



병원간호사의 직장 내 대면불링, 사이버불링, 자아존중감이 이직의도에 미치는 영향

조 경 숙

가천대학교 간호대학 교수

Effects of Workplace Face to Face Bullying, Cyber Bullying and Self-esteem on Turnover Intention in Hospital Nurses

Cho, Kyung Sook

Professor, College of Nursing, Gachon University, Incheon, Korea

Purpose: The purpose of this study is to investigate relationships among workplace face to face bullying, cyber bullying, self-esteem, and turnover intention of hospital nurses, and to identify affecting factors for turnover intention through their relationships. **Methods:** Data were collected from 178 hospital nurses by self-reported questionnaire. The relationship among variables were analyzed with Pearson's coefficient correlation and affecting factors for turnover intention were identified by using multiple linear regression. **Results:** The mean score of turnover intention was 3.55 ± 0.94 . Turnover intention was significantly different by age, marriage status, educational background, total experience as a nurse, designation, health status, bullying experience, and bullied experience. Turnover intention had positive relationships with workplace face to face bullying and hospital size, but negative relationships with self-esteem and health status. Workplace face to face bullying, health status and hospital size were identified as influencing factors in turnover intention. **Conclusion:** It is necessary to nursing community's efforts to decrease face to face bullying in order to lower the turnover intention of nurses. In this regard workplace bullying among nurses should be addressed using a comprehensive strategy that considers both individual and organizational factors. It is also necessary to nurse's efforts to increase self-esteem.

Key Words: Workplace bullying, Cyber bullying, Turnover intention, Hospital nurses, Self-esteem

서 론

1. 연구의 필요성

국내 보건의료기관들이 경쟁력을 높이기 위해 성과중심의 경영혁신, 인증시스템 도입 등 질적인 의료서비스를 제공하는 데 있어 핵심역할을 하는 것은 간호사이다(Lee, Cho, & Son, 2014). 간호사는 국내 종합병원 의료 인력의 48.4%를(Ministry of Health and Welfare [MHW], 2013) 차지하고 있어 간호조

직의 운영 및 관리가 병원관리의 중요한 분야로 자리매김하고 있다. 또한 환자와의 관계에서 가장 근접한 최일선에서 병원서비스를 담당하는 간호사는 병원경영의 가장 핵심적인 전문인력으로 효율적인 인력관리의 주 대상자가 된다.

그러나 421개 병원을 대상으로 한 '병원 간호인력 배치현황 실태조사'에서 간호사의 평균이직률은 12.4%(Hospital Nurses Association [HNA], 2017)로 보고하고 있다. 또한 한국보건산업진흥원의 '간호사 활동현황 실태조사'에 따르면 면허자수 대비 보건의료기관 활동비율도 2014년 기준 45.5%로 절반에

주요어: 직장내 대면불링, 사이버불링, 이직의도, 자아존중감, 병원간호사

Corresponding author: Cho, Kyung Sook

College of Nursing, Gachon University, 1342 Seongnam-daero, Sujeong-gu, Seongnam 13120, Korea.
Tel: +82-31-750-5981, Fax: +82-31-750-8859, E-mail: kscho2265@gachon.ac.kr

Received: Oct 18, 2018 / **Revised:** Nov 30, 2018 / **Accepted:** Nov 30, 2018

미치지 못하고 있다(Korea Health Industry Development Institute, 2014). 이는 간호의 질 유지 및 향상을 위해 우수한 역량을 갖춘 숙련된 경력간호사의 보유가 어려운 것을 의미하고 간호교육의 손실이 크며 간호전문직 발전에 저해요인이 되고 있다(Lee et al., 2014). 간호사의 이직은 대체 간호사의 채용 및 수련을 위한 시간과 노력을 필요로 할 뿐만 아니라, 동료 간호사의 사기 저하 및 업무증가를 유발하여 질적인 간호 수행의 어려움을 가져오게 되므로 이를 감소시키거나 예방할 수 있도록 관련요인을 모색하는 것은 중요하다.

현재까지 간호사의 이직의도에 영향을 미치는 요인으로는 연령, 임상경력, 교육수준, 결혼상태, 경제수준, 인간관계 갈등 등이 보고되고 있다(Chung, Kim, & Kim, 2008). 특히, 여러 연구에서 간호사 이직의도의 주요 원인으로 직장 내 불링에 초점을 맞추고, 간호사의 이직의도와와의 상관성을 보고하고 있고(Rocker, 2008; Yun & Kang, 2018), Nam, Kim, Kim, Koo와 Park (2010)의 일개 대학병원 간호사의 불링과 이직의도의 관계를 다룬 연구에서도 불링이 이직의도에 영향을 미치는 강력한 요인임을 제시하였다.

직장 내 불링을 ‘직장 내에서 한 명 또는 그 이상의 사람에게 의해 개인에게 영향을 미치는 비윤리적 의사소통에 해당하는 적대적 행동들’이라고 하였다(Yildirim, Yildirim, & Timucin, 2007). 또한 Mikkelsen과 Einarsen (2001)은 지난 6개월간 매주 혹은 매일, 다른 직장 동료나 상사로부터 적어도 2가지 이상의 부정적 행동을 경험한 사람이라고 하며 직장 내 불링은 간호사의 20~30%에서 발생하는 것으로 보고하고 있다(American Nursing Association [ANA], 2012).

전통적인 직장 내 불링은 대면(face to face bullying)으로 이루어졌으나 최근에는 사회 관계망 서비스(Social Network Service, SNS) 등을 통한 사이버불링(cyber bullying)이 증가하고 있는 실정이다(National Information Society Agency, 2013). SNS 이용을 통해 실생활의 긍정적인 변화와 더불어 사회적 부작용도 나타나고 있다. 이것은 SNS 기술발전의 속도가 건전한 SNS 문화형성의 속도보다 앞서나가기에 발생하는 현상으로 볼 수 있다. 선행 통계조사에 따르면 청소년 10명중 3명의 비율로 사이버폭력을 경험하고 있다(National Information Society Agency, 2013).

SNS 뿐만 아니라 인터넷 커뮤니티, 온라인 게임, 채팅 등의 인터넷 공간에서 상대에게 모욕적인 발언의 리플을 작성하거나 음란물을 보내거나, 거짓된 허위사실을 유포하여 개인의 명예를 훼손하며 괴롭히는 모든 행위가 사이버불링에 해당하며 이는 실제 현실생활에서 대면으로 불링이 일어난 이후에 온라인 매체

를 통해 추가로 발생하는 사이버불링과는 나누어서 볼 수 있다. 사이버불링 피해자의 고통은 오프라인에서 행해지는 불링보다 심각한 경우가 많으며 확장성을 가진 인터넷 기술의 특성상 한번 업로드된 콘텐츠는 수없이 공유되고 복제되는 특성상 사이버불링의 피해는 훨씬 심각하다고 볼 수 있다(Moon, 2016).

전통적인 불링의 피해자들과 비교하여 사이버불링의 피해자들은 시공간의 제약없이 지속적으로 고통을 받게 되며 이는 피해자의 사회적 단절로 귀결된다. 또한 사이버불링 피해자 뿐만 아니라 사이버불링 가해자에게도 심각하게 부정적인 영향을 미치게 되어 가해행동이 증가할수록 공격적이거나 정신적 장애를 경험하게 되고(Moon, 2016), 이런 상황이 직장 내에서 일어날 때 피해자의 고통은 자아존중감을 저하시키고 이직으로까지 이어질 수 있다(Lee, Lee, & Bernstein, 2013). 간호사의 직장 내 불링은 자아존중감과 부정적 상관관계를 보이는 것으로 나타났고(Choi, Lee, & Kim, 2013), Iglesias와 Vallejo (2012)가 스웨덴 간호사를 대상으로 조사한 연구에서도 직장 내 불링의 경험은 자아존중감이 높을수록 유의하게 낮게 나타난다는 결과를 보여주고 있다. 간호사간의 태움으로 사회적 문제가 제기되고 있는 현실을 볼 때 직장 내 대면불링과 사이버불링에 대한 파악과 대책마련이 필요하다.

이러한 현실에서 인간관계가 중요한 보건 의료영역에서 일하는 간호사를 대상으로 한 직장 내 대면불링에 대한 연구는 한 두 개 있지만 사이버불링에 대한 국내연구는 전무한 실정이다. 이에 병원간호사를 대상으로 직장 내 대면불링과 사이버불링에 대한 양상을 파악하고, 직장 내 대면불링, 사이버불링, 자아존중감 등이 이직의도에 미치는 영향을 확인함으로써 간호사의 이직의도를 감소시키기 위한 방안을 모색하기 위해 본 연구를 시도하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구는 병원간호사가 경험하는 직장 내 대면불링과 사이버불링이 이직의도에 미치는 영향을 파악하기 위한 것으로 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 간호사의 직장 내 대면불링, 사이버불링, 자아존중감, 이직의도 정도를 파악한다.
- 간호사의 일반적인 특성에 따른 이직의도의 차이를 비교한다.
- 간호사의 직장 내 대면불링, 사이버불링, 자아존중감, 이직의도의 상관관계를 파악한다.
- 간호사의 이직의도에 영향을 미치는 요인을 파악한다.

연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 구조화된 설문지를 통해 병원간호사의 직장 내 대면불링과 사이버불링에 대한 양상을 파악하고, 직장 내 대면불링과 사이버불링, 자아존중감이 이직의도에 미치는 영향정도를 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구는 수도권 6개월 이상의 임상 경력을 가진 병원근무 중인 간호사로, 임상경력을 6개월 이상으로 제한한 이유는 불링 빈도조사를 위해 최근 6개월 동안 경험한 내용에 대해 질문하였기 때문이다. 간호사를 대상으로 한 직장 내 불링 조사에 대한 부정적 시각으로 인해 설문지에 대한 간호부의 승인이 어려웠다. 이에 연구자는 설문작성에 대한 거부감이 문제되지 않을 수 있는 기관을 찾기 위해, 다양한 의료기관에서 근무하는 간호사들이 재학하고 있는 교육기관을 대상으로 RN-BSN 과정생과 대학원생을 모집하였다. 각 대상자에게 연구목적과 설문지 내용, 연구참여자 동의서에 대해 설명하여 자료수집에 협조를 구하고 어떠한 강압이나 요구 없이 스스로 응답하도록 요청하였다. 표본의 크기는 G*Power 3.1.9.2를 이용하여 효과크기 0.15, 유의수준 .05, power .85, 예측변수 15로 계산하였을 때 최소 표본크기가 153명으로 산출되어 미회수, 불충분한 자료 약 20%를 감안하여 202명에게 배포하여 191부가 회수되었고, 이 중 자료가 불충분한 13명을 제외한 178명을 최종대상자로 선정하였다.

3. 연구도구

1) 직장 내 대면불링

간호사가 경험하는 직장 내 대면불링 경험을 측정하는 도구로는 Einarsen, Hoel과 Notelaers (2009)가 개발한 부정적 행동경험 설문지(The Negative Acts Questionnaire-Revised, NAQ-R)를 Nam 등(2010)이 번역하여 간호사를 대상으로 신뢰도와 타당도를 입증한 도구를 사용하였다. 이 도구는 지난 6개월간 직장 내에서 대면불링으로 인식될 수 있는 부정적 행동 22문항으로 구성된 자기보고식이다. 불링 피해자 기준은 Mikkelsen과 Einarsen (2001)이 제안한 지난 6개월간 적어도 매주 또는 매일 2가지 이상의 부정적 행동을 경험한 경우로 적용하

였다. 점수는 각 행동 빈도를 평가하여 6개월 동안 전혀 없음 1점, 한 달에 한 번 미만 2점, 한 달에 한 번 정도 3점, 한 주에 한 번 정도 4점, 거의 매일 5점으로 하였고, 최소 22점에서 최대 110점이며 점수가 높을수록 부정적 행동을 더 많이 경험하는 것을 의미한다. 개발 당시 도구의 Cronbach's α 는 .90이었고, Nam 등(2010)의 연구에서 Cronbach's α 는 .93이었으며 본 연구에서 Cronbach's α 는 .91이었다.

2) 사이버불링

Moon (2016)의 청소년의 모바일 메신저 이용에 대한 설문 조사와 Kim과 Kang (2017)의 직장생활과 업무적응에 관한 설문 조사에서 직장 내 사이버불링에 해당하는 문항을 선택하여 간호학교수 2인의 타당도 조사를 한 후 간호사 5인에게 예비조사를 통해 수정하여 작성하였다. 이 도구는 지난 6개월간 직장 내에서 사이버불링으로 인식될 수 있는 부정적 행동 17문항으로 구성된 자기보고식이다. 불링 피해자 기준은 Mikkelsen과 Einarsen (2001)이 제안한 지난 6개월간 적어도 매주 또는 매일 2가지 이상의 부정적 행동을 경험한 경우로 적용하였다. 점수는 각 행동 빈도를 평가하여 6개월 동안 전혀 없음 1점, 한 달에 한 번 미만 2점, 한 달에 한 번 정도 3점, 한 주에 한 번 정도 4점, 거의 매일 5점으로 하였고, 최소 17점에서 최대 85점이며 점수가 높을수록 부정적 행동을 더 많이 경험하는 것을 의미한다. 본 연구에서 Cronbach's α 는 .97이었다.

3) 자아존중감

자아존중감을 측정하는 도구는 Rosenberg (1965)가 개발한 자아존중감 척도(Rosenberg Self-Esteem Scale, RSE)를 Lee (1993)가 번안한 것을 사용하였다. 이 척도는 10개 문항으로 구성된 자기보고식 척도로 긍정적 자아존중감 5문항과 부정적 자아존중감 5문항으로 구성되어 있다. 이 척도는 Likert 식 4점 척도이며, '매우 그렇다' 4점, '대체로 그렇다' 3점, '대체로 그렇지 않다' 2점, '전혀 그렇지 않다' 1점으로 하였고 의미가 반대되는 문항은 역산하였다. 점수가 높을수록 자아존중감이 높다는 것을 의미한다. Lee (1993)의 연구에서 Cronbach's α 는 .85였고, 본 연구에서도 Cronbach's α 는 .85였다.

4) 이직의도

이직의도를 측정하기 위해 Lee (2005)의 도구를 사용하였다. 총 4문항으로 직장이직 의사 정도, 상황변화에 따른 이직 의사, 목적달성에 따른 이직 의사, 보다 나은 직장에 따른 이직 의사에 대한 관심으로 구성되어있다. 점수는 '전혀 그렇지 않다'

1점, '매우 그렇다' 5점 Likert식 척도로 점수가 높을수록 이직의도가 높은 것을 의미한다. Lee (2005)의 연구에서 Cronbach's α 는 .87이었고, 본 연구에서 Cronbach's α 는 .89였다.

4. 자료수집

자료는 자가보고형 설문지를 이용하여 근무기간이 6개월 이상인 병원간호사를 대상으로 수집하였다. 설문 응답시간은 평균 15분 정도 소요되었으며 설문 응답에 부가적인 설명 없이 연구대상자가 문항에 응답하는데 문제는 없었다. 자료수집기간은 2018년 3월에서 5월까지였다.

설문지는 간호사 개인의 인구학적 및 직무 관련 특성은 성별, 연령, 혼인상태, 학력, 근무경력 및 부서, 직위, 연봉, 건강상태, 근무병원의 병상수 등의 일반적 특성 10개 항목과 직장 내 대면불링 관련 22항목, 사이버불링 17항목, 자아존중감 10항목과 이직의도 4항목 등 총 항목은 63개로 구성되어 있다. 배포한 설문지 202부중 191부가 회수되어 회수율이 94.6%였다.

5. 윤리적 고려

본 연구는 G대학교 생명윤리심의위원회의 심의를 거쳐 승인을 받은 후 수행하였다(IRB No. 1044396-201801-HR-026-01). 연구대상자의 개인정보 보호 및 연구목적을 설명하고 연구대상자가 자발적 참여를 허락한 후, 연구참여하지 않을 시 불이익이 없고 언제든지 설문지 작성을 중단할 수 있음을 알리고, 연구 참여 동의서에 서면으로 서명을 받았다. 수집된 자료는 모두 코드화하여 익명으로 처리하였고 연구대상자에게 자료는 2년 후 폐기할 것을 알렸으며, 연구참여에 대한 소정의 보상을 제공하였다.

6. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 22.0 프로그램을 이용하여 다음과 같이 분석하였다.

- 연구대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율로 분석하였다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 이직의도의 차이는 t-test와 one-way ANOVA로 분석하고, 사후 분석방법으로는 Scheffé test를 실시하였다.
- 직장 내 대면불링, 사이버불링, 자아존중감, 및 이직의도의 관계는 Pearson coefficient correlation과 Linear multi-

ple regression으로 분석하였다.

연구결과

1. 대상자의 일반적 특성과 직무 관련 특성

본 연구대상자는 95.5%가 여성이었으며, 연령은 23세부터 58세로 평균 연령은 31.5 ± 7.50 세였고, 23~29세가 50.6%로 가장 많았으며 30세에서 39세 33.2%, 40세에서 49세 13.5%, 50세 이상이 2.8%였다. 결혼 상태는 미혼이 64.6%로 기혼보다 많았고, 학력은 전문대가 44.9%, 학사 이상이 55.1%였다. 근무부서의 경우 중환자실이 32.0%로 가장 많았고, 내과계 병동 12.9%, 외과계 병동 19.7%, 응급실, 수술실 등을 포함하는 특수부서가 29.7%, 기타가 5.67%를 차지하였다. 총 경력의 평균은 7.67 ± 6.49 년으로 1~5년 사이가 41.0%로 가장 많았고, 현 부서 경력은 평균 3.37 ± 2.93 년으로 1~3년 사이가 41.0%로 가장 많았다. 지위는 일반간호사가 82.0%, 책임간호사 11.2%, 수간호사 이상이 6.85%를 차지하였다. 연봉은 3천만원에서 4천만원 미만이 52.8%로 가장 많았고, 건강상태는 '매우 건강하지 않다'가 3.9%, '건강하지 않다'가 15.7%, '보통이다'가 49.5%, '건강하다'가 25.9%, '매우 건강하다'가 5.1%로 나타났다. 근무병원의 규모는 500병상 미만이 57.3%, 500병상 이상~1,000병상 미만이 23.6%, 1,000병상 이상~1,500병상 미만이 7.3%, 1500병상 이상이 11.8%를 차지하였다(Table 1).

2. 직장 내 대면불링, 사이버불링, 자아존중감, 및 이직의도 정도

NAQ-R을 통한 최근 6개월 이내 직장 내 대면불링의 평균은 1.27 ± 0.36 점이었으며, 평균이 가장 높은 항목은 '누군가가 나에게 고함을 치거나 갑작스럽게 화를 낸 적이 있다'(1.50±0.77점)이고, 두 번째로 높은 항목은 '누군가가 나의 업무에 영향을 주는 정보를 주지 않은 적이 있다'(1.48±0.75점)이었고 그 다음은 항목은 '다른 사람보다 나에게만 많은 일을 시킨다'(1.39±0.90점), '나의 자격(면허증)이나 능력 이하로 일하도록 명령을 받은 적이 있다'(1.37±0.78점), '누군가가 나의 인격, 태도, 사생활에 대해 모욕이나 비난을 한 적이 있다'(1.35±0.65점)의 순으로 나타났다. 반면에, 직장 내 대면불링 항목 중 평균이 가장 낮은 항목은 '폭력 또는 물리적 학대에 대한 위협을 느낀 적이 있다'(1.03±0.18점), 그 다음은 '직장 내에서 누군가가 나의 사직을 종용하는 암시를 준 적이 있다'(1.10±0.35점), '누군가를 나를

Table 1. Turnover Intention according to Socio-demographic Characteristics

(N=178)

Variables	n (%)	Turn over intention		t or F (p)
		M±SD		
Age (year)	23~29 ^a	90 (50.5)	3.78±0.82	7.12 (.001) a > b
	30~39	59 (33.2)	3.42±0.91	
	≥40 ^b	29 (16.3)	3.10±1.13	
Marriage status	Single	115 (64.6)	3.70±0.85	8.31 (.004)
	Married	63 (35.4)	3.28±1.03	
Highest educational degree held	Diploma	80 (44.9)	3.76±0.93	3.91 (.022)
	Bachelor	85 (47.8)	3.41±0.92	
	≥ Master	13 (7.3)	3.19±0.95	
Working unit	Medical	23 (12.9)	3.67±0.68	2.14 (.063)
	Surgical	35 (19.7)	3.75±0.99	
	ICU	57 (32.0)	3.58±0.92	
	ER	18 (10.1)	3.70±0.87	
	OR, PAR	35 (19.7)	3.11±1.14	
	Others	10 (5.6)	3.61±0.83	
Total experience as a nurse (year)	≤ 1	9 (5.1)	3.22±1.18	4.00 (.004) a > b
	> 1~5 ^a	79 (44.4)	3.72±0.82	
	> 5~10	46 (25.8)	3.60±0.92	
	> 10~15	17 (9.6)	3.69±0.92	
	> 15 ^b	27 (15.2)	2.96±1.16	
Present experience as a nurse (year)	≤ 1	35 (19.7)	3.22±1.06	1.820 (.127)
	> 1~3	73 (41.1)	3.55±0.94	
	> 3~5	33 (18.5)	3.72±0.81	
	> 5~10	32 (17.9)	3.76±0.89	
	> 10	5 (2.8)	3.35±0.86	
Designation	Staff nurse	136 (76.4)	3.57±0.94	3.40 (.019) a > b
	Senior nurse ^a	10 (5.6)	3.92±0.80	
	Charge nurse	20 (11.3)	3.66±0.74	
	Unit manager ^b	12 (6.7)	2.79±1.02	
Annual income (million won/year)	20.00~29.99	42 (23.6)	3.33±0.84	1.44 (.233)
	30.00~39.99	94 (52.8)	3.67±0.92	
	40.00~49.99	34 (19.1)	3.54±1.06	
	≥ 50.00	8 (4.5)	3.31±1.08	
Health status	Very poor ^a	7 (3.9)	2.64±1.17	6.76 (< .001) b > a, c
	Poor ^b	28 (15.7)	4.10±0.77	
	Average	88 (49.4)	3.65±0.82	
	Healthy ^c	46 (25.9)	3.20±0.88	
	Very healthy	9 (5.1)	3.33±1.49	
Hospital size (number of beds)	< 500 ^a	102 (57.3)	3.37±1.00	3.34 (.020) a < b
	500~999	42 (23.6)	3.69±0.81	
	1,000~1499	13 (7.3)	3.67±0.87	
	≥ 1,500 ^b	21 (11.8)	4.01±0.73	
Bullying	No	134 (75.4)	3.42±0.97	10.44 (.001)
	Yes	44 (24.7)	3.93±0.71	
Bully	None ^a	134 (75.4)	3.42±0.97	3.51 (.017) a < b
	Nurse ^b	28 (15.7)	3.98±0.68	
	Doctor	10 (5.6)	3.85±0.78	
	Others	6 (3.3)	3.88±0.79	

ICU=Intensive care unit; ER=Emergency room; OR=Operating room; PAR=Post-anesthetic room; OPD=Outpatient department; Bullying: a person who is harassed, Bully: teaser. *Scheffé test.

Table 2. Workplace Face to Face Bullying and Cyber Bullying Experience

(N=178)

		Item No.	Wording	M±SD	
Face to face bullied experience	Person-related bullying	2	Being humiliated or ridiculed in connection with your work	1.28±0.57	
		5	Spreading of gossip and rumours about you	1.34±0.69	
		6	Being ignored or excluded	1.29±0.62	
		7	Having insulting or offensive remarks made about your person, attitudes or your private life	1.35±0.65	
		8	Being shouted at or being the target of spontaneous anger	1.50±0.77	
		11	Repeated reminders of your errors or mistakes	1.30±0.58	
		12	Being ignored or facing a hostile reaction when you approach	1.30±0.66	
		13	Persistent criticism of your errors or mistakes	1.19±0.49	
		14	Having your opinions ignored	1.28±0.56	
		17	Having allegations made against you	1.24±0.57	
		18	Excessive monitoring of your work	1.33±0.72	
		20	Being the subject of excessive teasing and sarcasm	1.15±0.42	
		Intimidation-related bullying	9	Intimidating behaviors such as finger-pointing, invasion of personal space, shoving, blocking your way	1.10±0.39
			10	Hints or signals from others that you should quit your job	1.10±0.35
	15		Practical jokes carried out by people you don't get along with	1.09±0.32	
	19		Pressure not to claim something to which by right you are entitled (e.g. sick leave, holiday entitlement, travel expenses)	1.24±0.52	
	22		Threats of violence or physical abuse or actual abuse	1.03±0.18	
	Work-related bullying	1	Someone withholding information which affects your performance	1.48±0.75	
		3	Being ordered to do work below your level of competence	1.37±0.78	
		4	Having key areas of responsibility removed or replaced with more trivial or unpleasant tasks	1.31±0.57	
		16	Being given tasks with unreasonable deadlines	1.30±0.68	
21		Being exposed to an unmanageable workload	1.39±0.90		
Cyber bullied experience	1	Do not respond when I request an additional invitation to a friend (friend, online friend, follow) online	1.13±0.42		
	2	When chatting with messenger, e-mail, text, etc., respond late or not at all without any special reason	1.18±0.51		
	3	Speaking in an online group conversation depicting my personal identity	1.07±0.33		
	4	Do not respond to my remarks in online group conversations and ignore them	1.08±0.38		
	5	Making a mocking or laughing comment online	1.07±0.35		
	6	Sending a message to make me ridiculous	1.04±0.28		
	7	Having laughed and pulled me down	1.06±0.28		
	8	Having sent articles, pictures, and videos to others to feel sexual shame at me	1.04±0.27		
	9	Having been abusive to me	1.07±0.34		
	10	Having been laughed at about appearance, personality, home environment and weakness	1.06±0.30		
	11	Having been harassing or dismissing me	1.06±0.31		
	12	Having been ignoring me and pretending to be someone who is not in the chat window	1.06±0.33		
	13	Having been constantly bothered by inviting myself into the chat room, even though I hate it	1.06±0.35		
	14	Having left with deliberately and have left with other friends	1.06±0.28		
	15	Having been spreading rumors about me	1.09±0.36		
	16	My personal information (phone number, photo, e-mail address, KakaoTalk ID, etc.) has spread to spread me over to trouble.	1.05±0.32		
	17	Having never disclosed my secrets without permission.	1.07±0.35		

지나치게 귀찮아하거나 괴롭히거나 비꼰 적이 있다(1.15±0.42 점)의 순으로 나타났다(Table 2).

최근 6개월 이내 직장 내 사이버불링의 평균은 1.07±0.29점이었으며, 평균이 가장 높은 항목은 ‘메신저, 이메일, 문자 등으로 대화할 경우 특별한 이유 없이 늦게 응답하거나 아예 응하지 않는다’(1.18±0.51점), 두 번째로 높은 항목은 ‘온라인 상에서 내가 대화상대(친구, 일촌, 팔로우)로 추가로 초대를 요청했을 때 응하지 않는다’(1.13±0.42점)이었고 그 다음은 ‘나에 대해 근거 없는 소문을 퍼트린 적이 있다’(1.09±0.36점)의 순으로 나타났다. 반면에, 직장 내 사이버불링 항목 중 평균이 가장 낮은 항목은 ‘나를 웃음거리로 만들기 위한 메시지를 보낸 적이 있다’(1.04±0.28점)와 ‘내가 성적 수치심을 느낄 수 있는 글, 사진, 동영상 등을 다른 사람에게 보낸 적이 있다’(1.10±0.35점)가 같은 점수로 나타났다(Table 2).

자아존중감의 점수는 5점 척도에서 평균 3.50±0.57점이었고, 이직의도는 5점 척도에서 평균의 평균은 3.55±0.94점이었다(Table 3).

3. 대상자의 일반적 특성에 따른 이직의도 비교

일반적 특성에 따른 이직의도는 연령($F=7.12, p=.001$), 결혼 형태($t=8.31, p<.004$), 학력($F=3.91, p=.022$), 총 경력($F=4.00, p=.004$), 직위($F=3.40, p=.019$), 건강상태($F=6.76, p<.001$), 병원규모($F=3.34, p=.020$), 불링경험($F=10.44, p=.001$), 불링

원인($F=3.51, p=.017$)에서 유의한 차이를 보였다. 사후 분석결과 29세 이하의 간호사(3.78±0.82점)가 40세 이상의 간호사(3.10±1.13점)보다 이직의도가 높았고, 총 경력 1~5년인 간호사(3.72±0.82점)가 15년 이상인 간호사(2.96±1.16점)보다 이직의도가 높았으며, 책임간호사(3.92±0.80점)가 수간호사(2.79±1.02점)보다 높았다. 건강하지 않다고 한 간호사(4.10±0.77점)가 매우 건강하지 않다고 한 간호사(2.64±1.17점)와 건강하다고 한 간호사(3.20±0.88점)보다 이직의도가 높았고, 병원규모가 1500병상 이상에서 근무하는 간호사(4.01±0.73점)가 500병상이하 병원에서 근무하는 간호사(3.37±1.00점)보다 이직의도가 높았다. 가해자는 간호사에게 불링을 당한 간호사(3.98±0.68점)가 누구에게도 불링을 당하지 않은 간호사(3.42±0.97점)보다 이직의도가 높았다(Table 1).

4. 이직의도와 역할갈등, 사회심리적 환경 및 업무만족과의 상관관계

주요 변수 간의 관계를 알아보기 위해 상관분석을 실시한 결과에 따르면, 간호사의 이직의도는 직장 내 대면불링($r=.30, p<.001$)과는 정적 상관관계가, 자존감($r=-.28, p<.001$)과는 부적 상관관계가 있는 것으로 나타났다(Table 4).

5. 이직의도에 영향을 주는 요인

이직의도에 영향을 미치는 요인을 분석하기 위하여 일반적 특성에서 유의한 차이를 보였던 혼인상태, 학력, 직위, 불링 유무, 불링 가해자에서 명목변수는 더미처리 하였으며, 연령구간, 총 근무기간, 건강상태, 병원규모(병상수)는 연속 변수값을, 상관관계에서는 유의하였던 대면불링, 자존감을 투입하였다. 회귀분석의 정당성을 위하여 변수간의 관용성(tolerance, 0.26~0.94)과 분산팽창요인(Variance Inflation Factor [VIF] 1.06~3.78)을 분석한 결과 다중공선성이 없어 공선성 원리에

Table 3. Characteristics of Main Variables (N=178)

Variables	Possible range	M±SD
Face to face bullying	1~5	1.27±0.35
Cyber bullying	1~5	1.07±0.29
Self-esteem	1~5	3.50±0.57
Turnover intention	1~5	3.55±0.94

Table 4. Correlation Turnover Intention with Face to Face Bullying, Cyber Bullying, and Self-esteem

Variables	Face to face bullying	Cyber bullying	Self-esteem	Turn over intention
	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)
Face to face bullying	1	.407 (<.001)	-.025 (.838)	.295 (<.001)
Cyber bullying		1	.092 (.222)	.100 (.185)
Self-esteem			1	-.275 (<.001)
Turnover intention				1

Table 5. Factors Influencing Turnover Intention in Nurses

(N=178)

Variables	Categories	B	SE	β	t	p
Age		-0.05	.02	-.43	-2.64	.009
Marriage status (Ref.: married)		0.07	.17	.04	0.41	.686
Highest educational degree held (Ref.: master)	Diploma	0.27	.27	.14	0.99	.325
	Bachelor	0.08	.27	.04	0.29	.772
Total experience as a nurse		0.00	.00	.17	1.03	.302
Designation (Ref.: staff nurse)	Senior	0.20	.28	.05	0.71	.480
	Charge	0.37	.21	.12	1.74	.083
	Unit manager	-0.14	.30	-.04	-0.46	.648
Health status		-0.06	.07	-.06	-0.81	.415
Hospital size		0.13	.06	.14	1.99	.048
Bullying (Ref.: no)		0.20	.18	.09	1.11	.267
Bully (Ref.: non)	Nurse	-0.02	.31	-.00	-0.05	.958
	Doctor	-0.51	.89	-.04	-0.58	.562
	Others	0.48	.41	.09	1.19	.236
Face to face bullying		0.69	.19	.26	3.71	< .001
Self-esteem		-0.20	.12	-.12	-1.70	.090
Adj. R ² =.271, F=5.10, p<.001						

SE=Standard error; Ref.=Reference.

부합하여 분석된 모델을 그대로 적용하였다.

이직의도에 가장 영향을 주는 변수는 연령($\beta=-.43, p=.009$), 직장 내 대면불링($\beta=.26, p<.001$), 병상수($\beta=.14, p=.048$)의 순으로 나타났고, 이 3변수에 의한 설명력은 27.1%였다. 연령이 낮을수록, 대면불링이 증가하고, 병상수가 1,500병상 이상인 경우 이직의도가 증가하였다(Table 5).

논 의

간호사 이직의도의 중요한 원인의 하나로 직장 내 괴롭힘을 제시하고 있고(Rocker, 2008; Yun & Kang, 2018), 23.0%의 간호사들이 직장 내 괴롭힘 피해자라고 보고하고 있다(Lee et al., 2013). 이에 본 연구는 병원간호사의 직장 내 대면불링과 사이버불링 양상을 파악하고, 대면불링과 사이버불링, 자아존중감이 이직의도에 미치는 영향을 확인함으로써 간호사 개인이 간호 전문직에 오래 재직할 수 있는 전략을 파악하는데 기초자료를 제공하고자 수행하였다.

간호사의 직장 내 대면불링 정도를 파악하기 위해 Einarsen 등(2009)이 개발한 부정적 행동경험 설문지(The Negative Acts Questionnaire-Revised, NAQ-R)를 Nam 등(2010)이 번역한 도구를 사용하여 본 연구에서 조사한 병원간호사의 최

근 6개월 이내 직장 내 대면불링의 평균은 5점 척도에서 평균 1.27±0.36점이었다. 이는 Iglesias와 Vallejo (2012)의 연구결과 1.28점과 유사했지만, 중소병원 간호사를 대상으로 한 Choi 등(2013)의 연구에서는 1.37점이었고, 공공병원간호사를 대상으로 한 연구(Choi & Kim, 2015)에서 1.64점으로 나타나 추후 연구에서 병원의 종류나 규모에 따라 비교할 필요가 있고, 그 차이에 따른 원인을 조사할 필요가 있다.

평균이 가장 높은 항목은 ‘누군가가 나에게 고함을 치거나 갑작스럽게 화를 낸 적이 있다’(1.50±0.77점)이고, 두 번째로 높은 항목은 ‘누군가 나의 업무에 영향을 주는 정보를 주지 않은 적이 있다’(1.48±0.75점)였다. 이를 가해자 관점에서 살펴보면 감정표현 방법의 문제이거나 정보미공유의 문제라 할 수 있어 이를 예방하기 위한 교육이 필요하다고 본다.

그 다음 높은 항목은 ‘다른 사람보다 나에게만 많은 일을 시킨다’(1.39±0.90점)와 ‘나의 자격(면허증)이나 능력 이하로 일하도록 명령을 받은 적이 있다’(1.37±0.78점)인데 본 연구대상자는 병원근무와 학업을 병행하는 특성을 가지고 있는 점을 고려할 때 업무과다와 본인의 능력 이하의 업무를 수행하는 것에 대한 괴로움이 높게 나온 것으로 보여지며, 간호업무 향상을 위해 학업을 병행하고 있는 간호사에 대한 병원 측의 배려가 필요하다고 본다. 직장 내 대면불링 항목 중 평균이 가장 낮은 항

목은 ‘폭력 또는 물리적 학대에 대한 위협을 느낀 적이 있다’ (1.03 ± 0.18 점)로 이는 병원내 폭력의 빈도와 위협이 크지 않았다고 볼 수 있어 긍정적인 결과라 할 수 있다.

사이버불링은 온라인 네트워크를 기반으로 한 스마트폰, 컴퓨터 등의 기기를 통해 개인 또는 집단으로 특정인에게 욕설, 협박, 명예훼손, 따돌림 등을 행하는 것을 의미한다(National Information Society Agency, 2013). 디지털기기의 확산으로 청소년들이 소셜미디어와 채팅서비스에 노출되는 시간이 많아지면서 청소년들의 사이버불링(cyber-bullying)의 경험도 높아지고 있다(Lee & Lee, 2015). 이런 사회현상으로 볼 때 간호사의 직장 내 사이버불링도 증가할 것으로 유추할 수 있다. 따라서 본 연구는 간호사 직장 내 사이버불링 연구의 국내 첫 시도라는 점에서 의의를 찾을 수 있다.

최근 6개월 이내 직장 내 사이버불링의 평균은 1.07 ± 0.29 점이었으며, 피해정도는 18.24%였다. 간호사를 피해자로 한 사이버불링 연구는 없었고, 아동과 청소년이 주요 대상인 상황으로 본 연구에서 사용한 도구도 본 연구자가 처음 만들어 동일도구의 비교는 어려운 실정으로, 본 연구가 추후 수행되는 간호사의 사이버불링에 대한 연구에 참고가 될 수 있을 것이다. 전국의 중, 고등학생 총 4,000명을 대상으로 한 연구에서 14.6%가 사이버불링 피해를 입은 것으로 조사되어 유사한 결과를 보였다(Lee et al., 2014).

평균이 가장 높은 항목은 ‘메신저, 이메일, 문자 등으로 대화할 경우 특별한 이유 없이 늦게 응답하거나 아예 응하지 않는다’ (1.18 ± 0.51 점), 두 번째로 높은 항목은 ‘온라인 상에서 내가 대화상대(친구, 일촌, 팔로우)로 추가로 초대할 요청했을 때 응하지 않는다’ (1.13 ± 0.42 점)로 사이버상의 무시 또는 거부 행위였는데, 이는 대면불링과 다른 양상을 보이는 것이었다. 중 고등학생 대상의 연구에서도 카카오톡 상에서 친구신청을 거부하거나 친구 초대시 배제하는 경우가 높은 빈도를 나타내(Lee et al., 2014) 유사성을 볼 수 있었다.

이는 대면 의사소통에서는 대화에 응하지 않기가 어렵지만 사이버공간에서는 자신의 상태가 익명적이라고 느끼게 되고 이에 따라 무시하거나 거부하는 것을 어렵지 않게 할 수 있게 됨을 의미한다. 중, 고등학생 대상의 연구대상자들은 사이버불링이 오프라인 공간에서 일어나는 폭력보다 더 심각하다고 느끼고 있었는데, 이는 익명적 상황에서 시, 공간적 제약을 받지 않고 지속적으로 친구를 괴롭힐 수 있다는 것이 주된 이유였다(Lee, Shin, & Ha, 2014). 이는 익명성이 높아질수록 사이버 괴롭힘 행동이 증가한다는 Barlett (2016)의 연구결과와 동일하다는 결과와 본 연구결과에 비추어 볼 때, 사이버불링에 대한

대책이 반드시 필요함을 제시하고 있다. 중, 고등학생 대상의 연구대상자들은 사이버불링의 해결방안으로 같이 어울리고 서로를 이해할 수 있는 기회를 많이 만들 것을 주장했는데(Lee, Shin, & Ha, 2014), 이러한 결과들을 볼 때 사이버불링을 해결하기 위해서는 사이버불링의 심각성을 깨닫도록 하고 어울림 프로그램을 많이 만드는 것이 중요하다고 볼 수 있다.

Moon (2016)의 연구에서 사이버불링 가해경험이 있는 학생들이 사이버불링에 대해 허용적이고, 도덕성이 높고 사이버불링의 심각성을 인식하며 인지적 공감능력이 큰 청소년이 사이버불링에 덜 가담하는 걸로 나타나(Lee et al., 2014), 간호사에게도 사이버윤리를 포함한 윤리의식과 공감능력 함양을 위한 인성교육이 필요하다는 것을 추론할 수 있다.

자아존중감 점수는 5점 척도에서 평균 3.50점으로, Choi 등 (2013)이 중소병원을 대상으로 한 연구에서 3.02점보다 높았고, Yun과 Kang (2010)이 2개의 종합병원 간호사를 대상으로 한 연구결과 3.76점보다 낮았다. Choi 등(2013)의 연구에서 Yun과 Kang (2010)의 연구와의 차이를 병원규모의 차이로 인한 직원복지와 근무여건 및 간호사의 역할 등의 차이에서 비롯될 수 있을 것으로 추정하였으나, 본 연구대상자들이 근무하는 병원은 다양한 규모였으나 Yun과 Kang (2010) 연구대상자의 두 병원규모의 조건은 유사하여, 병원규모 외에 병원간호사들의 자아존중감에 영향주는 요인을 파악하는 추후연구가 필요하다.

다양한 규모의 병원 간호사를 대상으로 한 본 연구의 이직의도는 평균 3.55점으로, 종합병원 간호사를 대상으로 한 Yun과 Kang (2010)의 2.94점보다는 높았으며, 300병상 이하의 중소병원 간호사를 대상으로 한 Choi 등(2013)의 2.88점보다도 높았다. 본 연구에서는 병원규모 1500병상 이상에서 근무하는 간호사(4.01 ± 0.73 점)가 500병상 이하 병원에서 근무하는 간호사(3.37 ± 1.00 점)보다 이직의도가 높았다. 이는 본 연구조사 대상자가 이직이 아니라 이직의도지만, ‘2015년 병원 간호인력 배치현황 실태조사’에 따르면 상급종합병원에 비해 재정적으로 어려운 상황에 있는 종합병원과 병원의 이직률이 38%로 가장 높다는 보고(HINA, 2017)와 본 연구결과가 서로 다른 결과를 보이고 있다. 향후 외부여건이 비슷한 같은 지역의 종합병원과 중소병원 간호사의 이직을 비교하는 연구 또는 같은 규모의 병원을 대상으로 업무의 난이도, 업무환경, 보수, 조직문화(Yun & Kang, 2010) 등의 차이에 따른 이직의도를 비교함으로써 간호사 이직의 원인을 포괄적으로 파악하여 대책을 마련하는 것이 필요하다고 본다.

본 연구에서 29세 이하, 미혼, 전문대 졸업, 총근무기간이

1~5년, 책임간호사, 병원규모가 500명상이하, 불링을 당한 경험이 있을 때, 이직의도가 유의하게 높았다. 이는 연령, 총 근무 경력과 총 근무기간 내 괴롭힘 경험에 따라 유의한 차이를 보였던 Lee 등(2013)의 연구결과와 일부 일치하고 있고, 이직의도가 가장 높은 경우로 34세 이하, 근무경력 14년 이하의 간호사가 이직의도가 가장 높았던 Nam 등(2010)의 연구와는 다른 결과였다.

반면에 40세 이상, 기혼, 석사졸업 이상, 총 근무경력 15년 이상, 수간호사의 경우에 이직의도가 유의하게 낮은 것은 오래 근무하여 경력이 쌓이고 석사 이상 학위를 취득하며 직위가 높아질수록 이직의도가 낮은 것을 의미하므로, 신규간호사나 경험이 적은 간호사의 이직을 막는 것이 무엇보다 중요하다. 경력간호사의 이직률이 12.4%인데 비하여 신규간호사의 이직률은 33.9%로 2.7배에 이르는 것은 신규간호사 3명 중 1명이 사직을 하고 있는 실정임으로(HNA, 2017), 신규간호사의 재직률을 높이는 것은 간호계의 큰 과제이다.

이직의도에 영향을 주는 가장 중요한 변수는 간호사의 연령, 직장 내 대면불링, 병상수 순으로 나타났고, 이에 대한 설명력은 27.1%였다. 이중 직장 내 대면불링, 병상수는 양의 상관관계이고, 연령은 음의 상관관계를 보이고 있었다. 따라서 간호사의 이직을 줄여 재직기간을 늘리려면 직장 내 대면불링을 줄이는 대책이 시급하다. 연령이 낮을수록 이직의도가 높으므로 젊은 간호사에게 대면불링을 예방하는 대책이 필요하다.

자존감과 대면불링이 음의 상관관계를 보여주고 있으므로, 전문성과 자부심을 가질 수 없는 업무를 줄이고 자존감을 갖도록 업무환경을 변화시켜주는 것이 필요하다고 본다. '자존감증진 프로그램'을 적용하여 신규간호사의 재직을 높이는데 효과적인 걸로 보고되고 있다(Cowin & Hengstberger-Sims, 2006). 미국에서 1999년부터 적용한 '간호사 레지던트 프로그램(RN Residency Program)'은 1:1 멘토 하에 716시간의 임상 경험과 괴롭힘 등 직면한 문제점을 의논하는 디브리핑과 자기 돌보기 시간(self care session), 225시간의 술기 트레이닝 실습으로 구성된 1년 과정 프로그램으로 신규 졸업간호사의 이직률을 현저히 줄였고, 병원조직은 물론 신규 졸업간호사와 이들에게 간호를 받는 환자들에게서도 긍정적인 효과가 입증되어, 현재 미국의 많은 병원들이 간호사 레지던트 프로그램을 도입하여 운영하고 있는 것을 볼 때 우리 신규간호사들의 병원적응 교육 기간이 부족하다고 하겠다(Son, Lee, & Cho, 2017).

직장 내 대면불링은 이직의도에 미치는 영향력이 두 번째로 높았다. Einarsen 등(2009)은 불링을 받는 피해자의 경우 분노를 경험하지만 마주하기보다는 스스로 참는 방식으로 해결을

하거나, 조직으로부터 부적응자로 인식되어 심각한 상처를 받는다고 하였다. 그러므로 불링은 불링을 받는 기간에 비해 부정적 영향력이 더 오래 유지되어 간호사들의 이직의도에 영향력을 미치는 것으로 볼 수 있다(Lee et al., 2013).

이는 스웨덴 간호사를 대상으로 조사한 연구에서 직장 내 약자 괴롭힘의 경험은 자아존중감이 높을수록 유의하게 낮다는 결과와 유사하였다(Iglesias & Vallejo, 2012). Jacqueline (2003)은 근거이론에 입각하여 간호전문직에서 약자 괴롭힘과 자아존중감과의 관련 있음을 보고하였다. 그러므로 간호관리자는 직장 내에서 간호사들이 경험하는 약자 괴롭힘의 사례를 적극적으로 표현할 수 있는 채널을 마련하고 직장 내 약자 괴롭힘이 발생하지 않도록 조직적인 차원에서 예방과 대책을 강구할 필요가 있음을 시사한다(Choi et al., 2013).

간호사의 이직의도를 낮추기 위한 간호계 차원에서 적극적인 문제해결이 필요함에 주목할 필요가 있다. 이러한 간호계 전체 차원의 변화를 가져오려면 인적자원과 재정투입이 반드시 필요하다. 하지만 개개 병원차원의 개선을 기대하기 어려운 실정임으로 간호협회 차원에서의 문제인식을 위한 실태조사와 해결을 위한 대책마련이 시급하다(Son et al., 2017). 대한의사협회 의료정책연구소의 전공의 수련평가 설문조사(Korean Medical Association, 2017)에는 각 병원 전공의의 주당 근무시간, 급여, 야간당직수당, 수련과 무관한 업무비중, 괴롭힘 등의 근무실태를 각 병원 실명으로 보고하고 있다. 이러한 의사협회의 노력이 전공의법을 만들었고, 그 법의 준수를 가능하게 하였다고 본다. 심각한 신규간호사의 이직에 대한 해결방안으로 간호학과 정원을 늘리고 대체간호인력의 양성을 주장하고 있는 보건의료계의 해결방안에 제대로 대처하기 위해서는, 지금도 임상실습병원이 부족하여 질 높은 간호교육을 받지 못하는 문제가 있고, 간호인력을 늘릴 것이 아니라 교육재정의 낭비를 초래하는 간호사의 이직을 막고 재직기간을 늘릴 수 있도록, 사이버윤리를 포함한 윤리의식과 공감능력 함양을 위한 인성교육을 시행하고 간호사의 전문성을 높이고 자부심을 가질 수 있는 업무환경을 조성하기 위한 간호계와 간호협회, 나아가서 보건의료계의 정책적 노력이 매우 절실하다(Son et al., 2017).

결론

본 연구는 직장 내 대면불링, 사이버불링, 자아존중감이 간호사의 이직의도에 미치는 영향을 확인하여 간호사의 이직의도를 낮추기 위한 정책수립에 필요한 기초자료를 제공하고자 시행한 조사연구이다. 대상간호사의 이직의도 총 평균은 5점

만점에 3.55±0.94점이었으며, 이직의도는 연령, 결혼상태, 학력, 총 근무경력, 직위, 건강상태, 병상수, 불링경험에 따라 유의한 차이가 있었다. 이중 직장 내 대면불링, 병상수는 양의 상관관계이고, 자존감, 건강상태는 음의 상관관계를 보이고 있었다.

이직의도에 영향을 주는 중요한 변수를 알아보기 위하여 회귀모형을 구축한 결과는 간호사의 연령, 직장 내 대면불링, 병상수 순으로 영향을 주는 것으로 분석되었고, 총 27.1%를 설명하였다. 따라서 간호사의 이직을 낮추기 위해서는 직장 내 대면불링을 줄이기 위한 간호계의 노력이 필요하며, 이에 다음과 같은 제언을 한다.

첫째, 직장 내 불링을 예방하기 위해 윤리의식과 공감능력을 함양할 수 있는 병원차원의 교육적 지원을 강화할 필요가 있다.

둘째, 병원 홈페이지에 언제든지 불링을 당했을 때 신고할 수 있는 사이트(예, 불링 스톱, stopbullying)를 만들어 사이버불링에 어떻게 대처해야 할 것인지 상세하게 안내하고 누구든지 적극적 도움을 받을 수 있는 시스템 구축이 필요하다. 또한 사이버불링을 막기 위해 간호관리자에게 강력한 권한을 부여해 핸드폰을 포함한 부적절한 이미지나 파일을 찾아내 삭제하는 권한까지 부여할 수 있는 법적 뒷받침이 필요하다.

셋째, 간호사의 전문성을 높이고 간호직에 자부심을 가질 수 있도록 간호교육을 강화하고 업무환경을 조성하기 위한 간호계와 간호협회, 보건의료계의 노력이 매우 절실하다.

REFERENCES

- American Nurses Association. Nursing insider news; 2012 *Bullying in the workplace*. Retrieved July 30, 2018, Available from: <http://www.nursingworld.org/EspeciallyForYou/Staff-Nurses/Staff-Nurse-News/ANA-Bullying-in-the-Workplace-Publication.html>
- Barlett, C. P., Gentile, D. A., & Chew, C. (2016). Predicting cyber bullying from anonymity. *Psychology of Popular Media Culture*, 5(2), 171-180. <https://doi.org/10.1037/ppm0000055>
- Choi, M. G., & Kim, H. K. (2015). The Effect of workplace bullying and ego-resilience on turnover intention of nurses in the public hospital. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, 16(5), 3257-3267. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2015.16.5.3257>
- Choi, S. E., Lee, S. S., & Kim, S. D. (2013). Relationships of workplace bullying to self-esteem and turnover intention among clinical nurses at small and medium-sized hospitals. *Korean Journal Occupational Health Nursing*, 22(4), 267-274. <https://doi.org/10.5807/kjohn.2013.22.4.267>
- Chung, J. H., Kim, J. S., & Kim, K. H. (2008). The risk factors influencing turnover intention of nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 14, 35-44.
- Cowin, L. S., & Hengstberger-Sims, C. (2006). New graduate nurse self-concept and retention: A longitudinal survey. *International Journal of Nursing Studies*, 43(1), 59-70. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2005.03.004>
- Einarsen, S., Hoel, H., & Notelaers, G. (2009). Measuring exposure to bullying and harassment at work: Validity, factor structure and psychometric properties of the negative acts questionnaire-revised. *Work and Stress*, 23, 24-44.
- Hospital Nurses Association [HNA]. (2017). *Survey on the status of hospital nursing staff placement*. Seoul: Author.
- Iglesias, M. E., & Vallejo, E. B. (2012). Prevalence of bullying at work and its association with self-esteem scores in a Spanish nurse sample. *Contemporary Nurse*, 42(1), 2-10. <https://doi.org/10.5172/conu.2012.42.1.2>
- Jacqueline, R. (2003). Bullying in the nursing profession. *Journal of Advanced Nursing*, 43(3), 395-401.
- Kim, H. Y., & Kang, D. S. (2017). Development and validation of a scale to measure 'Workplace Wang-tta'. *Business Administration Research*, 46(1), 49-74. <https://doi.org/10.17287/kmr.2017.46.1.49>
- Korea Health Industry Development Institute. (2014). *Survey of nurses' activity status*. Chungju: Author.
- Korean Medical Association[KMRResearch A]. (2017, April 4). *Survey of evaluation of major training for medical resident*. Institute for Healthcare Policy. Retrieved August 25, 2018 from <http://www.rihp.re.kr/news/related-article/?mod=document&uid=1959>
- Lee, C. H., & Lee, K. S. (2015). The Influence of social solidarity on cyberbullied experience of young people through smartphone. *Region & Communication*, 19(2), 33-59.
- Lee, C. H., Shin, N. M., & Ha, E. B. (2014). *A Study on the situation of youth cyberbullying and measures to prevent it* (No. 14-R07). National Youth Policy Institute: Sejong.
- Lee, E. H., Cho, K. S., & Son, H. M. (2014). A study of hospital nurse's intention to keep nursing job. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 20(1), 15-27.
- Lee, J. M. (2005). *Study on the impact of fairness perceptions on organizational commitment and turnover intention in compensation for telemarketer*. Unpublished master's thesis, Chung-Ang University, Seoul.
- Lee, Y. H. (1993). *Relations between attributional style, life events, event attribution, hopelessness and depression*. Unpublished doctoral dissertation, Seoul National University, Seoul.
- Lee, Y. J., Lee, M. Y., & Bernstein, K. (2013). Effect of workplace bullying and job stress on turnover intention in hospital Nurses. *Journal of Korean Academy of Psychiatric Mental Health Nursing*, 22(2), 77-87. <https://doi.org/10.12934.jkpmhn.2013.22.2.77>

- 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.
- Ministry of Health and Welfare. (2013). *Ministry of health and welfare statistical year book 2013* (Report No.: 11-135000-000137-10). Seoul: Author.
- Moon, S. A. (2016). *A study on factors influencing on attitude to cyberbullying by youth: Focusing on mobile instant messenger*. Unpublished master's thesis, Chung-Ang University, Seoul.
- 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. *Korean Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 22, 129-139.
- National Information Society Agency. (2013). Reality and Solutions of Cyberbullying Seminar. Retrieved September 12, 2018 from http://www.nia.or.kr/bbs/board_view.asp?boardid=201111281516590180&Order=020500&id=12296
- Rocker, C. (August 29, 2008). Addressing nurse-to-nurse bullying to promote nurse retention. *Online Journal of Issues in Nursing*, 13(3). Retrieved September, 16, 2018, from <https://doi.org/10.3912/OJIN.Vol13No03PPT05>
- Rosenberg, M. (1965). *Rosenberg self-esteem scale (RSE)*. *Acceptance and commitment therapy. Measures package*. New York, NY: Basic Books.
- Son, H. M., Lee, E. H., & Cho, K. S. (2017). Affecting factors of new nurse's intention to retention in hospitals. *Journal of Muscle Joint Health*, 24(3), 205-216. <https://doi.org/10.5953/JMJH.2017.24.3.205>
- Yildirim, D., Yildirim, A., & Timucin, A. (2007). Mobbing behaviors encountered by nurse teaching staff. *Nursing Ethics*, 14, 447-462.
- Yun, S., & Kang, J. (2018). Influencing factors and consequences of workplace bullying among nurses: A structural equation modeling. *Asian Nursing Research*, 12(1), 26-33. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2018.01.004>