

직무 스트레스, 팀 응집력 및 조직공정성이 임상간호사의 직장 내 괴롭힘에 미치는 영향

공정원¹ · 어용숙²

울산대학교병원 수술실¹, 동국대학교 간호학과²

Influence of Job Stress, Team Cohesion and Organizational Justice on Workplace Bullying in Clinical Nurses

Kong, Jung-Won¹ · Eo, Yong-Sook²

¹Ulsan University Hospital OR

²Department of Nursing, Dongguk University

Purpose: The purpose of this study was to examine the relationships of job stress, team cohesion, organizational justice and workplace bullying among Korean general hospitals nurses. **Methods:** During December 2016 and January, 2017, a survey of 198 nurses was done using structured self-administered questionnaires. Data were analyzed using descriptive statistics, t-test, one way ANOVA, Pearson correlation coefficients and multiple linear regression analysis. **Results:** The prevalence of bullying was 12.1%. The results of the multiple linear regression analysis revealed that task cohesion ($\beta = -.20, p = .040$) as a sub-factor of team cohesion and job stress ($\beta = .19, p = .047$) were predictive of workplace bullying (Adj. $R^2 = .11, p < .001$). **Conclusion:** These results suggest that team cohesion and job stress are associated with workplace bullying by nurses. Building a well-organized management plan which reduces job stress and promotes team cohesion is recommended for the registered nurses.

Key Words: Bullying; Job stress; Nurses; Organizations; Team cohesion

서 론

1. 연구의 필요성

최근 국내에서 태움으로 지칭되는 간호사의 '직장 내 괴롭힘'이 중요한 사회적 이슈로 떠오르고 있다. 과도한 경쟁과 성과주의를 강조하는 병원조직의 조직문화가 조직 내 구성원간의 지나친 경쟁을 유발시켜 직장 내 괴롭힘과 같은 부정적 행위에 노출되기 쉬운 환경을 조성하게 되었다[1]. 다른 직종보다

간호사는 직장 내 괴롭힘에 더 많이 노출되어 있는데, 제조업 직군보다 31.0~36.4% 더 높은 비율로 직장 내 괴롭힘을 경험하는 것으로 보고되었다[2]. 국외 연구에서는 약 29.0~53.0%의 간호사가 직장 내 괴롭힘의 피해자로 보고되었다[3,4]. 또한 직장 내 괴롭힘의 피해자 발생률과 관련하여 한 연구에 의하면 직장 내 괴롭힘의 목격자가 77.0%에 반해 피해자로 인식하는 것이 53.0%로 나타나[4], 직장 내 괴롭힘의 목격자와 인식자 간의 차이가 있었다. 이와 같은 결과들을 볼 때 상당수의 간호사가 직장 내 괴롭힘 현장에 직·간접적으로 노출되어 있으며, 다양

주요어: 괴롭힘, 직무 스트레스, 간호사, 조직, 팀 응집력

Corresponding author: Eo, Yong-Sook

Department of Nursing, Dongguk University, 123 Dongdae-ro, Gyeongju 38066, Korea.
Tel: +82-54-770-2621, Fax: +82-54-770-2621, E-mail: nursingeo@dongguk.ac.kr

- 이 논문은 제1저자 공정원의 석사학위논문을 수정하여 작성한 것임.

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

Received: May 30, 2019 | **Revised:** Jul 26, 2019 | **Accepted:** Aug 29, 2019

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

한 인식을 하는 것을 알 수 있다.

직장 내 괴롭힘은 일과 관련하여 지속적으로 적대적이고 비윤리적인 언어적 폭력에 노출되며, 사직을 종용하는 암시를 받거나 감당할 수 없는 업무량, 일에 대한 과도한 모니터링 등과 같은 직장 내 부정적 행동 경험을 의미한다[5]. 간호사의 직장 내 괴롭힘은 인간적인 가치를 존중하지 않거나 훼손하여 간호사를 통제하는 행동으로, 단순한 갈등과는 달리 지속성과 힘의 불균형적 요소가 내재되어 있는 특징을 가지고 있다[6]. 피해자가 스스로를 방어하고 괴롭힘을 중지하기 어려운 상황에서 지속적으로 반복적으로 발생하며, 업무를 진행하는 과정 중 자연스럽게 이루어지다 보니 자신이 감당해야 하는 업무의 일부분이라고 수용하는 등의 태도를 보이기도 한다[7]. 가해자들도 그들의 행동이 일상화되어 있어 자신들이 저지르는 존중하지 않는 행동들에 대한 부정적 영향을 깨닫지 못하고[7], 심지어는 업무의 효율성을 증대시키기 위한 행동의 일환으로 정당화해서 심각성이 커지고 있다. 지속적인 직장 내 괴롭힘은 간호사 개인에게 심각한 고통을 야기하며, 간호조직 측면에서도 간호사 인력관리와 병원조직에 부정적인 영향을 미치므로[8], 직장 내 괴롭힘에 대한 올바른 인식과 무엇보다 예방이 중요하다.

최근 직장 내 괴롭힘이 조직과 간호사 개인에게 심각한 결과를 초래하고 있는 것에 주목하고, 직장 내 괴롭힘의 선행요인에 대한 연구들이 시작되고 있다[9]. Trepanier 등[8]은 임상간호사의 직장 내 괴롭힘 현상에 관하여 기존의 연구를 체계적으로 분석하여 직장 내 괴롭힘을 적극적으로 예방하기 위한 선행요인을 중심으로 통합적 모델을 제시하였다. 이 모델에서는 직장 내 괴롭힘의 선행요인으로서 중요시되었던 업무환경 관련 요인과 개인적 요인을 통합하여 임상간호사의 직장 내 괴롭힘을 이해할 필요가 있음을 제안하였다. 이 모델에 의하면 업무환경 관련 요인에 대한 임상간호사의 인지적 평가가 정서적, 행동적 반응을 유발하고, 그 결과 직장 내 괴롭힘 현상을 유도한다고 보았다. 따라서 업무환경 관련 요인은 임상간호사의 업무환경에서 직장 내 괴롭힘을 예측하는 주요 요인으로 보았으며, 이들 요인에는 직무특성, 대인관계의 질, 조직특성(조직문화, 리더십) 등이 있다.

직무특성에는 업무부담, 조직 긴장과 같은 부정적인 직무특성과 직무 통제감, 승진기회, 보상 등의 긍정적인 직무특성이 있다[8]. Cevik 등[10]의 연구에 의하면 업무량 과중, 부정적인 환경조건, 역할갈등, 부적절한 물리적 환경 등의 직무 스트레스가 직장 내 괴롭힘의 주요한 선행요인으로 나타났다. Lee 등[11]의 연구에서도 직무요구, 직무자율성 결여, 대인관계 갈등, 직무불안정, 조직체계, 보상부적절, 직장문화 등의 직무 스트

레스와 직장 내 괴롭힘은 강한 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났다으며, 직장 내 괴롭힘과 함께 간호사의 이직에 주요한 선행요인으로 밝혀졌다. 이와 같이 직무 스트레스는 국외에서 간호사의 직장 내 괴롭힘의 중요한 선행요인으로 보고되었으나, 국내에서는 직무 스트레스와 직장 내 괴롭힘의 상관관계를 밝힌 연구는 있으나 직장 내 괴롭힘의 선행요인으로 확인한 연구는 드문 실정이다.

대인관계의 질에는 대인갈등, 부정적 의사소통, 파벌과 같은 대인관계의 질이 낮은 것과 사회적 지지, 팀 응집력, 공동체 의식 등과 같은 대인관계의 질이 높은 것이 있다[8]. 이와 관련된 연구들을 살펴보면, 의사소통과 신뢰[11], 팀 응집력[12], 공동체 의식[13] 등과 같이 팀 구성원들 간의 긍정적 상호작용에 대한 연구들이 있다. 국내에서는 간호사를 대상으로 대인관계의 질과 직장 내 괴롭힘을 검증한 연구가 있으며[14], 청소년의 집단 괴롭힘의 선행요인으로 팀 응집력이 보고된 바 있다[15].

조직문화에는 공정성, 관용, 정당한 권위의 오용 등이 있다[8]. 이와 관련되어 절차공정성과 분배공정성[10], 조직공정성[13] 등이 직장 내 괴롭힘의 주요한 요인으로 나타난 선행연구들이 있다. 이들 요인 중 조직공정성은 조직구성원의 조직 내 제도와 의사결정에 대한 공정성 지각과 반응으로, 높은 강도의 직장 내 괴롭힘을 경험한 간호사는 절차공정성과 분배공정성에 대한 인지도가 낮았다[12]. 국내 연구에서는 관계지향문화가 직장 내 괴롭힘의 주요한 선행요인으로 보고되었지만[16, 17], 조직공정성과 직장 내 괴롭힘의 관계를 확인한 연구는 드문 실정이다.

이에 본 연구는 Trepanier 등[8]의 통합적 모델을 바탕으로 임상간호사의 직장 내 괴롭힘의 업무환경 관련 선행요인을 중심으로 국외에서는 직장 내 괴롭힘의 주요한 선행요인으로 나타났다으나 아직 국내에서 연구가 미흡한 요인들을 중심으로 수행하고자 한다. 직무특성은 물리적 환경, 직무요구, 직무자율성 결여, 관계갈등, 직무불안정 등과 같은 부정적인 직무특성을 직무 스트레스로 개념화 하여 측정하고자 한다. 대인관계의 질은 대인관계의 질이 높은 것에 해당하는 팀 응집력으로, 조직문화는 공정성에 해당하는 조직공정성으로 개념화 하여 검증하고자 한다. 이는 추후 임상간호사의 직장 내 괴롭힘을 예방하기 위한 간호인력 관리방안의 근거자료를 제공할 수 있을 것으로 기대한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 직무 스트레스, 팀 응집력 및 조직공정성

이 임상간호사의 직장 내 괴롭힘에 미치는 영향을 알아보기 위한 것으로, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 임상간호사의 직무 스트레스, 팀 응집력, 조직공정성과 직장 내 괴롭힘의 정도와 직장 내 괴롭힘 피해자의 빈도를 파악한다.
- 임상간호사의 일반적 및 직무 특성에 따른 직무 스트레스, 팀 응집력, 조직공정성과 직장 내 괴롭힘의 차이를 파악한다.
- 임상간호사의 직무 스트레스, 팀 응집력, 조직공정성과 직장 내 괴롭힘과의 관계를 파악한다.

연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 직무 스트레스, 팀 응집력 및 조직공정성이 임상간호사의 직장 내 괴롭힘에 미치는 영향을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

연구대상은 1개 지방 광역시에 소재한 3곳의 종합병원에 근무하는 간호사로 연구의 취지와 방법에 대한 설명을 듣고 자발적으로 참여하기로 동의한 자이다. 수간호와 입사 후 6개월 이내의 신규간호사는 연구대상에서 제외하였다. 이는 권위 있는 직책의 대상자는 종종 괴롭힘의 가해자로 확인되어 수간호사를 제외하였으며, 직장 내 괴롭힘 측정도구가 지난 6개월간의 경험을 기준으로 하기 때문에 직장 내 경험이 6개월이 되지 않는 신규간호사는 제외하였다.

표본의 산정은 G*Power 3.1.9.4 프로그램을 사용하였으며, 다중회귀분석을 위해 유의수준(α) .05, 검정력($1-\beta$) 95%, 중간효과 크기(f^2) 0.15, 독립변수 14개(일반적 및 직무특성 7개, 직무 스트레스, 팀 응집력(3개 하부요인), 조직공정성(3개 하부요인))를 투입했을 때 최소한의 표본 수는 179명으로, 본 연구의 대상자 198명은 이를 충족하였다.

3. 연구도구

1) 직무 스트레스

직무 스트레스는 Chang [18]의 단축형 직무 스트레스 측정 도구(Short form of the Korean Occupational Stress Scale,

SF-KOSS)에 기본형 직무 스트레스 측정도구(Korean Occupational Stress Scale, KOSS)의 물리적 환경 영역을 추가하여 Yoon과 Kim [19]이 수정·보완한 도구로 허락을 받은 후 사용하였다. 본 도구는 총 27문항, 8개 영역, 즉 물리적 환경 3문항, 직무요구 4문항, 직무자율성 결여 4문항, 관계갈등 3문항, 직무불안정 2문항, 조직체계 4문항, 보상 부적절 3문항, 직장문화 4문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 ‘매우 아니다’ 1점부터 ‘매우 그렇다’ 4점으로 점수를 부여하며, 전체적 직무 스트레스의 평가는 각 영역별로 실제 점수를 단순 합산하는 방식과 100점으로 환산하는 방식이 있다[18]. 본 연구에서는 내적 일관성 신뢰도 계수가 낮은 것으로 간주되는 .60 미만을 기준[20]으로 하부요인별 신뢰도 값을 분석한 결과 3개의 요인이 나타나, 각 영역별로 점수를 단순합산하고 전체 영역을 합산하여 직무 스트레스 총 점수를 구하였다(척도범위: 1~4). 도구의 전체 신뢰도 Cronbach's α 는 Yoon과 Kim [19]의 연구에서 .78, 본 연구에서는 .80으로 나타났다.

2) 팀 응집력

팀 응집력은 Carless와 Paola [21]가 개발한 응집력 측정도구를 Park [22]이 수정·보완한 도구를 허락을 받은 후 사용하였다. 본 도구는 총 12문항, 3개 영역, 즉 과업 응집력 4문항, 사회적 응집력 4문항, 집단애착 4문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점부터 ‘매우 그렇다’ 5점 Likert 척도로(척도범위: 1~5), 점수가 높을수록 팀 응집력이 높음을 의미한다. 도구의 전체 신뢰도 Cronbach's α 는 Park [22]의 연구에서 .89였고, 본 연구에서는 .81로 나타났다. 하위요인은 과업 응집력 .63, 사회적 응집력 .80, 집단애착 .70으로 나타났다.

3) 조직공정성

조직공정성은 Price와 Mueller [23]가 개발한 분배공정성 척도와 Moorman [24]이 개발한 절차공정성과 상호작용공정성의 문항을 You와 Kim [25]이 수정·보완한 도구를 허락을 받은 후 사용하였다. 본 도구는 총 19문항, 3개 영역, 즉 분배공정성 5문항, 절차공정성 7문항, 상호작용 공정성 7문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점부터 ‘매우 그렇다’ 5점 Likert 척도로(척도범위: 1~5), 점수가 높을수록 조직공정성이 높음을 의미한다. 도구의 전체 신뢰도 Cronbach's α 는 You와 Kim [25]의 연구에서 .94였고, 본 연구에서는 .94였다. 하위요인은 분배공정성 .93, 절차공정성 .92, 상호작용 공정성 .92로 나타났다.

4) 직장 내 괴롭힘

직장 내 괴롭힘은 Einarsen 등[26]이 개발한 The Negative Acts Questionnaire-Revised (NAQ-R)를 Nam 등[27]이 번역하여 신뢰도와 타당도를 검증한 한국어판 직장 내 약자 괴롭힘 도구를 허락을 받은 후 사용하였다. 본 도구는 총 22문항, 3개 영역, 즉 개인 관련 괴롭힘 12문항, 업무 관련 괴롭힘 5문항, 위협 관련 괴롭힘 5문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 직장 내에서 괴롭힘으로 인식될 수 있는 부정적 행동의 빈도로, 지난 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’ 5점 Likert 척도이며(척도범위: 1~5), 점수가 높을수록 직장 내 괴롭힘을 많이 경험했음을 의미한다. 이 도구는 또한 직장 내 괴롭힘의 피해자를 측정할 수 있는데, 지난 6개월간 매주 혹은 매일 직장 동료나 상사로부터 적어도 2가지 이상의 부정적인 행동을 경험한 경우 직장 내 괴롭힘의 피해자, 1가지의 부정적 행동을 경험한 경우 잠재적 피해자로 분류할 수 있다[28]. 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 Nam 등[27]의 연구에서 .93, 본 연구에서는 .89로 나타났다.

4. 자료수집

본 연구의 자료수집은 2016년 12월 5일부터 2017년 1월 5일까지 진행되었으며, 자료수집은 각 병원의 간호부를 방문하여 본 연구에 대해 설명하고 참여에 동의한 간호사에게 연구참여 동의서를 받고 설문을 실시하였다. 완성된 설문지는 서류봉투에 봉인하여 직접 연구자가 수거하였다. 총 200부의 설문지를 배부하였으며, 불완전하게 기입한 2부를 제외하고 최종 198부의 설문지를 분석자료로 사용하였다.

5. 윤리적 고려

대상자의 연구참여에 따른 권리와 개인정보에 대한 윤리적 보호를 위해 기관생명윤리심의위원회의 승인(UUH-IRB NO. 2016-12-005-002)을 받은 후 연구를 진행하였다. 설문지에 연구를 시작하기 전 모든 연구대상자에게 연구의 내용은 연구목적 이외에는 사용하지 않을 것과 익명성이 보장되며 연구가 진행되는 동안 연구대상자의 자율의사에 따라 연구참여에 대한 동의를 철회할 수 있음을 명시하였다. 동료와 상사의 영향을 배제하고 과소보고를 줄이기 위해 개별적으로 설문지를 작성하고 본인이 밀봉할 수 있도록 양면테이프를 부착하였으며 연구대상자로부터 수거된 봉투는 밀봉되었는지 확인하였다. 설

문지를 포함한 연구과제 관련 서류 모두는 생명윤리법에 의거하여 안전하게 보관할 것이며, 보관기간이 지난 자료 중 개인정보에 관한 사항은 영구 삭제 및 파쇄 할 것임을 설명하였다. 또한 설문지 작성에 대한 사례로 소정의 선물을 지급하였다.

6. 자료분석

본 연구의 수집된 자료는 SPSS/WIN 22.0 프로그램을 이용하여 주요 변수들과 대상자의 일반적 특성을 파악하기 위하여 빈도분석과 기술통계분석을 실시하였다. 일반적 특성과 직무 특성에 따른 주요 변수들의 차이는 t-test와 일원분산분석(ANOVA)을 실시하였으며, 사후 검정은 Scheffé test를 사용하였다. 주요 연구변수간의 관계는 Pearson 상관관계분석을 실시하였고, 임상간호사의 직장 내 괴롭힘의 영향요인을 확인하기 위하여 다중회귀분석을 실시하였다. 회귀분석을 실시하기 전 변수들 간의 다중공선성(multicollinearity)을 파악하기 위하여 분산팽창인자(Variance Inflation Factor, VIF)와 변수들 간의 상관관계계수를 확인하였다. 측정도구의 신뢰도는 Cronbach's α 로 산출하였다.

연구 결과

1. 일반적 특성 및 직무특성

대상자의 연령은 평균 28.84세로 26세 이상~30세 미만이 40.4%로 가장 많았고, 26세 미만이 33.3%, 31세 이상이 26.3% 순으로 나타났다. 교육정도는 대졸 이상 52.0%, 전문대졸 48.0% 순이었다. 결혼 상태는 미혼 66.7%, 기혼 33.3%였고, 종교는 71.7%가 없었다.

대상자의 직무특성 중 병원근무경력은 평균 5.98년이었으며, 5년 이상이 42.4%로 가장 많았고, 1년 미만 21.2%, 3년 이상~5년 미만 19.2%, 1년 이상~3년 미만 17.2% 순이었다. 근무부서는 병동 66.2%, 특수파트 33.8%였다. 근무형태는 3교대 근무가 84.8%, 상근직 15.2%였다(Table 1).

2. 직무 스트레스, 팀 응집력, 조직공정성 및 직장 내 괴롭힘의 정도와 직장 내 괴롭힘 피해자의 빈도

대상자의 직무 스트레스는 4점 만점에 평균 2.44 ± 0.24 점이었다. 팀 응집력은 5점 만점에 평균 3.35 ± 0.43 점이었으며, 팀 응집력의 하위영역에서 집단애착 3.60 ± 0.57 점, 과업응집

력 3.36±0.50점, 사회적 응집력 3.10±0.62점 순이었다. 조직공정성은 5점 만점에 평균 3.12±0.54점이었으며, 조직공정성의 하위영역으로 상호작용공정성 3.41±0.61점, 분배공정성 3.07±0.69점, 절차공정성 2.88±0.64점 순이었다. 직장 내 괴롭힘은 5점 만점에 평균 1.41±0.39점이었으며, 직장 내 괴롭힘의 하위

영역에서 업무 관련 괴롭힘 1.54±0.50점, 개인 관련 괴롭힘 1.47±0.50점, 위협 관련 괴롭힘 1.15±0.27점 순이었다.

직장 내 괴롭힘 피해자의 분류 기준에 따라 분석한 결과 대상자 198명 중 잠재적 피해자는 16.7%, 직장 내 괴롭힘 피해자는 12.1%로 나타났다(Table 2).

Table 1. Difference in Job Stress, Team Cohesion, Organizational Justice and Workplace Bullying according to General and Job Characteristics (N=198)

Characteristics	Categories	n (%)	Job stress		Team cohesion		Organizational justice		Workplace bullying	
			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 (year)	< 26	66 (33.3)	2.39±0.25	2.21	3.45±0.45	2.42	3.24±0.55	2.26	1.47±0.39	1.78
	26~30	80 (40.4)	2.47±0.23	(.113)	3.29±0.41	(.092)	3.06±0.45	(.107)	1.42±0.43	(.172)
	≥ 31	52 (26.3)	2.47±0.25		3.33±0.46		3.07±0.65		1.33±0.31	
Education	Associate degree	95 (48.0)	2.45±0.24	0.43	3.36±0.47	0.17	3.08±0.55	-1.14	1.38±0.32	-1.08
	≥ Bachelor's degree	103 (52.0)	2.44±0.24	(.666)	3.35±0.41	(.862)	3.17±0.54	(.257)	1.44±0.45	(.282)
Marital status	Not married	132 (66.7)	2.44±0.24	0.05	3.37±0.43	0.71	3.14±0.52	0.69	1.43±0.39	1.18
	Married	66 (33.3)	2.44±0.25	(.957)	3.32±0.46	(.476)	3.08±0.59	(.489)	1.36±0.37	(.240)
Religion	Yes	56 (28.3)	2.41±0.19	-1.39	3.36±0.43	0.06	3.27±0.49	2.44	1.40±0.47	-0.28
	No	142 (71.7)	2.46±0.26	(.167)	3.35±0.44	(.956)	3.07±0.56	(.016)	1.42±0.36	(.777)
Hospital career (year)	< 1 ^a	42 (21.2)	2.32±0.20	3.31	3.50±0.27	2.74	3.47±0.31	4.11	1.37±0.38	0.65
	1~< 3 ^b	34 (17.2)	2.40±0.24	(.021)	3.46±0.45	(.044)	3.23±0.56	(.007)	1.47±0.40	(.584)
	3~< 5 ^c	38 (19.2)	2.44±0.24	a < d	3.32±0.43	a > d	3.08±0.50	a > d	1.40±0.43	
	≥ 5 ^d	84 (42.4)	2.50±0.24		3.27±0.44		3.01±0.55		1.38±0.37	
Work unit	Ward	131 (66.2)	2.43±0.25	-0.83	3.42±0.43	3.15	3.17±0.52	1.62	1.41±0.39	-0.17
	Special units*	67 (33.8)	2.46±0.23	(.409)	3.22±0.42	(.002)	3.04±0.57	(.106)	1.42±0.39	(.863)
Shift pattern	Shift	168 (84.8)	2.45±0.24	1.17	3.36±0.45	0.25	3.13±0.54	.44	1.41±0.39	-0.41
	Fixed	30 (15.2)	2.39±0.28	(.242)	3.34±0.37	(.805)	3.08±0.56	(.662)	1.44±0.38	(.686)

a, b, c, d=Scheffé test; *Intensive care unit, Operation room, Emergency room, Out patient department.

Table 2. Levels of Job Stress, Team Cohesion, Organizational Justice and Workplace Bullying (N=198)

Variables	M±SD	Potential range	Actual range
Job stress	2.44±0.24	1~4	1.00~3.05
Team cohesion	3.35±0.43	1~5	1.83~4.83
Task cohesion	3.36±0.50	1~5	1.75~5.00
Social cohesion	3.10±0.62	1~5	1.20~5.00
Group attachment	3.60±0.57	1~5	1.00~5.00
Organizational justice	3.12±0.54	1~5	1.37~4.68
Distribution justice	3.07±0.69	1~5	1.20~5.00
Procedure justice	2.88±0.64	1~5	1.00~4.43
Interaction justice	3.41±0.61	1~5	1.00~5.00
Workplace bullying*	1.41±0.39	1~5	1.00~3.05
Personal-related bullying	1.47±0.50	1~5	1.00~3.75
Job-related bullying	1.54±0.50	1~5	1.00~3.80
Treat-related bullying	1.15±0.27	1~5	1.00~2.20

*Victims of workplace bullying (at least 2 negative acts experienced) 12.1% (n=24), potential victims (1 negative act experienced) 16.7% (n=33).

3. 대상자의 특성에 따른 직무 스트레스, 팀 응집력, 조직공정성 및 직장 내 괴롭힘의 차이

대상자의 일반적 특성과 직무 특성에 따른 직무 스트레스, 팀 응집력, 조직공정성 및 직장 내 괴롭힘의 결과는 Table 1과 같다. 직무 스트레스에는 병원근무경력 1년 미만이 5년 이상보다 직무 스트레스가 낮았다($F=3.31, p=.021$). 팀 응집력은 경력과 근무부서에서 유의한 차이가 있었다. 1년 미만이 5년 이상보다 팀 응집력이 높았으며($F=2.74, p=.044$), 병동이 중환자실, 수술실 등의 특수부서보다 팀 응집력이 높았다($t=3.15, p=.002$). 조직공정성에서는 1년 미만이 5년 이상보다 조직공정성이 높았으며($F=4.11, p=.007$), 종교가 있음이 없음 보다 통계적으로 유의하게 높았다($t=2.44, p=.016$). 직장 내 괴롭힘은 대상자의 일반적 특성과 직무 특성 모든 항목에서 통계적으로 유의한 차이가 없었다.

4. 직무 스트레스, 팀 응집력, 조직공정성 및 직장 내 괴롭힘과의 관계

직장 내 괴롭힘은 직무 스트레스와 유의한 정적 상관관계를 보였으며($r=.31, p<.001$), 팀 응집력($r=-.29, p<.001$)과 팀 응

집력의 하위요인인 과업응집력($r=-.32, p<.001$), 사회적 응집력($r=-.16, p=.025$), 집단애착($r=-.21, p=.003$)과 유의한 부적 상관관계를 보였다. 직장 내 괴롭힘은 조직공정성($r=-.25, p<.001$)과 조직공정성의 하위요인인 분배공정성($r=-.18, p=.013$), 절차공정성($r=-.17, p=.019$), 상호작용 공정성($r=-.28, p<.001$)과 유의한 부적 상관관계를 보였다(Table 3).

직장 내 괴롭힘에 직무 스트레스, 팀 응집력, 조직공정성이 미치는 영향을 알아보기 위해 다중회귀분석을 시행하였다(Table 4). 회귀분석을 실행하기 전 독립변수간의 다중공선성의 독립성, 정규성, 등분산의 조건을 검정하였다. 다중공선성을 검정한 결과 공차한계는 0.49~0.72로 0.1 이상으로 나타났고, 분산팽창요인(VIF)도 최대 2.13로 10을 넘지 않았다. 상태지수는 1.00~11.64로 30을 넘지 않아서 다중공선성의 문제가 없었다. 또한 오차의 자기상관을 검정한 결과 Durbin-Watson 통계량이 2.09로 2에 가까워 자기상관이 없는 것으로 확인되었다. 잔차분석 결과 표준화된 잔차의 범위가 -0.67~1.55로 등분산을 만족하였고, 잔차 도표(plot)를 살펴본 결과 정규성이 확인되었다.

직무 스트레스, 팀 응집력의 하위요인인 과업응집력, 사회적 응집력, 집단애착과 조직공정성의 하위요인인 분배공정성, 절차공정성, 상호작용 공정성을 회귀분석에 투입한 결과, 회귀모

Table 3. Relationship among Job Stress, Team Cohesion, Organizational Justice and Workplace Bullying (N=198)

Variables	Job stress	Team cohesion				Organizational justice			
		Total	TC	SC	GA	Total	DJ	PJ	IJ
	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)	r (p)
Job stress	1								
Team cohesion	-.58 ($<.001$)	1							
TC	-.61 ($<.001$)	.76 ($<.001$)	1						
SC	-.37 ($<.001$)	.81 ($<.001$)	.47 ($<.001$)	1					
GA	-.40 ($<.001$)	.75 ($<.001$)	.38 ($<.001$)	.37 ($<.001$)	1				
Organizational justice	-.65 ($<.001$)	.59 ($<.001$)	.62 ($<.001$)	.32 ($<.001$)	.48 ($<.001$)	1			
DJ	-.58 ($<.001$)	.54 ($<.001$)	.57 ($<.001$)	.28 ($<.001$)	.44 ($<.001$)	.82 ($<.001$)	1		
PJ	-.55 ($<.001$)	.45 ($<.001$)	.46 ($<.001$)	.26 ($<.001$)	.35 ($<.001$)	.87 ($<.001$)	.58 ($<.001$)	1	
IJ	-.52 ($<.001$)	.53 ($<.001$)	.55 ($<.001$)	.27 ($<.001$)	.44 ($<.001$)	.85 ($<.001$)	.56 ($<.001$)	.58 ($<.001$)	1
Workplace bullying	.31 ($<.001$)	-.29 ($<.001$)	-.32 ($<.001$)	-.16 (.025)	-.21 (.003)	-.25 ($<.001$)	-.18 (.013)	-.17 (.019)	-.28 ($<.001$)

TC=Task cohesion; SC=Social cohesion; GA=Group attachment; DJ=Distribution justice; PJ=Procedure justice; IJ=Interaction justice.

Table 4. Factors Influencing Workplace Bullying

(N=198)

Variables	B	SE	β	t	p
(Constant)	1.33	0.61		2.19	.030
Job stress	0.31	0.16	.19	2.00	.047
Task cohesion	-0.16	0.08	-.20	-2.07	.040
Social cohesion	0.02	0.05	.03	0.32	.748
Group attachment	-0.05	0.06	-.08	-0.96	.336
Distribution justice	0.07	0.06	.12	1.27	.206
Procedure justice	0.04	0.06	.07	0.73	.465
Interaction justice	-0.10	0.06	-.15	-1.60	.111

$R^2=.15$, Adjusted $R^2=.11$, $F=4.58$, $p<.001$

형은 유의한 것으로 나타났으며($F=4.58, p<.001$), 이들 요인이 직장 내 괴롭힘을 11.0% 설명하였다. 팀 응집력의 하위요인인 과업응집력($\beta=-.20, p=.040$)과 직무 스트레스($\beta=-.19, p=.047$)가 직장 내 괴롭힘과 유의한 관계가 있었으며, 조직공정성은 유의하지 않았다.

논 의

본 연구는 임상간호사의 직무 스트레스, 팀 응집력, 조직공정성과 직장 내 괴롭힘의 관계를 파악하여 추후 직장 내 괴롭힘을 감소시키는 간호인력 관리방안의 근거자료를 제공하고 자 시도되었다. 주요 연구결과들을 중심으로 논의하면 다음과 같다.

직장 내 괴롭힘의 정도는 5점 기준으로 1.41점으로 나타났다. 이와 같은 결과는 수도권 소재 종합병원에 근무하는 Lee 등 [11] 연구에서의 1.67점, 지방소재 종합병원 간호사를 대상으로 한 Yun과 Kang [16]의 1.62점보다 낮았다. Mikkelsen과 Einarsen [28]의 직장 내 괴롭힘의 피해자 기준에 해당하는 간호사는 12.1%였다. 이는 국내 대학병원과 종합병원에 근무하는 간호사를 대상으로 한 Park 등[7]의 17.2%와 전국병원에 근무하는 간호사를 대상으로 한 Yun과 Kang [16]의 19.1%보다 낮았다. 동일한 도구를 사용하여 사용한 국외의 선행연구에서의 직장 내 괴롭힘 피해자 발생률은 29.0~53.0%로 다양한 결과를 보고하고 있어[3,4], 이는 대상자의 지역적, 문화적 특성에 따라 직장 내 괴롭힘의 비율이 다양함을 알 수 있다. 직장 내 괴롭힘의 피해자 발생률과 관련하여 한 연구에 의하면 직장 내 괴롭힘의 목격자가 77.0%에 반해 피해자로 인식하는 것이 53.0%로 나타나[4], 피해자의 보고와 관련하여 다양한 요인들이 있을

을 유추해 볼 수 있다. 국내의 의료기관에서 직장 내 괴롭힘에 대한 인식과 관심이 낮고, 무엇보다 많은 의료기관에서 직장 내 괴롭힘 존재 자체를 부인하고 있거나 해결책을 찾지 않고 침묵하거나 심지어 의료문화의 일부로 받아들이고 있는 경향이 있음을 여러 연구에서 지적하고 있다[8,16,26]. 이를 고려하여 본 연구에서는 상급자의 영향력을 배제하고 과소보고경향을 줄이기 위해 자료수집 시 설문지를 밀봉하고 비밀유지에 대해 강조하였지만 다른 연구결과보다 낮게 나타났다. 이러한 결과가 어떤 이유에 의한 것인지에 대한 추후 면밀한 연구가 필요하다.

직무 스트레스는 평균 2.44점으로 총점으로 환산했을 때 60.00점이었다. 이와 같은 결과는 상급종합병원에 근무하는 간호사를 대상으로 한 Yoon과 Kim [19]의 49.60점, 수도권에 소재한 다양한 병원에 근무하는 간호사를 대상으로 한 Lee 등 [11]의 연구에서 59.10점과 비교해서 높았다. 직무 스트레스는 근무경력에 따라 차이가 있었는데 경력이 1년 미만인 집단에 비해 5년 이상인 집단이 직무 스트레스가 유의하게 더 높은 것으로 나타났다. 이와 같은 결과는 경력에 따른 직무 스트레스가 차이가 없었던 Lee 등[11]의 연구결과와 차이가 있었으며, 직무 스트레스가 3년 미만보다 5년 이상의 경력을 가진 간호사가 높았던 Yoon과 Kim [19]의 결과와 유사하였다. 이는 대부분의 간호사가 5년 이상이면 업무에 충분히 능숙해질 만큼의 경력임에도 불구하고 여전히 일반간호사로 근무하면서 역할 및 근무조건에 대한 기대를 가지나 충족되지 못하고 오히려 경력 간호사라는 이유로 과도한 업무를 맡거나 역할에 대한 중요책임을 담당하면서 간호사의 직무 스트레스가 높아지고 갈등이 증가하는 것으로 볼 수 있다.

팀 응집력은 평균 3.35점이었고, 하위요인으로는 집단애착, 과업응집력, 사회적 응집력 순으로 나타났다. 이는 신규간호사

를 대상으로 한 Read와 Laschinger [29] 연구에서의 3.71점보다 낮았다. 팀 응집력은 경력에 따라 차이가 있었는데, 1년 미만 이 5년 이상보다 팀 응집력이 높았다. 이는 Yun과 Kim [19]의 연구에서 경력의 짧은 간호사가 경력의 많은 간호사보다 대인관계가 포함된 업무환경을 높게 인식하는 것으로 나타난 결과와 유사하였다. 근무부서에서는 병동이 중환자실, 수술실 등의 특수부서보다 팀 응집력이 높았다. 팀 응집력이 낮은 군에서 직장 내 괴롭힘의 노출이 많은 것으로 볼 때 [29], 간호단위의 리더는 간호사들 간의 유대와 결속력을 높이도록 지지와 협동을 통한 상호작용을 높이는 전략들을 수행할 필요가 있다. 특히 본 연구에서 팀 응집력이 낮은 것으로 나타난 중환자실과 수술실 등 특수부서에 근무하는 간호사를 대상으로 팀 응집력이 낮은 요인을 파악하고 추후 관리 방안을 마련해 볼 필요가 있다.

조직공정성은 평균 3.12점이었으며, 하위영역은 상호작용 공정성, 분배공정성, 절차공정성 순이었다. 이는 종합병원 간호사를 대상으로 한 Ham [30] 연구에서의 2.97점보다 높은 것으로 나타났다. 간호사의 조직공정성 지각 중 상호작용공정성이 높게 나타난 것은 상사와의 관계를 밀접하게 인식하고, 상대방을 존중하고 진정성 있게 대우하고 필요한 정보를 공유하고 있음을 나타낸다. 반면 절차공정성이 낮은 것은 본인의 결정을 병동이나 간호부에서 자신이 배제된 채 결정이 이루어진다고 생각하는 것으로 볼 수 있다. 따라서 절차공정성의 확보를 위해서는 인사평가에서 좀 더 객관적인 준거를 제시하고 신뢰성과 타당성을 확보하여 평가의 피드백 강화 그리고, 고성과자 훈련 등의 측면에서 운영상의 공정성을 확보하도록 노력할 필요가 있다. 조직공정성은 경력과 종교에 따라 차이가 있는 것으로 나타났다. 경력 5년 이상인 집단에 비해 1년 미만인 집단이 조직공정성이 유의하게 더 높았으며 종교가 있는 경우가 없는 경우보다 더 높았다. 이와 같은 결과는 Ham [30]의 연구에서 경력과 유의한 차이를 보인 결과와 일치하였다. 이는 업무에 충분히 능숙해질 만큼의 경력간호사가 자신의 역할 및 근무조건에 대한 기대에 비해 충족되지 않는 근무환경으로 인해 이직의도가 높다는 연구결과에 비추어 볼 때 [11] 경력간호사들의 조직공정성 지각이 낮은 이유를 면밀히 검토해 볼 필요가 있음을 시사해준다.

임상간호사의 직장 내 괴롭힘과 관련된 선행요인을 파악하기 위해 본 연구에서는 Trepanier 등 [8]이 제시한 업무환경 관련 선행요인 중 조직문화 요인 중 조직공정성, 직무특성 요인 중 부정적 직무특성에 해당하는 직무 스트레스, 높은 대인관계의 질에 해당하는 팀 응집력을 중심으로 살펴보았다. 연구결과, 팀 응집력의 하부요인인 과업 응집력과 직무 스트레스가 직

장 내 괴롭힘과 유의한 관계가 있었으며, 이에 대한 설명력은 11.0%였다 팀 응집력의 하부요인인 과업 응집력은 직장 내 괴롭힘에 가장 큰 연관성이 있는 요인으로 나타났는데, 이는 신규 간호사를 대상으로 한 Read와 Laschinger [29]의 직장 내 괴롭힘 경험의 연구에서 팀 응집력은 직장 내 괴롭힘과 부적 상관관계가 있어 본 연구결과와 유사하였다. 언어폭력을 경험한 신규 간호사를 대상으로 한 Budin 등 [12]의 연구에서 직장 내 괴롭힘 노출이 높은 군에서 낮은 군보다 팀 응집력이 낮은 것을 볼 때 팀 응집력이 직장 내 괴롭힘의 주요한 관계가 있음을 알 수 있었다. 팀 응집력과 유사한 개념인 공동체 의식 [13]과 대인관계 동맹 [3]이 직장 내 괴롭힘의 주요한 영향요인으로 밝혀지고 있어 간호사의 직장 내 괴롭힘과 대인관계의 질이 중요함을 알 수 있다. 국내 임상간호사의 직장 내 괴롭힘과 관련된 연구에서 팀 응집력을 직접적으로 규명한 연구는 없지만 청소년을 대상으로 한 연구에서는 팀 응집력을 강화시키는 프로그램이 청소년의 집단 따돌림 감소에 효과가 있는 것으로 나타났다 [15]. 따라서 임상간호사의 직장 내 괴롭힘을 감소시키기 위해서는 팀 응집력을 증대시켜 대인관계의 질을 높이는 전략들을 개발할 필요가 있다. 특히 이들 팀 구성원들 간의 긍정적 상호작용을 촉진하기 위해 간호 관리자는 공식적, 비공식적인 모임을 통해 구성원들이 서로를 신뢰하고 지지할 수 있도록 개방적 업무환경 분위기를 조성해야 한다.

직무 스트레스는 직장 내 괴롭힘과 유의한 관계가 있었다. 이는 Cevik 등 [10]의 직무 스트레스가 직장 내 괴롭힘의 주요한 선행요인으로 나타난 연구와 일치하였다. 또한 Lee 등 [11]의 직무 스트레스가 직장 내 괴롭힘과 양의 상관관계로 나타난 연구와 유사하였다. 생산성을 개선하려는 의료조직의 구조적 압박은 괴롭힘을 유발할 수 있는 의료 환경을 제공하게 되는데, 임상간호 현장에서 간호 인력을 줄여 생산성을 높이려는 조직의 정책은 간호사의 업무량 과다로 이어져 직무 스트레스를 야기하게 된다 [10]. 스트레스적인 업무환경은 직장 내 괴롭힘의 선행요인으로 작용할 수 있는데, 이는 간호사들이 스트레스를 제대로 분출시키지 못하고 내면화하여 자신보다 힘이 부족하고 약해 보이는 동료에게 분출할 수 있다 [10]. 그러므로 괴롭힘을 초래할 수 있는 직무 스트레스를 중재할 수 있는 개별화된 프로그램 개발과 긍정적인 업무특성을 만들어 괴롭힘의 위험을 감소시켜야 할 것이다. 이는 간호사들의 능력과 적성에 맞게 직무를 재설계하고, 간호업무에 영향을 주는 의사결정에 개인을 참여시키는 등의 일들은 직무에 대한 역기능적 스트레스를 감소시키고, 간호사 개인의 직무구조를 분석하여 역할을 분명히 하고 개선하는 것이 효율적일 것으로 생각된다.

조직공정성은 본 연구에서 직장 내 괴롭힘의 영향요인으로 유의하지 않았다. 이와 같은 결과는 조직공정성이 직장 내 괴롭힘의 주요한 영향요인으로 나타난 Laschinger와 Grau [13]의 연구와 일치하지 않았다. 조직에서 괴롭히는 행위가 처벌받지 않고 최악의 경우 보상이나 승진의 이득으로 이어질 때 직장 내 괴롭힘이 더 쉽게 발생한다는 것을 볼 때[3], 간호조직의 보상 체계가 아직 미약한 국내 조직에서 조직공정성 요인과 직장 내 괴롭힘과의 관계는 추후에도 검토해 볼 요인이라 생각된다.

본 연구의 의의는 예방적 차원의 전략으로 선행요인을 중심으로 임상간호사의 직장 내 괴롭힘 현상을 이해하려고 한 것이다. 이러한 결과 팀 응집력과 직무 스트레스가 직장 내 괴롭힘과 관련이 있음이 밝혀졌다. Trepanier 등[8]은 임상간호사의 직장 내 괴롭힘은 조직특성(조직문화, 리더십), 직무특성, 대인관계의 질의 업무환경 관련 요인이 상호작용하여 직장 내 괴롭힘 현상을 유도한다고 하였다. 그러나 본 연구는 이들 요인 중 국내에서 관계 연구가 드물었던 요인들을 중심으로 수행하였고, 이들 요인 간의 상호관계를 검증하지 않았다. 이러한 이유들이 본 연구에서 직장 내 괴롭힘의 설명력이 낮았던 요인으로 추측된다. 추후 업무환경 관련 요인의 상호관계뿐 아니라 개인적 요인에 속하는 개인적 기질, 동기부여적 프로파일, 대처전략 등을 포함하여 통합적 모델 검증이 필요할 것으로 판단된다.

결론

본 연구는 직무 스트레스, 팀 응집력 및 조직공정성이 직장 내 괴롭힘에 미치는 영향을 파악하여 추후 간호인력 관리방안의 근거자료를 제공하고자 시도하였다.

분석결과 임상간호사의 직장 내 괴롭힘은 1.41점이었으며 직장 내 괴롭힘의 피해자의 빈도는 12.1%로 나타났다. 직장 내 괴롭힘의 선행요인으로 팀 응집력과 직무 스트레스가 유의한 요인으로 밝혀졌다. 이상의 연구결과를 통해 임상간호사의 직장 내 괴롭힘을 감소시키기 위해서는 팀 응집력을 높이고 직무 스트레스를 낮추는 관리방안이 필요할 것으로 보인다. 또한 팀 응집력을 강화시키고 직무 스트레스를 감소시킬 수 있는 요인들을 모색하는 추후 연구와 중재 프로그램을 개발하여 임상간호사의 직장 내 괴롭힘을 감소시킬 수 있는 효과를 검증하는 연구를 제안한다. 또한 본 연구에서 Trepanier 등의 통합모델에서 제안한 업무환경 관련 요인 중 포함하지 못한 긍정적인 직무특성과 낮은 질의 대인관계, 관용과 권위의 오용과 같은 조직문화, 리더십 유형 등의 요인을 포함하여 직장 내 괴롭힘과의 관계를 파악하는 추후 연구를 제안한다.

REFERENCES

1. Kang JY, Yun SY, Won YH, An YS. Organizational culture and workplace bullying of intensive care unit nurses. *Journal of Korean Critical Care Nursing*. 2014;7(2):24-33.
2. Gu MY, Cheon JY, Seo YT, Jung SK. Prevention of workplace bullying among women workers. Survey analysis and policy suggestions. Seoul: Korea Women's Development Institute. 2015, Report No.:2015-28.
3. Ganz FD, Levy H, Khalaila R, Arad D, Bennaroch K, Kolpak O, et al. Bullying and its prevention among intensive care nurses. *Nursing Scholarship*. 2015;47(6):505-511. <https://doi.org/10.1111/jnu.12167>
4. Walrafen, N, Brewer MK, Mulvenon C. Sadly caught up in the moment: An exploration of horizontal violence. *Nursing Economics*. 2012;30(1):6-12.
5. Leymann H. The content and development of mobbing at work. *European Journal of Work and Organizational Psychology*. 1996; 5(2):165-184. <https://doi.org/10.1080/13594329608414853>
6. Lee YJ, Lee MH. Development of workplace bullying: focusing on hospital nurses. *Korean Journal of Health Education and Promotion*. 2014;31(1):57-70. <https://doi.org/10.14367/kjhep.2014.31.1.57>
7. Park KO, Kim SY, Kim JK. Hospital nurses' experience of bullying in the workplace and burnout, organizational commitment, turnover intention and nursing productivity. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*. 2013;19(2):169-180.
8. Trepanier SG, Fernet C, Austin S, Boudrias V. Work environment antecedents of bullying: A review and integrative model applied to registered nurses. *International Journal of Nursing Studies*. 2015;55:85-97. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2015.10.001>
9. Samnani, AK, Singh P. 20 years of workplace bullying research: a review of the antecedents and consequences of bullying in the workplace. *Aggress Violent Behav*. 2012;17(6):581-589. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2012.08.004>
10. Cevik AR, Tan M, Saritas S, Altunatas S. Level of mobbing perceptions among nurse in Eastern Turkey. *International Nursing Review*. 2012;59(3):402-408. <https://doi.org/10.1111/j.1466-7657.2012.00974.x>
11. Lee YJ, Lee MY, Bernstein KS. Effect of workplace bullying and job stress on turnover intention in hospital nurses. *Journal of Korean Academy Psychiatric Mental Health Nursing*. 2013;22(2):77-87. <https://doi.org/10.12934/jkpmhn.2013.22.2.77>
12. Budin WC, Brewer CS, Chao YY, Kovner C. Verbal abuse from nurse colleagues and work environment of early registered nurses. *Journal of Nursing Scholarship*. 2013;45(3):308-316. <https://doi.org/10.1111/jnu.12033>
13. Laschinger HKS, Grau AL. The influence of personal dispositional factors and organizational resources on workplace vio-

- lence, burnout, and health outcomes in new graduate nurses: a cross-sectional study. *International Journal of Nursing Studies*. 2012;49(3):282-291.
<https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2011.09.004>
14. Yun SY, Kang JY, Lee YO, Yi YH. Work environment and workplace bullying among Korean intensive care unit nurses. *Asian Nursing Research*. 2014;8:219-225.
<https://doi.org/10.1016/j.anr.2014.07.002>
15. Choi CR. Research of the indifferent attitude about group bullying and its counterplan: Focused on the real school situation [master's thesis]. Seoul: Ewha Womans University; 2000. p. 1-57.
16. Yun SY, Kang JY. Factors affecting workplace bullying in Korean hospital nurses. *Korean Journal of Adult Nursing*. 2014; 25(5):553-562. <https://doi.org/10.7475/kjan.2014.26.5.553>
17. Yun SY, Kang JY. Influencing factors and consequences of workplace bullying among nurses. *Asian Nursing Research*. 2018;12:26-33. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2018.01.004>
18. Chang SJ. Developing an occupational stress scale for Korean employees. *Korean Journal of Occupational Environment Medicine*. 2005;17(4):297-317.
19. Yoon GS, Kim SY. Influences of job stress and burnout on turnover intention of nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2010;16(4):507-516.
<https://doi.org/10.1111/jkana.2010.16.4.507>
20. Grove SK, Burns N, Gra J. The practice of nursing research: appraisal, synthesis, and generation of evidence. 7th ed. Park JY, Cho JH, Chae DH, Lim YJ, Lee JY, Kim SR, et al., translators. Paju: Soomoonsa; 2017. p. 495-497.
21. Carless SA, De Paola C. The measurement of cohesion in work teams. *Small Group Research*. 2000;31(1):71-88.
<https://psycnet.apa.org/doi/10.1177/104649640003100104>
22. Park HK. The effects of leadership behavior and job characteristics on cohesion and efficacy in teams: mediating [dissertation]. Yongin: Dankook University; 2014.
23. Price JL, Mueller CW. *Handbook of Organizational Measurement*. Marshfield, Mass: Pitman. 1986.
24. Moorman RH. The relationship between organizational justice and organizational citizenship behaviors: do fairness perceptions influence employee citizenship. *Journal of Applied Psychology*. 1991;76(6):845-855.
<https://doi.org/10.1037/0021-9010.76.6.845>
25. Yoo MJ, Kim JK. A structural model of hospital nurse' turnover intention: focusing on organizational characteristics job satisfaction, and job embeddedness. *Journal of Korean Academy Nursing Administration*. 2016;22(3):292-302.
<https://doi.org/10.1111/jkana.2016.22.3.292>
26. Einarsen, S, Hoel H, Notelaers G. Measuring exposure to bullying and harassment at work: validity, factor structure and psychometric properties of the Negative Acts Questionnaire-Revised. *Work and Stress*. 2009;23(1):24-41.
<https://doi.org/10.1080/02678370902815673>
27. Nam W, Kim JW, Kim YG, Park JI. 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 Environment Medicine*. 2010;20(3):129-139.
28. Mikkelsen EG, Einarsen S. Bullying in Danish work-life: prevalence and health correlates. *European Journal of Work and Organizational Psychology*. 2001;10(4):393-413.
<https://doi.org/10.1080/13594320143000816>
29. Read E, Laschinger HKS. Correlates of new graduate nurses' experiences of workplace mistreatment. *Journal of Nursing Administration*. 2013;43(4):221-228.
<https://doi.org/10.1097/NNA.0b013e3182895a90>
30. Ham MS. Effects of perceived organizational justice on empowerment, organizational commitment and turnover intention of nurses [master's thesis]. Gangneung: Kwandong University; 2014. p. 1-88.