

임상 간호사의 직장 내 괴롭힘, 공감능력, 회복탄력성이 직무만족에 미치는 영향

이미영¹ · 박영례²

¹ 군산의료원 간호사

² 국립군산대학교 간호학과 교수

Effects of Clinical Nurses' Workplace Bullying, Empathic Ability, and Resilience on Job Satisfaction

Lee, Mi Young¹ · Park, Youngrye²

¹Nurse, Gunsan Medical Center

²Professor, Department of Nursing, Kunsan National University

Purpose : The purpose of this study was to understand the relationship between workplace bullying, empathic ability, resilience, and job satisfaction to provide basic data for the development of programs and education aimed at improving nurses' job satisfaction. **Methods :** Data were collected through a structured questionnaire disseminated to nurses working in general hospitals. A total of 226 questionnaires were used for the analysis. We analyzed the data using descriptive statistics, an independent t-test, a one-way ANOVA, Pearson's correlation coefficient, and a stepwise multiple regression analysis. **Results :** Nurses' job satisfaction showed a significant positive correlation with empathic ability and resilience and a significant negative correlation with workplace bullying. Additionally, resilience, workplace bullying, empathic ability, religion, and the hope of moving to another department were significant factors affecting job satisfaction. The explanatory power of these variables for job satisfaction was 41.0%. **Conclusion :** To improve job satisfaction, a strategy to lower workplace bullying and increase empathic ability and resilience is necessary. The results of this study suggest the need for further research to develop educational programs for nurses to strengthen their empathic ability and resilience.

Key words : Workplace bullying, Empathic ability, Resilience, Job satisfaction, Nurse

투고일 : 2021. 5. 16 1차 수정일 : 2021. 6. 2 게재확정일 : 2021. 6. 10

주요어 : 직장 내 괴롭힘, 공감능력, 회복탄력성, 직무만족, 간호사

* 이 논문은 제 1 저자 이미영의 석사학위논문을 수정하여 작성한 것임

Address reprint requests to : Park, Youngrye <https://orcid.org/0000-0002-1667-8129>

Department of Nursing, Kunsan National University, 558 Daehak-ro, Gunsan-si, Jeollabuk-do 54150, Korea

Tel : +82-63-469-1992, Fax : +82-63-469-7429, E-mail : yrpark@kunsan.ac.kr

I. 서론

최근 의료 환경은 급격하게 변화하는 사회적 추세와 함께 인구구조와 질병양상의 변화, 국민의 권리의식 향상, 경제적 변화로 인하여 의료 수요가 급증하고 있으며, 간호 인력에 대한 수요 또한 증가하는 추세이다. 병원은 다양한 분야의 전문 인력이 모여 환자의 진료와 병원 자체의 존립을 위해 높은 의존성을 가지고 운영하는 조직으로, 전문 인력의 확보와 경력개발 유지가 병원의 성장과 발전에 중요한 영향을 미친다[1]. 이러한 인적자원 중 간호사는 병원의 인력 중에서 가장 많은 부분을 차지하고 있어 질 높은 수준의 간호서비스에 대한 중요성과 요구도는 날로 부각되고 있으나, 개인적인 이유와 행정 및 직업적 환경 등과 관련된 이유로 다른 직종에 비해 이직이 많다[2]. 간호사가 이직을 결정하는 가장 중요한 요인 중에 하나가 직무만족으로[3], 간호사의 이직률을 낮추고 나아가 양질의 간호서비스 제공을 위해서는 이를 지속적으로 확인해야 한다. 더욱이 간호 분야는 다른 직종과는 달리 근로자의 서비스 결과가 환자의 건강과 생명에 영향을 미칠 수 있어 직무만족의 영향력이 다른 분야보다 더 중요하다.

직무만족은 단순히 직업에 대한 만족을 넘어서 개인의 삶의 질과도 그 맥락을 같이 하고 있다. 특히 간호사는 남에게 도움을 주는 전문직업인이기 때문에 자신의 직업에 대한 만족감이 높을수록 더욱 효과적인 역할 수행이 가능하다[4]. 최근에는 직무만족과 더불어 이직의 주요 요인으로 직장 내 괴롭힘이 업무만족도를 감소시키는 것으로 보고되고 있는데[5] 한국직업능력개발원[6]이 보고한 직장 내 괴롭힘으로 인한 피해자 비율을 살펴보면 간호사 직군이 41.3%로 철강·전자 등 제조업의 4.9~10.3%에 비해 상당히 높았다. 외국의 경우에서도 간호사의 직장 내 괴롭힘의 피해자가 타 직종에 비해 상당히 높으며 개인적 건강상태를 해칠 뿐만 아니라 업무만족도를 감소시키는 것으로 보고되고 있다[7,8]. 간호사가 다른 직종에 비하여 직장 내 괴롭힘 문제가 심각한 이유는 업무에 대한 부담과 긴장, 스트레스와 역할 갈등 및 낮은 자율성 등과 관련이 있을 것이며[9], 이런 괴롭힘은 대부분 간호사들 사이에서 발생도가 높고, 그중에서도 관리자보다는 동료 간호사인 경우가 많다[10]. 그러나 직장 내 괴롭힘은 업무와 관련하여 직

장 내에서 이루어지고 있어, 이런 괴롭힘을 경험하더라도 참고 회피하거나 이직을 하는 방식으로 해결하고 있어 상대적으로 관심을 받지 못하고 있다[11]. 뿐만 아니라, 신체적인 폭력 등과 같은 직접적인 방법보다는 인신공격이나 업무와 관련하여 은연중에 발생하는 경우가 많은 것으로 나타나[7,12] 이에 대한 지속적인 관심과 대책이 필요하다.

한편, 공감은 자신이 타인의 입장을 느끼고 인식하며 이해한 바를 타인에게 전달하여 이를 지각하는 것을 포함하는 개념으로[13] 치료적 관계를 맺고 질 높은 간호를 제공하는데 중요한 역할을 하는 공감능력은 전문적인 간호사에게 우선시 되는 필수적인 의사소통 기술이다[14]. 공감수준이 높은 간호사들은 다른 사람과의 관계형성에서 긍정적인 영향을 주고 심리적인 안정감을 향상시키며 효율적인 업무수행이 가능하게 하여 직무만족도와 삶의 만족도가 높은 것으로 보고되었다[15]. 즉, 공감이 높은 사람은 원만한 대인관계를 구축할 수 있을 것이며 어려운 상황에서도 잘 이겨내고 자신이 속한 조직에서의 역할을 잘 수행해 나갈 것이다.

이러한 측면과 관련하여 회복탄력성에 대한 관심이 증가하고 있는데 회복 탄력성은 개인이 신체적, 심리적으로 위협한 상황에 직면했을 때 고난과 역경을 극복하고 성공적으로 적응하는 능력이며, 변화하는 환경에 적응하고 역경을 스스로 유리한 방향으로 이용하는 총체적인 능력을 말한다[16]. 간호사의 회복탄력성은 매일의 업무를 통해 경험하게 되는 각종 어려움과 과중한 직무에도 불구하고 스트레스의 영향을 완화해 일정 수준 이상의 기능과 적응을 촉진하도록 한다[17]. 회복탄력성이 낮은 간호사는 임상 현장에서 겪는 많은 어려움과 직무 스트레스로 인한 부정적 정서를 견디지 못하고 소진을 경험하는 반면, 회복탄력성이 높은 간호사는 힘든 상황을 극복하고, 전문가로서 경력을 쌓아가며 성장해 나가는 것으로 보고되었다[18]. 즉 동일한 환경과 상황에 처한 간호사가 모두 동일한 강도로 스트레스를 지각하는 것은 아니다[19]. 간호사의 회복탄력성은 대인관계능력과 행복지수와 밀접한 관련이 있으며 나아가 직무에 대한 열의 및 간호업무성과와 직무만족을 향상시키는데 긍정적인 영향을 미친다[20,21]. 그러므로 급격하게 변화되는 의료 환경에 적극적으로 대처하기 위해서는 간호사의 회복탄력성과 직무만족에 대한 연구가 필요하다.

지금까지 간호사의 직무만족에 대한 연구는 직무스트레스, 의사소통, 감정노동, 사회적지지, 간호전문직관, 이직의도[19,22-26] 등 다양한 변인을 중심으로 진행되어 왔다. 그러다가 최근 간호사들의 회복탄력성, 공감, 직장 내 괴롭힘 등의 변수에 관심이 증가되면서 감정노동과 직무만족도 관계에서 회복탄력성의 조절 및 매개효과[27], 직장 내 괴롭힘과 직무만족 간의 관계[28], 공감수준이 삶의 만족도와 직무만족도에 미치는 영향[15] 등과 같은 연구를 찾아볼 수 있었다. 그러나 직장 내 괴롭힘, 공감능력 및 회복탄력성과 직무만족과의 관계를 함께 확인한 연구는 매우 부족한 실정이다. 이에 본 연구에서는 종합병원 간호사를 대상으로 직장 내 괴롭힘, 공감능력, 회복탄력성이 직무만족에 미치는 영향을 파악하여 간호사의 직무만족을 향상시키기 위한 프로그램 개발 및 교육의 기초자료로 제공하고자 시도되었다.

II. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 종합병원 간호사의 직장 내 괴롭힘, 공감능력, 회복탄력성과 직무만족의 정도 및 변수들 간의 관계를 확인하고, 간호사의 직무만족에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상자는 J 도에 소재한 300병상 이상의 3개의 종합병원에 근무하는 임상 간호사 중 연구목적 이해하고 자발적으로 참여하기로 서면 동의한 자로 현 근무부서에서 6개월 이상 근무한 일반 간호사를 대상으로 하였다. 6개월 미만의 신규간호사는 간호학생에서 간호사로서의 새로운 역할 전이 과정에서 직무나 환경에 대한 적응에 어려움이 있고 직무만족을 평가하기에는 다른 요인이 개입될 수 있으므로[21], 수간호사는 병동 간호 관리자로 일반 간호사의 업무에 영향을 미치는 요인이 될 수 있으므로 본 연구 대상에서는 제외하였다.

3. 연구도구

1) 직장 내 괴롭힘

부정적 행동 경험 설문지(The Negative Acts Questionnaire-Revised, NAQ-R)를 바탕으로 Lee와 Lee [11]에 의해 국내 간호의 문화적 특성과 실제 실무 상황을 고려하여 수정하고 신뢰도 및 타당도 검증을 통한 직장 내 괴롭힘-유형차원 도구(Workplace Bullying in Nursing-Type Inventory, WPBN-TI)를 이용하였다. 이 도구(WPBN-TI)는 6개월 이내 괴롭힘에 대한 도구로 총 16문항으로 '큰소리치기, 공개적 무시, 차갑거나 의심하는 눈빛 태도, 못미더운 사람으로 단정, 비꼬거나 모욕적인 말, 트집, 반말이나 욕, 업무제의 또는 투명인간대우, 대면시마다 불편, 소문' 등을 포함하는 언어적 공격 10문항, '업무 떠넘기기, 촉박한 기한, 초과 근무 보상 없음, 과도한 참석요구' 등을 포함하는 부적절한 업무부여 4문항, '밀치거나 때림, 물건 던짐' 등을 포함하는 신체적 위협 2문항 등의 세 가지 하위요인으로 구성되어있고, '전혀 그렇지 않다(1점)'에서 '매우 그렇다(4점)'까지의 4점 Likert 척도로, 점수가 높을수록 간호사의 괴롭힘 경험 노출이 많음을 의미한다. 도구 개발 당시 신뢰도 Cronbach's α 는 .91이었고, 본 연구에서의 신뢰도 Cronbach's α 는 .93이었다.

2) 공감능력

대상자의 공감능력은 Davis [29]가 제작한 대인관계 반응 지수(Interpersonal Reactivity Index: IRI)를 Park [13]이 번안한 도구를 사용하였다. 이 도구는 총 28문항으로 '다른 사람의 감정을 이해하고 그들의 관점을 수용하는 능력을 의미'하는 인지적 공감 14문항과 '다른 사람의 감정을 느끼고 정서적 상태에 반응할 수 있는 능력을 의미'하는 정서적 공감 14문항으로 구성되어 있고, '전혀 그렇지 않다(1점)'에서 '매우 그렇다(5점)'까지의 5점 Likert 척도로, 점수가 높을수록 공감능력이 높은 것을 의미한다. Davis [29]가 보고한 IRI의 내적 일관성 신뢰도 Cronbach's α 는 .78이었고, Park [13]의 연구에서 신뢰도 Cronbach's α 는 .84로 나타났다. 본 연구에서 신뢰도 Cronbach's α 는 .81이었다.

3) 회복탄력성

회복탄력성은 Connor와 Davidson [30]이 개발한 Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC)를 Baek [31]이 변안·타당화한 한국형 회복탄력성 도구 (K-CD-RISC)를 사용하였다. 이 도구는 총 25문항으로 '전혀 그렇지 않다(0점)'에서 '매우 그렇다(4점)'까지의 5점 Likert 척도로, 점수가 높을수록 회복탄력성이 높은 것을 의미한다. 본 도구는 강인성 9문항, 인내 8문항, 낙관주의 4문항, 지지 2문항, 영성 2문항의 다섯 가지 하위요인으로 구성되어 있다. Connor와 Davidson [30]의 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .93이었으며, 본 연구에서 신뢰도 Cronbach's α 는 .92였다.

4) 직무만족

Slavitts 등[32]이 개발하고 Park과 Yun [33]이 변안 및 수정하고 Kim [34]이 내용 타당도 검증을 통해 수정 보완한 도구를 사용하였다. 총 21문항으로 각 문항은 '전혀 아니다' 0점에서 '매우 그렇다' 4점의 Likert 5점 척도로, 점수가 높을수록 직무만족이 높음을 의미한다. 역 문항은 역 환산처리 하였다. Slavitts 등[33]이 개발할 당시의 신뢰도는 .91, Park과 Yun [33]의 연구에서 신뢰도 Cronbach's α 는 .91, Kim [34]의 연구에서는 신뢰도 Cronbach's α 는 .86이었다. 본 연구에서 신뢰도 Cronbach's α 는 .83이었다.

4. 윤리적 고려

본 연구는 개인의 권리와 안전을 도모하기 위해 군산대학교 생명윤리위원회의 승인 (IRB NO: 1040117-201707-HR-023-02)을 받은 다음 시행하였다. 자료 수집을 위해 연구 참여자에게 연구목적과 필요성에 대하여 충분히 설명하고, 연구 참여 시 익명성과 비밀보장, 연구 참여 도중 언제든지 철회할 수 있고, 어떤 불이익도 없음을 설명하였다. 본 연구자는 수집된 자료의 결과를 참여자의 소속 병원에 제공하지 않을 것이며 수집된 자료를 연구 목적으로만 사용할 것이며, 연구가 종료된 후에는 모든 자료를 파쇄될 것임을 설명하였다. 설문지 작성 시 연구 참여자에게 감사의 표시로 소정의 선물을 제공하였으며, 연구의 내용은 석사학위 논문으로 작성될 것이며, 학회나 학술지에 발표될 수 있음을

알린 다음 연구 동의서에 서명을 받은 후 진행하였다. 연구대상자의 개인정보는 식별이 가능하지 못하도록 임의의 연구번호(identification, ID)를 부여하였고 수집된 자료는 연구자의 컴퓨터에 잠금 처리되어 저장하여 자료 분석을 하였다.

5. 자료수집방법

연구자는 대상자 선정을 위해 직접 J 도에 소재한 300명상 이상의 종합병원 3곳의 간호부서에 각각 전화하여 방문 허락을 구한 후 약속된 날에 방문하였다. 간호 부서장과 기관에 연구목적과 익명성, 비밀보장에 대해 충분히 설명하고 동의와 협조를 구한 후 자료 수집을 하였다. 설문지는 연구자가 직접 각 병동의 간호사들에게 배부하였으며, 연구 참여에 대한 서면 동의를 한 대상자에 한하여 설문지를 작성하도록 하였고 설문지는 각각 밀봉이 가능한 봉투에 넣어 밀봉상태로 회수하였다. 연구 대상자 수는 G-power 3.1.9.2 프로그램을 이용하여 다중회귀분석에 필요한 유의 수준 .05, 검정력 .95, 중간 효과 크기 .15, 투입된 독립변수 11개로 하였을 때 필요한 표본 수는 178명으로 산출되었으며, 탈락률을 고려하여 230명을 대상으로 자료 수집을 하였다. 이중 내용이 불충분한 설문지 4부를 제외하고 226부를 최종 통계 분석에 사용하였다.

6. 자료분석 방법

수집된 자료는 IBM SPSS Statistics 22 프로그램을 이용하여 분석하였다. 대상자의 일반적 특성과 직장 내 괴롭힘, 공감능력, 회복탄력성 및 직무만족의 정도는 빈도와 백분율, 평균과 표준편차로 분석하였다. 일반적 특성에 따른 직무만족의 차이를 분석하기 위하여 독립 표본 t-test, 일원배치 분산분석을 실시하였으며, Scheffé의 다중 비교법을 사후 분석으로 이용하였다. 대상자의 직장 내 괴롭힘, 공감능력, 회복탄력성 및 직무만족 간의 상관관계는 피어슨 상관계수(Pearson's correlation coefficient)를 이용하였다. 직무만족에 영향을 미치는 요인은 단계별 다중회귀분석(stepwise multiple regression analysis)을 이용하여 분석하였다.

III. 연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

종합병원 간호사의 평균 연령은 29.6세였고, 20대가 138명(61.0%)으로 가장 많았으며, 성별은 여성이 207명(91.4%)으로 많았다. 결혼 상태는 기혼이 160명(70.8%)이었고, 종교는 없음이 118명(52.2%)이었으며, 최종 학력은 4년제 졸업이 149명(65.9%)으로 가장 많았다. 근무 부서는 일반 병동이 137명(60.6%)이었고, 근무형태는 165명(73.0%)으로 대부분 주간 고정근무 간호사였다.

총 근무경력은 평균 6년 6개월이었으며, 5년 미만이 115명(50.9%)으로 가장 많았고, 현 부서경력은 평균 3년 1개월로 1년 이상에서 3년 미만이 93명(41.2%)으로 가장 많았으며, 157명(69.5%)이 다른 부서로 이동을 원하지 않았다(Table 1).

2. 직장 내 괴롭힘, 공감능력, 회복탄력성 및 직무 만족 정도

대상자의 직장 내 괴롭힘, 공감능력, 회복탄력성 및 직무만족 정도는 Table 2와 같다. 직장 내 괴롭힘 정도는 평균 1.73±0.56점이었고, 하위영역에서 부적절

Table 1. Sociodemographic Characteristics of Participants

(N=226)

Characteristics	Categories	n (%)	Mean±SD
Age (year)	≤29	138 (61.0)	29.6±6.10
	30~39	70 (31.0)	
	≥40	18 (8.0)	
Gender	Female	207 (91.4)	
	Male	19 (8.4)	
Marital status	Unmarried	66 (29.2)	
	Married	160 (70.8)	
Religion	Yes	108 (47.8)	
	No	118 (52.2)	
Education	College	69 (30.5)	
	Bachelor	149 (65.9)	
	Master	8 (3.6)	
Work unit	General unit	137 (60.6)	
	Special unit	89 (39.4)	
Working pattern	Rotating shift work	61 (27.0)	
	Daytime fixed work	165 (73.0)	
Total work experience as nurse (year)	<5	115 (50.9)	6.5±5.91
	5 ~<10	58 (25.7)	
	10~<20	44 (19.4)	
	≥20	9 (4.0)	
Present work experiences (year)	<1	42 (18.6)	3.1±2.93
	1 ~<3	93 (41.2)	
	3 ~<5	52 (23.0)	
	5 ~<10	31 (13.7)	
	≥10	8 (3.5)	
Hope to move to another department	Yes	69 (30.5)	
	No	157 (69.5)	

SD=Standard deviation

Table 2. Level of Workplace Bullying, Empathic Ability, Resilience, and Job Satisfaction of Participants (N=226)

Variables	Range	Min	Max	Mean±SD
Workplace bullying	1~4	1.00	3.38	1.73±0.56
Verbal attacks and alienation		1.00	3.67	1.74±0.64
Improper work instructions		1.00	3.75	2.03±0.70
Physical threats		1.00	3.00	1.27±0.51
Empathic ability	1~5	1.00	3.79	2.95±0.33
Cognitive empathy		1.00	3.79	2.88±0.39
Emotional empathy		1.00	3.79	3.02±0.33
Resilience	0~4	1.44	3.88	2.40±0.44
Hardiness		0.89	4.00	2.22±0.52
Persistence		1.50	4.00	2.53±0.48
Optimism		0.75	4.00	2.40±0.57
Support		1.50	4.00	2.93±0.60
Spiritual in nature		0.00	3.50	2.18±0.60
Job satisfaction	0~4	0.67	3.48	2.05±0.40

SD=Standard deviation

한 업무부여가 2.03±0.70점으로 가장 높았으며, 신체적 위협 1.27±0.51점, 언어적·비언어적 공격 1.74±0.64점 순으로 나타났다. 대상자의 공감능력의 정도는 평균 2.95±0.33점으로 나타났고, 하위영역별로는 정서적 공감이 3.02±0.33점, 인지적 공감이 2.88±0.39점으로 확인되었다. 회복탄력성의 정도는 평균 2.40±0.44점이었으며, 하위영역에서 지지가 2.93±0.60점으로 가장 높게 나타났고, 영성이 2.18±0.60점으로 가장 낮았다. 직무만족의 정도는 평균 2.05±0.40점으로 확인되었다.

3. 대상자의 일반적 특성에 따른 직무만족의 차이

종합병원 간호사의 일반적 특성에 따른 직무만족은 연령(F=3.65, p=.028), 결혼상태(t=4.11, p<.001), 종교유무(t=3.37, p=.001), 교육정도(F=3.48, p=.032), 근무부서(t=2.72, p=.007), 근무형태(t=2.54, p=.012), 총 근무경력(F=3.42, p=.018), 다른 부서로 이동희망유무(t=-3.56, p<.001)에서 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 연령에서는 40세 이상 간호사가, 결혼상태에서는 기혼인 경우 직무만족이 높았고, 종교를 가지고 있는 경우, 대학원 이상의 교육을 받은 간호사가 통계적으로 유의하게 직무만족이 높은 것으로

나타났다. 또한, 근무부서에서는 일반병동 근무자들의 직무 만족이 특수부서 근무자들의 직무만족보다 높았고, 근무형태는 교대 근무자가 주간 고정근무 간호사보다 직무만족이 높았으며, 다른 부서로 이동을 희망하지 않는 그룹에서 직무만족이 높게 나타났다(Table 3).

4. 직장 내 괴롭힘, 공감능력, 회복탄력성 및 직무만족 간의 상관관계

대상자의 직장 내 괴롭힘, 공감능력, 회복탄력성 및 직무만족 간의 관계를 분석한 결과는 Table 4와 같다. 직무만족은 공감능력(r=.18, p=.006), 회복탄력성(r=.52, p<.001)과 통계적으로 유의한 정적 상관관계를 보였으며, 직장 내 괴롭힘(r=-.34, p<.001)과 유의한 부적 상관관계를 나타내었다. 공감능력은 직장 내 괴롭힘(r=.19, p=.004)과 유의한 정적 상관관계를 나타낸 반면, 회복탄력성은 직장 내 괴롭힘(r=-.12, p=.067)과 공감능력(r=.07, p=.323)에서 통계적으로 유의한 상관관계가 없는 것으로 나타났다.

5. 직무만족에 미치는 영향 요인

대상자의 직무만족에 영향을 미치는 요인은 Table 5

Table 3. Differences of Job Satisfaction according to Participants' General Characteristics (N=226)

Characteristics	Categories	Mean±SD	t or F	p Scheffé
Age (year)	≤29 ^a	3.01±0.34	3.65	.028 a<b<c
	30~39 ^b	3.10±0.48		
	≥40 ^c	3.26±0.43		
Gender	Female	3.06±0.41	1.06	.292
	Male	2.96±0.30		
Marital status	Married	3.23±0.45	4.11	<.001
	Unmarried	2.98±0.35		
Religion	Yes	3.15±0.43	3.37	.001
	No	2.97±0.35		
Education	College ^a	3.06±0.41	3.48	.032 a,b<c
	Bachelor ^b	3.03±0.39		
	Master ^c	3.41±0.35		
Work unit	General unit	3.11±0.41	2.72	.007
	Special unit	2.97±0.36		
Working pattern	Rotating shift work	3.17±0.43	2.54	.012
	Daytime fixed work	3.01±0.38		
Total work experience as nurse (year)	<5 ^a	3.02±0.35	3.42	.018 a,b,c<d
	5 ~ <10 ^b	3.01±0.38		
	10~<20 ^c	3.15±0.50		
	≥20 ^d	3.37±0.47		
Present work experiences (year)	<1	3.07±0.37	0.77	.543
	1 ~ <3	3.02±0.43		
	3 ~ <5	3.03±0.34		
	5 ~ <10	3.16±0.40		
	≥10	3.12±0.55		
Hope to move to another department	Yes	2.92±0.35	-3.56	<.001
	No	3.11±0.41		

SD=Standard deviation

와 같다. 회귀분석을 실시하기 전에 독립변수 간의 다중공선성을 확인한 결과 공차 한계(tolerance)는 .84~.86로 모두 0.1 이상이며, 분산 팽창 지수(variance inflation factor, VIF)값은 1.06~1.12로 10보다 크지 않아 다중 공선성의 문제는 없는 것으로 나타났다.

종속변수의 자기 상관을 확인한 결과 Durbin-Watson이 1.74로 기준값인 2.0에 근접하여 자기 상관의 문제는 없는 것으로 나타났다. 또한, 모형의 선형성, 오차항의 정규성 및 등분산성의 가정을 만족하였으며 회귀모형은 통계적으로 유의하였다(F=31.62, p<.001).

Table 4. Correlation among Workplace Bullying, Empathic Ability, Resilience, and Job Satisfaction (N=226)

Variables	Workplace bullying	Empathic ability	Resilience	Job satisfaction
	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)
Workplace bullying	1	1		
Empathic ability	.19 (.004)			
Resilience	-.12 (.067)	.07 (.323)	1	
Job satisfaction	-.34 (<.001)	.18 (.006)	.52 (<.001)	1

Table 5. Factors Influencing to Job Satisfaction of Participants

(N=226)

Variables	B	SE	β	t (p)	95% CI
(Constant)	1.66	.22		7.72 (<.001)	1.24~2.09
Resilience	.40	.05	.44	8.34 (<.001)	0.31~0.50
Workplace bullying	-.21	.04	-.29	-5.17 (<.001)	-0.28~-0.13
Empathic ability	.26	.06	.22	4.08 (<.001)	0.13~0.38
Religion (reference: yes)	.10	.04	.12	2.32 (.021)	0.02~0.18
Hope to move to another department (reference: yes)	-.11	.05	-.13	-2.29 (.023)	-0.20~-0.02

$R^2 = .42$, $Adj R^2 = .41$, $F (p) = 31.62 (<.001)$

SE=Stand error; CI=Confidence interval

종합병원 간호사의 직장 내 괴롭힘, 공감능력, 회복탄력성이 직무만족에 영향을 미치는 요인을 규명하기 위해 일반적 특성 중 직무만족에 통계적 유의성을 보인 연령그룹, 결혼상태, 종교, 교육정도, 부서유형, 근무형태, 총 근무경력, 다른 부서로 이동 희망과 회복탄력성, 공감능력, 직장 내 괴롭힘을 독립변수로 설정하여 단계별 다중회귀분석을 실시하였다. 독립변수 중에서 명목 변수는 더미 변수로 처리한 후 분석하였다.

종합병원 간호사의 직무만족에 영향을 미치는 요인으로는 회복탄력성($\beta = .44$, $p < .001$), 직장 내 괴롭힘($\beta = -.29$, $p < .001$), 공감능력($\beta = .22$, $p < .001$), 종교($\beta = .12$, $p = .021$), 다른 부서로 이동희망($\beta = -.13$, $p = .023$)으로 나타났다. 즉 간호사의 회복탄력성이 높은 경우, 직장 내 괴롭힘이 낮은 경우, 공감능력이 높은 경우, 종교가 있는 경우, 다른 부서로 이동을 원하지 않는 경우 직무만족의 정도가 높았고, 이중 회복탄력성이 가장 많은 영향을 미치는 것으로 확인되었다. 직무만족에 대한 이들 변인의 설명력은 약 41%였다.

IV. 논의

본 연구 종합병원 간호사의 직장 내 괴롭힘, 공감능력, 회복탄력성, 직무만족 정도와 이들 변인들 간의 관계를 확인하고, 직무만족에 영향을 미치는 요인을 파악하여 간호의 질 향상과 직업적 만족을 향상시키기 위한 프로그램 개발 및 교육의 기초자료를 제공하기 위해 시도되었다.

이에 본 연구에서 간호사의 직장 내 괴롭힘 정도는 4

점 만점에 평균 1.73점으로 나타났다. 이러한 결과는 같은 도구를 사용한 100~300명상 규모의 종합병원 간호사를 대상으로 한 Han과 Ha [35]의 연구에서는 평균 1.89점, 전담간호사를 대상으로 한 Im [36]의 연구에서 보고한 2.14점보다 약간 낮은 수준이었다. 한편 다른 도구를 사용한 선행연구[6,12]에서는 5점 만점에 1.62점과 1.88점보다 높았다. 이러한 결과는 지역과 병원 규모, 간호업무 그리고 사용도구에 따른 차이로 보여지므로 향후 동일한 도구를 사용하여 지역별, 병원 규모별, 환자 중증도에 따른 업무 강도 등에 따른 차이가 있는 지 확인해 볼 필요가 있다. 본 연구에서 간호사의 직장 내 괴롭힘의 하위 영역별 평균을 살펴보면 부적절한 업무부여가 가장 높았고, 신체적 위협이 가장 낮았는데, 이는 선행연구결과[10,35]와 유사였다. 이러한 결과는 신체적 위협은 줄어드는 반면 병원 조직의 특성이 공식적, 비공식적 업무 간의 경계가 뚜렷하지 않거나, 동료와 선후배의 관계, 팀워크 등 인간관계에 대한 의존도의 차이에서 기인한 것으로 생각된다. 그러므로 동료와 선후배들 간에 업무와 관련된 도움과 배려를 할 수 있는 조직 문화 형성을 통해 직장 내 괴롭힘 경험을 최소화해야 할 것이다.

간호사의 공감능력의 정도는 평균 2.95점으로 나타났다는데 이는 동일한 도구를 사용하여 병원 간호사를 대상으로 측정한 Lee [37]의 연구에서 보고한 2.99점과 비슷하였으나, 정신과 병동 간호사를 대상으로 한 연구 [38]와 중양간호사를 대상으로 한 연구[39]보다 낮은 결과를 보였다. 정신과병동이나 중양병동에 근무하는 간호사들은 돌봄 대상자의 특성 상 좀 더 민감하게 상대방의 감정을 확인하고 지지적으로 의사소통을 해야

하는 근무부서와 환경에 따른 차이로 여겨지므로 다양한 요인을 고려하여 반복 연구를 통해 그 차이를 확인해볼 필요가 있겠다. 간호사가 대상자에게 공감적 간호를 제공하게 되면 대상자와 진정한 관계를 형성하게 되고, 이로 인해 간호사 스스로 간호에 대한 성취감이 높아질 것이며 이는 직무만족을 향상시켜 개인과 조직의 발전을 가져올 것으로 기대된다. 그러므로 돌봄을 제공하는 간호사들의 공감능력을 확인하고 이를 강화시키기 위한 노력과 지원은 계속되어야 할 것이다.

본 연구에서 간호사의 회복탄력성의 정도는 평균 2.40점으로 국내 대학병원 간호사를 대상으로 한 연구[19]에서는 2.33점, 중환자실 간호사를 대상으로 한 연구[40]에서는 2.40점, 광주시 소재 종합병원에 재직하는 간호사를 대상으로 한 연구[41]에서는 2.48점, 신규 간호사를 대상으로 한 연구[42]에서 2.40점으로 보고하여 본 연구와 비슷한 결과를 나타냈다. 그러나 오스트레일리아 수술실 간호사를 대상으로 한 연구[43]에서 나타난 3.04점보다는 낮았다. 회복탄력성은 간호사들이 임상현장에서 직면하는 고난과 역경으로 인하여 부정적 정서상태가 되었을 때 어려운 상황을 극복할 수 있도록 하는 개인적 특성으로 심리사회적 능력으로, 이는 선천적인 것 뿐만 아니라 학습과 교육, 훈련 등을 통해 강화할 수 있다[41]. 그러므로 간호조직차원에서 간호사들의 회복탄력성을 주기적으로 확인하고 그에 따라 개인 상담과 맞춤형 프로그램을 통해 간호사의 회복탄력성을 강화시키기 위한 적극적인 노력이 요구된다. 한편 회복탄력성의 하위 영역별 평균을 살펴보면 지지가 가장 높았고 인내, 낙관, 강인성, 영성 순이었으며, 선행연구결과와 유사하였다. 지지는 스트레스나 위기상황에서 나를 도와주는 사람이 있는지에 대한 것으로 인간관계를 통해 이루어진다. 그러므로 간호사들이 업무수행과정 중 배려와 관심을 받고 있다고 느낄 수 있도록 칭찬, 격려, 사기진작, 상호존중, 인정 등 서로 간의 지지적 관계가 향상될 수 있는 분위기를 조성하고 그에 따른 지속적인 모니터링이 필요하다고 본다.

본 연구에서 간호사의 직무만족의 정도는 4점 만점에 평균 2.05점으로 중간 정도로 나타났으며, 이는 동일한 도구를 사용하여 서울시내 종합병원 간호사를 대상으로 한 Kim [34]의 2.26점, 대학병원 간호사를 대상으로 한 Kim 등[19]의 3.03점(5점 만점), 중환자실 간호사를 대상으로 한 Byeon 등[27]의 2.91점(5점 만

점)과 거의 비슷한 결과였다. 이러한 결과는 과거와 비교해서 크게 변하지 않는 의료체계와 간호근무환경, 높아지는 간호서비스에 대한 요구도, 늘어나는 병상 수와 인 증평가 등으로 실제 임상현장에서 근무하는 간호사들이 느끼는 직무 만족도가 크게 향상되지 못하고 있음을 반영하고 있다고 여겨진다. 보다 질 높은 간호를 제공하기 위해 간호사의 업무에 대한 의욕과 직무에 대한 만족도를 향상시킬 필요가 있으며, 이를 위해 근무환경을 개선시키고 적절한 간호인력 확보와 업무량, 간호사의 내적·외적 보상을 위한 적극적이고 다각적인 노력이 계속되어야 한다. 일반적 특성에 따른 대상자의 직무만족도의 차이는 연령, 결혼상태, 종교, 교육정도, 근무부서, 근무형태, 총 근무경력, 다른 부서로 이동 희망에서 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 따라서 간호사들의 개인적 특성과 근무 환경 등을 고려하여 취미생활과 업무 활동의 균형을 유지하고, 개인의 개성과 능력을 충분히 발휘할 수 있는 부서로의 발령과 간호사들의 업무 적응도를 높일 수 있는 교육과 프로그램을 통해 직무만족을 향상시키기 위한 적극적인 노력이 요구된다고 여겨진다.

본 연구에서 종합병원 간호사의 직장 내 괴롭힘, 공감능력, 회복탄력성 및 직무만족 간의 상관관계를 검증한 결과, 직무만족은 공감능력, 회복탄력성과 유의한 정적 상관관계를 보였으며, 직장 내 괴롭힘과 유의한 부적 상관관계를 나타내었다. 즉, 공감능력과 회복탄력성이 높을수록, 직장내 괴롭힘이 적을수록 직무만족이 높아짐을 확인할 수 있었는데 이는 선행연구와 그 맥을 같이 하였다[15,19,27,28,44].

본 연구에서 종합병원 간호사의 직무만족에 미치는 영향력은 약 41%였으며, 영향요인으로는 회복탄력성, 직장 내 괴롭힘, 공감능력, 종교, 다른 부서로 이동희망으로 나타났다. 이러한 결과는 리더 간호사들을 대상으로 회복탄력성을 직무만족의 주된 영향요인으로 보고한 연구[44], 교대근무 간호사의 공감수준이 직무만족도에 높은 영향을 미쳤다고 보고한 연구[15]와 일치하였다. 공감능력과 회복탄력성은 선천적으로 타고나기도 하지만 반복되는 학습과 훈련, 연륜과 경험 등으로 강화될 수 있으므로 간호사들의 공감능력을 향상시키고 회복탄력성을 강화하기 위한 프로그램을 개발하여 그 효과를 검증해볼 필요가 있겠다. 한편, 이러한 결과는 직장 내 괴롭힘이 이직의도에 영향을 미치는 요인으로 보고한 선행연구[11]와도 그 맥락이 유사하다고 하겠다. 직장

내 괴롭힘에 대한 문제를 개인이 할 수 있는 방법은 직면하기 보다는 스스로 참는 등의 수동적인 대처 방식으로 해결하거나 부적응자로 심각한 상처를 받고 직장을 떠나게 된다[45]. 이처럼 개인적으로 해결이 어려운 직장 내 괴롭힘 문제를 미국에서 3년간 지속적인 질 향상 워크숍을 진행한 결과 이직률과 결근율이 감소함을 확인하였고, 나아가 조직문화가 긍정적으로 변화하였다고 보고하였다[46]. 그러므로 간호사들의 직무만족을 향상시키고 이직을 감소시키기 위한 방안으로 개인적인 차원과 조직적인 차원에서 간호사들의 회복탄력성과 공감능력 및 직장 내 괴롭힘 정도를 주기적으로 모니터링하여 그로 인한 위험을 사전에 예방하고, 이와 관련된 내용을 직무 교육에 포함시키는 방안을 고려해 볼 필요가 있다. 또한 종교가 직무만족에 영향을 미치는 것으로 확인되었으므로 개개인의 종교를 존중해주며 영성을 함양할 수 있도록 도와주는 방안도 강구해 볼 필요가 있겠다. 다른 부서로의 이동을 원하는 것은 현 부서의 직무만족이 낮기 때문에 입사 시 본인이 희망하는 부서를 먼저 경험할 수 있도록 기회를 제공함으로써 동기부여를 하고 부적응시 다른 부서로의 이동이 자유롭게 하여 원만한 직장생활이 되도록 상사와 동료들의 지속적인 관심과 지지가 필요할 것으로 사료된다.

본 연구결과를 종합해 보면 종합병원 간호사의 회복탄력성이 높을수록, 직장 내 괴롭힘이 낮을수록, 공감능력이 높을수록, 종교가 있고 다른 부서로 이동을 원치 않을수록 직무만족이 높은 것으로 나타났다. 따라서 직무만족을 높이기 위해서는 적절한 간호인력 확보와 근무환경 개선이 필요하며, 직무만족에 부정적 영향을 미치는 직장 내 괴롭힘은 감소시키고 회복탄력성과 공감능력은 향상시킬 수 있는 적극적인 대처 방안과 다양한 프로그램 개발과 교육이 필요함을 시사하고 있다. 또한 병원관리자는 구성원의 직무만족에 영향을 미치는 요인을 찾아 해결함으로써 간호사의 사기를 높여 개인의 성장발전 및 조직의 성과를 향상시키기 위한 노력을 지속해야 하겠다.

이상에서와 같이 본 연구에서 회복탄력성과 직장 내 괴롭힘, 공감능력, 종교 및 다른 부서로의 이동이 직무만족과 관련성이 높은 변수임을 확인하였으며, 향후 직무만족을 향상시키기 위한 교육과 프로그램 개발 시 관련 변수들을 기초자료로 활용 할 수 있을 것이다. 간호사의 재직율이 떨어지고 병원 이탈이 심각해지고 있는

상황에서 간호사 개인과 조직 모두가 만족할 수 있는 임상현장을 만들기 위해 서로에 대한 관심과 배려로 함께 성장할 수 있도록 서로 도와야 할 것이다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 종합병원 간호사의 직무만족, 직장 내 괴롭힘, 공감능력, 회복탄력성의 정도를 파악하고, 직장 내 괴롭힘, 공감능력 및 회복탄력성이 직무만족에 미치는 영향을 확인함으로써 효율적인 간호인력 관리와 간호서비스의 질 향상을 위한 기초자료를 제공하고자 시도하였다.

간호사들의 직무만족에 가장 큰 영향을 미치는 요인으로는 회복탄력성이었고, 직장 내 괴롭힘, 공감능력, 종교, 다른 부서 희망 여부 등으로 확인되었다. 그러므로 간호사들의 회복탄력성과 공감능력을 강화시킬 수 있는 교육훈련 프로그램을 통해 서로간의 관심과 배려를 바탕으로 직무에 대한 긍정적인 태도와 정서를 함양하도록 한다면 직무만족을 높일 수 있을 것이다. 또한 간호사들 간의 괴롭힘 문화를 근절시키기 위한 관리방안에 대한 기관의 지속적 모니터링과 대처방안을 모색해야 할 것이다. 충분한 간호인력 확보를 위한 조직적 노력과 함께 건전한 조직문화를 형성하여 동료 간의 감정차이를 완화시켜주고, 간호사 스스로의 내면을 강화시킬 수 있는 전략이 필요하다. 그러나 본 연구는 일개 지역의 종합병원 간호사를 대상으로 하였으므로 연구결과를 일반화하여 해석하는데 주의를 기울여야 한다.

본 연구를 토대로 하여 다음과 같은 제언을 하고자 한다. 첫째, 지역과 병원규모, 전공분야 등을 고려하여 직장 내 괴롭힘, 공감능력, 회복탄력성 및 직무만족의 변수들 간의 관계를 확인하는 반복연구를 통해 비교분석해볼 것을 제언한다. 둘째, 직장 내 괴롭힘을 감소시킬 수 있는 다양한 교육과 지원 프로그램을 개발하여 그 효과를 확인하는 연구가 필요하다. 셋째, 간호사의 공감능력과 회복탄력성을 향상시킬 수 있는 프로그램을 개발하여 그 효과를 확인하는 연구를 제언한다.

ORCID

Lee, Mi Young : <https://orcid.org/0000-0002-8429-4389>

Park, Youngrye : <https://orcid.org/0000-0002-1667-8129>

REFERENCES

1. Moon SJ, Han SS. A predictive model on turnover intention of nurses in Korea. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2011;41(5):633–41. <http://dx.doi.org/10.4040/jkan.2011.41.5.633>
2. Kim JK, Kim MJ. A review of research on hospital nurses' turnover intention. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2011;17(4):538–50.
3. Caricati L, Sala RL, Marletta G, Pelosi G, Ampollini M, Fabbri A, et al. Work climate, work values and professional commitment as predictors of job satisfaction in nurses. *Journal of Nursing Management*. 2013;22(8):984–94. <http://dx.doi.org/10.1111/jonm.12079>
4. Han KS, Park Y, Kim SR. The influence of stress-related personality traits, hardiness, and burnout on job satisfaction in nurse. *Journal of the Korean Society of Stress Medicine*. 2011;19(1):79–87.
5. Han MR, Gu JA, Yoo IY. Influence of workplace bullying and leader-member exchange on turnover intention among nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2014;20(4):383–93. <https://doi.org/10.1111/jkana.2014.20.4.383>
6. Gu M, Cheon J, Seo YN, Jeong S. Prevention of workplace bullying among women workers: survey analysis and policy suggestions. *Korea Women's Development Institute Report*. Seoul: Korea Women's Development Institute, 2015 October. Report No.: TRKO201600001097
7. Etienne E. Exploring workplace bullying in nursing. *Workplace Health and Safety*. 2014;62(1):6–11. <https://doi.org/10.1177/216507991406200102>
8. Obeidat RF, Qan'ir1 Y, Turaani H. The relationship between perceived competence and perceived workplace bullying among registered nurses: a cross sectional survey. *International Journal of Nursing Studies*. 2018;88:71–8. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2018.08.012>
9. Baillien E, De Cuyper N, De Witte H. Job autonomy and workload as antecedents of workplace bullying: a two-wave test of Karasek's job demand control model for targets and perpetrators. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*. 2011;84(1):191–208. <https://doi.org/10.1348/096317910X508371>
10. Berry PA, Gillespie GL, Gates D, Schafer J. Novice nurse productivity following workplace bullying. *Journal of Nursing Scholarship*. 2012;44(1):80–7. <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.2011.01436.x>
11. Lee Y, Lee M. Development and validity of workplace bullying in nursing-type inventory (WPBN-TD). *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2014;44(2):209–18. <http://dx.doi.org/10.4040/jkan.2014.44.2.209>
12. Yun S, Kang J. Factors affecting workplace bullying in Korean hospital nurses. *Korean Journal of Adult Nursing*. 2014;26(5):553–62. <https://doi.org/10.7475/kjan.2014.26.5.553>
13. Park SH. An experimental study on empathy in relation to the altruistic behavior [dissertation]. Seoul: Seoul National University; 1994. p. 25–51.
14. Guan R, Jin L, Qian M. Validation of the empathy quotient – short form among Chinese healthcare professionals. *Social Behavior and Personality*. 2012;40(1):75–84. <https://doi.org/10.2224/sbp.2012.40.1.75>
15. Chun KJ, Choi JH, Lim YR, Lee SO, Chang CL, Kim SS. The effects of both shift work and non-shift work nurses' empathy on life and job satisfaction. *The Journal of the Korea Contents Association*. 2021;17(3):261–73. <http://dx.doi.org/10.5392/JKCA.2017.17.03.261>
16. Kim JH. Resilience: a pleasant secret that turns trials into luck. Gyeonggi-do Goyang: Wisdom House; 2011. p. 18–9.
17. Tusaie K, Dyer J. Resilience: a historical review of the construct. *Holistic Nursing Practice*. 2004;18(1):3–10. <http://dx.doi.org/10.1097/00004650-200401000-00002>
18. Jackson D, Firtko A, Edenborough M. Personal resilience as a strategy for surviving and thriving in the face of workplace adversity: a literature review. *Journal of Advanced Nursing*. 2007;60(1):1–9. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04412.x>
19. Kim BN, Oh HS, Park YS. A study of nurses' resilience, occupational stress and satisfaction. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*. 2011;20(1):14–23.
20. Moon IO, Park SK, Jung JM. Effects of resilience on work engagement and burnout of clinical nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2013;19(4):525–35. <http://dx.doi.org/10.1111/jkana.2013.19.4.525>
21. Shin JH, Lee CH, Lee JS, Han HS, Back MK, Kim MS, et al. A study on the interpersonal relationship, resilience and happiness index of nurses in general

- hospitals. *The Journal of Korean Nursing Research*. 2018;2(1):37-46.
22. Park SY, Kwon Y, Park YS. Resilience and organizational socialization in new nurses. *The Journal of the Korea Contents Association*. 2015;15(2):324-32. <http://dx.doi.org/10.5392/JKCA.2015.15.02.324>
 23. Lee EJ, Lee ES. Job stress and job satisfaction of the nurses in comprehensive nursing service units and the nurses in general units. *Journal of the Korea Convergence Society*. 2020;11(3):351-60. <http://dx.doi.org/10.15207/JKCS.2020.11.3.351>
 24. Nam HA. Exploration of the relations with emotional labor of clinical nurses, social support, and job satisfaction. *Journal of the Korean Society for Wellness*. 2014;11:69-79.
 25. Ryu YO, Ko E. Influence of emotional labor and nursing professional values on job satisfaction in small and medium-sized hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Fundamentals of Nursing*. 2015;22(1):7-15. <https://doi.org/10.7739/jkafn.2015.22.1.7>
 26. Jeong YH, Lee CS, Choe HN, Park JY. Emotional labor, job satisfaction and turnover intention of nurses in the regional general hospital. *The Journal of the Korea Contents Association*. 2016;16(1):708-19. <http://dx.doi.org/10.5392/JKCA.2016.16.01.708>
 27. Byeon MML, Lee YM, Park HJ. Resilience as a moderator and mediator of the relationship between and emotional labor and job satisfaction among nurses working in ICUs. *Journal of Korean Critical Care Nursing*. 2019;12(3):24-34. <http://dx.doi.org/10.34250/jkccn.2019.12.3.24>
 28. Seo MS, Kim JH. Effect of workplace bullying, job satisfaction and self-esteem on turnover intention in clinical nurses. *Journal of the Korean Society for Wellness*. 2017;12(2):105-15.
 29. Davis MH. Measuring individual differences in empathy: evidence for multidimensional approach. *Journal of Personality and Social Psychology*. 1983;44(1):113-26.
 30. Connor KM, Davidson JRT. Development of a new resilience scale: the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*. 2013;18(2):76-82. <http://dx.doi.org/10.1002/da.10113>
 31. Baek HS. Reliability and validity of the Korean version of the Connor-Davidson Resilience Scale (K-CD-RISC) [dissertation]. Daejeon: Eulji University; 2010. p. 11-6.
 32. Slavitt DB, Stamps PL, Piedmont EB, Hasse AM. Nurses' satisfaction with their work situation. *Nursing Research*. 1978;27(2):114-20.
 33. Park SA, Yun SN. Measurement of job satisfaction of nurses and health workers in health centers. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 1992;22(3):316-24.
 34. Kim MS. Influence of career ladder system on nursing performance, job satisfaction, organizational commitment, turnover intention [dissertation]. Seoul: Seoul National University; 2013. p. 25.
 35. Han EH, Ha Y. Relationships among self-esteem, social support, nursing organizational culture, experience of workplace bullying, and consequence of workplace bullying in hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2016;22(3):303-12. <http://dx.doi.org/10.1111/jkana.2016.22.3.303>
 36. Im YS, Kim JH, Kwon HJ. Relationships among bullying in workplace, burnout, and emotional intelligence of Korean physician assistant (PA) Nurses. *The Journal of the Korea Contents Association*. 2016;16(2):703-13. <http://dx.doi.org/10.5392/JKCA.2016.16.02.703>
 37. Lee HJ, Min HD. The influential factors on compassion fatigue in hospital nurses. *The Journal of Muscle and Joint Health*. 2014;21(3):236-45. <http://dx.doi.org/10.5953/JMJH.2014.21.3.236>
 38. Jo H, Kim S. Moral sensitivity, empathy and perceived ethical climate of psychiatric nurses working in the national mental hospitals. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*. 2017;26(2):204-15. <http://dx.doi.org/10.12934/jkpmhn.2017.26.2.204>
 39. Cho HJ, Jung MS. Effect of empathy, resilience, self-care on compassion fatigue in oncology nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2014;20(4):373-82. <http://dx.doi.org/10.1111/jkana.2014.20.4.373>
 40. Kim SN, Yoo MS. Relationships between resilience, job stress, and organizational commitment in ICU nurses. *The Journal of Korean Academic Society of Home Care Nursing*. 2014;21(1):6-43.
 41. Kang JS, Lim JY. Effects of clinical nurses' resilience on job stress and burnout. *Journal of the Korea Contents Association*. 2015;15(11):263-73. <https://doi.org/10.5392/JKCA.2015.15.11.263>
 42. Jo EA, Kang JY. Influence of workplace bullying

- and resilience on organizational socialization in new graduate nurses. *The Journal of Muscle and Joint Health*. 2015;22(2):78-86. <https://doi.org/10.5953/JMJH.2015.22.2.78>
43. Gillespie BM, Chaboyer W, Wallis M, Grimbeek P. Resilience in the operating room: developing and testing of a resilience model. *Journal of Advanced Nursing*. 2007;59(4):427-38. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04340.x>
44. Hudgins TA. Resilience, job satisfaction and anticipated turnover in nurse leaders. *Journal of Nursing Management*. 2016;24(1):E62-9. <https://doi.org/10.1111/jonm.12289>
45. Einarsen S, Hoel H, Zapf D, Cooper CL. The concept of bullying at work: the European tradition. In *bullying and emotional abuse in the workplace: International Perspectives in Research and Practice*. Taylor & Francis, 2011. p. 3-39.
46. Ceravolo DH, Schwartz DG, Foltz-Ramos K, Castner JM. Strengthening communication to overcome lateral violence. *Journal of Nursing Management*. 2012;20(5):599-606. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2012.01402.x>