



병원 간호사의 직장 폭력경험과 이직의도의 관계에서 극복력의 매개작용

강현정¹ · 신재용² · 이은현¹

¹아주대학교 보건대학원, ²아주대학교 의과대학 예방의학교실

Relationship of Workplace Violence to Turnover Intention in Hospital Nurses: Resilience as a Mediator

Kang, Hyun-Jung¹ · Shin, Jaeyong² · Lee, Eun-Hyun¹

¹Graduate School of Public Health, Ajou University, Suwon

²Department of Preventive Medicine, Ajou University School of Medicine, Suwon, Korea

Purpose: This study aimed to identify the relationship between workplace violence and turnover intention, and the mediation effect of resilience on the relationship in hospital nurses. **Methods:** This was a cross-sectional study. A total of 237 registered nurses were recruited from three hospitals in South Korea from April to May 2019. Participants were invited to complete self-reported questionnaires that measure workplace violence, turnover intention, resilience, and demographic information. The data obtained were analyzed using multiple regression and a simple mediation model applying the PROCESS macro with 95% bias-corrected bootstrap confidence interval (5,000 bootstrap resampling). **Results:** After controlling demographic covariates, workplace violence significantly accounted for the variance of turnover intention. It was also demonstrated that resilience partially mediated the relationship between workplace violence and turnover intention in hospital nurses. A 73.8% of nurses had experienced workplace violence (such as attack on personality, attack on professional status, isolation from work, or direct attack). **Conclusion:** Workplace violence directly influences turnover intention of nurses and indirectly influences it through resilience. Therefore, hospital administrators need to develop and provide a workplace violence preventive program and resilience enhancement program to decrease nurses' turnover intention, and leaving.

Key words: Violence; Employee Turnover; Psychological Resilience; Nurse

서론

1. 연구의 필요성

간호사의 이직은 세계적으로 나타나는 간호계의 심각한 문제 중 하나이다. 국외 간호사의 이직률을 살펴보면, 뉴질랜드 44.3%, 미국 26.8%, 캐나다 19.9%, 호주 15.1%로 나타났다[1]. 한국 병원간호

사회의 “병원간호인력 배치현황 실태조사”에 따르면, 2019년 국내 간호사 평균 이직률은 15.4%로 나타났으며[2], 이는 병원에서 간호사를 제외한 타 보건복지 사업 종사자의 평균 이직률 2.16% 대비 상대적으로 높은 것이다[3]. 특히 2019년 신규간호사의 이직률은 45.5%로 5년 전보다 11.6% 상승하였고[2], 병원간호사의 30.9%가 6개월 이내에 이직의도를 갖는 것으로 나타났다[3]. 이와 같은 간호

주요어: 폭력, 이직, 극복력, 간호사

* 이 논문은 제1저자 강현정의 석사학위논문 축약본임.

* This manuscript is a condensed form of the first author's master's thesis from Ajou University. Year of 2019.

Address reprint requests to : Lee, Eun-Hyun

Graduate School of Public Health, Ajou University, 164 Worldcup-ro, Yeongtong-gu, Suwon 16499, Korea

Tel: +82-31-219-5018 Fax: +82-31-219-5025 E-mail: ehlee@ajou.ac.kr

Received: June 29, 2020 Revised: August 27, 2020 Accepted: September 4, 2020 Published online October 31, 2020

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution NoDerivs License. (<http://creativecommons.org/licenses/by-nd/4.0>)

If the original work is properly cited and retained without any modification or reproduction, it can be used and re-distributed in any format and medium.

사 이직의 상승은 경력간호사의 감소와 새로운 간호인력 선발로 경제적 손실 및 남은 간호사의 업무과다를 초래하여 환자안전과 의료서비스의 질이 저하될 것이라는 것을 암시한다[4]. 이직의도란 조직을 떠나기 위해 결정하는 마지막 단계로[5] 이직의 중요한 선행변수이며, 실질적 이직으로 이어질 확률이 높은 지표로 알려져 있다[6]. 그리고 이직의도를 가진 간호사로부터는 간호생산성을 최대로 기대하기 어렵기 때문에[7] 병원에서 이탈하려는 간호사에 대한 인력관리가 필요하다[8]. 이를 위한 가장 기초적 작업은 간호사 이직의도에 영향을 미치는 요인을 파악하는 것이다.

간호사의 이직의도와 관련된 선행연구에 의하면, 직무스트레스는 이직의도의 주요 예측요인이라고 한다[6,9,10]. 직무스트레스란 업무의 요구조건이 노동자의 능력, 자원, 필요와 일치하지 않을 때 일어나는 유해한 신체적, 정서적 대응을 말한다[11]. 이러한 직무스트레스를 불러일으키는 주요 원천으로는 직장에서의 상사, 동료, 및 부하직원 등과의 대인관계라고 할 수 있다[12]. 특히 직장 내 폭력적인 대인관계는 보건의료계의 뜨거운 이슈다[13,14]. 세계보건기구에 의하면, 직장폭력은 업무와 관련된 상황에서 자신의 안전, 복지 또는 건강에 대한 명시적 또는 암묵적 도전을 수반하는 학대, 위협 또는 폭행을 당하는 것을 의미한다[15]. 미국에서 5,000명 이상의 간호사를 고용한 병원들을 대상으로 조사한 결과, 간호사의 76%가 직장폭력을 경험하였다[16]. 2020년 미국 직업안전보건국에 의하면 의료종사자 중 특히 간호사에 대한 폭력은 110%나 급증하였다[17]. 그 주요 원인으로서는 간호사는 병원에서 환자, 가족, 의사 및 다른 전문직 종사자들과 더불어 많은 상호작용을 하게 되는데, 이런 과정에서 갈등과 긴장에 의한 폭력에 쉽게 노출되기 때문이라고 볼 수 있다[18]. 국내연구에 의하면, 직장폭력을 경험한 간호사는 경험하지 않은 간호사에 비해 이직의도가 2.65배 높은 것으로 나타났다[19]. 즉, 직무스트레스의 주요 원천인 직장 폭력경험은 간호사 이직의도에 영향을 미치는 예측요인이라고 할 수 있다.

최근 이직의도를 감소시키는 요인으로 개인이 갖고 있는 긍정적인 특성에 초점이 맞추어지면서, 개인의 긍정적인 심리학적 발달 상태를 의미하는 심리자본에 대한 연구들이 집중 조망되고 있다[20]. 긍정적 심리자본은 효능감, 낙천주의, 희망, 및 극복력으로 분류할 수 있는데[20], 이 중에서 극복력은 특히 스트레스가 많은 직장에서 헤쳐 나갈 수 있는 가장 중요한 개인의 긍정적인 자원으로 평가된다[21]. 극복력은 심각한 역경에서 긍정적으로 적응하는 역동적인 과정을 의미하며[22], 역경이나 재난을 성장의 경험으로 전환시켜 앞으로 나아가는 능력이라고 할 수 있다[23]. Yim 등[24]에 의하면 긍정적 심리자본은 직무스트레스와 이직의도의 관계에서 매개작용을 한다고 하였다. 따라서 심리자본의 일환인 극복력도 직무스트레스의 주요 원천으로서 직장 폭력경험이 이직의도에 미치는 영향에서 매개

작용을 할 것이라고 예측할 수 있다.

간호사를 대상으로 수행된 선행연구들을 살펴보면, 간호사의 직장 폭력경험은 극복력에 부정적 영향을 미치고[25], 극복력이 낮은 간호사일수록 간호업무나 근무환경에 견디지 못해 이직의도가 높아진다고 한다[26]. 즉, 간호사의 직장 폭력경험이 이직의도에 미치는 영향에서 매개변수로서 극복력의 잠재성이 표출되었다고 할 수 있다. 하지만 이런 매개작용에 대한 연구는 아직까지 시도된 바 없기 때문에 실증적 근거가 필요하다. 이와 같은 매개작용에 대한 연구는 어떤 현상/사건을 설명하는 변수들이 “어떻게(how)” 관련이 있는가에 대한 기전(mechanism)을 밝히는 정보를 제공해주기 때문에 학술적·실무적으로 매우 중요한 의미를 가지고 있다[27].

2. 연구목적 및 가설

본 연구의 목적은 병원에서 근무하는 간호사의 직장 폭력경험 및 극복력이 이직의도에 어떤 관련이 있는지 파악하고자 하는 것이며, 구체적 가설은 다음과 같다.

가설 1: 직장 폭력경험이 높을수록 이직의도가 높아질 것이다.

가설 2: 직장 폭력경험과 이직의도 관계에서 극복력은 매개작용할 것이다.

연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 병원에 근무하는 간호사의 직장 폭력경험 및 극복력이 이직의도에 어떤 관련이 있는지 파악하기 위한 조사 연구이다.

2. 연구대상자 및 표본

본 연구의 대상자는 경기도 소재 1,259 병상크기의 1개 상급종합병원과 강원도에 위치한 406 및 374 병상크기의 2개 종합병원에서 모집하였다. 대상자 선정기준은 1년 이상 근무한 간호사이며, 수간호사 직급이상은 제외하였다. 본 연구의 표본은 G*power 3.1에서 유의수준 .05, 효과크기 .15 (중간), 검정력 .80, 기준으로 다중회귀분석을 위한 표본 수는 134명이다. 하지만 유사 선행연구에서의 수거율이 40.0~50.0%임을 고려해서[28,29] 본 연구에서는 수거율 45.0%로 계산하여 총 300부의 설문지를 배포하였다.

3. 자료수집 방법 및 윤리적 고려

아주대학교병원 임상연구윤리센터의 승인(승인번호: AJIRB-SBR-SUR-19-116)을 받은 후, 자료수집 병원의 간호부에 연구목적과 개요를 설명하고 2019년 4월 24일부터 5월 10일까지 대상자들의 편의표본추출(convenience sampling) 하였다. 잠재적 연구대상자에

게 연구에 대한 설명문 및 설문지를 넣은 밀봉된 봉투를 연구와 관련 없는 제3자가 전달하였다. 설명문에는 연구목적 및 윤리적 고려와 관련된 내용과 함께 설문 조사 참여가 자발적이며 기밀유지와 함께 필요할 때 연구자에게 연락 가능함을 설명하였다. 응답된 설문지는 동봉된 봉투에 넣어 밀봉해서 설문지 수거함에 넣어 줄 것을 요청하였다. 이러한 수거 방법을 통해, 연구자도 응답자가 누구인지 확인할 수 없었기 때문에 연구윤리기관으로부터 동의서 면제 승인을 받았다. 회수된 276부(92.0%) 중 응답 내용이 불성실한 설문지 39부(13.0%)를 제외하고, 237부(79.0%)를 최종 분석에 사용하였다.

4. 연구 도구

1) 직장 폭력경험

직장 폭력경험 측정은 Dilek과 Aytolan [30]이 개발한 Workplace Psychologically Violent Behaviors (WPVB)를 사용하였다. 이 도구의 특징은 의료인 중에서도 간호사가 인지하는 폭력경험을 측정하기 위한 목적으로 개발되었다. WPVB는 총 33문항으로 직장내 괴롭힘 (isolation from work), 업무 비난(attack on professional status), 인격 비난(attack on personality), 공격적인 행동(direct attack)의 4개의 하부척도로 구성되어 있다. WPVB 개발 시, 탐색적 요인 구성타당도에 의해 eigenvalue 1 이상이었던 4개의 하부척도가 도출되었고 총 58%의 분산을 설명하였다. 하부척도에 대한 Cronbach's alpha는 직장내 괴롭힘 .91, 업무 비난 .90, 인격 비난 .87, 공격적인 행동 .72로 나타났다. 각 문항은 6점 Likert 척도(0~5점)로 이루어져 있다: '전혀 그런 일이 없었다'(0점), '한 번 그런 일이 있었다'(1점), '가끔 그런 일이 있었다'(2점), '여러 번 그런 일이 있었다'(3점), '자주 그런 일이 있었다'(4점), '계속 그런 일이 있다'(5점). 점수계산은 전체 문항을 합산하여 점수가 높을수록, 고의적인 직장폭력에 직면해 있다는 것을 의미한다. 부가적으로 WPVB에는 각 문항의 Likert 척도 0~6점 중에서 0점(전혀 그런 일이 없었다)을 제외한 1~5점에 응답하게 되면, 간호직 동료, 타 직군의 동료, 환자/보호자, 및 기타 중에서 가해자가 누구였는지 체크(중복 가능)하도록 구성되어 있다.

본 연구에서는 도구개발자의 허락을 받은 후, 번역-역번역 방법 [31]을 적용해 완성한 한국어버전을 사용하였다. 한국어버전의 Cronbach's alpha는 직장내 괴롭힘 .86, 업무 비난 .87, 인격 비난 .86, 공격적인 행동 .75로 나타났다.

2) 이직의도

이직의도는 Bothma와 Roodt [5]가 개발한 Turnover Intention Scale을 사용하였으며, 도구 개발자의 허락을 받은 후, 번역-역번역 방법[31]을 적용해 완성한 한국어버전을 사용하였다. 총 15문항으로 각 문항은 5점 Likert 척도(1~5점)로 구성되었다. 원 도구의 문항

중, 두 문항 '자신의 직업에 충분히 만족합니까?', '얼마나 자주 다음 날 근무할 것을 기대합니까?'는 역 점수화를 하도록 구성되었다. 점수계산은 총 15문항을 합산하여 평균으로 산출하며, 평균 점수가 높을수록 이직의도가 높음을 의미한다. 원 도구의 Cronbach's alpha는 .80이었고, 본 연구에서는 .92였다.

3) 극복력

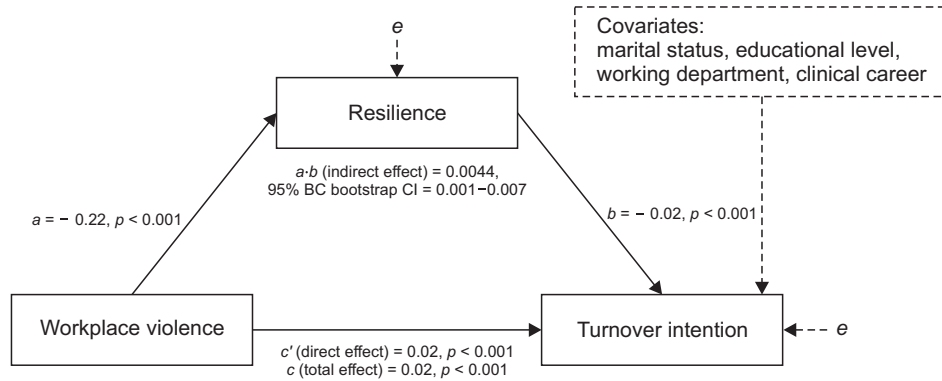
Connor와 Davidson [32]이 개발한 Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC)의 한국어 버전에 대해 개발자에게 비용을 지불하고 사용하였다. CD-RISC는 총 25문항으로 강인함, 인내력, 낙관성, 지지, 및 영성의 5개 하부척도로 구성되어 있으며, 각 문항은 5점 Likert 척도(0~4점)로 이루어져 있다. 점수계산은 25문항을 합산하여 산출하며, 합산 점수가 높을수록 극복력이 높음을 의미한다. 원 도구에서 Cronbach's alpha는 .89였고, 본 연구에서는 .97이었다.

4) 자료분석방법

본 연구의 수집된 자료는 SPSS (version 25.0) 및 PROCESS macro를 이용하여 분석하였다. 대상자의 일반적 특성을 파악하기 위해 실수, 백분율, 평균, 표준편차를 사용하였다. 대상자의 일반적 특성과 이직의도의 관련성 분석은 독립표본 t-test 및 Pearson 상관관계를 실시하였다.

가설 1 분석은 일반적 특성 중에서 이직의도와 관련 있는 공변인을 통제하고, 폭력경험이 이직의도에 미치는 영향을 파악하기 위해 위계적 다중회귀분석을 실시하였다.

가설 2 분석은 일반적 특성 중에서 이직의도에 관련 있게 나타난 공변인을 통제하고, 폭력경험과 이직의도의 관계에서 극복력의 매개효과를 검증하기 위해 PROCESS macro의 4번 모형(95% bias-corrected bootstrap confidence interval using 5,000 bootstrap samples)을 사용하였다[27]. 본 연구에 사용된 매개모형은 Figure 1과 같다. a는 공변인을 통제한 후, 폭력경험과 극복력의 관계에 대한 비표준화된 회귀계수다. b는 공변인을 통제한 후, 극복력과 이직의도의 관계에 대한 비표준화된 회귀계수이며, 직접효과 c'는 공변인 통제 후 폭력경험과 이직의도의 관계에 대한 비표준화된 회귀계수다. a·b는 폭력경험과 이직의도의 관계에서 극복력의 간접효과(매개효과)를 의미하며, c는 이직의도에 대한 총효과 c' + (a·b)이다. 부가적으로 매개변수의 효과크기를 보기 위해 직접효과에 대한 간접효과와 비율로 계산하였다[27].



a = regression coefficient for workplace violence in a model predicting resilience from workplace violence;
b and *c'* = regression coefficient in a model predicting turnover intention from resilience and workplace violence;
c = total effect of workplace violence on turnover intention while controlling for general characteristic covariates;

a·b = indirect effect of workplace violence on turnover intention mediated by resilience while controlling for general characteristic covariates; 95% BC bootstrap CI: 95% bias-corrected bootstrap confidence interval; *e* = error.

Figure 1. Statistical relationships for simple mediation model among workplace violence, resilience, and turnover intention while controlling for general characteristic variables.

연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성 및 이직의도의 차이

연구대상자의 일반적 특성은 Table 1과 같다. 대상자의 성별은 모두 여자로 237명(100.0%)이었다. 나이는 평균 33.3 ± 8.66세, 결혼 상태는 미혼, 이혼, 또는 사별 139명(58.6%), 기혼 98명(41.4%)으로 혼자가 더 많았다. 간호사의 근무부서는 병동이 165명(69.6%), 기타(중환자실, 응급실, 외래, 수술실) 72명(30.4%)으로 병동 근무 간호사가 가장 많았으며, 총 임상경력은 평균 10.34 ± 8.95년, 최종학력은 전문대학 졸업 71명(30.0%), 4년제 대학교 졸업 이상이 166명(70.0%)으로 4년제 대학 졸업이 가장 많았다. 간호사의 현 직위로는 일반간호사 184명(77.6%), 책임간호사가 53명(22.4%)으로 일반간호사가 더 많았다.

일반적 특성에 따른 이직의도가 차이는(Table 1), 결혼 상태(*t* = 3.16, *p* = .002), 근무부서(*t* = 3.59, *p* < .001), 학력(*t* = -4.82, *p* < .001), 나이(*r* = -.34, *p* < .001), 임상경력(*r* = -.32, *p* < .001)에서 유의하게 나타났다. 직위에서는 유의한 차이가 없었다(Table 1).

2. 폭력경험, 극복력, 및 이직의도에 대한 기술통계

본 연구의 주요 변수인 직장 폭력경험의 평균은 14.89 (± 16.87)점이었으며, 극복력은 60.40 (± 16.54)점, 이직의도는 2.81 (± 0.83)점으로 나타났다. 직장 폭력경험에 대한 부가적인 분석으로, WPVB 문항의 1~5점에 응답한 간호사, 즉 폭력을 경험한 적이 있었던 간호사만을 재분류하였다. 그 결과 175명(73.8%)으로 나타났으며, 이 자

Table 1. Turnover Intention according to the General Characteristics (N = 237)

Variables	n (%)	M ± SD	t	p
Marital status				
Single/divorced/separated	139 (58.6)	2.95 ± 0.74	3.16	.002
Married	98 (41.4)	2.61 ± 0.90		
Working department				
Ward	165 (69.6)	2.93 ± 0.80	3.59	< .001
Others [†]	72 (30.4)	2.52 ± 0.82		
Educational level				
Diploma	71 (30.0)	2.43 ± 0.78	-4.82	< .001
≥ Bachelor	166 (70.0)	2.97 ± 0.79		
Position				
Staff nurse	184 (77.6)	2.76 ± 0.83	-1.88	.062
Charge nurse	53 (22.4)	3.00 ± 0.79		
			<i>r</i>	<i>p</i>
Age (yr)		33.3 ± 8.66	-.34	< .001
Clinical career (yr)		10.34 ± 8.95	-.32	< .001

M = Mean; SD = Standard deviation.

[†]ICU, emergency department, outpatient clinic, operation room, etc.

료를 이용해서 WPVB 하부척도별 폭력 가해자 현황을 분석한 결과는 Table 2와 같다. 직장내 괴롭힘에 대한 하부척도에서 가해자는 간호직 동료, 환자나 보호자, 타직군 동료, 기타 순으로 나타났다. 업무무비난 및 공격적 행동에 대한 하부척도에서는, 간호직 동료, 환자나 보호자, 타직군 동료, 기타 순이었다. 인격비난에 대한 하부척도의 경우, 가해자로 환자나 보호자가 가장 많았다.

3. 연구가설 1

본 연구에서는 간호사의 이직의도와 관련이 있었던 나이, 결혼상태, 학력, 근무부서, 및 임상경력력을 통제하고, 폭력경험과 이직의도의 관계를 위계적 다중선형회귀분석 하였다. 다중선형회귀분석 전에, 회귀분석 조건을 만족하는지 검증하기 위하여 정규성, 이상값, 안정성 평가(Cook's distance), 잔차의 독립성과 다중공선성을 확인 하였다. 먼저 잔차의 정규성을 확인하기 위한 잔차의 히스토그램, 잔차 정규확률 그래프 및 잔차의 등분산성(homoscedasticity) 그래프를 그려본 결과 만족하는 것으로 나타났다. 이상값이 있는지 분석한 결과, 표준화 점수가 모두 ±3안에 포함되어 문제가 없는 것으로 나타났다. 회귀모형에 영향을 주는 케이스가 있는지 확인하기 위해 Cook's distance 통계량을 분석한 결과 통계량 값이 0.00~0.06로 1.0 미만으로 나타나, 삭제할 케이스는 없었다. 개체간의 독립성(자기상관)을 나타내는 Durbin-Watson 결과는 1.74로 2에 가까워 개체간에 독립성이 있는 것으로 나타났다. 마지막으로 설명 변수들 간의 다중공선성을 진단하기 위해 분산팽창인자(variance inflation factor [VIF])와 공차한계(tolerance)를 확인하였다. VIF값은 1.02~15.44이었으며, 공차한계는 0.07~0.98로 나타났다. 따라서 VIF값 10 이상 및 공차한계값 0.1 미만이었던 나이와 임상경력력 두 변수 중에서 나이를 삭제하고 다중공선성을 다시 진단하였다[33]. 그 결과 VIF값은

0.50~0.98이었으며, 공차한계는 1.01~2.01로 나타나 회귀분석 조건을 만족하였다.

위계적 다중회귀분석 결과는 Table 3과 같았다. 먼저 일반적 특성 중 이직의도와 관련 있었던 변수(결혼상태, 학력, 근무부서, 및 임상경력력)를 투입하였다(Step I: $F = 10.50, p < .001, R^2 = .17$). 다음 단계로(Step II) 연구변수인 폭력경험을 투입한 결과, 회귀모형은 유의하였고[$F = 59.79 (p < .001), R^2 = .35, R^2 \text{ change} = .18 (p < .001)$], 폭력경험이 증가할수록 이직의도가 증가하는 것으로 나타났다.

4. 연구가설 2

공변인(결혼상태, 학력, 근무부서 및 임상경력력)을 통제하고, 극복력이 폭력경험과 이직의도의 관계에서 매개작용을 하는지 분석한 결과는 다음과 같다. 극복력을 종속변수로 하고 직장 폭력경험을 예측변수로 분석하였을 때, 음의 유의한 관계가 있는 것으로 나타났다 ($a = -0.22, p < .001$). 즉, 폭력경험이 높을수록 극복력이 낮아졌다. 이직의도를 종속변수로 하고 폭력경험과 극복력을 예측변수로 분석한 결과, 극복력과 이직의도는 유의한 음의 관계가 있었다 ($b = -0.02, p < .001$). 그리고 이직의도에 대한 폭력경험의 직접효과와 유의한 양의 관계가 있는 것으로 나타났다($c' = 0.02, p < .001$). 폭력경험이 극복력을 통해 이직의도 영향을 미치는 간접효과(매개효과)도 유의하게 나타났다($a \cdot b = -0.22 \times -0.02 = 0.0044, 95\%$

Table 2. Subscales of Workplace Violence and Violent Assailants

(N = 175^a)

Subscales	Coworkers in nursing ^{††}		Coworkers in other occupations ^{††}		Patients and their family ^{††}		Others ^{††}	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Isolation from work	55	25.1	33	15.1	35	16.0	1	0.5
Attack on professional status	112	52.8	72	34.0	87	41.0	5	2.4
Attack on personality	107	49.3	77	35.5	130	59.9	5	2.3
Direct attack	23	9.8	6	2.6	23	9.8	1	0.4

[†]Participants who had ever experienced workplace violence; ^{††}Duplicated responses.

Table 3. Factors Influencing Turnover Intention

(N = 215)

	Step I					Step II				
	B	SE	β	t	p	B	SE	β	t	p
Constant	2.56	0.21		12.18	< .001	2.34	0.19		12.46	< .001
Marital status [†]	-0.16	0.15	-.09	-1.05	.294	-0.11	0.13	-.06	-0.81	.417
Educational level ^{††}	0.43	0.13	.23	3.31	.001	0.33	0.12	.18	2.87	.005
Working department [‡]	0.36	0.12	.20	3.11	.002	0.30	0.10	.17	2.97	.003
Clinical career	-0.00	0.00	-.023	-2.60	.010	< 0.001	0.00	.04	0.20	.843
Workplace violence						0.02	0.00	.43	7.75	< .001
	F = 10.50 ($p < .001$), $R^2 = .17$					F = 59.79 ($p < .001$), $R^2 = .35$				
	F change = 49.29 ($p < .001$), $\Delta R^2 = .18 (p < .001)$									

[†]Reference group: single, divorced or separated; ^{††}Reference group: bachelor and above; [‡]Reference group: ward.

Boot CI [.001, .007]). 다시 말해, 폭력경험이 이직의도에 미치는 직접효과가 유의하였고 극복력을 통한 간접효과도 유의하게 나타났기 때문에, 폭력경험과 이직의도 사이에서 극복력은 완전매개가 아닌 부분 매개작용을 하는 것으로 나타났다. 이러한 매개작용의 효과크기는 0.22로 나타났다(Figure 1, Supplementary Table 1).

논 의

1. 가설결과에 대한 논의 및 활용방향

본 연구는 병원에서 근무하는 간호사의 직장 폭력경험 및 극복력 이직의도에 어떻게 관련이 있는가에 대한 것이다. 그 결과 간호사의 직장 폭력경험이 높을수록 이직의도가 높아진다는 결과로 가설 1은 지지 되었다. 이는 국내에서 병원 간호사 및 수술실 간호사를 대상으로 실시되었던 연구결과와도 일치하는 것이다[34-36]. Hepo-niemi 등[13]은 직장 폭력은 의료분야에서 광범위하게 발생하는 문제로서, 이직과 직업불만으로 이어질 수 있다고 강조하였고, Chapman 등[37]도 간호사의 직장폭력 경험은 당사자에게 심각한 영향을 주기 때문에 이로 인하여 직업을 떠날 가능성이 높다고 하였다. 즉, 간호사의 직장 폭력경험은 점진적으로 이직의도와 이직현상까지 유발할 수 있으므로 적극적으로 전문적인 관리가 필요하다[26]. 따라서 병원에서는 효율적인 폭력예방 프로그램을 통해 간호사의 안전한 근무환경을 조성하여 이직의도를 감소시킬 필요가 있다.

국내의 경우 5인 이상이 근무하는 기관의 근로자는 매년 4대 법정무교육을 받아야 하며, 그 일환으로 직장폭력 예방 교육이 포함되어 있다. 이러한 일반적인 내용의 직장폭력 예방 교육뿐만 아니라 간호상황과 관련된 내용의 직장폭력 예방교육 프로그램을 개발해 적극적으로 제공할 필요가 있다. 예를 들어, Hartley 등[38]은 간호사를 위해 온라인 직장폭력예방 훈련프로그램을 개발하였는데, 이와 같은 프로그램을 간호사에게 제공한다면 직장폭력에 대한 경각심을 깨우치고 대처할 수 있는 능력을 향상시켜 줄 수 있을 것이라 사료된다. 최근 실시된 간호사 직장폭력 중재 효과에 대한 체계적 고찰 연구결과를 보면, 조직 및 다수준적 중재연구는 부족하고 주로 개인의 인식과 지식 향상에만 초점을 두고 있어 비판을 받았다[39]. 직장폭력 예방을 위해서는 기관의 정책, 프로그램, 실행력이 바탕이 되어야 한다고 하였으며, 미국 직업안전건강관리청(Occupational Safety and Health Administration [OSHA])에서 그 가이드라인을 제시하였다[38]. 따라서 이 가이드라인을 기틀로 간호조직에서 다각적 위험 감지 파악, 사건 발생 시 대처 방안 등에 대한 교육 및 중재 프로그램을 개발하여 병원 현장에서 적용해 볼 것을 제안한다.

본 연구에서 폭력의 가해자로 간호직 동료의 가장 많았으며, 그 내용으로는 업무비난, 인격비난, 직장내 괴롭힘, 및 공격적인 행동

순서로 나타났다. 이는 Seyrek과 Elkici [40] 연구에서 간호직 동료로부터의 업무비난, 인격비난, 직장내 괴롭힘 순으로 나타났다는 것과 유사한 결과다. 따라서 병원조직의 간호부서 내 직장폭력 예방에 대한 교육내용을 구성할 때, 이와 같은 결과를 반영할 필요가 있다. 본 연구에서 폭력 가해자로 환자 및 보호자가 두 번째로 높게 나타났다. 하지만 환자와 보호자를 직접적으로 교육한다는 것은 현실적으로 어려움이 있으므로 현실적인 방안이 필요하다. 즉, 병원 내에서 환자 및 보호자들이 볼 수 있도록 폭력예방 포스터 및 홍보 게시물 등을 지속적으로 활용하여 폭력에 대한 심각성을 인지시키고, 위험이 높은 부서일수록 추가 보안인력 및 비상벨 배치와 폭력이 예상되는 환자 및 보호자 대처법을 제공하고, 정부 및 유관기관이 마련한 가이드라인과 매뉴얼의 숙지가 필요할 것으로 사료된다.

본 연구에서 폭력경험과 이직의도 관계에서 극복력이 매개작용한다는 가설 2는 지지되었으나, 완전매개가 아니라 부분 매개작용을 하는 것으로 나타났다. 즉, 간호사의 폭력경험은 이직의도에 직접적으로 부정적 영향을 미치기도 하지만 극복력을 통해 이직의도에 영향을 줄 수도 있다. 이 결과는 간호사의 폭력경험과 폭력반응과의 관계에서 극복력이 부분 매개작용한다는 연구결과[25] 및 일반 직장이 직장내 괴롭힘을 당했을 때 극복력이 부분 매개작용을 하여 결과변수에 영향을 미친다는 연구결과[41]와 유사하다. 따라서 간호사의 이직의도를 감소시키기 위해서는 직장내 폭력예방 프로그램 뿐만 아니라 간호사의 극복력 증진을 모색할 수 있는 중재프로그램을 함께 제공할 필요가 있다. 본 연구에서 극복력 매개변수의 효과크기는 0.22로 나타났다. 즉, 이직의도에 대한 직장 폭력경험의 간접효과(매개효과)는 이직의도가 폭력경험에 미치는 직접효과와의 22%라고 할 수 있다. Duan 등[42]에 의하면, 사회적 지지도 폭력경험과 이직의도 관계에서 매개작용 한다고 하였다. 따라서 향후 폭력경험과 이직의도의 관계에서 매개변수로서 극복력뿐 아니라 사회적 지지도 함께 분석해서 매개효과를 얼마나 증가될 수 있는지 연구해 볼 필요가 있다.

간호사의 극복력 증진을 위해 활용할 수 있는 국외 중재프로그램을 살펴보면 다음과 같다. Mayo 클리닉에서 개발한 스트레스 관리 및 극복력 훈련(Stress Management and Resiliency Training [SMART])이 있다[43]. 이 프로그램은 간호사의 스트레스를 줄이고 극복력을 강화하기 위해 개발된 것으로 12개의 모듈을 가진 웹을 기반으로 구성되어 간호사의 불안, 스트레스 및 소진이 감소하고, 극복력이 증가하는 효과가 있는 것으로 나타났다. Mealer 등[44]은 12주동안 간호사들에게 극복력 중재프로그램으로 워크샵, 글쓰기로 표출, 이벤트 유발 상담, 명상기반 스트레스 감소법, 운동, 유산소 운동을 제공한 결과, 간호사의 극복력이 증진뿐만 아니라 정서상태가 개선되었다고 보고하였다. 국내 중재프로그램으로는 Choi와 Kim

[45]이 개발한 극복성 훈련 프로그램(Resilience Training Program)과 Lee와 Sung [46]이 극복력 중이론[23]을 기반으로 구성한 폭력 대처 프로그램이 간호사의 극복력을 증진시키는 것으로 나타났다. 이와 같이 실증적으로 근거가 검증된 극복력 증대프로그램을 활용한다면, 간호사가 경험하는 직장폭력이 이직의도에 미치는 부정적 영향을 감소시킬 수도 있을 것이다.

2. 연구의 장점 및 제한점

본 연구의 장점으로는 첫째로 간호사 직장 폭력경험과 이직의도의 관계에서 극복력이 (부분)매개작용을 한다는 기전을 처음으로 확인함으로써 간호 지식체 확장에 기여했다고 할 수 있다. 둘째로는 매개작용 효과를 분석하기 위해 Hayes' PROCESS [27]를 사용했다는 방법론적 측면의 장점이 있다. 매개작용을 검증하기 위해 전통적으로 많이 사용되었던 Baron과 Kenny (1986)의 검증방법은 통계적 검정력(statistical power)의 문제를 가지고 있어서 현재는 권장되지 않는 분석방법이다[33]. 이에 대한 대안으로 사용되었던 Sobel 검증은 매개효과가 정규분포해야 한다는 가정을 만족시켜야 사용할 수 있으나, 실제적으로 거의 모든 매개효과의 분포는 비대칭이며 과대/과소 첨도의 특성을 지니고 있기 때문에 적용하기 어렵다[47]. 따라서 본 연구에서는 정규분포라는 가정을 필요로 하지 않는 bootstrap 방법[27]을 적용하여 매개효과를 분석하였다는 장점이 있다. 셋째로 본 연구에서는 잠재적인 공변인을 통제하였기 때문에 매개효과의 타당성을 위협할 수 있는 요소를 배제하였다는 장점을 가지고 있다.

본 연구의 제한점은 연구 설계로 단적인 조사연구를 사용했다는 점이다. 즉, 간호사의 폭력경험과 이직의도의 관계에서 매개작용하는 극복력의 시간적 순서(temporal sequency)에 대해서는 확인하기 힘들다. 앞으로 이를 보완하기 위해 종적인 조사연구를 시행해 볼 것을 권유한다.

결론

본 연구는 병원에 근무하는 간호사의 직장 폭력경험 및 극복력이 이직의도에 어떤 관련이 있는지 파악하기 위해 시도되었다. 그 결과 간호사의 폭력경험은 이직의도에 직접적으로 영향을 미치기도 하지만 극복력을 통해 이직의도가 영향을 받았다. 즉 극복력은 간호사의 폭력경험과 이직의도 관계에서 부분 매개작용을 한다고 할 수 있다. 따라서 간호사의 이직의도를 감소시키기 위해서는 직장내 폭력예방 프로그램과 함께 간호사의 극복력 증진을 모색할 수 있는 관리방안을 제공할 필요가 있다.

CONFLICTS OF INTEREST

The authors declared no conflict of interest.

AUTHOR CONTRIBUTIONS

Conceptualization or/and Methodology: Kang HJ & Lee EH.

Data curation or/and Analysis: Kang HJ.

Funding acquisition: None.

Investigation: Kang HJ.

Project administration or/and Supervision: Lee EH.

Resources or/and Software: Kang HJ.

Validation: Kang HJ & Lee EH & Shin J.

Visualization: Kang HJ & Shin J.

Writing original draft or/and Review & editing: Kang HJ & Lee EH & Shin J.

REFERENCES

- Duffield CM, Roche MA, Homer C, Buchan J, Dimitrelis S. A comparative review of nurse turnover rates and costs across countries. *Journal of Advanced Nursing*. 2014;70(12):2703-2712. <https://doi.org/10.1111/jan.12483>
- Hospital Nurses Association. Survey on the status of hospital nursing staff placement (2019). Seoul: Hospital Nurses Association; 2020.
- Shin YS, Yun GJ, Kim SW, Lee NK, Im JW, Lee JH, et al. Survey of health and medical staff. Sejong: Ministry of Health and Welfare, Korea Institute for Health and Social Affairs; 2018 Dec. Report No.: 11-1352000-002563-14.
- Ji EA, Kim JS. Factor influencing new graduate nurses' turnover intention according to length of service. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2018;24(1):51-60. <https://doi.org/10.1111/jkana.2018.24.1.51>
- Bothma CF, Roodt G. The validation of the turnover intention scale. *SA Journal of Human Resource Management*. 2013;11(1):1-12. <https://doi.org/10.4102/sajhrm.v11i1.507>
- Ko KJ, Lee SK. Influence of resilience and job embeddedness on turnover intention in general hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2019;25(4):362-372. <https://doi.org/10.1111/jkana.2019.25.4.362>
- Kim YH, Choi JH, Kim KE. The impact of job overload, relationship with senior on nurses' intention to quit their jobs - mediating role of emotional exhaust -. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2009;15(3):327-381.
- Yeun EJ, Kim H. Development and testing of a nurse turnover

- intention scale (NTIS). *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2013;43(2):256-266.
<https://doi.org/10.4040/jkan.2013.43.2.256>
9. Yun HM, Kim JS. An analysis of the factors affecting turnover intention of new nurses. *Global Health & Nursing*. 2012;2(2):52-61.
 10. Na BJ, Kim EJ. A study on the mediating and moderating effect of work-family conflict in the relationship among emotional labor, occupational stress, and turnover intention. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2016;22(3):206-269. <https://doi.org/10.1111/jkana.2016.22.3.260>
 11. NIOSH Working Group. Stress at work [Internet]. Cincinnati: National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH); c1999 [cited 2020 Feb 19]. Available from: <https://www.cdc.gov/niosh/docs/99-101/pdfs/99-101.pdf?id=10.26616/NIOSH PUB99101>.
 12. Murphy LR. Occupational stress management: Current status and future directions. In: Cooper CL, Rousseau DM, editors. *Trends in Organizational Behavior*. Chichester: John Wiley & Sons; 1995. p. 1-14.
 13. Heponiemi T, Kouvonen A, Virtanen M, Vänskä J, Elovainio M. The prospective effects of workplace violence on physicians' job satisfaction and turnover intentions: The buffering effect of job control. *BMC Health Services Research*. 2014;14:19. <https://doi.org/10.1186/1472-6963-14-19>
 14. Kang J, Kim S, Roh S. A topic modeling analysis for online news article comments on nurses' workplace bullying. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2019;49(6):736-747. <https://doi.org/10.4040/jkan.2019.49.6.736>
 15. ILO/ICN/WHO/PSI Joint Programme on Workplace Violence in the Health Sector. Framework guidelines for addressing workplace violence in the health sector [Internet]. Geneva: International Labour Organization; c2002 [cited 2019 Jun 4]. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42617>.
 16. Speroni KG, Fitch T, Dawson E, Dugan L, Atherton M. Incidence and cost of nurse workplace violence perpetrated by hospital patients or patient visitors. *Journal of Emergency Nursing*. 2014;40(3):218-228. <https://doi.org/10.1016/j.jen.2013.05.014>
 17. Occupational Health and Safety (OH&S). Nurses are suffering more violence in the workplace [Internet]. Dallas: OH&S; c2020 [cited 2020 Aug 3]. Available from: <https://ohsonline.com/articles/2020/02/10/nurses-are-suffering-more-violence-in-the-workplace.aspx>.
 18. Kim TS, Kim JI. Violence episodes and turnover among clinical nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2004;10(4):427-436.
 19. Baek JB, Kang SJ. The effect of violence experience on turnover intention among nurses. *Journal of the Korea Contents Association*. 2018;18(12):570-578. <http://doi.org/10.5392/JKCA.2018.18.12.570>
 20. Luthans F, Avey JB, Avolio BJ, Norman SM, Combs GM. Psychological capital development: Toward a micro-intervention. *Journal of Organizational Behavior*. 2006;27(3):387-393. <https://doi.org/10.1002/job.373>
 21. Avey JB, Luthans F, Jensen SM. Psychological capital: A positive resource for combating employee stress and turnover. *Human Resource Management*. 2009;48(5):677-693. <https://doi.org/10.1002/hrm.20294>
 22. Luthar SS, Cicchetti D, Becker B. The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development*. 2000;71(3):543-562. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00164>
 23. Polk LV. Toward a middle-range theory of resilience. *Advances in Nursing Science*. 1997;19(3):1-13. <https://doi.org/10.1097/00012272-199703000-00002>
 24. Yim HY, Seo HJ, Cho Y, Kim J. Mediating role of psychological capital in relationship between occupational stress and turnover intention among nurses at veterans administration hospitals in Korea. *Asian Nursing Research*. 2017;11(1):6-12. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2017.01.002>
 25. Jeong C, Lee EN. Mediating effect of resilience on the association between violence experience and violence response among nurses. *Korean Journal of Adult Nursing*. 2018;30(1):41-48. <https://doi.org/10.7475/kjan.2018.30.1.41>
 26. Jung MR, Jeong E. Convergence influence of clinical nurses' resilience to the job stress, turnover intention and vitality. *Journal of Digital Convergence*. 2017;15(6):305-314. <https://doi.org/10.14400/JDC.2017.15.6.305>
 27. Hayes AF. Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis, second edition: A regression-based approach. 2nd ed. New York (NY): Guilford Press; 2018. p. 77-112.
 28. Yıldırım D. Bullying among nurses and its effects. *International Nursing Review*. 2009;56(4):504-511. <https://doi.org/10.1111/j.1466-7657.2009.00745.x>
 29. Im MS, Park KH, Choi EK, Kim WS, Choi EJ. The relationship between verbal abuse, psychosocial stress, and nursing performance in nurses. *The Journal of the Korea Contents Association*. 2017;17(8):586-596. <https://doi.org/10.5392/JKCA.2017.17.08.586>
 30. Dilek Y, Aytolan Y. Development and psychometric evaluation of workplace psychologically violent behaviours instrument. *Journal of Clinical Nursing*. 2008;17(10):1361-1370. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2007.02262.x>
 31. Hilton A, Skrutkowski M. Translating instruments into other languages: Development and testing processes. *Cancer Nursing*. 2002;25(1):1-7. <https://doi.org/10.1097/00002820-200202000-00001>
 32. Connor KM, Davidson JR. Development of a new resilience

- scale: The Connor–Davidson Resilience Scale (CD–RISC). *Depression and Anxiety*. 2003;18(2):76–82.
<https://doi.org/10.1002/da.10113>
33. Field AP. *Discovering statistics using IBM SPSS statistics: And sex and drugs and rock ‘n’ roll*. 1st Engl. Ed. Lee EH, Jung YH, Song LY, Kim JS, Hwang KY, translator. Seoul: Koonja; c2016. p. 272–336.
34. Lee JH. Relationships between turnover intention, workplace violence, coworker support, and resilience among nurses [master’s thesis]. Seoul: Ewha Womans University; 2020. p. 1–82.
35. Park JN, Jeong JW, Lee SY. An empirical study on the effect of the OPD nurse’s verbal violence experience on job satisfaction and turnover intention. *Korean Public Management Review*. 2017;31(2):227–249.
<https://doi.org/10.24210/kapm.2017.31.2.010>
36. Roh YH, Yoo YS. Workplace violence, stress, and turnover intention among perioperative nurses. *Korean Journal of Adult Nursing*. 2012;24(5):489–498.
<https://doi.org/10.7475/kjan.2012.24.5.489>
37. Chapman R, Styles I, Perry L, Combs S. Nurses’ experience of adjusting to workplace violence: A theory of adaptation. *International Journal of Mental Health Nursing*. 2010;19(3):186–194. <https://doi.org/10.1111/j.1447-0349.2009.00663.x>
38. Hartley D, Ridenour M, Craine J, Morrill A. Workplace violence prevention for nurses on–line course: Program development. *Work*. 2015;51(1):79–89.
<https://doi.org/10.3233/WOR-141891>
39. Park SY, Shin H, Cho Y, Kim S. Effectiveness of interventions for workplace bullying among nurses: A systematic review. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2018;24(4):339–351.
<https://doi.org/10.1111/jkana.2018.24.4.339>
40. Seyrek H, Ekici D. Nurses’ perception of organisational justice and its effect on bullying behaviour in the hospitals of Turkey. *Hospital Practices and Research*. 2017;2(3):72–78.
<https://doi.org/10.15171/HPR.2017.19>
41. Maidaniuc–Chiril T. Mediation roles of resilience and coping strategies on the relationship between workplace bullying and Romanian employees’ depressive symptoms. *Romanian Journal of Experimental Applied Psychology*. 2015;6(3):84–101.
42. Duan X, Ni X, Shi L, Zhang L, Ye Y, Mu H, et al. The impact of workplace violence on job satisfaction, job burnout, and turnover intention: The mediating role of social support. *Health and Quality of Life Outcomes*. 2019;17(1):93.
<https://doi.org/10.1186/s12955-019-1164-3>
43. Magtibay DL, Chesak SS, Coughlin K, Sood A. Decreasing stress and burnout in nurses: Efficacy of blended learning with stress management and resilience training program. *The Journal of Nursing Administration*. 2017;47(7–8):391–395.
<https://doi.org/10.1097/NNA.0000000000000501>
44. Mealer M, Conrad D, Evans J, Jooste K, Solyntjes J, Rothbaum B, et al. Feasibility and acceptability of a resilience training program for intensive care unit nurses. *American Journal of Critical Care*. 2014;23(6):e97–105.
<https://doi.org/10.4037/ajcc2014747>
45. Choi M, Kim M. Development and effects of a resilience training program for nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2016;22(4):373–383.
<https://doi.org/10.1111/jkana.2016.22.4.373>
46. Lee SM, Sung KM. The effects of violence coping program based on middle–range theory of resilience on emergency room nurses’ resilience, violence coping, nursing competency and burnout. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2017;47(3):332–344.
<https://doi.org/10.4040/jkan.2017.47.3.332>
47. MacKinnon DP, Lockwood CM, Hoffman JM, West SG, Sheets V. A comparison of methods to test mediation and other intervening variable effects. *Psychological Methods*. 2002;7(1):83–104. <https://doi.org/10.1037/1082-989x.7.1.83>