

병원간호사의 직장 내 괴롭힘, 사회적 지지, 회복탄력성이 재직의도에 미치는 영향: 전문직 삶의 질의 매개효과

김진선¹⁾ · 이항심²⁾

¹⁾건국대학교병원 간호사, ²⁾건국대학교 교육대학원 조교수

Influences of Workplace Bullying, Social Support and Resilience on Retention Intention among Hospital Nurses: The Mediating Effect of Professional Quality of Life

Kim, Jin Sun¹⁾ · Lee, Hang Shim²⁾

¹⁾RN, Department of Nursing, Konkuk University Medical Center

²⁾Assistant Professor, Graduate School of Education, Konkuk University

Purpose: The purpose of this study is to examine the mediating effect of professional quality of life among hospital nurses in the effects of workplace bullying, social support and resilience on retention intention. **Methods:** A descriptive and cross-sectional study was conducted on 414 hospital nurses who worked for at least two months at a general hospital in the Seoul metropolitan area. The data were analyzed using IBM SPSS 23.0/AMOS 22.0 programs and employed reliability verification, descriptive statistics include frequency analysis, confirmatory factor analysis, structural equation modeling, and bootstrapping. **Results:** As a result of the study's structural modeling verification, workplace bullying had a negative effect, social support had a positive effect, resilience had a positive effect on professional quality of life, and professional quality of life had a positive effect on retention intention. Also, workplace bullying, social support, and resilience did not directly impact on retention intention. However, the professional quality of life had a complete mediating effect in the relationships between workplace bullying, social support, resilience and retention intention. The study results verified the mediating effect of professional quality of life affecting the retention intention. **Conclusion:** In order to improve professional quality of life and retention intention, strategies to prevent workplace bullying and promote social support and resilience are needed.

Key words: Quality of Life, Intention, Bullying, Social Support, Resilience

I. 서론

1. 연구의 필요성

보건복지부는 '간호사 근무환경 및 처우 개선대책'을 발표하면서 현재 우리나라의 인구 천 명당 의료기관 활동 간호사의 수

는 경제협력개발기구(Organization for Economic Cooperation and Development, OECD) 평균인 6.5명의 53.8%인 3.5명으로 OECD 하위권 수준이며, 2017년 기준으로 전체 간호사 면허자 37만 5,000명 대비 의료기관에서 활동하고 있는 간호사의 수는 18만 6,000명으로 약 49.6%에 불과하여 의료기관 활동률은 여전히 낮은 상황임을 언급하였다[1]. 2019년 전체 국내

주요어: 삶의 질, 의도, 괴롭힘, 사회적 지지, 회복탄력성

Corresponding author: Lee, Hang Shim

Graduate School of Education, Konkuk University, 120 Neungdong-ro Gwangjin-gu, Seoul 05029, Korea.
Tel: 82-2-450-3453, Fax: 82-2-447-6236, E-mail: hangshim@konkuk.ac.kr

* 본 논문은 제1저자 김진선의 2019년 석사학위논문을 수정한 논문임.

* 본 연구는 2019년 서울특별시간호사회에서 한마음장학금을 받아 진행한 연구임.

투고일: 2021년 1월 25일 / 심사회의일: 2021년 2월 4일 / 게재확정일: 2021년 2월 22일

간호사의 이직률은 평균 15.4%이고 2018년 신규 간호사의 사직률은 45.5%에 달할 정도로[2], 많은 간호사가 개인적, 직업적인 여러 가지 이유로 병원을 떠나면서 실제 의료 현장에는 충분한 간호 인력이 제공되지 못하고 있다[3].

이러한 간호사 인력 수급의 문제로 단순히 이직의도를 파악하여 불만 요소를 제거해주는 소극적 차원이 아닌, 만족도를 향상시켜 간호사들이 자신의 역량을 최대로 발휘하며 환자 곁에 오래 남을 수 있도록 하기 위한 재직의도에 집중하고 있다[3]. 재직의도란 다른 새로운 직업을 찾으려는 것을 멈추거나 현재 간호직무에 머무르려는 의도를 말한다[4].

경력 간호사들의 재직의도를 강화하기 위해 노력하는 것은 이직으로 인한 간호사 대체비용을 줄여 간호의 생산성을 증가시키며, 궁극적으로 간호조직뿐만 아니라 병원조직의 효율성을 증가시키는 효과가 있을 것으로 기대된다[5]. 간호사의 의료기관 이탈 현상이 심각한 현재의 시점에서 간호사의 재직의도는 능력 있는 인재들을 조직에 유지 또는 증가시킬 수 있도록 하는 중요한 개념이기 때문에 재직의도를 파악하는 것은 필수적인 요소임을 확인할 수 있다.

국내 일 연구에서는 나이가 많을수록, 현 직위가 높을수록, 건강상태가 좋을수록, 자아존중감이 높을수록, 직장 내 괴롭힘이 낮을수록, 소진이 낮을수록 재직의도가 높은 것으로 나타났다[6]. 국외 연구에서는 재직의도에 영향을 미치는 요인으로 근무경력, 긍정적인 업무환경, 조직의 응집력 및 지원, 관리자의 지지 및 관계, 환자와 타 직종과의 관계, 동료와의 관계, 승진의 기회, 공감만족, 전문직 삶의 질[7-10] 등이 있었다.

직무와 관련한 삶의 질은 모든 조직의 중요한 이슈 중의 하나로 직무 경험을 잘 이해하기 위해 1990년대 후반부터 Stamm [9]에 의해 전문직 삶의 질(Professional Quality of Life, ProQOL) 척도가 개발되었다. 전문직 삶의 질이란 다른 사람을 돕는 직업을 가진 전문직 종사자가 자신의 직업과 관련하여 지각하는 삶의 질을 말하며, 직무 경험을 통해 얻는 긍정적이거나 부정적인 경험 모두를 의미한다. 전문직 삶의 질의 하위 요인으로는 긍정적인 측면인 공감만족과, 부정적인 측면인 공감피로로 구분된다[9].

공감만족이란 전문직 돌봄 제공자가 타인을 도울 수 있다는 것에 기쁨을 느끼는 이타심을 근간으로, 도움을 필요로 하는 사람에게 도움을 제공했을 때 느끼는 만족감 이상의 긍정적인 느낌이다[9]. 공감피로는 전문직 돌봄 제공자가 타인을 돌보면서 극도의 스트레스 상황의 이차적 노출에 의해 나타난 것으로 공포, 수면장애, 회피 등의 증상을 포함한다[9]. 여기서 이차적 노출은 트라우마 상황을 직접 겪는 것이고 이차적 노출이란, 돌봄 제공자가 직접적인 외상을 입은 피해자인 클라

이언트를 돌보는 과정에서 클라이언트가 겪는 사건을 들음으로써 간접적으로 노출되는 것을 의미한다[10].

Stamm [9]은 돌봄 제공자의 업무조직이나 현장의 분위기를 파악할 수 있는 근무환경, 서비스 대상자를 돌보는 클라이언트 환경, 돌봄 제공자의 개인적 상황이나 특성인 개인적 환경, 이 세 가지 환경을 공감만족과 공감피로에 영향을 미치는 선형변인이라고 설명하면서 Compassion satisfaction-Compassion fatigue (CS-CF)모형을 제시하였다(Figure 1-A). 모형의 중심에는 공감만족과 공감피로가 있고, 세 가지 환경은 공감만족과 공감피로에 영향을 미치면서 순환적인 관계를 가진다[9]. 열악한 근무환경에서 공감피로를 느낄 수 있으나 동시에 그럼에도 불구하고 공감만족을 느낄 수 있다는 것이다. 소아 종양간호사가 소아암 아동을 돌보는 과정에서 공감피로를 느끼지만, 집단의 응집력이 높고 조직 지원이 잘되어 있는 환경에서 직장에 더 헌신적이었다는 연구결과[10]가 이를 뒷받침한다. Walker 등[10]은 Stamm [9]의 개념 모형을 확장하여 이러한 세 요인과 전문직 삶의 질 간의 관계를 예를 들어서 보다 구체적으로 설명하였다. 근무환경의 예로 직무배치의 융통성, 물리적 환경, 부서 내 갈등, 프로그램 및 절차가 급격하게 변화하는 상황 등이 있다. 클라이언트 환경으로는 지역사회, 사회적 자원, 문화적 차이, 클라이언트의 외상 경험을 듣는 것, 서비스 제공에 따른 성과에 대한 인식 등이 있다. 마지막으로 개인적 환경으로는 건강한 행동 습관-부족한 자가 돌봄, 긍정적(부정적) 자기 인식, 대인관계에서의 경계설정 또는 경계설정의 어려움, 정서적인 대처전략, 자기효능감, 조망 수용, 정서 지능 등이 있다.

Stamm [9]은 현장에서 더 많은 경력을 가진 사람들이 남아 있으리라고 추측하는 것은 유혹적이나 실제로 경력과는 별개로 전문직 삶의 질이 낮은 돌봄 제공자는 그 분야를 떠날 가능성이 큰 반면, 세 가지 환경이 순환적으로 작용하여 전문직 삶의 질이 높아진 돌봄 제공자는 그 직업에 오래 머무를 수 있다고 언급하였다. 또한, 트라우마를 가진 가족과 아동을 돌보는 과정은 다른 어떤 이보다 예상대로 높은 공감피로를 경험할 수 있기 때문에 주기적인 업무 재배치가 있어야 하며 대안을 찾아내는 것이 필요함을 설명하였다. 이처럼 세 환경 요인을 파악하여 전문직 삶의 질 수준을 높이려는 노력은 재직의도로 이어질 수 있다. 따라서 전문직 삶의 질과 재직의도의 관계에 대한 연구는 병원간호사의 근속 유지를 촉진시켜 조직 유효성을 증가시킬 수 있다는 점에서 의의가 있을 것이다. 하지만 세 환경의 순환관계에 따른 전문직 삶의 질과 재직의도에 관한 연구는 국내에서 거의 수행되지 않았다. 이에 본 연구에서는 재직의도를 파악하고 재직의도의 수준을 높이기 위해서 간호사의 전문직 삶의 질에 주목하여서 CS-CF 모형을 개념적 기

틀로 활용하였다.

본 연구는 Stamm [9]과 Walker 등[10]의 연구를 바탕으로 독립변수로는 근무환경 요인인 직장 내 괴롭힘, 클라이언트 환경 요인인 사회적 지지, 개인적 환경 요인인 회복탄력성으로 설정하였다. 그리고 매개변수로는 전문직 삶의 질, 종속변수로는 재직의도로 설정하였다.

병원의 근무환경 안에서 간호사의 직장 내 괴롭힘의 가해자는 주로 동료 간호사이며[11], 의사, 환자, 보호자들보다 동료 간호사에 의한 괴롭힘이 심리적으로 가장 심한 손상을 주는 것으로 보고되고 있다[12]. 직장 내 괴롭힘은 재직의도와 음의 상관관계가 있다는 연구[6]가 있으나 국내에 직장 내 괴롭힘과 재직의도의 관계 및 전문직 삶의 질 매개효과에 대한 연구는 아직 미흡한 실정이다. 이에 간호사들의 특성을 고려하여 실제 직장 내 괴롭힘을 경험한 간호사를 대상으로 한 연구가 진행되어야 할 것이다.

병원간호사의 클라이언트 환경으로서의 사회적 지지란 본인이 돌봄, 사랑과 존경을 받고 상호 간의 의무를 지키는 조직망 속의 일원이라는 것을 믿게 하는 정보를 말한다[13]. 사회적 지지에 대한 선행연구를 살펴보면 대부분 인간의 적응에 도움을 주고, 직무 스트레스의 부정적인 영향을 완충시키거나 방어해주는 것으로[14] 보고되고 있어 전문직 삶의 질과 재직의도에도 영향을 미칠 것으로 추측된다.

병원간호사의 개인적 환경 측면에서 회복탄력성은 부정적인 환경요인들에 대해 유연하게 반응하고 성공적으로 적응할 수 있는 능력을 의미하는 것으로, 모든 사람에게 필요한 능력이자 행복의 기본요소이다[15]. Sood 등[16]은 내과의를 대상으로 스트레스 관리와 회복탄력성 증진 프로그램을 적용한 후, 스트레스와 불안이 감소되어 삶의 질이 향상되었다는 결과를 보고하였다. 이처럼 회복탄력성은 개인이 조직에 잘 적응할 수 있게 하는 긍정적인 전략으로, 본 연구에서는 회복탄력성이 전문직 삶의 질을 매개로 재직의도에 미치는 영향을 알아보려고 한다.

이에 본 연구에서는 병원간호사의 직장 내 괴롭힘, 사회적 지지, 회복탄력성이 전문직 삶의 질 및 재직의도에 미치는 영향을 파악하고 구조모형을 구축하여 변인 간의 관계를 규명함으로써 간호사들의 전문직 삶의 질 향상 및 재직의도 증가를 통해 유능한 간호 인력을 확보하고 간호서비스의 질을 증진하기 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구는 병원간호사의 직장 내 괴롭힘, 사회적 지지, 회복

탄력성이 재직의도에 미치는 영향에서 전문직 삶의 질의 매개효과를 규명하기 위함이며 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 직장 내 괴롭힘, 사회적 지지, 회복탄력성이 전문직 삶의 질, 재직의도에 미치는 영향을 설명하는 가설모형을 제시한다.
- 2) 가설모형과 실증적 자료 간의 적합성을 검증한다.
- 3) 전문직 삶의 질이 직장 내 괴롭힘, 사회적 지지, 회복탄력성과 재직의도를 매개하는지 구조모형을 구축하여 변인들 간의 관계를 규명한다.

3. 가설모형

각 변인의 구조 관계의 적합성을 가정하고 주요 변인들 간의 구조적 관계를 검증하기 위하여 독립변수로는 직장 내 괴롭힘, 사회적 지지, 회복탄력성으로 설정하였고, 매개변수로는 전문직 삶의 질을, 종속변수로는 재직의도로 설정하였다. 본 연구의 가설은 다음과 같으며 Figure 1-B와 같이 가설적 모형을 구성하였다.

- 가설 1. 각각의 독립변수는 전문직 삶의 질 및 재직의도에 직접적인 영향을 미칠 것이다.
- 가설 1-1. 각각의 독립변수는 전문직 삶의 질에 직접적인 영향을 미칠 것이다.
- 가설 1-2. 각각의 독립변수는 재직의도에 직접적인 영향을 미칠 것이다.
- 가설 2. 각각의 독립변수는 전문직 삶의 질을 매개하여 재직의도에 간접적인 영향을 미칠 것이다.
- 가설 3. 전문직 삶의 질은 재직의도에 직접적인 영향을 미칠 것이다.

II. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 병원간호사의 직장 내 괴롭힘, 사회적 지지, 회복탄력성이 재직의도에 미치는 영향에서 전문직 삶의 질의 매개효과를 규명하고자 하는 횡단적 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 연구대상자는 종합병원에서 근무하고 있고 직접 간호 또는 간접 간호를 하고 있으며 최소 2개월 이상 근무경험이 있는 간호사를 대상으로 하며 연구참여에 동의한 자이다.

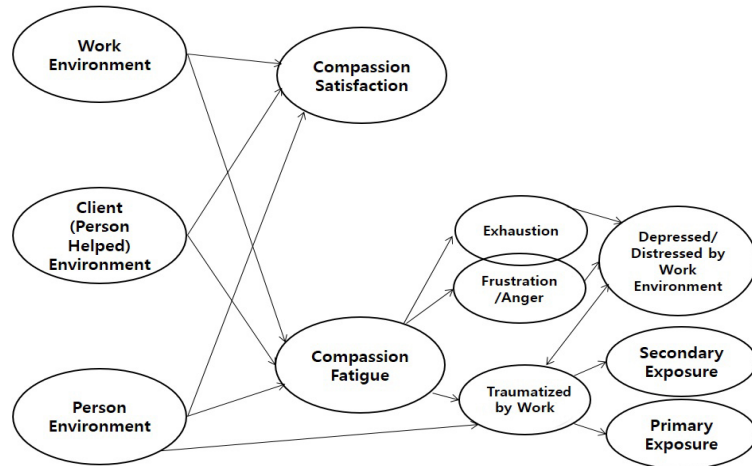


Figure 1-A. Theoretical model of Compassion satisfaction-Compassion fatigue.

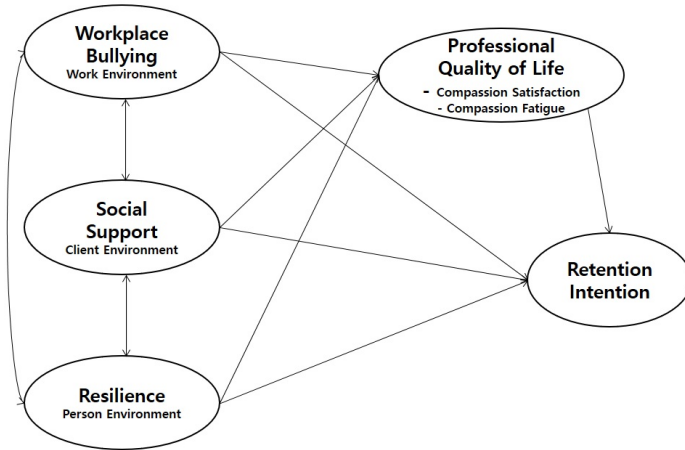


Figure 1-B. Hypothetical model.

Figure 1. Theoretical framework and hypothetical model of this study.

대상자는 임의 표집하였으며 탈락률 20.0%를 고려하여 450 명을 대상으로 선정하였다.

3. 연구도구

1) 직장 내 괴롭힘

간호사가 지각하는 직장 내 괴롭힘의 유형을 파악하기 위해 Lee 와 Lee [11]가 개발한 도구를 선정하였으며 도구 개발 자에게 사전 승인을 받았다. 직장 내 괴롭힘 유형 도구 Workplace Bullying in Nursing-Type Inventory (WPBN-TI)는 총 16문항으로 언어적·비언어적 괴롭힘 10문항, 업무 관련 괴롭힘 4문항, 외재적 위협 2문항의 3개의 하부 영역으로 구성된다. Likert 4점 척도로 ‘매우 그렇다’ 4점, ‘약간 그렇다’ 3점, ‘약간 그렇지 않다’ 2점, ‘전혀 그렇지 않다’ 1점으로 측정하였으며, 최소 16점에서 최고 64점으로 점수가 높을수록

직장 내 괴롭힘에 노출이 많은 것을 의미한다. 개발 당시 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .91, 각 하부영역 Cronbach's α 는 .64~.91이었다. 본 연구에서 Cronbach's α 는 .92로 나타났고, 하부영역인 언어적·비언어적 괴롭힘 Cronbach's α 는 .92, 업무 관련 괴롭힘 Cronbach's α 는 .75, 외재적 위협 Cronbach's α 는 .70이었다.

2) 사회적 지지

미국 국립산업안전보건연구원(National Institute for Occupational Safety and Health, NIOSH)에서 개발하였고[17], 한국 산업안전공단 산업안전보건연구원[18]에서 한국어로 번역한 직무 스트레스 조사표 항목 중 사회적 지지를 측정하기 위해 개발한 도구를 사전 승인을 받아 사용하였다. 전체 12 문항으로 직장 상사, 동료, 그리고 가족이나 배우자의 지지를 측정할 수 있도록 Likert 5점 척도로 ‘매우 그렇다’ 5점, ‘그렇

다' 4점, '보통이다' 3점, '그렇지 않다' 2점, '전혀 그렇지 않다' 1점으로 측정하였으며, 점수가 높을수록 지지가 높다고 할 수 있다. 한국 산업안전공단 산업안전보건연구원[18]에서 도구의 신뢰도는 가족의 지지 Cronbach's α 는 .85, 동료의 지지 Cronbach's α 는 .82, 상사의 지지 Cronbach's α 는 .88이었다. 본 연구에서 Cronbach's α 는 .88로 나타났고, 상사의 지지 Cronbach's α 는 .90, 동료의 지지 Cronbach's α 는 .88, 가족이나 배우자의 지지 Cronbach's α 는 .91이었다.

3) 회복탄력성

Connor와 Davidson [19]이 개발하고, Baek 등[20]이 번역한 한국형 회복탄력성도구(Korean Connor Davidson Resilience Scale, K-CD-RISC)를 도구 개발자와 번역자에게 사전 승인을 받아 사용하였다. 이 도구는 25문항으로 강인성(hardness), 지속성(persistence), 낙관성(optimism), 지지력(support), 영성(spiritual in nature)의 5개 하부요인으로 구성되어 있다. 각 문항은 Likert 5점 척도로 '매우 그렇다' 5점, '그렇다' 4점, '보통이다' 3점, '그렇지 않다' 2점, '전혀 그렇지 않다' 1점으로 측정하였으며 점수가 높을수록 회복탄력성이 높음을 의미한다. 도구 개발 당시의 신뢰도 Cronbach's α 는 .89이었으며, 병원간호사, 대학생, 소방관 등을 대상으로 한 Baek 등[20]의 연구에서 Cronbach's α 는 .93이었다. 본 연구에서 Cronbach's α 는 .93으로 나타났고, 강인성 Cronbach's α 는 .86, 지속성 Cronbach's α 는 .86, 낙관성 Cronbach's α 는 .77, 지지력 Cronbach's α 는 .60, 영성 Cronbach's α 는 .43으로 나타났다. 하부영역별로 보면 영성의 신뢰도가 낮았지만, 영성 항목을 포함해도 전체 회복탄력성 측정도구의 신뢰도는 비교적 높은 것으로 나타났다.

4) 전문직 삶의 질

전문직 삶의 질 측정을 위해 Stamm [9]이 수정·보완한 Professional Quality of Life Scale (ProQOLS, Compassion satisfaction/fatigue subscale - version 5)에서 Kim과 Yom [21]이 번안한 도구를 사전 승인을 받아 사용하였다. 공감만족 척도에서 총점이 높을수록 공감만족 정도가 높음을 의미하고, 공감피로 척도에서 점수가 높을수록 공감피로 정도가 높음을 의미한다. 이 도구는 전체 30문항이며 공감만족 10문항, 공감피로 20문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 Likert 5점 척도로 '전혀 그렇지 않다' 1점, '그렇지 않다' 2점, '보통이다' 3점, '그렇다' 4점, '매우 그렇다' 5점이다. 도구의 신뢰도는 개발 당시 공감만족 Cronbach's α 는 .88, 공감피로 Cronbach's α 는 .81이었으며 본 연구에서 Cronbach's α 는 .88로 나타났고, 공감만족 Cronbach's α 는 .91로 나타났으며, 공감피로 Cronbach's

α 는 .83이었다.

5) 재직의도

재직의도를 측정하기 위해서 Cowin [4]이 개발한 도구를 사용하였다. 측정도구는 도구 개발자에게 사전 승인을 받았으며 한국어 번역본을 함께 받았다. 재직의도 도구는 6문항 Likert 8점 척도이고, 각 문항마다 '매우 그렇다'가 8점, '매우 그렇지 않다'가 1점으로, 3, 6번 문항은 역산 처리하여 점수가 높을수록 재직의도가 높은 것을 의미한다. 개발 당시 본 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .97이었으며 Kim [5]의 연구에서 Cronbach's α 는 .88이었다. 본 연구에서 Cronbach's α 는 .92였다.

4. 자료수집방법

본 연구를 위해 2019년 3월 26일부터 4월 11일까지 진행되었으며 수도권 지역에 소재한 300명 이상 4개 종합병원 간호사 320명을 대상으로 자기기입식 설문조사를 실시하였다. 온라인으로는 간호사 인터넷 커뮤니티와 Social Network Service (SNS)에서 설문조사 시스템을 통하여 자발적으로 연구참여에 동의한 간호사 130명에게 온라인 설문조사를 실시하였다.

회수되지 않은 2부를 제외한 총 448명(99.5%)의 설문지가 회수되었으며, 그중 불성실한 응답자 34명을 제외하고 총 414명의 자료를 최종분석에 사용하였다. 본 연구의 표본 크기는 최대우도법에 적합한 구조방정식 모형 분석에 요구되는 대상자 수가 200명 이상이 충족되어야 한다는 근거에 충분한 숫자였다[22].

5. 자료분석방법

통계분석을 위해 IBM SPSS/WIN 23.0 및 AMOS 22.0 프로그램을 활용하였고, 유의수준 .05를 기준으로 통계적 유의 여부를 판단하였다. 본 연구의 통계분석을 위해 진행한 통계분석방법을 요약하면 다음과 같다.

- 1) 연구대상의 일반적 특성은 빈도분석을 실시하였고, 연구도구의 신뢰도는 Cronbach's α 계수를 통해 분석하였다.
- 2) 연구대상의 직장 내 괴롭힘, 사회적 지지, 회복탄력성, 전문직 삶의 질, 재직의도의 수준을 파악하기 위해 기술통계 분석을 실시하여 평균과 표준편차를 산출하였다.
- 3) 직장 내 괴롭힘, 사회적 지지, 회복탄력성, 전문직 삶의

질, 재직의도 사이의 인과관계를 검증하기 위해 확인적 요인분석을 통한 측정모형의 타당성을 확인하였고, 구조방정식 모형 분석을 실시하였다.

- 4) 직장 내 괴롭힘, 사회적 지지, 회복탄력성이 전문직 삶의 질을 매개하여 재직의도로 가는 간접효과 크기와 유의성을 검증하기 위해 부트스트랩(Bootstrap) 검증을 실시하였다.

6. 윤리적 고려

본 연구는 서울시 소재 K대학교 기관생명윤리위원회의(7001355-201812-HR-287) 승인을 받았다. 대상자는 연구 설명문을 통해 연구목적과 진행 절차를 확인하고 동의한 경우 설문조사에 응하였다. 설문문에는 연구로 인해 발생하는 위험과 이득, 자발적인 참여와 언제든지 중단할 수 있음을 제시하였다. 참여 중지 시 불이익은 없으며 수집된 자료는 익명성이 보장되고 통계 처리되어 비밀보장이 유지되며 설문 결과는 연구목적 을 위해서만 사용함을 설명하였다. 연구진행을 위한 자료는 연구책임자만 접근 가능한 잠금장치가 되는 장소에 보관하였다.

III. 연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

연구대상의 일반적 특성을 파악하기 위해 빈도분석을 실

시하였다. 그 결과 연령은 20대 169명(40.8%), 30대 197명(47.6%), 40대 이상 48명(11.6%)으로 20대와 30대의 비중이 높았다. 배우자 유무는 유 145명(35.0%), 무 269명(65.0%)으로 나타났다. 학력은 전문학사 33명(8.0%), 학사 337명(81.4%), 대학원 졸업 44명(10.6%)으로 학사 이상이 대부분을 차지하였으며, 총 근무경력은 2년 미만 55명(13.3%), 2~5년 미만 132명(31.9%), 5~10년 미만 125명(30.2%), 10~15년 미만 72명(17.4%), 15년 이상 30명(7.2%)으로 나타났다. 직위는 일반간호사 330명(79.7%), 책임간호사 이상 84명(20.3%)으로 나타났다. 급여는 300만원 미만 199명(48.0%), 300~399만원 165명(39.9%), 400만원 이상 50명(12.1%)으로 나타났으며 이직 계획은 유 111명(26.8%), 무 303명(73.2%)으로 나타났다.

2. 직장 내 괴롭힘, 사회적 지지, 회복탄력성, 전문직 삶의 질, 재직의도의 수준

본 연구대상의 직장 내 괴롭힘, 사회적 지지, 회복탄력성, 전문직 삶의 질, 재직의도의 수준을 파악하기 위해 기술통계 분석을 실시하였다(Table 1).

평균 확인 결과, 직장 내 괴롭힘은 평균 2.03±0.63점(4점 척도), 사회적 지지는 평균 3.43±0.65점(5점 척도), 회복탄력성은 평균 3.40±0.53점(5점 척도), 전문직 삶의 질은 평균 3.21±0.46점(5점 척도)으로 나타났다. 재직의도는 평균 5.07±1.63점(8점 척도)으로 나타났다.

한편 자료의 정규성 가정 충족 여부를 판단하기 위해 왜도

Table 1. Degree of the Variables

Variables	Range	M±SD	Skewness	Kurtosis
Workplace bullying	1~4	2.03±0.63	0.37	-0.48
Verbal & nonverbal bullying	1~4	2.00±0.71	0.40	-0.68
Work-related bullying	1~4	2.45±0.75	-0.08	-0.69
External threats	1~4	1.35±0.62	1.90	3.26
Social support	1~5	3.43±0.65	-0.68	1.11
Supervisor (boss)	1~5	2.74±0.89	-0.16	-0.52
Other people at work	1~5	3.61±0.86	-0.61	0.44
Family or friends and relatives	1~5	3.95±0.86	-0.94	1.07
Resilience	1~5	3.40±0.53	-0.45	0.75
Hardness	1~5	3.26±0.60	-0.46	0.24
Persistence	1~5	3.51±0.59	-0.40	0.78
Optimism	1~5	3.33±0.76	-0.32	0.05
Support	1~5	3.94±0.68	-0.79	0.99
Spiritual in nature	1~5	3.18±0.79	-0.04	-0.43
Professional quality of life	1~5	3.21±0.46	-0.17	0.38
Compassion satisfaction	1~5	3.27±0.66	-0.60	0.78
Compassion fatigue	1~5	2.82±0.48	-0.06	-0.17
Retention intention	1~8	5.07±1.63	-0.48	-0.40

및 침도를 산출하였다. 일반적으로 왜도는 절대값 2 미만, 첨도는 절대값 7 미만이면 자료가 정규성 가정을 충족하는 것으로 판단한다[23]. 본 연구의 주요 변인의 왜도 및 첨도는 모두 기준치 미만으로 나타나 자료가 정규성 가정을 충족하는 것으로 판단되었다. 따라서 구조방정식 모형과 같은 모수통계를 진행하는데 자료의 분포는 문제가 없는 것으로 판단할 수 있다.

3. 구조모형 검증

1) 확인적 요인분석

변인 간 영향 관계를 검증하기 전에 변인 구성의 타당도를 검증하기 위해 확인적 요인분석을 실시하였다(Table 2).

직장 내 괴롭힘은 하부영역인 언어적·비언어적 괴롭힘, 업무 관련 괴롭힘, 외재적 위협 점수를 관측변인으로 구성하였고, 사회적 지지는 하부영역인 직장상사 지지, 동료 지지, 가족 지지 점수를 관측변인으로 구성하였다. 또한, 회복탄력성은 하부영역인 강인성, 지속성·인내, 낙관성, 지지력, 영성 점수

를 관측변인으로 구성하였다. 전문직 삶의 질은 공감만족과 공감피로로 구성되는데 잠재변인을 구성하는 관측변인이 두 개인 경우는 측정오차가 과대 추정되는 문제가 발생하여[22], 공감피로에 대한 20개 문항을 10개 문항씩 두 개의 문항묶음으로 구성하여 공감만족, 공감피로 1, 공감피로 2로 총 세 개 관측변인을 구성하였다. 이 방법은 탐색적 요인분석 결과를 바탕으로 구성개념을 측정하고 있는 항목들을 평균값으로 항목묶음을 하여 요인부하량의 균형을 유지하는 것이다[22]. 한편 종속변인인 재직의도는 단일 요인이기 때문에 6개 문항 각각을 관측변인으로 구성하였다.

(1) 적합도

측정모형의 타당도를 검증하기 위해 적합도 지수를 확인하였다. 카이제곱 통계량은 586.29, 자유도는 160으로 도출되었다. Turker-Lewis Index (TLI)와 Comparative Fit Index (CFI)는 .90 이상이면 적합도가 우수한 것으로 판단하는데 [22], TLI는 .90, CFI는 .92로 나타났다. 그리고 Root Mean

Table 2. Confirmatory Factor Analysis

Latent variables	Observed variables	Factor loading	B	SE	Critical ratio	CR	AVE
Workplace bullying	Verbal & nonverbal bullying	.95	1.00			.90	.75
	Work-related bullying	.64	0.71	0.06	12.48***		
	External threats	.66	0.60	0.05	12.74***		
Social support	Supervisor (boss)	.54	1.00			.75	.51
	Other people at work	.68	1.22	0.17	7.39***		
	Family or friends and relatives	.56	1.00	0.14	7.11***		
Resilience	Hardness	.85	1.00			.90	.67
	Persistence	.91	1.05	0.05	22.87***		
	Optimism	.77	1.14	0.06	18.39***		
	Support	.54	0.71	0.06	11.40***		
	Spiritual in nature	.32	0.49	0.08	6.34***		
Professional quality of life	Compassion satisfaction	.86	1.00			.97	.92
	Compassion fatigue 1	.92	0.88	0.03	25.97***		
	Compassion fatigue 2	.90	0.84	0.03	25.31***		
Retention intention	It is my intention to continue with my nursing career in the foreseeable future.	.85	1.00			.93	.69
	I would like to stay in nursing as long as possible.	.92	1.26	0.05	25.16***		
	As soon as it is convenient for me I plan to leave the nursing profession.	.81	1.04	0.05	20.11***		
	I expect I will keep working as a nurse.	.90	1.23	0.05	24.43***		
	My plan is to remain with my nursing career as long as I am able.	.76	0.87	0.04	23.42***		
	I would like to find other employment by leaving nursing.	.65	0.90	0.06	14.65***		

*** $p < .001$; B=unstandardized coefficients; SE=standard error; CR=construct reliability; AVE=average variance extracted.

Squared Error of Approximation (RMSEA)은 .08 미만이면 양호한 수준의 적합도로 판단하는데[22], RMSEA는 .08로 나타났다. RMSEA가 양호한 수준의 적합도 기준치를 충족하지 못하여 수정지수가 가장 높은 오차항인 재직의도 1번 문항과 재직의도 5번 문항 간 상관관계를 포함하여 모형을 수정하였다. 그 결과 TLI는 .91, CFI는 .93으로 나타났고 RMSEA는 .07로 나타나, 전반적으로 기준치를 충족하였다. 따라서 측정모형을 구성하는 변인은 타당한 것으로 판단할 수 있다.

(2) 요인 적재값

측정모형의 요인 적재값과 그 유의성을 도출한 결과, 잠재변인을 구성하는 관측변인들의 표준화 요인 적재값은 회복탄력성 중 영성 .32를 제외하면 모두 .50 이상이었고, 요인 적재값은 통계적으로 유의하게 나타났다($p < .001$). 따라서 잠재변인을 구성하는 관측변인들은 잠재변인을 잘 반영하는 것으로 판단할 수 있다(Table 2).

(3) 수렴타당도

수렴타당도를 검정하기 위해, 각 변인에 대한 개념신뢰도 (Construct Reliability, CR)와 평균분산추출값(Average Variance Extracted, AVE)을 측정하였다.

수렴타당도 평가 기준은 개념신뢰도가 0.7 이상, 평균분산추출값이 0.5 이상이면 수렴타당도가 높다고 해석을 하는데 [22], 모든 항목에서 기준치를 상회하였으므로, 본 모형은 수렴타당도가 양호한 것으로 판단되었다(Table 2).

(4) 판별타당도

판별타당도를 검정하기 위해, 앞서 산출한 평균분산추출값

과 결정계수를 비교하였다. 회복탄력성과 전문직 삶의 질 간 상관계수가 .69로 가장 높게 나타났는데, 이의 제곱값은 .47로 평균분산추출값 중 최솟값인 .51보다 낮게 나타나 판별타당도에는 문제가 없는 것으로 판단되었다.

2) 가설적 모형 검증

(1) 구조모형 분석 결과

구조모형에서 변인 간 직접효과를 검증한 결과는 Table 3과 같으며, 표준화 경로계수를 중심으로 모형을 제시하면 Figure 2와 같다.

직장 내 괴롭힘에서 전문직 삶의 질로 가는 경로는 부정적으로 유의하게 나타나($\beta = -.28, p < .001$), 직장 내 괴롭힘이 높을수록 전문직 삶의 질은 낮은 것으로 판단할 수 있다. 사회적 지지에서 전문직 삶의 질로 가는 경로는 긍정적으로 유의하게 나타나($\beta = .20, p < .001$), 사회적 지지가 높을수록 전문직 삶의 질도 높은 것으로 판단할 수 있다. 회복탄력성에서 전문직 삶의 질로 가는 경로도 긍정적으로 유의하게 나타났다($\beta = .59, p < .001$). 즉, 회복탄력성이 높을수록 전문직 삶의 질도 높은 것으로 판단할 수 있다. 이로써 가설 1-1은 채택되었다.

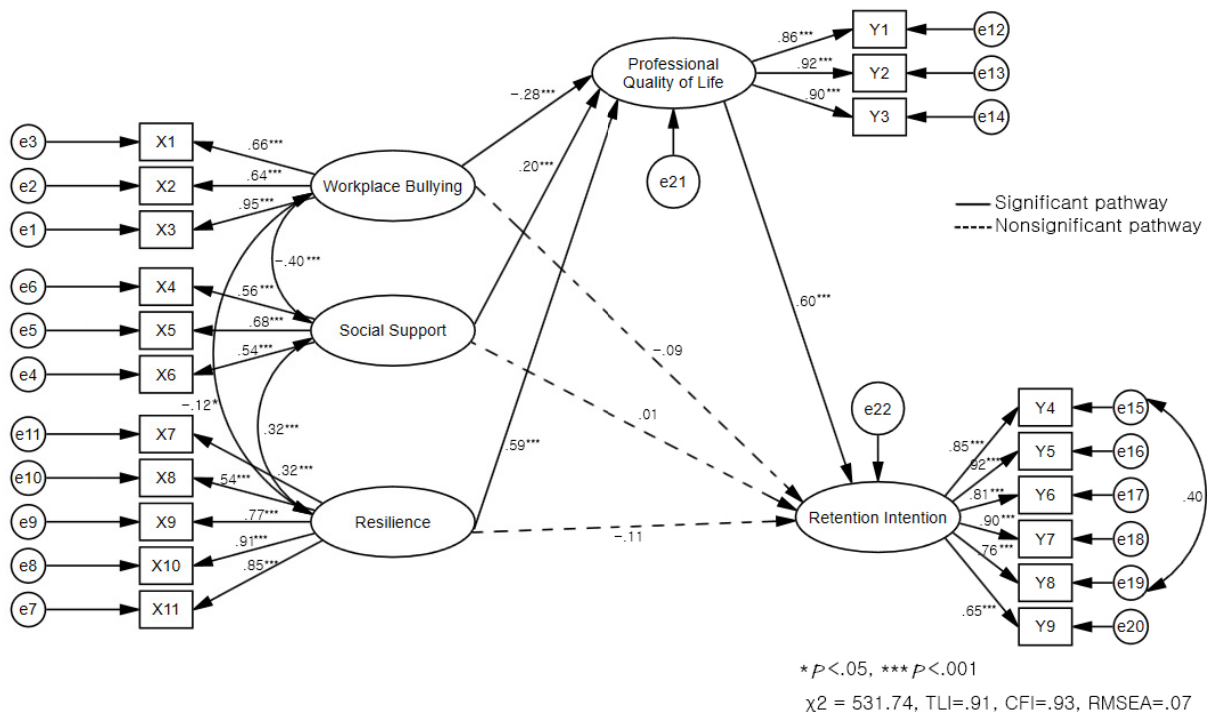
한편 직장 내 괴롭힘, 사회적 지지, 회복탄력성에서 재직의도로 가는 경로는 유의하지 않아 재직의도에 직접적으로는 유의한 영향을 미치지 못하는 것으로 판단할 수 있다. 이에 가설 1-2는 기각되었다.

그리고 전문직 삶의 질에서 재직의도로 가는 경로는 긍정적으로 유의하게 나타났다($\beta = .60, p < .001$). 즉 전문직 삶의 질이 높을수록 재직의도도 높은 것으로 판단할 수 있다. 이로써 가설 2와 3은 채택되었다.

Table 3. Analyzed Results of Structural Equation Model

Pathway	B	SE	Direct effect (β)	Indirect effect (β)	Total effect (β)	SMC
Workplace bullying → ProQOL	-0.23	0.04	-.28		-.28***	0.87
Social support → ProQOL	0.23	0.07	.20		.20***	
Resilience → ProQOL	0.66	0.05	.59		.59***	
Workplace bullying → Retention intention	-0.21	0.12	-.09	-.17**	-.26	0.81
Social support → Retention intention	0.02	0.21	.01	.12**	.13	
Resilience → Retention intention	-0.31	0.21	-.11	.35**	.24	
ProQOL → Retention intention	1.55	0.23	.60		.60***	
Workplace bullying ↔ Social support	-0.13	0.03	-.40***			
Workplace bullying ↔ Resilience	-0.04	0.02	-.12*			
Social support ↔ Resilience	0.08	0.02	.32***			

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$; ProQOL=professional quality of life; B=unstandardized coefficients; SE=standard error; SMC=squared multiple correlation.



X1=external threats; X2=work-related bullying; X3=verbal & nonverbal bullying; X4=family or friends and relatives; X5=other people at work; X6=supervisor (boss); X7=spiritual in nature; X8=support; X9=optimism; X10=persistence; X11=hardness; Y1=compassion satisfaction; Y2=compassion fatigue1; Y3=compassion fatigue2; Y4=It is my intention to continue with my nursing career in the foreseeable future.; Y5=I would like to stay in nursing as long as possible.; Y6=As soon as it is convenient for me I plan to leave the nursing profession.; Y7=I expect I will keep working as a nurse.; Y8=My plan is to remain with my nursing career as long as I am able.; Y9=I would like to find other employment by leaving nursing.

Figure 2. Path diagram of structural equation model and fittedness of hypothesis model.

(2) 간접효과 검증 결과

구조모형에서 각 변인 간의 직접효과, 간접효과 및 전체효과를 더 자세히 살펴보기 위해 모형의 효과분해를 실시하였다 (Table 3). 모형을 통해 밝혀진 변인 간의 간접효과를 분석하여 변수 간의 구조적 관계를 좀 더 세밀히 파악하고, 매개효과의 유의성을 확인하기 위해 부트스트랩(Bootstrap)을 통해 직접효과, 간접효과, 총효과의 크기를 산출하고, 그 유의성을 검증하였다. 부트스트랩 표본 수는 1,000으로 하였고 95% 신뢰수준에서 유의성을 검증한 결과, 직장 내 괴롭힘이 전문직 삶의 질을 매개하여 재직의도에 미치는 간접효과는 95% 신뢰구간이 0을 포함하지 않아 부정적으로 유의하게 나타났고($\beta = -.17, p < .01, 95\% \text{ Confidence interval (CI)} = -.24 \sim -.09$), 사회적 지지가 전문직 삶의 질을 매개하여 재직의도에 미치는 간접효과도 95% 신뢰구간이 0을 포함하지 않아 긍정적으로 유의하게 나타났다($\beta = .12, p < .01, 95\% \text{ CI} = .04 \sim .22$). 그리고 회복탄력성이 전문직 삶의 질을 매개하여 재직의도에 미치는 간접효과도 95% 신뢰구간이 0을 포함하지 않아 긍정적으로 유의하게 나타났다($\beta = .35, p < .01, 95\% \text{ CI} = .23 \sim .47$).

즉, 간접효과 경로가 모두 유의하게 나타나, 직장 내 괴롭힘이 적을수록, 사회적 지지 및 회복탄력성이 높을수록 전문직 삶의 질이 높아지고, 전문직 삶의 질이 높아짐으로써 재직의도도 높아지는 것으로 판단할 수 있다. 이로써 가설 2가 채택되었음을 검증할 수 있었다.

IV. 논 의

본 연구는 병원간호사를 대상으로 직장 내 괴롭힘, 사회적 지지, 회복탄력성과 전문직 삶의 질, 재직의도 간의 관계를 구조모형을 통해 파악하기 위해 시도하였다.

연구의 구조모형 검증 결과 직장 내 괴롭힘이 높을수록 전문직 삶의 질은 낮았으며 사회적 지지 및 회복탄력성이 높을수록 전문직 삶의 질도 높았다. 그리고 전문직 삶의 질이 높을수록 재직의도도 높아지는 것으로 검증되었다. 하지만 직장 내 괴롭힘, 사회적 지지, 회복탄력성에서 재직의도로 가는 경로는 유의하지 않아 직장 내 괴롭힘, 사회적 지지, 회복탄력성은 재직의도에 직접적으로는 유의한 영향을 미치지 못함을 알

수 있었다. 여기서 주목할 만한 결과는 직장 내 괴롭힘, 사회적 지지, 회복탄력성과 재직의도의 관계에서 전문직 삶의 질의 완전 매개효과를 밝혀낸 점이다. 이는 독립변수 세 가지의 환경 요인 모두가 재직의도에 직접적인 효과는 나타나지 않으나 전문직 삶의 질을 통해 간접적으로 효과를 줄 수 있다는 것을 의미한다. 직장 내 괴롭힘, 직무 스트레스, 소진을 감소시키고 자아존중감을 높임으로써 재직의도를 높일 수 있다는 연구[6]와 회복탄력성이 높을수록 재직의도에 유의하게 영향을 미친다는 연구[24], 기혼여성 간호사를 대상으로 한 연구[25]에서 사회적 지지가 높을수록 재직의도가 높아진다는 결과 등은 본 연구에서 세 가지 환경 요인 모두가 재직의도에 직접적인 효과를 나타내지 않고 전문직 삶의 질이 완전 매개한다는 결과와 차이가 있었다. 본 연구결과는 전문직 삶의 질과 재직의도의 관계에 관한 선행연구의 부족으로 일반화하기에는 한계가 있으나, 그럼에도 불구하고 변수들에 대한 간접적인 관련성을 추론하였다. 따라서 향후에 후속연구로 이들 간의 관계를 좀 더 확인할 필요가 있다.

한편, 직장 내 괴롭힘 수준이 낮고 사회적 지지 및 회복탄력성이 높은 사람들은 공감만족이 높아지고 공감피로가 낮아져, 궁극적으로 전문직 삶의 질이 높으므로 재직의도가 높다고 판단할 수 있다. 이것은 간호사가 다양한 대상자를 간호하면서 전문직 삶의 질 수준이 낮아질 수 있지만 이러한 상황을 긍정적으로 대처해 나갈 수 있는 보호요인이 회복탄력성이라고 하였던 선행연구[26]를 지지해주는 결과이기도 하다. 이처럼 병원간호사의 개인적 환경인 회복탄력성은 공감만족을 강화시키고 공감피로를 감소시켜 전문직 삶의 질 향상에 영향을 주는 요인이다.

Stamm [9]은 다른 사람을 돕는 직업을 가진 전문직 돌봄 종사자에게 돌봄을 제공하는 환경에서 긍정적인 면의 공감만족과 부정적인 면의 공감피로 둘 다 경험할 수 있다는 것을 이해시킨 후 이를 관리하고 예방할 방법이 있다는 것을 교육해야 한다고 하였다. 그러기 위해서는 간호사들이 스스로 자신의 감정과 고충을 적절한 방식으로 표현할 수 있도록 간호 관리자들의 환경적인 지원이 필요하며 업무를 통괄하는 명확한 규정을 두는 것이 중요하다. 앞의 국외 연구에서 건강관리센터, 응급의료센터, 지역사회 서비스 종사자들을 대상으로 요가, 구조화된 명상, 음악 치료, 개별 회복탄력성 구축과 자기효능감 증진 등 13가지 프로그램을 진행한 결과, 10개의 프로그램에서 공감피로를 줄이는 데에 유의한 개선을 보였다. 이러한 조직적인 지지로 인해 직업 만족도 향상, 전문직 삶의 질 향상 및 불안이 완화된 것을 확인할 수 있었다[27]. 이렇듯 회복탄력성을 높여주기 위한 교육 프로그램을 개발하여 병원간호사

들에게 적용한다면 전문직 삶의 질을 향상시키고 그에 따라 재직의도를 높이는 데에 도움이 될 것으로 기대된다.

병원의 근무환경 안에서 간호사들이 겪는 직장 내 괴롭힘은 전문직 삶의 질을 매개하여 재직의도에 영향을 주었다. 직장 내 괴롭힘 또한 예방하기 위해 사회적 지지와 조직적 차원의 중재가 개입되어 건강한 근무환경 안에서 간호에만 집중할 수 있는 시스템을 구축하도록 제도의 개선이 필요할 것이다. Bae와 Lee [28]의 연구결과 병원 내 폭력 경험 보고체계 및 중재 정책이 없다고 알고 있는 간호사가 46.2%였고, 폭력 예방 및 대처 방법에 대한 교육을 받은 적이 단 한 번도 없는 간호사는 과반수 이상인 53.8%로 나타나 병원 내 폭력에 대처할 수 있는 기본적인 절차가 부재하고, 폭력이 발생했을 때 간호사가 적절한 대처를 잘 모르는 것으로 밝혀졌다. 이에 병원 차원에서 병원 내 폭력에 대한 사전 교육, 폭력 문제 발생 시 보고체계 수립, 충분한 안전요원의 배치 등 대처 및 중재 정책 수립이 필요하다고 할 수 있겠다.

실제로 응급센터에서 근무 중인 의사, 간호사, 응급구조사를 대상으로 폭력에 대한 대처와 예방교육을 시행한 결과 언어적 폭력 및 물리적 폭력이 교육 전보다 76.5% 감소되어 폭력 예방 교육의 효과성을 확인할 수 있었다[29]. 연구의 참여자들은 교육 전 폭력 사건에 대해 묵인하거나 자리를 피하는 등 소극적으로 대처하였다. 하지만 교육 후 폭력 상황에서 좀 더 차분하게 대응하고 폭력의 원인을 찾으려 노력하였으며 적극적으로 성숙한 대응이 증가하였다[29]. 한편, Ju 등[30]의 연구에서 서울 지역 간호사는 지방의 응급의료기관에 근무하는 간호사보다 유의하게 폭력 경험이 적었다는 결과가 있었다. 이는 최근 직장 내 폭력과 직원의 안전 등이 강조되면서 서울의 대형병원들이 응급실 내 안전 보안 팀을 구축하고 폭력에 대한 보고를 장려하였으며 처리 과정도 적극적으로 지원한 결과일 것이다[30]. 이처럼 국내의 병원간호사들에게도 제공될 수 있는 조직기관 차원의 효과적이고 구체적인 전략과 중재가 개발되어 활용된다면 직장 내 괴롭힘이 경감되고 회복탄력성을 높여줄 수 있어 전문직 삶의 질이 향상되어 재직의도로 이어질 수 있을 것이라 기대된다.

병원간호사의 클라이언트 환경으로서 사회적 지지는 인간의 적응에 도움을 주고, 직무 스트레스나 직장 내 괴롭힘과 같은 부정적인 영향을 완충시키거나 방어해주는 역할을 한다. 특히 동료의 사회적 지지는 정서적인 안정을 통해 스스로 긍정적인 행동을 끌어낼 수 있고, 고객과의 접점에서 발생하는 정신적인 부조화와 스트레스를 공유하게 되며, 어려운 상황에서 업무에 대한 자기효능감을 형성시킨다고 보고하였다[14]. 이러한 사회적 지지의 효과는 개인의 업무몰입뿐만 아니라

조직의 성과로도 이어져 상사나 동료, 가족 간에 신뢰·존중하는 문화가 조화롭게 형성되는 분위기에서 근무하게 된다면, 전문직 삶의 질이 높아져 결국 재직의도로 이어질 수 있을 것이다.

본 연구는 세 가지 환경적 요인과 전문직 삶의 질 및 재직의도의 관계에 대한 지식체를 제공하여 후속연구의 근거기반 자료로 활용될 수 있겠다. 또한, 전문직 삶의 질의 이론적 기틀을 바탕으로 병원간호사의 근무환경, 클라이언트 환경, 개인적 환경 요인인 직장 내 괴롭힘, 사회적 지지, 회복탄력성을 파악하여 이들과 재직의도의 관계에서 전문직 삶의 질의 매개 역할을 처음 다루었다는 데 의의가 있다.

V. 결론 및 제언

본 연구의 결과를 바탕으로 전문직 삶의 질 및 재직의도를 높이기 위하여 직장 내 괴롭힘을 예방하고 사회적 지지와 회복탄력성을 증진시키고자 하는 노력이 필요함을 확인할 수 있었다. 따라서 병원간호사의 근무환경인 직장 내 괴롭힘 예방에 대해 병원들의 조직적인 차원의 정책적인 중재 방안이 필요하며, 클라이언트 환경인 사회적 지지를 높이기 위해 상사, 동료, 가족 간의 신뢰, 존중하는 문화형성에 대한 노력이 요구될 것이다. 또한, 개인적 환경인 회복탄력성을 높여주기 위한 교육 프로그램 개발하고, 적용 효과를 확인하는 연구도 추가로 이루어질 필요가 있을 것이다.

하지만 일부 지역을 대상으로 실시하였으며 임의로 선정된 의료기관을 대상으로 수집한 자료로 연구결과를 산출하였으므로 일반화시키기에는 한계가 있어 지역을 확대하여 반복 연구할 필요가 있다. 또한, 설문을 진행할 때에 특히 직장 내 괴롭힘이라는 민감한 질문으로 본인의 의견을 충분히 반영하지 못하고 사회적으로 바람직한 방향으로 응답했을 가능성이 있다는 제한점이 있었다.

본 연구를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 본 연구는 일부 지역을 대상으로 실시하였으며 임의로 선정된 의료기관을 대상으로 수집한 자료로 연구결과를 산출하였다. 또한, 직장 내 괴롭힘, 사회적 지지, 회복탄력성과 재직의도의 관계에서 전문직 삶의 질의 완전 매개효과를 밝혀낸 점에서 선행연구와 차이가 있었다. 이에 지역 및 대상자를 확대하여 반복 연구할 필요가 있다.

둘째, 본 연구는 전향적 코호트 연구가 아니므로 주요 변인들의 인과관계를 일반화하기에는 한계가 있다. 따라서 후속 연구에서는 전향적 코호트 연구설계를 통해 본 연구 변인 간의 인과관계를 명확히 밝힐 필요가 있다.

셋째, 병원간호사의 직장 내 괴롭힘을 예방할 수 있는 다양한 지원과 실무에 적용할 수 있는 조직적인 차원의 제도적 노력이 필요하며, 사회적 지지와 회복탄력성을 높여주기 위한 중재 프로그램 개발 및 적용 효과를 확인하는 연구를 제안한다.

CONFLICTS OF INTEREST

The authors declared no conflict of interest.

참고문헌

1. Ministry of Health and Welfare. News: Measures to improve the working environment and treatment of nurses [Internet]. Sejong: Ministry of Health and Welfare; e2018 Mar 20 [cited 2019 Apr 10]. Available from: http://www.mohw.go.kr/react/al/sal0301vw.jsp?PAR_MENU_ID=04&MENU_ID=0403&page=2&CONT_SEQ=344262.
2. Hospital Nurses Association. Survey on the status of hospital nursing personnel, 2019 [Internet]. Seoul: Hospital Nurses Association; c2019 [cited 2020 Feb 7]. Available from: https://khna.or.kr/home/pds/utilities.php?bo_table=board1&wr_id=8072&page=1.
3. Lee EH, Cho KS, Son HM. A study of hospital nurse's intention to keep nursing job. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*. 2014;20(1):15-27. <https://doi.org/10.22650/JKCNR.2014.20.1.15>
4. Cowin L. The effects of nurses' job satisfaction on retention: An Australian perspective. *Journal of Nursing Administration*. 2002;32(5):283-291. <https://doi.org/10.1097/00005110-200205000-00008>
5. Kim MJ. The effect of nursing organizational culture on nurses' intention of retention [master's thesis]. Seoul: Hanyang University; 2006. p. 1-77.
6. 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/10.11111/jkana.2017.23.3.259>
7. Tourangeau AE, Cranley LA. Nurse intention to remain employed: Understanding and strengthening determinants. *Journal of Advanced Nursing*. 2006;55(4):497-509. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2006.03934.x>
8. Jakimowicz S, Perry L, Lewis J. Compassion satisfaction and fatigue: A cross-sectional survey of Australian intensive care nurses. *Australian Critical Care*. 2018;31(6):396-405. <https://doi.org/10.1016/j.aucc.2017.10.003>
9. Stamm BH. The concise ProQOL manual. 2nd ed.[Internet]. Pocatello(ID): ProQOL.org; c2010 [cited 2019 Jan 1] Available from: <https://proqol.org/uploads/ProQOLManual.pdf>.
10. Walker E, Morin C, Labrie N. Supporting staff at risk for compassion fatigue. Mississauga(Canada); Regional Municipality of

- Peel Public Health. c2012 [cited 2019 Jan 1]. Available from: <https://peelregion.ca/health/library/pdf/CF-Rapid-Review.pdf>.
11. Lee YJ, Lee EJ. Conceptual development of workplace bullying: Focusing on hospital nurses. *Korean Journal of Health Education and Promotion*. 2014;31(1):57-70. <https://doi.org/10.14367/kjhep.2014.31.1.57>
 12. 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>
 13. Cobb S. Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine*. 1976;38(5):300-314. <https://doi.org/10.1097/00006842-197609000-00003>
 14. Lee CH, Hurr HY. Effects of social support and self-efficacy on positive emotional displays among flight attendants. *Journal of Aviation Management Society of Korea*. 2012;10(1):131-147.
 15. Reivich K, Shatté A. *The resilience factor: 7 keys to finding your inner strength and overcoming life's hurdles*. New York: Broadway Books; 2003 [cited 2019 Mar 25].
 16. Sood A, Prasad K, Schroeder D, Varkey P. Stress management and management and resilience training among department of medicine faculty: A pilot randomized clinical trial. *Journal of General Internal Medicine*. 2011;26(8):858-861. <https://doi.org/10.1007/s11606-011-1640-x>
 17. Caplan RD, Cobb S, French Jr JRP, Harrison RV, Pinneau Jr SR. *Job demands and worker health: Main effects and occupational differences* [Internet]. Washington DC: HEW Publication(National Institute for Occupational Safety and Health, NIOSH); 1975. p. 35-252. Available from: <http://hdl.handle.net/2027.42/99318>.
 18. Lee KY. Development of job stress questionnaire based on NIOSH JSQ. In: Lee KY. *Survey on job related stress* [Internet]. Ulsan: Occupational Safety and Health Research Institute; 2000 [cited 2019 Mar 25]. p. 49-53. Available from: <http://hdl.handle.net/20.500.12236/12672>.
 19. Connor KM, Davidson JR. Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson Resilience Scale(CD-RISC). *Depression and Anxiety*. 2003;18(2):76-82. <https://doi.org/10.1002/da.10113>
 20. Baek HS, Lee KU, Joo EJ, Lee MY, Choi KS. Reliability and validity of the Korean version of the Connor-Davidson Resilience Scale. *Psychiatry Investigation*. 2010;7(2):109-115. <https://doi.org/10.4306/pi.2010.7.2.109>
 21. Kim HJ, Yom YH. Structural equation modeling on burnout in clinical nurses based on CS-CF model. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2014;44(3):259-269. <https://doi.org/10.4040/jkan.2014.44.3.259>
 22. Yu JP. *The concept and understanding of structural equation modeling*. Seoul: Hannarae Publishing; 2012. p. 160-361
 23. Curran PJ, West SG, Finch JF. The robustness of test statistics to nonnormality and specification error in confirmatory factor analysis. *Psychological methods*. 1996;1(1):16-29. <https://doi.org/10.1037/1082-989X.1.1.16>
 24. Bae EJ, Kim KY. The effect of stress coping ability and recovery resilience on retention intention of nurses in medium-sized hospitals. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*. 2018;19(11):662-671. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2018.19.11.662>
 25. Jeon BR, Noh YG. Impact of work-family conflict and social support on retention intention among married female nurses. *Journal of Digital Convergence*. 2018;16(10):261-270. <https://doi.org/10.14400/JDC.2018.16.10.261>
 26. Pietrantonio L, Prati G. Resilience among first responders. *African Health Sciences*. 2008;8(Suppl 1):S14-S20. <https://doi.org/10.1400/151381>
 27. Cocker F, Joss N. Compassion fatigue among healthcare, emergency and community service workers: A systematic review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2016;13(6):618. <https://doi.org/10.3390/ijerph13060618>
 28. Bae YH, Lee TW. Relationship of experience of violence and professional quality of life for hospital nurses'. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2015;21(5): 489-500. <https://doi.org/10.11111/jkana.2015.21.5.489>
 29. Choi WJ, Cho SH, Cho NS, Kim GS. Effect of an education program on violence in the emergency department. *Journal of the Korean Society of Emergency Medicine*. 2005;16(2):221-228.
 30. Ju EA, Youn JH, Lee JY, Jang JH, Park HR. Relationship between violence response, professional quality of life and workplace violence against nurses in emergency departments in Korea. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*. 2018; 24(2):159-169. <https://doi.org/10.22650/JKCNR.2018.24.2.159>