살펴본 결과, 도덕적 고뇌는 연령($F = 5.87, p = .003$), 교육정도($F = 11.50, p < .001$), 병원 재직기간($F = 7.00, p < .001$)과 근무부서($F = 3.81, p = .005$)에서 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 이직의도는 연령($F = 11.54, p < .001$)과 병원 재직기간($F = 5.87, p = .001$)에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보였다[표 3].

즉, 연령이 높은 집단, 직위가 높은 집단과 병원 재직기간이 오래된 집단, 그리고 내외과병동과 특수병동이 다른 병동보다 더 도덕적 고뇌 정도를 높게 지각하고

있었다. 또한 연령이 높을수록 병원 재직기간이 길수록 이직의도도 높은 것으로 나타났다.

표 3. 일반적 특성에 따른 도덕적 고뇌와 이직의도의 차이

| Characteristics | Range | Moral distress | | Turnover intention | |
|-----------------------------|--------------------------------|----------------|-------------------------|--------------------|------------------------|
| | | Mean±SD | F(p) | Mean±SD | F(p) |
| Age (years) | 25 ≤ ^a | 2.95±.62 | 5.87 (.003) b,c)a | 4.69±1.39 | 11.54 (.001) b)a |
| | 26-30 ^b | 3.21±.61 | | 5.51±1.20 | |
| | ≥ 31 ^c | 3.23±.67 | | 5.10±1.33 | |
| Educational status | Diploma ^a | 2.91±.63 | 11.50 (.001) c)a | 4.92±1.35 | 2.54 (.080) |
| | BSN ^b | 3.26±.60 | | 5.27±1.32 | |
| | Graduate ^c | 3.30±.60 | | 4.86±1.15 | |
| Nursing experience (months) | 36 ≤ ^a | 2.94±.62 | 7.00 (.001) d,c)a | 4.76±1.39 | 5.87 (.001) |
| | 37 - 72 ^b | 3.15±.67 | | 5.49±1.28 | |
| | 73 - 120 ^c | 3.37±.52 | | 5.35±1.13 | |
| | ≥ 121 ^d | 3.32±.59 | | 5.01±1.19 | |
| Position | Staff nurse | 3.08±.64 | 2.46 (.087) | 5.08±1.34 | 0.84 (.429) |
| | Charge nurse | 3.22±.49 | | 4.96±1.40 | |
| | Head nurse | 3.49±.67 | | 5.60±0.79 | |
| Department of work (ward) | Internal medicine ^a | 3.22±.47 | 3.81 (.005) d,a)c | 5.01±1.41 | 1.64 (.164) |
| | Surgery ^b | 3.13±.64 | | 5.33±1.36 | |
| | Pediatric & OBGY ^c | 2.71±.81 | | 4.66±1.26 | |
| | Special ^d | 3.17±.61 | | 5.15±1.19 | |
| | Others ^e | 2.92±.83 | | 4.83±1.24 | |

4. 간호사의 도덕적 고뇌와 이직의도의 관계

간호사의 도덕적 고뇌와 이직의도 간의 관계를 살펴본 결과, 도덕적 고뇌가 높을수록 이직의도가 높은 것으로 나타났다(r = .29, p < .001). 도덕적 고뇌의 하위 영역과 이직의도 간의 관계에서는 부정적 간호를 제외한 3개 영역에서 모두 양의 상관관계를 나타냈다.

표 4. 도덕적 고뇌와 이직의도의 관계

| Variables | 1) | 2) | 3) | 4) | 5) | 6) |
|-----------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|------------|----|
| | r(p) | | | | | |
| 1) Moral distress | 1 | | | | | |
| 2) Lack of intention for patients | .794* ** | 1 | | | | |
| 3) Negative medical behavior | .876* ** | .535* ** | 1 | | | |
| 4) Negative nursing behavior | .639* ** | .389* ** | .506* ** | 1 | | |
| 5) Negative emotional behavior | .597* ** | .275* ** | .387* ** | .249* ** | 1 | |
| 6) Turnover intention | .293* ** | .216* ** | .326* ** | .060 NS | .167 ** | 1 |

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

IV. 논의

간호사의 도덕적 고뇌 정도는 5점 만점에 평균평점이 3.11점으로 나타나 중등도 이상의 점수를 보였다. 4개 하위 영역 모두 중간점수 이상으로 높게 나타났는데 구체적으로 살펴보았을 때 부정적 치료(3.46점), 부정적 정서(3.40점), 환자의 관심 무시(2.76점)와 부정적 간호(2.60점) 순으로 나타났다. 항목별로 평균평점 이상의 점수를 받은 것을 최고점 순으로 살펴보면 ‘간호사의 부름에 대해 의사의 느장대처 혹은 무응답’, ‘바빠서 환자에게 충분한 간호제공을 못함’, ‘환자나 보호자에게 미안하다’, ‘의사의 무성의한 처치행위를 접함’, ‘환자에게 충분한 주의를 기울일 시간이 없다’ 등으로 나타났다. 즉, 환자에게 적절한 치료를 행하지 않거나 시간 압박 등으로 제대로 돌봄을 제공하지 못하는 도덕적 고뇌를 경험하고 있음을 알 수 있었다. 또한 환자나 보호자에게 미안한 마음을 갖게 되는 부정적 정서경험을 많이 하고 있음을 알 수 있었다. 이와 같은 결과는 도덕적 고뇌를 측정하는 도구가 달라 비교 분석하기에는 무리가 있으나 국내외 연구결과들에서 제시되는 결과와 유사함을 알 수 있었다.

국내 302명의 간호사를 대상으로 한 유명숙[2]의 연구에서 정서적 영역이 3.70점으로 가장 높게 나타나 도덕적 행동을 수행할 수 없거나 상황을 변화시킬 수 없을 때 겪게 되는 부정적이고도 고통스런 느낌을 많이 경험하고 있는 것으로 나타나 본 연구결과를 일부 지지하였다. 300명의 간호사를 대상으로 도덕적 고뇌를 살펴본 한성숙[12]의 연구에서도 정서적 영역이 5점 만점에 3.80점으로 높게 나타났다고 하였으며, 361명의 간호사를 대상으로 도덕적 고뇌를 살펴본 김혜리와 안성희[13]는 5점 만점에 평균 2.89점으로 나타났으며, 정서적 영역의 도덕적 고뇌 정도가 3.65점으로 가장 높게 나타났다고 하여 같은 맥락으로 이해할 수 있었다.

국외의 경우 Ulrich 등 [7]의 422명의 간호사를 대상으로 한 연구에서는 간호사들의 도덕적 고뇌 정도는 5점 만점에 2.42점으로 나타나 본 연구결과 보다 낮게 나타났다. Radzvin [19]은 293명의 마취간호사를 대상으로 도덕적 고뇌 정도를 살펴보았는데, 신체 반응, 믿음,

불확실성의 3영역으로 구성된 도덕적 고뇌 측정도구를 적용한 결과 5점 만점에 3.65점으로 나타나 본 연구결과와 유사하게 높은 도덕적 고뇌 정도를 보이고 있었다.

도덕적 고뇌에 대해 강도와 빈도를 측정된 연구결과들과 비교해 보면 다음과 같다. Ohnishi 등 [8]은 일본 정신간호사 264명을 대상으로 도덕적 고뇌의 강도와 빈도를 살펴보면 Corley와 동료들에 의해 개발된 MDS를 정신과 영역에 맞게 수정 보완 한 후 요인분석을 통해 3개 영역 15문항의 도구를 개발하여 도덕적 고뇌를 측정하였다. 연구결과 정신간호사가 지각한 도덕적 고뇌 강도는 6점 만점에 2.86점을 나타냈고, 간호사 부족 영역이 평균평점 3.47점으로 가장 높았으며, 환자의 권리 침해를 묵인하는 영역이 2.71점, 비윤리적 행위 2.43점 순으로 도덕적 고뇌 강도를 지각하고 있었다. 도덕적 고뇌 빈도에 대한 분석에서는 6점 만점에 2.47점을 나타내고 있었으며, 중간점수인 3점보다 높게 나타난 항목은 간호사 수 부족, 환자가 퇴원할 수 있는데도 계속 병원에 입원시켜 관찰하는 것과 직원의 부족으로 부적절한 치료를 하는 것 등 3개 항목이 있었다고 제시하였다. Corley, Minick, Elswick와 Jacobs [20]은 106명의 간호사를 대상으로 연구하여 도덕적 고뇌의 강도는 7점 만점에 3.64점, 빈도는 3.05점으로 나타났다고 보고하였으며, 간호사들에게 도덕적 고뇌는 그리 자주 발생하지 않았지만, 강도가 중등도 이상으로 나타난 것을 강조하면서 간호사들이 간호사 수급이 불안정하다고 지각하는 것이 도덕적 고뇌를 높이는 것이라고 제시하였다. 또한 Pauly, Varcoe, Storch와 Newton [21]의 374명의 간호사를 대상으로 실시한 도덕적 고뇌 연구에서도 도덕적 고뇌 강도는 6점 만점에 3.88점, 빈도는 6점 만점에 1.31점으로 나타났다. 그들은 직원의 수와 간호사와 다른 의료진들의 역할이 도덕적 고뇌와 관련된 핵심요소임을 제시하였다. 위의 도덕적 고뇌의 강도와 빈도를 살펴본 선행 연구결과를 종합해 보면, 간호사들은 도덕적 고뇌에 대해 중등도 이상의 강도를 지각하고 있어 본 연구와 유사한 결과를 제시하고 있었다. 특히 도덕적 고뇌와 관련된 핵심요인으로 간호사 수급의 문제가 제시되고 있었는데, 본 연구결과에서도 시간의 압박 등으로 적절한 치료와 간호를 제공하지 못하고 있다는

점을 간호사들이 많이 지각하고 있었기 때문에 같은 맥락으로 이해할 수 있었다. Corley 등 [20]이 주장한 바와 같이 부적절한 간호사 수급은 의료진들의 의사소통과 협동을 어렵게 하며 궁극적으로 이직을 증가시켜 경험이 풍부한 간호사 수가 적어지게 만들기 때문에 간호의 질을 떨어뜨리게 되고, 그 결과 도덕적 고뇌를 높일 수밖에 없게 된다. 추후 연구를 통해 도덕적 고뇌에 영향 미치는 인적자원 관리적 요인을 탐색하는 것이 필요하다고 사료된다.

간호사의 이직의도 평균 점수는 7점 만점에 5.09점(±1.33)으로 5점 만점으로 환산할 때 3.63점으로 나타났다. 본 연구 대상자는 보통보다 높은 이직의도를 보이고 있었다. 다른 도구로 간호사들의 이직의도를 살펴본 김미란[22]의 연구에서는 3.28점(5점 만점), 한상숙, 손인순, 김남은[23]의 연구에서는 3.0점(5점 만점)으로 나타나 본 연구결과가 타 연구결과보다 높은 이직의도 점수를 보이고 있었다. 이직의도는 다양한 변인들에 영향을 받으므로 간호조직의 내외적 상황 및 개인적 특성을 고려한 인적자원 관리 마련이 필요하다고 본다.

일반적 특성에 따른 도덕적 고뇌의 차이를 살펴보았을 때 도덕적 고뇌는 연령, 교육정도, 병원 재직기간과 부서에 따라 차이를 보였다. 즉, 연령과 재직기간이 많을수록, 교육정도가 높을수록 도덕적 고뇌를 많이 하고 있었으며, 내과계병동과 특수병동에 근무하는 간호사들이 산소아과병동 근무자 보다 도덕적 고뇌 점수가 높았다. 이와 같은 결과는 293명의 마취간호사를 대상으로 한 Radzvin [19]의 연구결과에서 연령이 많은 간호사가 도덕적 고뇌가 높게 나타난 결과와 유사하였으며, 한성숙[12]의 연구에서 상황적 영역은 근무분야별로 행동적 영역은 근무경력별로 통계적으로 유사한 차이가 있다고 제시하여 본 연구결과를 일부 지지하였다. 유명숙[2]의 연구에서도 상황적 영역은 나이가 많고, 교육정도가 높으며, 근무경력도 많을수록, 기혼자일수록 도덕적 고뇌정도가 높았으며, 근무부서별로도 차이가 있어 중환자실 간호사가 외과병동 간호사에 비해 도덕적 고뇌 점수가 더 높았으며, 내과병동, 응급실, 신생아실, 기타 부서 간호사보다 산소아과병동 간호사들이 도덕적 고뇌 점수가 낮게 나타나고 있음을 제시하여 본 연구결

과를 일부 지지하고 있었다. 김해리와 안성희[13]도 도덕적 고뇌는 학력이 높을수록 임상경력이 길수록 컸으며, 응급실과 중환자실에 근무하는 간호사의 도덕적 고뇌가 크게 나타났음을 제시하여 본 연구결과와 유사한 결과를 제시하였다. 이들은 중환자실과 응급실의 경우 환자들의 중증도, 간호인력 의존도가 높아 간호사들이 윤리적 문제 상황에 노출될 기회가 많기 때문이라고 지적하였다. 특히 정서적 영역의 도덕적 고뇌는 임상에서 윤리 교육 경험이 있고 도덕적 딜레마 경험이 있는 군이 아닌 군 보다 도덕적 고뇌를 크게 지각하였던 것은 이런 경험들이 도덕적 민감성을 증가시켰고 그 결과 도덕적 고뇌를 높게 지각한 것으로 보였다.

일반적 특성에 따른 이직의도의 차이는 연령과 병원 재직기간에 따라 차이가 있었다. 연령이 26세~30세에 해당하는 간호사들이 25세 이하의 간호사들보다 이직의도가 높았으며, 재직기간에 따른 이직의도에는 통계적으로 유의한 차이는 있었으나 추후검정에서 집단 구분은 되지 않았다. 신규간호사를 대상으로 한 한상숙, 손인순, 김남은[23]의 연구결과에서 현 병동 근무기간이 길어질수록 이직의도 점수가 유의하게 높은 것으로 나타나 본 연구결과를 일부 지지하였다. 일반간호사 329명을 대상으로 한 김미란[22]의 연구에서도 간호사의 연령이 26세~30세 사이가 이직의도가 가장 높게 나타나 본 연구결과와 유사하였다. 이직의도는 조직을 떠나거나 옮기려는 행위와 이직을 생각하는 행위를 모두 말하는 것으로 실제로 이직으로 이어질 수 있는 확률이 높기 때문에 이직의도에 영향을 미치는 변수의 확인을 통해 이직예방을 위한 전략 마련에 도움을 줄 수 있다.

대상자의 도덕적 고뇌와 이직의도의 관계는 양의 상관관계를 보였는데 이와 같은 결과는 Ulrich 등[7]의 결과와 일치하는 것으로서 연구대상자인 간호사의 2/3 정도가 윤리적 문제를 갖고 있으며, 그들 대다수는 피로감과 당황스러움을 경험하고 있기 때문에 윤리적 문제와 도덕적 고뇌에 대해 기관 차원의 지지가 없다면 그들은 직장을 떠나게 될 것이라고 주장하여 본 연구결과를 지지하고 있었다. Corley 등 [3]도 연구대상 간호사의 15%가 도덕적 고뇌 때문에 이전 직장을 그만 두었다고 하였고, Bowles와 Candela [5]도 352명의 신규간

호사가 지각하는 직무만족에 대한 연구에서 30%가 1년 이내에 직장을 그만두겠다고 응답했으며, 2년 이내는 57%의 간호사가 이직을 생각하고 있는 것을 확인하였다. 또 다른 연구인 Aiken 등 [6]의 결과에서도 1년 이내에 23%의 간호사가 현 직장을 그만둘 것이라고 응답하였고, 연령을 30세 이하로 제한하면 그 비율이 33%까지 증가하였다고 한다. 이들 연구결과에서 간호사들은 직무가 스트레스가 많다고 느끼고 있었으며, 환자에게 안전한 간호를 제공하지 못하는 상황과 간호사가 부족하여 환자에게 충분한 시간을 제공하지 못하는 것을 이직의 가장 큰 이유로 제시하고 있어 간호사 이직으로 발생하는 경제적 및 인적 관리적 비효율성을 고려한다면, 간호관리 차원의 도덕적 고뇌 경감을 위한 다각적인 방안 마련에 최선을 다해야 할 것이다. 예를 들면, 신규간호사 오리엔테이션 프로그램에 도덕적 고뇌 교육 프로그램을 추가한다던가, 윤리위원회가 있는 조직이라면 사내 자격으로서 교육프로그램을 기획하는 방안, 또는 도덕적 고뇌가 높게 나타난 병동에서는 도덕적 고뇌의 경험에 대해 의사와 간호사가 함께 협력하고 자문할 수 있도록 하는 프로그램을 개발하는 것도 도움이 될 수 있을 것이다.

본 연구의 시사점은 간호조직에서 간호사의 도덕적 고뇌와 이직의도 간의 관계가 어떠한지를 인식시켜 주었다는 점을 의의로 들 수 있겠다. 도덕적 고뇌에 대한 국내 연구가 많지 않았고, 도덕적 고뇌의 관련 변인들에 연구도 아직 미흡하기 때문에 추후 연구가 진행되어야 할 것이다. 그러나 본 연구는 다음과 같은 한계점을 가지고 있다. 우선 연구가 일개 병원을 대상으로 이루어졌기 때문에 연구결과를 일반화하는데 한계가 있으며, 둘째, 도덕적 고뇌와 이직의도 간에 유의한 상관관계가 있다고 확인되기는 하였으나, 상관관계가 약하였다는 점이다. 따라서 추후연구에서는 대상자 수를 확대하여 반복연구를 실시하고, 도덕적 고뇌를 설명해 줄 수 있는 폭넓은 관련 변인들의 탐색을 제안한다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 간호사의 도덕적 고뇌와 이직의도 정도와

관계를 파악하기 위한 서술적 조사연구로, 일 지역 간호사 281명을 대상으로 2011년 4월 20일부터 27일까지 설문조사를 실시하여 얻은 자료를 분석한 연구이다. 수집된 자료는 SPSS WIN 15.0 프로그램을 사용하여 분석하였다. 연구결과 간호사가 지각한 도덕적 고뇌와 이직의도 간의 관계는 양의 상관관계를 나타내고 있음을 알 수 있었다. 부정적 간호 영역을 제외한 부정적 치료, 환자의 관심 무시와 부정적 정서 영역은 모두 이직의도와 상관관계가 있었다. 대상자의 연령이 많고 재직기간이 길며, 교육수준이 높을수록 도덕적 고뇌가 높았으며, 특수병동과 내과병동 근무 간호사가 산소아과병동 간호사보다 도덕적 고뇌를 높이 지각하고 있었다.

이상의 결과를 토대로 이직의도와와의 관련성을 고려하여 간호사의 도덕적 고뇌 경감을 위한 중재방안을 모색하여야 할 것이다. 본 연구는 횡단적 조사연구이므로 주요 변인들 간의 인과성 부족의 제한점이 있으며, 일 지역 간호사를 대상으로 하였기 때문에 일반화에는 제한점이 있다. 본 연구결과를 토대로 다음과 같은 추후 연구를 제언하고자 한다. 첫째, 모집단을 대표할 수 있는 대상으로 확대하여 반복연구를 실시한다. 둘째, 간호사의 도덕적 고뇌에 영향 미치는 폭 넓은 관련 변인들의 탐색을 제언한다.

참 고 문 헌

- [1] P. S. Pendry, "Moral distress: recognizing it to retain nurses," *Nursing Economics*, Vol.4, No.25, pp.217-221, 2007.
- [2] 유명숙, "일 지역 간호사의 도덕적 고뇌 정도", *간호행정학회지*, 제12권, 제1호, pp.131-139, 2006.
- [3] M. C. Corley, R. K. Elswick, and T. Clor, "Development and evaluation of a moral distress scale," *Journal of Advanced Nursing*, Vol.2, No.33, pp.250-256, 2001.
- [4] E. G. Epstein and S. Delgado, "Understanding and addressing moral distress," *The Online Journal of Issues in Nursing*, Vol.3, No.15, Manuscript 1, 2010.
- [5] C. Bowles and L. Candela, "First job experiences of recent RN graduates: improving the work environment," *Journal of Nursing Administration*, Vol.3, No.35, pp.130-137, 2005.
- [6] L. H. Aiken, S. P. Clarke, D. M. Sloane, J. A. Sochalski, R. Busse, H. Clarke, P. Giovannetti, J. Hunt, A. M. Rafferty, and J. Shamian, "Nurses' reports on hospital care in five countries," *Health Affairs*, Vol.3, No.20, pp.43-53, 2001.
- [7] C. Ulrich, P. O'Donnell, C. Taylor, A. Farrar, M. Danis, and C. Grady, "Ethical climate, ethical stress, and the job satisfaction of nurses and social workers in the United States," *Social Science & Medicine*, Vol.8, No.65, pp.1708-1919, 2007.
- [8] K. Ohnishi, Y. Ohgushi, M. Nakano, H. Fujii, K. Kitaoka, J., Nakahara, and Y. Narita, "Moral distress experienced by psychiatric nurses in Japan," *Nursing Ethics*, Vol.6, No.17, pp.726-740, 2010.
- [9] S. E. Hart, "Hospital ethical climates and registered nurses' turnover intentions," *Journal of Nursing Scholarship*, Vol.2, No.37, pp.173-177, 2005.
- [10] A. Goldman and N. Tabak, "Perception of ethical climate and its relationship to nurses' demographic characteristics and job satisfaction," *Nursing Ethics*, Vol.2, No.17, pp.233-246, 2010.
- [11] 유명숙, *간호사의 도덕적 고뇌 측정도구 개발*, 연세대학교 대학원 박사학위논문, 2003.
- [12] 한성숙, "간호사들이 임상에서 경험하는 도덕적 고뇌", *생명윤리*, 제6권, 제2호, pp.31-47, 2005.
- [13] 김해리, 안성희, "병원 간호사의 도덕적 민감성과 도덕적 고뇌", *한국의료윤리학회지*, 제13권, 제4호, pp.321-336, 2010.
- [14] A. Jameton, *Nursing Practice: The ethical issues*, Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall,

1984.

- [15] M. M. Eizenberg, H. S. Desivilya, and M. J. Hirschfeld, "Moral distress questionnaire for clinical nurses: instrument development", *Journal of Advanced Nursing*, Vol.4, No.65, pp.885-892, 2009.
- [16] 유대근, 권영식, *SPSS 8.0*, 기한재, 1999.
- [17] J. L. Price and C. W. Muller, *Handbook of organizational measurement*, Marshfield. MA: Pitman Publishing Inc., 1986.
- [18] 박상언, "감정부조화의 영향과 그 조절요인에 관한 실증연구: 직무자율성과 사회적 지원의 조절 효과를 중심으로", *경영학연구*, 제38권, 제2호, pp.379-405, 2009.
- [19] L. C. Radzvin, "Moral distress in certified registered nurse anesthetists: implications for nursing practice," *American Association of Nurse Anesthetists Journal*, Vol.1, No.79, pp.39-45, 2011.
- [20] M. C. Corley, P. Minick, R. K. Elswick, and M. Jacobs, "Nurse moral distress and ethical work environment," *Nursing Ethics*, Vol.4, No.12, pp.381-390, 2005.
- [21] B. Pauly, C. Varcoe, J. Storch, and L. Newton, "Registered nurses' perceptions of moral distress and ethical climate," *Nursing Ethics*, Vol.5, No.16, pp.561-573, 2009.
- [22] 김미란, "간호사의 조직몰입과 경력몰입이 이직 의도에 미치는 영향", *간호행정학회지*, 제13권, 제3호, pp.335-344, 2007.
- [23] 한상숙, 손인순, 김남은, "신규간호사의 이직의도와 영향요인", *대한간호학회지*, 제39권, 제6호, pp.878-887, 2009.

저 자 소 개

한 수 정(Su-Jeong Han)

정회원



- 1996년 2월 : 이화여자대학교 간호학과(간호학석사)
- 2001년 2월 : 이화여자대학교 간호학과(간호학박사)
- 1997년 3월 ~ 현재 : 건양대학교 간호학과 부교수

<관심분야> : 성인간호, 노인간호, 간호행정