

# 대학병원 간호사의 직장 내 약자 괴롭힘, 직무 스트레스, 자아존중감 및 소진이 재직의도에 미치는 영향

염영희<sup>1</sup> · 양인순<sup>2</sup> · 한정희<sup>3</sup>

중앙대학교 적십자간호대학<sup>1</sup>, 중앙대학교 대학원<sup>2</sup>, 혜전대학교 간호학과<sup>3</sup>

## Effects of Workplace Bullying, Job Stress, Self-esteem, and Burnout on the Intention of University Hospital Nurses to Keep Nursing Job

Yom, Young-Hee<sup>1</sup> · Yang, In Soon<sup>2</sup> · Han, Jung Hee<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Red Cross College of Nursing, Chung-Ang University

<sup>2</sup>Graduate School, Chung-Ang University

<sup>3</sup>Department of Nursing, Hyejeon College

**Purpose:** Medical institutions and their patients benefit from continued employment of nurses. In this study an assessment was done of important factors that influence nurses' intention to leaving their jobs. **Methods:** The sample consisted of 229 university hospital nurses. Data were analyzed using frequency, percentage, mean, standard deviation, t-test, ANOVA, Scheffé, Pearson's Correlation Analysis, and Hierarchical Multiple Regression. **Results:** The control variables, including age, current position, and health status explained 18% ( $F=16.37, p<.001$ ) of variance in retention intention. The control variables, bullying, job stress, self-esteem, and burnout collectively explained 27% of variance in retention intention. **Conclusion:** The findings indicate that the factors influencing retention intention are age, current position, and health status, while self-esteem and burnout in work places are new and more recent factors that impact retention intention. These findings can be utilized to develop strategies to increase self-esteem and retention intention.

**Key Words:** Bullying, Self-esteem, Job stress, Burnout, Retention

## 서론

### 1. 연구의 필요성

최근 2015년 메르스 사태를 계기로 병원 감염관리와 환자안전의 중요성에 대한 인식이 강화되면서 국민의 건강증진과 질병 부담 완화를 위해 국가적인 차원에서 간호사를 적극적으로 활용하고자 하는 추세에 있는데 현재 의료현장에서는 충분한 간호 인력이 제공되지 못해 질적인 간호제공의 장애가 되고 있

다[1]. 이는 실제 의료현장에서 일할 수 있는 간호사가 부족한 것으로 간호 인력과 환자안전은 서로 연관성이 높은 이슈로서 간호사의 업무환경이 안전하지 못하고, 직무만족도가 떨어지면 환자안전에 위협이 되고 환자 만족도 감소와 간호사 인적 자본의 질이 저하된다[2].

간호사의 부족과 관련하여 간호사의 이직경험 및 이직의도에 대한 연구가 꾸준히 양적, 질적으로 진행되면서 Kim과 Kim [3]은 국내의 이직의도에 관한 문헌분석을 통해 연령(50%), 학력(36.7%), 미혼(30.0%), 직위(30.3%), 임상경력(46.7%), 낮은

**주요어:** 직장 내 약자 괴롭힘, 직무 스트레스, 자아존중감, 소진, 재직의도

**Corresponding author:** Han, Jung-Hee

Hye-Jeon College, 25 Daehak-gil, Hongseong-eup, Hongseong 32244, Korea.  
Tel: +82-41-630-5297, Fax: +82-41-630-5296, E-mail: chamsol@hj.ac.kr

**Received:** Feb 22, 2017 | **Revised:** Apr 12, 2017 | **Accepted:** May 20, 2017

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.

급여(23.3%), 직무만족(50.0%), 조직몰입(40.4%), 내부마케팅(20.0%), 직무 스트레스(26.7%)가 영향을 미치는 것으로 보고 하였다. 하지만 간호사가 다른 새로운 직업을 찾으려는 것을 멈추거나 현재 간호직무에 머무르려는 의도인[4] 재직의도에 관한 연구는 부족한 실정이다. 낮은 재직 의도는 계속된 신규간호사를 채용해야 하는 문제를 발생시키고 이러한 문제가 지속한다면 간호 관리와 간호사 간의 부조화를 초래하게 된다[4].

따라서 간호사의 재직의도를 파악하는 것은 간호사가 지속해서 근무할 수 있도록 하는 조직환경 조성에 긍정적인 영향을 미칠 수 있으므로 이직 의도를 파악하는 것보다는 결과적으로 재직의도를 연구하는 것이 시급한 문제이다[5]. 그동안 재직의도에 관한 국내연구는 간호 전문직관, 전문직 자아개념, 평균 임금, 간호 수행능력이 재직의도에 영향을 미친다고 하였고[6], 국외의 연구에서는 직무 만족, 조직몰입이[2], 연령, 직무만족도, 근무경력, 교육수준, 팀워크, 성별[7], 탄력적인 근무스케줄과 직무 만족[8] 등으로 재직의도와 관련 변수로 제시하는 연구마다 서로 다른 결과를 보고하고 있다.

최근 재직의도와 관련된 선행변수로 직장 내 약자 괴롭힘(workplace bullying)에 대한 연구결과가 보고되면서[9] 직장 내 약자 괴롭힘에 대한 관심이 높아지고 있다. 직장 내 약자 괴롭힘은 주로 일과 관련하여 지속해서 비난이나 굴욕을 당하거나 사직을 종용하는 압시를 받거나 주체할 수 없는 업무량, 일에 대한 과도한 모니터링, 타인에 의해 고함이나 갑작스럽게 화를 내는 것을 당하는 것과 같은 직장 내 부정적 행동 경험을 의미하는 것으로[10], 간호사의 경우 타부서와 협력관계에 있는 다른 의료 관련 종사자들보다 그 빈도가 유의하게 높아 팀워크를 강조하는 간호조직에서는 심각한 문제이며 간호사 개인에게는 스트레스, 피곤 등의 신체적 영향과 우울, 불안, 자살 등의 정신적인 영향뿐 아니라 결근, 직무만족 저하 및 소진 등 조직 전체에 영향을 미치게 된다[11]. 특히 직장 내 약자 괴롭힘과 적개심의 대상이 된 간호사들은 그들의 현재 직장이나 간호사라는 직업으로부터 떠날 가능성이 높다[9,12]. 나아가 간호사의 소진은 궁극적으로 간호의 질을 저하하는 주요 원인으로 작용할 수 있어 이에 대한 관심과 대책이 필요한 시점이라고 생각된다[13].

소진에 영향을 줄 수 있는 요인 중 하나로 자아존중감을 들 수 있는데[14], 자아존중감이란 자신을 하나의 특별한 개체로 이해하여, 자아에 대한 긍정적인 혹은 부정적인 태도를 보이는 것과 자신을 얼마나 가치 있는 존재로 느끼는가에 대한 정도이다[15]. 그러므로 자아존중감이 높은 사람은 자신의 직업을 통해 성취감을 얻고, 그 성취감으로 인해 직업적 확신과 역량을 발휘하게 되며, 자아존중감이 높을수록 직무몰입과 직무 만족

의 정도가 높고 이직의도는 낮다[16]. 지금까지의 연구결과를 종합하면 직장 내 약자 괴롭힘과 관련하여 소진이나 재직의도가 별개로 연구되었을 뿐 자아존중감이나 직무 스트레스를 포괄적으로 포함하여 직장 내 약자 괴롭힘 및 소진이 재직의도에 어떻게 영향을 미치는지는 아직 연구되지 않아 좀 더 변수간의 관계에 대한 깊은 이해가 필요하다.

이에 본 연구는 대학병원 간호사의 직장 내 약자 괴롭힘의 정도를 파악하고, 직장 내 약자 괴롭힘, 직무 스트레스, 자아존중감 및 소진이 재직의도에 미치는 영향을 확인함으로써 재직의도를 높이려는 방안의 기초자료를 마련하고자 하였다.

## 2. 연구목적

본 연구의 목적은 대학병원 간호사의 직장 내 약자 괴롭힘, 직무 스트레스, 자아존중감 및 소진이 재직의도에 영향을 미치는 관련 요인을 파악하는 것이다.

구체적인 목적은 다음과 같다.

- 대상자의 일반적 특성을 파악한다.
- 대상자의 직장 내 약자 괴롭힘, 직무 스트레스, 자아존중감, 소진 및 재직의도 정도를 파악한다.
- 대상자의 직장 내 약자 괴롭힘, 직무 스트레스, 자아존중감, 소진 및 재직의도 간의 차이를 분석한다.
- 대상자의 직장 내 약자 괴롭힘, 직무 스트레스, 자아존중감, 소진 및 재직의도 간의 상관관계를 파악한다.
- 대상자의 재직의도에 영향을 미치는 관련 요인을 확인한다.

## 연구방법

### 1. 연구설계

본 연구는 대학병원 간호사를 대상으로 직장 내 약자 괴롭힘, 직무 스트레스, 자아존중감, 소진 및 재직의도를 분석한 서술적 상관연구이다.

### 2. 연구대상

본 연구는 서울특별시, 인천광역시에 소재한 대학병원 3곳에서 근무하는 간호사를 대상으로 하였으며 병원별로 간호부의 허락을 받은 후 간호단위에 직접 방문하여 연구목적을 설명 후 자발적으로 본 연구에 동의한 간호사를 연구의 대상자로 선

정하였다.

G\*Power 3.1.2 프로그램을 이용한 적정 대상자 수 분석에서 다중회귀분석에 필요한 유의수준 .05, 검정력 90%, 효과크기 .15, 독립변수 10개로 하였을 때 적정표본 수는 147명으로 탈락률 20%를 고려하여 총 240명을 연구에 포함하였고 최종적으로 229명을 분석하였다.

### 3. 연구도구

연구도구는 구조화된 질문지를 이용하였고 질문지의 특성은 환자의 일반적 특성 16문항, 직장 내 약자 괴롭힘 22문항, 직무 스트레스 9문항, 자아존중감 10문항, 소진 22문항, 재직의도 6문항으로 총 85문항으로 구성되었다.

#### 1) 직장 내 약자 괴롭힘(Bullying)

직장 내 약자 괴롭힘은 Einarsen, Hole과 Notelaers [17]가 NAQ (The Negative Acts Questionnaire, NAQ)의 도구를 Einarsen 등[17]이 영어버전으로 개정한 NAQ-R을 e-mail로 허락을 받아 사용하였다. NAQ-R은 개인 관련 괴롭힘 12문항(2, 5, 6, 7, 8, 11, 12, 13, 14, 17, 18, 20)으로 예를 들면 ‘나의 일과 관련하여 굴욕을 당하거나 비웃음거리가 된 적이 있다’, ‘누군가 나에게 고함을 치거나 갑작스럽게 화를 낸 적이 있다’, ‘누군가 나의 실수를 반복해서 지적한 적이 있다’ 등이 포함되고, 업무 관련 괴롭힘 5문항(1, 3, 4, 16, 21)은 ‘직장 내에서 주체할 수 없이 업무량이 많은 적이 있다’, ‘누군가 나의 업무에 영향을 주는 정보를 주지 않은 적이 있다’ 등, 위협 관련 괴롭힘 5문항(9, 10, 15, 19, 22)으로 ‘복지혜택(휴가, 병가, 육아휴직)을 쓰지 못하도록 압력을 받은 적이 있다’, ‘손가락질, 개인 공간침해, 밀치기, 길 가로막기 등으로 위협받은 적이 있다’ 등으로 총 22문항의 5점 척도로 하였다. 지난 6개월 동안 전혀 없음 1점, 한 달에 한번 미만 2점, 한 달에 한 번 정도 3점, 한 주에 한번 정도 4점, 거의 매일 5점으로 측정하고 점수가 높을수록 부정적 행동을 더 많이 경험했다는 것을 의미한다. 도구 개발 당시 Cronbach's  $\alpha$  는 .93이었고, 본 연구에서 Cronbach's  $\alpha$  는 .95였다.

#### 2) 직무 스트레스(Job stress)

직무 스트레스는 간호사가 근무하면서 생리적, 심리적, 사회적 장해를 받을 정도로 부담을 느끼는 상태로 Parker와 De-Cottis [18]가 개발한 도구로 총 9문항으로 하부문항은 없으며 예를 들면 ‘직무 때문에 쉽게 피로해진다’, ‘직무에 대한 심리적

압박감에 짜증을 느낄 때가 있다’, ‘업무 때문에 긴장감을 느낄 때가 많다’ 등과 같은 문항으로 5점 척도로 점수가 높을수록 스트레스 정도가 높음을 의미한다. 도구 개발 당시 Cronbach's  $\alpha$  는 .91이었고, 본 연구에서 Cronbach's  $\alpha$  는 .93이었다.

#### 3) 자아존중감(Self-esteem)

본 연구에서 자아존중감은 Rosenberg [15]가 Rosenberg Self-Esteem Scale을 개발하고, 이후 Jon [19]이 번안하여 표준화한 도구를 이용하여 측정하였다. 이 도구는 긍정적인 자아존중감 5문항과 부정적인 자아존중감 5문항 총 10문항으로 구성되어 있다. Likert 4점 척도로 긍정적인 문항에 대한 응답은 ‘전혀 그렇지 않다’(1점)에서 ‘매우 그렇다’(5점)로 하였고, 부정적인 문항(2, 5, 6, 8, 9번)에 대한 응답을 점수화할 때는 역 코딩하여 점수가 높을수록 자아존중감 정도가 높음을 의미한다. 도구의 개발 당시 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$  는 .92였고, 본 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$  는 .87이었다.

#### 4) 소진(Burnout)

소진은 Maslach와 Jackson [20]이 개발한 MBI (Maslach Burnout Inventory)를 Choi [21]가 번안하여 사용한 측정도구를 사용하였다. MBI는 경험하는 소진의 양상에 따라 정서적 고갈, 비인간화 및 자아성취감 저하의 3개의 하위요인으로 구성되어 있다. MBI는 정서적 고갈 9문항, 비인간화 5문항 및 자아성취감 저하 8문항의 총 22문항의 7점 척도로 하였다. 도구 개발 당시 Cronbach's  $\alpha$  는 .98이었고 본 연구에서 Cronbach's  $\alpha$  는 .93이었다.

#### 5) 재직의도(Retention)

재직의도란 간호사가 다른 새로운 직업을 찾으려는 것을 멈추거나 현재 간호직무에 머무르려는 의도를 의미하며[4], 본 연구에서 간호사의 재직의도를 측정하기 위해서는 Cowin [4]이 개발한 간호사 재직의도 측정도구(Nurses' Retention Index, NRI)를 이용하여 측정하였다. 본 도구는 총 6문항으로 이루어졌으며 “매우 그렇지 않다” 1점에서 “매우 그렇다” 8점으로 배정된 Likert 8점 척도로 점수가 높을수록 간호사의 재직의도가 높은 것을 의미한다. 개발 당시 도구의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$  는 .97이었으며[4], 본 연구에서는 Cronbach's  $\alpha$  는 .88이었다.

### 4. 자료수집

병원별로 간호부의 허락을 받은 후 간호단위에 직접 방문하

여 연구목적을 설명한 후 자발적으로 참여한 간호사를 대상으로 간호단위에서 마련해 준 회의실에서 공동연구자가 직접 방문하여 연구의 목적과 취지를 설명하고 연구동의서를 서면으로 받은 후 설문지를 배부하였으며(단 본 연구자가 소속된 병원은 제외됨) 참여 여부는 대상자의 자율적인 의지에 따르는 것임을 명시하였고, 설문 조사의 전 과정에서 무기명을 유지하고 설문 조사의 중단은 대상자가 결정할 수 있으며 불성실한 답변자에게 답변을 강요하지 않았으며 설문지 작성에 소요된 시간은 약 20분 정도이다. 자료수집기간은 2016년 3월 7일부터 3월 30일까지였으며 총 240부의 설문지를 배포하였고, 240부가 회수되어 100%의 응답률을 얻었다. 설문지의 미응답 항목이 많아 분석에 사용하기 곤란한 11부를 제외하고 최종적으로 229부가 분석에 사용되었다.

## 5. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 18.0 프로그램을 사용하여 분석하였다.

- 연구대상자의 일반적 특성과 직장 내 약자 괴롭힘, 직무 스트레스, 자아존중감, 소진 및 재직의도 정도는 기술통계를 이용하여 분석하였다.
- 연구도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$  값을 이용하였다.
- 대상자의 직장 내 약자 괴롭힘, 직무 스트레스, 자아존중감, 소진 및 재직의도 정도는 평균과 표준 편차로 분석하였다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 재직의도의 차이는 일원 배치분산분석(one-Way ANOVA)과 t-test로 확인하였으며, Scheffé 사후 검정을 통해 분석하였다.
- 직장 내 약자 괴롭힘, 직무 스트레스, 자아존중감, 소진 및 재직의도와 상관계수는 Pearson correlation coefficient로 분석하였다.
- 대상자의 재직의도에 미치는 관련 요인은 위계적 회귀 분석(hierarchical multiple regression)을 수행하였다.

## 6. 윤리적 고려

연구 시작 전에 대상자의 윤리적 고려를 위해서 연구자가 소속하고 있는 대학교의 임상시험심사위원회(Institutional Review Board)에 연구목적과 진행에 대한 연구계획서를 제출하여 심의 결과를 승인 받았다(승인번호: IRB No, RB NO: 104178-201512-HRZZ-219-01). 참여 대상자들에게는 연구목적

과 수집된 자료가 학술적인 목적으로만 사용될 것이며, 참여에 동의한 간호사들을 대상으로 서면 동의를 받았다. 동의서에 명시된 개인정보보호, 비밀유지, 연구목적 외에는 사용되지 않는다는 점, 연구 도중 언제든지 자발적으로 연구를 거절하거나 철회할 수 있음을 서면으로 공지하였으며, 생명윤리 및 안전에 관한 법률에서 규정하고 있는 사항을 추가로 알렸다.

## 연구결과

### 1. 연구대상자의 특성

본 연구대상자는 Table 1과 같다. 성별은 여성이 227명(99.1%)이었고, 연령은 21~29세가 107명(46.7%)으로 가장 많았고 평균 연령은 32.9세이었다. 결혼 상태는 미혼이 139명(60.7%)이었고, 최종학력은 학사 147명(64.2%)으로 가장 많았고, 종교는 102명(44.5%)이 있다고 응답하였다. 근무부서는 내과계 53명(30.1%), 외과계 69명(33.1%)으로 가장 많았다. 직위는 일반간호사가 183명(79.9%)으로 가장 많았고, 연봉은 4,001만원 이상이 118명(51.5%)으로 가장 많았고, 건강상태는 보통이 124명 54.1%로 가장 많았다. 총 근무 연수는 10년 이상 82명(35.8%)으로 평균 10.1년이었다. 현 근무지 경력은 5년 이상 58명(25.4%)으로 평균 4.27년이었다. 현 병동의 신규 간호사 수는 1~2명이 88명(38.4%)으로 가장 많았고 평균 신규 간호사 수는 3.34명이었다. 병상 수는 500~1,000병상이 158 (69%)로 가장 많았고, 괴롭힘 경험 대상은 간호사 11명(4.8%), 의사 21명(9.2%)으로 조사되었다. 초·중고시절 괴롭힘을 당한 경험은 14명(6.1%), 괴롭힘을 해본 경험은 6명(2.6%)이었다.

### 2. 직장 내 약자 괴롭힘, 직무 스트레스, 자아존중감, 소진 및 재직의도 정도

대상자의 직장 내 약자 괴롭힘, 직무 스트레스, 자아존중감, 소진 및 재직의도 정도는 Table 2와 같다. 대상자의 직장 내 약자 괴롭힘은 5점 기준으로  $1.49 \pm 0.56$ 으로, 개인 관련 괴롭힘은  $1.52 \pm 0.63$ 이었고, 위협 관련 괴롭힘은  $1.22 \pm 0.45$ 점이었고, 업무 관련 괴롭힘은  $1.68 \pm 0.69$ 로 가장 높았다. 개별 문항으로는 '누군가 나의 업무에 영향을 주는 정보를 주지 않은 적이 있다'(2.06 $\pm$ 1.03), '누군가 나에게 고함을 치거나 갑작스럽게 화를 낸 적이 있다'(1.78 $\pm$ 0.91), '나의 일과 관련하여 굴욕을 당하거나 비웃음거리가 된 적이 있다'(1.69 $\pm$ 0.90) 순으로 높았다. 직무 스트레스는 5점 기준으로  $3.46 \pm 0.83$ 이었고, '정신

**Table 1.** General Characteristics of Participants

(N=229)

Characteristics	Categories	n (%)	M±SD	Range
Gender	Female	227 (99.1)		
	Male	2 (0.9)		
Age (year)	21~29	107 (46.7)	32.87±8.51	22~56 years
	30~39	71 (31.0)		
	≥40	51 (22.3)		
Marital status	Married	87 (38.0)		
	Unmarried	139 (60.7)		
	Other	3 (1.3)		
Education level	Junior college	43 (18.8)		
	University	147 (64.2)		
	Graduate school	39 (17.0)		
Religion	Yes	102 (44.5)		
	No	127 (55.5)		
Work unit	Medical unit	53 (23.1)		
	Surgical unit	69 (30.2)		
	Special and other	107 (46.7)		
Current position	Staff nurse	183 (79.9)		
	Charge nurse	29 (12.7)		
	≥ Head nurse	17 (7.4)		
Yearly income (10,000 won)	2,000~3,000	24 (10.5)		
	3,001~4,000	87 (38.0)		
	≥4,001	118 (51.5)		
Health status	poor	50 (21.9)		
	Moderate	124 (54.1)		
	Good	55 (24.0)		
Total number of years in nursing (year)	< 1	12 (5.2)	10.13±8.78	3~409 months
	1~< 3	43 (18.8)		
	3~< 5	34 (14.8)		
	5~< 10	58 (25.4)		
	≥10	82 (35.8)		
Number of years in present position (year)	< 1	43 (18.8)	4.27±4.78	1~380 months
	1~< 3	88 (38.3)		
	3~< 5	40 (17.5)		
	≥5	58 (25.4)		
Number of new nurses	0	28 (12.2)	3.34±3.49	0~25
	1~2	88 (38.4)		
	3~4	60 (26.2)		
	≥5	53 (23.2)		
Number of beds	500~1,000	158 (69.0)		
	1,001~1,500	43 (18.8)		
	≥1,501	28 (12.2)		
Type of bullies	Nurse	11 (4.8)		
	Doctor	21 (9.2)		
Bullied while at school	Yes	14 (6.1)		
	No	215 (93.9)		
Experience with bullying in school periods	Yes	6 (2.6)		
	No	223 (97.4)		

**Table 2.** Means and Correlations for Variables

(N=229)

Variables	M±SD	Bullying	Job stress	Self-esteem	Burnout	Nurse's intention
		r (p)				
Bullying	1.49±0.56	1				
Personal related bullying	1.52±0.63					
Work-related bullying	1.68±0.69					
Intimidation related bullying	1.22±0.45					
Job stress	3.46±0.83	.43 (<.001)	1			
Self-esteem	3.51±0.54	-.38 (<.001)	-.51 (<.001)	1		
Burnout	3.11±0.75	.41 (<.001)	.73 (<.001)	-.31 (<.001)	1	
Emotional exhaustion	4.27±1.17					
Depersonalization	3.42±1.25					
Low personal accomplishment	1.39±0.81					
Nurse's intention to stay in job	4.89±1.29	-.23 (.001)	-.39 (<.001)	.38 (<.001)	-.49 (<.001)	1

적 피곤으로 충분한 휴식을 취하고 싶다'(4.09±0.92), '쉽게 피로 해진다'(3.76±0.94), '업무 때문에 긴장감을 느낄 때가 많다'(3.72±0.98)순으로 높았다. 자아존중감은 5점 기준으로 3.51±0.54이었고, '나는 때때로 내가 정말 쓸모 없다고 느낀다(3.85±0.88), '나는 적어도 다른 사람만큼 내가 가치 있는 사람이라고 느낀다'(3.75±0.64) 순이었다. 소진은 6점 기준으로 평균 3.11±0.75점으로 정서적 소모 4.27±1.17로 가장 높았고, '나는 하루 일과가 끝날 때면 녹초가 된다'(5.44±1.45), '나는 아침에 일어나서 오늘도 일해야 한다고 생각하면 기운이 빠진다'(5.01±1.63), '나는 일 때문에 정신적으로 지쳐있다고 느낀다'(4.93±1.49) 순이었다. 재직의도는 8점 기준으로 4.89±1.29이었고, '나는 앞으로 당분간 간호사를 계속 할 의향이 있다'(5.62±1.44), '나는 당분간 간호사로서 계속 일할 것이다(5.50±1.35) 순으로 평균값이 높았다.

**3. 직장 내 약자 괴롭힘, 직무 스트레스, 자아존중감, 소진 및 재직의도 간의 차이 분석**

일반적 특성에 따른 직장 내 약자 괴롭힘, 직무 스트레스, 자아존중감, 소진 및 재직의도 차이는 Table 3과 같다. 일반적 특성 중 성별, 종교, 근무부서, 연봉 및 현 근무경력은 유의한 차이가 없었다. 직장 내 약자 괴롭힘은 병상 수에서 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 병상 수는 1,500병상 이상(1.78±0.82), 1,001~1,500 (1.52±0.52), 500~1,000병상(1.44±0.49) 순으로 나타났고 사후 분석 결과 1,500병상 이상과 500~1,000병상에서 유의한 차이가 있었고, 병상 수가 많을수록 직장 내 약자 괴롭힘의 평균값이 더 높았다(F=4.62, p=.011). 직무 스트레스

에서는 연령, 결혼상태, 학력, 현재 직위, 건강상태, 근무 연수, 신규간호사 수 및 병상 수에서 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 연령은 21~29세(3.64±0.75), 30~39세(3.46±0.84), 40세 이상(3.09±0.85) 순으로 유의한 차이를 보였으나 사후 분석 결과 21~29세와 40세 이상, 30~39세와 40세 이상 간에 차이가 있었다(F=7.91, p<.001). 결혼 상태에서는 기혼(3.29±0.82)보다 미혼(3.57±0.82)이 높았다(t=6.34, p=.013). 학력은 전문대졸(3.60±0.78), 4년제 졸(3.54±0.77), 대학원 이상(3.01±0.94) 순으로 높아 유의한 차이를 보여 사후 분석 결과 전문대졸과 4년제 졸업 간의 차이가 보였고, 4년제 졸업과 대학원 간의 차이가 있었다(F=7.37, p=.001). 직위는 일반간호사(3.58±0.78), 책임간호사(3.20±0.74), 수간호사 이상(2.61±0.88) 순으로 나타나 사후 분석 결과 일반간호사, 책임간호사와 수간호사 이상에서 유의한 차이가 보였는데 직급이 높을수록 직무 스트레스 평균값은 낮았다(F=13.53, p<.001). 건강상태는 좋지 않은 경우(3.93±0.75), 보통(3.52±0.67), 좋은 경우(2.89±0.90) 순으로 유의한 차이를 보였으나 (F=26.34, p<.001) 사후 분석 결과 건강상태가 좋지 않은 경우와 보통, 보통과 좋은 경우에서도 유의한 차이를 보였다. 총 근무연수는 1년 이상 3년 이하(3.45±0.78)와 10년 이상(3.18±0.88)에서 유의한 차이가 있었고(F=4.73, p=.001), 신규간호사 수에서는 신규가 없는 병동(2.91±0.80)보다는 1~2명(3.54±0.74), 3~4명(3.49±0.92)이 있는 병동이 직무 스트레스가 높았다(F=5.06, p=.002).

자아존중감은 연령, 교육 정도, 직위, 건강상태, 병상 수와 유의한 차이를 보여 사후 분석 결과 연령은 21~29세(3.45±0.55)와 40세 이상(3.68±0.50)에서 유의한 차이가 있었고(F=3.41,

$p=.035$ ), 교육 정도는 4년제 졸업( $3.47 \pm 0.53$ )과 대학원 이상( $3.72 \pm 0.55$ )에서 유의한 차이가 있었고( $F=3.34, p=.037$ ), 직위는 일반간호사( $3.47 \pm 0.53$ )와 수간호사 간( $3.93 \pm 0.50$ )의 유의한 차이가 있었고( $F=6.27, p=.002$ ), 건강상태는 좋지 않은 경우( $3.47 \pm 0.53$ )와 보통( $3.60 \pm 0.55$ ), 보통( $3.60 \pm 0.55$ )과 좋은 경우( $3.93 \pm 0.50$ )와도 유의한 차이를 보였다( $F=13.45, p<.001$ ). 병상 수는 사후 분석결과( $F=3.64, p=.28$ ) 유의한 차이가 없었다.

일반적 특성에 따른 소진은 연령, 결혼상태, 교육 정도, 직위, 건강상태, 총 근무경력, 병상수에 유의한 차이를 보였다. 연령은 21~29세에서 소진이 가장 높았으며 21~29세( $3.29 \pm 0.68$ ), 30~39세( $3.07 \pm 0.70$ ), 40세 이상( $2.79 \pm 0.85$ ) 순으로 나타났고, 사후 분석 결과 21~29세는 40세 이상에서 통계적으로 유의한 차이를 보였다( $F=3.81, p=.024$ ). 결혼 상태는 미혼( $3.25 \pm 0.6$ )이 기혼( $2.88 \pm 0.80$ )보다 높았다( $t=13.97, p<.001$ ). 교육 정도는 전문대 졸업( $3.21 \pm 0.61$ ), 4년제 졸업( $3.20 \pm 0.72$ ), 대학원 이상( $2.68 \pm 0.86$ ) 순으로 유의한 차이를 보였고, 사후 분석 결

과 전문대 졸업과 4년제 졸업, 4년제 졸업과 대학원 이상에서 유의한 차이가 있었다( $F=8.43, p<.001$ ). 직위에서는 일반간호사가 소진이 제일 높았으며 일반간호사( $3.24 \pm 0.68$ ), 책임간호사( $2.83 \pm 0.84$ ), 수간호사 이상( $2.22 \pm 0.64$ )으로 유의한 차이를 보였고 사후 분석 결과 일반간호사와 책임간호사가 수간호사 이상 그룹과 유의한 차이를 보였다( $F=11.26, p<.001$ ).

건강상태는 좋지 않음( $3.49 \pm 0.63$ ), 보통( $3.18 \pm 0.68$ ), 좋음 상태( $2.63 \pm 0.76$ ) 순으로 유의한 차이를 보였고, 사후 분석 결과 좋지 않은 건강상태는 보통과 좋은 건강상태와 유의한 차이를 보였다( $F=21.40, p<.001$ ). 총 근무 경력은 1년 이상 3년 이하( $3.13 \pm 0.74$ )가 가장 높았고 사후 분석결과 3년에서 5년 사이( $3.36 \pm 0.77$ )와 10년 이상( $2.86 \pm 0.85$ )에서 유의한 차이를 보였다( $F=5.01, p=.001$ ). 병상 수는 1,501명 이상( $3.46 \pm 0.79$ ), 1,001~1,500 ( $3.20 \pm 0.67$ ), 500~1,000 ( $3.03 \pm 0.76$ ) 순으로 유의한 차이를 보였으나 사후 분석결과와의 차이는 없었다( $F=3.17, p=.044$ ).

일반적 특성에 따른 재직의도는 연령, 결혼상태, 교육정도, 직위, 건강상태, 총 근무경력, 신규 수 및 병상수에 유의한 차이를

**Table 3.** Differences in the Bullying, Job Stress, Self-esteem, Burnout, and Nurse's Intention by General Characteristics (N=229)

Characteristics	Categories	Bullying		Job stress		Self-esteem		Burnout		Nurse's intention	
		M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)
Age (year)	21~29 <sup>a</sup>	1.53±0.61	0.64	3.64±0.75	7.91	3.45±0.55	3.41	3.29±0.68	3.81	4.53±1.11	11.42
	30~39 <sup>b</sup>	1.48±0.57	(.531)	3.46±0.84	(<.001)	3.51±0.54	(.035)	3.07±0.70	.024	4.97±1.24	(<.001)
	≥40 <sup>c</sup>	1.43±0.41		3.09±0.85	a, b > c	3.68±0.50	a < c	2.79±0.85	a > c	5.51±1.44	a < c
Marital status	Married <sup>a</sup>	1.46±0.47	0.38	3.29±0.82	6.34	3.61±0.55	1.84	2.88±0.80	13.97	5.47±1.35	33.03
	Unmarried <sup>b</sup>	1.51±0.60	(.536)	3.57±0.82	(.013)	3.47±0.53	(.059)	3.25±0.68	(<.001)	4.53±1.10	(<.001)
Education level	Junior college <sup>a</sup>	1.46±0.52	0.69	3.60±0.78	7.37	3.50±0.53	3.34	3.21±0.61	8.43	4.81±1.06	9.12
	University <sup>b</sup>	1.52±0.60	(.503)	3.54±0.77	(.001)	3.47±0.53	(.037)	3.20±0.72	(<.001)	4.70±1.24	(<.001)
	Graduate school <sup>c</sup>	1.42±0.40		3.01±0.94	a, b > c	3.72±0.55	b < c	2.68±0.86	a, b > c	5.66±1.42	b < c
Current position	Staff nurse <sup>a</sup>	1.51±0.57	1.10	3.58±0.78	13.53	3.47±0.53	6.27	3.24±0.68	19.26	4.67±1.14	9.25
	Charge nurse <sup>b</sup>	1.50±0.58	(.336)	3.20±0.74	(<.001)	3.60±0.55	(.002)	2.83±0.84	(<.001)	5.47±1.48	(<.001)
	≥ Head nurse <sup>c</sup>	1.30±0.33		2.61±0.88	a, b > c	3.93±0.50	a < c	2.22±0.64	a, b > c	6.27±1.29	a < b, c
Health status	Poor <sup>a</sup>	1.71±0.80	5.15	3.93±0.75	26.34	3.27±0.57	13.45	3.49±0.63	21.40	4.24±1.24	13.39
	Moderate <sup>b</sup>	1.45±0.46	(.007)	3.52±0.67	(<.001)	3.50±0.50	(<.001)	3.18±0.68	(<.001)	4.89±1.17	(<.001)
	Good <sup>c</sup>	1.40±0.42		2.89±0.90	a, b > c	3.79±0.49	a < b < c	2.63±0.76	a < b < c	5.48±1.31	a, b < c
Total number of years in nursing (year)	<1 <sup>a</sup>	1.29±0.39	1.39	3.45±0.78	4.73	3.72±0.56	1.80	3.13±0.74	5.01	5.05±1.14	6.91
	1~<3 <sup>b</sup>	1.63±0.70	(.240)	3.79±0.72	(.001)	3.35±0.56	(.129)	3.38±0.55	.001	4.32±1.03	(<.001)
	3~<5 <sup>c</sup>	1.50±0.51		3.59±0.78	b > e	3.48±0.56		3.36±0.77	c > e	4.42±1.23	b < e
	5~<10 <sup>d</sup>	1.51±0.59		3.55±0.76		3.53±0.43		3.12±0.60		4.85±1.11	
	≥10 <sup>e</sup>	1.43±0.47		3.18±0.88		3.59±0.58		2.86±0.85		5.38±1.38	
Number of new nurses	0 <sup>a</sup>	1.45±0.50	0.57	2.91±0.80	5.06	3.59±0.58	0.29	2.85±0.86	1.49	5.41±1.37	2.95
	1~2 <sup>b</sup>	1.45±0.55	(.639)	3.54±0.74	(.002)	3.49±0.50	(.834)	3.18±0.69	.218	4.73±1.33	.033
	3~4 <sup>c</sup>	1.50±0.60		3.49±0.92	a < b, c	3.50±0.53		3.09±0.70		4.70±1.16	
	≥5 <sup>d</sup>	1.57±0.54		3.58±0.77		3.54±0.61		3.16±0.83		5.09±1.23	
Number of beds	500~1,000 <sup>a</sup>	1.44±0.49	4.62	3.37±0.86	3.27	3.58±0.56	3.64	3.03±0.76	3.17	5.08±1.28	6.56
	1,001~1,500 <sup>b</sup>	1.52±0.52	(.011)	3.59±0.67	(.040)	3.37±0.47	(.028)	3.20±0.67	.044	4.53±1.24	.002
	≥1,501 <sup>c</sup>	1.78±0.82	a < c	3.76±0.80		3.39±0.46		3.46±0.79		4.32±1.11	

a, b, c, d, e=Scheffé test.

보였다. 연령은 사후 분석 결과 21~29세(4.53±1.11)는 40세 이상(5.51±1.44)에서 통계적으로 유의한 차이를 보였고(F=11.42,  $p < .001$ ), 결혼 상태는 미혼(4.53±1.10)보다 기혼(5.47±1.35)이 더 높았다( $t=33.03$ ,  $p < .001$ ). 교육 정도는 사후 분석 결과 4년제 졸업(4.70±1.24)과 대학원 이상(5.66±1.42) 간에 유의한 차이가 있었고(F=9.12,  $p < .001$ ). 직위에서는 사후 분석 결과 일반간호사(4.67±1.14)가 책임간호사(5.47±1.48)와 수간호사 이상(6.27±1.29)에서 유의한 차이를 보였다(F=9.25,  $p < .001$ ). 건강 상태는 좋지 않음(4.24±1.24), 보통(4.89±1.17), 좋음 상태(5.48±1.31) 순으로 유의한 차이를 보였고, 사후 분석 결과 좋지 않은 건강 상태와 보통은 좋은 건강 상태와 유의한 차이를 보였다(F=13.39,  $p < .001$ ). 총 근무 경력은 사후 분석 결과 1년에서 3년 사이(5.05±1.14)와 10년 이상(5.38±1.38)에서 유의한 차이를 보였다(F=6.91,  $p < .001$ ). 신규간호사 수(F=2.95,  $p = .033$ )와 병상 수(F=6.56,  $p = .002$ )는 사후 분석 결과의 차이는 없었다.

#### 4. 대상자의 직장 내 약자 괴롭힘, 직무 스트레스, 자아 존중감, 소진 및 재직의도 간의 상관관계

대상자의 직장 내 약자 괴롭힘, 직무 스트레스, 자아존중감, 소진 및 재직의도 간의 상관관계는 Table 2와 같다. 분석 결과, 재직의도와 직장 내 약자 괴롭힘, 직무 스트레스, 소진과는 음의 상관관계를 자아존중감은 양의 상관관계를 나타냈다. 재직의도와 소진(r=-.49,  $p < .001$ ), 직무 스트레스(r=-.39,  $p < .001$ ), 자아존중감(r=.38,  $p < .001$ ), 직장 내 약자 괴롭힘(r=-.23,  $p = .001$ ) 순으로 나타났다.

#### 5. 대상자의 재직의도에 미치는 관련 요인

대상자의 재직의도에 영향을 미치는 요인을 위계적 회귀 분석(hierarchical multiple regression)으로 하였다. 일반적 특성인 연령, 학력, 현 직위, 건강 상태, 직장 내 약자 괴롭힘, 직무 스트레스, 자아존중감, 및 소진에 대한 결과 변수인 재직의도의 위계적 회귀분석 결과는 Table 4와 같고 회귀모형의 가정을 검증한 결과는 다음과 같다.

첫째, 등분산 검정을 위해 잔차 도표(plot)를 살펴본 결과 등분산성이 확인되었다. 둘째, 잔차의 독립성 검증을 위해 더빈 왓슨(Durbin Watson) 통계량을 확인한 결과 2.153로 오차간의 자기상관성은 없었다. 참고로 더빈 왓슨 통계량이 0에 가까울수록 양의 상관관계이고, 4에 가까울수록 음의 상관관계를 나타내며, 2에 가까우면 자기 상관성이 없다(uncorrelated)고 본다. 셋째, 독립변수 간의 다중공선성을 확인한 결과 분산팽창지수(Variance Inflation Factor, VIF)가 1.004~2.503 사이에 있어 다중공선성이 없었다. VIF 값이 10보다 작으면 일반적으로 다중공선성이 없다고 본다. 따라서 본 연구모형은 회귀분석을 위한 가정을 모두 충족시켰다.

4개의 통제 변수들만 포함하고 있는 Model 1은 재직의도 변이의 17%(F=16.37,  $p < .001$ )를 설명하였는데, 통제 변수인 연령( $\beta = .26$ ), 학력( $\beta = .14$ ), 직위( $\beta = .25$ ), 건강( $\beta = .22$ )이 재직의도에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 직장 내 약자 괴롭힘을 포함한 Model 2는 재직의도를 2% 추가로 설명(F=42.50,  $p < .001$ )하였으며, 직무 스트레스를 포함한 Model 3은 재직의도를 3% 추가적으로 설명하였고, 자아존중감을 포함한 Model 4는 3% 추가로 설명(F=13.74,  $p < .001$ ) 하였으며, 마지막으로

**Table 4.** Results of Hierarchical Regression on Nurse's Intention to Stay in Job

Variables	Model 1	Model 2	Model 3	Model 4	Model 5
	$\beta$ ( $p$ )				
Age (year)	.26 (<.001)	.25 (<.001)	.19 (.002)	.19 (.002)	.16 (<.001)
Education level	.14 (.035)	.14 (.041)	.11 (.101)	.10 (.123)	.09 (.161)
Current position	.25 (<.001)	.24 (<.001)	.20 (.003)	.19 (.003)	.16 (.017)
Health status	.22 (.001)	.18 (.004)	.14 (.028)	.12 (.048)	.12 (.048)
Bullying		-.17 (.007)	-.08 (.209)	-.04 (.530)	-.01 (.844)
Job stress			-.23 (.001)	-.16 (.034)	.02 (.832)
Self-esteem				.20 (.004)	.14 (.050)
Burnout					-.32 (<.001)
F ( $p$ )	16.37 (<.001)	14.50 (<.001)	14.32 (<.001)	13.74 (<.001)	14.25 (<.001)
R <sup>2</sup>	.18	.21	.24	.27	.31
Adjusted R <sup>2</sup>	.17	.19	.22	.25	.29

소진을 포함한 Model 5는 4% 추가로 설명하여 재직의도 변이의 29%를 최종적으로 설명하는 것으로 나타났다( $F=14.25$ ,  $p<.001$ ). Model 5에서 통제변수들은 연령( $\beta=.16$ ), 직위( $\beta=.16$ ), 건강( $\beta=.12$ )이 영향을 미쳤으며 자아존중감( $\beta=.14$ )과 소진( $\beta=-.32$ )이 재직의도에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 더빈 왓슨(Durbin Watson)의 수치는 2.153으로 2에 가까우므로 독립적이라고 볼 수 있으며, 잔차의 정규성과 등분산성을 확인할 수 있었고, 다중공선성을 확인한 결과 분산팽창지수(VIF)가 1.004~2.503 사이에 있어 이 분석결과에서 다중공선성이 문제가 되는 변수는 없었다. 즉 나이가 많을수록, 현 직위가 높을수록, 건강상태가 좋을수록, 자아존중감이 높을수록, 소진은 낮을수록 재직의도에 영향을 미치는 것으로 나타났다.

## 논 의

본 연구는 대학병원 간호사의 직장 내 약자 괴롭힘, 직무 스트레스, 자아존중감 및 소진이 재직의도와 관련된성을 살펴본 후 간호사의 건강한 업무환경 및 병원에서의 간호사 유지 전략을 수립하는데 기초자료를 제공하자 하였으며 결과를 중심으로 논의한 바는 아래와 같다.

직장 내 약자 괴롭힘은 직무 스트레스와 소진과는 양의 상관관계를, 자아존중감과 재직의도와는 음의 상관관계를 나타내었는데 직장 내 약자 괴롭힘은 간호학에서 2010년 이후 꾸준히 연구되는 주제로 직장 내 약자 괴롭힘을 당한 간호사는 약자 괴롭힘을 당하지 않은 동료에 비하여 낮은 수준의 정신건강과 심한 정서적 고통에 큰 영향을 준다는 연구결과를 뒷받침한다[16]. 낮은 자아존중감은 직장 내 괴롭힘에 유의한 영향을 미치는 요인으로 자아존중감이 낮은 개인은 다른 사람의 공격에 있어서 매우 취약하여 직장 내 괴롭힘을 경험하는 대상자가 될 수 있다는 연구결과를 본 연구가 지지한다[22]. Iglesias와 Vallejo 등[23]의 간호사를 대상으로 조사한 연구에서 직장 내 약자 괴롭힘은 간호사의 자아존중감 수준을 낮게 하는 예측 변인이 될 수 있다는 연구와 유사하였다. 소진은 직장 내 약자 괴롭힘, 직무 스트레스와 양의 상관관계를 자아존중감과는 음의 상관관계를 보였는데 이러한 연구결과는 Shin 등[12]의 연구에서도 유사한 결과를 나타내었다. 소진은 곧 간호사 인력 부족으로 이어지고 간호사 인력이 부족한 상태에서는 노동 집약적이며, 임신·출산에 따른 여성 보호가 이뤄질 수 없으며, 간호사들 사이의 직장 내 괴롭힘이 발생할 위험이 증가하는 악순환으로 반복될 수 있으므로 소진을 감소하거나 예방하기 위하여 직장 내 약자 괴롭힘, 직무 스트레스는 낮추고, 간호사의 자아존

중감을 높여 간호사의 인권과 노동권을 보장하고, 환자안전을 지키는 방향의 정책지원이 필요하다.

직무 스트레스는 5점 만점에 평균  $3.46\pm 0.83$ 으로 같은 도구를 사용한 Choi와 Kim [24]의 연구에서는 3.69점보다는 낮았지만, 평균보다 높은 점수임을 고려할 때 두 연구대상이 대학병원으로 대상자의 중증도가 높고, 간호요구가 다양해지며, 의료기관 인증, 국제인증(Joint Commission International, JCI) 인증평가 및 총체적 질관리(Total Quality Management, TQM)과 같은 지속적인 질 관리가 강조되고 있어 이에 대응하기 위해 간호업무를 완수해야 하는 간호사 입장에서는 직무 스트레스가 증가하는 것으로 사료된다. 직무 스트레스가 높으면 직무 만족도를 낮추게 되어 이직하고자 하는 의도가 높아지고[25], 재직 의도는 낮아진다는[24] 연구결과와도 일치한다. 직무 스트레스는 업무 수행의 다차원적 측면에서 긍정과 부정 효과의 양면을 가지는데 Cavanaugh 등[26]은 업무와 관련된 스트레스 요인은 모든 스트레스가 개인 성장의 방해요인으로 작용하지는 않으며 도전 스트레스 요인들은 높은 업무 부하, 시간 압박 및 높은 수준의 책임감 등의 자극들은 잠재적인 스트레스에 포함하기 때문에 극복한다면 개인 성장을 위한 기회로 받아들일 수 있다고 하였다. 직무 스트레스를 어느 정도는 스트레스원의 긍정적인 측면에 초점을 맞추어 개인 성장으로 극복한다면 이직 의도는 감소하고, 재직의도를 높일 것으로 사료된다.

회귀분석 결과 재직의도에 영향을 미치는 요인으로 일반적 사항은 연령, 현 직위, 건강상태, 자아존중감 및 소진이 유의한 변수로 선택되었으며 변수들에 의한 재직의도의 설명력은 29%였다. 이러한 결과는 현 병원에서의 재직기간이 길수록, 직위가 높을수록, 교육 정도가 높을수록, 희망 재직기간이 길수록, 이직 충동이 한 번도 없었을 때 재직의도가 높다고 보고한 Lee, Jo와 Son [7]의 연구와도 유사하였다. 국외의 선행연구에서도[8] 나이가 많은 간호사일수록 재직의도가 높은 것으로 보고되고 있어 나이가 많아짐에 따라 경력과 업무 숙련도가 올라가고, 그에 따라서는 근무환경내의 지위가 상승하게 되는 것과도 관련이 있는 것으로 여겨진다. 하지만 이직률은 신규간호사가 높은 점을 고려할 때 간호사 부족은 선임간호사가 신규간호사를 교육할 시간과 돌볼 여유가 없으며, 신규 간호사가 현장업무에 적응하지 못한 상태에서 선임으로부터 질책을 받게 되면 직장 내 괴롭힘이라는 부정적인 상황에 놓이게 되므로 신규간호사에게 집중해야 하며 동기부여와 재직의도 향상을 위한 멘토링 및 임상 지원을 제공하는 방안이 필요하다고 하겠다. 건강상태는 직무 스트레스, 자아존중감, 소진 및 재직의도와 유의한 차이가 있었는데 건강상태가 좋지 않을수록 소진이 높

게 나타나는데 소진으로 인하여 스트레스 호르몬인 코티졸이 증가하고, 수면장애, 우울, 불안, 심혈관계 질환, 흡연과 음주증가, 병가 이직이나 생산성 감소가 발생하게 된다는 연구를 본 연구가 뒷받침 한다[27].

자아존중감은 재직의도에 예측 변수임을 알 수 있으나 둘의 관계를 연구한 국내 선행연구는 찾아보기 어려웠고, 국외의 경우 조직중심 자아존중감이 재직의도의 매개 역할을 하는 것으로 보고되어 본 연구와 유사한 결과를 나타내었다[28]. 조직중심 자아존중감은 조직의 구성원으로 개인이 능력 있고, 중요하며 가치 있다고 믿는 정도를 말하며, 간호사가 자신이 직장에서 귀하고 유능하며 관리자로부터 자신을 신뢰하고 존중받는다고 느끼면 재직의도가 높아지는 것으로 연구되었다[29]. 따라서 관리자의 능력에 따라 재직의도가 높아질 수 있으므로 간호사가 존경하는 관리자의 진정 리더십, 자아존중감과 재직의도와의 관계에 대한 추후 연구가 필요할 것으로 사료된다.

소진도 재직의도의 설명력을 4% 증가시켰는데, 간호사의 재직의도는 직무만족, 동료들끼리의 친밀도와 협력, 조직적 몰입, 소진, 개인적 특성, 관리자의 리더십과 지지, 기타 확인되지 않은 요인에 의해 결정될 수 있다고 한 Tourangeau와 Cranelly [7]의 연구결과와 유사하였다. 따라서 재직의도를 높이기 위해서는 개인의 특성과 조직의 특성을 고려하여 개인의 특성과 조직적 성격 또는 직무 특성과의 적합이 모든 구성원의 태도와 행동에 영향을 미치므로 개인-조직 적합성과 개인-직무 적합성과 같은 개념을 도입하여 추후 연구할 필요가 있으며 소진과는 대비되는 개념으로 간호사 개인의 긍정심리자본을 향상할 방법을 모색해야 할 필요가 있다. 긍정심리자본은 자기효능, 낙관주의, 희망, 회복 탄력성으로 구성된 통합된 개념이므로[30] 각각의 하위개념과 소진의 하위개념과의 관계에 대한 연구로 구체적인 근거들이 마련될 필요가 있다.

본 연구의 의의는 재직의도와 관련된 변인을 파악함으로써 재직의도를 높일 수 있는 것은 곧 간호인력 유지와 간호사 부족시 발생할 수 있는 환자 간호의 질과 환자 안전성 향상에 대한 장벽을 감소시킬 수 있다는 것에 의의가 있다. 나아가 조직적 요인과 개인적 요인으로 직장 내 괴롭힘, 직무 스트레스, 소진은 감소시키고, 자아존중감을 높임으로서 재직의도를 높일 수 있다고 본다.

## 결론

본 연구에서는 재직의도에 영향을 미치는 직장 내 약자 괴롭힘, 직무 스트레스, 자아존중감 및 소진과의 관련성을 파악하

였다. 재직의도와 직장 내 약자 괴롭힘, 직무 스트레스, 소진과는 음의 상관관계를 보였으며 자아존중감과는 양의 상관관계를 보였고 일반적 사항은 연령, 현 직위, 건강상태가 영향을 주는 변수이며 자아존중감을 높이고 소진은 낮추는 것이 재직의도를 높이기 위한 핵심이다.

본 연구를 바탕으로 재직의도를 높일 방안을 제시하면 다음과 같다. 첫째 건강한 근무환경 캠페인을 통해 직장 내 약자 괴롭힘과 같은 사례를 예방할 수 있는 관리 프로그램 개발이 필요하며 이러한 행동을 허용하는 조직의 요인들을 확인하고 제거하는 노력이 필요하다. 둘째, 적당한 직무 스트레스는 개인 성장에 도움이 되지만 과중한 직무 스트레스는 이직 의도가 높아지므로 업무 부담을 줄이는 동시에 업무의 가치는 높일 수 있는 업무 환경 개선이 필요하다. 셋째, 자아존중감은 재직의도와 중요한 매개역할을 뿐 아니라 손상 정도에 따라 개인, 조직 전체에 영향을 미치므로 자아존중감을 높일 수 있도록 대학 교육 과정에서부터 자기 자신에 대한 존경과 자신을 가치 있는 사람으로 생각하도록 교육해야 하며, 간호사에 대한 사회적 인식 수준을 높일 수 있는 문화조성이 필요하며 병원조직에서도 워크숍, 세미나 등 적절한 교육을 활성화하여 병원과 국가의 소중한 자원으로 활용할 수 있도록 하고, 국가에서도 정책적인 지원이 필요하다.

재직의도에 영향을 미치는 부정적 변수보다는 긍정적 변수에 대한 추후 연구가 필요하며 두 변수 간의 상호작용을 촉진하거나 억제할 수 있는 독립변수나 종속변수로서 작용할 수 있는지 확인하기 위한 연구를 제안한다.

## REFERENCES

1. Jeong SY, Kim JH. A critical review of nurse demand forecasting methods in empirical studies 1991~2014. *Perspectives in Nursing Science*. 2016;13(2):81-87.
2. Satoh M, Watanabe I, Asakura K. Occupational commitment and job satisfaction mediate effort-reward imbalance and the intention to continue nursing. *Japan Journal of Nursing Science: JJNS*. 2017;14(1):49-60. <https://doi.org/10.1111/jjns.12135>
3. 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/10.1111/jkana.2011.17.4.538>
4. Cowin L. The effects of nurses' job satisfaction on retention: An Australian perspective. *Journal of Nursing Administration*. 2002;32(5):283-291.
5. Sung MH, Choi EY. The relationships between professional

- self- concept, nursing performance and retention intention of emergency department nurses. *Journal of Korean Academy of Fundamentals of Nursing*. 2012;19(2):244-252. <https://doi.org/10.7739/jkafn.2012.19.2.244>
6. Lee EH, Cho KS, Son HM. A study of hospital nurse's intention to keep nursing job. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*. 2014;20(1):15-27.
  7. Tourangeau AE, Cummings G, Cranley LA, Ferron EM, Harvey S. Determinants of hospital nurse intention to remain employed: broadening our understanding. *Journal of Advanced Nursing*. 2010;66(1):22-32. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2009.05190.x>
  8. Wright C, McCart P, Raines D, Oermann MH. Implementation and evaluation of self-scheduling in a hospital system. *Journal for Nurses in Professional Development* 2017;33(1):19-24. <https://doi.org/10.1097/nnd.0000000000000324>
  9. Simons S. Workplace bullying experienced by massachusetts registered nurses and the relationship to intention to leave the organization. *ANS. Advances in Nursing Science*. 2008;31(2):E48-E59. <https://doi.org/10.1097/01.ANS.0000319571.37373.d7>
  10. Leymann H. The content and development of mobbing at work. *European Journal of Work and Organizational Psychology*. 1996;5(2):165-184. <https://doi.org/10.1080/13594329608414853>
  11. Quine L. Workplace bullying in nurses. *Journal of Health Psychology*. 2001;6(1):73-84. <https://doi.org/10.1177/135910530100600106>
  12. Hutchinson M, Wilkes L, Jackson D, Vickers MH. Integrating individual, work group and organizational factors: Testing a multidimensional model of bullying in the nursing workplace. *Journal of Nursing Management*. 2010;18(2):173-181. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2009.01035.x>
  13. Laschinger HKS, Grau AL, Finegan J, Wilk P. New graduate nurses' experiences of bullying and burnout in hospital settings. *Journal of Advanced Nursing*. 2010;66(12):2732-2742. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2010.05420.x>
  14. Shin MH, Shin SR. Predictors of burnout among oncology nurses. *Journal of Korean Oncology Nursing*. 2003;3(1):75-84.
  15. Rosenberg M. *Society and the adolescent self-image*. Princeton University Press Princeton, NJ; 1965.
  16. Kang YS, Choi YJ, Park DL, Kim IJ. A study on nurses' self-leadership, self-esteem, and organizational effectiveness. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2010;16(2):143-151. <https://doi.org/10.1111/jkana.2010.16.2.143>
  17. Einarsen S, Hoel H, Zapf D, Cooper CL. The concept of bullying and harassment at work: The European tradition. In: Einarsen S, Hoel H, Zapf D, Cooper CL, editors. *Bullying and harassment in the workplace: Developments in Theory, Research, and Practice*. 2nd ed. Boca Raton, FL: CRC Press; 2011. p. 3-40.
  18. Parker DF, DeCotiis TA. Organizational determinants of job stress. *Organizational Behavior and Human Performance*. 1983; 32(2):160-177. [https://doi.org/10.1016/0030-5073\(83\)90145-9](https://doi.org/10.1016/0030-5073(83)90145-9)
  19. Jon BJ. Self-esteem: A test of its measurability. *Yonsei Non-chong*. 1974;11(1):107-130.
  20. Maslach C, Jackson SE. The measurement of experienced burn-out. *Journal of Organizational Behavior*. 1981;2(2):99-113. <https://doi.org/10.1002/job.4030020205>
  21. Choi HY. Perfectionism tendency, social support and burnout among counselors [master's thesis]. Bucheon: The Catholic University of Korea; 2002.
  22. Han EH, Ha YM. Relationships among self-esteem, social support, nursing organizational culture, experience of workplace bullying, and consequence of workplace bullying in hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2016;22(3):303-312. <https://doi.org/10.11111/jkana.2016.22.3.303>
  23. Iglesias MEL, Vallejo RBDB. Prevalence of bullying at work and its association with self-esteem scores in a Spanish nurse sample. *Contemporary Nurse*. 2012;42(1):2-10. <https://doi.org/10.5172/conu.2012.42.1.2>
  24. Choi SO, Kim JH. Relationships among job stress, nursing performance, and retention intention of clinical nurses. *Journal of Korean Public Health Nursing*. 2013;27(1):142-152. <https://doi.org/10.5932/jkphn.2013.27.1.142>
  25. Kim CH, Yang SS, Kim YJ, Son YJ, You MA, Song JE. A structural equation model of nurses' turnover intention. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2009;15(4):550-562.
  26. Cavanaugh MA, Boswell WR, Roehling MV, Boudreau JW. An empirical examination of self-reported work stress among U.S. managers. *Journal of Applied Psychology*. 2000;85(1):65-74. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.85.1.65>
  27. Karlson B, Jonsson P, Palsson B, Abjornsson G, Malmberg B, Larsson B, et al. Return to work after a workplace-oriented intervention for patients on sick-leave for burnout-a prospective controlled study. *BMC Public Health*. 2010;10:301. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-10-301>
  28. Chen M-F, Ho C-H, Lin C-F, Chung M-H, Chao W-C, Chou H-L, et al. Organisation-based self-esteem mediates the effects of social support and job satisfaction on intention to stay in nurses. *Journal of Nursing Management*. 2016;24(1):88-96. <https://doi.org/10.1111/jonm.12276>
  29. Gumusluoglu L, Karakitapoğlu-Aygün Z, Hirst G. Transformational leadership and R&D workers' multiple commitments: Do justice and span of control matter? *Journal of Business Research* 2013;66(11):2269-2278. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2012.02.039>
  30. Cassidy T, McLaughlin M, McDowell E. Bullying and health at work: The mediating roles of psychological capital and social support. *Work and Stress*. 2014;28(3):255-269. <https://doi.org/10.1080/02678373.2014.927020>