creative commons
COMMONS DEED

저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:

저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.

비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.

변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 이용허락규약(Legal Code)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

Disclaimer

dCollection

[UCI]I804:21031-200000179659

간 호 학 석 사 학 위 논 문

병원간호사의 인권감수성과 간호근무환경이 직장 내 괴롭힘에 미치는 영향

PUKYONG NATIONAL UNIVERSITY 부경대학교

2019년 2월

부 경 대 학 교 대 학 원

간 호 학 과

조 은 경

간 호 학 석 사 학 위 논 문

병원간호사의 인권감수성과 간호근무환경이 직장 내 괴롭힘에 미치는 영향

지도교수 김 문 정

이 논문을 간호학석사 학위논문으로 제출함.

2019년 2월

부 경 대 학 교 대 학 원

간 호 학 과

조 은 경

조은경의 간호학석사 학위논문을 인준함

2019년 2월 22일

위 원 장 간호학박사 김 명 수 (인)

위 원 간호학박사 이 유 미 (인)

위 원 간호학박사 김 문 정 (인)

목 차

Abstract ····· iv

I. 서론

1. 연구의 필요성 ····· 1
2. 연구의 목적 ····· 5
3. 용어의 정의 ····· 5

II. 문헌고찰

1. 간호사의 직장 내 괴롭힘 ····· 8
2. 간호사의 직장 내 괴롭힘 영향 요인 ····· 10
   1) 일반적 특성 ····· 10
   2) 인권감수성 ····· 11
   3) 간호근무환경 ····· 13

III. 연구방법

1. 연구설계 ····· 15
2. 연구대상 ····· 15
3. 연구도구 ····· 16
4. 자료수집 방법 ····· 20
5. 자료분석 방법 ····· 20
6. 윤리적 고려 ····· 21

Ⅳ. 연구결과

1. 대상자의 특성 ····· 22
2. 직장 내 괴롭힘, 인권감수성, 간호근무환경의 지각 수준 ····· 25
3. 일반적 특성에 따른 직장 내 괴롭힘에 대한 지각 차이 ····· 27
4. 직장 내 괴롭힘, 인권감수성, 간호근무환경간의 상관관계 ····· 30
5. 직장 내 괴롭힘의 영향요인 ····· 32

Ⅴ. 논의 ····· 34

Ⅵ. 결론 및 제언 ····· 42

참고문헌 ····· 45

부록

<부록 1> 설명문 및 동의서 ····· 58
<부록 2> 설문지 ····· 60
<부록 3> IRB 승인 통지서 ····· 71
<부록 4> 연구 도구 승인 ····· 72

List of Table

Table 1-1. Characteristics of Participants ····· 23
Table 1-2. Characteristics of Participants ····· 24
Table 2. Degree of Workplace Bullying, Human Rights Sensitivity, and Nursing Work Environment ····· 26
Table 3-1. Differences of Workplace Bullying by General Characteristics ····· 28
Table 3-2. Differences of Workplace Bullying by General Characteristics ····· 29
Table 4. Correlation among Workplace Bullying, Human Rights Sensitivity and Nursing Work Environment ····· 31
Table 5. Factors Affecting on the Workplace Bullying ····· 33

The Effects of Human Rights Sensitivity and Nursing Work Environment on Workplace Bullying in Hospital Nurses

Eun Kyung, Cho

Departments of Nursing, The Graduate School,

Pukyong National University

Abstract

The purpose of this study was to identify the factors affecting nurses' workplace bullying in general hospitals. General hospital nurses were investigated regarding the degree of workplace bullying, human rights sensitivity and nursing work environment. The participants were 255 nurses from five general hospitals in Busan. The data was collected during the month of July 2018 and a structured self-reporting questionnaire was used. The data was analyzed with SPSS WIN 23.0 program by using t-test. ANOVA, Scheffé test, Pearson ′s correlation coefficient and multiple regression analysis.

The results of the analysis were as follows:

1) The total mean score of workplace bullying was 1.84±0.67 and the

percentage of victims was 20.8%.

2) There was a significant difference in workplace bullying depending on shift work, being bullied during six months, and being a witness to bullying.

3) Workplace bullying showed negative correlations with the nursing work environment.

4) The multiple regression analysis looked at being a witness to bullying, organizational support, head nurse's leadership, relationship with coworkers in the nursing work environment. A model, including all the four factors mentioned above, explained 37% of variation in nurses' workplace bullying. Among the four factors, being a witness to bullying was the most influential.

Based on the results, it is necessary that nurse managers should constantly endeavor to improve the nursing work environment. In addition, if hospital executives and nurse managers are concerned then they should apply a training program for enhancing human rights sensitivity, then workplace bullying can be prevented and managed.

Key words: Workplace, bullying, Human rights, Nurses, Environment

Ⅰ. 서론

1. 연구의 필요성

직장 내 괴롭힘(workplace bullying)이란 개인 혹은 집단이 특정한 개인을 고의적으로 괴롭히고, 위협하며, 사회적으로 소외시키는 상황이 반복적이고 지속적으로 나타나는 것이다(Hutchinson, Wilkes, Jackson, & Vickers, 2010). 또한 힘의 불균형 관계에서 점차 악화되는 과정으로 설명되며, 한차례에 국한되어 나타나는 직장 내 갈등과는 구분되는 현상이다(Einarsen, Hoel, Zapf, & Cooper, 2011). 직장 내 괴롭힘은 일반적인 학교에서의 괴롭힘과 달리, 신체적 폭력이나 물리적인 행위보다는 정신적인 학대와 폭력의 형태를 띠고 있다(Liou, 2014). 직장 내 괴롭힘의 유형은 개인적인 괴롭힘과 업무관련 괴롭힘, 역량과 명예에 대한 침해로 크게 나눌 수 있다(Johnson, 2009). 개인적인 괴롭힘으로는 소외, 공개적인 무시, 고함을 치거나 폭언, 험담이나 안 좋은 소문을 내는 등의 행동이 있고, 업무관련 괴롭힘으로는 일부러 정보를 차단하거나 감당할 수 없는 과도한 업무량, 업무에 대해 트집을 잡거나 업무를 떠넘기는 행동 등이 있다. 역량과 명예에 대한 침해로는 전문가로서의 의견 무시, 불가능한 목표 제시 등이 있다(Lee & Lee, 2014).

국가인권위원회(National Human Rights Commission of Korea: NHRCK)에서 조사한 2017년 '직장 내 괴롭힘 실태조사' 에 따르면 73.3%가 최근 1년간 직장 내 괴롭힘을 경험한 적이 있으며, 대한간호협회(Korean Nurses Association: KNA)의 '간호사 인권침해 실태조사'에 의하

면 국내 간호사의 40.9%가 지난 1년간 직장에서 괴롭힘을 경험한 적이 있다고 보고하였다(Korean Nurses Association, 2018). 국외 간호사의 경우 일본 18.5%, 그리스 33.3%, 미국 37%, 러시아 63% 등으로 보고되고 있으며, 각 나라별로 차이가 있음을 알 수 있다(Arnetz et al., 2018; Difazio et al., 2018; Karatza, Zyga, Tziaferi, & Prezerakos, 2017; Yokoyama et al., 2016). 이러한 차이는 국가마다 괴롭힘에 대한 정의가 다양하고, 연구의 엄격성, 문화, 의료시스템, 간호사의 역할 등이 다르기 때문에 나타난 결과로 보인다(Hershcovis & Reich, 2013; Spector, Zhou, & Che, 2014; Vessey, DeMarco, & DiFazio, 2010).

최근 직장 내 괴롭힘과 관련된 피해자들의 폭로, 자살, 보복 범죄 등이 학계뿐만 아니라 사회 문제로 대두되고 있다. 직장 내 괴롭힘은 보건의료 관련분야에서 높게 보고되고 있으며, 그 중 간호사는 직장 내 괴롭힘이 가장 높은 것으로 보고되고 있다(Quine, 2001; Seo & Lee, 2016). 반복적이고 지속적인 직장 내 괴롭힘을 경험한 간호사들은 지속적인 피곤과 신체적 무기력, 두통, 소화불량, 불면증과 같은 신체적 증상과 자신감 상실, 우울, 불안, 자살충동, 심리적 외상 등의 심리적 증상을 호소한다(Lee, 2014; Spence Laschinger & Nosko, 2015). 그리고 간호사의 직무만족, 사기 및 업무 능률과 간호의 질에도 부정적인 영향을 초래하는 것으로 알려졌다(Cleary, Hunt, & Horsfall, 2010).

간호사의 직장 내 괴롭힘에 영향을 미치는 요인은 개인적 요인과 조직적 요인들이 복합적으로 작용한다고 알려져 있다(Johnson, 2009). 개인적 요인으로 피해자의 특성은 내성적이고 위축된 성향과 자존감과 사회성이 낮으며, 과거 괴롭힘을 경험한 적이 있는 것으로 확인되었다. 또한 반대의 성향인 경쟁심이 강하고 성취지향적인 성격도 괴롭힘의 피해자로 보고되었다. 이러한 결과는 상황에 따라 괴롭힘의 대상이 달라질 수 있음을 시사

한다. 가해자의 특성은 지나치게 높거나 낮은 자존감, 낮은 사회성, 절제력이 부족하고 강한 공격성 및 과거 괴롭힘의 경험 등이 확인되었다(Seo & Lee, 2016).

직장 내 괴롭힘에 영향을 주는 다른 개인적 요인으로 인권 침해가 있으며, 최근 간호사의 훈육과정 중에 동료 간 인권 침해에 대한 논란이 있다(Kwon & Lee, 2018). 인권 침해의 첫째 원인으로 인권감수성의 절대 부족을 꼽고 있다. 인권감수성이란 인권 문제가 발생했을 때 특정 상황을 인권과 관련된 상황으로 인식하고 해석하며, 어떤 행동이 자신과 타인에게 미칠 결과를 예측할 수 있는 능력으로 인권에 관한 책임을 지각하고 행동으로 옮기고자 하는 의지까지도 포함하는 개념이다(Moon, Moon, & Gwak, 2002). 보건의료분야에서 인권감수성에 대한 인식 정도를 살펴본 연구는 매우 부족하며, 대부분의 연구가 사회복지분야에서 진행되었다(Won, 2008). 간호 분야에서 진행된 인권감수성 조사 연구는 정신병원 간호사를 대상으로 한 연구 정도로 매우 제한적이다(Lee, 2012).

직장 내 괴롭힘에 영향을 미치는 요인은 조직적인 요인이 개인적인 요인보다 크게 작용하는 것으로 알려져 있다(Hutchinson, Wilkes, Jackson, & Vickers, 2010). 선행연구에서 간호사의 직장 내 괴롭힘에 영향을 주는 조직적 요인으로 간호근무환경이 중요한 요인으로 보고되었다(Lee, 2016; Kim, 2015). 간호근무환경은 간호사가 업무를 효율적으로 수행할 수 있는 물리적인 환경과 동료와의 관계, 의사결정 참여, 근무자의 책임과 자율성 부여 등의 인적환경 및 병원의 정책적인 측면까지 포함하는 개념이다(Christmas, 2008; Friese et al., 2008). Kim (2016)은 간호근무환경이 간호조직문화보다 직장 내 괴롭힘에 미치는 영향이 크며, 간호근무환경의 우선적 개선이 직장 내 괴롭힘을 줄일 수 있다고 하였다. 대부분의 선행연구는 간호근무환경에서 인력 및 자원의 적정성이 낮을수록 직장 내 괴롭힘이

높다고 보고하고 있다(Kim, 2016; Kim, 2015). 미국의 간호인증센터(American Nurses Credentialing Center)에서는 우수한 간호인력 및 물질적 자원의 확보 등을 통해 환자에게 질 좋은 간호서비스를 제공하는 기관에게 마그넷병원(magnet hospital)이라는 인증을 주고 있다(Lake & Friese, 2006). 마그넷병원의 가장 큰 특징은 간호사가 인식하는 근무환경이 좋다는 것이다(Lake, 2002). 국내 간호사의 간호근무환경에 대한 인식은 마그넷병원뿐 아니라 마그넷병원이 아닌 곳보다도 낮게 인식되었고(Kim, 2018), 미국, 캐나다, 영국, 독일, 중국, 일본 등 9개 나라의 간호근무환경을 보고한 선행연구에서도 한국 간호사의 간호근무환경은 상당히 낮은 수준으로 보고되었다(Aiken et al., 2011). 이러한 간호근무환경에 대한 낮은 인식은 간호사의 직장 내 괴롭힘뿐만 아니라 대상자에게 제공되는 간호의 질과도 관련이 있어 중요한 의미를 가진다(Lee, 2014).

간호사의 직장 내 괴롭힘에 대한 연구가 증가하고 있지만, 주로 직장 내 괴롭힘이 미치는 결과에 관한 것으로 소진과 이직의도가 증가하고 직무만족과 조직몰입이 감소되는 것으로 보고되고 있다(Bae, 2017; Park, Kim, & Kim, 2013). 직장 내 괴롭힘을 초래할 수 있는 관련요인을 탐색하는 것은 괴롭힘을 예방하거나 중재하기 위해서 매우 의미 있는 일이다. 따라서 본 연구는 간호사의 인권감수성과 간호근무환경이 직장 내 괴롭힘에 미치는 영향과 괴롭힘의 정도를 파악하여, 직장 내 괴롭힘에 대한 인식의 증대와 함께 이를 예방하거나 감소시키기 위한 개선 방안을 마련하고자 한다.

2. 연구의 목적

본 연구의 목적은 간호사의 직장 내 괴롭힘의 영향요인을 파악하여 간호사 간의 괴롭힘을 예방하기 위한 중재 개발에 기초자료를 제공하는 것이며 구체적인 목적은 다음과 같다.

1) 대상자의 일반적 특성을 파악한다.
2) 대상자의 인권감수성, 간호근무환경 및 직장 내 괴롭힘의 정도를 파악한다.
3) 대상자의 일반적 특성에 따른 직장 내 괴롭힘의 차이를 파악한다.
4) 대상자의 인권감수성, 간호근무환경 및 직장 내 괴롭힘 간의 상관관계를 파악한다.
5) 대상자의 일반적 특성, 인권감수성, 간호근무환경이 직장 내 괴롭힘에 미치는 영향을 파악한다.

3. 용어의 정의

1) 직장 내 괴롭힘

(1) 이론적 정의

직장 내 괴롭힘은 특정한 개인을 괴롭히고, 공격하고, 사회적으로 소외시키거나, 타인의 업무에 부정적인 영향을 가하는 것을 의미한다(Einarsen, Hoel, Zapf, & Cooper, 2011).

(2) 조작적 정의

본 연구에서는 Lee (2014)가 국내 간호의 문화적 특성과 실제 실무상황을 고려하여 개발한 직장 내 괴롭힘-유형차원 도구(Workplace Bullying in Nursing-Type Inventory, WPBN-TI)로 측정한 점수이며, 점수가 높을수록 괴롭힘에 노출된 정도가 높음을 의미한다.

2) 인권 감수성

(1) 이론적 정의

인권감수성은 인권문제가 개재되어 있는 상황에서 그 상황을 인권 관련 상황으로 지각하고 해석하며, 그 상황에서 가능한 행동이 다른 관련된 사람들에게 어떠한 영향을 미칠지를 알며, 그 상황을 해결하기 위한 책임이 자신에게 있다고 인식하는 심리적 과정이다(NHRCK, 2002).

(2) 조작적 정의

본 연구에서는 NHRCK (2002)에서 개발한 대학생 및 성인용 '인권 감수성' 척도를 사용하여 측정한 점수이며, 점수가 높을수록 인권 감수성이 높음을 의미한다. 본 연구에서는 10개의 사례 중 6개 사례를 활용하였다.

3) 간호근무환경

(1) 이론적 정의

간호근무환경은 간호업무를 수행하는 조직 또는 현장의 분위기(Moos, 1994)로써 양질의 간호를 위한 기반, 간호사와 의사의 협력관계, 간호 관리자의 능력, 리더십 및 간호사에 대한 지지, 병원운영에 간호사 참여, 충분한 인력과 물질적 지원을 포함한다(Lake, 2002).

(2) 조작적 정의

본 연구에서는 Park (2012)의 한국형 간호사 근무환경 도구를 사용하여 측정한 점수이며, 점수가 높을수록 근무환경을 긍정적으로 인식하는 것을 의미한다.

PUKYONG NATIONAL UNIVERSITY 부경대학교

Ⅱ. 문헌고찰

1. 간호사의 직장 내 괴롭힘

직장 내 괴롭힘은 1984년 독일의 심리학자인 Leymann에 의해 처음으로 소개된 개념이다. 스웨덴 출신의 Leymann은 'mobbing'이라는 단어를 처음 사용하였고(Lee, 2009), 영국에서는 'bullying' (Adams & Bray, 1992), 미국에서는 'workplace trauma', 'employee abuse' (Wilson, 1991)등의 용어를 사용하고 있다. 직장 내 괴롭힘 현상에 대한 통일된 용어가 없이 연구자에 따라 혼용하여 쓰기도 하고, 연구의 목적과 취지에 따라 구분하여 사용하기도 한다. 직장 내 괴롭힘에 대해 'mobbing'과 'bullying'은 거의 같은 뜻으로 사용되고 있으며 실제로 괴롭힘 행동 자체도 'mobbing'과 'bullying'으로 구별하기 쉽지 않다(Lee, 2009). 그러나 'mobbing'은 가해자를 집단으로 한정하고 있고, 'bullying'은 'mobbing'의 개념을 확장하여 한 사람에 의한 괴롭힘까지 포함하고 있다(Leymann, 1996). 국내 간호사를 대상으로 국외 도구의 신뢰도와 타당도를 확인한 Nam 등(2010)의 연구에서 '직장 내 약자 괴롭힘'으로 명명하였으며, 이후 '직장 내 괴롭힘'(Lee, 2014), '근무지 약자 괴롭힘'(Park, Kim, & Kim, 2013) 등으로 표기되었다. 본 연구에서는 개인 간의 괴롭힘까지 포함하는 'bullying'의 개념을 '직장 내 괴롭힘'으로 명명하고자 한다.

직장 내 괴롭힘이란 일과 관련하여 지속적인 비난, 모욕, 사직을 종용하는 암시를 받거나, 업무에 대한 과도한 감시, 과중한 업무량, 누군가로부터

고함이나 갑작스러운 화냄 같은 부정적인 행동을 당한 경험을 의미한다(Nam, 2010). Lee와 Lee (2014)는 힘의 불균형 속에서 개인과 개인 또는 개인과 집단 내의 취약성이 불안정한 관계를 형성하는 가운데, 지속적인 언어적/비언어적 괴롭힘, 업무 관련 괴롭힘과 외적 위협의 형태로 나타나는 신체적 및 심리적 위축뿐만 아니라 조직에 부정적인 에너지를 증가시키는 행위라고 정의하였다.

직장 내 괴롭힘이 발생하는 경로는 복잡하면서도 다양하다. Leymann (1990)은 직장에서 가해자로 분류되는 사람들은 선천적으로 그러한 것이 아니라 '직장환경(work structure and culture)'에 의해서 만들어진 것이라고 주장했다. 직장 내 괴롭힘은 대체로 직장 내에서 가해자와 피해자 간에 힘의 불균형으로 발생하는 괴롭힘으로, 조직의 위계구조 속에서 억제된 사고와 감정이 집단 방식으로 표출된다. 권위적 위계를 가진 병원의 간호사들은 지속적인 욕구의 좌절을 경험하며 분노와 무력감 속에서 더 무력해 보이는 동료를 괴롭히는 것으로 설명된다(Center for Disease Control and Prevention, 2013).

국내 간호사의 직장 내 괴롭힘은 11.2~40.9%이었으며, 주로 개인과 업무 관련 괴롭힘이었다(Bae, 2017; Kang & Yun, 2014; KNA, 2018; Lee, Lee, & Bernstein, 2013). 미국의 경우 18~31%의 발생률을 보고하고 있고(ANA, 2012), 영국은 간호사들의 44%가 괴롭힘을 경험하였고, 50%는 괴롭힘을 목격한 적이 있다고 하였다(Quine, 2001). 러시아에서 실시된 연구(Difazio et al., 2018)에서는 대상자의 60%가 괴롭힘을 경험한 적이 있다고 하였으며, 이렇게 발생률에 차이를 보이는 이유는 연구별로 사용하는 도구와 각 나라의 직장 내 괴롭힘에 대한 기준이 다르기 때문으로 판단된다(Johnson, 2009). 간호사 간의 괴롭힘은 신체적인 폭력과 같이 직접적으로 나타나기 보다는 언어적/비언어적 괴롭힘이나 업무관련 괴롭힘의 형태

로 은밀하게 나타나며 피해자는 불안, 우울, 무기력감 등을 호소하며 이러한 증상이 지속되면서 자살로 이어지기도 한다(Lee & Lee, 2014).

이상의 문헌고찰을 통해 간호사의 직장 내 괴롭힘의 정의, 형태, 발생률, 관련요인에 대해 살펴보았다. 간호사의 직장 내 괴롭힘이 만연하고 있음에도 불구하고 인식 수준과 적극적인 대책 마련이 부족한 상황이다(Lee, Lee, & Bernstein, 2013; Nam, 2010). 그러므로 직장 내 괴롭힘의 심각성을 인식하고, 직장 내 괴롭힘을 예방하고 해결하기 위한 다양한 중재 전략을 모색하기 위해 영향요인을 우선 파악할 필요가 있다고 생각된다.

2. 간호사의 직장 내 괴롭힘 영향 요인

1) 일반적 특성

간호사들의 괴롭힘의 가해자는 간호 관리자, 동료 간호사, 환자나 보호자, 의사, 기타 직종 등으로 다양하지만, 동료들 간의 괴롭힘을 더 심각하게 받아들였다(Lee, Lee, & Bernstein, 2013). 직장 내 괴롭힘이 다양한 속성을 가지고 있는 만큼 이에 대해 영향을 미칠 수 있는 요인도 다양하다. 가해자의 공격적인 성향이나 지위, 융통성이 없거나 낮은 자존감 및 피해자의 나이, 총 재직기간, 자아에 대한 부정적 인식(낮은 자존감, 자기비난, 무능력, 무기력, 수치심), 괴롭힘의 과거력 등의 요인이 보고되었다(Yildirim, 2009).

간호사의 성별, 연령, 결혼, 직위, 경력 등의 일반적 특성은 직장 내 괴롭힘과 관련이 없다고 보고되었지만(Johnson & Rea, 2009; Lee, Lee, &

Bernstein, 2013), 근무기간(Lee, 2016), 연령, 결혼, 교대근무방식, 근무부서, 경력, 의료기관 유형, 괴롭힘의 목격(Park, 2016)에 따른 유의한 차이가 보고된 바 있다. 이렇듯 간호사의 일반적 특성과 직장 내 괴롭힘의 관계에 대한 보고는 일관적이지 않았다(Han & Ha, 2016).

2) 인권감수성

인권은 인간이라면 당연히 갖게 되는 권리로써 반드시 보장되어야 하는 권리이다. 이 권리는 어떤 국가나 법체계가 권리로 인정하는가와 상관없이 우리 각자에게 인정되는 실정법 이전의 권리로써 모든 개인과 조직, 사회, 국가, 국제조직 등이 존중해야 할 의무가 있다. 또한 인간이 존엄한 존재가 되기 위해 가져야 할 당연한 권리이며, 인간의 존엄성을 수호한다는 것은 한 사회가 가진 도덕성의 지표이다(NHRCK, 2002). 인권감수성은 보편적으로 사용되는 '인권의식'의 개념과는 차이가 있다. 인권의식이 인권과 관련된 이해와 지식을 바탕으로 인권과 비인권적인 것을 분별할 수 있는 능력으로 넓은 범위의 포괄적인 개념이라면, 인권감수성은 인권과 관련된 다양한 상황 속에서 인권적인 요인들을 발견하고, 공감하며, 실천하는 개념이다(Cho, 2006).

도덕 심리학자인 Rest (1983)는 사람은 도덕적으로 행동하기 위한 네 가지 심리 과정을 거친다고 주장하였다. 그 과정은 상황을 해석하는 과정인 도덕적 민감성과 옳고 그름을 판단하는 도덕적 판단력, 도덕적 가치를 우선시하는 도덕적 동기화, 용기와 인내를 통해 기술을 수행하는 도덕적 성격으로 구성된다. 이러한 Rest (1983)의 연구에 기반하여 Moon 등(2002)은 인권 옹호 행동을 하기 위해서는 인권감수성, 인권에 대한 판단력, 인권 동기화, 인권 행동 실천력 등 네 가지 심리 과정을 거친다고 하였다.

인권감수성은 상황을 인권 관련 상황으로 지각하고 해석하는 과정이며, 인권에 대한 판단력은 어떤 행동이 인권과 관련하여 옳은지의 여부를 가리는 것이고, 인권 동기화는 다른 가치와 비교하여 인권의 가치를 우선시하는 것이며, 인권 행동 실천력은 인권 옹호 행동을 실행해 나가는 과정이다(Moon, Moon, & Gwak, 2002). 이 중에서 첫 번째 요소인 인권감수성은 인권 행동을 실천하기 위해 필수적으로 갖추어야 하는 인권의식으로 인권 옹호적 행동을 위한 출발점이다(Kim & Yeum, 2013).

NHRCK (2002)에서는 인권감수성의 하위체계를 세 가지 요소로 나누었다. 첫째, 상황지각은 인권의 문제로 지각하고 인권 관련 상황으로 해석하는 것을 말한다. 둘째, 결과지각은 인권상황이 발생했을 때 다른 사람에게 미칠 결과를 예측하는 능력으로 타인의 정서인식 능력이라고 할 수 있다. 셋째, 책임지각은 인권 문제에 대한 책임을 느끼고, 이를 실제 행동으로 실천하고자 하는 의지 여부를 결정하는 능력이다.

인권감수성 수준에 대한 선행연구에서 간호사의 인권감수성은 사회복지사보다 낮게 보고되는 등 다른 직종에 비해 간호사는 낮은 인권감수성을 보였다(Kim, 2015; Lee, 2016). 최근 의사의 대리 수술과 같은 병원에서의 반인권적인 문제가 지적되면서 의료인들의 인권의식 문제가 논란이 되고 있다(Hwang & Choi, 2015). 환자는 보호가 필요한 대상자로 가장 가까이에서 환자를 간호하는 간호사의 인권의식은 매우 중요하다고 할 수 있다. 인권감수성을 분석하는 연구들이 다양한 분야에서 진행되고 있으나 간호사를 대상으로 한 인권감수성 연구는 미미한 수준이다. 또한 직장 내 괴롭힘과 인권감수성과의 상관관계에 대해 알려진 바가 없으므로 이에 대해 파악하고자 한다.

3) 간호근무환경

간호근무환경은 간호사가 업무를 효율적으로 수행할 수 있도록 하는 물리적 환경과 동료 간 상호작용 등 인적환경을 모두 포함하는 개념이다(Friese et al., 2008). Aiken과 Havens와 Sloane (2000)은 간호근무환경을 간호사가 자신의 업무에 만족감을 느끼고 조직에 장기근속하면서 질적인 간호를 환자에게 제공할 수 있도록 지원하는 조직의 환경적 특성이라고 하였다. 초기에는 간호사의 근무환경을 주로 경영스타일, 지도자의 역량, 조직구조, 전문직 실무, 전문직 개발과 관련된 요소들로 정의하였다(Kramer & Hanfer, 1989). 그러나 이후 AACN (2005)에서는 간호사의 근무환경 표준을 의사소통 기술, 진정한 리더십, 간호업무에 대한 인정, 적절한 간호인력, 효과적인 의사결정, 진정한 협력으로 제시하였다. 이처럼 간호사의 근무환경에 대한 관심은 시간이 지남에 따라 구조적인 업무 중심에서 의사소통, 협력, 의사결정을 포함하는 관계 중심으로 변화하고 있다.

간호근무환경은 간호인력 부족의 심각성을 인지한 미국간호학회(American Academy of Nursing)에서 1983년에 간호사 유치 및 유지를 성공적으로 운영하는 병원의 특성 및 요인에 대한 전국적인 실태조사 후 국가 표본을 선정하여 마그넷인증프로그램을 운영하면서 중요하게 인식하기 시작하였다(McClure, Poulin, Sovie, & Wandelt, 1983). 마그넷병원은 우수한 간호사를 보유하고 있으며, 직무만족도가 높아 환자에게 수준 높은 간호서비스를 제공하여 환자 만족도 및 간호업무성과를 높이고, 투약오류 감소, 이직률 감소, 환자의 재원일수 단축과 사망률 감소에도 영향을 미치는 것으로 나타났다(Aiken, Clarker, Sloane, Lake, & Chency, 2008). 국내에서도 간호사의 이직률 증가와 간호사의 부족 현상이 나타나면서 간호근무환경에 대한 관심이 증가하였다(Cho et al., 2011).

직장 내 괴롭힘에 영향을 주는 요인은 다양하지만 그 중 간호근무환경은 영향력이 큰 요인 중 하나로 여겨지고 있다. 간호사들이 자신의 근무환경을 긍정적으로 인식할 때 직장 내 괴롭힘은 낮아지고 간호의 질은 향상되었다(Aiken, Clarker, Sloane, Lake, & Chency, 2008; Kim, 2016). Lake와 Friese (2006)의 연구에서 간호근무환경은 간호사의 소진, 직무만족, 의료의 질 향상에도 영향을 미치는 것으로 나타났다. 대부분의 선행연구에서 간호사들은 기관의 지원정책이 미흡하다고 생각하며 특히 인력과 물질적인 지원에 부족함을 느꼈다(Kim, 2015; Kim, 2016).

간호근무환경을 긍정적으로 인식할수록 간호업무성과가 향상되고, 건강문제 및 직장 내 괴롭힘이 감소되는 것으로 확인되었다(Kim, 2009; Kim, 2015). 간호근무환경은 간호사 소진과 이직의도, 직무스트레스에도 영향을 미치는 것으로 나타났다(Yu, 2015). 간호근무환경에 대한 인식은 성별, 연령, 종교, 근무부서, 근무형태, 경력, 밤 근무 횟수에 따라 유의한 차이가 있었으며, 이와 같은 일반적 특성을 매개요인으로 고려할 수 있다(Kim, 2015; Yu, 2015). 간호근무환경은 간호사의 직장 내 괴롭힘에 영향을 미치는 중요한 변수로 확인되었으나, 직장 내 괴롭힘을 감소시키기 위해 간호근무환경을 개선하려면 간호근무환경의 각 요인들이 직장 내 괴롭힘에 미치는 영향을 추가적으로 파악할 필요가 있다.

Ⅲ. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 종합병원 간호사의 인권감수성, 간호근무환경 및 직장 내 괴롭힘의 정도를 파악하고, 간호사의 직장 내 괴롭힘에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구는 B시에 소재한 200~400병상 규모의 5개 종합병원에 근무하는 간호사를 대상으로 하였다. Lewis (2006)가 직장 내 괴롭힘을 6개월 이상 반복적이고 지속적으로 부정적인 괴롭힘을 당한 것으로 정의한 바 있으나, 신규 간호사가 간호조직에 적응하는 동안 선배들에게 괴롭힘이나 업무과정 중에 무시를 당한다는 선행연구의 결과를 반영하여(Kim & Kim 2016; Lee, Kim, & Park, 2017) 본 연구에서는 임상경력 6개월 이내의 신규간호사도 포함하였다. 수간호사는 간호 관리자로서 일반 간호사의 업무에 영향을 미치는 환경 요소로 간주하여 연구 대상에서 제외하였다. 연구에 필요한 표본크기는 G*Power 3.1.9.2 프로그램을 이용하여 산출하였다. 유의수준(α) .05, 검정력(1-β) 0.8, Han & Ha (2016)의 연구를 참고한 효과크기(f) .15, 독립변수 17개를 투입하여 다중회귀분석을 실시하는데 필요한 최소 표본 크기는 179명으로 산출되었다. 탈락률 30%를 감안하여 258부의

설문지를 배부하였고 작성된 설문지 전량을 회수하였으며 결측치가 많은 설문지 3부를 제외한 총 255부의 설문지를(98.8%) 최종 분석에 사용하였다.

3. 연구 도구

본 연구를 위한 설문지는 일반적 특성 및 괴롭힘 관련 특성 15문항, 직장 내 괴롭힘 16문항, 인권감수성 18문항, 간호근무환경 30문항으로 구성되었다.

1) 대상자의 특성

일반적 특성은 성별, 연령, 종교, 결혼상태, 직위, 학력, 근무형태, 근무부서, 총 임상 경력, 현 근무지 경력 등 총 10문항으로 구성하였다.

2) 괴롭힘 및 인권 관련 특성

괴롭힘 관련 특성에는 괴롭힘을 당한 경험, 가해자, 가해자가 간호사인 경우 지위, 괴롭힘을 목격한 경험, 인권교육 경험 등 5문항을 포함하였다.

3) 직장 내 괴롭힘

Lee (2014)가 개발한 괴롭힘 유형차원의 Workplace Bullying in

Nursing - Type Inventory (WPBN-TI) 도구를 사용하였다. 이 도구는 언어적/비언어적 괴롭힘 10문항, 업무관련 괴롭힘 4문항, 외재적 위협 2문항 등 3개 하부영역과 16개 문항으로 구성되어 있다. 4점 Likert 척도로 '전혀 그렇지 않다' 1점부터 '매우 그렇다' 4점까지 점수를 부여하며 총점은 16~64점까지 가능하며 점수가 높을수록 직장 내 괴롭힘이 심함을 의미한다. 도구의 신뢰도 Cronbach's alpha는 개발 당시 .91이었으며, 본 연구에서는 .94이었다.

4) 인권감수성

본 연구에서는 NHRCK (2002)에서 개발한 '인권감수성' 척도에서 대학생 및 성인용 도구를 이용하였다. 총 30문항으로 각 검사 문항은 인권감수성을 재는 문항과 인권감수성과 관련 없는 다른 가치를 재는 문항으로 이루어져 있다. 이 때 인권감수성을 재는 문항에 대한 평정이 인권감수성과 관련 없는 다른 가치를 재는 문항에 대한 평정보다 높은 반응만 선택하여 그 평정에 해당하는 점수를 합산하여 인권감수성 총점을 산출한다. 예를 들면, 인권감수성 문항에 '보통이다' 3점, 비인권감수성 문항에 '매우 중요하다' 5점으로 평정한 경우 인권감수성 문항에 대한 평정치가 비인권감수성 문항에 대한 평정치보다 작으므로 0점을 준다. 반대로 인권감수성 문항에 '중요하다' 4점, 비인권감수성 문항에 '별로 중요하지 않다' 2점으로 평정했을 경우 인권감수성 문항에 대한 평정치가 비인권감수성 문항에 대한 평정치보다 크므로 인권감수성 문항에 대한 평정치 4점을 준다. 한 에피소드에 3문항이 포함되므로 이러한 방식으로 점수를 산출하면 에피소드당 0~15점이 부여되며, 6개 에피소드의 점수를 합하면 인권감수성의 총점을 계산할 수 있다. 먼저 에피소드가 제시되고, 인권감수성 문항과 비인권감

수성 문항에 대한 중요도를 '전혀 중요하지 않다'부터 '매우 중요하다'까지 선택하도록 되어 있으며 질문에 대한 정답이나 오답은 없다. 이해를 돕기 위하여 <예시>를 아래에 제시하였다. 예시에서는 비인권문항의 평정치가 크므로 0점으로 처리된다.

<예시>

병동회의
우리 병동 회의에서는 북한의 아이들에게 의약품과 식량을 보내기 위한 모금운동을 하자는 의견이 나왔다. 그런데 이에 대해 의견일치를 보지 못하고 계속해서 논쟁이 이루어졌다. A간호사는 우리의 문제가 아니기 때문에 우리가 알 바가 아니라고 했다. 북한의 어려움은 북한에서 알아서 책임질 일이라고 했다. 또 B간호사는 북한 사회가 어떻든 북한의 아이들이 굶주리고 의약품이 없어서 치료도 못 받으면서 죽어가는 것을 그냥 보고만 있어서는 안 되고, 우리가 직접 나서서 도와주어야 한다고 했다.

Ⅰ. 위 이야기와 관련하여 다음과 같은 주장이 있습니다. 각 주장이 어느 정도 중요하다고 생각하십니까?

	전혀 중요하지 않다	별로 중요하지 않다	보통이다	대체로 중요하다	매우 중요하다
1. 북한의 굶주림과 질병 등의 문제는 북한의 일이기 때문에 북한이 알아서 책임져야 할 일이다.	①	②	●	④	⑤
2. 북한 사회가 어떻든지 그 사회 속에 있는 생명도 소중하게 지켜져야 한다.	①	●	③	④	⑤

본 연구에서는 NHRCK (2002)에서 개발한 10개의 에피소드 가운데 간호사가 비교적 자주 경험하는 윤리적 결정상황으로 선행연구들(Hwang & Choi, 2015; Chung, Lim, & Ko, 2017)에서 자주 활용한 6개의 에피소드를

선정하였다. 선정된 에피소드는 다음과 같다. 평등권(감원대상), 정신장애인 사생활권(진료자 명단), 이주 노동자의 노동권(려씨의 임금), 사생활권(국가의료정보센터), 장애인의 신체 자유권(의사의 고민) 및 노인의 행복추구권(가족회의)에 대한 인권감수성이다. 에피소드당 상황지각, 결과지각, 책임지각 등 3가지 지각별로 1문항씩 포함되므로 각 지각 척도의 검사 문항은 6문항이며, 인권감수성 전체는 총 18문항이다. 각 지각 척도별로 최대 30점을 받을 수 있으며, 인권감수성 전체는 최대 90점까지 받을 수 있다. 도구의 신뢰도 Cronbach's alpha는 개발 당시 .88로 보고되었으며, 6개의 검사 문항을 사용한 Hwang과 Choi (2015)에서는 .83이었고, 본 연구에서는 .84이었다.

5) 간호근무환경

본 연구에서 간호근무환경을 측정하기 위해서 Park (2012)이 개발한 간호사 근무환경 측정도구를 사용하였다. 본 도구는 기관의 지원정책, 수간호사의 리더십, 간호업무기반, 동료와의 관계의 4개 하부영역으로 구성되어 있으며, 총 30문항으로 이루어져 있다. 5점 Likert 척도로 '전혀 그렇지 않다' 1점부터 '매우 그렇다' 5점까지 점수를 부여하며, 총점은 30~150점까지 가능하고 점수가 높을수록 자신의 근무환경을 긍정적으로 인식하고 있음을 의미한다. 도구의 신뢰도 Cronbach's alpha는 Park (2012)의 연구에서 .92이었으며, 본 연구에서는 .95이었다.

4. 자료수집 방법

본 연구의 자료 수집은 부경대학교 기관생명윤리위원회(1041386-20180614-HR-016-03)의 승인을 받은 후 시작되었다. 설문조사를 위하여 B시에 위치한 5개의 종합병원 간호부에 연구자가 직접 방문하여 연구 목적과 내용을 설명하고 간호부서장의 허락을 구하였다. 설문조사에 참여하기를 희망하는 대상자는 연구 참여 동의서에 서명한 후 자료수집에 응하도록 하였다. 설문지는 양면테이프가 부착된 불투명한 개별 봉투 안에 연구 설명서와 함께 동봉하였으며, 대상자가 설문지 작성을 완료한 즉시 개별 봉투에 넣어 밀봉하도록 하였다. 설문지 작성에 소요된 시간은 평균 20분 정도였으며, 연구자가 직접 완료된 설문지를 회수하였다. 자료 수집은 2018년 7월 한 달간 이루어졌고, 설문지를 작성한 대상자에게 감사의 뜻으로 소정의 선물을 제공하였다.

5. 자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS 23.0 프로그램을 사용하여 분석하였다.

1) 대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율, 평균과 표준편차로 분석하였다.
2) 대상자의 직장 내 괴롭힘, 인권감수성 및 간호근무환경의 수준은 평균과 표준편차로 분석하였다.
3) 대상자의 일반적인 특성에 따른 직장 내 괴롭힘의 차이는 t-test와

ANOVA로 확인하고, 사후검정은 Scheffé method로 분석하였다.

4) 대상자의 직장 내 괴롭힘, 인권감수성 및 간호근무환경과의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient로 분석하였다.

5) 대상자의 직장 내 괴롭힘에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해서 Multiple regression으로 분석하였다.

6. 윤리적 고려

자료수집은 부경대학교 기관생명윤리위원회의 승인을 받은 후 시작하였다(1041386-20180614-HR-016-03). 우선 대상자에게 본 연구의 목적과 방법을 설명하였고, '연구 참여 동의서'에 서면동의를 한 대상자에게 설문지 조사를 실시하였다. 설문에 참여하는 동안에도 본인이 원하는 경우 언제든지 그만 둘 수 있음을 알리고, 응답 자료는 연구목적으로만 사용되며 익명성과 비밀이 보장됨을 설명하였다. 작성된 설문지는 밀봉된 개별봉투에 넣어 일괄 회수하였으며 연구자가 직접 보관 후 연구가 끝난 후에 안전하게 폐기할 것을 명시하였다.

Ⅳ. 연구결과

1. 대상자의 특성

본 연구 대상자의 특성은 <Table 1>과 같다. 94.9%에 해당하는 대부분의 대상자가 여성이었고, 연령은 29세이하가 60.4%로 가장 많았으며, 평균 연령은 30.03±7.08세이었다. 결혼 상태는 미혼이 72.2%이었고, 종교는 60%가 없다고 응답하였다. 대상자들의 59.2%가 학사 졸업자이었으며, 근무부서는 기타부서(수술실, 응급실, 중환자실, 인공신장실, 소아과, 외래, PA)가 40.0%, 내과계 30.2%, 외과계 29.8%로 나타났다. 직위는 일반간호사가 83.9%이었고, 교대근무자가 74.5%였다. 총 근무년수는 1년이상 6년미만이 45.5%로 가장 많았고 평균 6.10±5.73년 이었다. 현 근무지 경력은 1년이상 3년미만이 38.8%로 가장 많았고 평균 3.01±2.80년 이었다. 연구 대상자의 직장 내 괴롭힘과 관련된 특성을 살펴보면, 최근 6개월 내 괴롭힘의 피해 경험이 있는 경우가 20.8%이었다. 괴롭힘을 당한 경우 가해자는 간호사가 54.7%로 가장 많았고, 환자나 보호자 30.2%, 의사 15.1% 순으로 나타났다. 간호사로 응답한 경우 선배 간호사가 82.8%로 가장 많았다. 대상자의 38.4%가 괴롭힘을 목격한 경험이 있었고, 32.9%가 인권교육을 받은 경험이 있다고 응답하였다.

Table 1-1. Characteristics of Participants (*N*=255)

Variables	Categories	n(%) or M±SD
Gender	Female	242(94.9)
	Male	13(5.1)
Age (year)		30.03±7.08
	≤29	154(60.4)
	30~39	73(28.6)
	≥40	28(11.0)
Marital status	Married	71(27.8)
	Single	184(72.2)
Educational level	3-year college	95(37.3)
	BSN	151(59.2)
	≥MSN	9(3.5)
Religion	Yes	102(40.0)
	No	153(60.0)
Working unit	Medical unit	77(30.2)
	Surgical unit	76(29.8)
	Other*	102(40.0)
Position	Staff nurse	214(83.9)
	Charge nurse	41(16.1)
Shift work	Yes	190(74.5)
	No	65(25.5)

* OR, ER, ICU, AK, Pediatric ward, OPD, PA

Table 1-2. Characteristics of Participants (*N*=255)

Variables	Categories	n(%) or M±SD
Career in nursing (year)		6.10±5.73
	<1	46(18.0)
	1-<6	116(45.5)
	6-<11	44(17.3)
	≥11	49(19.2)
Career in present unit (year)		3.01±2.80
	<1	93(36.5)
	1-<3	99(38.8)
	3-<5	32(12.5)
	≥5	31(12.2)
Being bullied in six months	Yes	53(20.8)
	No	202(79.2)
Attacker (n=53)	Nurse	29(54.7)
	Doctor	8(15.1)
	Patient or family	16(30.2)
Position of bullying nurse (n=29)	Junior coworker	3(10.3)
	The same career	1(3.4)
	Senior coworker	24(82.8)
	Nursing manager	1(3.4)
Witness to bullying	Yes	98(38.4)
	No	157(61.6)
Experience of human rights education	Yes	84(32.9)
	No	171(67.1)

2. 직장 내 괴롭힘, 인권감수성, 간호근무환경의 지각 수준

대상자의 직장 내 괴롭힘, 인권감수성, 간호근무환경의 정도는 <Table 2>와 같다. 대상자가 직장 내 괴롭힘을 경험한 정도는 4점 만점에 평균 1.84±0.67점이었고, 하부영역별로는 언어적/비언어적 괴롭힘이 1.91±0.72점으로 가장 높았고, 업무관련 괴롭힘 1.89±0.73점, 외재적 위협 1.40±0.64점 순으로 나타났다. 인권감수성 정도는 평균 2.04±1.15점이었으며, 하부영역별로는 상황지각 2.10±1.26점, 결과지각 2.01±1.32점, 책임지각 2.02±1.25점으로 나타났다. 대상자의 간호근무환경 정도는 5점 만점에 평균 3.31±0.64점이었고, 하부영역별로는 관리자의 리더십이 3.74±0.71점으로 가장 높았고, 간호업무기반 3.71±0.64점, 동료와의 관계 3.38±0.77점, 기관의 지원정책 2.70±0.86점 순으로 나타났다.

Table 2. Degree of Workplace Bullying, Human Rights Sensitivity, and Nursing Work Environment (*N*=255)

Variables	Min - Max	M±SD
Workplace bullying	1.00 - 4.00	1.84±0.67
Verbal & nonverbal bullying	1.00 - 4.00	1.91±0.72
Work-related bullying	1.00 - 4.00	1.89±0.73
External threat	1.00 - 4.00	1.40±0.64
Human Rights Sensitivity	0.00 - 4.61	2.04±1.15
Perception of situation	0.00 - 5.00	2.10±1.26
Perception of result	0.00 - 5.00	2.01±1.32
Perception of responsibility	0.00 - 4.83	2.02±1.25
Nursing work environment	1.60 - 5.00	3.31±0.64
Organizational support	1.00 - 5.00	2.70±0.86
Head nurse's leadership	1.29 - 5.00	3.74±0.71
Support system	1.38 - 5.00	3.71±0.64
Relationship with co-workers	1.00 - 5.00	3.38±0.77

3. 일반적 특성에 따른 직장 내 괴롭힘에 대한 지각 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 직장 내 괴롭힘에 대한 지각 차이는 <Table 3>과 같다. 대상자의 일반적 특성에 따른 직장 내 괴롭힘은 근무형태(t=2.19, p=.030), 괴롭힘의 피해경험(t=10.27, p<.001), 괴롭힘의 가해자(F=6.68, p=.003), 괴롭힘의 목격(t=7.81, p<.001)에 따라 통계적으로 유의한 차이를 나타내었다. 즉 교대근무를 하는 경우, 괴롭힘의 피해 경험이 있거나, 괴롭힘의 가해 및 목격의 경험이 있는 경우에서 그렇지 않은 경우에 비해 직장 내 괴롭힘에 대한 지각이 유의하게 높았다.

Table 3-1. Differences of Workplace Bullying by General Characteristics (*N*=255)

Variables	Categories	Workplace Bullying	
		M±SD	t or F(*p*)
Gender	Female	1.85±0.66	0.25
	Male	1.80±0.77	(.805)
Age (year)	≤29	1.90±0.70	1.72
	30~39	1.72±0.59	(.181)
	≥40	1.84±0.67	
Marital status	Married	1.78±0.67	0.91
	Single	1.87±0.67	(.365)
Educational level	3-year college	1.89±0.72	0.34
	BSN	1.82±0.64	(.715)
	≥MSN	1.83±0.74	
Religion	Yes	1.86±0.69	0.33
	No	1.83±0.66	(.744)
Working unit	Medical unit	1.94±0.66	2.30
	Surgical unit	1.89±0.67	(.102)
	Other*	1.74±0.67	
Position	Staff nurse	1.85±0.68	0.56
	Charge nurse	1.79±0.59	(.579)
Shift work	Yes	1.90±0.67	2.19
	No	1.69±0.64	(.030)

* OR, ER, ICU, AK, Pediatric ward, OPD, PA

Table 3-2. Differences of Workplace Bullying by General Characteristics (*N*=255)

Variables	Categories	Workplace Bullying	
		M±SD	t or F(*p*)
Career in nursing (year)	<1	1.86±0.82	0.57 (.635)
	1-<6	1.89±0.65	
	6-<11	1.83±0.65	
	≥11	1.74±0.57	
Career in present unit (year)	<1	1.83±0.79	0.12 (.949)
	1-<3	1.86±0.62	
	3-<5	1.88±0.54	
	≥5	1.79±0.58	
Being bullied in six months	Yes	2.55±0.62	10.27 (<.001)
	No	1.66±0.55	
Attacker (n=53)	Nurse	2.81±0.62	6.68 (.003)
	Doctor	2.22±0.50	
	Patient or family	2.25±0.47	
Position of bullying nurse (n=29)	Junior coworker	3.17±1.04	0.77 (.523)
	The same career	3.00±0.00	
	Senior coworker	2.78±0.58	
	Nursing manager	2.13±0.00	
Witness to bullying	Yes	2.23±0.69	7.81 (<.001)
	No	1.60±0.52	
Experience of human rights education	Yes	1.90±0.70	1.00 (.319)
	No	1.81±0.65	

4. 직장 내 괴롭힘, 인권감수성, 간호근무환경 간의 상관관계

직장 내 괴롭힘과 인권감수성 및 간호근무환경의 상관관계를 분석한 결과는 <Table 4>와 같다. 직장 내 괴롭힘은 간호근무환경의 하부영역에서 기관의 지원정책(r=-.14, p=.022), 수간호사의 리더십(r=-.44, p<.001), 간호업무기반(r=-.37, p<.001), 동료와의 관계(r=-.47, p<.001)와 유의한 음의 상관관계를 나타내었다. 간호근무환경의 4개 하부영역 모두는 직장 내 괴롭힘과 음의 상관관계가 있었다. 직장 내 괴롭힘과 인권감수성 간의 상관관계는 유의하게 나타나지 않았다. 인권감수성 하부영역과 간호근무환경 하부영역 간의 상관관계를 살펴보면, 인권감수성의 하부영역인 상황지각은 기관의 지원정책(r=-.13, p=.034)과 음의 상관관계를 나타내었다. 결과지각은 수간호사의 리더십(r=.16, p=.011), 간호업무기반(r=.20, p=.001), 동료와의 관계(r=.13, p=.044)와, 책임지각은 간호업무기반(r=.12, p=.048)과 양의 상관관계를 나타내었다.

Table 4. Correlation among Workplace Bullying, Human Rights Sensitivity and Nursing Work Environment

(N= 255)

Variables	1	2	3	4	5	6	7
	r (p)						
1. Perception of situation†	1						
2. Perception of result†	.71 (<.001)	1					
3. Perception of responsibility†	.68 (<.001)	.76 (<.001)	1				
4. Organizational support‡	-.13 (.034)	-.04 (.501)	-.07 (.238)	1			
5. Head nurse's leadership‡	.05 (.418)	.16 (.011)	.10 (.111)	.50 (<.001)	1		
6. Support system‡	.09 (.155)	.20 (.001)	.12 (.048)	.58 (<.001)	.80 (<.001)	1	
7. Relationship with coworkers‡	-.02 (.808)	.13 (.044)	.00 (.982)	.52 (<.001)	.71 (<.001)	.68 (<.001)	1
8. Workplace bullying	-.05 (.455)	-.11 (.076)	-.04 (.481)	-.14 (.022)	-.44 (<.001)	-.37 (<.001)	-.47 (<.001)

† Subthemes of Human Rights Sensitivity, ‡ Subthemes of Nursing Work Environment

5. 직장 내 괴롭힘의 영향요인

직장 내 괴롭힘 영향요인에 대한 분석 결과는 <Table 5>와 같다. 명목변수 가운데 근무형태와 괴롭힘 목격에 따라 직장 내 괴롭힘에 유의한 차이가 나타나 이들 변수를 가변수 처리하여 회귀방정식에 투입하였다. 상관관계 분석 결과 간호근무환경의 모든 하부요인이 직장 내 괴롭힘과 유의한 상관관계가 있는 것으로 나타나 독립변수로 투입하였다. 다중공선성 검정결과 공차한계값은 .30～.98로 .10보다 크고, 분산팽창지수는 1.02～3.31로 10보다 작게 나타나 문제는 없는 것으로 판단하였다. 또한 Durbin-Watson 통계량이 1.77로 2에 가까워 오차의 자기상관이 없는 것으로 확인되었으며, 잔차 분석 결과 표준화된 잔차의 범위가 -2.688～4.010으로 등분산을 만족하였고 정규성도 확인되었다. 대상자의 직장 내 괴롭힘에 영향을 미치는 요인은 괴롭힘의 목격(t=6.78, p<.001), 동료와의 관계(t=-3.19, p=.002), 수간호사의 리더십(t=-2.76, p=.006), 기관의 지원정책(t=2.94, p=.004) 순으로 나타났다. 직장 내 괴롭힘 모형의 설명력은 약 37%이었으며, 모형은 유의한 것으로 나타났다(F=25.63, p<.001).

Table 5. Factors Affecting on the Workplace Bullying in Nurse

(N=255)

Variables	B	SE	β	t	p	Tolerance	VIF
Constants	2.91	0.23		12.91	<.001		
Shift work	0.11	0.08	.07	1.39	.165	0.98	1.02
Witness to bullying	0.49	0.07	.36	6.78	<.001	0.91	1.11
Organizational support	0.15	0.05	.19	2.94	.004	0.63	1.59
Head nurse's leadership	-0.23	0.09	-.25	-2.76	.006	0.31	3.23
Support system	-0.03	0.10	-.03	-0.35	.724	0.30	3.31
Relationship with coworkers	-0.21	0.07	-.25	-3.19	.002	0.41	2.42
R^2=.38; Adj R^2=.37; F=25.63 (p<.001)							

Ⅴ. 논의

본 연구는 간호사의 인권감수성, 간호근무환경 및 직장 내 괴롭힘의 관계를 확인하고 직장 내 괴롭힘에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 시도되었다.

종합병원 간호사를 대상으로 한 본 연구에서 직장 내 괴롭힘을 경험한 비율은 21%이었다. 미국 매사추세츠주 간호사의 31%(Simons, 2008), 캐나다의 3년 이하 경력 간호사의 33%(Spence Laschinger & Nosko, 2015)가 직장 내 괴롭힘을 경험한 것으로 보고되었으며, 본 연구는 이보다 낮은 수준이었다. 국내 종합병원 간호사 중 최근 6개월 이내에 직장 내 괴롭힘을 경험한 비율은 17.2%~24.6%이었다(Han & Ha, 2016; Park, Kim, & Kim, 2013). 본 연구에서 직장 내 괴롭힘을 경험한 간호사의 비율은 국외 연구 결과에 비해 낮았고 국내 연구 결과와 유사한 수준이었다. 이는 본 연구의 대상자들이 국외 간호사들에 비해 직장 내 괴롭힘을 덜 경험하고 있음을 나타내는 결과일 수 있다. 그러나 직장 내 괴롭힘에 대한 인식이나 민감도가 낮다면 괴롭힘을 경험하고도 직장 내 괴롭힘으로 인식하지 못할 수 있으므로 간호사들의 직장 내 괴롭힘에 대한 인식과 민감도를 파악할 필요가 있다. 국외에서는 2000년대 초반부터 간호사를 대상으로 직장 내 괴롭힘 실태 및 개선방안에 대한 많은 연구가 시행되었지만(Haselhuhn, 2005; Mikkelsen & Einarsen, 2003), 국내의 경우 최근 간호사의 인력부족 및 괴롭힘 문제가 사회문제로 대두되면서 관심을 가지기 시작하였다.

본 연구 대상자의 직장 내 괴롭힘의 평균은 4점 만점에 1.84점으로, 대학병원과 600병상 규모의 종합병원 간호사를 대상으로 한 Park (2016)의 2.03점과 대학병원 간호사를 대상으로 한 Bae (2017)의 2.03점보다 낮았으

나, 100병상 이상의 간호사를 대상으로 한 Yoo 등(2017)의 1.76점보다 높은 수준이었다. 병상이 적은 병원일수록 환자 질환의 중증도나 난이도가 낮고 그에 따라 간호사의 업무스트레스가 높지 않기 때문에 나타난 결과로 보인다(Ahn, 2003; Jeong, 2018).

본 연구에서 직장 내 괴롭힘의 형태 가운데 언어적/비언어적 괴롭힘을 가장 높이 지각한 반면, 외재적 위협은 비교적 낮게 지각하고 있는 것으로 나타났다. 신체적 위협은 적었으며 주로 정신적이고 인격적인 측면, 업무와 관련된 괴롭힘의 비중이 크게 나타났다. 대학병원 간호사를 대상으로 한 Yu (2015)와 Park (2016)의 연구에서도 언어적/비언어적 괴롭힘의 점수가 높아 본 연구와 일치하였다. 하지만 공공의료기관 간호사를 대상으로 한 Choi와 Kim (2015)의 연구와 국내 종합병원 간호사를 대상으로 한 Choi 등(2013)의 연구에서는 업무관련 괴롭힘 점수가 더 높게 나타났다. 미국 간호사를 대상으로 한 연구에서도 업무관련 괴롭힘이 높은 것으로 나타났다(Johnson & Rea, 2009). 병원 조직의 특성이 공식적·비공식적 업무 간의 경계가 뚜렷하지 않은 경우 언어적/비언어적 괴롭힘이 많고, 동료와 선후배의 관계, 수간호사의 포용력, 팀워크 등 조직문화의 차이 등에 따라 괴롭힘의 형태가 달라지는 것으로 해석된다(Kim, 2013). 대부분의 연구에서 외재적 위협의 빈도는 가장 낮은 점수를 보여 눈에 잘 드러나지 않고 은밀하게 이루어지고 있는 간호사의 직장 내 괴롭힘의 특성을 알 수 있다(Lewis, 2006).

최근에는 SNS(Social Network System)의 오·남용으로 인한 부정적 측면에 우려와 관심이 커지고 있다. 인터넷이나 스마트폰과 같은 정보 통신 기술을 이용하여 타인을 괴롭히는 행위를 의미하는 사이버 불링(Cyber bullying)은 전통적인 괴롭힘의 현대판 변종이라고 할 수 있다. 전통적인 괴롭힘의 경우에는 직장에서 벗어나면 괴롭힘을 피할 수 있지만, 사이버

불링의 경우에는 퇴근 후에도 지속적인 괴롭힘을 당할 수 있기 때문에 더 심각하다고 할 수 있다(Chu, 2014). 사이버 불링은 메신저를 이용하여 미묘하게 이루어지고 있어, 같이 근무하는 동료 간호사조차 알아차리기 힘들다고 하였다(Kwon & Lee, 2018). 전통적인 괴롭힘보다 사이버 불링의 피해자들이 우울 증세와 자살 충동을 더 많이 느낀다고 보고되었다(Bonnano & Hymel, 2013).

본 연구 대상자의 인권감수성은 정신의료기관 간호사보다 낮은 수준을 나타내었다. 인권감수성 하부영역에서는 정신의료기관에서 근무하는 간호사의 경우 책임지각에서 높은 점수를 나타내었고(Kim, 2015), 본 연구에서는 상황지각이 높은 것으로 나타났다. 대상자의 상황지각이 더 높다는 것은 인권과 관련된 상황으로 지각하고 해석하는 능력이 높다는 것을 의미한다. 그리고 종합병원 간호사의 업무량이 많아 인권과 관련된 상황에서 책임감을 느끼고 실천하려는 여유가 부족했을 수 있고, 돌보는 환자들이 정신과 환자처럼 인권적으로 취약한 대상자가 아니기 때문에 인권과 관련된 책임지각이 낮게 나타났을 수 있다. 인권에 바탕한 간호는 정신건강 영역에서만 중요한 것은 아니므로 모든 간호사를 대상으로 인권교육을 확대하고, 더 체계적이고 지속적인 교육을 제공하여 간호사의 인권감수성이 향상되도록 노력할 필요가 있다.

본 연구에서 간호근무환경은 3.31점으로 종합병원에서 근무하는 간호사를 대상으로 한 선행연구(Lee, 2016)의 3.24점보다 약간 높았고, 상급종합병원 간호사를 대상으로 한 선행연구(Kim, 2015)의 2.97점보다 높았다. 간호근무환경에 대한 인식은 병원의 규모, 근무부서, 병원이 가진 전문성, 병원의 특성 등 여러 요인들의 영향을 받을 것이라 생각된다(Bang & Park, 2016).

본 연구에서 일반적 특성에 따른 직장 내 괴롭힘의 정도는 근무형태와

최근 6개월 이내 괴롭힘의 피해 경험, 괴롭힘을 목격한 경험에 따라 유의한 차이를 나타내었다. 본 연구에서 교대근무자가 직장 내 괴롭힘을 더 많이 경험하는 것으로 나타났다. 교대근무 간호사의 스트레스 수준은 수면, 사회적, 정신적, 신체적 스트레스 등 모든 하부영역에서 고정 근무 간호사보다 높게 나타났다(Choi, 2008). 교대근무자의 불규칙한 스케줄로 인한 신체적, 정서적 탈진에서 생기는 피로감, 우울, 불안 등의 부정적 감정이 약자 괴롭힘으로 표출될 가능성이 있다(Bae, 2017). 하지만 신규간호사를 대상으로 한 Cheon (2017)의 연구에서는 상근근무 간호사의 직장 내 괴롭힘이 높았고, 다른 선행연구에서 근무형태는 유의한 차이가 없다고 보고되어 본 연구결과와 상이하였다(Han & Ha, 2016; Kim & Park, 2017; Lee, 2016). 간호조직에서 획일화된 근무형태보다 야간 전담 간호사나 시간 선택제 간호사 등 다양한 근무형태를 발전시키고, 합리적이고 효율적인 인사관리를 한다면 직장 내 괴롭힘은 감소 할 것으로 생각된다.

본 연구에서 직장 내 괴롭힘을 목격한 경험이 피해 경험보다 높게 나타났다. 이는 직장 내 괴롭힘에 대한 직접적, 간접적 경험이 드물지 않음을 나타낸다. 간호조직 내에서 직장 내 괴롭힘을 업무를 배우는 과정 또는 자신이 감당해야 할 직업적 특성으로 받아들이며(Park, Kim, & Kim, 2013), 괴롭힘을 당해도 소극적으로 대응하거나 관리자에게 보고해도 개선될 수 없다고 생각하고 참는 문화가 내재되어 괴롭힘이 반복적으로 발생한다(Hutchinson, Wilkes, Jackson, & Vickers, 2010). 직장 내 괴롭힘은 간호사 개인에게 신체적, 심리적으로 부정적 영향을 미칠 뿐 아니라, 환자 안전에도 영향을 미칠 수 있으므로(Lee, 2014) 간호 현장에서 직장 내 괴롭힘에 대한 적극적인 대책 마련이 시급하다.

인권감수성, 간호근무환경, 직장 내 괴롭힘 간의 상관관계를 살펴보면, 간호근무환경의 하부영역 모두 직장 내 괴롭힘과 유의한 음의 상관관계가

있는 것으로 나타났다. 인권감수성은 직장 내 괴롭힘과 유의한 상관관계가 없었으며, 간호근무환경과는 유의한 양의 상관관계를 나타내었다. Lee (2016)와 Kim (2015)의 연구에서도 간호근무환경은 직장 내 괴롭힘과 음의 상관관계를 나타내어 본 연구의 결과와 일치하였다. 간호사를 대상으로 인권감수성과 직장 내 괴롭힘의 관계를 파악한 선행연구를 찾기가 어려워 본 연구결과와 비교하기 어려운 점이 있었다. 본 연구에서 인권감수성은 간호근무환경과 유의한 상관관계가 있었고 간호근무환경은 직장 내 괴롭힘의 영향요인으로 나타났으므로 간호근무환경이 인권감수성과 직장 내 괴롭힘의 관계를 매개하는 효과에 대해 파악해 볼 필요가 있다고 생각된다. 간호조직은 위계 문화가 강하고, 냉정하게 교육하는 분위기가 은연중에 녹아 있다(Kim & Park, 2017; Lee & Lee, 2014). 개인이 인간으로서 자신의 권리를 뚜렷이 자각하고 있다고 해도 위계 문화가 강한 조직 속에서 자기주장을 쉽게 할 수 없는 분위기이므로 직장 내 괴롭힘을 억제하는 효과가 일어나지 않았을 수 있다.

본 연구에서 직장 내 괴롭힘에 영향을 미치는 요인을 분석한 결과, 직장 내 괴롭힘을 목격한 경험과 간호근무환경의 하부영역 중 동료와의 관계, 수간호사의 리더십, 기관의 지원정책이 직장 내 괴롭힘에 영향을 미치는 요인으로 확인되었다. 직장 내 괴롭힘을 목격한 사람들은 업무 만족도가 떨어지고, 스트레스 수준이 높으며(Lutgen-Sandvik, Tracy, & Alberts, 2007) 자신도 다음 희생자가 될지도 모른다는 두려움과 피해자를 도울 수 없다는 생각으로 무력감을 느끼게 된다(Mikkelsen & Einarsen, 2003). 괴롭힘을 목격하면서 긴장, 불안, 공포 등과 같은 정서적 문제로 인해 자기주장을 제대로 하지 못하고, 권리를 침해당하는 경우가 많다(Han, 1999). 낮은 자기주장력은 괴롭힘의 피해자로 이어질 수 있으며, 직장 내 괴롭힘을 허용 또는 지속시킬 수 있는 원인이 될 수 있다(Oh, 2015). 한편

Olweus (1978)은 '사회적 전염' 현상으로 다른 친구들의 공격적 행동을 목격한 학생들이 유사한 반응 경향을 불러올 수 있다고 설명하였다. 개인이 괴롭힘 상황을 자주 목격할수록 괴롭힘 행위에 대한 인지적 왜곡이나 도덕적 이탈이 일어날 수 있고, 공격행위를 모방하거나 학습하게 되어 가해 행동을 할 위험성이 높아진다(Cho, 2005). 간호 현장에서 괴롭힘을 목격한 경험이 가해 행동으로 연결되어 괴롭힘이 만연해지는 악순환 고리를 형성할 수 있다. 간호 단위에서 '사회적 전염' 현상을 차단하기 위해서는 직장 내 괴롭힘이 발생한 간호단위의 구성원 전체가 목격자일 수 있으므로 이들에 대한 심리적 중재가 이루어질 필요가 있다. 또한 모방 행동을 예방하기 위해서는 간호관리자가 가해자에 대해 객관적이고 공정한 대처를 할 필요가 있다. 이를 지원하기 위해 간호부 차원에서 직장 내 괴롭힘에 대한 인사관리 매뉴얼이나 프로토콜을 마련하기를 제안한다.

본 연구에서 간호근무환경 가운데 동료와의 관계 요인이 직장 내 괴롭힘의 영향요인으로 나타났다. 긍정적인 관계를 형성하기 위해 개인의 의견이나 주장을 경청하고, 동료들 간의 존중과 신뢰를 쌓기 위한 구성원들의 노력과 조직의 수평문화의 정착이 필요하다고 생각된다. 직장에서 동료는 경쟁자가 아닌 협조자로 생각하고, 리더가 역할 수행을 적절히 한다면 조직의 괴롭힘 문화는 감소될 것으로 보인다.

본 연구에서 직장 내 괴롭힘의 중재요인으로 수간호사의 리더십이 확인되었다. 전통적인 리더십은 상사와 부하직원 간의 수직적 계층구조로 이해되었으나, 수간호사는 수직적 관계가 아닌 모든 방향으로 영향을 미칠 수 있는 존재로 함께 일하는 파트너이며, 협조자, 후원자가 되어야 한다(Rost, 1993). 간호사들이 수간호사의 도움이 필요한 상황에서 어떤 조처를 취해주기를 원할 때 도움을 받지 못한다면 괴롭힘의 문제는 해결되지 못하고 반복될 것으로 생각된다.

또 다른 직장 내 괴롭힘의 중재요인으로 기관의 지원정책이 확인되었으며, 자기개발 지원, 병원정책 참여, 인력과 물질적 지원 등이 부족함을 알 수 있다. 병원의 간호인력 배치 수준은 향상 되었으나(Cho, June, Kim, & Park, 2008; Kim, Kim, Park, Jeong, & Lee, 2017), 환자들은 질적으로 높은 수준의 의료서비스를 제공받고 싶어 하고, 2016년 '환자 안전법'이 시행되면서 환자를 간호하는 과정에서 업무량은 더 많이 늘어나고, 책임 의식은 증가하게 되었다(Kim, 2016). 특히 인력과 물질적 지원의 개선은 의료의 질을 높이고, 환자의 안전에도 도움을 줄 수 있으므로 지속적인 관심을 가져야 한다고 생각된다. Kim (2003)은 공정한 인사, 후생복지제도 및 지속적인 교육은 직무만족에도 영향을 미친다고 하였다. 선행연구에서 직무만족이 높을수록 간호근무환경은 좋은 것으로 나타났으며(Park, 2017), 병원조직은 병원 및 간호부서의 의사결정 과정에 간호사가 참여하도록 장려하기 위한 노력이 필요하다고 생각된다.

2013년 국회에서 직장 내 괴롭힘이 발의되어 '사용자 및 근로자는 직장 내 괴롭힘 예방 교육을 받아야 한다.'고 명시되어 있지만, 대부분 실시하지 않고 있다. 현재 '직장 내 괴롭힘 금지법'은 계류 중에 있으며(Seo & Park, 2017), 직장 내 괴롭힘 예방 교육도 사업자의 법정의무교육에 포함되어야 한다고 생각된다. 직장 내 괴롭힘의 교육 방법은 전문 강사의 강연을 가장 선호하는 것으로 나타났으나(Seo & Lee, 2016), 역할 바꾸기와 같은 심리상담 교육이나 소수의 워크숍도 효과가 크다고 생각된다.

2018년 9월 3일부터 대한간호협회에서는 간호사들의 고충을 덜어주기 위해 '널스톡'이라는 서비스센터를 운영하고 있다. 이를 시작으로 병원간호사들의 정신적 괴롭힘을 감소시키고, 해결하기 위해 심리적 건강에 더 많은 관심을 기울일 필요가 있다고 생각된다. 또한 정보 통신 기술의 올바른 사용과 책임 있는 행동 등을 포함하는 네티켓과 관련된 교육도 필요하다

고 생각된다. 국내에서 법령 또는 지침을 통해 의무화되어 있는 교육은 성희롱과 폭력에 대한 예방 교육에 불과하다.

본 연구의 의의는 간호사의 직장 내 괴롭힘의 영향요인을 밝히기 위하여 개인적 요인으로는 인권감수성, 조직적 요인으로는 간호근무환경의 영향을 검정하였으며 그 결과 직장 내 괴롭힘을 억제하는데 있어서 간호근무환경의 중요성을 확인하였다는 점에 있다. 또한 종합병원 간호사만을 대상으로 하였으므로 향후 종합병원 간호사들의 직장 내 괴롭힘을 감소시키기 위한 전략 마련에 유용한 정보로 활용될 수 있을 것이다.

본 연구는 편의 추출한 255명의 종합병원 간호사를 표본으로 이루어졌으므로 본 연구의 결과를 전체 종합병원 간호사에게 적용하기에는 신중할 필요가 있다.

PUKYONG NATIONAL UNIVERSITY 부경대학교

Ⅵ. 결론 및 제언

1. 결론

본 연구는 간호사의 인권감수성 및 간호근무환경이 직장 내 괴롭힘에 미치는 영향을 파악하여 직장 내 괴롭힘을 감소시키기 위한 기초 자료를 제공하고자 시도된 서술적 조사연구이다.

본 연구의 대상자는 B시에 소재한 200~400병상 규모의 5개 종합병원에서 근무하는 간호사 255명이었다. 자료수집기간은 2018년 7월 한 달간이었으며, 자료수집 방법은 부경대학교 기관윤리심의위원회(IRB)의 승인을 받은 후 연구 대상자가 근무하는 병원의 간호부에 연구의 목적과 내용을 설명하고 허락을 받은 후 시행하였다.

연구도구로 직장 내 괴롭힘 정도는 Lee (2014)가 개발한 괴롭힘 유형차원의 WPBN-TI 도구를 사용하였다. 인권감수성은 NHRCK (2002)에서 개발한 '인권감수성' 척도에서 간호사가 자주 경험하는 6개의 사례를 사용하였다. 간호근무환경은 Park (2012)이 개발한 국내 간호사 근무환경 측정도구를 사용하여 자가 측정하였다.

수집된 자료는 SPSS 23.0 프로그램을 사용하여 빈도와 백분율, 기술통계, t-test, ANOVA, Pearson's correlation coefficient, Multiple regression으로 분석하였다.

본 연구의 결과는 다음과 같다.

1) 대상자의 직장 내 괴롭힘 점수는 평균 1.84±0.67점이었으며, 인권감수성은 평균 2.04±1.15점이었고 간호근무환경은 평균 3.31±0.64점이었다.
2) 대상자가 직장 내 괴롭힘을 지각한 정도는 근무 형태, 괴롭힘의 피해경험, 괴롭힘의 가해자, 괴롭힘을 목격한 경험에 따라 유의한 차이가 있었다.
3) 직장 내 괴롭힘은 간호근무환경의 모든 하부영역과 통계적으로 유의한 음(-)의 상관관계가 있었다. 간호근무환경을 긍정적으로 인식할수록 직장 내 괴롭힘은 낮았다. 또한 인권감수성은 간호근무환경과 양(+)의 상관관계를 나타내었으나, 직장 내 괴롭힘과의 상관관계는 유의하지 않았다.
4) 대상자의 직장 내 괴롭힘에 영향을 미치는 요인은 괴롭힘의 목격, 동료와의 관계, 수간호사의 리더십, 기관의 지원정책 순으로 나타났으며 본 연구의 모델은 직장 내 괴롭힘을 37% 설명하였다.

이상의 연구결과에서 간호사의 직장 내 괴롭힘을 감소하기 위해서는 간호단위에서 사소한 괴롭힘이라도 간과하지 않으며 공식적으로 처리하는 체계와 분위기를 조성하고, 수간호사의 리더십을 향상시키며, 동료 관계가 원활해지도록 하는 등 다양한 접근이 필요하다. 또한 간호사의 경력 개발과 발전을 위한 교육 프로그램을 제공하고, 적절한 복지제도가 마련되며, 간호업무 수행을 위한 물리적 자원과 적절한 간호 인력의 지원은 직장 내 괴롭힘을 감소시키는데 꼭 필요하다고 생각된다.

2. 제언

본 연구를 바탕으로 다음과 같이 제언하고자 한다.

첫째, 병원간호사들의 인권감수성 향상을 위한 체계적인 인권교육 프로그램을 개발하고 그 효과를 검정하는 연구가 필요하다.
둘째, 직장 내 괴롭힘을 감소하기 위해서는 사소한 괴롭힘이라도 공식적으로 처리하여 재발을 방지하고, 간호근무환경을 개선하는 노력이 필요하다.
셋째, 설문지 작성 시 소속 기관에 대한 심적 부담이 작용하여 솔직한 응답이 어려운 제한점이 있을 수 있으므로 온라인 조사 등 조사방법을 달리한 반복연구가 필요하다.

PUKYONG NATIONAL UNIVERSITY 부경대학교

Reference

Adams, A., & Bray, F. (1992). Holding out against workplace harassment and bullying. *Personnel Management, 24*(10), 48-52.

Ahn, M. K. (2003). *The effect of nurse's job stress on health practice behavior.* Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul,

Aiken, L. H., Havens, D. S., & Sloane, D. M. (2000). The magnet nursing services recognition program: A comparison of two groups of magnet hospitals. T*he American Journal of Nursing, 100*(3), 26-36.

Aiken, L. H., Sloane, D. M., Clarke, S., Poghosyan, L., Cho, E., You, L., Aungsuroch, Y. (2011). Importance of work environments on hospital outcomes in nine countries. *International Journal for Quality in Health Care, 23*(4), 357-364.

Aiken, L. H., Clarke, S. P., Sloane, D. M., Lake, E. T., & Cheney, T. (2008). Effects of hospital care environment on patient mortality and nurse outcomes. *The Journal of Nursing Administration, 38*(5), 223-229.

American Association of Critical-Care Nurses. (2005). AACN's healthy work environment initiative backgrounder. *Aliso Viejo, Calif: American Association of Critical-Care Nurses.*

American Nurses Association. (2012). Bullying in the workplace: Reversing a culture. *Silver Springs, MD: American Nurses Association.*

Arnetz, J. E., Sudan, S., Fitzpatrick, L., Cotten, S. R., Jodoin, C., Chang, C. H., & Arnetz, B. B. (2018). Organizational determinants of bullying and work disengagement among hospital nurses. *Journal of Advanced Nursing, 74*(11), 2596-2609.

Bae, S. R. (2017). *The influence of clinical nurses' workplace bullying, positive psychological capital and social support on their burnout.* Unpublished master's thesis, Kyung Hee University, Seoul.

Bang, Y. E., & Park, B. H. (2016). The effects of nursing work environment and job stress on health problems of hospital nurses. *Korean Journal of Occupational Health Nursing, 25*(3), 227-237.

Bonanno, R. A., & Hymel, S. (2013). Cyber bullying and internalizing difficulties: Above and beyond the impact of traditional forms of bullying. *Journal of Youth and Adolescence, 42*(5), 685-697.

Center for Disease Control and Prevention. (2013, Jenuary 1). Workplace violence prevention for nurses. Retrieved August 21, 2013, from http://www.cdc.gov/niosh/topics/violence/tra.ining_nurses.html

Cheon, K. J. (2017). *The influence the degree of workplace bullying as new nurses recognized and positive psychological capital have on organizational socialization.* Unpublished master's thesis, Catholic University of Pusan, Busan.

Cho, E. H., Choi, M. N., Kim, E. Y., Yoo, I. Y., & Lee, N. J. (2011). Construct validity and reliability of the Korean version of the practice environment scale of nursing work index for Korean nurses. *Korean Academy Nursing, 41*(3), 325-332.

Cho, S. H., June, K. J., Kim, Y. M., & Park, B. H. (2008). Changes in hospital nurse staffing after implementing differentiated inpatient nursing fees by staffing grades. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration, 14*(2), 167-175.

Cho, Y. J. (2005). *Moderating variables on the transition to bullies of witnesses or victims of bullying (wang-ta in Korean).* Unpublished doctoral dissertation, Sookmyung Women's University, Seoul.

Cho, Y. J (2006). *A study on the relationship between human rights sensitivity and tendency to support for human rights practice: The case of high school in the Kyonggi region.* Unpublished master's thesis, Kyung Hee University, Seoul.

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.

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 of Occupational Health Nursing, 22*(4), 267-274.

Choi, H. S. (2008). *A study on the relationship of shift work to stress in nurses.* Unpublished master's thesis, Chuncheon University, Chuncheon.

Christmas, K. (2008). How work environment impacts retention. *Nursing Economics, 26*(5), 316.

Cleary, M., Hunt, G. E., & Horsfall, J. (2010). Identifying and

addressing bullying in nursing. *Issues in Mental Health Nursing, 31*(5), 331-335.

Chu, B. W. (2014). Methods for preventing cyber bullying in moral education. *The Journal of Curriculum and Evaluation, 17*(1), 97-119.

Chung, M. S., Lim, K. C., & Ko, J. I. (2017). Human rights sensitivity, advocacy attitudes, and advocacy interventions for mentally disabled people in psychiatric nurses and nursing students. *Journal of Korean Academic Society of Nursing Education, 23*(3), 309-318.

Difazio, R. L., Vessey, J. A., Buchko, O. A., Chetverikov, D. V., Sarkisova, V. A., & Serebrennikova, N. V. (2018). The incidence and outcomes of nurse bullying in the Russian Federation. *International Nursing Review,* 00, 1-10.

Einarsen, S., Hoel, H., Zapf, D., & Cooper, C. L. (2011). The concept of bullying and harassment at work: The european tradition. *bullying and harassment in the workplace: Developments in theory, Research, and Practice, 2,* 3-40.

Friese, C. R., Lake, E. T., Aiken, L. H., Silber, J. H., & Sochalski, J. (2008). Hospital nurse practice environments and outcomes for surgical oncology patients. *Health Services Research, 43*(4), 1145-1163.

Han, E. H., & Ha, Y. M. (2016). 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, 22*(3), 303-312.

Han, Y. J. (1999). *A study on the characteristics of bullies and victims of group-victimization in middle and high Schools.* Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul.

Haselhuhn, M. R. (2005). Adult bullying within nursing workplaces: Strategies to address a significant occupational stressor. *Monografia não publicada, University of Michigan, Michigan. Hawley, PH, & Vaughn, BE (2003). Aggression and adaptation: The bright side to bad behavior. Merrill-Palmer Quarterly, 49,* 239-244.

Hershcovis, M. S., & Reich, T. C. (2013). Integrating workplace aggression research: Relational, contextual, and method considerations. *Journal of Organizational Behavior, 34*(S1), S26-S42.

Hutchinson, M., Wilkes, L., Jackson, D., & Vickers, M. H. (2010). Integrating individual, work group and organizational factors: Testing a multidimensional model of bullying in the nursing workplace. *Journal of Nursing Management, 18*(2), 173-181.

Hwang, J. Y., & Choi, H. K. (2015). Nursing students' human rights sensitivity and perception of patients' rights. *Journal of Korean Academic Society of Nursing Education, 21*(4), 455-465.

Jeong, S. R. (2018). *The relationship between job stress, incivility, and resilience of clinical nurses in a small and medium hospital.* Unpublished master's thesis, Gachon University, Seongnam.

Johnson, S. L. (2009). International perspectives on workplace bullying among nurses: A review. *International Nursing Review, 56*(1), 34-40.

Johnson, S. L., & Rea, R. E. (2009). Workplace bullying: Concerns for

nurse leaders. *The Journal of Nursing Administration, 39*(2), 84-90.

Kang, J. Y., & Yun, S. Y. (2014). Factors affecting workplace bullying in Korean hospital nurses. *Korean Journal of Adult Nursing, 26*(5). 553-562.

Karatza, C., Zyga, S., Tziaferi, S., & Prezerakos, P. (2017). Workplace bullying among the nursing staff of Greek public hospitals. *Workplace Health & Safety, 65*(2), 57-64.

Kim, I. S. (2015). *Impact of practice environment on job satisfaction and organizational commitment among hospital nurses.* Unpublished master's thesis, Hanyang University, Seoul.

Kim, H. Y. (2009). *The relationship between health problems and working environment of clinical nurses.* Unpublished master's thesis, Hanyang University, Seoul.

Kim, J. H., Kim, S. J., Park, E. T., Jeong, S. Y., & Lee, E. H. (2017). Policy issues and new direction for comprehensive nursing service in the national health insurance. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration, 23*(3), 312-322.

Kim, J, Y. (2016). *Factor affecting nursing performance delirium for general hospital clinical nurses.* Unpublished master's thesis, Keimyung University, Daegu.

Kim, M. A. (2015). *Human rights sensitivity according to temperament and character of mental hospital nurse.* Unpublished master thesis, Hanyang University, Seoul.

Kim, M. J. (2003). *A study on the relationship between nurses' perception of internal marketing and their job satisfaction.*

Unpublished master thesis, Yonsei University, Seoul.

Kim, M. Y. (2018). The effects of nurses' working environment and reliability with superiors on turnover intention. *Journal of the Korea Convergence Society, 9*(10), 457-465.

Kim, S. H. (2015). *The effects of nursing practice environment and workplace bullying on nursing performance and turnover intention.* Unpublished master's thesis, Eulji University, Daejeon.

Kim, S. P., & Yeum, M. G. (2013). The tasks of human rights education based on the human rights sensibility of high school students in Seogwipo, Jeju-do. *Journal of Law-Related Education, 8*(2), 23-49.

Kim, Y. M., & Kim, S. N. (2016). The convergence study of experience of turnover in new graduate nurses within one year. *Journal of Korea Convergence Society, 7*(4), 97-106.

Kim, Y. L. (2015). *The relationships among workplace bullying, organizational culture, and organizational commitment in nurses.* Unpublished master's thesis, Jeju National University, Jeju.

Kim, Y. L., & Park, E. O. (2017). Comparison of organizational culture and organizational commitment based on experience of workplace bullying in clinical nurses. *Korean Journal of Occupational Health Nursing, 26*(3), 197-206.

Kim, Y. J. (2013). *Field research on the nursing organizational culture in hospital.* Unpublished doctoral dissertation, Ewha Womans University, Seoul.

Korean Nurses Association. (2018). Survey reports of violation of

human right of nurses. *Korean Nurses Association. [Cited 2018 Feb., 20].*

Kramer, M., & Hafner, L. P. (1989). Shared values: Impaction staff nurse job satisfaction and perceived productivity. *Nursing Research, 38,* 172-177.

Kwon, D. W., & Lee, B. S. (2018). Experience of the clinical nurse 'Taeoom' recognition of nurses and fellow physicians. *The Academy of Asian Cultural Studies 21, 9*(4), 581-596.

Lake, E. T. (2002). Development of the practice environment scale of the nursing work index. *Research in Nursing & Health, 25*(3), 176-188.

Lake, E. T., & Friese, C. R. (2006). Variations in nursing practice environments: Relation to staffing and hospital characteristics. *Nursing Research, 55*(1), 1-9.

Lee, H. S., Kim, S. J., & Park, S. Y. (2017). Newly nurses' experience in their first year of practice. *Journal of Qualitative Research, 18*(2), 131-144.

Lee, H. Y. (2016). *Factors affecting nurses' workplace bullying in tertiary general hospitals.* Unpublished master's thesis, Chung-Ang University, Seoul.

Lee, J. H. (2009). *Research on mobbing in the workplace.* Unpublished master's thesis, Korea University, Seoul.

Lee, K. R. (2012). *A study on the factors affecting sensitivity of human rights among the mental health professionals.* Unpublished master's thesis, Soongsil University, Seoul.

Lee, S. I. (2016). *Effect of nursing work environment, emotional labor and ego-resilience on nursing performance of clinical nurse.* Unpublished master's thesis, Keimyung University, Daegu.

Lee, Y. J. (2014). *Development of workplace bullying in nursing-consequence inventory (WPBN-CI).* Unpublished doctoral dissertation, Inha University, Incheon.

Lee, Y. J., & Lee, E. J. (2014). Conceptual development of workplace bullying: Focusing on hospital nurses. *Korean Journal of Health Education and Promotion, 31*(1), 57-70.

Lee, Y. J., Lee, M. H., & Bernstein, K. (2013). Effect of workplace bullying and job stress on turnover intention in hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing, 22*(2), 77-87.

Lee, Y. S. (2016). *A path analysis between human rights sensitivity of social workers and case advocacy, job satisfaction, organizational commitment, and turnover intention.* Unpublished master thesis, Kyonggi University, Seoul.

Lewis, M. A. (2006). Nurse bullying: Organizational considerations in the maintenance and perpetration of health care bullying cultures. *Journal of Nursing Management, 14*(1), 52-58.

Leymann, H. (1990). Mobbing and psychological terror at workplaces. *Violence and Victims, 5*(2), 119-126.

Leymann, H. (1996). The content and development of mobbing at work. *European Journal of Work and Organizational Psychology, 5*(2), 165-184.

Liou, J. A. (2014). *Employer's responsibility on workplace bullying.* Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul.

Lutgen Sandvik, P., Tracy, S. J., & Alberts, J. K. (2007). Burned by bullying in the american workplace: Prevalence, perception, degree and impact. *Journal of Management Studies, 44*(6), 837-862.

McClure, M. L., Poulin, M. A., Sovie, M. D., & Wandelt, M. A. (1983). *Magnet hospitals: Attraction and retention of professional nurses.* American Nurses Association, Kansas City, MO.

Mikkelsen, E. G., & Einarsen, S. (2003). Individual effects of exposure to bullying at work. In *Bullying and emotional abuse in the workplace* (pp. 145-162) CRC Press.

Moon, Y. L., Moon, M. H., & Gwak, Y. J. (2002). Developing indicators of psychological scale for human rights sensitivity. *Research Paper, Seoul: National Human Rights Commission of Korea,* 02-45.

Moos, R. H. (1994). *Work environment scale manual: Development, applications, research: A social climate scale.* Consulting Psychologists Press.

Nam, W. (2010). *The relationship between workplace bullying and intention to leave among nurses in one university hospital.* Unpublished master's thesis, Catholic University of Korea, Seoul.

National Human Rights Commission of Korea. (2002). Developing indicators of psychological scale for human rights sensitivity. *Research Paper, Seoul: National Human Rights Commission of Korea.* 02-45.

National Human Rights Commission of Korea. (2017). Actual harassment in the workplace. *Research Paper, Seoul: National Human Rights Commission of Korea,* 01-292.

Olweus, D. (1978). *Aggression in the schools: Bullies and whipping boys.* Hemisphere.

Oh, S. Y. (2016). *The mediating effect of peer relationships and student-teacher relationships between self-assertiveness and bystander's behavioral reaction in bullying situaions.* Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul.

Park, K. O., Kim, S. Y., & Kim, J. K. (2013). Hospital nurses' experience of bullying in the workplace and burnout, organizational commitment, turnover intention and nursing productivity. *Journal of Korean Clinical Nursing Research, 19*(2), 169~180.

Park, S. H. (2012). *Development of the nursing work environment scale.* Unpublished master's thesis, Dong-A University, Busan.

Park, S. H. (2017). *A study on nurse's practice environment, job satisfaction, and turnover intention among clinical nurses.* Unpublished master's thesis, Chungwoon University, Chungnam.

Park, S. Y. (2016). *The relationships among workplace bullying, job stress and turnover intention in nurses working at hospital.* Unpublished master's thesis, Hanyang University, Seoul.

Quine, L. (2001). Workplace bullying in nurses. *Journal of Health Psychology, 6*(1), 73-84.

Rest, J. R. (1983). Morality. *Handbook of Child Psychology, 3,* 556-629.

Rost, J. C. (1993). *Leadership for the twenty-first century.* Greenwood

Publishing Group.

Seo, Y. J., & Lee, J. E. (2016). A study on actual condition of bullying in Korea and response plan. *Korea Research Institute for Vocational Education & Training,* 3-154.

Seo, Y. J., & Park, Y. H. (2017). Evaluation of the anti-workplace bullying legislations and policies of the overseas countries and South Korea. *Journal of Secretarial Studies, 26*(1), 181-201.

Simons, S. (2008). Workplace bullying experienced by massachusetts registered nurses and the relationship to intention to leave the organization. *Advances in Nursing Science, 31*(2), E48-E59.

Spector, P. E., Zhou, Z. E., & Che, X. X. (2014). Nurse exposure to physical and nonphysical violence, bullying, and sexual harassment: A quantitative review. *International Journal of Nursing Studies, 51*(1), 72-84.

Spence Laschinger, H. K., & Nosko, A. (2015). Exposure to workplace bullying and post traumatic stress disorder symptomology: The role of protective psychological resources. *Journal of Nursing Management, 23*(2), 252-262.

Vessey, J. A., DeMarco, R., & DiFazio, R. (2010). Bullying, harassment, and horizontal violence in the nursing workforce the state of the science. *Annual Review of Nursing Research, 28*(1), 133-157.

Wilson, C. B. (1991). U. S. businesses suffer from workplace trauma. *Personnel Journal, 70*(7), 47-50.

Won, H. E. (2008). *Study on the impact of human rights awareness of social welfare workers on social welfare advocacy.* Unpublished

master thesis, Silla University, Busan.

Yıldırım, D. (2009). Bullying among nurses and its effects. *International Nursing Review, 56*(4), 504-511.

Yokoyama, M., Suzuki, M., Takai, Y., Igarashi, A., Noguchi Watanabe, M., & Yamamoto Mitani, N. (2016). Workplace bullying among nurses and their related factors in Japan: A cross sectional survey. *Journal of clinical nursing, 25*(17-18), 2478-2488.

Yoo, S. Y., Kim, E. M., & Ahn, H. Y. (2017). The mediating effect of self-esteem in the relationship between workplace bullying and response to bullying in hospital nurses. *International Information Institute (Tokyo). Information; Koganei, 20*(12), 8613-8620.

Yu, S. M. (2015). *The impact of workplace bullying and organizational socialization on nursing performance among nurses.* Unpublished master's thesis, Catholic University of Korea, Seoul.

Yu, J. I. (2015). *Effects of nursing work environment, job stress and burnout on turnover intention in clinical nurses.* Unpublished master's thesis, Korea National University of Transportation, Chungju.

설명문

안녕하십니까? 저는 부경대학교 간호학과 일반대학원 석사과정에 있는 학생입니다. 본 설문지는 **'병원간호사의 인권감수성과 간호근무환경이 직장 내 괴롭힘에 미치는 영향'**에 관한 연구를 위한 자료 수집을 위해 작성되었습니다. 본 연구의 결과는 직장 내 괴롭힘에 영향을 주는 요인을 파악하여 간호사들이 일하기 좋은 병원환경을 조성하는데 도움을 줄 것입니다.

본 설문지 응답에 소요되는 시간은 약 15 ~ 20분으로 예상됩니다. 귀하께서는 작성에 대한 설명을 듣고 자유의사에 따라 자발적으로 설문에 참여하실 수 있습니다. 연구에 참여하는 동안 어떤 위험이나 비용이 따르지 않으며 참여 결정 후에라도 그만둘 수 있고, 어떤 불이익도 없음을 알려 드립니다. 또한 그 어떤 문항도 개인정보와 연결되지 않으며 철저히 비밀이 보장됨을 약속드리며, 수집된 자료는 익명으로 통계 처리되며 본 연구를 위한 목적 외에는 절대로 사용하지 않을 것을 약속드립니다.

궁금한 사항에 대해서는 아래의 연락처로 연락을 주시면 답변을 드리도록 하겠습니다. 소중한 시간을 내어 본 설문에 참여해 주셔서 진심으로 감사드립니다.

2018년 월 일

부경대학교 간호학과 일반대학원

조 은 경 H.P. 010-7677-****, E-mail: 1969cek@hanmail.net

연구 참여 동의서

연구 제목: 병원간호사의 인권감수성과 간호근무환경이 직장 내 괴롭힘에 미치는 영향

본 연구는 간호사의 인권감수성과 간호근무환경이 직장 내 괴롭힘에 미치는 영향을 조사하여 직장 내 괴롭힘을 예방할 수 있는 프로그램 및 정책을 개발하는데 기초자료로 활용하고자 수행되었습니다.

설문에 소요되는 시간은 15~20분 정도이며, 답변하신 내용은 본 연구 이외의 어떠한 목적에도 사용하지 않을 것이며 익명성 보장을 약속드립니다.

개인정보 보호를 위해 작성이 완료된 설문지는 밀봉 가능한 개별봉투에 넣어 타인이 열어볼 수 없는 상태로 수거됩니다. 수집된 설문지는 잠금장치가 있는 사물함에 보관하였다가 연구 종료 후 분쇄하여 폐기할 예정으로 기밀성 유지에 최선을 다하겠습니다.

한 문항도 빠짐없이 모든 질문에 솔직하게 응답해 주신다면 보다 신뢰할 수 있는 연구결과를 얻을 수 있을 것입니다.

연구에 동의하시는 분은 아래의 빈칸에 서명해 주십시오. 만약 연구 참여를 원하지 않으시면 언제라도 철회가 가능합니다.

- 본인은 병원간호사의 인권감수성과 간호근무환경이 직장 내 괴롭힘에 미치는 영향에 대한 연구의 목적과 내용, 연구 참여자의 권리(연구 참여로 피해 받지 않을 권리, 익명성을 보장받을 권리, 언제라도 연구 참여를 철회할 권리)에 대해 설명 들었습니다.
- 본인은 위의 사항들을 이해하였으며, 어떠한 강요 없이 자발적으로 본 설문지 작성에 참여하고자 합니다.
- 이에 본인은 연구에 참여할 것을 동의합니다.

날 짜 : 2018년 월 일

연구참여자 : _____ (서명)

연 구 자 : _____ (서명)

◈ 다음은 인권 관련 사례들입니다.

본인의 생각과 일치하는 곳에 V로 표시하여 주십시오.

【1】 감원 대상

정숙씨는 S여대에서 디자인을 전공하고 5년 전 00주식회사에 입사했다. 그녀는 자신의 전공을 살려 제품 디자인실에서 열심히 일하여 회사에 많은 기여를 했으며, 사내에서 만난 동료직원과 결혼을 했다. 어느 날 정숙씨는 회사의 경영악화로 5-600명의 사원이 일자리를 잃게 될 것이라는 소문을 듣게 되었다. 며칠 후, 상사는 정숙씨를 자리로 부른 후 현재 직원 수를 줄이는 것이 불가피한 실정이라는 이야기를 한다. 그리고 가정을 혼자 책임지고 있는 남자 사원보다는 정숙씨처럼 맞벌이 가정의 여성이 일자리를 포기하는 것이 좋을 것이라며 사직을 권한다. 상사와의 면담 후 자리로 돌아온 정숙씨는 고민에 빠진다.

I. 위의 감원 대상자 선정에 대하여 다음과 같은 주장이 있을 수 있습니다. 각각의 주장이 어느 정도 중요하다고 생각하십니까?

	전혀 중요하지 않다	별로 중요하지 않다	보통이다	대체로 중요하다	매우 중요하다
1. 남성가장의 실직은 많은 가정 경제의 파탄을 가져오게 된다.	①	②	③	④	⑤
2. 여성만을 감원하는 것은 여성이 가진 일할 권리를 빼앗는 것이다.	①	②	③	④	⑤

II. 다음은 위와 같은 감원이 실시될 때 예상되는 결과입니다. 각각의 결과가 어느 정도 중요하다고 생각하십니까?

	전혀 중요하지 않다	별로 중요하지 않다	보통이다	대체로 중요하다	매우 중요하다
1. 남성 가장의 실직을 막아서 가정경제의 충격이 덜 심할 것이다.	①	②	③	④	⑤
2. 고정관념 때문에 여성 직원이 일할 권리와 자기실현의 기회를 빼앗기게 될 것이다.	①	②	③	④	⑤

III. 다음은 고민에 빠진 정숙씨가 내릴 수 있는 결정입니다. 당신이 정숙씨라면 어떻게 하시겠습니까?

	전혀 중요하지 않다	별로 중요하지 않다	보통이다	대체로 중요하다	매우 중요하다
1. 회사 경영난상 어쩔 수 없으므로 사직하고 퇴직금으로 새 일을 시작 한다	①	②	③	④	⑤
2. 노동조합에 이 사실을 알리고 불합리한 감원 원칙에 항의한다.	①	②	③	④	⑤

【2】 진료자의 명단

한OO씨는 시립 정신병원의 병원장이다. 얼마 전 정신질환자들의 교통사고 비율이 늘었다는 보도가 있은 후로, 한씨는 최근 2년간 정신과 진료를 10회 이상 받았던 진료자 명단을 뽑아 달라는 경찰서의 부탁을 받게 되었다. 경찰에서는 명단에 올라 있는 사람들에게 수시 운전면허 적성시험을 보도록 함으로써, 잠재적으로 교통사고의 위험이 있는 사람들을 가려내어, 시민들에게 안전하게 운전할 수 있는 여건을 마련해준다는 것이다. 경찰의 부탁을 받은 한씨는 진료자 명단을 통보해주어야 할지 고민하고 있다.

I. 위 사건과 관련하여 다음과 같은 주장이 있을 수 있습니다. 각각의 주장이 어느 정도 중요하다고 생각하십니까?

	전혀 중요하지 않다	별로 중요하지 않다	보통이다	대체로 중요하다	매우 중요하다
1. 안전 운전을 할 수 있는 여건을 조성하기 위해서는 사전에 예방하는 것은 필요하다.	①	②	③	④	⑤
2. 어떠한 목적을 위해서라도 개인의 진료기록을 누설해서는 안된다	①	②	③	④	⑤

II. 한씨가 진료자 명단을 통보해 줄 경우 다음과 같은 결과가 예상됩니다. 각각의 결과가 어느 정도 중요하다고 생각하십니까?

	전혀 중요하지 않다	별로 중요하지 않다	보통이다	대체로 중요하다	매우 중요하다
1. 교통사고 위험인자를 가려내어안전하게 운전할 수 있는 여건이 조성될 것이다.	①	②	③	④	⑤
2. 정신질환자들이 감추고 싶어하는 사실을 드러내게 될 것이다.	①	②	③	④	⑤

III. 위 사건과 관련하여 다음과 같은 행동을 할 수 있습니다. 당신이 한씨라면 어떻게 하시겠습니까?

	전혀 중요하지 않다	별로 중요하지 않다	보통이다	대체로 중요하다	매우 중요하다
1. 시민 전체의 안전을 위해서라면 진료기록을 통보해 준다.	①	②	③	④	⑤
2. 공익을 위해서라도 개인의 진료기록을 통보해 줄 수 없다고 대응한다.	①	②	③	④	⑤

【3】 려씨의 임금

조선족 노동자인 려OO 씨는 한국의 공장에서 3년째 일하고 있었다. 그런데 어느 날 려씨가 다니는 공장이 부도가 나서 문을 닫게 되었다. 다행히 공장 주인이 보험에 가입해 있기 때문에 노동자들의 밀린 임금을 일부나마 지급할 수 있게 되었지만, 려씨는 외국인 노동자이기 때문에 그 대상에 해당되지 않았다. 그런데다가 대부분의 다른 노동자들은 려씨에게는 임금을 배당해주지 않아도 법적으로 전혀 문제가 없다는 분위기였다. 왜냐하면 려씨의 처지를 고려하여 려씨에게도 임금을 준다면 려씨에게 배당한 돈만큼 자신들의 몫이 줄어 들 수 밖에 없기 때문이다.

I. 위 사건과 관련하여 다음과 같은 주장이 있을 수 있습니다. 각각의 주장이 어느 정도 중요하다고 생각하십니까?

	전혀 중요하지 않다	별로 중요하지 않다	보통이다	대체로 중요하다	매우 중요하다
1. 외국인 노동자는 한국인 노동자와는 다른 대우를 받는 것이 당연하다	①	②	③	④	⑤
2. 려씨가 다른 사람들과 마찬가지로 자신의 임금을 정확하게 받을 수 있도록 해야 한다.	①	②	③	④	⑤

II. 위 사건에서 려씨에게 임금을 배당하지 않는다면 다음과 같은 결과가 예상됩니다. 각각의 결과가 어느 정도 중요하다고 생각하십니까?

	전혀 중요하지 않다	별로 중요하지 않다	보통이다	대체로 중요하다	매우 중요하다
1. 다른 노동자들이 자신들의 임금을 최대한 받을 수 있을 것이다.	①	②	③	④	⑤
2. 다른 노동자들과 똑같이 일했지만 똑같은 대가를 받지 못해 억울할 것이다.	①	②	③	④	⑤

III. 위 사건과 관련하여 다음과 같은 행동을 할 수 있습니다. 만약 당신이 려씨와 함께 일 한 노동자라면 어떻게 하시겠습니까?

	전혀 중요하지 않다	별로 중요하지 않다	보통이다	대체로 중요하다	매우 중요하다
1. 다른 사람들의 의견을 들어보고 대다수의 의견을 따르도록 한다.	①	②	③	④	⑤
2. 내가 조금 손해를 보더라도 려씨가 자신의 임금을 받을 수 있도록 한다.	①	②	③	④	⑤

【4】 국가 의료정보 센터 설립

다음 소식은 국가 의료정보 센터 설립 소식입니다. 우리 정부에서는 20XX년까지 국가 의료정보 센터를 설립하고 전 국민의 건강관련 정보를 수집하여 관리하도록 하겠다고 발표했습니다. 따라서 앞으로 모든 의료기관에서는 환자의 진료, 처방, 투약 기록을 의료정보 센터로 보내야만 합니다. 이렇게 수집된 의료정보는 전국의 의료기관에서 열람할 수 있도록 하여 환자가 방문하였을 때 더욱 정확한 진단과 처방을 내리는 데에 도움을 줄 것이라 기대됩니다. 또한, 수집된 의료정보는 각종 질병의 원인을 연구하는 데에 활용되어 국민건강 증대와 수명 연장에 기여할 것입니다.

I. 위의 기사와 관련하여 다음과 같은 두 가지 주장이 있을 수 있습니다. 각각의 주장이 어느 정도 중요하다고 생각하십니까?

	전혀 중요하지 않다	별로 중요하지 않다	보통이다	대체로 중요하다	매우 중요하다
1. 정부는 국민건강 증대를 위하여 국민의 의료정보를 수집할 필요가 있다.	①	②	③	④	⑤
2. 의료정보 유출로 야기되는 환자들의 피해를 고려해야 한다.	①	②	③	④	⑤

II. 다음은 의료정보 센터의 설립 후 예상되는 결과입니다. 다음 두 가지 사항이 어느 정도 중요하다고 생각하십니까?

	전혀 중요하지 않다	별로 중요하지 않다	보통이다	대체로 중요하다	매우 중요하다
1. 국민 건강증진과 효율적인 진료를 위하여 적극 지지한다.	①	②	③	④	⑤
2. 의료정보를 공유하는 것에 의한 부작용이 우려되어 반대한다.	①	②	③	④	⑤

III. 당신은 국가 의료정보 센터 건립 여부를 결정하는 공청회에 참여하였습니다. 시민의 입장에서 어떤 행동을 하시겠습니까?

	전혀 중요하지 않다	별로 중요하지 않다	보통이다	대체로 중요하다	매우 중요하다
1. 검사나 진료에 드는 시간이 줄어들고 정확한 진단을 도울 수 있다.	①	②	③	④	⑤
2. 알리고 싶지 않는 질병이 다른 사람들에게 노출될 수 있고 그에 따라 차별을 받을 수도 있다.	①	②	③	④	⑤

【5】 의사의 고민

신OO 씨는 희귀한 유전병을 가지고 있는 장애인이다. 그동안 신씨를 담당해왔던 의사의 말에 따르면, 신씨가 임신할 경우 유전병이 태아에게 그대로 유전되어 동일한 병을 가진 장애아를 낳게 된다는 것이다. 그런데다가 신씨는 성에 대한 관념도 제대로 형성되어 있지 못하고 다른 사람의 공격에 대한 방어 능력도 부족하여, 신씨의 부모는 늘 마음 편할 날이 없다. 그래서 신씨의 부모는 차라리 딸에게 불임수술을 시켜주는 것이 낫다고 판단하여 의사에게 수술 부탁을 하였다. 이 부탁을 받은 의사는 어떻게 해주어야 할지 고민하고 있다.

I. 위 사건과 관련하여 다음과 같은 주장이 있을 수 있습니다. 각각의 주장이 어느 정도 중요하다고 생각하십니까?

	전혀 중요하지 않다	별로 중요하지 않다	보통이다	대체로 중요하다	매우 중요하다
1. 동일한 유전병을 가진 자녀를 낳지 않도록 미리 막아야 한다.	①	②	③	④	⑤
2. 신씨 본인의 의사와는 관계없이 신체의 일부를 수술해서는 안된다.	①	②	③	④	⑤

II. 의사가 불임수술을 해줄 경우 다음과 같은 결과가 예상됩니다. 각각의 결과가 어느 정도 중요하다고 생각하십니까?

	전혀 중요하지 않다	별로 중요하지 않다	보통이다	대체로 중요하다	매우 중요하다
1. 유전병을 가진 자녀를 낳는 불행한 일을 미연에 방지할 수 있다	①	②	③	④	⑤
2. 자녀를 낳는 능력도 상실하게 된다.	①	②	③	④	⑤

III. 위 사건과 관련하여 다음과 같은 행동을 할 수 있습니다. 만약 당신이 의사라면 어떻게 하시겠습니까?

	전혀 중요하지 않다	별로 중요하지 않다	보통이다	대체로 중요하다	매우 중요하다
1. 자녀의 불행을 막기 위해 불임수술을 시켜준다.	①	②	③	④	⑤
2. 당사자의 동의 없이 신체에 위해를 가할 수 없음을 부모에게 주지시킨다.	①	②	③	④	⑤

【6】 가족회의

정OO 할머니는 올해 연세가 65세로 10년 전에 남편을 여의고 줄곧 아들 내외와 함께 살아왔다. 아들 내외는 효자로 소문날 만큼 어머니를 극진히 모셔왔다. 그런데 최근 들어 할머니는 여생을 함께 보낼 동반자가 필요하다는 생각을 하게 되었고, 마침 노인복지회관에서 만나 마음을 터놓고 지내는 할아버지로부터 얼마 전에 청혼을 받은 상태이다. 그래서 어느 날 자식들에게 좋은 사람이 있어서 재혼을 하겠다는 언질을 주었다. 그 이야기를 듣고 당황한 자식들은 가족회의를 열었는데 여러 가지 분분한 의견들을 내놓았다.

Ⅰ. 위 사건과 관련하여 다음과 같은 주장이 있을 수 있습니다. 각각의 주장이 어느 정도 중요하다고 생각하십니까?

	전혀 중요하지 않다	별로 중요하지 않다	보통이다	대체로 중요하다	매우 중요하다
1. 할머니는 가족들의 의사를 고려해야 한다.	①	②	③	④	⑤
2. 할머니가 원하시는 대로 하면 된다.	①	②	③	④	⑤

Ⅱ. 할머니가 재혼할 경우 다음과 같은 결과가 예상됩니다. 각각의 결과가 어느 정도 중요하다고 생각하십니까?

	전혀 중요하지 않다	별로 중요하지 않다	보통이다	대체로 중요하다	매우 중요하다
1 가족들에게 여러 가지 부담을 줄 수 있다.	①	②	③	④	⑤
2. 할머니가 의미 있는 여생을 보낼 것이다.	①	②	③	④	⑤

III. 위 사건과 관련하여 다음과 같은 행동이 있을 수 있습니다. 만약 당신이 위 할머니의 자식이라면 어떻게 하시겠습니까?

	전혀 중요하지 않다	별로 중요하지 않다	보통이다	대체로 중요하다	매우 중요하다
1. 가족들의 결정사항에 따르시도록 한다.	①	②	③	④	⑤
2. 할머니가 원하시는 대로 해드린다.	①	②	③	④	⑤

◈ 다음은 직장 내에서 누군가로부터 귀하가 경험할 수 있는 내용들입니다. 최근 6개월 내 귀하가 직접 경험한 내용과 일치하는 곳에 √표시하여 주십시오.

번호	문항내용	전혀 그렇지 않다	약간 그렇지 않다	약간 그렇다	매우 그렇다
1	나는 상대방으로부터 공개적으로 자주 나를 무시하는 말을 들은 적이 있다.				
2	나의 업무에 대해 상대방이 자주 근거 없는 트집을 잡은 적이 있다.				
3	상대방이 나에게 차갑거나 의심하는 눈빛, 거부적인 태도, 한숨을 쉬는 행동을 여러 번 보인 적이 있다				
4	상대방이 갑작스럽게 나에게 큰 소리를 치거나 화를 낸 적이 여러 번 있다				
5	공통 업무나 다른 간호사의 업무를 공공연히 나에게 떠넘긴 적이 있다.				
6	상대방으로부터 여러 번 업무나 모임에서 제외되거나 마치 없는 사람처럼 대우 받은 적이 여러 번 있다.				
7	나는 모임이나 교육 등이 있을 때 여러 번 과도하게 참석을 요구 받은 적이 있다.				
8	상대방이 나에게 비꼬는 말을 하거나 모욕하는 말을 여러 번 한 적이 있다.				
9	병원에서 초과근무에 대해 어떠한 보상도 해주지 않은 적이 있다.				
10	상대방이 갑작스럽게 어떤 물건을 나한테 또는 주변에 던진 적이 있다				
11	나에 대해 사실이 확대되거나 좋지 않게 소문이 돈 적이 있다.				
12	나는 촉박한 기한 내에 부가적인 업무를 해내도록 여러 번 강요받은 적이 있다.				
13	상대방으로부터 기분이 상할 정도의 반말이나 욕을 몇 번 들은 적이 있다.				
14	누군가가 나를 수시로 못 미더운 사람으로 단정 짓고 대한 적이 있다.				
15	상대방으로부터 손가락질 또는 밀침 혹은 때림, 길을 막는 등의 행동을 경험한 적이 있다.				
16	나는 특정한 누군가를 대면할 때마다 불편한 경험을 한 적이 있다.				

◈ 다음은 간호근무환경과 관련된 내용입니다. 해당 항목에 √ 로 표시해 주시기 바랍니다.

번호	문 항 내 용	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	대체로 그렇다	매우 그렇다
1	우리병동 간호사와 의사는 서로 협력적으로 일한다					
2	나는 함께 일하는 의사로부터 동료로서 존중받는다.					
3	우리병동 수간호사는 다른 직종의 대표들(진료부, 영상의학과, 행정부, 원무과, 총무과 등)과 효율적으로 의사소통한다.					
4	우리병동 수간호사는 간호사들의 요구사항을 경청하고 들어 준다					
5	우리병원에는 간호사를 위한 휴식공간이 충분하다.					
6	우리병동 간호사들 간에는 수평적 의사소통이 이루어진다.					
7	우리병동 수간호사는 환자 배정 시 담당 간호사의 역량과 환자의 중증도를 고려한다					
8	우리병동에서는 간호사-의사 사이의 수평적 의사소통이 이루어진다.					
9	우리병동에는 간호업무 수행에 필요한 간호사가 충분하다.					
10	우리병원 경영진은 일반 간호사의 관심사를 경청하고 정책에 반영한다.					
11	나는 임상능력이 뛰어난 동료 간호사와 함께 일한다.					
12	우리병동 수간호사는 간호사와 타인(타부서 직원, 보호자, 환자 등)사이에 마찰이 발생할 경우 간호사를 보호한다.					
13	우리병동 수간호사는 일반 간호사들의 역할 모델이 된다					
14	우리병동 수간호사는 일반 간호사들을 인격적으로 대한다					
15	우리병동은 타부서 (영상의학과, 행정부, 영양과 등)와 잘 협조한다					

번호	문항내용	전혀 그렇지 않다	그렇지 않다	보통 이다	대체로 그렇다	매우 그렇다
16	우리병원에는 간호업무 수행에 필요한 지원 인력(간호조무사,임상병리사,방사선사,이송직원 등)이 충분하다.					
17	우리병원은 간호사의 업무 범위가 명확하다.					
18	우리병동에서는 간호사들 사이에 서로 업무를 가르치고 배우는 것이 자연스럽다.					
19	우리병원은 업무로 인한 신체손상에 대한 규정이 있으며 이를 잘 준수한다.					
20	우리병동에서는 근무표를 작성할 때 간호사 개인의 의견이 반영된다.					
21	우리병동의 간호사들은 서로를 이해하고 지지해주는 관계이다.					
22	우리병원에는 간호사의 건강증진을 위한 프로그램이 있다.					
23	나는 표준화된 간호 업무지침에 따라 간호업무를 수행한다.					
24	우리병원에는 직원의 자기개발을 위한 재정적 지원프로그램(예 대학원학자금 지원, 영어수강료 지원 등)이 있다.					
25	우리병동 수간호사는 간호업무 수행 시 담당 간호사의 판단을 존중한다.					
26	우리병원은 일반 간호사에게 경력개발 및 발전의 기회를 제공한다.					
27	나는 간호 문제가 발생했을 때 동료 간호사에게 자문을 구할 수 있다.					
28	우리병원은 간호사에게 적절한 시기에 승진의 기회를 제공한다.					
29	우리병원은 간호업무에 필요한 물품을 충분히 제공한다.					
30	우리병원은 간호사가 원하는 시기에 충분한 휴가를 사용할 수 있다.					

◈ 귀하에게 해당되는 번호에 √로 표시하거나 빈칸에 직접 기입해 주시기 바랍니다.

Ⅰ. 일반적 특성

1. 성별: ① 여자 ② 남자

2. 연령: 만 ( ) 세

3. 결혼 상태: ① 기혼 ② 미혼

4. 직위: ① 일반 간호사 ②책임 간호사(주임 간호사 포함)

5. 종교: ① 기독교 ② 천주교 ③ 불교 ④ 무교 ⑤ 기타

6. 교대근무 방식:
① 2교대(예: Day, Evening) ② 3교대 ③ 교대근무안함 ④ 기타( )

7. 최종 학력:
① 전문학사(3년제 간호과 졸업) ② 4년제 간호학과 졸업 ③ 대학원졸(재학포함)

8. 근무부서: ① 병동(내과계) ② 병동(외과계) ③ 응급실 ④ 수술실
⑤ 중환자실 ⑥ 외래 ⑦ 기타( )

9. 귀하의 총 임상 경력(전직 기관포함)은? ( ) 년 ( ) 개월

10. 현 근무부서 경력: ( )년 ( )개월

Ⅱ. 괴롭힘 및 인권 관련 특성

11. 귀하는 최근 6개월 내 직장 내에서 누군가로부터 괴롭힘을 받은 적이 있습니까?
① 예 ② 아니오

12. 11번 질문에서 '예'로 답한 경우 가해자는 주로 누구입니까?

① 간호사 ② 의사 ③ 환자 또는 보호자 ④ 간호보조인력(간호조무사 등)

⑤ 기타( )

13. 12번 질문에서 '간호사'라고 응답한 경우 구체적인 지위가 무엇입니까?

① 후배 ② 동기 ③ 선배 ④ 간호관리자

14. 귀하는 직장에서 동료(후배 또는 선배간호사 포함)가 인격적인 무시나 소외, 업무수행과 관련된 괴롭힘을 당하는 것을 본 적이 있습니까?

① 있다 ② 없다

15. 귀하는 인권교육을 받은 경험이 있습니까?

① 있다 ② 없다

※ 수고하셨습니다. 설문에 참여해 주셔서 진심으로 감사드립니다.

부경대학교 기관생명윤리위원회 심사결과 통지서

주소 : (48513) 부산시 남구 용소로 45
전화 : 051-629-5223 fax : 051-629-5234

문서번호	1041386-20180614-HR-016-03	발송일자	2018. 6. 14.(목)
연구과제명	병원간호사의 인권감수성과 간호근무환경이 직장 내 괴롭힘에 미치는 영향		
과제번호			
연구책임자	조은경	소속	간호학과
IRB 심사기간	2018. 5. 29.(화) ~ 6. 12.(화)		
심사결과	승인 ☑ 시정승인 ☐ 보완 ☐ 부결 ☐		
총 연구기간	승인일 ~ 2018. 8. 31.		
IRB 연구승인 유효기간	승인일로부터 2018. 9. 12.까지	○ 총 신청 연구기간이 IRB 연구승인 유효기간을 초과할 경우, 유효기간 만료 이전에 '지속심사' 승인을 받아야 연구지속 진행이 가능합니다. ○ 연구종료 시 종료보고를 하여 주시기 바랍니다.	
심사내용			
심사의견	· 연구 자료 및 동의서 등의 보관 및 폐기 방법에 대해 자세한 추가 서술이 요구됨		

연구책임자는 본 위원회의 심사결과에 대하여 이의가 있을 경우, 심사결과 통지일로부터 2주 이내에 서면으로 이의신청을 할 수 있습니다. 단, 동일 사안에 대하여 2회 이상의 재심은 하지 않습니다.

부경대학교 기관생명윤리위원회 (직인)

RE: 안녕하십니까 부산 부경대학교 대학원생 조은경입니다.

보낸사람 이윤주 <daminzimin@naver.com> 18.05.27 21:58 주소추가 수신차단

네~조은경 선생님. 반갑습니다.
해당 분야에 대한 관심이 긍정적인 인식의 확대로 이어지길 기대해 봅니다.
연구자의 관심변수와의 직장내 괴롭힘과의 관계가 무척 궁금합니다.
순조로운 연구를 통해 해당 관계가 잘 입증되길 마음으로 기원드립니다.
추후 연구진행시 간단히 초록을 보내주시면 저 또한 기쁜 마음으로 읽겠습니다.
수고하시오.

참고로, 저는 직장내 괴롭힘 현상이 태움이라는 독특한 명명으로 인해
마치 간호계에서만 일어나는 것으로 간호사와 일반인들에게 인식되어
직업에 대한 부정적인 이미지가 증가하는
경향을 줄이고자 노력중입니다.

-----Original Message-----
From: "ekcho"<1969cek@hanmail.net>
To: <daminzimin@naver.com>;
Cc:
Sent: 2018-05-27 (일) 11:12:23
Subject: 안녕하십니까 부산 부경대학교 대학원생 조은경입니다.

선생님, 안녕하십니까?
먼저, 서면으로 인사드리게 되어 죄송합니다.

저는 부산 부경대학교 간호학과 대학원에 재학중인 조은경입니다.
석사 논문으로『 병원간호사의 인권감수성과 간호근무환경이 직장 내 괴롭힘에 미치는 영향 』에 대해 준비를 하고 있습니다.
선생님의 직장 내 괴롭힘-유형차원 도구(WPBN-TI)를 저의 논문에 사용하고 싶어 연락드립니다.
만약, 허락하여 주신다면 저의 논문에 큰 도움이 될 것 같습니다.
바쁘시더라도 답변 부탁드리며, 부디 사용을 허락해 주시기를 간곡히 부탁드립니다.
항상 건강하시고 행복하십시요.

연구자 조은경 올림.

☆ **RE: RE: 부경대학교 석사생 조은경입니다.**

+ 보낸사람 1969cek <1969cek@hanmail.net> 18.05.29 06:13 주소추가 수신차단

선생님, 도구 사용을 허락해 주셔서 감사드립니다. 연구 수행에 최선을 다하겠습니다.

연구자 조은경올림

Daum 메일앱에서 보냈습니다.

--------- 원본 메일 ---------

보낸사람:cheer up <happy501722@hanmail.net>
받는사람:ekcho <1969cek@hanmail.net>
날짜:Mon May 28 15:25:44 GMT+09:00 2018
제목:RE: 부경대학교 석사생 조은경입니다.

네.
메일주셔서 감사합니다.
간호사 근무환경 측정 도구 사용하셔도 됩니다.
좋은 논문 쓰세요~

PUKYONG NATIONAL UNIVERSITY 부경대학교

감사의 글

오랜 시간동안 마음에만 있던 대학원에 진학하고 석사학위 논문을 마무리 하니 너무 뿌듯하고 기쁩니다. 여러 가지 어려움은 있었지만 대학원 과정은 즐겁고, 행복한 시간이었습니다.

논문 진행이 힘들고, 어렵게 생각될 때마다 많이 격려해 주신 지도교수 김문정 교수님께 진심으로 감사드립니다. 교수님의 아낌없는 가르침 덕분에 저의 논문이 잘 마무리 될 수 있었습니다. 바쁘신 중에도 논문의 심사를 맡아 주시어 꼼꼼하게 확인하시고, 조언해 주신 김명수 교수님과 이유미 교수님께도 진심으로 감사드립니다. 그리고 대학원 과정동안 유익한 가르침을 주신 존경하는 부경대학교 간호학과 조규영 교수님, 김윤희 교수님, 김정수 교수님, 박은아 교수님께도 진심으로 감사드립니다.

병원과 학교를 오가며 가정에 소홀했지만 많이 도와주고 응원해 준 남편과 사랑하는 아들, 고3의 시간을 성실하게 잘 보내준 딸에게도 고맙다고 전합니다.

한 해 동안 같이 논문을 준비하면서 서로 위로하고, 힘이 되어준 김정미 선생님과 박서정 선생님께도 감사한 마음을 전합니다.

이밖에도 논문이 완성되기까지 도움을 주신 모든 분들께 글로써 감사의 마음을 대신합니다.

새로운 시작을 꿈꾸며, 배움의 즐거움을 잊지 말고 더 나아 가도록 하겠습니다. 정신적 지주였던 돌아가신 아버지, 어머니께 막내딸의 노력을 자랑하며 이 논문을 드립니다.

2019년 2월

조 은 경