



신규간호사의 직장 내 괴롭힘 경험과 회복탄력성이 조직사회화에 미치는 영향

조은아¹⁾ · 강지연²⁾

¹⁾고신대학교의료원 중환자실, ²⁾동아대학교 간호학과

Influence of Workplace Bullying and Resilience on Organizational Socialization in New Graduate Nurses

Jo, Eun Ah¹⁾ · Kang, Jiyeon²⁾

¹⁾Koshin University Gaspel Hospital ICU, Busan

²⁾Department of Nursing, Dong-A University, Busan, Korea

Purpose: The purpose of this study was to identify the impact of workplace bullying experience and resilience on the organizational socialization among new graduate nurses. **Methods:** This is a descriptive correlational study with 148 new graduate nurses working in the hospitals in B city of Korea. The instruments that were used for measuring main variables were the negative acts questionnaire-revised (NAQ-R), the Korean version of the Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC), and the measurement tool for new nurses' organizational socialization. **Results:** The prevalence of workplace bullying was 22.3%, and the subjects reported moderate level of resilience. Significant negative correlations between workplace bullying and resilience, and organizational socialization were found. A significant positive correlation was found between resilience and organizational socialization. As a result of multiple regression analysis, resilience, workplace bullying, and a working in desired unit turned out to be variables that explained new graduate nurses' organizational socialization (adjusted R²=.514, p<.001). **Conclusion:** The results of this study suggested that new graduate nurses with higher resilience and less experience of workplace bullying would show higher organizational socialization. Further research is needed to identify the regulation effect of resilience in between workplace bullying and organizational socialization.

Key Words: Nurses, Workplace, Bullying, Psychological resilience, Organization

서론

1. 연구의 필요성

2015년 국내에서 신규 면허를 취득한 간호사는 약 15,000 명으로, 2008년 이후 매년 1만명 이상의 신규간호사들이 배출

되고 있다(The annual pass rate of national licensing examination, 2015, Feb. 16). 그러나 국내 간호사의 평균 이직률은 2005년 9.8%에서 2012년 16.8%로 급증하였으며 (Korean Hospital Nurses Association [KHNA], 2013), 많은 병원들은 간호사 확보에 어려움을 겪고 있다. 특히 2011년에 입사한 신규간호사 중 33.6%가 1년 이내에 이직하였다는

주요어: 신규간호사, 직장내 괴롭힘, 회복탄력성, 조직사회화

Corresponding author: Kang, Jiyeon

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: jykang@dau.ac.kr

- 이 논문은 제1저자 조은아의 석사학위논문을 수정하여 작성한 것임.

- This manuscript is a revision of the first author's master's thesis from Dong-A University.

Received: Jun 23, 2015 / Revised: Jul 31, 2015 / Accepted: Jul 31, 2015

보고(KHNA, 2013)는 신규 간호인력 관리 문제가 심각한 수준임을 말해준다. 신규간호사들이 이직을 고려하는 이유들 중 하나는 간호직과 관련하여 성공적인 조직사회화를 달성하지 못하였기 때문일 수 있다.

조직사회화란 한 개인이 조직의 가치와 신념을 내면화하여 규범 및 생활양식 습득, 업무능력 함양, 지지적 상호관계 유지를 통해 조직의 생산성 있는 일원으로 변화되어 가는 과정으로(Kim & Choi, 2003), 간호현장에서는 현장적응이라 표현하기도 한다. 각 병원의 간호조직에서는 신규간호사의 조직사회화 향상을 위해 신규 오리엔테이션 또는 프리셉터쉽 프로그램을 이용하여 간호업무, 조직의 가치와 신념, 역할인지 및 대인관계 등 다양하게 교육하고 있다. 이러한 노력에도 불구하고 신규간호사가 조직에 적응하는데 어려움을 겪는 주 이유는 조직 내 지지적인 분위기의 부족과 함께 동료로부터 경험하는 대인관계 갈등 때문인 것으로 알려져 있다(Kim, Lee, Cho, & Kim, 2013). 실제 국내 신규간호사들은 업무에 적응하는 과정에서 선배들로부터 ‘태움’을 당하기는 경우가 많은데 이는 부당하게 혼내거나 이유없이 눈치를 보게 만드는 간호사 간 대인관계 갈등의 한 형태이다(Son, Koh, Kim, & Moon, 2001). 이와 같이 업무와 관련하여 비난받거나 굴욕을 당하는 것을 직장 내 괴롭힘이라고 할 수 있으며, 신규간호사에게는 신체적, 정신적 상처를 줄 뿐만 아니라 이직까지 고려하게 한다(Dumont, Meisinger, Whitacre, & Corbin, 2012).

직장 내 괴롭힘이란 일과 관련하여 지속적으로 비난받거나, 굴욕을 당하거나, 사직을 종용하는 암시를 받거나, 일에 대한 과도한 모니터링, 주체할 수 없는 업무량, 고함을 치거나 갑작스럽게 화를 내는 것과 같은 부정적 행동 경험을 의미한다(Nam, Kim, Kim, Koo, & Park, 2010). Mikkelsen과 Einarsen (2001)은 지난 6개월간 매주 혹은 매일 다른 직장 동료나 상사로부터 적어도 2가지 이상의 부정적 행동을 경험한 사람을 괴롭힘 피해자로 제시하였다. 이 기준에 따르면, 일반직 근로자 중 3.3%가 괴롭힘 피해자인데 비해(Agervold, 2007), 간호사의 경우 피해자가 31%까지로 보고되고 있다(Simons, 2008). 즉, 간호사는 다른 직종 종사자에 비해 직장 내 괴롭힘을 더 많이 경험하고 있다고 짐작할 수 있다.

한편, 동일한 업무와 정신적 긴장상황 및 부정적 심리문제가 주어지더라도 모든 신규간호사가 이를 같은 강도의 스트레스로 받아들이지는 않는다. 즉 개인의 특성 또는 환경적 요인에 따라 그 상황을 다르게 해석하고 대처하여 각자 극복해내는 정도의 차이를 보이는데, 이는 개인마다 심리적 자원인 회복탄력성의 정도가 다르기 때문이다(Hong, 2009). 회복탄력

성이 높은 사람은 낙관적이며 적극적인 태도로 스트레스에 대처하고, 스트레스를 극복한 후에는 더욱 향상된 능력을 발휘한다고 한다(Gillespie, Chaboyer, Wallis, & Grimbeek, 2007). Read와 Laschinger (2013)는 신규간호사의 회복탄력성은 직장내 괴롭힘에 영향을 미치는 개인적 요인으로, 회복탄력성이 높으면 직장내 괴롭힘을 덜 경험한다고 하였다. 또 다른 연구(Laschinger, Wong, Regan, Young-Ritchie, & Bushell, 2013)에서는 회복탄력성이 신규간호사들이 경험하는 직장내 괴롭힘으로 인한 부정적인 영향을 조절해줄 수 있다고 하였다. 이밖에도 회복탄력성은 간호사의 직무 스트레스 및 이직의도를 낮추고, 서비스 질과 간호업무 성과 및 직무 만족도를 높인다는 보고들(Kim, Oh, & Park, 2011; Larrabee et al., 2010)이 있다.

이상에서 살펴본 바와 같이, 대인관계 갈등은 신규간호사의 조직사회화에 영향을 미칠 수 있다. 대인관계 갈등의 한 형태인 직장내 괴롭힘은 다른 직종에 비해 간호사들 간에 발생률이 높지만 직장내 괴롭힘이 신규간호사의 조직사회화에 미치는 영향을 양적으로 분석한 연구는 찾아보기가 힘들다. 또한 신규간호사의 극복력이 직장내 괴롭힘 경험 및 직무 관련 변수에 영향을 미친다는 연구보고들이 있으나 직장내 괴롭힘, 극복력 및 조직사회화의 관계를 분석한 연구 역시 찾아보기가 어렵다. 따라서 본 연구에서는 신규간호사를 대상으로 조직내 괴롭힘 경험과 개인의 회복탄력성이 조직사회화에 미치는 영향을 파악하여 신규간호사들의 성공적인 적응과 효율적인 인력관리를 위한 프로그램을 개발하는데 필요한 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 신규간호사의 직장 내 괴롭힘 경험과 회복탄력성이 조직사회화에 미치는 영향을 파악하여 신규간호사들의 성공적인 조직사회화를 위한 프로그램 개발에 필요한 기초자료를 제공하는 것이며 구체적 목적은 다음과 같다.

- 대상자의 직장 내 괴롭힘 경험, 회복탄력성, 조직사회화 정도를 파악한다.
- 대상자의 특성에 따른 조직사회화의 차이를 파악한다.
- 직장 내 괴롭힘 경험, 회복탄력성, 조직사회화의 상관관계를 파악한다.
- 직장 내 괴롭힘 경험과 회복탄력성이 조직사회화에 미치는 영향을 파악한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 신규간호사의 직장 내 괴롭힘 경험과 회복탄력성이 조직사회화에 미치는 영향을 파악하기 위한 서술적 상관관계 연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상자는 경력 3개월 이상 12개월 미만의 신규간호사로, B광역시와 J시에 소재한 상급 종합병원 4곳에서 편의추출 하였다. 직장 내 괴롭힘 측정도구의 질문들이 지난 6개월 동안의 경험에 관하여 묻고 있어 경력 6개월 이상의 신규간호사를 선정하여야 했으나, 이 경우 대상자 범위가 지나치게 제한적이어서 설문지의 내용을 약간 수정하여 경력 6개월 미만의 간호사들도 대상자에 포함시키기로 하였다. 다만 입사한지 3개월이 지나지 않은 간호사의 경우 아직 오리엔테이션 기간 중일 수 있어 제외하였다.

다중회귀분석을 위한 표본의 수는 G*Power 3.1.5 프로그램을 이용하여 산정하였다. 검정력 .90, 유의수준 .05, 효과크기 .15 (중간), 예측요인 총 12개로 설정하였을 때 필요한 대상자 수는 157명이었다. 탈락률을 고려하여 설문지 180부를 배부하였고, 그 중 160부(회수율 88.9%)를 회수하였다. 이 중 응답이 누락되었거나 부적절한 설문지 12부를 제외하고 최종 148부(응답률 92%)를 자료분석에 이용하였다.

3. 연구도구

1) 직장 내 괴롭힘

직장 내 괴롭힘은 Einarsen, Hoel과 Notelaers이 개발한 The Negative Acts Questionnaire-Revised (NAQ-R)를 Nam 등(2010)이 한국어로 번안 및 타당화한 직장내 괴롭힘 설문지를 이용하여 측정하였다. 이 도구는 개인 관련 괴롭힘, 업무 관련 괴롭힘, 위협 관련 괴롭힘 등 3가지 요인, 22가지 부정적 행동으로 구성되어 있다. 지난 6개월간 경험한 각 부정적 행동에 대하여 전혀 없음 1점, 한 달에 한번 미만 2점, 한 달에 한번 정도 3점, 한 주에 한번 정도 4점, 거의 매일 5점으로 측정하며, 점수가 높을수록 부정적 행동을 더 많이 경험하였음을 의미한다. 연구대상자 중 경력 6개월 미만의 간호사들에게는 부정적 행동 경험 기간을 ‘지난 6개월간’이 아닌 ‘근무기간 동안’으로

수정하여 질문하였다. 괴롭힘의 피해자는 Mikkelsen과 Einarsen (2001)이 제시한 기준에 의해 지난 6개월간(혹은 근무기간 동안) 매주 혹은 매일 다른 직장 동료나 상사로부터 적어도 2가지 이상의 부정적 행동을 경험한 사람을 의미한다. 이 도구의 신뢰도는 Nam 등(2010)의 연구에서 Cronbach's α 는 .92였고, 본 연구에서 Cronbach's α 는 .95였다.

2) 회복탄력성

회복탄력성은 Connor와 Davidson (2003)이 개발하고 Baek (2010)이 번안하고 타당화한 한국형 코너 데이비슨 자아탄력성 척도(Connor-Davidson Resilience Scale, CD-RISC)로 측정하였다. 본 도구는 강인성, 인내, 낙관주의, 지지, 영성의 5개 요인으로 구성되어 있다. 총 25문항으로 ‘전혀 그렇지 않다’ 0점에서 ‘매우 그렇다’ 4점까지의 5점 Likert 척도로 점수가 높을수록 회복탄력성 수준이 높음을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Baek (2010)의 연구에서 Cronbach's α 는 .91이었고, 본 연구에서 Cronbach's α 는 .93이었다.

3) 조직사회화

조직사회화 정도는 Sohn 등(2008)이 개발한 신규호사의 조직사회화 평가도구를 사용하여 측정하였다. 이 도구는 총 7개 영역, 39개 문항으로 구성된 자기보고형 설문지이다. 제 1영역은 개인적 특성으로 자기효능감 5문항과 대인관계 3문항 총 8문항이고, 제 2영역은 단체적 특성으로 상호신뢰성 4개 문항과 응집력 4 문항 총 8개 문항, 제 3영역은 직업정체성으로 전문직관 3문항, 제 4영역은 직무수행으로 지식 및 기술 5개 문항, 제 5영역은 직무만족으로 병원행정 3문항, 자율성 2문항 총 5문항, 제 6영역은 조직몰입으로 이직 3문항, 동일시 2문항 총 5문항, 제 7영역은 소진으로 감정적 소진 5문항으로 구성되었다. 각 문항은 전혀 그렇지 않다 1점~매우 그렇다 5점의 Likert 척도로 측정하였고, 부정적 문항은 역코딩하여 분석하였으며 점수가 높을수록 조직사회화 정도가 높음을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Sohn 등(2008)의 연구에서 Cronbach's α 는 .98이었고, 본 연구에서는 Cronbach's α 는 .87이었다.

4. 자료수집

2013년 8월 10일부터 9월 10일까지 해당 병원 간호부서의 허락을 받아 설문조사를 실시하였다. 본 연구의 목적과 방법을 충분히 이해하고 자발적으로 설문 참여에 동의한 신규간호

사를 대상으로 설문지와 회송용 봉투를 함께 배포하였다. 설문지 작성시간은 20분정도 소요되었으며, 작성된 설문지는 회송용 봉투에 넣어 봉인 후 당일 일괄 회수하였다.

5. 윤리적 고려

자료수집 전 연구계획서에 대하여 K대 병원 기관윤리심의 위원회의 심의를 받았다(승인번호: 13-068). 먼저 응답자에게 연구의 목적과 설문지 작성방법, 참여 및 보상 등을 설명하였고, 자료가 오직 연구목적으로만 사용됨을 설명하였다. 또한 설문지에 서면 동의서를 첨부하여 설문지 작성 전 직접 서명하도록 하였는데, 동의서는 참여자가 자발적으로 본 연구에 참여하였음을 의미하는 것으로 연구참여자의 권리에 대한 설명과 비밀보장 및 익명성, 연구참여의 철회 가능성 등의 내용으로 구성되었다. 개인별로 설문지를 배포하여, 무기명으로 작성하게 하였고, 자료의 처리와 분석 중에는 개인신상정보가 노출되지 않도록 주의하였다.

6. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 18.0 프로그램을 이용하여 다음과 같이 분석하였다.

- 대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율로 분석하였다.
- 직장 내 괴롭힘 경험, 회복탄력성 및 조직사회화 정도는 평균과 표준편차로 분석하였다.
- 일반적 특성에 따른 조직사회화 정도의 차이는 t-test와 one way ANOVA (Duncan 사후 검정)로 분석하였다.
- 직장내 괴롭힘, 회복탄력성 및 조직사회화 정도의 상관관계는 Pearson correlation coefficient 으로 분석하였다.
- 조직사회화에 미치는 영향요인을 분석하기 위해 입력방법을 사용한 다중회귀분석을 실시하였다.

(중환자실, 수술실, 회복실, 응급실, 호스피스 병동, 정신과병동)가 41.2%로 가장 많았고, 대상자들의 평균 실무경력은 약 5.57 ± 2.77 개월이었으며, 입사 시 희망하지 않았던 부서에서 근무하는 대상자가 61.5%였다(Table 1).

Table 1. Characteristics of Subjects (N=148)

Characteristics	Categories	n (%) or M ± SD
Age (year)	< 24	23.83 ± 3.06 97 (65.5)
	≥ 24	51 (34.5)
Gender	Male	10 (6.8)
	Female	138 (93.2)
Marital status	Unmarried	143 (96.6)
	Married	5 (3.4)
Living status	Living with family	85 (57.4)
	Living alone	63 (42.6)
Religion	Yes	116 (78.4)
	No	32 (21.6)
Education	Associate degree	50 (33.8)
	Bachelor	98 (66.2)
Graduation grades	< Top 30%	61 (41.2)
	≥ 30%	87 (58.8)
Work unit	Medical units	44 (29.7)
	Surgical units	43 (29.1)
	Others [†]	61 (41.2)
Work experience (month)		5.57 ± 2.77
	< 6	94 (63.5)
	≥ 6	54 (36.5)
Desired unit	Yes	57 (38.5)
	No	91 (61.5)

[†] Intensive care units, operation rooms, recovery rooms, emergency rooms, hospice units, psychiatric units.

2. 신규간호사의 직장 내 괴롭힘 경험, 회복탄력성, 조직사회화 정도

본 연구에서 신규간호사의 직장 내 괴롭힘 경험의 평균은 1.51 ± 0.66 점이었고, Mikkelsen과 Einarsen (2001)이 제시한 괴롭힘 피해자에 해당하는 사람은 신규간호사 148명 중 33명(22.3%)이었다. NAQ-R의 영역 별로 살펴보면 업무 관련 괴롭힘(1.67 ± 0.76)의 점수가 가장 높았고, 다음은 개인 관련 괴롭힘(1.67 ± 0.78)이었으며, 위협 관련 괴롭힘(1.19 ± 0.44)의 점수가 가장 낮았다. 대상자의 회복탄력성 점수는 평균 2.49 ± 0.71 점이었으며, 하부 영역 중 지지영역(2.84 ± 0.78)의 점수가 가장 높았고, 그 다음으로 인내영역(2.58 ± 0.63), 낙관주의영역(2.53 ± 0.76), 영성영역(2.37 ± 0.72), 강인성영역

연구결과

1. 대상자의 특성

대상자 148명의 평균연령은 만 23.83 ± 3.06 세이었으며 이 중 여성이 93.2%였고, 미혼이 96.6%, 가족과 동거하는 대상자가 57.4%였다. 종교가 있는 대상자가 78.4%였고, 학력은 학사가 66.2%로 전문학사보다 많았고, 간호대학 졸업성적은 상위 30% 미만인 대상자가 58.8%였다. 근무부서는 기타부서

역(2.11±0.64) 순이었다. 신규간호사의 조직사회화 점수는 평균 3.08±0.44점이었다. 조직사회화 측정도구를 7가지 하위 영역별로 비교한 결과 직업정체성(3.75±1.37) 점수가 가장 높았고, 그 다음으로 개인적 특성(3.59±0.55), 단체적 특성(3.23±0.64), 직무만족(3.04±0.56), 조직몰입(3.00±0.85), 소진(2.62±0.71) 순이었으며, 직무수행(2.19±0.62) 점수가 가장 낮았다(Table 2).

대상자의 특성에 따른 조직사회화 점수의 차이를 분석한 결과 대상자의 종교, 학력, 실무경력, 희망부서 배치여부에 따라 유의한 차이가 있었다. 먼저 종교가 있는 대상자(3.15±0.45)가 없는 대상자(2.83±0.31)보다 점수가 유의하게 높았다($t=3.83, p<.001$). 전문학사(3.26±0.50)가 학사(2.99±0.38)보다 조직사회화 점수가 유의하게 높았으며($t=3.68, p<.001$), 실무경력이 6개월 미만인 대상자(3.14±0.42)가 6개월 이상인 대상자(2.98±0.46)보다 점수가 유의하게 높았다($t=2.12, p=.035$). 그리고 희망부서에 배치된 대상자(3.25±0.44)는 그렇지 않은 대상자(2.97±0.41)보다 조직사회화 점수가 유의하게 높았다($t=4.00, p<.001$)(Table 3).

Table 2. Mean Scores of Workplace Bullying, Resilience, Organizational Socialization (N=148)

Variables	Categories	M±SD
Workplace bullying	Person related	1.67±0.78
	Intimidation related	1.19±0.44
	Work related	1.67±0.76
	Total	1.51±0.66
Resilience	Hardiness	2.11±0.64
	Persistence	2.58±0.63
	Optimism	2.53±0.76
	Support	2.84±0.78
	Spiritual influence	2.37±0.72
	Total	2.49±0.71
Organizational socialization	Personal characteristics	3.59±0.55
	Organizational characteristics	3.23±0.64
	Professional identity	3.75±1.37
	Job performance	2.19±0.62
	Job satisfaction	3.04±0.56
	Organizational commitment	3.00±0.85
	Burnout	2.62±0.71
	Total	3.08±0.44

Table 3. Difference of Organizational Socialization according to Subjects' Characteristics (N=148)

Characteristics	Categories	n (%)	Organizational socialization		
			M±SD	t or F	p
Age (year)	< 24	97 (65.5)	3.19±0.46	1.52	.132
	≥ 24	51 (34.5)	3.07±0.45		
Gender	Male	10 (6.8)	3.10±0.63	0.15	.883
	Female	138 (93.2)	3.07±0.42		
Marital status	Unmarried	143 (96.6)	3.09±0.45	1.02	.309
	Married	5 (3.4)	2.88±0.27		
Living status	Living with family	85 (57.4)	3.07±0.45	-0.21	.830
	Living alone	63 (42.6)	3.09±0.44		
Religion	Yes	116 (78.4)	3.15±0.45	3.83	< .001
	No	32 (21.6)	2.83±0.31		
Education	Associate degree	50 (33.8)	3.26±0.50	3.68	< .001
	Bachelor	98 (66.2)	2.99±0.38		
Graduation grades	< Top 30%	61 (41.2)	3.11±0.45	0.72	.471
	≥ 30%	87 (58.8)	3.06±0.44		
Work unit	Medical units	44 (29.7)	3.07±0.42	0.37	.690
	Surgical units	43 (29.1)	3.04±0.37		
	Others [†]	61 (41.2)	3.12±0.50		
Work experience (month)	< 6	94 (63.5)	3.14±0.42	2.12	.035
	≥ 6	54 (36.5)	2.98±0.46		
Desired unit	Yes	57 (38.5)	3.25±0.44	4.00	< .001
	No	91 (61.5)	2.97±0.41		

[†] Intensive care units, operation rooms, recovery rooms, emergency rooms, hospice units, psychiatric units.

3. 괴롭힘 경험, 회복탄력성 및 조직사회화의 상관관계

대상자의 직장 내 괴롭힘 경험, 회복탄력성 및 조직사회화 정도의 상관관계를 분석한 결과 괴롭힘 점수가 높으면 회복탄력성 점수와($r=-.33, p<.001$) 조직사회화 점수가($r=-.57, p<.001$) 유의하게 낮았고, 회복탄력성이 높으면 조직사회화 점수가 유의하게 높았다($r=.58, p<.001$)(Table 4).

4. 대상자의 조직사회화에 영향을 미치는 요인

신규간호사의 조직사회화에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위해 조직사회화에 유의한 차이를 보였던 일반적 특성인 종교, 학력, 임상경력, 희망부서 배치여부와 괴롭힘, 회복탄력성을 독립변수로 투입하여 입력방법으로 다중회귀분석을 실시하였다. 먼저 독립변수 간에 다중공선성 문제가 나타나는지 파악하기 위해 분산팽창계수(Variance Inflation Factor)를 확인한 결과 모두 1.5 이하로 다중공선성이 없는 것으로 확인되었다. 분석 결과 회복탄력성($\beta=.39, t=5.88, p<.001$), 괴롭힘($\beta=-.36, t=-5.42, p<.001$), 희망부서 배치여부($\beta=.17, t=2.87, p=.005$)가 유의한 영향변수로 나타났다. 즉, 신규간호사의 회복탄력성이 높고, 괴롭힘 경험이 적고, 희망부서에 배치된 경우에 조직사회화 정도가 높았으며 이상의 예측변수들은 종속변수 변동의 51.4%를 설명하였다(Table 5).

(2001)이 제시한 직장 내 괴롭힘 피해자 기준에 해당하는 대상자는 22.3%였다. 이는 국내 병원 간호사를 대상으로 조사한 17~19%(Nam et al., 2010; Park, Kim, & Kim, 2013)보다는 약간 높은 수준이다. 또한 국내 간호대학원에 재학 중인 간호사를 대상으로 한 연구(Lee, Lee, & Bernstein, 2013)에서 보고된 피해자 23%와는 비슷한 수준이고, 미국 간호사를 대상으로 한 Simons (2008)의 연구에서 확인된 31.1%, 경력 3년 이하 간호사 중 약 33%가 피해자라고 보고한 캐나다의 연구(Laschiner, Grau, Finegan, & Wilk, 2010)보다는 낮은 수준이다. 이처럼 국·내외 선행연구들과 본 연구의 괴롭힘 발생률에는 일부 차이가 있는 것처럼 보이지만, 본 연구에서는 NAQ-R의 문항을 ‘지난 6개월간’이 아닌 ‘근무기간 동안’으로 수정하여 질문하였으므로 이들과의 직접적인 비교는 어렵다고 판단된다.

본 연구대상자의 회복탄력성 평균평점은 5점 만점에 2.49점이고 총점으로 환산하면 60.14점이다. 이 점수는 Connor와 Davidson (2003)의 연구에서 확인된 일반인 80.4점, 일반 환자 71.8점, 정신과 외래 환자 68.0점, 범불안장애 환자의 62.4점 보다 낮은 수준이고, 외상후 스트레스 증후군 환자의 52.8점 보다 높은 수준이다. 간호사를 대상으로 한 연구에서는 오스트레일리아 수술실 간호사의 75.9점(Gillespie et al., 2007)보다 낮고, 국내 대학병원 간호사 58.26점(Kim et al., 2011)과는 유사한 수준이다. 이상의 결과들을 통해 국외보다 국내 간호사의 회복탄력성이 낮으며, 일반인보다 간호사의 회복탄력성이 더 낮음을 알 수 있다. 회복탄력성은 간호사의 직무 스트레스와 우울, 불안, 소진을 낮추고, 간호업무 성과와 직무만족도 및 조직사회화를 향상시키므로(Mealer et

논 의

본 연구대상자인 신규간호사 중 Mikkelsen과 Einarsen

Table 4. Correlation between Variables

(N=148)

Variables	Workplace bullying	Resilience	Organizational socialization
	r (p)	r (p)	r (p)
Workplace bullying	1		
Resilience	-.33 (<.001)	1	
Organizational socialization	-.57 (<.001)	.58 (<.001)	1

Table 5. Factors affecting Organizational Socialization

(N=148)

Variables	β	SE	t	p
Desired unit [†]	.17	2.23	2.87	.005
Workplace bullying	-.36	0.09	-5.42	<.001
Resilience	.39	0.09	5.88	<.001
$R^2=.534, \text{Adjusted } R^2=.514, F=26.89, p<.001$				

Reference group: [†]No.

al., 2012), 신규간호사의 회복탄력성을 증진시킬 수 있는 중재연구 및 정책이 마련 될 필요가 있다.

본 연구에서 신규간호사의 조직사회화 점수는 5점 만점에 3.08점이었는데, 이는 간호사를 대상으로 한 Song과 Lee (2010)의 연구와 유사한 결과로 신규간호사의 간호조직에 대한 적응정도가 보통수준임을 알 수 있다. 하위영역에서는 직업정체성이 3.75점으로 가장 높게 나타났고, 그 다음으로 개인적 특성, 단체적 특성, 직무만족, 조직몰입, 소진 순으로 나타났다. 이는 신규간호사 중 이직 및 재직 간호사를 대상으로 연구한 Ji (2009)의 연구에서 직업 정체성이 가장 높게 나왔던 것과 유사한 결과이다. 직업정체성은 전문직 간호사로서 임상현장의 업무를 수행하게 하고, 간호전문직관 및 자기효능감을 형성하는데 있어 중요한 기준이 된다(Han, Kim, & Yun, 2008). Ji (2009)의 연구에서는 재직하고 있는 신규간호사에 비해 이직한 신규간호사의 간호전문직관이 유의하게 낮았다. 따라서 신규간호사의 조직사회화에서 직업정체성은 전문직 간호사로서 그 역할을 계속하게 하는 요인으로 작용함을 짐작할 수 있다.

본 연구에서 회복탄력성은 조직사회화의 유의한 영향요인이었으며 회복탄력성이 높은 신규간호사가 조직사회화를 잘 하는 것으로 드러났다. 이는 회복탄력성이 높은 간호사는 적극적인 스트레스 대처방식을 사용하고 간호업무 성과를 향상시키며 결국 조직사회화 정도가 높다는 선행연구(Lee et al., 2012)와 유사한 결과이다. 회복탄력성은 접근하는 방식에 따라 두 가지 관점으로 구분되는데, 이를 개인의 특성 및 성격유형으로 보는 관점에서는 주로 자아탄력성이라고 표현하고, 역동적인 과정으로 보는 관점에서는 회복탄력성으로 표현한다(Hong, 2006). 이 중 회복탄력성은 타고난 것이 아니라 시간의 흐름에 따라 변하며, 다양한 환경요인과의 상호작용에 의해 영향을 받아 변화가 가능한 과정이다(Lee et al., 2012). 따라서 회복탄력성은 훈련과 교육을 통해 습득, 육성이 가능하므로(Hong, 2006) 신규간호사들에게 회복탄력성 증진시킬 수 있는 자기효능 증진 프로그램이나, 코칭 프로그램 같은 교육 및 프로그램을 제공하는 것이 필요하리라 판단된다.

조직사회화에 영향을 미치는 두 번째 요인은 직장 내 괴롭힘 경험이었다. 이는 직장 내 괴롭힘이 간호사의 소진 및 이직의도를 높이고, 조직몰입을 감소시킨다는 선행연구들(Laschinger et al., 2013; Lee et al., 2013)과 유사한 결과이다. 국내 관련 연구들(Lee et al., 2013; Park et al., 2013)에서도 괴롭힘 경험이 간호사들의 이직의도를 높이는 것이 확인되었는데, 특히 신규간호사들이 경험하는 괴롭힘 경험이 조기이직

에 영향을 미칠 가능성이 있으므로 대처방안의 필요성을 강조하였다. 괴롭힘은 단순하게 간호사 개인의 상처나 이직을 끝나는 문제가 아니라 간호조직 전체의 직무 태도, 조직성과, 조직사회화에 영향을 주는 문제이므로, 이를 해결하기 위한 의사소통 및 대인관계 프로그램 등이 필요하다고 할 수 있다.

세 번째 영향요인인 희망부서 배치는 신규간호사를 대상으로 한 다른 선행연구에서와 마찬가지로(Ji, 2009; Sohn et al., 2008) 조직사회화를 향상시키는 것으로 나타났다. 하지만 신규간호사가 희망부서에 배치된 비율은 본 연구에서 38.5%, 다른 선행연구에서는 44~62% 사이로, 신규간호사의 절반 이하만이 희망부서에 배치되고 있었으며, 이는 이직의도와 직무스트레스의 증가 및 직무만족 감소와 관련이 있는 것으로 보인다(Cho, 2013; Ji, 2009). 신규간호사 모두를 희망부서로 배치하는 것은 불가능하지만, 효과적인 인력 관리를 위해 희망부서 배치 비율을 증가시킬 수 있는 방안을 마련할 필요가 있다.

이상에서 살펴본 바와 같이 신규간호사들은 회복탄력성이 높고, 괴롭힘 경험이 적으며, 입사 시 희망부서에 배치될수록 조직사회화를 잘하는 것으로 드러났다. 따라서 신규간호사의 회복탄력성을 향상시킬 수 있는 다양한 프로그램을 개발하고 제공하며, 괴롭힘에 대한 인식을 향상시키고, 올바르게 대처할 수 있는 방안에 대한 추후 연구가 필요하리라 판단된다. 또한 입사 시 최대한 희망부서를 고려한 부서 배치를 위한 다양한 시도와 방안이 마련되어야 할 것으로 보인다.

결론

본 연구에서 신규간호사를 대상으로 직장 내 괴롭힘 경험과 회복탄력성이 조직사회화에 미치는 영향을 분석한 결과, 신규간호사의 회복탄력성이 높고, 괴롭힘 경험이 적을수록, 그리고 희망부서에 배치된 경우에 조직사회화 정도가 높았으며, 이 변수들은 조직사회화 정도의 51.4%를 설명하였다. 따라서 성공적인 조직사회화를 위해서는 신규간호사의 회복탄력성을 향상시킬 수 있는 다양한 프로그램을 제공하고, 괴롭힘에 대한 올바른 인식과 대처방안에 대해 교육하는 것이 필요하다. 또한 입사 시 희망부서를 고려한 부서 배치를 위해 다양한 시도와 방안을 모색하는 할 필요가 있다. 본 연구는 신규간호사의 괴롭힘 경험과 회복탄력성이 조직사회화에 미치는 영향에 대해 확인하였다는 점에서 의의가 있다. 그러나 본 연구는 일부 대학병원에서 재직 중인 간호사들을 대상으로 하였으므로 연구결과를 일반화하는데 한계가 있으며, 또한 한 시점에

서의 대상자의 괴롭힘 경험, 회복탄력성, 조직사회화를 측정하였기 때문에 시간경과에 따른 변수들의 변화정도는 파악할 수 없었다. 이상의 연구결과를 바탕으로 첫째, 신규간호사의 조직사회화에 가장 큰 영향요인으로 밝혀진 회복탄력성을 높이는 방법에 대한 연구가 필요하다. 둘째, 괴롭힘 경험이 조직사회에 미치는 영향에 대해 매개요인으로서 회복탄력성의 역할에 대한 추후 연구를 제언한다.

REFERENCES

- Agervold, M. (2007). Bullying at work: A discussion of definitions and prevalence, based on an empirical study. *Scandinavian Journal of Psychology, 48*(2), 161-172.
<http://dx.doi.org/10.1111/j.1467-9450.2007.00585.x>
- Baek, H. (2010). *Reliability and validity of the Korean version of the Connor-Davidson Resilience Scale (K-CD-RISC)*. Unpublished master's thesis, Eulji University, Daejeon.
- Cho, Y. K. (2013). *A structural equation model on new graduate nurses' turnover intentions and turnover*. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul.
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. T. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety, 18*(2), 76-82.
<http://dx.doi.org/10.1002/da.10113>
- Dumont, C., Meisinger, S., Whitacre, M. J., & Corbin, G. (2012). Nursing 2012. Horizontal violence survey report. *Nursing, 42*(1), 44-49.
<http://dx.doi.org/10.1097/01.NURSE.0000408487.95400.92>
- Gillespie, B. M., Chaboyer, W., Wallis, M., & Grimbeek, P. (2007). Resilience in the operating room: Developing and testing of a resilience model. *Journal of Advanced Nursing, 59*(4), 427-438. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04340.x>
- Han, S., Kim, M., & Yun, E. K. (2008). Factors affecting nursing professionalism. *Journal of Korean Academic Society of Nursing Education, 14*(1), 73-79.
<http://dx.doi.org/10.5977/jkasne.2008.14.1.073>
- Hong, E. S. (2006) Conceptual understanding of resilience and instructional suggestion. *Korean Journal of Special Education, 41*(2), 45-67.
- Hong, S. (2009). Concept development of resilience-focusing on cancer patients. *Journal of Korean Academic Society of Nursing Education, 15*(1), 109-119.
<http://dx.doi.org/10.5977/jkasne.2009.15.1.109>
- Ji, E. O. (2009). *A study on field adaptation of new nurses*. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul.
- Kim, B., Oh, H., & Park, Y. (2011). Study of nurses' resilience, occupational stress and satisfaction. *Korean Journal of Occupational Health Nursing, 20*(1), 14-23.
<http://dx.doi.org/10.5807/kjohn.2011.20.1.014>
- Kim, G. L., Lee, H., Cho, Y., & Kim, M. H. (2013). The experience of turnover decision making in new graduate nurses. *Journal of Qualitative Research, 14*(1), 23-33.
- Kim, M. S., & Choi, S. O. (2003). Concept analysis of organizational socialization. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration, 9*(1), 19-30.
- Korean Hospital Nurses Association. (2013). *Survey on hospital nursing staffing. 2013 work report*. Seoul: Author.
- Larrabee, J. H., Wu, Y., Persily, C. A., Simoni, P. S., Johnston, P. A., Marcischak, T. L., et al. (2010). Influence of stress resiliency on RN job satisfaction and intent to stay. *Western Journal of Nursing Research, 32*(1), 81-102.
<http://dx.doi.org/10.1177/0193945909343293>
- Laschigner, H. K., Grau, A. L., Finegan, J., & Wilk, P. (2010). New graduate nurses' experiences of bullying and burnout in hospital setting. *Journal of Advanced Nursing, 66*(12), 2732-2742. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2648.2010.05420.x>
- Laschinger, H. K., Wong, C., Regan, S., Young-Ritchie, C., & Bushell, P. (2013). Workplace incivility and new graduate nurses' mental health: The protective role of resiliency. *Journal of Nursing Administration, 43*(7/8), 415-421.
<http://dx.doi.org/10.1097/nna.0b013e31829d61c6>
- Lee, J. H., Park, S. Y., Uhm, J. H., Lee, J. H., Lee, C. Y., Yoon, C. Y., et al. (2012). Construct validity of the resilience scale: Connor-Davidson resilience scale. *Korean Journal of Counseling and Psychology, 24*(3), 555-571.
- Lee, Y. J., Lee, M. Y., & Bernstein, K. S. (2013). Effect of workplace bullying and job stress on turnover intention in hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing, 22*(2), 77-87.
<http://dx.doi.org/10.12934/jkpmhn.2013.22.2.77>
- Mealer, M., Jones, J., Newman, J., McFann, K. K., Rothbaum, B., & Moss, M. (2012). The presence of resilience is associated with a healthier psychological profile in intensive care unit (ICU) nurses: Results of a national survey. *International Journal of Nursing Studies, 49*(3), 292-299.
<http://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2011.09.015>
- Mikkelsen, E., & Einarsen, S. (2001). Bullying in Danish work-life: Prevalence and health correlates. *European Journal of Work and Organizational Psychology, 10*(4), 393-413.
<http://dx.doi.org/10.1080/13594320143000816>
- 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 Environmental 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 produc-

- tivity. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 19(2), 169-180.
- Read, E., & Laschinger, H. K. (2013). Correlates of new graduate nurses' experiences of workplace mistreatment. *Journal of Nursing Administration*, 43(4), 221-228.
<http://dx.doi.org/10.1097/NNA.0b013e3182895a90>
- Simons, S. (2008). Workplace bullying experienced by Massachusetts registered nurses and the relationship to intention to leave the organization. *Advances in Nursing Science*, 31(2), E48-E59.
<http://dx.doi.org/10.1097/01.ANS.0000319571.37373.d7>
- Sohn, I. S., Kim, H. S., Kwon, J. S., Park, D. L., Han, Y. H., & Han, S. S. (2008). Development of an instrument to measure organizational socialization of new clinical nurses. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 14(1), 85-97.
- Son, H., Koh, M., Kim, C., & Moon, J. (2001). The clinical experiences of adaptation as a new nursing staff. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 31(6), 988-997.
- Song, Y. S., & Lee, M. H. (2010). The effect of needs for professional development and organizational climate on organizational socialization. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 16(3), 51-61.
- The annual pass rate of national licensing examination. (2015, Feb. 16). *National health personnel licensing examination board*. Retrieved June 22, 2015, from <http://www.kuksiwon.or.kr/Publicity/ExamStatistic.aspx?SiteGnb=5&SiteLnb=2>