



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

碩士學位論文

간호사의 직장 내 괴롭힘, 조직문화와
조직몰입간의 관계

濟州大學校 大學院

看護學科

金永林

2015年 2月

간호사의 직장 내 괴롭힘, 조직문화와 조직몰입간의 관계

指導教授 朴 銀 玉

金 永 林

이 論文을 看護學 碩士學位 論文으로 提出함

2015年 2月

金永林의 看護學 碩士學位 論文을 確認함

審査委員長 _____ (인)

委 員 _____ (인)

委 員 _____ (인)

濟州大學校 大學院

2015年 2月

The Relationships among Workplace Bullying,
Organizational Culture and Organizational
Commitment in Nurses

Young-Lim Kim

(Supervised by professor Eunok Park)

A thesis submitted in partial fulfillment of the requirement for the
degree of Master of Nursing

2015. 2.

This thesis has been examined and approved.

.....
Thesis director, Jeong Hee Kim, Prof. of Nursing

.....
.....
.....
Department of Nursing
GRADUATE SCHOOL
JEJU NATIONAL UNIVERSITY

목 차

I. 서론

1. 연구의 필요성	1
2. 연구의 목적	3
3. 용어의 정의	4

II. 연구방법

1. 연구 설계	6
2. 연구 대상	6
3. 연구 도구	7
4. 자료 수집 및 분석방법	9

III. 연구결과

1. 대상자의 일반적 특성과 직무특성	11
2. 대상자의 직장 내 괴롭힘	13
3. 대상자의 조직문화와 조직몰입의 정도	15
4. 대상자의 일반적 특성과 직무특성에 따른 직장 내 괴롭힘, 조직 문화와 조직몰입의 차이	16
5. 대상자의 직장 내 괴롭힘, 조직문화와 조직몰입간의 관계	23

IV. 논의	24
V. 결론 및 제언	31
참고문헌	33
Abstract	38
부록	41

표 목차

Table 1. General and Job-related Characteristics of the Subjects	12
Table 2. Experience of Workplace Bullying Acts	14
Table 3. Prevalence of Workplace Bullying per Daily or Weekly for last 6 Months	14
Table 4. Descriptive Statistics of Variable	15
Table 5. Table 5. Comparison of Experience of Workplace Bullying by General and Job-related Characteristics	19
Table 6. Comparison of Perceived Organizational Culture by General and Job-related Characteristics	20
Table 7. Comparison of Organizational Commitment by General and Job-related Characteristics	22
Table 8. Correlations between Experience of Workplace Bullying, Organizational Culture and Organizational Commitment	23

1. 서론

1. 연구의 필요성

직장 내에서 발생하는 폭력의 한 형태인 직장 내 괴롭힘(workplace bullying)은 개인이나 집단에 해를 끼치기 위한 잔인하고 악의적이거나 굴욕적으로 되풀이되는 공격적인 행동으로 은밀하게 행해져 대상자를 서서히 해치게 되는 합리적이지 못하고, 부당하며, 예측할 수 없는 행위로 일종의 정신적 괴롭힘으로 분류된다(Chappell & Martino, 2006). 직장 내 괴롭힘 피해자란 지난 6개월간 적어도 매주 또는 매일 2가지 이상의 괴롭힘 행동을 경험한 자를 의미한다(Mikkelsen & Einarsen, 2001). 직장인을 대상으로 괴롭힘을 조사한 선행연구에서는 일반직 근로자 중 3.7~8.3% (Agervold, 2007; Matthiesen & Einarsen, 2007; Tsuno, Kawakami, Inoue, & Abe, 2010), 간호사의 경우 31.1~33%까지 피해자로 보고하고 있으며(Laschinger, Grau, Finegan, & Wilk, 2010; Simons, 2008), 국내 간호사를 대상으로 한 연구에서는 12.2%~24.6%까지 직장 내 괴롭힘 피해자로 보고하고 있다(이윤주, 이미형과 Bernstein, 2013; 이현애, 2014; 최소은, 이삼순과 김상돌, 2013).

직장 내 괴롭힘은 두통이나 소화불량과 같은 신체적인 불편과 직무에 대한 우울증 유발과 동기부여 저하, 불안, 자살시도 등의 정신적인 영향을 미치며(Quine, 2001), 피해자뿐만 아니라 괴롭힘을 지켜보는 관찰자의 직무만족도를 떨어뜨리는 원인이 되고 있으며(Hoel & Cooper, 2000), 간호사의 이직이나 이직의도에 영향을 미치는 것으로 보고된다(Rocker, 2008; Yildirim, 2009). 선행연구들에 따르면, 직장 내 괴롭힘은 직장문화, 직무요구, 조직체계와 밀접한 관계를 갖으며(남웅, 김지원, 김용규, 구정완과 박정일, 2010), 자아가 취약한 집단, 비효율적인 조직문화 및 강자와 약자간의 힘의 불균형 등이 그 선행요인으로 보고되고 있다(이윤주, 2014). 이러한 직장 내 괴롭힘 문제를 감소시키기 위해서는 무엇보다도 리더가 안전한 근무환경과 좋은 조직문화를 형성하여 효과적인 의사소통을 할 수 있도록 하여야 한다(McNamara, 2012). 또한 관리자들이 직장 내 괴롭힘에 대해 그들 자신의 행동을 점검하고 지지해 주는 등, 서로 존중하며 촉진적인 의

사소통과 협력을 장려하는 직장 분위기를 조성하는 것이 직장 내 괴롭힘을 예방하는 방안으로 제시되고 있다(남용 등, 2010; Iglesias & Vallejo, 2010).

조직문화는 조직의 태도와 행동에 중요한 영향을 미치는 요소로(신유근, 1988), 조직 내에서 그들 간의 상호작용과 조직 내 업무수행과정에서 겪게 되는 경험의 결과로 형성된 공통의 신념과 사고, 행동양식을 말한다(김문실, 한수정, 김정아와 박현태, 1998). 조직문화는 조직 내에서 특별한 문제에 접했을 때 그것을 해결할 수 있는 방안을 결정할 수 있도록 하며, 직무만족, 조직몰입을 이끌어내어 조직시스템의 안정과 조직의 생산성 향상에 영향을 준다(Coeling & Wilcox, 1998). 간호사들이 긍정적인 문화를 경험하게 되면, 서로 보듬어주고 배려하는 등 화합을 유도하여, 서로의 어려움을 이야기하고 업무에서도 서로 도우며(정옥분, 2011), 헌신하려는 노력을 증가시키고 조직몰입을 높이게 된다(이은주, 한지영과 김미예, 2008). 이러한 긍정적인 문화의 조성에 필요한 요소로 상호 존중을 중요하게 다루고 있으며(염영희, 김경희, 지순주, 김현정과 노상미, 2013; 정옥분, 2011), 직원들 간의 예의, 존중, 약속의 활동으로 직원들의 예의바른 관계성을 증진시킨다고 보고하였다(Osatuke, Moore, Ward, Dyrenforth, & Belton, 2009).

한편 조직문화와 관련된 개인과 조직의 상호작용을 분석하는 지표로 사용되는 조직몰입은(송경옥, 2006) 조직에 대한 애착심 또는 충성심으로 표현된다(Morrow, 1983). 조직몰입은 단순히 조직에 대한 충성심의 개념이 아니라 조직의 성공을 위해 무엇인가를 하려는 적극적인 관계를 말한다(문숙자와 한상숙 2011). 조직몰입이 높은 간호사는 병원 조직 활동에 적극적으로 참여하고, 조직목표 달성에 기여하기 위해 계속 노력을 기울이며(이은영과 김나현, 2012), 이는 조직의 생존 및 효율성과 깊은 관계가 있다(신은숙, 2003). 따라서 조직몰입은 노동집약적인 병원환경에서의 효율적인 인적자원관리 측면에서 중요한 의미가 있다(한지영, 장동민과 양종현, 2014). 조직몰입과 관련된 선행연구에서 동료와의 갈등, 조직 갈등, 근무지에서의 약자 괴롭힘, 언어폭력 등은 조직몰입을 저하시키는 요인으로 밝혀졌다(김세영, 김종경과 박광옥, 2013; 민순과 김혜숙, 2012). 조직몰입을 저하시키는 요인 중 직장 내 괴롭힘은 업무관련, 인적요인 관련, 위협관련 형태로 나타나며(남용 등, 2010; 박광옥, 김세영과 김종경, 2013), 따라서 간호사가 지각하는 조직문화와 직장 내 괴롭힘은 간호사의 조직몰입에 영향을 미칠 수 있는 것으로 생각된다.

최근 연구들에서 직장 내 괴롭힘은 긍정적인 작업환경의 조성, 간호의 효과성 및 생

산성의 저하와(Yildirim, 2009, 박광옥 등, 2013), 간호사들의 이직의도를 높이고(이윤주 등, 2013), 조직몰입을 저하시키는 요인으로 보고하고 있지만(Laschinger, Finegan, & Wilk, 2009; Lim, Cortina, & Magley, 2008), 직장 내 괴롭힘을 해결할 수 있는 대안으로 제시되고 있는 바람직한 조직문화(남웅 등, 2010; Iglesias & Vallejo, 2010)와 조직몰입 간의 관계에 대한 연구는 미흡하다.

이에 본 연구에서는 간호사들의 직장 내 괴롭힘 피해 정도를 파악하고 조직문화와 조직몰입과의 관계를 확인함으로써 간호사들의 직장 내 괴롭힘 정도를 감소시킬 수 있는 조직문화를 형성하기 위한 기초 자료를 제공하고자 한다.

2. 연구의 목적

본 연구는 간호사의 직장 내 괴롭힘 정도를 파악하고, 이러한 괴롭힘과 조직문화, 조직몰입과의 관계를 확인함으로써 바람직한 조직문화 형성을 위한 기초자료를 제공하고자 함이며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 간호사의 직장 내 괴롭힘 정도를 파악한다.

둘째, 간호사의 조직문화와 조직몰입의 수준을 파악한다.

셋째, 간호사의 일반적 특성과 직무 관련 특성에 따른 간호사의 직장 내 괴롭힘, 조직문화와 조직몰입의 차이를 파악한다.

넷째, 간호사의 직장 내 괴롭힘, 조직문화와 조직몰입 간의 관련성을 확인한다.

3. 용어의 정의

1) 직장 내 괴롭힘(Workplace Bullying)

- **이론적 정의** : 직장 내 괴롭힘은 일과 관련하여 지속적으로 비난 받거나 굴욕을 당하거나 사직을 종용하는 암시를 받거나 일에 대한 과도한 모니터링, 주체할 수 없는 업무량, 누군가 고함을 치거나 갑작스럽게 화를 내는 것과 같은 직장 내 괴롭힘 행동경험을 의미한다(남웅 등, 2010).
- **조작적 정의** : 본 연구에서 직장 내 괴롭힘은 Einarsen, Hoel과 Notelaers (2009)가 개발한 도구를 남웅 등(2010)이 번안한 직장 내 괴롭힘 측정 설문지(The Negative Acts Questionnaire-Revised, NAQ-R)를 사용하여 측정하였으며, 직장 내 괴롭힘 피해자란 지난 6개월간 적어도 매일 또는 매주 2가지 이상의 괴롭힘 행동을 경험한 경우를 말한다.

2) 조직문화(Organizational Culture)

- **이론적 정의** : 조직문화란 조직 안에서 간호사들이 공유하고 있는 가치와 신념, 행동방식으로 조직 구성원들의 사고와 행동에 영향을 미치는 행동양식, 규범과 기대를 말한다(김문실, 1996).
- **조작적 정의** : 본 연구에서는 한수정(2001)이 개발한 조직문화 측정도구에 의해 측정된 점수로 점수가 높을수록 각 유형의 조직문화가 강하게 작용하는 것을 의미한다. 조직전체의 융통성을 강조하면서 조직 구성원인 간호사들의 관계를 중심으로 하는 관계지향문화, 융통성을 강조하면서도 조직전체 구성원들보다는 간호서비스의 외부 대상자인 환자의 만족에 초점을 두는 혁신지향문화, 조직전체는 융통성 지향보다는 안정성을 강조하면서 외부적으로는 환자만족이라는 목표를 위해 노력하는 업무지향문화, 안정성을 강조하면서도 조직구성원들 사이의 질서와 절차를 강조하는 위계지향문화로 구분된다.

3) 조직몰입(Organizational Commitment)

- **이론적 정의** : 조직몰입이란 개인이 조직과 동일시하고 공헌하는 것에 대한 상대적인 강도를 나타내는 것으로, 조직의 목표와 가치를 받아들이고 조직을 위해 기꺼이 많은 노력을 기울이며, 조직구성원의 자격을 유지하려는 욕구를 의미한다(Mowday, Steers, & Porter, 1979).
- **조작적 정의** : 본 연구에서 조직몰입은 Mowday, Steers와 Porter(1979)가 개발한 조직몰입척도(Organizational Commitment Questionnaire, OCQ)를 이명하(1998)가 번역하고 장경화(2010)가 수정 보완한 도구로 측정한 점수를 말한다.

II. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 간호사의 직장 내 괴롭힘, 조직문화와 조직몰입의 수준을 확인하고 그 관계를 분석하는 서술적 상관관계 조사연구이다.

2. 연구 대상

1) 연구 대상자

본 연구의 대상자는 제주지역에 소재한 5개 종합병원에서 6개월 이상 근무하고 본 연구에 참여하기로 동의한 간호사들이었다. 연구 대상자들은 중환자실, 응급실, 수술실을 포함하는 특수간호단위, 내과계·외과계 병동과 외래에서 근무하는 간호사들이었다.

2) 연구 표본 크기 및 대상자 수

본 연구를 위해 G* power 3.1.10 프로그램을 이용하여 산출하였고(Faul, Erdfelder, Bucher, & Lang, 2009) 검정력($1-\beta$)을 .95, 유의수준(α)을 .05, 중간 효과크기 (medium effect size)인 .25로 하였을 때 필요한 최소 표본크기는 280명이었다. 간호사를 대상으로 한 선행연구에서 응답률이 90%이상이었던 점과 탈락률을 고려하여(박광옥 등, 2013; 이현애, 2014; 홍미경, 2014) 제주지역의 5개 병원 간호사 중 310명을 임의 표출하였고, 각 병원 별 간호사 수를 고려하여 배포하였다. 배포된 설문지 310부 중에

306부가 회수되었고(회수율= 98.7%), 불충분하게 작성된 7부를 제외한 299부를 최종 분석에 사용하였다.

3. 연구 도구

본 연구에 사용된 도구는 구조화된 설문지로서 설문내용은 대상자의 일반적 특성과 직무특성 15문항, 직장 내 괴롭힘 22문항, 조직문화 20문항, 조직몰입 11문항 등 총 68문항으로 구성되었다.

본 연구에 사용된 도구에 대해서는 각각의 도구사용에 대해 저자에게 허락을 구하였다. 또 연구를 시작하기 전에 어색하거나 이해하기 어려운 문항을 찾고, 설문 소요 시간을 알기 위해 간호사 20명을 대상으로 예비조사를 실시하였다. 예비조사에서 이해하기 어렵다고 지적된 문항은 없었으며, 소요시간은 7-10분 정도이었다.

1) 일반적 특성, 직무특성

간호사의 일반적 특성은 성별, 연령, 결혼여부, 종교, 학력, 직무특성으로는 근무부서, 근무형태, 직위, 고용형태, 총 근무경력, 현부서 근무경력, 병상수, 프리셉터 또는 멘토 유무, 간호전달체계, 이직경험 등 15개 문항으로 구성되었다.

2) 직장 내 괴롭힘

간호사의 직장 내 괴롭힘 측정은 Einarsen, Hoel과 Notelaers (2009)가 개발한 NAQ-R을 남웅 등(2010)이 번안하여 신뢰도와 타당도가 검증된 도구를 수정 보완하여 사용하였으며 업무관련 괴롭힘 5문항, 인적요인관련 괴롭힘 12문항, 위협관련 괴롭힘 5문항인 3개의 하위요인으로 나누어져 있다. 직장 내 괴롭힘 피해자의 기준은 지난 6개월간 매주 또는 매일 직장에서 적어도 2가지 이상의 부정적 행동을 경험한 사람을 의미하

며(남용 등, 2010), 본 연구에서도 지난 6개월간 매주 또는 매일 2가지 이상의 괴롭힘 행동을 경험하는 것으로 하였다. 직장 내 괴롭힘 22가지 행동에 대하여 원 도구에서는 '전혀 없음', '한 달에 1번미만', '한 달에 1번 정도', '한주에 1번 정도', '거의 매일'로 구분하여 측정하였으나, 본 연구에서는 매주 또는 매일 경험하는 경우와, 그렇지 않은 경우로 구분하여 측정하였다. 남용 등의 연구에서 도구의 Cronbach'a는 .93이었고, 본 연구에서도 Cronbach'a는 .93이었다.

3) 조직문화

본 연구에서 간호사의 조직문화(organizational culture) 정도를 측정하기 위하여 한수정(2001)이 개발한 조직문화 측정도구를 사용하였으며, 관계지향문화 5문항, 혁신지향문화 6문항, 위계지향문화 5문항, 업무지향문화 4문항으로 총 20문항으로 구성되었다. '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점까지의 5점 Likert 척도로 되어 있으며, 각 문화유형에 대한 점수가 높을수록 그 문화를 강하게 지각하고 있음을 의미한다. 한수정의 연구에서 도구 전체의 Cronbach' a는 .79이었으며, 관계지향 .84, 혁신지향 .83, 위계지향 .66, 업무지향 .63이었고, 본 연구에서는 도구전체의 Cronbach' a는 .82이었고, 관계지향 .88, 혁신지향 .82, 위계지향 .65, 업무지향 .54이었다.

4) 조직몰입

본 연구에서는 조직몰입을 측정하기 위해 Mowday 등(1979)이 개발하고 이명화(1998)가 번역한 조직몰입 도구(OCQ)는 원래 15개 문항, 7점 척도이다. 본 연구에서는 정경화(2010)가 이명화(1998)의 한국어 번안 도구에 대해 구성타당도를 검토하여 수정한 11문항 5점 척도를 사용하였다. 각 문항은 '전혀 그렇지 않다'(1점)에서 '매우 그렇다'(5점)까지의 5점 척도로 구성되며, 점수가 높을수록 조직몰입 정도가 높다는 것을 의미한다. 정경화(2010)의 연구에서 도구의 Cronbach'a는 .89이었고, 본 연구에서 Cronbach' a는 .88이다.

4. 자료수집 및 분석방법

1) 자료수집

본 연구에서 자료를 수집하기 전에 연구자가 속한 대학의 연구윤리위원회 심사를 거쳐 승인을 받았다(제주대학교 생명윤리심의위원회, No. 2014-26). 자료 수집은 자가보고형 설문지를 이용하여 2014년 8월 28일부터 9월 30일 사이에 이루어졌다. 설문지를 배포하기 전 본 연구자가 직접 해당 병원 간호부를 방문하여 간호 부서장에게 연구의 목적과 필요성, 내용 등에 관하여 설명하고 간호부의 허락과 협조를 구하였다. 설문지는 밀봉이 가능한 봉투에 연구 참여 동의서와 동의서를 담을 수 있는 별도의 봉투를 함께 넣었고, 간호부를 통해 설문지를 배포하였다. 작성된 설문지와 연구 참여 동의서는 각각 별도의 봉투에 넣어 밀봉한 후 간호부를 통해 회수하였다.

2) 자료 분석 방법

수집된 자료는 윈도우용 SPSS version 20.0을 이용하여 분석하였다. 유의수준은 $p < .05$ 로 하였으며 분석방법은 다음과 같다.

첫째, 대상자의 일반적 특성과 직무특성은 빈도와 백분율로 산출하였다.

둘째, 대상자의 직장 내 괴롭힘은 빈도와 백분율로 산출하였다.

셋째, 대상자의 조직문화와 조직몰입은 평균과 표준편차로 산출하였다.

넷째, 대상자의 일반적 특성과 직무특성에 따른 주요 변인들의 차이는 t -test, χ^2 test와 ANOVA, 그리고 사후검증은 Scheffe' test로 분석하였다.

다섯째, 대상자의 직장 내 괴롭힘, 조직문화와 조직몰입의 관계는 Spearman 상관분석을 하였다.

3) 연구의 윤리적 고려

본 연구를 시작하기 전에 연구자가 속한 대학의 연구윤리위원회 심사를 거쳐 승인(제주대학교 생명윤리심의위원회, No. 2014-26)을 받았다. 자료 수집을 위해 설문지, 연구 참여 동의서와 동의서를 담을 수 있는 별도의 봉투를 밀봉 가능한 각 개별 봉투에 함께 넣어 간호부를 통해 배포하였고, 연구 대상자가 연구 참여 동의서와 설문지를 읽고 참여 여부를 결정할 수 있게 하였다. 연구 참여 동의서에는 연구목적과 내용, 익명성과 비밀보장, 연구대상자가 원하지 않을 경우 참여 철회 가능성을 명기하고, 연구자의 성명과 연락처, 소속을 밝히고 윤리 관련 내용을 설명하였다. 설문자료는 연구 목적으로만 사용할 것과 대상자의 개인적 정보 노출과 그로 인한 불이익이 없을 것이라는 약속으로 구성된 연구 참여 동의서에 서명을 받은 후 설문조사를 실시하였다. 작성된 설문지와 연구 참여 동의서는 각각 별도의 봉투에 넣어 밀봉한 후 간호부를 통해 회수하였고, 설문지 회수 시 연구 협조에 대한 보답으로 대상자들에게 소정의 답례품을 제공하였다.

Ⅲ. 연구결과

1. 대상자의 일반적 특성과 직무특성

본 연구의 대상자는 제주지역 5개 종합병원에 6개월 이상 근무하고 있는 총 299명의 간호사였다. 대상자의 평균 연령은 30.2세(SD=6.79)이었고, 30세 미만은 54.9%로 대상자의 과반수 이상이 30세 미만이었으며, 미혼이 62.5%, 종교가 없는 경우가 60.2%이었다. 최종학력은 학사이상 50.8%, 전문학사가 49.2%로 분포가 비슷하였다. 총 근무경력 평균은 8.5년(SD=6.03)으로 6개월에서 5년 미만 43.8%, 10년 이상 33.1%, 5년에서 9년 23.1%순이었으며, 현 부서에서의 근무경력 평균은 4.6년(SD=3.85)으로, 1년에서 5년이 59.2%, 1년 미만 21.1%, 6년 이상 19.7% 순이었다. 근무부서는 외과계 병동 20.1%, 기타부서 19.1%, 중환자실 16.4%, 외래 14.7%, 내과계 병동 13.4%, 수술실 9.4%, 응급실이 7.0%이었다. 대부분이 일반간호사(83.6%)이었으며 책임간호사 10.0%, 수간호사 이상 6.4%로 나타났고 70.2%가 교대근무를 하고 있으며, 정규직은 87.0%, 비정규직 13.0%이었으며. 병상수는 300병상 이상의 병원에는 58.2%, 200에서 300병상 크기의 병원에는 33.4%, 200병상 이하의 병원에서는 16.4%의 간호사가 근무하는 것으로 나타났고, 프리셉터 또는 멘토 제도가 있다고 응답한 간호사는 65.2%이었으며, 간호전달 체계에 대해서는 기능적 분담방법 37.1%, 팀 간호방법 34.1%, 28.8%의 간호사는 기능적 분담방법과 팀 간호방법을 혼용하고 있다고 응답하였다. 이직경험이 없는 경우는 64.9%, 이직경험이 있는 경우는 35.1%이었다(Table 1).

Table 1. General and Job-related Characteristics of the Subjects

(N=299)

Characteristics	Categories	n (%)	M±SD
Age (yr)	<30	164 (54.9)	30.2±6.79
	30~39	99 (33.1)	
	40≤	36 (12.0)	
Marital state	Married	112 (37.5)	
	Unmarried	187 (62.5)	
Religion	Yes	119 (39.8)	
	No	180 (60.2)	
Education level	Diploma	147 (49.2)	
	≥Bachelor	152 (50.8)	
Working experience (yr)	0.5~<5	131 (43.8)	8.5±6.03
	5~9	69 (23.1)	
	≥10	99 (33.1)	
Working experience in the present unit (yr)	<1	63 (21.1)	4.6±3.85
	1~5	177 (59.2)	
	≥6	59 (19.7)	
Work unit	Medical unit	40 (13.4)	
	Surgery unit	60 (20.1)	
	Intensive care unit	49 (16.4)	
	Operation room	28 (9.4)	
	Emergency room	21 (7.0)	
	Outpatient	44 (14.7)	
	Others [†]	57 (19.1)	
Position	Staff nurse	250 (83.6)	
	Charge nurse	30 (10.0)	
	≥Head nurse	19 (6.4)	
Shift work	Shift	210 (70.2)	
	Non shift	89 (29.8)	
Employment status	Permanent	260 (87.0)	
	Temporary	39 (13.0)	
Hospital size (No. of beds)	<200	49 (16.4)	
	200~300	76 (33.4)	
	>300	174 (58.2)	
Preceptor or mentor program	Yes	195 (65.2)	
	No	104 (34.8)	
Nursing care delivery system	Functional method	111 (37.1)	
	Team nursing	102 (34.1)	
	Mixed type	86 (28.8)	
Experience of turnover	Yes	105 (35.1)	
	No	194 (64.9)	

[†]Others=Artificial kidney unit, Delivery room, Endoscopy room

2. 대상자의 직장 내 괴롭힘

직장 내 괴롭힘 측정 도구인 NAQ-R을 이용하여 최근 6개월 이내의 기간 동안 경험한 괴롭힘 행동 경험빈도를 매주 또는 매일로 응답한 문항을 분석한 결과 업무관련 괴롭힘 영역에서는 ‘직장 내에서 감당할 수 없는 업무량이 주어졌다’ 문항이 7.7%로 가장 많이 경험하는 것으로 나타났고, ‘불합리하거나 불가능한 기한 내에 처리할 업무들이 주어졌다’ 5.7%, ‘누군가 나에게 업무에 영향을 미치는 정보를 주지 않았다’ 4.7%, ‘책임져야 할 업무가 없어지거나 사소한 일로 대체되었다’ 3.0%, ‘자격이나 능력이하로 일하도록 명령받았다’ 2.7% 순으로 나타났다. 인적요인관련 괴롭힘 영역에서는 ‘고함을 치거나 갑작스럽게 화를 냈다’ 문항이 6.7%로 가장 많이 경험하고, ‘누군가 나의 일에 대해 과도하게 모니터링을 했다’ 4.3%, ‘나의 일과 관련하여 굴욕을 당하거나 비웃음거리가 되었다’ 4.3%, ‘누군가 나의 실수를 반복해서 지적하였다’ 3.3%, ‘직장 내에서 나의 의견이나 견해가 무시되었다’ 3.0%, ‘누군가 내가 접근할 때 무시하거나 냉담한 반응을 보였다’ 3.0% 순으로 나타났으며, 위협관련 괴롭힘 영역에서는 ‘휴가나 병가, 육아휴직 등의 복지 혜택을 쓰지 못하도록 압력을 받았다’는 문항이 1.3%로 가장 많이 경험하고 있으며, 폭력 또는 물리적 학대에 대한 위협은 경험하지 않는 것으로 나타났다(Table 2).

대상자의 직장 내 괴롭힘 피해자 즉, 지난 6개월간 22개의 괴롭힘 행동에 대해 2가지 이상의 행동을 매주 또는 매일 경험한 대상자는 총 299명의 간호사 중 53명인 17.7%가 해당되는 것으로 나타났다(Table 3).

Table 2. Experience of Workplace Bullying Acts

(N=299)

Division	Acts	No bullying n (%)	Bullying n (%)
Work-related Bullying	Unmanageable workload	276 (92.3)	23 (7.7)
	Given impossible targets	282 (94.3)	17 (5.7)
	Withholding information	285 (95.3)	14 (4.7)
	Responsibilities removed	290 (97.0)	9 (3.0)
	Work below level of competence	291 (97.3)	8 (2.7)
Person-related bullying	Being shouted or spontaneous anger	279 (93.3)	20 (6.7)
	Excessive monitoring of work	286 (95.7)	13 (4.3)
	Being humiliated or ridiculed	286 (95.7)	13 (4.3)
	Reminders of errors or mistakes	289 (96.7)	10 (3.3)
	Ignored or facing hostility	289 (96.7)	10 (3.3)
	Your opinions ignored	290 (97.0)	9 (3.0)
	Insulting or offensive remarks	290 (97.0)	9 (3.0)
	Being ignored or excluded	292 (97.7)	7 (2.3)
	Persistent criticism of you work	294 (98.3)	5 (1.7)
	Excessive teasing and sarcasm	295 (98.7)	4 (1.3)
	Gossip about you	297 (99.3)	2 (0.7)
Accusations against you	297 (99.7)	2 (0.7)	
Intimidation- related bullying	Pressure not to use vacation etc	295 (98.7)	4 (1.3)
	Intimidating behavior	297 (99.3)	2 (0.7)
	Hints that you should quit	297 (99.7)	2 (0.7)
	Practical jokes against you	298 (99.7)	1 (0.3)
	Threats of violence or abuse	299 (100)	0 (0.0)

Table 3. Prevalence of Workplace Bullying per Daily or Weekly for last 6 Months

(N=299)

Categories	n	%
Workplace bullying acts (≥ 2 acts)	53	17.7
Workplace bullying acts (< 2 acts)	246	82.3

3. 대상자의 조직문화와 조직몰입의 정도

대상자의 조직문화와 조직몰입의 정도는 Table 4와 같다.

대상자들이 지각한 조직문화는 5점 만점 중 평균 3.01점(SD=0.39)이었으며, 유형별 조직문화에 대한 인식은 위계지향문화가 3.32점(SD=0.50)으로 가장 높았으며, 관계지향문화 3.15점(SD=0.70), 혁신지향문화 2.82점(SD=0.62), 업무지향문화 2.74점(SD=0.52) 순으로 나타나 본 연구의 대상자들은 위계지향문화를 가장 높게 인식하고 업무지향문화를 가장 낮게 인식하고 있는 것으로 나타났다. 대상자의 조직몰입의 정도는 2.92점(SD=0.57)이었다.

Table 4. Descriptive Statistics of Variable

(N=299)		
Variables	M±SD	Range
Organizational culture	3.01±0.39	1-5
Relation-oriented culture	3.15±0.70	1-5
Innovation-oriented culture	2.82±0.62	1-5
Rank-oriented culture	3.32±0.50	1-5
Task-oriented culture	2.74±0.52	1-5
Organizational commitment	2.92±0.57	1-5

4. 대상자의 일반적 특성과 직무특성에 따른 직장 내 괴롭힘, 조직문화, 조직몰입의 차이

1) 대상자의 일반적 특성과 직무특성에 따른 직장 내 괴롭힘의 차이

본 연구에서 대상자 299명중 17.7%가 직장 내 괴롭힘 피해자인 것으로 나타났다. 일반적 특성 및 직무 특성에 따라 직장 내 괴롭힘 경험률을 비교한 결과 30세 이하의 대상자 가운데 직장 내 괴롭힘을 경험한 비율은 22.6%인 반면, 40세 이상에서는 2.8%에 불과하여 연령이 낮은 대상자가 유의하게 직장 내 괴롭힘을 더 많이 겪는 것으로 나타났다 ($F=8.36, p=.015$). 최종학력에 따른 괴롭힘의 차이는 학사이상의 간호사(14.5%)보다 전문학사가(21.1%) 괴롭힘을 많이 경험하고, 총 근무경력이 10년 이상인 간호사 13.1%보다 6개월에서 5년 미만인 간호사가 20.6%, 직위에서는 수간호사 0.0%보다 일반간호사가 19.3%, 고용형태에 따른 괴롭힘은 정규직 간호사 18.8%보다 비정규직 간호사 10.3%, 병상수에 따른 차이는 200병상 미만 크기의 병원에 근무하는 간호사보다 200병상에서 300병상 크기의 병원에 근무하는 간호사 22.4%로 괴롭힘을 많이 경험하는 것으로 나타났지만 연령이외의 일반적 특성 및 직무관련 특성에 따른 차이는 통계적으로 유의하지 않았다(Table 5).

2) 대상자의 일반적 특성과 직무특성에 따른 조직문화 정도의 차이

대상자의 일반적 특성과 직무 관련 특성에 따라 대상자가 인지하는 조직문화차이를 분석한 결과는 다음과 같다(Table 6). 관계지향문화는 근무부서와 병상수, 혁신지향문화는 근무부서, 병상수, 프리셉터나 멘토 제도 유무, 위계지향문화는 근무부서와 고용형태에 따라 유의한 차이가 있었고, 업무지향문화는 연령, 결혼여부, 최종학력, 총 경력, 현부서 경력, 근무부서, 근무형태, 고용형태, 직위, 병상수에 따라 유의한 차이가 있었다. 근무부서에 따른 조직문화에서는 관계지향문화만이 사후검정 결과 유의한 차이를 보였다. 연

령에 따른 조직문화의 차이는 30세 미만의 간호사에 비해 30세 이상의 간호사들의 업무 지향문화를 높게 인지하는 것으로 나타났고($F=9.02, p<.001$), 미혼인 간호사보다 기혼인 간호사($t=4.21, p<.001$), 전문학사보다는 학사이상의 간호사($t=-2.69, p=.008$), 총 근무경력이 10년 이상인 간호사($F=12.62, p<.001$), 현부서 경력은 6년 이상인 간호사($F=3.85, p=.022$)들이 그렇지 않은 간호사에 비해 업무지향문화를 높게 인지하고 있는 것으로 나타났고, 관계지향문화, 혁신지향문화와 위계지향문화 유형과는 유의한 차이가 없었다. 종교유무는 조직문화 유형에 차이가 없는 것으로 나타났다. 근무 부서에 따른 조직문화의 차이는 인공 신장실, 내시경실, 분만실 등의 기타부서에 근무하는 간호사들은 관계지향문화($F=3.63, p=.002$)와 혁신지향문화($F=2.89, p=.010$)를 외래에 근무하는 간호사에 비해 유의하게 높게 인식하고 있었다. 중환자실에 근무하는 간호사들은 다른 부서에 근무하는 부서의 간호사들에 비해 위계지향문화를 다소 낮게 인지하고 있었으며($F=2.26, p=.038$), 응급실과 수술실에 근무하는 간호사들은 외래에 근무하는 간호사보다 업무지향문화를 낮게 인식하고 있는 것으로 나타났다($F=2.70, p=.014$). 근무형태에 따른 조직문화는 비 교대 근무자들이 교대근무자에 비해 업무지향문화를 높게 인지하고 있었고, 정규직 간호사들이 비정규직 간호사에 비해 위계지향문화($t=2.08, p=.038$)를 높게 인식하고 있으며, 수간호사는 책임간호사나 일반직 간호사보다 업무지향문화를 높게 인식하고 있었다($F=3.54, p=.030$). 병상수에 따른 조직문화의 차이는 200병상 이하 크기의 병원에 근무하는 간호사들이 200병상 이상 크기의 병원에 근무하는 간호사들보다 관계지향문화를 유의하게 높게 인지하고 있었으며($F=3.43, p=.034$), 200에서 300병상 크기의 병원에 근무하는 간호사들이 200병상미만, 300병상 이상의 간호사에 비해 혁신지향문화는 낮게 인식하고($F=3.73, p=.025$), 업무지향문화에 대해서는 높게 인식하는 것으로 나타났다($F=3.54, p=.030$). 프리셉터나 멘토제도가 있다고 응답한 간호사들이 없다고 응답한 간호사보다 혁신지향문화를 유의하게 높게 인지하고 있는 것으로 나타났다($t=2.77, p=.006$),

3) 대상자의 일반적 특성과 직무특성에 따른 조직몰입 정도의 차이

대상자의 일반적 특성과 직무 관련 특성에 따른 조직몰입 정도에 대한 분석 결과는 Table 7과 같다. 40세 이상의 간호사들은 40세 미만의 간호사들에 비해 조직몰입 정도가 높았고($F=6.35, p=.002$), 미혼보다는 결혼한 간호사($t=2.69, p=.008$), 전문학사보다는 학사이상의 간호사($t=-2.47, p=.014$), 일반간호사나 책임간호사에 비해 수간호사($F=9.57, p<.001$)의 조직몰입 정도가 유의하게 높았다. 프리셉터 또는 멘토제도가 있다고 응답한 간호사와($t=2.83, p=.005$) 팀 간호방법을 적용한다고 응답한 간호사들이 그렇지 않은 간호사에 비해 조직몰입수준이 유의하게 높은 것으로 나타났다($F=3.60, p=.029$).

Table 5. Comparison of Experience of Workplace Bullying by General and Job-related Characteristics

(N=299)				
Characteristics	Categories	Bullying n(%)	No bullying n(%)	χ^2 (p)
Age (yr)	<30	37 (22.6)	127 (77.4)	8.36 (.015)
	30~39	15 (15.2)	84 (84.8)	
	40≤	1 (2.8)	35 (97.2)	
Marital state	Married	18 (16.1)	94 (83.9)	0.34 (.339)
	Unmarried	35 (18.7)	152 (81.3)	
Religion	Yes	24 (20.0)	95 (80.0)	0.77 (.234)
	no	29 (16.2)	150 (83.8)	
Education level	Diploma	31 (21.1)	116 (78.9)	2.24 (.134)
	≥Bachelor	22 (14.5)	130 (85.5)	
Working experience (yr)	0.5~<5	27 (20.6)	104 (79.4)	2.24 (.326)
	5~9	13 (18.8)	56 (81.2)	
	≥10	13 (13.1)	86 (86.9)	
Working experience in present unit (yr)	<1	9 (14.3)	54 (85.7)	0.65 (.723)
	1~5	33 (18.6)	144 (81.4)	
	≥6	11 (18.6)	48 (81.4)	
Working unit	Medical unit	6 (15.4)	34 (84.6)	2.73 (.841)
	Surgery unit	11 (18.3)	49 (81.7)	
	Intensive care unit	6 (12.2)	43 (87.8)	
	Operation Room	6 (21.4)	22 (78.6)	
	Emergency room	4 (20.0)	17 (80.0)	
	Outpatient	7 (15.9)	37 (84.1)	
	Others [†]	13 (23.2)	44 (76.8)	
Position	Staff nurse	48 (19.3)	202 (80.7)	4.52 (.105)
	Charge nurse	5 (16.7)	25 (83.3)	
	≥Head nurse	0 (0.0)	19 (100)	
Shift work	Shift	39 (18.6)	171 (81.4)	0.35 (.341)
	Non shift	14 (15.7)	75 (84.3)	
Employment status	Permanent	49 (18.8)	211 (81.2)	1.72 (.137)
	Temporary	4 (10.3)	35 (89.7)	
Hospital size (No. of beds)	<200	6 (12.2)	43 (87.8)	2.15 (.341)
	200~300	17 (22.4)	59 (77.6)	
	>300	30 (17.2)	144 (82.8)	
Preceptor or mentor program	Yes	35 (17.9)	160 (82.1)	1.49 (.476)
	No	18 (17.3)	86 (82.7)	
Nursing care delivery system	Functional Method	18 (16.2)	93 (83.8)	0.42 (.811)
	Team Nursing	18 (17.6)	84 (82.4)	
	Mixed type	17 (19.8)	69 (80.2)	
Experience of turnover	Yes	17 (16.2)	88 (83.8)	0.26 (.366)
	No	36 (18.6)	158 (81.4)	

[†]Others=Artificial kidney unit, Delivery room, Endoscopy room

Table 6. Comparison of Perceived Organizational Culture by General and Job-related Characteristics

(N=299)

Characteristics	Categories	OC 1		OC 2		OC 3		OC 4	
		M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)
Age (yr)	<30	3.21±0.73		2.87±0.62		3.29±0.47		2.62±0.49 ^a	9.02
	30~39	3.05±0.66	1.63 (.179)	2.72±0.65	1.81 (.166)	3.38±0.56	1.05 (.350)	2.84±0.50 ^{ab}	(<.001)
	40≤	3.12±0.71		2.89±0.59		3.29±0.42		2.94±0.58 ^b	a<b
Marital state	Married	3.11±0.70	-.69 (.492)	2.78±0.63	-0.90 (.367)	3.38±0.53	1.80 (.073)	2.90±0.54	4.21 (<.001)
	Unmarried	3.17±0.71		2.85±0.62		3.28±0.47		2.64±0.48	
Religion	Yes	3.17±0.71	0.48 (.633)	2.80±0.68	-0.47 (.637)	3.37±0.49	1.57 (.118)	2.79±0.53	1.20 (.233)
	No	3.13±0.71		2.83±0.59		3.28±0.50		2.71±0.51	
Education level	Diploma	3.16±0.69	0.15 (.879)	2.80±0.54	-0.64 (.524)	3.29±0.46	-0.88 (.380)	2.66±0.48	-2.69 (.008)
	≥Bachelor	3.14±0.72		2.84±0.70		3.34±0.53		2.81±0.54	
Working experience (yr)	0.5~<5	3.20±0.71		2.85±0.60		3.29±0.45		2.59±0.46 ^a	12.62
	5~9	3.18±0.70	1.17 (.313)	2.83±0.63	0.46 (.629)	3.32±0.51	0.40 (.672)	2.74±0.54 ^b	(<.001)
	≥10	3.06±0.70		2.77±0.66		3.35±0.55		2.93±0.52 ^c	a<b<c
Working experience in present department (yr)	<1	3.25±0.79		2.83±0.65		3.29±0.45		2.62±0.50 ^a	3.85
	1~5	3.15±0.65	1.23 (.295)	2.82±0.57	0.3 (.881)	3.33±0.49	0.13 (.881)	2.73±0.51 ^{ab}	(.022)
	≥6	3.05±0.75		2.81±0.76		3.32±0.50		2.88±0.55 ^b	a<b
Working unit	Medical unit	2.93±0.62 ^{ab}	3.63 (.002)	2.75±0.57	2.89 (.010)	3.21±0.52	2.26 (.038)	2.72±0.51	2.70 (.014)
	Surgery unit	3.20±0.64 ^{ab}		2.79±0.56		3.30±0.47		2.65±0.44	
	Intensive care unit	3.08±0.73 ^{ab}	a<b	2.86±0.62		3.18±0.55		2.61±0.50	
	Operation room	3.18±0.77 ^{ab}		2.95±0.51		3.36±0.52		2.87±0.43	

Table 6. Comparison of Perceived Organizational Culture by General and Job-related Characteristics(Continued)

(N=299)

Characteristics	Categories	OC 1		OC 2		OC 3		OC 4	
		M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)	M±SD	t or F (p)
	Emergency room	3.38±0.54 ^{ab}		2.95±0.51		3.25±0.41		2.58±0.48	
	Outpatient	2.87±0.77 ^a		2.53±0.60		3.50±0.53		2.93±0.61	
	Others†	3.40±0.67 ^b		3.01±0.75		3.39±0.42		2.81±0.55	
Shift work	Shift	3.17±0.66	0.69	2.86±0.60	1.49	3.29±0.47	0.46	2.68±0.50	-3.30
	Non shift	3.10±0.80	(.490)	2.73±0.67	(.137)	3.38±0.47	(.141)	2.89±0.54	(.001)
Employment status	Permanent	3.14±0.69	-0.70	2.80±0.63	-1.51	3.34±0.51	2.08	2.76±0.52	1.95
	Temporary	3.22±0.79	(.484)	2.96±0.55	(.131)	3.16±0.38	(.038)	2.59±0.48	(.052)
Position	Staff nurse	3.13±0.71		2.80±0.62		3.31±0.50		2.70±0.51 ^a	4.46
	Charge nurse	3.15±0.75	0.97	2.78±0.70	2.41	3.39±0.51	0.41	2.87±0.56 ^{ab}	(.012)
	≥Head nurse	3.37±0.58	(.379)	3.12±0.57	(.092)	3.34±0.50	(.663)	3.03±0.44 ^b	a<b
Hospital size (No. of beds)	<200	3.40±0.69 ^b	3.43	2.84±0.60 ^b	3.73	3.32±0.44		2.57±0.50 ^a	3.54
	200~300	3.07±0.69 ^a	(.034)	2.66±0.60 ^a	(.025)	3.31±0.42	0.02	2.82±0.48 ^b	(.030)
	>300	3.13±0.70 ^{ab}	a<b	2.89±0.64 ^b	a<b	3.30±0.43	(.976)	2.74±0.53 ^{ab}	a<b
Preceptor or mentor program	Yes	3.15±0.74	-0.15	2.89±0.63	2.77	3.32±0.53	0.37	2.76±0.54	1.23
	No	3.16±0.64	(.884)	2.68±0.59	(.006)	3.30±0.43	(.710)	2.69±0.48	(.220)
Nursing care delivery system	Functional Method	3.25±0.70		2.79±0.64		3.33±0.50		2.70±0.55	
	Team Nursing	3.13±0.72	2.14	2.90±0.64	1.36	3.27±0.48	0.59	2.81±0.49	1.29
	Mixed type	3.04±0.68	(.120)	2.76±0.59	(.258)	3.35±0.51	(.555)	2.72±0.50	(.276)
Experience of turnover	Yes	3.17±0.74	0.38	2.81±0.65	-0.26	3.31±0.47	-0.22	2.75±0.54	0.226
	No	3.34±0.69	(.706)	2.83±0.61	(.799)	3.32±0.51	(.823)	2.73±0.51	(.821)

†Others=Artificial kidney unit, Delivery room, Endoscopy room

OC 1=Relation-oriented culture, OC 2=Innovation-oriented culture, OC 3=Rank-oriented culture, OC 4=Task-oriented culture

Table 7. Comparison of Organizational Commitment by General and Job-related Characteristics

		(N=299)	
Characteristics	Categories	Organizational Commitment	
		M±SD	t or F (<i>p</i>)
Age(yr)	<30	2.87±0.55 ^a	6.35 (.002) a<b
	30~39	2.90±0.53 ^a	
	40≤	3.23±0.69 ^b	
Marital state	Married	3.03±0.57	2.69 (.008)
	Unmarried	2.85±0.56	
Religion	Yes	2.98±0.57	1.38 (.168)
	No	2.89±0.57	
Education level	Diploma	2.83±0.58	-2.47 (.014)
	≥Bachelor	3.00±0.55	
Working experience (yr)	0.5~<5	2.9±0.54	2.73 (.670)
	5~9	2.83±0.56	
	≥10	3.03±0.62	
Working experience in present department (yr)	<1	2.94±0.56	0.96 (.383)
	1~5	2.89±0.58	
	≥6	3.00±0.56	
Working unit	Medical unit	2.89±0.41	1.12 (.346)
	Surgery unit	2.96±0.55	
	Intensive care unit	2.85±0.58	
	Operation Room	2.72±0.67	
	Emergency room	2.94±0.59	
	Outpatient	2.92±0.62	
	Others [†]	3.03±0.59	
Shift work	shift	2.88±0.53	-1.67 (.098)
	Non shift	3.01±0.66	
Employment status	Permanent	2.91±0.58	-0.42 (.678)
	Temporary	2.96±0.54	
Position	Staff nurse	2.88±0.55 ^a	9.57 (<.001) a<b
	Charge nurse	2.90±0.57 ^a	
	≥Head nurse	3.45±0.59 ^b	
Hospital size (No. of beds)	<200	2.78±0.66	2.11 (.124)
	200~300	2.89±0.53	
	>300	2.97±0.56	
Preceptor or mentor program	Yes	2.99±0.55	2.83 (.005)
	No	2.79±0.60	
Nursing care delivery system	Functional Method	2.81±0.59 ^a	3.60 (.029) a<b
	Team Nursing	3.02±0.52 ^b	
	Mixed type	2.92±0.58 ^{ab}	
Experience of turnover	Yes	2.93±0.62	0.20 (.839)
	No	2.92±0.55	

[†]Others=Artificial kidney unit, Delivery room, Endoscopy room

5. 대상자의 직장 내 괴롭힘, 조직문화, 조직몰입의 관계

연구대상자들의 직장 내 괴롭힘, 조직문화와 조직몰입 정도 간의 상관관계를 분석한 결과는 Table 8과 같다. 직장 내 괴롭힘은 인지된 관계지향문화가 낮을수록($r=-.14, p<.05$), 혁신지향문화가 낮을수록($r=-.13, p<.05$) 직장 내 괴롭힘 경험을 많이 경험하고 있는 것으로 나타났고, 위계지향문화를 높게 인지할수록($r=.15, p<.05$) 직장 내 괴롭힘을 많이 경험하는 것으로 나타났다. 대상자의 직장 내 괴롭힘 경험이 많을수록 조직몰입 정도가 낮고($r=-.17, p<.05$), 관계지향문화($r=.40, p<.05$), 혁신지향문화($r=.48, p<.05$)와 업무지향문화($r=.34, p<.05$)를 높게 인지할수록 조직몰입의 정도가 높았으며, 위계지향문화와는 유의한 상관관계가 없는 것으로 나타났다.

Table 8. Correlations between Experience of Workplace Bullying, Organizational Culture and Organizational Commitment

(N=299)						
Variables	1	2	3	4	5	6
1. Experience of workplace bullying	1					
2. Relation-oriented culture	-.14*	1				
3. Innovation-oriented culture	-.13*	.63*	1			
4. Rank-oriented culture	.15*	.05	-.09	1		
5. Task-oriented culture	-.05	.14*	.35*	.26*	1	
6. Organizational commitment	-.17*	.40*	.48*	.02	.34*	1

* $p<.05$

IV. 논 의

1. 대상자의 직장 내 괴롭힘

NAQ-R 측정도구는 22개의 직장 내 괴롭힘 행동 문항에 대한 경험빈도를 응답하도록 개발되었으며, 지난 6개월 동안 22개의 괴롭힘 행동 중 2가지 이상의 행동을 매주 또는 매일 경험한 대상자를 직장 내 괴롭힘 피해자로 정의한다. 이러한 기준에 의하여 본 연구의 대상자 중 17.7%가 이에 해당되는 것으로 나타났다. 이는 동일한 도구를 사용하여 간호사를 대상으로 연구에서 대학병원의 간호사를 대상으로 한 남웅 등(2010)의 19%보다는 낮고, 500명상 이상의 대형병원 간호사를 대상으로 한 박광옥 등(2013)의 17.2%로 보고된 것과 유사한 수준이었으며 지역병원의 간호사를 대상으로 한 이현애(2014)의 12.2%, 최소은 등(2013)의 11.2%로 보고한 결과보다는 높은 수준이었다. 이러한 차이는 각각 대상자와 지역을 달리하여 연구한 결과로 사료된다. 미국 간호사를 대상으로 한 Simons (2008)의 연구에서는 31.1%, 캐나다의 경력 3년 이하 간호사를 대상으로 한 연구의 33% (Laschinger et al., 2010)로 국내의 연구에 비해 국외의 연구에서는 간호사의 직장 내 괴롭힘을 높게 보고하고 있다. 국외 간호사들의 직장 내 괴롭힘 피해자 비율이 높은 것은 직장 내 괴롭힘에 대한 국가 간의 문화적 차이, 간호부서의 조직 문화, 괴롭힘에 대한 인식의 차이 일 수 있다(남웅 등, 2010; Iglesias & Vallejo, 2010; 이윤주, 2014). 국외의 경우 1996년 Leymann에 의해 직장 내 괴롭힘에 대해 연구가 시작되었고, 간호사를 대상으로는 2000년대 초반부터 여러 가지 측면에서 진행되었으며 최근에는 직장 내 괴롭힘에 대한 개선방안까지 진행되고 있다(Mckenna, 2003; Laschinger et al., 2010; Quine 2001; Simons, 2008). 그러나 국내에서는 최근 들어 간호사를 대상으로 괴롭힘 연구를 시작하면서(남웅 등, 2010; 박광옥 등, 2013; 이윤주 등, 2013; 이현애, 2014) 직장 내 괴롭힘에 대한 인식과 관심이 낮아 괴롭힘 행동을 인식하지 못하고 있을 가능성이 있을 것으로 사료된다.

지난 6개월 이내 직장 내 괴롭힘 피해자들이 주로 경험한 괴롭힘 행동으로는 업무에

필요한 정보를 주지 않거나, 감당할 수 없는 업무량, 불가능한 기간 내의 업무가 주어지거나 고품을 치거나 갑작스럽게 화를 내는 것, 과도하게 모니터링 당함, 일과 관련하여 굴욕을 당하거나 비웃음거리가 되는 것에 대한 경험 등으로 나타나고 있었는데 주로 업무와 관련되거나 인적요인과 관련된 괴롭힘이었으며 선행연구와 유사하였다(남웅 등, 2010; 박광옥 등, 2013; 한미라, 구정아와 유일영, 2014). 이러한 직장 내 괴롭힘으로 인해 업무에 대한 집중력을 감소시켜 실수를 연발하게 하거나 업무 연속성의 단절을 가져오며, 무단결근을 하거나 이직을 고려하게 하고, 신체적 및 심리적 건강은 줄어들고, 조직 내 부정적 에너지가 증가된다(이윤주, 2014; Yildirim, 2009). Thompson (2013)은 간호사 자신의 괴롭힘을 경험한다고 생각되면 동료의 괴롭힘 행동을 관찰하여 객관적으로 보고서를 작성하고 공식적으로 보고 하는 것이 괴롭힘으로 인한 부정적인 영향을 감소시킬 수 있는 방안이라고 하였다. 따라서 관리자들은 간호사들의 직장 내 괴롭힘을 감소시키기 위해 간호사들이 경험하는 직장 내 괴롭힘의 심각성을 인식하고, 직장 내 괴롭힘에 대해 합리적으로 대처할 수 있는 대처방안에 대하여 교육하고, 피해자들이 괴롭힘에 대해 보고할 수 있는 보고체계를 활성화시킬 수 있는 방안을 모색하여야 할 것이다.

2. 대상자의 조직문화와 조직몰입의 정도

대상 간호사들의 조직문화에 대한 인식은 위계지향문화가 평균 3.32점으로 가장 높았고, 관계지향문화 3.15점, 혁신지향문화 2.82점, 업무지향문화 2.74점 순으로 인식하고 있는 것으로 나타났다. 선행연구에서 간호사들이 위계지향문화와 관계지향문화를 높게 인식하고 있다는 연구와 유사한 결과이며(이은주 등, 2008; 한수정, 2001), 업무지향문화를 가장 높게 인식하고 있다고 보고한 연구들과(김영훈, 2001) 관계지향문화를 가장 높게 인식하고 있다는 연구와는 차이를 보인다(김미영, 2013; 문정혜, 2012). 선행연구에서 위계지향문화가 높다고 보고된 연구들은 대부분 대학병원의 간호사를 대상으로 한 연구였고(이은주 등, 2008; 한수정, 2001), 관계지향문화를 가장 높게 인식하고 있는 것으로 나타난 연구는 중소병원 간호사이거나 지역병원에 근무하는 간호사를 대상으로 한

연구였다(김미영, 2013; 문정혜, 2012). 대학병원 간호문화가 위계지향문화가 높은 것은 2차 의료기관에 비해 중등도가 높은 환자가 많아 상급자의 지시와 감독이 더 많이 필요하기 때문이라고 하였다(이은주 등, 2008). 본 연구에서 대상자들은 서열과 절차를 강조하는 위계지향문화를 가장 높게 인식하고, 관계지향문화도 비교적 높은 수준으로 나타나고 있지만 지역병원에 근무하는 간호사들이 관계지향문화를 가장 높게 인식하는 것으로 나타난 연구와는 차이가 있다(김미영, 2013; 문정혜, 2012; 서양엽과 주현옥, 2011). 이는 제주지역 대부분의 간호사들은 동일한 대학을 거친 선·후배 사이이며, 타 지역에 비해 혈연, 지연, 학연을 우선으로 하는 연고주의 의식이 반영된 결과로 사료된다(김희정과 최낙진, 2011). 급변하는 환경에 대응하기 위해 자유롭고 독창적으로 아이디어를 시도할 수 있는 변화와 유연성을 강조하는 혁신지향 문화가 낮게 나타난 것은 상급종합병원의 간호사들보다 병원급 간호사들이 혁신지향문화를 높게 인식한다는 한윤자(2011)의 연구 결과와 차이가 있으나, 제주지역간호사를 대상으로 한 연구에서 조직에 아이디어, 정보, 의견을 의도적으로 표현하지 않는 친사회적 침묵이 높게 나온 결과(홍미경, 2014)와 관련이 있을 것으로 사료된다. 업무지향문화에 대한 인식은 가장 낮은 것으로 나타나 일부 연구와 유사하였다(김미영, 2013). 조직문화 유형의 분류기준이 다르고(한윤자, 2011), 유형별 신뢰도에 차이가 있어 비교하여 설명하는데 한계가 있으나, 조직문화는 장기적으로 조직의 성패를 결정할 수 있는 요인이므로(김영훈, 2001) 조직 구성원들이 어떤 유형의 조직문화를 인식하고 있는지를 확인하는 것은 조직의 바람직한 조직문화를 조성하기 위해 필요하다.

대상자들의 조직몰입은 2.92점으로 충북지역 간호사를 대상으로 한 유미옥(2012)의 연구에서 2.89점으로 나온 결과와 유사하다. 그러나 국내 500병상 이상의 종합병원에 근무하는 간호사를 대상으로 한 박광옥 등(2013)의 3.21점, 서울 소재 3차 의료기관에 근무하는 간호사 대상으로 한 박성완(2004)의 3.51점보다 낮은 결과이다. 이러한 결과는 대형 종합병원에서 근무하는 간호사들에 비해 중소병원에 근무하는 간호사들이 조직몰입도가 낮은 결과이다. 중소병원은 대형병원에 비해 충분하지 않은 인력과 물질적 지원이 원활하지 않아 간호사들의 간호업무량이 증가하는 열악한 업무환경으로 인해 간호사들의 이직의도가 높고(권정옥과 김은영, 2012), 이로 인해 조직몰입이 낮아진 결과로 사료된다.

이상의 결과에서 제주지역 간호사들의 조직문화에 대한 인식은 위계지향문화, 관계지

향문화, 혁신지향문화, 업무지향문화 순으로 인식하고 있는 것으로 나타나 관계지향문화를 가장 높게 인식하고 있는 타 지역 간호사의 조직문화 인식과 다소 차이가 있고, 대형병원이나 대학병원에 근무하는 간호사들과 조직문화 인식과는 유사하였다. 조직몰입은 지역 종합병원의 간호사들과는 비슷한 수준이었으나 대형종합병원, 수도권 지역의 간호사들보다는 낮은 수준이었다.

3. 대상자의 일반적 특성과 직무특성에 따른 직장 내 괴롭힘, 조직문화와 조직몰입의 차이

본 연구에서 대상자 299명 중 NAQ-R 설문지를 통해 조사한 결과에서 17.7%인 53명이 직장 내 괴롭힘 피해자로 나타났으며, 일반적 특성과 직무특성에 따른 직장 괴롭힘은 연령에 따라 유의한 차이가 있었다. 30세 미만의 간호사가 40세 이상의 간호사에 비해 유의하게 괴롭힘 경험률이 높은 것으로 나타났다. 연령, 총 경력, 병원유형에 따라 괴롭힘에 차이가 있다고 한 한미라 등(2014)의 연구와 상이하나, 연령을 제외한 특성에 따른 직장 내 괴롭힘 경험 차이가 없는 것으로 나타난 박광옥 등(2013)의 결과와 유사한 것으로, 이는 연령이 낮은 간호사가 괴롭힘을 많이 경험하는 것은 괴롭힘 가해자가 선배나 관리자 등 연령이 많은 경우가 많고(이윤주, 2014; Yildirim, 2009), 유교주의사고가 내재된 사회에서 연령이 하나의 권위적 요소로 작용하여 나이 많은 사람이 어린사람을 괴롭힐 가능성이 많기 때문이라고 사료된다(Seo, Leather, & Coyne, 2012).

일반적 특성과 직무특성에 따른 조직문화 인식은 연령이 높을수록, 기혼인 간호사, 총 경력이나 현부서 경력이 많을수록, 학사 이상의 간호사, 비교대근무자, 수간호사 이상의 간호사들이 업무지향문화를 높게 인식하고 있는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 연령이 높고 기혼자에 장기근속자일수록 업무지향문화를 높게 인식한다는 한수정(2001)의 연구와 유사한 결과이다. 나이가 들고 임상경력이 늘면서 자연스럽게 연륜이 쌓여 간호업무 성과가 향상되고, 이로 인해 업무에 몰두하게 되는 것과 관련이 있을 것으로 사료된다(민순과 김혜숙, 2012). 또한 수간호사 이상 간호사가 일반직 간호사보다 업무지향문화를 높게 인식하는 것은 한부서의 책임자로서의 부서의 운영이나 업무의 판단에서 스스로

책임져야 하는 일이 많기 때문인 것으로 사료된다(김미영, 2013). 근무부서에 따른 조직 문화는 인공신장실, 분만실, 내시경실 등 기타부서에 근무하는 간호사들이 외래, 병동이나 중환자실, 수술실에 근무하는 간호사들보다 관계지향문화와 혁신지향문화를 높게 인식하고 있었는데 이는 중소병원 간호사를 대상으로 한 문정혜(2012)의 연구와 일치하지만 근무부서에 따른 차이가 없다고 보고한 연구와(김미영, 2013; 한윤자, 2011)는 상이한 결과로, 근무부서의 특성에 따른 조직문화에 대하여 추후 연구가 필요하다. 정규직 간호사들이 비정규직 간호사에 비해 위계지향문화를 높게 인식하는 것으로 나타났으며, 프리셉터나 멘토 제도가 있다고 응답한 간호사들이 혁신지향문화를 높게 인식하는 것으로 나타났다. 혁신지향문화는 개인이 자유롭고 독창적으로 아이디어를 시도할 수 있게 운영되는 융통성 있는 문화유형으로 프리셉터 교육을 받은 간호사들이 프리셉터 교육을 받지 않은 간호사들보다 자율성, 임파워먼트 정도를 높임으로써 조직몰입을 높일 수 있을 것이며(양남영, 2003), 간호 관리자들은 이와 관련하여 프리셉터나 멘토의 역량강화를 위한 노력이 필요할 것으로 사료된다. 200명상 미만 크기의 병원에 근무하는 간호사들은 200에서 300명상 크기의 병원에 근무하는 간호사들에 비해 관계지향문화와 혁신지향문화를 높게 인식하고 있는 것으로 나타나고 있는데 이는 병상크기의 분류가 선행연구와 상이하여 비교, 설명하는데 어려움이 있으므로 병상크기를 고려한 반복연구가 필요하다. 그 이외의 종교유무, 간호전달체계, 이직경험에 따른 간호사들의 조직문화 인식은 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다.

대상자들의 일반적 특성과 직무특성에 따른 조직몰입의 차이를 분석한 결과에서는 40세 이상의 간호사, 기혼자, 학사 이상의 간호사, 수간호사 이상의 간호사, 프리셉터나 멘토가 있다고 응답한 간호사들이 그렇지 않은 간호사에 비해 조직몰입 정도가 유의하게 높았다. 이러한 결과는 연령이 높을수록, 미혼보다는 기혼, 학력이 높을수록, 직위가 높을수록 조직몰입이 높은 선행연구(오은희와 정복례, 2011)와 유사한 결과이다. 기혼자들은 심리적으로 안정되고 가족의 경제에 대한 책임감으로 인해 재직의도가 높아지고(김미영, 2013), 40세 이상이 되면 전문직 간호사로서 연륜이 쌓이고, 관리자로서의 역할도 하게 되고, 가정이 안정되어 직장생활에 전념하게 되면서 조직몰입이 높아진 것으로 사료된다(민순과 김혜숙, 2012; 오은희와 정복례, 2011). 일반간호사나 책임간호사보다 수간호사 이상 간호사들의 조직몰입이 높게 나타났는데 이는 일반간호사보다 책임간호사이상 직위의 간호사가 조직몰입이 높게 나온 박경미(2011)의 결과와는 다소 차이가 있었다. 이는

제주지역의 병원에 근무하는 책임간호사들의 업무가 행정업무 보다는 직접적인 환자간호에 치중된 실재를 반영한 것으로, 직위가 높은 간호사들이 조직몰입도가 높은 것은 직위가 높은 간호사들은 권한과 책임이 뒤따르고 각종회의 참석이나 대변자의 역할이 주어지기 때문에 조직몰입이 높다고 보고한 박경미(2011)의 연구를 지지하는 것으로 생각된다. 복잡한 병원환경에 적응하고 다양한 간호업무를 원활히 실행할 수 있도록 도움을 주는 프리셉터 또는 멘토 제도가 있다고 응답한 간호사들이 그렇지 않은 간호사에 비해 조직몰입 정도가 높고, 혁신지향문화를 높게 인식하고 있다. 혁신지향문화 인식이 높을수록 직무만족이 높고 정서적 몰입이 높아지기 때문에(한수정, 2001), 혁신지향문화를 고무시키고, 조직몰입을 높이기 위해서는 프리셉터나 멘토 제도를 적극적으로 활용하는 방안을 모색하여 적용하는 것은 중요하다고 사료된다. 또한 팀 간호방법을 적용한다고 응답한 간호사들이 그렇지 않은 간호사보다 조직몰입정도가 높았는데 이는 팀을 구성하여 업무를 하게 됨으로써 의사결정과 업무조정, 의료진과 의사소통이 용이하게 되어 팀원 간 협동이 높아진(김소선, 채계순, 김경남, 박광옥과 문성미, 2010) 결과로 사료된다.

4. 대상자의 직장 내 괴롭힘, 조직문화와 조직몰입의 상관관계

본 연구에서 대상자들의 직장 내 괴롭힘, 조직문화와 조직몰입은 유의한 상관관계가 있었다. 직장 내 괴롭힘 경험이 많을수록 관계지향문화와 혁신지향문화를 낮게 인식하고 위계지향문화는 높게 인식하고 있으며, 직장 내 괴롭힘이 높을수록 조직몰입은 낮았다. 조직문화와 조직몰입의 관계에서는 혁신지향문화, 관계지향문화와 업무지향문화를 높게 인식 할수록 조직몰입이 유의하게 높았으며, 위계지향문화와 조직몰입은 상관관계가 유의하지 않았다. 간호사의 근무지 약자괴롭힘 경험과 조직몰입은 부정적 상관관계를 나타낸다고 한 연구(김세영 등, 2013; 박광옥 등, 2013)와 유사하였고, 관계지향문화를 높게 인식할수록 조직몰입이 높다는 연구(김미영, 2013; 이은주 등, 2008)와 유사한 결과이다. 직장 내 괴롭힘이 높을수록 위계지향문화를 높게 인식하고 있었는데 직장 내 괴롭힘과 조직문화에 대한 연구가 드물어 비교하는데 어려움이 있으나, 위계지향문화가 간호사 간에 서열과 절차를 강조하며 안전하고 확실한 업무처리를 강조하는 특성이 있으므로(한

수정, 2001) 직장 내 괴롭힘의 선행요건인 비효율적인 조직문화 및 강자와 약자간의 힘의 불균형(이운주, 2014)과 관련되어 괴롭힘의 증가된 것으로 사료된다. 이운주 등(2008)은 위계지향문화를 감소시키면 간호사간의 신뢰도가 높아지고 서로지지하며, 협동적인 분위기 조성이 가능하다고 보고하였다. 직장 내 괴롭힘 경험이 많을수록 조직몰입의 정도는 낮았는데 이는 괴롭힘을 경험하는 대상자들은 괴롭힘으로 인해 업무에 대한 집중력이 감소되고, 실수를 연발하게 하거나 업무 연속성의 단절을 가져오며, 무단결근을 하거나 이직을 고려하게 되고 간호사간의 불신의 증가되어(이운주, 2014; Yildirim, 2009) 조직 몰입을 방해한 것으로 사료된다. 직장 내 괴롭힘과 순 상관관계를 보인 위계지향문화는 조직몰입과의 상관관계는 유의하지 않았다. 이는 직장 내 괴롭힘을 감소시키기 위해서는 위계지향문화를 감소시키는 것이 효과적일 수 있음을 시사한다. 간호조직문화의 고유한 특성을 간호사로서의 투철한 사명감, 실수가 용납되지 않는 완벽주의 지향, 시간과 규칙의 엄격한 준수, 위계질서에 기반 한 업무수행이라고 하였으며(김운주, 2012; 임숙빈, 김세영, 고영과 이미영, 2012), 이러한 인식을 줄이고 효율적인 업무수행을 위해 의료인의 의사소통 훈련 및 대인관계 훈련, 현실성 있는 표준 진료지침의 마련과 업무규정의 확보를 제시하였다(김운주, 2012). 의료소통 훈련 및 대인관계 훈련을 통해 의사소통 만족이 높아지면 조직몰입이 높아질 것이며(강경화, 한용희와 강수진, 2012), 표준 진료지침과 업무규정은 의료진 간의 불필요한 의사소통을 감소시킴으로서 업무를 보다 효율적으로 하게 되고, 의료진간의 관계가 개선되어(김운주, 2013) 괴롭힘 유형 중 많은 부분을 차지하고 있는 업무관련 및 인적요인관련 괴롭힘 행동을 감소시킬 수 있을 것으로 사료된다.

연구의 결과에서 직장 내 괴롭힘 경험이 많을수록 위계지향문화를 높게 인식하고, 관계지향문화와 혁신지향문화를 낮게 인식하고 있으며, 조직몰입의 정도가 낮은 것으로 나타났다. 이러한 결과를 토대로 직장 내 괴롭힘과 관련된 위계지향문화를 감소시키고, 관계지향문화와 혁신지향문화를 끌어올리기 위한 방안을 모색하는 것은 직장 내 괴롭힘으로 인한 부정적인 영향을 감소시키고 간호사들의 조직몰입을 증진하기 위한 효과적인 전략이 될 수 있을 것이다.

그러나 본 연구는 일개 지역 간호사를 대상으로 한정하였고, 임의 표출하였으므로 직장 내 괴롭힘과 조직문화, 조직몰입과의 관계로 일반화하기에는 제한점이 있다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 직장 내 괴롭힘을 감소시킬 수 있는 바람직한 조직문화 형성을 위한 기초 자료를 제공하기 위한 것으로 간호사의 직장 내 괴롭힘, 조직문화와 조직몰입의 관계를 규명했다는 점에서 의의가 있다. 연구대상은 제주지역 5개 종합병원의 임상경력 6개월 이상인 간호사 299명을 대상으로 하여 간호사의 직장 내 괴롭힘, 조직문화 그리고 조직몰입의 관계를 규명하고, 일반적 특성과 직무관련 특성에 따른 세 변인의 차이를 분석하였다. 자료는 2014년 8월 17일에서 9월 30일 사이에 구조화된 설문지를 이용하여 수집하였고, 자료 분석을 위해서는 윈도우용 SPSS version 20.0을 이용하였다.

연구결과는 다음과 같다.

1. 연구 대상자 중 직장 내 괴롭힘 피해자는 299명 중 53명인 17.7%였으며, 하부요인별 괴롭힘은 업무관련 괴롭힘과 인적요인관련 괴롭힘 행동을 많이 경험하는 것으로 나타났다.
2. 연구 대상자들의 조직문화에 대한 인식은 위계지향문화 3.32 ± 0.50 , 관계지향문화 3.15 ± 0.70 , 혁신지향문화 2.82 ± 0.62 , 업무지향문화 2.74 ± 0.52 순으로 나타나 위계지향문화를 가장 높게 인식하고 업무지향문화를 가장 낮게 인식하고 있었다. 조직몰입은 2.92 ± 0.39 점으로 나타났다.
3. 대상 간호사들의 일반적 특성 및 직무특성에 따른 직장 내 괴롭힘 피해자의 특성은 연령($F=8.36, p=.015$)에 유의한 차이가 있었다.

대상자의 조직문화 유형에서 관계지향문화는 근무부서($F=3.63, p=.002$), 병상수($F=3.43, p=.034$)에서 유의한 차이가 있었고, 혁신지향문화는 근무부서($F=2.89, p=.010$), 병상수($F=3.73, p=.025$), 프리셉터나 멘토 제도 유무($t=2.77, p=.006$)에 유의한 차이가 있었다. 위계지향문화는 근무부서($F=2.26, p=.038$), 고용형태($t=2.08, p=.038$)에 유의한 차이를 보였으며, 업무지향문화는 연령($F=9.02, p<.001$), 결혼상태($t=4.21, p<.001$), 최종학력($t=-2.69, p=.008$), 총경력($F=12.62, p<.001$), 현 부서경력($F=3.85, p=.022$), 근무부서($F=2.70, p=.014$), 근무형태($t=-3.30, p=.001$), 고용형태($t=1.95, p=.052$), 직위($F=4.46, p=.012$), 병상수($F=3.54, p=.030$)와 유의

한 차이가 있었다.

대상자의 조직몰입은 연령($F=6.35, p=.002$), 결혼상태($t=2.69, p=.008$), 학력($t=-2.47, p=.014$), 직위($F=9.57, p<.001$), 프리셉터 또는 멘토제도 유무($t=2.83, p=.029$), 간호전달체계($F=3.60, p=.029$)에 따라 유의한 차이가 있었다.

4. 대상자들의 직장 내 괴롭힘 경험이 많을수록 위계지향문화를 높게 인식하고 ($r=.15, p<.05$), 관계지향문화($r=-.14, p<.05$)와 혁신지향문화($r=-.13, p<.05$)에 대한 인식이 낮으며 조직몰입($r=-.17, p<.05$)도 낮았다. 간호사들이 관계지향문화($r=.39, p<.05$), 혁신지향문화($r=.48, p<.05$)와 업무지향문화($r=.34, p<.05$)를 높게 인식할수록 조직몰입은 높은 것으로 나타났다.

이상의 연구결과를 고려하여 다음과 같이 제언하고자 한다.

1. 간호 관리자들은 간호사들이 경험하는 직장 내 괴롭힘에 대하여 이해하고, 이를 감소시키고 조직몰입을 높이기 위해 긍정적 조직문화 조성을 위한 방안을 모색해야 한다.
2. 간호사의 업무적응과 인간관계 개선을 위해 프리셉터 또는 멘토 역할의 검토와 프로그램의 개발 및 활성화가 필요하다.
3. 향후 직장 내 괴롭힘과 조직문화 간의 관련성을 감안하여 다른 지역 간호사와 비교연구 또는 반복연구가 필요하다

참고문헌

- 강경화, 한용희, 강수진(2012). 병원간호사의 의사소통 만족 수준이 조직몰입에 미치는 영향. *간호행정학회지*, 18(1), 13-22.
- 권정옥, 김은영(2012). 중소병원 간호단위의 간호근무환경이 간호사의 이직의도에 미치는 영향. *간호행정학회지*, 18(4), 414-423.
- 김문실(1996). 임상실무에서의 의사결정. *대한간호*, 35(5), 13-19.
- 김문실, 한수정, 김정아, 박현태(1998). 병원간호조직문화 규명을 위한 연구(1). *간호행정학회지*, 4(1), 89-103.
- 김미영(2013). *임상간호사가 지각한 간호조직문화유형, 조직커뮤니케이션 만족 및 직무몰입의 관계*. 석사학위논문, 계명대학교, 대구.
- 김세영, 김종경, 박광옥(2013). 병원간호사의 근무지에서 무례함, 소진, 조직몰입과의 경로분석 연구. *간호행정학회지* 19(5), 555-564
- 김소선, 채계순, 김경남, 박광옥, 문성미(2010). 종합전문요양기관의 간호전달체계에 대한 실태조사 연구. *임상간호연구*, 16(1), 167~175.
- 김영훈(2001). 병원조직구조 및 문화에 대한 인식과 조직 갈등 및 몰입에 관한 직종별 비교연구. *한국보건정보통계학회지*, 26(1), 89-102.
- 김윤주(2013). *병원 간호조직문화 현장연구*. 박사학위논문, 이화여자대학교, 서울.
- 김희정, 최낙진(2011). 지역신문 광고에 나타난 지역사회의 인적 네트워크 특성: 제주 A형 광고를 중심으로. *한국광고홍보학회*, 13(3), 267-297.
- 남웅, 김지원, 김용규, 구정완, 박정일(2010). 간호사의 직장 내. 약자 괴롭힘 설문 도구의 신뢰도와 타당도. *대한산업의학회지*, 22(2), 129-139.
- 문숙자, 한상숙(2011). 간호사의 이직의도에측모형. *대한간호학회지*, 41(5), 581-592.
- 문정혜(2012). *중소병원 간호사의 조직문화, 직무스트레스, 이직의도와의 관계*. 석사학위논문, 한양대학교, 서울
- 민순, 김혜숙(2012). 대학병원 간호사의 조직갈등이 조직몰입과 노조몰입에 미치는 영향. *간호행정학회지*, 18(4), 374-382

- 박경미(2011). *병원간호사의 조직공정성 지각과 조직몰입이 조직시민행동에 미치는 영향*. 석사학위논문, 공주대학교, 공주.
- 박광옥, 김세영, 김종경(2013). 간호사의 근무지 약자괴롭힘 경험과 소진, 조직몰입, 이직의도 및 간호생산성. *임상간호연구*, 19(2), 19-180.
- 서양엽, 주현옥(2011). 신규간호사가 지각한 간호조직문화가 임파워먼트에 미치는 영향. *간호행정학회지*, 17(1), 88-95.
- 송경옥(2006). *임상간호사의 경력관리와 조직몰입, 직무몰입과의 관계*. 석사학위논문, 충남대학교, 대전.
- 신유근(1988). *현대경영학*. 서울: 다산출판사.
- 신은숙(2003). *병원간호조직문화와 팔로워십 유형이 임상간호사의 조직몰입에 미치는 영향*. 석사학위논문, 원광대학교, 전라북도.
- 양남영(2005). 프리셉터와 프리셉티의 간호업무성과 영향요인. *한국간호교육학회*, 11(2), 135-141.
- 염영희, 노상미, 김경희, 지순주, 김현정(2013). 임상현장에서의 긍정적인 간호조직문화 평가지표 개발. *임상간호연구*, 19(2), 233-244.
- 오은희, 정복례(2011). 병원간호사의 임파워먼트가 간호업무성과, 직무만족, 조직몰입, 이직의도에 미치는 영향. *간호행정학회지*, 17(4), 391-401.
- 유미옥(2012). *간호사가 경험한 언어폭력이 직무스트레스와 조직몰입에 미치는 영향*. 석사학위논문, 충주대학교, 충주.
- 이명하(1998). 병원의 조직문화유형과 조직유효성의 관계-간호사를 대상으로. *간호행정학회지*, 4(2), 363-385.
- 이윤주, 이미형, Kunsook Bernstein, (2013). 병원간호사의 직장 내 괴롭힘과 직무 스트레스가 이직의도에 미치는 영향. *정신간호학회지*, 22(2), 77-87.
- 이윤주(2014). 간호사가 지각하는 직장 내 괴롭힘 측정도구 개발. *대한간호학회지*, 44(2), 119-128.
- 이은영, 김나현(2012). 간호사의 근무부서이동태도, 직무스트레스 및 조직몰입의 관계. *한국직업건강간호학회지*, 21(2), 154-163.

- 이은주, 한지영, 김미예(2008). 간호사가 지각하는 간호조직문화유형이 직무만족, 조직몰입에 미치는 영향. *간호행정학회지*, 14(1), 5-12.
- 이현애(2014). *임상간호사가 경험하는 직장 내 괴롭힘, 소진과 이직의도의 관계*. 석사학위논문, 고신대학교, 부산.
- 임숙빈, 김세영, 고영과 이미영(2012). 병원간호조직문화의 변화와 세대별 인식차이. *임상간호연구*, 18(2), 215-227.
- 장경화(2010). *간호사의 조직시민행동에 관한 구조모형*. 박사학위논문, 경희대학교, 서울.
- 정옥분(2011). *임상간호사가 경험한 간호조직문화*. 석사학위논문, 경북대학교, 대구.
- 최소은, 이삼순, 김상돌(2013). 중소병원간호사의 직장 내 약자괴롭힘과 자아존중감 및 이직의도와의 관계. *한국직업건강간호학회지* 22(4), 267-274.
- 한미라, 구정아, 유일영(2014). 간호사의 직장 내 약자 괴롭힘, 리더-구성원 교환관계가 이직의도에 미치는 영향. *간호행정학회지*, 20(4), 383-393.
- 한수정(2001). *병원 간호조직문화와 조직성과에 관한 연구*. 이화여자대학교. 박사학위논문, 서울.
- 한지영, 장동민, 양중현 (2014). 병원종사자의 이직의도에 영향을 미치는 관련요인. *디지털정책연구*. 12(7), 337-348.
- 한윤자(2011). *조직문화 인식과 직무만족이 간호사의 혁신행동에 미치는 영향*. 박사학위논문. 단국대학교, 천안.
- 홍미경(2013). *간호사의 조직몰입, 조직침묵과 감성지능 간의 관계*. 석사학위논문, 제주대학교, 제주.
- Abe, K., Henly, S. J. (2010). Bullying (ijime) among Japanese hospital nurses: Modeling responses to the revised Negative Acts Questionnaire. *Nursing Research*, 59(2), 110-118.
- Agervold, M. (2007). Bullying at work: a discussion of definitions and prevalence, based on an empirical study. *Scand J Psychol*, 48(2), 161-172.
- Coeling, H., & Wilcox, S, p., Sloane, D. M., Lake, E. T., & Cheney, T. (2008).

- Effects of hospital care decision-making, *Journal of Nursing Administration*, 18(11), 16–23.
- Duncan Chappell, Vittorio Di Martino. (2006). *Violence at Work(Third Edition)*, 3, 20. http://www.ilo.org/global/publications/ilo-bookstore/order-online/books/WCMS_PUBL_9221108406_EN/lang-en/index.htm
- Einarsen S, Hoel H, Notelaers G. (2009). Measuring exposure to bullying and harassment at work: Validity, factor structure and psychometric properties of the Negative Acts Questionnaire-Revised. *Work & Stress*. 23(1), 33–44.
- Hoel H, Cooper CL. (2000). *Destructive conflict and bullying at work*. University of Manchester Institute of Science and Technology.
- Iglesias, M. E., & Vallejo, E. B. (2012). Prevalence of bullying at work and its association with self-esteem scores in a Spanish nurses sample. *Contemporary Nurse*. 42(1): 2–10
- Laschinger, H. K., Grau, A. L., Finegan, J., & Wilk, P. (2010). New graduate nurses' experiences of bullying and burnout in hospital settings. *Journal of Advanced Nursing*, 66, 2732–2742.
- Leymann, H. (1996). The content and development of bullying at work. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, 2,(5), 165–184.
- Lim, S., Cortina, L. M., & Magley, V. J. (2008). Personal and workgroup incivility: Impact on work and health outcomes. *Journal of Applied Psychology*, 93(1), 95–107.
- McNamara, S. A. (2010). Incivility in nursing: Unsafe nurse, unsafe Patient. *AORN journal*, 95(4), 535–540.
- McKenna, B. G., Smith, N. A., Poole, S. J., & Coverdale, J. H. (2003).
- Mowday, R. T., R. M. & Porter, L. W.(1979). The measurement of organizational commitment. *Journal of Vocational Behavior*, 14(27), 224–247.

- Osatuke, K., Moore, S. C., Ward, C., Dyrenforth, S. R., & Belton, L. (2009). Civility, respect, engagement in the workforce(CREW). *The journal of Applied Behavioral Science, 45*(3), 384–410.
- Quine, L. (2001). Workplace bullying in nurses. *Journal of Heal Psychology, 6*, 73–84.
- Rocker, C. (2008). Addressing nurse-to-nurse bullying to promote nurse retention. *Online Journal of Issues In Nursing [serial online], 13*(3)
- Seo, Y. N, Leather, P., & Coyne, I. (2012). South Korean culture and history: The implications for workplace bullying. *Aggression and Violent Behavior, 17*(5), 419–422.
- Simons, S. (2008). Workplace bullying experienced by Massachusetts registered nurses and the relationship to intervention to leave the organization. *Advances in Nursing Science, 31*(2), 48–59.
- Spence Laschinger, H. K., Finegan, J., & Wilk, P. (2009). New graduate burnout: The Impact of professional practice environment, workplace civility, and empowerment. *Nursing Economics, 27*(6), 377–383.
- Steer, R. M., Mowday, R. T. & Porter, L. W.(1982). Employee-organism linkage : *the psychology of commitment, absenteeism and turnover*. New York : Academic Press.
- Thompson, R. (2013). Take Action Against Nurse Bullying Strategies for Individuals. *Journal of the Academy of Medical-Surgical Nuresse, 22*(6), 403–404.
- Yildirim D. (2009). Bullying among nurses and its effects. *International Nursing Review 56*, 504–511

Abstract

The Relationships among Workplace Bullying, Organizational Culture, and Organizational commitment in Nurses.

Kim, Young-Lim

Department of Nursing

Graduate School of Jeju National University

(Supervised by Prof. Park, Eunok.)

The purpose of this study was to investigate the relationship among nurses' workplace bullying, organizational culture and organizational commitment. Participants were 299 nurses who have worked more than 6 months from 5 general hospitals in Jeju. Data were collected from August 28th to September 30th, 2014 using a self-reported questionnaire which contained workplace bullying, organizational culture, and organizational commitment. The data were analysed by Cronbach's alpha, descriptive statistics, t-test, ANOVA, χ^2 test and Spearman correlation coefficient using the SPSS version 20.0.

The results of this study were as follows;

1. Of the participants, 17.7% reported experiences of workplace bullying.
2. The mean score of perceived organizational culture was highest in the rank-related culture of 3.32 (SD=0.50) followed by relation-oriented culture of 3.15 (SD=0.70), innovation-oriented culture of 2.82 (SD=0.62) and task-related culture of 2.74 (SD=0.52). The mean score of organizational commitment was 2.92 (SD=0.39).
3. There was a significant difference in workplace bullying according to age (F=8.36, $p=.015$). Nurses who were under 30 years old reported they

experienced workplace bullying more than those who were 40 or older.

There were significant differences in perceived relation-oriented culture according to working units ($F=3.63$, $p=.002$) and hospital size ($F=3.43$, $p=.034$). Nurses who were working in the outpatients department or in hospitals of which beds were under 200 reported high level of relation-oriented culture.

The results presented significant differences in perceived innovation-oriented culture according to working units ($F=2.89$, $p=.010$), hospital size ($F=3.73$, $p=.025$), or presence of a preceptorship or mentorship program ($t=2.77$, $p=.006$). Nurses who were working in hospitals of which beds were 300 or more or had a preceptorship or mentorship program in their working unit showed high score of innovation-oriented culture.

There were significant differences in their perceptions of rank-oriented culture according to working units ($F=2.26$, $p=.038$) and employment status ($t=2.08$, $p=.038$). The permanent nurses perceived higher in the level of rank-oriented culture than temporary nurses.

We found significant differences in task-oriented culture according to age ($F=9.02$, $p<.001$), marital status ($t=4.21$, $p<.001$), education level ($t=-2.69$, $p=.008$), work experience ($F=12.62$, $p<.001$), working experience in the present department ($F=3.85$, $p=.022$), working unit ($F=2.70$, $p=.014$), shift work ($t=-3.30$, $p=.001$), employment status ($t=1.95$, $p=.052$), position ($F=4.46$, $p=.012$), and hospital size ($F=3.54$, $p=.030$). Those who were 40 or older, married, had a bachelor's degree or higher, had a career of ten years or longer, were non-shift workers, or had a position of head nurse or higher turned out to have a high perception level of task-oriented culture.

Significant differences were found in the organizational commitment of the participants according to age ($F=6.35$, $p=.002$), marital status ($t=2.69$, $p=.008$), education level ($t=-2.47$, $p=.014$), position ($F=9.57$, $p<.001$), presence of a preceptor or mentor ($t=2.83$, $p=.029$), and nursing care delivery

methods ($F=3.60$, $p=.029$). Nurses who were 40 or older, were married, had a bachelor's degree or higher, had a position of chief nurse or higher or were working in a unit which have a preceptorship or mentorship program, or provided team nursing turned out to have a high perception level of organizational commitment.

4. The more the participants experienced workplace bullying, the higher they were aware of rank-related culture ($r=.15$, $p<.05$). However they showed lower scores on relation-related culture ($r=-.14$, $p<.05$), innovation-related culture ($r=-.13$, $p<.05$), and organizational commitment ($r=-.17$, $p<.05$). Organizational commitment was significantly related to relation-related culture ($r=.39$, $p<.05$), innovation-related culture ($r=.48$, $p<.05$), and task-related culture ($r=.34$, $p<.05$).

In conclusion, workplace bullying had significant correlation with the rank-related culture, the innovation-oriented culture, the relation-oriented culture, and organizational commitment. However, this result cannot be generalized to the relationship among nurses' workplace bullying, organizational culture, and organizational commitment in all the hospitals, because our research had been performed with regional limitation.

There will be needed for comparative and repeated studies with nurses in different areas to clearly demonstrate relations among workplace bullying, organizational culture, and organizational commitment for desirable organizational culture and organizational commitment among nurses.

Key words: nurses, workplace bullying, organizational culture, organizational commitment

<부록 1> 《 연구 참여 동의서》

연구제목 : 간호사의 직장 내 괴롭힘, 조직문화와 조직몰입 간의 관계

본 연구는 간호사의 직장 내 괴롭힘, 조직문화와 조직몰입간의 관계를 조사하여 효율적인 인력관리 및 정책개발의 기초자료를 제공하고자 시행하고 있습니다.

설문에 소요되는 시간은 10분 정도이며, 답변하신 내용은 연구 이외의 목적에는 사용되지 않을 것이며 익명성을 보장하여 드릴 것을 약속드립니다.

개인정보보호를 위해 작성하신 설문지는 작성이 끝남과 동시에 밀봉 가능한 개별 봉투에 넣어 타인이 열어볼 수 없게 부착하여 수거됩니다. 다소 번거로우시더라도 모든 질문에 솔직하게 한 문항도 빠짐없이 응답해 주신다면 보다 신뢰할 수 있는 연구 결과를 얻을 수 있을 것입니다.

연구에 동의하시는 분은 아래의 빈칸에 서명해 주십시오.

만약 연구 참여를 원하지 않으시면 언제라도 철회가 가능합니다.

연구책임자명 : 김영립(제주대학교 간호대학 석사과정)

연락처 : 010-7761-1587

- 본인은 간호사의 직장 내 괴롭힘, 조직문화와 조직몰입간의 관계에 대한 연구의 목적과 내용, 연구 참여자의 권리(연구 참여로 피해 받지 않을 권리, 익명성을 보장 받을 권리, 언제라도 연구 참여를 철회할 권리)에 대해 설명 들었습니다.
- 본인은 위의 사항들을 이해하였으며, 어떠한 강요 없이 자발적으로 본 설문지 작성에 참여하고자 합니다.
- 이에 본인은 연구에 참여할 것을 동의합니다.

날 짜 : 2014년 월 일

연구참여자 : _____ (서명)

연구자 : _____ (서명)

《 설문지 》

안녕하십니까?

저는 제주대학교 일반대학원에서 간호학을 전공하는 학생입니다.

본 설문지는 간호사의 직장 내 괴롭힘, 조직문화와 조직몰입간의 관계를 조사하기 위해 작성된 것입니다.

설문의 내용은 오직 연구 목적으로만 사용되며, 특정병원이나 개인적인 내용이 별도로 분석되거나 평가되지 않을 것입니다. 또한 응답 내용에 대해서는 철저히 비밀을 유지할 것을 약속드립니다.

선생님이 응답해 주신 설문지는 간호사의 직장 내 괴롭힘, 조직문화와 조직몰입간의 관계를 밝히는 자료로 소중하게 사용될 것입니다.

선생님의 응답은 본 연구를 위해 소중한 자료가 될 것이며, 부디 솔직하게 한문항도 빠짐없이 답변하여 주실 것을 부탁드립니다.

바쁘신 가운데에도 귀중한 시간을 내시어 본 조사에 참여해 주신 것에 진심으로 감사드립니다.

2014년 8월

제주대학교 일반대학원 간호학과 석사과정

지도교수 : 박은옥

연구자 : 김영림

I. 다음은 지난 6개월간 직장 내에서 함께 일하는 누군가로부터 귀하가 경험할 수 있는 내용들입니다. 가장 가까운 번호에 V표 해 주십시오.

① 전혀 없음 ② 한 달에 1번미만 ③ 한 달에 몇 차례 ④ 한주에 몇 차례 ⑤ 거의 매일

문 항		①	②	③	④	⑤
1	누군가 나의 업무에 영향을 미치는 정보를 주지 않았다.					
2	나의 일과 관련하여 굴욕을 당하거나 비웃음거리가 되었다.					
3	나의 자격(증)이나 능력 이하로 일하도록 명령을 받았다.					
4	책임져야 할 부분이 없어지거나 사소하거나 불쾌한 일로 대체되었다.					
5	직장 내에 나에 관한 험담이나 안 좋은 소문이 들었다.					
6	누군가 일하는 동안 나를 무시하거나 소외시켰다.					
7	누군가 나의 인격, 태도, 사생활에 대해 모욕이나 비난을 했다.					
8	누군가 나에게 고함을 치거나 갑작스럽게 화를 냈다.					
9	손가락질, 개인공간침해, 밀치기, 길을 가로막기 등으로 위협을 받았다.					
10	직장 내에서 누군가 나의 사직을 종용하는 암시를 주었다.					
11	누군가 나의 실수를 반복해서 지적 하였다.					
12	누군가 내가 접근할 때 무시하거나 냉담한 반응을 보였다.					
13	누군가 나의 일에 대해 지속적으로 비난했다.					
14	직장 내에서 나의 의견이나 견해가 무시되었다.					
15	나와 사이가 좋지 않은 사람이 나에게 몹쓸 장난을 쳤다.					
16	불합리하거나 불가능한 기한 내에 처리할 업무들이 주어졌다.					
17	나에 대해 좋지 않은 비난이나 주장을 들었다.					
18	누군가 나의 일에 대해 과도하게 모니터링을 했다.					
19	복지혜택(휴가, 병가, 육아휴직 등)을 쓰지 못하도록 압력을 받았다.					
20	누군가 나를 지나치게 귀찮아하거나 괴롭히거나 비꼬았다.					
21	직장 내에서 주체할 수 없는 업무량이 주어졌다.					
22	폭력 또는 물리적 학대에 대한 위협을 느꼈다.					

II. 다음은 조직문화에 관한 질문입니다. 귀 병원의 간호부(과)의 특성을 나타낸다고 생각되는 번호에 V표 해 주십시오.

① 전혀 그렇지 않다. ② 별로 그렇지 않다. ③ 보통이다. ④ 대체로 그렇다. ⑤ 매우 그렇다.

문 항		①	②	③	④	⑤
1	환자 간호를 위한 새로운 시도와 시행착오가 허용되는 분위기이다.					
2	모두 한 가족이라는 공동체 의식이 자리 잡고 있다.					
3	구성원들 간의 경쟁을 강조하는 분위기이다.					
4	매우 인간적인 곳으로 개개인을 가족과 같이 대한다.					
5	목표달성을 위해 매우 경쟁적이다.					
6	급변하는 환경에 대응하기 위한 간호사의 준비 자세를 강조한다.					
7	서로 이해하고 신뢰하며, 존중하는 것을 중요시한다.					
8	참여적이고 안락한 분위기이다.					
9	주어진 여건에서 원가절감, 생산성 향상 등을 통한 효율적인 경영관리를 강조한다.					
10	관료적인 절차에 따라 업무를 수행한다.					
11	최신 간호정보 습득과 지속적인 공부를 위해 지원해준다.					
12	순응하고 수용하는 자세를 더 좋아한다.					
13	간호사 개인이 자유롭게 독창적으로 아이디어를 시도할 수 있게 운영된다.					
14	아주 역동적이고 활동적이다.					
15	동료 간에 친밀하고 개인적인 어려움을 이야기할 수 있는 분위기이다.					
16	안정성을 중시한다.					
17	환경의 변화를 인식하고 도전하고자 한다.					
18	간호조직의 성과달성을 중시한다.					
19	새로운 방법을 모색 한다기보다는 기존의 질서와 관행을 따른다.					
20	업무 처리 절차와 규칙의 변경이 용이하지 않다.					

Ⅲ. 다음은 조직몰입에 관한 질문입니다. 귀하의 생각이나 느낌을 가장 잘 나타내는 번호에 V표 해 주십시오.

① 전혀 그렇지 않다. ② 별로 그렇지 않다. ③ 보통이다. ④ 대체로 그렇다. ⑤ 매우 그렇다

문 항		①	②	③	④	⑤
1	우리병원의 문제를 내 자신의 문제처럼 느끼는 편이다.					
2	어떤 직무가 주어지더라도 성실하게 수행하리라 생각한다.					
3	우리 병원의 성공을 위해 최선을 다해 노력하는 편이다.					
4	우리병원은 내게 충성심을 갖게 해주는 편이다.					
5	우리병원은 내가 최선을 다해서 일하도록 만들어 준다.					
6	나의 직무가 우리부서 전체의 발전에 어떻게 공헌하고 있는지 알 수 있다.					
7	다른 사람들에게 우리병원의 직원인 것을 자랑스럽게 이야기한다.					
8	우리병원에 오래 근무하면 나의 발전에 도움을 줄 것이라 생각한다.					
9	우리 병원을 선택한 것을 잘 했다고 생각한다.					
10*	같은 업무를 한다면 다른 병원에서 일해도 상관없을 것 같다.					
11*	내 업무 환경이 조금만 바뀌어도 이 병원을 떠나리라 생각한다.					

* 역코딩 문항

Ⅳ. 다음 항목들은 일반적 특성 및 직장 내 괴롭힘 실태에 관한 문항입니다. 내용을 잘 읽으시고 해당되는 문항에 check(V)표시하여 주십시오.

1. 귀하의 성별은? ① 남자 ② 여자
2. 귀하의 나이는? 만()세
3. 귀하의 결혼 여부는? ① 기혼 ② 미혼
4. 귀하의 직위는? ① 일반간호사 ② 책임간호사 ③ 수간호사
5. 귀하의 종교는?
① 기독교 ② 천주교 ③ 불교 ④ 무교 ⑤ 기타()

6. 귀하의 최종학력은?
 ① 전문대졸업 ② 방송통신대나 RN-BSN 졸업
 ③ 4년제 간호학과졸업 ④ 대학원 재학 중 또는 졸업
7. 귀하의 근무형태는? ① 3교대 ② 교대근무 안 함 ③ 기타()
8. 귀하의 고용형태는?
 ① 정규직 ② 비정규직(계약직, 파트타임)
9. 귀하의 근무부서는?
 ① 내과계 병동 ② 외과계 병동 ③ 중환자실 ④ 수술실
 ⑤ 응급실 ⑥ 외래 ⑦ 기타()
10. 총 간호사 경력은? ()년 ()개월
11. 현 근무부서의 경력은? ()년 ()개월
12. 귀하가 근무하는 병원의 병상수는?
 ① 200병상 미만 ② 200 ~ 300병상 ③ 300병상 이상
13. 귀하가 근무하는 간호부는 프리셉터 제도 또는 멘토 제도가 운영되고 있습니까?
 ① 예 ② 아니오 ③ 기타()
14. 귀하가 근무하는 병원에서는 어떠한 방법으로 간호가 제공됩니까?
 ① 기능적 분담방법 ② 팀 간호방법
 ③ 기능적 분담방법과 팀간호 방법 혼용 ④ 기타()
15. 이직 경험이 있으십니까?
 ① 1회 ② 2회 ③ 2회 이상 ④ 없음

설문에 응답해 주셔서 감사합니다.