

## 중환자실 간호사가 인식한 간호조직문화와 직장 내 괴롭힘 경험과의 관계

강지연<sup>1</sup> · 윤선영<sup>2</sup> · 원윤희<sup>3</sup> · 안유선<sup>3</sup>

<sup>1</sup>동아대학교 간호학과 부교수, <sup>2</sup>동아대학교 간호학과 시간강사, <sup>3</sup>동아대학교병원 간호사

---

### Organizational Culture and Workplace Bullying of Intensive Care Unit Nurses

Kang, Jiyeon<sup>1</sup> · Yun, Seonyoung<sup>2</sup> · Won, Youn-Hui<sup>3</sup> · An, Yu-Seon<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Associate Professor, Department of Nursing, Dong-A University, <sup>2</sup>Adjunct Professor, Department of Nursing, Dong-A University, <sup>3</sup>Staff Nurse, Dong-A University Medical Center

**Purpose:** The purpose of this study was to identify the relationship between organizational culture and workplace bullying of intensive care unit (ICU) nurses. **Methods:** A secondary analysis was conducted using three different data sets on workplace bullying of hospital nurses. This analysis focused on the relationship between organizational culture and workplace bullying of 240 ICU nurses. The original data were collected using self-reporting questionnaires and were analyzed using hierarchical multiple regression. **Results:** ICU nurses were aware of their organizational culture as being rank-oriented, relationship-oriented, innovation-oriented, and task-oriented in that order. The results showed that 15.0% of the ICU nurses reported being victims of workplace bullying, mostly work-related bullying. The perception of a relationship-oriented culture explained a variance of 29% in the workplace bullying of ICU nurses. **Conclusion:** The findings suggest that ICU nurses who are strongly aware of a relationship-oriented culture would experience less workplace bullying. Further research is needed to develop interventions that can foster a relationship-oriented culture in ICUs.

**Keywords:** Intensive care units, Nurse, Bullying, Organizational culture

---

## I. 서 론

### 1. 연구의 필요성

최근 간호사 인력관리와 병원조직에 부정적인 영향을 미치는 요인으로 직장 내 괴롭힘이 주목을 받고 있다. 간호사의 직장 내 괴롭힘은 언어적·비언어적 괴롭힘, 업무 관련 괴롭힘, 외적 위협의 형태로 발현되며(Lee & Lee,

2014), 피해자가 스스로를 방어하고 괴롭힘을 중지하기 어려운 상황에서 지속적이고 반복적으로 발생하는 특성이 있다(Lutgen-Sandvik, Tracy, & Albert, 2007). 간호사의 직장 내 괴롭힘 경험은 두통, 체중감소, 심계항진 등의 신체적 증상과 더불어 불안, 우울 및 소진을 포함한 심리적 증상을 초래한다(Dumont, Meisinger, Whitacre, & Corbin, 2012). 뿐만 아니라 간호생산성 저하, 이직의 도의 증가로 인해 간호의 질이 저하되고 결국 환자 안전에

---

투고일: 2014. 12. 12 심사외뢰일: 2014. 12. 12 게재확정일: 2014. 12. 21

주요어: 중환자실, 간호사, 괴롭힘, 조직문화

\* 본 논문은 동아대학교 학술연구비 지원에 의하여 연구되었음.

Address reprint requests to : Yun, Seonyoung

Department of Nursing, Dong-A University, 1 Dongdaesin-dong 3-ga, Seo-gu, Busan 602-714, Korea  
Tel : 82-51-240-2871, Fax : 82-51-240-2920, E-mail : cocoasy@hanmail.net

위협을 줄 수 있다(Berry, Gillepies, Gates, & Schafer, 2012; Park, Kim, & Kim, 2013). 이러한 부정적인 결과의 심각성을 인식하고 현재 스웨덴, 핀란드, 프랑스 등의 국가에서는 직장 내 괴롭힘에 대한 법적 규제를 마련하여 시행하고 있다(Vartia, 2014). 국내에서는 2013년 처음으로 직장 내 괴롭힘을 금지하는 내용을 담은 근로기준법 일부개정법률안이 국회에 발의되었다(Lee & Lee, 2014).

간호사의 직장 내 괴롭힘은 개인의 문제이기보다는 조직적 요인에 의해 발생하는 것으로 인식되고 있다(Lutgen-Sandvik et al., 2007). Hutchinson, Wilkes, Jackson과 Vickers (2010)는 직장 내 괴롭힘에 대한 모형 검증을 통해 합법적인 권력의 남용과 부정적인 행동을 허용하는 조직적 특성에 의해 직장 내 괴롭힘이 발생하는 것으로 설명하고 있다. Lee와 Lee (2014)는 간호사의 직장 내 괴롭힘의 선행요인으로 비효율적인 조직문화를 강조하였다. 또한 동료나 선배 간호사와의 인간관계 갈등 경험은 엄격한 위계질서 속의 경직된 간호조직문화에서 비롯되는 것으로 보고되었다(Kim & Lee, 2013). 최근 간호사의 직장 내 괴롭힘 경험과 간호조직문화에 대한 연구(Yun & Kang, 2014)에서는 간호사가 업무지향문화를 강하게 인식하고 관계지향문화를 약하게 인식할수록 직장 내 괴롭힘이 빈번하게 발생하는 것으로 보고되어, 조직문화의 유형에 따라 직장 내 괴롭힘 경험에 차이가 있음을 알 수 있다.

간호사들은 자신이 속한 간호조직을 병동간호단위로 국한시켜 인식하는 경향이 강하며, 간호조직문화는 하부간호조직인 병동단위별로 차이가 있을 수 있다(Kim, 2013). 특히 중환자실의 간호조직문화는 집권화가 강한 위계지향 문화가 가장 두드러지는 것으로 보고되었는데(Hong & Kim, 2004), 집권화는 관계지향 조직문화가 강한 조직의 특성인 원활한 의사소통과 의사소통의 참여와는 상반되는 개념이다(Kim, Han, & Kim, 2004). 중환자실에서는 모든 일이 빠르게 진행되는 업무의 특성과 위계적인 구조로 인해 간호사들 간의 배려보다는 명령적이거나 공격적인 의사소통이 주로 이루어진다. 공격적인 의사소통은 주로 선·후배 간호사 간에 발생하게 되고 이러한 의사소통의 문제가 지속될 경우 동료 간의 관계가 차단될 수 있다(Won & Kang, 2014). 이러한 수직적인 관계 형성과 관계 차단을 조성하는 조직문화는 동료 간의 직장 내 괴롭힘 발생에 영향을 줄 수 있을 것으로 판단되므로, 중환자실 간호사의 직장 내 괴롭힘 경험에 대한 조직문화의 영향을 알아볼 필

요가 있다

최근 국내에서도 간호사의 직장 내 괴롭힘에 관한 연구가 다수 보고 되고 있고(Choi, Lee, & Kim, 2013; Park et al., 2013; Yun, Kang, Lee, & Yi, 2014), 직장 내 괴롭힘 경험과 간호조직문화와의 관계에 대한 연구도 있지만(Yun & Kang, 2014), 간호단위별로 간호조직문화와의 관계를 살펴본 연구는 찾아보기 힘들다. 따라서 본 연구는 간호사의 직장 내 괴롭힘 경험과 관련된 3건의 선행연구에서 중환자실 간호사의 자료만을 추출하여 중환자실 간호사가 인식한 간호조직문화와 직장 내 괴롭힘 경험과의 관계를 파악하여 직장 내 괴롭힘에 대한 중재 프로그램의 기초자료를 제공하고자 한다.

## 2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 중환자실 간호사가 인식한 간호조직문화가 직장 내 괴롭힘에 미치는 영향을 파악하는 것이다. 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자가 인식한 간호조직문화를 파악한다.
- 2) 대상자의 직장 내 괴롭힘 경험을 파악한다.
- 3) 대상자의 일반적 특성에 따른 직장 내 괴롭힘 경험의 차이를 파악한다.
- 4) 간호조직문화와 직장 내 괴롭힘 경험 간의 상관관계를 파악한다.
- 5) 간호조직문화가 직장 내 괴롭힘 경험에 미치는 영향을 파악한다.

## II. 연구방법

### 1. 연구설계

본 연구는 중환자실 간호사가 인식한 간호조직문화와 직장 내 괴롭힘 경험과의 관계를 파악하기 위한 서술적 조사 연구로 병원 간호사 간 약자 괴롭힘 경험의 영향요인(Yun & Kang, 2014), 간호사의 직장 내 괴롭힘 경험의 영향요인과 결과에 대한 구조모형 연구(Yun, 2014), 조직문화가 간호사의 직장 내 괴롭힘에 미치는 영향연구(An, 2014) 등 3건의 선행연구에서 수집된 자료의 일부를 이차분석 하였다.

## 2. 연구대상

본 연구는 병원에 근무하는 간호사를 대상으로 한 3건의 선행연구 대상자 중 중환자실에 근무하는 간호사를 대상으로 하였다. 구체적인 대상자 선정조건은 다음과 같다. 첫째 현재 병원에 근무하고 있으며 실무 경력이 6개월 이상인 자, 둘째 중환자실에 근무하는 간호사, 셋째 연구의 목적을 이해하고 참여에 동의한 자이다. 다중 회귀 분석에서 임의 예측변수 10개, 유의수준 .05, 효과크기 0.15, 검정력 0.95로 설정하여 G-power 3.1 프로그램을 이용하여 산출한 대상자 수는 172명이었다. 효과크기는 Einarsen, Hoel과 Notelaers (2009)의 연구결과를 토대로 계산하였다. 본 연구에서 대상자 선정조건에 부합하는 중환자실 간호사는 Yun과 Kang (2014)의 연구에서 54명, Yun (2014)의 연구에서 120명, An (2014)의 연구에서 66명, 총 240명으로 자료 분석에 필요한 대상자수를 만족하였다.

## 3. 연구 도구 및 자료수집

자료 분석에 이용된 3건의 선행연구에서는 본 연구의 주요 변수인 간호조직문화와 직장 내 괴롭힘 경험을 동일한 도구를 이용하여 측정하였다. 대상자의 일반적 특성은 3건의 선행연구에서 동일하게 수집된 자료인 연령, 총 임상경력, 현재 부서경력, 종교, 결혼상태, 교육수준, 직위, 직장 내 괴롭힘에 대한 교육 경험 등의 변수를 분석에 이용하였다.

### 1) 간호조직문화

중환자실 간호사가 인식한 간호조직문화는 Kim 등 (2004)이 개발한 간호조직문화 도구를 이용하여 측정하였다. 이 도구는 혁신지향문화, 관계지향문화, 위계지향문화, 업무지향문화의 4개의 하부요인, 총 20문항으로 구성되어 있다. 5점 Likert 척도로 각 문화유형에 대한 점수가 높을수록 대상자가 그 문화를 강하게 지각하고 있음을 의미한다. Kim 등(2004)의 연구에서 전체 신뢰도 Cronbach's  $\alpha = .88$ 이었고, 본 연구에서는 전체 신뢰도 Cronbach's  $\alpha = .81$ 로 하부요인별로는 혁신지향문화 .80, 관계지향문화 .90, 위계지향문화 .68이었다. 업무지향문

화의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha = .53$ 으로 낮게 분석되어 내적 일관성을 저해하는 항목인 '주어진 여건에서 원가절감, 생산성향상등을 통한 효율적인 경영관리를 강조한다' 문항을 제거하였고, 이후 신뢰도 Cronbach's  $\alpha = .60$  이었다.

### 2) 직장 내 괴롭힘 경험

중환자실 간호사의 직장 내 괴롭힘 경험은 Einarsen 등(2009)이 개발한 The Negative Acts Questionnaire-Revised (NAQ-R)를 Nam, Kim, Kim, Koo와 Park (2010)이 번역하여 타당화한 한국어판 직장 내 약자 괴롭힘 도구를 이용하여 측정하였다. 직장 내 괴롭힘 피해자의 조작적 기준은 지난 6개월간 매주 혹은 매일 직장동료나 상사로부터 적어도 2가지 이상의 부정적인 행동을 경험한 대상자이다(Mikkelsen & Einarsen, 2001). 이 도구는 지난 6개월 간 직장 내에서 괴롭힘으로 인식될 수 있는 부정적 행동의 빈도를 조사하는 것으로 개인관련 괴롭힘, 업무관련 괴롭힘, 위협관련 괴롭힘의 3개의 하부 요인, 총 22문항으로 구성되어 있다. 점수는 각 문항에 대한 빈도로 6개월 동안 전혀 없음 1점, 한 달에 한 번 미만 2점, 한 달에 한 번 정도 3점, 한 주에 한 번 정도 4점, 거의 매일 5점이며, 최저 22점에서 최고 110점으로 점수가 높을수록 부정적 행동을 더 많이 경험했음을 의미한다. Nam 등 (2010)의 연구에서 전체 신뢰도 Cronbach's  $\alpha = .93$ 이었고, 본 연구에서 전체 신뢰도 Cronbach's  $\alpha = .95$ 로 하부요인별로는 개인관련 괴롭힘 .95, 업무관련 괴롭힘 .69, 위협관련 괴롭힘 .84 이었다.

## 4. 윤리적 고려

본 연구의 분석 자료인 3건의 선행연구는 각각의 기관생명윤리심의위원회의 승인(No. 13-092; 2-1040709-AB-N-01-201405-HR-02-04; 2-1040709-AB-N-01-201405-HR-05-01)을 받은 후 시행되었다. 각각의 연구에서는 설문조사를 시작하기 전에 대상자에게 연구목적과 비밀보장을 설명하였고, 자발적인 참여와 설문조사의 중도 포기 가능성이 명시된 서명동의서를 받았다. 또한 본 연구의 분석 자료는 대상자의 고유정보를 식별할 수 있는 내용을 포함하고 있지 않으며, 외부에 노출되지 않도록 안전한 장소에 보관하였다.

## 5. 자료분석

수집한 자료는 SPSS 21.0 program을 이용하여 분석하였으며, 구체적인 내용은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율, 평균과 표준편차로 분석하였다.
- 2) 간호조직문화와 직장 내 괴롭힘 경험 정도는 평균과 표준편차로 분석하였다.
- 3) 대상자의 일반적 특성에 따른 직장 내 괴롭힘 경험의 차이는 t-test와 ANOVA로 분석하였다.
- 4) 간호조직문화와 직장 내 괴롭힘 경험과의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient로 분석하였다.
- 5) 대상자가 인식한 간호조직문화가 직장 내 괴롭힘 경험에 미치는 영향은 Hierarchical multiple regression을 이용하여 분석하였다. 모형에 투입된 변수 중 연령, 총 임상경력, 현재 부서경력, 종교, 직장 내 괴롭힘에 대한 교육 경험은 가변수 처리하여 입력하였다.

## III. 연구결과

### 1. 대상자의 일반적 특성

본 연구의 대상자는 총 240명이며, 여자가 97.5%였다. 평균 나이는 28.94±6.07세로 25세 이하가 34.6%, 26세 이상이 65.4% 이었고, 종교가 있는 대상자는 45.8% 이었다. 결혼 상태는 미혼이 80.0% 이었고, 평균 임상경력은 76.39±69.34개월이었으며, 현재 근무하는 부서 경력은 평균 56.0±48.28개월 이었다. 최종학력은 학사 졸업이 57.5%로 가장 많았고, 직위는 일반 간호사가 85.8%로 대부분이었으며, 대상자 중 직장 내 괴롭힘에 대한 교육 경험이 있는 경우는 24.6% 이었다(Table 1).

### 2. 대상자가 인식한 간호조직문화

본 연구 대상자가 인식한 간호조직문화는 <Table 2>와 같다. 간호조직문화 유형별로 살펴보면, 위계지향문화가 3.54±0.52점으로 가장 높았으며, 다음으로 관계지향문화

3.21±0.78점, 혁신지향문화 3.06±0.63점, 업무지향문화 2.81±0.62점 순이었다.

**Table 1. Comparison of Workplace Bullying Score according to Subjects' Characteristics (N=240)**

Characteristics	Category	n (%)	Workplace bullying	
			M±SD	t or F (p)
Gender	M	6 (2.5)	29.83±8.77	-1.06 (.292)
	F	234 (97.5)	35.68±13.46	
Age (yr)	≤25	83 (34.6)	38.31±15.96	2.15 (.033)
	≥26	157 (65.4)	34.06±11.58	
Religion	Yes	110 (45.8)	33.31±12.37	-2.39 (.018)
	No	130 (54.2)	37.41±13.95	
Marital status	Single	192 (80.0)	36.27±13.74	1.73 (.086)
	Married	48 (20.0)	32.56±11.50	
Total career (month)	≤24 <sup>a</sup>	57 (23.8)	40.47±17.61	5.74 (.004) a>c*
	25-60 <sup>b</sup>	76 (31.7)	35.05±11.22	
	≥61 <sup>c</sup>	107 (44.5)	33.23±11.48	
Career in present ward (month)	≤24 <sup>a</sup>	78 (32.5)	40.92±17.28	10.17 (<.001) a>b, c*
	25-60 <sup>b</sup>	80 (33.3)	33.26±9.65	
	≥61 <sup>c</sup>	82 (34.2)	32.61±10.56	
Education	Diploma	80 (33.3)	36.59±15.54	1.79 (.170)
	Bachelor	138 (57.5)	34.86±12.37	
	≥Master	22 (8.2)	32.37±10.05	
position	Staff nurse	206 (85.8)	36.10±13.72	1.624 (.106)
	Charge nurse	34 (14.2)	32.09±10.63	
Experience of bullying education	Yes	59 (24.6)	32.39±9.62	-2.62 (.010)
	No	181 (75.4)	36.59±14.26	

\* Tukey's range test.

**Table 2. Mean Score of Nursing Organizational Culture (N=240)**

Variables	M±SD	Range	Min	Max
Nursing organizational culture				
Rank-oriented culture	3.54±0.52	1~5	1.00	5.00
Relation-oriented culture	3.21±0.78	1~5	1.00	5.00
Innovation-oriented culture	3.06±0.63	1~5	1.33	4.33
Task-oriented culture	2.81±0.62	1~5	1.00	4.50

### 3. 중환자실 간호사의 직장 내 괴롭힘 경험

중환자실 간호사의 직장 내 괴롭힘의 총점은  $35.53 \pm 13.38$ 점 이었고, 하부요인별로는 개인관련 괴롭힘이  $19.63 \pm 8.64$ 점, 업무관련 괴롭힘이  $9.49 \pm 3.35$ 점, 위협 관련 괴롭힘이  $6.41 \pm 2.67$ 점 이었다. 본 연구 대상자 중 36명(15.0%)이 Mikkelsen과 Einarsen (2001)이 제시한 직장 내 괴롭힘 피해자의 기준에 해당하였다. 간호사가 경험한 직장 내 괴롭힘 경험의 각 항목별 평균점수를 살펴보

면 ‘직장 내에서 주체할 수 없이 업무량이 많은 적이 있다’가  $2.34 \pm 1.24$ 점으로 가장 높았으며, 다음으로는 ‘누군가 나의 업무에 영향을 주는 정보를 주지 않은 적이 있다’가  $2.15 \pm 0.97$ 점, ‘누군가 나에게 고함을 치거나 갑작스럽게 화를 낸 적이 있다’  $1.90 \pm 0.91$ 점 순이었다<Table 3>.

대상자의 일반적 특성에 따른 직장 내 괴롭힘 경험의 차이를 비교한 결과, 연령, 종교, 총 임상경력, 현재 부서경력, 직장 내 괴롭힘에 대한 교육 경험에 따라 유의한 차이가 있었다. 연령에 따라서는 25세 이하의 간호사가 26세

**Table 3. Mean Scores of Workplace Bullying** (N=240)

Categories	Items	M±SD
Person related bullying	Being shouted at or being the target of spontaneous anger	1.90±0.91
	Being humiliated or ridiculed in connection with your work	1.79±0.94
	Repeated reminders of your errors or mistakes	1.75±0.91
	Being ignored or facing a hostile reaction when you approach	1.67±0.93
	Having insulting or offensive remarks made about your person, attitudes or your private life	1.65±0.92
	Spreading of gossip and rumours about you	1.65±0.89
	Having your opinions ignored	1.63±0.83
	Having allegations made against you	1.58±0.83
	Excessive monitoring of your work	1.57±0.94
	Being ignored or excluded	1.55±0.86
	Persistent criticism of your errors or mistakes	1.50±0.87
	Being the subject of excessive teasing and sarcasm	1.38±0.81
Subtotal	19.63±8.64	
Work related bullying	Being exposed to an unmanageable workload	2.34±1.24
	Someone withholding information which affects your performance	2.15±0.97
	Having key areas of responsibility removed or replaced with more trivial or unpleasant tasks	1.81±0.97
	Being ordered to do work below your level of competence	1.71±1.01
	Being given tasks with unreasonable deadlines	1.49±0.80
Subtotal	9.49±3.35	
Intimidation-related bullying	Pressure not to claim something to which by right you are entitled	1.54±0.94
	Intimidating behaviors such as finger-pointing, related invasion of personal space, shoving, blocking your way	1.26±0.67
	Practical jokes carried out by people you don't get along with	1.22±0.59
	Hints or signals from others that you should quit your job	1.20±0.58
	Threats of violence or physical abuse or actual abuse	1.19±0.57
Subtotal	6.41±2.67	
Total		35.53±13.38

이상의 간호사보다 직장 내 괴롭힘의 점수가 유의하게 높았고( $t=2.15, p=.033$ ), 종교가 없는 간호사가 종교가 있는 간호사보다 직장 내 괴롭힘 점수가 유의하게 높았다( $t=-2.39, p=.018$ ). 총 임상경력이 24개월 이하인 간호사가 61개월 이상인 간호사보다( $F=5.74, p=.004$ ), 현재 부서 경력이 24개월 이하인 간호사가 25~60개월, 61개월 이상인 간호사보다 직장 내 괴롭힘 점수가 유의하게 높았다( $F=10.17, p<.001$ ). 또한 직장 내 괴롭힘에 대한 교육을 받은 경험이 없는 간호사가 교육 경험이 있는 간호사보다 직장 내 괴롭힘의 점수가 유의하게 높았다( $t=-2.62, p=.010$ )〈Table 1〉.

#### 4. 간호조직문화와 직장 내 괴롭힘 경험과의 상관관계

중환자실 간호사가 인식한 간호조직문화와 직장 내 괴롭힘 경험과의 상관관계를 분석한 결과는 〈Table 4〉와 같다. 직장 내 괴롭힘 경험은 간호조직문화 중 관계지향문화( $r=-.50, p<.001$ )와 혁신지향문화( $r=-.24, p<.001$ )와는 부적 상관관계가 있었고, 위계지향문화와 업무지향문화와는 유의한 상관관계가 없었다. 하부요인별로 살펴보면, 개인관련 괴롭힘은 간호조직문화 중 관계지향문화( $r=-.52, p<.001$ ), 혁신지향문화( $r=-.31, p<.001$ )와

는 부적 상관관계가 있었다. 업무관련 괴롭힘은 간호조직문화 중 관계지향문화( $r=-.35, p<.001$ ), 혁신지향문화( $r=-.28, p<.001$ ), 위계지향문화( $r=-.28, p<.001$ )와 부적 상관관계가 있었다. 위협관련 약자 괴롭힘은 간호조직문화 중 관계지향문화( $r=-.39, p<.001$ ), 혁신지향문화( $r=-.30, p<.001$ )와 부적 상관관계가 있었다.

#### 5. 중환자실 간호사가 인식한 간호조직문화가 직장 내 괴롭힘 경험에 미치는 영향

중환자실 간호사가 인식한 간호조직문화가 직장 내 괴롭힘 경험에 미치는 영향을 파악하기 위하여 위계적 회귀 분석을 실시하였다. 우선 회귀분석의 가정을 검정한 결과 Durbin-Watson 검정 값은 2.056으로 오차의 자기상관은 없었다. 독립변수인 관계지향문화와 혁신지향문화 간의 상관관계는  $r=.59$ 로 .80 이하이고, 공차한계 값이 0.229-0.935로 0.1 이상이었으며, 분산팽창인자 (Variation Inflation Factor) 값은 1.070-4.360으로 10보다 작아 독립변수들 간의 다중공선성의 문제는 없었다.

통제변수인 연령, 종교, 총 임상경력, 현재 부서경력, 직장 내 괴롭힘에 대한 교육 경험이 포함된 1단계 모형에서는 현재 부서경력이 유의한 영향 요인이었고, 중환자실 간호

Table 4. Correlations between Study Variables (N=240)

Variables	1 r (p)	2 r (p)	3 r (p)	4 r (p)	5 r (p)	6 r (p)	7 r (p)	8 r (p)
1. Bullying (total)	1							
2. Bullying (person)	.97 ( $<.001$ )	1						
3. Bullying (work)	.84 ( $<.001$ )	.72 ( $<.001$ )	1					
4. Bullying (intimidation)	.82 ( $<.001$ )	.72 ( $<.001$ )	.61 ( $<.001$ )	1				
5. OC (rank)	-.09 (.183)	-.07 (.293)	-.28 ( $<.001$ )	-.16 (.014)	1			
6. OC (relational)	-.50 ( $<.001$ )	-.52 ( $<.001$ )	-.35 ( $<.001$ )	-.39 ( $<.001$ )	-.03 (.617)	1		
7. OC (innovation)	-.24 ( $<.001$ )	-.31 ( $<.001$ )	-.28 ( $<.001$ )	-.30 ( $<.001$ )	-.24 ( $<.001$ )	.59 ( $<.001$ )	1	
8. OC (task)	-.04 (.575)	-.04 (.507)	-.01 (.960)	-.04 (.544)	.34 ( $<.001$ )	.14 (.034)	.24 ( $<.001$ )	1

OC=Organizational Culture.

사의 직장 내 괴롭힘을 8% 설명하였다( $F=3.98, p<.001$ ). 독립변수인 관계지향문화와 혁신지향문화가 포함된 2단계 모형에서는 일반적 특성을 통제한 상태에서 관계지향문화( $\beta=-.40, p<.001$ )가 유일하게 간호사의 직장 내 괴롭힘 경험에 영향을 주는 요인이었고, 설명력은 29% 이었다( $F=11.76, p<.001$ )〈Table 5〉.

#### IV. 논의

본 연구 대상자인 중환자실 간호사들은 자신의 간호조직문화를 위계지향, 관계지향, 혁신지향, 업무지향 순으로 인식하고 있었는데 이 결과는 Hong과 Kim (2004)이 중환자실 간호사를 대상으로 조사한 것과 동일한 순서이다. 일반적으로 한 조직 내에는 다양한 조직문화 유형이 공존하지만 그중 어느 유형의 가치가 다른 유형보다 우세하게 인식될 수 있다. 위계지향과 관계지향문화는 둘 다 ‘환자의

만족’ 보다는 ‘간호사 구성원’ 중심의 문화이며 위계지향 문화에서는 안정성을, 관계지향문화에서는 융통성을 강조하고 있다(Kim et al., 2004). 중환자실 간호사의 의사소통 경험에 관한 질적 연구(Won & Kang, 2014)에 의하면 중증도가 높은 중환자실에서는 신속한 업무진행을 위하여 선·후배 간에 위계질서가 분명하기 때문에 주로 비슷한 연차들의 간호사들끼리 관계를 형성한다고 하였다. 이 결과는 본 연구 대상자들이 자신의 문화를 간호사 중심이며, 동시에 업무의 안정성과 융통성을 강조하는 것으로 인식한 것과 유사하다고 해석할 수 있다.

Hong과 Kim (2004)은 중환자실의 조직문화가 동료만족과 팀만족을 포함하는 팀효과성에 유의한 영향을 미친다고 보고하였다. 프랑스에서 실시된 한 연구(Pelieu et al., 2013)에서 중환자실 조직문화를 업무중심(task-security oriented), 인간중심(people-security oriented), 팀중심(team-satisfaction oriented)으로 구분하여 위해사건 발생과의 관련성을 조사한 결과, 업무중

Table 5. Factors affecting Workplace Bullying

(N=240)

Variables	Categories	Model 1		Model 2	
		$\beta$	t (p)	$\beta$	t (p)
Control	Age ( $\leq 25$ yr) <sup>*</sup>	-.01	-0.07 (.944)	.01	0.13 (.893)
	Total career <sup>†</sup> ( $\leq 24$ months)	.01	0.02 (.981)	.10	0.84 (.400)
	Total career <sup>†</sup> (25~60 months)	.06	0.50 (.616)	.08	0.78 (.439)
	Career in present ward <sup>‡</sup> ( $\leq 24$ months)	.26	2.19 (.030)	.16	1.46 (.146)
	Career in present ward <sup>‡</sup> (25~60 months)	-.03	-0.22 (.823)	-.05	-0.54 (.592)
	Religion (Yes) <sup>§</sup>	-.12	-1.95 (.052)	-.06	-0.98 (.326)
	Experience of bullying education (Yes) <sup>§</sup>	-.10	-1.52 (.130)	-.01	-0.06 (.953)
Independent	Relational-oriented culture			-.40	-5.67 (<.001)
	Innovation-oriented culture			-.12	-1.65 (.101)
Adjusted R <sup>2</sup>		.08		.29	
$\Delta R^2$ (p)				.21 (<.001)	
F (p)		3.98 (<.001)		11.76 (<.001)	

$\beta$ =standardized coefficients beta; \* dummy coded ( $\leq 25=1, \geq 26=0$ ); † reference= $\geq 61$  months; ‡ reference= $\geq 61$  months; § dummy coded (Yes=1, No=0).

심 문화는 위해사건과 정상관관계가 있었고, 팀중심 문화는 위해사건과 역상관관계가 있었다. 이상에서 비교한 선행연구들마다 조직문화의 구분이 달라 직접적인 비교는 어렵지만 중환자실의 조직문화가 구성원의 의사소통과 행동은 물론 조직과 환자의 결과에도 영향을 미칠 수 있음을 알 수 있다.

한편, 본 연구 대상자 중 15.0%가 직장 내 괴롭힘의 피해자로 분류되었다. 동일한 도구를 사용한 국내 선행연구를 살펴보면 병원간호사 전체를 대상으로 한 연구들(Choi et al., 2013; Park et al., 2013; Yun & Kang, 2014)에서는 11.2%~23.0%가 피해자였으며, 중환자실 간호사만을 대상으로 한 연구(Yun et al., 2014)에서는 17.2%가 피해자로 분류되어 본 연구결과와 유사하였다. 대상자들이 가장 빈번하게 경험한 괴롭힘의 유형은 '과다한 업무량', '업무에 관한 정보를 주지 않음' 등과 같은 업무관련 괴롭힘이었다. 국내의 괴롭힘 관련 선행연구들(Choi et al., 2013; Park et al., 2013; Yun & Kang, 2014)에서는 모두 본 연구와 마찬가지로 업무관련 괴롭힘 점수가 높았다. 그러나 국외의 관련 연구(Johnson & Rea, 2009; Rutherford & Rissel, 2004)에서는 위협관련 괴롭힘이나 개인관련 괴롭힘의 점수가 국내에 비해 상대적으로 높았다. 이러한 결과는 간호업무의 양과 부담이 국가마다 다른 것에서 기인되었을 수 있으므로 간호사의 업무량과 직장 내 괴롭힘의 관계에 대한 추후연구가 필요하다고 판단된다.

직장 내 괴롭힘 경험의 영향요인을 파악하기 위하여 단변량 분석에서 유의하였던 간호사들의 특성과 상관성 분석에서 유의하였던 관계지향문화와 혁신지향문화를 독립변수로 하는 2단계 위계적 회귀분석을 실시한 결과, 관계지향문화가 직장 내 괴롭힘의 29%를 설명하는 영향요인으로 밝혀졌다. 즉, 중환자실 간호사가 간호조직문화 중 관계지향문화에 대한 인식이 강할수록 직장 내 괴롭힘을 덜 경험한다고 할 수 있다. 직장 내 괴롭힘을 억압이론으로 설명하는 학자들은 가해자가 낮은 자존감, 열등감, 분노 등을 내적으로 억제하고 있다가 조직에서 자신과 비슷하거나 약한 위치에 있는 사람에게 자신이 받은 억압을 부정적인 행동으로 표출한다고 설명한다(Embree & White, 2010). 그러나 관계지향 문화의 경우 조직 구성원들 간의 존중하는 관계를 중요하게 간주하며 조직의 융통성을 추

구하게 함으로써(Kim et al., 2004) 부정적인 행동을 표출하는 괴롭힘 경험을 낮출 수 있는 것으로 보인다. 비슷한 맥락으로 Hong과 Kim (2004)은 관계지향문화가 4가지 조직문화 중 팀 효과성에 대한 설명력이 가장 높은 변수이므로, 중환자실에서 구성원들의 상호신뢰와 참여를 증진할 수 있는 관계지향 문화를 조성할 필요가 있다고 하였다. 또한 조직문화와 직장 내 괴롭힘의 관계를 연구한 Tambur와 Vadi (2012)는 관계중심 조직문화와 직장 내 괴롭힘은 강한 역상관관계가 있다고 보고하였다.

한편, 경력, 성격, 자아존중감 등 개인적인 요인도 직장 내 괴롭힘의 선행요인이 될 수 있지만 최근에는 괴롭힘 행동에 대한 조직의 용인, 괴롭히는 분위기 조장과 같은 조직적 요인의 역할에 대한 관심이 증가하고 있다(Hutchinson et al., 2010; Lutgen-Sandvik et al., 2007). 이러한 변화는 직장 내 괴롭힘을 예방하거나 혹은 낮추려는 시도와 관련이 있다. 즉, 개인적 요인의 경우 중재를 통하여 조절하기가 어렵지만 조직적 요인은 상대적으로 접근이 용이하다. 조직문화와 괴롭힘에 관한 연구(Law, Dollard, Tuckey, & Dormann, 2013)에서 저자들은 심리사회적 안전문화가 조직 내 부정적인 행동과 분위기의 강력한 지표이며, 심리사회적 안전문화를 증진한다면 직장 내 괴롭힘을 줄일 수 있다고 하였다. 심리사회적 안전문화는 구성원의 심리적 건강과 안전을 증진하기 위하여 조직의 정책, 실무, 절차를 공유하는 것을 의미한다. Tambur와 Vadi (2012)는 직장 내 괴롭힘을 줄이기 위해서는 조직차원의 예방 프로그램을 개발해야 하는데 특히, 관리자를 훈련시켜 조직문화를 개선해야 한다고 제안하였다.

최근 간호사간 직장 내 괴롭힘에 대한 몇몇 중재들이 소개되고 있다. 그 중 인지적 리허설은 조직 내 구성원들의 올바른 의사소통과 바람직한 관계를 구축하는 방법을 훈련하는 중재이다(Stagg & Sheridan, 2010). Griffin (2004)은 신규 간호사들에게 집단으로 직장 내 괴롭힘이 무엇인지를 알려주고 대처법에 대한 능력을 증강시켜주는 인지적 리허설 중재를 제공한 결과 간호사들의 직장 내 괴롭힘에 대한 인식이 향상되고 이직률이 감소하였다고 보고하였다. 10가지 부정적 행동에 대하여 가해자와 피해자의 시나리오를 작성하여 인지적 리허설 중재를 제공한 연구(Stagg, Sheridan, Jones, & Speroni, 2011)에서는



리허설에 참여한 간호사들의 직장 내 괴롭힘에 대한 지식과 인식이 증가하였으며 폭력적 상황을 관리할 수 있는 자신감이 증가하였다. 이후 동일한 인지적 리허설 프로그램에 참여한 간호사들을 대상으로 6개월 후에 직장 내 괴롭힘 발생률을 조사한 결과 40%가 실제 괴롭힘의 감소를 경험하였다고 보고하였다(Stagg, Sheridan, Jones, & Speroni, 2013).

이상에서 살펴본 바와 같이 중환자실에는 위계중심 문화와 관계중심 문화가 우세한데, 특히 관계지향문화를 조성할 경우 직장 내 괴롭힘을 예방할 수 있을 것으로 사료된다. 지금까지 발표된 간호사간 직장 내 괴롭힘을 줄이거나 예방하기 위한 프로그램에 대한 연구는 제한적이다. 위에서 소개한 인지적 리허설 프로그램을 통해 관계지향 문화조성을 기대할 수 있으나, 이 두 변수간의 직접적인 관계는 아직 입증되지 않은 상황이다. 따라서 인지적 리허설 프로그램을 포함한 중재 프로그램의 표준화와 함께 이들이 관계지향문화 조성의 직장 내 괴롭힘에 미치는 효과를 분석하기 위한 추후연구가 필요하다.

## V. 결론 및 제언

본 연구에서 중환자실 간호사의 15.0%가 직장 내 괴롭힘의 피해자 기준에 해당하였고, 주로 업무와 관련된 부정적인 행동을 경험하였다. 일반적인 특성을 통제된 상태에서 직장 내 괴롭힘에 영향을 주는 요인은 관계지향문화로 중환자실 간호사의 직장 내 괴롭힘 경험의 29%를 설명하였다. 따라서 중환자실 간호사의 직장 내 괴롭힘을 예방하고 해결하기 위해서는 관계지향적인 조직문화를 조성하기 위한 조직 차원의 노력이 필요할 것으로 사료된다. 본 연구는 3건의 선행연구 자료의 일부를 분석한 것으로 연구결과를 확대 해석하는 것에는 신중을 기울여야 한다. 본 연구의 결과를 토대로 중환자실 간호사의 직장 내 괴롭힘을 줄이기 위한 전략으로 관계지향 조직문화를 형성하기 위한 중재 개발 연구를 제안한다.

## REFERENCE

- An, Y. S. (2014). *The Effects of organization culture on workplace bullying in nurses*. Unpublished master's thesis, Dong-A University, Busan.
- Berry, P. A., Gillespie, G. L., Gates, D., & Schafer, J. (2012). Novice nurse productivity following workplace bullying. *Journal of Nursing Scholarship, 44*(1), 80-87.
- Choi, S. E., Lee, S. S., & Kim, S. D. (2013). Relationships of workplace bullying to self-esteem and turnover intention among clinical nurses at small and medium-sized hospitals. *Korean Journal of Occupational Health Nursing, 22*(4), 267-274.
- Dumont, C., Meisinger, S., Whitacre, M. J., & Corbin, G. (2012). Nursing 2012 horizontal violence survey report. *Nursing 2013, 42*(1), 44-49.
- 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), 24-44.
- Embree, J. L., & White, A. H. (2010). Concept analysis: Nurse-to-nurse lateral violence. *Nursing Forum, 45*(3), 166-173.
- Griffin, M. (2004). Teaching cognitive rehearsal as a shield for lateral violence: An intervention for newly licensed nurses. *Journal of Continuing Education in Nursing, 35*(6), 257-263.
- Hong, Y. H., & Kim, M. S. (2004). A Study on the relationship between nursing organizational culture and ICUs team effectiveness. *Journal of Korean Nursing Administration Academic Society, 10*(1), 83-96.
- Hutchinson, M., Wilkes, L., Jackson, D., & Vickers, M. H. (2010). Integrating individual, work group and organizational factors: testing a multidimensional model of bullying in the nursing workplace. *Journal of Nursing Management, 18*(2), 173-181.
- Johnson, S. L., & Rea, R. E. (2009). Workplace bullying: Concerns for nurse leaders. *Journal of Nursing Administration, 39*(2), 84-90.
- Kim, J. H., & Lee, J. S. (2013). The experience of clinical nurses' interpersonal conflict. *Journal of Qualitative Research, 14*(1), 70-80.
- Kim, M. S., Han, S. J., & Kim, J. H. (2004). The development of

- the nursing organization culture measurement tool. *Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*, 10(2), 175-184.
- Kim, Y. J. (2013). *Field research on the nursing organizational culture in hospital setting*. Unpublished doctoral dissertation, Ewha Womans University, Seoul.
- Law, R., Dollard, M. F., Tuckey, M. R., & Dormann, C. (2011). Psychosocial safety climate as a lead indicator of workplace bullying and harassment, job resources, psychological health and employee engagement. *Accident Analysis & Prevent*, 43(5), 1782-1793.
- Lee, Y. J., & Lee, E. J. (2014). Conceptual development of workplace bullying: Focusing on hospital nurses. *Korean Journal of Health Education and Promotion*, 31(1), 57-70.
- Lutgen-Sandvik, P., Tracy, S. J., & Albert, J. K. (2007). Burned by bullying in the American workplace: Prevalence, perception, degree and impact. *Journal of Management Studies*, 44(6), 837-862.
- Mikkelsen, E. G., & Einarsen, S. (2001). Bullying in Danish work-life: Prevalence and health correlates. *European Journal of Work and Organization Psychology*, 10(4), 393-413.
- Nam, W., Kim, J. W., Kim, Y. K., Koo, J. W., & Park, C. Y. (2010). The reliability and validity of the negative acts questionnaire-revised (NAQ-R) for nurses for the assessment of workplace bullying. *Annals of Occupational and Environment Medicine*, 22(2), 129-139.
- Park, K. O., Kim, S. Y., & Kim, J. K. (2013). Hospital nurses' experience of bullying in the workplace and burnout, organizational commitment, turnover intention and nursing productivity. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 19(2), 169-180.
- Pelieu, I., Djadi-prat, J., Consoli, S. M., Cariou, A., Guidet, B., You-Harada, C., et al. (2013). Impact of organizational culture on preventability assessment of selected adverse events in the ICU: Evaluation of morbidity and mortality conferences. *Intensive Care Medicine*, 39(7), 1214-1220.
- Rutherford, A., & Rissel, C. (2004). A survey of workplace bullying in a health sector organisation. *Australian Health Review*, 28(1), 65-72.
- Stagg, S. J., & Sheridan, D. (2010). Effectiveness of bullying and violence prevention programs. *Official Journal of the American Association of Occupational Health Nurses*, 58(10), 419-424.
- Stagg, S. J., Sheridan, D., Jones, R. A., & Speroni, K. G. (2011). Evaluation of a workplace bullying cognitive rehearsal program in a hospital setting. *Journal of Continuing Education in Nursing*, 42(9), 395-401.
- Stagg, S. J., Sheridan, D. J., Jones, R. A., & Speroni, K. G. (2013). Workplace bullying: The effectiveness of a workplace program. *Workplace Health & Safety*, 61(8), 333-338.
- Tambur, M., & Vadi, M. (2012). Workplace bullying and organizational culture in a post transitional country. *International Journal of Manpower*, 33(7), 754-768.
- Varita, M. (2014). Workplace bullying of EU. *International Labor Brief*, 12(9), 4-17.
- Won, Y. H., & Kang, J. (2014). Intensive care unit nurse's communication experience. *Journal of Korean Academic Society of Adult Nursing*, 26(3), 352-361.
- Yun, S. Y. (2014). *Influencing factors and consequences of workplace bullying experience among nurses*. Unpublished doctoral dissertation, Dong-A University, Busan.
- Yun, S., & Kang, J. (2014). Factors affecting workplace bullying in Korean hospital nurses. *Journal of Korean Academic Society of Adult Nursing*, 26(5), 553-562.
- Yun, S., Kang, J., Lee, Y. O., & Yi, Y. (2014). Work environment and workplace bullying among Korean intensive care unit nurses. *Asian Nursing Research*, 8(3), 219-225.