

중소병원 간호사의 인권감수성과 간호근무환경이 직장 내 괴롭힘 피해에 미치는 영향

조은경, 김문정[‡]
부경대학교 간호학과

The Influence of Human Rights Sensitivity and the Nursing Work Environment on Workplace Bullying Victimization among Nurses in Small- and Medium-Sized Hospitals

Eun-Kyung Cho, Moon-Jeong Kim[‡]
Department of Nursing, Pukyong National University

<Abstract>

Objectives: The purpose of this study was to examine the influence of human rights sensitivity and nursing work environment on workplace bullying victimization among nurses in small- and medium-sized hospitals. **Methods:** The participants were 255 nurses from 5 general hospitals in Busan. A dataset was collected using a structured self-reporting questionnaire during the month of July 2018. The data were analyzed with SPSS WIN 23.0 software (IBM Corp., Armonk, NY, USA) using independent t-test, one-way analysis of variance, Pearson's correlation coefficient, and multiple regression analysis. **Results:** Nursing work environment showed negative correlation with workplace bullying victimization. Being a witness to bullying, organizational support, head nurse's leadership, and relationships with peers were found to influence workplace bullying victimization, and these 4 variables explained 37% of workplace bullying victimization. **Conclusions:** Formal procedures for cases of bullying and improvements in the leadership of head nurses and peer relationships are crucial to reducing workplace bullying victimization among nurses in small- and medium-sized hospitals. Hospital executives' efforts to provide sufficient physical and human resources for nursing services and to improve the welfare of nurses are also needed

Key Words : Bullying, Human Rights Sensitivity, Nurses, Nursing Work Environment

* 이 논문은 제1저자 조은경의 석사학위논문의 축약본임.

‡ Corresponding author : Moon-Jeong Kim(mjy7955@puknu.ac.kr) Department of Nursing, Pukyong National University

• Received : Jul 9, 2019

• Revised : Aug 21, 2019

• Accepted : Sep 16, 2019

I. 서론

1. 연구의 필요성

직장 내 괴롭힘(workplace bullying)과 관련된 피해자들의 폭로, 자살, 보복 범죄 등이 최근 학계 뿐 아니라 전체 사회 문제로 대두되고 있다. 직장 내 괴롭힘이란 개인 혹은 집단이 특정한 개인을 고의적으로 괴롭히고, 위협하며, 사회적으로 소외시키는 상황이 반복적이고 지속적으로 나타나는 것이다[1]. 직장 내 괴롭힘은 학교에서의 괴롭힘과 달리 신체 폭력보다는 정신적인 학대와 폭력의 형태를 띠고 있으며 개인적인 괴롭힘과 업무관련 괴롭힘, 역량과 명예에 대한 침해로 유형을 나눌 수 있다[2]. 개인적인 괴롭힘으로는 소외, 공개적인 무시, 고함이나 폭언, 헐뜯기나 안 좋은 소문을 내는 등의 행동이 있고, 업무관련 괴롭힘으로는 고의적으로 정보를 차단하거나 감당하기 어려운 수준의 과도한 업무량, 업무에 대해 트집을 잡거나 업무를 떠넘기는 행동 등이 있다. 역량과 명예에 대한 침해로는 전문가로서의 의견 무시, 불가능한 목표 제시 등이 있다[3].

직장 내 괴롭힘은 보건의료 관련 분야, 그 중에서도 간호사의 피해가 가장 높은 것으로 보고되고 있다[4]. 대한간호협회의 '간호사 인권침해 실태조사'에 의하면 국내 간호사의 약 41%가 지난 1년간 직장내 괴롭힘을 경험하였다[5]. 반복적이고 지속적인 직장 내 괴롭힘은 간호사에게 지속적인 피로와 신체적 무기력, 두통, 소화불량, 불면증과 같은 신체적 증상과 자신감 상실, 우울, 불안, 자살충동, 심리적 외상 등의 심리적 증상을 일으키며[6] 직무만족, 사기 및 업무 능률과 간호의 질에도 부정적인 영향을 초래하는 것으로 알려졌다[7].

병원간호사의 직장 내 괴롭힘에는 개인 요인과 조직 요인들이 복합적으로 작용한다고 알려져 있다[2]. 개인 요인 가운데 피해자의 특성으로는 내

성적이고 위축된 성향, 낮은 자존감과 사회성, 과거 괴롭힘을 당한 경험 등이 보고되었다. 반대의 성향인 강한 경쟁심과 성취지향적인 성격도 피해자의 특성으로 보고되어 상황에 따른 다양성을 짐작하게 한다. 가해자의 특성으로는 지나치게 높거나 낮은 자존감, 낮은 사회성, 절제력 부족, 강한 공격성 및 과거 괴롭힘 피해 경험 등이 보고되었다[4].

개인의 심리적 특성 가운데 인권감수성은 인권 옹호적 행동을 위한 출발점으로, 인권감수성의 부족은 인권 침해의 주요 요인으로 꼽히고 있다[8]. 동시에 학교 폭력의 경우, 피해자의 인권의식이 높을수록 피해를 더 지각한다는 보고가 있어[9] 인권 관련 변수와 직장 내 괴롭힘의 가해 혹은 피해와의 관련성을 예상해 볼 수 있다. 인권감수성은 세 가지 하위체계로 나뉜다. 첫째, 상황지각은 문제 상황을 인권 문제로 지각하고 인권 관련 상황으로 해석하는 것을 말한다. 둘째, 결과지각은 인권 관련 상황이 발생했을 때 다른 사람에게 미칠 결과를 예측하는 능력으로 타인의 정서인식 능력이라고 할 수 있다. 셋째, 책임지각은 인권 문제에 대한 책임을 느끼고, 이를 실제 행동으로 실천하고자 하는 의지를 결정하는 능력이다[8].

직장 내 괴롭힘에 영향을 미치는 조직 관련 요인으로는 조직문화[10]와 간호근무환경[11], 비공식적인 조직의 공모, 조직의 용인 및 보상, 합법적 권한이나 과정, 절차의 남용과 같은 조직 요인[12]이 보고되었다. 그 가운데 간호근무환경은 간호사가 업무를 효율적으로 수행할 수 있는 물리적인 환경과 동료와의 관계, 의사결정 참여, 근무자의 책임과 자율성 부여 등의 인적환경 및 병원의 정책적인 측면까지 포함하는 개념이다[13]. 한국의 간호근무환경은 미국, 캐나다, 영국, 독일, 중국, 일본 등과 비교했을 때 상당히 낮은 수준으로 알려져 있으나[11], 국내에서는 간호근무환경이 직장 내 괴롭힘에 미치는 영향에 대한 연구가 이루어진

바 없었다.

간호사의 직장 내 괴롭힘은 개인적 요인, 대인간 요인, 조직적 요인들이 복합적으로 작용하여 발생하지만[2][12], 국내 연구에서는 대부분 가해자나 피해자의 개인적 요인을 탐색하였고[2], 조직 관련 요인으로는 간호근무환경과 조직문화가 보고되었다[10]. 직장 내 괴롭힘의 중재요인은 미시체계 수준에서 간호사 간 갈등해결, 중간체계 수준에서 팀워크와 워크샵, 리더십 훈련, 외부의 컨설팅, 거대체계 수준에서 교육적 캠페인과 법률 제정이 언급되었다[14]. 직장 내 괴롭힘의 결과로는 심각한 심리적 외상, 낮은 자존감, 우울과 불안, 외상 후 스트레스 질환, 신체 질병, 재정 손실, 업무 불가 등이 보고되었다[15].

인권의식이 학교 폭력과 관련 있는 요인으로 확인된 바 있으므로 인권과 관련된 변수인 인권감수성이 직장 내 괴롭힘 피해에 미치는 영향에 대한 탐색이 필요하며, 상대적으로 덜 연구된 조직 관련 요인을 규명하기 위하여 직장 내 괴롭힘 피해의 영향요인으로 간호근무환경의 유의성에 대한 확인도 필요하다. 본 연구는 간호사의 인권감수성과 간호근무환경이 직장 내 괴롭힘 피해에 미치는 영향을 파악하여, 직장 내 괴롭힘에 대한 인식의 향상과 함께 이를 예방하거나 감소시키기 위한 개선 방안을 마련하는데 기여하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 간호사의 직장 내 괴롭힘 피해에 영향을 미치는 요인을 파악하여 간호사의 괴롭힘 피해를 예방하기 위한 중재 개발에 기초자료를 제공하는 것이며 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 일반적 특성을 파악한다.
- 2) 대상자의 인권감수성, 간호근무환경 및 직장 내 괴롭힘 피해의 정도를 파악한다.

3) 대상자의 일반적 특성에 따른 직장 내 괴롭힘 피해의 차이를 파악한다.

4) 대상자의 인권감수성, 간호근무환경과 직장 내 괴롭힘 피해 간의 상관관계를 파악한다.

5) 대상자의 일반적 특성, 인권감수성과 간호근무환경이 직장 내 괴롭힘 피해에 미치는 영향을 파악한다.

II. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 종합병원 간호사의 인권감수성, 간호근무환경 및 직장 내 괴롭힘 피해의 정도를 파악하고, 간호사의 직장 내 괴롭힘 피해에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구는 B시에 소재한 200~400명상 규모의 5개 종합병원에 근무하는 간호사를 대상으로 하였다. 신규 간호사가 간호조직에 적응하는 동안 선배들에게 괴롭힘이나 업무과정 중에 무시를 당한다는 선행연구의 결과를 반영하여[16] 본 연구에서는 임상경력 6개월 이내의 신규간호사도 포함하였다. 수간호사는 간호 관리자로서 일반 간호사의 업무에 영향을 미치는 환경 요소로 간주하여 연구 대상에서 제외하였다. 연구에 필요한 표본크기는 G*Power 3.1.9.2 프로그램을 이용하여 산출하였다. 유의수준(α) .05, 검정력($1-\beta$) 0.95, 효과크기(f) .15, 일반적 특성 10문항(성별, 연령, 종교, 결혼상태, 직위, 학력, 근무형태, 근무부서, 총 임상 경력, 현 근무지 경력)과 괴롭힘 관련 특성 2문항(괴롭힘을 목격한 경험, 인권교육 경험), 인권감수성과 간호근무환경의 하부요인 7개 등 총 19개 독립변수를 투입하여 다중회귀분석을 실시하는데 필요한 최소 표

본 크기는 217명으로 산출되었다. 탈락률 20%를 감안하여 260부의 설문지를 배부하였고, 작성된 설문지 전량을 회수하였으며 결측치가 많은 설문지 5부를 제외한 총 255부의 설문지를 최종 분석에 사용하였다.

3. 연구 도구

1) 일반적 특성 및 괴롭힘과 인권 관련 특성

일반적 특성에는 성별, 연령, 종교, 결혼상태, 직위, 학력, 근무형태, 근무부서, 총 임상 경력, 현 근무지 경력 등 총 10문항을 포함하였고, 괴롭힘 관련 특성에는 괴롭힘을 당한 경험, 가해자, 가해자가 간호사인 경우 지위, 괴롭힘을 목격한 경험, 인권교육 경험 등 5개 문항을 포함하였다.

2) 직장 내 괴롭힘

Lee & Lee[17]가 개발한 괴롭힘 유형차원의 Workplace Bullying in Nursing - Type Inventory (WPBN-TI) 도구를 개발자의 승인을 얻어 사용하였다. 본 도구는 언어적/비언어적 괴롭힘(10문항), 업무관련 괴롭힘(4문항), 외재적 위협(2문항) 등 3개 하부영역으로 구성되었다. 4점 Likert 척도로 '전혀 그렇지 않다' 1점부터 '매우 그렇다' 4점까지 점수를 부여하여 총점은 16~64점까지 가능하고 점수가 높을수록 직장 내 괴롭힘 피해가 높음을 의미한다. 도구의 신뢰도 Cronbach's alpha는 개발 당시 .91이었으며, 본 연구에서는 .94이었다.

3) 인권감수성

본 연구에서 인권감수성은 국가인권위원회에서 개발한 '인권감수성' 척도[8] 가운데 대학생 및 성인용을 이용하여 측정하였다. 원 도구는 총 30쌍의 문항으로, 인권감수성을 측정하는 문항과 인권감수성과 관련 없는 다른 가치를 측정하는 문항이 쌍으로 이루어져 있다. 인권감수성 문항에 대한 평정

이 인권감수성과 관련 없는 문항에 대한 평정보다 높은 반응만 선택하여 그 평정에 해당하는 점수를 합산하여 인권감수성 총점을 산출한다.

본 연구에서는 국가인권위원회에서 개발한 10개의 에피소드 가운데 간호사가 비교적 자주 경험하는 윤리적 상황으로 선행연구[18]에서 활용한 6개의 에피소드를 선정하였다. 선정된 에피소드는 다음과 같았다: 평등권(감원대상), 정신장애인 사생활권(진료자 명단), 이주 노동자의 노동권(려씨의 임금), 사생활권(국가의료정보센터), 장애인의 신체자유권(의사의 고민) 및 노인의 행복 추구권(가족회의). 본 연구에서 사용한 인권 관련 에피소드가 6개이고, 에피소드당 상황지각, 결과지각, 책임지각 등 3가지 지각별로 1문항씩 구성되어, 총 18쌍의 문항이 포함되었다. 점수를 부여하는 방식은 각 문항에 1~5점까지 평정되고, 6개 에피소드에서 각 지각의 총점은 6~30점이 가능하며, 3개 지각의 총점을 합한 인권감수성의 총점은 18-90점까지 가능하다. 개발 당시 도구의 신뢰도 Cronbach's alpha는 전체 도구가 .88이었고, 하부영역별로는 상황지각 .71, 결과지각 .74, 책임지각 .61이었다. 본 연구에서는 전체 도구가 .84이었고, 상황지각 .54, 결과지각 .64, 책임지각 .59이었다.

4) 간호근무환경

본 연구에서 간호근무환경을 측정하기 위해서 Park [19]이 개발한 간호사 근무환경 측정도구를 개발자의 승인을 얻은 후 사용하였다. 본 도구는 기관의 지원, 수간호사의 리더십, 실무체계, 동료와의 관계의 4개 하부영역으로 구성되어 있으며, 총 30문항으로 이루어져 있다. 5점 Likert 척도로 '전혀 그렇지 않다' 1점부터 '매우 그렇다' 5점까지 점수를 부여하며, 총점은 30~150점까지 가능하고 점수가 높을수록 자신의 근무환경을 긍정적으로 인식하고 있음을 의미한다. 개발 당시 도구의 신뢰도 Cronbach's alpha는 전체 도구가 .92이었고, 하

부영역별로는 기관의 지원 .87, 수간호사의 리더십 .90, 실무체계 .79, 동료와의 관계 .79이었다. 본 연구에서는 전체 도구가 .95이었으며, 기관의 지원 .93, 수간호사의 리더십 .92, 실무체계 .86, 동료와의 관계 .84이었다.

4. 자료수집 및 윤리적 고려

연구자가 소속된 기관의 기관생명윤리위원회의 승인(1041386-20180614**-016-03)을 받은 후 자료수집을 시작하였다. 우선 B시에 위치한 5개의 종합병원 간호부에 연구자가 직접 방문하여 연구 목적과 내용을 설명하고 간호부서장의 허락을 구하였다. 대상자에게 본 연구의 목적과 방법, 연구 참여의 자발성, 언제든지 참여를 철회할 수 있는 권리에 대해 설명하였다. 응답 자료에 대해서는 연구목적으로만 사용되고 익명성과 비밀이 보장되며 연구자가 3년간 보관한 후 안전하게 폐기할 것을 알렸다. 설문지는 연구 설명서와 함께 양면테이프가 부착된 불투명한 개별 봉투 안에 준비하였다. 연구 참여를 희망하는 대상자는 연구 참여 동의서에 서명한 후 설문조사에 응하도록 하였다. 대상자가 설문지 작성을 완료한 즉시 개별 봉투에 넣어 밀봉하도록 하였고, 작성된 설문지는 연구자가 일괄 회수하였다. 설문지 작성에 소요된 시간은 평균 20분 정도였으며, 자료 수집은 2018년 7월 한 달간 이루어졌고, 설문지를 작성한 대상자에게 감사의 뜻으로 소정의 선물을 제공하였다.

5. 자료 분석

수집된 자료는 SPSS 23.0 프로그램을 사용하여 분석하였다.

1) 대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율, 평균과 표준편차로 분석하였다.

2) 직장 내 괴롭힘 피해, 인권감수성과 간호근무

환경의 수준은 평균과 표준편차로 분석하였다.

3) 대상자의 일반적인 특성에 따른 직장 내 괴롭힘 피해의 차이는 t-test와 one-way ANOVA로 검정하였고, 사후검정은 Scheffé method로 실시하였다.

4) 직장 내 괴롭힘 피해, 인권감수성 및 간호근무환경과의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient로 분석하였다.

5) 대상자의 직장 내 괴롭힘 피해에 영향을 미치는 요인은 Multiple regression으로 분석하였다.

III. 연구결과

1. 대상자의 특성 및 그에 따른 직장 내 괴롭힘 피해의 차이

본 연구 대상자의 대부분이 여성이었고(94.9%) 미혼이었으며(72.2%) 연령은 평균 30.03±7.08세이었다. 대상자의 59.2%가 학사 소지자이었고 60%가 종교가 없다고 응답하였다. 근무부서는 내과계 30.2%, 외과계 29.8%, 기타부서(수술실, 응급실, 중환자실, 인공신장실, 소아과, 외래, PA)가 40.0%로 나타났다. 대부분의 대상자가 일반간호사(83.9%)이었고 교대근무를 하고 있었으며(74.5%) 전체 경력은 평균 6.10±5.73년이었고, 현 근무지 경력은 평균 3.01±2.80년이었다. 직장 내 괴롭힘 피해와 관련된 특성을 살펴보면, 20.8%의 대상자가 최근 6개월 내 괴롭힘을 당한 적이 있었으며 가해자로는 간호사가 가장 많았고(54.7%) 간호사 중에서도 선임 간호사가 대부분이었다(86.2%). 대상자 가운데 38.4%가 괴롭힘을 목격한 적이 있었고 32.9%가 인권교육을 받은 경험이 있었다.

대상자의 직장 내 괴롭힘 피해는 교대근무($t=2.19, p=.030$), 최근 6개월 내 괴롭힘을 당한 경험($t=10.27, p<.001$), 괴롭힘 목격($t=7.81, p<.001$)에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 즉 대상자가 교대근무를 하고, 괴롭힘을 당한 경험이 있

며, 괴롭힘을 목격한 적이 있을 때 직장 내 괴롭힘 의 피해 정도가 높았다<Table 1>.

<Table 1> Characteristics of Participants and Differences in Workplace Bullying Victimization by Characteristics (N=255)

Characteristics	Categories	n(%) M±SD		Workplace Bullying	
				M±SD	t/F (p)
Gender	Women	242	(94.9)	1.85±0.66	0.25
	Men	13	(5.1)	1.80±0.77	(.805)
Marital status	Married	71	(27.8)	1.78±0.67	0.91
	Single	184	(72.2)	1.87±0.67	(.365)
Age (yr)	≤29	154	(60.4)	1.90±0.70	1.72
	30-39	73	(28.6)	1.72±0.59	(.181)
	≥40	28	(11.0)	1.84±0.67	
		30.03±7.08			
Educational level (degree)	Associate	95	(37.3)	1.89±0.72	0.34
	Bachelor's	151	(59.2)	1.82±0.64	(.715)
	≥Master's	9	(3.5)	1.83±0.74	
Religion	Yes	102	(40.0)	1.86±0.69	0.33
	No	153	(60.0)	1.83±0.66	(.744)
Working unit	Medical	77	(30.2)	1.94±0.66	2.30
	Surgical	76	(29.8)	1.89±0.67	(.102)
	Others*	102	(40.0)	1.74±0.67	
Position	Staff nurse	214	(83.9)	1.85±0.68	0.56
	Charge nurse	41	(16.1)	1.79±0.59	(.579)
Shift work	Yes	190	(74.5)	1.90±0.67	2.19
	No	65	(25.5)	1.69±0.64	(.030)
Years of experience in nursing (yr)	<1	46	(18.0)	1.86±0.82	0.57
	1-6	116	(45.5)	1.89±0.65	(.635)
	6-11	44	(17.3)	1.83±0.65	
	≥11	49	(19.2)	1.74±0.57	
		6.10±5.73			
Years in present unit (yr)	<1	93	(36.5)	1.83±0.79	0.12
	1-3	99	(38.8)	1.86±0.62	(.949)
	3-5	32	(12.5)	1.88±0.54	
	≥5	31	(12.2)	1.79±0.58	
		3.01±2.80			
Bullied in the past 6 months	Yes	53	(20.8)	2.55±0.62	10.27
	No	202	(79.2)	1.66±0.55	(<.001)
Attacker (n=53)	Nurse	29	(54.7)	2.81±0.62	
	Doctor	8	(15.1)	2.22±0.50	
	Patient/carer	16	(30.2)	2.25±0.47	
Seniority of bullying nurse (n=29)	Junior/Same	4	(13.8)	3.13±0.85	
	Senior	25	(86.2)	2.76±0.58	
Witness to bullying	Yes	98	(38.4)	2.23±0.69	7.81
	No	157	(61.6)	1.60±0.52	(<.001)
Experience of human rights education	Yes	84	(32.9)	1.90±0.70	1.00
	No	171	(67.1)	1.81±0.65	(.319)

M=mean, SD=standard deviation.

*Operation room, emergency room, intensive care unit, hemodialysis unit, pediatric ward, outpatient department, physician assistant.

2. 직장 내 괴롭힘 피해, 인권감수성, 간호근무 환경의 수준

대상자의 직장 내 괴롭힘 피해 정도는 4점 만점에 평균 1.84±0.67점이었고, 하부영역별로는 언어적/비언어적 괴롭힘(1.91±0.72점), 업무관련 괴롭힘(1.89±0.73점), 외재적 위협(1.40±0.64점) 순으로 피해가 높았다. 인권감수성 정도는 평균 2.04±1.15점이었으며, 하부영역별로는 상황지각(2.10±1.26점), 책임지각(2.02±1.25점), 결과지각(2.01±1.32점) 순으로 높았다. 대상자의 간호근무환경 정도는 5점 만점에 평균 3.31±0.64점이었고, 하부영역별로는 수간호사의 리더십(3.74±0.71점), 실무체계(3.71±0.64점), 동료와의 관계(3.38±0.77점), 기관의 지원(2.70±0.86점) 순으로 높았다<Table 2>.

<Table 2> Degree of Workplace Bullying Victimization, Human Rights Sensitivity, and Nursing Work Environment (N=255)

Variables	Min - Max	M±SD
Workplace bullying victimization	1.00 - 4.00	1.84±0.67
Verbal and nonverbal	1.00 - 4.00	1.91±0.72
Work-related	1.00 - 4.00	1.89±0.73
External threat	1.00 - 4.00	1.40±0.64
Human rights sensitivity	0.00 - 4.61	2.04±1.15
Perception of situation	0.00 - 5.00	2.10±1.26
Perception of result	0.00 - 5.00	2.01±1.32
Perception of responsibility	0.00 - 4.83	2.02±1.25
Nursing work environment	1.60 - 5.00	3.31±0.64
Organizational support	1.00 - 5.00	2.70±0.86
Head nurse's leadership	1.29 - 5.00	3.74±0.71
Support system	1.38 - 5.00	3.71±0.64
Relationship with coworkers	1.00 - 5.00	3.38±0.77

M=mean, SD=standard deviation.

3. 직장 내 괴롭힘 피해, 인권감수성, 간호근무 환경 간의 상관관계

직장 내 괴롭힘 피해는 간호근무환경의 4개 하

부영역 모두와 음의 상관관계를 나타내었고 동료와의 관계($r=-.47, p<.001$), 수간호사의 리더십($r=-.44, p<.001$), 실무체계($r=-.37, p<.001$), 기관의 지원($r=-.14, p=.022$) 순으로 상관정도가 높았다. 인권감수성과 직장 내 괴롭힘 피해 간의 상관관계는 통계적으로 유의하지 않았다. 인권감수성과 간호근무환경의 하부영역 간의 상관관계를 살펴보면, 인권감수성의 하부영역인 상황지각은 기관의 지원($r=-.13, p=.034$)과 음의 상관관계를 나타내었다. 결과지각은 수간호사의 리더십($r=.16, p=.011$), 실무체계($r=.20, p=.001$), 동료와의 관계($r=.13, p=.044$)와, 책임지각은 실무체계($r=.12, p=.048$)과 양의 상관관계를 나타내었다<Table 3>.

4. 직장 내 괴롭힘 피해의 영향요인

직장 내 괴롭힘 피해의 영향요인을 분석하기 위하여 일반적 특성 가운데 직장 내 괴롭힘 피해에 유의한 차이를 나타낸 교대근무와 괴롭힘 목격을 가변수로 처리하여 회귀방정식에 투입하였고, 직장 내 괴롭힘 피해와 유의한 상관관계를 나타낸 간호근무환경의 하부요인을 투입하였다. 단, 과거 괴롭힘 피해 경험은 종속변수와 동일한 개념이므로 투입하지 않았다. 공차한계값은 .30~.98로 .10보다 크고, 분산팽창지수는 1.02~3.31로 10보다 작게 나타나 다중공선성의 문제가 없는 것으로 판단하였다. 본 연구의 직장 내 괴롭힘 피해에 대한 설명모형은 통계적으로 유의하였고($F=25.63, p<.001$) 수정된 설명력은 37%이었다. 직장 내 괴롭힘 피해의 영향요인은 괴롭힘의 목격($t=6.78, p<.001$), 동료와의 관계($t=-3.19, p=.002$), 기관의 지원($t=-2.94, p=.004$), 수간호사의 리더십($t=-2.76, p=.006$) 순으로 유의하였다<Table 4>. 즉 직장 내 괴롭힘 피해는 괴롭힘을 목격한 적이 있는 대상자일수록 높았으며, 동료와의 관계, 기관의 지원, 수간호사의 리더십에 대한 지각이 높은 대상자일수록 낮았다.

<Table 3> Correlation Among Workplace Bullying Victimization, Human Rights Sensitivity, and Nursing Work Environment (N=255)

Variables	r (p)						
	1	2	3	4	5	6	7
Human rights sensitivity							
1. Perception of situation	1						
2. Perception of result	.71**	1					
3. Perception of responsibility	.68**	.76**	1				
Nursing work environment							
4. Organizational support	-.13*	-.04	-.07	1			
5. Head nurse's leadership	.05	.16*	.10	.50**	1		
6. Support system	.09	.20*	.12*	.58**	.80**	1	
7. Relationship with coworkers	-.02	.13*	.00	.52**	.71**	.68**	1
Workplace bullying victimization	-.05	-.11	-.04	-.14*	-.44**	-.37**	-.47**

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

<Table 4> Factors Affecting Workplace Bullying Victimization in Nurses (N=255)

Variables (reference)	B	SE	β	t	p	Tolerance	VIF
(Constants)	2.91	0.23		12.91	<.001		
Shift work (yes)	0.11	0.08	.07	1.39	.165	0.98	1.02
Witness to bullying (yes)	0.49	0.07	.36	6.78	<.001	0.91	1.11
Organizational support	0.15	0.05	.19	2.94	.004	0.63	1.59
Head nurse's leadership	-0.23	0.09	-.25	-2.76	.006	0.31	3.23
Support system	-0.03	0.10	-.03	-0.35	.724	0.30	3.31
Relationship with coworkers	-0.21	0.07	-.25	-3.19	.002	0.41	2.42
F=25.63 (p<.001); R ² =.38; Adj R ² =.37							

SE=standard error, VIF= variance inflation factor.

IV. 고찰

종합병원 간호사를 대상으로 한 본 연구에서 직장 내 괴롭힘을 당한 비율은 21%이었다. 이는 캐나다 간호사의 33%[6]에 비해 낮은 수준이었고, 국내 종합병원 간호사의 24.6%[10]와 비슷한 수준이었다. 이는 본 연구의 대상자들이 국외 간호사들에 비해 직장 내 괴롭힘을 덜 겪고 있음을 나타내는 결과일 수 있다. 그러나 인권의식이 높은 학생이 학교 폭력의 피해 경험을 더 많이 보고한 연구결과[9]에 비추어 보면, 대상자의 인권의식이 낮은 경우 괴롭힘을 당하고도 괴롭힘으로 인식하지 못할 수 있으므로 해석에 주의를 기울일 필요가 있다.

본 연구 대상자는 200~400병상의 병원에 근무하는 간호사로 직장 내 괴롭힘 피해는 평균 1.84점이었다. 이는 대학병원 간호사를 대상으로 한 Bae [20]의 2.03점보다 낮은 수준이었다. 이는 규모가 작은 병원일수록 환자 질환의 중증도나 난이도가 낮고 그에 따라 간호사의 업무스트레스가 높지 않기 때문에 나타난 결과일 수 있다. 본 연구 대상자들은 언어적/비언어적 괴롭힘 피해를 높게, 외계적 위협의 피해를 낮게 지각하고 있었는데, 이를 통해 간호사의 직장 내 괴롭힘이 눈에 잘 드러나지 않고 은밀하게 이루어지고 있음을 알 수 있다 [21].

본 연구 대상자의 인권감수성은 정신간호사의 2.36점보다 낮았다[18]. 하부영역에서는 상황지각이 높은 반면 책임지각이 낮았다. 이는 본 연구의 대상자가 인권과 관련된 상황을 지각하고 해석하는 능력은 높은데, 인권 문제에 대한 책임을 느끼고 이를 행동으로 실천하고자 하는 의지는 부족함을 의미한다. 그리고 인권상황이 발생했을 때 다른 사람에게 미칠 결과를 예측하는 능력, 즉 타인의 정서인식 능력도 낮은 편이었다. 인권에 바탕한 간호는 정신건강 영역에서만 중요한 것은 아니므로 모

든 간호사를 대상으로 인권교육을 확대하고, 더 체계적이고 지속적인 교육을 제공하여 간호사의 인권감수성이 향상되도록 노력할 필요가 있다.

본 연구에서 간호근무환경은 3.31점이었으며 하부영역 가운데 기관의 지원에 대한 평가가 가장 낮았다. 간호근무환경은 간호사의 대상자 돌봄 행위에도 영향을 미치므로[2] 간호인력과 지원인력을 충분히 확보하고, 간호사의 자기계발 및 경력계발과 건강증진을 위한 지원을 확대하여 간호근무환경을 개선할 필요가 있다.

본 연구에서 교대근무자의 직장 내 괴롭힘 피해가 더 높은 것으로 나타났다. 선행연구에서 근무형태는 유의한 차이가 없다고 보고되어 본 연구의 결과와 상이하였다[16]. 교대근무자의 불규칙한 스케줄로 인한 신체적, 정서적 탈진에서 생기는 피로감, 우울, 불안 등의 부정적 감정이 약자 괴롭힘으로 표출될 가능성이 있다[20]. 획일적인 3교대 근무보다 야간 전담 간호사나 시간 선택제 간호사 등 다양한 근무형태를 발전시킬 필요가 있을 것으로 보인다.

본 연구에서 간호근무환경의 모든 하부영역이 직장 내 괴롭힘 피해와 유의한 음의 상관관계가 있는 것으로 나타났으나 인권감수성과 직장 내 괴롭힘 피해 간의 상관관계는 유의하지 않았다. Park [9]에서는 인권의식이 높고 인권교육을 받은 대상자의 폭력 피해 경험이 높은 것으로 보고되어 본 연구의 결과와 일치하지 않았다. 이러한 차이는 Park [9]에서는 자유권과 복지권(신체보존권, 최소목적행위권, 목적증가행위권)으로 구성하였고, 본 연구에서는 국가인권위원회에서 개발한 10개의 에피소드 가운데 간호사가 비교적 자주 경험하는 윤리적 상황으로 선행연구에서 활용한 6개의 에피소드를 사용하였던 점에 기인한 것으로 보인다. Park [9] 사용한 도구와 비교하면, 자유권(신체 자유권)과 복지권(행복 추구권)에 대한 문항(2문항)보다는 사회적 지위권(평등권, 사생활권, 노동권)에 대한

문항(4문항)이 많이 포함된 점에서 차이가 있었다. 추후 폭력과 관련 있는 자유권과 복지권 중심의 인권의식[9]과 직장 내 괴롭힘 피해의 관계에 대해 탐색해 볼 필요가 있다.

본 연구에서 직장 내 괴롭힘을 목격한 경험과 간호근무환경의 하부영역 중 동료와의 관계, 수간호사의 리더십, 기관의 지원이 직장 내 괴롭힘 피해에 영향을 미치는 요인으로 확인되었다. 직장 내 괴롭힘을 목격한 사람들은 자신도 다음 희생자가 될지도 모른다는 두려움과 피해자를 도울 수 없다는 생각으로 무력감을 느끼며[23], 자주 목격할수록 괴롭힘 행위에 대한 인지적 왜곡이나 도덕적 이탈이 일어날 수 있고, 공격행위를 모방하거나 학습하게 되어 가해행동을 할 위험성이 높아진다[24]. 간호 현장에서 괴롭힘을 목격한 경험은 무력감이나 가해를 강화하여 괴롭힘이 만연해지는 악순환 고리를 형성할 수 있다. 이를 차단하기 위해서는 직장 내 괴롭힘을 목격한 간호사들에 대한 심리적 중재와 폭력 예방 교육을 제공할 필요가 있다.

본 연구에서 간호근무환경 가운데 동료와의 관계가 직장 내 괴롭힘 피해의 영향요인으로 나타났다. 간호사의 동료 관계는 간호사와 의사와의 관계를 포함하므로 직장 내 괴롭힘을 예방하기 위해서는 직역 간 그리고 직역 내 위계질서를 중요시하는 병원의 조직문화 속에서 수평적인 의사소통과 협력관계로 발전하기 위한 노력이 필요하다. 본 연구에서 직장 내 괴롭힘을 당한 간호사의 가해자로는 간호사가 가장 많았고, 주로 선임이었다. 간호조직의 수평적 의사소통과 동료관계를 형성하기 위해 동료의 의견이나 주장을 경청하고, 존중과 신뢰를 쌓기 위한 구성원들의 노력이 필요해 보인다.

본 연구에서 직장 내 괴롭힘 피해의 영향요인으로 수간호사의 리더십이 확인되었다. 전통적인 리더십은 상사와 부하직원 간의 수직적 계층구조로 이해되었으나, 수간호사는 수직적 관계가 아닌 모

든 방향으로 영향을 미칠 수 있는 존재로 함께 일하는 파트너이며, 협조자, 후원자가 되어야 한다[25]. 간호사들이 수간호사의 도움이 필요한 상황에서 어떤 조치를 취해 주기를 원할 때 도움을 받지 못한다면 괴롭힘의 문제가 반복될 것이므로 수간호사의 적극적인 중재 노력이 필요하다.

또 다른 직장 내 괴롭힘 피해의 영향요인으로 기관의 지원이 확인되었다. 기관의 지원 가운데 특히 인력과 물질적 지원의 개선은 의료의 질을 높이고, 환자의 안전에도 도움을 줄 수 있으므로 지속적인 관심을 가질 필요가 있다. 이와 더불어 직장 내 괴롭힘 예방 교육도 사업자의 법정 의무교육에 포함시킬 필요가 있다. 전문 강사의 강연이 가장 선호되며[4], 역할 바꾸기와 같은 심리상담 교육이나 소수의 워크숍도 효과가 클 것으로 여겨진다.

본 연구의 의의는 직장 내 괴롭힘의 목적, 수간호사의 리더십, 동료와의 관계, 기관의 지원 등의 요인이 직장 내 괴롭힘 피해에 미치는 영향을 확인한 것이다. 이를 통해 직장 내 괴롭힘의 억제 또는 감소를 위한 노력이 있어서 수간호사의 리더십과 동료관계 증진 등의 인적 차원의 전략과 직장 내 괴롭힘의 목격자를 위한 체계적인 대응과 기관의 지원 등 조직 차원의 전략 수립을 위한 근거를 마련하였다. 본 연구는 일개 지역 5군데 종합병원 간호사를 대상으로 하였기 때문에 연구결과를 전체 종합병원 간호사에게 일반화하는데 신중할 필요가 있다. 설문지 작성 시 소속 기관에 대한 심적 부담으로 솔직한 응답을 하지 못한 대상자가 있을 수 있으므로 온라인 조사 등 기밀 유지에 유리한 조사방법으로 반복연구가 필요하다.

V. 결론

간호사의 직장 내 괴롭힘 피해를 감소시키기 위해서는 간호단위에서 사소한 괴롭힘이라도 간과하

지 않으며 공식적으로 처리하는 체계와 분위기를 조성하고, 수간호사의 리더십을 향상시키며, 동료 관계가 원활해지도록 하는 등 다양한 접근이 필요함을 확인하였다. 또한 간호사의 경력 개발과 발전을 위한 교육 프로그램을 제공하고, 복지제도를 마련하며, 간호업무 수행을 위한 물리적 자원과 간호인력을 지원하는 등의 노력도 수반될 필요가 있다.

본 연구의 결과를 바탕으로 다음과 같이 제언하고자 한다.

첫째, 직장 내 괴롭힘 피해의 요인으로 목격이 중요하게 나타났으므로 사소한 괴롭힘이라도 공식적으로 처리하며, 목격자를 대상으로 심리적 중재와 폭력예방 교육을 실시할 필요가 있다.

둘째, 수간호사의 리더십이 직장 내 괴롭힘 피해의 요인으로 나타났으므로, 수간호사를 대상으로 직장 내 괴롭힘에 대한 긍정적이고 효율적인 처리 경험을 질적 연구방법으로 조사해볼 필요가 있다.

REFERENCES

1. M. Hutchinson, M.H. Vickers, L. Wilkes, D. Jackson(2009), "The worse you behave, the more you seem, to be rewarded": Bullying in nursing as organizational corruption, *Employee Responsibilities and Rights Journal*, Vol.21(3);213-229.
2. S.L. Johnson(2009), International perspectives on workplace bullying among nurses: A review, *International Nursing Review*, Vol.56(1);34-40.
3. Y. Lee, E.J. Lee(2014), Conceptual development of workplace bullying: Focusing on hospital nurses, *Korean Journal of Health Education and Promotion*, Vol.31(1);57-70.
4. Y. Seo, J. Lee(2006), A study into the current state of workplace bullying in South Korea and for the preventive and reactive actions, *Preliminary Study*. Sejong: Korea Research Institute for Vocational Education & Training, Report No.: 2016-38.
5. Korean Nurses Association. Survey reports of violation of human right of nurses [Internet]. Seoul: Korean Nurses Association: 2018 [cited 2018 Feb 20]. Available from: http://www.koreanurse.or.kr/board/board_read.php?board_id=press&member_id=admin&exec=&no=222&category_no=&step=0&tag=&sgroup=216&sfload=&position=0&mode=&find=stitle&search=인권침해
6. H.K.S. Laschinger, A. Nosko(2015), Exposure to workplace bullying and post-traumatic stress disorder symptomology: The role of protective psychological resources, *Journal of Nursing Management*, Vol.23(2);252-262.
7. M. Cleary, G.E. Hunt, G. Walter, M. Robertson(2009), Dealing with bullying in the workplace: Toward zero tolerance, *Journal of Psychosocial Nursing & Mental Health Services*, Vol.47(12);4-41.
8. Y. Moon, M. Moon, Y. Gwak(2002), Developing indicators of psychological scale for human rights sensitivity in Korea. Research paper, Seoul: National Human Rights Commission of Korea, Report No.: 02-45.
9. H. Park(2005). A study on the relationship between youth consciousness of human right and violence in the school, Myong Ji University, pp.1-56.
10. E. Han, Y. Ha(2016), Relationships among self-esteem, social support, nursing organizational culture, experience of workplace bullying, and consequence of workplace bullying in hospital nurses, *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, Vol.22(3);303-312.
11. L.H. Aiken, D.M. Sloane, S. Clarke, L.

- Poghosyan, E. Cho, L. You, et al.(2011), Importance of work environments on hospital outcomes in nine countries, *International Journal for Quality in Health Care*, Vol.23(4);357-364.
12. M. Hutchinson, L. Wilkes, D. Jackson, M.H. Vickers(2010), Integrating individual, work group and organizational factors: Testing a multidimensional model of bullying in the nursing workplace, *Journal of Nursing Management*, Vol.18(2);173-181.
 13. K. Christmas(2008), How work environment impacts retention, *Nursing Economics*, Vol.26(5);316-318.
 14. S.L. Johnson(2011), An ecological model of workplace bullying: A guide for intervention and research. In: *Nursing forum*. Malden, Blackwell Publishing Inc, pp.55-63.
 15. H. LaVan, W.M. Martin(2008), Bullying in the US workplace: Normative and process-oriented ethical approaches, *Journal of Business Ethics*, Vol.83(2);47-165.
 16. Y. Kim, E. Park(2017), Comparison of organizational culture and organizational commitment based on experience of workplace bullying in clinical nurses, *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, Vol.26(3);97-206.
 17. Y. Lee, M. Lee(2014), Development and validity of workplace bullying in nursing-type inventory (WPBN-TI), *Journal of Korean Academy of Nursing*, Vol.44(2);09-218.
 18. M.S. Chung, K.C. Lim, J. Ko(2017), Human rights sensitivity, advocacy attitudes, and advocacy interventions for mentally disabled people in psychiatric nurses and nursing students, *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, Vol.23(3);309-318.
 19. S. Park, J. Kang(2015), Development and psychometric evaluation of the Korean nursing work environment scale, *Journal of Korean Critical Care Nursing*, Vol.8(1);50-61.
 20. S. Bae(2017), The influence of clinical nurses' workplace bullying, positive psychological capital and social support on their burnout, *Kyung Hee University*, pp. 1-57.
 21. M.A. Lewis(2006), Nurse bullying: Organizational considerations in the maintenance and perpetration of health care bullying cultures, *Journal of Nursing Management*, Vol.14(1);52-58.
 22. Y.M. Ahn, K.S. Jang, H. Park(2018), Effects of compassion competence, professional self-concept, and nursing practice environment on caring behaviors of clinical nurses in a tertiary hospital, *The Korean Journal of Health Service Management*, Vol.12(4);17-30.
 23. E. Mikkelsen, S. Einarsen(2003), Individual effects of exposure to bullying at work In: *Bullying and emotional abuse in the workplace*. CRC Press, pp.145-162.
 24. Y.J. Cho(2008), Intrapersonal moderating variables on the relationship between experiences of victimization and bullying behavior, *Korean Journal of Child Studies*, Vol.29(5);215-226.
 25. J. Rost(1993), *Leadership for the twenty-first century*. Greenwood Publishing Group, pp.1-88.