

# 간호사간 직장 내 괴롭힘 관련변인에 대한 체계적 문헌고찰과 메타분석

강지연<sup>1</sup> · 이민주<sup>2</sup>

<sup>1</sup>동아대학교 간호학과 교수<sup>1</sup>, <sup>2</sup>고신대학교 복음병원 간호사<sup>2</sup>

## The Related Factors to Workplace Bullying in Nursing: A Systematic Review and Meta-analysis

Kang, Jiyeon, Ph.D., APRN-ACNP, BC<sup>1</sup> · Lee, Minju, MSN, APN<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Professor, Department of Nursing, Dong-A University, Busan

<sup>2</sup>Nurse, Kosin University Gospel Hospital, Busan, Korea

**Purpose:** The purpose of this study was to review and identify factors relevant to workplace bullying in nursing. **Methods:** Twenty-three studies that met the criteria were selected from a sample of twenty-six studies. These articles were retrieved from a central literature databases (N=13,241). The total correlational effect size (ESr) for each related factor was calculated from Fisher's Zr. A funnel plot inspection (similar to scatter plot) with a trim-and-fill method was used to assess the publication bias of the meta-analyzed studies. **Results:** From the systematic review, fifty-one factors were identified as having an influencing effect. Fourteen factors (five individual and nine organizational factors) were eligible for meta-analysis. The individual factors included, self-esteem (ESr=-.31), psychological capital (ESr=-.26), and marital status (ESr=-.06) which were significantly correlated with workplace bullying. Organizational factors included, organizational tolerance (ESr=.48), supervisor incivility (ESr=.47), job stress (ESr=.46), group morale (ESr=-.36), group support (ESr=-.35), supervisor leadership (ESr=-.35), group identity (ESr=-.33), and structural empowerment (ESr=-.27). These factors were significantly correlated with workplace bullying. There were no publication biases except for both individual and organizational factors. **Conclusion:** Organizational factors have more of an greater impact than individual factors on workplace bullying. The results of this study support the need for intervention at the organizational level.

**Key Words:** Nurses, Workplace, Bullying, Meta-analysis, Organization & administration

### 서 론

#### 1. 연구의 필요성

최근 국내·외에서 간호사의 직장 내 괴롭힘에 대한 관심이

증가하고 있다. 직장 내 괴롭힘은 직장에서 함께 일하는 동료들 무시하고, 위협하고, 통제하기 위한 일련의 언어적, 정신적, 신체적 행동을 의미한다[1]. 간호사는 학교 교육 외에도 취업 후 현장에서 선임 동료로부터 실무 교육을 받아야 하기 때문에 간호조직의 문화는 위계적이 되기 쉽고, 그 과정에서 동료들 간의

**주요어:** 간호사, 직장, 괴롭힘, 메타분석, 조직적 요인

**Corresponding author:** Lee, Minju

Surgical Intensive Care Unit, Kosin University Gospel Hospital, 262 Gamcheon-ro, Seo-gu, Busan 49267, Korea.  
Tel: +82-51-240-2871, Fax: +82-51-240-2920, E-mail: joyfulmj80@naver.com

- 본 연구는 2014년 정부(교육부)의 재원으로 한국연구재단의 지원을 받아 수행된 기초연구사업임(NRF-2014R1A1A2055496).

- This research was supported by Basic Science Research Program through the National Research Foundation of Korea (NRF) funded by the Ministry of Education (NRF-2014R1A1A2055496).

Received: May 5, 2016 / Revised: Jul 2, 2016 / Accepted: Aug 18, 2016

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.

괴롭힘이 흔히 발생한다[2]. 2015년 한국직업능력개발원의 직종별 직장 내 괴롭힘 피해자 비율 보고에 의하면 간호사 직군이 41.3%로 1위를 차지하였다[3]. 간호사가 직장 내 괴롭힘을 경험하면 피로, 불면, 우울, 불안 등의 신체·심리적 증상이 증가하고, 직무만족도와 조직몰입도가 낮아지는 한편 소진 및 이직 의도는 높아진다[4,5]. 뿐만 아니라 의료기관의 운영은 물론 환자의 안전에도 부정적인 영향을 미칠 수 있다[6].

이러한 간호사의 직장 내 괴롭힘을 줄이거나 예방하기 위해서는 우선 이를 초래할 수 있는 관련요인들을 파악할 필요가 있다. 직장 내 괴롭힘의 관련요인은 크게 개인적 요인과 조직적 요인으로 구분할 수 있다. 간호사의 인구사회학적 특성, 직업적 특성, 성격적 특성을 포함하는 개인적인 요인과 직장 내 괴롭힘의 관계에 대해서는 연구마다 다양한 결과를 보고하고 있다. 간호사의 성별, 연령, 인종, 경력, 근무부서 등과 직장 내 괴롭힘의 발생은 상관이 없다고 보고한 연구들[4,5]이 있다. 반면, 일부 연구에서는 차이가 있는 것으로 보고되는데, 국내에서 실시된 2개의 연구[7,8]에서는 연령이 낮은 간호사들이 직장 내 괴롭힘을 더 많이 경험한다고 보고하였다. 또 다른 연구[9]에서는 책임간호사들에 비해 일반간호사들이 괴롭힘을 더 많이 경험하고, 자아존중감과 직장 내 괴롭힘은 부적 상관관계가 있다고 한다. 간호사의 경력에 따라 차이가 있다고 보고한 연구[10,11]도 있는데, 이들은 간호사로 근무한 경력이 짧을수록 괴롭힘을 더 많이 경험한다고 하였다. 한편, 내과계 병동에 근무하는 간호사들이 직장 내 괴롭힘을 더 많이 경험한다고 보고한 연구도 있다[9].

직장 내 괴롭힘과 관련된 조직적 요인으로는 관리자의 리더십, 업무 스트레스, 조직문화 등 다양한 변인들이 보고되었다. 신규간호사의 직장 내 괴롭힘에 관한 구조모형 연구[12]에 의하면 관리자의 진성리더십, 즉 구성원들과 정보를 충분히 공유하고, 생각과 느낌, 의견을 공유하고, 도덕적 가치에 따라 결정하고 행동하며, 자신의 강점과 약점을 충분히 인식하는 리더십은 직장 내 괴롭힘 발생과 부적 상관관계가 있다고 한다. 스페인에서 실시된 연구[13]에 의하면 업무 스트레스는 간호사의 직장 내 괴롭힘과 정적 상관관계가 있으며 그룹의 지지와 정체성은 직장 내 괴롭힘과 부적 상관관계가 있다고 하였다. 조직문화와 관련하여 Yun과 Kang[9]은 간호사가 자신의 조직문화를 관계지향적이라고 인식할수록 직장 내 괴롭힘을 덜 경험한다고 하였고, Hutchinson 등[5]은 괴롭힘에 대한 조직의 용인, 조직 내부의 비공식적 연대, 권력의 남용 등이 괴롭힘 행동을 유발한다고 하였다. 특히 Hutchinson 등은 개인적 요인보다는 조직의 특성과 분위기가 직장 내 괴롭힘의 주 영향요인이

므로 조직적 요인에 관심을 가져야 한다고 강조하였다.

이상에서 살펴본 바와 같이 간호사간 직장 내 괴롭힘 관련변인에 대한 선행연구들은 다양한 변인들과의 관계를 보고하고 있으며, 일부 변인들의 경우 연구마다 서로 다른 결과를 보고하고 있다. 개별연구들의 다양한 결과를 통합하여 종합적인 결론을 도출하는 연구방법으로 메타분석이 있다. 메타분석은 개별 연구들이 행해진 후의 사후 적 분석적 특성을 지니고 있어서, 관계에 대한 결정적인 결론을 주기보다는 그 분야의 연구에서 어떤 연구들이 더 필요하고 향후 어떤 방향으로 연구들이 수행되어야 하는지에 대한 방향을 제안해 준다[14]. 따라서 본 연구에서는 지금까지 발표된 간호사간 직장 내 괴롭힘 관련변인에 대한 선행연구들을 검색하여 체계적으로 고찰하고, 그 결과들을 메타분석함으로써, 지금까지의 연구 현황을 파악하는 한편 추후 직장 내 괴롭힘 예방을 위한 전략 및 중재 프로그램 개발을 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

## 2. 연구목적

본 연구의 목적은 간호사간 직장 내 괴롭힘 관련변인에 대한 선행연구를 체계적으로 고찰하고 분석하여 직장 내 괴롭힘 예방을 위한 전략 및 중재 프로그램 개발을 위한 기초자료를 제공하는 것으로 그 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 체계적 문헌고찰을 통해 선별된 연구의 간호사간 직장 내 괴롭힘 관련변인을 파악한다.
- 메타분석에 포함된 연구를 중심으로 간호사간 직장 내 괴롭힘 관련변인에 대한 효과의 크기를 파악한다.
- 메타분석에 포함된 연구의 출판편의를 검증한다.

## 연구방법

### 1. 연구설계

본 연구는 간호사간 직장 내 괴롭힘 관련변인을 분석한 체계적 문헌고찰 및 메타분석 연구이다.

### 2. 문헌의 선정기준 및 배제기준

본 연구에서는 체계적 문헌고찰을 실시하기 위하여 핵심질문을 ‘간호사간 직장 내 괴롭힘 관련변인은 무엇인가?’로 구성하였으며 구체적인 선정기준과 배제기준을 다음과 같이 설정하였다.

### 1) 선정기준

- 간호사 대상 연구(participants)
- 직장 내 괴롭힘(workplace bullying)과 동의어에 준하는 괴롭힘(bullying), 수평적 폭력(lateral violence) 및 무례함(incivility)에 관한 연구(intervention)
- 직장 내 괴롭힘의 관련변인에 대한 통계치를 제시한 양적 연구 즉, 효과크기로 환산 가능한 표본의 수, 상관계수, 평균과 표준편차, 오즈비 등을 제시한 연구(study design)

### 2) 배제기준

- 한국어나 영어로 출판되지 않은 연구
- 동료 간호사가 아닌 환자, 가족, 의사, 기타 직원으로부터의 괴롭힘과 관련된 연구

### 3. 문헌 검색과 선정

문헌검색과 선정 전 과정은 PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis)의 체계적 문헌고찰 흐름도[15]에 의거하여 수행하였다. 문헌검색과 선정은 2015년 9월부터 10월까지 실시하였는데, 시작일은 지정하지 않았으며 2015년 8월 31일까지 국내·외 학술지에 게재된 연구논문을 대상으로 하였다. 국외 문헌은 Cochrane Library, MEDLINE (PubMed), EMBASE, CINAHL, Web

of science에서, 국내 문헌은 한국교육학술정보원(RISS), 한국 의학논문데이터베이스(KMBASE), KoreaMed에서 검색하였으며, 기타 정보원으로 한국간호과학회, 간호행정학회의 홈페이지를 통하여 검색하였다. 검색어는 국외 데이터베이스의 경우 'nurse' AND ('bull\*' OR 'incivil\*' OR 'victim\*' OR 'harass\*' OR 'violence' OR 'abuse' OR 'threat\*' OR 'huymiliat\*' OR 'mistreatment' OR 'mobbing')을 조합하여 검색하였다. 국내 데이터베이스의 경우 '간호사' AND ('괴롭힘' OR '무례함')을 조합하였고, 일부 문헌은 수기검색을 통해 추가하였다. 최초 문헌검색은 연구자 2인이 데이터베이스를 나누어서 실시하였고, 이후 검색에 참여하지 않은 제 3자에게 전체 데이터베이스 재검색을 의뢰하여 확인하였다. 검색된 연구논문은 문헌관리 프로그램(EndNote X7)을 이용하여 정리하였다. 국·내외 데이터 검색을 통하여 총 37,582편의 논문이 검색되었고, 이 중 중복된 12,436편을 제외한 총 25,146편의 제목을 검토하여 24,535편을 제외하고 611편을 선정하였다. 611편의 초록을 검토한 결과 542편이 제외되었고 남은 69편의 원문을 검토하여 선정기준을 충족하는 26편의 논문을 체계적 고찰과 질 평가 대상 문헌으로 선정하였다(Figure 1).

### 4. 문헌의 질 평가

간호사간 직장 내 괴롭힘의 관련변인을 보고한 연구는 모두

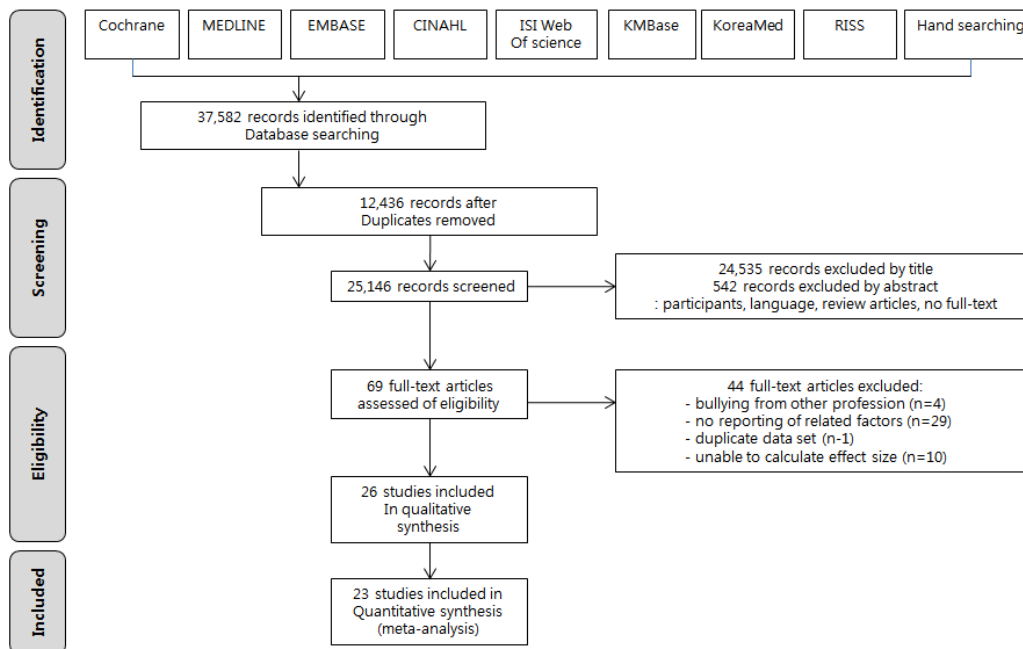


Figure 1. Flow diagram of study screening.

조사연구이었으므로, 문헌의 질 평가는 STROBE (Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology) 2007 (v4) Statement checklist[16]로 시행하였다. STROBE checklist는 본래 22개의 항목으로 구성되어 있으나, 본 연구에서는 조사연구 평가에 적절하다고 판단되는 제목과 초록의 함축성, 과학적 배경 제시, 구체적인 목표 기술, 연구설계 제시, 연구 장소 명시, 참여자 선정기준 제시 등의 20개 항목으로 수정하여 사용하였다. 각 항목에 대하여 ‘예’, ‘아니오’, ‘해당 없음’으로 체크한 후 ‘예’의 개수를 점수로 기입하여 평가하였고 질 평가 점수기준은 연구자들의 사전합의를 통하여 80% 이상으로 결정하였다. 질 평가는 문헌선정 과정을 거쳐 선정된 26편의 연구를 대상으로 2인의 연구자가 독립적으로 실시하였고 각 논문에 대한 평가자간 의견이 일치하지 않을 때에는 간호학 교수인 제 3자에게 판정을 의뢰하기로 하였으나 이에 해당하는 경우는 없었다. 26편의 문헌을 질 평가한 결과, 연구 장소, 참여자 선정기준, 양적변수 처리방법, 결측 대상자, 연구결과의 일반화 가능성 등을 제시하지 않은 3편의 연구가 분석 논문에서 제외되었다. 질 평가 점수 기준을 충족한 23편의 문헌을 최종 메타분석 대상연구로 선정하였다(Table 1).

## 5. 자료수집 및 분석

### 1) 체계적 문헌고찰 선정논문의 일반적 특성 확인

체계적 문헌고찰 대상으로 선정된 23편의 문헌은 연구자들이 제작한 코딩지를 사용하여 분석하였다. 코딩은 연구자 1인이 1차 작성한 후 나머지 연구자가 2차로 점검하였는데, 이 과정에서 오류를 발견한 경우 2명의 연구자가 재확인한 후 수정하였다. 코딩지 항목에는 저자, 연도, 학술지명, 연구설계, 대상자, 관련요인과 측정도구 및 통계치, 직장 내 괴롭힘과 측정도구가 포함되었으며 IBM SPSS Statistics 22.0 프로그램을 이용하여 실수와 백분율, 평균과 표준편차로 분석하였다.

### 2) 간호사간 직장 내 괴롭힘에 대한 관련변인의 효과크기 산출

간호사간 직장 내 괴롭힘 관련변인의 효과크기에 관한 통계는 총 23편의 개별연구에서 보고한 총 51개의 효과크기를 Comprehensive Meta-Analysis-software (Biostat, Englewood, NJ, USA)를 사용하여 다음과 같이 분석하였으며, 관련변인의 효과크기는 상관계수 효과크기를 구하여 산출하였다.

관련변인의 전체 효과크기 및 개인적 요인과 조직적 요인의 총 효과크기를 산출할 때에는 부적 효과크기 방향을 가진 억제 요인과 정적 효과크기를 방향을 가진 촉진요인이 모두 포함되

어 분석된다. 이 때 서로 역방향을 가지는 요인들의 효과크기 간 상쇄효과가 발생하여 효과크기가 작아지는 결과를 낳을 수 있다. 따라서 본 연구에서는 관련변인의 전체 효과크기 및 개인적 요인, 조직적 요인의 총 효과크기를 산출할 때 괴롭힘을 억제하는 부적 효과크기 방향을 가진 변인들을 역방향으로 변환하여 분석하였다. 한편 상관계수 값이 1에 가까울수록 효과크기가 작아져 정적인 편의(positive bias)가 발생할 수 있으므로 단순상관계수를 Fisher's z 척도로 변환하여 선행 분석을 시행한 뒤 이를 다시 단순상관계수로 전환하여 효과크기를 해석하는 방법을 사용하였다[14]. 단순상관계수를 Fisher's z로 전환하는 공식과 Fisher's z를 단순상관계수로 전환하는 공식은 다음과 같다.

$$Fisher's\ z = .5 \times \ln\left(\frac{1+r}{1-r}\right), r = \frac{e^{2z} - 1}{e^{2z} + 1} \quad (r = \text{단순상관계수})$$

z의 분산을 계산하는 공식은 다음과 같다.

$$V_z = \frac{1}{n-3} \quad (n = \text{사례수})$$

측정된 효과크기의 표준오차는 분산의 제곱근으로 구할 수 있다.

$$SE_z = \sqrt{V_z}$$

사례수가 많은 연구에서 측정된 효과크기가 사례수가 적은 연구보다 더 정확하다고 가정하여 사례수가 많은 연구에 가중치를 부여하여 효과크기를 계산하였다.

개별 연구결과로부터 효과크기를 산출하기 위해서는 먼저 개별 연구결과들이 같은 모집단에서 추출된 것인지 파악하여야 한다. 본 연구에서는 카이스퀘어 분포를 따르는 동질성 검정은 Q 통계치와 I<sup>2</sup>값을 산출하여 분석하였다. 검정 결과 대상 문헌들이 동질적인 경우 고정효과모형으로, 동질적이지 않은 경우 랜덤효과모형으로 분석하였다[14]. 독립성 가정의 위반은 한 연구에서 하나 이상의 변수를 설명하는 경우 발생하게 된다. 본 연구에서는 전체 효과크기를 구할 때에는 연구를 분석단위로 하여 독립성 가정 위반을 피하였고, 개인적 요인과 조직적 요인의 총 효과크기를 산출할 때에는 효과크기를 분석단위로 하여 정보량의 손실(information loss)을 방지하였다.

### 3) 메타분석에 포함된 문헌의 출판편의 분석

개별연구의 경우 통계적으로 유의한 결과가 더 많이 출판되는 경향이 있는데 개별연구를 종합하여 분석하는 메타분석 연구에서는 이러한 출판 편의를 검증하여 결과의 타당성을 확인할 필요가 있다. 본 연구에서는 출판편의를 분석하기 위하여 깔대기 도표(funnel plot)와 trim-and-fill 방법을 사용하였다[14].

**Table 1.** Characteristics of Selected Studies for Systematic Review

Study ID	Country	Design	Participants	Related factors (measurements)	Grouping for meta-analysis	Outcome variable (measurements)	Quality Score	meta-analysis
Almost et al. (2010)	Canada	Cross-sectional survey (structural equation modeling; SEM)	277 hospital nurses	Core self-evaluation (core self-evaluation scale) Complexity of nursing care (unit technology questionnaire) Interactional justice (interactional justice scale) Unit morale (team performance effectiveness subscale)	- Psychological capital - Work demands - Group morality - Not applicable: NA	Intra-group conflict (relationship conflict subscale-revised)	18	Y
Blackstock et al. (2014)	Canada	Cross-sectional survey (web-based)	103 hospital nurses	Misuse of organizational processes/procedures (Hutchinson's scale) Informal organizational alliances (Hutchinson's scale) Organizational tolerance and reward of bullying (Hutchinson's scale) Fairness of interpersonal treatment (Donovan et al.'s Scale) Organizational support (Lynch et al.'s scale)	- NA - NA - Organizational tolerance - Group morality - Group support	Workplace bullying acts (Hutchinson's scale)	18	Y
Budin et al. (2013)	U.S.A	Cross-sectional survey	1407 new nurses	Current marital status, rate overall health, children < 6 years old, setting, work unit, work setting, type of shift, typical work schedule, overtime work	- Marital status - Others: NA	Verbal abuse (verbal abuse scale, VAS)	18	Y
Choi et al. (2013)	Korea	Cross-sectional survey (correlational)	223 hospital nurses	Self-esteem (self esteem scale)	- Self esteem	Workplace bullying (the negative acts questionnaire revised, NAQ-R)	19	Y
Demir et al. (2012)	Australia	Cross-sectional survey	207 nurses & midwives	Job demands (Caplan, et al.'s scale) Job control (Karasek's scale) Supervisor support (Caplan, et al.'s scale) Co-worker support (Caplan, et al.'s scale) Outside work support (Caplan, et al.'s scale) Negative affect (The positive and negative affect schedule scale, the panAS scale)	- Work demands - NA - NA - Group support - NA - Negative affectivity	Workplace aggression - Bullying (Hoel & Cooper's scale) - Violence (Hesketh et al.'s scale)	17	Y
Giorgi et al. (2015)	Italy	Cross-sectional survey (SEM)	658 nurses	Organizational climate: job involvement, leadership, communication, team, autonomy (Majer-D'Amato organizational questionnaire) Gender, seniority, office hour, contract	- No meta-analysis	Workplace bullying (NAQ-R)	14	N
Han et al. (2013)	Korea	Cross-sectional survey	389 hospital nurses	Negative affectivity (The PANAS scale)	- Negative affectivity	Workplace bullying (NAQ-R)	17	Y
Han et al. (2014)	Korea	Cross-sectional survey	364 nurses	Leader-member exchange (Liden & Maslyn's instrument) Gender, age, experience, salary, prevour turnover, work load	- Supervisor leadership - Work demands - Others: NA	Workplace bullying (NAQ-R)	16	Y
Houshmand et al. (2012)	Canada	Cross-sectional survey	357 nurses	Social support (the number of coworkers identified divided by unit size) Unit-level bullying (Averaging across the individual-level or direct, reports of employees within each work unit using hierarchical linear modeling software) Age, tenure, unit size	- NA - Organizational tolerance - NA	Individual bullying (aggressive experience scale)	16	Y
Hutchinson et al. (2010)	Australia	Cross-sectional survey (SEM)	370 nurses	Organizational tolerance and reward (Hutchinson et al.'s scale) Misuse or legitimate authority, processes & procedures (Hutchinson et al.'s scale)	- No meta-analysis	Bullying behaviors (Hutchinson et al.'s scale)	12	N
Kim et al. (2013)	Korea	Cross-sectional survey	415 hospital nurses	Empowerment (Spreitzer's scale)	- Structural empowerment	Workplace incivility (nursing incivility scale, NIS)	18	Y
Laschinger et al. (2009)	Canada	Cross-sectional survey	612 nurses	Structural empowerment (conditions of work effectiveness questionnaire II, CWEQ-II) Incivility-supervisor (WIS)	- Structural empowerment - Supervisor incivility	Incivility-coworkers (workplace incivility scale, WIS)	18	Y
Laschinger et al. (2010)	Canada	Longitudinal survey	415 new nurses	Structural empowerment (CWEQ-II)	- Structural empowerment	Bullying (NAQ-R)	19	Y

**Table 1.** Characteristics of Selected Studies for Systematic Review (Continued)

Study ID	Country	Design	Participants	Related factors (measurements)	Grouping for meta-analysis	Outcome variable (measurements)	Quality Score	meta-analysis
Laschinger et al. (2012) a	Canada	Cross-sectional survey (SEM)	165 new nurses	Areas of worklife (AWS) Psychological capital (psychological capital questionnaire, PCQ)	- NA - Psychological capital	Bullying (NAQ-R)	20	Y
Laschinger et al. (2012) b	Canada	Cross-sectional survey	342 new nurses	Authentic leadership (authentic leadership questionnaire, ALQ)	- Supervisor leadership	Bullying (NAQ-R)	18	Y
Lee et al. (2013)	Korea	Cross-sectional survey	161 nurses	Job stress (Korean occupational stress questionnaire short form) Age, marital status, position, experience, hospital type, department, experience of workplace bullying in total career	- Job stress - Marital status - Others: NA	Workplace bullying (NAQ-R)	19	Y
Lewis et al. (2011)	U.S.A	Cross-sectional survey	659 nurses	Manager's awareness of workplace incivility (work limitations questionnaire) Manager's ability of workplace incivility (work limitations questionnaire)	- NA - Supervisor leadership	Workplace incivility (nursing incivility scale, NIS)	16	Y
Oyeleye et al. (2013)	U.S.A	Cross-sectional survey (correlational)	61 hospital nurses	Stress (perceived stress scale 10, PSS10) Burnout (maslach burnout inventory, MBI) Total years of nursing experience	- No meta-analysis	Workplace incivility (combination and modification of the uncivil workplace behaviors questionnaire and the workplace incivility scale)	15	N
Park et al. (2015)	Korea	Cross-sectional survey	970 hospital nurses	Work demands (copenhagen psychosocial questionnaire, COPSOQ II) Workplace values: trust regarding management, mutual trust between employees, justice (COPSOQ II) Marital status, education level, years worked as an RN	- Work demands - Justice: Group morality - Marital status - Education level - Others: NA	Workplace violence (COPSOQ II)	19	Y
Read et al. (2013)	Canada	Cross-sectional survey (secondary analysis)	342 new nurses	Authentic leadership (authentic leadership questionnaire) Structural empowerment (CWEQ-II) Community (subscale of Areas of Worklife Scale, AWS) Values congruence (subscale of AWS) Fairness (subscale of AWS) Psychological capital (psychological capital questionnaire) Supervisor incivility (WIS)	- Supervisor leadership - Structural empowerment - Group support - Group identity - Group morality - Psychological capital - Supervisor incivility	Bullying (NAQ)	17	Y
Small et al. (2015)	U.S.A	Cross-sectional survey (web-based)	2821 nurses	Gender, age, position, education, experience	- Gender - Education level - Others: NA	Disruptive behavior within the workplace (developed by th author)	17	Y
Smith et al. (2010)	Canada	Cross-sectional survey	117 new nurses	Structural empowerment (CWEQ-II) Psychological empowerment (psychological empowerment questionnaire)	- Structural empowerment - Psychological empowerment	Workplace incivility (WIS)	20	Y
Topa et al. (2013)	Spain	Cross-sectional survey (correlational)	388 nurses	Work stress (ERI scale) Group support (Social support scale, focusing on the work group items) Group identity (Mael and Ashforth's scale)	- Job stress - Group support - Group identity	Horizontal mobbing (NAQ)	18	Y
Trepanier et al. (2012)	Canada	Cross-sectional survey	1179 nurses	Gender, job position, job tenure, job status, working shift, regular hours per week, overtime, education level, age	- Gender - Education level - Others: NA	Psychological harassment (NAQ-R)	18	Y
Yun et al. (2014)	Korea	Cross-sectional survey	178 nurses	Organizational culture, gender, age, religion, marital status, total career, department, career in present ward, education, position	- Gender - Marital status - Education level - Self-esteem - Others: NA	Workplace bullying (NAQ-R)	20	Y
Wing et al. (2015)	Canada	Cross-sectional survey (secondary analysis)	394 new nurses	Structural empowerment (CWEQ-II) Supervisor incivility (WIS)	- Structural empowerment - Supervisor incivility	Workplace incivility (WIS)	19	Y

## 연구결과

### 1. 체계적 문헌고찰 대상 논문의 일반적 특성

본 연구에서 고찰한 논문은 총 26편으로 모두 2009년 이후에 출판되었고 2013년도에 출판된 논문이 8편(30.8%)으로 가장 많았다. 지역별로는 북미대륙 15편(57.7%), 한국 7편(26.9%), 호주와 유럽이 각각 2편(7.7%)이었다. 연구대상자는 모두 간호사이었으며 이 중 신규간호사만을 대상으로 한 논문이 7편(26.9%)이었다. 총 표본수는 13,241명, 평균 표본수는  $509.27 \pm 577.24$ 명이었고, 300명 미만인 논문이 10편(38.5%), 300명 이상 500명 미만인 논문이 9편(34.6%), 200명 이상 1000명 미만인 논문이 4편(15.4%), 1000명 이상의 대단위 논문이 3편(11.5%) 있었다. 직장 내 괴롭힘에 해당하는 용어는 괴롭힘, 무례함, 조직내의 갈등, 괴롭힘 행동, 언어폭력, 직장 내 공격, 수평적 폭력, 심리적 괴롭힘, 동료의 무례함, 근무지 폭력, 파탄적 행동 등이었다. 직장 내 괴롭힘을 측정하는 도구는 NAQ(The Negative Acts Questionnaire) 및 NAQ-R(The Negative Acts Questionnaire Revised)이 12편(46.2%)에서 사용되었으며, WIS(Workplace Incivility Scale)가 3편(11.5%)에서 사용되었다. 논문들의 평균 질평가 점수는  $17.44 \pm 1.85$ 점이었다.

각 체계적 고찰 대상 논문에서 보고한 관련변인은 총 51개이었다. 이 중 개인적 요인은 15개로 나이, 성별, 결혼상태, 자녀유무, 핵심자가평가(자신의 신념과 능력에 대한 평가로 자존감, 일반화된 자기효능감 및 통제위 등의 요소로 구성), 학력, 경력, 이직경험, 부정적 감정성향, 자아존중감, 긍정심리자본, 심리적 임파워먼트, 건강상태, 사회적 지지, 이전의 괴롭힘 경험이 포함되었다. 조직적 요인은 모두 36개로 병원유형, 근무지, 근무유형, 직위, 급여, 업무량, 간호의 복잡성, 업무요구, 업무부담, 질적요구, 업무통제, 초과근무, 소진, 직무 스트레스, 관리자의 지지, 동료의 지지, 조직의 지지, 조직의 임파워먼트, 근무지 사기, 조직문화, 관리자의 무례함, 리더십, 리더-구성원 교환관계, 진성리더십, 괴롭힘에 대한 관리자의 인식, 괴롭힘을 다루는 관리자의 능력, 조직과정의 남용, 비공식적 연대, 조직의 용인, 조직의 가치, 공정, 정의, 상호정의, 상호신뢰, 가치일치, 조직의 정체성이 보고되었다(Table 1).

### 2. 효과크기의 추정

메타분석을 실시하기 위하여 총 51개의 관련변인을 다음과 같은 방법으로 분류하였다. 먼저 제시된 모든 관련변인들을 나

열한 후, 각 변인의 정의 및 측정도구를 확인하여 유사한 의미의 변인들을 유목화하였다. 단, 관련변인을 보고한 연구가 2개 미만이어서 메타분석을 할 수 없거나, 2개 이상이라도 하부항목의 기준이 달라서 통계처리를 할 수 없는 변인은 분류에서 제외하였다. 그 결과 관련변인은 6개의 개인적 요인-성별, 결혼상태, 학력, 부정적 감정 성향, 자아존중감, 긍정심리자본-과 9개의 조직적 요인-구조적 임파워먼트, 관리자의 리더십, 관리자의 무례함, 업무부담, 직무 스트레스, 조직의 정체성, 조직의 도덕성, 조직의 용인, 동료의 지지-으로 분류되었다.

이 중에서 효과크기를 산출할 수 있는 변인은 15개이었고 이들 각각의 효과크기와 방향은 개인적 요인과 조직적 요인으로 구분하여 산출하였다. 전체 효과크기를 산출할 때에는 괴롭힘을 억제하는 부적 효과크기 방향을 가진 변인들을 역방향으로 변환하여 분석하였다.

#### 1) 전체 효과크기

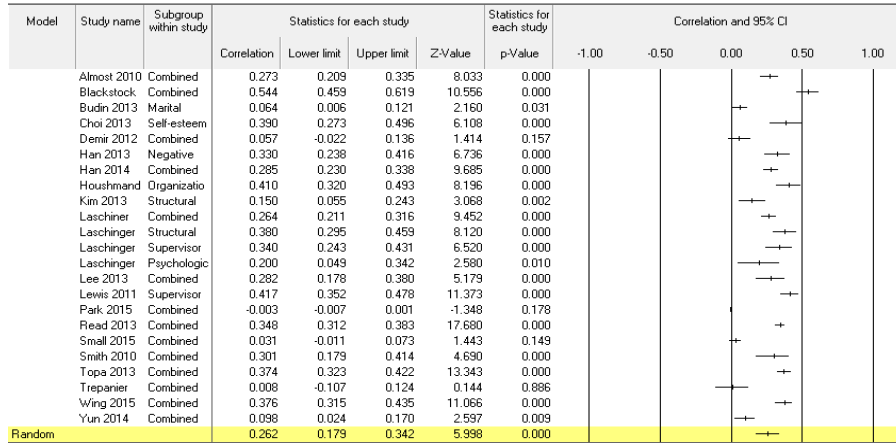
전체 효과크기 산출에 포함된 자료는 23편의 연구이었고 이들은 서로 동질적이지 않아( $I^2=98.4\%$ ,  $p < .001$ ) 랜덤효과모형으로 분석하였다. 그 결과 전체 효과크기는 .26 (95% CI: 0.18~0.34,  $Z=6.00$ ,  $p < .001$ )으로 Cohen의 해석기준( $ESr \leq .10$ : 소,  $ESr = .3$ : 중,  $ESr \geq .5$ : 대)[17]에 의하면 중간 정도의 크기에 해당하였다.

개인적 요인의 총 효과크기 산출에 포함된 자료는 20개의 효과크기이었고 이들은 서로 동질적이지 않아( $I^2=84.0\%$ ,  $p < .001$ ) 랜덤효과모형으로 분석하였다. 그 결과 개인적 요인의 총 효과크기는 .13 (95% CI: 0.06~0.19,  $Z=3.940$ ,  $p < .001$ )으로 작은 편이었다.

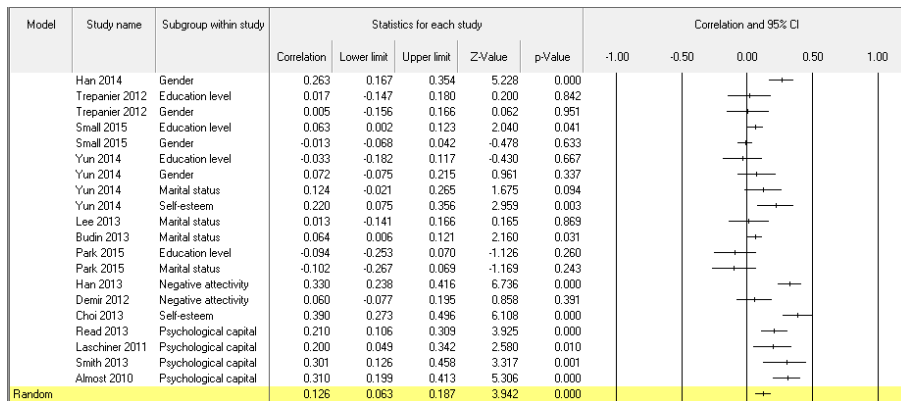
조직적 요인의 총 효과크기 산출에 포함된 자료는 31개의 효과크기이었고 이들은 서로 동질적이지 않아( $I^2=97.8\%$ ,  $p < .001$ ) 랜덤효과모형으로 분석하였다. 그 결과 효과크기는 .32 (95% CI: 0.28~0.35,  $Z=16.05$ ,  $p < .001$ )로서 중간 정도의 크기에 해당하였다(Figure 2).

#### 2) 개인적 요인

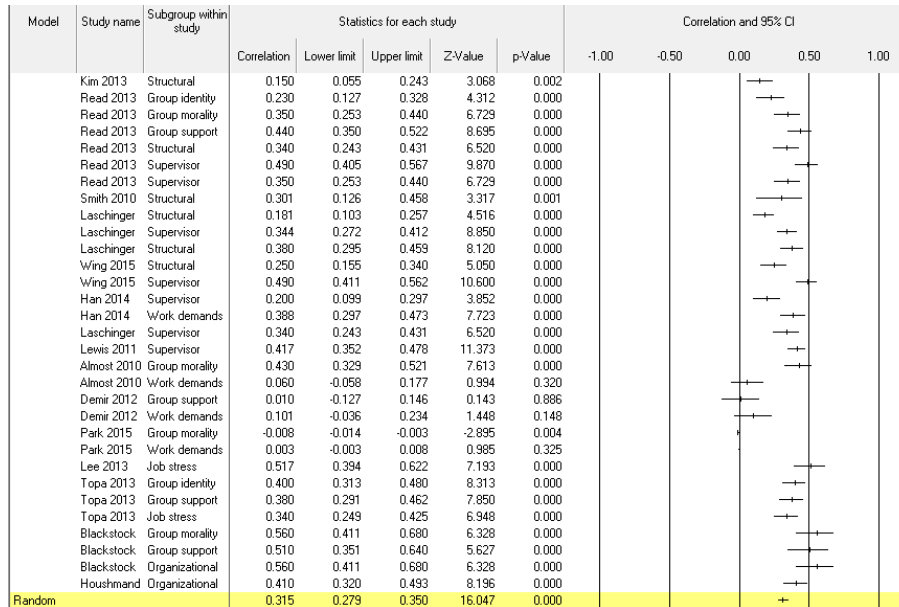
본 연구에서는 개인적 요인으로 성별, 결혼상태, 학력, 부정적 감정 성향, 자아존중감, 긍정심리자본에 대한 메타분석을 실시하였다. 성별의 효과크기를 계산하기 위해 분석에 이용된 연구는 총 4편이었고, 서로 동질적이어서( $I^2=0.0\%$ ,  $p = .545$ ), 고정효과모형으로 분석하였다. 기준 변수를 남자로 설정하여 분석한 결과 총 효과크기는 -.01 (95% CI: -0.05~0.04,  $Z=0.22$ ,  $p = .826$ )이었고 통계적으로 유의하지 않았다.



A. Forest plot of related factors to workplace bullying.



B. Forest plot of individual related factors to workplace bullying.



C. Forest plot of organizational related factors to workplace bullying.

Negative correlation=deterrent factor; Positive correlation=acceleration factor.

Figure 2. Forest plot of related factors to workplace bullying.



결혼상태의 효과크기를 계산하기 위해 분석에 이용된 연구는 총 4편이었고, 서로 동질적이어서( $I^2=1.3\%$ ,  $p=.386$ ) 고정효과모형으로 분석하였다. 기준 변수를 미혼으로 설정하여 분석한 결과 총 효과크기는 .06 (95% CI: -0.01~0.11,  $Z=2.24$ ,  $p=.025$ )으로, 미혼과 직장 내 괴롭힘은 작은 크기의 정적 상관관계가 있었다.

학력의 효과크기를 계산하기 위해 분석에 이용된 연구는 총 4편이었고, 서로 동질적이지 않아서( $I^2=52.6\%$ ,  $p=.097$ ) 랜덤효과모형으로 분석하였다. 기준변수를 고학력으로 설정하여 분석한 결과 총 효과크기는 -.01 (95% CI: -0.10~0.08,  $Z=-0.13$ ,  $p=.894$ )로 통계적으로 유의하지 않았다.

부정적 감정 성향의 효과크기를 계산하기 위해 분석에 이용된 연구는 총 2편이었고, 서로 동질적이지 않아( $I^2=90.6\%$ ,  $p=.001$ ) 랜덤효과모형으로 분석하였다. 부정적 감정성향의 총 효과크기는 .20 (95% CI: -0.07~0.45,  $Z=1.45$ ,  $p=.146$ )으로 통계적으로 유의하지 않았다.

자아존중감의 효과크기를 계산하기 위해 분석에 이용된 연구는 총 2편이었고, 서로 동질적이지 않아( $I^2=71.0\%$ ,  $p=.063$ ) 랜덤효과모형으로 분석하였다. 자아존중감의 총 효과크기는 -.31 (95% CI: -0.47~0.14,  $Z=-3.41$ ,  $p=.001$ )로 직장 내 괴롭힘과 중간크기의 부적 상관관계가 있었다.

긍정심리자본의 효과크기를 계산하기 위해 분석에 이용된 연구는 총 4편이었고, 서로 동질적이어서( $I^2=0.0\%$ ,  $p=.464$ ) 고정효과모형으로 분석하였다. 긍정심리자본의 총 효과크기는 -.25 (95% CI: -0.32~0.19,  $Z=-7.66$ ,  $p<.001$ )로 직장 내 괴롭힘과 중간크기의 부적 상관관계가 있었다(Table 2).

### 3) 조직적 요인

본 연구에서 메타분석을 시행한 조직적 요인은 구조적 임파워먼트, 관리자의 리더십, 관리자의 무례함, 업무부담, 직무스트레스, 조직의 정체성, 조직의 도덕성, 조직의 용인, 동료의 지지이었다. 구조적 임파워먼트의 효과크기를 계산하기 위해 분석에 이용된 연구는 총 6편이었고, 서로 동질적이지 않아( $I^2=74.8\%$ ,  $p=.001$ ) 랜덤효과모형으로 분석하였다. 구조적 임파워먼트의 총 효과크기는 -.26 (95% CI: -0.34~0.19,  $Z=-6.29$ ,  $p<.001$ )으로 직장 내 괴롭힘과 중간크기의 부적 상관관계가 있었다.

관리자의 리더십의 효과크기를 계산하기 위해 분석에 이용된 연구는 총 4편이었고, 서로 동질적이지 않아( $I^2=77.9\%$ ,  $p=.004$ ) 랜덤효과모형으로 분석하였다. 관리자의 리더십의 총 효과크기는 -.33 (95% CI: -0.42~0.24,  $Z=-6.53$ ,  $p<.001$ )로 직장

내 괴롭힘과 중간크기의 부적 상관관계가 있었다.

관리자의 무례함의 효과크기를 계산하기 위해 분석에 이용된 연구는 총 3편이었고, 서로 동질적이지 않아( $I^2=80.9\%$ ,  $p=.005$ ) 랜덤효과모형으로 분석하였다. 관리자의 무례함의 총 효과크기는 .44 (95% CI: 0.34~0.54,  $Z=7.43$ ,  $p<.001$ )로 직장 내 괴롭힘과 중간크기의 상관관계가 있었다.

업무부담의 효과크기를 계산하기 위해 분석에 이용된 연구는 총 4편이었고, 서로 동질적이지 않아( $I^2=95.0\%$ ,  $p<.001$ ) 랜덤효과모형으로 분석하였다. 업무부담의 총 효과크기는 .12 (95% CI: -0.07~0.30,  $Z=1.25$ ,  $p=.211$ )로 통계적으로 유의하지 않았다.

직무 스트레스의 효과크기를 계산하기 위해 분석에 이용된 연구는 총 2편이었고, 서로 동질적이지 않아( $I^2=81.2\%$ ,  $p=.021$ ) 랜덤효과모형으로 분석하였다. 직무 스트레스의 총 효과크기는 .42 (95% CI: 0.24~0.58,  $Z=4.18$ ,  $p<.001$ )로 직장 내 괴롭힘과 중간크기의 정적 상관관계가 있었다.

조직의 정체성의 효과크기를 계산하기 위해 분석에 이용된 연구는 총 2편이었고, 서로 동질적이지 않아( $I^2=84.5\%$ ,  $p=.011$ ) 랜덤효과모형으로 분석하였다. 조직의 정체성의 총 효과크기는 -.32 (95% CI: -0.47~0.14,  $Z=-3.48$ ,  $p<.001$ )로 직장 내 괴롭힘과 중간크기의 부적 상관관계가 있었다.

조직의 도덕성의 효과크기를 계산하기 위해 분석에 이용된 연구는 총 4편이었고, 서로 동질적이지 않아( $I^2=97.8\%$ ,  $p<.001$ ) 랜덤효과모형으로 분석하였다. 조직의 도덕성의 총 효과크기는 -.34 (95% CI: -0.58~0.05,  $Z=-2.29$ ,  $p=.022$ )로 직장 내 괴롭힘과 중간크기의 부적 상관관계가 있었다.

조직의 용인의 효과크기를 계산하기 위해 분석에 이용된 연구는 총 2편이었고, 서로 동질적이어서( $I^2=67.0\%$ ,  $p=.082$ ) 랜덤효과모형으로 분석하였다. 조직의 용인의 총 효과크기는 .48 (95% CI: 0.32~0.61,  $Z=5.32$ ,  $p<.001$ )로 직장 내 괴롭힘과 큰 크기의 정적 상관관계가 있었다.

동료의 지지의 효과크기를 계산하기 위해 분석에 이용된 연구는 총 4편이었고, 서로 동질적이지 않아( $I^2=91.9\%$ ,  $p<.001$ ) 랜덤효과모형으로 분석하였다. 동료의 지지의 총 효과크기는 -.34 (95% CI: -0.52~0.13,  $Z=-3.10$ ,  $p=.002$ )로 직장 내 괴롭힘과 중간크기의 부적 상관관계가 있었다(Table 2).

### 3. 출판 편의 검증

본 연구에 포함된 분석 연구의 출판 편의를 확인하기 위하여 전체효과 크기, 개인적 요인의 총 효과크기, 조직적 요인의 총 효과크기 산출시 이용한 문헌의 효과크기 분포를 깔대기 도표

**Table 2.** Effect Size of Related Factors to Workplace Bullying

Group by	Categories	k	Effect size <sup>†</sup>	95% CI	z	p	Heterogeneity				Analysis model
							Tau <sup>2</sup>	Q	df (p)	I <sup>2</sup> (%)	
Individual	Gender	4	-.01	-0.05~0.04	-0.22	.826	0.00	2.13	3 (.545)	0.0	Fix
	Marital status	4	.06	0.01~0.11	2.24	.025	0.00	3.04	3 (.386)	1.3	Fix
	Education level	4	-.01	-0.10~0.08	-0.13	.894	0.00	6.33	3 (.097)	52.6	Random
	Negative affectivity	2	.20	-0.07~0.45	1.45	.146	0.04	10.67	1 (.001)	90.6	Random
	Self-esteem	2	-.31	-0.47~-0.14	-3.41	.001	0.01	3.45	1 (.063)	71.0	Random
	Psychological capital	4	-.25	-0.31~-0.19	-7.66	<.001	0.00	2.56	3 (.464)	0.0	Fix
	Total	20 <sup>‡</sup>	.13	0.06~0.19	3.94	<.001	0.02	118.93	19 (<.001)	84.0	Random
Organizational	Structural empowerment	6	-.26	-0.34~-0.19	-6.29	<.001	0.01	19.87	5 (.001)	74.8	Random
	Supervisor leadership	4	-.33	-0.42~-0.24	-6.53	<.001	0.01	13.58	3 (.004)	77.9	Random
	Supervisor incivility	3	.44	0.34~0.54	7.43	<.001	0.01	10.45	2 (.005)	80.9	Random
	Work demands	4	.12	-0.07~0.30	1.25	.211	0.03	59.56	3 (<.001)	95.0	Random
	Job stress	2	.42	0.24~0.58	4.18	<.001	0.02	5.33	1 (.021)	81.2	Random
	Group identity	2	-.32	-0.47~-0.14	-3.48	<.001	0.02	6.47	1 (.011)	84.5	Random
	Group morality	4	-.34	-0.58~-0.05	-2.29	.022	0.10	137.28	3 (<.001)	97.8	Random
	Organizational tolerance	2	.48	0.32~0.61	5.32	<.001	0.01	3.03	1 (.082)	67.0	Random
	Group support	4	-.34	-0.52~-0.13	-3.10	.002	0.05	36.92	3 (<.001)	91.9	Random
	Total	31 <sup>‡</sup>	.32	0.28~0.35	16.05	<.001	0.01	1,345.21	30 (<.001)	97.8	Random

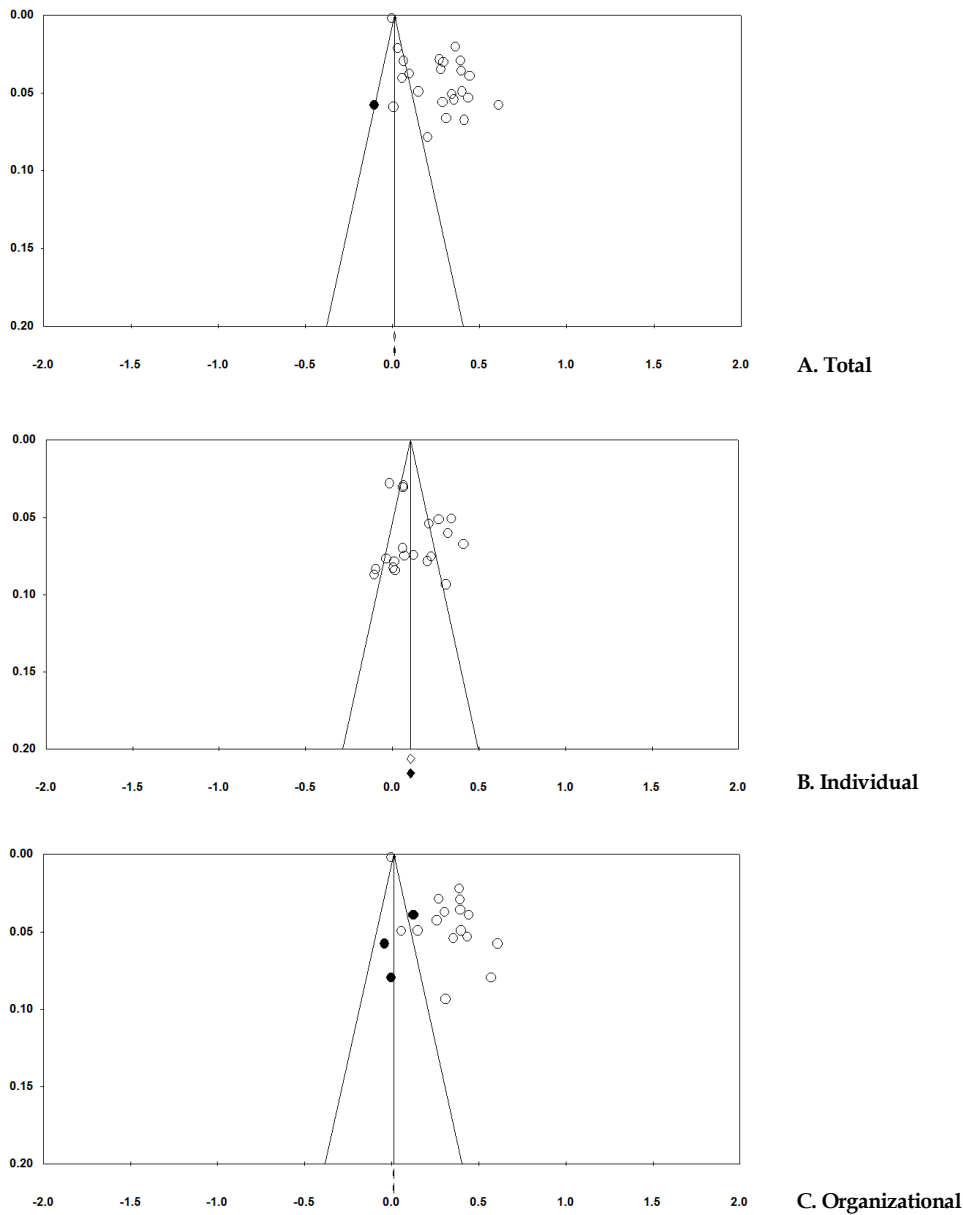
k=number of studies; CI=confidence interval; † Correlation; ‡ Number of effect sizes.

(funnel plot)로 확인하였다(Figure 3). 그 결과 전체 효과크기와 조직적 요인에 분포에 우측 편향이 있는 것으로 나타났다. 이에 Trim-and-Fill 분석법을 통해 오류를 보정한 후 출판편의 여부를 확인하여 오류가 연구결과에 어느 정도 영향을 주는지 확인하였다. Trim-and-Fill 분석법은 효과크기 분포에서 비대칭적인 값들을 제거하여 남은 효과크기들로부터 새로운 평균 효과크기를 산출하고 새 평균효과크기를 중심으로 좌우 대칭이 되도록 결측값을 가상적 결과값으로 채워 분석하는 교정 방법이다[18]. Figure 2에서 검은색 동그라미는 교정값으로 추가된 연구이다.

전체 효과크기에 있어서 Trim-and-Fill 기법을 이용하여 비대칭을 대칭으로 교정하기 위해 1개의 연구가 추가되었으며, 연구가 추가되기 전의 효과크기는 .26 (95% CI: 0.18~0.34)이고, 연구가 추가된 후의 효과크기는 .25 (95% CI: 0.17~0.33)이었다. 조직적 요인의 경우에는 4개의 연구가 추가되었으며, 연구가 추가되기 전의 효과크기는 .31 (95% CI: 0.29~0.35)이고 연구가 추가된 후의 효과크기는 .29 (95% CI: 0.26~0.32)이었다. 보정한 효과크기가 교정 전과 비교하여 10% 이상의 변화를 보이는 경우는 출판편차가 있는 것으로 판단한다[18]. 따라서 본 연구에서 산출한 전체 효과크기, 개인적 요인과 조직적 요인의 총 효과크기는 출판 편의로부터 안전한 것으로 해석할 수 있다.

## 논 의

본 연구에서 간호사간 직장 내 괴롭힘의 관련변인을 규명하고자 실시한 체계적 문헌고찰에 포함된 연구는 총 26편이었다. 검색의 시작시점을 특정하지 않았음에도 불구하고 26편 모두 2009년도 이후에 발표되었는데 이는 최근 국·외에서 간호사간 직장 내 괴롭힘에 대한 관심이 급증하고 있음을 보여주는 결과라고 할 수 있다. 특히 전체 연구의 26.9%에서 대상자를 신규간호사로 선정하고 있어 신규간호사의 직장 내 괴롭힘에 대한 관심이 크다는 것을 알 수 있었다. 간호사간 직장 내 괴롭힘을 설명하는 억압이론에 의하면 조직 내에서 타인으로부터 억압을 받는 사람은 낮은 자존감, 열등감, 혐오 등을 내적으로 억제하고 있다가 조직에서 약한 위치에 있는 사람에게 억압을 표출한다고 한다[19]. 신규간호사는 위계질서가 강한 병원조직에서 상대적으로 약자의 위치에 있으므로 괴롭힘의 대상이 되기 쉽다. 실제 신규간호사가 동료간호사들로부터 괴롭힘을 더 많이 경험한다고 보고한 연구결과도 보고되고 있다[11,20]. 신규간호사가 많이 경험하는 괴롭힘의 유형인 ‘태우기’는 피해자의 입장에서는 이유를 알지 못하고 특정 동료로부터 괴롭힘을 당하는 것을 말하며 이는 신규간호사들의 심리적, 신체적 증상 및 실무 적응과정에 부정적인 영향을 미친다[7]. 또한 직장 내 괴롭힘 피해를 경험한 신규간호사는 후에 가해자가 될 수 있다는 악순환[21]을 고려한다면 신규간호사에 대한 직장 내 괴롭힘



**Figure 3.** Funnel plot of selected studies for effect size extraction and imputed to adjust. (Standard Error by Fisher's Z).

의 예방적 중재 및 정책이 반드시 필요하다고 판단된다.

Cohen의 기준[17]에 따르면 본 연구에서 산출한 간호사간 직장 내 괴롭힘 관련변인의 전체 효과크기는 .26으로 중간정도의 크기이다. 이 중 개인적 요인의 총 효과크기는 .13으로 전체 효과크기보다 작았으나, 조직적 요인의 총 효과크기는 .32로 중간 크기이고 전체 효과크기보다 컸다. 즉 개인적 요인보다는 조직적 요인들이 직장 내 괴롭힘에 더 큰 관련이 있다고 할 수 있는데 Moayed 등[22] 역시 일반직장인을 대상으로 한 총 7편의 연구를 분석한 후 개인적인 특성보다는 조직적인 문제가 직

장 내 괴롭힘과 더 강력한 상관이 있음을 보고한 바 있다. Hutchinson 등[5]도 개인적 요인보다는 조직적 요인이 간호사간 직장 내 괴롭힘의 주 영향요인이라고 보고하였다. 그러나 지금까지 보고된 직장 내 괴롭힘에 대한 중재는 조직적 요인보다는 개인적인 행동 변화, 괴롭힘과 대처방법에 대한 교육 등 [23,24] 개인적 요인에 초점을 맞추고 있다. 선행연구들과 본 연구결과를 고려할 때 직장 내 괴롭힘 관련 중재를 개발할 때에는 개인적 요인보다는 조직적인 요인에 좀 더 비중을 두어야 할 필요가 있다.

본 연구에서 조직적인 요인의 효과크기는 조직의 용인, 관리자의 무례함, 직무 스트레스, 동료의 지지, 조직의 도덕성, 관리자의 리더십, 조직의 정체성, 구조적 임파워먼트 순이었다. 효과크기가 가장 큰 요인은 조직의 용인이었는데 내부에서 발생하는 괴롭힘 행동을 허용하는 조직일수록 직장 내 괴롭힘이 많이 발생한다고 할 수 있다. Hutchinson 등[5]은 이러한 조직의 허용적 특성은 결국 간호직 내에서 괴롭힘을 당연하게 받아들이는 정상화 현상(normalization)을 초래하므로 무관용(zero tolerance)의 원칙을 적용해야 한다고 주장한 바 있다. 실제 간호사가 처음 직장 내 괴롭힘을 목격하거나 경험하는 때는 신규 간호사 시기가 아니라 학생간호사로서 교육을 받는 시기일 수 있다. 따라서 간호관리자와 교육자들은 조기중재를 통하여 간호사간 괴롭힘의 정상화 현상을 막기 위하여 노력해야 할 것이다.

조직적인 요인 중에는 관리자의 무례함과 리더십 등 관리자에 대한 항목이 2개나 포함되어 있다. 관리자가 조직에 미치는 영향에 대한 연구는 다양하게 진행되어 왔다. 간호관리자는 직무만족, 조직몰입, 간호생산성과 같은 조직적인 변수뿐 아니라 간호사 개인의 자아존중감에도 영향을 미친다[25,26]. Johnson[27]은 간호사간 직장 내 괴롭힘 현상을 생태체계학적 모형으로 설명하였는데, 중간체계(mesosystem) 수준에서 간호사간 괴롭힘의 가장 강력한 선행요인은 관리자의 리더십이라고 하였다. Laschinger 등[12] 역시 긍정적인 관계와 윤리적 풍토를 중시하는 진성리더십이 신규간호사의 직장 내 괴롭힘을 억제한다고 보고하였다. 따라서 간호사간 직장 내 괴롭힘에 대한 조직적인 중재에서 관리자의 리더십에 초점을 맞춘 중재 개발이 필요할 것이며 이를 위하여 관리자의 리더십 특성과 직장 내 괴롭힘과의 구체적인 관계에 대한 추후 연구도 이루어져야 할 것이다.

한편, 조직의 도덕성과 정체성이 간호사간 직장 내 괴롭힘과 관련이 있다는 사실도 주목할 필요가 있다. 조직의 도덕성으로 분류된 개별 변수들은 상호 공정성, 공정한 대인관계 처우, 공정성(fairness), 직장의 가치 등이었다. Levine과 Tompson[28]은 재난지원에 대한 연구를 통하여 조직에 대한 정체성이 높은 구성원은 다른 구성원을 더 많이 지지하는 동시에 다른 구성원으로부터의 지지를 잘 받아들인다고 하였다. Leiter와 Maslach[29]는 기회와 책임이 모든 사람들에게 공정하게 주어진다고 인식하는 간호사일수록 악의를 품지 않고, 무례한 행동을 하지 않는다고 하였고, 조직내 가치들이 일치할수록 업무에서 좋은 성과를 거두며 직장 내 갈등과 의견충돌이 감소한다고 하였다. 국내에서 실시된 Yun과 Kang[6]의 연구에서는 간호사들이 자신의 문

화를 관계지향적으로 인식할수록 직장 내 괴롭힘을 적게 경험하고 있었다. 그러므로 직장 내 괴롭힘을 예방하기 위해서는 신뢰, 정의 및 공정을 바탕으로 하는 관계지향적 간호조직문화를 형성하는 한편, 조직의 가치를 공유하고 그 정체성을 함께 만들어가는 노력이 필요할 것이다.

본 연구에서 직장 내 괴롭힘의 유의한 개인적 관련요인은 자아존중감, 긍정심리자본, 결혼상태(미혼)이었다. 이들의 효과크기는 조직적 요인에 비하여 상대적으로 작았고, 특히 결혼상태는 효과크기가 작은 편( $ESr=.06$ )이므로 아직까지 직장 내 괴롭힘과의 관련성에 대하여 결론을 내리기가 어렵다. 본 메타분석 대상 연구 23편 중 4편만이 결혼상태와 관련된 통계량을 제시하였으므로 추후 관련 연구들이 조금 더 축적되면 메타분석 방법 중 하위집단 분석을 이용하여 두 변인간의 관계에 대해 보다 명확한 결론을 제시할 수 있을 것이라 판단된다. 낮은 자아존중감의 경우 직장 내 괴롭힘을 촉진하는 요인인지 혹은 직장 내 괴롭힘으로 인한 결과인지 분명하지 않다[5]. 이 중 긍정심리자본은 훈련이나 중재를 통하여 변화가 가능한 변수로, 직장 내 괴롭힘 경험과 정신건강과의 관계에서 매개역할을 하여 직장 내 괴롭힘의 부정적인 결과를 경감시켜주는 것으로 알려져 있다[30]. 따라서 간호사간 직장 내 괴롭힘을 예방하기 위한 중재를 개발할 때에는 간호사 개인의 긍정심리자본을 향상시킬 수 있는 방법을 모색해야 할 필요가 있다. 또한 긍정심리자본은 자기효능, 낙관주의, 희망, 극복력으로 구성된 통합적인 개념이므로[30] 각각의 하위개념과 직장 내 괴롭힘과의 관계에 대한 종단적 연구 및 실험연구를 통해 긍정심리자본을 증진시킬 수 있는 구체적인 근거들이 마련될 필요가 있다.

본 연구에서 체계적 문헌고찰을 통하여 추출한 간호사간 직장 내 괴롭힘의 관련변인은 총 51개이었으나, 공통된 변인을 연구한 문헌의 수가 부족하고 하부항목의 기준이 달라서 메타분석을 통하여 효과크기와 방향을 확인한 변인은 총 15개이었다. 실제 메타분석을 시행한 관련변인 항목 중에서도 분석 문헌이 2편이었던 경우도 있었다. 이를 통하여 직장 내 괴롭힘의 관련변인에 대한 연구가 아직 부족하다는 것을 알 수 있다. 동일한 변인이라도 대상자와 장소를 달리하여 반복연구를 수행함으로써 관련성을 보다 명확하게 확인할 필요가 있다. 또한 본 연구에서 상관관계 효과크기와 방향이 확인된 조직적 관련요인의 경우 직장 내 괴롭힘과의 인과관계를 규명하는 연구들이 진행되기를 기대한다.

본 연구의 의의는 지금까지 발표된 직장 내 괴롭힘의 관련변인을 체계적으로 고찰하고 분석함으로써 조직적인 요인의 효과크기가 개인적 요인에 비해 크다는 것을 확인하였다는 것이

다. 이에 따라 추후 직장 내 괴롭힘을 예방하거나 줄이기 위한 정책 및 중재개발에 방향성을 제시하였다. 즉, 간호사 개인에 대한 교육적 접근보다는 조기중재, 관리자의 리더십 향상, 긍정하고 관계지향적인 조직문화 형성과 같은 조직적 차원의 중재가 필요하다. 본 연구의 제한점은 첫째, 체계적 고찰과 메타 분석에 포함되지 않은 연구들이 있을 수 있고 둘째, 대부분이 횡단적 조사연구이었으므로 관련변인과 직장 내 괴롭힘의 인과관계를 확신할 수는 없다는 점이다.

## 결론 및 제언

본 연구에서는 간호사간 직장 내 괴롭힘 관련변인에 대한 선행연구를 체계적으로 고찰하고 그 효과크기를 분석하였다. 그 결과 간호사간 직장 내 괴롭힘에 유의한 영향을 미치는 개인적 요인은 자아존중감, 긍정심리자본, 결혼상태이었고, 조직적 요인은 조직의 용인, 관리자의 무례함, 직무 스트레스, 동료의 지지, 조직의 도덕성, 관리자의 리더십, 조직의 정체성, 구조적 임파워먼트이었다. 효과크기가 중간 이상인 유의한 관련변인들 중에서 촉진 요인은 조직의 용인, 관리자의 무례함, 직무 스트레스이었고, 억제 요인은 동료의 지지, 조직의 도덕성, 관리자의 리더십, 조직의 정체성, 자아존중감, 구조적 임파워먼트, 긍정심리자본이었다. 조직적 요인의 총 효과크기가 개인적 요인의 총 효과크기보다 컸다. 그러나 관련된 문헌의 개수가 부족하여 효과크기를 산출하지 못한 변인들이 많았으며 효과크기를 산출한 항목 중 일부는 포함된 연구의 수가 적었다. 이상의 결과를 바탕으로 추후 간호사간 직장 내 괴롭힘 관련변인에 관한 연구를 지속적으로 수행할 것과 직장 내 괴롭힘 예방과 중재를 위한 프로그램 개발 시 개인적 요인보다는 조직적 요인에 초점을 두어야 함을 제언한다.

## REFERENCES

- Purpora C, Blegen MA. Horizontal violence and the quality and safety of patient care: a conceptual model. *Nursing Research and Practice*, 2012;27(7):1-5. <http://dx.doi.org/10.1155/2012/306948>
- Kang J, Yun S. A Grounded theory approach on nurses' experience with workplace bullying. *Journal of Korean Academy of Nurses*. 2016;46(2):226-27. <http://dx.doi.org/10.4040/jkan.2016.46.2.226>
- Gu MY, Cheon JY, Seo TJ, Jung SG. Prevention of workplace bullying among women workers: survey analysis and policy suggestions. Seoul: Korean Women's Development Institute; 2015. p. 51-96.
- Johnson SL, Rea RE. Workplace bullying: concerns for nurse leaders. *Journal of Nursing Administration*. 2009;39(2):84-90. <http://dx.doi.org/10.1097/NNA.0b013e318195a5fc>
- Hutchinson M, Wilkes L, Jackson D, Vickers MH. Integrating individual, work group and organizational factors: testing a multidimensional model of bullying in the nursing workplace. *Journal of Nursing Management*. 2010;18(2):173-81. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2834.2009.01035.x>
- Roche M, Dier D, Duffield C, Catling-Paull C. Violence toward nurses, the work environment, and patient outcomes. *Journal of Nursing Scholarship*. 2010;42(1):13-22. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1547-5069.2009.01321.x>
- Lee YO, Kang JY, Yun SY, Lee YH, Kim BJ. A methodological triangulation study on the experience of horizontal violence in intensive care unit nurses. *Journal of Korean Critical Care Nursing*. 2013;6(2):37-50.
- Park KO, Kim SY, Kim JK. Hospital nurses' experience of bullying the workplace and burnout, organizational commitment, turnover intention and nursing productivity. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*. 2013;19(2):169-80.
- Yun SY, Kang JY. Factors affecting workplace bullying in Korean hospital nurses. *Korean Journal of Adult Nursing*. 2014; 26(5):553-62. <http://dx.doi.org/10.7475/kjan.2014.26.5.553>.
- Vogelpohl DA, Rice SK, Edwards ML, Bork CE. New graduate nurses' perception of the workplace: Have they experienced bullying? *Journal of Professional Nursing*. 2015;29(6):414-22. <http://dx.doi.org/10.1016/j.profnurs.2012.10.008>
- McKenna BG, Smith NA, Poole SJ, Coverdale JH. Horizontal violence: experiences of registered nurses in their first year of practice. *Journal of Advanced Nursing*. 2003;42(1):90-6. <http://dx.doi.org/10.1046/j.1365-2648.2003.02583.x>
- Laschinger HK, Wong CA, Grau AL. The influence of authentic leadership in newly graduated nurses' experience of workplace bullying, burnout and retention outcomes: a cross-sectional study. *International Journal of Nursing Studies*. 2012;49(10):1266-76. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2012.05.012>
- Topa G, Moriano JA. Stress and nurses' horizontal mobbing: moderating effects of group identity and group support. *Nursing Outlook*. 2013;61(3):e25-e31. <http://dx.doi.org/10.1016/j.outlook.2013.03.002>
- Borenstein M, Hedges LV, Higgins J, Rothstein HR. *Introduction to Meta-analysis*. West Sussex, UK: Wiley; 2009.
- Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, The PRISMA Group. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *PLoS Medicine*. 2009; 6(7):1-6. <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>
- Vandenbroucke JP, von Elm E, Altman DG, Gøtzsche PC, Mulrow CD, Pocock SJ, et al. Strengthening the reporting of observational studies in epidemiology (STROBE): explanation and

- elaboration. *International Journal of Surgery*. 2014;12(2):1500-24. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ijsu.2014.07.014>
17. Cohen J. *Statistical power analysis for the behavioral science*. 2nd ed. New York, NY: Academic press; 1988.
  18. Sotton AJ, Duval SJ, Tweedie RL, Abrams KR, Jones DR. Empirical assessment of effect of publication bias on metaanalysis. *BMJ: British Medical Journal*. 2000;320(7249):1574-7.
  19. Embree JL, White AH. Concept analysis: nurse-to-nurse lateral violence. *Nursing Forum*. 2010;45(3):166-73. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1744-6198.2010.00185.x>
  20. Smith LM, Andrusyszyn MA, Laschinger HK. Effects of workplace incivility and empowerment on newly-graduated nurses' organizational commitment. *Journal of Nursing Management*. 2010;18(8):1004-15. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2834.2010.01165.x>
  21. Woelfle CY, McCaffrey R. Nurse on nurse. *Nursing Forum*. 2007;42(3):123-31. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1744-6198.2007.00076.x>
  22. Moayed FA, Daraishen N, Shell R, Salem S. Workplace bullying: a systematic review of risk factors and outcomes. *Theoretical Issues in Ergonomics Science*. 2006;7(3):311-27. <http://dx.doi.org/10.1080/14639220500090604>
  23. Chippis EM, Mcurry M. The development of an educational intervention to address workplace bullying: a pilot study. *Journal for Nurses in Staff Development*. 2012;28(3):94-8. <http://dx.doi.org/10.1097/NND.0b013e31825514bb>
  24. Kirk BA, Schutte NS, Hine DW. The effect of an expressive-writing intervention for employees on emotional self-efficacy, emotional intelligence, affect and workplace incivility. *Journal of Applied Social Psychology*. 2011;41(1):179-95. <http://doi.org/10.1111/j.1559-1816.2010.00708.x>
  25. Yi HH, Yi YJ. Influence of leader-member exchange quality of head nurses and clinical nurses on organizational commitment and job satisfaction in clinical nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2014;20(2):195-205. <http://dx.doi.org/10.1111/jkana.2014.20.2.195>
  26. Jeong HS, Choi SE, Kim SD. Relationship between nurse managers' facilitative communication and nurses' self-esteem. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*. 2012;21(3):175-83. <http://dx.doi.org/10.5807/kjohn.2012.21.3.175>
  27. Johnson SL. An ecological model of workplace bullying: a guide for intervention and research. *Nursing Forum*. 2011;46(2):55-63. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1744-6198.2011.00213.x>
  28. Levine RM, Thompson K. Identity, place, and bystander intervention: social categories and helping after natural disasters. *The Journal of Social Psychology*. 2004;144(3):229-45.
  29. Leiter MP, Maslach C. Areas of worklife: a structured approach to organizational predictors of job burnout. In Perrewe CP, Ganster DC, eds. *Research in Occupational Stress and Well Being. Emotional and Physiological Processes and Positive Intervention Strategies*. Vol. 3. Oxford, UK: JAI Press/Elsevier; 2004. p. 91-134.
  30. Cassidy T, McLaughlin M, McDowell E. Bullying and health at work: the mediating roles psychological capital and social support. *Work & Stress*. 2014;28(3):255-69. <http://dx.doi.org/10.1080/02678373.2014.927020>

## Appendix 1. Search Formula

	Search	Query	Items found
<i>p</i>	#1	Search nurse	
1	#2	Search mobbing	
	#3	Search mistreatment	
	#4	Search humiliat*	
	#5	Search threat*	
	#6	Search abuse	
	#7	Search violence	
	#8	Search victim*	
	#9	Search harass*	
	#10	Search incivil*	
	#11	Search bull*	
	#12	Search ( ( ( ( ( ( ( ( (bull*) OR incivil*) OR victim*) OR harass*) OR violence) OR abuse) OR threat*) OR huymiliat*) OR mistreatment) OR mobbing	
	#13	Search ( ( ( ( ( ( ( ( (bull*) OR incivil*) OR victim*) OR harass*) OR violence) OR abuse) OR threat*) OR humiliat*) OR mistreatment) OR mobbing)) AND nurse	
	#14	Search ( ( ( ( ( ( ( ( (bull*) OR incivil*) OR victim*) OR harass*) OR violence) OR abuse) OR threat*) OR humiliat*) OR mistreatment) OR mobbing)) AND nurse Filters: Humans	
	#15	Search ( ( ( ( ( ( ( ( (bull*) OR incivil*) OR victim*) OR harass*) OR violence) OR abuse) OR threat*) OR humiliat*) OR mistreatment) OR mobbing)) AND nurse Filters: humans; English; Korean	
	#16	Search ( ( ( ( ( ( ( ( (bull*) OR incivil*) OR victim*) OR harass*) OR violence) OR abuse) OR threat*) OR humiliat*) OR mistreatment) OR mobbing)) AND nurse Filters: Publication date to 2015/08/31; Humans; English; Korean	

## Appendix 2. Reviewed Paper List

- A1. Almost J, Doran DM, McGillis HL, Laschinger HK. Antecedents and consequences of intra-group conflict among nurses. *Journal of Nursing Management*. 2010;18(8):981-92.
- A2. Blackstock S, Harlos K, Macleod MLP, Hardy CL. The impact of organisational factors on horizontal bullying and turnover intentions in the nursing workplace. *Journal of Nursing Management*. 2014;23(8):1-9.
- A3. Budin WC, Brewer CS, Chao YY, Kovner C. Verbal abuse colleagues and work environment of early career registered nurses. *Journal of Nursing Scholarship*. 2013;45(3):308-16.
- A4. Choi SE, Lee SS, Kim SD. Relationships of workplace bullying to self-esteem and turnover intention among clinical nurses at small and medium-sized hospitals. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*. 2013;22(4):267-74.
- A5. Demir D, Rodwell J. Psychosocial antecedents and consequences of workplace aggression for hospital nurses. *Journal of Nursing Scholarship*. 2012;44(4):376-84.
- A6. Giorgi G, Mancuso S, Fiz PF, Castiello DA, Mucci N, Cupelli V, et al. Bullying among nurses and its relationship with burnout and organizational climate. *International Journal of Nursing Practice*. 2015. Forthcoming.
- A7. Han JH, Yang IS, Yom YH. An empirical study on burnout in clinical nurses: focused on bullying and negative affectivity. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2013;19(5):578-88.
- A8. Han MR, Gu JA, Yoo IY. Influence of workplace bullying and leader-member exchange on turnover intention among nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2014;20(4):383-93.
- A9. Houshmand M, O'Reilly J, Robinson S, Wolff A. Escaping bullying: the simultaneous impact of individual and unit-level bullying on turnover intentions. *Human Relations*. 2012;65(7):901-18.
- A10. Hutchinson M, Wilkes L, Jackson D, Vickers MH. Integrating individual, work group and organizational factors: testing a multidimensional model of bullying in the nursing workplace. *Journal of Nursing Management*. 2010;18(2):173-81.
- A11. Kim SY, Kim JK, Park KO. Path analysis for workplace incivility, empowerment, burnout, and organizational commitment of hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2013;19(5):555-64.
- A12. Laschinger HK, Leiter M, Day A, Gilin D. Workplace empowerment, incivility, and burnout: impact on staff nurse recruitment and retention outcomes. *Journal of Nursing Management*. 2009;17(3):302-11.
- A13. Laschinger HK, Grau AL, Finegan J, Wilk P. New graduate nurses' experiences of bullying and burnout in hospital settings. *Journal of Advanced Nursing*. 2010;66(12):2732-42.
- A14. Laschinger HK, Grau AL. The influence of personal dispositional factors and organizational resources on workplace violence, burnout, and health outcomes in new graduate nurses: a cross-sectional study. *International Journal of Nursing Studies*. 2012;49(3):282-91.
- A15. Laschinger HK, Wong CA, Grau AL. The influence of authentic leadership in newly graduated nurses' experience of workplace bullying, burnout and retention outcomes: a cross-sectional study. *International Journal of Nursing Studies*. 2012;49(10):1266-76.
- A16. Lee YJ, Lee MH, Bernstein KS. Effect of workplace bullying and job stress on turnover intention in hospital nurses. *Journal of Korean Psychiatric and Mental Health Nursing*. 2013;22(2):77-87.
- A17. Lewis PS, Malecha A. The impact of workplace incivility on the work environment, manager skill, and productivity. *Journal of Nursing Administration*. 2011;41(1):41-7.
- A18. Oyeleye O, Hanson P. Relationship of workplace incivility, stress, and burnout on nurses' turnover intentions and psychological empowerment. *Journal of Nursing Administration*. 2013;43(10):536-42.
- A19. Park MH, Cho SH, Hong HJ. Prevalence and perpetrators of workplace violence by nursing unit and the relationship between violence and the perceived work environment. *Journal of Nursing Scholarship*. 2015;47(1):87-95.
- A20. Read E, Laschinger HK. Correlates of new graduate nurses' experiences of workplace mistreatment. *Journal of Nursing Administration*. 2013;43(4):221-8.
- A21. Small CR, Porterfield S, Gordon G. Disruptive behavior within the workplace. *Applied Nursing Research*. 2015;28(2):67-71.
- A22. Smith LM, Andrusyszyn MA, Laschinger HK. Effects of workplace incivility and empowerment in newly-graduated nurses' organizational commitment. *Journal of Nursing Management*. 2010;18(8):1004-15.
- A23. Topa G, Moriano JA. Stress and nurses' horizontal mobbing: moderating effects of group identity and group support. *Nursing Outlook*. 2013;61(3):e25-e31.
- A24. Trepanier SG, Fernet C, Austin S. Workplace psychological harassment in Canadian nurses: a descriptive study. *Journal of Health Psychology*. 2012;18(3):383-96.
- A25. Yun, SY, Kang, JY. Factors affecting workplace bullying in Korean hospital nurses. *Korean Journal of Adult Nursing*. 2014;26(5):553-62.
- A26. Wing T, Laschinger HK. The influence of empowerment and incivility on the mental health of new graduate nurses. *Journal of Nursing Management*. 2015;23(5):632-43.