

# 중환자실 간호사의 간호조직문화, 진정성 리더십, 자아존중감이 직장 내 괴롭힘에 미치는 영향에 대한 구조모형

심미영<sup>1)</sup> · 유혜진<sup>2)</sup> · 김정연<sup>3)</sup> · 김세라<sup>4)</sup> · 송유길<sup>2)</sup> · 강지연<sup>5)</sup>

<sup>1)</sup>서울대학교병원 간호과장, <sup>2)</sup>서울아산병원 간호사, <sup>3)</sup>세브란스병원 간호팀장,  
<sup>4)</sup>서울아산병원 Unit Manager, <sup>5)</sup>동아대학교 간호학과 교수

## The Structural Equation Model of Organizational Culture, Authentic Leadership, Self-Esteem, and Bullying in Nurses at Critical Care Units

Shim, Mi Young<sup>1)</sup> · Yoo, Hye Jin<sup>2)</sup> · Kim, Jung Yeon<sup>3)</sup> · Kim, Se Ra<sup>4)</sup> · Song, Yu Gil<sup>2)</sup> · Kang, Jiyeon<sup>5)</sup>

<sup>1)</sup>Team Leader, Department of Nursing, Seoul National University Hospital

<sup>2)</sup>RN, Department of Nursing, Asan Medical Center

<sup>3)</sup>Team Manager, Department of Nursing, Severance Hospital

<sup>4)</sup>Unit Manager, Department of Nursing, Asan Medical Center

<sup>5)</sup>Professor, Department of Nursing, Dong-A University

**Purpose:** The purpose of this study were to identify the influential factors of bullying of intensive care nurses and to suggest a final structural model based on identified relationships between nursing organizational culture, authentic leadership, self-esteem, and bullying in the workplace. **Methods:** Data were collected from 221 nurses at intensive care units in eight general hospitals using structured questionnaires and analyzed by structural equation modeling. **Results:** In this study, the average of bullying in the workplace was  $1.34 \pm 0.40$ , nursing organizational culture was  $3.31 \pm 0.47$ , self-esteem was  $2.79 \pm 0.44$ , and authentic leadership was  $3.61 \pm 0.60$ . The factors affecting nursing organizational culture were authentic leadership ( $\beta = .54, p < .001$ ) and self-esteem ( $\beta = .24, p = .002$ ) that had direct positive effects on the nursing organizational culture. The nursing organizational culture had also a direct effect on reducing workplace bullying ( $\beta = -.45, p < .001$ ). Authentic leadership ( $\beta = -.24, p = .004$ ) and self-esteem ( $\beta = -.11, p = .004$ ) had indirect effects on workplace bullying, which was mediated by the nursing organizational culture. **Conclusion:** To understand and reduce workplace bullying, evaluating a nursing organizational culture should be preceded. Based on the finding of this study, an intervention for increasing authentic leadership and self-esteem of nurses can positively help to create the nursing organizational culture and then reduce workplace bullying.

**Key words:** Organizational Culture, Leadership, Self-Esteem, Bullying

## I. 서 론

### 1. 연구의 필요성

직장 내 괴롭힘은 병원 간호사의 직장 생활에 영향을 미치

는 중대한 문제로, 최근 간호사들의 직장 내 괴롭힘에 대한 관심이 증가하고 있다[1]. 간호사는 취업 후 선배 간호사로부터 업무에 대해 일대일로 집중적인 교육을 받는 직업적 특성으로 인해 선, 후배 간의 접촉 빈도가 다른 직종에 비해 많은 편이다. 이에, 2015년 한국여성정책연구원의 여성근로자에 대한 직장

**주요어:** 조직문화, 리더십, 자아존중감, 괴롭힘

**Corresponding author:** Yoo, Hye Jin

Department of Nursing, Asan Medical Center, 88 Olympic-ro, 43-gil, Songpa-gu, Seoul 05505, Korea.  
Tel: 82-2-3010-4711, Fax: 82-2-3010-8115, E-mail: hj8035@naver.com

\* 본 연구는 2018년 병원간호사회에서 연구비를 지원받아 진행된 연구임.

투고일: 2019년 9월 30일 / 심사외뢰일: 2019년 10월 8일 / 게재확정일: 2019년 10월 25일

내 괴롭힘 실태 조사에서 가해자를 조직구성원으로 한정할 경우, 간호직종의 객관적 피해자 비율이 41.3%로 가장 높은 것으로 보고되었다[2].

직장 내 괴롭힘 경험이 있는 간호사는 업무 스트레스 증가, 업무 수행 및 직무 만족도 감소, 불안, 우울, 위축 등 신체적, 정신적 증상을 모두 겪게 되므로 이를 해결하기 위한 적극적인 노력이 요구된다[3,4]. 직장 내 괴롭힘에 영향을 주는 요인은 다양하며, 개인적 요인으로는 연령, 근무 기간, 근무 부서, 자아존중감 등이 있었고, 경력이 낮은 간호사들이 피해자가 될 가능성이 더 높았다[5,6]. 자아존중감은 피해자, 가해자 모두에게 낮았으며, 특히 피해자의 자아존중감이 더 낮은 것으로 나타났다[7]. 이는 직장 내 괴롭힘에 영향을 주는 요인이었고, 긍정심리자본과 부적 상관관계를 보여주었다[8,9]. 조직적 요인인 조직문화는 직장 내 괴롭힘을 허용하는데 개인적 요인보다 더 중요한 요인으로 작용한다. 직장 내 괴롭힘은 조직적 차원에서 학습되고 허용되는 측면이 있으며[10], 조직적 요인의 총 효과크기는 개인적 요인보다 더 크게 나타났다[9]. 또한 관리자의 진정성 리더십이 미치는 영향이 큰 것으로 보고됨에 따라[11,12] 직장 내 괴롭힘 관련 중재를 개발함에 있어 조직적 요인에 대한 고려가 필요하다.

직장 내 괴롭힘을 설명하는 억압이론에 의하면, 조직 내에서 타인으로부터 억압을 받는 사람은 낮은 자아존중감, 열등감, 혐오 등을 내적으로 억제하고 있다가 조직에서 약한 위치에 있는 사람에게 억압을 표출하게 된다[13]. 이는 직장 내 괴롭힘 피해자가 다시 가해자가 되는 악순환을 야기할 가능성이 있으며, 직장 내 괴롭힘의 결과로 이직의 증가, 부정적인 근무 환경, 불안정한 인간관계, 비협조적 분위기 등을 초래하여 결과적으로는 환자 간호의 질 저하로 이어질 수 있다[6,13,14]. 외국의 선행연구에서 병원 간호사들을 대상으로 괴롭힘에 대한 인식 증진과 자기주장 의사소통훈련을 진행한 결과, 조직 내에서 언어폭력은 감소하고 개방적인 의사소통이 가능하였고, 서로 존중하는 조직문화를 형성하는데 효과적이었다[14]. 직장 내 괴롭힘에서 파생되는 부정적인 연쇄 반응을 고려할 때, 이를 예방하기 위한 중재 마련이 시급하나 현재 국내에서 이루어진 중재 연구는 거의 없는 실정이다.

이제까지 살펴본 바로는, 국내에서 진행된 간호사의 직장 내 괴롭힘에 대한 연구들은 일개 병원에 국한되었거나 몇몇 한정된 지역병원을 대상으로 연구가 이루어져 각 병원의 특성과 조직문화의 영향을 제대로 파악하기는 한계가 있다. 따라서 본 연구는 전국적인 네트워크를 가진 병원중환자간호사회에서 전국의 다양한 병원에 근무하는 중환자실 간호사를 대상으로 직장 내 괴롭힘의 현황과 일반적 특성, 자아존중감 등 개

인적 요인과 조직문화, 진정성 리더십과 같은 조직적 요인이 직장 내 괴롭힘에 미치는 영향을 중점적으로 다루는 통합 모형을 제시하고자 한다.

## 2. 연구목적

본 연구의 목적은 중환자실 간호사 간 직장 내 괴롭힘의 영향 요인을 파악하여 직장 내 괴롭힘을 예방하기 위한 중재개발에 기초자료를 제공하는 것이며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 간호조직문화, 진정성 리더십, 자아존중감, 직장 내 괴롭힘 간의 상관관계를 파악한다.
- 2) 간호조직문화, 진정성 리더십, 자아존중감, 직장 내 괴롭힘의 구조모형을 구축하여 요인들 간의 관계를 규명한다.

## 3. 연구가설

문헌고찰을 통하여 도출된 명제를 바탕으로 본 연구의 가설을 다음과 같이 구성하였다.

- 가설 1. 진정성 리더십이 간호조직문화에 영향을 미칠 것이다.
- 가설 2. 자아존중감이 간호조직문화에 영향을 미칠 것이다.
- 가설 3. 진정성 리더십이 직장 내 괴롭힘에 영향을 미칠 것이다.
- 가설 4. 자아존중감이 직장 내 괴롭힘에 영향을 미칠 것이다.
- 가설 5. 간호조직문화가 직장 내 괴롭힘에 영향을 미칠 것이다.

## II. 연구방법

### 1. 연구설계

본 연구는 중환자실 간호사를 대상으로 설문 조사를 통해 직장 내 괴롭힘의 발생 정도와 영향 요인을 파악하기 위한 서술적 상관관계를 증명하는 구조모형 연구이다.

### 2. 연구대상

본 연구의 대상자는 병원중환자간호사회 소속 병원 중 회원 수가 20명 이상인 8개 병원 중환자실에서 근무 경력이 만 1년 이상인 간호사이다. 본 연구는 조직문화 및 리더십 등에 대한 이해를 기반으로 실제적인 평가를 수행하기 위하여 근무

경력 만 1년 이상인 자로 대상자를 정하였다. 자료수집 중 미동의 및 미회수율 등을 고려하여 2018년 11월 30일부터 12월 12일까지 서울, 경기 소재 500병상 이상 8개 병원에 총 230부의 설문지를 배부하였다. 총 230부(100.0%)가 회수되었고, 이중 미완성된 설문지 9부를 제외하고, 총 221부(96.1%)를 최종 분석에 사용하였다. 본 연구의 표본 크기는 최대우도법을 이용한 구조방정식 모형 분석에 요구되는 대상자 수가 200명 이상이 충족되어야 한다는 근거[15]에 기반하였다.

### 3. 연구도구

본 연구는 대상자들의 일반적 특성을 파악하고, 간호조직문화, 진정성 리더십, 자아존중감과 직장 내 괴롭힘에 대한 상관관계를 확인하고, 이를 구조모형으로 분석하였다. 본 연구에서 사용한 도구는 원저자 및 한국어로 번역한 저자의 동의 하에 사용하였다.

#### 1) 직장 내 괴롭힘

간호사 간 약자 괴롭힘은 Einarsen 등[16]이 개발한 부정적 행동 경험 설문지 개정판(The Negative Acts Questionnaire-Revised, NAQ-R)을 Nam 등[17]이 번역하여 국내 간호사를 대상으로 신뢰도와 타당도를 검증한 한국어판 직장 내 약자 괴롭힘 도구를 이용하여 측정하였다. 이는 총 22문항으로, 지난 6개월간 직장 내에서 약자 괴롭힘으로 인식될 수 있는 부정적 행동의 빈도를 조사하는 자가보고형 설문지이다. 개인 관련 약자 괴롭힘, 업무 관련 약자 괴롭힘, 위협 관련 약자 괴롭힘의 3개의 하위 요인으로 구성되어 있으며 설문 내용 중에 '직장 내 약자 괴롭힘'에 대한 직접적인 언급은 없다. 이 도구는 자신을 약자 괴롭힘 희생자라고 간주하게 하는 설문방식보다 대상자들이 설문 문항에 대한 감정적인 사고과정을 최대한 줄여주어 객관적으로 약자 괴롭힘의 노출을 측정할 수 있다는 장점이 있다. 점수는 각 문항에 대한 빈도로 6개월 동안 '전혀 없음' 1점, '한달에 한번 미만' 2점, '한달에 한번 정도' 3점, '일주일에 한번 정도' 4점, '거의 매일'은 5점이며, 총점은 최저 22점에서 최고 110점으로 점수가 높을수록 부정적 행동을 더 많이 경험한 것을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Nam 등[17]의 연구에서 Cronbach's  $\alpha$ 는 .93이었고, 본 연구에서 Cronbach's  $\alpha$ 는 .88이었다.

#### 2) 자아존중감

자아존중감은 Rosenberg [18]가 개발하고, 이후 Morris Rosenberg Foundation에서 학술연구 및 교육용으로 사용

허가한 Rosenberg Self-Esteem Scale을 사용하였다. 이 도구는 총 10문항으로 구성되어 있으며 '대체로 그렇지 않다' 1점, '보통이다' 2점, '대체로 그렇다' 3점, '매우 그렇다' 4점으로 측정한다. 점수의 범위는 10점에서 40점으로, 점수가 높을수록 자아존중감이 높은 것을 의미한다. 개발 당시[18] 도구의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .92였고, 본 연구에서 Cronbach's  $\alpha$ 는 .93이었다.

#### 3) 간호조직문화

간호조직문화는 Kim 등[19]이 개발한 도구를 이용하여 측정하였다. 이 도구는 혁신지향문화, 관계지향문화, 위계지향문화, 업무지향문화의 4개 하위요인, 총 20문항으로 구성되어 있으며, '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점의 5점 Likert 척도이다. 각 조직문화유형에 대한 점수가 높을수록 대상자가 그 문화를 강하게 지각하고 있음을 의미하며, 개발 당시 [19] Cronbach's  $\alpha$ 는 .88이었고, 본 연구에서 Cronbach's  $\alpha$ 는 .82였다.

#### 4) 진정성 리더십

진정성 리더십이란 모든 리더십의 기본이 되는 개념으로 긍정적 자기개발 및 구성원들과 함께 높은 자아인식, 내재화된 도덕성, 균형적 프로세스, 관계적 투명성을 촉진하는 행동 패턴을 말한다[20]. 본 연구에서 리더는 구체적으로 간호단위 관리자인 수간호사를 의미하며, 이들의 진정성 리더십을 측정하기 위해 Avolio 등[21]이 개발한 Authentic Leadership Questionnaire (ALQ)를 Mind Garden의 승인을 받고, Kim 과 Kim [22]이 한국어로 번역한 도구를 사용하였다. 총 16문항이며 하위영역은 자아인식, 내재화된 도덕성, 균형적 프로세스, 관계적 투명성으로 구성되어 있다. 5점 Likert 척도로 측정하며 점수가 높을수록 진정성 리더십이 높음을 의미한다. 개발 당시[22] 도구의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .79였고, 본 연구에서 Cronbach's  $\alpha$ 는 .88이었다.

### 4. 자료수집방법

본 연구의 자료수집은 서울, 경기 소재 500병상 이상 8개 병원의 간호사를 대상으로 2018년 11월 30일부터 12월 12일까지 진행되었다. 대상자 참여를 위해 8개 병원의 간호부에 협조 공문을 보내 연구의 목적과 방법을 설명하고 연구계획서와 설문지 및 자료수집 의뢰신청서를 작성하여 직접 방문 또는 전자 우편을 통해 자료수집 허가를 받았다. 설문지는 자발적으로 동의한 대상자에게 직접 또는 간호부를 통해 배부 및 회수

하였다. 설문지를 작성하는데 소요된 시간은 약 10~15분이었으며 대상자에게는 감사의 뜻으로 소정의 선물을 제공하였다.

### 5. 자료분석방법

수집한 자료는 SPSS/WIN 23.0과 AMOS 22.0 프로그램을 사용하여 분석하였고, 구체적인 내용은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율, 평균과 표준편차로 산출하였다.
- 2) 요인분석과 신뢰도 분석을 통하여 측정도구의 타당성과 문항의 내적일관성을 검정하였다.
- 3) Pearson's Correlation으로 주요변수 간의 상관관계를 파악하였다.
- 4) 가설모형의 적합도 검증은  $\chi^2$ , Goodness of Fit Index (GFI), Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI), Root Mean Square Residual (RMSR), Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA), Normed Fit Index (NFI), Comparative Fit Index (CFI)를 이용하였다. 최대우도법(maximum likelihood)을 이용한 AMOS 22.0 구조방정식 모형분석을 시행하여 모형 검증 및 직, 간접 경로계수를 산출하였다[15].

### 6. 윤리적 고려

자료수집을 위해 기관의 임상연구심의위원회(Institutional Review Board, IRB)의 승인(2018-1436)을 받았다. 연구대상자에게 설문 시작 전, 연구의 목적과 방법을 알리고, 개인 정보는 코드화 하여 익명성이 보장됨을 설명하였고 서면으로 동의서를 받았다. 연구 도중 참여를 원하지 않을 경우 언제든지 철회할 수 있으며, 중도 철회로 인한 불이익이 없음을 알리고 수집된 자료는 연구 이외의 다른 목적으로 사용하지 않으며, 연구 종료 후 자료는 3년 간 보관 후 폐기 예정임을 설명하였다.

## III. 연구결과

### 1. 대상자의 일반적 특성 및 직장 내 괴롭힘 경험

본 연구에 참여한 대상자의 인구학적 특성을 살펴보면, 대상자의 93.2%가 여자였고, 평균연령은 29.7세, 교육정도는 대졸이 82.3%로 대다수를 차지했다. 종교는 무교가 52.7%로 가장 많았고, 72.7%가 미혼이었다. 임상경력은 평균 7.75년, 중환자실 경력은 평균 7.16년이었으며, 3년 미만의 경력인 경우가 31.7%로 가장 많았다. 근무부서는 외과계 62.4%, 내과계 37.6%였고, 직위는 일반간호사가 83.3%, 리더로서 수간호사의 경력에 대해서는 모르겠다고 응답한 것을 제외하고 1년 이상~3년 미만이 24.9%로 가장 많았다. 지난 6개월 이내 직장에서 괴롭힘을 경험한 응답자는 전체 인원 중 8.6%를 차지했으며, 직장에서 괴롭힘을 경험한 응답자 중 26.3%만이 상급자에게 보고한 것으로 나타났다. 보고 후 문제해결 여부에 대해서는 60.0%가 제대로 해결되지 않았다고 응답했으며, 괴롭힘을 목격한 경험은 42.5%, 괴롭힘 관련 교육 참여 경험은 66.1%로 나타났다.

본 연구에서 직장 내 괴롭힘 평균은 1.34±0.40점, 간호조직 문화 평균은 3.31±0.47점, 자아존중감 평균은 2.79±0.44점, 진정성 리더십 평균은 3.61±0.60점이었다(Table 1).

### 2. 간호조직문화, 진정성 리더십, 자아존중감, 직장 내 괴롭힘의 구조적 경로 모형

구조방정식 모델에 투입될 요인들의 타당도를 검증하기 위해 AMOS 22.0을 이용한 확인 요인분석을 실시하였으며, 이를 통해 집중타당도와 판별타당도를 검증하였다. 집중타당도를 검증하기 위해 표준요인부하량(Factor Loading, FL), 개념 신뢰도, 평균분산추출(Average Variance Extracted, AVE), 임계비(Critical Ratio, CR)를 이용하였으며, 판별타당도는 요인들 간의 상관계수와 값의 관계를 이용하였다. 모형의 적합도 검증을 위해서  $\chi^2$ ,  $\chi^2/df$  ( $\leq 3.00$ ), 적합지수(GFI  $\geq .80$ ),

**Table 1.** Degree of the Variables

Variables	M±SD	Skewness	Kurtosis
Bullying	1.34±0.40	2.28	8.02
Organizational culture	3.31±0.47	0.82	7.14
Self-esteem	2.79±0.44	-0.28	-0.15
Authentic leadership	3.61±0.60	-0.67	1.02

조정적합지수(AGFI ≥ .80), 잔차 평균자승 이중근(RMSR < .05), 근사오차 평균자승의 이중근(RMSEA ≤ .10), 표준적합지수(NFI ≥ .80), 상대적 적합지수(CFI ≥ .90) 등을 사용하였다. 본 연구에서는 구성요인의 타당도를 검증하기 위해 고차원 요인 분석을 이용하였다. 먼저 하위요인들과 설문문항들 간의 타당도를 검증하기 위하여 1차 요인분석을 실시하였으며, 타당도를 평가하기 위해 집중타당도를 평가하였다. 다음으로 하위요인들의 평균값을 구해서 하위요인들이 속해 있는 상위요인들과 2차 요인분석을 실시하였으며, 집중타당도와 판별타당도를 평가하였다. 연구가설을 검증하기에 앞서 분석에 이용될 요인들의 신뢰도와 타당도를 검증하였다.

### 1) 1차 확인 요인분석 및 측정도구의 신뢰성

본 연구는 선행연구에서 사용된 도구를 본 연구에 맞게 수정하여 사용하였으며, 일반적 특성 15문항, 직장 내 괴롭힘 22문항, 간호조직문화 20문항, 자아존중감 10문항, 진정성 리더십 16문항을 포함한 총 83문항으로 설문을 구성하였다. 자료수집을 바탕으로 1차 요인분석을 요인별로 나누어 실시하였고, FL이 0.05 이하인 것과 오차분산의 값이 상대적으로 큰 것을 기준으로 타당도가 떨어지는 항목은 제거한 후 분석하였다.

직장 내 괴롭힘은 22문항 중 총 2문항이 제거되었다. 제거 문항은 업무 관련 약자 괴롭힘 요인 1문항(문항1. 누군가 나의 업무에 영향을 주는 정보를 주지 않은 적이 있다), 위협 관련 약자 괴롭힘 요인 1문항(문항 19. 휴가, 병가, 육아휴직 등 복지 혜택을 쓰지 못하도록 압력을 받은 적이 있다)이었다. 자아존중감은 10문항 단일요인으로 구성되었으며 이 중 총 4문항(문항 5. 나는 자랑할 것이 별로 없다; 문항 8. 나는 내 자신을 좀 더 존경할 수 있으면 좋겠다; 문항 9. 나는 가끔 내 자신이 쓸모 없는 사람이라는 생각이 든다; 문항 10. 나는 때때로 내가 좋지 않은 사람이라고 생각한다)이 제거되었다. 간호조직문화는 20문항 중 총 6문항이 제거되었다. 혁신지향문화 1문항(문항 6. 급변하는 환경에 대응하기 위한 간호사의 준비 자세를 강조한다), 위계지향문화 3문항(문항 12. 순응하고 수용하는 자세를 더 좋아한다; 문항 19. 새로운 방법을 모색한다기보다는 기존의 질서와 관행을 따른다; 문항 20. 업무처리 절차와 규칙의 변경이 용이하지 않다), 업무지향문화 2문항(문항 3. 구성원들 간의 경쟁을 강조하는 분위기이다; 문항 5. 목표달성을 위해 매우 경쟁적이다)이 제거되었다. 진정성 리더십은 16문항 중 총 3문항이 제거되었다. 투명성 1문항(문항 4. 나의 수간호사는 어렵더라도 진실을 밝힐 수 있다), 도덕성 1문항(문항 8. 나의 수간호사는 내가 나의 핵심가치와 일치하는 입장을 취할

것을 요구한다), 균형된 프로세스 1문항(문항 10. 나의 수간호사는 자신이 견지하고 있는 입장에 반대하는 의견을 듣고자 한다)이 제거되었다. 1차 요인분석 후 4개 요인, 총 68문항 중 최종적으로 53문항이 남았다.

### 2) 2차 요인분석

1차 요인분석을 실시하여 11개의 하위요인들과 자아존중감 6문항의 평균값을 구한 후 2차 요인분석을 실시하였다. 이에 대한 FL이 최소 기준인 .50 이하인 요인 2개(간호조직문화 중 위계지향문화, 업무지향문화)가 제거되었다. 확인 요인분석 실시 후, 연구모형의 적합도를 분석한 결과 적합도 지수는  $\chi^2=254.46$ ,  $\chi^2/df=2.99$ , GFI=.87, AGFI=.81, RMSR=.03, RMSEA=.09, NFI=.88, CFI=.91로 나타나 모형의 적합성이 확인되었다. 잠재변수들의 하위요인들이 모두 유의수준 .05 이하에서 통계적으로 유의하였으며, FL이 .56~.99 사이에 있으므로 개념을 적절하게 반영한다고 판단된다. 또한 요인들의 집중타당성을 확보하기 위하여 개념신뢰도와 AVE값을 검증하였으며, 분석 결과 모든 요인들의 개념신뢰도와 AVE값은 기준치인 .70과 .50 이상이었다.

### 3) 구성요인 간의 상관계수와 판별타당도 검증

가설적 모형의 검증에 앞서 본 연구의 가설적 모형에서 사용된 측정변수 간의 상관관계를 살펴보았다. 직장 내 괴롭힘은 가설적 모형에서 사용된 모든 측정변수들과 유의한 상관관계를 보였다. 직장 내 괴롭힘은 간호조직문화( $r=-.31, p<.001$ ), 자아존중감( $r=-.16, p<.05$ ), 진정성리더십( $r=-.17, p<.05$ )과 낮은 상관관계를 보였다. 가설적 모형에서 사용된 독립변수인 간호조직문화, 자아존중감, 진정성 리더십 간의 상관관계를 살펴보면, 간호조직문화는 자아존중감( $r=.33, p<.001$ ), 진정성 리더십( $r=.52, p<.001$ )과 강한 양의 상관관계가 있었고, 자아존중감은 진정성 리더십( $r=.27, p<.001$ )과 강한 양의 상관관계를 보여주었다(Table 2). 또한, 측정변수 간 상관관계를 평가하기 위하여 다중공선성을 확인하였고, 측정변수 간의 상관관계가 .7 이상이면 변수 간에 매우 강한 상관관계가 있는 것으로 알려져 있다[15]. 이는 다중공선성의 문제가 발생해 회귀계수에 대한 결과를 신뢰할 수 없게 되나 본 연구의 측정변수들은 상관계수의 절대값이 .16~.52의 분포를 보여 다중공선성의 문제를 배제할 수 있었다. 본 연구에서는 판별타당도를 검증하기 위해 상관계수와 AVE값을 이용하였다. 판별타당도란 요인들 간에 상관관계 없이 독립적인지 검증하는 것으로 각 요인 간의 상관계수가 값의 제곱근보다 작아야 판별타당도가 있다고 할 수 있다. 판별타당도의 결과는 모든 값인 .84~.94

로 요인들 간의 상관계수보다 작아 판별타당도가 있다는 것이 검증되었다.

**4) 간호사의 직장 내 괴롭힘 가설적 모형 검증**

(1) 모형의 적합도 검증

본 연구에서는 판별타당도를 검증한 후 선행요인인 진정성 리더십과 자아존중감, 매개요인인 간호조직문화, 결과요인인 직장 내 괴롭힘 간의 인과관계 및 경로를 검증하였다. 최종 모형의 적합도를 보면  $\chi^2=173.71$ ,  $\chi^2/df=2.10$ , GFI=.91, AGFI=.87, RMSR=.03, RMSEA=.07, NFI=.92, CFI=.95로 적합도가 검증되었다. 총 5개의 연구가설 중 4개의 가설이 채택되었으며, 1개의 가설이 기각되었다.

(2) 가설 검증

본 연구의 매개변수인 간호조직문화에 대한 가설 검증과 결과변수인 직장 내 괴롭힘에 대한 가설을 검증한 결과는 Table 3과 같다.

- 가설 1. 진정성 리더십이 간호조직문화에 영향을 미칠 것이다( $\beta=.54, p<.001$ ).
- 가설 2. 자아존중감이 간호조직문화에 영향을 미칠 것이다( $\beta=.24, p=.002$ ).
- 가설 3. 진정성 리더십이 직장 내 괴롭힘에 영향을 미칠 것이다( $\beta=-.03, p=.025$ ).

- 가설 4. 자아존중감이 직장 내 괴롭힘에 영향을 미칠 것이다( $\beta=-.13, p=.768$ ).
- 가설 5. 간호조직문화가 직장 내 괴롭힘에 영향을 미칠 것이다( $\beta=-.45, p<.001$ ).

(3) 모형의 직접효과, 간접효과, 총 효과분석

본 연구에서는 중환자실 간호사가 지각하는 진정성 리더십과 자아존중감, 매개요인인 간호조직문화, 결과요인인 직장 내 괴롭힘 간의 인과관계 및 경로 검증을 위해 AMOS 22.0을 이용하여 구조방정식 모형을 검증하였다. 선행요인인 진정성 리더십과 자아존중감은 간호조직문화를 매개 요인으로 하여 직장 내 괴롭힘에 미치는 직접효과, 간접효과, 총 효과를 알아 보았으며, 효과의 유효성은 Bootstrapping 방법을 사용하였다. 최종 모형의 결과는 Table 3, Figure 1과 같다.

매개요인은 간호조직문화에 미치는 요인으로, 진정성 리더십( $\beta=.54, p<.001$ )과 자아존중감( $\beta=.24, p=.002$ )은 간호조직문화를 긍정적으로 증가시키는데 직접적인 영향을 미쳤으며, 이들 요인은 간호조직문화를 42.0% 설명할 수 있는 것으로 나타났다. 결과요인인 직장 내 괴롭힘에 미치는 요인으로, 간호조직문화( $\beta=-.45, p<.001$ )는 직장 내 괴롭힘을 감소시키는데 직접적인 영향을 주었다. 그러나, 진정성 리더십( $\beta=.22, p=.118$ ), 자아존중감( $\beta=-.02, p=.692$ )은 직접적인 영향을 미치지 않았고, 간호조직문화를 매개로 한 간접효과는 진

**Table 2.** Relation of Organizational Culture, Authentic Leadership, Self-esteem, and Bullying

Variables	Bullying	Organizational culture	Self-esteem	Authentic leadership	CR
Bullying	(.94)				0.87
Organizational culture	-.31**	(.86)			0.89
Self-esteem	-.16*	.33**	(.84)		0.93
Authentic leadership	-.17*	.52**	.27**	(.93)	0.96

\* $p<.05$ , \*\* $p<.001$ ; AVE=average variance extracted; CR=critical ratio.

**Table 3.** Structural Model of Effectiveness Analysis

Endogenous variables	Exogenous variables	Direct effect	p	Indirect effect	p	Total effect	p	SMC
Organizational culture	Authentic leadership	.54	< .001	-	-	.54	< .001	.42
	Self-esteem	.24	.002	-	-	.24	.002	
Bullying	Authentic leadership	.22	.118	-.24	.004	-.03	.025	.14
	Self-esteem	-.02	.692	-.11	.004	-.13	.768	
	Organizational culture	-.45	< .001	-	-	-.45	< .001	

SMC=squared multiple correlation.

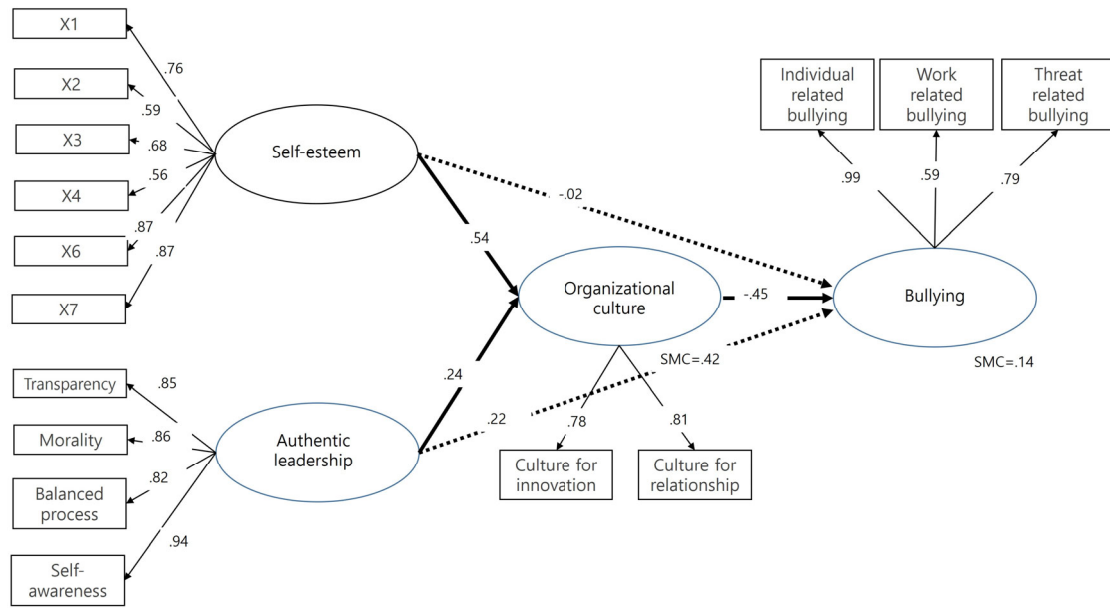


Figure 1. Structural model of intensive care unit (ICU) nurses' organizational culture, authentic leadership, self-esteem, and bullying.

정성 리더십( $\beta = -.24, p = .004$ ), 자아존중감( $\beta = -.11, p = .004$ )에서 나타났고, 이들 요인은 직, 간접효과로 직장 내 괴롭힘을 14.0% 설명할 수 있었다.

#### IV. 논 의

본 연구는 중환자실 간호사의 직장 내 괴롭힘을 설명하는 구조모형을 구축하고 이를 검증하여 직장 내 괴롭힘에 영향을 주는 관련 요인들의 직, 간접효과를 분석하고자 시도되었다. 본 연구의 가설모형은 간호조직문화를 기반으로 하며 문헌고찰을 통해 중환자실 간호사의 직장 내 괴롭힘에 영향을 미치는 요인들을 종합하여 모형을 구축하였다. 외생변수로 진정성 리더십, 자아존중감, 간호조직문화를 설정하였고, 내생변수로 간호조직문화와 직장 내 괴롭힘을 설정하였다. 본 연구결과, 중환자실 간호사의 직장 내 괴롭힘을 예측하는 모형의 적합도는 낮은 설명력을 보였으나 비교적 적합한 것으로 확인되었다. 이 모형은 진정성 리더십, 자아존중감에 따른 간호조직문화에 대한 변인을 42.0%로 설명하였고, 간호조직문화, 진정성 리더십, 자아존중감에 따른 직장 내 괴롭힘은 간호조직문화에서만 직접효과를 설명할 수 있었고, 진정성 리더십, 자아존중감에서는 간호조직문화를 통한 간접효과를 확인할 수 있었다. 이러한 직, 간접효과를 토대로 직장 내 괴롭힘에 대해 14.0%의 설명력을 보였다. 본 장에서는 중환자실 간호사의 직장 내 괴롭힘에 영향을 미치는 요인과 각 변인들의 직, 간접효과에 대하여 논의하고자 한다.

첫째, 본 연구에서 직장 내 괴롭힘을 설명하는 변인 중 하나인 간호조직문화의 가장 큰 요인으로 관계지향문화와 혁신지향문화가 높을수록 간호조직문화가 높은 것으로 나타났다. 간호조직문화는 직접효과뿐 아니라 자아존중감과 진정성 리더십의 간접효과를 매개하는 것으로 확인되었으며, 진정성 리더십이 중요한 매개효과를 보여주었다. 이는 조직의 정체성과 도덕성이 간호사 간 직장 내 괴롭힘과 관련이 있으며[20], 상호 공정성, 공정한 대인관계, 직장의 가치가 중요하다는 선행연구[23]의 결과와 맥락을 같이 한다. 또한 직장 내 괴롭힘의 가장 강력한 선행요인은 관리자의 리더십이라는 연구결과[11]와도 유사한 것으로, 직장 내 괴롭힘에 대한 간호단위 관리자의 효과적인 대응 기술이 필수적으로 요구된다고 할 수 있다[24]. 이에, 중환자실의 조직문화에 대한 하위영역에 해당되는 개념을 확인하고 특히, 긍정적인 영향으로 평가되는 관계, 혁신지향문화에 대한 간호사들의 요구를 받아들이고 긍정적인 조직문화 형성에 필요한 요소들을 확인할 필요가 있다. 진정성 리더십이 간호조직문화에 영향을 미치는 요인으로 증명되었고, 직장 내 괴롭힘에도 간접적 영향을 주고 있어 하위변수인 투명성, 도덕성, 균형된 프로세스, 자아인식 등에 대한 조직의 변화를 주도할 수 있는 관리자의 역할이 중요하다. Choi와 Lee [24]의 연구결과에 따르면, 간호단위 관리자 들은 직장 내 괴롭힘을 심각한 문제로 인식하고 이를 사전에 파악하여 직장 내 괴롭힘을 예방하고자 하였으나 효과적인 대응 방법에 대한 어려움을 느끼는 것으로 보고되었다. 따라서 간호단위 관리자는 다양한 훈련과 교육을 통해 리더로서 직장

내 괴롭힘을 해결할 수 있는 역량을 개발하기 위해 지속적으로 노력해야 할 것이다.

둘째, 자아존중감은 개인적 요소로 간호조직문화를 중간매개로 직장 내 괴롭힘에 영향을 주는 것으로 나타났다. 본 연구에서 낮은 자아존중감 자체가 직장 내 괴롭힘을 촉진하는 요인지, 직장 내 괴롭힘에 의해 나타난 것인지 살펴본 결과, 자아존중감이 간호조직문화를 중간매개로 직장 내 괴롭힘을 인식하게 하는 것으로 확인되었다. 자아존중감은 개인이 자신의 자아에 대해 전반적으로 긍정적인 평가를 내리는 것으로, 자아존중감이 직장 내 괴롭힘에 유의한 영향을 미치는 요인으로 나타난 선행연구의 결과[9,25,26]는 본 연구결과를 뒷받침해 준다. 즉, 자아존중감이 낮은 간호사는 비난, 분노, 적대감 등을 견디기 어려운 반면, 자아존중감이 높은 간호사는 간호업무에 효율적으로 수행하고 환자 간호에 집중할 수 있었다[9,26]. 이에, 직장 내 괴롭힘을 예방하기 위해서 긍정적인 자기 해석을 위한 훈련이나 자아존중감 향상을 위한 교육 프로그램 개발 등 간호사들의 자아존중감을 높일 수 있는 방안을 마련할 필요가 있다.

셋째, 직장 내 괴롭힘 중 개인 관련 약자 괴롭힘, 업무 관련 약자 괴롭힘, 위협 관련 약자 괴롭힘에 대한 요인 중 개인 관련 약자 괴롭힘의 대상은 저년차 간호사로 해석할 수 있으며, 업무 관련 약자로는 이동 간호사나 업무 부적응 간호사 등으로 파악할 수 있다. 조직 내에서 타인에게 억압을 받는 대상은 대부분 자아존중감이 낮거나 열등감, 혐오 등을 내적으로 억제하고 있거나, 조직에서 낮은 위치에 있는 사람일 가능성이 높다[7,17]. 또한 이유를 알 수 없는 동료로부터의 괴롭힘은 경험이 많지 않은 간호사들에게 신체적, 심리적 증상을 유발하며 업무 부적응으로 이어져 결과적으로 환자를 간호하는데 있어 부정적인 영향을 미칠 수 있다[27,28]. 간호사의 직장 내 괴롭힘 경험은 주로 임상경력 6개월 이상에서 7년 이내의 간호사들에게 빈번하게 발생하고[29], 5년 미만의 간호사인 경우 직장 내 괴롭힘에 의한 심리적 위축을 보인다는 선행연구결과[9,25]는 본 연구결과를 지지해 주고 있다. 신규 간호사, 근무지 이동 간호사, 새로운 병원으로 이직한 임상경력 5년 미만의 간호사들은 간호업무와 조직문화에 적응하는 것이 쉽지 않고 직장 내 괴롭힘의 대상이 될 가능성이 높으므로[25] 이를 미리 파악하여 조직적 차원에서 직장 내 약자를 보호하기 위해 힘써야 한다. 본 연구결과를 토대로 앞으로 간호사들이 안전하고 건강하게 간호할 수 있는 직장 내 괴롭힘 없는 근무 환경을 구축하기 위해 개인적 노력뿐만 아니라 조직적 차원의 개선이 필요할 것이다.

## V. 결론 및 제언

본 연구는 중환자실 간호사의 직장 내 괴롭힘과 관련된 다양한 요인 중 간호조직문화, 진정성 리더십, 자아존중감 등 접근하기 민감한 개념을 측정하고, 이를 바탕으로 구조모형을 구축하려는 시도를 하였다는 점에서 의의가 있다.

본 연구결과를 통해 간호조직문화가 직장 내 괴롭힘에 미치는 직접적인 영향 및 진정성 리더십, 자아존중감에서 간호조직문화가 매개하는 간접효과를 확인하였다. 직장 내 괴롭힘을 최소화하기 위해서는 각 기관 내 간호조직문화에 대한 객관적 진단 및 평가가 우선되어야 한다. 또한 간호조직문화 중 혁신과 관계지향이라는 중요한 영향 요인들을 실무에 적용하기 위해 다양한 간호사들의 의견을 수렴하여 반영하려는 노력과 병원중환자간호사회 등과 같은 중앙 기관들의 대안과 방법 제시 등을 위한 교육 과정 개설이 필요하다. 중환자실 간호단위 관리자는 직장 내 괴롭힘을 예방하고 긍정적 조직문화 형성을 위해 진정성 리더십 및 자아존중감을 높이는 활동과 개인별 특성에 맞는 중재 방안을 마련하기 위해 다면적으로 노력해야 할 것이다.

본 연구는 구조모형에 대한 직, 간접적인 설명의 영향력이 예상보다 높지 않다는 제한점이 있다. 이에, 본 연구에서 제시한 변인 이외의 추가 변인들의 관련성 여부를 파악하기 위한 반복연구를 제안한다. 앞으로 본 연구의 구조모형을 바탕으로 의료기관마다 조직의 현 상태를 객관적으로 진단하고, 그 결과를 공유하여 중환자실 간호사에게 도움이 되는 실질적인 중재 방안을 모색하기 위해 협력해야 할 것이다.

### CONFLICTS OF INTEREST

The authors declared no conflict of interest.

### 참고문헌

- Oh H, Uhm DC, Yoon YJ. Factors affecting workplace bullying and lateral violence among clinical nurses in Korea: descriptive study. *Journal of Nursing Management*. 2016;24(3):327-335. <https://doi.org/10.1111/jonm.12324>
- 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.
- Lee YJ, Lee MH, Bernstein K. Effect of workplace bullying and job stress on turnover intention in hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*. 2013;22(2):77-87.



- <https://doi.org/10.12934/jkpmhn.2013.22.2.77>
4. Johnson SL. International perspectives on workplace bullying among nurses: a review. *International Nursing Review*. 2009;56(1):34-40.  
<https://doi.org/10.1111/j.1466-7657.2008.00679.x>
  5. 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):90-96.  
<https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2003.02583.x>
  6. Vogelpohl DA, Rice SK, Edwards ME, Bork CE. New graduate nurses' perception of the workplace: have they experienced bullying? *Journal of Professional Nursing*. 2013;29(6):414-422. <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2012.10.008>
  7. Matthesen SB, Einarsen S. MMPI-2 configurations among victims of bullying at work. *European Journal of Work and Organizational Psychology*. 2001;10(4):467-484.  
<https://doi.org/10.1080/13594320143000753>
  8. Yun S, Kang J. Factors affecting workplace bullying in Korean hospital nurses. *Korean Journal of Adult Nursing*. 2014;26(5):553-562. <https://doi.org/10.7475/kjan.2014.26.5.553>
  9. Kang J, Lee M. The related factors to workplace bullying in nursing: a systematic review and meta-analysis. *Korean Journal of Adult Nursing*. 2016;28(4):399-414.  
<https://doi.org/10.7475/kjan.2016.28.4.399>
  10. 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):173-181.  
<https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2009.01035.x>
  11. Johnson SL, Rea RE. Workplace bullying: concerns for nurse leaders. *The Journal of Nursing Administration*. 2009;39(2):84-90. <https://doi.org/10.1097/NNA.0b013e318195a5fc>
  12. Spence 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):1266-1276.  
<https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2012.05.012>
  13. Embree JL, White AH. Concept analysis: nurse-to-nurse lateral violence. *Nursing Forum*. 2010;45(3):166-173.  
<https://doi.org/10.1111/j.1744-6198.2010.00185.x>
  14. Ceravolo DJ, Schwartz DG, Foltz-Ramos KM, Castner J. Strengthening communication to overcome lateral violence. *Journal of Nursing Management*. 2012;20(5):599-606.  
<https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2012.01402.x>
  15. Kim KS. Amos 18.0: Analysis of structural equating model. Seoul: Hannarae Academy; 2010. p. 657-663.
  16. Einarsen S, Hoel H, Notelaers G. Measuring exposure to bullying and harassment at work: Validity, factor structure and psychometric properties of the Negative Acts Questionnaire-Revised. *Work & Stress*. 2009;23(1):24-44.  
<https://doi.org/10.1080/02678370902815673>
  17. Nam W, Kim JW, Kim YK, Koo JW, Park CY. The reliability and validity of the negative acts questionnaire-revised (NAQ-R) for nurses for the assessment of workplace bullying. *The Korean Journal of Occupational and Environmental Medicine*. 2010;22(2):129-139.
  18. Rosenberg M. *Society and the adolescent self-image*. Princeton, NJ: Princeton University Press; 1965. p. 16-38.
  19. Kim MS, Han SJ, Kim JH. The development of the nursing organization culture measurement tool. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2004;10(2):175-184.
  20. Lee JH, Park HK. Integrative literature review on authentic leadership effectiveness factors. *Korean Journal of Business Administration*. 2013;26(11):2791-2814.
  21. Avolio BJ, Gardner WL, Walumbwa FO. Authentic leadership questionnaire [Internet]. Menlo Park, CA: Mind Garden Inc.; c2005-c2019 [cited 2019 Sep 25]. Available from: <http://www.mindgarden.com/69-authentic-leadership-questionnaire>.
  22. Kim D, Kim DK. The relationship among main factors of the positive organizational behavior: focusing on authentic leadership, psychological capital and psychological ownership. *Korean Public Administration Review*. 2012;46(4):27-51.
  23. Levine M, Thompson K. Identity, place, and bystander intervention: social categories and helping after natural disasters. *The Journal of Social Psychology*. 2004;144(3):229-245.
  24. Choi JK, Lee B. Response patterns of nursing unit managers regarding workplace bullying: a Q methodology approach. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2019;49(5):562-574.  
<https://doi.org/10.4040/jkan.2019.49.5.562>
  25. Han EH, Ha Y. Relationships among self-esteem, social support, nursing organizational culture, experience of workplace bullying, and consequence of workplace bullying in hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2016;22(3):303-312.  
<https://doi.org/10.1111/jkana.2016.22.3.303>
  26. 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):267-274.  
<https://doi.org/10.5807/kjohn.2013.22.4.267>
  27. Lee YO, Kang J, Yun S, Lee Y, 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.
  28. Castronovo MA, Pullizzi A, Evans S. Nurse bullying: a review and a proposed solution. *Nursing Outlook*. 2016;64(3):208-214. <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2015.11.008>
  29. Lewis MA. Nurse bullying: organizational considerations in the maintenance and perpetration of health care bullying cultures. *Journal of Nursing Management*. 2006;14(1):52-58.  
<https://doi.org/10.1111/j.1365-2934.2005.00535.x>