

# 종합병원 간호사의 소진에 관한 연구: 직장 내 약자 괴롭힘과 부정적 감정성향 중심으로

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

중앙대학교 대학원<sup>1</sup>, 중앙대학교 적십자간호대학<sup>2</sup>

## An Empirical Study on Burnout in Clinical Nurses: Focused on Bullying and Negative Affectivity

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

<sup>1</sup>Graduate School, Chung-Ang University

<sup>2</sup>Red Cross College of Nursing, Chung-Ang University

**Purpose:** The purpose of this study was to identify the effects of bullying, negative affectivity and burnout in the nurses. **Methods:** The sample consisted of 389 nurses. Data were analyzed using frequency, percentage, mean, standard deviation, t-test, ANOVA, Scheffé, Pearson Correlation Analysis and Hierarchical Multiple Regression. **Results:** The control variables of age, marital status, education level, current position, health status and work unit explained 30.2%( $F=28.9, p<.001$ ) of variance in burnout. The control variables, bullying and negative affectivity collectively explained 49.7% of variance in burnout. **Conclusion:** The results indicate that the demographic factors influencing burnout are age, education level, health status, work unit, while bullying and negative affectivity in the work places are factors that influence burnout. These findings can be utilized to develop strategies to reduce bullying and negative affectivity.

**Key Words:** Nurses, Bullying, Affectivity, Burnout

## 서 론

### 1. 연구의 필요성

간호사 부족에 대한 최근의 관심을 고려할 때 간호사들의 이직 의도나 이직은 중대한 화제로 떠오르고 있다. 간호사들의 이직 의도나 이직을 만드는 환경 요소 중 다수가 소진과 관련된 스트레스 요인으로 확인되었다(Cheung, 2004). 소진은 대인적인 접촉이 잦을 수밖에 없는 직무를 하는 직무담당자가 장시간 스트레스 요인에 노출됨으로 인해 겪게 되는 부정적인 심리적 경험으로 부정적인 자아개념 및 근무태도, 환자에 대

한 관심 소실 등의 현상을 포함하는 신체적, 정신적, 정서적 탈진의 증후군으로 지칭되고 있다(Maslach & Schaufeli, 1993). 외국에서는 최근 조직상황에서의 소진과 관련된 스트레스 요인으로 직장 내 약자 괴롭힘에 대한 연구결과가 보고되면서 직장 내 약자 괴롭힘에 대한 관심이 높아지고 있다.

미국 간호사들을 대상으로 한 조사에 따르면 응답자의 31%가 직장에서 괴롭힘을 받은 적이 있었다(Simons, 2008). 또한 영국의 지역사회 간호사를 대상으로 한 연구에서는 간호사들의 44%가 직장 내 약자 괴롭힘을 경험한 적이 있고, 50%는 직장 내 약자 괴롭힘을 목격했다고 보고하였다(Quine, 2001). McKenna, Smith, Poole와 Coverdale (2003)은 34%의 1년

**주요어:** 간호사, 직장 내 약자 괴롭힘, 감정성향, 소진

**Corresponding author:** Yom, Young-Hee

Red Cross College of Nursing, Chung-Ang University, 221 Heukseok-dong, Dongjak-gu, Seoul 156-756, Korea.  
Tel: +82-2-820-5700, Fax: +82-2-824-7691, E-mail: yhyom@cau.ac.kr

**투고일:** 2013년 8월 6일 / **수정일:** 2013년 9월 13일 / **게재확정일:** 2013년 10월 20일

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

차 간호사들이 무례하고, 모욕적이며 창피함을 주거나 불공정한 비난을 포함한 말싸움(verbal conflict)를 경험했다고 보고하였다. 한국에서는 한 대학병원 간호사를 대상으로 지난 6개월 간 약자 괴롭힘 기준에 부합하는 약자 괴롭힘의 희생자는 37명(19%)이라고 보고하였다(Nam, 2010). 따라서 직장 내 약자 괴롭힘은 국내·외의 선행연구에서 심각한 문제임을 확인할 수 있었다.

직장 내 약자 괴롭힘에 대한 정의는 학자들마다 다양하며 합의되고 명확한 정의는 없다. 그러나 약자 괴롭힘은 더 자주 더 오랜 기간 동안 발생한다는 점에서 단순한 갈등과는 다르다는 것에서는 의견이 일치한다(Lutgen-Sandvik, Tracy, & Alberts, 2007). Leymann (1996)은 직장 내 약자 괴롭힘(bullying)은 일과 관련하여 지속적으로 비난 받거나 굴욕을 당하거나 사직을 종용하는 암시를 받거나 일에 대한 과도한 모니터링, 주체할 수 없는 업무량, 누군가 고함을 치거나 갑작스럽게 화를 내는 것과 같은 직장 내 부정적 행동 경험으로 정의하였다. 일반적으로 직장 내 약자 괴롭힘은 피해자가 스스로를 방어하고 학대를 중지하기 어려운 상황에서 최소 2가지의 부정적인 행위를 경험하고, 매주이거나 그 보다 자주, 6개월에서 그 이상 동안 발생한다(Lutgen-Sandvik et al., 2007).

직장 내 약자 괴롭힘의 결과요인으로 육체적, 정신적 건강 문제, 사회적 영향으로 직무 만족도 저하, 생산성 감소, 부진한 업무능력, 소진, 이직의도가 보고되었다(Glasø & Notebaers, 2012; Lutgen-Sandvik et al., 2007). 또한 직장 내 약자 괴롭힘은 소진과 밀접한 관계가 있으나 연구가 적어 후속 연구를 제안하였다(Laschinger, Grau, Finegan, & Wilk, 2010).

Einarsen, Hoel과 Zapf (2011)는 직장 내 약자 괴롭힘은 소진과 낮은 직무 만족도와 밀접한 관계가 있고 부정적 감정성향은 집단 내 약자 괴롭힘의 결과에 영향을 주는 변수로 확인되었다. 부정적 감정성향은 인간의 감정상태 중에서 성격처럼 매우 장기간 지속적으로 유지되는 감정적 태도가 존재함을 발견한 학자들이 있는데 그들의 주장에 의하면 사람들은 어떤 사안에 대해 부정적인 혹은 긍정적인 태도를 갖는 경향이 있으며 이는 상황에 따라 변화하는 것이 아니라 매우 안정적이기 때문에 당사자의 성격적 특성이나 다름없는 하나의 감정적 성향이라는 것이다(Watson, Clark, & Tellegen, 1988). 이러한 부정적 감정성향은 개인이 지니고 있는 성장 욕구의 강도에 따라서 결과가 다르게 나타날 수 있지만, 부정적 반응의 결과로서 감정적 고갈과 함께 스스로 자신의 가치를 과소평가하게 만들고, 자신의 직무 및 타인에 대한 냉소주의에 빠질 가

능성을 높게 만든다. 최근 부정적 감정성향에 대한 감정성향에 대한 연구가 진행되면서 소진과 부정적 감정성향이 중요한 상관관계가 있음이 보고되었다(Han, 2007).

소진은 체계 내 심각한 기본반응의 결과로 신체, 정신, 사회, 영적 건강에 부정적인 결과를 초래하며, 직업적 성장실패(Professional Failure to Thrive [PFTT])의 한 형태로 간호사의 이직과 간호서비스의 질 저하를 초래하고(Choi, 2010), 간호사의 소진으로 인하여 환자의 낮은 만족도, 간호 오류의 증가, 간호사의 높은 이직의도가 초래될 수 있다(June & Byun, 2009)는 점에서 간호 실무에서 중요한 개념이다.

종합하면 소진과 부정적인 업무 상태의 연관성과 관련된 많은 연구가 있었지만 직장 내 약자 괴롭힘과 부정적 감정성향은 소진에 중요한 영향을 미침에도 불구하고 간호사를 대상으로 이들 간의 관계를 조사한 연구는 미미하였다. 그러므로 직장 내 약자 괴롭힘과 부정적 감정성향 개념을 적용하여 간호사의 소진에 미치는 영향을 연구하는 것은 학술적 및 실무적 측면에서 매우 가치 있는 작업이라고 사료된다. 따라서 본 연구에서는 직장 내 약자 괴롭힘, 부정적 감정성향과 소진의 관계를 파악함으로써 병원 간호사의 소진에 관한 중재 프로그램 개발 및 조직 관리와 인력관리 전략을 수립하는데 기초자료를 제공하고자 한다.

## 2. 연구목적

본 연구의 목적은 종합병원 간호사의 직장 내 약자 괴롭힘, 부정적 감정성향 및 소진 간의 관계를 파악하기 위함이며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 대상자의 일반적 특성을 파악한다.
- 대상자의 직장 내 약자 괴롭힘, 부정적 감정성향 및 소진의 정도를 확인한다.
- 대상자의 직장 내 약자 괴롭힘, 부정적 감정성향 및 소진 간의 상관관계를 파악한다.
- 대상자의 소진에 영향을 미치는 관련 요인을 확인한다.

## 연구방법

### 1. 연구설계

본 연구는 5개 종합병원 간호사를 대상으로 직장 내 약자 괴롭힘, 부정적 감정성향이 소진에 영향을 미치는 요인을 규명하기 위한 서술적 조사연구이다.

## 2. 연구대상

본 연구의 대상자는 K도와 I광역시에 위치한 5개 종합병원 간호사 400명을 비확률 편의 표집하였다. 본 표본크기의 적절성을 확인하기 위하여 다중회귀분석을 위한 대상자 표본수 산출방법은 G power 3.0 analysis soft-ware를 이용하여 다중회귀분석에 필요한 medium effect size .15, power .90으로 계산하였을 때 권고한 표본수인 216명(Faul, Erdfelder, Lang, & Buchner, 2007)보다 많아 본 연구에 사용된 표본의 크기는 통계적 검정력에 문제가 없을 정도의 크기라고 볼 수 있다.

## 3. 연구도구

연구도구는 구조화된 질문지를 이용하였고 질문지의 특성은 환자의 일반적 특성 12문항, 집단 내 약자 괴롭힘 22문항, 부정적 감정성향 4문항, 소진 22문항으로 총 60문항으로 구성되었다.

### 1) 직장 내 약자 괴롭힘 경험

직장 내 약자 괴롭힘은 Einarsen, Hole과 Notelaers (2009)이 영국의 70개의 기관에서 백만 명의 근로자를 대표하여 최종 선정된 4996명의 영국 근로자를 대상으로 대표성을 갖는 연구를 통하여 NAQ (The Negative Acts Questionnaire [NAQ])의 영어버전의 개정판(The Negative Acts Questionnaire-Revised [NAQ-R])을 개발하고 이 개정판을 구성 타당도를 지지하는 상당한 근거를 제시하였다. 본 연구자는 이 도구를 Einarsen 등(2009)이 영어버전으로 개정한 NAQ-R을 e-mail로 허락을 받고, 국내에서 Nam, Kim, Kim, Koo와 Park (2010)이 번안하여 신뢰도와 타당도를 검증하여 사용한 측정 도구를 번역자로 부터 e-mail로 허락을 받아 사용하였다.

NAQ-R은 개인 관련 괴롭힘 12문항, 업무 관련 괴롭힘 7문항 및 위협 관련 괴롭힘 3문항으로 총 22문항의 5점 척도로 하였다. 도구 개발당시 Cronbach's  $\alpha = .93$ 이었고, Nam (2010)의 연구에서는 Cronbach's  $\alpha = .93$ 이었고, 본 연구에서는 Cronbach's  $\alpha = .93$ 이었다.

### 2) 부정적 감정성향

부정적 감정성향은 주변 환경의 부정적인 측면에 집중하여 유쾌하지 않은 감정을 갖는 기질이다(Watson & Tellegen, 1985). 본 연구에서는 Watson과 Tellegen (1985)이 개발한 4문항 척도를 사용하였다. 각 문항은 '매우 그렇다'(5점)에

서 '전혀 그렇지 않다'(1점)의 Likert 척도이며, 점수가 높을수록 부정적 감정성향이 높음을 의미한다. 본 연구에서의 Cronbach's  $\alpha = .74$ 였다.

### 3) 소진

소진은 Maslach와 Jackson (1981)이 개발한 MBI (Maslach Burnout Inventory)를 Cho (2002)가 번안하여 사용한 측정 도구를 사용하였다. MBI는 경험하는 소진의 양상에 따라 정서적 고갈, 비인간화 및 자아성취감 저하의 3개의 하위요인으로 구성되어 있다. MBI는 정서적 고갈 9문항, 비인간화 5문항 및 자아성취감 저하 8문항의 총 22문항의 7점 척도로 하였다. 도구개발 당시 Cronbach's  $\alpha = .98$ 이었고 본 연구에서는 Cronbach's  $\alpha = .87$ 이었다.

## 4. 자료수집

자료수집은 2013년 1월 16일부터 2013년 2월 30일까지 시행하였으며, 각 병원의 간호부의 협조를 얻어 연구자와 연구 보조자가 직접 병동을 방문하여 연구목적, 설문지 및 동의서 작성 방법 등을 충분히 설명한 후 설문지를 배부하였다. 각 연구대상 간호사들은 자가 보고식 설문지에 직접 기입하도록 하였으며 작성시간은 약 5~10분이 소요되었다. 총 400개의 설문지 중 미완성 설문지 11부(2.7%)를 제외하고 389부(97.3%)를 분석하였다

## 5. 자료분석

자료는 SPSS/WIN 18.0 프로그램을 이용하여 분석하였으며, 구체적인 방법은 다음과 같다

- 대상자의 일반적 특성 및 측정변수는 서술적 통계를 이용하였다.
- 측정변수들 간의 관련성을 파악하기 위해서 t-test, ANOVA, Scheffé, Pearson Correlation Coefficient로 확인하였다.
- 대상자의 일반적 특성과 직장 내 약자 괴롭힘 및 부정적 감정성향 중 어떠한 변수들이 소진에 중요한 관련요인으로 작용하는지를 규명하기 위해 위계적 회귀분석(Hierarchical Multiple Regression)으로 분석하였다. 위계적 다중 회귀분석의 자세한 절차를 살펴보면, 첫 번째 단계에서 결과변수인 소진을 통제변수(연령, 결혼상태, 학력, 현 직위, 건강상태, 근무부서)에 먼저 회귀시키고(모

델 1), 두 번째 단계에서 직장 내 약자 괴롭힘 변수(모델 2), 세 번째 단계에서 부정적 감정성향(모델 3)을 회귀시켰다.

본 연구에서는 회귀분석을 사용하는데 있어서 소진에 대한 차이분석에서 유의한 차이를 보인 연령, 근무 장소, 건강, 학력, 직위, 결혼상태)의 여섯 개의 변수를 통제변수로 사용하였다. 분석을 위하여 평균연령 32.7세, 근무부서는 내·외과 0, 기타부서는 1, 건강상태는 나쁘다와 보통이다 0, 좋다 1, 학력은 전문대졸 0, 4년제 이상 1, 직위는 간호사는 0, 책임간호사 이상은 1, 결혼 상태는 기혼 0, 미혼 1의 값을 갖도록 더미 변수로 전환하였다.

## 6. 윤리적 고려

연구 시작 전에 대상자의 윤리적 고려를 위해서 연구자가 소속하고 있는 대학교의 임상시험심사위원회(Institutional Review Board [IRB])에 연구목적과 진행에 대한 연구계획서를 제출하였고 심의 결과 승인을 받았다(승인번호: IRB No. 12-0058). 대상자에게 자료수집을 위해 본 연구의 목적, 방법을 설명하고 ‘연구참여 동의서’를 받았다. 설문에 참여하는 동안 언제든지 본인이 원하는 경우 그만 둘 수 있음을 알리고 설문 자료는 연구목적외로만 사용되며 익명성과 비밀이 보장됨을 설명하였다.

## 연구결과

### 1. 연구대상자의 특성

본 연구대상자는 Table 1과 같다. 성별은 여성 365명(93.8%)이었고, 연령은 21~29세가 170명(43.7%)으로 가장 많았고 평균 연령은 32.7세이었다. 결혼 상태는 미혼 219명(56.3%)으로 종교는 232명(59.6%)이 있다고 응답하였다. 최종학력은 전문대 졸업자가 243명(62.5%)으로 가장 많았고, 근무부서는 내과계 82명(21.1%), 외과계 112명(28.8%), 특수 및 기타부서(소아과, 산과, 수술실, ICU계, 응급실, 외래 및 특실) 156명(40.1%) 순으로 나타났다. 직위는 일반간호사 299명(76.9%), 책임간호사 46명(11.8%), 수간호사 이상 44명(11.3%)이었다. 연봉은 2,000~3,000만원 222명(57.1%), 3,001~4,000만원 122명(31.4%), 4,001만원 이상 27명(6.9%)이었다. 건강상태가 좋지 않음 56명(14.4%), 보통 176명(45.2%), 좋음 157명(40.4%)이었다. 총 근무 년수는 1년

미만 45명(11.6%), 1년 이상 3년 미만 88명(22.6%), 3년 이상 5년 미만 34명(8.7%), 5년 이상 10년 미만 87명(22.4%), 10년 이상 135명(34.7%)으로 평균 9.3년이었다. 현 근무지 경력은 1년 미만 112명(28.8%), 1년 이상 3년 미만 152명(39.1%), 3년 이상~5년 미만 51명(13.1%), 5년 이상 84명(19.0%)으로 평균 3.35년이었다. 현 병동의 신규 간호사수는

**Table 1.** General Characteristics of Participants (N=389)

Characteristics	Categories	n (%) or M±SD
Gender	Female	365 (93.8)
	Male	24 (6.2)
Age (year)		32.72±0.43
	21~29	170 (43.7)
	30~39	132 (33.9)
	≥ 40	87 (22.4)
Marital status	Married	170 (43.7)
	Unmarried	219 (56.3)
Education level	Junior college	243 (62.5)
	University	131 (33.7)
	Graduate school	15 (3.9)
Religion	Yes	232 (59.6)
	No	157 (40.4)
Work unit	Medical unit	82 (21.1)
	Surgical unit	112 (28.8)
	Special or other	156 (40.1)
Current position	Staff nurse	299 (76.9)
	Charge nurse	46 (11.8)
	≥ Head nurse	44 (11.3)
Yearly income (10,000 won)	2,000~3,000	222 (57.1)
	3,001~4,000	122 (31.4)
	≥ 4,001	27 (6.9)
Health status	Poor	56 (14.4)
	Moderately poor	176 (45.2)
	Good	157 (40.4)
Total work experience (year)		9.31±5.11
	< 1	45 (11.6)
	≥ 1~< 3	88 (22.6)
	≥ 3~< 5	34 (8.7)
	≥ 5~< 10	87 (22.4)
	≥ 10	135 (34.7)
Present work experience (year)		3.35±2.35
	> 1	112 (28.8)
	≥ 1~< 3	152 (39.1)
	≥ 3~< 5	51 (13.1)
	≥ 5	84 (19.0)
Number of new nurses		0.85±0.88
	0	158 (40.6)
	1~2	154 (39.6)
	3~4	53 (13.6)
	≥ 5	24 (6.2)

**Table 2.** Behaviors Measured by the Revised Negative Acts Questionnaire

(N=389)

Dimensions	Variable of bullying	M±SD	Total
Personal related bullying	2) Being humiliated or ridiculed in connection with your work	1.66±0.82	1.42±0.50
	5) Spreading of gossip and rumours about you	1.42±0.65	
	6) Being ignored, excluded or being 'sent to Coventry'	1.41±0.68	
	7) Having insulting or offensive remarks made about your person (i.e. habits and background), your attitudes or your private life	1.40±0.70	
	8) Being shouted at or being the target of spontaneous anger (or rage)	1.65±0.85	
	11) Repeated reminders of your errors or mistakes	1.52±0.74	
	12) Being ignored or facing a hostile reaction when you approach	1.41±0.72	
	13) Persistent criticism of your work and effort	1.29±0.57	
	14) Having your opinions and views ignored	1.45±0.64	
	17) Having allegations made against you	1.33±0.56	
Intimidation related bullying	18) Excessive monitoring of your work	1.30±0.66	1.20±0.41
	20) Being the subject of excessive teasing and sarcasm	1.24±0.59	
	9) Intimidating behaviour such as finger-pointing, invasion of personal space, shoving, blocking/barring the way	1.21±0.57	
	10) Hints or signals from others that you should quit your job	1.14±0.46	
	15) Practical jokes carried out by people with whom you don't get along	1.16±0.46	
Work-related bullying	19) Pressure not to claim something which by right you are entitled to (e.g. sick leave, holiday entitlement, travel expenses)	1.29±0.67	1.75±0.67
	22) Threats of violence or physical abuse or actual abuse	1.19±0.53	
	1) Someone withholding information which affects your performance	1.89±0.98	
	3) Being ordered to do work below your level of competence	1.70±1.02	
	4) Having key areas of responsibility removed or replaced with more trivial or unpleasant tasks	1.60±0.86	
	16) Being given tasks with unreasonable or impossible targets or deadlines	1.35±0.66	
	21) Being exposed to an unmanageable workload	2.21±1.27	

0명 158명(40.6%), 1~2명 154명(39.6%), 3~4명 53명(13.6%), 5명 이상 24명(6.2%)으로 평균 0.85명이었다.

## 2. 직장 내 약자 괴롭힘 정도

대상자의 직장 내 약자 괴롭힘 정도는 Table 2와 같다. 대상자의 개인 관련 괴롭힘은 5점 기준으로 1.42±0.50점이었고, 위협 관련 괴롭힘은 1.20±0.41점이었고, 업무 관련 괴롭힘은 1.75±0.67점으로 가장 높았다. 개인 관련 괴롭힘에서는 '나의 일과 관련하여 굴욕을 당하거나 비웃음거리가 된 적이 있다', '누군가 나에게 고함을 치거나 갑작스럽게 화를 낸 적이 있다', '누군가 나의 실수를 반복해서 지적한 적이 있다' 순이었고, 위협 관련 괴롭힘은 '복지혜택(휴가, 병가, 육아휴직 등)을 쓰지 못하도록 압력을 받은 적이 있다', '손가락질, 개인 공간침해, 밀치기, 길을 가로막기 등으로 위협 받은 적이 있다', '폭력 또는 물리적 학대에 대한 위협을 느낀 적이 있다' 순이었다. 업무 관련 괴롭힘은 '직장 내에서 주체할 수 없이 업무

량이 많은 적이 있다', '누군가 나의 업무에 영향을 주는 정보를 주지 않은 적이 있다', '나의 면허증이나 능력 이하로 일하도록 명령을 받은 적이 있다' 순이었다.

## 3. 대상자의 직장 내 약자 괴롭힘, 부정적 감정성향 및 소진 정도

대상자의 직장 내 약자 괴롭힘, 부정적 감정성향 및 소진 정도는 Table 3과 같다.

대상자의 직장 내 약자 괴롭힘은 5점 기준으로 평균 1.55±0.42점, 부정적 감정성향은 5점 기준으로 2.67±0.72점, 소진은 6점 기준으로 평균 2.45±0.83점으로 나타났다.

## 4. 대상자의 일반적 특성에 따른 직장 내 약자 괴롭힘, 부정적 감정성향 및 소진의 차이분석

일반적 특성에 따른 직장 내 약자 괴롭힘과 부정적 감정성

**Table 3.** Means and Correlations among Variable

Variables	M±SD	Bullying	Negative affectivity	Burnout
		r (p)	r (p)	r (p)
Bullying	1.55±0.42	1		
Personal related bullying	1.42±0.50			
Work-related bullying	1.75±0.67			
Intimidation related bullying	1.20±0.41			
Negative affectivity	2.67±0.72	.33 (<.001)	1	
Burnout	2.45±0.83	.41 (<.001)	.56 (<.001)	1
Emotional exhaustion	2.79±1.13			
Depersonalization	2.06±1.15			
Low personal accomplishment	2.32±1.09			

향 및 소진의 차이는 Table 4와 같다. 직장 내 약자 괴롭힘은 건강상태에서 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 건강상태가 좋은 않은 경우에 건강상태가 보통, 좋은 상태보다 직장 내 약자 괴롭힘이 높았다. 부정적 감정성향에서는 연령, 결혼상태, 교육정도, 근무부서, 직위, 연봉, 건강상태, 총 근무 년수, 신규 간호사수에서 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 연령은 21~29세, 30~39세, 40세 이상 순으로 유의한 차이를 보였으나(F=22.47,  $p < .001$ ) 사후 분석 결과 21~29세, 30~39세가 40세 이상보다 높았고, 결혼 상태에서는 기혼이 미혼보다 높았다( $t=16.32, p < .001$ ). 학력은 전문대 졸, 대학원 이상, 4년제 순으로 높아 유의한 차이를 보였으나(F=5.64,  $p=.004$ ) 사후 분석 결과 전문대가 4년제와 대학원 이상보다 부정적 감정성향이 높았다. 근무부서는 사후 분석 결과 유의한 차이는 없었다(F=3.51,  $p < .031$ ). 직위는 수간호사 이상, 책임간호사, 일반간호사 순으로 높았으나 사후 분석 결과 유의한 차이는 없었다(F=7.41,  $p=.001$ ) 연봉은 2,000~3,000만원, 3,001~4,000만원, 4,001만원 이상 순으로 높아 유의한 차이를 보였고 연봉이 3,001~4,000만원, 4,001만원보다 2,000~3,000 사이인 경우가 부정적 감정성향이 높았다(F=12.44,  $p < .001$ ). 건강상태는 좋지 않은 경우, 보통, 좋은 경우 순으로 높아 유의한 차이를 보였으나(F=22.13,  $p < .001$ ) 사후 분석 결과 건강상태가 좋지 않은 경우가 좋은 경우보다 부정적 감정이 높았으며 또한 건강상태가 보통인 경우가 좋은 경우보다 부정적 감정성향이 높았다. 근무경력은 유의한 차이를 보였으나(F=6.89,  $p < .001$ ) 사후 분석 결과 유의한 차이는 없었다. 병동 내 신규간호사수도 유의한 차이를 보였으나(F=3.27,  $p=.021$ ) 사후 분석 결과 유의한 차이는 없었다.

일반적 특성에 따른 소진은 연령, 결혼상태, 교육정도, 종교, 근무부서, 직위, 연봉, 건강상태, 총 근무경력, 신규간호사

수에 유의한 차이를 보였다. 연령은 21~29세에서 소진이 가장 높았으며 21~29세, 30~39세, 40세 이상 순으로 나타났고, 사후 분석 결과 21~29세는 30~39세와 40세 이상에서 통계적으로 유의한 차이를 보였으며, 30~39세는 40세 이상에서 유의한 차이를 보였다(F=34.52,  $p < .001$ ). 결혼 상태는 미혼이 기혼보다 소진이 높았다( $t=40.74, p < .001$ ). 교육정도는 전문대졸업, 4년제 졸업, 대학원 이상 순으로 높아 유의한 차이를 보였고, 사후 분석 결과 전문대 졸업이 4년제 졸업과 대학원 이상보다 소진이 높았다(F=15.87,  $p < .001$ ). 근무부서에서는 외과계, 내과계, 특수 및 기타부서 순으로 유의한 차이를 보였고 사후 분석 결과 외과계가 내과계와 특수 및 기타부서보다 소진이 높았다(F=9.35,  $p < .001$ ). 직위에서는 일반간호사가 소진이 제일 높았으며 일반간호사, 책임간호사, 수간호사 이상으로 유의한 차이를 보였고 사후 분석 결과 일반간호사가 책임간호사와 수간호사보다 소진이 높았다(F=11.36,  $p < .001$ ). 연봉은 2,000~3,000만원, 3,001~4,000만원, 4,001만원 이상 순으로 높아 유의한 차이를 보였고, 사후 분석 결과 연봉이 2,000~3,000만원 사이가 3,001~4,000만원, 4,001만원 이상보다 높았고, 3,001~4,000만원이 4,001만원 이상보다 소진이 높았다(F=9.35,  $p < .001$ ). 건강상태는 좋지 않음, 보통, 좋음 상태 순으로 높아 유의한 차이를 보였고, 사후 분석 결과 좋지 않은 건강상태는 보통과 좋은 건강상태보다 소진이 높았다(F=38.16,  $p < .001$ ). 총 근무 경력은 1년 이상 3년 미만 가장 높았고, 1년 이상 3년 미만, 5년 이상 10년 미만, 3년 이상 5년 미만, 1년 미만, 10년 이상 순으로 유의한 차이를 보였고 1년 미만과 1년 이상 3년 미만에서 5년 이상 10년 미만보다 소진이 높았다(F=13.56,  $p < .001$ ). 신규간호사수는 5명 이상, 3~4명, 1~2명, 0명 순으로 유의한 차이를 보였으나 사후 분석 결과의 차이는 없었다(F=3.48,  $p < .016$ ).

5. 대상자의 직장 내 약자 괴롭힘, 부정적 감정성향 및 소진 간의 상관관계

대상자의 직장 내 약자 괴롭힘, 부정적 감정성향, 소진 간의

상관관계는 Table 3과 같다. 분석 결과, 모든 변수가 소진과의 양의 상관관계를 나타냈다. 즉 직장 내 약자 괴롭힘이 많을수록 소진이 높아지고 또한 부정적 감정성향이 많을수록 소진이 높아진다. 소진과의 상관관계에서 부정적 감정성향( $r=.56$ ,

**Table 4.** Differences in the Bullying, Negative Affectivity and Burnout by General Characteristics (N=389)

Characteristics	Categories	Bullying		Negative affectivity		Burnout	
		M±SD	t or F (p) Scheffé	M±SD	t or F (p) Scheffé	M±SD	t or F (p) Scheffé
Gender	Female	1.55±0.43	1.36	3.33±0.82	0.16	2.45±0.85	0.07
	Male	1.45±0.24	(.245)	3.26±0.71	(.684)	2.50±0.58	(.781)
Age (year)	21~29 <sup>a</sup>	1.43±0.45	0.61	2.85±0.75	22.47	2.77±0.76	34.52
	30~39 <sup>b</sup>	1.48±0.49	(.539)	2.73±0.64	(<.001)	2.38±0.79	(<.001)
	≥40 <sup>c</sup>	1.42±0.45		2.25±0.57	a, b>c	1.94±0.73	a>b, c b>c
Marital status	Married <sup>a</sup>	1.54±0.44	0.50	3.58±0.73	16.32	2.16±0.81	40.74
	Unmarried <sup>b</sup>	1.56±0.42	(.605)	3.13±0.82	(<.001)	2.68±0.78	(<.001)
Education level	Junior college <sup>a</sup>	1.57±0.43	1.87	2.76±0.70	5.64	2.63±0.77	15.87
	University <sup>b</sup>	1.50±0.37	(.155)	2.51±0.71	(.004)	2.18±0.85	(<.001)
	Graduate school <sup>c</sup>	1.67±0.70		2.52±0.61	a>b, c	1.98±0.97	a>b, c
Religion	Yes	1.46±0.47	0.38	2.67±0.72	0.05	2.36±0.87	7.02
	No	1.43±0.45	(.538)	2.68±0.72	(.817)	2.58±0.76	(.008)
Work unit	Medical unit	1.51±0.36	1.05	3.36±0.76	3.51	2.55±0.79	9.35
	Surgical unit	1.59±0.47	(.351)	3.16±0.86	(.031)	2.68±0.90	(<.001)
	Special or other	1.54±0.42		3.40±0.79		2.28±0.77	b>a, c
Current position	Staff nurse <sup>a</sup>	1.56±0.43	0.99	3.25±0.79	7.41	2.53±0.81	11.36
	Charge nurse <sup>b</sup>	1.59±0.48	(.372)	3.40±0.83	(.001)	2.45±0.83	(<.001)
	≥ Head nurse <sup>c</sup>	1.47±0.34		3.70±0.79		1.92±0.75	a>b, c
Yearly income (10,000 won)	2,000~3,000 <sup>a</sup>	1.43±0.46	2.61	2.75±0.70	12.44	2.60±0.80	16.35
	3,001~4,000 <sup>b</sup>	1.52±0.48	(.075)	2.70±0.73	(<.001)	2.40±0.80	(<.001)
	≥4,001 <sup>c</sup>	1.36±0.44		2.19±0.56	a>b, c b>c	1.86±0.80	a>b, c b>c
Health status	Poor <sup>a</sup>	1.80±0.53	0.13	3.00±0.75	22.13	2.90±0.81	38.16
	Moderate <sup>b</sup>	1.52±0.36	(<.001)	2.80±0.65	(<.001)	2.67±0.71	(<.001)
	Good <sup>c</sup>	1.48±0.41	a>b, c	2.40±0.68	a>c, b>c	2.05±0.79	a>b, c
Total work experience (year)	<1 <sup>a</sup>	1.43±0.35	1.97	3.13±0.90	6.89	2.59±0.79	13.56
	≥1~<3 <sup>b</sup>	1.57±0.47	(.099)	3.15±0.87	(<.001)	2.72±0.85	(<.001)
	≥3~<5 <sup>c</sup>	1.50±0.35		3.23±0.73		2.62±0.76	a, b>d
	≥5~<10 <sup>d</sup>	1.63±0.46		3.19±0.74		2.66±0.71	
	≥10 <sup>e</sup>	1.53±0.40		3.61±0.74		2.05±0.78	
Present work experience (year)	>1 <sup>a</sup>	1.37±0.41	2.09	2.60±0.72	1.12	2.36±0.79	1.09
	≥1~<3 <sup>b</sup>	1.45±0.49	(.101)	2.67±0.74	(.340)	2.46±0.87	(.353)
	≥3~<5 <sup>c</sup>	1.48±0.43		2.81±0.70		2.60±0.72	
	≥5 <sup>d</sup>	1.54±0.50		2.68±0.66		2.49±0.89	
Number of new nurses	0	1.49±0.53	1.70	2.62±0.72	3.27	2.37±0.87	3.48
	1~2	1.38±0.35	(.167)	2.61±0.69	(.021)	2.40±0.83	(.016)
	3~4	1.50±0.50		2.89±0.78		2.67±0.71	
	≥5	1.46±0.50		2.92±0.68		2.82±0.72	

$p < .001$ ), 직장 내 약자괴롭힘( $r = .41, p < .001$ ) 순으로 나타났다.

### 6. 대상자의 소진에 미치는 관련 요인

대상자의 소진에 영향을 미치는 요인은 위계적 회귀 분석(Hierarchical multiple regression)을 하였다. 일반적 특성인 연령, 결혼상태, 학력, 현 직위, 건강상태, 근무부서, 직장 내 약자 괴롭힘, 부정적 감정성향에 대한 결과 변수인 소진의 위계적 회귀분석 결과는 Table 5와 같고 회귀모형의 가정을 검증한 결과는 다음과 같다.

첫째, 등분산 검정을 위해 잔차 도표(plot)를 살펴본 결과 등분산성이 확인되었다. 둘째, 잔차의 독립성 검증을 위해 더빈 왓슨(Durbin Watson) 통계량을 확인한 결과 1.835로 오차간의 자기상관성은 없었다. 참고로 더빈 왓슨 통계량이 2에 가까우면 자기상관성이 없다(uncorrelated)고 본다. 셋째, 독립변수들 간의 다중 공선성을 확인한 결과 분산팽창지수(Variance Inflation Factor [VIF])가 1.031~1.355 사이에 있어 다중공선성이 없었다. VIF값이 10보다 작으면 일반적으로 다중공선성이 없다고 본다. 따라서 본 연구모형은 회귀분석을 위한 가정을 모두 충족시켰다. 6개의 통제 변수들만 포함하고 있는 Model 1은 소진 변이의 30%( $F = 28.86, p < .001$ )를 설명하였고, 직장 내 약자 괴롭힘을 포함한 Model 2는 소진 변이의 43%( $F = 42.51, p < .001$ )를 설명하였으며 부정적 감정성향을 포함한 Model 3은 소진 변이의 50%를 최종적으로 설명하는 것으로 나타났다( $F = 48.58, p < .001$ ). Model 3에서 통제변수들은 연령( $\beta = -.25$ ), 학력( $\beta = -.11$ ), 건강상태( $\beta = -.19$ )

및 근무부서( $\beta = -.11$ )가 영향을 미쳤으며 직장 내 약자 괴롭힘( $\beta = .28$ )과 부정적 감정성향( $\beta = .30$ )이 모두 소진에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉 연령, 학력, 건강상태, 근무부서는 통계적으로 유의한 음(-)의 변수로, 직장 내 약자 괴롭힘과 부정적 감정성향은 유의한 양(+)의 변수로 소진에 영향을 미치는 것으로 나타났다.

## 논 의

본 연구는 종합병원 간호사의 직장 내 약자 괴롭힘과 부정적 감정성향을 파악하고 소진과의 관련성을 살펴본 후 병원 간호사의 조직관리 및 인력관리 전략을 수립하는데 기초자료를 제공하고자 하였으며, 회귀분석 결과를 중심으로 논의하는 바는 아래와 같다.

회귀분석 결과, 소진에 영향을 미치는 요인은 연령( $\beta = -.30$ ), 학력( $\beta = -.14$ ), 건강상태( $\beta = -.31$ ), 근무부서( $\beta = -.12$ )가 소진 변이의 30%를 설명하였고, 직장 내 약자 괴롭힘은 13%, 부정적 감정성향은 7% 추가적으로 설명하여 총 설명력은 50%였다. 연령의 경우 20~30대 사이로 젊은 연령군에서 소진이 높았는데 이는 최근 10년간 소진에 관한 연구 분석(June & Byun, 2009) 결과와도 일치하는 것이며 이는 연령과 임상경력이 낮을수록 익숙하지 않은 업무로 인한 스트레스가 높고, 실무에서 보다 다양한 문제에 대해 많은 시행착오를 극복해야 하며 업무권한 및 자율성 부족으로 결국 소진에 이르게 된다고 볼 수 있다. 가장 활발하고 능숙하게 업무를 수행할 수 있는 30세 전·후의 간호사가 업무에 대한 자신감과 열정을 가지고 전문직으로서의 간호업무를 수행할 수 있도록 간호업무성과

**Table 5.** Results of Hierarchical Regression on Burnout

Variables	Categories	Model 1	Model 2	Model 3
		$\beta$ ( $p$ )	$\beta$ ( $p$ )	$\beta$ ( $p$ )
Control variables	Age	-.30 (< .001)	-.33 (< .001)	-.25 (< .001)
	Marital status	.05 (.332)	.05 (.344)	.02 (.647)
	Education level	-.14 (.002)	-.12 (.005)	-.11 (.007)
	Current position	.09 (.081)	.09 (.068)	-.07 (.117)
	Health status	-.31 (< .001)	-.25 (< .001)	-.19 (< .001)
	Work unit	-.12 (.005)	-.12 (.003)	-.11 (.004)
	Bullying		.36 (< .001)	.28 (< .001)
	Negative affectivity			.30 (< .001)
F ( $p$ )		28.86 (< .001)	42.51 (< .001)	48.58 (< .001)
R <sup>2</sup>		.31	.44	.51
Adjusted R <sup>2</sup>		.30	.43	.50



에 대한 충분한 유·무형의 보상과 함께 이 시기를 잘 극복할 수 있도록 가정이나 직장에서의 신체적, 정신적 지원이 필요할 것으로 사료된다.

학력에서는 전문대 졸업자가 4년제 이상 졸업자보다 소진이 높았는데 이는 개인의 성장과 자아실현을 위한 기회가 많을수록 소진을 적게 경험하게 되기 때문일 수도 있고(Byun & Yom, 2009), 간호사의 학력에 차별성 없는 직무환경으로 인해서 소진이 증가할 수도 있다. 건강상태가 좋지 않을수록 소진이 높게 나타났는데 소진으로 인하여 스트레스 호르몬인 코티졸이 증가하고, 수면 장애, 우울, 불안, 심혈관계 질환, 흡연과 음주 증가, 병가, 이직이나 생산성 감소가 발생하게 된다는 여러 연구결과들이 있다(Karlson et al., 2010). 따라서 건강상태는 소진의 중요한 선행요인이자 결과로서 강조되어야 한다. 차이검증 결과, 근무부서에서는 외과계가 내과계와 특수파트 및 타 부서에 비해서 소진이 높았다. Nam (2010)의 연구에서는 응급실, 내과부서, 외과부서 순서로 나타나 본 연구와는 차이를 보였지만 Nam의 연구에서는 일개 대학병원을 대상으로 하였으며, 본 연구는 종합병원 5곳을 대상으로 하여 근무부서별 입원 환자 대 간호사 수 및 환자의 중증도의 차이와 같은 근무환경의 차이가 있다고 사료된다. Vahey, Aiken, Sloane, Clarke와 Vargas (2004)는 간호사의 소진이 환자들이 만족도에 영향을 미치는 중요한 증거라고 보고하였다. 따라서 다양한 환경 하의 근무하는 간호사들 사이에 환자들의 독특한 개인 스타일에 맞는 서비스 환경을 제공하는 근무환경에 따라 소진의 정도는 달라질 수 있다고 사료되며 근무부서별 환자만족도와 간호사의 소진과의 관계에 대한 연구가 후속되어야 한다.

본 연구의 핵심 개념인 대상자의 직장 내 약자 괴롭힘은 소진에 유의한 상관관계를 보였으며, 소진의 예측변수로 나타났다. Laschinger 등(2010)의 연구에서도 신규간호사를 대상으로 한 직장 내 약자 괴롭힘과 소진과의 관계에서 강한 상관관계가 있었으며, Sá와 Fleming (2008)은 약자 괴롭힘을 당한 간호사는 약자 괴롭힘을 당하지 않은 동료에 비하여 낮은 수준의 정신건강과 심한 정서적 고갈에 중요한 영향을 준다고 하였다. 이러한 결과는 직장에서의 약자 괴롭힘의 행위가 정서적 고갈의 감점과 냉소주의가 가중될 가능성이 높다는 것을 의미한다. Spooner-Lane과 Patton (2007)의 연구에서 높은 수준의 정서적 고갈은 간호사 대 환자의 높은 비율과 높은 상관관계가 있다고 보고하였고, 간호사 한 명당 환자 한명이 증가할수록 소진의 평균은 23% 증가하며 환자의 사망률은 7% 증가한다고 보고하였다(Aiken, Clarke, Sloane, Sochalski,

& Silber, 2002). 그렇다면 간호사의 소진을 줄여주거나 예방하기 위해서는 특히 정서적 고갈 부분을 해결할 수 있는 방법을 강구하여야 하며 적절한 인력충원, 행정적 지원과 같은 근무환경 개선은 정서적 고갈을 줄여줄 것으로 사료된다. 또한 간호사는 직장 내 괴롭힘을 직면하였을 때 바로 잡기 위한 과정에 참여하여야 할 책임이 있고, 간호 관리자들은 서로 존중하는 건강한 업무환경을 촉진시켜야 하며 나아가 경력간호와 신규간호사와의 밀접한 관계 개선이 이루어져야 한다. 모든 의료기관 장들은 해당 조직 내에 약자 괴롭힘이 있을 잠재성을 인지해야 하며 제거하기 위한 노력이 필요하다. 간호사라는 전문직에서의 소진의 중요성은 직장 내 괴롭힘과 같은 간호사의 소진의 선행요인을 밝히는 것이 중요하지만 주제가 갖는 민감한 특성으로 인하여 이에 대한 심도 깊은 설명을 해 줄 수 있는 국내 연구들이 부족한 상태이므로 다각적인 학문적 노력이 필요하다고 하겠다. 부정적 감정성향도 소진의 예측변수로 나타났으며 이와 관련성을 연구한 것을 찾을 수 있었으나 간호사들 대상으로 한 연구가 아니므로 직접 비교하기는 어렵지만 Han (2007)의 근로자를 대상으로 한 연구에서 부정적 감정성향 변수는 소진과의 정의 관련성이 있는 것으로 나타났다. 또한 Alarcon, Eschleman과 Bowling (2009)의 소진과 성격 변수 사이의 관계에 대한 메타분석에서 부정적 감정성향은 소진과 유의한 관계가 있음을 보고한 연구결과와 유사하다. 개인의 감정성향이 개인의 태도와 행동을 예측하는데 유용한 개념이라는 사실은 여러 학자들에 의해 지지되고 있다(Watson et al., 1988). 부정적 감정성향의 소유자들은 일관된 부정적 정서 상태에서 주변의 자극 요소들을 판단하기 때문에 자신에게 주어진 대부분의 자극을 부정적 감정성향을 통해 부정적으로 조망하게 된다(Han, 2007). 부정적 감정을 잘 조절하는 능력은 사회적 상호작용을 유지시킨다는 점에서 중요하며 상호작용이 빈번한 간호사들에게 있어 간호하는 과정에서 경험하게 되는 부정적 감정 경험 시 긍정적 방향으로 조절할 수 있도록 도와주는 것이 무엇보다 중요하다고 할 수 있다. 또한 소진을 예방하기 위해서는 내적인 힘을 키워야 함을 보여주며 소진에 대한 연구 범위가 확장되어야 할 것으로 사료된다.

이상의 결과를 종합하여 볼 때 간호사의 소진에 영향을 미치는 요인은 연령, 학력, 건강상태, 근무부서, 직장 내 약자 괴롭힘, 부정적 감정성향으로 간호사의 소진을 50% 설명할 수 있었다. 병원 간호사들 대상으로 동일한 도구를 사용하여 직장 내 약자 괴롭힘과 부정적 감정성향을 측정된 연구결과를 찾을 수 없어 직접 비교를 하는데 제한점이 있다. 또한 본 연구

에선 사용된 직장 내 약자 괴롭힘 측정도구는 근로자를 대상으로 개발된 도구이므로 간호사를 대상으로 측정하는 것은 다소 제한점이 있다. 예를 들면 ‘직장 내에서 주체할 수 없이 업무량이 많은 적이 있다’는 문항은 우리나라 간호현실에 대부분의 간호사가 느끼는 문제이므로 ‘다른 사람보다 나에게만 많은 일을 시킨다’의 의미를 갖는 문항으로 수정·보완이 필요하다.

본 연구의 의의는 간호사의 직장 내 괴롭힘과 부정적 감정성향이 소진에 영향을 미치는 새로운 변수로서 소진 간의 관계에 대한 연구 범위의 확장을 가져다 줄 것으로 사료되며 예를 들면 직무환경, 조직문화, 리더십, 관리스타일, 환자만족도 등에 두 변수를 추가시킴으로써 재해석되고 다시 조정될 수 있을 것으로 보인다. 또한 종합병원 간호사를 대상으로 시행되었다는 점에 추후에 종합병원 간호사들의 소진을 감소시키는 방안으로서 또한 새로운 조직문화를 구축하는 기초자료로 제공할 수 있음에 본 연구의 의의가 있다고 하겠다.

## 결론

본 연구는 종합병원 간호사들의 직장 내 약자 괴롭힘과 부정적 감정성향이 소진에 미치는 영향을 파악하기 위한 서술적 상관관계 조사연구이다. 본 연구결과 소진에 영향을 미치는 요인으로는 연령이 낮을수록, 학력에서 전문대 졸업생이, 근무부서에서는 내외과계에서, 건강상태가 좋지 않을수록, 직장 내 약자 괴롭힘이 많을수록, 부정적 감정성향을 많이 가지고 있을수록 소진이 높게 파악되었다. 특히 직장 내 약자 괴롭힘이 소진에 높은 영향을 미치는 것을 확인할 수 있었다. 따라서 간호사의 소진을 감소시키기 위한 중재 프로그램으로 직장 내 약자 괴롭힘을 줄일 수 있는 내용이 반드시 포함되어야 한다. 조직은 약자 괴롭힘이 있는지 아닌지 확인하고 괴롭힘이 재발될 수 없는 환경을 만들고 나아가 간호사가 근무하는 병원의 건강한 업무환경을 위한 개선 방안을 강구하여야 한다.

## REFERENCES

- Aiken, L. H., Clarke, S. P., Sloane, D. M., Sochalski, J., & Silber, J. H. (2002). Hospital nurse staffing and patient mortality, nurse burnout, and job dissatisfaction. *The Journal of the American Medical Association*, *288*, 1987-1993.
- Alarcon, G., Eschleman, K. J., & Bowling, N. A. (2009). Relationships between personality variables and burnout: A meta-analysis. *Work & Stress: An International Journal of Work, Health & Organizations*, *23*, 244-263. <http://dx.doi.org/10.1080/02678370903282600>
- Byun, D. S., & Yom, Y. H. (2009). Factors affecting the burnout of clinical nurses: Focused on emotional labor. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, *15*, 444-454.
- Cheung, J. (2004). The decision process of leaving nursing. *Australian Health Review*, *28*, 340-248.
- Cho, H. Y. (2002). *Perfectionism tendency, social support and burnout among counselors*. Unpublished master's thesis, Catholic University, Seoul, Korea.
- Choi, H. Y. (2010). Concept analysis of burnout. *Nursing Science*, *22*(2), 27-38.
- Einarsen, S., & Hole, H., & Notelaers, G. (2009). Measuring exposure to bullying and harassment at work: Validity factor structure and psychometric properties of the Negative Acts Questionnaire-Revised. *Work & Stress: An International Journal of Work, Health & Organisation*, *23*(1), 24-44. <http://dx.doi.org/10.1080/02678370902815673>
- Einarsen, S., Hoel, H., & Zapf, D. (2011). *The concept of bullying and harassment at work: Developments in theory, research and practice* (2nd ed.). Boca Raton, FL: CRC Press.
- Faul, F., Erdfelder, E., Lang, A. G., & Buchner, A. (2007). G\*Power 3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. *Behavior Research Methods*, *39*, 175-191.
- Glasø, L., & Notelaers, G. (2012). Workplace bullying, emotions, and outcomes. *Violence and Victims*, *27*(3), 360-377. <http://dx.doi.org/10.1891/0886-6708.27.3.360>
- Han, K. H. (2007). The moderating effects of negative affectivity on the relationships between the job characteristics and burnout outcomes. *Daehan Journal of Business*, *20*, 1475-1495.
- June, K. J., & Byun, S. W. (2009). Nurse's burnout research throughout the past 10 years in Korea. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, *5*, 305-313.
- Karlson, B., Jonsson, P., Palsson, B., Abjornsson, G., Malmberg, B., Larsson, B., et al(2010). Return to work after a workplace-oriented intervention for patient son sick-leave for burnout - a prospective controlled study. *BMC Public Health*, *10*(1), 301-310.
- Ko, J. W., & Seo, Y. J. (2002). Work rewards and occupational commitment of hospital nurses. *Korean Journal of Health Policy & Administration*, *12*, 77-98.
- Laschinger, H. K., Grau, A. L., Finegan, J., & Wilk, P. (2010). New graduate nurses' experiences of bullying and burnout in hospital settings. *Journal of Advanced Nursing*, *66*, 2732-2742. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2648.2010.05420.x>
- Leymann, H. (1996). The content and development of mobbing at work. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, *5*, 165-184. <http://dx.doi.org/10.1080/135943>

29608414853

- Lutgen-Sandvik, P., Tracy, S. J., & Alberts, J. K. (2007). Burned by bullying in the American workplace: Prevalence, perception, degree and impact. *Journal of Management Studies*, *44*, 837-862. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1467-6486.2007.00715.x>
- Maslach, C., & Jackson, S. E. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Organizational Behavior*, *2*, 99-113. <http://dx.doi.org/10.1002/job.4030020205>
- Maslach, C., & Schaufeli, W. (1993). Historical and conceptual development of burnout. Washington, DC: Taylor & Frances.
- Mckenna, B. G., Smith, N. A., Poole, S. J., & Coverdale, J. H. (2003). Horizontal violence: Experiences of registered nurses in their first year of practice. *Journal of Advanced Nursing*, *42*(1), 90-96.
- Nam, W. (2010). *The relationship between workplace bullying and intention to leave among nurses in one university hospital*. Unpublished master's thesis, The Catholic University of Korea, Seoul.
- Nam, W., Kim, J. W., Kim, Y. K., Koo, J. W., & Park, C. Y. (2010). The reliability and validity of the Negative Acts Questionnaire-Revised (NAQ-R) for nurses for the assessment of workplace bullying. *The Korean Journal of Occupational and Environmental Medicine*, *22*, 129-139.
- Quine, L. (2001). Workplace bullying in nursing profession. *Journal of Advanced Nursing*, *43*(4), 395-401.
- Sá, L., & Fleming, M. (2008). Bullying, burnout, and mental health amongst Portuguese nurses. *Issues in Mental Health Nursing*, *29*, 411-426. <http://dx.doi.org/10.1080/01612840801904480>
- Simons, S. (2008). *Workplace bullying experienced by nurses newly licensed in Massachusetts and the relationship to intention to leave the organization*. Unpublished dissertation, University of Massachusetts, Boston.
- Spooner-Lane, R., & Patton, W. (2007). Determinants of burnout among public hospital nurses. *Australian Journal of Advanced Nursing*, *25*(1), 8-16.
- Vahey, D. C., Aiken, L. H., Sloane, D. M., Clarke, S. P., & Vargas, D. (2004). Nurse burnout and patient satisfaction. *Medical Care*, *42*, II57-II66. <http://dx.doi.org/10.1097/01.mlr.0000109126.50398.5a>
- Watson, D., & Tellegen, A. (1985). Toward a consensual structure of mood. *Psychological Bulletin*, *98*, 219-235.
- Watson, D., Clark, L., & Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, *54*, 1063-1070.