

# 임상 간호사의 괴롭힘, 간호근무환경, 현실 충격이 이직 의도에 미치는 영향

김 숙 영\* · 박 영 우\*\* · 김 경 희\*\* · 홍 은 희\*

\*서울여자간호대학교 간호학과

\*\*노원을지대학교병원 간호부

## Effects of Workplace Bullying, Nursing Work Environment, and Reality Shock on Turnover Intention of Clinical Nurses

Sookyoung Kim\* · Youngwoo Park\*\* · Kyunghee Kim\*\* · Eunhee Hong\*

\*Department of Nursing, Seoul Women's College of Nursing

\*\*Nowon Eulji Medical Center, Eulji University

### Abstract

The purpose of this study was to identify the relationship between bullying, nursing work environment, reality shock and factors of influence on turnover intension. Data were collected from 381 nurses who were under the charge nurse at a hospital with more than 600 beds in Seoul. The collected data were analyzed using the SPSS24.0 program. The mean score for turnover intension was  $3.61 \pm 0.89$ . The intension of turnover was correlated with bullying in the workplace ( $r=0.197, \rho=.001$ ), the nursing work environment ( $r=-.409, p=.001$ ), and reality shock ( $r=.572, p=.001$ ). Variables affecting turnover intension were the work department ( $\beta=-0.018, \rho=.049$ ), working environment ( $\beta=-0.424, \rho<.000$ ), and reality shock ( $\beta=0.654, \rho<.000$ ). The total amount of explanation for turnover intension was 37.3%. The degree of turnover intension of nurses was affected by work in general wards, the experience of workplace bullying and the nursing work environment. To reduce turnover intension, nursing work needs to be analyzed and efforts are needed to establish an effective communication system.

**Keywords :** Bullying, Nursing, Personnel turnover, Shock, Workplace

## 1. 서론

### 1.1 연구의 필요성

병원의 전체 인력 중 30~40%를 차지하는 간호사의 이직의도는 병원의 경쟁력 제고에 중요한 요소로, 이직의도는 이직으로 연결될 가능성이 높기 때문에 실제 이직을 예고하는 지침이 된다[1].

간호사의 높은 이직률은 재직간호사의 업무량 및 스트레스로 간호의 질적 저하와 간호업무의 연속성과 전문성에 심각한 문제를 발생시킬 수 있다[2]. 또한, 임상현장에

서 간호사는 환자의 생명에 직접적인 영향을 미칠 수 있기에 간호사의 이직의도를 파악하여 신중하게 관리해야 한다[3].

간호사의 이직의도를 파악하기 위해 수행된 선행연구들에서 이직의도에 영향을 미치는 요인들로 연령, 결혼상태, 병동 조직문화, 병동업무환경, 리더십, 간호전문직관, 역할갈등, 직장내 폭력 등과 같은 다양한 변수들이 언급되고 있다[3] [4]. 이 가운데 직장내 폭력과 병동 업무환경은 이직의도에 많은 영향을 미치고 있다[2] [4].

직장내 폭력 중 하나인 임상 현장에서 간호사 간의 괴롭힘은 간호사 위계질서 및 엄격한 훈련 과정 중 인격이 존중

†Corresponding Author : Eunhee Hong, Seoul Women's College of Nursing, 38 Ganhodaero, Seodaemun-Gu, Seoul, Korea, South Korea(03617), E-mail: ehong@snjc.ac.kr

Received: August 22, 2020; Revision Received: September 14, 2020; Accepted: September 14, 2020

되지 않을 때 발생할 수 있다[5]. 간호사의 괴롭힘은 주로 업무와 관련한 지속적인 굴욕, 비난, 사직을 종용하는 압시, 과도한 업무 감시, 감당하기 어려운 업무량, 비난과 같은 직장 내에서의 부정적 행동을 경험하는 것이다[6]. 직장 내 괴롭힘은 사회·심리적 문제를 일으키고 있으며, 직장 내 괴롭힘을 경험한 간호사는 직무스트레스, 소진 등 정신 건강에 많은 영향을 받고 있다[6] [7]. 간호사의 직장 내 부정적인 행동 경험은 간호 근무환경을 저하시키는 결과를 낳을 수 있다. 특히, 메르스 코로나 바이러스(MERS-CoV) 이후 환자 안전 강화 및 소비자의 권리 강화, 간호간병서비스의 확대 등 최근 의료환경이 급변하고 있다. 이로 인해 간호업무는 더욱 가중되어 이직의 원인으로 작용하고 있다[8]. 간호사의 높은 이직률은 새로운 인력의 선발과 훈련에 막대한 비용이 따르며, 신규 간호사는 경력 간호사보다 사고나 실수가 많이 발생하기 때문에 실무를 익히는 과정에서 괴롭힘이라는 현상이 발생하기도 한다[5]. 근무지에서 발생하는 괴롭힘은 피해 간호사에게 육체적, 정신적 손상을 줄 뿐 아니라 업무상의 실수를 유발하게 한다. 이로 인해 환자 간호에 있어서도 부정적 영향을 끼치게 되어 이직의도가 증가되는 요인이 된다[2] [7].

간호근무환경은 간호조직이 체계를 유지하는 방식으로, 간호사가 간호서비스를 제공하는데 영향을 미치는 물리적인 환경뿐 아니라 간호사의 의사결정 참여나 자율성 확보 등을 통해 간호사로 하여금 업무를 잘 수행할 수 있도록 지원하는 총체적인 것으로, 간호사의 직무 만족과 간호사가 장기근속하고 유지하는 데 매우 큰 영향을 준다[9] [10]. 또한, 양질의 근무환경은 간호서비스 질과 더 나은 환자 성과를 촉진한다[10]. 근무여건에 따른 간호사의 이직현상은 근무조건이 열악한 지방의 중소병원으로 갈수록 심각하다. 중소병원에서 종합병원으로 간호사가 이직하는 이유로 존중받지 못하는 분위기, 간호전문성 불인정, 복리후생, 관리감독 등 열악한 근무환경이 영향을 미치는 것으로 조사되었다[11]. 간호사들은 생각했던 것보다 많은 역할 가중과 존중받지 못한 환경, 이상과 현실의 차이 등으로 현실충격을 경험하게 된다[12].

현실충격은 임상현장의 적응단계에서 발생하는 가장 혼란스러운 정서적 경험을 하는 단계이다. 간호사는 새로운 병원 근무환경에 대한 높은 기대를 가지고 있으며, 학교에서 배운 이론과 실습 교과과정을 바탕으로 자신이 속한 근무환경에서 질 높은 간호서비스를 제공할 수 있을 것이라고 생각하고 있다[12] [13]. 그러나 실제 병원의 근무환경은 이러한 기대와 많은 차이가 있기 때문에 현실충격을 경험할 수 있다. 병원은 업무 특성상 상호의존성을 요하는 전문직종으로 다양한 인력과 수평적, 수직적 관계가 동시에 존재하는 매우 복잡한 구조를 가지고 있다[7] [10]. 경력간호사의 부서이동은 이미 적합한 곳을 떠

나 새로이 시작해야 한다는 점에서 신규간호사보다 자신의 기대와 다른 임상현장으로 인해 부정적인 정서적 경험을 하는 경향이 있다[14]. 하지만, 국내외의 대부분의 연구에서 신규간호사를 대상으로 현실충격을 연구하였지만 [12] [15] [16] [17], 경력간호사를 한 연구는 미흡한 실정이다.

국내에서는 간호사의 괴롭힘과 관련하여 이제 막 집중적인 관심을 갖는 단계로 간호사의 괴롭힘에 대해 깊이 있는 이해가 필요하며, 간호근무환경, 현실충격이 이직의도에 어떤 영향을 미치는 지에 대해서도 알아볼 필요가 있겠다. 따라서 간호사의 이직의도를 감소시키기 위해 간호사의 직장내 괴롭힘과 근무환경, 현실충격에 대한 구체적인 분석이 필요하다.

이에 본 연구는 간호사의 괴롭힘, 간호근무환경, 현실충격, 이직의도의 관계를 파악하여 이직의도의 예측요인을 규명하고 이를 기초로 병원 내 간호사의 괴롭힘 인식변화와 부정적인 영향을 줄이고 예방하여 긍정적인 간호환경 조성을 돕고 간호조직 개선을 위한 기초자료를 마련하고자 한다.

## 1.2 연구의 목적

본 연구의 목적은 간호사의 괴롭힘, 간호근무환경, 현실충격, 이직의도의 관계를 파악하는 것으로 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 일반적 특성을 파악한다.
- 2) 대상자의 직장내 괴롭힘, 간호근무환경, 현실충격, 이직의도의 정도를 파악한다.
- 3) 대상자의 일반적 특성에 따른 직장내 괴롭힘, 간호근무환경, 현실충격, 이직의도의 차이를 파악한다.
- 4) 대상자의 직장내 괴롭힘, 간호근무환경, 현실충격, 이직의도 간의 관계를 파악한다.
- 5) 대상자의 이직의도의 예측요인을 파악한다.

## 2. 연구방법

### 2.1 연구 설계

본 연구는 간호사의 괴롭힘, 간호근무환경, 회복탄력성과 이직의도의 정도를 분석하기 위한 서술적 조사 연구이다.

### 2.2 연구 대상

서울특별시 소재한 600병상 이상 일개 종합병원에서

간호부의 협조를 얻어 대상자를 모집하였다. 연구대상자는 일개 종합병원에 근무하는 6개월 이상의 임상 경력을 가진 간호사로 주임간호사 이하 간호사 중 연구의 목적을 이해하고 참여에 동의한 간호사였다. 질문문항에 6개월 동안 경험한 내용을 포함하고 있기 때문에 6개월 이상 근무 중인 간호사로 제한을 두었다. 선행연구를[18] 토대로 다중회귀분석을 위한 적정 대상자 수 분석에서 다중회귀분석에 필요한 유의수준 .05, 검정력 95%, 효과크기 .25, 독립변수 12개(일반적 특성 변수 9개, 직장내 괴롭힘, 간호근무환경, 현실충격)로 하였을 때 적정 표본수는 134명이었다. 탈락률 20%를 고려하면 필요한 총 대상자 수는 161명이지만 결과의 유용성을 고려하여 일개병원에 근무하는 간호사를 유한모집단으로 하여 연구의 목적을 이해한 간호사에게 400부를 배부하였다. 이중 수거된 389부 중 불충분한 응답을 제외한 381부를 분석에 사용하였다

## 2.3 연구도구

자료수집은 구조화된 자가 보고식 설문지에 직접 기입하는 것으로 작성시간은 20-30분 정도 소요되었다. 일반적 특성 9문항, 괴롭힘 22문항, 간호근무환경 29문항, 현실충격 26문항, 이직의도 4문항으로 총 91문항이다.

### 2.3.1 괴롭힘

Einarsen, Hole과 Notelaers[6]의 NAQ-R(The Negative Acts Questionnaire revised)를 남용 등[21]이 번역한 NAQ-R을 사용하였다. NAQ-R은 개인 관련 괴롭힘 12문항, 업무 관련 괴롭힘 5문항, 위협 관련 괴롭힘 5문항으로 총 22문항 Likert 5점 척도이다. 지난 6개월 동안 전혀 없음 1점, 한 달에 한번 미만 2점, 한 달에 한 번 정도 3점, 한 주에 한번 정도 4점, 거의 매일 5점으로 측정하고 점수가 높을수록 부정적 행동을 더 많이 경험했다는 것을 의미한다. 도구 개발 당시 Cronbach's  $\alpha$ 는 .93이었다. 본 연구에서 Cronbach's  $\alpha$ 는.95이었다.

### 2.3.2 간호근무환경

본 연구에서 간호근무환경은 조은희 등[9]의 한국어판 PES-NWI(Practice Environment Sale of Nursing Work Index)로 측정한 점수를 의미한다. 하부영역은 5개로 병원 운영에 간호사의 참여 9문항, 양질의 간호를 위한 기반 9문항, 간호관리자의 능력, 리더십, 간호사에 대한 지지 4문항, 충분한 인력과 물질적 지원 4문항, 간호사와 의사의 협력관계 3문항이다. Likert 4점 척도로, 평균

값이 2.5점을 기준으로 그 이상인 경우 근무환경이 좋은 것이며, 2.5점 미만인 경우 그렇지 않은 것으로 판정한다. 도구 개발 당시 Cronbach's  $\alpha$ 는 .93이었다.본 연구에서 Cronbach's  $\alpha$ 는.94이었다.

### 2.3.3 현실충격

윤희장[9]이 개발한 현실충격도구를 사용하여 측정한 점수로 3개의 차원, 5개의 하부영역으로 총 26문항으로 구성되어 되었다. 하부영역은 현실 실망감 7문항, 업무 압도감 6문항, 자신감 결여 6문항, 과도한 책임감 3문항, 지지 부족 4문항의 5개 하부영역 총 26문항이다. Likert 5점 척도로 점수가 높을수록 현실충격이 높은 것을 의미한다. Cronbach's  $\alpha$ 는 .93이었다. 본 연구에서 Cronbach's  $\alpha$ 는.94이었다.

### 2.3.4 이직의도

본 연구에서 이직의도는 박현숙[19]이 변안 수정한 Lawler[20]의 이직의도 도구를 사용하였다. 총 4문항으로 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '아주 그렇다' 5점까지 구성되어 있으며 점수가 높을수록 이직의도가 높은 것을 의미한다. 도구 개발 당시 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$ 는 .88이었다. 본 연구에서 Cronbach's  $\alpha$ 는 .89이었다.

## 2.4 자료수집

일개 병원의 간호부의 협조를 받아서 각 병동에 연구 목적과 방법에 대한 설명을 듣고 참여의사를 밝힌 간호사의 인원을 파악한 후, 간호부로 설문지를 직접 전달하였다. 작성된 설문지는 불투명한 봉투에 동봉되어 연구자가 직접 회수하거나 우편을 통해 전달받았다. 설문지 자료수집은 2019년 9월 4일부터 10월 30일까지 진행되었다.

## 2.5 연구 분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 24.0 프로그램을 사용하여 분석하였다. 대상자의 일반적 특성과 태움, 간호근무환경, 현실충격, 이직의도 정도는 기술통계를 이용하여 분석하였다. 대상자의 일반적 특성에 따른 주요 변수와의 차이는  $t$ -test와 ANOVA로 분석하였으며, 사후검정분석은 Scheffe' test를 이용하였다. 주요한 변수간의 관계는 Pearson correlation coefficient로 분석하였다. 대상자의 이직의도에 미치는 예측요인을 파악하기 위해 단계적 다중회귀분석(Stepwise Multiple Regression)을 사용하였다.

## 2.6 연구의 윤리적 고려

본 연구 수행 전 S대학 기관생명윤리위원회의 승인을 받았다(IRB No: SWCN-201908-HR-003-03).

본 연구를 위해 선발된 대상자의 서면 동의를 얻기 위해 연구자가 병동에 방문하여 대상자에게 연구에 대해 설명 후 자료수집을 시행하였다. 응답한 내용은 무기명으로 처리되고 조사결과는 연구목적에만 이용될 것임을 사전에 설명하였다. 또한, 연구 대상자가 참여를 원하지 않을 경우 언제든지 참여를 거부할 수 있고, 수집된 자료는 익명으로 처리되며 연구목적 외에는 이용하지 않을 것을 설명하였다. 연구 대상자의 정보는 보안이 유지될 수 있도록 연구 책임자의 연구실에 자료보관함을 마련하여 별도로 보관하였다. 연구관련 문서는 연구종료일로부터 3년간 보관하되 다른 법이나 규정에 의해 보관기간이 정해져 있는 경우에는 그 기간 동안 보관하였다. 연구 자료는 연구 이

외의 목적으로 절대 사용되지 않을 것이며 개인정보로서 관련 법률의 규정에 따라 보호하였다. 설문 응답에 대한 답례로 소정의 답례품을 전달하였다.

## 3. 연구 결과

### 3.1 대상자의 일반적 특성

대상자는 연령은 26세 이상 30세 이하가 147명(38.6%), 25세 이하가 123명(32.3%)순이었으며, 미혼이 306명(80.3%)으로 기혼보다 많았다. 최종학력은 대학교 졸업 306명(80.3%), 전문대 졸업 59명(15.5%) 순이었으며, 3교대의 근무형태가 256명(67.2%)로 제일 많았다. 임상경력 2년 이상 5년 미만이 126명(33.1%), 2년 미만 106명(27.8%)의 순으로 나타났으며, 근무부서는 일반병동 173

<Table 1> Differences in the Workplace Bullying, Nursing Environment, Reality Shock, Turnover Intention by General Characteristics (N=381)

Category	Subcategory	n(%)	Bullying		Nursing Environment,		Reality Shock		Turnover Intention	
			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)	25≤a	123(32.3)	1.69±15.06	0.99(.413)	63.57±10.62	0.36(.839)	77.41±15.38	4.26(.002) a,b>e	14.39±3.75	1.87(.116)
	26-30b	147(38.6)	30.15±10.17		62.22±12.25		75.18±15.47		14.95±3.47	
	31-35c	52(13.6)	30.85±9.63		63.02±12.74		72.50±17.00		14.08±3.32	
	36-40d	42(11.0)	28.19±7.18		64.00±12.05		72.38±14.46		13.64±3.62	
	≥41e	17(4.5)	28.47±6.62		64.18±9.29		62.12±14.73		13.29±3.02	
Marital status	Unmarrieda	306(80.3)	30.90±11.71	1.39(.261)	62.90±11.31	0.46(.637)	76.37±15.23	9.88(.000)	14.63±3.61	2.72(.067)
	Marriedb	72(18.9)	28.76±8.44		63.88±13.08		67.76±16.01	a>b	13.56±3.29	
	Etc(bereavement divorce)c	3(0.8)	25.67±2.08		58.33±10.41		63.33±22.50		15.00±1.73	
Education level	Junior collegea	59(15.5)	31.02±10.50	0.16(.858)	63.58±11.72	5.82(.003)	78.02±15.64	16.56(.000)	14.19±3.62	8.51(.000)
	Universityb	306(80.3)	30.40±11.41		62.45±11.36	a,b<c	75.08±16.13	a,b>c	14.66±3.45	a,b>c
	Graduate schoold	16(4.2)	29.38±8.65		72.44±13.11		53.88±16.13		11.00±3.78	
Work type	3shift	256(67.2)	30.54±11.05	0.04(.834)	61.98±11.11	6.66(.010)	77.70±14.36	31.57(.000)	15.00±3.42	20.72(.000)
	Fixed	125(32.8)	30.28±11.40		65.23±12.41		68.38±16.76		13.27±3.58	
Clinical career (year)	2≤(n=107) a	106(27.8)	30.24±12.62	0.96(.413)	65.18±12.85	2.06(.105)	76.42±18.27	3.07(.028)	13.69±4.18	4.01(.008)
	2-5(n=127) b	126(33.1)	31.75±11.79		61.45±10.74		76.71±14.15		15.18±3.21	a<b
	5-10(n=68) c	67(17.6)	29.31±10.19		63.31±12.49		72.03±14.17		14.70±3.30	
	≥10(n=111) d	82(26.8)	29.66±8.55		62.52±10.30		71.28±15.73		14.01±3.19	
Department	General Warda	173(45.4)	30.49±11.68	1.54(.203)	62.26±9.99	1.61(.188)	78.55±14.03	9.31(.000)	15.01±3.23	4.82(.003)
	Special Part b	137(36.0)	31.42±9.76		62.96±13.05		73.03±16.71	a,b>d	14.35±3.77	a>c
	OPDc	53(13.9)	27.58±7.86		66.19±11.30		70.64±14.70		13.06±3.50	
	Etc d	18(7.0)	31.11±20.35		62.06±15.04		62.11±17.32		13.44±3.97	
Thinking of Department	Wanted a	207(54.3)	29.86±10.03	1.27(.283)	64.05±12.98	1.84(.160)	72.64±15.79	8.59(.000)	13.82±3.88	9.47(.000)
	Not Wantedb	23(6.0)	33.57±15.25		60.65±8.43		86.17±13.60	a,c<b	16.65±2.44	a,c<b
	Not Wanted but Not badc	151(39.6)	30.79±11.85		62.03±9.91		75.72±12.31		14.93±3.00	

a,b,c,d,e = Scheffe's test

Special Part: Intensive care unit, Emergency room, Operation room/Etc: Hemodialysis room, Nursing practioner, official park

<Table 2> Frequency of the Negative Acts Questionnaire(N=381)

Sub-Scale	Item number Item wording	Never n(%)	Now and then n(%)	Monthly n(%)	Weekly n(%)	Daily n(%)
Person-related bullying	2. Being humiliated or ridiculed in connection with your work	264(69.5)	75(19.7)	28(7.4)	9(2.4)	4(1.1)
	5. Spreading of gossip and rumours about you	270(71.1)	79(20.8)	21(5.5)	6(1.6)	4(1.1)
	6. Being ignored or excluded (being 'sent to Coventry' )	298(78.4)	48(12.6)	24(6.3)	7(1.8)	3(0.8)
	7. Having insulting or offensive remarks made about your person (i.e. habits and background), your attitudes or your private life	283(74.5)	73(19.2)	19(5.0)	3(0.8)	2(0.5)
	8. Being shouted at or being the target of spontaneous anger (or rage)	283(60.8)	85(22.4)	46(12.1)	14(3.7)	4(1.1)
	11. Repeated reminders of your errors or mistakes	249(65.5)	81(21.3)	32(8.4)	14(3.7)	4(1.1)
	12. Being ignored or facing a hostile reaction when you approach	283(74.5)	61(16.1)	20(5.3)	11(2.9)	5(1.3)
	13. Persistent criticism of your errors or mistakes	311(81.8)	44(11.6)	16(4.2)	6(1.6)	3(0.8)
	14. Having your opinions and views ignored	280(73.7)	75(19.7)	18(4.7)	6(1.6)	1(0.3)
	17. Having allegations made against you	285(75.0)	64(16.8)	23(6.1)	6(1.6)	2(0.5)
	18. Excessive monitoring of your work	303(79.7)	46(12.9)	17(4.5)	6(1.6)	5(1.3)
20. Being the subject of excessive teasing and sarcasm	300(78.9)	62(16.3)	13(3.4)	3(0.8)	2(0.5)	
Work-related bullying	1. Someone withholding information which affects your performance	216(56.8)	78(20.5)	60(15.8)	22(5.8)	4(1.1)
	3. Being ordered to do work below your level of competence	284(74.7)	42(11.1)	31(8.2)	20(5.3)	3(0.8)
	4. Having key areas of responsibility removed or replaced with more trivial or unpleasant tasks	284(74.7)	60(15.8)	21(5.5)	11(2.9)	4(1.1)
	16. Being given tasks with unreasonable deadlines	305(80.3)	56(14.7)	12(3.2)	4(1.1)	3(0.8)
	21. Being exposed to an unmanageable workload	183(48.2)	72(18.9)	57(15.0)	43(11.3)	25(6.6)
Intimidation related bullying	9. Intimidating behaviors such as finger-pointing, invasion of personal space, shoving, blocking your way	339(89.2)	27(7.1)	10(2.6)	2(0.5)	2(0.5)
	10. Hints or signals from others that you should quit your job	349(91.8)	20(5.3)	7(1.8)	3(0.8)	1(0.3)
	15. Practical jokes carried out by people you don't get along with	347(91.3)	24(6.3)	7(1.8)	1(0.3)	1(0.3)
	19. Pressure not to claim something to which by right you are entitled(e.g. sick leave, holiday entitlement, travel expenses)	303(79.7)	53(13.9)	20(5.3)	2(0.5)	2(0.5)
	22. Threats of violence or physical abuse or actual abuse	350(92.1)	19(5.0)	8(2.1)	2(0.5)	1(0.3)
extra question	item	n(%)				
state whether you have been bullied at work over the last six months?	No (continue at question ?)	332(87.1)				
	Yes, but only rarely	29(7.6)				
	Yes, now and then	13(3.4)				
	Yes, several times per week	7(1.8)				
If your answer to the previous question was «Yes», please tick the appropriate box(es) below to state who you were bullied by:	My immediate superior	17(31.5)				
	Other superiors/managers in the organisation	19(35.2)				
	Colleagues	2(3.7%)				
	Subordinates	3(5.6%)				
	Customers/patients/students, etc.	9(16.7%)				
	Others	4(7.4%)				

명(45.4%), 특수부서 137명(36.0%) 등이었다. 현재 근무 부서가 희망했던 부서라는 응답이 207명(54.3%)로 제일 많았다(Table 1).

### 3.2 직장내 괴롭힘 정도

직장내 괴롭힘에 대한 빈도는 주체할 수 없는 과도한 업무량(51.8%), 업무관련 정보를 주지 않는 것(43.2%) 등의 순으로 나타났다. 특히, 주체할 수 없는 과도한 업무량

이 매일 발생한다는 응답이 25명(6.6%)이었다. 최근 6개월 간 직장내 괴롭힘을 경험한 간호사는 49명(12.8%)이었다. 괴롭힘을 한 대상은 다른 상위관리자 19명(35.2%), 직속상관 17명(31.5%)로 제일 많았다(Table 2).

### 3.3 일반적 특성에 따른 직장내 태움, 간호 근무환경, 현실충격, 이직의도의 차이

일반적 특성에 따른 간호근무환경은 최종학력( $F=5.810$ ,

$p=.003$ ), 근무형태( $F=6.653, p=.010$ )에서 유의한 차이가 있었다. 대학원 재학이상(평균  $72.44 \pm 13.11$ ) 전문대(평균  $63.58 \pm 11.72$ )와 대학교졸업(평균  $62.45 \pm 11.36$ )보다 간호근무환경이 높았으며, 상근직(평균  $65.23 \pm 12.41$ )이 3교대(평균  $61.98 \pm 11.11$ )보다 높았다.

일반적 특성에 따른 현실충격은 연령( $F=4.256, p=.002$ ), 결혼여부( $F=9.876, p<.000$ ), 최종학력( $F=16.561, p<.000$ ), 근무형태( $F=31.569, p<.000$ ), 근무경력( $F=3.074, p=.028$ ), 근무부서( $F=9.312, p<.000$ ), 배치부서의 생각( $F=8.590, p<.000$ )과 유의한 차이가 있었다. 현실충격은 연령은 41세 이상(평균  $62.12 \pm 14.73$ )에서 제일 낮았으며, 미혼일 때(평균  $76.37 \pm 15.23$ ) 높았다. 최종학력은 대학원 졸업 이상일 때(평균  $53.88 \pm 16.13$ ) 낮았으며, 근무형태가 3교대일 때(평균  $77.70 \pm 14.36$ ), 근무경력은 2년이상 5년미만이(평균  $76.71 \pm 14.15$ ) 높았다. 일반병동(평균  $78.55 \pm 14.03$ )과 특수부서(평균  $73.03 \pm 16.71$ )가 높았으며, 원하지 않는 부서에(평균  $86.17 \pm 13.60$ ) 근무할 때 높았다.

일반적 특성에 따른 이직의도는 최종학력( $F=8.507, p<.000$ ), 근무형태( $F=20.715, p<.000$ ), 근무경력( $F=4.007, p=.008$ ), 근무부서( $F=4.821, p=.003$ ), 배치부서의 생

각( $F=9.468, p<.000$ )에서 유의한 차이가 있었다. 이직의도는 최종학력이 대학원이상일 때(평균  $11.00 \pm 3.78$ ) 낮았으며, 3교대(평균  $15.00 \pm 3.42$ )가 상근직보다(평균  $13.27 \pm 3.58$ ) 높았다. 근무경력은 2년 이상 5년 미만(평균  $15.18 \pm 3.21$ )이 2년 미만(평균  $13.69 \pm 4.18$ )보다 이직의도가 높았으며, 일반병동이(평균  $15.01 \pm 3.23$ ) 외래보다(평균  $15.01 \pm 3.23$ ) 높았다. 또한, 부서배치에 대한 생각은 원하지 않은 부서일 때(평균  $13.82 \pm 3.88$ ) 이직의도가 높았다(Table 1).

### 3.4 대상자의 직장내 괴롭힘, 간호근무환경, 현실충격, 이직의도 간의 관계

대상자의 직장 내 태움의 정도는 평균  $1.38 \pm 0.51$ 이었으며, 간호근무환경은 평균  $2.44 \pm 0.45$ 이었다. 현실충격은 평균  $2.87 \pm 0.61$ 이었으며, 이직의도는 평균  $3.61 \pm 0.89$ 이었다. 분석결과 이직의도는 직장 내 괴롭힘( $r=0.197, p=.001$ )과 현실충격( $r=0.572, p=.001$ )은 양의 상관관계를, 간호근무환경( $r=-0.409, p=.001$ )과는 음의 상관관계가 있었다. 직장 내 괴롭힘은 간호근무환경( $r=-0.279,$

<Table 3> Correlations for Variables(N=381 )

Variables	M±SD	Range	WB	NE	RS	TI
			r(p)	r(p)	r(p)	r(p)
WB	1.38±0.51	1-5	1			
Person-related bullying	1.39±0.58					
Work-related bullying	1.59±0.66					
Intimidation related bullying	1.16±0.39					
NE	2.44±0.45	1-4	-.28 (p<.001)	1		
Nurse Participation in Operations	2.32±0.55					
foundation for quality care	2.59±0.46					
Ability of Nursing Managers/Leadership/ Nursing support	2.71±0.53					
Sufficient manpower and physical support	1.93±0.63					
Nurses and Physicians Cooperation	2.70±0.51					
RS	2.87±0.61	1-5	.24 (p<.001)	-.38 (p<.001)	1	
Reality Disappointment	3.33±0.74					
Task Pressure	3.18±0.84					
Confidence. Lack	2.51±0.80					
excessive responsibility	2.72±0.89					
a lack of support	2.23±0.68					
TI	3.61±0.89	1-5	.20 (p<.001)	-.41 (p<.001)	.57 (p<.001)	1

WB:Workplace bullying, NE: Nursing Environment, RS:Reality Shock, TI:Turnover Intension

$p < .001$ ), 현실충격( $r=0.233, p < .001$ )과 양의 상관관계가 있었다(Table 3).

### 3.5 이직의도의 예측요인

대상자의 이직의도에 영향을 미치는 요인을 규명하기 위해 일반적 특성 중 통계적으로 유의하였던 최종학력, 근무형태, 근무경력, 근무부서, 부서생각을 독립변수로 투입하여 위계적 회귀분석으로 분석하였다. 최종학력, 근무형태, 근무경력, 근무부서, 부서생각은 투입 전에 더미변수(dummy variable) 처리하였으며, 입력 방식을 이용하여 분석하였다. 회귀분석의 가정을 검정한 결과 Durbin Watson통계량이 1.835으로 2에 가까우므로 잔차의 독립성에 문제가 없었다. 오차간의 자기 상관성은 없었다. 분산팽창지수(VIF)가 1.051-1.561 사이에 있어서 10보다 작음이 확인되어 다중공선성에 문제가 없는 것으로 확인되었다. 잔차의 산점도를 분석한 결과 잔차의 분포는 0을 중심으로 균등하게 흩어져 있어 선형성과 등분산성 가정을 만족하였다. 회귀 표준화 잔차 P-도표를 이용하여 검정한 결과 잔차가 45도 직선에 근접하여 오차의 정규성을 충족하였다.

분석결과 일반적 특성을 투입한 모형 1에서는 최종학력

( $\beta = -0.662, \rho = .003$ ), 근무형태( $\beta = 0.313, \rho = .006$ ), 근무경력( $\beta = 0.229, \rho = .015$ ), 부서생각( $\beta = 0.498, \rho = .017$ )이 영향을 미치는 것으로 나타났으며 설명력은 9.9%이었다. 괴롭힘을 추가한 모형 2는 설명력이 12.7%이었으며, 근무환경을 추가한 모형 3의 설명력은 22.7%이었다. 현실충격을 추가 투입한 모형4는 설명력이 37.3%로 근무부서( $\beta = -0.018, \rho = .049$ ), 근무환경( $\beta = -0.424, \rho < .000$ ), 현실충격( $\beta = 0.654, \rho < .000$ )이 영향요인으로 나타났다(Table 4).

## 4. 논의

본 연구는 간호사들이 인식하는 직장 내 괴롭힘, 간호근무환경, 현실충격과 이직의도와의 관련성을 살펴봄으로써 간호조직 내 간호사 이직의도를 감소시키기 위한 기초자료를 제공하자 수행되었다.

간호사의 직장 내 괴롭힘의 정도는 NAQ-R을 활용하여 괴롭힘의 피해자를 살펴 본 결과 12.8%이었다. 이는 같은 도구를 사용하여 대학원에 재학중인 간호사를 대상으로 조사한 이윤주 등[18]의 23.0%, 대학병원 간호사를 대상으로 조사한 남용 등[21]의 19.0%보다 낮은 수준이

<Table 4> Hierarchical Regression on Turnover Intension(N=381)

Variables	Model 1		Model 2		Model 3		Model 4		VIF
	$\beta$	$t(p)$	$\beta$	$t(p)$	$\beta$	$t(p)$	$\beta$	$t(p)$	
(Constant)	3.31	39.86 (<.000)	2.90	20.57 (<.000)	4.816	15.95 (<.000)	2.58	7.14 (<.000)	
Education level (graduate school)*	-0.66	-2.99 (.003)	-0.66	-3.02 (.003)	-0.45	-2.16 (.032)	-0.08	-0.44 (.664)	1.18
Work type(3shift)*	0.31	2.75 (.006)	0.31	2.80 (.005)	0.25	2.34 (.020)	0.12	1.26 (.208)	1.56
Clinical career(2-5yrs)*	0.23	2.44 (.015)	0.20	2.15 (.032)	0.17	1.97 (.050)	0.16	1.97 (.208)	1.05
Department (General ward)*	0.02	0.18 (.859)	0.02	0.22 (.827)	0.04	0.44 (.659)	-0.02	-0.20 (.049)	1.52
Thinking of Department (Not wanted)*	0.50	2.67 (.008)	0.45	2.41 (.016)	0.42	2.42 (.016)	0.23	1.45 (.840)	1.08
WB			0.31	3.61 (<.000)	0.15	1.76 (.080)	0.04	0.50 (.148)	1.12
NE					-0.68	-7.05 (<.000)	-0.42	-4.68 (.000)	1.24
RS							0.65	9.35 (.000)	1.38
R <sup>2</sup> (Adjusted R <sup>2</sup> )	.11 (.10)		.14 (.13)		0.24 (.23)		0.39 (.37)		
F(p)	11.43 (<.000)		12.06 (<.000)		19.65 (<.000)		33.31 (<.000)		

\* Dummy coded

WB:Workplace bullying, NE: Nursing Environment, RS:Reality Shock, TI:Turnover Intension

었다. 본 연구의 대상자의 직장 내 괴롭힘의 정도는 평균 1.38점이었다. 이는 같은 도구를 사용한 남웅 등[21]의 34.58점으로 이를 평균평점으로 환산하면 1.57점으로 본 연구보다 높음을 알 수 있다. 또한, 염영희 등[3]은 대학 병원 간호사를 대상으로 NAQ-R를 사용한 연구에서 평균 1.49점으로 본 연구가 괴롭힘의 정도가 낮은 것을 알 수 있었다. 직장 내 괴롭힘의 하부영역에 따른 결과를 살펴보면, 업무 관련 괴롭힘이 1.59점으로 남웅 등[22]의 1.93점보다 낮은 수준이었다. 2018년 A병원 신규 간호사와 2019년 S병원간호사의 자살이 태움으로 밝혀지면서 [22], 고용노동부에서 2019년 1월 15일 직장 내 괴롭힘 금지 등을 명시한 근로기준법 개정을 공포하였으며, 직장 내 괴롭힘 금지법이 2019년 7월 16일부터 실시되었다. Abdollahzadeh 등[7]은 직장내 괴롭힘을 예방하기 위해서는 직장의 조직 뿐 아니라 매스컴 보도의 중요성을 통해 통일된 인식 개선이 중요함을 강조하였다. 본 연구는 이처럼 정부 차원에서 직장내 괴롭힘 금지가 강화된 후 조사되어, 직장내 인식 개선을 통해 직장내 괴롭힘이 줄어 든 것으로 보인다. 병원에서 지속적으로 괴롭힘 예방 및 대응방안이 효과가 있음이 본 연구를 통해 확인되었다.

직장내 괴롭힘의 문항별로 살펴보면 과도한 업무량이 51.8%로 제일 많았으며, 업무 관련 정보를 주지 않는다는 응답이 43.2%로 그 다음 순이었다. 특히, 주체할 수 없는 과도한 업무량이 매일 발생한다는 응답이 25명(6.6%)이었다. 이윤주 등[18]의 연구에서도 과도한 업무량, 무시 또는 배제, 정보 누락 등의 순서로 보고되어 본 연구와 유사함을 알 수 있었다. 국내 간호사의 인력은 OECD 회원국의 인구 천명 당 9.1명의 절반 수준인 4.6명으로 [23], 의료선진국에 비해 국내 간호사 한 명당 담당해야 하는 환자 수가 많아 부담감이 높을 수 밖에 없다. 실제로 병원간호사들의 절반 이상이 매일 두 시간 이상 초과 근무를 하며, 신규간호사에게 한꺼번에 주어지는 과도한 업무량을 감당하기 어려워 이직을 생각하게 된다[2] [12]. 최근 확대 시행하고 있는 간호·간병통합서비스로 부족한 간호인력 상태에서 가중된 업무량, 그리고 환자 및 보호자의 도덕적 해이 등은 간호사의 자존감을 저하하여 [8] 이직의도를 증가시킬 수 있다. 업무 강도는 반복적 혹은 계속 수행하는 업무의 양으로 업무시간의 증가인지, 아니면 같은 시간 내에 이루어지는 업무량의 증가로 인하여 과도하게 느끼는 지 구분할 필요가 있다[10] [19].

괴롭힘에 대한 추가 질문에서 6개월 간 직장내 괴롭힘을 경험한 간호사는 49명(12.8%)으로, 다른 상위관리자 19명(35.2%), 직속상관 17명(31.5%)으로 상위관리자가 36명(66.7%)이었다. 강혜영, 김상희와 한기혜[24]는 국공립 공공 의료기관의 간호사를 대상으로 한 연구에서 31.6%가 심각한 괴롭힘이 있다고 응답을 하였으며, 응답

자의 48.7%는 선배, 10.4%는 관리자로부터 괴롭힘을 경험하였다. 한국의 임상현장은 성과 중심으로 상호교류를 하는 병원 현실에서 서열관계가 확실한 간호사의 조직문화 안에서 상호존중을 받지 못할 때 괴롭힘이 발생할 수 있다[5]. 괴롭힘 문화 속에서 성장한 간호사가 경력이 쌓여 조직내 힘과 지위를 가지게 되면 약한 간호사를 괴롭히는 영속성(perpetuation)을 가질 수 있다[24]. 이러한 영속성을 단절시키기 위해 직장내 괴롭힘에 대한 인식 개선을 위한 워크숍 개최 및 교육 프로그램 도입 등 간호조직 차원에서의 지속적 관심이 필요하다[1] [7] [24].

본 연구 대상자의 간호근무환경은 평균평점 2.44 ( $\pm 0.45$ )으로 PES-NWI의 점수가 2.5점 이상인 경우 간호사가 자신의 간호근무환경을 긍정적으로 인식하는 것으로 평가한다[5]. 본 연구 결과는 중소병원에 근무하는 간호사를 대상으로 한 연구보다는 높은 점수이며 [11], 상급종합병원 간호사들을 대상으로 한 연구보다는 낮은 점수이다[9]. 이는 본 연구의 대상이 중소병원과 상급종합병원의 중간 규모로 간호근무환경은 상급종합병원일수록 긍정적임을 알 수 있었다. 병원의 간호등급이 높을수록 간호사 확보수준이 높아져 업무강도는 낮아지고, 이직은 줄어들어 결국 간호업무환경이 좋은 긍정순환을 한다[2]. 이처럼, 간호사들이 상급종합병원을 선호하고 중소병원을 기피하여 인력난이 가중되고 있지만 병원관리자들은 간호사의 재직의도를 높이기 위한 정책에는 소극적이다[11]. 병원들이 신규간호사의 모집에 집중을 하고 경력자 관리에 대한 관심은 미흡한 실정이다. 하부영역 중 간호관리자의 능력, 리더십, 간호사지지가 2.71점으로 제일 높게 나타났으며, 충분한 인력과 물질적 지원이 1.94점으로 제일 낮게 나타났다. 조은희 등[9]의 연구에서도 간호근무환경의 낮은 하위영역으로 충분한 인력과 물질적 지원(2.20점)으로 보고되었다. 간호근무환경을 개선하기 위해서는 충분한 인력과 물질적 지원이 우선시되어야 함을 알 수 있었다. 국내에서 간호관리료 차등제 도입 등으로 환자 대비 간호사의 비율을 높이기 위한 노력을 하고 있으나, 여전히 간호사의 인력부족은 심각한 문제이다[10] [11]. 반면, 간호관리자의 능력, 리더십, 간호사 지지가 가장 높은 점수를 나타내어 질적으로 높은 수준의 근무 환경임을 유추할 수 있다.

현실충격은 평균 2.87점이었으며, 하부 영역별 분석 결과 현실 실망감이 3.33점으로 제일 높았다. 이는 같은 도구를 사용한 신경미, 권정옥, 김은영[15]의 현실충격의 평균 2.66점보다 높았다. 현실충격은 주로 신규간호사가 경험하는 것으로 본 연구에서 2년 미만의 간호사들이 현실충격을 경험하는 것으로 조사되었다. 많은 연구에서 신규간호사를 2년미만의 간호사로 규정하고 연구를 시행하고 있어 [13], 본 연구에서도 2년 미만을 신규로 분류하



였다. 간호임상현장에서 간호사들은 존중받지 못하고, 더욱이 과도한 꾸밈음과 괴롭힘을 경험한다[12]. 현실충격을 경험한 간호사의 40% 이상이 이직의도가 있고 현실충격이 해결되지 않으면 이러한 긴장과 스트레스를 안고 근무를 하게 된다[16]. ÖZDEMİR & BÜYÜKGÖZE[25]는 교사를 대상으로 한 연구에서 현실충격은 학생이나 의사소통, 사회적/경제적 관심사에 영향을 받는다고 하였다. 간호업무환경에서의 현실충격이 환자나 의사소통 등의 영향을 받을 수 있음을 생각해 볼 수 있다. 또한, 병원에는 따라서 경력간호사의 부서이동이 이루어 질 수 있다. 따라서, 경력간호사라고 하더라도 생소한 분야로 부서이동시 현실충격을 경험할 수 있기에[14] 경력간호사의 현실충격에 관심을 갖고 연구를 할 필요가 있겠다.

본 대상자의 이직의도는 점수 범위는 4점- 20점으로 본 연구에서는 평균 3.61(±0.89)로 나타났다. 이는 같은 도구를 사용한 오지영, 서영준, 박현숙[26]의 연구의 결과인 평균 2.72(±0.77)보다 높은 것을 알 수 있다. 이직의도는 기혼, 대학원 졸업 이상일 경우 낮게 나타났으며, 3교대 근무, 근무경력 2년 이상 5년 미만, 일반병동 근무, 희망부서는 아니지만 나쁘지 않다고 생각할 때 이직의도가 높았다. 이는 간호사가 미혼일 경우, 일반병동에 근무할수록 이직의도가 증가한다는 기존의 선행연구와 일치한다[24]. 그러나, 또 다른 선행연구에서는 근무부서와 이직의도와는 상관관계가 없었으므로[18], 추후 반복 연구를 통해 근무부서에 따른 이직의도를 확인할 필요가 있겠다.

이직의도는 직장 내 괴롭힘( $r=.197, p=.001$ )이 있을수록, 근무환경( $r=-.409, p=.001$ )이 열악할수록, 현실충격( $r=.572, p=.001$ )이 있을수록 높은 것을 알 수 있었다. 신경미 등[15]의 질 좋은 근무 환경은 간호사의 재직의도를 높이고, 현실충격을 감소시킨다는 연구와 일치한다. 이윤주, 이미형, Kunsook Bernstein[18]의 간호사 대상 연구에서 괴롭힘 경험이 이직의도에 영향을 미치는 것으로 본 연구 결과와 유사하였다. 권정옥과 김은영[11]은 중소병원 간호사를 대상으로 한 연구에서 간호업무환경을 긍정적으로 인식할수록 이직의도가 높게 나타났다. 반면에 임상시험코디네이터 간호사를 대상으로 연구를 진행한 김슬기와 임지영[27]의 연구에서 근무환경과 이직의도가 유의하지 않았다. 따라서, 간호근무환경에 영향을 미치는 요인들이 일반적 특성에 따라서 다양할 수 있음을 보여주기 위해 각 병원의 특색에 맞는 간호근무환경개선의 전략이 필요하다고 생각된다.

본 연구에서 이직의도에 영향을 미치는 요인으로 근무부서( $\beta=-0.018, p=.049$ ) 근무환경( $\beta=-0.424, p<.000$ ), 현실충격( $\beta=0.654, p<.000$ )이었다. 즉, 이직의도는 신규간호사, 원하지 않는 부서에서의 근무, 열악한 근무환경, 현실충격의 경험이 영향을 미치는 것으로 조사

되었다. 권영은과 김선영[28]은 종합병원 간호사를 대상으로 한 연구에서 직무만족, 간호업무환경, 전문직 자아개념, 임상경력이 영향을 미치는 변수라고 하였다. 남문희[29]는 종합병원과 요양병원 등을 대상으로 한 연구에서 연령, 감정표현의 부조화, 의사 언어폭력 경험, 근무부서, 병상수, 감정 노동의 빈도, 경력이 이직의도의 변인이라고 하였다. 따라서 이직의도는 병원의 성격이나 지역적 특성에 따라 다를 수 있다.

본 연구는 일개 종합병원을 대상으로 편의추출하여 연구결과를 일반화하기에는 제한점이 있으나, 최근 화두가 되고 있는 직장내 괴롭힘이 이직의도에 어떠한 영향을 미치는 지 확인했다는 측면에서 의미를 둘 수 있다. 이러한 결과를 토대로 간호사의 이직의도를 줄이기 위해서는 체계적인 간호업무 분석 및 효과적인 의사전달체계 구축을 위한 노력이 필요함을 알 수 있다.

## 5. 결 론

본 연구결과 간호사의 이직의도의 영향을 미치는 요인은 근무부서, 직장내 괴롭힘, 간호근무환경, 현실충격이었다. 즉, 일반병동에 근무하는 간호사, 직장내 괴롭힘을 경험하는 간호사, 간호근무환경이 낫다고 인식하는 간호사, 현실충격을 경험하는 간호사일수록 이직의도는 증가된다. 본 연구는 서울특별시 소재 1개 종합병원의 간호사들을 대상으로 진행된 연구이므로 전체 간호사를 대상으로 확대 해석하는 데 어려움이 있다. 본 연구결과를 토대로 제언을 하고자 한다. 첫째, 이직의도를 낮추기 위해서는 병원차원의 조직문화 개선을 위한 제도 마련 및 교육 프로그램의 제공이 필요하다. 특히, 부서배치나 이동시 체계적인 적응 및 교육 시스템을 도입하여 임상현장과의 괴리를 줄일 필요가 있겠다. 둘째, 과중한 업무량을 감소시키기 위해, 조직차원에서 업무분석을 통한 효율적인 간호인력 배치 및 협력부서간 업무 재분배를 해야 한다. 특히, 과중한 업무가 업무시간의 증가인지, 아니면 같은 시간 내에 이루어지는 업무량의 증가로 인하여 과도하게 느끼는 지 조사 연구를 할 필요가 있겠다. 셋째, 소속감 향상을 위한 병원 운영 및 행정에 대한 참여 기회 증대, 간호사의 소리를 들을 수 있는 다양한 제도적인 개선을 제안한다. 넷째, 급변하는 임상현장의 상황에 따라 이직의도에 영향을 미치는 다양한 요인들을 확인하기 위해 지속적인 반복연구가 필요하다.

## 6. References

- [1] T. L. Cowden, G. G. Cummings(2012). "Nursing theory and concept development: A theoretical model of clinical nurses' intentions to stay in their current positions." *Journal of Advanced Nursing*, 68(7):1646 - 1657.
- [2] H. Kim, S. Park(2016). "Effects of work intensity and physical discomfort on job satisfaction in clinical nurses." *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 22(4):362-372.
- [3] Y. H. Yom, I. S. Yang, J. H. Han(2017). "Effects of workplace bullying, job stress, self-esteem, and burnout on the intention of university hospital nurses to keep nursing job." *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 23(3):259-269.
- [4] Y. O. Lee, J. Y. Kang(2018). "Related factors of turnover intention among Korean hospital nurses: A systematic review and meta-analysis." *Korean Journal of Adult Nursing*, 30(1):1-17.
- [5] S. H. Cheong(2018). "A ground theory on occurrence and persistence of taeum among nurses on the nursing unit environment." Doctor's degree thesis, Seoul National University, 1-124.
- [6] S. Einarsen, H. Hoel, G. Notelaers(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.
- [7] F. Abdollahzadeh, E. Asghari, H. Ebrahimi, A. Rahmani, M. Vahidi(2017). "How to prevent workplace incivility?: Nurses' perspective." *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 22(2):157-163.
- [8] M. S. Joo, S. N. Jang(2015). "Nurse experience of Hospital without guardians." *The Korean Journal of Health Economics and Policy*, 21(4):133-157.
- [9] E. H. Cho, M. N. Choi, E. Y. Kim, I. Y. Yoo, N. J. Lee(2011). "Construct validity and reliability of the Korean version of the practice environment scale of nursing work index for Korean nurses." *Journal of Korean Academy of Nursing*, 41(3):325-332.
- [10] Y. K. Ko, B. H. Park(2014). "The relationship of the nursing work environment and nursing outcome among it's nurses and content analysis of nurses' workload." *Korean Journal of Hospital Management*, 19(1):54-67.
- [11] J. O. Kwon, E. Y. Kim(2012). "Impact of unit-level nurse practice environment on nurse turnover intention in the small and medium sized hospitals." *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 18(4):414-423.
- [12] H. J. Yun, E. M. Kwak, H. S. Kim(2018). "Focus group study on reality shock experiences of new graduate nurses." *Journal of Qualitative Research*, 19(2):102-111.
- [13] Y. Suzuki, Y. Kawatsu(2018). "Reality shock in nurses in their second year after graduation." *Journal of Japan Society of Nursing Research*, 41(1):1-47.
- [14] E. J. Lee, E. K. Yoo(2017). "The experience of unwanted department relocation of the nurse." *Korea Society for Wellness*, 12(2):37-48.
- [15] K. M. Sin, J. O. Kwon, E. Y. Kim(2014). "Factors associated with new graduate nurses' reality shock." *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 20(3):292-301.
- [16] A. Caliskan, Y. A. Ergun(2012). "Examining job satisfaction burnout and reality shock amongst newly graduated nurses." *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 47:1392-1397.
- [17] H. J. Yun(2018). "Development of the reality shock scale for new graduate nurses." Doctor's degree thesis, Inha University, 1-128.
- [18] Y. J. Lee, M. H. Lee, K. Bernstein(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.
- [19] H. S. Park(2002). "Relationship between perceived nursing care role orientation, job characteristics, and turnover among nurses." Master's degree thesis, Yonsei University, 1-53.
- [20] E. E. Lawler(1983). *Satisfaction and behavior. motivation and work behavior*. New York: McGraw-Hill, pp. 332-345.
- [21] W. Nam, J. W. Kim, Y. K. Kim, J. W. Koo, C. Y. Park(2010). "The reliability and validity of the negative acts questionnaire-revised (NAQ-R) for nurses for the assessment of workplace bullying." *The Korean Journal of Occupational and*

- Environmental Medicine, 22(2):129-139.
- [22] The Kyunghyang Shinmun(2019). The death of a nurse who was found to be bullying and a desperate attempt to improve the structure. (Cited 2019 December 11) Available from: [http://news.khan.co.kr/kh\\_news/khan\\_art\\_view.html?artid=201909062202025&code=990101](http://news.khan.co.kr/kh_news/khan_art_view.html?artid=201909062202025&code=990101)
- [23] KHIDI(Korea Health Industry Development Institute) (2014). "Survey of nurses's activities." [Cited 2019 December 10]. Available from: <http://www.khiss.go.kr/>
- [24] H. Y. Kang, S. Kim, K. Han(2018). "The relationship among workplace bullying, organizational commitment and turnover intention of the nurses working in public medical institutions." Journal of Korean Clinical Nursing Research, 24(2):178-187.
- [25] M. Ozdemir, H. Buyukgoze(2016). "The role of occupational concerns on the reality shock expectation." Studia Psychologica, 58:199-215.
- [26] J. Y. Oh, Y. J. Seo, H. S. Park(2012). "Determinants of intent to leave among workers at long-term care institutions." The Korean Journal of Health Service Management, 6(1):87-103.
- [27] S. K. Kim, J. Y. Lim(2018). "Effects of work environment, job satisfaction, and organizational commitment on turnover intention of clinical research coordinator nurses." Journal of the Korea Contents Association, 18(5):17-190.
- [28] Y. E. Kwon, S. Y. Kim(2019). "Factors affecting turnover intention of general hospital nurses." Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society, 20(7):414-422.
- [29] M. H. Nam(2017). "Factors influencing turnover intention of clinical nurse." Asia-pacific Journal of Multimedia Services Convergent with Art, Humanities, and Sociology, 7(11):613-628.

## 저자 소개



### 김 숙 영

이화여자대학교 간호학 학사, 석사, 박사 취득  
현재 서울여자간호대학교 교수  
관심분야 : 리더십, 조직문화



### 박 영 우

연세대학교 간호학 학사, 연세대학교 교육대학원 석사 취득, 현재 노원을지대학교병원 간호국장  
관심분야 : 환자안전, 간호업무개선, 조직문화 활성화, 환자경험중심 고객만족



### 김 경 희

서울여자간호대학 졸업, 경희대학교 대학원 석사 취득, 현재 노원을지대학교 병원 간호교육파트장  
관심분야 : 심폐소생술, 수혈, 간호교육, 간호행정



### 홍 은 희

서울여자간호대학 졸업, 연세대학교 석사 및 을지대학교 간호학 박사 취득, 현재 서울여자간호대학교 교수  
관심분야 : 병원안전, 스트레스, 질적인 삶