

간호사의 직장 내 약자 괴롭힘, 리더-구성원 교환관계가 이직의도에 미치는 영향

한미라¹ · 구정아² · 유일영³

연세대학교 간호대학원 · 목포가톨릭대학교 간호학과¹, 연세대학교 간호대학원 · 경운대학교 간호학과², 연세대학교 간호대학³

Influence of Workplace Bullying and Leader-Member Exchange on Turnover Intention among Nurses

Han, Mi Ra¹ · Gu, Jeung Ah² · Yoo, Il Young³

¹Graduate School, College of Nursing, Yonsei University · Department of Nursing, Mokpo Catholic University

²Graduate School, College of Nursing, Yonsei University · Department of Nursing, Kyungwoon University

³College of Nursing, Yonsei University

Purpose: The purpose of this descriptive study was to identify the impact of workplace bullying and LMX (Leader-Member Exchange) on turnover intention among nurses. **Methods:** The participants were 364 nurses from the Seoul metropolitan area who were attending a continuing education program. A structured questionnaire was used for data collection and data were analyzed using the SPSS/Window program. Hierarchical multiple regression analysis was performed to verify the effect of variables on turnover intention. **Results:** Higher workplace bullying was associated with higher turnover intention. Workplace bullying was negatively correlated with leader-member exchange. The most influential factors for turnover intention were LMX ($\beta=-7.22, p<.001$), work load ($\beta=2.96, p=.003$), and workplace bullying ($\beta=2.64, p=.009$). These factors accounted for 28% of the variance in turnover intention. **Conclusion:** The study results indicate that there is need to develop strategies to prevent workplace bullying and cultivate a good relationship between nursing managers and nurses to lower nurses' turnover intention.

Key Words: Nurse, Turnover intention, Leadership, Bullying

서론

1. 연구의 필요성

우리나라 간호사의 평균 이직률은 17.0%이고, 신규간호사의 경우는 30.5%로 비교적 높게 보고되었는데[1], 지금까지

국내에서 이직의도 관한 연구는 주로 임파워먼트, 스트레스, 직무만족, 조직몰입, 소진과의 관계내외 직장-가정갈등, 감정노동, 간호사의 성격특성, 업무 관련특성, 인구사회학적 특성 등의 요인들을 복합한 설명 모형 등[3] 다양하게 연구되어 왔다.

외국의 경우 직장 내 약자 괴롭힘 경험은 간호사의 이직의도에 영향을 미치는 주요 변수의 하나로 보고되면서 관심이

주요어: 간호사, 이직의도, 리더십, 약자 괴롭힘

Corresponding author: Gu, Jeung Ah

Department of Nursing, Kyungwoon University, 730 Gandong-ro, Sandong-myeon, Gumi 730-739, Korea.
Tel: +82-54-479-4073, Fax: +82-54-479-4013, E-mail: agathaja@naver.com

- 본 연구는 목포가톨릭대학교 교내연구비 지원을 받아 수행되었음.

- This study was financially supported by Mokpo Catholic University.

Received: Apr 22, 2014 | Revised: Jun 3, 2014 | Accepted: Jul 7, 2014

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.

높아지고 있다[4-6]. 직장 내 약자 괴롭힘 경험은 동료, 상관, 부하와의 대인관계에서 공격, 학대에 지속적으로 노출되는 것을 의미한다[7]. 직장 내 약자 괴롭힘은 일시적으로 발생하는 단순한 갈등과는 달리 자주 발생하고, 오랜 기간 동안 근무지에서 계속적으로 부정적이고 공격적인 행동에 노출되는 상황으로 피해자에게는 굴욕, 위협, 공포, 처벌로써 영향을 미치며 주로 심리적 속성과 관련 있다[8].

직장 내 약자 괴롭힘과 관련된 선행연구들을 살펴보면 Simons[5]의 간호사 대상 연구에서 대상자의 31%가 괴롭힘의 피해자였고, 괴롭힘 경험과 이직의도가 양의 상관관계가 있었으며, 약자 괴롭힘 경험이 직무만족과 급여보다 이직에 미치는 영향이 더 큰 변수로 보고하였다. 최근 국내에서도 일개 대학병원 간호사 대상 연구에서 직장 내 약자 괴롭힘 피해자가 19%에 해당하며 이직의도와 양의 상관관계를 보고하였고[9]. 또한 국내 5개 종합병원 간호사를 대상으로 한 연구에서도 17.2%가 약자 괴롭힘 피해자로 나타나 간호조직 관리자가 부정적 행동기준과 이에 대한 교육방안 등에 대한 적극적인 관리의 필요성을 제시한 바 있다[10]. 이와 같이 간호사의 직장 내 약자 괴롭힘은 전 세계적으로 간호조직에 존재하는 부정적 현상으로 심각한 폭력 문제이며, 피해 간호사에게 육체적, 정신적 피해는 물론 환자 간호의 질을 저하시킬 수 있어 개선과 대응 전략이 필요한 위험요인으로 간주되고 있다[11].

직장 내 약자 괴롭힘은 위계적이고, 권위적인 문화, 통제적 관리 스타일 등이 존재하는 집단에서 자연적으로 발생하는 조직적 특성이 있다[12]. 의료기관은 생산성과 효율성을 강조하는 특성으로 인해 직장 내 약자 괴롭힘이 발생하기 쉬운 조직이고, 목표를 달성한 개인이 유발하는 괴롭힘을 묵인하는 성향이 있다고 하였다[13]. 이에 직장 내 약자 괴롭힘이 많이 발생하는 병원 조직에서 실제 각 근무 부서 단위에서 인력 및 업무 관리를 담당하는 관리자의 역할과 리더십이 중요하다[14].

관리자의 리더십 중 리더-구성원 교환관계는 특히 리더와 구성원 사이의 관계의 질에 초점을 둔 리더십으로, 집단의 리더는 구성원들과 다양한 상호작용을 통해 구성원과 개별적인 관계에 따라 차별적인 교환관계를 형성한다는 가정에 기초한다[15]. 리더-구성원 교환관계는 다차원으로 구성되어 있는 개념으로 리더와 정서적 애착, 리더의 보호에 대한 충성심, 리더와 조직을 위해 추가의 노력을 하려는 공헌, 리더의 업무지식과 능력에 대한 전문적 존경으로 구성된다고 하였다[16]. 선행 연구에서 리더-구성원 교환관계는 개인의 직무만족, 조직몰입[17], 개인과 조직의 성과에 긍정적 영향을[18] 미치는 요인인 반면 이직의도와 음의 상관관계가 보고되면서[19,20] 조직

의 인력관리 차원에서 관리자에게 요구되는 리더십의 하나로 주목받고 있다.

아직까지 국내에서 간호사의 직장 내 약자 괴롭힘 경험과 리더-구성원 교환관계가 이직의도에 미치는 영향에 관한 연구는 초기단계로 간호조직의 단위에서 인력관리를 수행하는 관리자의 역할 및 리더십의 견지에서 이직과 연결되는 이직의도를 감소시킬 수 있는지에 대한 연구는 드물다. 이에 본 연구에서는 국내 간호사의 직장 내 약자 괴롭힘과 리더-구성원 교환관계가 이직의도에 미치는 영향력을 확인하여, 간호사 인력자원의 관리를 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구는 간호사의 직장 내 괴롭힘 경험과 리더-구성원 교환관계가 이직의도에 미치는 영향을 파악하기 위함이며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 대상자의 직장 내 약자 괴롭힘, 리더-구성원 교환관계, 이직의도를 파악한다.
- 대상자의 특성에 따른 직장 내 약자 괴롭힘, 리더-구성원 교환관계, 이직의도를 파악한다.
- 대상자의 직장 내 약자 괴롭힘, 리더-구성원 교환관계, 이직의도의 상관성을 확인한다.
- 대상자의 직장 내 약자 괴롭힘, 리더-구성원 교환관계가 이직의도에 미치는 영향을 파악한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 간호사의 직장 내 약자 괴롭힘 경험과 리더-구성원 교환관계가 이직의도에 미치는 영향을 확인하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상 및 자료수집

연구대상자는 서울시에 위치한 S기관 보수교육에 참석한 전체 간호사 가운데 본 연구의 목적과 취지를 이해하고 참여하기로 서면동의서를 작성한 간호사를 대상으로 하였다. 표본 크기의 적절성을 확인하기 위하여 G*Power 3.1.3을 이용하여 다중회귀분석을 위한 적정 대상자 수 분석에서 다중 회귀 분석에 필요한 유의수준 .5, 검정력 95%, 효과크기 .15, 독립

변수 13개(일반적 특성 변수 11개, 직장 내 약자 괴롭힘, 리더-구성원 교환관계)로 하였을 때 적정 표본수는 189명으로 산정되었으며, 최종 대상자 364명은 Cohen의 공식에 의해 적절한 표본수를 충족하였다.

자료수집을 위해 먼저 S기관에 연구목적을 설명하고, 협조를 얻은 후 본 연구자가 등록시간에 연구목적을 설명하고, 설문지를 배부하였다. 연구대상자는 자가 보고식 설문지에 본인이 직접 기입하도록 하였으며, 작성시간은 약 10분이 소요되었고, 소정의 답례품을 설문지 배부 시에 제공하였다. 설문지 회수는 점심시간에 1차 시행하였으며, 시간이 더 필요한 대상자를 위해 교육 종료 시에 한 번 더 회수하였다. 총 448부가 회수되었고, 미완성 설문지와 부적절한 응답, 본 연구의 주요 변수인 리더-구성원의 교환관계의 질이 간호사와 수간호사가 다르다는 최근 선행연구결과[17]에 따라 수간호사를 제외한 364명을 분석에 이용하였다.

3. 연구대상자의 윤리적 측면

연구대상자의 윤리적 보호를 위해 Y대학 간호대학의 IRB(승인번호 2012-1031)를 통과하였다. 대상자에게 자료수집을 위해 연구목적을 설명하고, 자필 서명으로 연구참여 동의서를 받았다. 연구참여 동안 본인이 원하는 경우 그만 둘 수 있음을 알리고, 설문자료는 익명성이 보장되고, 연구목적을 위해서만 사용되며, 비밀보장이 됨을 설명하였다.

4. 연구도구

1) 직장 내 약자 괴롭힘

직장 내 약자 괴롭힘 경험은 Einarsen 등[7]이 개발하고, Nam 등[21]이 한국어로 번안하여 신뢰도와 타당도를 검증한 부정적 행동 경험 설문지 개정판 'Negative Acts Questionnaire Revised (NAQ-R)'을 이용하였다. 도구는 원 도구 개발자에게 전자 우편으로 승인을 받은 후 총 22문항의 도구를 본 연구자가 원 도구와 번안본을 비교하여 문맥을 부드럽게 수정한 도구로 측정하였다. 22개의 행동에 대하여 대상자의 6개월 동안 경험을 묻는 것으로 '전혀 없음/ 한 달에 한번 미만/ 한 달에 한번 정도/ 한 주에 한번 정도/ 거의 매일'로 답하게 되어 있으며, 5점 척도로 구성되어 있다. 하부영역으로 개인 관련 괴롭힘 12 문항, 업무 관련 괴롭힘 5문항, 위협 관련 괴롭힘 5문항으로 되어 있고, 점수가 높을수록 최근 6개월 동안 직장 내 약자 괴롭힘을 많이 경험하는 것을 의미한다. 도구의 신뢰

도는 Nam[9]의 연구에서 Cronbach's α 는 .93이었고, 본 연구에서 Cronbach's α 는 .92였다.

2) 리더-구성원 교환관계

리더-구성원 교환관계는 Liden 과 Maslyn[16]의 도구를 Choi[22]가 번안하고 요인분석을 통해 타당도를 검증한 것을 본 연구자가 원 도구와 비교하여 간호사에게 적절하도록 문장을 수정한 도구로 측정하였다. 12문항 5점 척도 '전혀 그렇지 않다/ 그렇지 않은 편이다/ 보통이다/ 그런 편이다/ 매우 그렇다'로 구성되었고, 하부영역으로 정서적 유대감 3문항, 충성 3문항, 공헌 3문항, 전문성 존경 3문항으로 되어 있다. 점수가 높을수록 리더와의 관계의 질이 좋은 것을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Choi[22]의 연구에서 Cronbach's α 는 .95였고, 본 연구에서도 Cronbach's α 는 .95였다.

3) 이직의도

이직의도는 Lawler[23]의 도구를 간호사의 이직의도로 번안 수정한 Park[24]의 도구로 측정하였다. 4문항 5점 척도 '전혀 아니다/ 아니다/ 보통이다/ 그렇다/ 매우 그렇다'로 구성되어 있으며, 점수가 높을수록 이직의도가 높은 것을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Park[24]의 연구에서 Cronbach's α 는 .88이었고, 본 연구에서 Cronbach's α 는 .87이었다.

5. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/WIN 21.0 프로그램을 이용하여 분석하였으며, 통계분석방법은 다음과 같다.

- 대상자의 일반적 특성은 서술적 통계를 사용하였다.
- 직장 내 약자 괴롭힘 경험, 리더-구성원 교환관계, 이직의도 도구의 신뢰도는 Cronbach's α 값을 산출하였다.
- 대상자의 특성에 따른 직장 내 약자 괴롭힘 경험, 리더-구성원 교환관계, 이직의도의 차이를 파악하기 위하여 independent t-test, one-way ANOVA, 사후 분석은 Levene의 등분산 가정이 만족된 경우는 Scheffé test로 등분산 가정이 만족되지 않은 경우는 Dunnett T3를 실시하였다.
- 대상자 직장 내 약자 괴롭힘, 리더-구성원 교환관계, 이직의도는 상관관계 분석을 실시하였다.
- 대상자의 이직의도에 미치는 영향을 확인하기 위하여 위계적 다중 회귀분석을 사용하였다.

연구결과

1. 대상자의 특성

본 연구의 대상자는 총 364명으로, 성별은 여자가 98.4%로 대부분이었다. 평균연령은 34.3 ± 8.9 세로 범위는 22~59세이었고, 30대가 146명(40.1%)으로 가장 높은 분포를 나타냈다. 학력은 전문대 졸업자가 242명(66.5%)로 가장 많았고, 간호사로서의 총 근무경력의 평균은 8.5 ± 6.0 년이었다. 간호사로서 근무경력이 1~5년 사이인 대상자가 143명(39.3%)으로 가장 많았고, 6~10년 123명(33.8%), 11년 이상이 98명(26.9%) 순으로 나타났다. 현 근무지에서 근무경력은 1~5년인 대상자가 286명(78.6%)을 차지하였고, 현 부서 근무경력에서도 1~5년인 대상자가 323명(88.7%)으로 빈도가 높았다. 근무기관 분류에서는 종합병원 이상에 근무하는 대상자가 125명(34.3%)로 가장 많았고, 병원 79명(21.7%), 산업체, 보건소 등의 기타기관 근무자가 63명(17.3%), 의원 49명(13.5%), 노인요양기관 48명(13.2%) 순이었다. 월 소득은 200~250만원 미만인 179명(49.2%)로 가장 많았고, 직위는 일반간호사/사원이 307명(84.3%)으로 대부분이고, 책임간호사/대리가 57명(15.7%)이었다. 이직경험은 대상자의 262명(72.0%)에서 경험이 있는 것으로 나타났다. 업무과중도는 '보통'이라고 답한 경우가 169명(46.4%), '과중하다' 159명(43.7%), '과중하지 않다' 36명(9.9%)이었다(Table 1).

2. 대상자의 직장 내 약자 괴롭힘

대상자의 직장 내 약자 괴롭힘 경험은 도구 개발자의 조작적 정의에 따라 지난 6개월간 매주 혹은 매일 다른 동료나 상관으로부터 적어도 2가지 이상의 부정적 행동을 경험한 것을 기준 [3]으로 분석한 결과, 본 연구대상자 364명 중 55명(15.1%)이 직장 내 약자 괴롭힘의 피해자 기준을 충족하였다. 본 연구대상자의 항목별 조작적 정의에 해당하는 빈도와 비율은 Table 2와 같다. 22개의 직장 내 약자 괴롭힘 측정 항목 중 가장 빈도가 높은 항목은 '주체할 수 없는 업무량'이었고, '나의 업무에 영향을 주는 정보를 주지 않음', '능력 이하로 일하도록 명령 받음', '무시하거나 소외시킴', '일과 관련하여 굴욕을 당하거나 비웃음거리가 됨', '책임져야 할 부분이 없어지거나, 사소하거나 불쾌한 일로 대치됨'의 순이었다(Table 2). 직장 내 약자 괴롭힘의 하부 영역에서는 업무 관련 괴롭힘(1.88 ± 0.72), 개인 관련 괴롭힘(1.46 ± 0.56), 위협 관련 괴롭힘(1.20 ± 0.38) 순으

Table 1. General Characteristics of the Participants (N=364)

| Characteristics | Categories | n (%) or M \pm SD |
|-----------------------------|--------------------------|---------------------|
| Gender | Male | 6 (1.6) |
| | Female | 358 (98.4) |
| Age (year) | | 34.3 \pm 8.9 |
| | 22~29 | 130 (35.7) |
| | 30~39 | 146 (40.1) |
| | ≥ 40 | 88 (24.2) |
| Education level | Junior college | 242 (66.5) |
| | RN BSN | 18 (4.9) |
| | Bachelor degree | 85 (23.4) |
| | \geq Master degree | 19 (5.2) |
| Years as a registered nurse | | 8.5 \pm 6.0 |
| | 1~5 | 143 (39.3) |
| | 6~10 | 123 (33.8) |
| | ≥ 11 | 98 (26.9) |
| Years in current work place | | 4.0 \pm 4.6 |
| | 1~5 | 286 (78.6) |
| | 6~10 | 51 (14.0) |
| | ≥ 11 | 27 (7.4) |
| Years in current department | | 2.8 \pm 2.9 |
| | 1~5 | 323 (88.7) |
| | 6~10 | 30 (8.2) |
| | ≥ 11 | 11 (3.0) |
| Workplace | Clinic | 49 (13.5) |
| | Care facility for elders | 48 (13.2) |
| | Hospital | 79 (21.7) |
| | \geq General hospital | 125 (34.3) |
| | Others | 63 (17.3) |
| Salary (10,000 won) | < 200 | 75 (20.6) |
| | 200~249 | 179 (49.2) |
| | 250~299 | 72 (19.8) |
| | ≥ 300 | 38 (10.4) |
| Position | Staff nurse | 307 (84.3) |
| | Charge nurse | 57 (15.7) |
| Experience of turnover | Yes | 262 (72.0) |
| | No | 102 (28.0) |
| Work load | Light | 36 (9.9) |
| | Fair | 169 (46.4) |
| | Heavy | 159 (43.7) |

로 점수가 높았다(Table. 2).

3. 대상자의 일반적 특성에 따른 직장 내 약자 괴롭힘, 리더-구성원 교환관계, 이직의도

대상자의 특성에 따른 직장 내 약자 괴롭힘 경험, 리더-구성원 교환관계, 이직의도는 Table 3과 같다. 연령은 직장 내 약

Table 2. Nurses's Experience of Workplace Bullying

(N=364)

| Variables | Experience of negative acts | Once per a week | Almost every day | Total |
|-------------------------------|---|-----------------|------------------|-----------|
| | | n (%) | n (%) | M±SD |
| Work-related bullying | 1. Someone withholding information which affects your performance | 32 (8,8) | 7 (1,9) | 1,88±0,72 |
| | 3. Being ordered to do work below your level of competence | 16 (4,4) | 13 (3,6) | |
| | 4. Having key areas of responsibility removed or replaced with more trivial or unpleasant tasks | 15 (4,1) | 2 (0,5) | |
| | 16. Being given tasks with unreasonable or impossible targets or deadlines | 10 (2,7) | 3 (0,8) | |
| | 21. Being exposed to an unmanageable workload | 73 (17,1) | 31 (7,3) | |
| Personal-related bullying | 2. Being humiliated or ridiculed in connection with your work | 14 (3,8) | 3 (0,8) | 1,46±0,56 |
| | 5. Spreading of gossip and rumours about you | 6 (1,6) | 1 (0,3) | |
| | 6. Being ignored, excluded or being 'sent to Coventry' | 9 (2,5) | 0 (0,0) | |
| | 7. Having insulting or offensive remarks made about your person, attitudes or your private life | 8 (2,2) | 4 (1,1) | |
| | 8. Being shouted at or being the target of spontaneous anger (or rage) | 13 (3,6) | 3 (0,8) | |
| | 11. Repeated reminders of your errors or mistakes | 14 (3,8) | 1 (0,3) | |
| | 12. Being ignored or facing a hostile reaction when you approach | 17 (1,6) | 2 (0,5) | |
| | 13. Persistent criticism of your work and effort | 7 (1,6) | 1 (0,2) | |
| | 14. Having your opinions and views ignored | 10 (2,7) | 2 (0,5) | |
| | 17. Having allegations made against you | 8 (1,9) | 1 (0,2) | |
| | 18. Excessive monitoring of your work | 9 (2,1) | 6 (1,4) | |
| | 20. Being the subject of excessive teasing and sarcasm | 7 (1,6) | 2 (0,5) | |
| | 9. Intimidating behaviour such as finger-pointing, invasion of personal space, shoving, blocking/barring the way | 2 (0,5) | 1 (0,3) | |
| Intimidation-related bullying | 10. Hints or signals from others that you should quit your job | 3 (0,8) | 0 (0,0) | 1,20±0,38 |
| | 15. Practical jokes carried out by people with whom you don't get along | 1 (0,3) | 1 (0,3) | |
| | 19. Pressure not to claim something which by right you are entitled to (e.g sick leave, holiday entitlement, travel expenses) | 10 (2,7) | 3 (0,8) | |
| | 22. Threats of violence or physical abuse or actual abuse | 1 (0,2) | 2 (0,5) | |

자 괴롭힘 경험, 리더-구성원 교환관계, 이직의도 모두에서 통계적으로 유의한 차이를 보였다($F=6.15, p=.002$; $F=4.72, p=.009$; $F=17.76, p<.001$). 직장 내 약자 괴롭힘 경험 점수는 20대가 40세 이상에 비해 높았고($F=6.15, p=.002$), 리더-구성원 교환관계 점수는 30대와 40대 이상이 20대 간호사에 비해 점수가 높았다($F=4.72, p=.009$). 이직의도는 20대가 가장 높았고, 30대, 40대 이상 순으로 유의한 차이가 있었다($F=17.76, p<.001$). 간호사로서 총 근무경력을 살펴보면 간호사 경력 1~5년이 11년 이상에 비해 직장 내 약자 괴롭힘 경험 점수가 유의하게 높았고($F=6.28, p=.002$), 리더-구성원 교환관계 점수는 11년 이상에 비해 유의하게 낮았으며($F=4.98, p=.007$), 이직의도는 1~5년이 6~10년과 11년 이상에 비해 높았다($F=15.44, p<.001$). 현 직장에서 근무년수가 11년 이상 간호사군이 5년 이하 근무 간호사군에 비해 리더-구성원 교환관계 점수가 유의하게 높았고($F=4.11, p=.017$), 현 직장에서 1~5년 근무한 간호사군이 11년 이상 근무한 간호사군에 비해

이직의도가 높았다($F=4.95, p=.008$). 근무지에 따라 직장 내 약자 괴롭힘 경험 점수와 이직의도가 유의하게 차이를 나타냈다($F=5.21, p<.001$; $F=5.41, p<.001$). 사후 분석에서 종합 병원 이상 근무자들이 산업체, 보건소 등 기타 근무자들에 비해 직장 내 약자 괴롭힘 경험 점수가 높았으며, 이직의도도 가장 높았으며 의원급 근무자들과 유의한 차이를 보였다. 업무과중도는 직장 내 약자 괴롭힘 경험($F=36.88, p<.001$)과 리더-구성원 교환관계($F=3.49, p=.031$), 이직의도($F=19.01, p<.001$) 모두에서 유의하게 차이를 나타냈다. 사후 분석 결과 업무과중도가 과중한 군에서 직장 내 약자 괴롭힘 경험과 이직의도가 높았고, 업무과중도가 보통인 군, 과중하지 않은 군의 순이었다.

4. 변수들의 상관관계

본 연구의 변수들의 상관관계는 Table 4와 같다. 직장 내

Table 3. Difference of Bullying, Turnover Intention, LMX score by General Characteristics

(N=364)

| Variables | Categories | Workplace bullying | t or F (p) | LMX | t or F (p) | Turnover intention | t or F (p) |
|------------------------------|---------------------------------------|--------------------|------------|-----------|------------|--------------------|------------|
| Gender | Male | 1.70±0.72 | 0.99 | 3.31±0.79 | 0.48 | 4.08±0.61 | 1.34 |
| | Female | 1.49±0.50 | (.322) | 3.15±0.80 | (.633) | 3.59±0.91 | (.182) |
| Age (year)* | 22~29 ^a | 1.61±0.55 | 6.15 | 2.98±0.81 | 4.72 | 3.89±0.88 | 17.76 |
| | 30~39 ^b | 1.47±0.45 | (.002) | 3.24±0.79 | (.009) | 3.58±0.88 | (<.001) |
| | ≥40 ^c | 1.37±0.46 | a>c | 3.25±0.79 | b, c>a | 3.18±0.82 | a>b>c |
| Education level | Junior college | 1.46±0.49 | 1.09 | 3.18±0.81 | 1.17 | 3.58±0.90 | 0.16 |
| | RN BSN | 1.58±0.43 | (.353) | 3.23±0.71 | (.321) | 3.53±1.01 | (.923) |
| | Bachelor degree | 1.54±0.52 | | 3.01±0.80 | | 3.65±0.90 | |
| | ≥ Master degree | 1.61±0.55 | | 3.29±0.80 | | 3.59±0.91 | |
| Years as a registered nurse* | 1~5 ^a | 1.58±0.58 | 6.28 | 3.00±0.83 | 4.98 | 3.83±0.87 | 15.44 |
| | 6~10 ^b | 1.50±0.46 | (.002) | 3.19±0.83 | (.007) | 3.63±0.90 | (<.001) |
| | ≥11 ^c | 1.36±0.37 | a>c | 3.32±0.69 | c>a | 3.20±0.83 | a>b,c |
| Years in current work place* | 1~5 ^a | 1.50±0.51 | 0.20 | 3.09±0.82 | 4.11 | 3.65±0.89 | 4.95 |
| | 6~10 ^b | 1.48±0.47 | (.816) | 3.29±0.75 | (.017) | 3.56±0.87 | (.008) |
| | ≥11 ^c | 1.50±0.50 | | 3.50±0.58 | c>a | 3.08±1.00 | a>c |
| Years in current department* | 1~5 ^a | 1.50±0.51 | 0.09 | 3.13±0.81 | 1.57 | 3.62±0.89 | 3.31 |
| | 6~10 ^b | 1.47±0.46 | (.918) | 3.28±0.78 | (.209) | 3.60±1.01 | (.038) |
| | ≥11 ^c | 1.54±0.44 | | 3.50±0.63 | | 2.91±0.88 | |
| Workplace* | Clinic ^a | 1.42±0.53 | 5.21 | 3.29±0.77 | 1.39 | 3.28±0.85 | 5.41 |
| | Care facility for elders ^b | 1.40±0.50 | (<.001) | 3.17±0.90 | (.236) | 3.33±0.87 | (<.001) |
| | Hospital ^c | 1.49±0.43 | d>e | 3.26±0.81 | | 3.62±0.89 | d>a |
| | ≥ General hospital ^d | 1.64±0.58 | | 3.06±0.78 | | 3.85±0.89 | |
| | Others ^e | 1.34±0.27 | | 3.05±0.78 | | 3.50±0.91 | |
| Salary (10,000 won)* | <200 ^a | 1.51±0.56 | 3.51 | 3.26±0.80 | 1.22 | 3.41±0.93 | 2.70 |
| | 200~249 ^b | 1.43±0.43 | (.016) | 3.09±0.81 | (.301) | 3.64±0.875 | (.045) |
| | 250~299 ^c | 1.65±0.59 | | 3.11±0.81 | | 3.77±0.87 | |
| | ≥300 ^d | 1.48±0.43 | | 3.28±0.75 | | 3.40±1.00 | |
| Position* | Staff nurse ^a | 1.50±0.51 | 0.56 | 3.12±0.81 | -1.40 | 3.63±0.90 | 1.66 |
| | Charge nurse ^b | 1.46±0.43 | (.578) | 3.29±0.76 | (.162) | 3.41±0.90 | (.098) |
| Experience of turnover | Yes | 1.46±0.48 | -2.24 | 3.18±0.82 | 1.06 | 3.55±0.89 | -1.54 |
| | No | 1.60±0.54 | (.026) | 3.08±0.79 | (.290) | 3.71±0.92 | (.124) |
| Work load* | Light ^a | 1.24±0.26 | 36.88 | 3.20±0.83 | 3.49 | 2.98±0.94 | 19.01 |
| | Fair ^b | 1.33±0.33 | (<.001) | 3.26±0.75 | (.031) | 3.47±0.87 | (<.001) |
| | Heavy ^c | 1.73±0.59 | c>b>a | 3.02±0.84 | | 3.87±0.83 | c>b>a |
| Total M±SD | | 1.50±0.50 | | 3.15±0.80 | | 3.59±0.90 | |

LMX=Leader-member exchange; *Scheffé test or Dunnett T3 test.

약자 괴롭힘은 리더-구성원 교환관계와 유의미한 음의 상관관계($r=-.20, p<.001$)를 나타냈고, 이직의도와는 유의미한 양의 상관관계를 나타냈다($r=.31, p<.001$). 리더-구성원 교환관계는 이직의도와 유의미한 음의 상관관계를 나타냈다($r=-.41, p<.001$).

5. 대상자의 이직의도에 미치는 영향요인

대상자의 일반적 특성, 직장 내 약자 괴롭힘 경험, 리더-구

성원 교환관계가 이직의도에 미치는 영향을 파악하기 위해 위계적 회귀분석을 실시하였다. 회귀분석을 실시하기 위하여 종속변수의 자기상관과 독립변수 간의 다중공선성을 검토하였다. 종속변수의 자기상관은 Durbin-Watson 지수를 이용하였으며, Durbin-Watson 지수가 2.085 ($dU=1.818<d$)으로 나타나 자기상관 없이 독립적이었다. 독립변수 간 다중공선성은 분산팽창지수(VIF)를 이용하였고 독립변수 간 VIF 지수는 1.069~2.672로 10 미만이므로 다중공선성이 없는 것으로 나타났다. 또한 잔차분석 결과 산점도에서 0을 중심으로 어떤 경

향을 보이지 않고 고르게 퍼져 있고, P-P plot에서 선형성이 확인되었고 오차항의 정규성과 등분산성이 확인되어 회귀분석의 가정을 모두 충족시켰다.

모형 1에서는 일반적 특성 중 이직의도와 통계적으로 유의하게 차이를 보인 변수들인 연령, 간호사로서 총 근무경력, 근무지, 업무과중도를 투입하였다. 현 근무지에서 경력은 총 간호사로서 근무경력과 중복될 수 있어 제외하였고, 월급은 군간 사후 분석에서 차이를 보이지 않아 투입하지 않았다. 범주형 변수인 근무기관 종류는 의원을 기준값으로 정하고 더미변수 처리하여 투입하였다. 분석 결과 모형 1에서는 업무과중도, 종합병원에 근무가 이직의도에 통계적으로 유의하게 영향을 미쳤으며(β

$= .24, p < .001$; $\beta = .17, p = .028$), 설명력은 15%였다. 모형 2에서 직장 내 약자 괴롭힘 경험을 추가로 투입한 결과 직장 내 약자 괴롭힘 경험, 업무과중도, 종합병원에 근무($\beta = .19, p < .001$; $\beta = .16, p = .003$; $\beta = .15, p = .043$)가 유의한 영향요인으로 나타났고 모형은 통계적으로 유의하였으며($F = 11.04, p < .001$), 설명력은 18%였다. 최종 모형 3은 리더-구성원 교환관계를 투입하여 분석한 결과 가장 높은 영향력을 가진 요인은 리더-구성원 교환관계, 업무과중도, 직장 내 약자 괴롭힘 순이었고, 회귀식은 통계적으로 유의하였으며($F = 17.01, p < .001$), 설명력이 10% 증가하여 28%였다(Table 5).

Table 4. Correlation among Variables

(N=364)

| Variables | M±SD | Workplace bullying | LMX | Turnover intention |
|-------------------------------|-----------|--------------------|---------------|--------------------|
| | | r (p) | r (p) | r (p) |
| Workplace bullying | 1.50±0.50 | 1 | | |
| Work-related bullying | 1.88±0.72 | | | |
| Person-related bullying | 1.46±0.56 | | | |
| Intimidation-related bullying | 1.20±0.38 | | | |
| Leader-member exchange | 3.15±0.80 | -.20 (< .001) | 1 | |
| Affect | 3.05±0.97 | | | |
| Loyalty | 3.19±0.94 | | | |
| Contribution | 3.21±0.85 | | | |
| Professional respect | 3.15±0.98 | | | |
| Turnover intention | 3.59±0.90 | .31 (< .001) | -.41 (< .001) | 1 |

LMX=Leader-member exchange.

Table 5. Result of Hierarchical Regression

(N=364)

| Variables | Model 1 | | Model 2 | | Model 3 | |
|--------------------------------------|----------------|---------------|----------------|---------------|----------------|----------------|
| | β | t (p) | β | t (p) | β | t (p) |
| Constant | | 9.63 (< .001) | | 8.78 (< .001) | | 11.80 (< .001) |
| Age (months) | -.09 | -1.17 (.242) | -.10 | -1.23 (.220) | -.09 | -1.27 (.206) |
| Years as registered nurse (month) | -.15 | -2.11 (.035) | -.14 | -1.99 (.048) | -.11 | -1.65 (.101) |
| Workplace (care facility for elders) | .08 | 1.15 (.251) | .08 | 1.18 (.240) | .06 | .92 (.358) |
| Workplace (others) | .08 | 1.22 (.222) | .10 | 1.46 (.144) | .56 | .94 (.350) |
| Workplace (hospital) | .10 | 1.37 (.173) | .10 | 1.40 (.162) | .10 | 1.57 (.117) |
| Workplace (\geq general hospital) | .17 | 2.21 (.028) | .15 | 2.03 (.043) | .13 | 1.87 (.062) |
| Work load | .24 | 4.56 (< .001) | .16 | 2.95 (.003) | .15 | 2.96 (.003) |
| Workplace bullying | | | .19 | 3.62 (< .001) | .13 | 2.64 (.009) |
| Leader-member exchange | | | | | -.33 | -7.22 (< .001) |
| Adj. R ² | .15 | | .18 | | .28 | |
| F (p) | 10.40 (< .001) | | 11.04 (< .001) | | 17.01 (< .001) | |

논 의

본 연구는 간호사의 직장 내 약자 괴롭힘, 리더-구성원 교환 관계, 이직의도를 파악하고, 세 변수의 관련성을 확인 후, 이직의도에 미치는 직장 내 약자 괴롭힘 경험과 리더-구성원 교환관계의 영향력을 확인하여 간호사의 이직의도를 낮추기 위한 간호사 인력 관리 정책 수립의 기초자료를 제공하기 위함이다.

본 연구결과 대상자의 55명(15.1%)이 Enarsen 등[7]의 기준에 부합한 직장 내 약자 괴롭힘 피해자에 해당되는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 간호사 대상의 동일한 도구를 사용하여 약자 괴롭힘 대상자를 확인한 국내 선행연구 Nam[9]의 19%와 Park 등[10]의 5개 종합병원 간호사를 대상으로 한 연구의 17.2%보다 낮았다. 이러한 결과의 차이는 먼저 연구대상자의 근무 경력의 차이에 의한 것으로 사료 된다. Nam[9]의 연구는 1개 종합병원 간호사를 대상으로 하였고 평균 나이가 27.6세, 평균 근무경력 3.2년이었고, Park 등[10]의 연구에서는 간호사의 평균 나이 29.8세, 평균 근무경력 7.1년으로 본 연구대상 간호사의 평균나이 34.3세, 평균 근무경력이 8.5년보다 적었기 때문으로 생각할 수 있다. 이는 본 연구의 사후 분석에서 대상자의 연령이 20대인 군의 직장 내 약자 괴롭힘 점수가 가장 높았으며 40대 이상의 군과 유의하게 차이를 보인 결과와 Simons[5]가 대상자의 77.9%가 1~3년 사이의 비교적 경력이 짧은 신규 간호사들인 연구에서 그 중 약자 괴롭힘 피해자가 31%로 비교적 높았던 것과 일맥상통하다. 또 다른 이유로 본 연구의 대상자는 종합병원 근무자뿐만 아니라 병원, 의원, 보건소, 노인병원, 산업체 등 다양한 근무지의 간호사였는데, 선행연구들은[5,9,10] 주로 직장 내 약자 괴롭힘이 많이 발생하는 병원조직[14]을 대상으로 하였기 때문이라고 생각할 수 있다. 본 연구결과에서 종합병원 근무 간호사가 기타 산업체, 보건소 등에 근무하는 간호사에 비해 직장 내 약자 괴롭힘 경험이 많았던 것과 같은 맥락으로 볼 수 있다. 한편 22개 부정적 경험 중 가장 빈도가 높은 1, 2위 항목은 ‘주체할 수 없는 업무량’, ‘나의 업무에 영향을 주는 정보를 주지 않음’으로 국내 Park 등[10]의 연구결과와 일치하였고, 하부영역의 평균점수는 업무 관련 괴롭힘, 사람 관련 괴롭힘, 위협 관련 괴롭힘 순으로 나타난 것은 국내의 Han 등[25]의 결과와 일치한 것으로 국내의 직장 내 괴롭힘 경험에서 업무 관련 괴롭힘의 평균이 다른 요인에 비해 높았다. 이는 국내의 간호사 업무과중도가 높은 간호환경이 반영된 결과로 생각할 수 있으며, 이를 바탕으로 특히 업무 관련 부정적 경험이 많은 신규간호사

에게 업무 관련 도움이나 배려가 직장 내 약자 괴롭힘 경험을 완화시킬 수 있는 방안이 될 수 있을 것으로 사료된다. 한편 직장 내 약자 괴롭힘 경험 측정에서 ‘주체할 수 없는 업무량’과 같은 업무과중에 관한 항목은 간호사 직무의 특성인 업무량과 과다가 반영되어 과대평가 될 수 있음을 지적한 바 있다[6,25]. Enarsen 등[7]은 직장 내 약자 괴롭힘 경험(NAQ-R)의 측정 도구는 전 세계적으로 검증되어 사용되고 있지만 서양의 직장 문화를 기반으로 개발되었으므로 문화와 언어적 차이에 주의할 것을 권고하였다. 이는 향후 간호사 대상의 NAQ-R 도구 사용시 고려되어야 하며, 반복 연구 및 검증된 다른 도구를 사용하여 비교가 필요할 것으로 생각된다.

대상자의 특성에 따른 주요 영향변수의 차이를 살펴보면 직장 내 약자 괴롭힘은 20대의 종합병원 이상에서 근무하는 5년 이하 간호사들이 많이 경험하는 것으로 나타났다. 연구결과 직장 내 약자 괴롭힘 경험 점수는 현 근무지와 현 부서에서 근무경력과는 유의한 차이가 없었지만, 간호사로서 총 근무경력에 따라 통계적으로 유의하였다. 이러한 결과는 경력간호사가 근무지나 부서이동에 따라 경험하는 직장 내 괴롭힘 경험보다 간호사로서 직장생활을 시작한 신규간호사가 직장 내 약자 괴롭힘을 더 많이 경험하여 취약할 수 있음을 시사한다[26]. 반면에 리더-구성원 교환관계가 좋은 대상자는 30대 이상, 11년 이상 간호사 경력, 11년 이상 현 직장에서 근무, 근무 만족도가 높은 경우로 직장 내 약자 괴롭힘 경험과는 상반된 결과였다. 이러한 결과는 국내의 선행연구 Yi와 Yi[17]의 연구에서 31~40세, 5년 이상 간호사 경력자에서 리더-구성원 교환관계 점수가 높았던 것과 비슷하다. 이는 간호사의 나이와 경력이 많아지면서 상대적으로 젊은 간호사에 비해 리더와 정서적 유대감, 친밀감 및 신뢰감을 쌓게 될 가능성이 많아지는 것과 관련 있을 수 있다. 이직의도는 특히 20대, 간호사 경력 5년 이하, 종합병원 이상 근무자, 업무가 과중할수록 높은 것으로 나타났다. 이직의도에 유의한 차이 요인들은 직장 내 약자 괴롭힘 경험 점수에서 유의했던 요인과 유사하였는데 다만 현 근무지와 현 부서에서 경력이 짧은 경우 이직의도가 높은 점의 차이를 나타냈다. 이는 근무부서의 업무에 아직 숙련되지 않은 간호사가 이직의도가 높기 때문으로 유추할 수 있다.

간호사의 이직의도에 미치는 영향요인을 확인하기 위해 실시한 위계적 회귀분석을 위해 본 연구의 모형 1에서는 이직의도에 영향을 미치는 요인들 중 차이검정에서 유의한 변수들을 투입하였고 설명력은 약 15%였다. 연구결과 여러 요인들 중 업무과중도, 종합병원 이상이 이직의도에 통계적으로 유의한 영향력을 나타내었다. 이는 종합병원 이상에서 근무가 이직의

도에서 유의한 요인이었고, 업무과중도와 직접적으로 연결되는 직무 스트레스가 가장 큰 설명력을 지녔다는 선행연구의 결과와 일맥상통한다[3].

직장 내 약자 괴롭힘 경험을 투입한 모형 2는 이직의도를 약 18% 설명하면서, 통계적으로 유의하였다. 유의한 영향요인은 직장 내 약자 괴롭힘, 업무과중도, 종합병원 이상에 근무의 순이었다. 모형 2가 모형 1에 비해 설명력이 3%로 약간 상승된 이유는 본 연구대상자의 비교적 높은 근무경력과 다양한 근무지로 인해 직장 내 약자 괴롭힘 경험이 이직의도에 미치는 영향력을 감소시켰을 가능성을 유추할 수 있다. 특히 신규 간호사 대상의 선행연구에서 29.5%가 직장 내 약자 괴롭힘으로 인해 간호직을 그만둘 것을 고려한다는 결과[26]는 국내 종합병원에서 근무하는 신규간호사의 높은 이직률에 대해서도 일부 설명이 가능할 수 있다. 따라서 높은 이직률로 알려진 신규간호사들의 이직의도를 낮추기 위하여 직장 내 약자 괴롭힘에 대한 인식과 개선을 위한 중재의 필요성을 보여준다고 할 것이다.

모형 3에서 리더-구성원 교환관계를 투입한 결과 이직의도에 대한 설명력이 약 10% 증가하여 약 28%로 나타났고 통계적으로 유의하였다. 최종 모형에서 리더-구성원 교환관계의 영향력은 직장 내 약자 괴롭힘 경험이 이직의도에 미치는 영향력보다 높았는데, 이는 간호사의 이직의도에서 관리자의 역할 중요성을 시사한다. 이러한 결과는 선행연구에서 리더-구성원 교환관계 질이 높을수록 이직의도가 낮고, 직무 만족도와 높아짐을 보고한 병원 간호사 대상의 연구의 결과[27]와 유사하며, 국내 연구에서 간호사가 부서관리자와 교환관계의 질을 긍정적으로 평가할수록 감정적 소진이 감소되어 이직의도가 감소한 결과[28]와도 일치한다. 실제 임상현장에서 부서관리자가 신규 간호사의 프리셉터를 결정하고, 업무를 조정하며, 상담 등의 역할을 하고 있는 상황을 고려해 볼 때 간호사의 이직의도에서 부서관리자의 리더십이 매우 중요하게 작용할 것으로 생각할 수 있다.

이상의 결과를 종합해 보면 본 연구결과 간호사가 직장 내 약자 괴롭힘 경험이 많을수록 또한 리더-구성원 교환관계의 질이 낮을수록 이직을 고려하게 되므로, 이직률을 감소시키기 위해 간호 인력간의 관계적 측면이 중요하며 이에 대한 다양한 전략이 필요하다고 할 것이다. 첫째 부정적 관계 요인인 집단 내 약자 괴롭힘 즉, 부정적 행동경험을 인지하고 대처하기 위한 예방적 교육 전략이 요구된다. Griffin[29]은 신규간호사를 대상으로 근무 시작 시 인식적 리허설 기술을 이용하여 직장 내 약자 괴롭힘 예방 교육을 실시하였고, 1년 후 포커스 그

룹 인터뷰를 통해 가해자의 행동에 맞설 수 있었으며, 중재 그룹에서 근무 유지율이 91%로 효과를 보고하였다. 또한 괴롭힘 제공자의 75%에서 자신의 행동이 부정적 경험으로 인식된 것에 놀랐다는 결과는 직장 내 약자 괴롭힘 예방을 위한 전략에서 가해자와 피해자 모두를 포함시켜야 하는 근거가 된다고 할 것이다. 따라서 국내에서도 향후 신규간호사에게는 직장 내 약자 괴롭힘 경험에 대한 인식과 대처 능력을 교육하고, 경력간호사에게는 신규 간호사가 직장 내 약자 괴롭힘 경험으로 인식할 수 있는 부정적 행동들과 직장 내 약자 괴롭힘 경험이 개인 및 조직에 미치는 부정적 영향들을 인지할 수 있도록 하는 교육이 필요할 것으로 사료된다. 둘째, 부서 관리자 수준에서 리더-구성원의 관계를 향상시키기 위한 리더의 노력과 관심이 필요하다 할 것이다. 최근 국내의 연구결과 수간호사가 일반간호사에 비해 교환관계의 질을 높게 인식하는 반면 일반간호사는 낮게 인식하여 차이가 존재하며, 또한 구성원이 인식하는 교환 관계의 질이 직무만족도와 조직몰입에 영향을 미치므로 리더의 구성원에 대한 적극적이고 우호적인 표현 격려를 제언[17]한 것은 비슷한 맥락으로 볼 수 있다.

본 연구결과 간호사의 직장 내 약자 괴롭힘과 리더-구성원 교환관계가 이직의도에 영향을 미치며, 부서관리자의 리더-구성원 상호관계 질을 높이고자 하는 노력으로 이직의도를 감소시킬 수 있음을 확인할 수 있었다. 따라서 직장 내 약자 괴롭힘이 존재하는 조직에서 이직의도를 감소시키기 위하여 관리자의 관계 지향적 역할에 중점을 둔 리더십이 요구되며, 조직의 인력 관계에서 신규 및 경력 간호사는 물론 부서 관리자와 간호사들 간 관계의 질을 증진하는 상호 지지하는 문화로 변화가 요구됨을 제시한 것에 연구의 의의가 있다고 할 수 있다. 본 연구에서 보수교육에 참석 간호사 중 표본 수에 맞추어 추출하는 과정에 편향이 생길 수 있어 교육에 참석한 전체 간호사를 연구대상으로 설정하였고, 직장 내 약자 괴롭힘의 개인적이고 조심스런 변수의 특성을 고려하여 중도 탈락과 부적절한 응답이 많을 것을 고려하여 과다로 표집되었다. 대상자의 익명성과 설문지 보안을 철저히 하였지만 과다표집은 대상자의 사생활 보호와 비밀유지 보호에서 필요 이상으로 노출될 수 있는 윤리적 문제가 있을 수 있다[30].

결론

본 연구는 간호사의 이직의도에 미치는 영향요인 중 직장 내 약자 괴롭힘과 리더-구성원 교환관계의 영향요인을 중심으로 확인하였다. 연구결과 간호사의 직장 내 약자 괴롭힘 경험

이 많을수록 이직의도가 높았으며, 리더-구성원 교환관계가 좋을수록 이직의도가 낮았다. 본 연구의 최종모형에서 리더-구성원 교환관계를 투입하여 총 설명력이 28%로 증가하면서 여러 영향요인 중 리더-구성원 교환관계가 이직의도에 가장 크게 영향을 미치는 것을 확인할 수 있었다.

본 연구의 결과를 바탕으로 다음과 같이 제언하고자 한다. 첫째, 병원 신규간호사에게 직장 내 약자 괴롭힘 경험을 감소시킬 수 있는 프로그램을 개발, 적용하여 효과를 측정하는 연구를 제언한다.

둘째, 간호사의 이직의도 연구에서 리더-구성원 교환관계 뿐 아니라 직장 내 약자 괴롭힘을 주요 변인으로 포함하는 것이 고려되어야 하며, 다른 이직의도 영향 변수와 관련성을 조사하는 연구가 필요하다.

셋째, 향후 리더십 연구에서 리더-구성원 교환관계를 포함하고 이직의도 외에 다른 조직 관련 주요변수와 상관성 및 영향력을 확인할 것을 제언한다.

REFERENCES

- Hospital Nurses Association. (2011). 2010 Actual condition survey report of nursing staff [Internet]. Seoul: Korean Hospital Nurses Association, 2011 [cited 2014 February 9]. Available from <http://www.khna.or.kr/web/information/resource.php>
- Moon SJ, Han SS. A predictive model on turnover intention of nurses in Korea. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2011;41(5):633-641.
- Kim CH, Yang ES, Kim YJ, Son YJ, You MA, Song JE. A Structural equation model of nurses' turnover intention. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 2009;15(4):550-562.
- Quine L. Workplace bullying in nurses. *Journal of Health Psychology*. 2001;6(1):73-84.
- Simons S. Workplace bullying experienced by Massachusetts registered nurses and the relationship to intention to leave the organization. *Advances in Nursing Science*. 2008;31(2):E48-E59.
- Zapf D, Gross C. Conflict escalation and coping with workplace bullying: A replication and extension. *European Journal of Work and Organizational Psychology*. 2001;10(4):497-522.
- Einarsen S, Hoel H, Notelaers G. Measuring exposure to bullying and harassment at work: validity, factor structure and psychometric properties of negative acts questionnaire-revised. *Work & Stress*. 2009;23(1):24-44.
- Leymann H. The content and developing of mobbing at work. *European Journal of Work and Organizational Psychology*. 1996;5(2):165-184.
- Nam W. The Relationship between workplace bullying and intention to leave among nurses in one university hospital [master's thesis]. Seoul: The Catholic University of Korea; 2010.
- 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.
- International Centre for Human Resources in Nursing. Workplace Bullying in the Health Sector [Internet]. Seoul: (2007 June). Retrieved February 10, 2014, Available from http://www.icn.ch/images/stories/documents/pillars/sew/ICHRN/Facts_Sheets/Workplace_Bullying_in_the_Health_Sector.pdf
- Hutchison M, Vickers MH, Wikes L, Jackson D. "The worse you behave, the more you seem, to be rewarded": Bullying in nursing as organizational corruption. *Employee Responsibilities and Rights*. 2009;21(3):213-229.
- Hutchison M, Jackson D, Wilkes L, Vickers MH. A new model of bullying in the nursing workplace: Organizational characteristics as critical antecedents. *Advances in Nursing Science*. 2008;31(2):E60-E71.
- Emree JL, White AH. Concept analysis: Nurse-to-nurse lateral violence. *Nursing Forum*. 2010;45(3):166-173.
- Setton RP, Bennet N, Liden RC. Social exchange in organization: perceived organization support, leader-member exchange, and employee reciprocity. *Journal of Applied Psychology*. 1996;81(3):219-227.
- Liden RC, Maslyn JM. Multidimensionality of leader-member exchange: An empirical assessment through scale development. *Journal of Management*. 1998;24(1):43-72.
- Yi HH, Yi YJ. Influence of leader-member exchange quality of head nurses and clinical nurses on organizational commitment and job satisfaction in clinical nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2014;20(2):195-205.
- Liden RC, Erdgan B, Wayne SJ, Sparrowe RT. Leader-member exchange, differentiation, and task interdependence: Implications for individual and group performance. *Journal of Organizational Behavior*. 2006;27(6):723-746. <http://dx.doi.org/10.1002/job.409>
- Han GH, Jekel M. The mediating role of job satisfaction between leader-member exchange and turnover intentions. *Journal of Nursing Management*. 2011;19(1):41-49.
- Portoghese I, Galletta M, Battistelli A, Leiter MP. A multilevel investigation on nursing turnover intention: The cross-level role of leader-member exchange. *Journal of Nursing Management*. 2014; Jan 12. doi: 10.1111/jonm.12205.
- Nam W, Kim JW, Kim YK, Koo JW, Park CY. The reliability and validity of the negative acts questionnaire-revised (NAQ-

- R) for nurses for the assessment of workplace bullying. *Korean Journal of Occupational Environmental Medicine*. 2010;22(2):129-139.
22. Choi JW. A causal relationship among critical reflective work behavior, participation in decision-making, leader-member exchange, self-efficacy, and readiness for change of office workers in large corporations [master's thesis]. Seoul: Seoul National University; 2012.
23. Lawler EE. Satisfaction and behavior. New York, McGraw-Hill, 1983. p. 287-301.
24. Park, HS. Relationship between perceived nursing care role orientation, job characteristics, and turnover among nurses Unpublished [master's thesis]. Seoul: Yonsei University, Korea; 2002.
25. Han JH, Yang IS, Yom YH. An empirical study on burnout in clinical nurses: focused on bullying and negative affectivity. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2013; 19(5):578-588.
26. Vogelpohl DA, Rice SK, Edwards ME, Bork CE. New graduate nurses' perception of the workplace: have they experienced bullying? *Journal of Professional Nursing*. 2013;29(6):414-422. <http://dx.doi.org/10.1016/j.profnurs.2012.10.008>
27. Rodrigez-MunozA, Baillien E, Witte HD, Moreno-Jimenez B, Pastor J. Cross-lagged relationships between workplace bullying, job satisfaction and engagement: Two longitudinal studies. *Work & Stress*. 2009;23(3):225-243. <http://dx.doi.org/10.1080/02678370903227357>
28. 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):372-381.
29. Griffin, M. Teaching cognitive rehearsal as shield for lateral violence: An intervention for newly licensed nurses. *Journal of Continuing Education in Nursing*. 2004;35(6):257-263.
30. Fouka, G, Mantzorou, M. What are the major ethical issues in conducting research? Is there a conflict between the research ethics and the nature of nursing? *Health Science Journal*. 2011;5(1):3-14.