

정신간호사의 도덕적 고뇌와 직무만족도가 이직의도에 미치는 영향

황종원¹ · 배정이²

춘해보건대학교 간호학과¹, 인제대학교 의과대학 간호학과²

Influence of Mental Health Nurses' Moral Distress and Job Satisfaction on Turnover Intention

Hwang, Jongwon¹ · Bae, Jeongyee²

¹Department of Nursing, Choonhae College of Health Sciences, Ulsan

²Department of Nursing, Inje University, Busan, Korea

Purpose: The purposes of this study were to investigate moral distress, job satisfaction and turnover intention of mental health nurses, and identified influencing factors on mental health nurses' turnover intention. **Methods:** A descriptive survey was conducted with 85 mental health nurses working in mental medicine department closed wards of 5 hospitals in Busan Metropolitan City and Gyeongsangnam Province. Data were collected from December 1, 2015 to January 31, 2016 and analyzed using percentage, frequency analysis, average, standard deviation, t-test, ANOVA, Pearson correlation coefficient and multiple linear regression analysis, with SPSS/WIN 18.0. **Results:** 1) Moral distress had a statistically significant positive relationship with turnover intention ($r=.24, p=.023$). Job satisfaction had a statistically significant negative relationship with turnover intention ($r=-.45, p<.001$). 2) Moral distress had a positive effect on turnover intention ($\beta=.23, p=.018$), and job satisfaction, a negative effect on turnover intention ($\beta=-.44, p<.001$). These variables explained 24.0% of the variance. **Conclusion:** Findings indicate that moral distress and job satisfaction are important variables influencing turnover intention in mental health nurses. Development and provision of intervention programs to reduce moral distress and increase job satisfaction will help to decrease nurses' turnover intention.

Key Words: Psychiatric nursing, Moral status, Job satisfaction, Personnel turnover

서 론

1. 연구의 필요성

간호전문직의 역할이 확대됨에 따라 간호사는 업무환경에서 여러 가지 윤리적 문제에 직면하고 직접 의사결정을 할 기회

가 늘어나게 되었다. 또한 간호사는 과거 의사의 처방을 수행하는 수동적인 역할에서 대상자에 대한 옹호자로서 대상자의 이익을 대변하는 적극적인 입장으로 바뀌었고, 이에 따라 실무현장에서 윤리적 갈등 상황에 처하기도 한다[1]. 그럼에도 불구하고 간호사는 개인의 도덕적 판단으로 결정하기보다 병원의 정책과 절차를 따라야 하는 경우가 많고, 간호사의 의지와

주요어: 정신간호사, 도덕적 고뇌, 직무만족도, 이직의도

Corresponding author: Bae, Jeongyee

Department of Nursing, College of Medicine, Inje University, 75 Bokji-ro, Busanjin-gu, Busan 47392, Korea.
Tel: +82-51-890-6823, Fax: +82-51-897-6823, E-mail: jibai@inje.ac.kr

- This article is a condensed form of the first author's master's thesis from Inje University.

Received: Mar 9, 2017 | Revised: May 13, 2017 | Accepted: Jul 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.

는 다른 결정과 행위를 하는 경우도 적지 않다[2].

정신과 환자는 증상의 특성상 현실과 사회에 적응하지 못하고, 이해하기 어려운 반응을 보이며, 병식 결여로 치료의 과정과 입·퇴원에 대한 결정 등을 스스로 판단하기 어려운 경우가 많다[3]. 그러므로 정신건강분야 의료인은 환자의 치료적 결정과 권익의 주장을 위하여 대신 판단하고 결정하기 때문에, 대상자에게 올바른 행위인지 매순간 판단해야 하는 윤리적 부담을 크게 경험하게 된다[4]. 정신과 병동은 정신질환의 특성을 고려하여 필요한 경우 환자에게 통신제한, 격리, 강박 및 면회제한 등의 강제성을 띤 제한을 할 수 있다. 대표적인 처치로 억제대 적용, 보호실 적용, 강제퇴원, 강제입원, 강제투약 등이 있으며, 이런 상황에서 의료인들은 자신의 행위와 처치가 환자에게 유익한지를 판단해야 하는 윤리적인 부담을 경험하게 된다[5].

정신의료기관에는 정신과 간호사를 비롯하여 의사, 사회복지사, 임상심리사 등 다양한 분야의 의료 인력들이 상주하고 있는데, 이들 중환자와 가장 많은 시간을 보내는 간호사는 도덕적 고뇌를 겪는 상황에 가장 많이 노출되어 있다고 할 수 있다[6]. 도덕적 고뇌란, 다양한 간호의 상황에서 도덕적으로 적절한 행동을 알고 있지만 시간의 부족, 감독자의 반대, 기관의 정책 혹은 법적인 고려 등과 같은 여러 가지 제약에 의해 올바른 행동을 수행할 수 없을 때 경험하는 고통스러운 감정 혹은 심리적인 불균형을 말한다[4].

간호사가 도덕적 고뇌를 해소하지 않으면 죄책감, 무력감, 자아비판, 열등감의 감정을 겪게 된다[7]. 또한 도덕적 고뇌로 고통받는 일부 간호사는 환자를 돌보지 않고 방치하며, 심지어 간호 전문직을 떠나기도 한다[4]. 즉, 도덕적 고뇌는 간호사가 환자를 돌보는 과정에서 간호의 질적 저하를 초래하여 업무수행을 저해하고, 간호 직무에 불만을 일으켜 이직을 초래할 수 있다[4]. 또한 Schluter 등[8]은 도덕적 고뇌가 간호 돌봄의 질, 직무만족, 소진, 이직의도에 부정적인 영향을 미친다고 주장한 바 있다.

정신간호사의 도덕적 고뇌를 예방하기 위하여 먼저 영향요인을 규명하는 것이 바람직하는데 선행연구들을 살펴보면, 국외에서는 Jameton [9]이 도덕적 고뇌에 대한 개념을 정립하고 Corley [4]가 이론화한 이후 지난 30여 년 동안 꾸준한 연구가 지속되고 있으나, 정신간호사를 대상으로 도덕적 고뇌에 영향을 미치는 요인을 규명하고자 한 연구는 소수의 연구[10-12]에서만 보고되고 있다. 국내의 경우에는 도덕적 고뇌에 대한 관련 요인은 일반간호사를 대상으로 하였고[2], 정신간호사를 대상으로 한 연구는 거의 찾아볼 수 없었다.

과거에는 직장을 생계의 수단으로 생각했지만, 현대인들은

직장을 통해 삶의 보람을 찾으려 한다. 직무만족이란 직무에 대한 태도의 하나로, 특히 간호사의 직무만족은 자신의 일에 대한 즐겁고 긍정적인 태도를 갖는 것을 넘어서 질적인 환자간호와 간호 생산성에도 큰 영향을 미치게 된다[13]. 또한 직무만족도가 높아지면 이직률, 결근율이 감소하여 이에 따른 생산성향상의 효과를 얻을 수 있어 직무만족도는 조직의 운영을 평가하는 중요한 기준이 된다[14]. 특히 정신간호사는 의사소통과 대인관계 기술을 통해 스스로를 치료적 도구로 활용하기 때문에 정신간호사의 직무만족도는 대상자에게 더욱 큰 영향을 미치게 된다. 그리하여 간호사의 이직을 줄이기 위해서는 그 관련 원인을 밝히고 이를 관리하는 것이 중요한데, 간호사의 이직과 관련하여 가장 많이 연구되어 온 요인은 직무만족이다[14].

이에 본 연구는 정신간호사의 업무 특성상 많은 영향을 미치는 윤리적인 부분에 초점을 맞추어 국내에서 큰 관심을 가지지 않은 도덕적 고뇌의 수준을 파악하고자 한다. 또한 도덕적 고뇌의 관련 요인인 직무만족과 이직의도의 수준을 파악하고 이 요인들과의 관계를 탐색하고자 한다. 본 연구를 통해 정신간호사의 도덕적 고뇌와 직무만족도가 이직의도에 미치는 영향을 규명함으로써, 정신간호사의 이직을 감소시킬 수 있는 중재방안의 기초자료로 활용될 수 있을 것이다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 정신간호사가 근무 중에 직면하는 윤리적 갈등 상황에서 겪게 되는 도덕적 고뇌와 직무만족도, 이직의도의 정도를 파악하고 그 관계를 규명하기 위한 것으로, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 정신간호사의 일반적 특성, 도덕적 고뇌, 직무만족도, 이직의도의 정도를 파악한다.
- 정신간호사의 일반적 특성에 따른 도덕적 고뇌, 직무만족도, 이직의도의 차이를 검정한다.
- 정신간호사의 도덕적 고뇌, 직무만족도, 이직의도 간의 상관관계를 검정한다.
- 정신간호사의 도덕적 고뇌와 직무만족도가 이직의도에 미치는 영향을 규명한다.

연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 정신간호사의 도덕적 고뇌와 직무만족도가 이직

의도에 미치는 영향을 알아보기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상자는 부산광역시와 경상남도에 소재하는 5개 병원의 정신건강의학과 폐쇄 병동에서 근무하는 정신간호사를 편의 추출하였으며, 선정기준은 다음과 같다.

- 정신건강의학과 병동에 1년 이상 근무한 경력이 있는 간호사
- 연구의 목적을 이해하고 자발적으로 연구참여에 동의한 자

본 연구의 표본의 크기는 G*Power 3.1 프로그램을 이용하여 산출하였고, 다중회귀 분석을 위해 예측 요인 2개, 유의수준 .05, 검정력 .85, 중간효과 크기 .15로 하여 산출한 결과, 필요한 표본 수는 76명이었으나, 탈락률을 고려하여 90명에게 설문지를 배포하였고, 이중 회수된 85명의 자료를 최종 분석하였다.

3. 연구도구

1) 도덕적 고뇌

Corley 등[15]이 개발한 도덕적 고뇌 도구(Moral Distress Scale, MDS)를 Ohnishi 등[10]이 정신간호사에게 맞게 정신간호사의 도덕적 고뇌 도구(Moral Distress Scale for Psychiatric Nurses, MDS-P)로 수정하였고, 이를 Noh [6]가 번역·표준화한 ‘정신간호사의 도덕적 고뇌 도구’를 사용하였다. 이 도구는 총 13문항으로 구성되어 있는데, 하위 영역으로 돌보는 사람의 비윤리적 행위 관련 5문항, 인력부족 관련 4문항, 환자권리 침해에 대한 묵인 관련 4문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 ‘경험한 적이 없다’와 ‘경험한 적이 있다’로 분류되고, ‘경험한 적이 있다’는 Likert식 7점 척도로, ‘전혀 불편하지 않다’ 0점에서 ‘매우 불편하다’ 6점으로 구성된다. ‘경험한 적이 없다’는 0점으로 처리되고, 점수가 높을수록 도덕적 고뇌가 큰 것을 의미한다. Noh [6]의 연구에서 신뢰도 Cronbach's α 는 .83이었으며, 본 연구에서 Cronbach's α 는 .91이었다.

2) 직무만족도

Slavitt 등[16]이 개발한 직무만족도 도구(The Index of Work Satisfaction, IWS)를 Kim [17]이 수정·보완한 ‘정신간호사의 직무만족도 도구’를 사용하였다. 이 도구는 Likert 형식의 5점 척도로서 총 20문항이며, 점수가 높을수록 직무만족도가 높음을 의미한다. Kim [17]의 연구에서 신뢰도 Cronbach's α 는 .87이었으며, 본 연구에서 Cronbach's α 는 .87이었다.

3) 이직의도

Richard와 Lyman [18]의 이직의도 도구를 Park [19]이 번역·표준화한 ‘이직의도 도구’를 사용하였다. 이 도구는 Likert 형식의 5점 척도로서 총 4문항으로 구성되어 있으며, 점수가 높을수록 이직의도가 높음을 의미한다. Park [19]의 연구에서 신뢰도 Cronbach's α 는 .88이었으며, 본 연구에서 Cronbach's α 는 .85였다.

4. 자료수집

본 연구는 I대학교 생명윤리위원회(IRB)의 심사승인을 받았다(1024-AB-N-01-20150821-HR-273). 연구대상자에게 연구에 대한 목적과 방법에 대해 충분히 설명하고 서면 동의를 받은 뒤 연구를 진행하였다. 수집된 자료는 기밀이 유지되고, 자료는 연구 이외의 목적으로 사용하지 않을 것을 약속하였다. 연구대상자의 권리 보호를 위해 익명으로 진행하였고, 연구참여를 원치 않을 경우 언제라도 중단할 수 있음을 알려주었다.

2015년 12월 1일부터 2016년 1월 31일까지 자료를 수집하였으며, 부산광역시와 경상남도에 소재하는 5개의 정신과 전문병원을 대상으로 하여 먼저 각 병원 간호부 및 부서장에게 전화로 사전 동의를 받았다. 연구자가 각 기관을 직접 방문하여 설문지를 전달하고, 간호부 및 부서장에게 설문에 관한 내용 및 연구의 목적과 취지를 설명하였다. 설명 후 각 병동 대표가 간호사들에게 설문지를 전달하여 응답하도록 하고 회수하였다.

5. 자료분석

수집된 자료를 분석하기 위해 SPSS/WIN 18.0 프로그램을 이용하였고, 다음과 같은 방법으로 통계 처리 및 분석을 하였다.

- 대상자의 일반적 특성은 백분율과 빈도분석을 사용하였다.
- 도덕적 고뇌, 직무만족도, 이직의도는 평균과 표준편차로 산출하였다.
- 일반적 특성에 따른 도덕적 고뇌, 직무만족도, 이직의도는 t-test와 ANOVA로 분석하였고, 사후 검정은 Scheffé test를 이용하였다.
- 도덕적 고뇌, 직무만족도, 이직의도 간의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient로 분석하였다.
- 도덕적 고뇌와 직무만족도가 이직의도에 미치는 영향을 알아보기 위해 multiple linear regression analysis를 이용하였다.

연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

본 연구대상자의 성별은 여성이 83.5%로 다수를 차지하고 있었고, 연령은 40세 이상이 43.5%로, 교육수준은 4년제 졸업이 49.4%로 가장 많았다. 정신보건간호사 자격이 없는 경우가 69.4%였고, 총 임상 실무 경력은 10년 이상이 55.3%였고, 정신과 근무경력은 10년 이상인 대상자가 38.8%로 가장 많았다. 현직위는 일반간호사가 65.9%, 근무형태는 3교대가 75.3%로 가장 많은 분포를 보였다(Table 1).

Table 1. Socio-Demographic Characteristics of Subjects (N=85)

Characteristics	Categories	n (%)
Gender	Female	71 (83.5)
	Male	14 (16.5)
Age (year)	< 30	24 (28.2)
	30~34	9 (10.6)
	35~39	15 (17.6)
	≥ 40	37 (43.5)
Education	Diploma	39 (45.9)
	Bachelor	42 (49.4)
	≥ Master's degree	4 (4.7)
Certification in psychiatric mental health nurse	Yes	59 (69.4)
	No	26 (30.6)
Total career (year)	1~3	16 (18.8)
	3~5	12 (14.1)
	5~10	10 (11.8)
	≥ 10	47 (55.3)
Career in mental health ward (year)	1~3	26 (30.6)
	3~5	13 (15.3)
	5~10	13 (15.3)
	≥ 10	33 (38.8)
Position	Staff nurse	56 (65.9)
	Charge nurse	12 (14.1)
	Head nurse	17 (20.0)
Work pattern	Three shifts	64 (75.3)
	Fixed day	18 (21.2)
	Others [†]	3 (3.5)

[†] Fixed night, and so on.

2. 도덕적 고뇌, 직무만족도, 이직의도의 정도

본 연구대상자의 도덕적 고뇌 정도는 6점 만점에 평균 3.63±1.75점이었다. 도덕적 고뇌의 개별 항목 중 평균이 가장

높은 문항은 ‘안전하지 않다고 여겨지는 간호인력 수준으로 구성되어 일하는 경우’로 4.94점이었고, 그 다음은 ‘환자를 돌보는 사람(병원 직원, 보호자, 간병인)이 환자를 학대하는 것이 심되나 이를 무시하고 지나치는 경우’로 4.19점, 그 다음은 ‘병원직원이 환자를 비웃고 존중하지 않는 것을 알지만 적절한 행동 없이 지켜보는 경우’로 3.99점이었다(Table 2).

직무만족도 정도는 5점 만점에 평균 3.11±.91점이었다. 하위 문항 중 ‘정신간호업무에 대한 법적 신분보장은 잘 되어 있다’가 2.40점으로 가장 낮은 점수를 보였고, ‘일반사회에서는 정신간호사를 높게 평가한다’가 2.46점으로 두 번째로 낮은 점수를 보였다. 반면에 ‘정신 관련 간호문제 해결에 흥미가 많고 관심이 높다’는 3.53으로 가장 높은 점수를 보였다. 이직의도 정도는 5점 만점에 평균 3.43±1.00점이었다(Table 3).

3. 도덕적 고뇌, 직무만족도, 이직의도와 의 상관관계

대상자의 도덕적 고뇌, 직무만족도, 이직의도 간의 상관관계를 검정한 결과, 도덕적 고뇌는 이직의도와 유의한 정적 상관관계($r=.24, p=.023$)를 보였고, 직무만족도는 이직의도와 유의한 부적 상관관계($r=-.45, p<.001$)를 보였다(Table 4).

4. 도덕적 고뇌와 직무만족도가 이직의도에 미치는 영향

정신간호사의 도덕적 고뇌와 직무만족도가 이직의도에 미치는 영향을 알아보기 위해 다중회귀분석을 실시하였다. 오차의 자기상관 검증에서 Durbin-Waston 통계량이 1.852로 2와 가까워 독립성 검증에 문제가 없는 것으로 나타났다. 공차한계(tolerance)가 1.00로 0.1 이상으로 나타났으며, 분산팽창인자(Variation Inflation Factor, VIF)도 1.00로 10을 넘지 않은 것으로 나타나 다중공선성 문제는 없는 것으로 나타났다.

분석결과 회귀모형의 설명력(R²)은 24.0%로 나타났으며, F값은 14.26 ($p<.001$)로 통계적으로 유의한 결과를 나타냈다. 도덕적 고뇌($\beta=.23, p=.018$), 직무만족도($\beta=-.44, p<.001$)의 값 결과에 따라 도덕적 고뇌는 이직의도에 정적인 영향을 미치고, 직무만족도는 이직의도에 부적인 영향을 미치는 것으로 나타났다(Table 5).

논 의

본 연구결과를 중심으로 정신간호사의 도덕적 고뇌, 직무만족도, 이직의도의 정도를 파악하고, 각 변수 간 상관관계 및 정

Table 2. Factors of Moral Distress

(N=85)

Variable	M±SD	Ranking
Acquiescence to patients' rights violations	3.28±1.64	
1. Follow families' wishes for patients' care when I do not agree with them	3.40±1.42	8
2. Follow the instructions of doctors who prioritize the wishes of the family over patients	3.33±1.32	9
3. Carry out doctors' orders for unnecessary tests and treatment	3.07±1.81	13
4. Assist doctors who perform tests or treatment without informed consent	3.32±1.94	10
Unethical conduct by caregivers	3.72±1.85	
5. Ignore situations of suspected patient abuse by caregivers.	4.19±1.96	2
6. Avoid taking action when I learn that a nurse colleague has made a medication error and does not report it	3.68±2.09	5
7. Carry out orders or institutional policies to discontinue treatment because patients can no longer pay	3.53±1.67	7
8. Observe without taking action when health-care personnel ridicule patients	3.99±1.78	3
9. Follow doctors' orders not to tell patients the truth when they ask for it	3.20±1.60	12
Low staffing	3.88±1.67	
10. Work with levels of nurse staffing that I consider 'unsafe'	4.94±1.37	1
11. Observe without taking action when patients continue to be hospitalized even though their condition is stable and they are ready to be discharged	3.54±1.61	6
12. Treat patients inadequately (e.g. restrain patients who wander or are diaper incontinent) because of under staffing	3.79±1.71	4
13. Have no time to talk with patients who do not cause trouble	3.26±1.51	11

Table 3. Degrees of Moral Distress, Job Satisfaction, Turnover Intension

(N=85)

Variables	Range	M±SD
Moral distress	0~6	3.63±1.75
- Acquiescence to patients' rights violations	0~6	3.28±1.64
- Unethical conduct by caregivers	0~6	3.72±1.85
- Low staffing	0~6	3.88±1.67
Job satisfaction	1~5	3.11±0.91
Turnover intension	1~5	3.43±1.00

Table 4. Correlations among Moral Distress, Job Satisfaction, Turnover Intension

(N=85)

Variables	Moral distress	Job satisfaction	Turnover intension
	r (p)	r (p)	r (p)
Moral distress	1		
Job satisfaction	-.04 (.712)	1	
Turnover intension	.24 (.023)	-.45 (<.001)	1

Table 5. The Effect of Moral Distress and Job Satisfaction on Turnover Intension

(N=85)

Variables	B	SE	β	t	p
Moral distress	0.05	0.02	.23	2.41	.018
Job satisfaction	-0.15	0.03	-.44	-4.67	<.001

R²=.26, Adj. R²=.24, F=14.26, p<.001

신간호사의 도덕적 고뇌와 직무만족도가 이직의도에 미치는 영향에 대해 논의하고자 한다.

대상자의 도덕적 고뇌는 가능한 점수 범위 0~6점에서 평균 3.63점으로 중간 값 이상의 점수를 보였다. 본 연구와 같은 도구를 사용하여 정신간호사를 대상으로 한 Noh [6]의 연구에서는 3.74점, 요르단의 정신간호사를 대상으로 한 Hamaideh [12]의 연구에서는 3.86점, 미국의 일반 병동간호사를 대상으로 MDS 도구를 사용한 Coley 등[20]의 연구에서는 3.64점으로 보고되어 본 연구결과와 비교하여 비슷하거나 다소 높은 경향을 보였다. 비록 소수의 연구이지만, 이는 국내외의 경계를 벗어나 정신간호사는 많은 윤리적 문제에 직면하고 이에 따르는 도덕적 고뇌를 겪는 것을 알 수 있다.

대상자의 도덕적 고뇌 중 가장 높은 점수를 받은 항목인 ‘안전하지 않다고 여겨지는 간호인력 수준으로 구성되어 일하는 경우’는 4.94점으로 Noh [6]의 연구에서는 4.69점, Coley 등 [20]의 연구에서는 4.79점, Ohnishi 등[10]의 연구에서는 4.03점으로 대부분의 선행연구에서도 이 항목이 가장 높은 결과를 보였다. 또한 Noh [6]의 포커스그룹 인터뷰의 결과에서도 정신간호사는 인력부족으로 인해 도덕적 고뇌를 경험하는 것으로 나타났다. ‘안전하지 않다고 여겨지는 간호인력 수준’이란 충분하지 않은 임상경력 및 지식을 갖고 있는 간호사로 구성되거나 혹은 인력이 부족한 상태에서 일하는 경우이다[15]. 정신의료기관의 특성상 환자의 충동적이고, 공격적인 행동에 대한 강제성을 띤 처치도 수행하는데, 이러한 처치는 환자와 직원의 안전과도 직결되기 때문에 충분한 인력 확보가 시급하다.

두 번째로 높은 점수를 받은 항목인 ‘환자를 돌보는 사람(병원 직원, 보호자, 간병인)이 환자를 학대하는 것이 의심되거나 이를 무시하고 지나치는 경우’는 4.19점으로 Noh [6]의 연구에서도 4.21점, Coley 등[20]의 연구에서도 4.02점으로 높은 점수를 보인바 있다. 정신질환자의 특성상 환자는 입원 후 병동 내에서 개인의 선택과 자유를 제한받는 환경에서 생활을 하게 된다. 따라서 환자들은 직원의 통제 속에 위축되고, 소극적인 태도를 보이고 직원은 강제적이며 권위적인 성향을 보일 수 있다. Noh [6]의 연구에 따르면, 정신간호사는 다양한 협력자와의 관계에서 도덕적 고뇌를 경험하였고 보호사와 보안요원의 개인적 감정표출 및 부적절한 행동으로 인해 환자가 피해를 보는 상황이 생기게 되고, 이러한 상황에서 정신간호사는 도덕적 고뇌를 경험한다고 하였다. 특히 보호사나 간병인은 24시간 동안 병동에 상주하며 환자와 관계하기 때문에 많은 영향을 끼치게 되는데, 이러한 직원들을 위한 특별한 교육 과정이 존재하지 않기 때문에 상기 항목의 내용과 같은 환자를 학대하는 등의 여

러 가지 문제가 발생하기도 한다. 이러한 문제를 해결하기 위해 정신과 직원들의 환자와의 치료적 관계 형성 및 윤리에 대한 원활한 의사소통을 촉진할 수 노력해야 한다.

우리나라 간호사의 직무만족도를 5점 척도로 측정한 연구들[21]의 결과에 따르면 직무만족도는 2.7-3.17점의 범위에 위치한다. 본 연구의 대상자의 직무만족도는 5점 척도에 평균 3.11점으로 중간 값 이상의 점수를 보였고, 정신간호사를 대상으로 한 타 연구[22]에서도 5점 척도에 평균 3.3점으로 높은 점수를 보였다. 국내의 정신간호사를 대상으로 직무만족도를 측정한 연구는 소수가 존재하지만, 정신간호사의 직무만족도가 타 부서 간호사의 직무만족도보다 높음을 알 수 있다. 그중 선행연구[22]인 정신간호사의 일반적 특성에 따른 직무만족도의 차이의 결과에 따르면, 연령이 높을수록, 대학원 이상의 학력, 수간호사 이상, 정신과 근무를 희망했던 대상자들의 직무만족도가 유의하게 높았다고 보고하였다. 즉, 학력과 교육의 정도가 간호사의 직무만족도에 영향을 미친다고 알려져 있는데, 정신과 병동의 특성상 정신보건 간호사 자격을 보유한 간호사가 다수 존재한다. 본 연구에서도 대상자 중 정신보건 간호사의 비율이 30.3%였다. 또한 Kim [17]의 연구에 따르면, 정신과 병동에 근무하는 정신보건 간호사는 일반 간호사보다 직무만족도가 높다고 보고하였다. 직무만족이란 간호사가 학습과 교육을 통해 간호업무를 잘 수행했을 때 느끼는 긍정적 경험임을 생각한다면, 교육은 정신간호사의 직무만족도에 영향을 미치는 주요 요인이라 할 수 있다. 따라서 정신간호사의 전문성을 높일 수 있는 교육의 중요성을 인식하고 계속 교육의 기회를 제공해야 할 것이다.

직무만족도의 하위 문항 중 ‘정신 간호업무에 대한 법적 신분보장은 잘 되어 있다.’는 2.40점으로 가장 낮은 점수를 보였고, ‘일반사회에서는 정신간호사를 높게 평가한다.’는 2.46점으로 두 번째로 낮은 점수를 보였다. 간호사의 직무만족 중 보수에 대한 만족감이 낮다는 연구결과는 일관되게 보고되고 있고[21], 정신간호사의 직무만족도를 조사한 선행연구[13]에 따르면, 승진 기회 가능성, 근무부서 이동의 공정성, 복리후생 제도 등의 문항에서 가장 낮은 점수를 보였다. 이를 통하여 정신간호사는 자신의 직무에 대해 적절하게 보장된 대우를 받지 못하고 있다고 느끼고 있었다. 따라서 정신간호사의 직무만족도를 향상시키기 위해 근무여건 및 복리후생의 개선을 위한 노력이 필요하다.

정신간호사의 도덕적 고뇌와 직무만족도가 이직의도에 미치는 영향을 다중회귀 분석한 결과, 도덕적 고뇌는 이직의도에 정적인 영향을 미치고, 직무만족도는 이직의도에 부적인 영향

을 미치는 것으로 나타났다. 즉, 정신간호사의 도덕적 고뇌가 클수록 이직의도는 높아지고, 직무만족도가 높을수록 이직의도는 감소한다고 할 수 있다. 그러므로 정신간호사의 도덕적 고뇌를 줄이고, 직무만족도를 증진시켜 결과적으로 이직의도를 감소시킬 수 있는 실질적인 방안을 모색해야 한다.

Schluter 등[8]의 연구와 Severinsson와 Hummelvoll [23]의 연구에서 정신간호사의 도덕적 고뇌는 직무만족도에 음의 상관관계를 보인다고 하였는데, 본 연구와 Hamaideh [12]의 연구에서는 정신간호사의 도덕적 고뇌와 직무만족도는 유의한 상관관계를 보이지 않았다. 개인의 직무에 대한 만족은 여러 가지 요소에 영향을 받는데, 그 중 윤리적인 갈등에 따른 문제에 큰 영향을 받지 않는다는 것을 의미한다. 그러나 체계적 문헌고찰에 따른 Schluter 등[8]의 개념모형과 다른 결과를 보이는 만큼 추가적인 연구를 통해 도덕적 고뇌와 직무만족도의 상관관계를 검증하는 것이 필요하다. 반면, Han [24]의 연구에서는 간호사의 도덕적 고뇌와 이직의도 간에 양의 상관관계가 보고되었는데, 본 연구와 일치한 결과를 보였다. 또한 선행연구[25]에서 간호사의 직무만족도와 이직의도는 부적 상관관계를 보인다고 하였는데, 본 연구와 일치한 결과를 보였다.

이상의 결과를 종합해 볼 때, 정신간호사의 이직의도를 낮추기 위해 도덕적 고뇌를 낮추고 직무만족도를 높이는 방안이 필요하다. 먼저 도덕적 고뇌를 감소시키기 위해 정신간호사의 인력자원을 관리하고, 병동 내 직원 교육과정과 직원 간 의사소통을 검토해봐야 할 것이다. 또한 직무만족도를 증가시키기 위해 정신보건간호사 자격을 취득할 수 있도록 대외적으로 지원하고, 정신간호사의 법적 신분을 보장할 수 있는 방안을 모색해야 할 것이다. 본 연구는 의료 현장에서 윤리적인 문제가 부각되고 있는 상황에서 활발한 연구가 이루어지지 않은 정신간호사의 도덕적 고뇌를 파악하고, 관련 요인인 직무만족도와 이직의도의 관계를 검증했다는 점에서 의의가 있다. 본 연구를 통해 정신간호사의 도덕적 고뇌와 직무만족도가 이직의도에 미치는 영향을 규명함으로써, 정신간호사의 이직을 감소시킬 수 있는 중재방안의 기초자료로 활용될 수 있을 것이다.

결론

본 연구를 통하여 정신간호사는 근무 중에 윤리적 갈등 상황으로 도덕적 고뇌를 경험하게 되며 이러한 경험은 이직의도를 높이지만, 직무만족도가 높은 경우에는 이직의도가 감소될 수 있다는 사실을 확인할 수 있었다. 또한 정신과 병동의 부족한 인력문제와 병동 직원이 환자를 학대하는 경우에 정신간호사

는 심한 도덕적 고뇌를 경험하였다. 따라서 정신간호사의 도덕적 고뇌를 줄이기 위해 추후 새로운 인력 유입을 위한 인력자원 관리가 필요하고, 환자의 학대를 예방하기 위해 정신과 병동에 근무하는 의료 인력에 대한 주기적인 환자인권옹호 교육이 강화되어야 할 것이다. 그럼에도 불구하고 정신간호사는 근무 특성상 윤리적 갈등상황에 노출되는 것은 불가피한 상황이기 때문에 간호사의 이직의도를 해소하기 위하여 직무만족도를 높이기 위한 제도가 마련되어야 할 필요가 있다. 한편 본 연구결과에서 정신간호사는 정신간호업무에 대한 법적 신분보장과 정신간호사에 대한 사회적 평가에 대한 불만이 높다는 사실이 규명되었다. 이러한 요인들로 인해 직무만족도가 감소되어 이는 이직의도를 초래하므로 간호사의 법적 보장을 위한 휴직, 육아지원, 정년보장 등의 제도적 보완도 필요할 것이다.

CONFLICTS OF INTEREST

The authors declared no conflict of interest.

REFERENCES

1. Lee WH. Theory: an analysis of nursing ethics education and research. *Journal of Nursing Query*. 2005;13(1):24-34.
2. Yoo MS. Concept analysis of moral distress in nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2004;10(1):49-62.
3. Ju HG, Lee KJ, Kim HS. Effects of human rights sensitivity program on the human rights consciousness and attitudes toward the mental illness by psychiatric mental health nurses. *Journal of Korean Academy of Psychiatric Mental Health Nursing*. 2013;22(3):169-179.
<https://doi.org/10.12934.jkpmhn.2013.22.3.169>
4. Corley MC. Nurse moral distress: a proposed theory and research agenda. *Nursing Ethics*. 2002;9(6):636-650.
<https://doi.org/10.1191/0969733002ne557oa>
5. Olsen DP. Influence and coercion: relational and right-based ethical approaches to forced psychiatric treatment. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*. 2003;10(6):705-712.
<https://doi.org/10.1046/j.1365-2850.2003.00659.x>
6. Noh DB. Moral distress of psychiatric nurses in Korea [master's thesis]. [Seoul]: Yonsei University; 2013. 99 p.
7. Deady R, McCarthy J. A study of the situations, features, and coping mechanisms experienced by Irish psychiatric nurses experiencing moral distress. *The Journal of Perspectives in Psychiatric Care*. 2010;46(3):209-220.
<https://doi.org/10.1111/j.1744-6163.2010.00260.x>
8. Schluter J, Winch S, Holzhauser K, Henderson A. Nurses' moral sensitivity and hospital ethical climate: a literature review.

- Nursing Ethics. 2008;15(3):304-321.
<https://doi.org/10.1177/0969733007088357>
9. Jameton A. Dilemmas of moral distress: moral responsibility and nursing practice. AWHONN's Clinical Issues in Perinatal and Women's Health Nursing. 1993;4(4):542-551.
10. Ohnishi K, Ohqushi Y, Nakano M, Fujii H, Tanaka H, Kitaoka K, et al. Moral distress experienced by psychiatric nurses in Japan. Nursing Ethics. 2010;17(6):726-740.
<https://doi.org/10.1177/0969733010379178>
11. Lutzén K, Blom T, Ewalds-Kvist B, Winch S. Moral stress, moral climate and moral sensitivity among psychiatric professionals. Nursing Ethics. 2010;17(2):213-224.
<https://doi.org/10.1177/0969733009351951>
12. Hamaideh SH. Moral distress and its correlates among mental health nurses in Jordan. International Journal of Mental Health Nursing. 2014;23(1):33-41.
<https://doi.org/10.1111/inm.12000>
13. Yang YK. Effects of ego-resilience and work environment on job satisfaction in psychiatric nurses. Journal of Korean Academy of Psychiatric Mental Health Nursing. 2015;24(4):226-235.
<https://doi.org/10.12934/jkpmhn.2015.24.4.226>
14. Lu H, While AE, Barriball KL. Job satisfaction among nurses: a literature review. International Journal of Nursing Studies. 2005;42(2):211-227.
<https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2004.09.003>
15. Corley MC, Elswick RK, Gorman M, Clor T. Development and evaluation of a moral distress scale. Journal of Advanced Nursing. 2001;33(2):250-256.
<https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2001.01658.x>
16. Slavitt DB, Stamps PL, Piedmont EB, Haase AM. Nurses' satisfaction with their work situation. Nursing Research. 1978;27(2):114-120.
17. Kim TH. Comparative study of the duty performance and satisfaction of psychiatric mental health nurse and general nurse in the mental hospital [master's thesis]. [Seoul]: Kyung Hee University; 1998. 81 p.
18. Richard MS, Lyman WP. editors. Motivation and work behavior. New York, NY: McGraw Hill; 1991.
19. Park HS. Relationship between perceived nursing care role orientation, job characteristics, and turnover among nurses [master's thesis]. [Seoul]: Yonsei University; 2002. 67 p.
20. Corley MC, Minick P, Elswick RK, Jacobs M. Nurse moral distress and ethical work environment. Nursing Ethics. 2005;12(4):381-390. <https://doi.org/10.1191/0969733005ne809oa>
21. Lee HN, Lee SY, Lee MA. A study of nurses' job satisfaction. Journal of East-West Nursing Research. 2009;15(2):91-101.
22. Cho YH. Relationship of psychiatric nurse image, job satisfaction and assertiveness of psychiatric mental health nurses. Journal of Korean Academy of Psychiatric Mental Health Nursing. 2014;23(3):135-143.
<https://doi.org/10.12934/jkpmhn.2014.23.3.135>
23. Severinsson E, Hummelvoll JK. Factors influencing job satisfaction and ethical dilemmas in acute psychiatric care. Nursing and Health Sciences. 2001;3(2):81-90.
<https://doi.org/10.1046/j.1442-2018.2001.00076.x>
24. Han SJ. Relationship between moral distress and turnover intention among hospital nurses. The Journal of Korea Contents Association. 2012;12(3):276-284.
<https://doi.org/10.5392/JKCA.2012.12.03.276>
25. Kim MR. Influential factors on turnover intention of nurses: the affect of nurse's organizational commitment and career commitment to turnover intention. Journal of Korean Academy of Nursing Administration. 2007;13(3):335-344.