

임상간호사의 직장 내 괴롭힘에 대한 대처 경험: Q 방법론적 접근

이혜진¹⁾ · 심원희²⁾ · 이다인¹⁾

¹⁾인천재능대학교 간호학과 조교수, ²⁾서울대학교병원 간호과장

A Study on Clinical Nurses' Coping to Workplace Bullying: Q Methodological Approach

Lee, Hye Jin¹⁾ · Sim, Won Hee²⁾ · Lee, Dain¹⁾

¹⁾Assistant Professor, Department of Nursing, JEl University

²⁾Nursing Director, Department of Nursing, Seoul National University Hospital

Purpose: The purpose of this study was to provide basic data to understand the organizational culture of nurses by categorizing nurses' experience of coping with bullying in the workplace through Q methodology and analyzing the characteristics of each type, and to induce correct policy measures and interventions to create an atmosphere created in the nursing clinical field to be more advanced and positive. **Methods:** To form the Q population, focus group interviews were conducted with nurses working for more than six months at two general hospitals in Seoul and Gyeonggi. Interviews were conducted by 12 nurses introduced to participants who can provide researchers with a wealth of information on workplace bullying experiences without filtration. In addition, the Q population was extracted by reviewing the results. Based on the results derived from this, 38 Q statements in total were extracted. Forty clinical nurses were required to classify Q sample statements, and the data collected through this were analyzed using the pc-QUANAL program. **Results:** As a result of the analysis, a total of five types of clinical nurses' experiences of coping with bullying in the workplace were identified: 'tense emotion-based tolerance response', 'positive thinking-based self-effort response', 'individualistic thinking-based passive response', 'support system-based emotional expression response' and 'active response centered on problem-solving'. **Conclusion:** The derived response types are expected to be guidelines for suggesting strategies to eradicate bullying in the workplace at the organizational level, individual level, prevention level, and organizational culture level.

Key words: Nurse; Workplace Bullying; Coping; Q-Sort

I. 서론

1. 연구의 필요성

신규간호사의 자살사고를 통해 사회적으로 큰 주목을 받았던 간호사의 태움문화는 2005년 대학병원 간호사의 자살사건을 기점으로 문제의 심각성이 대두되었다[1]. 태움은 선배 간

호사가 후배 간호사의 독립적 업무를 수행하는 과정에서 재가 될 때까지 태운다는 뜻으로, 직장 내 괴롭힘을 의미한다[2].

직장 내 괴롭힘은 타인에게 위하나 압박하려는 의도에 따른 공격적 행동이며 권력, 힘, 지위가 불균형적인 가해자와 피해자 사이에 발생하는 신체적 또는 언어적 행동을 의미하는 개념으로[3], 간호사들 사이에서 '태움'과 같은 의미로 사용되고 있다. 최근 여러 연구에서 직장 내 괴롭힘의 결과, 사기 저하

주요어: 간호사, 직장 내 괴롭힘, 대처, Q 방법론

Corresponding author: Lee Dain

Department of Nursing, JEl University, 178 Jaeneung-ro, Dong-gu, Incheon 22578, Korea.
Tel: 82-32-790-7221, Fax: 82-32-890-7065, E-mail: ssinna99@jeiu.ac.kr

* 본 논문은 2022년 병원간호사회에서 연구비를 지원받아 진행된 연구임.

* 2023 중앙대학교 간호과학연구소 국제학술대회(2023.11.17.) 포스터 발표(초록).

투고일: 2023년 9월 30일 / 심사완료일: 2023년 10월 4일 / 게재확정일: 2023년 10월 25일

와 직무만족 저하의 조직에 부정적인 영향을 끼치고[4], 업무 능력 방해, 팀웍의 저하, 간호의 질 저하, 부정적인 분위기를 조성하는 것으로 보고되고 있음[5]에도 불구하고, 근절되지 않고 있는 실정이다. 2018년 6,935명의 간호사를 대상으로 조사한 결과, 간호사의 35.3%가 태움(직장 내 괴롭힘)을 경험했다고 응답한 보고를 볼 때[6], 간호조직에서 직장 내 괴롭힘에 대한 문제해결은 개인적인 접근이 아니라 조직적인 측면에서 다뤄져야 함을 시사하는 바이다.

이처럼 간호사의 이직을 초래하는 원인 중의 하나로 다뤄지고 있는 간호사의 직장 내 괴롭힘[6]은 숙련된 간호사의 사직으로 인해 결국 간호 인력의 부족을 초래하고 결국 간호의 질을 현저하게 저해하는 요소가 되기도 한다[5]. 간호사의 직장 내 괴롭힘의 가해자의 상당 부분이 선배 간호사(65.0%)였고, 지속될 경우 자신감 저하, 우울 및 불안 증상, 불면증, 만성 피로와 같은 신체화 증상을 경험하며, 심할 경우 자살로 이어지는 경우도 있다[6]. 또한, 간호사의 직장 내 괴롭힘 경험은 이직 의도와 유의미한 상관성이 있고[4], 이직이 발생할 경우 초래되는 업무 공백은 고스란히 다른 동료들에게 업무 부담으로 작용한다. 이러한 직장 내 괴롭힘이 생명을 다루는 간호직이라는 이유로 필연적인 과정으로 인식되거나 정당화되어서는 안되며, 직장 내 괴롭힘으로 인한 이직이 발생되지 않도록 제도적인 정책 개선이 필요하다[7].

한편, 직장 내 괴롭힘이 심각한 사회문제로 인식되면서 2019년 1월 「근로기준법」 개정이 되면서 ‘직장 내 괴롭힘’의 법적 근거가 마련되었다[8]. 즉, 근로자가 직장에서의 지위 및 관계의 우위를 이용하여 업무상 다른 근로자에게 적정 범위를 넘어 정신적, 신체적 고통을 주거나 업무 환경을 악화시키는 행위로서 근로기준법 제76조 2에 입법되었다. 괴롭힘 금지법의 핵심적인 내용은 직장 내 괴롭힘에 대한 내용을 법에서 규정한다는 점에서 의의를 갖고 이에 대한 기업 내 절차를 마련하였지만, 자율적 해결을 도모하는 법의 취지에 비해서 괴롭힘 발생 시 근로자가 취할 수 있는 실질적인 조치들이 미비한 실정이다[8]. 따라서, 간호사의 직장 내 괴롭힘 대처에 대한 다각도의 논의를 통해 임상간호사들의 직무만족도를 높여주는 다각적인 접근과 해결책을 마련해야 한다.

최근 간호사의 직장 내 괴롭힘과 관련된 선행연구를 살펴보면, 직장 내 괴롭힘에 영향을 주는 요인으로 간호조직문화[9,10], 사회적 지지[9], 자아존중감[9] 등이 보고되었다. 그러나, 간호사의 직장 내 괴롭힘은 피해자의 업무 미숙함이나 조직 내 부적응이라는 과제와 연관성이 있기 때문에 현재 지속되고 있는 문제임에도 불구하고, 괴롭힘 피해자들의 경험 과정을 논의하여 종합적인 경험을 분석한 연구는 찾기 어려웠다.

Q 방법론은 개인의 주관성을 파악하여 특정한 개념의 속성을 확인하는 데 유용한 접근방법으로, 특정 주제에 대한 개인의 생각이나 느낌의 공통점과 차이점을 분석하는데 효과적인 연구방법론이다[11]. 이러한 이유로 일반적인 설문이나 인터뷰를 통한 생각을 탐구하는 연구방법론과는 차별화된다. 최근에 임상간호사를 대상으로 직장 내 괴롭힘에 대한 연구[12]가 수행되었지만, 심층면담 내용을 분석하는 질적연구는 대상자의 생각과 느낌을 서술하는 연구로, 개인에게 나타내는 개별적인 인식의 구별점을 파악하기에는 어려움이 있었다. 직장 내 괴롭힘에 대한 경험은 장기간에 걸쳐 진행되는 경우가 많고, 그 경험은 인간의 개별특성에 따른 다양한 반응이 나타난다는 점에서[12], 주관성에 초점이 맞춰지는 Q 방법론은 본 연구 목적에 부합하는 방법론이라 생각된다. 따라서 본 연구는 개인이 각자 다르게 인식할 수 있는 추상성이 높은 개념을 객관화하는데 유용한 Q 방법론을 적용하고자 하였다.

이에 본 연구에서는 간호사의 직장 내 괴롭힘 대처 경험을 유형화하고 유형별 특성을 분석함으로써 임상간호사의 직장 내 괴롭힘에 대한 대처 경험을 이해하고, 간호 임상현장에서 조성되는 분위기가 보다 발전할 수 있도록 올바른 정책과 중재 방안을 마련하는데 근거가 되는 기초자료를 제공하고자 시도되었다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 간호사의 직장 내 괴롭힘에 대한 대처 경험을 유형화하는 것으로 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 임상간호사의 직장 내 괴롭힘에 대한 대처 경험을 유형화한다.
- 2) 임상간호사의 직장 내 괴롭힘에 대한 대처 유형별 특성을 파악한다.

II. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 임상간호사의 직장 내 괴롭힘에 대한 대처 경험을 확인하기 위해 개인의 주관성에 초점을 둔 Q 방법론을 적용하여 임상간호사의 직장 내 괴롭힘에 대한 대처 경험 유형을 파악하고 각 유형별 특성을 탐색하고자 하는 탐색적 연구이다. Q 방법론에서 제시한 대로 Q 모집단, Q 표본, P 표본을 추출하고, Concourse의 분류에 따라 배열과 분포 형태를 정량화하여 대상에 대한 인식 유형별 요인을 분석한다. 본 연구에서는 Q 방법론의 절차에 따라 Q 모집단 구성 및 Q 표본의

선정, P 표본의 선정, Q 표본분류, 자료분석의 단계에 따라 연구를 진행하였다.

2. 자료수집방법

1) Q 모집단 구성 및 Q 표본의 선정

Q 모집단은 특정 현상에 대한 진술문을 의미하며, Q 모집단 선정을 위해 연구대상자가 관련 주제에 대해 어떻게 생각하는지에 대한 인터뷰를 실시하고, 이를 바탕으로 연구대상자의 생각을 짚은 문장으로 정리하는 진술문을 작성하는 과정을 거쳐서 Q 모집단을 수집한다[11]. 본 연구에서는 Q 모집단 선정을 위하여 서울, 경기 지역의 2개 종합병원에 6개월 이상 재직 중인 간호사를 대상으로 포커스그룹 인터뷰를 진행하였다. 면담 진행자는 Q 방법론 연구수행의 5년 이상 풍부한 경험이 있는 연구자 1명이 수행하였고, 면담 대상자는 경기도 S대학 교병원 간호부의 연구진행과정에 대해 허락을 받아 본 연구주제에 대해 여과없이 응답해 줄 수 있는 연구참여자 총 3명을 소개받았다. 이후 눈팅이 표출 방법으로 구성된 총 간호사 12명의 면담대상자를 대상으로 2022년 11월 15일부터 11월 30일 까지 연차별로 3그룹으로 나누어 총 3회 심층면담을 실시하였다. 간호사의 경력별로 상이한 경험양상이 나타날 수 있으므로, 면담 대상자는 신규 2명, 2년 차 3명, 3년 차 3명, 4년 차 1명, 6년 차 1명, 8년 차 1명, 11년 차 1명의 간호사로 다양한 경력자를 연구대상자로 하였다. 면담은 대상자가 편안하게 응답할 수 있는 장소에서 이루어졌고, 사전에 연구참여자들과 시간 조율을 진행한 후 약속시간에 맞추어 1~2시간 정도 소요되었다. 면담을 시작하기 전 면담 목적, 개인정보 보호, 녹취 등에 대해 충분히 설명하고 동의서를 작성한 후에 직장 내 괴롭힘 대처 경험에 대한 개방형 질문을 통한 대상자의 답변 내용을 수집하였다. 질문 내용은 “직장 내 괴롭힘을 경험하였을 때, 어떻게 대처하셨나요?”, “직장 내 괴롭힘은 왜 발생한다고 생각하시나요?”, “직장 내 괴롭힘이 발생되었을 때 어떻게 해결 하셨나요?”, “직장 내 괴롭힘을 경험했을 때의 생각과 느낌을 솔직하게 이야기해 주세요.”였다. 이렇게 녹취된 면담자료는 필사하여 분석하였고, 이외에 학술지 및 학위논문, 본 연구주제와 관련된 서적과 문헌고찰을 통해 임상간호사의 직장 내 괴롭힘 및 대처와 관련된 선행연구결과들을 고찰하여 Q 모집단을 추출하였다.

추출된 진술문을 여러 차례 반복하여 읽으면서 공통적인 의미를 갖는 것으로 생각되는 진술문을 합쳐 범주화하였으며, 의미가 비슷하거나 중복되는 문장들은 삭제하였다. 유형별 속성이 잘 드러날 수 있도록 긍정과 부정 진술문의 비율의 균형

을 확인하고, Lazarus와 Folkman [13]의 스트레스 대처 요인의 분류기준으로 문제 중심 대처, 사회적 지지 추구, 정서 중심 대처, 소망적 사고 진술문으로 분류하는 작업을 거쳤다. 또한, 진술문이 대상자의 수준에 맞는 단어인지 확인하고, 의미전달이 명확하지 않은 문장이나 단순한 사실만을 포함한 문장들이 제외되도록 수정 및 검토 과정을 거쳐 최종 Q 표본을 선정하였다. 선택된 진술문은 간호학 전공 교수 2인, 상급종합병원에서 10년 이상 근무한 간호사 2인의 자문 과정을 통해 대상자의 면담 내용이 가장 잘 반영되었다고 판단된 진술문을 선별하는 회의를 여러 번 거쳐 의견을 수렴한 결과, 최종적으로 38개 진술문을 Q 표본으로 선정하였다.

2) P 표본의 선정

P 표본은 연구대상자를 의미하며[11], 본 연구에서의 P 표본은 임상간호사의 경력과 근무부서를 고려하였고, 심층면담에 참여한 간호사를 포함하여 총 40명을 편의 표집하였다.

3) Q 표본 분류 및 자료분석방법

진술문의 분류는 연구참여자의 주관적인 동의 및 비동의 정도에 따라 진술문을 분류시키는 Q 방법론 절차에 따라 진행하였다. 대상자에게 연구주제와 방법에 대해 설명하고, 각 카드에 적힌 진술문을 읽고 동의하는지, 중립인지, 비동의하는지의 세 부분으로 분류하도록 요청하였다. 그 후 동의한 진술문 중에서 가장 동의하는 진술문 1개, 그 다음으로 동의하는 진술문 2개, 그 다음으로 동의하는 진술문 3개 순으로 Q 표본 분포표에 따라 분류하도록 하였다. 같은 방식으로 일차 분류한 비동의하는 진술문 중에서 가장 강하게 비동의하는 진술문 순으로 Q 분류하는 과정을 거쳤다. 분류가 완료된 이후, 연구자는 Q 요인을 해석할 때 용이할 수 있도록 대상자에게 양극에 분류한 진술문의 채택 이유에 대해 질문하여 그 답변내용을 기록하였다. 수집된 자료는 pc-QUANAL Program (한국주관성학회, 한국)을 이용하여 분석하였으며, Eigen value 1.0 이상을 기준으로 다양한 값을 입력시켜 총 설명 변량과 산출된 결과를 고려하여 유형별 고유성이 있는 요인을 선택하여 유형화하였다. 이상에서 산출된 결과와 총 설명 변량 등을 고려하여 유형별 특성을 함축적으로 나타낼 수 있는 유형의 명명은 간호학 전공 교수 3인, 심리학 박사 1인, 간호학 박사과정 중인 임상간호사 3인의 검토와 논의를 거쳤다.

3. 윤리적 고려

본 연구의 자료수집을 위해 S 병원 기관윤리심사위원회

(Institutional Review Board, IRB)의 승인(IRB No. 116286-202209-HR-02)을 받았다. 연구의 참여는 자발적 동의에 의해 이루어지며, 연구를 원하지 않는 경우 참여하지 않을 권리 및 언제든지 연구참여를 중단할 수 있고 불이익이 없음을 설명하였다. 연구를 위한 자료는 익명으로 수집되며 연구목적외로만 사용되고 학술지에 보고되는 경우에도 개인의 정보가 노출되지 않음을 설명하였다. 수집된 자료는 데이터 수집의 순서에 따라 일련번호로 관리되기 때문에 본 연구의 자료를 이용하여 작성되는 보고서 및 출판물에는 대상자의 신상 관련 정보는 기밀로 유지될 것임을 설명하였다. 수집된 데이터는 IRB 규정에 의해 자료수집일지는 연구책임자의 개인 서고에 보관하여 연구자만 열람이 가능하도록 하며 개인정보의 유출을 막기 위해 연구가 마무리 되는 시점에 파쇄기로 파쇄하여 폐기할 예정임을 대상자에게 설명하였다. 코드화된 전자 자료는 암호화된 개인 외장하드에 3년간 보관 후 폐기할 것임을 설명하고, 설문에 대한 소정의 답례로 상품권을 제공하였다.

III. 연구결과

1. Q 유형의 형성

38개 진술문에 대한 연구참여자들의 답변을 pc-QUANAL Program으로 분석한 결과, 임상간호사의 직장 내 괴롭힘 대처 경험은 총 5개의 유형으로 분류되었다. 이들 5개 요인은 전체 변량의 52.7%를 설명하였고, 각 요인별 설명력은 제1유형이 30.3%, 제2유형이 7.5%, 제3유형 5.6%, 제4유형 5.0%, 제5유형 4.3%로 나타났다. 연구대상자의 구성은 제1유형이 11명, 제2유형이 2명, 제3유형이 12명, 제4유형이 9명, 제5유형은 6명인 것으로 나타났다(Table 1).

2. 유형별 특성

각 유형에서 인자 가중치(Factor weight)가 높은 사람은 그 유형의 대표적인 특성을 보여주는 대상자를 의미한다. 가장

이상적인 유형 분류는 3~5개까지의 요인으로 각 입력하였을 때, 총 설명 변량값이 가장 높고 요인 가중치값을 확인하여 각 유형을 대표한다고 판단한 유형은 5개 요인이었다.

임상간호사의 직장 내 괴롭힘 대처에 대한 유형별 특성을 분석하기 위해 38개의 진술문 중에서 대상자가 가장 긍정하는 진술문($Z \geq +1.0$)과 부정하는 진술문($Z \leq -1.0$)을 중심으로 유형별 특성을 서술하였고, 각 유형별 특성은 유형의 표준점수와 다른 유형의 평균 표준점수와의 차이가 큰 항목을 중심으로 분석하였다. 이러한 확인 과정을 통해 도출된 임상간호사의 직장 내 괴롭힘 대처 경험 유형은 다음과 같다(Tables 2,3,4).

1) 제1유형: 긴장된 감정 기반의 감내형 대처

제1유형은 40명 중 11명의 대상으로 포함되었다. 제1유형에서 가장 강한 동의 항목은 'Q10. 주변 사람들에게 상대를 욕하고, 하소연하면서 위로받는다($Z=2.12$)', 'Q35. 나는 가능한 주위 사람들과 다투기보다는 원만한 사람으로 보이도록 노력한다($Z=2.03$)', 'Q37. 나와 내 가족이 재미있게 사는 것이 인생에서 무엇보다 중요하다($Z=1.71$)', 'Q18. 꾸준히 성실하게 하다 보면 언젠가는 인정받게 될 것이라 생각하고 더 노력한다($Z=1.12$)'였다. 반면, 제1유형에서 가장 강한 부정적 동의 항목은 'Q9. 종교에 의지하여 기도하며 극복한다($Z=-2.35$)', 'Q36. 다른 사람들이 나에게 하는 평가나 이야기에는 별로 신경을 쓰지 않는 편이다($Z=-1.57$)'였다. 또한, 제1유형이 다른 유형과 비교할 때 표준점수 차이가 +1.00 이상으로 가장 강하게 동의하는 항목으로는 'Q7. 나는 괴롭힘에 어떻게 대처해야 할지 잘 모르겠고, 모든 것이 조심스럽다'였고, 타 유형과 비교하여 점수 차이가 -1.00 이상으로 가장 강하게 비동의하는 항목으로는 'Q9. 종교에 의지하여 기도하며 극복한다'였다.

제1유형에서 가장 높은 인자 가중치 .93을 나타낸 8번 대상자가 강한 동의 항목은 'Q35. 나는 가능한 주위 사람들과 다투기보다는 원만한 사람으로 보이도록 노력한다'였고, 가장 부정적 동의 항목은 'Q3. 나를 힘들게 하는 상대방에게 직장 내 어려움을 말하고 도움을 요청한다'였다. 그 이유는 "직접 대응

Table 1. Eigen Value, Variance, and Cumulative Variance by Types (N=40)

Variables	Type I	Type II	Type III	Type IV	Type V
Eigen value	12.13	2.99	2.26	1.98	1.71
Variance (%)	30.3	7.5	5.6	5.0	4.3
Cumulative variance (%)	30.3	37.8	43.4	48.5	52.8
Number of participants	11	2	12	9	6

Table 2. Demographic Characteristics and Factor Weight for P-Sample (N=40)

Type	No.	Factor weight	Gender	Age (yr)	Marital status	Hospital type	Hospital beds	Position	Education	Working type	Department	Clinical career (month)
Type I (n=11)	3	0.36	F	29	Single	Hospital	< 500	Staff nurse	College	Fixed	Outpatient	59
	6	0.72	F	29	Single	Hospital	< 500	Staff nurse	College	Shift	Ward	92
	8	0.93	F	40	Single	Hospital	< 500	Staff nurse	College	Fixed	Ward	180
	9	0.59	F	25	Single	Hospital	500~999	Staff nurse	College	Shift	Special parts	29
	14	0.26	F	41	Single	Hospital	< 500	Staff nurse	College	Fixed	Outpatient	120
	15	0.43	F	28	Single	Hospital	< 500	Charge nurse	Bachelor	Fixed	Outpatient	69
	25	0.70	F	33	Single	General hospital	< 500	Staff nurse	Bachelor	Shift	Ward	140
	31	0.35	F	27	Single	Hospital	< 500	Staff nurse	College	Shift	Ward	24
	32	0.35	F	32	Couple	General hospital	< 500	Staff nurse	College	Shift	Ward	120
	33	0.83	F	24	Single	General hospital	> 1,000	Staff nurse	College	Shift	Ward	21
	40	0.63	F	25	Single	General hospital	> 1,000	Staff nurse	College	Shift	Ward	22
Type II (n=2)	12	1.63	F	26	Couple	Hospital	< 500	Staff nurse	College	Fixed	Outpatient	46
	19	0.48	M	28	Couple	General hospital	500~999	Staff nurse	College	Shift	Ward	40
Type III (n=12)	2	0.55	F	30	Single	Hospital	< 500	Staff nurse	College	Fixed	Ward	32
	4	0.21	F	29	Single	General hospital	< 500	Staff nurse	College	Shift	Ward	12
	10	0.34	F	31	Single	General hospital	> 1000	Staff nurse	Bachelor	Fixed	Outpatient	108
	11	0.81	F	24	Single	General hospital	< 500	Staff nurse	College	Shift	Ward	29
	13	0.65	F	26	Single	General hospital	< 500	Staff nurse	College	Shift	Ward	21
	20	0.40	F	46	Single	General hospital	500~999	Head nurse	College	Fixed	Etc	279
	21	0.38	F	33	Single	Hospital	< 500	Staff nurse	College	Shift	Ward	84
	30	0.56	F	27	Couple	General hospital	< 500	Staff nurse	College	Shift	Ward	48
	34	1.10	F	29	Single	General hospital	< 500	Staff nurse	College	Shift	Ward	88
	37	0.33	F	42	Couple	General hospital	500~999	Staff nurse	College	Shift	Special parts	180
	38	0.64	F	29	Single	General hospital	< 500	Staff nurse	College	Shift	Ward	94
Type IV (n=9)	5	0.33	F	28	Single	General hospital	500~999	Charge nurse	College	Fixed	Etc	93
	7	0.74	F	50	Couple	General hospital	< 500	Charge nurse	Bachelor	Fixed	Outpatient	240
	16	0.34	F	30	Couple	General hospital	< 500	Staff nurse	Bachelor	Shift	Special parts	14
	17	0.48	F	36	Couple	General hospital	< 500	Charge nurse	College	Shift	Ward	165
	22	0.17	F	34	Couple	Hospital	< 500	Staff nurse	College	Shift	Ward	72
	23	0.77	F	41	Couple	General hospital	< 500	Staff nurse	College	Fixed	Outpatient	226
	24	0.92	F	28	Couple	General hospital	500~999	Staff nurse	College	Fixed	Outpatient	77
	26	0.49	F	25	Single	General hospital	500~999	Staff nurse	College	Shift	Special parts	7
36	0.39	F	41	Couple	General hospital	500~999	Staff nurse	College	Fixed	Outpatient	216	
Type V (n=6)	1	0.39	F	54	Single	General hospital	> 1,000	Head nurse	Bachelor	Fixed	Etc	402
	18	0.33	F	33	Couple	Hospital	> 1,000	Staff nurse	College	Fixed	Outpatient	122
	27	0.49	F	35	Couple	Hospital	500~999	Charge nurse	College	Fixed	Outpatient	144
	28	0.19	F	29	Single	General hospital	< 500	Staff nurse	College	Shift	Ward	24
	29	0.46	F	26	Single	Hospital	500~999	Staff nurse	College	Shift	Ward	30
	35	0.53	F	42	Couple	General hospital	500~999	Staff nurse	Dortoral degree	Fixed	Outpatient	164

Etc=et cetera.

Table 3. Q Statements and Z-Score (N=40)

Q statements	Z-score				
	Type I (n=11)	Type II (n=2)	Type III (n=12)	Type IV (n=9)	Type V (n=6)
Q1 Greet the bully more politely and diligently.	0.28	0.73	0.21	-0.88	-1.95
Q2 I admit my fault and apologize to the bully.	0.21	0.15	0.44	-0.88	-0.27
Q3 Tell the bully about my difficulties and ask for help.	-1.54	-0.58	-0.61	-0.68	-1.21
Q4 Report the difficulty of workplace bullying to the head nurse.	0.03	-0.11	0.01	-0.09	-0.15
Q5 In an unreasonable situation, I scream and fight.	-1.31	-2.00	-0.15	-0.79	1.34
Q6 I do not shy away but express my thoughts and opinions directly.	-0.66	-0.80	0.85	-0.08	0.32
Q7 I'm not sure how to deal with bullying, and everything is cautious.	0.72	-0.84	-1.20	-0.64	0.13
Q8 I get close to good seniors and make my side.	0.43	-0.04	-0.11	-0.68	0.00
Q9 Rely on religion to pray and overcome.	-2.35	0.73	-1.76	1.77	-2.12
Q10 I am comforted by complaining to people around me (friends, family, colleagues, etc.).	2.12	0.00	0.42	1.37	1.54
Q11 Discuss with people around me how to deal with workplace bullying.	0.75	0.36	0.72	0.29	1.41
Q12 I hope to improve by talking to the senior nurse.	0.23	0.00	-0.12	0.45	0.13
Q13 Receive psychiatric counseling.	-0.99	-1.20	-0.93	-1.41	0.27
Q14 I develop my capabilities to avoid making the same mistakes.	1.26	1.16	1.68	1.54	0.78
Q15 I approach the bullies to get close to them.	-0.25	1.24	-0.64	-0.95	-1.78
Q16 I try to forget everything when I get off work.	-0.39	0.47	1.59	-0.17	-0.12
Q17 Wait because it will get better in time.	0.70	1.67	-0.19	0.74	-0.04
Q18 If you work hard, I think you'll recognize it someday, and I try harder.	1.12	1.63	0.71	1.29	0.18
Q19 I forgive and accept the bully.	-1.05	0.98	-0.12	-1.06	-1.23
Q20 Try to understand the bully's mind.	-0.26	0.98	0.55	0.18	-1.27
Q21 Do my job silently without reacting as much as possible.	0.61	0.11	0.49	0.61	0.71
Q22 Move departments or quit jobs to avoid bullying.	-0.14	-2.25	-0.26	0.05	1.54
Q23 Follow the bully's words.	-0.32	-0.26	-1.59	-1.04	-1.58
Q24 Relieve stress from bullying by eating or drinking.	-0.07	-1.42	-1.13	-1.55	0.07
Q25 I cry and express my upset.	-0.42	-0.94	-1.48	0.05	1.37
Q26 Avoid bullying situations and people as much as possible.	0.45	-0.51	-0.01	0.59	0.84
Q27 To avoid being hurt, I treat it business-wise without emotion.	0.47	-0.15	-0.33	0.12	0.39
Q28 I don't tell anyone, I handle it on my own.	-0.88	0.11	-1.15	-0.89	-0.81
Q29 Ignoring bullying situations without paying attention.	-0.86	-1.09	-0.33	-1.24	-0.31
Q30 Spend time traveling, restaurants, and touring with good people.	0.91	2.14	1.35	2.28	0.24
Q31 I work diligently and hard.	1.00	0.69	0.90	1.40	0.59
Q32 Making a lot of money is my standard of success.	-0.11	-1.46	0.22	-0.92	-0.26
Q33 It is very important to be guaranteed individual freedom.	0.24	0.73	1.77	0.85	1.23
Q34 Organizational goals are more important than individual life goals.	-0.87	-0.32	-1.91	-0.61	-1.31
Q35 I try to look as smooth as possible.	2.03	0.80	0.66	1.18	0.61
Q36 I don't care what other people talk about me.	-1.57	0.11	0.42	-1.23	-0.33
Q37 It is important in my life that I and my family have fun.	1.71	0.22	2.15	1.34	1.30
Q38 I tend to express my thoughts on SNS or the Internet.	-1.23	-1.05	-1.13	-0.32	-0.25

SNS=social network service.

Table 4. Z-Score Differences by Types

Q statement		Z-score	Average	Difference
Type I	Q7 I'm not sure how to deal with bullying, and everything is cautious.	0.72	-0.63	1.36
	Q10 I am comforted by complaining to people around me (friends, family, colleagues, etc.).	2.12	0.83	1.29
	Q35 I try to look as smooth as possible.	2.02	0.81	1.21
	Q36 I don't care what other people talk about me	-1.56	-0.25	-1.30
	Q9 Rely on religion to pray and overcome.	-2.35	-0.34	-2.00
Type II	Q15 I approach the bullies to get close to them.	1.24	-0.90	2.14
	Q19 I forgive and accept the bully.	0.98	-0.86	1.84
	Q17 Wait because it will get better in time.	1.67	0.30	1.36
	Q1 Greet the bully more politely and diligently.	0.72	-0.58	1.31
	Q20 Try to understand the bully's mind.	0.98	-0.20	1.18
	Q28 I don't tell anyone, I handle it on my own.	0.10	-0.93	1.04
	Q32 Making a lot of money is my standard of success.	-1.45	-0.27	-1.18
	Q10 I am comforted by complaining to people around me (friends, family, colleagues, etc.).	0.00	1.36	-1.36
	Q37 It is important in my life that I and my family have fun.	0.21	1.62	-1.41
	Q5 In an unreasonable situation, I scream and fight.	-1.99	-.22	-1.76
	Q22 Move departments or quit jobs to avoid bullying.	-2.25	0.29	-2.55
Type III	Q16 I try to forget everything when I get off work.	1.59	-0.05	1.64
	Q36 I don't care what other people talk about me.	0.41	-0.75	1.17
	Q6 I do not shy away but express my thoughts and opinions directly.	0.84	-0.30	1.15
	Q37 It is important in my life that I and my family have fun.	2.15	1.14	1.01
	Q33 It is very important to be guaranteed individual freedom.	1.77	0.76	1.00
	Q7 I'm not sure how to deal with bullying, and everything is cautious.	-1.20	-0.15	-1.04
	Q34 Organizational goals are more important than individual life goals.	-1.91	-0.78	-1.13
	Q25 I cry and express my upset.	-1.48	0.01	-1.49
Type IV	Q9 Rely on religion to pray and overcome.	1.77	-1.37	3.14
	Q30 Spend time traveling, restaurants, and touring with good people.	2.28	1.16	1.18
	Q24 Relieve stress from bullying by eating or drinking.	-1.54	-0.63	-0.91
	Q2 I admit my fault and apologize to the bully.	-0.88	0.13	-1.01
Type V	Q5 In an unreasonable situation, I scream and fight.	1.33	-1.06	2.39
	Q22 Move departments or quit jobs to avoid bullying.	1.54	-0.65	2.19
	Q25 I cry and express my upset.	1.36	-0.69	2.06
	Q13 Receive psychiatric counseling.	0.26	-1.13	1.40
	Q24 Relieve stress from bullying by eating or drinking.	0.06	-1.04	1.10
	Q18 If you work hard, I think you'll recognize it someday, and I try harder.	0.17	1.18	-1.01
	Q30 Spend time traveling, restaurants, and touring with good people.	0.24	1.67	-1.42
	Q15 I approach the bullies to get close to them.	-1.78	-0.14	-1.63
	Q20 Try to understand the bully's mind.	-1.27	0.36	-1.63
	Q1 Greet the bully more politely and diligently.	-1.94	0.08	-2.03

해서 일을 키우기보다는 조용히 내 스스로 감당하거나, 주변에 편안한 지인들에게 도움을 요청하여 위로받는 것이 합리적이라 생각하기 때문”이라고 하였다.

이상을 통해 파악된 제1유형에 속한 대상자들은 늘 긴장된 상태에서 살얼음판을 걷는 업무를 수행하고, 직장 내 나의 평가에 신경을 많이 쓰는 유형으로, 직장 내 괴롭힘으로 어려움

을 겪을 때마다 스스로 스트레스를 감당하며 이겨내려고 노력하는 대처 유형의 대상자로 판단되므로 ‘긴장된 감정 기반의 감내형 대처’로 명명하였다.

2) 제2유형: 긍정적 사고 기반의 자기노력형 대처

제2유형은 40명 중 2명이었다. 제2유형이 가장 강한 동의

항목은 'Q30. 마음 터놓을 수 있는 사람과 즐거운 시간을 보내며 환기한다($Z=2.14$)', 'Q17. 시간이 지나면 지금보다 좀더 나아질 것이라 생각하며 기다린다($Z=1.67$)', 'Q18. 꾸준히 성실하게 하다 보면 언젠가는 인정받게 될 것이라 생각하고 더 노력한다($Z=1.63$)', 'Q15. 당사자와 친해지기 위해 다가간다($Z=1.24$)'로 나타났다. 반면, 가장 강한 부정적 동의를 보인 진술 항목은 'Q22. 직장 내 괴롭힘을 피하기 위해 부서 이동 또는 사직을 선택한다($Z=-2.25$)', 'Q5. 불합리한 상황이면 같이 소리치며 싸운다($Z=-2.00$)', 'Q32. 나는 돈을 많이 버는 것이 성공의 기준이다($Z=-1.46$)'의 순으로 나타났다. 제2유형이 다른 유형에 비해 큰 점수 차이를 보인 긍정적 동의 항목은 'Q15. 당사자와 친해지기 위해 다가간다', 'Q19. 상대방을 용서하고 받아들인다'로 나타났다. 또한 타 유형과 비교하여 부정적 점수 차이가 큰 진술 항목으로는 'Q22. 직장 내 괴롭힘을 피하기 위해 부서 이동 또는 사직을 선택한다', 'Q5. 불합리한 상황이면 같이 소리치며 싸운다'로 나타났다.

제2유형에서 가장 높은 인자 가중치 1.63을 보인 12번 연구대상자는 'Q30. 마음 터놓을 수 있는 사람과 즐거운 시간(여행, 맛집, 투어 등)을 보내며 환기한다'에 가장 강한 동의를 한 반면, 가장 부정적 동의 항목은 'Q22. 직장 내 괴롭힘을 피하기 위해 부서 이동 또는 사직을 선택한다'였다. 각각의 선택 이유는 "처음에는 미숙한 실력으로 직장 내 괴롭힘의 빈도가 높았지만, 앞으로를 위해서는 많이 배우고 노력해야 할 것 같아서"와 "부서 이동이나 사직은 문제를 해결하는 것이 아니라, 회피하고 외면하는 것이라 생각하기 때문"이라고 답변하였다.

이상을 통해 파악된 제2유형에 속한 대상자들은 시간이 지나면 지금과 같은 직장 내 괴롭힘의 빈도가 줄어들 것이라는 긍정적인 사고를 바탕으로 본인 스스로의 역량을 높이기 위해 노력함과 성실하게 업무를 수행하는 유형으로 판단되어 '긍정적 사고 기반의 자기노력형'으로 명명하였다.

3) 제3유형: 개인주의 사고 기반의 수동적 대처

제3유형에 속한 대상자는 총 40명 중 12명으로 나타났다. 제3유형에서 가장 강한 동의 항목은 'Q37. 나와 내 가족이 재미있게 사는 것이 인생에서 무엇보다 중요하다($Z=2.15$)', 'Q33. 개인의 자유를 보장받는 것이 무엇보다 중요하고 우선되어야 한다($Z=1.77$)', 'Q14. 같은 일이 반복되지 않게 나의 역량을 키운다($Z=1.68$)', 'Q16. 퇴근하면서 모든 일을 다 잊으려고 한다($Z=1.59$)'의 순으로 나타났다. 반면 가장 강한 부정적 동의를 보인 진술 항목은 'Q34. 내가 속한 조직이 목표가 나 개인의 삶의 목표보다 더 중요하다($Z=-1.91$)', 'Q9. 종교에 의지하여 기도하며 극복한다($Z=-1.76$)', 'Q23. 상대방에 하

는 말에 순응하며 시키는대로 한다($Z=-1.59$)'의 순으로 나타났다.

제3유형이 다른 유형에 비해 가장 큰 점수 차이를 보인 동의 항목은 'Q16. 퇴근하면서 모든 일을 다 잊으려고 한다', 'Q36. 다른 사람들이 나에게 대해 하는 평가나 이야기에는 별로 신경을 쓰지 않는 편이다', 'Q6. 회피하지 않고, 바로 그 상황에서 나의 생각과 의견을 직접적으로 말한다' 등으로 나타났으며 반면에 다른 유형에 비해 점수의 차이가 큰 비동의 항목은 'Q25. 평평 울면서 속상한 마음을 밖으로 표출한다', 'Q34. 내가 속한 조직의 목표가 나 개인의 삶의 목표보다 더 중요하다'였다.

제3유형에서 인자 가중치 1.10으로 가장 높게 나타난 34번 연구대상자가 가장 강하게 동의한 항목은 'Q33. 개인의 자유를 보장받는 것이 무엇보다 중요하고 우선되어야 한다'로, "상대방의 괴롭힘을 무시하거나 신경쓰지 않으려 했고 최대한 상대방과 그 상황을 피했다네요. 결국 변화되는 것은 없었고, 다른 이유로 부서 이동을 하게 되면서 상대방과 멀어질 수 있었어요. 만약 동일한 상황이 반복된다면 무시하고 피하며 혼자 스트레스를 풀기보단 해당 당사자에게 직접 연락을 하거나 수선생님께 문제 제기를 해서 상대방의 잘못된 행동을 고쳐보려고 노력해 보고 싶어요"라고 답변하였다.

이상을 통해 파악된 제3유형의 대상자는 본인의 삶에 있어서 가장 우선순위가 나와 가족이기 때문에 개인의 독립적인 사생활을 존중받기를 바라는 유형이었다. 그래서 업무시간에 발생된 직장 내 괴롭힘에 대한 문제를 직면하지 않고, 회피하거나 무시하는 등 문제해결에 수동적인 유형으로 판단되어 제3유형을 '개인주의 사고기반의 수동적 대처'라고 명명하였다.

4) 제4유형: 지지체계 기반의 감정표출형 대처

제4유형은 총 40명 중에 9명으로 나타났다. 제4유형이 가장 강하게 동의한 항목은 'Q30. 마음 터놓을 수 있는 사람과 즐거운 시간을 보내며 환기한다($Z=2.28$)', 'Q9. 종교에 의지하여 기도하며 극복한다($Z=1.77$)', 'Q14. 같은 일이 반복되지 않게 나의 역량을 키운다($Z=1.54$)', 'Q31. 나는 부지런하고 열심히 일하는 편이다($Z=1.40$)'의 순이었고, 가장 강한 부정적 동의 항목은 'Q24. 직장 내 괴롭힘으로 인한 스트레스로 폭식을 하거나 술로 달린다($Z=-1.55$)', 'Q13. 정신과 상담을 받는다($Z=-1.41$)'의 순으로 나타났다. 제4유형이 타 유형에 비해 큰 점수 차이를 보인 동의 항목은 'Q25. 평평 울면서 속상한 마음을 밖으로 표출한다', 'Q30. 마음 터놓을 수 있는 사람과 즐거운 시간(여행, 맛집, 투어 등)을 보내며 환기한다'였다. 한편, 제4유형이 타 유형에 비해 큰 차이를 보인 비동의 항목은 'Q2.

Table 5. Common Statements among the Types

Q statement	Z-score
Q14 I develop my capabilities to avoid making the same mistakes.	1.29
Q31 I work diligently and hard.	0.91
Q21 Do my job silently without reacting as much as possible.	0.51
Q12 I hope to improve by talking to the senior nurse.	0.41
Q27 To avoid being hurt, I treat it business-wise without emotion.	0.10
Q4 Report the difficulty of workplace bullying to the head nurse.	-0.06
Q29 Ignoring bullying situations without paying attention.	-0.77
Q38 I tend to express my thoughts on SNS or the Internet.	-0.80
Q3 Tell the bully about my difficulties and ask for help.	-0.92

SNS=social network service.

상대방에게 진심으로 잘못을 인정하고 사과한다', 'Q24. 직장 내 괴롭힘으로 인한 스트레스로 폭식을 하거나 술로 달랜다'였다.

제4유형에서 가장 높은 인자 가중치 0.92를 나타낸 연구대상자 24명이 가장 강하게 동의한 항목은 'Q30. 마음 터놓을 수 있는 사람과 즐거운 시간(여행, 맛집, 투어 등)을 보내며 환기한다'로, 선택 이유는 "마음 편한 사람들과 소통하면서 속상한 마음을 풀어내면 좀 후련해지기 때문"이라고 답변하였다. 가장 강한 부정적 동의를 한 항목은 'Q28. 아무한테도 말하지 않고, 혼자 모든 것을 감당한다'였는데, 선택 이유는 "마음이 힘들 때에는 누군가에게 말하는 것만으로도 위로가 된다"고 답변하였다.

이상을 통해 파악된 제4유형은 마음을 터놓을 수 있는 종교나 주변 사람들에게 본인의 속상하고 부정적인 감정을 표출하는 것으로 직장 내 괴롭힘을 이겨낸 유형이었다. 이러한 감정 표출은 다시 간호업무를 수행할 수 있는 원동력이 되어 직장 내 괴롭힘을 대처해 나가는 기반이 된 유형으로 판단되어 '지지체계 기반의 감정표출형'이라고 명명하였다.

5) 제5유형: 문제해결 중심의 적극적 대처

제5유형은 40중에 6명으로 나타났다. 제5유형이 가장 강하게 동의 항목은 'Q22. 직장 내 괴롭힘을 피하기 위해 부서 이동 또는 사직을 선택한다(Z=1.54)', 'Q10. 주변 사람들에게 상대를 욕하고, 하소연하면서 위로받는다(Z=1.54)', 'Q11. 직장 내 괴롭힘에 대한 나의 대처 방법을 주변 지인들과 의논한다(Z=1.41)', 'Q5. 불합리한 상황이면 같이 소리 지르며 싸운다(Z=1.34)'의 순이었고, 가장 강한 부정적 동의 항목은 'Q9. 종교에 의지하여 기도하며 극복한다(Z=-2.12)', 'Q1. 상대방에게 오히려 더 예의바르게 열심히 인사한다(Z=-1.95)'의 순으

로 나타났다. 제5유형이 타 유형에 비해 큰 점수 차이를 보인 동의 항목은 'Q5. 불합리한 상황이면 같이 소리 지르며 싸운다', 'Q22. 직장 내 괴롭힘을 피하기 위해 부서 이동 또는 사직을 선택한다'였다. 한편, 제5유형이 타 유형에 비해 큰 점수 차이를 보인 비동의 항목은 'Q1. 상대방에게 오히려 더 예의바르게 열심히 인사한다', 'Q20. 상대방의 마음을 역지사지로 이해하려고 노력한다'였다.

제5유형에서 가장 높은 인자 가중치 0.53를 나타낸 35명 연구대상자는 'Q33. 개인의 자유를 보장받는 것이 무엇보다 중요하고 우선되어야 한다'에 가장 강한 동의를 한 반면, 가장 부정적 동의 항목은 'Q15. 당사자와 친해지기 위해 다가간다'였다. 각각의 선택 이유는 "위계보다 존중이 중요하지만, 고연차들은 위계를 매우 당연시하기 때문에 같은 전문인으로서 동등하게 자유를 보장받는 게 중요하다"와 "괴롭히는 사람, 갈등이 있는 사람과는 절대 친해질 수 없기 때문"이라고 답변하였다.

이상을 통해 파악된 제5유형은 직장 내 괴롭힘이 발생하게 된 원인과 책임을 명확하게 확인하고 이에 대해 적극적으로 해결하려는 성향이 있었다. 그래서 문제해결의 방법을 주변 사람들에게 의논하고, 불합리한 상황이 되었을 때에는 소리 지르며 싸우는 방법을 택해서라도 명확하게 해결하려고 하는 유형으로 판단되어 '문제해결 중심의 적극적 대처'라고 명명하였다.

6) 유형 간 공통적 견해

지금까지 살펴본 바와 같이 임상간호사의 직장 내 괴롭힘 경험 유형은 5가지 유형으로 나뉘어져 각 유형마다 어느 정도 뚜렷한 특성을 나타내고 있었다. 유형 간 공통적인 견해로 모든 대상자들이 가장 동의한 항목은 'Q14. 같은 일이 반복되지 않게 나의 역량을 키운다(Z=1.29)'였고, 가장 부정적 동의의 항

목은 'Q3. 나를 힘들게 하는 상대방에게 직장 내 어려움을 말하고 도움을 요청한다(Z=-0.92)'였다. 즉, 임상간호사는 직장 내 괴롭힘이 더 이상 발생하지 않을 수 있는 방법으로 스스로의 역량을 높이는 것이라고 생각하고 있었고, 이를 위해 부지런하고 열심히 일하고 있음을 알 수 있었다. 직장 내 괴롭힘이 발생했을 때에는 최대한 반응하지 않고 주변인들을 통해 문제가 해결되길 바라거나 아무런 감정 없이 대처하는 등의 소극적인 태도를 보이는 것으로 나타났다(Table 5).

IV. 논 의

본 연구는 Q 방법론을 적용하여 간호사의 직장 내 괴롭힘에 대한 대처 유형을 확인하고 유형별 특성을 탐색하고자 실시되었다. 연구결과 직장 내 괴롭힘에 대한 간호사의 대처 유형은 '긴장된 감정 기반의 감내형 대처', '긍정적 사고 기반의 자기노력형 대처', '개인주의 사고 기반의 수동적 대처', '지지체계 기반의 감정표출형 대처', '문제해결 중심의 적극적 대처'의 총 5개 유형이 확인되었다.

제1유형인 '긴장된 감정 기반의 감내형 대처'는 현실적 상황에 자신을 맞추면서 타인의 시선을 의식하고 조직에 잘 적응하고 있다고 인식되기를 바라는 유형으로 나타났다. 본인의 정서적 스트레스를 표출하여 해소하기 보다는 스스로 인내하고 감당하는 대처 유형으로, 원만한 인간관계와 배려가 강점이고 조직에 잘 적응하기 위해 노력하지만, 일상적 스트레스와 불안이 존재하는 신규간호사의 모습으로 해석될 수 있다. Cheong [14]의 연구에서 대부분의 신규간호사는 간호업무로 인한 갈등 상황이 발생하면 불만을 토로하기보다는 자신의 부족함을 탓하고, 함구하면서 갈등 상황을 수용하고 있다고 도출된 결과는 제1유형의 특성에 설명력을 더해주었다. 또한, Kim 등[15]의 연구에서 업무 역량이 낮은 간호사는 실수가 잦고, 선배 간호사는 신규간호사의 업무를 뒷받침해주는 업무과중으로 인한 부담과 소진의 결과로 감정이 섞인 의사소통을 하게 되는 악순환을 초래한다고 하였다. 제1유형의 '나는 괴롭힘에 어떻게 대처해야 할지 잘 모르겠고, 모든 것이 조심스럽다', '나는 가능한 주위 사람들과 다투기보다는 원만한 사람으로 보이도록 노력한다'의 긍정적인 진술문은 긴장된 상황에서 어떻게 해서든 스스로 문제해결을 하려는 노력을 보이는 특성으로, 현실적 상황에 자신을 맞추면서 타인의 인정을 추구하기 때문에 정서적 환기나 문제를 해결하기 위한 대처는 부족한 속성이 있었다. 따라서, 제1유형 대상자에게는 업무 미숙으로 기인한 긴장감과 불안한 감정을 줄여주는 중재가 필요하고, 스스로의 부정적인 감정 요인은 표출하지 못한 채, 직장

내 괴롭힘을 오롯이 감당하고 있는지 여부를 살필 수 있는 제도적 장치 마련이 필수적이다.

나아가, Cheong [14]은 간호사에게 직장 내 괴롭힘의 발생으로 인한 업무 스트레스는 원만한 대인관계 형성의 어려움이 있음을 지적하면서, 그들의 정서적 어려움을 지적하였다. 따라서, 제1유형에게는 무엇보다 간호사 간 긍정적인 조직문화를 형성하고 간호사 간 관계가 편안하고 따뜻한 분위기가 형성될 수 있도록 돕는 프로그램의 마련을 통해 직장 내 괴롭힘의 문제를 해결해 나가려는 노력이 선행되어야 하겠다. 이를 통해 직장 내 괴롭힘으로 발생하는 갈등이 최소화되고, 간호사 간 긴장감을 줄여주는 토대가 될 것이라 본다.

제2유형인 '긍정적 사고 기반의 자기노력형 대처'는 문제를 대처하기 위한 수단으로 미래지향적이고 소망적이며, 문제 상황에 긍정적인 대처법을 모색하는 것이 특징적이었다. 또한 친화력이 좋고 사람들과의 좋은 관계를 통해 존재감을 얻으며 타인에 대한 관심을 갖고 간호사 간 좋은 관계를 유지하기 위해 노력하지만, 업무의 미숙함과 돌발상황 발생 시 대처능력의 한계에 어려움을 호소하는 유형으로 나타났다. 이는 임상간호사의 직장 내 괴롭힘 경험을 분석한 Lee [12]의 연구결과, '적극적으로 행동하기', '생존을 위해 인내하기'와 비슷한 맥락이다. 즉 간호사는 부서에서 누구보다 잘 적응하기를 간절히 바라는 마음으로 자신을 힘들게 하는 사람들과 친해지기 위해 노력한다고 보고된 결과는 제2유형 대상자의 속성을 뒷받침해 주었다. 이러한 제2유형 대상자는 직장 내 괴롭힘이 발생되었지만, 이를 견디기 위하여 본인이 가진 강점인 긍정적 사고를 활용하여 극복하려고 노력한다는 점에서 긍정적인 모습이라 볼 수 있다.

다만, 제2유형 대상자는 직장 내 괴롭힘을 극복하기 위해 본인의 노력만으로 해결하려고 하다 보니, 정작 본인의 부정적인 감정 요인은 표현되지 못한 채, 우울감이 유발될 가능성이 있다. Fehring 등[16]은 외적 긴장 상태는 우울과 스트레스를 매개하는 촉매라고 하였다. 외적 긴장 상태의 환경에 지속적으로 노출되거나, 대처 실패의 경험은 인간이 스트레스 상황에서 더 우울해지는 요인이 된다고 하였다. 따라서, 제2유형 대상자에게는 직장 내 괴롭힘으로 기인된 스트레스 수준을 확인하고, 본인의 강점인 낙관성을 유지하고 강화시켜 주는 중재가 동시에 이루어져야 할 것으로 보인다. 이를 통해 직장 내 괴롭힘으로 인한 부정적인 감정을 스스로 다스려서 앞으로의 스트레스 상황에 대처할 수 있는 역량을 키워나가는 발판이 될 것이라 생각된다.

제3유형인 '개인주의 사고 기반의 수동적 대처'는 본 연구의 참여자 중 12명으로, 다른 사람과의 관계보다는 본인 스스

로의 삶의 가치에 중점을 두고, 꼭 필요한 경우에만 본인의 의견을 최소한으로 제시하여 문제를 해결하는 수동적인 대처 양상을 보이는 유형이었다. 또한, 제3유형은 업무를 수행함에 있어서, 자율성에 초점을 두기 때문에 주변 사람들의 시선과 관계에 크게 좌우되지 않는 점이 특징적이었다. 이는 간호사의 극복력 경험을 확인한 Hwang과 Lee [17]의 연구에서 업무는 공과 사 구분이 명확하게 할 필요가 있고, 쉬는 날에는 일에서 완전히 분리되어 오롯이 휴식시간을 갖는 것이 도움이 된다는 결과와 유사하였다. 또한 Kim 등[18]은 일과 삶의 균형을 위해서는 일정한 휴일 확보, 초과근무의 최소화 등의 제도 장치가 필요하다고 제안한 바 있다.

다만, 제3유형은 간호업무는 정해진 시간안에 완료해야 하는 특성 때문에 상대적으로 미숙한 후배 간호사와 같은 시간에 근무하는 것을 선호하지 않고, 내가 맡은 일만 잘 하고 빨리 퇴근해서 본인의 개인시간에 집중하기를 바라는 유형으로 나타났다. Lee [19]는 간호사의 개인주의적 사고가 자칫 조직의 소속감을 느끼지 못하게 되어 조직몰입에 부정적인 영향을 우려한 바와 같이, 제3유형의 특성은 자칫 스스로의 조직몰입을 떨어뜨리는 요인으로 작용할 수도 있음을 생각해 보아야 한다. 조직몰입은 재직의도에 가장 큰 영향요인으로 보고되는 유의미한 개념이므로[20], 제3유형의 개인주의적 사고를 존중하되, 간호사로서 간호업무의 가치인식, 조직구성원으로서의 자부심을 갖게 하는 중재 및 교육의 적용을 통해 조직몰입을 높이는 접근이 필요하다고 본다.

제4유형인 '지지체계 기반의 감정표출형 대처'는 종교나 주변 지인들과 같은 지지체계를 통해 스트레스를 해결하려 하는 가치관을 갖고 있으며 좀 더 정서적, 심리적인 대처 수단을 활용하였다. 또한, 완벽을 추구하고 섬세하며, 비판에 취약하고 감정적이어서 자신을 공감해 줄 사람이 꼭 필요한 유형으로 파악되었다. 이는 Lee [12]의 연구에서 임상간호사의 직장 내 괴롭힘 경험의 결과로 '정서적 지지체계'의 맥락은 제4유형의 특성을 뒷받침하였다. 즉, 간호사는 직장 내 괴롭힘으로 인한 혼란 속에서 끊임없는 좌절과 갈등을 경험하지만, 그 와중에서도 자신을 지지하는 가족, 부서 내의 동료 및 친구들로부터 정서적 지지를 받고, 동시에 조언을 얻어 해결하려는 노력을 한다고 하였다.

이렇듯 제4유형은 직장 내 괴롭힘으로 힘들지만, 극복하기 위한 방법으로 지지체계를 통해 극복해 나가는 대처 양상을 보였다는 점에서 누군가와 함께 감정을 공유하는 것에 의미를 갖는 유형이라 볼 수 있다. 실제로 Lee [12]의 연구에서 간호사의 존재를 알아주지 않거나 업신여기는 것은 간호사의 좌절감을 유발하는 요인으로, 직장 내 괴롭힘의 또 다른 형태라고 하

였다. 그리고, Choeng과 Lee [21]의 연구에서 '자기중심적 동료관계'로 필요한 도움을 통해 태움을 극복했다고 보고된 바 있다. 따라서, 제3유형에게는 공통된 상황에서 서로의 감정을 진솔하게 터놓고 대화를 나누고 오해가 있는 부분은 해소할 수 있는 창구마련이 필요하며, 나아가 직장 내 괴롭힘 예방 및 문제해결을 위한 의사소통 시스템 구축과 같은 구조적 대안이 필요하다고 본다. 이러한 제도적 장치는 직장 내 괴롭힘으로 어려움을 겪는 간호사들이 지지체계를 통해 힘든 감정을 공유하면서 극복하는 마중물 역할이 될 수 있을 것이다.

제5유형은 '문제해결 중심의 적극적 대처'로, 본 연구의 참여자 중 간호사 경력 평균이 12.3년으로 가장 높은 유형이었다. 제5유형은 작장내 괴롭힘이 발생되면, 스스로 문제를 해결하거나, 다른 사람의 도움 없이 인과관계를 파악하여 해결하려는 대처 모습을 보였다. 직장 내 괴롭힘의 해결에 대해 적극적으로 문제해결을 하려는 의지가 강하고, 본인의 의지로 해결되지 않은 경우에는 부서 이동이나 이직을 선택해서라도 종결짓는 특성이 있었다. 이러한 제5유형의 특성은 임상간호사의 직장 내 괴롭힘 경험을 분석한 Lee [12]의 연구결과, '떠나거나 불안정하게 남기'와 맥이 같았다. 즉, 간호사들은 괴롭힘이 반복되면서 이 문제를 해결하기 위한 방법으로 결국 이직이라는 극단적인 선택을 하였고, 그 외에도 무단결근 등과 같은 무책임한 행동으로 나타났다.

한편, 제5유형의 특성은 팀워크와 공동체 의식은 약해 보이며, 남들에게 자신을 이해시키려는 노력을 하지 않으므로 자칫 독단적인 태도를 보이거나 타인의 감정을 상하게 할 가능성이 있다. Kim [1]의 연구에서 간호사들은 인격적으로 무시와 언어공격으로 강압적인 교육을 받고, 심한 경우에는 교육이라는 명분하에 공개적인 망신으로 인격적 모욕을 당하는 등으로 회복되지 않는 상처를 입게 된다고 하였다[22]. 이러한 상황은 제5유형이 문제해결방법으로 이직을 선택할 수 밖에 없는 이유이면서 동시에, 직장 내 괴롭힘을 가중시키는 결과이다. 가장 큰 문제는 직장 내 괴롭힘을 경험한 간호사들이 신체적, 정신적으로 위축되어 업무를 지속할 수 없는 지경에 이르렀지만, 조직에서 이를 해결해 줄 수 없고, 오롯이 본인 스스로 문제를 해결해야 한다는 인식이 강하기 때문이라 생각된다. 따라서, 직장 내 괴롭힘은 개인 차원의 해결로는 근본적인 해결이 불가능하며, 조직 차원에서 체계적인 제도적 장치 마련이 필수적임을 시사하는 사안이라 하겠다. 이와 함께, 미국 간호사협회에서 직장 내 괴롭힘을 해결하기 위한 방안으로 권고한 상호존중하는 간호 분위기 조성을 위해 개인 및 조직 수준에서 다각도로 함께 논의하여 적용되어야 한다고 본다[23]. 실제로, Ceravolo 등[23]의 연구에서 직장문화 개선을 위한

워크숍을 적용한 결과, 간호 분위기의 존중 문화가 형성되었고, 이직률과 직장 내 괴롭힘이 유의하게 감소되었다고 보고된 바 있다. 따라서, 제5유형에게는 간호사가 직장 내 괴롭힘의 문제로 불필요한 감정 소모가 발생되지 않도록, 간호사 사이에서 서로를 공감하고 배려하는 존중 문화가 형성될 수 있는 교육 프로그램 마련 및 체계적인 관리가 필요할 것이라 본다.

마지막으로, 본 연구에서 도출된 임상간호사의 직장 내 괴롭힘의 5개 유형 간 공통적 견해를 살펴보면, '같은 일이 반복되지 않게 나의 역량을 키운다', '최대한 반응하지 않고 묵묵히 내 할 일을 한다', '나와 마음이 맞는 선배 간호사에게 하소연하며 개선되기를 바라본다'로, 대상자는 직장 내 괴롭힘으로부터 발생된 심리적 고통을 감소하기 위해 정서 중심적 대처 중 '일에 더 집중하기', '침묵하기' 등의 회피와 정서적 지지를 사용하고 있었다. Lazarus와 Folkman [13]은 문제 중심적 대처를 사용하는 경우가 정서 중심적 대처를 사용하는 경우보다 심리적 안녕감에 도움이 되며, 사람들은 자신의 한계를 느끼고 상황을 변화하기 어렵다고 믿는 경우는 정서 중심적 대처를 사용하고, 본인 스스로 상황을 변화시킬 수 있다고 생각되면 문제 중심적 대처를 사용하는 경향이 있음을 보고하였다. 본 연구에서 참여자들이 사용한 대처행동은 문제해결에 소극적이었고, 긍정적인 결과로 이어지지 못한 경우가 대부분이었음을 볼 때, 임상간호사의 직장 내 괴롭힘은 스스로 문제해결을 할 수 있다는 업무자신감과 함께 괴롭힘에 대한 적극적인 대처가 필요함을 알 수 있었다.

본 연구결과는 임상간호사의 직장 내 괴롭힘 대처에 대한 이해를 돕고 유형별 특성을 제시함으로써 대상자의 유형별 중재 프로그램을 개발하는 데 활용할 수 있을 것이다. 또한, 도출된 대처 유형은 조직 차원과 개인 차원, 예방 차원과 조직문화 차원에서 직장 내 괴롭힘 근절 전략을 제시하는 가이드라인이 되길 기대한다. 다만, 본 연구는 수도권에 위치한 대학병원과 종합병원에서 근무하는 간호사를 대상으로 편의 표집되었기 때문에 병원별 특성에 따른 다양한 간호사를 표집하지 못한 제한점이 있다. 또한, 대상자의 수가 40명으로 많지 않고, 제2유형 대상자가 2명밖에 되지 않아 유형을 대표하여 특성을 해석할 때에는 신중을 기할 필요가 있다. 따라서 앞으로 임상간호사의 직장 내 괴롭힘 관련 연구는 다양한 근무환경과 대상자의 특성을 고려한 연구가 필요할 것이라 생각된다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 개인의 경험에 따라 다양하게 인식할 수 있는 추상적인 개념을 객관화하기에 유용한 Q 연구방법론을 적용하

여 직장 내 괴롭힘 발생 시 대처 경험을 유형화하고 유형별 특성을 설명함으로써 간호사의 직장 내 괴롭힘 예방 및 대응 방안을 위한 기초자료를 마련하는 데 기여하고자 하였다. 본 연구에서 임상간호사의 직장 내 괴롭힘 대처 경험은 '긴장된 감정 기반의 감내형 대처', '긍정적 사고 기반의 자기노력형 대처', '개인주의 사고 기반의 수동적 대처', '지체체계 기반의 감정표출형 대처', '문제해결 중심의 적극적 대처'의 총 5개 유형으로 나타났다.

본 연구의 결과를 토대로 다음과 같이 제언하고자 한다. 첫째, 선·후배 간호사가 함께하는 의사소통·인간존중 프로그램의 개발과 효과 검증 연구가 필요하다. 둘째, 직장 내 괴롭힘을 경험한 간호사의 유형별 특성에 맞는 간호중재 프로그램 개발 연구 및 그 효과를 검증하는 연구를 제언한다.

CONFLICTS OF INTEREST

The authors declared no conflict of interest.

참고문헌

- Kim MH. An exploration of the workplace bullying among newly graduated nurses who left nursing [master's thesis]. Seoul: Ewha Womans University; 2019. p. 1-67.
- Kang JY, Lee MJ. The related factors to workplace bullying in nursing: A systematic review and meta-analysis. *Korean Journal of Adult Nursing*. 2016;28(4):399-414. <https://doi.org/10.7475/kjan.2016.28.4.399>
- Park JM. Experiences of workplace bullying among new nurses in general hospitals. *Journal of Convergence for Information Technology*. 2020;10(9):35-42. <https://doi.org/10.22156/CS4SMB.2020.10.09.035>
- Park MS, Oh CU, Han HS. Influences of the workplace bullying and social support on turnover intension of nurse. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*. 2018;19(9):166-173. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2018.19.9.166>
- Cheong JO. Mediating effects of organizational silence between workplace bullying and organizational performance among nurses. *Journal of Digital Convergence*. 2020;18(1):169-175. <https://doi.org/10.14400/JDC.2020.18.1.169>
- Ministry of Health and Welfare. Collection of basic data for training high quality health and medical personnel: Disclosure of the results of 「2018 Health medical personnel survey」 [Internet]. Sejong: Ministry of Health and Welfare; Available from: https://www.mohw.go.kr/board.es?mid=a10411010100&bid=0019&act=view&list_no=352714
- Lee HJ, Lee JY, Lee DY. Perceptions types of workplace bullying among clinical nurses. *Journal of the Korea Convergence*

- Society. 2021;12(6):289-302.
<https://doi.org/10.15207/JKCS.2021.12.6.289>
8. Kim GJ. Current status and challenges of workplace bullying prevention laws. *Labor Review*. 2019;11:47-52.
 9. Han EH, Ha YM. Relationships among self-esteem, social support, nursing organizational culture, experience of workplace bullying, and consequence of workplace bullying in hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2016;22(3):303-312.
<https://doi.org/10.11111/jkana.2016.22.3.303>
 10. Sim HS, Ahn SY, Lee YJ. The convergence effects of nursing organizational culture, workplace bullying, and hospital violence attitude on psychological wellbeing among clinical nurses. *Journal of the Korea Convergence Society*. 2018;9(10):589-597. <https://doi.org/10.15207/JKCS.2018.9.10.589>
 11. Kim HG. *Q Methodology: Philosophy, theory, analysis and application*. Seoul: Communication Books; 2008. p. 1-499.
 12. Lee YJ. The convergence approach based on grounded theory methodology on nurse's experience of workplace bullying. *Journal of the Korea Convergence Society*, 2018;9(12):429-440. <https://doi.org/10.15207/JKCS.2018.9.12.429>
 13. Lazarus RS, Folkman S. *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer Publishing; 1984. p. 1-456.
 14. Cheong SH. A ground theory on occurrence and persistence of Tae-um among nurses on the nursing unit environment [master's thesis]. Seoul: Seoul National University; 2018. p. 1-139.
 15. Kim KS, Cha JE, Kim YI. Effects of workplace bullying, health promotion lifestyle, and physical symptoms on occupational stress of new nurses in general hospitals. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*. 2019;28(1):12-20.
<https://doi.org/10.5807/kjohn.2019.28.1.12>
 16. Fehring RJ, Miller JF, Shaw C. Spiritual well-being, religiosity, hope, depression, and other mood states in elderly people coping with cancer. *Oncology Nursing Forum*. 1997;24(4):663-671.
 17. Hwang HN, Lee YS. Newly graduated nurse's resilience experience. *Journal of the Korea Contents Association*. 2021;21(10):656-667.
<https://doi.org/10.5392/JKCA.2021.21.10.656>
 18. Kim CW, Park CY, Sohn YM, Jang H. The conceptual understanding on 'Work-Life Balance' and its effectiveness. *Journal of Leisure Studies*. 2005;2(3):29-48.
 19. Lee DI. An analysis of the ideal nursing organizational culture type perceived by nursing college students: Q methodological approach. *Journal of Learner-Centered Curriculum and Instruction*. 2023;23(11):701-715.
<https://doi.org/10.22251/jlcci.2023.23.11.701>
 20. Kim EG, Jung MS, Kim JK, You SJ. Factors affecting new graduate nurses' intention on retention in hospitals: Focused on nursing organizational culture, empowering leadership and organizational socialization. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2020;26(1):31-41.
<https://doi.org/10.11111/jkana.2020.26.1.31>
 21. Choeng SH, Lee IS. Qualitative research on nurses experiencing Taeoom. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*. 2016;25(3):238-248.
<https://doi.org/10.5807/kjohn.2016.25.3.238>
 22. Kwon DH, Lee BS. Experience of the clinical nurse 'Taeoom' recognition of nurses and fellow physicians. *The Academy of Asian Cultural Studies*. 2020;9(4):581-596.
<https://doi.org/10.22143/HSS21.9.4.42>
 23. Ceravolo DJ, Schwartz DG, Folts-Ramos KM, Castner J. Strengthening communication to overcome lateral violence. *Journal of Nursing Management*. 2012;20(5):599-606.
<https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2012.01402.x>