

간호사의 직장 내 약자 괴롭힘 설문도구의 신뢰도와 타당도

가톨릭대학교 여의도성모병원 산업의학과, 가톨릭대학교 의과대학 예방의학교실 및 산업의학센터¹⁾

남 웅 · 김지원 · 김용규¹⁾ · 구정완¹⁾ · 박정일¹⁾

— Abstract —

The Reliability and Validity of the Negative Acts Questionnaire-Revised (NAQ-R) for Nurses for the Assessment of Workplace Bullying

Woong Nam, Ji-Won Kim, Yong-Kyu Kim¹⁾, Jung-Wan Koo¹⁾, Chung-Yill Park¹⁾

*Department of Occupational & Environmental Medicine, Yeouido St. Mary's Hospital,
Catholic Industrial Medical Center & The Department of Preventive Medicine,
College of Medicine, The Catholic University of Korea¹⁾*

Objectives: This study was conducted to assess the reliability, the validity, the psychological characteristics, and the internal structure of the Negative Acts Questionnaire-Revised (NAQ-R) for nurses for the assessment of the workplace bullying.

Methods: A total of 190 female nurses who worked in a university hospital and who had participated in an annual health surveillance program were recruited into the study. A structured questionnaire was used to evaluate each participant's workplace bullying, job stress, and psychosocial wellbeing. Workplace bullying was assessed using the negative acts questionnaire-revised (NAQ-R), job stress was assessed using the Korean Occupational Stress Scale-Short Form (KOSS-SF) and psychosocial wellbeing was assessed using the Psychosocial Wellbeing Index-Short Form (PWI-SF). Resulting answers from the questionnaires were analyzed by chi-square, ANOVA, correlation analysis, and factor analysis.

Results: Victims of workplace bullying of nurses in a hospital is 37(19%) based on operational bullying criteria. The Cronbach's alpha for the negative acts questionnaire-revised (NAQ-R) is 0.9260. By exploratory factor analysis, we conclude that 3 factor are most relevant. Criterion validity was satisfied with that a negative acts questionnaire-Revised (NAQ-R) resulting in a statistically significant and positive relationship with PWI-SF, construct validity was satisfied with that NAQ-R has statistically significant and high positive correlation with the occupational climate of the KOSS results.

Conclusions: The negative acts questionnaire-revised (NAQ-R) is a reliable and valid tool for the assessment of workplace bullying in the hospital nurse. By using this tool, we can imply the prevalence of and the condition of workplace bullying among the nurse.

Key Words: Workplace, Bullying, NAQ-R, Abuse, Nurses, Validation studies

서 론

최근 우리나라에서 학동기 아동과 청소년 사이의 약자 괴롭힘, 일명 왕따가 큰 사회적 이슈가 되고 있다. 그러나 성인에 관한 직장에서의 약자 괴롭힘에 대해서는 큰 관심을 받고 있지 못한 실정이다.

약자 괴롭힘(bullying)은 단순한 갈등과는 달리 더 자주 발생하고 아주 오랜 기간 동안 지속된다^{1,2)}. 직장 내 약자 괴롭힘(workplace bullying)은 일과 관련하여 지속적으로 비난 받거나 굴욕을 당하거나 사직을 종용하는 암시를 받거나 일에 대한 과도한 모니터링, 주체할 수 없는 업무량, 누군가 고함을 치거나 갑작스럽게 화를 내는 것과 같은 직장 내 부정적 행동 경험을 의미한다. 직장 내 약자 괴롭힘은 1990년 이후 성적폭력(sexual harassment)과는 별개의 새로운 현상으로 나타났다. 직장 내 약자 괴롭힘에 대한 연구는 대부분 서유럽, 오스트리아, 뉴질랜드, 미국 등에서 이루어졌다³⁻⁵⁾. Mikkelsen과 Einarsen⁶⁾이 제시한 약자 괴롭힘 희생자의 조직적인 정의 기준은 지난 6개월간 매주 혹은 매일 다른 직장 동료나 상사로부터 적어도 2가지 이상의 부정적 행동을 경험

한 사람으로 정하고 있다. Einarsen등이 제시한 기준으로 유병률을 조사한 바에 의하면 노르웨이 근로자 6.2%⁷⁾, 핀란드 공공기관 근로자 26.9%⁸⁾, 미국 근로자 25%²⁾가 약자 괴롭힘 희생자로 분류되었다.

보건의로 서비스는 노동 집약적인 특징으로 인적자원 관리가 필수적이고 간호사는 의사와 더불어 환자 치료에 중추적인 역할을 하는 전문 인력으로 의료기관 조직과 환자에 미치는 영향이 매우 크기 때문에 간호 인력 관리는 의료기관 관리에서 매우 중요한 부분을 차지한다^{9,10)}. 직장 내 약자 괴롭힘은 개인에서의 육체적, 정신적 손상을 주는 것 외에도 업무상의 실수와 조직에서 생산성의 감소 및 이직 등을 유발한다. 또한 약자 괴롭힘은 단지 약자 괴롭힘 희생자의 건강문제뿐만 아니라 약자 괴롭힘을 지켜보는 관찰자도 비관찰자에 비해서 더 높은 스트레스와 낮은 직무 만족도를 보인다고 한다¹¹⁾. 그러나 이처럼 중요한 사업장의 문제인 직장 내 약자 괴롭힘에 대해서 우리나라에서 연구된 적이 없다.

반면에 대부분의 외국 연구자들은 Einarsen등¹²⁾이 제시한 직장 내 약자 괴롭힘의 정의를 채택하여 직장 내 약자 괴롭힘의 내부 요인 구성에 대한 공통적인 이해가 이

Table 1. Mean, standard deviation, final communality estimates and correlation with total scale of NAQ-R items

Variable	Mean	SD	Final communality estimates	Total scale R
NAQ-R* 1	1.96	0.93	0.38	0.54
NAQ-R 2	1.95	0.98	0.54	0.70
NAQ-R 3	1.69	0.90	0.65	0.64
NAQ-R 4	1.82	0.88	0.54	0.60
NAQ-R 5	1.68	0.82	0.55	0.63
NAQ-R 6	1.55	0.88	0.64	0.65
NAQ-R 7	1.54	0.87	0.64	0.62
NAQ-R 8	1.88	0.95	0.54	0.63
NAQ-R 9	1.20	0.60	0.39	0.43
NAQ-R 10	1.14	0.45	0.54	0.43
NAQ-R 11	1.88	0.95	0.61	0.68
NAQ-R 12	1.51	0.82	0.53	0.66
NAQ-R 13	1.37	0.72	0.72	0.69
NAQ-R 14	1.42	0.65	0.53	0.64
NAQ-R 15	1.12	0.40	0.56	0.40
NAQ-R 16	1.45	0.69	0.57	0.56
NAQ-R 17	1.41	0.66	0.63	0.64
NAQ-R 18	1.54	0.86	0.39	0.63
NAQ-R 19	1.28	0.65	0.46	0.37
NAQ-R 20	1.33	0.73	0.55	0.51
NAQ-R 21	2.67	1.29	0.40	0.56
NAQ-R 22	1.07	0.36	0.52	0.34

*: NAQ-R : Negative acts questionnaire-revised.

루어 졌다. Einarsen¹³⁾은 객관적으로 직장 내 약자 괴롭힘의 유병률을 측정하기 위해서 약자 괴롭힘의 정의를 언급하거나 약자 괴롭힘 희생자 여부를 직접 물어보지 않고 여러 가지 부정적 행동들을 열거한 후 약자 괴롭힘의 빈도를 물어보는 방식으로 하였다^{6,14)}. Einarsen과 Raknes가 처음으로 노르웨이어로 부정적 행동 경험 설문지(The Negative Acts Questionnaire, NAQ)를 개발하였고 나중에 영어로 번역한 후에 신뢰도와 타당도를 검증하였다¹⁵⁾. 그리고 2001년도에 Einarsen과 Hoel¹³⁾이 영국의 70개의 기관에서 백만 명의 근로자를 대표하여 최종 선정한 4996명의 영국 근로자를 대상으로 대표성을 갖는 연구를 통하여 NAQ의 영문버전의 개정판(The Negative Acts Questionnaire-Revised, NAQ-R)을 개발하고 이 개정판의 구성 타당도를 지지하는 상당한 증거를 제시하였다. 개정판의 차원, 타당도 및 내적 일치도를 검

토한 결과 22개 항목의 NAQ-R은 타당하고 신뢰할 만한 직장 내 약자 괴롭힘 측정도구이고 더욱이 개발자들은 다른 국가 문화와 조직체계에서 결과들을 비교하기 위해 이러한 NAQ-R을 제시하였다고 언급하고 있다¹³⁾. 최근에 많은 연구에서 NAQ-R을 이용하여 미국과 유럽 여러 나라의 직장 내 약자 괴롭힘 유병률을 측정하였다^{6,16,17)}.

그러나 근본적으로 기존에 측정도구의 신뢰도와 타당도가 검증되었다 할지라도 사회적 문화적 환경이 다른 곳에서 측정도구를 사용하여 적용하는 것에는 한계가 있을 수 있어 신중을 기하여야 한다. 처음 측정도구를 개발한 곳의 사회 문화적 배경과 새로 적용하게 될 사회문화적 배경의 차이점과 설문의 결과를 비교하는 것은 중요하며, 측정도구의 사용에 있어서 신뢰도와 타당도 뿐만 아니라 그 설문 측정도구의 내적 구조를 확인하는 것도 의미가 있다.

Table2. Summary of NAQ-R items and factor loadings for varimax three-factor solution for the NAQ-R (n=190)

Factor	Item number	Item wording	Factor loading	%Explained variance		
Person-related bullying	2	Being humiliated or ridiculed in connection with your work	0.59	40%		
	5	Spreading of gossip and rumours about you	0.69			
	6	Being ignored or excluded	0.71			
	7	Having insulting or offensive remarks made about your person, attitudes or your private life	0.76			
	8	Being shouted at or being the target of spontaneous anger	0.65			
	11	Repeated reminders of your errors or mistakes	0.76			
	13	Persistent criticism of your errors or mistakes	0.77			
	14	Having your opinions ignored	0.46			
	17	Having allegations made against you	0.66			
	18	Excessive monitoring of your work	0.48			
	20	Being the subject of excessive teasing and sarcasm	0.60			
	Intimidation related bullying	9	Intimidating behaviors such as finger-pointing, invasion of personal space, shoving, blocking your way		0.54	7.6%
		10	Hints or signals from others that you should quit your job		0.56	
15		Practical jokes carried out by people you don't get along with	0.69			
19		Pressure not to claim something to which by right you are entitled (e.g. sick leave, holiday entitlement, travel expenses)	0.65			
22		Threats of violence or physical abuse or actual abuse	0.71			
Work-related bullying	1	Someone withholding information which affects your performance	0.55	6.2%		
	3	Being ordered to do work below your level of competence	0.74			
	4	Having key areas of responsibility removed or replaced with more trivial or unpleasant tasks	0.68			
	16	Being given tasks with unreasonable deadlines	0.53			
	21	Being exposed to an unmanageable workload	0.57			
				Total 54%		

NAQ-R은 현재 외국에서 직장 내 약자 괴롭힘을 연구하는 측정도구로서 가장 넓게 사용되고 있다¹⁸⁾. 그러나 특히 우리나라에서 약자 괴롭힘 경험에 대한 연구는 없으며 그 측정 도구에 대한 검토가 없었다.

이에 본 연구는 대학병원 간호사를 대상으로 직장 내 약자 괴롭힘 측정을 위한 설문도구인 NAQ-R 한국어판의 신뢰도와 타당도를 검증하고 내적 구조를 확인하여 우리나라에서 향후 관련 연구에 도움을 주고자 실시하였다.

대상 및 방법

1. 연구대상 및 자료 수집

예비조사를 위해 설문지 구성 후 10명의 간호사에게 설문조사 및 면접조사를 실시하여 설문문항 구성에 관하여 수정을 하였다. 2009년 7월 20일부터 25일까지 일개 대학병원에서 매년 실시하는 직원 건강검진에 참여한 236명의 간호사를 대상으로 동의서를 받은 후, 자기 기입 방식의 구조화된 설문지를 이용하여 204명의 자료를 수집하였고 외래, 행정 업무 등 병동 간호 업무 이외의 업무를 수행하는 자와 남자간호사를 제외한 190명의 여성 간호사를 대상으로 최종 분석하였다. “생명윤리 및 안전에

관한 법률”과 Helsinki 선언에 따른 환자의 서면동의를 받았으며 ‘가톨릭대학교 성모병원 생명윤리심의위원회’(institutional review board)의 승인을 받았다.

2. 조사 변수 및 측정 방법

1) 직장 내 약자 괴롭힘 경험

부정적 행동경험 설문지 개정판(The Negative Acts Questionnaire-Revised, NAQ-R)을 통하여 약자 괴롭힘 경험을 측정하였다¹⁹⁾. 부정적 행동경험 설문지는 노르웨이의 부정적 행동경험 설문지의 영문판으로 직장 내 약자 괴롭힘 경험을 측정하도록 디자인되었다. 부정적 행동경험 설문지의 경우 한국에서 연구된 바가 없어 신뢰도와 타당도를 높이기 위하여 영문으로 되어 있는 것을 연구자와 영어와 한국어에 능통한 사람이 한글로 번역을 하였다. 또 다른 번역가는 한글로 번역된 도구를 다시 영어로 역번역하였다. 그리고 역번역된 영문과 원래의 영문을 각 항목의 의미가 일치하는지 확인하기 위하여 연구자와 역번역가가 비교하고 토론하여 NAQ-R 한국판을 만들었다. NAQ-R의 한국판은 언어적으로 문화적으로 NAQ-R 영문판과 동일한 것으로 보인다. 한글로 번역한 후 이를 다시 영어로 역번역하는 과정을 거쳐 수정을 하고 전

Table 3. Confirmatory factor analysis for the NAQ-R according to the number of factor (n=190)

Factor	χ^2	df	χ^2/df	RMSEA	RMR	GFI	NFI	CFI	IFI	PNFI	PCFI
One	676.7*	211	3.21	0.108	0.071	0.750	0.682	0.754	0.757	0.623	0.689
Two	510.5*	209	2.44	0.087	0.046	0.801	0.760	0.841	0.843	0.688	0.761
Three	460.6*	206	2.23	0.081	0.039	0.823	0.783	0.866	0.867	0.699	0.772

*: p=0.000

RMSEA is the root-mean-square error of approximation, RMR is the root mean square residual, GFI is the goodness of fit index, NFI is normed fit index, CFI is the comparative fit index, IFI is the incremental fit index, PNFI is parsimony normed fit index, PCFI is parsimony comparative fit index.

Table 4. Relationship between the sum of bullying score, 7 sub-scales of the Korean Occupational Stress Scale-Short Form (KOSS-SF) and psychosocial well-being index short form (PWI-SF)

	PWI-SF			p
	Normal	Intermediate	High	
Sum of bullying score	28.25 ± 5.47	32.61 ± 9.29	38.54 ± 12.36	0.004**
Job demand	59.37 ± 29.69	69.17 ± 16.63	79.71 ± 17.71	0.0001**
Job control	41.67 ± 13.36	48.97 ± 13.64	52.42 ± 13.64	0.0576
Interpersonal conflict	30.56 ± 16.53	30.78 ± 12.77	37.20 ± 16.81	0.0147*
Job insecurity	35.42 ± 16.52	47.20 ± 21.35	52.42 ± 22.37	0.0626
Organizational injustice	47.92 ± 19.80	50.74 ± 15.69	60.02 ± 17.77	0.0009**
Lack of reward	34.72 ± 11.01	47.20 ± 14.44	58.45 ± 17.43	0.0000**
Occupational climate	32.29 ± 12.15	39.09 ± 15.43	48.43 ± 15.80	0.0001**
Job stress	40.28 ± 8.59	47.59 ± 9.42	55.52 ± 11.29	0.0000**

*:p<0.05, **p<0.001

문가의 검토를 받았다.

총 22문항으로 이루어져 있으며 지난 6개월간 직장 내 일반적 상황에서 일어날 경우 약자 괴롭힘으로 인식될 수 있는 22가지의 부정적인 행동들로 구성되어 있다²⁰⁾. 이 설문지는 자기 기입식이지만 설문 내용 중에 ‘직장 내 약자 괴롭힘’에 대한 직접적인 언급이 없다. 따라서 자신을 약자 괴롭힘 희생자라고 생각하게 하는 설문방식보다 설문 대상자들이 설문문항에 대한 감정적인 사고과정을 최대한 줄여주게 되어 좀 더 객관적으로 약자 괴롭힘의 노출을 측정할 수 있다는 것이 장점이다¹⁹⁾.

약자 괴롭힘 희생자 기준에 있어서 Leymann¹⁾은 개인이 적어도 지난 6개월간 매주 적어도 한 가지의 부정적 행동을 경험하는 경우로 하였으나 Mikkelsen과 Einarsen⁶⁾은 엄격히 적용하여 지난 6개월간 적어도 매주 또는 매일 2가지 이상의 부정적 행동을 경험하는 경우로 제안하였는데, 후자의 기준이 현재 널리 통용되므로 본 연구에서는 이 기준을 사용하였다.

점수는 각각 22가지 행동에 대하여 6개월 동안 전혀 없음(1), 한 달에 한번 미만(2), 한 달에 한번 정도(3), 한 주에 한번 정도(4), 거의 매일(5)로 매긴다. 점수의 분포는 최소 22점부터 최대 110점이고 점수가 높을수록 부정적 행동을 더 많이 경험했다는 것을 의미한다. 약자 괴롭힘 총 점수를 사분위수(Quartile)로 4집단으로 나누었으며(G1-G4) 본 연구에서 NAQ-R의 크론바흐 알파값(Cronbach's Alpha)은 0.9260으로 내적 일치도가 매우 높았다.

2) 한국형 직무스트레스

총 24문항으로 이루어진 장세진 등²¹⁾에 의해 개발된 한국형 직무스트레스 측정도구 단축형(Korean Occupational Stress Scale-Short Form, KOSS-SF)으로 간호사를 대상으로 하여 물리적 환경을 제외한 직무요구, 직무자율성, 직무 불안정, 관계갈등, 조직체계, 보상부적절, 직장문화의 7가지 하부영역을 측정하였다. 7가지 하부영역에 대한 평가는 각 영역을 100점으로 환산하는 방식을 사용하였고 점수가 높을수록 각 하부영역의 직무스트레스가 높아지는 것을 의미한다. 한국형 직무스트레스 측정도구의 크론바흐 알파값이 0.8676으로 내적 일치도가 높게 나왔다.

3) 사회심리적 스트레스 측정도구(Psychosocial Wellbeing Index Short Form, PWI-SF)

사회 심리적 스트레스 측정도구는 정신 육체건강 측정치인 일반건강설문지(General Health Questionnaire, GHQ)를 기초로 하여 우리나라의 현실적 상황에 맞게 재구성한 것으로 총 18문항으로 이루어져 있으며 리커트 척

도 4점으로 되어 있고 각 항목이 0-3점으로 되어 있고 각 문항의 점수를 합산하여 총점을 구한다. 총점 8점까지를 건강군, 9점에서 26점까지를 잠재적 스트레스군으로 하였고 27점 이상을 고위험 스트레스군으로 하였다²²⁾. PWI-SF의 크론바흐 알파값은 0.9106으로 내적 일치도가 높게 나왔다.

3. 분석 방법

22개 각 항목의 평균, 표준편차를 계산하였고 총점과의 상관계수를 구하고 항목간 관련성은 각 하부항목과 전체 NAQ-R의 상관계수를 구하였다. 전체 NAQ-R 항목과 3가지 하부항목에 대해 크론바흐 알파값을 통해 신뢰도를 보았다. 설문지의 내적 구조(차원)를 알기 위해 배리맥스 회전(Varimax rotation)으로 탐색적 요인분석을 실시하고 요인개수에 따라 확정적 요인분석을 실시하여 비교하였다.

타당도는 내적 타당도와 외적 타당도가 있으며 내적 타당도는 기준 타당도와 내용 타당도 그리고 구성 타당도가 있다. 기준 타당도 측면에서 이 NAQ-R의 개발자가 이전 연구에서 정신 육체건강 측정치인 일반건강설문지(GHQ)를 사용하여 검증한 것처럼¹⁹⁾ 한국판 NAQ-R과 한국에서 GHQ를 기반으로 사회심리적 스트레스 측정도구로 개발되고 검증된 PWI-SF와의 상관관계를 통해 기준 타당도를 살펴보았다²¹⁾. 그리고 NAQ-R과 PWI-SF의 분산분석과 카이제곱 검정을 통하여 기준 타당도를 추가적으로 보았다. 내용 타당도는 기존 연구결과를 참조하였고 구성 타당도는 이전의 Einarsen¹⁹⁾의 연구에서처럼 NAQ-R과 한국에서 직무스트레스 측정도구로 개발되고 검증된 한국형 직무스트레스(KOSS-SF)와의 상관관계를 살펴 보았다.

그리고 직장 내 약자 괴롭힘의 조작적 정의상 약자 괴롭힘 희생자 군과 아닌 군간의 NAQ-R과 PWI-SF의 카이제곱 검정과 t-test를 통하여 약자 괴롭힘 희생자의 조작적 정의를 살펴보았다.

결 과

1. 대상자의 일반적 특성

190명의 설문 조사 결과 모두 여성으로서 나이는 30세 이하가 76.9%이고 평균 나이는 27.64이고 대상자의 78.9%가 미혼이었으며 가사노동시간은 1시간 이하가 78.2%였다. 간호사 경력은 평균 49.58개월로서 3년 이하인 간호사가 54.2%였고 현 부서 근무 경력은 평균 38.03개월로서 3년 이하인 간호사는 61.1%였다. 대부분

의 간호사인 83.7%가 교대근무를 하고 있으며 주당 평균 근로시간이 50시간을 넘는 간호사가 56.8%였다.

2. 부정적 행동경험 설문지 개정판

1) 신뢰도와 요인분석

(1) 신뢰도

22개 항목에 대하여 크론바흐 알파값은 0.9260으로 매우 높은 내적 일치도를 보이고 있다. 개인 관련 약자 괴롭힘의 크론바흐 알파값은 0.9228, 업무 관련 약자 괴롭힘의 크론바흐 알파값은 0.7248이고 위협 관련 약자 괴롭힘의 크론바흐 알파값은 0.7462이었다.

(2) 탐색적 요인분석

Bartlett의 구형성 검정에서 근사 카이제곱 2034.671, 자유도 231, 유의확률 0.000으로 각 문항이 의존적이고 표준형성 적절성 측도(Kaiser-Meyer-Olkin, KMO)는 0.910으로 기준치인 0.50보다 높기 때문에 주어진 자료는 요인 분석에 적합한 좋은 샘플 적절성과 각 문항의 적당 상관을 갖고 있는 것으로 나타났다.

NAQ-R 총점과 각 문항과의 상관계수는 모두 0.30이상이었다. 결과적으로 내용 타당도 및 구성 타당도에서 판별력이 있는 것으로 나타났다²³⁾.

22개 문항 모두 요인적재량(factor loading)이 0.45 이상이고 주성분 분석으로 탐색적 요인분석한 결과 아이젠하이 1이상이고 스크리 도표 방법을 적용해 보니 3개의 요인이 도출되었다. 그 3가지 요인은 각각 '개인 관련 약자 괴롭힘', '업무 관련 약자 괴롭힘', '위협 관련 약자 괴롭힘' 이고 이 3가지 요인이 전체 자료의 54%를 설명

하였다.

(3) 확장적 요인분석

요인의 수가 증가할수록 값이 낮을수록 적합성을 더 보여주는 카이제곱 나누기 자유도(χ^2/df)와 근사원소평균자승오차(the root-mean-square error of approximation, RMSEA)이 감소하고 있으며, 값이 증가할수록 적합성을 더 보여주는 원소간 평균차이(the root mean square residual, RMR), 기초적합지수(the goodness of fit index, GFI), 표준적합지수(normed fit index, NFI), 비교적합지수(the comparative fit index, CFI), 증분적합지수(the incremental fit index, IFI), 간명표준적합지수(parsimony normed fit index, PNFI), 간명비교적합지수(parsimony comparative fit index, PCFI)가 증가하고 있다.

2) 타당도

기준 타당도(criterion related validity)는 이미 공인된 도구로 측정된 검사점수를 통해 외적 준거를 추론하는 방법으로 기준측정과의 상관관계가 기준 타당도의 지표가 된다. NAQ-R의 기준 타당도를 보기 위해 KOSS-SF와 PWI-SF와의 상관관계를 통하여 KOSS-SF의 기준 타당도를 보여주었던 방법²¹⁾을 이용하여 본 결과 한국형 직무 스트레스 하부영역 7개 영역의 점수가 모두 사회심리적 스트레스가 높을수록 증가되는 모습을 보였으며 그 중에서 직무자율과 직무불안정 영역을 제외한 5가지 영역에서 통계적으로 유의한 결과를 보였다. 그리고 NAQ-R도 PWI-SF가 높을수록 통계적으로 유의하게 증가하는 모습을 보여(p=0.004) 유의한 관련성이 입증되었고 결과적

Table 5. Means and standard deviations for all scales and pearson product-moment correlations between total NAQ-R †, the three sub-factors of NAQ-R and measures of PWI-SF (Psychosocial Well-being Index), KOSS-SF

	Mean (SD)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1. NAQ-R †	34.58(10.82)	1.00				0.32*	0.35*	0.04	0.16*	0.15*	0.33*	0.32*	0.39*	0.39*
2. Person related bullying	19.11(7.31)	0.94*	1.00			0.32*	0.30*	0.08	0.15*	0.09	0.28*	0.30*	0.36*	0.33*
3. Work related bullying	9.63(3.26)	0.84*	0.64*	1.00		0.26*	0.37*	0.02	0.15*	0.19*	0.35*	0.28*	0.35*	0.40*
4. Intimidation related bullying	5.84(1.76)	0.59*	0.51*	0.45*	1.00	0.24*	0.15*	0.01	0.20*	0.12	0.22*	0.12	0.33*	0.25*
5. Psychosocial wellbeing index	23.82(8.60)					1.00								
6. Job demand	72.59(18.50)					0.30*	1.00							
7. Job control	49.91(13.77)					0.13	0.10	1.00						
8. Interpersonal conflict	33.09(14.77)					0.21*	0.14*	0.28*	1.00					
9. Job insecurity	48.59(21.77)					0.22*	0.16*	-0.07	0.25*	1.00				
10. Organizational injustice	53.99(17.18)					0.31*	0.48*	0.21*	0.37*	0.35*	1.00			
11. Lack of reward	50.76(16.65)					0.42*	0.33*	0.30*	0.38*	0.27*	0.58*	1.00		
12. Occupational climate	42.19(16.14)					0.38*	0.30*	0.06	0.39*	0.39*	0.40*	0.39*	1.00	
13. Job stress total score	50.16(10.94)					0.43*	0.59*	0.38*	0.58*	0.56*	0.77*	0.72*	0.65*	1.00

*: Correlations are significant at the .05, †: Negative acts questionnaire-revised.

으로 기준 타당도가 높은 것으로 나타났다(Table 4). 부가적으로 기준 타당도를 살펴보기 위하여 NAQ-R 과 PWI-SF와의 상관관계를 보았다. NAQ-R, 그 하부의 3 가지 요인과 PWI-SF와의 피어슨 상관계수(pearson product-moment correlation)는 비모수 통계 방법인 스피어만 순위 상관(spearman rank order correlation)을 이용하여 비모수 상관계수를 구하였다(Table 5). NAQ-R과 PWI-SF는 통계적으로 유의하게 양의 상관관계를 보여 기준 타당도를 만족하였다($r=0.3190$, $p=0.0000$). 이처럼 약자 괴롭힘에 많이 노출될수록 사회심리적 스트레스가 높은 것으로 나타났다. 하부요인에 있어서는 NAQ-R과 개인관련 약자 괴롭힘이 가장 강한 상관관계를 가지고 위협 관련 약자 괴롭힘이 가장 약한 상관관계를 보였다(Table 5).

내용 타당도는 기존 NAQ-R 설문지 개발 당시 연구에서 검토가 이루어진 것으로 볼 수 있고 전문가들과 상의한 결과 충분히 반영하는 것으로 나타났다. 구성 타당도는 이전의 Einarsen¹⁹⁾의 연구에서처럼 NAQ-R과 한국에서 직무스트레스 측정도구로 개발되고 검증된 한국형 직무스트레스(KOSS-SF)와의 상관관계를 살펴 보았다. NAQ-R은 직무자율(job control)을 제외한 KOSS-SF의 6가지 하부영역과 통계적으로 유의하게 양의 상관관계를 보여 구성타당도가 있는 것으로 나타났다. 그리고 NAQ-R은 직장문화(occupational climate)와 가장 높은 상관관계를 보이고 있으며 그 다음으로 직무요구(job demand), 조직 체계(organizational injustice), 보상 부적절(lack of reward)순으로 관련성을 보이고 있다. 개인관련 요인, 업무관련요인, 위협 관련요인의 각 세 개의 하부요인과의 상관관계에서는 개인관련요인은 직장문화가 가장 큰 상관관계를 보였고 업무관련 요인은 직무요구와 가장 큰 상관관계를 보였으며 위협관련 요인의 경우는 직장문화와 가장 큰 상관관계를 보였다(Table 5).

NAQ-R 총점을 사분위수로 4개로 나눈 군과 PWI-SF를 3개로 나눈 군의 관계를 카이제곱 검정을 한 결과 약자 괴롭힘 점수가 높을수록 사회심리적 스트레스가 높은 고위험군 사람의 빈도가 통계적으로 유의하게 많은 것으로 나타났다($p=0.035$)(Table 6).

그리고 Mikkelsen과 Einarsen⁶⁾이 제시한 약자 괴롭힘 희생자 기준의 경우 카이제곱 검정한 결과 약자 괴롭힘 희생자인 경우 사회심리적 스트레스 고위험군의 빈도가 통계적으로 유의하게 높고($p=0.0005$)(Table 6) 약자 괴롭힘 점수가 높은 군의 빈도가 통계적으로 유의하게 높게 나타났다($p=0.0000$)(Table 7). 결과적으로 약자 괴롭힘 희생자인 경우 사회심리적 스트레스가 통계적으로 유의하게 높았다.

고 찰

NAQ-R, 그 하부의 3가지 요인과 사회심리적 스트레스와의 피어슨 상관계수를 구할 때 NAQ-R 문항의 특성상 연속 변수라기보다는 순서형 변수에 가깝고 분포가 좌측으로 치우쳐 있어 비모수 통계 방법인 스피어만 순위 상관을 이용하여 비모수 상관계수를 구하였다.

NAQ-R의 22개 각 항목을 하나씩 제거한 후 크론바흐 알파값을 살펴보았을 때 어느 것 하나 내적 일치도가 향상되지 않았기 때문에 22개 문항 중에서 신뢰도를 향상시키기 위해 문항을 빼는 것은 적절치 않았으며 탐색적 요인 분석 시 요인이 3개가 나왔는데 3가지 요인은 각각 '개인관련 약자 괴롭힘', '업무 관련 약자 괴롭힘', '위협 관련 약자 괴롭힘'으로 이전 연구와 비슷한 결과를 보였다¹⁹⁾.

또한 확증적 분석을 통하여 모형의 적합도를 살펴보는 여러 가지 다양한 지표 중 가장 많이 사용되는 것이 카이제곱(χ^2)인데 값이 작을수록 관찰된 자료가 가설을 세운 모델과 통계적으로 다르지 않다는 것을 의미한다²⁴⁾. 또

Table 6. Relationship between NAQ-R, bullying criteria and PWI-SF[†] N(%)

		PWI-SF [‡]			Total(%)
		Normal(%)	Intermediate(%)	High(%)	
4quantiles of NAQ-R*	G1	4(6.56%)	44(72.13%)	13(21.31%)	61(100.00%)
	G2	2(5.41%)	22(59.46%)	13(35.14%)	37(100.00%)
	G3	2(4.44%)	25(55.56%)	18(40.00%)	45(100.00%)
	G4	0(0.00%)	22(46.81%)	25(53.19%)	47(100.00%)
	Total	8(4.21%)	113(59.47%)	69(36.32%)	190(100.00%)
Bullying criteria †	No	7(4.58%)	99(64.71%)	47(30.72%)	153(100.00%)
	Yes	1(2.70%)	14(37.84%)	22(59.46%)	37(100.00%)
	Total	8(4.21%)	113(59.47%)	69(36.32%)	190(100.00%)

* : Pearson $\chi^2(6)=13.5849$, Pr = 0.035, †:Pearson $\chi^2(2)=10.6415$, Pr = 0.005, ‡:Psychosocial well-being index-short form.

다른 넓게 사용되는 적합도 지표는 카이제곱 나누기 자유도(χ^2/df)이다. 일반적으로 2이하일 때 또는 1-3일때 모형이 적합하다고 한다²⁵⁾. 그러나 많은 연구자들은 카이제곱이 샘플수가 큰 경우에 평가가 부적절하여 좋은 적합도를 가진 모형이 기각될 수 있다는 제한점을 가지고 있다고 말하고 있다²⁶⁾. 그래서 모형의 적절성을 설명하기 위해서 샘플수가 큰 경우에 더 선호되는 적합도 지표로 사용되는 것이 기초적합지수(GFI), 비교적합지수(CFI), 근사원소평균자승오차(RMSEA), 원소간 평균차이(RMR) 그리고 증분적합지수(IFI)이다. 카이제곱치/자유도(χ^2/df), 근사원소평균자승오차(RMSEA), 원소간 평균차이(RMR)는 모형의 전반적인 적합도를 나타내고 기초적합지수(GFI)는 모형 설명력을 나타내고 증분적합지수(IFI)로는 표준적합지수(NFI)와 증분적합지수(IFI)가 있는데 최악의 모형인 독립모델에서 연구 모형이 얼마나 개선되었는지를 나타낸다. 그리고 간명적합지수(parsimony fit index, PFI)로 간명표준적합지수(PNFI), 간명비교적합지수(PCFI)가 있으며 NFI, CFI 지수에 모형의 복잡성 또는 단순성을 고려한 것이다. 다음의 기준은 모형의 적합도를 알아보는데 사용되는 기준이다 (RMR \leq 0.08, RMSEA $<$ 0.080, GFI \geq 0.90, CFI \geq 0.90, IFI \geq 0.90, NFI \geq 0.5, PCFI \geq 0.5, PNFI \geq 0.5)²⁵⁾.

확증적 요인분석에서 카이제곱 검정결과 유의확률 p=0.0000으로 영가설을 기각하게 되어 주어진 설문자료결과와 모형이 적합하지 않은 것으로 나타났지만 샘플수가 큰 경우에 더욱 적합한 지표로 선호되는 χ^2/df 의 결과가 1에서 3사이에 존재하여 적합도 기준에 부합하고, 앞서 언급한 적합도 지수의 기준에 의해 RMR과 PNFI, PCFI가 기준에 적합하고 나머지 적합도 지수의 값이 기준에 근접하고 요인의 수가 3개일 때 기준에 가장 근접한 값을 보이고 있기 때문에 부정적 행동경험설문지는 3가지 요인으로 된 모형을 선택하는 것이 타당하다.

지난 6개월간 매주 혹은 매일 직장상사나 동료로부터 적어도 2가지 이상의 부정적인 행동을 경험한, 약자 괴롭힘 희생자 기준을 만족하는 약자 괴롭힘 희생자는 37명(19%)이었고 그 중에 제일 많았던 것은 주체할 수 없는

업무량, 일과 관련하여 굴욕 당함 그리고 실수를 반복해서 지적당함 등의 순이었다.

부정적 행동 경험 설문지 항목 중 ‘주체할 수 없이 많은 업무량’ 이라는 것은 한국적 상황에서 직장인들이 갖게 되는 야근과 마찬가지로 간호사도 업무 특성상 업무 전후에 특히 업무 후에 초과 근무를 하게 되므로 조직적 측면에서 업무 관련하여 직장 내 약자 괴롭힘에 해당되며 개인적 관계 측면에서는 가정-직장 양립을 시키는 요인이 된다. 질적 면접 조사를 한 결과 신규 간호사의 경우 본인 업무 시작시간보다 한 시간 정도 일찍 출근하여 업무 준비를 하고 업무 종료시간 이후에도 한 시간 정도 나머지 업무 정리를 하고 난 후 퇴근하는 것으로 나타났다. 또한 신규간호사뿐만 아니라 중간급 간호사 또는 수간호사들도 병동 업무 외의 행정업무와 교육 업무 등을 수행하기 위해 근무시간 전후로 초과 근무하는 경우가 많았다.

앞서 언급했듯이 직장 내 약자 괴롭힘이 희생자나 경험자에게 사회 심리적으로 문제를 일으키고 있다는 기존 연구 결과와 일치된 결과를 보여주었다¹⁹⁾. 그리고 기존연구 결과에서 세 가지 하부요인 중에 물리적 위협 관련 약자 괴롭힘이 건강관련 삶의 질 척도인 GHQ-12와 가장 낮은 상관 관계를 보인 것처럼 세 가지 하부요인 중에서 위협 관련 약자 괴롭힘이 GHQ-12를 기반으로 한국실정에 맞게 만들어진 사회 심리적 스트레스(PWI-SF)와 가장 낮은 상관관계를 보였다¹⁹⁾.

부정적 행동 경험 설문지는 하부요인 중 개인 관련 약자 괴롭힘이 가장 강한 상관관계를 가지고 위협 관련 약자 괴롭힘이 가장 약한 상관관계를 보였다는 점과 직장문화와 가장 강한 상관관계를 보이고 있으며 그 다음으로 직무요구, 조직 체계, 보상 부적절 순으로 관련성을 보이고 있는 것을 종합해 볼 때 간호사에게 있어서 약자 괴롭힘이라는 것은 특성상 개인적인 성향을 가지고, 직장문화, 직무요구, 조직체계 순으로 매우 밀접한 관계를 갖고 있음을 알 수 있다. 게다가 약자 괴롭힘이라는 것이 내용 타당도 측면이나 기존 연구결과와 비교해 볼 때 조직문화와 떼어낼 수 없는 관계인데 상관관계가 가장 높은 것으로 나와 좋은 일치도를 보였다.

약자 괴롭힘에 대한 이론적인 근거를 살펴볼 때 많이

Table 7. Relationship between NAQ-R and bullying criteria

N(%)

		4 quantiles of NAQ-R				Total
		G1	G2	G3	G4	
Bullying criteria	No	61(39.87%)	37(24.18%)	38(24.84%)	17(11.11%)	153(100.00%)
	Yes	0(0.00%)	0(0.00%)	7(18.92%)	30(81.08%)	37(100.00%)
Total		61(32.11%)	37(19.47%)	45(23.68%)	47(24.74%)	190(100.00%)

Pearson chi2(3)= 83.1082, Pr = 0.000

거론되는 것이 억압 받는 그룹(oppressed group)이론이다²⁷⁾. 억압받는 그룹이란 더 큰 힘과 지위, 명성을 가진 지배적인 그룹이 부당하게 이용하는 그룹이다. 억압받는 자는 자기 혐오와 낮은 자존감으로 억압자에게 복종하기 때문에 그들의 억압자에게 공격적이거나 분노를 표출하지 못하는 대신 해도 안전하다고 생각되는 동료나 하위 그룹 간에 갈등이 발생한다고 한다²⁸⁾. 게다가 이러한 ‘억압받는 군’ 이론에 따르면 억압 받는 자는 그들이 억압 받는다고 인식하지 못한다²⁹⁾. 업무에 대한 자율성의 부족과 무력감이 적대감으로 변할 수 있고 이런 적대감이 때때로 동료들에게 향하게 된다. 이런 행동은 무력한 상황에서 그들이 힘을 얻기 위해 행해지면서 이러한 행동습관에 적용된다고 한다³⁰⁾. 게다가 직장내외의 관계는 이러한 약자 괴롭힘을 유발하는 부정적 행동에 영향을 끼친다. 많은 연구자들이 부정적 행동 경험을 묘사하기 위해 직장 내 폭력(workplace aggression)³¹⁾, 감정 폭력(emotional abuse)³²⁾, 폭력(harassment)³³⁾, 수평적 폭력(horizontal violence)³⁴⁾, 무례함(incivility)³⁵⁾, 언어폭력(verbal abuse)³⁶⁾ 그리고 약자 괴롭힘(bullying)⁵⁾과 같은 다양한 용어를 사용하였다. 이처럼 약자 괴롭힘이란 매우 복잡하고 다층적인 면을 가지고 있다. 이러한 직장 내 약자 괴롭힘의 대안으로 간호사의 리더가 직장 내 약자 괴롭힘에 대하여 인식하고 그들 자신의 행동들을 점검하고 지지적인 태도를 취하고 서로 존중하며 개방적인 의사소통과 협력을 장려하는 직장 분위기를 조성한다면 직장 내 약자 괴롭힘을 어느 정도 해결할 수 있을 것이다.

본 연구의 제한점은 NAQ-R의 외적 타당도 측면에서 전체 간호사를 대표하기에 대표성이 부족하나 병원의 병동 간호사들에 대한 대표성은 가능할 것으로 생각된다. 그리고 설문을 진행함에 있어 약자 괴롭힘에 대한 설문자체가 민감한 문제로서 직장 동료나 상사와 함께 검진에 내원한 경우에 본인의 의견을 충분히 나타내기에 어느 정도 제약이 있을 가능성을 배제할 수 없었으나 최근 병원 분위기가 개방적으로 바뀌고 있고 개인들의 의견을 나타내는데 이전보다 자유로운 분위기로 바뀌어 그 정도는 크지 않을 것으로 판단된다.

현재 우리나라의 경우 간호사뿐만 아니라 근로자들의 직장 내 약자 괴롭힘에 대한 실태와 약자 괴롭힘이 어떤 요인에 영향을 주는지에 대한 연구가 이루어진 적이 없다. 현재 간호사의 직장 내 약자 괴롭힘에 대한 관심과 체계적인 접근이 필요한 시점으로 직장 내 약자 괴롭힘에 대한 연구의 기초가 되는 한국적 상황에서의 약자 괴롭힘 측정도구에 대한 연구가 절실하다. 본 연구를 통하여 향

후 간호사의 조직 관리 및 인력관리 전략을 수립하는데 기본적인 자료로 쓰일 수 있는 약자 괴롭힘에 대한 신뢰성과 타당성이 있는 측정도구를 제공하였다. 앞으로 간호사뿐만 아니라 다른 직종에 대한 추가연구도 필요할 것으로 보인다.

결론적으로 부정적 행동경험 설문지(NAQ-R 한국어판)는 병원 간호사의 직장 내 약자 괴롭힘의 표준화되고 타당한 측정도구로 생각할 수 있다.

요 약

목적: 간호사들 대상으로 직장 내 약자 괴롭힘(workplace bullying)의 노출을 측정하는 부정적 행동 경험 설문지 개정판(Negative acts questionnaire-revised, NAQ-R) 한국어판의 신뢰도와 타당도, 심리측정 특성, 요인구조를 조사하였다.

방법: 2009년 7월 20일부터 25일까지 실시한 직원 건강검진에 참여한 236명의 간호사를 대상으로 구조화된 설문지를 이용하여 자기 기입 방식에 의하여 자료를 수집하고 최종적으로 190명의 대상자를 선정하였다.

직장 내 약자 괴롭힘을 측정하는 부정적 행동경험 설문지의 약자 괴롭힘 점수와 한국형 직무스트레스 측정도구(Korean Occupational Stress Scale)를 통한 직무스트레스, 사회심리적 스트레스(Psychosocial Well-being Index-short form, PWI-SF)와의 상관분석, 분산분석, 카이 제곱 검정, 그리고 요인분석을 통하여 살펴보았다.

결과: 일개 대학병원에서 지난 6개월간 약자 괴롭힘 기준에 부합하는 약자 괴롭힘 희생자는 조작적 정의상 37명(19%)이었다. 22개 항목의 부정적 행동 경험 설문지는 크론바흐 알파가 0.9260로 매우 높은 신뢰도를 보였다. 탐색적 요인분석으로 3개 요인을 추출하였고 1개, 2개, 3개 요인으로 확증적 요인 분석한 결과 1개 요인으로도 사용될 수 있는 측정도구이나 3개 요인으로 구성된 모델이 주어진 자료와 가장 적합한 것으로 나타났고 부정적 행동 경험 설문지는 사회심리적 스트레스와 높은 상관관계를 보여 기준 타당도도 만족시켰다. 부정적 행동 경험 설문지는 기대한 것처럼 한국형 직무스트레스 측정도구 하위 영역 중 조직문화와 높은 상관성을 보여 좋은 구조 타당도를 보였다.

결론: 22문항의 부정적 행동경험 설문지 개정판(NAQ-R) 한국어판은 간호사의 직장 내 약자 괴롭힘의 표준화되고 타당한 측정도구이다. 이를 통해 간호사의 직장 내 약자 괴롭힘의 실태를 알 수 있을 것으로 기대된다.

참 고 문 헌

- 1) Leymann H. The content and development of mobbing at work. *Eur J Work Organ Psychol* 1996;5:165-84.
- 2) Lutgen-Sandvik P, Tracy SJ, Alberts JK. Burned by bullying in the American workplace: prevalence, perception, degree and impact. *J Manag Stud* 2007;44(6): 837-62.
- 3) Quine L. Workplace bullying in NHS community trust: staff questionnaire survey. *BMJ* 1999;318(7178):228-32.
- 4) Farrell GA. From tall poppies to squashed seeds: why don't nurses pull together more? *J Adv Nurs* 2001;35: 26-33.
- 5) Lewis MA. Bullying in nursing. *Nurs Stand* 2001; 15:39-42.
- 6) Mikkelsen E, Einarsen S. Bullying in Danish work-life: Prevalence and health correlates. *Eur J Work Organ Psychol* 2001;10(4):393-413.
- 7) Nielsen MB, Skogstad A, Matthiesen SB, Glasø L, Aasland MS, Notelaers G, Einarsen S. Prevalence of workplace bullying in Norway: Comparisons across time and estimation methods. *Eur J Work Organ Psychol* 2008;18(1):81-101.
- 8) Agervold M. Bullying at work: a discussion of definitions and prevalence, based on an empirical study. *Scand J Psychol* 2007;48(2):161-72.
- 9) Lee HK. Relationship among Ego-states, Job satisfaction, Organizational Commitment and Turnover Intention of New Nurses. Graduate School of Dankook University 2005. (Korean)
- 10) Seo YS. A Study on factors affecting the turnover intention and job involvement of nurses. Graduate School of Public Affairs of Changwon National University 2007. (Korean)
- 11) Hoel H, Cooper CL. Destructive conflict and bullying at work. University of Manchester Institute of Science and Tecnology. 2000. pp 15-6.
- 12) Einarsen S, Hoel H, Zapf D, Cooper CL. The Concept of Bullying at Work In: Einarsen S (eds) *Bullying and Emotional Abuse in the Workplace. International Perspectives in Research and Practice.* Taylor & Francis. New York. 2003. pp 3-30.
- 13) Einarsen S, Hoel H. The Negative acts questionnaire: Development, validation and revision of a measure of bullying at work. Paper presented at the 10th European Congress on Work and Organizational Psychology. Prague 2001.
- 14) Salin D. Prevalence and forms of bullying among business professionals: A comparison of two different strategies for measuring bullying. *Eur J Work Organ Psychol* 2001;10(4):425-41.
- 15) Einarsen S, Raknes BI. Harassment in the workplace and victimization of men. *Violence Vict* 1997;12:247-63.
- 16) Hoel H, Cooper CL, Faragher B. The experience of bullying in Great Britain: the impact of organizational status. *Eur J Work Organ Psychol* 2001;10(4):443-65.
- 17) Keashly L, Jagatic K. The nature, extent, and impact of emotional abuse in the workplace: Results of a statewide survey. Paper presented at the Academy of Management Conference. Toronto. 2000.
- 18) Giorgi G. Mobbing. A new organizational virus. University of Verona. 2007. pp 10-20.
- 19) Einarsen S, Hoel H, Notelaers G. Measuring exposure to bullying and harassment at work: Validity, factor structure and psychometric properties of the Negative Acts Questionnaire-Revised. *Work & Stress* 2009; 23(1):24-44.
- 20) Simons SR. Workplace bullying experienced by Massachusetts registered nurses and the relationship to intention to leave the organization. *Adv Nurs Sci* 2008;31(2):E48-59.
- 21) Chang SJ, Koh SB, Kang DM, Kim SA, Kang MG, Lee CG, Chung JJ, Cho JJ, Son MA, Chae CH, Kim JW, Kim JI, Kim HS, Roh SC, Park JB, Woo JM, Kim SY, Kim JY, Ha MN, Park JS, Rhee KY, Kim HR, Kong JO, Kim IA, Kim JS, Park JH, Hyeun SJ, Son DK. Developing an occupational stress scale for Korean employees. *Korean J Occup Environ Med* 2005;17(4): 297-317. (Korean)
- 22) Chang SJ. Health Statistics for Data Collection and Standardization of Measurement (translated by Nam W). The Korean Society for Preventive Medicine. Seoul. 2000. pp 92-132. (Korean)
- 23) Einarsen S, Raknes BI, Matthiesen SB. Bullying and harassment at work and their relationship to work environment quality: An explanatory study. *Eur J Work Organ Psychol* 1994;4(4):381-401.
- 24) Bollen KA. Structural equations with latent variables. John Wiley and Sons. New York. 1989.
- 25) Kim DU. Amos A to Z. Hakhyunsa. Seoul. 2008. pp 27-52.
- 26) Tabachnick BG, Fidell LS. Using multivariate statistics(3rd ed.). Harper and Collins New York. 1996. pp 607-75.
- 27) Johnson SL. International perspectives on workplace bullying among nurses: a review. *Int Nurs Rev* 2009; 56(1):34-40.
- 28) Fanon F. *The Wretched of the Earth.* Grove Press. NewYork. 1963. pp 1-52.
- 29) Roberts S. Nurse executives in the 1990s: empowered or oppressed? *Nurs Adm Q* 1997;22:64-71.
- 30) Taylor B. Identifying and transforming dysfunctional nurse-nurse relationships through reflective practice and action research. *Int J Nurs Pract* 2001;7:406-13.
- 31) Farrell G. Aggression in clinical settings: nurses' views. *J Adv Nurs* 1997;25:501-7.
- 32) Keashly L. Emotional abuse in the workplace: conceptual and empirical issues. *J Emotional Abuse* 1998;1:85-117.
- 33) Brodsky CM. *The Harassed Worker.* DC Heath & Co. Toronto. 1976. pp 1-10.
- 34) McKenna BG, Smith NA, Poole SJ, Coverdale JH.

Horizontal violence: experiences of registered nurses in their first year of practice. J Adv Nurs 2003;42(1):90-6.
 35) Cortina LM, Magley VJ, Williams JH, Languard RD. Incivility in the workplace: incidence and impact. J

Occup Health Psychol 2001;6:64-80.
 36) Cox HC. Verbal abuse in nursing: report of a study. Nurs Manage 1987;18:47-50.

※ 다음은 지난 6개월간 직장 내(동료와 상사간) 귀하의 부정적 행동경험과 관련된 질문입니다.
 귀하의 생각에 가장 가까운 곳에 v 표해 주십시오.

문 항	전혀 없음	한달에 1번미만	한달에 1번정도	한주에 1번정도	거의 매일
1. 누군가 나의 업무에 영향을 주는 정보를 주지 않은 적이 있다.	1	2	3	4	5
2. 나의 일과 관련하여 굴욕을 당하거나 비웃음거리가 된 적이 있다.	1	2	3	4	5
3. 나의 자격(증)이나 능력 이하로 일하도록 명령을 받은 적이 있다.	1	2	3	4	5
4. 책임져야 할 부분이 없어지거나 사소하거나 불쾌한 일로 대체된 적이 있다.	1	2	3	4	5
5. 직장 내에 나에 관한 험담이나 안 좋은 소문이 돈 적이 있다.	1	2	3	4	5
6. 누군가 일하는 동안 나를 무시하거나 소외시킨 적이 있다.	1	2	3	4	5
7. 누군가 나의 인격, 태도, 사생활에 대해 모욕이나 비난을 한 적이 있다.	1	2	3	4	5
8. 누군가 나에게 고향을 치거나 갑작스럽게 화를 낸 적이 있다.	1	2	3	4	5
9. 손가락질, 개인공간침해, 밀치기, 길을 가로막기 등으로 위협 받은 적이 있다.	1	2	3	4	5
10. 직장 내에서 누군가 나의 사적을 종용하는 암시를 준 적이 있다.	1	2	3	4	5
11. 누군가 나의 실수를 반복해서 지적한 적이 있다.	1	2	3	4	5
12. 누군가 내가 접근할 때 무시하거나 냉담한 반응을 보인 적이 있다.	1	2	3	4	5
13. 누군가 나의 일에 대해 지속적으로 비난한 적이 있다.	1	2	3	4	5
14. 직장 내에서 나의 의견이나 견해가 무시된 적이 있다.	1	2	3	4	5
15. 나와 사이가 좋지 않은 사람이 나에게 몹쓸 장난을 친 적이 있다.	1	2	3	4	5
16. 불합리하거나 불가능한 목표나 기한이 정해진 일들을 받은 적이 있다.	1	2	3	4	5
17. 나에 대해 좋지 않은 비난이나 주장을 들은 적이 있다.	1	2	3	4	5
18. 누군가 나의 일에 대해 과도하게 모니터링을 한 적이 있다.	1	2	3	4	5
19. 복지혜택(휴가, 병가, 육아휴직 등)을 쓰지 못하도록 압력을 받은 적이 있다.	1	2	3	4	5
20. 누군가 나를 지나치게 귀찮아하거나 괴롭히거나 비꼰 적이 있다.	1	2	3	4	5
21. 직장 내에서 주체할 수 없이 업무량이 많은 적이 있다.	1	2	3	4	5
22. 폭력 또는 물리적 학대에 대한 위협을 느낀 적이 있다.	1	2	3	4	5