

중환자실 간호사의 이직의도 예측요인

이정훈¹⁾ · 송영숙²⁾

¹⁾경북대학교 간호대학 박사과정생, ²⁾경북대학교 간호대학 부교수

Predictive Factors of Turnover Intention among Intensive Care Unit Nurses

Lee, Jung Hoon¹⁾ · Song, Yeongsuk²⁾

¹⁾Doctoral Student, College of Nursing, Kyungpook National University

²⁾Associate Professor, College of Nursing, Kyungpook National University

Purpose: The purpose of this study was to understand morality identity, occupational stress and authentic leadership and identify factors contributing to turnover intention among intensive care unit (ICU) nurses. **Methods:** Data were collected from 230 nurses at the university hospitals in Daegu, Ulsan and Busan between February 15 and March 23, 2017. Instruments measuring turnover intention, moral identity, occupational stress, and authentic leadership were utilized. Statistical analysis included t-test, ANOVA, Pearson correlational analysis, and hierarchical regression analysis. **Results:** A total of 207 nurses in ICU participated in this study. The power of explanation with age and dependents on turnover intention was 4.1%. With inclusion of occupational stress, moral identity, and authentic leadership factors put into the model, further 20.4% was explained. The explanatory power of the turnover intention in the final model was 23.6% ($F=11.63$ $p<.001$), and occupational stress was the key factor explaining turnover intention ($\beta=.28$, $p<.001$). Predictive factors contributing to turnover intention were age, occupational stress, moral identity, and authentic leadership in final model. **Conclusion:** These findings demonstrated occupational stress, moral identity and authentic leadership as critical factors contributing turnover intention of ICU nurses. It is necessary to promote nursing manager's authentic leadership, and to encourage moral identity in ICU nurses. In addition, providing intervention programs to reduce occupational stress for ICU nurses is necessary.

Key words: Leadership, Morals, Nurses, Occupational Stress, Personnel Turnover

I. 서 론

1. 연구의 필요성

중환자실은 불안정한 활력징후 및 심한 장기부전의 환자들을 치료하기 위하여 각종 감시 장치와 생명유지 장치를 동원하여 집중적인 감시와 치료를 하는 곳으로[1], 이곳에서 근무하는 간호사는 최신의 의료장비를 능숙하게 다루며, 시시각각

변화하는 환자의 상태를 정확하게 알아내고 판단하여 간호를 할 수 있는 숙련된 능력을 갖추어야 한다. 이러한 특성으로 인해 중환자실에 근무하는 간호사의 이직률은 평균 13.1%로 병동 9.9%, 수술실 8.6%보다 높다[2]. 또한 수술실, 응급실은 해가 지날수록 이직률이 감소하는 추세이나 중환자실 이직률은 2010년 9.1%, 2013년 19.9%로 급격히 증가하고 있는 추세이다[2]. 2009년부터 2013년 까지 서울소재 일개 상급종합병원의 재직간호사, 신규간호사, 이직간호사를 대상으로 이직간

주요어: 리더십, 도덕성, 중환자실 간호사, 직무스트레스, 이직

Corresponding author: Song, Yeongsuk

College of Nursing, Kyungpook National University, 680 Gukchaebosang-ro, Jung-gu, Daegu 41944, Korea.
Tel: 82-53-420-4978, Fax: 82-53-421-2758, E-mail: asansong@knu.ac.kr

* 본 논문은 제1저자 이정훈의 2017년 석사학위논문을 수정한 논문임.

* 한국성인간호학회 춘계학술대회 (2017. 5. 19) 포스터 발표

투고일: 2018년 9월 18일 / 심사회의일: 2018년 10월 4일 / 게재확정일: 2018년 10월 18일

호사 1인당 생산성 손실 비용을 산정한 연구에 따르면[2], 신규간호사 생산성 손실비용, 신규간호사의 이직으로 인한 동료 간호사의 생산성 손실 비용, 이직간호사의 이직 전 생산성손실 비용과 이직간호사로 인한 이직 전 동료의 생산성 손실 비용을 더하여 간호사 일평균 급여에 생산성 손실 기간(일)과 생산성 손실 정도를 곱하여 산정한 결과 이직간호사 1인당 생산성 손실 비용은 3천8백4십2만7천원이었다[2]. 그러므로 간호사의 인적자원 관리는 병원 경영적인 측면뿐만 아니라, 보건 의료서비스의 양과 질을 결정하는 주요 요인이므로 매우 중요하며, 관리자는 간호사의 이직을 감소시켜 대상자들에게 양질의 간호와 최적의 의료서비스를 제공할 수 있도록 노력해야 한다.

이직의도란 한 개인이 이직을 결정하는데 영향을 미치는 다양한 요인 중 하나로 직접적인 행동으로 나타나지 않았으나 조직에 계속 머물러 있을 것인지, 떠나려고 하는지에 대한 개인의 의도를 의미한다[3]. 근로자 개인이 형성하고 있는 이직의도가 실제 행동으로 이어질 가능성이 높기 때문에 이직의 예측변수로서 이직의도는 매우 중요하다[4]. 즉, 이직의도는 실제 이직률보다 이직을 파악하는데 더 유용한 척도라고 할 수 있다. 이직과 관련된 요인은 크게 3가지로 개인(나이, 교육 정도, 결혼상태 등), 직무(월급, 직무만족, 동료관계, 지도감독 등), 외부환경(실업률, 회사규모 등)차원으로 구분된다[5]. 우리나라의 중환자실 간호사의 이직의도와 관련한 연구는 주로 직무 스트레스, 소진, 직무만족, 조직몰입[6-8]에 대한 내용이 주를 이루고 있어서 다양한 시각에서의 이직의도의 영향요인을 찾을 필요가 있겠다.

도덕적 정체성은 도덕성(morality)과 정체성(identity)이 결합된 용어로 도덕적인 특징들을 가지고 조직된 일종의 자아 개념이다[9]. 만약 행위의 주체로서 개인이 자신을 도덕적인 사람으로 인식한다면, 그 사람은 자아개념과 일치하고자 하는 욕구에 의해 도덕적으로 행동할 가능성이 커진다[10]. 즉, 도덕적 정체성은 도덕적 행위의 요인이 되는데, 간호사의 도덕적 정체성이 높으면 도덕적으로 행동할 개연성이 커진다. 중환자실은 보호자 없이 운영되는 폐쇄된 공간으로 이곳에 입원한 환자들은 질병 또는 신체상태로 인해 본인의 의사를 표현하거나 이익을 대변할 수 없는 상태에 놓여있다[1]. 이러한 중환자실은 무의미한 치료의 지속, 제한된 의료자원으로 인해 제때에 치료를 받지 못함, 의료진의 비윤리적 행위, 직종간의 권력문제, 죽음에 직면한 환자의 치료 등 다양한 윤리적 또는 도덕적 문제가 존재하는 곳으로 중환자실 간호사는 이러한 도덕적 어려움을 반복하여 경험 하므로[1,11] 중환자실 간호사에게 도덕적 정체성은 매우 중요하다. 도덕적 정체성은 이직

의도와 음의 상관관계가 있고, 기업의 사회적 책임과 이직의도와 의 관계에서 조절효과로써 작용을 하므로[12], 중환자실 간호사의 이직은 도덕적 정체성과 관련이 있을 것으로 여겨진다. 이에 추가적인 연구를 통하여 중환자실 간호사의 도덕적 정체성과 이직의도에 대한 이들의 관련성을 알아볼 필요가 있겠다.

간호사는 직무를 수행함에 있어서 겪는 다양한 역할갈등, 복잡한 인간관계, 근무조건 및 간호대상자의 높은 간호요구 등으로 인해 높은 직무 스트레스를 경험한다[7,13]. 특히 중환자실에 근무하는 간호사는 일반병동 간호사에 비해 자율성과 책임감이 강조되고, 빈번한 응급상황, 다양한 의료진과의 관계, 모호한 업무기준, 지적 부담감 등으로 타부서 간호사 보다 직무 스트레스가 높은 것으로 알려져 있다[13]. 이러한 직무 스트레스가 지속이 되면 간호사의 자아개념 및 직업적 태도가 부정적으로 변하게 되고, 이는 업무의 의욕상실과 더불어 이직에 대한 생각을 높인다[13]. 간호사를 대상으로 직무 스트레스를 연구한 선행연구를 보면 직무 스트레스가 이직의도에 영향 요인임을 제시하고 있어서[6], 중환자실에 근무하는 간호사들의 직무 스트레스 정도를 알아보고, 이직의도에 어느 정도 영향을 미치는지에 대해 알아볼 필요가 있겠다.

진성리더십은 희망, 자신감, 회복력과 같은 리더의 긍정적인 심리적 능력 및 고도로 발전된 조직적 맥락에서 나오는 것으로서 리더는 자신의 핵심 신념과 가치에 충실하고, 진정한 행동을 구성원들에게 보여줌으로써 구성원들과 함께 투명한 관계와 신뢰를 가지며 구성원들과 함께 진정한 관계를 이루어 구성원의 발전을 촉진시킨다[14]. 또한 지시나 지원 등에 의해 발휘되는 전통적인 리더십과는 달리 리더가 조직원에 모범이 되는 역할을 하면, 이것이 구성원들에게 긍정적인 영향을 미쳐 긍정심리자본과 직무만족도를 높이게 되고, 개인과 조직의 성과향상에 긍정적 기여를 할 수 있다[15]. 중환자실은 환자치료에 관한 의료진과 보호자 등 이해당사자들의 입장충돌, 의료진 사이의 언어폭력, 말기 환자를 간호하는데서 오는 다양한 딜레마와 중압감 등으로 인해 업무에 대한 갈등이 발생한다[1,13]. 이에 수간호사의 중재가 중요한데, 수간호사가 중재자로서의 역할을 많이 할수록 이직의도는 낮아지는 것으로 알려져 있어[16], 조직을 관리하는 관점에서 수간호사의 리더십은 중요한 요소이다. 현재까지 간호사의 이직의도에 영향을 미친다고 알려진 리더십유형으로는 변혁적 리더십이 있는데[17], 이러한 기존의 리더십은 주로 조직의 목표나 성과를 중요하게 생각해서 리더의 태도, 행동양식에만 초점을 맞추고 구성원의 행동양식이나 태도에 관해서는 관심이 덜 하므로[15]. 최근 이러한 문제점을 보완하여 리더의 자질과 품성 그

리고 구성원의 참여를 강조한 진성리더십에 대한 연구가 활발히 이루어지고 있다[14,15,18,19]. 미국중환자간호사협회에서도 중환자실 간호사의 건강한 업무 환경 조성을 위한 핵심역량으로 진성리더십을 제시하고 있을 만큼[11] 중환자실 간호사들에게 관리자의 진성리더십은 매우 중요하다고 할 수 있겠다. 간호사의 이직의도와 수간호사의 진성리더십을 연구한 선행연구를 보면 간호사가 지각하는 수간호사의 진성리더십 정도가 높을수록 직무만족도가 높고[18], 직무만족도가 높을수록 이직의도가 낮아지므로[6], 간호사가 지각하는 수간호사의 진성리더십 정도에 따라서 중환자실 간호사의 이직의도가 달라질 수 있겠다.

지금까지 이직의도와 관련된 선행연구를 살펴본 결과 직무요인과 관련된 개인측면에서의 외적차원인 직무 스트레스와 이직의도와는 관련이 없으나 직무요인과 관련된 내적차원의 도덕적 정체성과 외적차원의 수간호사의 진성리더십은 이직의도에 중요한 요인임에도 불구하고 이에 대한 연구는 거의 없었다. 따라서 본 연구는 중환자실 간호사의 직무 스트레스, 도덕적 정체성, 수간호사의 진성리더십, 이직의도의 정도 및 이 변수들의 관계를 알아보고, 이직의도의 영향요인을 파악하여 중환자실에 근무하는 임상간호사의 이직 감소를 위한 방안 마련에 기초자료를 제공하고자 실시되었다.

2. 연구목적

본 연구의 구체적 목적은 다음과 같다.

- 1) 중환자실 간호사의 도덕적 정체성, 직무 스트레스, 수간호사의 진성리더십, 이직의도 정도를 파악한다.
- 2) 중환자실 간호사의 일반적 특성에 따른 이직의도를 파악한다.
- 3) 중환자실 간호사의 도덕적 정체성, 직무 스트레스, 수간호사의 진성리더십과 이직의도 간의 상관관계를 파악한다.
- 4) 중환자실 간호사의 이직의도를 예측하는 변수를 파악한다.

II. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 중환자실 간호사의 이직의도, 도덕적 정체성, 직무 스트레스, 진성리더십 정도를 파악하고, 이들 간의 관계를 확인하여, 이직의도의 예측변인을 규명하기 위한 서술적 상관관계 연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상자는 B, D, U 광역시의 500병상 이상의 4개 대학병원에 근무하는 중환자실 간호사를 대상으로 본 연구의 목적을 이해하고, 연구참여에 동의한 중환자실 간호사로 하였다. 본 연구에 필요한 대상자의 수는 G*Power 3.1 프로그램을 통해 중간크기의 효과크기 .15, 유의수준 .05, 검정력 .95, 회귀분석에 이용되는 독립변수 12개로 하여 계산한 결과 연구에 필요한 수는 184명이었다. 본 연구에서는 탈락률 20%를 고려하여 230부의 설문지를 배부하였고, 회수된 설문지는 209부로 회수율은 90%였으며, 응답이 미비한 2부를 제외한 207부의 설문지를 분석에 사용하였다.

3. 연구도구

1) 이직의도

본 연구에서는 Hinshaw와 Atwood [20]가 개발한 이직의도 척도(Anticipated Turnover Scale, ATS)를 도구개발자의 사용 승인을 받은 후, 도구의 영문판을 고려대학교 어학연구소에 의뢰하여 번역, 역번역 과정을 거쳤으며, 중환자실 간호사 4명과 간호학 교수 1명에게 재확인 후, 단어 및 문장을 이해할 수 있도록 수정한 후 사용하였다. 본 도구는 총 12문항으로 구성되어 있고, Likert 7점 척도로 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 7점으로 이루어져 있다. 점수범위는 최저 점수 7점에서 최고 점수 84점이고, 점수가 높을수록 이직의도가 높은 것을 의미한다. 도구 개발당시 간호사를 대상으로 한 연구[20]에서 Cronbach's α 는 .84였고, 본 연구에서 Cronbach's α 는 .80이었다.

2) 도덕적 정체성

본 연구에서는 Aquino와 Reed [9]가 개발한 도덕적 정체성 측정(Moral Identity Measure, MIM) 도구를 도구개발자의 사용 승인을 받은 후, 도구의 영문판을 서울대학교 어학연구소에 의뢰하여 번역, 역번역 과정을 거쳤으며, 도구의 의미가 명확히 이해될 수 있도록 중환자실 간호사 4명과 간호학 교수 1명에게 검토를 받은 후 사용하였다. 본 도구는 내재화와 상징화의 2개 하위 요인으로 구성되어 있고, Likert 7점 척도로 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 7점으로 이루어져 있다. 총 문항은 10개로 구성되어 있고, 점수계산방법은 각 문항점수를 더하여 평균을 내었다. 최저점수는 1점에서 최고점수는 7점으로 이루어져 있으며, 점수가 높을수록 도덕적 정체성이 높은 것을 의미한다. 도구 개발당시 성인을

대상으로 한 연구[9]에서 Cronbach's α 는 .73, 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .80이었다.

3) 직무 스트레스

본 연구에서는 한국산업안전공단의 연구 사업으로 개발한 한국인 직무 스트레스 측정도구의 단축형[21]을 사용하였고, 도구이용에 대한 허락을 받았다[21]. 본 도구는 직무요구, 직무자율성 결여, 관계갈등, 직무불안정, 조직체계, 보상부적절, 직장문화의 7개 하위 요인으로 나뉘어져 있다. 각 문항은 Likert 4점 척도로 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 4점으로 총 24문항으로 구성되어 있다. 점수환산은 도구에서 제시한 100점 환산 방식을 사용하여 계산하였고, 점수범위는 0점에서 100점이며 점수가 높을수록 직무 스트레스가 높음을 의미한다. 전국 사업장에 근로하는 근로자를 대상으로 한 본 연구[21]의 개발당시 Cronbach's α 는 .79였고, 간호사를 대상으로 한 Yeun [8]의 연구에서 Cronbach's α 는 .82였으며, 본 연구에서 Cronbach's α 는 .79였다.

4) 진성리더십

본 연구에서는 Neider와 Schriesheim [19]이 개발한 진성 리더십척도(The Authentic Leadership Inventory, ALI)를 도구개발자의 사용 승인을 받은 후, 도구의 영문판을 고려대학교 여학연구소에 의뢰하여 번역, 역번역 과정을 거쳤으며, 도구 내용의 의미가 잘 전달되는지를 중환자실 간호사 4명과 간호학 교수 1명에게 확인을 받은 후 사용하였다. 본 도구는 4개의 하위 요인인 자아인식, 관계투명성, 내면의 도덕적 가치, 균형잡힌 정보처리로 구성되어 있다. 각 항목은 Likert 5점 척도로 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점으로 이루어져 있고, 총 14문항으로 구성되어 있다. 본 도구의 점수계산 방법은 각 문항점수를 더하여 평균을 내었고, 점수범위는 1점에서 5점이며, 점수가 높을수록 간호사가 지각하는 수간호사의 진성리더십이 높은 것을 의미한다. 일반간호사를 대상으로 한 Yun [15]의 연구에서 Cronbach's α 는 .74~.88이었고, 본 연구에서 Cronbach's α 는 .93이었다.

4. 윤리적 고려 및 자료수집

본 연구의 자료수집을 위하여 K대학교 생명윤리심의위원회 승인(IRB NO. 2016-105)을 받았다. 자료수집기간은 2017년 2월 15일부터 3월 23일까지로 해당 병원 간호부의 승인을 받았고, 연구의 목적과 설문지 내용을 해당 부서 수간호사에게 설명한 후 동의를 얻었다. 연구대상자에게는 본 연구의 목

적, 개인정보 보호에 관한 사항, 참여 거부 및 중도 포기에도 불이익이 없음을 알린 후 자발적으로 서면동의를 한 간호사를 대상으로 시행하였고, 본 연구자가 직접 수거하거나 우편을 통해 설문지를 받았다. 연구에 참여한 대상자에게는 소정의 사례품을 지급하였다.

5. 자료분석

수집된 자료는 IBM SPSS/WIN 23.0 프로그램을 이용하여 분석하였다. 대상자의 일반적 특성과 이직의도, 도덕적 정체성, 직무 스트레스, 수간호사의 진성리더십 정도는 실수와 백분율, 범위, 평균과 표준편차를 이용하였다. 일반적 특성에 따른 이직의도는 t-test와 One way ANOVA를 이용하였고, 사후검정은 Scheffé test를 사용하였으며, 변수들의 상관관계는 Pearson's correlation coefficients로 분석하였다. 또한, 대상자의 이직의도에 예측요인을 파악하기 위하여 첫 번째 단계에서는 일반적인 특성의 변수를, 두 번째에는 도덕적 정체성, 직무 스트레스, 수간호사의 진성리더십의 변수를 입력하는 위계적 회귀분석을 실시하였다.

III. 연구결과

1. 일반적 특성과 이직의도, 도덕적 정체성, 직무 스트레스, 진성리더십 정도

대상자의 일반적 특성은 다음과 같다(Table 1). 연령은 23~29세가 131명(63.3%)으로 20대가 가장 많았다. 최종학력은 학사인 경우 74.4%, 결혼여부는 미혼인 경우 69.1%, 종교는 종교가 없는 경우 67.6%, 부양가족은 부양가족이 없는 경우가 64.3%으로 가장 많았다. 중환자실 근무부서는 기타계열(소아과중환자실, 신생아중환자실, 응급중환자실) 37.2%, 외과계열 32.4%, 내과계열 30.4%로 나타났다. 임상경력은 3년 미만인 경우(33.8%)가, 수간호사와 함께 근무한 경력은 6개월~3년 미만(69.6%)이 가장 높은 것으로 나타났다.

중환자실 간호사의 이직의도 정도는 44.64±9.01점, 도덕적 정체성 4.02±0.58점, 직무 스트레스 42.28±8.36점, 수간호사의 진성리더십은 3.15±0.45점이었다(Table 2).

2. 일반적 특성에 따른 이직의도

일반적 특성에 따른 이직의도는 다음과 같다(Table 1). 연령에서는 23~29세가 45.53점, 30~39세가 44.47점, 40세 이상

Table 1. Differences in Turnover Intention according to General Characteristics of Subjects (N=207)

Characteristics	Categories	n (%)	Turnover intention		
			M±SD	t or F	p Scheffé
Age (yr)	23~29 ^a	131 (63.3)	45.53±8.80	4.61	.011 a, b > c
	30~39 ^b	57 (27.5)	44.47±8.79		
	≥40 ^c	19 (9.2)	38.95±9.39		
Education degree	Associate	37 (17.9)	43.30±9.11	2.04	.132
	Bachelor	154 (74.4)	45.32±8.98		
	Master	16 (7.7)	41.19±8.44		
Marital status	Married	64 (30.9)	42.84±9.19	-1.93	.055
	Single	143 (69.1)	45.44±8.84		
Religion	Yes	67 (32.4)	44.12±8.47	0.57	.568
	No	140 (67.6)	44.89±9.27		
Dependents	Yes	74 (35.7)	42.43±8.92	-2.67	.008
	No	133 (64.3)	45.86±8.85		
Working unit	Medical	63 (30.4)	44.98±9.47	0.08	.925
	Surgical	67 (32.4)	44.61±7.55		
	Others	77 (37.2)	44.38±9.86		
Career of work (yr)	< 3	70 (33.8)	44.34±8.69	1.71	.165
	3~<5	31 (15.0)	46.35±8.48		
	5~<10	60 (29.0)	45.82±9.26		
	≥10	46 (22.2)	42.39±9.27		
A period worked with a head nurse (yr)	< 0.5	37 (17.9)	43.11±8.30	2.35	.073
	0.5~<3	144 (69.6)	44.60±8.94		
	3~<5	15 (7.2)	50.07±9.60		
	≥5	11 (5.3)	42.91±9.78		

Others included pediatric, neonatal and emergency intensive care unit.

Table 2. Descriptive Statistics of Turnover Intention, Moral Identity, Occupational Stress, and Authentic Leadership (N=207)

Variables	M±SD	Potential range	Actual range
Turnover intention	44.64±9.01	7~84	22.0~77.0
Moral identity	4.02±0.58	1~7	2.2~5.6
Occupational stress	42.28±8.36	0~100	20.1~66.7
Authentic leadership	3.15±0.45	1~5	2.1~4.4

이 38.95점으로 연령이 증가할수록 이직의도는 감소하였다 (t=4.61, p=.011). 사후 검정(Scheffé) 결과에서 23~29세와 30~39세는 동일한 수준이면서 40세 이상보다 이직의도가 높게 나타났다. 부양가족 유무에서는 있는 경우가 42.43점, 부양가족이 없는 경우는 45.86점으로 부양가족이 있는 경우가 이직의도가 낮았다(t=-2.67, p=.008). 교육, 결혼상태, 종교, 중환자실 근무부서, 임상경력, 수간호와 함께 근무한 경력에 따른 이직의도는 유의한 차이가 없었다.

3. 이직의도와 도덕적 정체성, 직무 스트레스, 진성리더십과의 상관관계

이직의도는 도덕적 정체성(r=-.25, p<.001) 및 진성리더십

(r=-.35, p<.001)과는 음의 상관관계를 보였고, 직무 스트레스(r=.35, p<.001)와는 양의 상관관계로 나타났다.

도덕적 정체성은 직무 스트레스와 음의 상관관계(r=-.14, p=.048)를, 진성리더십(r=.18, p=.012)과는 양의 상관관계를 나타냈다. 직무 스트레스와 진성리더십은 음의 상관관계가 있는 것으로 나타났다(r=-.46, p<.001)(Table 3).

4. 이직의도의 예측변수

대상자의 일반적 특성을 통제하기 위하여 단변량 분석에서 유의한 차이를 보였던 연령과 부양가족유무를 가변수로 처리한 후 분석하였다. 회귀분석을 위하여 다중공선성(multicollinearity)을 검토한 결과, 변수들의 상관관계는 절대값이

.14~.46으로 .85 미만이었으며, 공차(tolerance)는 .26~.95로 0.1 이상이었으며 분산팽창지수(Variance Inflation Factor, VIF)는 1.06~3.93으로 기준인 10을 넘지 않아서 다중공선성에 문제가 없음을 확인하였다. 또한, 잔차의 독립성 검정을 위하여 Durbin-Watson 통계량을 구한 결과 1.76으로 나타나 자기상관이 없는 것으로 나타났다. 중환자 간호사의 이직의도에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위하여 회귀분석 1단계로 연령과 부양가족을 회귀모형에 투입한 결과 이들은 이직의도를 4.1% 설명하였다($p=.009$). 2단계로 직무 스트레스, 도덕적 정체성, 진성리더십을 입력한 결과 이직의도에 대한 설명력이 20.4% 증가되었고($p<.001$), 연령, 부양가족 유무, 직무 스트레스, 도덕적 정체성, 진성리더십의 총 모형설명력은 23.6%였다($F=11.63, p<.001$). 최종모델에서는 연령, 직무 스트레스, 도덕적 정체성, 진성리더십이 중환자 간호사의 이직의도에 영향을 미치는 유의한 변수로 나타났다. 즉, 이직의도의 예측요인은 연령에서 40세 이상일 때보다 23~29세일 때 $\beta=.24$ ($p=.046$)로 이직의도가 증가하였다. 또한, 직무 스트레스가 증가할 때마다 $\beta=.28$ ($p<.001$)로 이직의도가 증가하였고, 도덕적

정체성이 증가할수록 $\beta=-.19$ ($p=.006$), 진성리더십은 증가할수록 $\beta=-.15$ ($p=.022$)로 이직의도가 감소하였다(Table 4).

IV. 논 의

본 연구는 중환자실에서 근무하는 간호사를 대상으로 이직의도, 도덕적 정체성, 직무 스트레스, 진성리더십 정도를 알아보고, 이직의도 관련요인을 파악하고자 시행된 서술적 조사연구이었다.

본 연구결과 중환자실 간호사의 이직의도는 84점 만점에 44.64점이었다. 이는 일차보건의료기관에 근무하는 간호사 508명을 대상으로 한 연구의 이직의도 점수 39.71점[22], 급성기 환자를 치료하는 병원에 근무하는 간호사 102명을 대상으로 한 연구의 36.84점[23] 보다도 높은 점수로, 이는 특수부서인 중환자실의 업무강도와 긴장도가 높아서 중환자실 간호사들의 이직의도가 더 높은 것으로 생각된다. 또한 의료산업 육성을 위해 정부가 적극적으로 개입하여 인구 1,000명당 간호사 수가 7명으로 유지되고 있는 이란의 대학병원 중환자실에

Table 3. Correlations among Turnover Intention, Moral Identity, Occupational Stress, and Authentic Leadership (N=207)

Variables	Turnover intention	Moral identity	Occupational stress	Authentic leadership
	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)
Turnover intention	1			
Moral identity	-.25 (<.001)	1		
Occupational stress	.35 (<.001)	-.14 (.048)	1	
Authentic leadership	-.35 (<.001)	.18 (.012)	-.46 (<.001)	1

Table 4. Predictors of Turnover Intention in Intensive Care Unit Nurses (N=207)

Variables	Categories	β	t	p	R ²	Adjusted R ²	F (p)
Step 1			16.72	<.001	.055	.041	3.92 (.009)
Age*	23~29	.26	1.93	.054			
	30~39	.25	2.08	.039			
	≥40 (reference)						
Dependents*	Yes	-.13	-1.58	.117			
	No (reference)						
Step 2			6.07	<.001	.259	.236	11.63 (<.001)
Age*	23~29	.24	2.01	.046	($\Delta R^2=.204, F=18.33, p<.001$)		
	30~39	.20	1.85	.066			
Dependents* (yes)		-.14	-1.90	.059			
Occupational stress		.28	3.90	<.001			
Moral identity		-.19	-2.75	.006			
Authentic leadership		-.15	-2.32	.022			

*Dummy coded.

서 근무하는 간호사 159명을 대상으로 한 연구의 36.36점[24]보다도 높은 수치로 우리나라 중환자실 간호사의 이직의도가 더 높은 것으로 나타났다. 일본이나 미국의 경우 인구 1,000명당 간호사수가 11명 또는 11.3명으로 유지되고 있는 것에 비해 우리나라는 인구 1,000명당 간호사수 5.9명으로 OECD 평균 9명에도 미치지 못하는 것으로 나타나[25] 중환자실 간호사를 포함한 간호사들의 처우향상을 위한 연구도 필요하다. 본 연구에서 간호사의 도덕적 정체성 점수는 4.02점이었다. 이는 500병상 이상 병원 간호사 230명을 대상으로 같은 도구를 사용한 연구의 4.59점[26]보다 낮은 점수이나 평균 이상의 점수로 나타났다. 이에 중환자 간호사를 포함한 모든 간호사의 도덕적 정체성은 환자 간호의 기본이 되므로 간호사 자신 및 병원 차원에서 이를 향상시키기 위한 노력이 필요하겠다. 본 연구에서 중환자실 간호사의 직무 스트레스는 42.28점으로, 서울과 경기도의 종합병원에 근무하는 간호사 198명을 대상으로 측정한 직무 스트레스 점수인 61점[8]보다 낮았다. 본 연구에서 높은 직무 스트레스 하위영역은 조직체계, 보상부적절, 직무요구 순이었고, Yeun [8]의 연구에서는 직무요구, 직무자율성결여, 조직체계 순이었다. 본 연구에서 수간호사의 진성리더십 점수는 3.15점으로 대학병원의 간호사 141명을 대상으로 같은 도구를 사용한 연구[15]의 3.88점보다 낮았으나 본 연구 및 Yun [15]의 연구 모두 진성리더십의 하위영역인 내면의 도덕적 가치가 가장 높은 점수를 나타내어 본 연구결과와 유사하였다. 본 연구에서 주목할 만한 하위영역은 균형잡힌 정보처리(문항의 예: 수간호사는 자신의 믿음과 충돌하는 아이디어들도 들어보려고 한다, 수간호사는 다른 사람들이 자신의 관점과 반대되는 관점을 피력할 수 있도록 장려한다 등)인데, 1.86점으로 가장 낮게 나타났다. 2004년[27]과 2014년[28] 중환자실의 간호조직문화를 보면, 모두 위계적지향 문화로 나타났다. 중환자실의 특성상 환자 간호를 위한 새로운 시도, 최신 간호정보 습득, 새로운 아이디어를 시도할 수 있는 혁신지향 문화 및 간호사들이 의사결정에 적극적으로 참여할 수 있는 기회를 제공하는 관계지향문화와 같은 조직문화[8]가 이루어질 수 있도록 중환자실의 수간호사의 진성리더십 증진을 위한 전략 방안 마련 및 시대변화에 맞는 진성리더십 교육도 필요하겠다.

본 연구에서 도덕적 정체성과 이직의도 간의 상관관계를 보면 간호사의 도덕적 정체성 정도가 높을수록 이직의도는 낮았다. 대학병원에 근무하는 일반간호사 230명을 대상으로 한 연구에서 도덕적 정체성이 높을수록 조직문화인식이 높고 [26], 종합병원에서 근무하는 간호사 198명을 대상으로 한 연구에서 조직문화인식이 높을수록 간호사의 이직의도가 낮아

지므로[8], 도덕적 정체성이 높을수록 간호사의 이직의도가 낮아짐을 유추할 수 있다. 본 연구에서 직무 스트레스와 이직의도 간의 상관관계를 보면 직무 스트레스는 이직의도와 양의 상관관계를 나타내었다. 이는 중환자실 신규간호사 204명을 대상으로 한 연구[6], 종합병원 간호사 195명을 대상으로 한 연구[8], 종합전문요양기관과 종합병원 간호사 456명을 대상으로 한 연구[7]를 지지하는 결과로, 직무 스트레스가 중환자실 간호사 뿐 아니라 일반병동, 특수병동 등 근무부서에 관계없이 이직의도와 양의 상관관계가 있음을 확인할 수 있었다. 본 연구에서는 수간호사의 진성리더십과 이직의도는 음의 상관관계를 나타내었다. 수간호사의 진성리더십과 간호사의 이직의도의 상관관계에 관한 선행연구가 없어서 직접적인 비교는 어렵지만, 간호조직문화는 이직의도의 영향요인이다[8]. 즉 간호조직문화는 혁신지향, 관계지향, 위계지향, 업무지향 문화로 나뉘는데, 그 조직의 문화는 수간호사의 리더십에 의해 변화될 수 있으므로 수간호사의 진성리더십이 이직의도와 관련성이 있게 나타난 것으로 여겨진다. 이에 병원 조직 차원에서 의사소통 기술, 효과적인 의사결정, 진실한 협력, 적절한 인력 확보 등에 대한 교육을 함으로써 진성리더십을 향상[11]시킬 수 있겠다.

본 연구에서 중환자실 간호사의 이직의도 관련요인은 직무 스트레스, 연령, 도덕적 정체성, 진성리더십 순이었고, 설명력은 23.6%였다. 이직의도에 가장 큰 관련이 있는 변수는 직무 스트레스이었다. 이는 중환자실 신규간호사 204명을 대상으로 한 연구[6]와 종합병원 간호사 198명을 대상으로 한 연구 [8]와 일치하여 직무 스트레스는 이직의도의 주요 요인임을 알 수 있었다. 이러한 결과는 중환자실의 환자 중증도가 높아지고 있고, 환자와 보호자의 의료서비스 요구가 날로 높아지고 있어서 이를 대응하기 위하여 간호사는 업무시간 이외에도 QI, 연구, 교육자료, 컨퍼런스, 교육청강 및 시뮬레이션 등을 해야 하므로 직무 스트레스는 더욱 더 높아졌을 것으로 여겨진다. 그러므로 간호사의 직무 스트레스를 낮추기 위해서 스트레스 감소 프로그램 등의 지원이 필요하고, 간호사 개인도 직무 스트레스를 낮추기 위한 취미 및 전략 개발이 필요하겠다. 본 연구에서 이직의도에 영향을 주는 연령은 연령이 높은 경우 이직의도는 낮았다. 이는 중환자실 간호사 456명을 대상으로 한 연구[7]의 결과와 일치하였다. 20대보다는 40대의 나이가 많은 간호사일수록 경력이 많이 쌓여서 업무에 익숙하고, 중증도가 높은 환자를 담당하더라도 능숙하게 업무를 처리할 수 있어서 이직에 대한 생각이 줄어들 것으로 여겨진다. 이직의도가 높은 20대의 젊은 연령층은 환자를 간호하는데 중추적인 역할을 담당하는 연령대로써 이들의 이직은 병원조직

의 생산성에 악영향을 미치므로 이들의 이직의도를 낮추기 위한 대안이 필요하다. 본 연구에서는 간호사의 도덕적 정체성 정도가 높을수록 이직의도는 낮아졌다. 간호사의 도덕적 정체성과 이직의도간의 연구는 거의 없는 실정으로 직접적인 비교는 어려우나 기업의 사회적 책임은 직원들의 이직의도에 영향을 미치는데, 직원들의 도덕적 정체성이 높을수록 이직의도는 더 낮은 것으로 나타나[12] 본 연구결과를 지지한다고 하겠다. 또한, 153명의 직원을 대상으로 한 연구에서 도덕적 정체성이 높은 직원들은 조직에 이익을 주지만 비윤리적 행위를 해야 하는 상황에서는 이직의도가 높아지므로[29] 간호사의 도덕적 정체성 함양을 위해서는 학부 및 대학원 교육과정 뿐 아니라 병원에서의 직무 교육에서도 실질적이고 지속적인 도덕적 정체성 관련 교육이 필요하겠다. 본 연구에서 수간호사의 진성리더십 정도가 높을수록 이직의도는 낮아졌다. 진성리더십 또는 이직의도와 관련한 선행연구를 보면 간호사가 지각하는 수간호사의 진성리더십 정도가 높은 경우 직무만족도가 높았고[18], 직무만족도가 높은 경우 이직의도는 낮았으므로[6], 본 연구결과와 같이 간호사가 지각하는 수간호사의 진성리더십 정도가 높을수록 이직의도가 낮게 나타난 것으로 여겨진다. 또한 Thomas [23]는 상사의 진성리더십 정도가 이직의도를 높이는 예측변수임을 밝혀서 본 연구결과와 일치한다. 건강한 업무환경은 간호사의 스트레스를 감소시키고, 궁극적으로 간호사의 부족이 일어나지 않도록 한다[30]. 미국중환자간호사협회에서는 간호사의 건강한 업무 환경을 조성 및 유지하기 위하여 6가지 핵심역량인 숙련된 의사소통, 진정한 협력, 효과적인 의사결정, 적절한 인력배치, 존중, 그리고 진성리더십을 제시하였다[11]. 특히 진성리더십은 올바른 업무환경 유지를 위해 필요한 '접착제' 역할을 한다[30]. 진성리더십이 올바른 업무환경을 조성하고 유지하는데 중요하지만 어떤 때 커니즘으로 이직의도에 영향을 미치는가에 대한 연구는 아직 부족한 실정이므로 이에 대한 추가적인 연구가 필요하다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 중환자실에서 근무하는 간호사를 대상으로 이직의도, 도덕적 정체성, 직무 스트레스, 진성리더십 정도를 알아보고, 이직의도에 영향을 주는 요인을 파악하고자 시행된 서술적 조사연구이었다. 3개 광역시의 500병상 이상 4개 대학병원에 근무하는 중환자실 간호사 207명을 대상으로 조사한 결과 이직의도에 영향을 미치는 요인은 일반적 특성의 경우(나이, 부양가족) 이직의도를 4.1% 설명하였고, 직무 스트레스, 도덕적 정체성, 진성리더십을 투입하였을 때 설명력은 20.4%

증가하였다. 즉, 이직의도에 대한 직무 스트레스, 연령, 도덕적 정체성, 진성리더십의 설명력은 23.6%로 나타났다. 따라서 중환자실에 근무하는 간호사의 이직의도를 낮추기 위하여 간호사의 직무 스트레스를 감소시키고, 도덕적 정체성과 수간호사 및 관리자의 진성리더십은 높일 수 있는 방안을 마련해야겠다.

본 연구를 통하여 중환자실에 근무하는 간호사의 이직의도에 영향을 주는 것은 환자를 간호하기 위한 기본소양인 도덕적 정체성 및 간호성공에 영향을 미치는 진성리더십 및 직무 스트레스가 이직의도에 중요한 영향요인임을 알 수 있었다. 이에 이직의도를 감소시키기 위하여 개인 및 조직차원에서 도덕적 정체성과 진성리더십 향상을 위한 전략 및 증재 프로그램 개발에 대한 기반을 마련하였다는 것이 본 연구의 의의라고 하겠다.

본 연구의 결과를 토대로 다음과 같이 제언한다. 본 연구는 500병상 이상의 3개 광역시에 소재한 대학병원 중환자실 간호사로 국한하여 조사하였으므로 지역을 확대하여 반복연구 해 볼 것을 제언한다. 또한, 본 연구에서는 Cotton과 Tuttle [5]의 이직의도 요인인 개인과 직무 차원인 일반적 특성, 도덕적 정체성, 직무 스트레스, 수간호사의 진성리더십을 측정하였고, 외부환경과 관련된 변수는 포함되지 않았으므로 중환자실 간호사의 이직의도에 영향을 주는 다양한 요인들을 포함한 추가 연구가 필요하다. 마지막으로 본 연구를 기반으로 중환자실 간호사의 직무 스트레스 감소 및 도덕적 정체성 향상, 관리자들의 진성리더십을 함양시키기 위한 구체적이고 실질적인 교육 프로그램 개발 및 효과에 대한 연구도 제안한다.

참고문헌

1. Moon JY. Ethical issues on critically ill patients. The Korean Journal of Medical Ethics. 2015;18(1):1-9.
2. Kim YH. Nursing turnover cost estimation: A tertiary hospital case [dissertation]. Seoul: Seoul National University; 2015. p. 1-102.
3. Kim SI, Kim JA. A study on nursing unit culture, efficiency on nursing performance, job satisfaction and turnover intention. Journal of Korean Academy of Nursing Administration. 1997; 3(2):17-40.
4. Kim JJ, Park JW. Factors influencing the decisions of nurses to resign. Journal of Korean Academy of Nursing. 1991;21(3): 383-395.
5. Cotton JL, Tuttle JM. Employee turnover: A meta-analysis and review with implications for research. The Academy of Management Review. 1986;11(1):55-70.
6. Yang YS, Kang YH. ICU new nurses' job stress, job satisfaction, organizational commitment and turnover intention.

- Health & Nursing. 2013;25(2):47-58.
7. Cho YA, Kim GS, Kim ES, Park HM, You M, Lim EO, et al. A correlational study on ICU nurses' job stress, the way of coping, and the turnover intention. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*. 2009;15(3):129-141.
 8. Yeun YR. Job stress, burnout, nursing organizational culture and turnover intention among nurses. *Journal of the Korea Academia-industrial Cooperation Society*. 2014;15(8):4981-4986. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2014.15.8.4981>
 9. Aquino K, Reed A. The self importance of moral identity. *Journal of Personality and Social Psychology*. 2002;83(6):1423-1440. <https://doi.org/10.1037//0022-3514.83.6.1423>
 10. Lee IT. A study on characteristic and application method of instrument to measure moral identity. *Journal of Moral & Ethics Education*. 2016;50:1-27.
 11. American Association of Critical-Care Nurses. AACN standards for establishing and sustaining healthy work environments [Internet]. Aliso Viejo, CA: AACN; 2016. [cited 2018 July 14]. Available from: http://www.aacn.org/wd/hwe/docs/HWStandards.pdf?lastmenu=divheader_web_assessment_tool.
 12. Wang W, Fu Y, Qiu H, Moore JH, Wang Z. Corporate social responsibility and employee outcomes: a moderated mediation model of organizational identification and moral identity. *Frontiers in Psychology*. 2017;8:1906. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01906>
 13. Park SH, Kim KB. A study of role-conflict, stress and job satisfaction of nurses according to their current work posts. *Journal of East-West Nursing Research*. 2005;11(1):65-74.
 14. Gardner WL, Avolio BJ, Luthans F, May DR, Walumbwa F. "Can you see the real me?" A self-based model of authentic leader and follower development. *The Leadership Quarterly*. 2005;16(3):343-372. <https://doi.org/10.1016/j.leaqua.2005.03.003>
 15. Yun JY. Authentic leadership of head nurse, burnout and job satisfaction of nurse: Mediating effect of positive psychological capital [master's thesis]. Busan: Pusan National University; 2016. p. 1-70.
 16. Jeong MS, Park GO, Kim YK, Kim SY, Kim JK, Park MH, et al. *Nursing management*. 2nd ed. Seoul: Hyunmoonsa; 2016. p. 250-252.
 17. Jeon JM, Lee KS, Park CJ, Woo HY. Effect of nurses' transformational leadership on job attitude: The mediating effects psychological capital. *Journal of Korea Academia-Industrial cooperation Society*. 2016;17(7):228-236.
 18. Choi HG, Ahn SH. Influence of nurse managers' authentic leadership on nurses' organizational commitment and job satisfaction: Focused on the mediating effects of empowerment. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2016;46(1):100-108. <https://doi.org/10.4040/jkan.2016.46.1.100>
 19. Neider LL, Schriesheim CA. The authentic leadership inventory (ALI): development and empirical tests. *The Leadership Quarterly*. 2011;22(6):1146-1164. <https://doi.org/10.1016/j.leaqua.2011.09.008>
 20. Hinshaw AS, Atwood JR. Anticipated turnover among nursing staff. Tucson, Arizona: University of Arizona College of Nursing; 1984 August. Report No.: 1RO1-NU-00908.
 21. Chang SJ, Koh SB, Kang D, Kim SA, Kang MG, Lee CG, et al. Developing an occupational stress scale for Korean employees. *Annals of Occupational and Environmental Medicine*. 2005;17(4):297-317.
 22. Almalki MJ, FitzGerald G, Clark M. The relationship between quality of work life and turnover intention of primary health care nurses in Saudi Arabia. *BMC Health Services Research*. 2012;12:314. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-12-314>
 23. Thomas AP. Relationship of a healthy work environment to retention of direct care nurses in a hospital setting [master's thesis]. Kennesaw, Georgia: Kennesaw State University; 2012. p. 1-58.
 24. Shoorideh FA, Ashktorab T, Yaghmaei F, Alavi Majd H. Relationship between ICU nurses' moral distress with burnout and anticipated turnover. *Nursing Ethics*. 2015;22(1):64-76.
 25. Organisation for Economic Co-operation and Development. *Health at a glance 2017: OECD indicators*. Paris: OECD; 2017.
 26. Kim HJ, Choi YH. Factors influencing clinical nurses' nursing intention for high risk pathogen infected patient. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*. 2016;22(3):327-335.
 27. Hong EH, Kim MS. A study on the relationship between nursing organization culture and ICUs team effectiveness. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2004;10(1):83-96.
 28. Kang J, Yun S, Won YH, An YS. Organizational culture and workplace bullying of intensive care unit. *Journal of Korean Critical Care Nursing*. 2014;7(2):24-33.
 29. Mesdaghinia S, Rawat A, Nadavulakere S. Why moral followers quit: Examining the role of leader bottom-line mentality and unethical pro-leader behavior. *Journal of Business Ethics*. 2018. Forthcoming. <https://doi.org/10.1007/s10551-018-3812-7>
 30. Shirey MR. Authentic leaders creating healthy work environments for nursing practice. *American Journal of Critical Care*. 2006;15(3):256-267.