



병원간호사의 직장내 괴롭힘과 회복탄력성이 조직몰입에 미치는 영향

조경진¹ · 강경화²

한림대학교 춘천성심병원 간호부¹, 한림대학교 간호학부 · 간호학연구소²

Influence of Workplace Bullying and Resilience on the Organizational Commitment in General Hospital Nurses

Cho, Kyeong Jin¹ · Kang, Kyeong Hwa²

¹Department of Nursing, Chuncheon Sacred Heart Hospital, Chuncheon

²Division of Nursing · Research Institute of Nursing Science, Hallym University, Chuncheon, Korea

Purpose: The purpose of this study was to identify the impact of workplace bullying experience and resilience on organizational commitment in general hospital nurses. **Methods:** Participants were 250 nurses of a general hospital in Seoul, Gyeonggi-do and Gangwoen-do. Data were collected using the structured questionnaires and analyzed using descriptive statistics, t-test, ANOVA, Pearson's correlation coefficient, and multiple regression analysis. **Results:** As a result of multiple regression analysis, workplace bullying, resilience, clinical career, and work unit turned out to be variables that explained general hospital nurses' organizational commitment (Adj. $R^2=0.17$, $p<.001$). **Conclusion:** These findings suggest that bullying and resilience were defined as the influential variables on organizational commitment of nurses. Therefore strategies and programs about workplace bullying and resilience are needed to be developed.

Key Words: Nurses, Bullying, Resilience, Organizational commitment

서 론

1. 연구의 필요성

병원 간호부서는 간호사의 조직몰입에 대하여 관심을 가져왔다. 성과관리 시대에 병원 간호부서 역시 예외가 아니며 성과에 대한 요구가 강해지고 있는데 간호사의 조직몰입이 높아

지면 간호사의 업무수행과 조직의 생산성이 높아지고 이직률이 감소하는 것으로 확인되고 있기 때문이다(Sung, Choi, & Cheon, 2011).

조직몰입이란 조직구성원이 자신이 소속되어 있는 조직을 자신과 동일시하며 그 조직에 헌신하고자 하는 정도를 의미하는데 조직의 목표와 가치에 몰입정도는 조직성과에 결정적인 영향을 미치게 된다(Han, Son, Park, & Kang, 2010). 이에 간

주요어: 간호사, 괴롭힘, 회복탄력성, 조직몰입

Corresponding author: Kang, Kyeong Hwa

Division of Nursing, Hallym University, 1 Hallymdaehak-gil, Chuncheon 24252, Korea.
Tel: +82-33-248-2716, Fax: +82-33-248-2734, E-mail: kkh05@hallym.ac.kr

- 이 논문은 제1저자 조경진의 석사학위논문을 재구성하였음.

- This manuscript is a revision of the first author's 'master' thesis from Hallym University.

Received: Mar 27, 2017 | Revised: May 10, 2017 | Accepted: May 23, 2017

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.

호영역에서도 간호조직관리 차원에서 조직몰입의 영향요인에 대하여 연구를 꾸준히 진행해 왔다(Han, Sohn, Park, & Kang, 2010). 선행연구들에서 밝혀진 간호사 조직몰입의 영향요인들은 전문직업성, 조직문화, 효능감, 소진, 직무 스트레스, 직무만족, 이직의도 등이었다(Lee, 2011). 최근 조직몰입의 영향 요인으로 주목을 받고 있는 변수는 직장 내 괴롭힘(workplace bullying)과 자아탄력성(resilience)이다(Choi, Lee, & Kim, 2013; Kim, Oh, & Park, 2011).

직장 내 괴롭힘은 직장에서 업무를 수행하면서 가해자가 피해자를 해하려는 의도를 가지고 권력이나 힘, 지위 등을 이용하여 행하는 부정적 신체적 또는 언어적 행동을 의미한다. 직장 내 괴롭힘은 피해자에게 정신적, 육체적 손상을 줄 뿐만 아니라 조직의 생산성 감소와 이직을 유발하는 것으로 보고되고 있다(Park, Kim, & Kim, 2013). 특히, 간호조직의 경우, 대부분의 업무수행이 팀으로 이루어지고 있고, 이러한 부정적 행동은 일반적으로 일시적이고 일회성으로 끝나는 것이 아니라 지속적이라 심각성이 더 크다(Choi, Lee, & Kim, 2013; Park, Kim, & Kim, 2013). 외국의 간호사의 경우, 직장 내 괴롭힘 피해자가 타직종에 비해 상당히 높으며 개인적 건강상태를 해치고 업무만족도를 감소시키는 것으로 보고되고 있다(Simon, 2008). 한편, 국내연구들을 살펴보면, 최근 Nam, Kim, Kim, Koo과 Park (2010)이 한국어판 직장내 괴롭힘 도구의 신뢰도와 타당도를 검증한 연구를 시작으로 소수의 연구들이 발표되었다(Choi, Lee, & Kim, 2013; Kim, Oh, & Park, 2011; Park, Kim, & Kim, 2013). 국내 연구결과에서도 피해자는 17.2%~24.6%로 조사되었고(Nam et al., 2010; Choi, Lee, & Kim, 2013; Park, Kim, & Kim, 2013), 직장내 괴롭힘은, 이직의도 등 조직 생산성에 미치는 영향을 미치는 것으로 나타났다(Choi, Lee, & Kim, 2013; Kim, Oh, & Park, 2011; Park, Kim, & Kim, 2013).

앞서 기술한 내용을 정리하면, 직장 내 괴롭힘이 조직몰입에 부정적 영향을 미치는 요인이고 예방하고 감소시켜야 하는 변수라면 자아탄력성은 조직몰입에 긍정적 영향을 미칠 수 있는 요인이라 할 수 있다. 자아탄력성은 개인이 신체적, 심리적 위협에 직면했을 때 역경을 극복하고 성공적으로 적응하는 능력이라 할 수 있고, 변화하는 환경에 적응하고 역경을 스스로에게 유리한 방향으로 이용하는 개인의 총체적인 능력이라고 할 수 있다(Kim, 2011). 회복탄력성이 높은 사람들은 낙관적이고 적극적인 태도로 스트레스에 대처하였으며 또한 스트레스를 극복한 후에 더욱 향상된 능력을 발휘하게 되며 회복탄력성이 낮은 사람은 상대적으로 스트레스 대처나 능력이 하락되는 등 스트레스를 대처하는데 있어 회복탄력성이 중요한 역할을 하고 있

다(Kim, 2011; Kim, Oh, & Park, 2011; Kim & Yoo, 2014). 또한, 전반적인 간호사 부족 현상으로 과중한 업무량, 높은 이직률로 인한 간호업무 숙련도의 문제, 경직된 간호 조직문화 등으로 인해 업무수행의 어려움을 경험하고 있다(Kang & Lim, 2015). 이러한 간호사가 직면한 직무 스트레스와 열악한 근무 환경 하에서 자아탄력성은 일정수준 이상의 기능과 적응을 촉진시킬 수 있다고 한다(Tusaie & Dyer, 2004).

이에 본 연구는 간호사의 직장 내 괴롭힘과 회복탄력성이 조직몰입에 미치는 영향을 파악함으로써 효율적인 간호부서의 인적자원관리 및 성과관리를 위한 프로그램을 개발하는데 필요한 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 병원 간호사를 대상으로 직장 내 괴롭힘 경험과 회복탄력성이 조직몰입에 미치는 영향을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다. 이를 위해 구체적 목적은 다음과 같다.

- 대상자의 직장 내 괴롭힘, 회복탄력성, 조직몰입의 정도를 파악한다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 조직몰입의 차이를 파악한다.
- 대상자의 직장 내 괴롭힘, 회복탄력성, 조직몰입의 상관관계를 파악한다.
- 대상자의 직장 내 괴롭힘, 회복탄력성이 조직몰입에 미치는 영향을 분석한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 병원 간호사의 직장 내 괴롭힘과 회복탄력성이 조직몰입에 미치는 영향을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상 및 자료수집

본 연구의 대상자는 서울 경기 강원 지역의 300병상 이상 규모의 4개 종합병원에서 일반간호사를 대상으로 진행 하였다.

본 연구를 위해 표본 수는 G*Power 3.1.7 프로그램을 이용하여 대상자의 수를 산출하였다. 주 분석방법인 회귀분석을 하기 위해 검정력 .95, 유의수준 .05, 효과크기 .15 예측요인 14 개로 가정하여 산출한 대상자 수는 194명이므로 탈락률 20%을 고려하면 233명이었다. 설문지는 260부를 배포하였고, 이

중 255부의 설문지가 회수되었다. 응답이 누락되거나 불성실한 설문지를 5부 제외하고, 최종적으로 250부를 분석에 포함하였다.

3. 연구참여자에 대한 윤리적 고려

본 연구를 수행하기 전에 연구계획서를 대학 연구윤리심의 위원회에 제출하여 승인을 받았다(IRB No: HIRB-2015-060). 연구자는 연구참여자들에게 수집된 내용은 연구 이외의 목적으로는 사용하지 않으며, 자발적인 참여에 근거하여 대상자를 선정함과 개인정보의 비밀유지와 익명성 보장에 대한 충분한 설명과 동의를 구한 후 자료를 수집하였다.

4. 연구도구

본 연구는 구조화된 설문지를 이용하여 자기보고식으로 기입하는 방식으로 자료를 수집하였다. 설문지의 문항은 총 72문항으로 대상자의 직장 내 괴롭힘 22문항, 회복탄력성 25문항, 조직몰입 15문항, 일반적 특성과 직무특성 10문항으로 구성되었다.

1) 직장 내 괴롭힘

간호사의 직장 내 괴롭힘 측정은 Einarsen, Hoel과 Notelaers (2009)가 개발한 부정적 행동경험 설문지(The Negative Acts Questionnaire, NAQ)를 Nam 등(2010)이 번안하고 타당화한 도구를 이용하였다. 이 도구는 개인 관련 괴롭힘, 업무 관련 괴롭힘, 위협 관련 괴롭힘 등 3개 하위 영역으로 구분되고 22가지 부정적 행동에 관한 문항으로 구성되어 있다. 도구의 측정 은 22가지 부정적 행동에 관한 문항에 대하여 지난 6개월간 경험이 전혀 없음 1점, 한 달에 한번 미만 2점, 한 달에 한번 정도 3점, 한주에 한번정도 4점, 거의 매일 5점으로 측정한다. 최소 22점부터 최대 110점으로 점수가 높을수록 부정적 행동을 더 많이 경험했다는 것을 의미한다.

이 도구를 이용하여 측정된 결과 직장 내 괴롭힘의 피해자는 Mikkelsen과 Einarsen (2001)이 제시한 기준에 의해 지난 6개월간 매주 혹은 매일 다른 직장 동료나 상사로부터 적어도 2가지 이상의 부정적 행동을 경험한 사람을 의미한다. 이 도구의 신뢰도는 Nam 등(2010)의 연구에서 Cronbach's α 는 .92였고 본 연구에서 Cronbach's α 는 .95였다. 하위 영역별로는 '개인 관련 괴롭힘'이 Cronbach's α 는 .92, '위협 관련 괴롭힘'이 Cronbach's α 는 .73, '업무 관련 괴롭힘'이 Cronbach's α 는

.75였다.

2) 회복탄력성

회복탄력성은 미국의 Connor와 Davidson (2003)이 개발한 자아탄력성 척도(Connor-Davidson Resilience Scale, CD-RISC)를 Baek (2010)이 번안한 한국형 회복탄력성도구 K-CD-RISC를 사용하여 측정하였다. 이 도구는 5개 하위 영역, 25문항으로 구성되어 있다. 5개 하위영역은 강인성, 지속성/내구력, 낙관주의, 지지, 영성분야이며 각 문항은 5점 척도(0-4점)로 측정하도록 개발되었다. 측정점수는 최소 0점에서 최대 100점으로 점수가 높을수록 회복탄력성이 높음을 의미한다. 도구 개발 당시 신뢰도 Cronbach's α 는 .89였으며, Baek (2010)의 연구에서는 Cronbach's α 는 .91이었다. 본 연구에서는 Cronbach's α 는 .93이었다. 하위 영역별로는 '강인성'이 Cronbach's α 는 .89, '인내'가 Cronbach's α 는 .87, '낙관'이 Cronbach's α 는 .81, '지지'가 Cronbach's α 는 .45, '낙관'이 Cronbach's α 는 .65였다.

3) 조직몰입

조직몰입 도구는 Mowday, Porter와 Steers 등(1979)이 개발한 조직몰입 설문지(Organizational Commitment Questionnaire, OCQ)를 Ji (2003)가 수정·보완한 도구를 사용하여 측정하였다. 이 도구는 총 15문항으로 조직에 대한 애착 6문항, 조직과의 동일시 6문항, 근속의지와 관련한 3문항 등 3개 하위 영역으로 구성되어 있다. 각 문항은 5점 척도로 측정되며, 점수의 범위는 최소 15점에서 최대 75점으로 점수가 높을수록 조직몰입 정도가 높음을 의미한다. 이 중 6문항(3, 6, 11, 13, 14, 15번)은 부정적인 내용으로 통계 시 역 환산 처리 하였다. 도구 개발 당시 신뢰도는 신뢰도계수 Cronbach's α 는 .82였으며, Ji (2003)의 연구에서는 Cronbach's α 는 .88이었다. 본 연구에서는 Cronbach's α 는 .83이었다. 하위 영역별로는 '조직에 대한 애착'이 Cronbach's α 는 .78, '조직과의 동일시'가 Cronbach's α 는 .81, '근속의지'가 Cronbach's α 는 .52였다.

5. 자료분석

본 연구에서 수집된 자료는 윈도우용 SPSS/WIN 20.0 프로그램을 이용하여 통계 처리하였으며 구체적인 분석방법은 다음과 같다.

- 연구대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율로 분석하였다.
- 직장 내 괴롭힘, 회복탄력성 및 조직몰입 정도는 평균과 표준편차로 분석하였다.

- 일반적 특성에 따른 직장 내 괴롭힘, 회복탄력성과 조직몰입 정도 차이는 independent t-test와 One-way ANOVA를 이용하였으며, 사후 검증은 Scheffé test로 분석하였다.
- 연구대상자의 직장 내 괴롭힘, 회복탄력성과 조직몰입 간의 관계는 Pearson's correlation coefficient로 분석하였다.
- 대상자의 직장 내 괴롭힘 경험, 회복탄력성이 조직몰입에 미치는 영향요인을 분석하기 위해 간호사의 조직몰입에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위해 조직몰입에 유의한 차이를 보였던 일반적 특성인 거주형태, 근무부서, 총 경력과 직장 내 괴롭힘, 회복탄력성을 독립변수로 투입하여 입력방법으로 다중회귀분석을 실시하였다.

연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

대상자 250명의 평균 연령은 28.1±3.6세였고 연령대별로 25세 이하가 129명(51.6%)으로 가장 많았으며 성별은 여성이 247명(98.8%)으로 대부분이었다. 결혼상태는 미혼이 196명(78.4%)이었고 거주형태는 '함께 산다'가 166명(66.4%)이었다. 종교가 있는 경우는 109명(43.6%), 종교가 없는 경우는 141명(56.4%)이었다. 교육수준은 4년제가 133명(53.2%)로 가장 많았다. 근무부서는 외과계 107명(42.8%), 내과계 69명(27.6%), 중환자실 34명(13.6%), 기타부서(수술실, 분만실, 신생아실) 21명(8.4%), 응급실 19명(7.6%) 순으로 나타났다. 총 근무경력 은 2년 미만인 79명(31.6%), 2~5년이 83명(33.2%), 6년 이상 근무자가 88명(35.2%)를 차지하고 있다. 현부서 근무 경력은 2년 미만이 120명(48.0%)로 가장 많다. 직위는 일반간호사가 236명(94.4%)으로 대부분이었다(Table 1).

2. 직장내 괴롭힘, 회복탄력성, 조직몰입 정도

1) 직장내 괴롭힘

직장 내 괴롭힘의 피해자는 Mikkelsen과 Einarsen (2001)이 제시한 기준에 의하면 지난 6개월간 매주 혹은 매일 다른 직장 동료나 상사로부터 적어도 2가지 이상의 부정적 행동을 경험한 사람을 의미하는데 이에 해당하는 대상자는 전체 250명 중 44명(17.6%)이었고 측정 점수의 전체 평균은 33.28±11.80점이었으며 이를 5점 만점으로 환산한 평균값은 1.51±0.54점이었다. 영역별로 살펴보면, 업무 관련 괴롭힘(1.90±0.87점),

Table 1. General Characteristics of the Participants (N=250)

| Characteristics | Categories | n (%) or M±SD |
|-------------------------------|-----------------------|---------------|
| Age (year) | | 28.1±3.6 |
| | ≤ 25 | 129 (51.6) |
| | 26~30 | 54 (21.6) |
| | 31~35 | 30 (12.0) |
| | 36~40 | 20 (8.0) |
| | ≥ 41 | 17 (6.8) |
| Gender | Male | 247 (98.8) |
| | Female | 3 (1.2) |
| Marital status | Single | 196 (78.4) |
| | Married | 54 (21.6) |
| Living status | Living with family | 166 (66.4) |
| | Living alone | 84 (33.6) |
| Religion | Yes | 109 (43.6) |
| | No | 141 (56.4) |
| Education | Diploma | 88 (35.2) |
| | Bachelor | 133 (53.2) |
| | ≥ Master | 29 (11.6) |
| Work unit | Medical general unit | 69 (27.6) |
| | Surgical general unit | 107 (42.8) |
| | ICU | 34 (13.6) |
| | ER | 19 (7.6) |
| | Other | 21 (8.4) |
| Total career (year) | ≤ 2 | 79 (31.6) |
| | 2~5 | 83 (33.2) |
| | ≥ 6 | 88 (35.2) |
| Career in present ward (year) | ≤ 2 | 120 (48.0) |
| | 2~5 | 87 (34.8) |
| | ≥ 6 | 43 (17.2) |
| Position | Staff nurse | 236 (94.4) |
| | Charge nurse | 14 (5.6) |

ICU=intensive care unit; ER=emergency room.

개인 관련 괴롭힘(1.20±0.43점), 위협 관련 괴롭힘(1.20±0.43점) 순이었다. 문항별로 살펴보면, 22개 문항 중 '근무지에서 주체할 수 없을 정도로 업무량이 많은 적이 있다'가 가장 점수(2.38±1.41점)가 높았고, '누군가 나의 업무에 영향을 미치는 정보를 주지 않은 적이 있다'(2.10±1.09점), '책임져야 할 부분이 없어지거나 사소하거나 불쾌한 일로 대체된 적이 있다'(1.74±0.99점) 순이었다(Table 2).

2) 회복탄력성

대상자의 회복탄력성 정도는 평균 57.91±12.92점이었고 4점 만점으로 환산한 점수는 평균 2.32±0.63점이었다. 회복탄력성 점수는 5가지 영역별로 강인성 영역(28.55±5.38점)이 가장 높은 점수로 나왔고 인내 영역(27.73±4.35점), 낙관 영역

(13.38±2.83점), 지지 영역(7.52±1.30점), 영성 영역(5.78±1.31점) 순이었다. 회복탄력성을 측정한 25개 문항 중에서 가장 높은 점수가 나온 문항은 ‘스트레스를 받았을 때 날 도와줄 사람고 돈독한 사람이 적어도 하나 있다’(3.24±0.80점)이었고 그 외에 ‘나는 결과에 상관없이 최선의 노력을 기울인다’(2.66±0.75점), ‘나는 내가 이룬 성취에 자부심을 느낀다’(2.65±0.70점) 순으로 점수가 높게 나왔다(Table 2).

3) 조직몰입

대상자의 조직몰입 정도는 전체 평균이 5점 만점에 3.06±0.98점이었고 하위 영역별로 조직에 대한 애착 영역이 3.25±0.76점, 근속의지 영역이 3.02±1.41점, 조직과의 동일시 영역이 2.91±0.77점 순으로 나타났다(Table 2).

Table 2. Workplace Bullying, Resilience, and Innovative Behaviors of the Participants (N=250)

| Variables | Categories | M±SD |
|---------------------------|-------------------------|-----------|
| Workplace bullying | Person-related bullying | 1.20±0.43 |
| | Intimidation-related | 1.20±0.43 |
| | Work-related bullying | 1.90±0.87 |
| | Total | 1.51±0.54 |
| Resilience | Hardiness | 2.17±0.59 |
| | Persistence | 2.46±0.54 |
| | Optimism | 2.34±0.70 |
| | Support | 2.75±0.65 |
| | Spiritual in nature | 1.88±0.65 |
| | Total | 2.32±0.63 |
| Organizational commitment | Attachment | 3.25±0.76 |
| | Equation | 2.91±0.77 |
| | Long term work | 3.02±1.41 |
| | Total | 3.06±0.98 |

3. 일반적 특성에 따른 조직몰입 차이

일반적 특성에 따른 조직몰입의 차이를 분석한 결과 연령, 거주형태, 근무부서, 총 경력, 현재경력, 현 부서에 대한 생각에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 연령은 25세 이하, 26~30세, 31~35세, 36~40세, 41세 이상 순으로 유의한 차이(F=4.75, p<.001)를 보였고 사후 분석 결과 26~30세가 40세 이상보다 높았다. 거주형태에서는 함께 산다가 혼자 산다보다 높았고(t=2.30, p=.022) 근무부서는 응급실이 가장 높았고 내과계 병동이 가장 낮았다(F=4.64, p=.001). 총 경력은 2~5년이 낮게 나타났으며 사후 분석 결과 유의한 차이(F=6.46, p=.002)를 보였다. 현 경력 또한 2~5년이 낮게 나타

났으나 사후 분석 결과 유의한 차이(F=3.75, p=.025)를 보였다(Table 3).

4. 직장 내 괴롭힘, 회복탄력성 및 조직몰입 간의 상관관계

대상자의 직장 내 괴롭힘, 회복탄력성, 조직몰입 간의 상관관계를 분석 결과 직장 내 괴롭힘과 조직몰입은 음의 상관관계(r=-.23, p<.001)가 있었고, 회복탄력성과 조직몰입은 양의 상관관계(r=.31, p<.001)가 있는 것으로 나타났다(Table 4).

5. 조직몰입의 영향요인

간호사의 조직몰입에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위해 다중회귀분석을 시행한 결과 직장 내 괴롭힘(β=-.23, t=-3.83, p<.001), 회복탄력성(β=.29, t=4.81, p<.001), 총 경력(β=-.15, t=-2.28, p=.009), 근무부서가(β=.16 t=2.80, p=.005) 유의한 영향변수로 나타났다. 즉 간호사의 직장 내 괴롭힘이 낮은 경우, 회복탄력성이 높은 경우, 총 경력이 많은 경우, 근무부서에 따라 조직몰입의 정도가 높았고 이 변수들의 설명력은 17%였다(Table 5).

논 의

조직몰입은 조직의 유효성을 측정하는 주요변수로 알려져 왔고 조직성과에 영향을 미치는 주요변수로 연구자들의 지속적인 연구주제이다(Park, 2011). 본 연구에서는 조직몰입의 영향요인으로 최근 이슈가 되고 있는 직장 내 괴롭힘과 회복탄력성을 중심으로 연구를 진행하였다.

본 연구에서 직장 내 괴롭힘에 대한 분석결과 Mikkelsen과 Einarsen (2001)이 제시한 직장 내 괴롭힘 피해자 기준에 해당하는 대상자는 44명으로 17.6%였고 K-CD-RISC (Baek, 2010)으로 측정된 점수는 평균 33.28±11.80점이었다. 직장 내 괴롭힘의 피해자는 Park 등(2013)이 병원간호사를 대상으로 진행한 연구결과인 17.2%와 비슷하였고 Han 등(2014)이 보수교육에 참여한 간호사를 대상으로 조사한 15.1%보다 높았고 일개 대학병원 간호사를 대상으로 한 Nam 등(2010)의 연구결과 19% 보다는 낮았다. 한편, 신규간호사를 대상으로 한 Jo와 Kang (2015)의 연구결과인 22.3% 보다는 낮았다. 국내 연구결과들과 비교해 볼 때, 신규간호사를 대상으로 한 연구(Jo & Kang, 2015)에서 현저히 높은 비율을 보였거나 대학병원 간호

Table 3. Differences in Organizational Commitment according to Participants' Characteristics (N=250)

| Characteristics | Categories | n | M±SD | t or F | p | Scheffé |
|-------------------------------|-----------------------|-----|-------------------------|--------|------|-----------------|
| Age (year) | ≤ 25 | 129 | 46.38±6.24 ^a | 4.75 | .001 | b < a, c, d < e |
| | 26~30 | 54 | 43.43±6.19 ^b | | | |
| | 31~35 | 30 | 47.63±6.72 ^c | | | |
| | 36~40 | 20 | 45.90±7.42 ^d | | | |
| | ≥ 41e | 17 | 50.47±7.21 ^e | | | |
| Gender | Male | 247 | 47.00±6.52 | 0.23 | .821 | |
| | Female | 3 | 46.12±6.52 | | | |
| Marital status | Single | 196 | 45.71±6.38 | -1.93 | .055 | |
| | Married | 54 | 47.67±7.37 | | | |
| Living status | Living with family | 166 | 46.81±6.39 | 2.30 | .022 | |
| | Living alone | 84 | 44.79±6.96 | | | |
| Religion | Yes | 109 | 46.19±6.66 | 0.13 | .899 | |
| | No | 141 | 46.09±6.66 | | | |
| Education | Diploma | 88 | 45.55±5.58 | 0.68 | .508 | |
| | Bachelor | 133 | 46.32±7.16 | | | |
| | ≥ Master | 29 | 47.07±7.21 | | | |
| Work unit | Medical general unit | 69 | 43.78±6.76 ^a | 4.64 | .001 | a < b, c, e < d |
| | Surgical general unit | 107 | 46.88±5.83 ^b | | | |
| | ICU | 34 | 45.29±6.58 ^c | | | |
| | ER | 19 | 49.26±7.03 ^d | | | |
| | Other | 21 | 48.57±7.73 ^e | | | |
| Total career (year) | ≤ 2 | 79 | 47.57±5.88 ^a | 6.46 | .002 | b < a, c |
| | 2~5 | 83 | 44.08±6.91 ^b | | | |
| | ≥ 6 | 88 | 46.77±6.64 ^c | | | |
| Career in present ward (year) | ≤ 2 | 120 | 47.28±6.38 ^a | 3.75 | .025 | b < a, c |
| | 2~5 | 87 | 44.80±6.84 ^b | | | |
| | ≥ 6 | 43 | 45.60±6.56 ^c | | | |
| Position | Staff nurse | 236 | 45.96±6.62 | -1.67 | .097 | |
| | Charge nurse | 14 | 49.00±6.51 | | | |

ICU=intensive care unit; ER=emergency room.

Table 4. Correlation among Workplace Bullying, Resilience, Organizational Commitment (N=250)

| Variables | Workplace bullying | Resilience | Organizational commitment |
|---------------------------|--------------------|--------------|---------------------------|
| | r (p) | r (p) | r (p) |
| Workplace bullying | 1 | | |
| Resilience | -.06 (.390) | 1 | |
| Organizational commitment | -.23 (< .001) | .31 (< .001) | 1 |

Table 5. Factors Affecting Organizational Commitment (N=250)

| Variables | B | β | t | p |
|----------------------------------|--------|------|-------|--------|
| (Constant) | 50.074 | | 15.99 | < .001 |
| Workplace bullying | -0.126 | -.23 | -3.83 | < .001 |
| Resilience | 0.149 | .29 | 4.81 | < .001 |
| Total career (year) [†] | -1.267 | -.15 | -2.28 | .009 |
| Living status [†] | -1.519 | -.10 | -1.83 | .068 |
| Work unit [†] | -4.087 | .16 | -2.80 | .005 |

R²=.19, Adj. R²=.17, F=11.51, p < .001[†] Reference category: Total career (2~5 years). Living status (living alone). Work unit (ER).

사 대상으로 한 연구(Nam et al, 2010)에서도 상대적으로 높았는데 이는 연구대상자의 일반적 특성 또는 근무병원의 소재지 또는 규모에 기인한 것으로 보인다. 한편, 국외 연구의 경우, Simons (2008)의 미국 간호사를 대상으로 한 연구결과의 31.1%, Laschinger, Grau, Finegan과 Wilk (2010)의 캐나다의 경력 3년 이하 간호사를 대상으로 한 연구결과인 33%와 비교하면 직장 내 괴롭힘 피해자가 우리나라의 연구결과들이 외국에 비해 낮은 것으로 나타났다. 이는 직장 내 괴롭힘에 대한 인식이 국가 간 차이가 있고, 국가 간 조직문화의 차이에서 비롯되었을 가능성이 있다(Nam et al, 2010; Park et al, 2013). 즉, 직장 내 괴롭힘에 대한 인식과 관심이 외국에 비해 상대적으로 낮아 괴롭힘 행동을 인식하지 못하고 있을 가능성도 있다고 본다. 피해자의 비율을 수치화하여 비교하는 것보다 중요한 것은 간호사가 일하고 있는 조직에 직장 내 괴롭힘 피해자가 있다는 것이고 피해자가 소수라 하더라도 이를 예방하고 보호하기 위한 프로그램이나 정책들이 아직 마련되지 않았다는 데에 있다. 우리나라는 외국에 비해 간호계가 직장 내 괴롭힘에 대해 관심을 갖기 시작한 것이 얼마 되지 않았고 연구 주제로 관심을 갖게 된 것은 Nam 등(2010)이 Einarsen 등(2009)의 부정적 행동경험 설문지(The Negative Acts Questionnaire, NAQ)에 기초하여 한국형 설문지를 개발한 이후로 보여진다. 따라서 국내 연구는 아직 초기단계에 머물러 연구대상 집단의 괴롭힘 경험 발생 정도를 파악하거나 영향요인을 파악하는 정도이며 적극적인 대처 전략이나 프로그램들은 연구로 진행되지 않은 상태이다. 직장 내 괴롭힘이 개인의 신체적, 심리적 건강상태에 부정적 영향을 미칠 뿐 아니라 조직 생산성에도 부정적인 영향을 미치고 있는 것은 이미 밝혀진 사실이고(Hoel & Cooper, 2000) 이에 대한 개인차원 조직차원의 대응전략을 마련할 수 있는 연구들이 향후 진행되어야 할 것이다.

본 연구결과 회복탄력성 점수는 100점 만점에 57.91 ± 12.92 점이었고 이를 4점 만점으로 환산한 평균값은 2.32 ± 0.63 점이었다. 이는 Lee 등(2012)이 우리나라 대학생을 대상으로 한 결과인 70.6점보다 낮았고 지방 대학병원 간호사를 대상으로 한 Kang과 Lim (2015)의 연구결과인 62점, 중환자실 간호사를 대상으로 한 Kim과 Yoo (2014)의 60.16점, 대학병원 간호사를 대상으로 한 Kim 등(2011)의 연구결과인 58.26점, Jo와 Kang (2015)이 신규간호사를 대상으로 한 연구결과 4점만점에 2.49 ± 0.71 점에 비해 낮았다. 앞서 기술한 바와 같이 선행연구들에 비해 본 연구의 대상자의 회복탄력성이 대체로 낮은 것으로 조사되었다. 이러한 결과는 본 연구대상자들의 근무병원이 300~600병상으로 규모, 조직문화 등이 영향을 미쳤을 가능성이 있다. 회

복탄력성은 간호사들이 간호현장에서 직면하는 어려움으로 인하여 부정적 정서 상태가 되었을 때 힘든 상황을 극복하게 하는 개인적 특성으로 심리사회적 능력이며 이는 선천적인 것이 아니라 학습, 교육, 훈련을 통해 강화할 수 있다(Kang & Lim, 2015; Kim, 2011; Kim et al., 2011). 따라서 회복탄력성이 개인적 특성이라 할 수 있으나 간호사가 직무를 수행하는 과정에서 직면한 어려운 정서 상태를 긍정적으로 해결할 수 있는 원동력이 될 수 있으므로 병원의 간호부서는 조직차원에서 간호사들의 회복탄력성을 강화할 수 있는 프로그램들을 마련하여 운영할 필요가 있다고 본다.

본 연구결과 간호사의 조직몰입 정도는 총 75점 만점 중 44.78점, 평균평점 5점 만점에 3.06 ± 0.98 점이었다. Park (2002)이 임상간호사를 대상으로 진행했던 연구결과 3.02점, Oh (2004)의 연구결과 2.90점과 비슷하였다. 하위영역별 점수를 보면 애착 영역이 3.25 ± 0.76 점으로 가장 높았고, 근속 영역이 3.06 ± 1.41 점, 동일시 영역이 2.91 ± 0.77 점 순이었다. Bateman과 Strasser (1986)이는 간호사의 조직몰입 점수가 타 직종에 비해 낮은 것에 대하여 의료기관의 증가와 보건의료 정책 변화는 간호사의 고용기회를 증가시켜 조직에 대한 몰입을 감소시킨다고 설명하였다. 이와 맥락을 같이 한다고 본다.

조직몰입에 영향요인을 파악하기 위해 다중회귀분석을 실시한 결과, 조직몰입에 영향을 미치는 요인은 직장 내 괴롭힘, 회복탄력성, 총 경력, 근무부서로 확인되었다. 본 연구에서 회복탄력성은 간호사의 조직몰입을 설명할 수 있는 가장 큰 요인으로 드러났는데, 이는 여러 선행연구 연구에서 회복탄력성이 조직몰입에 영향 미치는 것으로 보고한 것과 맥락을 같이 한다(Kim & Park, 2010; Lee, Lyu, Chang & Shin, 2016). 회복탄력성은 간호사가 스트레스에 대처하는 유용한 능력이며 업무 성과를 향상시킨다고 보고되고 있다(Kim & Yoo, 2014; Kim, 2011). 회복탄력성은 타고난 것이 아니므로 다양한 환경 요인과의 상호작용에 의해 영향을 받아 변화가 가능한 과정이므로 조직차원에서 개입하여 이를 강화할 수 있다는 것이다(Lee et al, 2012). 다른 영향요인인 직장 내 괴롭힘에 대해 본 연구결과인 조직몰입과의 관계 외에도 선행연구들에서 이직률, 소진 등 조직차원의 다양한 성과들에 부정적인 영향을 미친다는 것이 확인되었다(Laschinger, Grau, Finegan, & Wilk, 2012; Laschinger, Wong, Regan, Young-Ritchie, & Bushell, 2013). 특히, Park 등(2013)은 연구를 통해 신규간호사들이 경험하는 괴롭힘 경험이 초기이직에 영향을 미칠 가능성을 우려하며 단순히 개인차원으로 문제로 인식할 것이 아니라 조직차원에서 적극적으로 대처할 것을 강조하였다. 앞서 살펴본 바와 같이 회복탄력성

이 개인적 특성인 심리사회적 능력이고, 직장 내 괴롭힘은 개인이 경험하는 부정적 상태이나 이 주요 변수들이 조직차원에서 간호사의 간호업무 수행에 직간접적으로 영향을 미치는 것을 확인하였다. 또한, 본 연구결과에서 보여준 바와 같이 직장 내 괴롭힘과 자아탄력성은 상관관계가 있는 것으로 나타났는데 Laschinger 등(2013)은 회복탄력성이 직장내 괴롭힘으로 인한 부정적 영향을 조절해 줄 수 있다고 하였다. 따라서 병원 및 간호부서의 관리자는 간호사가 조직에서 경험하는 직장내 괴롭힘을 포함한 부정적 요인으로 인해 조직몰입 등과 같은 조직유효성 내지 조직성과에 미치는 영향회복탄력성을 통해 조절해 볼 수 있을 것이다. 이를 위해서는 병원과 간호부서 조직차원의 전략과 프로그램을 적극적으로 개발하고 운영할 필요가 있다.

조직몰입의 영향요인으로 확인된 근무부서, 경력은 단변량 분석에서도 차이가 있는 것으로 나타났는데 근무부서는 응급실의 조직몰입도가 가장 높았고 내과계 병동이 가장 낮았다. 총 경력은 2년~5년 그룹이 2년 미만과 6년 이상 그룹에 비해 낮은 것으로 나타났다, 이러한 결과는 선행연구들과는 다른 결과였다. Hong과 Kwon (2015)의 연구에 차이분석에서는 본 연구결과와 같이 근무부서와 경력에 따라 조직몰입에 차이가 있었으나 다중회귀분석에서는 영향요인에서 제외되었다. Kim과 Seomun (2013) 연구에서는 근무부서와 경력에 따른 조직몰입의 차이분석에서 내과계가 외과계보다 조직몰입도가 높았고 경력은 1년 미만 그룹과 16년 이상 그룹이 높은 것으로 나타났다. 즉, 근무부서와 경력에 따른 조직몰입도는 일관성있는 연구결과를 보이지는 않았다. 이에 대해서는 추후 연구에서 다른 관련 변수들과 함께 다시 검토해야 할 것이다.

논의 내용을 정리해보면 본 연구결과 종합병원 간호사의 조직몰입의 영향요인을 파악한 결과 직장 내 괴롭힘과 회복탄력성은 선행연구들에서도 의미있는 요인으로 확인되었으며 근무부서와 경력은 선행연구와 비교 고찰하였을 때 일관성 있는 결과를 보이지는 않았다. 특히, 직장내 괴롭힘은 조직몰입에 부정적 영향을 미치는 요인이고 예방하고 감소시켜야 하는 변수라면 자아탄력성은 조직몰입에 긍정적 영향을 미칠 수 있는 요인이다. 이에 대한 조직차원의 대책이 마련되어야 할 것이다.

결론 및 제언

본 연구는 병원 간호사의 조직몰입의 영향요인으로 직장 내 괴롭힘과 회복탄력성을 중심으로 확인하였다.

연구결과 조직몰입에 영향을 미치는 요인으로는 직장 내 괴

롭힘, 회복탄력성, 나이, 총 경력, 현 경력, 근무 부서가 유의하게 나타났다. 특히 직장 내 괴롭힘과 회복탄력성이 높은 영향을 미치는 것을 확인할 수 있었다. 따라서 간호사의 조직몰입을 높이기 위한 조직차원의 대처 방안으로 이를 고려한 전략과 직장 내 괴롭힘을 감소시키고 회복탄력성을 높일 수 있는 내용을 포함하는 중재 프로그램이 개발되고 운영되어야 할 것이다. 간호사에게 회복탄력성을 향상시킬 수 있는 프로그램을 실시하고 직장 내 괴롭힘을 줄여 건강한 근무환경이 마련된다면 마땅히 조직성과 내지 조직유효성 변수인 조직몰입을 증가시키게 되고 이는 간호사의 개인의 안녕이 증가됨은 물론이고 대상자에게 양질의 간호서비스를 생산하여 제공하게 될 것이다. 즉, 병원 간호부서와 관리자는 간호사의 직장내 괴롭힘과 회복탄력성을 긍정적으로 관리할 수 있다면 인적자원관리를 통해 조직성과인 고유목적 달성에 크게 기여할 수 있을 것이다.

본 연구결과와 논의를 바탕으로 다음과 같이 제언하고자 한다.

첫째, 병원 간호사의 직장 내 괴롭힘에 대한 조직구성원의 민감성을 높이고 이를 감소시킬 수 있는 병원 조직차원 프로그램을 개발하여 실무에 적용할 수 있는 연구가 진행되어야 할 것이다.

둘째, 병원 간호사의 회복탄력성을 강화할 수 있도록 병원 조직차원 프로그램을 개발하고 효과를 평가하여 실무에 적용할 수 있는 연구가 진행되어야 할 것이다.

셋째, 병원 간호부서와 관리자는 개발된 직장 내 괴롭힘 예방 및 감소 프로그램과 회복탄력성 강화 프로그램을 적극적으로 운영하고 이러한 프로그램들이 개인과 조직성과에 미치는 영향에 대해서도 검토해야 할 것이다.

REFERENCES

- Baek, H. (2010). *Reliability and validity of the Korean version of the Connor-Davidson Resilience Scale (K-CD-RISC)*. Unpublished master's thesis, Eulji University, Daejeon.
- Bateman, T. S., & Strasser, S. (1984). A longitudinal analysis of the antecedents of organizational commitment. *Academy of Management Journal*, 27, 95-112.
- Choi, S. E., Lee, S. S., & Kim, S. D. (2013). 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*, 22(4), 267-274.
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. T. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18(2), 76-82.
- Einarsen, S., Hoel, 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*, 23(1), 33-44.
- Han, Y. H., Sohn, I. S., Park, K. O., & Kang, K. H. (2010). The relationships between professionalism, job involvement, organizational commitment and turnover intention among clinical nurses. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 16(2), 17-31.
- Hoel, H., & Cooper, C. L. (2000). *Destructive conflict and bullying at work*. University of Manchester Institute of Science and Technology.
- Hong, S. S., & Kwon, M. S. (2015). Affecting factors of hospital nurses' emotional labor and social support on organizational commitment. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 24(4), 259-269. <http://dx.doi.org/10.5807/kjohn.2015.24.4.259>
- Ji, M. J. (2003). *The relationship between the fitness of organizational support and job involvement organizational commitment of clinical nurses*. Unpublished master's thesis, Dankook University of Seoul, Cheonan.
- Jo, E. A., & Kang, J. Y. (2015). Influence of workplace bullying and resilience on organizational socialization in new graduate nurses. *Journal Muscle Joint Health*, 22(2), 78-86. <http://dx.doi.org/10.5953/JMJH.2015.22.2.78>.
- Kang, J. S., Lim, J. Y. (2015). Effects of clinical nurses' resilience on job stress and burnout. *Journal of the Korea Contents Association*, 15(11), 263-273. <http://dx.doi.org/10.5392/JKCA.2015.15.11.263>
- Kim, J. H. (2011). *Resilience*. Goyang: Wisdomhouse.
- Kim, B. N., Oh, H. S., & Park, Y. S. (2011). A study of nurses' resilience, occupational stress and satisfaction. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 20(1), 14-23.
- Kim, E. H. & Park, H. S. (2010). The impact of organizational job stress factors on organizational commitment-Focusing on the effects of ego-resilience. *Journal of Korean Governance*, 17(1), 1-28.
- Kim, M. R., & Seomum, K. A. (2013). Relationships among burnout, job satisfaction, organizational commitment and turnover intention to resign in hospital nurses. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 22(2), 93-101. <http://dx.doi.org/10.5807/kjohn.2013.22.2.93>
- Kim, S. N., & Yoo, M. S. (2014). Relationships between resilience, job stress, and organizational commitment in ICU nurses. *Journal Korean Academy Social Home Care Nursing*, 21(1), 36-43
- Laschinger, H. K., Grau, A. L., Finegan, J., & Wilk, P. (2010). New graduate nurses' experiences of bullying and burnout in hospital setting. *Journal of Advanced Nursing*, 66(12), 2732-2742. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2648.2010.05420>
- Laschinger, H. K., Wong, C., Regan, S., Young-Ritchie, C., & Bushell, P. (2013). Workplace incivility and new graduate nurses' mental health: The protective role of resiliency. *Journal of Nursing Administration*, 43(7/8), 415-421. <http://dx.doi.org/10.1097/nna.0b013e31829d61c6>
- Lee, J. H., Park, S. Y., Uhm, J., & Lee, C. Y. (2012). Construct validity of the resilience scale: Connor-Davidson Resilience Scale. *The Korean Journal of Counseling and Psychotherapy*, 24(3), 555-571.
- Lee, K. H., Lyu, J., Chang, Y. C., & Shin, Y. J. (2016). The effect of ethical management and positive psychological capital on organizational effectiveness in hospitals. *Health policy and Management*, 26(3), 155-171.
- Lee, Y. M. (2011). Organizational commitment and its related factor among medium hospitals of nurses. *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society*, 12(11), 4764-4769. <http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2011.12.11.4764>
- Mikkelsen, E., & Einarsen, S. (2001) Bullying in Danish worklife: Prevalence and health correlates. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 10(4), 393-413.
- Mowday, R. T., Porter, L. W., & Steer, R. M. (1979). The measurement of organizational commitment. *Journal of Vocational Behavior*, 14(27), 224-247.
- 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 (NAQR) for nurses for the assessment of workplace bullying. *Korean Journal of Occupational Environmental Medicine*, 22(2), 129-139.
- Oh, S. H. (2004). *A correlational study between internal marketing factor and job satisfaction, organizational commitment among hospital nurses*. Unpublished master's thesis, Chosun University, Gwangju
- Park, J. W. (2011). *Study of control effect of coaching leadership in the organizational commitment relationship with the emotional intelligence of the members of the organization*. Unpublished doctoral dissertation, Korea University, Korea.
- Park, K. O., Kim, S. Y., & Kim, J. K. (2013). Hospital nurses' experience of bullying the workplace and burnout, organizational commitment, turnover intention and nursing productivity. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 19(2), 169-80.
- Simons, S. (2008). Workplace bullying experienced by Massachusetts registered nurses and the relationship to intervention to leave the organization. *Advances in Nursing Science*, 31(2), 48-59.
- Sung, M. H., Choi, W. J., & Cheon, H. K. (2011). The relationship of negative emotion, emotion suppression, and job satisfaction to organizational commitment in hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Fundamentals of Nursing*, 18(2), 258-266.
- Tusaie, K., & Dyer, J. (2004). Resilience: A historical review of the construct. *Holistic Nursing Practice*, 18(3), 3-10.