

신규간호사의 직장 내 괴롭힘 경험에 따른 대처적응과정과 조직사회화의 차이

김희진¹⁾ · 송지은²⁾

¹⁾하남성심병원 수간호사, ²⁾남부대학교 간호학과 조교수

Differences in Coping and Adaptation Processing, Organizational Socialization according to the New Nurse's Experience of Bullying in Workplace

Kim, Hee Jin¹⁾ · Song, Chi Eun²⁾

¹⁾Head Nurse, Department of Nursing, Hanam Sungshim General Hospital

²⁾Assistant Professor, Department of Nursing Science, Nambu University

Purpose: This study is a descriptive study to identify the degree of workplace bullying experience of newly graduated nurses and the difference in coping and adaptation processing, organizational socialization in relation to workplace bullying experience. **Methods:** The Study participants were newly graduated nurses with 3 months to 1-year clinical experience (N=186) and conveniently sampled from a small to medium-sized hospital located in G Metropolitan City. Data were collected in July 2018, using structured questionnaires. **Results:** Half of the participants (50.0%) reported workplace bullying experience. Most bullying experiences were person or work related. Newly graduated nurses who experienced bullying in the workplace demonstrated significantly lower coping and adaptation process ($t=3.34, p=.001$) and organizational socialization ($t=7.46, p<.001$) than nurses who did not experience bullying in the workplace. **Conclusion:** Orientation programs for newly graduated nurses need to include contents that can improve the coping and adaptation process. Nursing managers at small and medium-sized general hospitals should actively support the mentor-mentee program to promote the organizational socialization of newly graduated nurses.

Key words: Nurses, Bullying, Adaptation, Organizational Socialization

I. 서 론

1. 연구의 필요성

2019년 7월 한국의 근로기준법 일부가 개정되어 시행되었다[1]. 이는 일명 직장 내 괴롭힘 금지법으로 직장 내 괴롭힘이 더 이상 방치할 수 없는 사회의 심각한 문제로 받아들여졌음을 알 수 있다. 이러한 법 개정의 배경에는 간호사의 Taeoom

문화가 있었다[1]. 태움은 경력간호사가 신규간호사에게 신체적, 정신적, 혹은 사회적으로 불건강한 상태를 초래하게 하는 부당하고 가혹한 행위로[2] 간호사 조직의 직장 내 괴롭힘을 대표하는 상징어가 되었다. Kang과 Yun [3]의 연구에 따르면 간호사의 직장 내 괴롭힘은 단순한 개인 간의 갈등이 아니라 복잡한 맥락적 조건 하에서 발생하며 이러한 병동조직문화는 더 심각한 피해를 초래할 수 있음을 시사하고 있다.

국내 간호사의 직장 내 괴롭힘에 대한 선행연구를 살펴보

주요어: 간호사, 괴롭힘, 대처, 조직사회화

Corresponding author: Song, Chi Eun

Department of Nursing Science, Nambu University, 23 Chumdan Jungang-ro, Gwangsan-gu, Gwangju 62771, Korea.
Tel: 82-62-970-0150, Fax: 82-62-970-0261, E-mail: cesong@nambu.ac.kr

* 본 논문은 제1저자 김희진의 2019년 석사학위 논문을 수정한 논문임.

투고일: 2020년 6월 18일 / 심사완료일: 2020년 10월 8일 / 게재확정일: 2020년 10월 23일

면, 직장 내 괴롭힘은 이직의도[4,5] 및 조직몰입[6,7]에 유의하게 영향을 미치는 변수인 것으로 나타났으며, 대부분의 연구가 6개월 이상의 임상경력을 가진 종합병원 간호사로 총 임상경력이 평균 8년 이상이었다. 그러나 보건복지부의 간호사 근무환경 및 처우개선 대책 발표 자료[8]에 따르면, 신규간호사의 1년 내 이직률이 33.9%에 달하였고 이는 한국 전체 간호사 평균 이직률의 2배이며 일본 간호사의 이직률에 거의 5배에 달하는 수치이다. 따라서 신규간호사가 왜 조직사회에 적응하지 못하고 이직하는가에 대한 집중적인 관심이 필요할 때이며 신규간호사가 겪는 직장 내 괴롭힘 정도와 유형 등을 파악하여 이를 개선하기 위한 다각적인 노력이 요구된다.

신규간호사는 간호학생에서 간호사로의 전환기에 있으며, 이 시기에 그들은 과도한 업무 부담과 임상 전문성의 부족으로 다양한 스트레스원에 노출될 수 있다[9]. 로이의 적응 이론에 따르면 인간은 스트레스원과 같은 자극에 노출되면 대처적응과정을 통해 행동이 조절되며 세 가지 적응수준이 나타날 수 있다고 설명하였다[10]. 통합 수준은 전체적으로 적응이 잘 이루어진 수준이며, 보상 수준은 통합 수준을 이루기 위해 인지와 조절기가 작동하는 수준으로 이때 적절한 적응이 이루어지지 못하면 위협수준이 된다고 하였다. 위협 수준은 적응에 문제가 발생한 것을 뜻한다[11]. 본 연구에서는 적응 수준을 조직사회화 정도로 측정하였으며, 직장 내 괴롭힘은 신규간호사에게 강력한 스트레스원으로, 적절한 대처적응과정이 이루어지지 못하면 조직사회화에 어려움이 생기고 이는 결국 이직으로 이어질 수 있다.

병원간호사회의 병원간호인력 배치현황 실태조사[12]에 따르면 200명상 이상 500명상 미만의 중소 종합병원 간호사의 이직률이 1,000명상 이상의 종합병원보다 높게 나타났다. 따라서 본 연구는 200명상 이상 500명상 미만의 중소 종합병원에서 근무하는 신규간호사의 직장 내 괴롭힘 정도와 대처적응과정을 살펴보고, 조직사회화 정도를 파악해 봄으로써 전환기 시점에 있는 신규간호사의 조직사회화가 잘 이루어질 수 있도록 돕는 방안을 모색해 보고자 시도되었다.

2. 연구목적

본 연구는 신규간호사를 대상으로 직장 내 괴롭힘 경험 유형을 파악하고, 그들의 대처적응과정과 조직사회화 정도를 파악해 봄으로써 전환기 시점에 있는 신규간호사의 임상적응 프로그램 개발의 기초자료를 제공하고자 시도되었다. 본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 일반적 특성을 확인한다.

- 2) 대상자의 직장 내 괴롭힘 유형을 확인한다.
- 3) 대상자의 직장 내 괴롭힘 경험 유무에 따른 대처적응 과정 및 조직사회화 정도의 차이를 확인한다.

II. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 신규간호사의 직장 내 괴롭힘 유형을 파악하고 직장 내 괴롭힘 경험 유무에 따라 대처적응과정과 조직사회화 정도의 차이를 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상자는 G 광역시에 소재한 200명상 이상 500명상 미만의 중소 종합병원에 첫 입사 후 3개월에서 1년 미만 경력의 신규간호사이다. 연구대상자수는 G*Power 3.1.2를 이용하여 t-test를 위한 최소 대상자 수를 산출한 결과, 단측검정, 유의수준 .05, 검정력 .95, 효과크기 .50을 기준으로 그룹 당 88명으로 총 176명이었다. 탈락률 10.0%를 고려하여 총 193명에게 설문지를 배포하였고 불충분한 응답을 제외한 186부를 최종 분석 대상으로 하였다.

3. 연구도구

1) 직장 내 괴롭힘

직장 내 괴롭힘은 Lee와 Lee [13]가 개발한 Workplace Bullying in Nursing-Type Inventory (WPBN-TI)를 사용하였다. 본 도구는 원 도구 개발자와의 이메일 서신을 통해 도구 사용 허락을 얻어 사용하였다. WPBN-TI는 최근 6개월 동안 간호사가 경험한 직장 내 괴롭힘 유형을 측정하는 도구이며, 언어적 공격 및 소외(verbal attacks and alienation) 10문항, 부적절한 업무부여(improper work instructions) 4문항, 신체적 위협(physical threats) 2문항의 총 16문항으로 구성되었다. 본 도구는 한국 신규간호사 458명을 대상으로 수렴타당도, 판별타당도, 집합타당도 및 동시타당도가 증명되었다 [13]. 본 도구는 4점 Likert 척도로 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 4점으로 총 점수 범위는 16~64점으로 점수가 높을수록 괴롭힘에 많이 노출되고 있음을 의미한다. 본 연구에서는 총점을 문항수로 나눈 점수로 산출하였다. 원 도구 개발 당시 Cronbach's α 는 .91이었으며, 본 연구에서는 .95였다.

2) 대처적응과정

대처적응과정은 Roy 등[14]이 개발한 Coping and Adaptation Processing Scale-Short Form을 Song 등[15]이 타당도와 신뢰도를 검증한 한국어판 대처적응과정 도구를 사용하였다. 본 도구는 한국어판 대처적응과정 도구의 개발자에게 도구 사용 허락을 얻어 사용하였다. 이 도구는 총 15문항, 4점 Likert 척도로 '절대 그렇지 않다' 1점에서 '항상 그렇다' 4점으로 가능한 점수 범위는 15~60점으로 점수가 높을수록 대처적응 정도가 높은 것을 의미한다. 부정문항은 역산 처리하였다. 본 연구에서는 총점을 문항수로 나눈 점수로 산출하였다. 도구의 신뢰도는 원 도구 개발[14]당시 Cronbach's α 는 .82였으며, Song 등[15]의 연구에서는 .84였고, 본 연구에서는 .76이었다.

3) 조직사회화

조직사회화는 Sohn 등[16]이 신규간호사를 대상으로 개발한 도구를 이용하여 측정하였다. 본 도구는 원 도구 개발자와의 이메일 서신을 통해 도구사용 허락을 얻어 사용하였다. 개인적 특성으로 자기효능감 5문항, 대인관계 3문항, 단체적 특성으로 상호신뢰성 4문항, 응집력 4문항, 직업정체성 3문항, 직무수행 5문항, 직무만족 5문항, 조직몰입 5문항, 소진 5문항의 총 39문항으로 구성되었다. 이 도구는 5점 Likert 척도로 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점으로 가능한 점수 범위는 39~195점으로 점수가 높을수록 조직사회화가 잘된 것을 의미한다. 부정문항은 역산 처리하였다. 본 연구에서는 총점을 문항수로 나눈 점수로 산출하였다. 도구 개발[16]당시 Cronbach's α 는 .98이었으며 본 연구에서는 .88이었다.

4. 자료수집방법

연구대상자 모집은 G시에 위치한 200명 이상 500명 미만인 중소 종합병원 중 연구자가 임의 선정한 11곳에서 2018년 7월 13일부터 31일까지 이루어졌다. 우선 해당 병원 간호부서장에게 사전에 연구의 목적과 절차를 설명하고 자료수집에 대한 허락을 받았다. 이후 참여 연구원이 자료수집 전 연구대상자에게 연구의 목적을 설명하고 자발적인 의사에 의해서 면동의서를 작성한 대상자에 한해 자가보고식 설문지를 배부하였다. 설문지 작성에 걸리는 시간은 약 10~20분이었으며, 설문에 응답한 대상자에게는 소정의 답례품을 제공하였다.

5. 자료분석방법

수집된 자료는 SPSS/WIN 25.0 프로그램을 이용하여 분석

하였다. 직장 내 괴롭힘 유무는 직장 내 괴롭힘 측정도구 16문항 중 한 문항 이상에서 3점 '약간 그렇다' 이상으로 측정된 경우를 직장 내 괴롭힘을 경험한 적이 있는 군으로 분류하였다. 대상자의 일반적 특성과 직장 내 괴롭힘 유형은 빈도와 백분율로 산출하였고, 대상자의 직장 내 괴롭힘 유무에 따른 대처적응과정 및 조직사회화 정도의 차이는 평균과 표준편차를 산출하고 t-test로 검증하였다.

6. 윤리적 고려

본 연구는 N대학교 연구윤리위원회(Institutional review board)의 승인(1041478-2018-HR-015)을 받은 후 실시하였다. 연구대상자에게 연구의 목적, 익명성, 비밀보장, 연구철회의 가능성에 대해 충분히 설명한 후 자발적으로 참여 의사를 밝힌 대상자에 한하여 서면 동의서를 받고 설문지 배부 시 회수용 봉투를 같이 제공하여 설문 완료 후 바로 밀봉하도록 하여 대상자의 설문 내용이 타인에게 노출되지 않도록 하였다.

III. 연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

본 연구대상자의 일반적 특성은 여성이 90.3%, 근무 부서가 병동이 75.3%, 멘티-멘토 프로그램 참여경험이 있는 대상자가 31.2%인 것으로 나타났다. 그리고 전체 186명 중 93명(50.0%)이 직장 내 괴롭힘에 노출된 경험이 있는 것으로 나타났다(Table 1).

2. 대상자의 직장 내 괴롭힘 유형

직장 내 괴롭힘 유형 중 '언어적 공격 및 소외'에서 '차갑거나 의심하는 눈빛, 거부하는 태도'에 전체 186명 중 44명(23.7%)이 노출된 경험이 있었으며, '특정한 누군가를 대면할 때마다 불편한 경험이 있음'에 42명(22.6%), '업무나 모임에서 제외되거나 없는 사람 취급받음'은 32명(17.2%)이 노출된 경험이 있었다. '부적절한 업무부여'에서는 '모임이나 교육에 과도한 참석 요구'에 전체 186명 중 48명(25.8%)이 노출된 경험이 있었으며 '부가적 업무'는 23명(12.4%)이 노출된 경험이 있었다. '신체적 위협'에서는 '갑작스럽게 어떤 물건을 나 혹은 주변에 던짐'에 전체 186명 중 5명(2.7%)이 노출된 경험이 있는 것으로 나타났다(Table 2).

3. 대상자의 직장 내 괴롭힘 경험 유무에 따른 대처적응과정 및 조직사회화 정도의 차이

대처적응과정의 전체 평균점수는 2.64±0.30점이었고 직장 내 괴롭힘 경험이 없는 집단은 평균 2.71±0.31점이었으며 직장 내 괴롭힘이 있는 집단은 2.57±0.27점이었다. 대상자의 직장 내 괴롭힘 유무에 따라 대처적응과정의 평균 점수가 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다(t=3.34, p=.001).

조직사회화의 전체 평균점수는 3.25±0.40점이었고, 직장 내 괴롭힘 경험이 없는 집단은 평균 3.45±0.36점이었으며 직장 내 괴롭힘이 있는 집단은 3.06±0.34점이었다. 대상자의 직장 내 괴롭힘 유무에 따라 조직사회화 평균 점수가 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다(t=7.46, p<.001). 조직사회화의 하위영역별로 살펴본 결과, Performance를 제외한 모든 영역에서 직장 내 괴롭힘 유무에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다(Table 3).

Table 1. General Characteristics by Bullying Experience

(N=186)

Characteristics	Categories	Total (N=186)	Bullying_No (n=93)	Bullying_Yes (n=93)
		n (%)	n (%)	n (%)
Gender	F	168 (90.3)	83 (89.2)	85 (91.4)
	M	18 (9.7)	10 (10.8)	8 (8.6)
Age (yr)	< 25	141 (75.8)	71 (76.3)	70 (75.8)
	≥ 25	45 (24.2)	22 (23.7)	23 (24.2)
Marital status	Single	175 (94.1)	88 (94.6)	87 (93.5)
	Married	11 (5.9)	5 (5.4)	6 (6.5)
Religion	Have not	110 (59.1)	48 (51.6)	62 (66.7)
	Have	76 (40.9)	45 (48.4)	31 (33.3)
Living alone	No	156 (83.9)	81 (87.1)	75 (80.6)
	Yes	30 (16.1)	12 (12.9)	18 (19.4)
Education	Bachelor	182 (97.8)	91 (97.8)	91 (97.8)
	Diploma	4 (2.2)	2 (2.2)	2 (2.2)
Work unit_Ward	No	46 (24.7)	23 (24.7)	23 (24.7)
	Yes	140 (75.3)	70 (75.3)	70 (75.3)
Shift work	No	12 (6.5)	3 (3.2)	9 (9.7)
	Yes	174 (93.5)	90 (96.8)	84 (90.3)
Mentor-mentee program experience	No	128 (68.8)	57 (61.3)	71 (76.3)
	Yes	58 (31.2)	36 (38.7)	22 (23.7)
Wanted ward	No	54 (29.0)	21 (22.6)	33 (35.5)
	Yes	132 (71.0)	72 (77.4)	60 (64.5)

Table 2. Forms of Workplace Bullying Experience

(N=186)

Type of workplace bullying	Items	n (%)
Verbal attacks and alienation	Received cold, suspicious treatment and denied acquaintance	44 (23.7)
	Uneasy when meeting other people	42 (22.6)
	Excluded at work or dealt with as if invisible	32 (17.2)
	Publicly ignored	18 (9.7)
	Regarded as non-credible	18 (9.7)
	Sudden shouting/anger	13 (7.0)
	Mocked or insulted	13 (7.0)
	Rumors that exaggerate or distort facts	9 (4.8)
	Talked down or criticized	8 (4.3)
	Received complaints without basis	4 (2.2)
	Improper work instructions	Excessive demands to attend meetings/training sessions
Additional work		23 (12.4)
Tight deadlines		13 (7.0)
No overtime compensation		11 (5.9)
Physical threats	Throwing of objects, i.e., books	5 (2.7)
	Pushing/slapping	0 (0.0)

Multiple response.

Table 3. Difference of Coping and Adaptation Processing, Organizational Socialization by Bullying Experience (N=186)

Variables	Total (N=186)	Bullying_No (n=93)	Bullying_Yes (n=93)	t (p)
	M±SD	M±SD	M±SD	
Coping and adaptation process	2.64±0.30	2.71±0.31	2.57±0.27	3.34 (.001)
Organizational socialization	3.25±0.40	3.45±0.36	3.06±0.34	7.46 (<.001)
Self-efficacy	3.70±0.69	3.86±0.66	3.53±0.67	3.45 (.001)
Human relationship	4.00±0.80	4.13±0.78	3.87±0.81	2.25 (.026)
Mutual trust	4.06±0.77	4.27±0.78	3.85±0.70	3.85 (<.001)
Cohesion	2.85±0.74	3.05±0.71	2.64±0.73	3.94 (<.001)
Occupational identity	3.62±0.72	3.77±0.71	3.48±0.71	2.75 (.007)
Performance	2.37±0.67	2.36±0.69	2.39±0.66	-0.35 (.728)
Job satisfaction	3.25±0.50	3.42±0.48	3.09±0.48	4.65 (<.001)
Organizational commitment	3.07±0.76	3.46±0.72	2.69±0.59	7.98 (<.001)
Burn out	2.88±0.66	3.18±0.61	2.58±0.58	6.87 (<.001)

IV. 논 의

본 연구는 신규간호사의 직장 내 괴롭힘 유형을 파악하고, 직장 내 괴롭힘 경험 유무에 따른 대처적응과정과 조직사회화 정도의 차이를 파악하기 위해 시도되었다.

본 연구에서 전체 대상자 중 50.0%가 직장 내 괴롭힘을 경험한 것으로 나타났다. 제주 지역에 소재한 5개 종합병원에서 임상경력 5년 이상인 간호사 56.2%로 구성된 Kim과 Park [6]의 연구에서는 약 22.7%가 직장 내 괴롭힘을 경험한 것으로 보고하였으며, 300병상 이상의 종합병원에서 2년 이상 근무한 간호사가 68.4%로 구성된 Cho와 Kang [7]의 연구에서는 17.6%의 대상자들이 직장 내 괴롭힘을 경험한 것으로 나타났다. 위의 선행연구들의 경우 병원의 크기, 연구대상자의 임상경력의 분포 등의 차이로 직장 내 괴롭힘 정도를 본 연구결과와 직접 비교하기는 힘들다. 그러나 간호사의 조직문화개선 및 처우 개선을 위한 기초자료를 제공하기 위하여 간호협회 차원에서 주기적으로 경력 별 직장 내 괴롭힘 현황을 파악해 볼 필요가 있을 것으로 생각된다.

본 연구에서 신규간호사들이 경험하는 직장 내 괴롭힘 유형은 주로 언어적 공격 및 소외와 부적절한 업무부여인 것으로 나타났다. 이러한 결과는 Kim과 Park [6]의 연구와 Cho와 Kang [7]의 연구결과와 유사한 것으로, 임상경력과 상관없이 간호사들이 경험하는 직장 내 괴롭힘 유형은 주로 인간 관련, 업무 관련 괴롭힘으로 나타났다. 특히 본 연구결과, 신규간호사들은 차갑거나 의심하는 눈빛, 거부하는 태도, 한숨을 쉬는 행동들에 많이 노출되었으며, 모임이나 교육 등이 있을 때 과도하게 참석을 요구받은 경험이 많은 것으로 나타났다. 임상전문성의 부족으로 위축되어 있는 신규간호사들은 경력직 간호사들의 부주의한 행동에도 쉽게 상처받을 수 있으며, 신규간호사는 당연히 모든 모임에 참여해야 한다는 경직된 사고는

Z세대인 신규간호사들에게는 스트레스원으로 작용할 수 있다[9]. 1995년 이후에 태어난 Z세대들은 개인적이고 독립적인 특성을 지니고 있다[17]. 신규간호사들의 조직사회화를 고려 시 이들의 특성을 간과해서는 안되며, 새로운 세대를 접하게 되는 경력직 간호사 혹은 멘토들에게 Z세대를 이해할 수 있는 계기를 우선 마련해 줄 필요가 있겠다.

또한 대상자의 직장 내 괴롭힘 경험 유무에 따라 대처 정도에 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 본 연구대상자들의 대처 정도는 4점 만점 중 2.64점으로 직장 내 괴롭힘을 경험하지 않은 신규간호사들의 대처 정도가 직장 내 괴롭힘을 경험한 신규간호사 보다 유의하게 높은 것으로 나타났다. 신규간호사의 스트레스 대처와 관련된 선행연구들[18-20]에서 Roy의 대처적응과정 도구[15]를 이용하여 간호사의 대처를 연구한 선행연구가 매우 드물어 비교분석하기는 힘들다. 그러나 신규간호사들의 대처 관련 선행연구들을 살펴보면, Yoon과 Kim [18]은 신규간호사들의 스트레스 대처 정도를 발령 받은 지 3개월부터 1년 동안 3개월 간격으로 분석한 결과, 스트레스 대처 정도는 4점 만점 중 2.43점에서 2.44점으로 1년 동안 거의 변하지 않는 것으로 보고하였다. 이 연구는 신규간호사의 입사 후 초기의 대처 정도가 중요하다는 것을 시사하고 있다. 그리고 Brief Cope Questionnaire를 이용한 Qiao 등[19]의 연구에 따르면 부정적인 대처전략을 이용하는 신규간호사일수록 정서적 웰빙이 낮은 것으로 나타났다. 또한 Sim [20]은 Q 연구방법론을 이용하여 신규간호사의 스트레스 대처 유형을 자기 주도적 대처형, 의존적 대처형, 미래 희망적 대처형으로 구분하고 각 유형에 맞는 관심 및 지지체계 프로그램이 운영되어야 함을 강조하였다. 그러므로 신규간호사 입사 초기 오리엔테이션 프로그램에 스트레스 대처적응 정도를 향상시킬 수 있는 프로그램을 운영할 필요가 있으며, 이는 대상자의 특성을 고려한 다양한 방식으로 운영되어야 할 것으로 여겨진다.

본 연구결과, 대상자의 직장 내 괴롭힘 경험 유무에 따라 조직사회화 정도에 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 본 연구에서 조직사회화 점수는 5점 만점에 평균 3.25점으로 신규간호사의 조직사회화 정도는 보통 수준인 것으로 나타났다. 본 연구와 같은 도구를 이용하여 조직사회화를 측정된 연구결과와 비교해 보면 600명상 이하의 의료기관에서 근무하는 신규간호사의 조직사회화 정도를 보고한 Kwak과 Kwon [21]의 연구와 연구대상자의 약 62.0%가 800명상 이상 종합병원에서 근무하는 신규간호사를 대상으로 한 Park 등[22]의 연구에서의 평균 3.20점과 유사한 수준이었으며, 상급종합병원의 신규간호사를 대상으로 한 Park과 Park [23]의 연구와 Jo와 Kang [24]의 연구에서의 각각 3.05점과 3.08점 보다는 높은 수준인 것으로 나타났다. 또한 본 연구에서 직장 내 괴롭힘 경험이 있는 신규간호사는 직장 내 괴롭힘 경험이 없는 신규간호사보다 직무수행을 제외한 모든 하위영역에서 평균 점수가 유의하게 낮은 것으로 나타나 직장 내 괴롭힘이 조직사회화에 영향을 미치는 유의한 변수임을 밝힌 Jo와 Kang [24]의 연구결과를 지지하였다.

본 연구결과, 중소 종합병원에서 멘토-멘티 프로그램을 활발히 운영할 필요가 있음을 파악할 수 있었다. 전체 대상자 중 31.2%가 멘토-멘티 프로그램에 참여한 경험이 있는 것으로 나타났으며 특히 괴롭힘 경험이 있는 대상자 중 23.7%가 멘토-멘티 프로그램에 참여한 경험이 있었다. 학생에서 간호사로의 역할이 전환되는 시점의 신규간호사들은 간호업무 수행에 대한 미숙함과 긴장, 두려움, 자책감 혹은 부담감 등과 같은 업무와 관련된 심적 중압감으로[9, 25] 쉽게 자존감이 저하되고 직무에 대한 스트레스가 심화될 수 있다[26]. 또한 신규간호사는 감정적 노동과 소진으로 이직 의도가 높아질 수 있어[27] 이러한 요인들을 증재할 수 있는 다양한 신규간호사 프로그램이 요구된다. 특히 멘토-멘티 프로그램은 멘티의 직무만족, 조직몰입 및 간호역량 등을 향상시키고 이직률을 낮추는데 효과가 있는 것으로 보고되었으므로[28-30] 멘토 역할을 할 수 있는 경력직 간호사의 리더십 개발과 더불어 멘토-멘티 프로그램을 중소병원의 조직차원에서 적극적으로 활성화시킬 필요가 있을 것으로 생각된다.

본 연구는 횡단적 조사연구로 신규간호사의 직장 내 괴롭힘 경험 정도가 조직사회화에 미치는 영향에 대한 인과관계를 직접적으로 밝히는데 한계가 있다. 또한 본 연구에 사용된 측정도구가 자가보고식 Likert 척도로 구성된 도구로 연구참여자들이 사회적으로 바람직한 답을 하고자 하는 반응 비뚤림이 발생하였을 가능성이 있다. 마지막으로 본 연구는 일개 광역시에 소재한 중소 종합병원의 신규간호사를 대상으로 이루어졌으므로 결과 해석에 주의 할 필요가 있다.

V. 결론 및 제언

본 연구에서는 중소 종합병원 신규간호사의 직장 내 괴롭힘 유형을 파악하고, 직장 내 괴롭힘 경험 유무에 따른 대처적응도와 조직사회화 정도의 차이를 파악하였다. 전체 대상자의 50.0%에 달하는 신규간호사가 인간 관련 혹은 업무 관련 괴롭힘을 경험한 것으로 나타났으며, 직장 내 괴롭힘을 경험한 신규간호사는 직장 내 괴롭힘을 경험하지 않은 간호사 보다 대처적응도와 조직사회화 정도가 유의하게 낮은 것으로 나타났다. 본 연구결과를 바탕으로 신규간호사 오리엔테이션 프로그램에서부터 대처 적응력을 향상시킬 수 있는 내용을 포함시켜야 함을 강조하는 바이다. 또한 중소 종합병원의 간호관리자는 신규간호사의 조직사회화를 도모할 수 있도록 멘토-멘티 프로그램에 대한 적극적인 지원을 해야 할 것으로 여겨진다. 이를 위해 신규간호사 교육을 위한 지원제도가 중소 종합병원으로 확대 적용될 필요가 있다. 또한 신규간호사의 직장 내 괴롭힘이 조직사회화 정도에 미치는 영향에서 대처적응 정도의 조절효과를 검증하기 위한 추후 연구를 제언하는 바이다.

CONFLICTS OF INTEREST

The authors declared no conflict of interest.

참고문헌

1. Ministry of Employment and Labor. Manual for determining, preventing, and responding to workplace harassment. Sejong: Ministry of Employment and Labor; 2019.
2. Kim JW, Bae SY. A concept analysis of 'Taeoom' to newly employed nurses. *Korean Journal of Hospital Management*. 2020; 25(3):1-13.
3. Kang JY, Yun SY. A grounded theory approach on nurses' experience with workplace bullying. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2016;46(2):226-237. <https://doi.org/10.4040/jkan.2016.46.2.226>
4. Seo MS, Kim JH. Effect of workplace bullying, job satisfaction and self-esteem on turnover intention in clinical nurses. *Journal of the Korean Society for Wellness*. 2017;12(2):105-115. <https://doi.org/10.21097/ksw.2017.05.12.2.105>
5. Park MJ, Choi JS. Effects of workplace cyberbullying on nurses' symptom experience and turnover intention. *Journal of Nursing Management*. 2019;27(6):1108-1115. <https://doi.org/10.1111/jonm.12779>
6. Kim YL, Park EO. Comparison of organizational culture and organizational commitment based on experience of workplace bullying in clinical nurses. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*. 2017;26(3):197-206. <https://doi.org/10.5807/kjohn.2017.26.3.197>

7. Cho KJ, Kang KH. Influence of workplace bullying and resilience on the organizational commitment in general hospital nurses. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*. 2017; 26(2):105-113. <https://doi.org/10.5807/kjohn.2017.26.2.105>
8. Ministry of Health and Welfare. Measures for improving nurse working environment and treatment [Internet]. Sejong: Ministry of Health and Welfare. 2018 [cited 2019 Mar, 22]. Available from: http://www.mohw.go.kr/react/al/sal0301vw.jsp?PAR_MENU_ID=04&MENU_ID=0403&CONT_SEQ=344262&page=1.
9. Labrague LJ, McEnroe-Petitte DM. Job stress in new nurses during the transition period: An integrative review. *International Nursing Review*. 2018;65(4):491-504. <https://doi.org/10.1111/inr.12425>
10. Roy C. Research based on the Roy adaptation model: Last 25 years. *Nursing Science Quarterly*. 2011;24(4):312-320. <https://doi.org/10.1177/0894318411419218>.
11. Roy C. The Roy adaptation model. Upper Saddle River, NJ: Pearson; 2009.
12. Hospital Nurses Association Annual Report 2016 [Internet]. Seoul: Hospital Nurses Association; 2017 [cited 2020 Nov 29]. Available from: <http://khna.or.kr/web/information/resource.php/>.
13. Lee YJ, Lee MY. Development and validity of Workplace Bullying in Nursing-Type Inventory(WPBN-TI). *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2014;44(2):209-218. <https://doi.org/10.4040/jkan.2014.44.2.209>
14. Roy C, Bakan G, Li Z, Nguyen TH. Coping measurement: Creating Short Form of Coping and Adaptation Processing Scale using item response theory and patients dealing with chronic and acute health conditions. *Applied Nursing Research*. 2016;32:73-79. <https://doi.org/10.1016/j.apnr.2016.06.002>
15. Song CE, Kim HY, So HS, Kim HK. Reliability and validity of the Korean version of the Coping and Adaptation Processing Scale-Short-Form in cancer patients. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2018;48(3):375-388. <https://doi.org/10.4040/jkan.2018.48.3.375>
16. Sohn IS, Kim HS, Kwon JS, Park DL, Han YH, Han SS. Development of an instrument to measure organizational socialization of new clinical nurses. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*. 2008;14(1):85-97.
17. Park HS. A study on the characteristics of new generation with life style: Focus on generation Z. *Journal of Humanities and Social Sciences* 21. 2016;7(6):753-767. <https://doi.org/10.22143/HSS21.7.6.44>
18. Yoon SH, Kim BS. New graduate nurses' stress, stress coping, adaptation to work, and job satisfaction: Change comparison by personality. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2006;12(3):491-500.
19. Qiao G, Li S, Hu J. Stress, coping, and psychological well-being among new graduate nurses in China. *Home Health Care Management & Practice*. 2011;23(6):398-403. <https://doi.org/10.1177/1084822311405828>
20. Sim IO. Stress and its coping strategies among newly graduated nurses. *Journal of Korean Society for the Scientific Study of Subjectivity*. 2011;23:147-162.
21. Kwak MH, Kwon SB. Professional self-concept and organizational socialization of new nurse. *Journal of the Korean Society for Wellness*. 2017;12(4):469-478. <https://doi.org/10.21097/ksw.2017.11.12.4.469>
22. Park SY, Kwon Y, Park YS. Resilience and organizational socialization in new nurses. *Journal of The Korea Contents Association*. 2015;15(2):324-332.
23. Park YC, Park HS. Clinical competence and organizational socialization according to communication style of preceptors as perceived by new nurses. *Journal of the Korean Academy of Fundamentals of Nursing*. 2016;23(1):42-50. <https://doi.org/10.7739/jkafn.2016.23.1.42>
24. Jo EA, Kang JY. Influence of workplace bullying and resilience on organizational socialization in new graduate nurses. *Journal of Muscle and Joint Health*. 2015;22(2):78-86. <https://doi.org/10.5953/JMJH.2015.22.2.78>
25. Kim KK, Kim GY, Kim BK. New nurses' experience of turnover: a qualitative meta-synthesis. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2020;26(2):84-99. <https://doi.org/10.1111/jkana.2020.26.2.84>
26. Yom YH, Yang IS, Han JH. Effects of workplace bullying, job stress, self-esteem, and burnout on the intention of university hospital nurses to keep nursing job. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2017;23(3):259-269. <https://doi.org/10.1111/jkana.2017.23.3.259>
27. Yu M, Lee HY. Impact of resilience and job involvement on turnover intention of new graduate nurses using structural equation modeling. *Japan Journal of Nursing Science*. 2018;15(4):351-362. <https://doi.org/10.1111/jjns.12210>
28. Jones SJ. Establishing a nurse mentor program to improve nurse satisfaction and intent to stay. *Journal for Nurses in Professional Development*. 2017;33(2):76-78.
29. Rush KL, Janke R, Duchscher JE, Phillips R, Kaur S. Best practices of formal new graduate transition programs: An integrative review. *International Journal of Nursing Studies*. 2019;94: 139-158. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.02.010>
30. Zhang Y, Qian Y, Wu J, Wen F, Zhang Y. The effectiveness and implementation of mentoring program for newly graduated nurses: a systematic review. *Nurses Education Today*. 2016; 37:136-144. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2015.11.027>