



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

석 사 학 위 논 문

종합병원 신규간호사에 있어 직장 내 괴롭힘과 회복탄력성이 이직의도에 미치는 영향

계 명 대 학 교 대 학 원

간 호 학 과

백 규 리

지도교수 이 은 주

2 0 2 0 년 8 월

종합병원 신규간호사에 있어
직장 내 괴롭힘과 회복탄력성이
이직의도에 미치는 영향

지도교수 이 은 주

이 논문을 석사학위 논문으로 제출함

2 0 2 0 년 8 월

계 명 대 학 교 대 학 원
간 호 학 과

백 규 리

백규리의 석사학위 논문을 인준함

주 심 이 병 숙

부 심 이 은 주

부 심 김 상 희

계 명 대 학 교 대 학 원

2 0 2 0 년 8 월

목 차

I. 서론	1
1. 연구의 필요성	1
2. 연구의 목적	4
3. 용어 정의	4
II. 문헌고찰	7
1. 신규간호사의 이직의도	7
2. 간호사 직장 내 괴롭힘	10
3. 간호사 회복탄력성	13
III. 연구방법	17
1. 연구설계	17
2. 연구대상	17
3. 연구도구	18
4. 자료수집	19
5. 자료분석	20
6. 윤리적 고려	20
IV. 연구결과	22
1. 대상자의 일반적 특성 및 직무 관련 특성	22
2. 대상자의 직장 내 괴롭힘, 회복탄력성 및 이직의도의 정도	24
3. 대상자의 특성에 따른 직장 내 괴롭힘, 회복탄력성 및 이직의도의 차이	25
4. 대상자의 직장 내 괴롭힘, 회복탄력성과 이직의도의 상관관계	28
5. 대상자에 있어 직장 내 괴롭힘, 회복탄력성이 이직의도에 미치는 영 향	30

V. 논의	33
VI. 결론 및 제언	40
참고문헌	41
부록	54
영문초록	65
국문초록	68

표 목 차

표 1. 대상자의 일반적 특성 및 직무 관련 특성	23
표 2. 대상자의 직장 내 괴롭힘, 회복탄력성 및 이직의도의 정도	24
표 3. 대상자의 특성에 따른 직장 내 괴롭힘, 회복탄력성 및 이직의도의 차 이	26
표 4. 대상자의 직장 내 괴롭힘, 회복탄력성과 이직의도의 상관관계	29
표 5. 대상자에 있어 직장 내 괴롭힘, 회복탄력성이 이직의도에 미치는 영 향	32

I. 서론

1. 연구의 필요성

우리나라 인구 10만 명당 간호대학 졸업자 수는 38.2명으로, OECD 평균 32.8명보다 높은 수준을 유지하고 있다(홍경진과 조성현, 2017). 그러나 높은 간호사 이직으로 인해 면허 간호사 대비 실제 임상 간호사 비율은 31.0%에 불과하며, 이는 OECD 국가 중 최하위권에 속한다(홍경진과 조성현, 2017). 국내 보고에 따르면 전체 간호사 이직자 중 1~3년 차 간호사의 비중은 절반 이상에 해당하는 66.5%이며, 이 중 1년 미만의 신규간호사 이직률은 37.2%로 나타났다(전국보건의료산업노동조합, 2019). 또한, 의료기관 종별 신규간호사 이직률은 종합병원이 48.0%로 가장 높고, 상급종합병원이 43.5%, 병원급이 34.0%로 조사되었다(병원간호사회, 2019). 종합병원 신규간호사의 높은 이직은 인력수급 계획에 차질을 초래하여 간호 관리에 큰 손실을 유발할 뿐만 아니라 간호의 질적 보장과 전문성 확보에 악영향을 준다(윤혜미와 김정순, 2012). 따라서 종합병원 신규간호사의 조기 이직 예방을 위해 이직의 가장 강력한 예측변수인 이직의도(김미란과 서문경애, 2013)를 조사하고 이와 관련된 요인을 파악할 필요가 있다.

간호사 이직의도는 내적 요인과 외적 요인의 복합적인 영향을 받는다(윤은자, 권영미, 전미순과 안정화, 2016). 내적 요인으로는 회복탄력성(고경자와 이수경, 2019), 극복력(김지옥과 위휘, 2018), 자아존중감(최소은, 김상돌과 이삼순, 2013) 등이 있으며, 외적 요인으로는 직무 스트레스(박순영과 정은경, 2018), 언어폭력 경험(박정남, 정종원과 이선영, 2017), 직장 내 괴롭힘(박미숙, 오청옥과 한혜숙, 2018) 등이 있다. 이러한 변수 중 직무환경과 관련된 대표적인 스트레스로 사회적 관심이 증가하고 있는 직장 내 괴롭힘(근로기준법, 2019; 최미라와 하정희, 2019)과 스트레스를 이겨내고 한 단계 더 발전할 수 있는 회복탄력성에 대한 사회적 관심이 증가하고 있다(서미

경과 조규영, 2019).

직장 내 괴롭힘(workplace bullying)은 개인 또는 집단 간 힘의 불균형으로 인한 지속적이고 반복적인 언어적·비언어적 괴롭힘, 업무 관련 괴롭힘, 신체적 위협을 의미한다(이윤주와 이은진, 2014). 특히 상호 간 의사소통이 큰 비중을 차지하는 간호 업무 상황에서 언어적·비언어적 괴롭힘은 더욱 빈번하게 발생한다(이윤주와 이미형, 2014). 또한, 경력과 지위가 낮은 신규 간호사는 교육과 훈련이라는 명분하에 이루어지는 ‘태움’의 영향으로 인해 괴롭힘 상황에 빈번히 노출되고 있다고 보고되고 있다(강지연과 윤선영, 2016; 권덕화와 이병숙, 2018). 국내외 조사에 따르면 간호사 40.9~63.9%가 직장 내 괴롭힘을 경험하고, 이 중 58.1~63.9%는 입사 후 1년 이내에 괴롭힘을 경험하는 것으로 나타났다(이윤주, 이미형과 Bernstein, 2013; Vogelpohl, Rice, Edwards, & Bork, 2013).

직장 내 괴롭힘은 개인적 측면에서 신규간호사의 소진과 피로를 증가시키고(Hawkins, Jeong, & Smith, 2019), 정신적·신체적으로 부정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다(윤희장, 곽은미와 김현수, 2018). 또한, 조직적 측면에서 업무 스트레스를 증가시키고(임보미 등, 2015), 직무만족 및 조직사회화를 감소시키는 것으로 보고되고 있다(조은아와 강지연, 2015; Wing, Regan, & Laschinger, 2015). 그리하여 일반간호사를 대상으로 한 연구에서 직장 내 괴롭힘은 이직의도에 부정적 변인으로 밝혀진바 있으나(서민숙과 김정혜, 2017), 신규간호사를 대상으로 이직의도에 대한 직장 내 괴롭힘의 영향력을 밝힌 연구는 미비한 실정이다.

한편, 이직의도의 내적 요인으로 회복탄력성(resilience)은 역경을 극복하고 환경에 적응하여 성장하게 하는 긍정적인 힘을 의미하며(Connor & Davidson, 2003), 강인성, 인내, 낙관성, 지지, 영성의 다섯 가지 요인으로 구성된다(백현숙, 이경옥, 조은정, 이미영과 최경숙, 2010). 신규간호사들은 생소한 병원 환경 속에서 현실충격과 역할충격을 경험할 뿐만 아니라 역할수행 과정에서 과도한 스트레스를 경험한다(윤은자와 김희정, 2013). 그러나 모든 신규간호사가 이 같은 상황에서 동일한 강도로 스트레스를 지각하고 이직과 같은 부정적인 결정을 내리지 않는다는(손정은과 김상희, 2019). 이

는 개인의 심리적 자원인 회복탄력성의 정도가 다르기 때문이다(조은아와 강지연, 2015). 따라서 스트레스 상황에 대한 긍정적 대처전략인 회복탄력성의 증진에 대한 필요성이 제기되고 있다(정진영과 박민정, 2019).

선행연구에서 신규간호사의 회복탄력성과 이직의도는 부적 상관관계가 확인되었으며(박계숙, 2013), 회복탄력성의 증진은 신규간호사의 직무소진을 감소시킬 뿐만 아니라 조직사회화에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다(박소연, 권윤희와 박영숙, 2015; 박인숙, 2018). 조직사회화의 증진은 신규간호사 스스로 조직의 목표달성을 위해 노력하게 할 뿐만 아니라 자기효능감을 증진시켜 이직의도를 감소시킨다(Wanberg, 2012). 따라서 신규간호사의 회복탄력성 함양은 이직의도 감소에 긍정적 영향을 미칠 것으로 생각된다. 그러나 국내의 회복탄력성과 이직의도에 관한 연구는 주로 경력 구분 없이 전체 간호사를 대상으로 한 연구가 대부분으로(서미경과 조규영, 2019; 정진영과 박민정, 2019), 신규간호사의 회복탄력성이 이직의도에 미치는 영향을 살펴보는 데에는 한계가 있다.

간호영역에서 직장 내 괴롭힘과 이직의도에 관한 기존연구는 주로 질적 연구 중심이며(이세영, 오은진과 성경미, 2013; Simons & Mawn, 2010), 최근 조사연구도 진행되고 있지만(박광옥, 김세영과 김종경, 2013), 경력 구분 없이 전체 간호사를 대상으로 한 연구가 대부분이다(서민숙과 김정혜, 2017). 직장 내 괴롭힘 금지법 제정(근로기준법, 2019)과 같이 사회적으로 직장 내 괴롭힘 근절을 위한 관심과 노력이 촉구되는 시점에서 신규간호사를 대상으로 두 변수 간의 관련성을 확인할 필요가 있다. 또한, 회복탄력성이 일반간호사를 대상으로 한 연구에서 이직의도에 영향을 미치는 요인으로 보고된바(고경자와 이수경, 2019), 상대적으로 높은 이직률을 나타내는 신규간호사를 대상으로 세 변수의 관련성을 확인해보는 것은 의미가 있을 것이다.

따라서 본 연구에서 종합병원 신규간호사의 직장 내 괴롭힘, 회복탄력성, 이직의도 간의 관련성을 규명하고, 이들 변수가 이직의도에 미치는 영향을 파악하여 이직 감소를 위한 인력관리 방안의 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 종합병원 신규간호사의 직장 내 괴롭힘과 회복탄력성이 이직의도에 미치는 영향을 파악하는 것으로, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 직장 내 괴롭힘, 회복탄력성, 이직의도의 정도를 파악한다.
- 2) 대상자의 일반적 특성과 직무 관련 특성에 따른 직장 내 괴롭힘, 회복탄력성 및 이직의도의 차이를 파악한다.
- 3) 대상자의 직장 내 괴롭힘, 회복탄력성 이직의도의 상관관계를 파악한다.
- 4) 대상자의 직장 내 괴롭힘과 회복탄력성이 이직의도에 미치는 영향을 파악한다.

3. 용어 정의

1) 신규간호사

- (1) 이론적 정의: 신규간호사(newly employed nurses)란 간호사면허를 취득한 후 병원에 정규직원으로 채용된 12개월 미만의 간호사를 말한다(이병숙, 권상민, 정복희, 김도현과 최수원, 2009)
- (2) 조작적 정의: 본 연구에서 신규간호사는 간호사 면허 소지한 자로, 병원에 채용되어 오리엔테이션 교육, 실무교육, 일대일 프리셉터 십 교육과정을 마친, 경력 8주 이상 12개월 이내의 간호사를 의미한다.

2) 직장 내 괴롭힘

- (1) 이론적 정의: 직장 내 괴롭힘(workplace bullying)이란 개인 또는 집단 간 힘의 불균형으로 인한 지속적이고 반복적인

언어적·비언어적 괴롭힘, 업무 관련 괴롭힘과 신체적 위협을 말한다(이운주와 이미형, 2014).

- (2) 조작적 정의: 본 연구에선 이운주와 이미형(2014)이 국내 간호의 실제 실무 상황과 문화적 차이를 고려하여 개발한 간호사가 지각하는 직장 내 괴롭힘 측정 도구(Workplace Bullying in Nursing-Type Inventory)로 측정한 점수를 의미하며 점수가 높을수록 직장 내 괴롭힘에 노출 경험의 많음을 의미한다.

3) 회복탄력성

- (1) 이론적 정의: 회복탄력성(resilience)이란 개인이 생리적 혹은 심리적 위험 요인에 직면했을 때, 환경에 적응하여 어려움을 극복하고 오히려 성장을 가능하게 하는 사회 심리적 특성을 말한다(Connor & Davidson, 2003).
- (2) 조작적 정의: 본 연구에선 Connor와 Davidson (2003)이 개발하고 백현숙 등(2010)이 번안한 한국형 회복탄력성 도구(Korea-Connor-Davidson Resilience Scale)를 사용하여 측정한 점수를 의미하며 점수가 높을수록 회복탄력성이 높음을 의미한다.

4) 이직의도

- (1) 이론적 정의: 이직의도(turnover intention)란 이직을 행동으로 표출하지는 않았으나 스스로 조직의 구성원이기를 포기하고 현재의 직장을 떠나려는 생각이나 계획을 말한다(Mobley, 1982).

- (2) 조작적 정의: 본 연구에선 Mobley (1982)가 개발한 이직의도 측정 도구를 이관형(2004)이 직장인을 대상으로 수정·보완 하였으며, 이를 함정화(2013)가 간호사를 대상으로 수정·보완한 도구로 측정한 점수를 의미하며 점수가 높을수록 이직의도 정도가 높음을 의미한다.

II. 문헌고찰

1. 신규간호사의 이직의도

이직의도(turnover intention)란 이직을 행동으로 표출하지는 않았으나 스스로 조직의 구성원이기를 포기하고 현재의 직장을 떠나려는 생각이나 계획을 의미한다(Mobley, 1982). 이직과 이직의도를 동일하게 생각할 수는 없으나, 이직의도는 실제 이직으로 이어질 가능성이 매우 높다(정혜윤과 김세영, 2016). 간호사를 대상으로 이직의도에 대한 선행연구에 의하면 1차 설문조사에서 6개월 이내에 이직하겠다고 응답한 자의 70%가 2차 설문조사에서 실제로 이직한 것으로 조사되어, 이직의도가 이직의 강력한 선행 변수임을 확인하였다(O'Brien, Tomblin, Shamian, & Hayes, 2010). 또한, 이미 이직을 한 대상자는 연구에 참여하기를 거부할 우려가 있어 이직의도를 연구하는 것이 이직을 예측하는데 더욱 효과적이라고 할 수 있다(문숙자와 한상숙, 2011).

의료 인력의 대다수를 차지하는 간호사의 이직은 인구 고령화와 만성질환 증가, 간호·간병통합서비스 및 방문 간호 확대와 같은 간호 서비스 수요 증가 상황 속에서 심각한 문제로 대두되고 있다(장옥과 한승진, 2018). 국내 보고에 따르면 간호사 이직률은 15.4%이나, 신규간호사 이직률은 이에 두 배에 해당하는 45.5%이다(병원간호사회, 2019). 또한, 의료기관 종별 신규간호사 이직률은 종합병원이 48.0%로 가장 높고, 발령 후 1년 이내에 이직하는 비율 역시 종합병원이 18.6%로 가장 높게 나타났다. 신규간호사 이직은 간호사 인력 수급 계획에 차질을 주고(정혜윤과 김세영, 2016), 새로운 인력 모집, 선발, 훈련에 따른 막대한 비용 지출뿐만 아니라 재직 간호사의 업무량을 증가 시켜 환자 간호에 부정적인 영향을 준다(고해진과 김정희, 2016). 따라서 종합병원 신규간호사의 이직의도를 조사하고 이와 관련된 요인을 파악할 필요성이 있다.

Stuenkel과 Cohen (2005)는 간호조직이 다양한 세대의 간호사들로 구성되어 있고 세대별 특성이 다르므로 이러한 차이점을 인정하고 관리하는 것은 안정적인 간호 인력 관리에 긍정적인 영향을 줄 수 있다고 하였다. 신규 간호사는 1개월에서 2개월의 짧은 기간의 프리셉터 교육 후, 독자적인 간호 업무를 수행하게 되면서 실무에 대한 기대와 현실 차이 속에서 역할갈등과 현실충격을 경험하게 된다(정혜윤과 김세영, 2016). 특히 근무경력 6개월 미만에는 대인관계와 기본적인 업무 적응으로 인해 어려움을 겪고(함연숙과 김화순, 2018), 최소 10개월이 되면 임상 현장에 적응하여 독립적인 간호사로서의 역할수행 여부가 드러나게 된다(손행미, 이은희와 조정숙, 2017). 따라서 신규간호사들은 최소 1년간 적응과 업무 수행을 위한 어려움을 겪게 되고, 이 기간에 적절한 조정과 해결 과정이 동반되지 않을 경우 이직의도로 이어질 수 있다.

이직의도는 내적 요인과 외적 요인의 복합적인 영향을 받는다(윤은자 등, 2016). 일반간호사 이직의도와 관련된 선행연구에서 내적 요인의 회복탄력성(고경자와 이수경, 2019; 서미경과 조규영, 2019), 극복력(김지옥과 위휘, 2018), 자아존중감(최소은 등, 2013)은 이직의도를 낮추는 것으로 나타났다. 또한, 외적 요인으로는 근무형태(강인성과 김윤희, 2018), 근무부서(윤은자 등, 2016), 이직 경험(남문희, 2017) 등이 보고되고 있으며, 직무 스트레스(박순영과 정은경, 2018), 언어폭력 경험(박정남 등, 2017; 배은진, 2017; 함정화, 2013), 직장 내 괴롭힘(남웅, 김지원, 김용규, 구정완과 박정일, 2010)은 이직의도를 높이는 것으로 나타났다. 이러한 변수 중 직장 내 괴롭힘은 직무환경과 관련된 대표적인 스트레스(전선이와 강문희, 2020)로 신규간호사 및 사회초년생 간호사를 대상으로 한 질적 연구에서 조기 이직의 변인으로 지적되고 있다(이세영 등, 2013; Simons & Mawn, 2010).

간호사 직장 내 괴롭힘으로 인한 이직의도는 평균 30~36% 정도인 것으로 조사되었으며(Rutherford & Rissel, 2004; Simons, 2008; Vogelpohl, Edwards, & Bork, 2012), 직장 내 괴롭힘 경험 피해자들은 그렇지 않은 간호사들에 비해 2년 이내에 이직할 의도가 유의하게 높은 것으로 나타났다(Johnson & Rea, 2009). 국내 연구에서도 직장 내 괴롭힘을 많이 경험한

간호사일수록 소진과 이직의도가 높은 것으로 나타났다(박광옥 등, 2013; 이윤주 등, 2013). 그러나 이들 연구는 전체 간호사를 대상으로 이루어져 직장 내 괴롭힘을 많이 경험하는 것으로 보고되고 있는 신규간호사(윤선영과 강지연, 2014)의 괴롭힘 현상에 따른 이직의도를 살펴보는 데 한계가 있다.

신규간호사의 이직의도에 영향을 주는 외적 요인 중 일반간호사를 대상으로 한 선행연구 결과와 차별된 요인으로 프리셉터 유무 및 프리셉터와의 관계 만족도, 현직에서의 임상 실습 경험 여부, 희망 휴무일 배정 가능성(윤혜미와 김정순, 2012), 희망부서 배치 여부(유현수, 2010) 등이 보고되고 있다. 특히 30세 이상의 신규간호사는 본인이 희망 부서에 배치되지 못할 경우 이직의도가 4배 이상 높아지는 것으로 조사되었다(Beecroft, Dorey, & Wenten, 2008). 또한, 일반간호사를 대상으로 한 연구와 공통적으로 현실충격(이선영과 이지현, 2020), 의사와의 갈등, 상사와의 문제(박점미와 신나연, 2019) 등은 신규간호사의 이직의도를 높이는 것으로 나타났다.

신규간호사의 이직의도에 영향을 주는 내적 요인으로 자아존중감(김지혜, 2016), 긍정심리자본(김진희와 김진, 2016)은 이직의도를 낮추는 요인으로 나타났으며, 회복탄력성은 일반간호사를 대상으로 한 연구에서 이직의도에 영향을 미치는 요인으로 나타났으나(서미경과 조규영, 2019), 신규간호사를 대상으로 한 연구에서는 부적 상관관계만이 보고되었다(박계숙, 2013). 회복탄력성은 역경을 극복하고, 환경에 적응하는 개인의 심리적 자원으로(김주환, 2011), 이를 증진하는 것은 적극적이고 낙관적인 태도로 스트레스 상황에 대처하게 하고, 이를 극복한 후에는 더욱 향상된 능력을 발휘하도록 도와준다(김민정과 권윤희, 2015). 따라서 급변하는 임상 현장에서 신규간호사가 스트레스 상황을 어떻게 해석하고 대응하는지를 파악한 후 회복탄력성과 같은 건강한 대처방식(오인수, 임영은과 김서정, 2019)을 활용하도록 독려하는 것은 이직의도 감소에 긍정적인 전략이 될 수 있다.

이상을 요약하면, 신규간호사 이직은 심각한 수준이며, 이는 병원의 경제적 손실뿐만 아니라, 간호 서비스 질과 환자 간호에 부정적인 영향을 초래하기 때문에 이직의도에 영향을 미치는 변수를 파악하고 감소를 위한 방안

을 모색하는 것이 중요하다. 따라서 이직의도에 외적 요인인 직장 내 괴롭힘과 내적 요인의 회복탄력성이 신규간호사 이직의도에 미치는 영향을 확인할 필요성이 있다.

2. 간호사 직장 내 괴롭힘

직장 내 괴롭힘(workplace bullying)이란 개인 또는 집단 간 힘의 불균형으로 인한 지속적이고 반복적인 언어적·비언어적 괴롭힘, 업무 관련 괴롭힘, 신체적 위협을 의미한다(이윤주와 이은진, 2014). 우리나라 고용노동부는 직장 내 괴롭힘을 다른 근로자에게 신체적·정신적 고통을 주거나 근무환경을 악화시키는 행위라 정의하고, 2019년 7월 16일부터 직장 내 괴롭힘 금지법을 시행하였다(근로기준법, 2019).

직장 내 괴롭힘의 정의와 용어는 국가별로 그리고 학자마다 약간씩 차이가 있다. 초기 연구에는 개인 및 집단 괴롭힘(bullying), 집단 따돌림(mobbing), 신체적·성적 측면의 괴롭힘(harassment), 동료들 사이의 수평적 폭력(horizontal violence) 등의 용어가 제시되어왔다(Brodsky, 1976; Einarsen & Raknes, 1997; Leymann, 1996; Vessey, Demarco, & Difazio, 2010). 국내의 연구에서는 직장 내에서 개인 간의 괴롭힘까지 포함하는 ‘bullying’의 개념을 직장 내 괴롭힘(선춘자와 정면숙, 2014; 이윤주와 이은진, 2014), 직장 내 약자 괴롭힘(박광옥 등, 2013; 염영희, 양인순과 한정희, 2017), 직장 내 집단따돌림(유계숙, 2015) 등으로 표기하여 사용해왔다. 또한, 선배간호사가 신규간호사를 교육하는 과정에서 발생하는 괴롭힘에 대하여 ‘태움’ 또는 ‘태우기’라는 단어가 주로 사용되고 있다(박수현 등, 2018; Seo, Leather, & Coyne, 2012). 이렇듯 국가 및 학자에 따라 다양한 용어가 사용되고 있으나 오늘날 ‘직장 내 괴롭힘’ 용어가 공식적으로 통용되고 있다(근로기준법, 2019).

Mikkelesen과 Einarsen (2001)은 직장 내 괴롭힘 희생자의 기준을 지난 6개월 동안 매주 혹은 매일 다른 직장 동료나 상사로부터 적어도 2가지 이상의 부정적 행동을 경험한 사람이라 제시하였다. 직장 내 괴롭힘 유형에는

언어적·비언어적 괴롭힘, 신체적 위협과 같은 직접적인 괴롭힘뿐만 아니라 업무 관련 괴롭힘, 도움 거절, 배제 및 조작 등이 포함된다(Griffin, 2004). 간호사 직장 내 괴롭힘은 이러한 유형 중 신체적 위협보다는 언어적·비언어적 괴롭힘 및 업무 관련 괴롭힘이 나타나는 경우가 많다(Johnson & Rea, 2009). 특히 상호 간의 의사소통이 큰 비중을 간호 업무 특성상 언어적·비언어적 괴롭힘은 더욱더 빈번하게 발생하는 것으로 나타났다(박소영, 2016; 이윤주와 이은진, 2014).

간호사 직장 내 괴롭힘은 타 직종보다 자주 발생하고 있으며, 경력과 지위가 낮은 신규간호사가 괴롭힘을 더 많이 경험한다고 보고되고 있다(윤선영과 강지연, 2014; Vogelpohl et al., 2013). 2015년 한국직업능력개발원의 직종별 직장 내 괴롭힘 피해자 비율 보고에 따르면 간호사 직군은 41.3%로 1위를 차지한 것으로 조사되었다(구미영, 천재영, 서유정과 정슬기, 2015). 또한, 신규간호사를 대상으로 한 연구에서 63.9%가 선배 간호사로부터 괴롭힘을 경험하고(Vogelpohl et al., 2013), 특히 입사 6개월 이하에 괴롭힘을 가장 많이 경험하는 것으로 나타났다(Simons & Mawn, 2010). 이는 선임 간호사가 신규간호사를 교육하는 과정에서 발생하는 직장 내 괴롭힘의 속성 중 하나인 ‘태움’에서 비롯된 결과로 엄격한 위계질서가 존재하는 병원 환경 속에서 신규간호사들은 명령체계의 일상화, 수직적인 의사소통으로 인해 높은 언어적·비언어적 괴롭힘, 업무 관련 괴롭힘을 경험하는 것으로 조사되고 있다(권덕화와 이병숙, 2018; 박수현 등, 2018, 이리원, 2019).

간호사가 겪는 직장 내 괴롭힘의 정도는 이윤주와 이미형(2014)이 개발한 도구를 사용한 결과, 4점 만점에 공공병원 일반 간호사를 대상으로 한 박연성(2017)의 연구에서 1.57점, 종합병원 간호사를 대상으로 한 이해영(2016)의 연구에서는 1.55점으로 나타났으며, 종합병원 신규간호사를 대상으로 한 정혜영(2019)의 연구에서 1.62점, 천경진(2018)의 연구에서 1.63점으로 조사되어 신규간호사의 직장 내 괴롭힘 정도가 높은 것으로 확인되었다. The Negative Acts Questionnaire Revised (NAQ-R)로 측정한 결과 5점 만점에 종합병원 간호사는 1.64점(최미건과 김혜경, 2015), 1.78점(연영란, 2015)이었으며, 중소병원 간호사를 대상으로 한 최소은 등(2013)의 연구에서는

1.37점으로 조사되어, 의료기관의 규모가 클수록 직장 내 괴롭힘 정도가 상대적으로 높게 나타나는 것을 확인할 수 있었다. 직장 내 괴롭힘 하위 요인별로는 김소현(2015), 유선미(2015), 정혜영(2019)의 연구에선 언어적·비언어적 괴롭힘 평균이 가장 높았고, 다음으로 업무 관련 괴롭힘, 신체적 위협 순으로 나타났다. 또한, 국내연구와는 반대로 국외 연구에서는 신체적 위협과 관련된 개인 관련 괴롭힘의 형태가 높게 나타나 국내 연구와 차이를 보였다(Johnson & Rea, 2009; Rutherford et al., 2004).

일반간호사의 직장 내 괴롭힘과 관련된 연구를 살펴보면 경력 구분 없이 모든 임상 간호사를 대상으로 실태에 관한 연구가 이루어졌다(강지연과 윤선영, 2016; 강지연과 이민주, 2016; 남웅 등, 2010). 또한, 일반적 특성에는 연령과 연봉(이혜영, 2016), 직무 관련 특성에는 근무부서와 직위가 직장 내 괴롭힘에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다(윤선영과 강지연, 2014). 상관관계 연구로는 직장 내 괴롭힘과 회복탄력성, 조직몰입, 직무만족, 직무스트레스, 소진, 이직의도 등의 관련성을 본 연구가 진행되어 왔으며(김영림과 박은옥, 2017; 김현정과 박다혜, 2016; 남웅 등, 2010; 박광옥 등, 2013; 서민숙과 김정혜, 2017; 이윤주 등, 2013. 조애영, 2019), 영향요인 연구에는 진성리더십(윤선영, 2015), 간호 근무환경(이혜영, 2016), 관계지향 조직문화(윤선영, 2015) 등이 직장 내 괴롭힘에 영향을 미치는 것으로 밝혀졌다. 그러나 이들 연구는 전체 간호사를 대상으로 이루어져 직장 내 괴롭힘을 많이 경험하는 것으로 조사된 신규간호사의 괴롭힘 현상을 살펴보는 데에는 한계가 있다.

신규간호사의 직장 내 괴롭힘과 관련된 연구에서 일반간호사와 차별된 직무 관련 특성으로 희망부서 배치 여부(고해진과 김정희, 2016; 정혜영, 2019), 과도한 업무량, 자원 및 인력 부족, 상사 지원 부족 등이 직장 내 괴롭힘에 영향을 미치는 것으로 나타났다(Hutchinson, Wilkes, Jackson, & Vickers, 2010). 직장 내 괴롭힘은 개인적인 측면에서 신규간호사의 소진과 피로를 증가시키고(김근령, 이해정, 조영숙과 김명희, 2013; 임보미 등, 2015; Hawkins et al., 2019; Leong & Crossman, 2016; Wing et al., 2015), 정신적·신체적으로 부정적인 악영향을 미치며(윤희장 등, 2018; Mammen,

Hills, & Lam, 2018), 삶의 만족도를 감소시킨다(임보미 등, 2015). 또한, 조직적인 측면에서는 업무 스트레스 증가(임보미 등, 2015), 직무만족도 및 조직사회화에 부정적인 영향을 미쳤으며(조은아와 강지연, 2015; Wing et al., 2015), 신규간호사 및 사회초년생 간호사를 대상으로 한 질적 연구에서 조기 이직의 변인으로 지목되고 있다(이세영 등, 2013; Simons & Mawn, 2010).

직장 내 괴롭힘과 이직의도와 관련된 선행 논문을 살펴보면 대학병원 간호사를 대상으로 한 남웅 등(2010)의 연구에서 직장 내 괴롭힘은 이직의도의 주요 예측 변인으로 확인되었다. 또한, 언어적·비언어적 괴롭힘, 업무 관련 괴롭힘과 같은 인간관계 괴롭힘을 많이 경험할수록, 업무에 만족하지 못할수록 이직의도가 높아지는 것으로 나타났다(서민숙과 김정혜, 2017; 연영란, 2015). 그러나 국내에서 직장 내 괴롭힘을 높게 경험하는 신규간호사를 대상으로 직장 내 괴롭힘이 이직의도에 미치는 영향에 관한 연구는 미비한 실정이다.

이상의 선행연구를 종합해 볼 때, 직장 내 괴롭힘은 인간 삶의 질에 부정적인 영향을 미치는 동시에 조직의 유효성과 생산성에 해로운 요소임을 알 수 있다(윤희장 등, 2018; 이윤주 등, 2013). 또한, 간호사 직장 내 괴롭힘 현상은 연령이 낮고, 경력이 짧은 신규간호사에게 더욱 자주 발생하고 있다(Vogelpohl et al., 2013). 따라서 신규간호사의 직장 내 괴롭힘이 이직의도에 미치는 영향을 파악하여 직장 내 괴롭힘으로 인한 피해 예방과 이직의도를 감소시키는 방안에 관한 연구가 필요하다.

3. 간호사 회복탄력성

회복탄력성(resilience)이란 개인이 정신적·신체적 스트레스 상황에 직면했을 때 이를 극복하고 환경에 적응하여 성장하게 하는 긍정적인 힘을 의미한다(Connor & Davidson, 2003; Gillespie, Chaboyer, Wallis, & Grimbeek, 2007). 회복탄력성은 개인의 타고난 성격 특성과 외부 환경의 복합적인 영

향을 받는다(문인오, 박숙경과 정정미, 2013). 이는 마음의 근력과 같은 것으로 시간에 따라 변하고 개인의 노력, 교육, 환경, 문화 등 여러 가지 요인에 의해 결정된다(김주환, 2011).

임상 현장에서 신규간호사들은 과도한 업무량, 열악한 근무 조건과 더불어 직장 내 괴롭힘과 같은 대인관계 갈등으로 인해 높은 소진과 부정적 정서를 경험한다(강정숙과 임지영, 2015; 조은아와 강지연, 2015). 그러나 신규간호사의 스트레스를 증가시키는 업무 및 직무 관련 요소는 없애거나 줄이는 데 한계가 있으므로, 이러한 부정적인 상황에 효과적으로 대처하고 긍정적으로 적응하게 하는 회복탄력성의 필요성이 강조되고 있다(조은아와 강지연, 2015). 스트레스 상황에 대한 정신적 저항력인 회복탄력성은 신규간호사의 전문직 정체성 확립과 전문성 향상에 중요한 역할을 할 뿐만 아니라 부정적인 상황을 극복하게 해주고, 조직 구성원의 결속을 강화하는 것으로 나타났다(Gillespie et al., 2007; Jackson, Firtko, & Edenborough, 2007).

백현숙 등(2010)은 한국형 회복탄력성의 구성요소를 강인성, 인내, 낙관성, 지지, 영성의 다섯 가지 영역으로 나누었다. 강인성은 삶의 역경 속에서도 이를 잘 극복하는 것이고, 인내는 삶에 대한 강한 목표 의식으로 어떤 장애를 만나더라도 포기하지 않는 것이다(최미숙, 2017). 낙관성은 어려운 상황에서도 긍정적인 면을 찾아내는 것이며, 지지는 위기 상황에서 주변 누군가의 도움을 뜻하고, 영성은 내가 가진 어려움의 해결에 신이나 운명의 도움이 있을 것이라는 믿음을 의미한다(백현숙 등, 2010). 다섯 가지 구성요소 중 강인성은 간호 관리적 측면에서 스트레스 감소와 문제 해결 및 대처 기술 향상에 도움을 주며, 소진과 이직을 감소시키는 것으로 나타났다(조행난과 김수진, 2014; Judkins, 2004). 신규간호사는 긴박한 임상 환경 속에서 보호자와 의료진 간에 상호작용에서 발생하는 다양한 갈등과 긴장 상황에 노출되고 있다. 따라서 회복탄력성의 증진은 신규간호사 이직의도 감소에 긍정적 영향을 주어 인적 자원관리의 효과적인 방안이 될 수 있다. 그러나 아직 국내에서 신규간호사를 대상으로 회복탄력성의 하위 요인별 이직의도에 미치는 영향력을 파악한 연구는 미비한 실정이다.

간호사 회복탄력성 정도를 백현숙 등(2010)의 한국형 회복탄력성 도구를

이용하여 파악한 결과, 5점 만점에 일반간호사를 대상으로 한 연구에서는 평균 3.24~3.43점(김민정과 권윤희, 2015; 류점란, 2019; 문인오 등, 2013)이었으며, 신규간호사를 대상으로 한 연구에서는 2.24점(손정은과 김상희, 2019), 2.49점(조은아와 강지연, 2015), 중환자실 간호사를 대상으로 한 연구에서는 2.41점(김성남과 유문숙, 2014)으로 일반간호사 보다 신규간호사와 특수부서 근무자의 회복탄력성이 낮게 나타났다. 신규간호사는 실무에 대한 경험과 전문지식의 부족으로 인해 일반간호사보다 더욱더 높은 스트레스를 경험하고 이는 신규간호사 회복탄력성의 저해로 이어질 수 있다(손정은과 김상희, 2019). 따라서 신규간호사의 회복탄력성의 정도를 파악하고 이를 증진하기 위한 방안을 찾기 위해 노력해야 한다.

일반간호사를 대상으로 회복탄력성에 관한 선행연구에서 회복탄력성은 업무 중 위기 상황에 간호사가 효과적으로 대처할 수 있게 해주고(김부남, 오현숙과 박용숙, 2011), 직무스트레스를 낮춰 이직의도 감소에 긍정적인 영향을 주는 것으로 나타났다(정미라와 정은, 2017). 또한, 회복탄력성에 관련된 변인들에 대한 메타분석 연구에서 직무 변인 군의 하위 요인인 직장 내 괴롭힘은 간호사의 회복탄력성을 위협하는 중대한 요인으로 작용하였다(권혜경, 김신향과 박시현, 2017). 이처럼 회복탄력성은 직무 환경에서 발생하는 부정적인 상황에 효과적으로 대처할 수 있는 전략이 되고(Read & Laschinger, 2013), 이직을 감소시키는 방안으로 제기되고 있으나(Larrabee et al., 2010), 아직까지 국내에서 신규간호사를 대상으로 두 변수의 영향력을 살펴 본 연구는 미비한 실정이다.

신규간호사를 대상으로 한 선행연구에서 회복탄력성의 증진은 직무소진을 낮추고 조직사회화를 높여 주는 주요 요인으로 작용하였다(박소연 등, 2015; 박인숙, 2018). 또한, 회복탄력성이 높고, 직장 내 괴롭힘 경험이 적을수록 조직사회화 정도가 높은 것으로 나타났다(조은아와 강지연, 2015). 조직사회화는 신규간호사로 하여금 조직의 목표와 가치의 통합, 수행 능력 향상과 자기효능감을 증진시켜 이직의도를 감소시키는 것으로 보고되고 있다(Wanberg, 2012). 하지만, 현재까지 신규간호사를 대상으로 회복탄력성과 이직의도에 관한 연구는 상관관계만이 입증되어 미진한 실정이고(박계숙,

2013), 회복탄력성이 신규간호사의 이직의도에 미치는 영향을 살펴본 연구는 여전히 부족하다.

이상에서 살펴본 바와 같이 회복탄력성은 어려운 환경이나 스트레스 상황을 대처하고 환경적 요구에 대해 긴장, 인내 수준, 충동 통제를 조절하는 능력으로(김주환, 2011), 신규간호사의 이직의도 감소에 전략이 될 수 있다. 따라서 높은 직장 내 괴롭힘 비율과 이직률을 나타내는 종합병원 신규간호사들을 대상으로 직장 내 괴롭힘, 회복탄력성이 이직의도에 미치는 영향을 확인하고, 신규간호사 이직의도 감소 전략에 이를 활용할 필요가 있다.

Ⅲ. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 종합병원 신규간호사의 직장 내 괴롭힘과 회복탄력성이 이직 의도에 미치는 영향을 파악하기 위한 횡단적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상자는 D 광역시에 소재하고 있는 2개 종합병원을 편의 표집 하여 해당 기관에 근무하고 있는 신규간호사를 대상으로 하였다. 대상자 선정기준은 연구목적에 이해하고 연구 참여에 동의한 자로서 설문지 내용을 이해하고 응답할 수 있는 임상 근무경력 8주 이상 12개월 미만의 간호사이다. 본 연구에서 대상자의 임상 근무경력을 8주 이상으로 한 이유는 신규간호사의 이직의도는 오리엔테이션 기간이 끝난 후 독립적인 간호 수행을 시작하는 시점에서 높아진다는 연구 결과와(전문희, 2018), 본 연구가 수행되는 병원에서의 오리엔테이션, 교육 기간 8주를 고려하였기 때문이다.

본 연구에 필요한 표본의 수는 다중 회귀분석을 기준으로 G-power 3.1 프로그램을 이용하여 예측요인 17개(일반적 특성 8개, 직장 내 괴롭힘의 하위영역 3개, 회복탄력성의 하위영역 5개, 이직의도의 하위영역 1개) 유의수준 .05, 중간 정도의 효과크기 .15, 검정력($1-\beta$)=.80으로 계산할 경우 최소 139명이 필요하였고, 간호사를 대상으로 한 연구에서 탈락률 10%인 것을 고려하여(김미연과 신주현, 2018; 김현희와 박형란, 2019), 총 153명을 대상으로 조사하였다.

3. 연구도구

본 연구의 자료 수집을 위해 구조화된 자가 보고식 설문지를 사용하였으며, 설문지 내용은 대상자의 일반적 특성과 직무 관련 특성 8문항, 직장 내 괴롭힘 16문항, 회복탄력성 25문항, 이직의도 13문항, 총 62문항으로 구성되었다. 각 연구 도구는 개발자 또는 변안자에게 메일을 통해 도구사용에 대한 허락을 구한 후 사용하였다.

대상자의 일반적 특성에 관한 문항은 간호사의 성별, 연령, 학력, 근무부서, 현 병원 근무경력, 희망부서 배치 여부, 직장 내 괴롭힘에 대한 교육 경험, 이직 경험 등을 포함한 총 8문항으로 구성하였다.

1) 직장 내 괴롭힘

직장 내 괴롭힘 도구는 이윤주와 이미형(2014)이 국내 간호의 실제 실무 상황과 문화적 차이를 고려하여 개발한 간호사가 지각하는 직장 내 괴롭힘 측정 도구(Workplace Bullying in Nursing-Type Inventory)를 사용하였다. 본 도구는 총 16문항이며, 언어적·비언어적 괴롭힘 10문항, 업무 관련 괴롭힘 4문항, 신체적 위협 2문항으로 구성되어있다. 각 문항은 1점 ‘전혀 그렇지 않다’부터 4점 ‘매우 그렇다’까지의 Likert 4점 척도로, 점수가 높을수록 괴롭힘 행위에 많이 노출되고 있음을 나타낸다. 개발 당시 도구의 Cronbach's α 는 .93이었으며, 본 연구에서 전체 Cronbach's α 는 .91이었다. 하위 요인별로는 언어적·비언어적 괴롭힘 .86, 업무 관련 괴롭힘 .78, 신체적 위협 .54로 나타났다. 본 연구에서는 신체적 위협의 신뢰도가 낮아 10번, 15번 문항을 제외한 후 총 14문항을 사용하였다.

2) 회복탄력성

회복탄력성의 측정도구는 Connor와 Davidson (2003)이 개발한 Connor-Davidson Resilience Scale을 백현숙 등(2010)이 변안하여 신뢰도와 타당도를 검증한 한국형 회복탄력성 도구를 사용하였다. 본 도구는 총 25문항이

며, 강인성 9문항, 인내력 8문항, 낙관성 4문항, 지지 2문항, 영성 2문항으로 구성되어있다. 각 문항은 1점 ‘전혀 그렇지 않다’부터 5점 ‘매우 그렇다’까지의 Likert 5점 척도로, 점수가 높을수록 회복탄력성이 높음을 나타낸다. 개발 당시 도구의 Cronbach’s α 는 .89이었으며, 병원 간호사, 대학생, 소방관 등을 대상으로 한 백현숙 등(2010)의 연구에서의 Cronbach’s α 는 .93이었다. 본 연구에서 전체 Cronbach’s α 는 .97이었으며, 하위 요인별로는 강인성 .76, 인내력 .81, 낙관성 .69, 지지 .71, 영성 .61로 나타났다.

3) 이직의도

이직의도는 Mobley (1982)가 개발한 이직의도 측정 도구를 이관형(2004)이 직장인을 대상으로 수정·보완하였으며, 이를 함정화(2013)가 간호사를 대상으로 수정·보완한 도구를 사용하였다. 본 도구는 총 13문항으로 구성되어있으며, 각 문항은 1점 ‘전혀 그렇지 않다’부터 5점 ‘매우 그렇다’까지의 Likert 5점 척도로, 점수가 높을수록 이직의도가 높음을 나타낸다. 이관형(2004)의 연구에서 Cronbach’s α 는 .86이었고, 함정화(2013)의 연구에서 Cronbach’s α 값은 .89였으며, 본 연구에서 Cronbach’s α 값은 .85이었다.

4. 자료수집

본 연구의 자료수집은 2019년 12월 28일부터 2020년 1월 28일까지 진행되었다. 자료수집 방법은 D 광역시에 소재하고 있는 2개 종합병원을 편의 표집 하여 해당 기관에 근무하고 있는 간호사 중 대상자 선정 기준에 부합한 자를 대상으로 하였다. 연구자는 자료 수집을 위해 간호부에 직접 방문하여 연구목적과 절차를 설명하고 자료수집에 대한 승인을 받았다. 이후 연구자가 간호단위를 직접 방문하여 설문지 안내문 및 자가 보고 형 설문지를 배부하여 연구에 참여하기를 희망하고 동의한 대상자가 자유롭게 설문에 참여할 수 있도록 요청하였다. 설문지는 연구 참여자들이 비밀 보장을 받고 편안한 마음으로 작성할 수 있도록 개별 봉투에 한 부씩 넣어 배포하

였다. 연구책임자는 설문지 작성 시 미 입회 하였으며, 기재한 설문지의 익명성을 보장하기 위해 회수 시 밀봉 가능한 봉투에 설문지 및 참여 동의서를 함께 동봉하여 간호부 앞에 잠금장치가 있는 수거함에 넣도록 한 후 회수하였다. 총 153부의 설문지를 배부하였고, 설문조사를 마친 대상자에게 감사의 뜻으로 소정의 선물을 제공하였다.

5. 자료분석

수집된 자료는 부호화하여 SPSS 23.0 program을 사용하여 분석하였다. 구체적인 분석 방법은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 일반적 특성 및 직무 관련 특성은 빈도와 백분율로 분석하였고 직장 내 괴롭힘, 회복탄력성, 이직의도의 정도는 평균과 표준 편차를 산출하였다.
- 2) 대상자의 특성에 따른 직장 내 괴롭힘, 회복탄력성 및 이직의도의 차이는 t-test와 ANOVA로 분석하였으며, 사후검정은 Scheffé test를 실시하였다.
- 3) 대상자의 직장 내 괴롭힘, 회복탄력성, 이직의도의 관계는 Pearson 상관계수를 이용하여 분석하였다.
- 3) 대상자의 이직의도에 영향을 미치는 요인들을 파악하기 위해 위계적 회귀분석(hierarchical regression analysis)을 실시하였다.

6. 윤리적 고려

본 연구는 대상자를 보호하기 위하여 계명대학교 생명윤리위원회 연구승인(40525-201911-HR-064-02)을 받고 연구 윤리 원칙을 준수하였다. 연구 대상자들에게는 본 연구의 목적과 자료의 비밀 보장 및 연구 자료 관리에 대한 설명을 충분히 제공하였다. 설문지 작성에는 평균 15~20분 정도 소요

될 것이며, 연구자는 설문조사 시행 전 연구 대상자의 비밀 보호를 위해 대상자의 신원을 파악할 수 있는 어떤 자료도 본 연구의 분석 과정에 포함하지 않을 것과 수집된 정보는 연구를 위해 사용되며 개인정보 보호법에 따라 적절히 관리될 것임을 명시하였다. 대상자가 연구 참여를 원치 않을 경우 언제든지 중단 또는 철회할 수 있으며 연구 종료 후 모든 자료는 폐기됨을 서면으로 공지하였다. 설문지 배부 시 응답 내용이 노출되지 않도록 불투명한 봉투를 개별적으로 제공하여 밀봉하고, 이후 연구자가 일괄 회수하였다. 수집된 자료는 대상자의 비밀 보장을 위해 연구자가 비밀번호 잠금장치가 있는 개인 노트북을 사용하여 직접 코딩 처리와 자료 분석을 하였으며, 연구 자료는 밀봉 박스로 처리하여 잠금장치가 있는 연구자의 사물함에 생명윤리법 시행규칙 제15조에 따라 연구 종료 시점부터 3년간 보관 후 문서 파쇄기를 사용하여 완전 폐기 처분할 것이다. 연구 대상자에게는 응답의 대가로 소정의 선물을 증정하였다.

IV. 연구결과

1. 대상자의 일반적 특성 및 직무 관련 특성

대상자의 일반적 특성 및 직무 관련 특성을 조사한 결과는 (표 1)과 같다.

대상자 총 153명 중 여성이 133명(86.9%)으로 가장 많았다. 평균연령은 24.1세로 22세 이상 23세 이하가 80명(52.3%), 현 병원 근무경력은 7개월 이상 9개월 미만의 간호사가 69명(45.1%)으로 가장 높게 나타났다. 부서는 병동에서 근무하는 일반간호사가 101명(66.0%)이었고, 입사 시 희망하지 않았던 부서에서 근무하는 대상자가 128명(83.7%)으로 가장 많았다. 직장 내 괴롭힘 교육을 받은 대상자는 101명(66.0%)이었으며, 이직 경험이 없는 간호사가 122명(79.7%)으로 나타났다.

표 1. 대상자의 일반적 특성 및 직무 관련 특성

(N=153)

특성	구분	실수 (백분율)	평균 ± 표준편차
성별	여자	133 (86.9)	
	남자	20 (13.1)	
연령(세)	22~23	80 (52.3)	24.11±1.68
	24~25	47 (30.7)	
	26~30	26 (17.0)	
현 병원 근무경력(개월)	1~3	18 (11.8)	7.62±2.77
	4~6	29 (19.0)	
	7~9	69 (45.0)	
	10~12	37 (24.2)	
희망부서 배치 여부	희망부서	25 (16.3)	
	미희망부서	29 (19.0)	
	희망하지 않았지만 괜찮음	99 (64.7)	
학력	3년제 졸업	2 (1.30)	
	4년제 졸업	149 (97.4)	
	석사 이	2 (1.30)	
부서	내과계 병동	55 (35.9)	
	외과계 병동	29 (19.0)	
	간호간병통합	17 (11.1)	
	특수파트*	26 (17.0)	
	외래 및 검사실	26 (17.0)	
직장 내 괴롭힘 교육 경험(회)	0	52 (34.0)	
	1	74 (8.40)	
	2	27 (17.6)	
이직 경험(회)	0	52 (34.0)	
	1	74 (48.4)	
	2회 이상	27 (17.6)	

*특수파트: 중환자실, 응급실, 수술실 및 회복실

2. 대상자의 직장 내 괴롭힘, 회복탄력성 및 이직의도의 정도

대상자의 직장 내 괴롭힘, 회복탄력성 및 이직의도의 정도는 (표 2)와 같다.

대상자의 직장 내 괴롭힘 4점 만점에 평균 1.70 ± 0.52 점으로 나타났다. 하위 요인으로 언어적·비언어적 괴롭힘 2.30 ± 0.43 점, 업무 관련 괴롭힘 1.11 ± 0.43 점 순으로 나타났다. 대상자의 회복탄력성은 5점 만점에 평균 3.31 ± 0.47 점이었으며, 하위 요인으로 지지 3.50 ± 0.66 점, 강인성 3.39 ± 0.52 점, 인내력 3.27 ± 0.53 점, 낙관성 3.24 ± 0.52 점으로 나타났다. 대상자의 이직의도는 총점 5점 만점에 평균 2.88 ± 0.60 점으로 나타났다.

표 2. 대상자의 직장 내 괴롭힘, 회복탄력성 및 이직의도의 정도

(N=153)

변수	평균 $\pm$ 표준편차	최소값	최대값
직장 내 괴롭힘	1.70 ± 0.52	1.00	3.25
언어적·비언어적 괴롭힘	2.30 ± 0.43	1.70	3.50
업무 관련 괴롭힘	1.11 ± 0.43	1.09	2.75
회복탄력성	3.31 ± 0.47	1.22	4.40
강인성	3.39 ± 0.52	2.11	4.89
인내력	3.27 ± 0.53	2.26	4.62
낙관성	3.24 ± 0.52	1.75	4.25
지지	3.50 ± 0.66	1.00	4.50
영성	3.10 ± 0.70	1.00	5.00
이직의도	2.89 ± 0.60	1.77	4.23

3. 대상자의 특성에 따른 직장 내 괴롭힘, 회복탄력성 및 이직 의도의 차이

대상자의 일반적 특성과 직무 관련 특성에 따른 직장 내 괴롭힘, 회복탄력성, 이직의도의 차이를 분석한 결과는 (표 3)과 같다. 일반적 특성 항목 중 학력은 4명을 제외하고는 모두 4년제 졸업자로 조사되어 분석에서 제외하였다.

직장 내 괴롭힘은 연령($F=3.06$, $p=.005$), 희망부서 배치 여부($F=4.98$, $p=.008$)에서 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 사후분석 결과, 24세~25세(1.79 ± 0.49), 26~30세(1.83 ± 0.63) 그룹이 22~23세(1.60 ± 0.49) 그룹보다 직장 내 괴롭힘이 높게 나타났고, 희망부서 배치 여부는 희망부서(1.64 ± 0.48), 희망하지 않았지만 괜찮음(1.62 ± 0.48)보다 미 희망부서(1.96 ± 0.62)에서 근무할수록 직장 내 괴롭힘이 유의하게 높은 것으로 나타났다.

대상자의 일반적 특성에 따른 회복탄력성의 차이를 분석한 결과 현 병원 근무경력($F=3.20$, $p=.025$)에서 유의한 차이가 있었다. 사후분석 결과 현 병원 근무경력 4~6개월(3.25 ± 0.47), 7~9개월(3.51 ± 0.44) 그룹보다 10~12개월(3.02 ± 0.31) 그룹이 회복탄력성이 유의미하게 높은 것으로 나타났다.

대상자의 일반적 특성에 따른 이직의도의 차이를 분석한 결과 연령($F=4.93$, $p=.008$), 희망부서 배치 여부($F=12.92$, $p<.001$)에서 유의한 차이가 있었다. 사후분석 결과 연령은 24세~25세(3.00 ± 0.68), 26~30세(3.09 ± 0.58) 그룹이 22~23세(2.74 ± 0.55) 그룹보다 이직의도가 높게 나타났고, 희망부서 배치 여부는 희망부서(2.62 ± 0.58), 희망하지 않았지만 괜찮음(2.81 ± 0.55)보다 미 희망부서(3.33 ± 0.58)일 경우, 이직의도가 유의하게 높은 것으로 나타났다.

표 3. 대상자의 특성에 따른 직장 내 괴롭힘, 회복탄력성 및 이직의도의 차이

(N=153)

특성	구분	직장 내 괴롭힘		회복탄력성		이직의도	
		평균±표준편차	t/F(p) Scheffé	평균±표준편차	t/F(p) Scheffé	평균±표준편차	t/F(p) Scheffé
성별	여자	1.66±0.51	1.94(.055)	3.46±0.61	1.47(.144)	2.87±0.59	.719(.473)
	남자	1.90±0.59		3.28±0.46		2.97±0.70	
연령	22~23세 ^a	1.60±0.49	3.06(.005)	3.38±0.47	0.72(.487)	2.74±0.55	4.94(.008)
	24~25세 ^b	1.79±0.49	b,c>a	3.30±0.50		3.00±0.66	b,c>a
	26~30세 ^c	1.83±0.63		3.30±0.43		3.09±0.58	
현 병원 근무경력	1~3개월 ^a	1.63±0.53	0.64(.592)	3.22±0.447	3.20(.025)	2.99±0.62	1.24(.299)
	4~6개월 ^b	1.59±0.46		3.25±0.47	d>b,c	2.99±0.57	
	7~9개월 ^c	1.72±0.52		3.51±0.44		2.88±0.57	
	10~12개월 ^d	1.73±0.56		3.02±0.31		2.74±0.66	
희망부서 배치 여부	희망부서 ^a	1.64±0.48	4.98(.008)	3.23±0.37	1.39(.252)	2.62±0.58	12.92(<.001)
	미희망부서 ^b	1.96±0.62	b>a,c	3.31±0.47		3.33±0.58	b>a,c
	희망하지 ^c 않았지만 괜찮음	1.62±0.48		3.30±0.47		2.81±0.55	

(표 계속)

표 3. (계속)

(N=153)

특성	구분	직장 내 괴롭힘		회복탄력성		이직의도	
		평균±표준편차	t/F(p) Scheffé	평균±표준편차	t/F(p) Scheffé	평균±표준편차	t/F(p) Scheffé
부서	내과계 병동	1.72±0.47	1.08(.377)	3.20±0.46	2.90(.111)	2.94±0.64	1.28(.121)
	외과계 병동	1.67±0.53		3.18±0.39		2.95±0.67	
	간호간병통합	1.84±0.61		3.50±0.49		3.03±0.46	
	특수파트	1.59±0.64		3.79±0.22		2.69±0.38	
	외래 및 검사실	1.63±0.55		3.57±0.47		2.49±0.35	
직장 내 괴롭힘 교육 경험(회)	0	1.60±0.52	1.38(.255)	3.20±0.49	2.68(.072)	2.86±0.60	0.30(.742)
	1	1.73±0.53		3.36±0.45		2.92±0.66	
	2	1.78±0.49		3.41±0.45		2.82±0.44	
이직 경험(회)	0	1.68±0.51	0.82(.485)	3.32±0.50	1.69(.171)	2.87±0.61	0.55(.649)
	1	1.79±0.67		3.33±0.42		2.93±0.67	
	2회 이상	1.75±0.50		3.33±0.43		2.96±0.44	

4. 대상자에 있어 직장 내 괴롭힘, 회복탄력성 및 이직의도의 상관관계

대상자에 있어 직장 내 괴롭힘, 회복탄력성 및 이직의도의 상관관계를 분석한 결과는 (표 4)와 같다.

상관관계 분석을 시행한 결과 직장 내 괴롭힘과 이직의도는 유의미한 정적 상관관계가 나타났으며($r=.45, p<.001$), 회복탄력성과 이직의도는 유의미한 부적 상관관계가 있는 것으로 나타났다($r=-.18, p<.001$). 직장 내 괴롭힘과 회복탄력성의 하위 영역과 이직의도와의 상관관계 분석 결과, 언어적·비언어적 괴롭힘($r=.44, p<.001$), 업무 관련 괴롭힘($r=.42, p<.001$) 순으로 유의미한 정적 상관관계가 나타났으며, 강인성($r=-.30, p<.001$)은 유의미한 부적 상관관계가 있는 것으로 나타났다.

표 4. 대상자에 있어 직장 내 괴롭힘, 회복탄력성 및 이직의도의 상관관계 (N=153)

변수	직장 내 괴롭힘				회복탄력성				이직의도	
	직장 내 괴롭힘	언어적 비언어적 괴롭힘	업무 관련 괴롭힘	회복 탄력성	강인성	인내력	낙관성	지지	영성	
	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)
직장 내 괴롭힘	1									
언어적·비언어적 괴롭힘	.95 ($<.001$)	1								
업무 관련 괴롭힘	.83 ($<.001$)	.70 ($<.001$)	1							
회복탄력성	-.04 (.607)	-.10 (.203)	.06 (.483)	1						
강인성	-.06 (.491)	-.13 (.103)	.03 (.675)	.87 ($<.001$)	1					
인내력	-.04 (.619)	-.09 (.293)	.04 (.621)	.92 ($<.001$)	.68 ($<.001$)	1				
낙관성	-.03 (.698)	-.07 (.390)	.04 (.645)	.85 ($<.001$)	.62 ($<.001$)	.75 ($<.001$)	1			
지지	.00 (.999)	-.04 (.621)	.11 (.178)	.73 ($<.001$)	.48 ($<.001$)	.64 ($<.001$)	.69 ($<.001$)	1		
영성	.01 (.907)	-.02 (.845)	.08 (.327)	.69 ($<.001$)	.44 ($<.001$)	.61 ($<.001$)	.61 ($<.001$)	.58 ($<.001$)	1	
이직의도	.45 ($<.001$)	.44 ($<.001$)	.41 ($<.001$)	-.18 (.025)	-.30 ($<.001$)	-.13 (.116)	-.03 (.758)	-.03 (.673)	-.04 (.631)	1

5. 대상자에 있어 직장 내 괴롭힘, 회복탄력성이 이직의도에 미치는 영향

대상자의 이직의도에 영향을 미치는 요인의 상대적 영향력을 파악하기 위하여 위계적 회귀분석(hierarchical regression analysis)을 시행하였다. 위계적 회귀분석의 경우 외생 변수들을 통제한 후 독립변수가 종속변수에 미치는 영향만을 볼 수 있어(고경자와 이수경, 2019), 본 연구에서 직장 내 괴롭힘과 회복탄력성이 신규간호사 이직의도에 미치는 영향을 파악하기에 유용하다고 할 수 있다. 1단계에서 이직의도에 차이를 보인 일반적 특성과 직무 관련 특성인 연령, 희망부서 배치 여부를 통제한 후 2단계에서 이직의도에 상관관계를 보인 직장 내 괴롭힘의 언어적·비언어적 괴롭힘, 3단계에서 회복탄력성의 강인성을 독립변수로 투입하여 분석을 시행하였다. 이 중 희망부서 배치 여부는 더미 변수로 전환하여 분석하였다.

회귀분석에 앞서 독립변수들 간의 다중공선성과 자기 상관성을 분석하기 위하여 공차 한계와 분산팽창계수 및 Durbin-Watson 지수를 확인하였다. 그 결과 공차 한계(tolerance)는 .40~.99로 0.1 이상으로 나왔으며, 분산 팽창계수(Variance Inflation Factor [VIF])는 1.00~2.48로 10을 넘지 않아 독립변수 간의 다중공선성 문제가 없는 것을 확인할 수 있었다. 또한 Durbin-Watson 지수는 2.201의 값으로 2에 가까워 오차항의 자기 상관이 없는 것으로 나타났다.

회귀분석 결과는 (표 5)와 같다. 대상자의 특성 중 연령과 희망부서 배치 여부를 포함한 Model 1은 이직의도 변이의 9%($F=5.89$, $p=.004$)를 설명하였다. 직장 내 괴롭힘의 하위 요인을 포함한 Model 2에서 총 설명력은 24%였으며, Model 1과 비교해 설명력이 15% 증가하였다(Delta $F=14.60$, $p<.001$). 회복탄력성의 하위 요인 강인성을 투입한 Model 3에서의 총 설명력은 29%였으며, Model 2와 비교해 설명력이 5% 증가하였다(Delta $F=4.65$, $p<.001$).

대상자의 이직의도에 대한 영향력을 미치는 요인으로는 언어적·비언어적

괴롭힘, 강인성, 희망부서 배치 여부, 연령순으로 나타났으며, 회귀모형 통계적으로 유의한 것으로 나타났다($F=9.23$, $p<.001$).

표 5. 대상자에 있어 직장 내 괴롭힘, 회복탄력성이 이직의도에 미치는 영향

(N=153)

변수		Model 1	Model 2	Model 3
		$\beta(p)$	$\beta(p)$	$\beta(p)$
일반적 특성	연령	.18(<.001)	.10(.003)	.12(.010)
	희망부서* 배치 여부	.28(.004)	.21(.022)	.17(.041)
직장 내 괴롭힘	언어적 · 비언어적 괴롭힘		.34(<.001)	.27(.009)
	업무 관련 괴롭힘		.13(.236)	.21(.057)
회복탄력성	강인성			-.24(.007)
F(p)		5.89(.004)	9.03(<.001)	9.23(<.001)
R ²		.11	.27	.32
Adjusted R ²		.09	.24	.29
Delta F			14.60(<.001)	4.65(<.001)

*준거변수: 희망부서 배치 여부(희망부서, 희망하지 않았지만 괜찮음)

V. 논 의

본 연구는 종합병원 신규간호사를 대상으로 직장 내 괴롭힘, 회복탄력성, 이직의도 간의 상관관계를 알아보고 직장 내 괴롭힘과 회복탄력성이 이직의도에 미치는 영향을 확인함으로써, 종합병원 신규간호사의 이직의도 감소를 위한 인력관리 방안의 기초자료를 제공하고자 시도하였다. 주요 연구 결과에 대해 다음과 같이 논의하고자 한다.

본 연구에서 대상자의 직장 내 괴롭힘 정도는 4점 만점에 1.70점으로 같은 도구를 사용하여 종합병원 신규간호사를 대상으로 한 연구에서 평균 1.62~1.63점(정혜영, 2019; 천경진, 2018), 중소병원 신규간호사를 대상으로 한 김희진(2019)의 연구에서 1.57점보다 높은 점수를 보였다. 또한 상급종합병원 일반간호사를 대상으로 한 이혜영(2016)의 연구에서는 1.55점보다 높게 나타났다. 이는 임상경력이 적을수록 직장 내 괴롭힘을 많이 경험하고(조은아와 강지연, 2015; 이윤주 등, 2013), 종합병원은 중소병원보다 환자 중증도와 업무 과중도가 높아 괴롭힘 현상이 더욱 빈번히 나타난다는 선행연구 결과(강혜영, 김상희와 한기혜, 2018)를 지지하였다. 직장 내 괴롭힘의 하위영역은 선행연구 결과(김소현, 2015; 유선미, 2015; 정혜영, 2019; 함연숙과 김화순, 2018)와 같이 언어적·비언어적 괴롭힘, 업무 관련 괴롭힘 순으로 나타났다. 이는 직장 내 괴롭힘이 신체적 폭력이 아닌 말투와 표정, 몸짓, 손짓과 같은 표면적으로 잘 드러나지 않는 언어적·비언어적 방법으로 이루어지고 있기 때문이다. 따라서 간호사의 직장 내 괴롭힘을 정확히 파악하기 위해서는 겉으로 드러나지 않는 언어적·비언어적 괴롭힘을 파악하고 괴롭힘을 경험하거나 발생을 인지한 간호사가 이를 보고하는 것에 안전함을 느낄 수 있도록 조직 차원의 보고 체계의 구축이 필요하다.

본 연구에서 대상자의 회복탄력성 정도는 5점 만점에 3.31점이었으며, 이는 같은 도구를 사용하여 일반간호사를 대상으로 한 연구에서는 평균 3.24~3.43점(김민정과 권윤희, 2015; 류점란, 2019; 문인오 등, 2013) 보다 비슷하거나 낮은 결과이며, 종합병원 신규간호사를 대상으로 한 선행연구 결

과 2.12~2.49점(손정은과 김상희, 2019; 조은아와 강지연, 2015; 함연숙과 김화순, 2018), 중환자실 간호사를 대상으로 한 연구 결과 2.41점(김성남과 유문숙, 2014)보다 높게 나타났다. 신규간호사의 경우 낮은 환경과 새로운 업무로 인해 높은 스트레스를 경험하여 일반간호사에 비해 상대적으로 회복탄력성이 낮은 것으로 보고되고 있지만(손정은과 김상희, 2019; 조은아와 강지연, 2015), 본 연구에서 신규간호사의 회복탄력성의 정도가 높게 측정된 이유는 연구대상자들의 근무지가 대체로 일반병동인 점과 병원의 조직 문화 등이 영향을 미친 것으로 사료된다. 본 연구에서 회복탄력성의 하위영역은 지지, 강인성, 인내력, 낙관성 순으로 나타났다. 이는 상급종합병원과 종합병원의 경우 멘토링 프로그램, 입사 동료지지 모임(김부남 등, 2011)과 같이 유대관계를 높여주는 다양한 지지프로그램들이 이루어지고 있기 때문이라고 생각된다.

본 연구에서 대상자의 이직의도는 5점 만점에 2.89점이었으며, 이는 같은 도구를 사용하여 종합병원 일반간호사를 대상으로 한 연구에서 평균 3.07~3.19점(배은진, 2017; 함정화, 2013), 재활병원 간호사를 대상으로 한 김남희와 박정숙(2015)의 연구에서 3.04점보다 낮은 수준이다. 이러한 결과는 본 연구의 대상자가 이직 경험이 있는 신규간호사를 포함하기 때문으로 생각된다. 일반간호사를 대상으로 한 배옥연(2015), 고경자와 이수경(2019)의 연구에서 이직 경험은 이직의도를 감소시키는 요인으로 나타났다. 이는 간호사 이직의도에 부서별 특성, 조직 문화, 지원체계와 같은 조직 구조적 요인이 주된 영향을 주며(박점미와 신나연, 2019), 이직을 경험한 간호사는 개선된 근무환경 속에서 자신의 직무에 대한 만족감이 상승하기(임보미 등, 2015) 때문으로 생각된다. 따라서 신규간호사 이직의도 감소를 위해 근무환경 개선 및 긍정적 조직문화 확립과 같은 조직적 차원의 적극적 노력이 필요한 것으로 사료된다.

본 연구에서 대상자의 직장 내 괴롭힘, 회복탄력성 및 이직의도의 상관관계를 분석한 결과, 직장 내 괴롭힘과 이직의도는 정적 상관관계를 나타내었으며, 하위 요인의 언어적·비언어적 괴롭힘, 업무 관련 괴롭힘 순으로 정적 상관관계가 나타났다. 이는 일반 간호사 및 신규간호사를 대상으로 한 선행

연구 결과(박소영, 2016; 정혜영, 2019)를 지지하였으며, 이직의도 감소를 위해 괴롭힘 현상에 대한 주기적이고 체계적인 모니터링의 필요성을 시사한다. 본 연구에서 회복탄력성과 이직의도는 부적 상관관계가 나타났으며, 하위 요인의 강인성은 이직의도와 부적 상관관계가 있는 것으로 확인되었다. 이는 신규간호사를 대상으로 한 박계숙(2013)의 연구와 감정노동자를 대상으로 한 이주연과 지명원(2012)의 연구 결과와 일치하였다. 따라서 선천적인 능력이 아닌 학습과 훈련, 교육 등을 통하여 습득 가능한 내적 요인의 회복탄력성(김주환, 2011)을 향상시킬 수 있는 조직적 차원의 노력이 필요할 것으로 생각된다. 본 연구에서 회복탄력성은 직장 내 괴롭힘과 유의한 상관관계가 없는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 일반간호사를 대상으로 한 조경진과 강경화(2017)의 연구 결과와 일치하였나, 신규간호사를 대상으로 한 조은아와 강지연(2015)의 연구에서 두 변수의 부적 상관관계가 보고된 것과는 상반된 결과를 나타냈다. 따라서 추후 대상자를 확대하여 두 변수의 관계를 밝힐 수 있는 연구가 이루어져야겠다.

본 연구에서 직장 내 괴롭힘과 회복탄력성이 종합병원 신규간호사의 이직의도에 미치는 영향을 확인하기 위하여 위계적 회귀분석을 시행한 결과, 일반적 특성의 연령, 직무 관련 특성의 희망부서 배치 여부, 직장 내 괴롭힘의 언어적·비언어적 괴롭힘, 회복탄력성의 강인성이 이직의도에 영향을 미치는 것으로 나타났다.

첫째, 일반적 특성의 연령, 직무 관련 특성의 희망부서 배치 여부는 이직의도의 영향요인으로 나타났다. 연령이 높을수록 이직의도가 높게 나타났으며, 미 희망부서에 근무할 경우 이직의도가 유의하게 높은 것으로 나타났다. 이는 사회 초년생 간호사를 대상으로 한 우수연(2018)의 연구에서 연령이 높은 신규간호사일수록 인간관계에 어려움을 느끼고, 전반적으로 직장에 대한 만족이 낮아 이직의도가 높았던 것과 유사하였다. 또한, 신규간호사를 대상으로 한 이은선(2013)의 연구에서 희망부서에 배치를 받는 경우 이직의도를 낮출 수 있다고 보고하여 본 연구 결과를 지지하였다. 희망부서에 배치된 신규간호사는 본인이 원하는 부서에서 업무를 시작한다는 긍정적인 생각을 하게 되고, 이는 신규간호사의 현장 적응과 간호전문직관 향상에 긍정

정적인 영향을 준다(윤혜미와 김정순, 2012; 정혜윤과 김세영, 2016). 따라서 종합병원 신규간호사의 이직의도를 감소시키기 위한 방안으로 배치 전 부서별 업무 특성에 관한 충분한 교육과 함께 개인의 적성과 선호에 맞는 효과적인 인력배치가 이루어져야 한다고 생각된다. 또한, 상대적으로 연령이 높아 병원적응에 힘들어하는 신규간호사들을 도와줄 수 있는 병원 내 직원 고충상담실 운영과 같은 중재 방안이 필요하다고 사료된다.

둘째, 직장 내 괴롭힘의 하위 요인의 언어적·비언어적 괴롭힘은 이직의도의 주요 예측요인이었으며, 영향력은 15%로 나타났다. 직장 내 괴롭힘의 하위 요인에 따른 이직의도의 영향을 분석한 선행연구를 찾기 힘들어 직접적인 비교는 어려웠지만, 이는 언어적 괴롭힘과 유사한 개념인 언어폭력이 외래간호사의 이직의도에 13%의 영향을 주었다는 선행연구와 유사하였다(박정남 등, 2017). 또한, 본 연구에서 신규간호사의 언어적·비언어적 괴롭힘이 이직의도에 미치는 효과크기는 .27로 중소병원 일반간호사를 대상으로 한 허희정과 이수경(2018)의 연구에서 언어폭력이 .15로 나온 것과 종합병원 일반간호사를 대상으로 한 연영란(2015)의 연구에서 인간관계 괴롭힘이 .18로 나온 것보다 높게 나타났다. 이는 연차에 따른 서열과 위계질서를 강조하는 간호조직문화의 특성과 생명을 다루는 긴박한 업무 환경 속에서 유발되는 수직적이고 강압적인 의사소통 방식이 신규간호사에게 괴롭힘의 경험으로 인식되기 때문으로 생각된다.

임상 현장에서 업무가 미숙한 신규간호사는 잦은 실수를 하며(박수현 등, 2018), 이는 선배간호사의 업무 부담과 피로를 증가시킬 뿐만 아니라 신규간호사 교육 시 감정적이고 일방적인 의사소통방식을 사용하게 한다(정선경, 2018; 정선화와 이인숙, 2016). 이러한 상황은 신규간호사에게 있어 언어적·비언어적 괴롭힘의 경험이 되어(박수현 등, 2018), 이직의도를 증가시키는 요인으로 작용하게 된다. 이처럼 간호조직 내에 만연해 있는 언어적·비언어적 괴롭힘을 감소시키기 위해선 개인적 요인보다 조직적 요인에 중점을 둔 관리전략이 필요하다(강지연과 이민주, 2016; 최진규와 이병숙, 2019). 일반간호사를 대상으로 한 연구에서 관계지향 조직문화(윤선영과 강지연, 2014)와 수간호사의 진성리더십(Laschinger, Grau, Finegan, & Wilk, 2012)

은 직장 내 괴롭힘을 감소시키는 것으로 나타났다. 따라서 신규간호사의 언어적·비언어적 괴롭힘을 감소시키기 위하여 간호 관리자를 대상으로 올바른 리더십 교육과 함께 긍정적인 조직문화 형성을 위한 사회적·제도적 차원의 접근이 필요하다.

셋째, 회복탄력성의 강인성은 이직의도에 영향요인으로 나타났다. 강인성은 스트레스에 대한 완충효과로서, 스트레스에 대한 반응 악화를 최소화하기 위한 방향으로 작용하는 심리적 특성이다(조행난과 김수진, 2014). 이는 응급실 간호사를 대상으로 한 박경아(2012)의 연구에서 강인성이 소진과 이직의도를 감소시킬 뿐만 아니라, 이를 향상시키는 것은 스트레스 감소와 밀접한 관련이 있다고 한 것과 부분적으로 일치한다. 본 연구에서 회복탄력성의 하위 요인인 강인성이 이직의도에 미치는 영향력은 5%로, 이는 일반간호사를 대상으로 한 고경자와 이수경(2019)의 연구에서 회복탄력성이 이직의도에 12%의 영향력을 보인 것보다 낮은 수준이다. 사전 연구(박계숙, 2013; 이주연과 지명원, 2012)에서 신규간호사 및 일반간호사를 대상으로 회복탄력성과 이직의도와 상관관계는 보고되었으나, 신규간호사의 회복탄력성이 이직의도에 미치는 영향에 대한 연구는 미비하여 본 연구와 비교에 한계가 있다. 그리하여 본 연구에서 회복탄력성의 강인성이 이직의도를 감소시키는 변수로 나타난 결과는 의미가 있으나, 추후 연구 대상 지역을 확대하여 더 많은 표본 수에서 동일한 측정 도구를 사용한 반복 연구가 필요할 것으로 생각된다.

본 연구에서 강인성이 이직의도에 미치는 효과 크기는 $-.24$ 로 일반간호사를 대상으로 한 선행연구에서 회복탄력성 전체의 효과크기가 $-.15$ 로 나온 것과 비교하였을 때 높은 수준으로 나타났다(서미경과 조규영, 2019; 최미숙, 2017). 이러한 연구 결과는 신규간호사들이 다양한 병원 의료 종사자, 환자, 보호자들과 끊임없는 접촉으로 스트레스 상황에 놓이게 되었을 때 이를 극복하기 위해 자신을 적절히 통제하려는 성격 특성인 강인성이 발휘되고(박경아, 2012), 이는 신규간호사의 이직의도 감소에 긍정적인 요인으로 작용하기 때문이다. 강인성은 간호 관리적 측면에서 스트레스 및 소진을 감소시키고 문제 해결 및 대처기술 향상에 도움을 주는 개인의 내적 요인이

다(Judkins, 2004). 따라서 신규간호사의 강인성을 증진시키기 위한 프로그램 및 훈련의 개발과 적용이 필요하다. 일반간호사를 대상으로 한 선행연구에서 직면하는 상황에 자신을 포함하는 자기주장 훈련 프로그램(고아영, 2011)과 코칭 프로그램(류경과 김종경, 2016)을 적용한 결과 회복탄력성의 강인성이 강화된 것으로 나타났다. 따라서 이와 같은 프로그램을 신규간호사에게 적용하여 회복탄력성의 향상 효과를 파악해볼 필요가 있다.

본 연구는 종합병원 신규간호사를 대상으로 직장 내 괴롭힘과 회복탄력성이 이직의도 미치는 영향을 조사한 연구로 이직의도의 예측에 외적 요인과 내적 요인을 함께 활용하여 인적 자원관리 탐색 측면에서 의의가 있다.

본 연구 의의는 신규간호사를 대상으로 직장 내 괴롭힘, 회복탄력성, 이직의도의 세 가지 변수를 통합적으로 살펴본 연구가 미비하며, 특히 간호조직 내 태움 문화에 대한 사회적 비판이 이슈화되는 시점에서 언어적·비언어적 괴롭힘이 15%, 회복탄력성의 강인성이 5%의 설명력을 가지고 있다는 것을 밝혀 신규간호사의 이직 감소를 위한 효율적인 인력관리를 위한 기초자료를 제공하였다는 점에서 의의가 있다. 따라서 간호조직에 만연한 언어적·비언어적 괴롭힘을 예방하고 감소시키기 위해 관계지향 조직문화 형성을 위한 노력 및 괴롭힘 상황에 대한 간호단위 관리자의 해결능력 향상을 위한 적합한 리더십 교육이 함께 이루어져야 한다. 더불어 신규간호사의 강인성을 강화할 수 있는 프로그램을 개발하여 실무에 적용한다면 신규간호사의 이직의도를 낮출 수 있다는 필요성과 기초자료의 활용 및 후속 연구에 비교할 수 있는 근거를 제시하였다는 것에 의의가 있다.

본 연구의 제한점으로는 D 광역시에 소재한 종합병원 2곳을 편의 추출하여 자료를 수집하였으므로, 지역적 편중으로 인해 일반화에 한계가 있으며, 직장 내 괴롭힘의 하위 요인인 신체적 위협에 대한 신뢰도가 낮아 추후 이에 대한 설문에 대하여 연구대상자가 자신의 의견과 맞지 않는 답변을 하지 않도록 더욱더 철저한 보안이 필요할 것으로 생각된다. 또한 신규간호사의 이직의도의 영향요인인 직장 내 괴롭힘과 회복탄력성의 하위 요인에 관한 연구가 부족하여 각 하위 요인의 관계를 선행연구 결과와 직접 비교하는데 제한이 있으므로 변인 간의 실질적인 인과적 관계를 지속해서 검증하

는 것이 필요하다. 또한 본 연구는 서술적 횡단 조사 연구 설계로서 직장 내 괴롭힘, 회복탄력성, 이직의도의 인과관계까지 도출할 수는 없는 한계를 지니며, 모든 조사 자료는 자가 보고식 설문 형태이므로 객관적 근거에 의한 결과로 볼 수 없는 한계점이 있다.

VI. 결론 및 제언

본 연구는 종합병원 신규간호사를 대상으로 직장 내 괴롭힘과 회복탄력성이 이직의도에 미치는 영향을 파악함으로써 종합병원 신규간호사의 이직의도를 감소를 위한 중재개발의 기초 자료를 제공하고자 하였다. 연구 결과 종합병원 신규간호사의 이직의도에 영향을 미치는 요인은 일반적 특성의 연령, 직무 관련 특성의 희망부서 배치 여부, 직장 내 괴롭힘의 언어적·비언어적 괴롭힘, 회복탄력성의 강인성이었으며, 이들의 설명력은 29%로 나타났다. 특히, 본 연구에서 직장 내 괴롭힘의 언어적·비언어적 괴롭힘은 이직의도에 부정적인 영향을 미치는 주요 요인으로 확인되었다. 따라서 종합병원 신규간호사의 이직의도 감소를 위해 직장 내 괴롭힘의 언어적·비언어적 괴롭힘을 감소시키고, 회복탄력성의 강인성을 증진하는 방안이 필요하다.

이상의 결과를 바탕으로 다음과 같이 제언하고자 한다.

첫째, 본 연구는 일부 지역의 종합병원 신규간호사만을 대상으로 하여 연구 결과의 확대 적용에 한계가 있다. 추후 여러 지역의 종합병원 신규간호사를 대상으로 확대 연구를 제언한다.

둘째, 간호조직의 언어적·비언어적 괴롭힘을 예방 및 관리하기 위해 관계 지향적인 긍정적인 조직문화 형성과 괴롭힘 상황에 대한 간호단위 관리자의 적합한 리더십 함양을 위한 조직적인 차원의 교육 및 프로그램의 개발을 제언한다.

셋째, 회복탄력성의 하위 요인을 세부적으로 분석하고 이를 기반으로 한 회복탄력성 향상 프로그램의 개발 및 효과에 대한 연구가 필요하다. 특히 신규간호사 이직의도의 영향요인으로 밝혀진 강인성의 향상을 위해 신규간호사 맞춤 보수교육 개발, 체계적인 직무교육 실시, 코칭 프로그램과 같은 중재 프로그램 제공 등의 조직적 차원의 관리 전략 개발 연구가 필요하다.

참고문헌

- 강인성과 김윤희(2018). 간호·간병통합서비스를 제공하는 간호사 이직의도 영향요인. *Journal of The Korean Data Analysis Society*, 8(5), 1063-1075. doi:10.37727/jkdas.2018.20.2.1063
- 강정숙과 임지영(2015). 임상간호사의 회복탄력성이 직무스트레스와 소진에 미치는 영향. *한국콘텐츠학회논문지*, 15(11), 263-273. doi:10.5392/JKCA.2015.15.11.263
- 강지연과 윤선영(2016). 간호사의 직장 내 괴롭힘 경험에 관한 근거이론 연구. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 46(2), 226-237. doi:10.4040/jkan.2016.46.2.226
- 강지연과 이민주(2016). 간호사간 직장 내 괴롭힘 관련변인에 대한 체계적 문헌고찰 메타분석. *성인간호학회지*, 28(4), 399-414. doi:10.7475/kjan.2016.28.4.399
- 강혜영, 김상희와 한기혜(2018). 공공의료기관에 근무하는 간호사가 경험하는 근무지 약자 괴롭힘과 조직몰입, 이직의도간의 관계. *임상간호연구*, 24(2), 178-187. doi:10.22650/JKCNR.2018.24.2.178
- 고경자와 이수경(2019). 종합병원 간호사의 회복탄력성과 직무배태성이 이직의도에 미치는 영향. *간호행정학회지*, 25(4), 362-372. doi:10.11111/jkana.2019.25.4.362
- 고아영(2012). *중환자실 간호사의 강인성 및 사회적 지지가 업무 스트레스 대처에 미치는 영향*. 석사학위, 계명대학교, 대구.
- 고혜진과 김정희(2016). 간호사의 간호업무환경, 직무착근도와 이직의도간의 관계. *간호행정학회지*, 22(3), 279-291. doi:10.11111/jkana.2016.22.3.279
- 구미영, 천재영, 서유정과 정슬기(2015). 연구성과 발표회 - 여성근로자에 대한 직장 내괴롭힘의 실태와 보호방안 연구. *한국여성정책연구원*, 2015(12), 33-58.
- 권덕화와 이병숙(2018). 간호사 및 동료 의료인의 임상간호사 ‘태움’ 인식

- 경험. *인문사회*21, 9(4), 581-596. doi:10.22143/HSS21.9.4.42
- 권혜경, 김신향과 박시현(2017). 한국 간호사의 회복탄력성과 관련된 변인의 메타분석. *임상간호연구*, 23(1), 100-109. doi:10.22650/JKCNr.2017.23.1.100
- 근로기준법(2019). 제6장의2 직장 내 괴롭힘의 금지.
- 김근령, 이해정, 조영숙과 김명희(2013). 신규 졸업간호사의 이직결정 경험. *질적연구*, 14(1), 23-33. doi:10.22284/qr.2013.14.1.23
- 김남희와 박정숙(2015). 재활전문병원 간호사의 이직의도 영향요인. *한국산학기술학회논문지*, 16(6), 4077-4085. doi:10.5762/KAIS.2015.16.6.4077
- 김미란과 서문경애(2013). 병원간호사의 소진, 직무만족, 조직몰입과 이직의도의 관계. *한국직업건강간호학회지*, 22(2), 93-101. doi:10.5807/kjohn.2013.22.2.93
- 김미연과 신주현(2018). 위계적 선형 모형을 이용한 혈액투석실 간호사의 표준주의 수행 관련 요인. *성인간호학회지*, 30(2), 161-170. doi:10.7475/kjan.2018.30.2.161
- 김민정과 권윤희(2015). 임상간호사의 회복탄력성과 사회적 문제해결능력에 소진에 미치는 영향. *한국산학기술학회*, 16(2), 1284-1291. doi:10.5762/KAIS.2015.16.2.1284
- 김부남, 오현숙과 박용숙(2011). 간호사의 탄력성과 직무 스트레스 및 직무만족도. *한국직업건강간호학회지*, 20(1), 14-23.
- 김성남과 유문숙(2014). 중환자실 간호사의 회복탄력성, 직무스트레스 및 조직몰입. *가정간호학회지*, 21(1), 36-43.
- 김소현(2015). *간호근무환경 및 직장 내 괴롭힘이 간호업무성과, 이직의도에 미치는 영향*. 석사학위, 을지대학교, 대전.
- 김영림과 박은옥(2017). 간호사의 직장 내 괴롭힘 경험에 따른 조직문화, 조직몰입의 비교. *한국직업건강간호학회*, 26(3), 197-206. doi:10.7465/jkdi.2018.29.3.665
- 김주환(2011). *회복탄력성: 시련을 행운으로 바꾸는 유쾌한 비밀*. 서울: 위즈덤하우스.
- 김지옥과 위휘(2018). 지역응급의료센터 간호사의 감정노동, 극복력과 간호

- 근무환경이 이직의도에 미치는 영향. *한국웰니스학회지*, 13(3), 51-62.
doi:10.21097/ksw.2018.08.13.3.51
- 김지혜(2016). *신규간호사의 자아존중감, 자아탄력성, 프리셉터의 의사소통 유형이 이직의도에 미치는 영향*. 석사학위, 가톨릭대학교, 서울.
- 김진희와 김진(2016). 중소병원 신규 간호사의 긍정심리자본과 조직몰입이 이직의도에 미치는 영향. *성인간호학회 학술대회*, 2016(11), 176-176.
- 김현정과 박다혜(2016). 간호사의 직장 내 괴롭힘이 이직의도에 미치는 효과. *디지털정책연구*, 14(1), 241-252. doi:10.14400/JDC.2016.14.1.241
- 김현희와 박형란(2019). 응급실 간호사의 감염관리 조직문화와 자기효능감이 표준주의 지침 수행에 미치는 영향. *기초간호학회지*, 21(1), 46-53.
doi:10.7586/jkbns.2019.21.1.46
- 김희진(2019). *중소종합병원 신규간호사의 직장 내 괴롭힘과 대처적응과정이 조직사회화에 미치는 영향*. 석사학위, 남부대학교, 광주.
- 남문희(2017). 임상간호사의 이직의도 영향요인. *예술인문사회융합멀티미디어논문지*, 7(11), 613-628. doi:10.14257/ajmahs.2017.11.71
- 남웅, 김지원, 김용규, 구정완과 박정일(2010). 간호사의 직장 내 약자 괴롭힘 설문도구의 신뢰도와 타당도. *대한산업의학회지*, 22(2), 129-139.
- 류경과 김종경(2016). 간호사의 회복탄력성, 스트레스, 소진, 조직몰입과의 관계. *한국콘텐츠학회논문지*, 16(7), 439-450. doi:10.5392/JKCA.2016.16.07.439
- 류점란(2019). *전담간호사의 역할갈등과 회복탄력성이 이직의도에 미치는 영향*. 석사학위, 고신대학교, 부산.
- 문숙자와 한상숙(2011). 간호사의 이직의도 예측모형. *대한간호학회지*, 41(5), 633-641. doi:10.4040/jkan.2011.41.5.633
- 문인오, 박숙경과 정정미(2013). 임상간호사의 회복탄력성이 직무열의와 소진에 미치는 영향. *간호행정학회지*, 19(4), 525-535. doi:10.11111/jkana.2013.19.4.525
- 박경아(2012). *응급실 간호사의 사회심리적 스트레스, 강인성, 소진 및 이직의도*. 석사학위, 인제대학교, 경상남도.

- 박계숙(2013). *신규간호사의 직무 스트레스, 자아탄력성과 이직의도와의관계*. 석사학위, 성균관대학교, 서울.
- 박광옥, 김세영과 김종경(2013). 간호사의 근무지 약자 괴롭힘 경험과 소진, 조직몰입, 이직의도 및 간호생산성. *임상간호연구*, 19(2), 169-180.
- 박미숙, 오청옥과 한혜숙(2018). 간호사의 직장 내 집단약자 괴롭힘, 사회적 지지가 이직의도에 미치는 영향. *한국산학기술학회논문지*, 19(9), 166-173. doi:10.5762/KAIS.2018.19.9.166
- 박소연, 권윤희와 박영숙(2015). 신규간호사의 회복탄력성과 조직사회화. *한국콘텐츠학회논문지*, 15(2), 324-332. doi:10.5392/JKCA.2015.15.02.324
- 박소영(2016). *병원간호사의 직장 내 괴롭힘, 직무 스트레스와 이직의도와의 관계*. 석사학위, 한양대학교, 서울.
- 박수현, 송지현, 송혜리, 조은수, 최기쁨과 최은주(2018). 한국 신규 간호사 태움의 개념분석. *Health & Nursing*, 30(2), 55-63. doi:10.29402/HN30.2.6
- 박순영과 정은경(2018). 대학병원 간호사의 감정노동과 직무스트레스가 이직의도에 미치는 영향. *간호과학논집*, 23(1), 37-45
- 박연성(2017). *중소공공병원 간호사의 직장 내 괴롭힘, 소진 및 건강상태가 간호 업무성파에 미치는 영향*. 석사학위, 가톨릭관동대학교, 강원도.
- 박인숙(2018). 신규간호사의 감정노동, 회복탄력성 및 직무소진. *한국콘텐츠학회종합학술대회 논문집*, 2018(5), 373-374.
- 박점미와 신나연(2019). 종합병원 신규 간호사의 직무 스트레스, 회복력, 이직의도간의 관계에 대한 융합 연구. *한국융합학회논문지*, 10(4), 277-284. doi:10.15207/JKCS.2019.10.4.277
- 박정남, 정종원과 이선영(2017). 외래 간호사가 경험하는 언어폭력이 직무만족도와 이직의도에 미치는 영향에 관한 연구. *한국공공관리학보*, 31(2), 227-249. doi:10.24210/kapm.2017.31.2.010
- 배성렬(2017). *임상간호사의 직장 내 괴롭힘, 긍정심리자본, 사회적 지지가 소진에 미치는 영향*. 석사학위, 경희대학교, 서울.
- 배은진(2017). *수술실 간호사의 이직의도에 영향을 미치는 요인*. 석사학위, 고신대학교, 부산.

- 백현숙, 이경옥, 조은정, 이미영과 최경숙(2010). 한국형 Connor-Davidson 자아 탄력성 척도의 신뢰도 및 타당도 연구. *대한정신의학회지*, 7(2), 109-115.
- 병원간호사회(2019, 2020. 5. 16). 병원간호인력 배치현황 실태조사. Retrieved from <http://khna.or.kr/web/information/resource.php>
- 서미경과 조규영(2019). 병원간호사의 직무 스트레스, 회복탄력성 및 임파워먼트가 이직의도에 미치는 영향. *한국자료분석학회지*, 21(5), 2699-2712. doi:10.37727/jkdas.2019.21.5.2699
- 서민숙과 김정혜(2017). 간호사의 직장 내 약자 괴롭힘, 직무만족 및 자아존중감이 이직의도에 미치는 영향. *한국웰니스학회지*, 12(2), 105-115. doi:10.21097/ksw.2017.05.12.2.105
- 선춘자와 정면숙(2014). 직장 내 괴롭힘 개념 분석: 간호사 대상으로. *한국엔터테인먼트산업학회논문지*, 8(4), 299-308. doi:10.21184/jkeia.2014.12.8.4.299
- 손정은과 김상희(2019). 신규간호사의 직무 스트레스, 자아존중감, 회복탄력성이 현장적응에 미치는 영향. *임상간호연구*, 25(2), 151-160. doi:10.22650/JKCNr.2019.25.2.151
- 손행미, 이은희와 조경숙(2017). 신규간호사의 재직의도 영향요인. *근관절건강학회지*, 24(3), 205-216. doi:10.5953/JMJH.2017.24.3.205
- 연영란(2015). 병원간호사의 직장 내 괴롭힘, 소진 및 이직의도에 관한 연구. *한국산학기술학회논문지*, 16(12), 8343-8349. doi:10.5762/KAIS.2015.16.12.8343
- 염영희, 양인순과 한정희(2017). 대학병원 간호사의 직장 내 약자 괴롭힘, 직무 스트레스, 자아존중감 및 소진이 재직의도에 미치는 영향. *간호행정학회지*, 23(3), 259-269. doi:10.11111/jkana.2017.23.3.259
- 오인수, 임영은과 김서정(2019). 스트레스 대처전략과 괴롭힘 주변인의 방어 및 동조 행동의 관계에서 집단효능감의 조절효과, *아시아교육연구*, 20(4), 943-960. doi:10.15753/aje.2019.12.20.4.943
- 우수연(2018). *사회초년생 간호사의 직장이동 특성과 직무만족*. 석사학위, 경희대학교, 서울.

- 유계숙(2015). 직장 내 집단따돌림에 영향을 미치는 조직문화와 반 따돌림 대처의 효과: 의료·교육·금융서비스업 종사자를 중심으로. *보건사회연구*, 35(4), 245-277.
- 유선미(2015). 간호사의 직장 내 괴롭힘 경험과 조직사회화가 간호업무성과에 미치는 영향. 석사학위, 가톨릭대학교, 서울.
- 유현수(2010). 신규간호사의 자아존중감과 이직의도에 관한 연구. 석사학위, 이화여자대학교, 서울.
- 윤선영(2015). 간호사의 직장 내 괴롭힘 경험의 영향요인과 결과에 대한 구조모형. 박사학위, 동아대학교, 부산.
- 윤선영과 강지연(2014). 병원 간호사 간 약자 괴롭힘 경험의 영향요인. *성인간호학회지*, 26(5), 553-562. doi:10.7475/kjan.2014.26.5.553
- 윤은자, 권영미, 전미순과 안정화(2016). 간호사의 이직 의도 영향요인. *한국콘텐츠학회논문지*, 16(1), 94-106. doi:10.5392/JKCA.2016.16.01.094
- 윤은자와 김희정(2013). 간호사의 이직 의도 도구 개발. *한국간호과학회지*, 43(2), 256-266. doi:10.4040/jkan.2013.43.2.256
- 윤희미와 김정순(2012). 신규간호사의 이직의도 관련요인. *글로벌 건강과 간호*, 2(2), 52-61.
- 윤희장, 박은미와 김현수(2018). 신규간호사의 현실충격 경험에 관한 포커스 그룹 연구. *질적연구*, 19(2), 102-111. doi:10.22284/qr.2018.19.2.102
- 이관형(2004). 경력정체가 이직의도에 미치는 영향. 석사학위, 한양대학교, 서울.
- 이리원(2019). 수술실 신규간호사의 전환충격, 언어폭력 및 이직의도와의 관계. 석사학위, 동의대학교, 부산.
- 이병숙, 권상민, 정복희, 김도현과 최수원(2009). Experience of nurse to nurse workplace bullying in newly employed clinical nurses in korea: A Phenomenological Study. *한국간호과학회 학술대회*, 2009(10), 158-158.
- 이선영과 이지현(2020). 신규간호사의 현실충격이 이직의도에 미치는 영향. *학습자중심교과교육연구*, 20(4), 677-693. doi:10.22251/jlcci.2020.20.4.677

- 이세영, 오은진과 성경미(2013). 초보간호사의 이직의도 경험. *동서간호학연구지*, 19(2), 168-176. doi:10.14370/jewnr.2013.19.2.168
- 이윤주, 이미형과 Bernstein, K. (2013). 병원간호사의 직장 내 괴롭힘과 직무스트레스가 이직의도에 미치는 영향. *정신간호학회지*, 22(2), 77-87. doi:10.12934.jkpmhn.2013.22.2.77
- 이윤주와 이미형(2014). 간호사가 지각하는 직장 내 괴롭힘 측정도구 개발. *대한간호학회지*, 44(2), 209-218. doi:10.4040/jkan.2014.44.2.209
- 이윤주와 이은진(2014). 직장 내 괴롭힘 개념 개발: 병원간호사를 중심으로. *보건교육건강증진학회지*, 31(1), 57-70. doi:10.14367/kjhep.2014.31.1.57
- 이은선(2013). *신규간호사의 직무스트레스, 감정노동, 학습관련 자기주도성이 이직의도에 미치는 영향*. 석사학위, 동아대학교, 부산.
- 이주연과 지명원(2012). 정서노동자의 자아탄력성, 스트레스 대처방식이 직무스트레스에 미치는 영향. *한국콘텐츠학회지*, 12(6), 191-200.
- 이혜영(2016). *상급종합병원 간호사의 직장 내 약자 괴롭힘에 영향을 미치는 요인*. 석사학위, 중앙대학교, 서울.
- 임보미, 박종민, 김미진, 김수연, 맹정호, 이루리, 등(2015). 종합병원근무 신규간호사의 이직경험에 관한 현상학적 연구. *한국직업건강간호학회지*, 24(4), 313-322. doi:10.5807/kjohn.2015.24.4.313
- 장옥과 한승진(2018). OECD 통계로 본 한국 의료자원 현황과 주요 이슈. *정책동향*, 12(4), 7-16.
- 전국보건의료산업노동조합(2019, 2020. 5. 20). 간호사 이직률 실태조사 결과. Retrieved from http://bogun.nodong.org/xs/khmwu_5_4/54325
- 전문희(2018). *신규간호사의 프리셉터쉽 적용 단계별 임상수행 능력, 사회적지지, 극복력 및 이직의도*. 석사학위, 차의과대학교, 경기도.
- 전선이와 강문희(2020). 병원간호사의 회복탄력성과 직장 내 괴롭힘이 우울에 미치는 영향. *정신간호학회지*, 29(1), 43-50. doi:10.12934/jkpmhn.2020.29.1.43
- 정미라와 정은(2017). 임상간호사의 직무스트레스, 이직의도 및 생동성이 리질이언스에 미치는 융복합적 요인. *디지털융복합연구*, 15(6), 305-314.

- doi:10.14400/JDC.2017.15.6.305
- 정선경(2018). 간호사의 태움 개념분석. *한국산학기술학회 논문지*, 19(8), 482-491. doi:10.5762/KAIS.2018.19.8.482
- 정선화와 이인숙(2016). 간호사의 태움 체험에 관한 질적 연구. *한국직업건강간호학회지*, 25(3), 238-348. doi:10.5807/kjohn.2016.25.3.238
- 정진영과 박민정(2019). 간호간병통합서비스병동 간호사의 감정노동, 회복탄력성, 간호근무환경이 이직의도에 미치는 영향. *한국디지털정책학회*, 17(3), 281-290. doi:10.14400/JDC.2019.17.3.281
- 정혜영(2019). *신규간호사의 직장 내 괴롭힘이 이직의도에 미치는 영향*. 석사학위, 창원대학교, 경상남도.
- 정혜윤과 김세영(2016). 신규간호사의 간호전문직관과 직무몰입이 이직의도에 미치는 영향. *간호행정학회지*, 22(5), 531-539. doi:10.11111/jkana.2016.22.5.531
- 조경진과 강경화(2017). 병원간호사의 직장 내 괴롭힘과 회복탄력성이 조직몰입에 미치는 영향. *한국직업건강간호학회지*, 26(2), 105-113. doi:10.5807/kjohn.2017.26.2.105
- 조애영(2019). 일 종합병원 간호사의 성격유형, 자기효능감, 회복 탄력성, 직장 내 괴롭힘 피해 경험의 관계. *한국사물인터넷학회논문지*, 5(1), 13-28. doi:10.20465/KIOTS.2019.5.1.013
- 조은아와 강지연(2015). 신규간호사의 직장 내 괴롭힘 경험과 회복탄력성이 조직사회화에 미치는 영향. *근관절건강학회지*, 22(2), 78-86. doi:10.5953/JMJH.2015.22.2.78
- 조행난과 김수진(2014). 응급실 간호사의 업무 스트레스, 강인성 및 소진간의 관계. *한국직업건강간호학회지*, 23(1), 11-19. doi:10.5807/kjohn.2014.23.1.11
- 천경진(2018). *신규간호사가 인지한 직장 내 약자 괴롭힘 정도와 긍정심리자본이 조직사회화에 미치는 영향*. 석사학위, 부산가톨릭대학교, 부산.
- 최미건과 김혜경(2015). 공공병원 간호사의 직장 내 약자 괴롭힘과 자아탄력성이 이직의도에 미치는 영향. *한국산학기술학회논문지*, 16(5), 3257-3267.

doi:10.5762/KAIS.2015.16.5.3257

- 최미라와 하정희(2019). 병원 간호사의 직장 내 괴롭힘이 자살생각에 미치는 영향: 사회적으로 부과된 완벽주의와 자기비난의 조절된 매개효과. *한국심리학회지여성, 24*(2), 193-216.
- 최미숙(2017). 수술실 간호사의 회복탄력성이 직무스트레스와 이직의도에 미치는 영향. 석사학위, 동아대학교, 부산.
- 최소은, 김상돌과 이삼순(2013). 중소병원 간호사의 직장 내 약자 괴롭힘과 자아존중감 및 이직의도와의 관계. *한국직업건강간호학회지, 22*(4), 267-274. doi:10.5807/kjohn.2013.22.4.267
- 최진규와 이병숙(2019). 직장 내 괴롭힘에 대한 간호단위 관리자의 대응양상: Q 방법론적 접근. *Journal of Korean Academy of Nursing, 49*(5), 562-574. doi:10.4040/jkan.2019.49.5.562
- 한미라, 구정아와 유일영(2014). 간호사의 직장 내 약자 괴롭힘, 리더-구성원 교환관계가 이직의도에 미치는 영향. *간호행정학회지, 20*(4), 383-393. doi:10.11111/jkana.2014.20.4.383
- 함연숙과 김화순(2018). 병원 신규간호사의 조직사회화 구조모형. *한국간호과학회 학술대회, 2018*(10), 303-302.
- 함정화(2013). 간호사의 언어폭력 경험 및 사회적 지지와 이직의도와의 관계. 석사학위, 아주대학교, 경기도.
- 허희정과 이수경(2018). 중소병원 간호사의 언어폭력 경험 및 소진이 이직의도에 미치는 영향. *한국데이터정보과학회지, 29*(3), 665-678. doi:10.7465/jkdi.2018.29.3.665
- 홍경진과 조성현(2017). OECD 국가의 간호인력 현황과 한국 간호인력의 특성 분석. *Perspectives in Nursing Science, 14*(2), 55-63. doi:10.16952/pns.2017.14.2.55
- Beecroft, P. C., Dorey, F., & Wenten, M. (2008). Turnover intention in new graduate nurses: A multivariate analysis. *Journal of Advanced Nursing, 62*(1), 41-52. doi:10.1111/j.1365-2648.2007.04570.x
- Brodsky, C. M. (1976). *The harassed worker*. UK: DC Heath & Co.

- Connor, K. M., & Davidson, J. R. T. (2003). Development of a new resilience scale: The connor-davidson resilience scale (CD-RISC); depression and anxiety. *Depression and Anxiety*, 18(2), 76-82.
- Einarsen, S., & Raknes, B. I. (1997). Harassment in the workplace and the victimization of men. *Violence and Victims*, 12(3), 247-263.
- Gillespie, B. M., Chaboyer, W., Wallis, M., & Grimbeek, P. (2007). Resilience in the operating room: developing and testing of a resilience model. *Journal of Advanced Nursing*, 59(4), 427-438. doi:10.1111/j.1365-2648.2007.04340.x
- Griffin, M. (2004). Teaching cognitive rehearsal as a shield for lateral violence: An intervention for newly licensed nurses. *The Journal of Continuing Education in Nursing*, 35(6), 257-263.
- Hawkins, N., Jeong, S., & Smith, T. (2019). New graduate registered nurses' exposure to negative workplace behaviour in the acute care setting: An integrative review. *International Journal of Nursing Studies*, 93, 41-54. doi:/10.1016/j.ijnurstu.2018.09.020
- Hutchinson, M., Wilkes, L., Jackson, D., & Vickers, M. H. (2010). Integrating individual, work group and organizational factors: Testing a multidimensional model of bullying in the nursing workplace. *Journal of Nursing Management*, 18(2), 173 - 181. doi:10.1111/j.1365-2834.2009.01035.x
- Jackson, D., Firtko, A., & Edenborough, M. (2007). Personal resilience as a strategy for surviving and thriving in the face of workplace adversity: A literature review. *Journal of Advanced Nursing*, 60(1), 1-9. doi:10.1111/j.1365-2648.2007.04412.x
- Johnson, S. L., & Rea, R. E. (2009). Workplace bullying: concerns for nurse leaders. *Journal of Nursing Administration*, 39(2), 84-90. doi:10.1097/NNA.0b013e318195a5fc
- Judkins, S. (2004). Stress among nurse managers: Can anything help?.

- Nurse Researcher*, 12(2), 58-70. doi:10.7748/nr2004.10.12.2.58.c5939
- Larrabee, J. H., Ying, W., Persily, C. A., Simoni, P. S., Johnston, P. A., Marcischak, T. L., et. al. (2010). Influence of stress resiliency on RN job satisfaction and intent to stay. *Western Journal of Research*, 32(1), 81-102. doi:10.1177/0193945909343 293
- Laschinger, H. K., Grau, A. L., Finegan, J., & Wilk, P. (2012). Predictors of new graduate nurses' workplace well-being: Testing the job demands - resources model. *Health Care Management Review*, 37(2), 175-186. doi:10.1097/HMR.0b013e31822aa456
- Leong, Y. M. J., & Crossman, J. (2016). Tough love or bullying? New nurse transitional experiences. *Journal of Clinical Nursing*, 25(9), 1356-1366. doi:10.1111/jocn.13225
- Leymann, H. (1996). The content and development of mobbing at work. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 5(2), 165-184.
- Mammen, B., Hills, D. J., & Lam, L. (2018). Newly qualified graduate nurses' experiences of workplace incivility in australian hospital settings. *Collegian*, 5(6), 591-599. doi:10.1016/j.colegn.2018.08.003
- Mikkelsen, E. G., & Einarsen, S. (2001). Bullying in danish work-life: Prevalence and health correlates. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 10(4), 393-413.
- Mobley, W. H. (1982). *Employee turnover: causes, consequences and control*. Massachusetts: Addison-Wesley.
- O'Brien-Pallas, L., Tomblin-Murphy, G., Shamian, J., Li, X., & Hayes, L. J. (2010). Impact and determinants of nurse turnover: A pan-Canadian study. *Journal of Nursing Management*, 18(8), 1073-1086. doi:10.1111/j.1365-2834.2010.01167.x
- Read, E., & Laschinger, H. K. (2013). Correlates of new graduate nurses' experiences workplace mistreatment. *Journal of Nursing*

- Administration*, 43(4), 221-228. doi:10.1097/NNA.0b013e3182895a90
- Rutherford, A., & Rissel, C. (2004). A survey of workplace bullying in a health sector organisation. *Australian Health Review*, 28(1), 65-72.
- Seo, Y. N., Leather, P., & Coyne, I. (2012). South korean culture and history: The implications for workplace bullying. *Aggression and Violent Behavior*, 17(5), 419-422. doi:10.1016/j.avb.2012.05.003
- Simons, S. (2008). Workplace bullying experienced by massachusetts registered nurses and the relationship to intention to leave the organization. *Advances in Nursing Science*, 31(2), 48-59. doi:10.1097/01.ANS.0000319571.37373.d7
- Simons, S., & Mawn, B. (2010). Bullying in the workplace: A qualitative study of newly licensed registered nurses. *Journal of the American Association of Occupational Health Nurses*, 58(7), 305-311. doi:10.3928/08910162-20100616-02
- Stuenkel, D. L., & Cohen, J. (2005). The multigenerational nursing work force. *The Journal of Nursing Administration*, 35(6), 283-285.
- Vessey, J. A., Demarco, R., & Difazio, R. (2010). Bullying, harassment, and horizontal violence in the nursing workforce. *The State of the Science. Annual Review of Nursing Research*, 28(1), 133-157. doi: 10.1891/0739-6686.28.133
- Vogelpohl, D. A., Rice, S. K., Edwards, M. E., & Bork, C. E. (2013). New graduate nurses' perception of the workplace: Have they experienced bullying?. *Journal of Professional Nursing*, 29(6), 414-422 .doi:10.1016/j.profnurs.2012.10.008
- Vogelpohl, D. A., Rice, S. K., Edwards, M. L., & Bork, C. E. (2012). New graduate nurses' perception of the workplace. Have they experienced Bullying?. *Journal of Professional Nursing*, 29(6), 414-422. doi:10.1016/j.profnurs.2012.10.008
- Wanberg, C. (2012). *The Oxford handbook of organizational socialization*.

London: Oxford University Press.

Wing, T., Regan, S., & Spence-Laschinger, H. K. (2015). The influence of empowerment and incivility on the mental health of new graduate nurses. *Journal of Nursing Management*, 23(5), 632-643. doi:10.1111/jonm.12190

부 록

연구대상자 설명문 및 동의서

연구과제명 : 종합병원 신규간호사에 있어
직장 내 괴롭힘과 회복탄력성이 이직의도에 미치는 영향

본 연구는 종합병원 신규간호사의 직장 내 괴롭힘과 회복탄력성이 이직의도에 미치는 영향을 파악하기 위한 연구입니다. 귀하는 본 연구에 참여할 것인지에 대한 여부를 결정하기 전에 설명서와 동의서를 신중하게 읽어보셔야 합니다. 이 연구가 왜 수행되며, 무엇을 수행하는지에 대해 귀하가 이해하는 것이 중요합니다. 이 연구를 수행하는 백규리 연구책임자가 귀하에게 이 연구에 관해 설명해 줄 것입니다. 이 연구는 자발적으로 참여 의사를 밝히신 분에 한하여 수행될 것입니다. 다음 내용을 신중히 읽어보신 후 참여 의사를 밝혀 주시기 바라며, 필요하다면 가족이나 친구들과 의논해 보십시오. 만일 어떠한 질문이 있다면 담당 연구원이 자세하게 설명해 줄 것입니다. 귀하의 서명은 귀하가 본 연구에 대해 그리고 위험성에 관해 설명을 들었음을 의미하며, 이 문서에 대한 귀하의 서명은 귀하께서 본 연구에 참여하는 것에 동의한다는 것을 의미합니다.

1. 연구의 배경과 목적

본 연구의 목적은 종합병원 신규간호사의 직장 내 괴롭힘과 회복탄력성이 이직의도에 미치는 영향을 파악하기 위한 것으로 이를 통해 병원 조직의 구조적 특성에 맞는 직장 내 괴롭힘 중재 및 예방 전략과 신규간호사이직관리 방안 마련의 기초자료를 제공하고자 하는 것입니다.

2. 연구 참여 대상

본 연구의 대상은 D 광역시에 소재하고 있는 2개 종합병원에 근무하고 있는 간호사 중 임상 근무경력 8주 이상 12개월 미만의 간호사 총 153명이 참여할 것입니다.

3. 연구 참여 절차

만일 귀하가 참여 의사를 밝혀 주시면 다음과 같은 과정이 진행될 것입니다. 귀하는 15~20분 정도 분량의 설문지를 1회 작성하게 될 것입니다. 설문지의 내용은 대상자의 일반적 특성, 직장 내 괴롭힘, 회복탄력성, 이직의도에 관한 문항으로 구성되어 있습니다.

4. 연구 참여 기간

본 연구는 IRB 승인일로부터 2021년 1월 15일까지 예정이며, 자료수집 기간은 2019년 12월 28일~2020년 1월 28일까지 1개월간 시행할 예정입니다. 귀하는 이 기간에 1회의 설문지 작성을 요청받을 것입니다. 설문지의 작성에 소요되는 예상 시간은 대략 15~20분입니다.

5. 연구 참여 시 중도 탈락

귀하는 연구에 참여하신 후에도 언제든지 도중에 그만둘 수 있습니다. 만일 귀하가 연구에 참여하는 것을 그만두고 싶다면 담당 연구원에게 즉시 말씀해 주십시오. 또한 연구에 참여하여 설문을 마친 후에도 연구에 참여하고 싶지 않다는 의사를 알려주시면 귀하의 개인 정보와 연구 자료는 폐기되고 처리되었던 데이터도 분석 자료에서 제외됩니다.

6. 부작용 또는 위험 요소

본 설문지 조사는 개인의 견해를 확인하는 것으로 옳고 그름의 가치판단 기준이 없으므로 연구 대상자에게 예상되는 직접적인 위험은 없으며 연구 참여와 관련하여 귀하가 위험하거나 피해가 발생하는 일은 없을 것으로 예상합니다. 다만 설문 참여에 걸리는 시간, 수집된 정보의 노출에 대한 불안감 등과 같은 불편감은 있을 수 있습니다. 연구 참여 도중 예상치 못한 불편감 또는 위해가 발생한다면, 필요시 상담 지원센터를 안내할 것입니다. 귀하가 본 연구에 참여하였을 때 직접적인 이득은 없습니다. 하지만 귀하가 제공하신 모든 정보는 병원 조직의 구조적 특성에 맞는 직장 내 괴롭힘 중재 및 예방 전략 마련의 기초자료를 제공하는 데 도움이 될 것입니다. 하지

만, 연구 도중에라도 시간적, 심리적 불편감이 생긴다면, 담당 연구자에게 즉시 문의해 주십시오. 그리고 본 연구에 참여하는 동안 연구 참가자로서 귀하의 권리에 대한 질문이 있는 경우, 연구와 관련된 의문 사항이 있는 경우, 또는 연구와 직접적으로 관련되지 않은 누군가와 이야기하기를 원하는 경우 피험자 보호 센터 (02-3010-7161)로 연락주시기 바랍니다. 더불어 연구에 대해 윤리적인 측면에 관해 궁금한 점이 있으면 계명대학교 생명윤리위원회(053-580-6299)로 연락해주시기 바랍니다.

7. 연구 참여에 따른 혜택

귀하가 이 연구에 참여하는 데 있어서 직접적인 이득은 없습니다. 그러나 귀하가 제공하는 정보는 병원 조직의 구조적 특성에 맞는 직장 내 괴롭힘 중재 및 예방 전략의 마련의 기초자료를 제공하는 데 도움이 될 것입니다. 또한 귀하가 연구 참여시 귀하에게 3,000원 상당의 핸드크림이 지급될 것입니다.

8. 연구에 참여하지 않을 시 불이익

귀하는 본 연구에 참여하지 않을 자유가 있습니다. 또한, 귀하가 본 연구에 참여하지 않아도 귀하에게는 어떠한 불이익도 없습니다.

9. 개인정보와 비밀 보장(개인식별정보, 고유식별정보, 민감 정보수집 여부 및 수집하게 되는 개인정보의 목록 나열 그리고 이에 관한 사항)

본 연구는 연구에 자발적으로 참여한 연구 대상자의 성명은 일절 수집하지 않습니다. 귀하가 연구 참여에 동의한다면 성별, 연령, 근무 기간, 학력, 근무부서 등과 같은 일반적 정보와 설문 도구로 수집하는 모든 정보는 연구담당자 1인만이 알 수 있도록 코드화하여 보관하게 됩니다. 코드화한 정보는 암호 사용 및 잠금장치 사용 등을 통해 관리할 것입니다. 관련 정보는 잠금장치가 있는 서류장에 보관되며 연구 담당자만이 접근 가능합니다. 연구를 통해 얻은 모든 개인 정보의 비밀 보장을 위해 최선을 다할 것입니다. 이 연구에서 얻어진 개인 정보가 학회지나 학회에 공개될 때 귀하의 이름

<부록 1. 연구 도구>

※ 대상자의 일반적 특성

다음은 귀하의 일반적 특성을 알아보기 위한 질문입니다. 해당하는 항목에 “√” 표시를 해 주시거나 직접 기재해 주십시오.

1. 귀하의 성별은? ① 여자 ② 남자
2. 귀하여 연령은? 만_____세
3. 귀하의 현 병원 근무경력은? _____개월
4. 귀하의 최종 학력은? ① 3년제 졸업 ② 4년제 졸업 ③ 석사 이상
5. 귀하의 현 근무부서는?
 ① 내과계 병동 ② 외과계 병동 ③ 중환자실 ④ 응급실 ⑤ 외래
 ⑥ 수술실 또는 회복실 ⑦ 간호간병 통합서비스 병동 ⑧ 기타
6. 현재 배치된 부서에 대한 생각은 어떠하십니까?
 ① 내가 희망했던 부서이다 ②내가 원하지 않았던 부서이다
 ③ 나의 희망과는 상관없지만, 나쁘지 않다
7. 귀하는 직장 내 괴롭힘에 대한 교육을 받은 경험이 있습니까?
 교육을 받은 적이 있다면, 횟수를 기재해주십시오
 ① 있다()회 ② 없다
8. 이직 경험이 있으십니까?
 ① 1회 ② 2회 ③ 3회 이상 ④ 없음

※ 직장 내 괴롭힘 척도

다음은 직장 내에서 귀하가 경험할 수 있는 내용입니다. 최근에 귀하께서 직접 경험한 내용에 해당하는 정도에 체크하여 주세요.

문항		전혀 그렇 지 않다	약간 그렇 지 않다	약간 그렇 다	매우 그렇 다
01	나는 상대방으로부터 공개적으로 자주 나를 무시하는 말을 들은 적이 있다.				
02	나의 업무에 대해 상대방이 자주 근거 없는 트집을 잡은 적이 있다.				
03	상대방이 나에게 차갑고 의심하는 눈빛, 거부적인 태도, 한숨을 쉬는 행동을 여러 번 보인 적이 있다.				
04	상대방이 갑작스럽게 나에게 큰소리를 치거나 화를 낸 적이 여러 번 있다.				
05	공통 업무나 다른 간호사의 업무를 공공연히 나에게 떠넘긴 적이 있다.				
06	상대방으로부터 여러 번 업무나 모임에서 제외되거나 마치 없는 사람처럼 대우받는 적이 있다.				
07	나는 모임이나 교육 등이 있을 때 여러 번 과도하게 참석을 요구 받은 적이 있다.				
08	상대방이 나에게 비꼬는 말을 하거나 모욕하는 말을 여러 번 한 적이 있다.				
09	병원에서 초과근무에 대해 어떠한 보상도 해주지 않은 적이 있다.				
10	상대방이 갑작스럽게 어떤 물건을 나한테 또는 주변에 던진 적이 있다.				
11	나에 대해 사실이 확대되거나 좋지 않게 소문이 돈 적이 있다.				
12	나는 촉박한 기한 내에 부가적인 업무를 해내도록 여러 번 강요받은 적이 있다.				

13	상대방으로부터 기분이 상할 정도의 반말이나 욕을 몇 번 들은 적이 있다.				
14	누군가가 나를 수시로 못 미더운 사람으로 단정 짓고 대한 적이 있다.				
15	상대방으로부터 손가락질 또는 밀침 혹은 때림, 길을 막는 등의 행동을 경험한 적이 있다.				
16	나는 특정한 누군가를 대면할 때마다 불편한 경험을 한 적이 있다.				

※ 회복탄력성 척도

귀하의 생각과 일치하는 곳이나 가장 유사한 곳에 “√” 표를 해주시기 바랍니다.

문항	전혀 그렇 지 않다	약간 그렇 지 않다	보통 이다	약간 그렇 다	매우 그렇 다
01 변화가 일어날 때 적응할 수 있다.					
02 스트레스를 받았을 때 날 도와줄 가깝고 돈독한 사람이 적어도 하나 있다.					
03 내가 가지고 있는 문제에 분명한 해결책이 없을 때에는 가끔 신이나 운명이 도와줄 수 있다.					
04 나는 무슨 일이 일어나도 처리할 수 있다.					
05 과거의 성공들은 내가 새로운 도전과 역경을 다루는데 자신감을 준다.					
06 어려운 일이 생겼을 때, 나는 그 일의 재미있는 면을 찾아보려고 노력한다.					
07 스트레스 극복을 통해서 내가 더 강해질 수 있다.					
08 나는 병이나 부상 또는 다른 역경을 겪은 후에도 곧 회복되는 편이다.					
09 좋은 일이건, 나쁜 일이건 대부분의 일들은 그럴만한 이유가 있어 일어나는 것이라 믿는다.					
10 나는 결과에 상관없이 최선의 노력을 기울인다.					
11 비록 장애물이 있더라도 나는 내 목표를 성취할 수 있다고 믿는다.					
12 희망이 없어 보이는 경우에도, 나는 포기하지 않는다.					

13	스트레스, 위기상황에서 누구에게 도움을 청해야 할 지 안다.					
14	스트레스를 받을 때에도 나는 집중력과 사고력을 잘 유지한다.					
15	타인이 모든 결정을 하게 하기보다는 내가 문제 해결을 주도하는 것을 더 좋아한다.					
16	나는 실패 때문에 쉽게 용기를 잃지는 않는다.					
17	삶의 도전이나 역경에 잘 대처하는 강한 사람이라고 생각한다.					
18	나는 남들이 탐탁지 않게 생각하는 어려운 결정도 필요하다면 할 수 있다.					
19	슬픔, 공포, 분노와 같은 불쾌하거나, 고통스러운 감정들을 잘 처리할 수 있다.					
20	인생의 문제를 처리할 때, 간혹 이유 없이 직감에 따라 행동해야만 할 때가 있다.					
21	삶에 대한 강한 목표의식이 있다.					
22	나는 내 인생을 스스로 잘 조절하고 있다.					
23	나는 도전을 좋아한다.					
24	어떤 장애를 만나게 되더라도 내 목표를 달성하기 위해 나아간다.					
25	나는 내가 이룬 성취에 자부심을 느낀다.					

※ 간호사 이직의도 척도

귀하의 생각과 일치하는 곳이나 가장 유사한 곳에“√”표를 해주시기 바랍니다.

문항	전 혀 아 니 다	그 렇 지 않 다	보 통 이 다	대 체 로 그 렇 다	매 우 그 렇 다
01 나는 다른 병원에서 일해보고 싶다.					
02 만일 다시 병원을 선택한다면 이 병원을 선택하지 않을 것이다.					
03 만약 병원을 옮긴다면 지금보다 나은 병원에 입사할 가능성이 높다고 생각한다.					
04 다른 병원의 좋은 직무로 이직이 가능하다면 이직을 할 것이다.					
05 종종 이 병원을 그만두고 싶은 생각이 든다.					
06 현재보다 조금이라도 여건이 나빠진다면 나는 이 병원을 떠날 것이다.					
07 업무가 비슷하다면 다른 병원에서 일할 수 있다고 생각한다.					
08 나는 더 나은 병원을 위해서 현재 병원을 떠나고 싶을 때가 있다.					
09 나는 다른 병원을 구하려고 노력한 적 있다.					
10 조만간 새 병원을 찾아 나설 생각을 하고 있다.					
11 나는 가끔씩 이 병원을 그만 두었으면 하는 생각을 한다.					
12 내가 스스로 병원을 떠나는 일은 없을 것이다.					
13 이 병원에서 계속 근무해서 내가 얻은 것은 별로 없다고 생각한다.					

Effects of Workplace Bullying and Resilience on the Turnover Intention among Newly Employed Nurses in General Hospitals

Baek, Gyu Li

Department of Nursing

Graduate School

Keimyung University

(Supervised by Professor Lee, Eun Ju)

(Abstract)

This study was conducted to find out the effects of workplace bullying and resilience on turnover intention of newly employed nurses in general hospitals and to find ways to reduce turnover intention. This study was conducted from December 28, 2019 to January 28, 2020, and data of 153 newly employed nurses working at two general hospitals in D city were analyzed. The data were analyzed by descriptive statistics, t-test, ANOVA, Scheffé test, Pearson's correlation, and hierarchical regression analysis using SPSS version 23.0 statistical program. The results of this study were as follows.

First, the mean score for workplace bullying was 1.70 out of 4 points, resilience was 3.31 points on average out of 5 points, and the turnover

intention was 2.89 points on average out of 5 points. Second, turnover intention was meaningful differences were dependent on age and whether the desired department was placed. Third, turnover intention was statistically significant correlation with workplace bullying ($r=.45$, $p<.001$) and resilience ($r=-.18$, $p<.001$). Fourth, the factors affecting the turnover intention of newly employed nurses in general hospitals were verbal and nonverbal bullying ($\beta=.27$), hardness ($\beta=-.24$), whether the desired department was placed ($\beta=.17$), and age ($\beta=.12$), explaining 29% of the variance in the regression model ($F=9.23$, $p<.001$).

Based on the results of this study, it is necessary to reduce verbal and nonverbal bullying of workplace bullying and to promote the hardness of resilience in order to reduce turnover intention of newly employed nurses in general hospitals. Therefore, in order to prevent verbal and nonverbal bullying, various efforts should be made to create a relationship-oriented organizational culture based on positive interactions and open communication. In addition, the application and training of programs to enhance the hardness of internal factors are required to

ensure that newly employed nurses control themselves and actively cope with them in the stressful situations that cause turnover so as not to make negative choices such as turnover.

종합병원 신규간호사에 있어 직장 내 괴롭힘과 회복탄력성이 이직의도에 미치는 영향

백 규 리

계명대학교 대학원

간호학과

(지도교수 이 은 주)

(초록)

본 연구는 종합병원 신규간호사를 대상으로 직장 내 괴롭힘, 회복탄력성이 이직의도에 미치는 영향을 확인하여 이직의도를 감소시킬 수 있는 방안을 모색하고자 시도되었다. 본 연구는 2019년 12월 28일부터 2020년 1월 28일까지 수행되었고, D 광역시 소재의 2개 종합병원에서 근무하는 신규간호사 153명의 자료가 분석되었다. 자료분석은 SPSS version 23.0 통계프로그램을 이용하여 기술통계, t-test, ANOVA, Scheffé test, Pearson's correlation coefficient, hierarchical regression analysis로 수행되었으며, 본 연구 결과는 다음과 같다.

첫째, 대상자의 직장 내 괴롭힘은 4점 만점에 평균 1.70점, 회복탄력성은 5점 만점에 평균 3.31점, 이직의도는 5점 만점에 평균 2.89점으로 나타났다. 둘째, 일반적 특성에 따른 이직의도는 연령, 희망부서 배치 여부에 따라 유의한 차이가 있었다. 셋째, 이직의도는 직장 내 괴롭힘($r=.45$, $p<.001$), 회복

탄력성($r=-.18$, $p<.001$)과 통계적으로 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 넷째, 종합병원 신규간호사의 이직의도에 영향을 미치는 요인은 언어적·비언어적 괴롭힘($\beta=.27$), 강인성($\beta=-.24$), 희망부서 배치 여부($\beta=.17$), 연령($\beta=.12$)으로 나타났으며, 모형의 설명력은 29%이었다($F=9.23$, $p<.001$).

본 연구 결과를 바탕으로 종합병원 신규간호사의 이직의도를 줄이기 위해 직장 내 괴롭힘의 언어적·비언어적 괴롭힘을 감소시키고, 회복탄력성의 강인성을 증진시키기 위한 전략이 필요하다. 따라서 언어적·비언어적 괴롭힘을 예방하기 위해 긍정적인 상호관계 및 개방적인 의사소통을 기반으로 한 관계지향 조직문화 형성을 위한 다각적인 노력이 이루어져야 한다. 또한 이직의도를 유발하는 스트레스 상황 속에서 신규간호사가 스스로를 통제하고, 적극적으로 대처하여 이직과 같은 부정적인 선택을 하지 않도록 내적 요인의 강인성을 증진시킬 수 있는 프로그램의 적용과 훈련이 요구된다.