

# 간호조직문화, 직장내 괴롭힘, 병원폭력에 대한 태도가 간호사의 심리적 안녕감에 미치는 융합적 영향

심희숙<sup>1</sup>, 안성윤<sup>1\*</sup>, 이윤주<sup>2</sup>

<sup>1</sup>배재대학교 간호학과 교수, <sup>2</sup>인천재능대학교 간호학과 교수

## The Convergence Effects of Nursing Organizational Culture, Workplace Bullying, and Hospital Violence Attitude on Psychological Wellbeing among Clinical Nurses

Hee-Sook Sim<sup>1</sup>, Sung-Yun Ahn<sup>1\*</sup>, Yun Ju Lee<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Professor, Dept. of Nursing, Pai Chai University

<sup>2</sup>Professor, Dept. of Nursing, JEI University

요 약 본 연구는 간호사를 대상으로 간호조직문화, 직장내 괴롭힘, 병원폭력에 대한 태도와 심리적 안녕감과의 관계를 확인하고 심리적 안녕감에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 수행되었다. 자료는 대학병원 간호사 107명을 대상으로 2018년 4월 12일부터 4월 23일까지 수집되었다. 간호조직문화, 직장내 괴롭힘, 병원폭력에 대한 태도, 심리적 안녕감 간의 관계는 Pearson의 상관계수로 분석하였다. 변수들이 심리적 안녕감에 미치는 영향은 회귀분석을 이용하여 분석하였다. 간호사의 심리적 안녕감은 직장내 괴롭힘과는 부적 상관관계를, 혁신지향문화 및 관계지향문화, 병원폭력에 대한 태도 중 인식영역과는 양적 상관관계를 나타내었다. 관계지향문화와 병원폭력에 대한 태도 중 인식영역이 심리적 안녕감에 영향을 주었으며, 이들은 심리적 안녕감에 대해 17.3%의 설명력을 가진 것으로 나타났다. 본 연구결과를 토대로 간호사의 심리적 안녕감을 높일 수 있는 간호조직문화 개선 프로그램을 마련하는 것이 필요하다.

주제어 : 간호조직문화, 병원폭력에 대한 태도, 직장내 괴롭힘, 심리적 안녕감, 임상간호사, 융합

**Abstract** The purpose of this study was to investigate the relationship between nursing organization culture, workplace bullying, hospital violence attitude, and psychological wellbeing. Data were collected from April 12, 2018 to April 23, 2018 for 107 nurses working at university hospital. The relationship between nursing organizational culture, workplace bullying, hospital violence attitude, and psychological wellbeing was analyzed by Pearson's correlation coefficient. The linear regression was used to identify the factors that affect the psychological wellbeing of the variables. Psychological wellbeing and workplace bullying showed a negative correlation, whereas psychological wellbeing, awareness of hospital violence attitude, innovation-oriented culture and relationship-oriented culture showed positive correlations. Relationship-oriented culture and awareness of hospital violence attitude showed 17.3% explanatory power on psychological wellbeing. Based on the results of this study, it is necessary to develop a nursing organizational culture improvement program that can enhance the psychological wellbeing of nurses.

**Key Words** : Nursing Organizational Culture, Hospital Violence Attitude, Workplace Bullying, Psychological Wellbeing, Clinical Nurse, Convergence

\*This work was supported by the research grant of Pai Chai University in 2018.

\*Corresponding Author : Sung-Yun Ahn (syahn@pcu.ac.kr)

Received August 28, 2018

Revised October 1, 2018

Accepted October 20, 2018

Published October 28, 2018

## 1. 서론

### 1.1 연구의 필요성

광범위한 문화개념이 조직 수준으로 적용된 개념이 조직문화로서, 조직문화는 구성원들에게 일체감과 안정감을 제공한다[1]. 개인과 환경은 지속적으로 상호작용하는 관계이므로 서로에게 영향을 미치는 데[2], 협동적 조직문화는 심리적 안녕감과 유의하게 정적 상관을 나타내는 것으로 나타났다[3]. 간호사들이 조직 내에서 공유하고 있는 가치, 신념, 행동방식으로서 작용하는 간호조직문화는 간호조직 구성원들의 사고와 행동에 강력하게 영향을 미친다[4]. 따라서 관계지향, 위계지향, 성과지향, 혁신지향문화로 분류되는 간호조직문화 유형[4]에 따라 개인으로서 간호사들이 갖는 심리적 안녕감에 차이가 있을 것으로 예상되며, 이를 확인하는 것은 매우 중요하다.

최근 사회적으로 이슈가 되고 있는 직장내 괴롭힘은 직장 내에서 누군가가 지속적이고 반복적인 해를 입히는 학대행위[5]로, 간호사의 직장내 괴롭힘이란 비효율적인 조직문화와 힘의 불균형 속에서 개인과 개인 또는 개인과 집단 내의 취약성이 불안정한 역동을 형성하는 가운데, 지속적인 언어적·비언어적 괴롭힘, 업무관련 괴롭힘과 외적 위협의 형태로 발현되는 행위[6]로서 정의되고 있다. 간호사간의 직장내 괴롭힘은 국제적인 문제로서[7], 워싱턴주 응급간호협회에 소속된 249명의 간호사를 대상으로 조사한 결과 27.3%가 경험하였고[8], 국내 연구 결과에서도 19.1%인 것으로 나타나[9] 간호사를 대상으로 한 직장내 괴롭힘이 심각한 상태임을 시사한다. 이러한 행위의 결과로서 신체적 증상과 심리적 증상, 사회적 비용이 유발[10]되고 있는데, 특히 불안, 우울, 자기부정(negative self), 적대감, 신체화 등 부정적인 심리적 증상을 유의하게 유발하는 것으로 나타났다[11].

간호사는 다양한 형태의 병원 폭력에 가장 많이 노출되는 취약 집단[12]으로 환자 및 보호자들로부터[13] 혹은 동료 및 상사로부터 폭력을 경험[14]하는 것으로 보고되었다. Ha 등[15]은 간호사들의 병원 폭력에 대한 태도를 병원폭력에 대한 ‘인식(awareness)’, 병원폭력의 결과로 인한 ‘반응(response)’, 병원폭력에 대한 ‘대응(reaction)’, 병원폭력에 대한 ‘결과(result)’의 영역으로 분류하였다. 간호사의 병원폭력경험은 신체적 증상뿐 아니라 심한 정신적 혼란을 겪게 되어 심리적 안녕 상태를 위협하는 것으로 보고되었다[16].

심리적 안녕감은 개인이 사회적 구성원으로서 얼마나 잘 기능하고 있는지 인식하는 것으로, 심리적으로 완전하게 기능하는 상태를 행복이라고 정의한다[17]. 선행연구들을 살펴 본 결과, 간호사들이 직장내 괴롭힘과 병원폭력 경험이 심리적 증상을 유발하는 것으로 나타났으며[11,16], 간호조직문화와 직장내 괴롭힘과의 관련성을 보고한 결과들[18-20]로 미루어 보아 이들 변수들이 심리적 안녕감에 영향을 미칠 것을 예상할 수 있었다. 그러나 이들 변수들을 가지고 간호사를 대상으로 심리적 안녕감에 미치는 영향 요인을 직접 확인한 연구는 부족한 실정이었다.

이에 본 연구에서는 간호사의 간호조직문화, 직장내 괴롭힘, 병원폭력에 대한 태도가 심리적 안녕에 미치는 영향을 파악함으로써 간호사가 만족감을 느끼고 근무할 수 있는 프로그램을 개발하는 데 필요한 기초자료를 제공하고자 한다.

### 1.2 연구 목적

본 연구의 목적은 간호사를 대상으로 간호조직문화, 직장내 괴롭힘, 병원폭력에 대한 태도와 심리적 안녕감과의 관계를 확인하고 심리적 안녕감에 영향을 미치는 주요 요인을 파악하고자 하는 것으로, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 간호조직문화, 직장내 괴롭힘, 병원폭력에 대한 태도, 심리적 안녕감 정도를 파악한다.
- 2) 대상자의 간호조직문화, 직장내 괴롭힘, 병원폭력에 대한 태도, 심리적 안녕감 간의 상관관계를 파악한다.
- 3) 대상자의 간호조직문화, 직장내 괴롭힘, 병원폭력에 대한 태도가 심리적 안녕감에 미치는 영향을 파악한다.

## 2. 연구방법

### 2.1 연구설계

본 연구는 임상간호사의 간호조직문화, 직장내 괴롭힘, 병원폭력에 대한 태도가 심리적 안녕감에 미치는 영향을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

### 2.2 연구대상 및 자료수집방법

본 연구대상자는 A 지역 대학병원에 근무하고 있는 임상간호사 107명을 대상으로 2018년 4월 12일부터 4월 23일까지 수집하였다. 대상자 수는 유의수준 .05, 효과크기 0.2, 검정력 0.8, 예측변수 9개로 하였을 때 G\*Power 3.1.9.2[21]프로그램을 이용하여 계산하면 88명이 산출되었으므로 이를 근거로 하여 107명을 편의표출하였다. 부적절하게 작성된 설문지 17부를 제외한 90부가 연구에 사용되었다(84.1%).

본 연구자는 먼저 직접 간호부서장에게 연구의 목적과 방법을 설명하고 허락을 얻은 후 자료를 수집하였다. 연구의 목적과 익명성, 비위해성 및 연구 참여는 자발적으로 이루어지며 연구대상자가 원치 않을 경우 언제라도 철회가 가능하고 응답 내용은 비밀이 보장되고 연구의 목적으로만 사용할 것임을 설명한 후 연구 참여에 동의한 대상자에게 설문지를 배부하였다. 설문지는 대상자가 직접 작성하였고 설문 작성이 완료되면 비밀 보장을 위해 각 설문지를 미리 배포한 설문지 수거봉투에 밀봉하여 수거하였으며, 작성을 완료한 간호사에게는 소정의 사례를 제공하였다.

## 2.3 연구도구

### 2.3.1 간호조직문화

간호조직문화 측정도구는 Kim 등[4]이 개발한 도구를 사용하였다. 이 도구는 관계지향문화 5문항, 혁신지향문화 6문항, 위계지향문화 5문항, 업무지향문화 4문항으로 총 20문항으로 구성되었다. 각 항목에 대해 '매우 그렇다' 5점, '그렇다' 4점, '그저 그렇다' 3점, '별로 그렇지 않다' 2점, '전혀 그렇지 않다' 1점으로 리커트 5점 척도이다. 점수가 높을수록 유형별 간호조직문화의 특성을 강하게 지각하고 있음을 의미한다. 도구의 신뢰도는 개발 당시 Chronbach's alpha 0.88이었고, 본 연구에서 0.73이었다.

### 2.3.2 직장내 괴롭힘

직장내 괴롭힘은 Lee 등[22]이 개발한 WPBN-II(Workplace Bullying in Nursing-Type Inventory)을 사용하였다. 이 도구는 언어적 공격 및 소외 10문항, 부적절한 업무 부여 4문항, 신체적 위협 2문항으로 총 16문항으로 구성되었다. 각 항목에 대해 '매우 그렇다' 4점, '약간 그렇다' 3점, '약간 그렇지 않다' 2점, '전혀 그렇지 않다' 1점으로 리커트 4점 척도로 점수가 높을수록 직장내 괴롭힘이 심한 것을 의미한다. 본 도구는 구성타당도, 집합타당도, 준거타당도가 입증된 도구이며,

도구의 신뢰도는 개발 당시 Chronbach's alpha 0.91이었고, 본 연구에서 0.76이었다.

### 2.3.3 병원폭력에 대한 태도

병원폭력에 대한 태도는 Cho 등[23]이 개발한 HVAS-14(Hospital Violence Attitude Scale-14)을 사용하였다. 이 도구는 인식 3문항, 반응 4문항, 대응 3문항, 결과 4문항으로 총 14문항으로 구성되었다. 각 항목에 대해 '매우 그렇다' 4점, '그렇다' 3점, '그렇지 않다' 2점, '전혀 그렇지 않다' 1점으로 리커트 4점 척도이다. 인식 영역의 점수가 높을수록 개인의 정서에 반하는 행위들을 폭력으로 간주할 가능성이 높은 것이고, 반응 영역의 점수가 높을수록 폭력이 부정적 영향을 미칠 가능성이 높은 것이며, 대응 영역의 점수가 높을수록 폭력을 제도적 장치에 의존하는 성향을 보이며, 결과 영역의 점수가 높을수록 폭력 태도가 극단적 부정적 방법으로 표출될 수 있음을 의미한다. 본 도구는 구성타당도, 집합타당도가 입증된 도구로서 도구의 신뢰도는 개발 당시 Chronbach's alpha 0.87이었고, 본 연구에서 0.76이었다.

### 2.3.4 심리적 안녕감

심리적 안녕감은 Ryff[17]가 개발하고 Kim 등[24]이 번안하고 Cho[25]가 재구성한 Psychological Well-being Scale(PWBS)을 사용하였다. 각 항목에 대해 '매우 그렇다' 4점, '그렇다' 3점, '그렇지 않다' 2점, '전혀 그렇지 않다' 1점으로 리커트 4점 척도로 부정문항은 역으로 환산하였으며 점수가 높을수록 심리적 안녕감이 높은 것을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Cho[25]의 연구에서 Chronbach's alpha 0.80이었고, 본 연구에서 0.71이었다.

## 2.4 자료분석

수집된 자료는 SPSS 22.0 통계 프로그램을 이용하여 분석하였다.

대상자의 일반적 특성과 간호조직문화, 병원폭력에 대한 태도, 직장내 괴롭힘, 심리적 안녕감 정도는 서술적 통계를 이용하였다.

대상자의 간호조직문화, 직장내 괴롭힘, 병원폭력에 대한 태도, 심리적 안녕감 간의 관계는 Pearson's correlation coefficient로 분석하였다. 변수들이 심리적 안녕감에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 linear regression을 이용하였다.

### 3. 결과

#### 3.1 대상자의 일반적 특성

대상자의 평균 나이는 31.2세이었고, 여자가 80명(88.9%)이었으며, 그 외 대상자의 일반적 특성은 Table 1과 같다.

Table 1. General Characteristics of Participants (N=90)

Characteristics	Categories	N(%)
Gender	Female	80(88.9)
	Male	10(11.1)
Age(year)	<30	58(64.4)
	31-40	24(26.7)
	41-50	6(6.7)
	50<	2(2.2)
Marital status	Single	63(70.0)
	Married	27(30.0)
Position	Nurse	82(91.1)
	Charge nurse	7(7.8)
	Head nurse	1(1.1)
Religion	Protestant	29(32.2)
	Catholic	7(7.8)
	Buddhism	6(6.7)
	None	44(48.9)
	Others	4(4.4)
Education	College	10(11.1)
	University	64(71.1)
	Over master	16(17.8)
Type of duty	Shift	75(83.3)
	Day work	13(14.4)
	Others	2(2.2)
	Working unit	Medical unit
Surgical unit		29(32.2)
Intensive care unit		32(35.6)
Special unit		2(2.2)
Others		5(5.6)
Total career of working(year)	<5	42(46.7)
	5-10	28(31.1)
	11-15	8(8.9)
	16-20	8(8.9)
Current career of unit(year)	<1	13(14.4)
	1-3	43(47.8)
	4-6	27(30.0)
	7-9	6(6.7)
	10<	1(1.1)

#### 3.2 대상자의 간호조직문화, 직장내 괴롭힘, 병원 폭력에 대한 태도, 심리적 안녕감 정도

대상자의 간호조직문화는 63.5(7.95)(문항평균 3.2점, 5점 기준)로 나타났고, 그 하부요인인 관계지향문화는 15.9(3.39)(문항평균3.2점), 혁신지향문화는18.0(3.26)(문항평균3.0점), 위계지향문화는 17.6(2.50)(문항평균3.5점), 업무지향문화는 12.0(2.04)(문항평균 3.0점)로 나타났다.

직장내 괴롭힘은 31.3(8.89)(문항평균 2.0점, 4점기준)로 나타났고, 그 하부요인인 언어적 공격 및 소외는 18.9(6.55)(문항평균 1.9점), 부적절한 업무 부여는 9.6(2.63)(문항평균 2.4점), 신체적 위협은 2.8(1.13)(문항평균 1.4점)로 나타났다.

병원폭력에 대한 태도는 46.6(6.73)(문항평균 3.3점, 4점 기준)로 나타났고, 그 하부영역인 인식은 10.3(1.53)(문항평균 3.4점), 반응은 12.9(2.50)(문항평균 3.2점), 대응은 10.4(1.54)(문항평균 3.5점), 결과는 13.0(2.68)(문항평균 3.2점)인 것으로 나타났다.

심리적 안녕감은 49.7(4.59)(문항평균 2.8점, 4점 기준)로 나타났고, 그 하부요인인 자아수용은 7.9(1.40)(문항평균 2.6점), 타인과의 긍정적 관계는 9.0(1.31)(문항평균 3.0점), 자율성은 7.7(0.94)(문항평균 2.6점), 환경에 대한 지배감은 8.1(1.29)(문항평균 2.7점), 인생의 목표는 7.9(1.03)(문항평균 2.6점), 개인적 성장은 9.0(1.26)(문항평균 3.0점)인 것으로 나타났다[Table 2].

Table 2. Mean of Nursing Organizational Culture, Workplace Bullying, Hospital Violence Attitude and Psychological Wellbeing (N=90)

Variables	M(SD)	Item M(SD)	Min-Max
Nursing organizational culture	63.5(7.95)	3.2(.40)	36.0-78.0
relation-oriented	15.9(3.39)	3.2(.68)	7.0-22.0
innovation-oriented	18.0(3.26)	3.0(.54)	10.0-24.0
rank-oriented	17.6(2.50)	3.5(.50)	10.0-24.0
task-oriented	12.0(2.04)	3.0(.51)	8.0-17.0
Workplace bullying	31.3(8.89)	2.0(.56)	16.0-54.0
verbal attacks and alienation	18.9(6.55)	1.9(.65)	10.0-34.0
improper work instructions	9.6(2.63)	2.4(.66)	4.0-16.0
physical threats	2.8(1.13)	1.4(.57)	2.0-6.0
Hospital violence attitude	46.6(6.73)	3.3(.48)	28.0-56.0
awareness	10.3(1.53)	3.4(.51)	6.0-12.0
response	12.9(2.50)	3.2(.63)	8.0-16.0
reaction	10.4(1.54)	3.5(.51)	6.0-12.0
result	13.0(2.68)	3.2(.67)	7.0-16.0
Psychological wellbeing	49.7(4.59)	2.8(.26)	37.0-63.0
self-acceptance	7.9(1.40)	2.6(.47)	4.0-11.0
positive relations with others	9.0(1.31)	3.0(.44)	6.0-12.0
autonomy	7.7(0.94)	2.6(.31)	5.0-10.0
environmental mastery	8.1(1.29)	2.7(.43)	3.0-11.0
purpose in life	7.9(1.03)	2.6(.34)	6.0-11.0
personal growth	9.0(1.26)	3.0(.42)	5.0-12.0

Table 3. Correlation among Nursing Organizational Culture, Workplace Bullying, Hospital Violence Attitude and Psychological Wellbeing

(N=90)

Variables	1 r(p)	1.1 r(p)	1.2 r(p)	1.3 r(p)	1.4 r(p)	2 r(p)	3 r(p)	3.1 r(p)	3.2 r(p)	3.3 r(p)	3.4 r(p)
1. Nursing organizational culture	1										
1.1. Relation-oriented	.78 ( $<.001$ )	1									
1.2. Innovation-oriented	.85 ( $<.001$ )	.72 ( $<.001$ )	1								
1.3. Rank-oriented	.43 ( $<.001$ )	-.05 (.623)	.05 (.643)	1							
1.4. Task-oriented	.71 ( $<.001$ )	.30 (.004)	.46 ( $<.001$ )	.44 ( $<.001$ )	1						
2. Workplace bullying	-.22 (.040)	-.32 (.002)	-.16 (.124)	-.10 (.342)	.08 (.470)	1					
3. Hospital violence attitude	.10 (.330)	-.07 (.537)	.03 (.786)	.26 (.014)	.15 (.152)	-.06 (.562)	1				
3.1. Awareness	.06 (.578)	-.09 (.422)	-.04 (.711)	.28 (.007)	.09 (.382)	-.01 (.903)	.64 ( $<.001$ )	1			
3.2. Response	.09 (.415)	-.04 (.712)	.05 (.670)	.19 (.068)	.10 (.373)	-.12 (.245)	.88 ( $<.001$ )	.37 ( $<.001$ )	1		
3.3. Reaction	.13 (.234)	-.02 (.849)	.14 (.192)	.21 (.042)	.04 (.682)	-.9 (.405)	.82 ( $<.001$ )	.56 ( $<.001$ )	.66 ( $<.001$ )	1	
3.4. Result	.07 (.495)	-.07 (.522)	-.03 (.801)	.18 (.083)	.22 (.041)	.02 (.861)	.86 ( $<.001$ )	.37 ( $<.001$ )	.69 ( $<.001$ )	.54 ( $<.001$ )	1
4. Psychological wellbeing	.23 (.031)	.28 (.007)	.24 (.024)	-.04 (.744)	.08 (.457)	-.27 (.010)	.17 (.109)	.31 (.003)	.07 (.533)	.20 (.065)	.08 (.470)

### 3.3 간호조직문화, 직장내 괴롭힘, 병원폭력에 대한 태도, 심리적 안녕감 간의 관계

심리적 안녕감과 간호조직문화( $r=.23, p<.05$ ) 간에는 양의 상관관계가 나타났으며, 하부요인 중 관계지향문화( $r=.28, p<.01$ )와 혁신지향문화( $r=.24, p<.05$ )가 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났다.

심리적 안녕감과 직장내 괴롭힘( $r=-.27, p<.05$ ) 간에는 음의 상관관계가 나타났으며, 병원폭력에 대한 태도 중 인식영역( $r=.31, p<.01$ )이 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났다[Table 3].

### 3.4 심리적 안녕감에 영향을 주는 요인

심리적 안녕감에 영향을 주는 요인들의 설명력을 확인하기 위해 심리적 안녕감을 종속변인으로 하고 간호조직문화 하부요인들, 직장내 괴롭힘, 병원폭력에 대한 태도의 하부요인들을 독립변인으로 하여 회귀분석을 실시하였다. 오차의 자기상관을 나타내는 Durbin-Watson 통계량은 1.9로 비교적 2에 가까워 오차항의 독립성 및 자기상관에 문제가 없었다. 독립변수들 간의 상관관계도 0.8 이하로 나타났고, 분산팽창인자도 각각 1.01로 모두 10을 넘지 않아 독립변수간 다중공선성의 문제는 없었다.

분석결과, 관계지향문화( $\beta=.31, p=.002$ )와 병원폭력에

대한 태도 중 인식영역( $\beta=.34, p=.001$ )이 심리적 안녕감에 영향을 주었으며, 이들은 심리적 안녕감에 대해 17.3%의 설명력을 가진 것으로 나타났다[Table 4].

Table 4. Predictors of Psychological Wellbeing

(N=90)

Variables	$\beta$	t	p	Adj. R <sup>2</sup>	F(p)
Relation-oriented nursing organizational culture	.31	3.22	.002	.173	10.31 ( $<.001$ )
Awareness of hospital violence attitude	.34	3.45	.001		

## 4. 논의

본 연구는 간호조직문화, 직장 내 괴롭힘, 병원폭력에 대한 태도와 간호사의 심리적 안녕감의 관계를 파악함으로써 간호사의 만족도를 향상시킬 수 있는 방안을 마련하는 기초자료를 마련하고자 하였다.

본 연구결과, 간호조직문화의 하위요인은 위계지향문화가 문항평균 3.5점으로 가장 높고, 다음은 관계지향문화였고, 혁신지향문화와 업무지향문화는 점수가 동일하게 가장 낮았다. 이는 상급종합병원 간호사를 대상으로

한 연구에서 관계지향문화 또는 위계지향문화가 높게 나타나는 결과들[26-28]과 일치하였다. 특히 부산지역 간호사를 대상으로 한 연구[19]에서는 간호조직문화 중 위계지향문화가 45%정도를 차지하고, 혁신지향문화는 10% 정도였다. 선행연구결과들을 종합해 볼 때 간호사들은 간호조직이 질서와 절차를 중시하고 안정성에 중점을 두는 것으로 강하게 인식하고 있는 것을 알 수 있다. 간호조직문화 중 관계지향문화는 친밀감과 공동체성을 강조하는 것으로[4] 간호사의 직무스트레스를 감소시킬 수 있는 주요요인으로 거론되고 있다[27]. 간호조직문화를 다룬 연구[18-19, 26-28]에서 위계지향 및 관계지향문화에 대한 인식정도가 높았는데, 이는 팀 작업 및 인계방식 등의 업무운영 체계와 관련이 있을 것으로 판단된다.

본 연구에서 혁신지향문화와 심리적 안녕감 간에 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 따라서 급변하는 의료환경 변화 및 의료시장의 과잉경쟁 구조 속에서 효율적 운영의 필요성이 대두되고 있는 가운데[29] 융통성과 환경에 대응하는 부분에 중점을 두는 혁신지향문화[4]에 대한 인식이 강화될 필요가 있다. 조직의 정체성이 부서내 조직원들의 정체성에 영향을 미치므로[30] 병원차원에서 위계적 질서와 안정성 추구에 밀려 있는 혁신지향문화에 새롭게 관심을 가지고 조직내에 효율적으로 적용할 방법을 고민하는 것이 필요할 것이다. 나날이 간호서비스에 대한 요구가 높아지고 질 향상 방안에 관심을 두고 있는 상황에서 혁신지향문화가 간호조직문화 요인 중에서는 간호서비스 질에 미치는 영향력이 상대적으로 더 크므로[26] 간호조직에 도움이 될 것이다. 간호조직문화가 혁신지향문화로 변화되는 현 시점에서 간호사의 심리적 안녕감의 변화도 살펴 볼 필요가 있다.

본 연구에서 간호사의 직장내 괴롭힘은 평균 2.0점으로 확인되었다. 본 결과는 대학병원과 종합병원 등의 간호사를 대상으로 한 연구[31] 및 300명상 이하의 종합병원 간호사를 대상으로[20] 확인된 1.9점보다 약간 높고, 전담간호사를 대상으로 시행한 연구[32]의 2.1점보다는 약간 낮은 결과로서, 4점 리커트 척도로 측정된 점에 비추어 볼 때 보통이하 수준에 해당된다고 볼 수 있다. 직장내 괴롭힘이 표현된 유형으로는 부적절한 업무 부여, 언어적 공격 및 소외, 신체적 위협 순으로 나타나 선행연구 결과[19-20]와 일치하였다. 간호조직문화 중 관계지향문화를 기준으로 위계지향문화가 강할 때 간호사의 직장내 괴롭힘 경험도가 2.58배 상승하는 반면, 혁신지향문

화가 강할 경우 0.86배로 감소하는 경향을 나타내었다 [19]. 간호조직문화에 따라 직장내 괴롭힘에 유의미한 차이를 보인 연구[18]를 보면, 직장내 괴롭힘 비경험군에서 관계지향이나 혁신지향점수가 높았으며, 괴롭힘 경험군에서는 위계지향점수가 높게 나타났다. 이는 간호부서의 조직문화에 따라 직장내 괴롭힘의 발생을 줄일 수 있다는 것을 의미한다. 직장내 괴롭힘은 더 이상 개인과 개인의 문제가 아닌 적극적인 조직 차원의 개입이 필요한 현상으로 제시되고 있다[6]. 그러므로 병원조직, 특히 간호부서에서는 신체적, 심리적인 위축 뿐만 아니라 조직불신과 간호서비스의 질을 낮출 수 있는 직장내 괴롭힘을 감소시키기 위해 조직원들의 간호조직문화 인식을 점검하고 관계지향적 또는 혁신지향적 문화로 변화될 수 있도록 적극적인 노력이 필요하다.

병원폭력에 대한 태도는 대응영역 3.5점이 가장 높고, 다음은 인식영역 3.4점이었으며, 결과영역과 반응영역은 3.2점으로 동일하였다. 대응영역의 점수가 높을수록 폭력 발생 원인을 조직 자체의 문제로 보는 경향이 크다고 하였고, 인식영역의 점수가 높을수록 간호사의 정서와 불일치하는 모든 행위를 폭력으로 간주할 수 있으므로[15] 본 연구결과는 병원내에서 발생가능한 폭력에 대해 조직의 문제로 볼 가능성이 높음을 의미한다.

심리적 안녕감은 전체문화평군 2.8점으로 선행연구결과[33]와 일치하였다. 하위영역 중 타인과의 긍정적 관계와 개인적 성장 항목이 가장 높고, 자율성과 인생의 목표 항목은 점수가 낮은 편이었다. 이는 타인과의 관계 점수가 가장 높고 자율성 점수가 가장 낮은 선행연구[34]와 일치하는 결과이다.

간호사의 심리적 안녕감은 직장내 괴롭힘 경험정도와의 상관관계를 나타내었다. 이는 간호사 직장 내 괴롭힘 경험과 심리적 위축 증상과 높은 양의 상관관계를 보인 연구[20]와 일맥상통하는 결과라고 하겠다. 본 결과는 인간에게 소속감과 애정의 욕구는 기본적인 욕구로 간호사들이 자신들이 속한 조직에서 괴롭힘을 경험함으로써 인해 이에 대한 기본적인 욕구가 불충족되어 나타난 결과로 해석할 수 있다.

본 연구에서 심리적 안녕감에 영향을 미치는 요인으로 병원폭력에 대한 태도 중 인식영역과 간호조직문화 중 관계지향문화로 나타났고, 설명력은 17.3%였다. 이는 사회과학 연구에서 결정계수가 13%이상이면 회귀분석 효과가 있다고 보므로[35] 두 변수가 심리적 안녕감을 설

명하는 것으로 볼 수 있다. 하지만, 추후 참여대상자 수를 늘려 추가적인 연구가 필요하다고 본다.

이는 본 연구에서 직장내 괴롭힘이 심리적 안녕감과 부정 상관관계를 보였으나 인과관계는 확인되지 않았다. 본 결과는 직장내 괴롭힘이 간호사의 정신건강 영역에 상당한 부정적인 영향을 제공한다는 선행연구들[6, 10-11]과 일관된 것으로 여겨지나, 뚜렷한 인과관계 여부를 확인하기 위해서는 좀 더 확대된 집단을 대상으로 한 반복연구가 필요하다.

심리적 안녕감의 가장 큰 예측요인은 병원폭력에 대한 태도 중 인식영역이었다. 인식영역의 점수가 높을수록 개인의 정서에 반하는 행위들을 폭력으로 간주할 가능성이 높으므로[23] 다양한 부서와의 관계, 간호사, 의사 및 보호자와 환자와의 관계 등에서 발생하는 갈등에 대해 보다 공격적인 행동으로 간주할 가능성이 높다. 결과적으로 간호사 현재의 삶에 대한 만족도라고 할 수 있는 심리적 안녕감에 미치는 영향도 큰 것으로 해석할 수 있다. 따라서 간호사의 직장내 괴롭힘과 폭력에 대한 인식 확대 교육이 필요하다고 본다. 심리적 안녕감에 대한 두 번째 예측요인은 간호조직문화 중 관계지향문화 요인이었다. 이는 심리적 안녕감과 직무스트레스와 연관성이 높다는 것을 고려할 때, 관계지향적 조직문화가 간호사의 직무스트레스를 낮추는 요인으로 파악된 연구[36] 결과를 지지하였다.

관계지향문화는 간호조직이 서로 이해하고 존중하며 한 가족이라는 공동체 의식을 가지고 친밀하다고 인식하므로[4] 심리적 안녕감을 높이는 역할을 한 것으로 보인다. 따라서 병원 관리자 등은 시대적 흐름에 따른 혁신지향문화를 조성할 뿐 아니라 다양한 직군들과 상호협력하여 환자를 간호해야 하므로 관계지향문화를 조성하기 위한 프로그램이나 정책들을 추진하는 것이 필요할 것이다. 조직의 이러한 적극적 활동은 간호사들의 심리적 안녕감을 높여 의료서비스의 질을 높이는 데 기여할 수 있을 것이다.

## 5. 결론

본 연구결과 일개 대학병원 간호사가 인식하는 혁신지향문화와 관계지향 문화가 심리적 안녕감과 긍정적인 관계를 보인만큼 간호사의 조직문화 인식에 대해 파악하는 것이 필요하고 심리적 안녕감을 높일 수 있도록 조직

문화의 변화를 꾀하는 것이 필요하다고 하겠다. 간호사의 직장 내 괴롭힘 경험이 그들의 심리적 안녕감에 부정적 영향을 미칠 수 있으므로 조직에서는 직장 내 괴롭힘 현황을 파악하고 이를 감소시킬 수 있는 프로그램을 마련하여 간호사를 대상으로 제공하는 것이 필요하다.

간호사의 심리적 안녕감에 병원폭력에 대한 태도 중 인식영역이 중요한 영향을 미치는 요인인 것으로 나타났으므로 간호사 뿐 아니라 타 직군들을 포함하여 병원내 폭력에 대해 정확한 정보를 제공하고 조직에서 이에 대한 대응 방법 등의 매뉴얼을 제작하여 배포하는 등의 체계적인 접근이 중요하다. 또한, 간호조직 내 관계지향문화는 간호사의 심리적 안녕감을 높여 간호서비스의 질에 기여할 수 있으므로 혁신과 업무지향적인 방향에서 관계지향문화를 조성해 나가는 데 간호조직 뿐만 아니라 병원 최고 경영자들의 역할이 중요하다고 본다.

본 연구는 일 지역 일개 대학병원 간호사들을 대상으로 하였으므로 연구결과와 확대에는 한계가 있다. 본 연구결과를 토대로 간호사의 심리적 안녕감을 높일 수 있는 간호조직문화 개선 프로그램을 마련하는 것이 필요하다. 본 연구에서 간호사의 심리적 안녕감과 직장내 괴롭힘의 인과관계가 확인되지 않아 기존 연구와 완전히 일치하지 않았으므로 반복연구가 필요하다. 또한 간호사가 제 역할을 적절하게 발휘할 수 있도록 돕기 위해 병원에 대한 폭력 및 직장내 괴롭힘에 대한 인식 확대 및 대처 교육프로그램 마련을 제안한다.

## REFERENCES

- [1] L. Smircich (1983). Concept of Culture and Organizational Analysis. *Administrative Science Quarterly*, 28(3), 339-358. DOI : 10.2307/2392246
- [2] U. Bronfenbrenner (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- [3] S. Y. Park & E. H. Park (2011). Kindergarten Teachers' Perceived Psychological Well-being and Collaborative Culture of Kindergartens. *The Journal of Korean Teacher Education*, 28(2), 167-189. DOI : 10.1080/03004430701763019
- [4] M. S. Kim, S. J. Han, & J. H. Kim (2004). The Development of the Nursing Organization Culture Measurement Tool. *The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*, 10(2), 175-184.

- [5] D. Yamada (2009). Understanding and Responding to Bullying and Related Behaviors in Healthcare Workplaces. *Frontiers of Health Services Management*, 25(4), 33-36.
- [6] Y. J. Lee & E. J. Lee (2014). Conceptual Development of Workplace Bullying: Focusing on Hospital Nurses. *Korean J Health Edu Promot*, 31(1), 57-71. DOI : 10.14367/kjhep.2014.31.1.57
- [7] S. Blackstock, K. Harlos, M. L. P. Macleod, & C. L. Hardy (2014). The Impact of Organizational Factors on Horizontal Bullying and Turnover Intentions in the Nursing Workplace. *Journal of Nursing Management*, 23, 1106-1114. DOI : 10.1111/jonm.12260
- [8] S. L. Johnson & R. E. Rea (2009). Workplace Bullying—Concerns for Nurse Leader. *The Journal of Nursing Administration*, 39(2), 84-90. DOI : 10.1097/NNA.0b013e318195a5fc
- [9] K. O. Park, S. Y. Kim, & J. K. Kim (2013). Hospital Nurses' Experience of Bullying in the Workplace and Burnout, Organizational Commitment, Turnover Intention and Nursing Productivity. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 19(2), 169-180.
- [10] C. J. Sune & M. S. Jung (2014). Concept Analysis of Workplace Bullying in Nursing. *Journal of the Korea Entertainment Industry Association*, 8(4), 299-308. DOI : 10.21184/jkeia.2014.12.8.4.299
- [11] P. Duru, M. E. Ocaktan, U. Celen, O. Orsal (2018). The Effect of Workplace Bullying Perception on Psychological Symptoms: A Structural Equation Approach. *Safety and Health at Work*, 9, 210-215. DOI : 10.1016/j.shaw.2017.06.010
- [12] R. Nelson (2014). Tackling Violence against Health-care Workers. *Lancet*, 383(9926), 1373-1374. DOI : 10.1016/S0140-6736(14)60658-9
- [13] R. Charpman, I. Styles, L. Perry, & S. Combs (2010). Examining the Characteristics of Workplace Violence in One Non-tertiary Hospital. *Journal of Clinical Nursing*, 19(3-4), 479-488. DOI : 10.1111/j.1365-2702.2009.02952.x
- [14] M. Hutchinson, L. Wilkes, D. Jackson, M. H. Vickers (2010). Integrating Individual, Work Group and Organizational Factors: Testing a Multidimensional Model of Bullying in the Nursing Workplace. *Journal of Nursing Management*, 18(2), 173-181. DOI : 10.1111/j.1365-2834.2009.01035.x
- [15] E. H. Ha, J. Y. Cho, & J. M. Kim (2015). Development and Validation of the Hospital Violence Attitude Scale-18(HVAS-18) for Clinical Nurses. *Korean J Adult Nurs*, 27(1), 39-51. DOI : 10.7475/kjan.2015.27.1.39
- [16] E. H. Ha, & J. Y. Cho (2013). Coping Styles toward Hospital Violence in Clinical Nurses: An Application of Q Methodology. *Korean J Adult Nurs*, 25(3), 263-274. DOI : 10.7475/kjan.2013.25.3.263
- [17] C. D. Ryff (1989). Happiness if Everything, or is it? Explorations on the Meaning of Psychological Well-Being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57(1), 1069-1081.
- [18] Y. L. Kim & E. O. Park (2017). Comparison of Organizational Culture and Organizational Commitment based on Experience of Workplace Bullying in Clinical Nurses. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 26(3), 197-206. DOI : 10.5807/kjohn.2017.26.3.197
- [19] Y. S. An & J. Y. Kang (2016). Relationship between Organizational Culture and Workplace Bullying among Korean Nurses. *Asian Nursing Research*, 10, 234-239. DOI : 10.1016/j.anr.2016.06.004
- [20] E. H. Han & Y. M. Ha (2016). Relationships among Self-esteem, Social Support, Nursing Organizational Culture, Experience of Workplace Bullying, and Consequence of Workplace Bullying in Hospital Nurses. *J Korean Acad Nurs Adm*, 22(3), 303-312. DOI : 10.11111/jkana.2016.22.3.303
- [21] F. Faul, E. Erdfelder, A. Buchner, A. G. Lang. (2009). Statistical Power Analyses using G\*Power 3.1: Tests for Correlation and Regression Analyses. *Behav Res Methods* ;41, 1149-1160. DOI : 10.3758/BRM.41.4.1149
- [22] Y. J. Lee & M. H. Lee (2014). Development and Validity of Workplace Bullying in Nursing - Type Inventory (WPBN-TI). *J Korean Acad Nurse*, 44(2), 209-218. DOI : 0.4040/jkan.2014.44.2.209
- [23] J. Y. Cho & E. H. Ha (2017). Revalidation of the Hospital Violence Attitude Scale-18 (HVAS-18) in Clinical Nurses. *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society*, 18(8), 135-144. DOI : 10.5762/KAIS.2017.18.8.135
- [24] M. S. Kim & H. W. Kim (2000). Analyses on the Structure of Psychological Well-Being(PWB) and Relationship between PWB and Subjective Well-Being(SWB) among Korean Married Women. *Korean Journal of Woman Psychology*, 5(1), 27-41.
- [25] Y. J. Cho (2006). *The Effects of Productive Activities on Elderly Women's Subjective Well-Being: An Application of the Demand-Control-Support Model*. Doctoral dissertation. Yonsei University, Seoul.



[26] E. S. Shin, M. An, M. L. Choi, A. K. Lee, E. A. Jeon, Y. M. Jeoung, M. H. Seo. et al. (2017). Factors Influencing Quality of Nursing Service among Clinical Nurses: Focused on Resilience and Nursing Organizational Culture. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 23(3), 302-311.  
DOI : 10.22650/JKCN.2017.23.3.302

[27] Y. S. Lee & S. H. Park. (2015). Nurses' Perceived Organizational Culture, Verbal Abuse and Job Stress. *The Journal of the Korea Contents Association*, 15(10), 293-304.  
DOI : 10.5392/JKCA.2015.15.10.292

[28] M. S. Kim. (2009). Role of Self-leadership in the Relationship between Organizational Culture and Informatics Competency. *J Korean Acad Nurs*, 39(5), 731-740.  
DOI : 10.4040/jkan.2009.39.5.731

[29] D. H. Yang, D. C. Jeong, W. S. Seo, H. G. Park, S. H. Kim, & K. M. Kim. (2009). A Study on the Environmental Change in Korean Healthcare Industry - Redefining the Role of Healthcare Professionals (MDs & Nurses) and Hospitals, Seoul: KMA Research Institute For Healthcare Policy.

[30] H. J. Lee & K. J. Kim. (2012). Hospital Innovation with a Focus on Organizational Identity. *Korean Journal of Business Administration*, 25(4), 2139-2156.  
<http://www.dbpia.co.kr/Article/NODE01927190>

[31] S. H. Kim (2015). *The effects of nursing practice environment and workplace bullying on nursing performance and turnover intention*. Master's thesis. Eulji University, Daejeon.

[32] Y. S. Im, J. H. Kim, & H. Kwon. (2016). Relationships among bullying in workplace, burnout, and emotional Intelligence of Korean physician assistant (PA) nurses. *The Journal of the Korea Contents Association*, 16(2), 703-713.  
DOI : 10.5392/JKCA.2016.16.02.703

[33] H. Lee, J. M. Kim, & J. W. Han. (2017). Impact of Job Rotation Stress in Nurses on Psychological Well-being: Focusing on Mediating Effect of Challenge Assessment and Hindrance Assessment. *Journal of Korea Academia-Industrial cooperation Society*, 18(10), 373-381.  
DOI : 10.5762/KAIS.2017.18.10.373

[34] S. Kang & S. H. Bae. (2015). The Mediating Effect of Emotional Intelligence on the Relationship between Emotional Labor and Psychological Well-being of Clinical Nurses. *J Muscle Jt Health*, 22(3), 185-194.

DOI : 10.5953/JMJH.2015.22.3.185

[35] J. Cohen (1988), *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences*(2nd Ed.), Lawrence Erlbaum Associates, Inc.

[36] Y. S. Lee & S. H. Park. (2015). Nurses' Perceived Organizational Culture, Verbal Abuse and Job Stress. *Journal of the Korea Contents Association*, 15(10), 292-304.  
DOI : 10.5392/JKCA.2015.15.392

심 희 숙(Hee-Sook Sim)

[정회원]



- 1991년 8월 : 충남대학교 보건대학원(보건학석사)
- 2002년 8월 : 충남대학교 간호학과(간호학박사)
- 2014년 9월 ~ 현재 : 배재대학교 간호학과 교수

- 관심분야 : 리더십, 간호교육
- E-Mail : sim0941@pcu.ac.kr

안 성 윤(Sung-Yun Ahn)

[정회원]



- 2001년 8월 : 충남대학교 대학원 간호학과 (간호학석사)
- 2008년 2월 : 충남대학교 대학원 간호학과 (간호학박사)
- 2015년 4월 ~ 현재 : 배재대학교 간호학과 교수

- 관심분야 : 의사소통, 수면, 정서, 청소년, 중독
- E-Mail : syahn@pcu.ac.kr

이 윤 주(Lee, Yun Ju)

[정회원]



- 1997년 2월 : 충남대학교 간호학과(학사)
- 2008년 8월 : 가톨릭대학교 의료사회복지학과(석사)
- 2014년 2월 : 인하대학교 간호학과(박사)

- 2014년 2월 ~ 현재 : 인천재능대학교 교수
- 관심분야 : 우울, 자살, 직장 내 괴롭힘, 대인관계
- E-Mail : sunshine@jeiu.ac.kr