

응급실 간호사의 폭력반응, 대응 및 소진간의 관계

양진향¹⁾ · 정혜연²⁾

서론

연구의 필요성

최근 우리나라 응급실 현황을 살펴보면 응급환자 수와 중증도 증가, 응급환자의 종합병원 선호경향, 입원실 부족, 비응급환자의 증가 등으로 응급실 과밀화 현상이 심각해지고 있는 실정이다(Kim, 2003). 이러한 복잡하고 과중한 업무환경 가운데 응급실 간호사는 환자, 보호자 및 의료진들 간의 상호작용에서 발생하는 다양한 갈등과 긴장에 따른 폭력상황에 항상 노출되어있다.

간호사의 폭력경험에 대해 국내의 경우, Park 등(2001)은 지난 한 해 동안 4회 이상 폭력을 경험한 간호사는 전체의 51.9%였으며, 10회 이상의 폭력을 경험한 부서는 응급실이 68.4%로 가장 높았고 외과 35.1%, 소아과 34.2% 순이었다고 보고하였다. 국외의 경우, 영국 보건안전전문위원회의 조사에서 임상에서의 폭력위험이 가장 큰 곳은 응급의료센터로 나타났다(Rice & Moore, 1991), 응급실 간호사를 대상으로 한 연구(Atawneh, Zahid, Al-Sahlawi, Shahid, & Al-Farrak, 2003)에 의하면 응답자의 86%가 언어폭력이나 경도의 신체적 위협을 경험하였고 응급실 간호사가 정신과 병동과 중환자실 간호사보다 신체적 위협을 더 많이 경험한 것으로 나타났다.

폭력에 노출되어 있는 근무환경은 간호사의 신체적, 심리적, 행동적 상태에 부정적 영향을 줌으로써 실수 증가, 스트레스 유발, 직무 불만족, 소진, 두통 및 수면장애 등의 증상을 유발

하여 개인은 물론 집단전체에 심각한 영향을 미칠 수 있다(Hong, 2004; Ayranci, 2005). 특히 폭력경험에 많이 노출되어 있는 응급실 간호사의 경우 이러한 경험이 반복되면 스트레스가 감당하기 어려울 정도로 높아져 소진에 이르게 되며, 지속적으로 소진을 경험한 간호사는 낮은 생산성, 냉소주의, 고갈되는 느낌, 아무것도 할 수 없는 느낌 등을 가지게 되어 마침내 이직을 초래하게 되는데 이는 감염성이 높아 집단 전체가 소진되는 결과를 얻게 된다(Crilly, Chaboyer, & Creed, 2004). Kim (2003)의 연구에 의하면 응급실 의료진은 임상간호사나 사회복지사보다 소진정도가 더 높고, Lee (2002)의 연구에서는 응급실 간호사가 일반 병동간호사보다 스트레스정도가 더 높은 것으로 보고되었다.

소진현상은 간호사 개인이 겪는 신체적, 정신적 손실은 물론, 숙련된 간호사의 이직으로 인한 경제적 손실을 가져오고 나아가 업무량 증대와 숙련도 저하로 인한 간호의 질 저하로 병원운영 면에도 막대한 손실을 초래한다. 따라서 응급실 간호사의 폭력경험과 관련하여 이들의 소진을 감소시키거나 예방하기 위한 노력은 간호 실무에서 중요하게 다루어져야 할 문제이다. 이를 위해서는 먼저 응급실 간호사가 폭력경험에 대해 어떠한 반응을 나타내며, 어떻게 대응하는지, 그리고 실제 소진정도는 어느 정도 인지를 파악하여 이들 간에 어떠한 관계가 있는지 확인하는 연구가 이루어질 필요가 있다.

간호사의 폭력경험에 관한 선행연구를 살펴보면 임상간호사(Kim, 2004; Kim, 2008; Park et al., 2001)와 정신과 병동 간호사를 대상으로 한 연구(Jang, 2004), 그리고 폭력과 이직 실

주요어 : 응급실 간호사, 폭력경험, 대응, 소진

1) 인제대학교 의과대학 간호학과 부교수(교신저자 E-mail: jhyang@inje.ac.kr)

2) 인제대학교 부산백병원 응급의료센터 간호사

접수일: 2008년 9월 24일 수정일: 2008년 10월 27일 게재확정일: 2008년 10월 28일

대에 관한 연구(Kim & Kim, 2004)가 있었다. 응급실 간호사의 폭력경험 관련연구로는 질적 연구로 폭력경험(Sohn, 1998)과 폭력에 대한 반응(Park, 2006)이 있었고, 양적연구로는 폭력반응(Kim, 2007; Yun, 2004)과 탈진요인(Kim, Yu, & Sohn, 2002) 등으로 폭력경험과 개별변수에 대한 조사연구가 이루어져 있을 뿐, 응급실 간호사의 폭력경험을 관리하는데 영향을 줄 수 있는 변수들, 즉 폭력반응, 대응, 소진 등의 변수들 간의 상관관계를 파악한 연구는 찾아보기 어려웠다.

이에 본 연구는 응급실 간호사의 폭력반응, 대응 및 소진의 정도와 관련변수간의 상관관계를 파악하여 응급실 간호사의 폭력경험과 관련된 부정적 반응과 소진 정도를 감소시키고 대응능력을 향상시키는 방안을 모색하는데 기초자료를 제공하고자 시도되었다.

연구 목적

본 연구의 목적은 응급실 간호사의 폭력관련 특성을 파악하고, 폭력반응, 대응 및 소진 정도를 알아보고 그 관계를 규명하고자 하는 것이며 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 응급실 간호사의 일반적 특성 및 폭력관련 특성을 파악한다.
- 응급실 간호사의 폭력반응, 대응 및 소진 정도를 파악한다.
- 응급실 간호사의 일반적 특성에 따른 폭력반응, 대응 및 소진 정도의 차이를 각각 파악한다.
- 응급실 간호사의 폭력반응, 대응 및 소진 간의 상관관계를 파악한다.

연구 방법

연구 설계

본 연구는 응급실 간호사의 폭력관련 특성을 파악하고, 폭력반응, 대응 및 소진 정도와 이들 변수 간의 상관관계를 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

연구 대상

본 연구의 대상자는 응급실 간호사를 모집단으로 하여 부산시에 위치한 500명 이상 종합병원 9개 중 협조가 가능한 8개 병원의 응급실 일반간호사 약 185명을 대상으로 하였다. 이들 중 연구목적과 설문지 내용을 이해하고 연구 참여를 수락한 대상자가 직접 응답하도록 하였으며 인원은 156명이었으나 불완전한 응답자 9명을 제외한 총 147명이 본 연구의 대상자이다. 상관관계 연구에서 표본수를 구하기 위해 Ahn, Ryu와 Park (2002)이 제시한 공식에 의해 유의수준 0.05, 상

관계수 0.30, 검정력 0.80으로 산출한 결과 표본수는 85명 이상으로 나타나 본 연구대상자수는 적절한 것으로 나타났다. 연구 대상자의 동질성을 유지하기 위해 본 연구에서는 응급실 간호사 중 책임간호사와 수간호사, 그리고 남자간호사를 제외한 여자 일반간호사만을 대상으로 하였다.

자료 수집 방법 및 절차

자료 수집은 2007년 10월 1일부터 10월 20일까지 자가보고형 설문지를 통해 이루어졌다. 본 연구에 협조가 가능한 8개 병원을 편의 추출하여 연구자가 직접 방문하여 간호부장과 응급실 수간호사에게 연구 목적을 설명하고 허락을 구한 후 설문지를 배부하고 수거하였다. 수거된 156부의 설문지 중 불완전한 설문지 9부를 제외한 총 147부를 본 연구의 자료로 활용하였다.

연구 도구

● 폭력반응

폭력경험에 대한 반응을 측정하기 위해 Lanza (1988)가 개발한 Assault Response Questionnaire (ARQ)를 Ha (1989)가 번역, 역 번역하여 사용한 도구로 측정된 점수를 의미한다. 총 문항은 44문항으로 정서적 반응 19문항, 신체적 반응 15문항, 사회적 반응 10문항 등으로 구성되어있으며, '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점으로 점수가 높을수록 폭력에 대한 부정적인 반응 강도가 높음을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Ha (1989)의 연구에서 Cronbach's $\alpha = .867$ 이었으며, 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha = .921$ 이었다.

● 대응

개인이 스트레스에 직면했을 때, 이 상황을 보다 낮게 조절하고 스트레스를 유발시키는 감정을 조절하려는 의식적이거나 무의식적인 일련의 행위를 말한다(Lazarus & Folkman, 1984). 본 연구에서는 Lazarus와 Folkman (1984)이 개발한 대응 측정 도구를 Han과 Oh (1990)가 번역, 역 번역하여 사용한 도구로 측정된 점수를 의미한다. 총 문항은 33문항으로 문제 중심 영역 8문항, 희망적 관측 영역 5문항, 무관심 영역 6문항, 사회적 지지탐색 영역 7문항, 긍정적 관점 영역 4문항, 긴장해소 영역 3문항 등으로 구성되어 있으며, '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 4점으로 점수가 높을수록 각 영역별 대응 방법의 사용이 많음을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Han과 Oh (1990)의 연구에서 Cronbach's $\alpha = .790$ 이었고 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha = .843$ 이었다.

● 소진

직무 스트레스와 관련된 지속적이고 반복적인 정서적 압박의 결과로서 생기며, 무력감, 절망감, 부정적 자아개념 및 자기직업, 타인에 대한 부정적인 태도를 가져오는 현상이다 (Maslach, Jackson, & Leiter, 1996). 본 연구에서는 Maslach 등 (1996)이 개발한 Maslach Burnout Inventory (MBI)를 Jang (1995)이 번역, 역 번역하여 사용한 도구로 측정된 점수를 의미한다. 총 문항은 22문항으로 정서적 탈진 9문항, 비인격화 5문항, 개인적 성취 8문항 등으로 구성되어있으며, '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점으로 점수가 높을수록 소진 정도가 높음을 의미한다. 개인적 성취감 영역은 역 문항으로 처리하였다. 도구의 신뢰도는 Jang (1995)의 연구에서는 Cronbach's $\alpha = .855$ 이었고 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha = .901$ 이었다.

자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS PC+ WIN 14.0 통계 패키지를 이용하여 분석하였다.

- 대상자의 일반적 특성과 폭력관련 특성, 그리고 폭력반응, 대응 및 소진의 정도는 빈도, 백분율, 평균, 표준편차, 최소값과 최대값으로 산출하였다.
- 일반적 특성에 따른 폭력반응, 대응 및 소진 정도의 차이비교는 ANOVA와 Scheffe 사후검정으로 분석하였다.
- 폭력반응, 대응 및 소진 간의 상관관계는 Pearson's Correlation Coefficient로 분석하였다.

연구 결과

대상자의 일반적 특성 및 폭력관련 특성

본 연구 대상자의 일반적 특성에서 연령분포는 25-29세가 53.7%로 가장 많았고 24세 이하가 28.6%, 30세 이상이 17.7%이었다. 결혼 상태는 대상자의 84.3%가 미혼이었으며, 기혼이 14.3%, 기타(이혼, 별거, 사별 등) 1.4%이었다. 학력은 전문대졸이 55.8%로 가장 많았고, 학사과정 중 20.4%, 대졸 19.7% 순이었다. 종교는 없는 경우가 38.8%로 가장 많았고 다음으로 불교 27.9%, 기독교 26.5%, 가톨릭 6.8% 순이었다. 임상경력은 3년 미만인 38.8%로 가장 많았고, 6-9년 22.4%, 3-5년 20.6%, 10년 이상 8.2% 순이었으며, 응급실근무경력은 3년 미만인 54.5%로 가장 많았고 3-5년 30.6%, 6-9년 11.6%, 10년 이상 3.4% 순이었다. 향후 간호직 근무계획에 대해서는 '필요한 기간까지만 하겠다'가 63.3%로 가장 많았고, '가능한 오래 근무할 예정이다'가 18.4%, '가능한 빨리 그만두고 싶다'

가 12.2% 이었다(Table 1).

Table 1. General Characteristics (N=147)

Characteristics	Categories	n	%
Age	≥24	42	28.6
	25-29	79	53.7
	≤30	26	17.7
Marital status	Single	124	84.3
	Married	21	14.3
	Others	2	1.4
Education	Junior college	82	55.8
	Being in college	30	20.4
	College	29	19.7
	Graduate school	6	4.0
Religion	Protestant	39	26.5
	Catholic	10	6.8
	Buddhist	41	27.9
	None	57	38.8
Clinical careers (years)	>3	57	38.8
	3-5	45	20.6
	6-9	33	22.4
	≤10	12	8.2
Clinical careers in emergency department (years)	>3	80	54.5
	3-5	45	30.6
	6-9	17	11.6
	≤10	5	3.4
Plan to work in future	As long as possible	27	18.4
	As necessary	93	63.3
	As short as possible	18	12.2
	Others	9	6.1

폭력관련 특성을 살펴보면 폭력 가해자의 경우 환자가 46.8%로 가장 많았고 환자가족 36.8%, 의사 8.0% 순이었으며, 폭력발생 주원인의 경우 '환자의 병력'이 24.9%로 가장 많았고 '상대방의 이유 없는 일방적 행동'이 19.1%, '건물구조나 시스템문제를 포함한 병원환경'이 14.2%, '의사나 타 의료인의 비협조'가 12.5% 이었다. 폭력발생 시 가장 많이 사용하는 대처방법은 '안전요원에게 도움을 요청함'이 44.2%로 가장 많았고, 다음으로 '가족, 동료 및 친구에게 호소하고 위로 받음' 21.8%, '이해하고 마무리함' 15.0%, '상급자에게 즉시 보고함' 10.2% 순이었다. 폭력경험이 주는 스트레스 정도는 '조금 높다'가 42.9%로 가장 많았고, '매우 높다'가 35.4% 이었고 '조금 낮다'는 7.4%에 불과하였다. 폭력사건 발생 시 병원의 처리절차에 대한 생각은 '잘 처리되고 있지 않다'가 54.5%, '전혀 처리되고 있지 않다'가 35.4%로 응답자의 대부분을 차지하였다. 폭력발생시 대처방법에 관한 교육을 받았는지 유무에 대해서는 '아니오'가 88.4%를, 폭력에 따른 법적 대응방법을 알고 있는지에 대해서는 '대체로 모른다'가 70.1%를 차지하였다. 가장 적절한 병원 내 폭력예방법에 대한 견해에 대해서는 '충분한 안전요원 배치'가 55.1%로 가장 많았으며

Table 2. Violence-Related Characteristics

(N=147)

Characteristics	Categories	n	%
Perpetrator of the violence*	Patient	122	46.8
	Patient's family	96	36.8
	Doctor	21	8.0
	Colleague	4	1.5
	Senior	4	1.5
	Subordinate	0	0
	Others	14	5.4
Main causes for violence*	Nurse's overwork	19	4.1
	Nurse's lack of knowledge and skill	3	0.6
	Noncooperation from doctors or the other medical coworkers	58	12.5
	Medical environment	66	14.2
	Frequent user of ED	42	9.0
	Perpetrator's medical history	116	24.9
	Perpetrator's violent history	57	12.2
	My unkindness	9	1.9
	Harmer's unreasonable behavior	89	19.1
	Others	7	1.5
Coping method	Appealing to family and friends	32	21.8
	Understanding the situation and forget it	22	15.0
	Protect one's self verbally and physically	8	5.4
	Ask security personnel to help	65	44.2
	Reporting to a senior	15	10.2
	Demand reparation or legal confrontation	3	2.0
	Others	2	1.4
Level of stress	A little low	11	7.4
	Ordinary	21	14.3
	A little high	63	42.9
	Very high	52	35.4
Process of solving a problem in the part of the hospital	Never solved	52	35.4
	Rarely solved	80	54.5
	Solved well	14	9.5
	Solved very well	1	0.6
Received education on coping methods	Yes	17	11.6
	No	130	88.4
Legal coping method	Do not know at all	27	18.4
	Know only a little	103	70.1
	Know well	17	11.6
	Know very well	0	0
Precaution against violence	Providing sufficient personnel	81	55.1
	Isolating the violent patient	10	6.8
	Educating one's self on coping methods	5	3.4
	Preparing good policies	28	19.0
	Establishing a special department	9	6.1
	No response	14	9.5

* Multiple response

다음으로 '폭력예방에 관한 정책마련'이 19.0%이었다(Table 2).

대상자의 폭력반응, 대응, 소진 정도

응급실 간호사의 폭력반응은 5점 만점에 3.11점, 대응은 4점 만점에 2.52점, 소진정도는 5점 만점에 3.24점으로 나타났다. 각 변수의 하위 영역별 점수를 살펴보면 폭력반응의 경우

정서적 반응이 3.51점으로 가장 높았고, 다음으로 신체적 반응 3.04점, 사회적 반응 2.72점이었다. 대응의 경우 긍정적 관점이 2.70점으로 가장 높았고 다음으로 사회적 지지탐색 2.68점, 문제 중심 2.65점, 희망적 관측 2.51점 순이었다. 소진의 경우 정서적 탈진이 3.47점으로 가장 높았고, 개인적 성취감 3.18점, 비인격화 3.02점 이었다(Table 3).

Table 3. Mean Scores for Violence Responses, Coping and Burnout (N=147)

Variables	Mean	SD	Minimum	Maximum
Violence responses	3.11	.60	1.59	4.52
- Emotional responses	3.51	.52	1.55	4.76
- Biophysiological responses	3.04	.70	1.08	4.35
- Social responses	2.72	.97	1.09	4.59
Coping	2.52	.29	1.44	3.29
- Focusing on the problem	2.65	.34	1.25	3.50
- Wishful thinking	2.51	.45	1.20	4.00
- Detachment	2.32	.43	1.33	4.00
- Seeking social support	2.68	.43	1.14	3.71
- Focusing on the positive	2.70	.44	1.00	3.75
- Reducing tension	2.31	.48	1.33	3.67
Burnout	3.24	.54	1.29	4.30
- Emotional exhaustion	3.47	.85	1.00	5.00
- Depersonalization	3.02	.72	1.00	4.40
- Personal accomplishment	3.18	.51	1.50	4.50

일반적 특성에 따른 폭력반응, 대응 및 소진 정도의 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 주요변수들의 차이를 각각 분석한 결과, 폭력반응의 경우 연령(F=5.258, p=.006), 학력(F=3.723, p=.013), 임상경력(F=5.642, p=.001), 응급실근무경력(F=2.981, p=.033) 및 향후 간호직 근무계획(F=4.110, p=.008) 과, 소진의 경우 학력(F=6.375, p=.000), 임상경력(F=4.538, p=.005), 응급실근무경력(F=3.454, p=.018) 및 향후 간호직 근무 계획(F=5.383, p=.002)과 유의한 차이가 있었다. 대응의 경우 일반적 특성에 따라 유의한 차이가 없어, 각 항목별 대응방법의 사용정도가 대상자의 일반적 특성과는 관련이 없는 것으로 나타났다.

폭력반응의 사후검정 결과, 30세 이상 연령군이 24세 이하

Table 4. Difference in Violence Responses, Coping and Burnout by General Characteristics (N=147)

Characteristics	Violence responses		Coping		Burnout	
	M (SD)	F (p) sheffe	M (SD)	F (p) sheffe	M (SD)	F (p) sheffe
Age						
≥24	2.91(.47) ^a	5.258** (.006) c>a	2.47(.24)	1.651 (.196)	3.08(.49)	2.811 (.063)
25-29	3.06(.62) ^b		2.52(.22)		3.24(.56)	
≤30	3.38(.62) ^c		2.57(.16)		3.40(.51)	
Marital status						
Single	2.95(.58)	1.092 (.338)	2.48(.23)	.476 (.622)	3.09(.54)	1.232 (.295)
Married	3.10(.68)		2.52(.18)		3.28(.59)	
Others	3.32(.24)		2.58(.12)		3.35(.16)	
Education						
Junior college	3.06(.54) ^a	3.723* (.013) d>c	2.54(.22)	.904 (.441)	3.14(.49) ^a	6.375*** (.000) b>a, c
Presently in college	3.05(.57) ^b		2.46(.19)		3.46(.51) ^b	
College	2.78(.68) ^c		2.50(.24)		2.91(.56) ^c	
Graduate school	3.60(.66) ^d		2.54(.18)		3.28(.64) ^d	
Religion						
Protestant	3.23(.70)	1.530 (.209)	2.53(.23)	.415 (.743)	3.34(.57)	.974 (.407)
Catholic	3.01(.38)		2.52(.15)		3.02(.30)	
Buddhist	3.18(.51)		2.53(.24)		3.31(.62)	
None	2.99(.60)		2.49(.21)		3.27(.50)	
Clinical careers (years)						
>3	2.79(.51) ^a	5.642** (.001) b, d>a	2.44(.23)	2.629 (.053)	2.98(.51) ^a	4.538** (.005) d>a
3-5	3.15(.63) ^b		2.48(.24)		3.26(.56) ^b	
6-9	3.07(.60) ^c		2.50(.15)		3.27(.47) ^c	
≤10	3.42(.50) ^d		2.64(.15)		3.48(.57) ^d	
Clinical careers in emergency department (years)						
>3	2.83(.56)	2.981* (.033)	2.48(.22)	.627 (.599)	2.96(.53)	3.454* (.018)
3-5	3.01(.61)		2.47(.24)		3.15(.52)	
6-9	3.02(.68)		2.51(.16)		3.26(.51)	
≤10	3.56(.37)		2.60(.17)		3.55(.60)	
Plan to work in future						
As long as possible	3.11(.57) ^a	4.110** (.008) c>d	2.56(.24)	1.643 (.182)	3.04(.55) ^a	5.383** (.002) c>a, b
As necessary	3.12(.60) ^b		2.57(.22)		3.18(.52) ^b	
As short as possible	3.56(.42) ^c		2.51(.14)		3.64(.42) ^c	
Others	2.75(.62) ^d		2.42(.25)		3.07(.60) ^d	

* P<.05, ** P<.01, *** P<.001

연령군보다, 대학원졸 군이 대졸 군보다, 임상경력 3-5년 군과 10년 이상 군이 3년 미만 군보다, 향후 간호직 근무계획이 '가능한 빨리 그만두고 싶다' 군이 기타 군보다 폭력반응의 점수가 유의하게 높은 것으로 나타났다. 소진의 사후검정 결과, 학사과정중인 군이 전문대졸 군과 대졸 군보다, 임상경력 10년 이상 군이 3년 미만 군보다, 향후 간호직 근무계획이 '가능한 빨리 그만두고 싶다' 군이 '가능한 오래 근무할 예정이다' 군과 '필요한 기간까지만 하겠다' 군보다 소진 점수가 유의하게 높은 것으로 나타났다(Table 4).

폭력반응, 대응 및 소진 간의 상관관계

대상자들의 폭력반응, 대응 및 소진 간의 상관관계를 분석한 결과, 폭력반응과 대응($r=.358, p=.000$), 폭력반응과 소진($r=.649, p=.000$), 대응과 소진($r=.245, p=.001$)은 유의한 정적 상관관계가 있었으며, 이 중 폭력반응과 소진은 상관관계가 비교적 높게 나타났다(Table 5).

Table 5. Correlation among Violence Responses, Coping and Burnout (N=147)

Variables	Violence responses r (p)	Coping r (p)
Coping	.358(.000)	
Burnout	.649(.000)	.245(.001)

논 의

본 연구에서 응급실 간호사의 폭력관련 특성을 살펴본 결과 폭력의 가해자는 주로 환자와 보호자였고 폭력의 주원인으로는 알코올중독, 약물, 정신질환 등 상대방의 병력인 것으로 나타났는데, 이는 응급실 간호사의 폭력경험에 대한 Kim (2007)의 연구에서 폭력가해자는 환자와 보호자, 그리고 폭력가해자의 상태는 음주가 가장 많은 것으로 나타나 본 연구결과와 유사하였다. 폭력에 대한 대응방법에 대해서는 '안전요원에게 도움요청'이 가장 많았고 '가족, 동료 및 친구에게 호소', '이해하고 마무리'하는 순으로 나타났는데 Sohn (1998)의 연구에서는 '회피'와 '제 3자(안전요원)에게 도움요청'이, Kim (2006)의 연구에서는 폭력발생 시 '참는다'와 '제 3자(안전요원)에게 도움요청'이 가장 많았고 이 후 가장 많이 취한 행동은 '가족, 동료, 친구로부터 지지받음'으로 나타났다. 또한 Kim (2007)의 연구에서는 '묵인'이 가장 많았고 '동료와의 대화', '격리', '경찰의 도움' 순으로 나타났다. 이러한 연구결과들을 종합해 볼 때 응급실 간호사들은 폭력 발생 시 주로 제 3자 중 안전요원에게 도움을 요청하기도 하지만, 회피, 묵인, 이해 등 참고 넘기는 경우도 많으며 실제적인 심리적 지지나

도움은 가족, 동료, 친구로부터 받는 것으로 볼 수 있다.

한편 본 연구대상자들의 폭력경험과 관련된 스트레스 정도는 '조금 높다'가 42.9%, '매우 높다'가 35.4%로 대부분을 차지하였고 4점 만점에 3.05점으로 폭력경험으로 인한 스트레스가 높은 것으로 나타났다. 이는 응급실 간호사의 직무스트레스에 대해 연구한 Yoon (2003)의 연구에서 '보호자와 환자에 관련된 사항'이 4점 만점에 3.05점으로 가장 높게 나타나 본 연구결과와 일맥상통하며, 응급실이라는 특수한 환경에서 많은 보호자, 환자와 대면하는 과정에서 응급실 간호사의 스트레스 정도가 매우 높음을 시사하고 있다. 이와 관련하여 향후 간호직 근무계획에서 본 연구대상자와 Yoon (2003)의 연구에서 '필요한 기간까지만 하겠다'가 각각 63.3%와 64.5%로 그리고 '가능한 빨리 그만두고 싶다'가 12.2%와 13.6%인 반면 정신과 병동 간호사(Jang, 2004)의 경우 두 항목에 대해 54.8%와 3.8%로 나타나 타 부서 간호사에 비해 응급실 간호사의 폭력경험과 관련된 스트레스 정도가 더 높음을 간접적으로 시사하고 있다. 폭력예방 및 대처에 관한 교육을 받았는지에 대해서는 88.4%가 받지 않았으며 적절한 병원내 폭력예방법에 대해서는 충분한 안전요원배치와 폭력예방에 대한 정책마련이 가장 많았는데, 데, 이는 Kim (2006)의 연구에서 최근 5년 이내 폭력예방교육을 받은 횟수 중 0회가 가장 많았고 교육을 받은 대상자들 중에서도 도움여부는 '도움 안 됨'이 더 높게 나타나 본 연구결과와 유사하였다. 이러한 결과는 응급실 간호사에게 현실에 맞는 예방법과 효과적인 대처방안에 대한 프로그램을 개발할 필요가 있으며, 아울러 제도적 대책마련도 필요함을 의미한다.

다음으로 응급실 간호사의 폭력반응, 대응 및 소진 정도를 분석해 본 결과 폭력반응의 경우 3.11점이었고, 하위영역별로는 정서적 반응이 가장 높았고 신체적 반응, 사회적 반응 순이었는데, 동일한 도구를 사용한 연구들 중 응급실 간호사(Kim, 2007)의 경우 2.39점, 정신과 병동 간호사(Jang, 2004)의 경우 2.54점으로 나타나 본 연구대상자보다 조금 더 낮았으나, 하위영역에서는 모두 정서적 반응이 가장 높은 것으로 나타나 본 연구결과와 유사하였다. 이러한 폭력경험 후 반응 정도의 차이는 Kim (2007)의 연구에서는 200명상 이상의 병원 응급실 간호사를 대상으로 하였고, Jang (2004)은 정신과 병동 간호사를 대상으로 하여, 500명상 이상의 병원 응급실에 근무하는 본 연구대상자의 특성과 차이가 있으므로 향후 동일한 특성을 가진 대상자와의 비교연구가 필요하다고 본다.

대응의 경우 본 연구에서 중간값인 2.5점에 근접한 2.52점으로 나타났고 하위영역별 점수는 긍정적 관점, 사회적 지지 탐색, 문제 중심 순으로 높았는데, 이는 수술실 간호사(Min, 2004)의 경우 5점 척도(중간값 3점)에서 3.21점으로 본 연구대상자보다 조금 높게 나타났으나, Yoon (2003)의 연구에서는

응급실 간호사의 대응점수가 2.58점이며 문제 중심, 긍정적 관점, 희망적 관측 순이었다고 보고하여 본 연구결과와 유사하였다. 이러한 결과를 통해 볼 때 응급실 간호사는 평소 긍정적이고 문제해결 중심의 안정형 대응방법을 사용하지만 대응방법의 사용이 많지 않음을 알 수 있다.

대상자의 소진 정도는 3.24점으로 중간값인 3점을 조금 상회하는 것으로 나타났고 하위영역별로는 정서적 탈진이 가장 높게 나타났는데, 정신과 병동 간호사(Jang, 2004)의 경우 7점 척도(중간값 4점)에서 3.86점이었고, 일반간호사(Kim et al., 2005)의 경우 5점(중간값 2점)척도에서 1.68점으로 모두 중간값에 미치지 못하는 점수로 나타나 응급실 간호사의 소진 정도가 더 높게 나타났음을 알 수 있다. 한편 응급실 간호사의 폭력경험에 대해 질적 연구를 수행한 Sohn (1998)은 폭력경험 후 응급실 간호사는 분노, 허탈감, 두려움과 불안함, 당황스럽고 답답함, 자존감의 손상 등의 감정적 반응을 경험한다고 보고한 바 있다.

다음으로 일반적 특성에 따른 폭력반응, 대응, 및 소진 정도의 차이를 분석한 결과 폭력반응의 경우 연령, 학력, 임상경력, 응급실근무경력 및 향후 간호직 근무계획에 따라 유의한 차이가 있었으나 Kim (2007)의 연구에서는 일반적 특성에 따른 차이가 없는 것으로 나타났는데 이는 대상자의 일반적 특성과 병원 특성의 차이에 기인한 것으로 생각된다. 한편 Yun (2004)의 연구에서는 임상경력이 높을수록, 일반간호사보다 책임간호사의 경우 폭력반응이 유의하게 높게 나타났는데 이는 경력간호사나 주임간호사가 문제를 해결하는 과정에서 경력이 적은 일반간호사보다 폭력경험에 더 많이 노출되는 것과 관련이 있다고 보고한 바 있다. 대응의 경우 대상자의 일반적 특성 중 유의한 차이를 보인 항목은 없었으며, 이는 응급실 간호사의 대응에 대해 연구한 Yoon (2003)의 연구결과와 일치하였다. 대응은 주로 개인의 자원인 건강, 신념, 문제해결기술, 사회적 지지 및 물질적 자원 등에 따라 영향을 받는 것으로(Lazarus & Folkman, 1984), 일반적 특성과는 관계가 적은 것으로 볼 수 있다. 소진의 경우 학력, 임상경력, 응급실근무경력 및 향후 간호직 근무계획에 따라 유의한 차이가 있었는데, Kim 등(2002)의 연구와 비교해볼 때 임상경력 과 응급실 근무경력에서는 일치하였으나, 연령, 결혼유무 및 학력에서는 본 연구결과와 차이가 있었다. 이는 대상자의 일반적 특성별 대상자분포의 차이에 기인하는 것으로 향후 동질성이 높은 집단 간의 비교연구가 필요하다고 본다. 또한 본 연구에서 임상경력 10년 이상 군이 3년 미만 군보다, 그리고 '가능한 빨리 그만두고 싶다' 군이 '가능한 오래 근무할 예정이다' 군과 '필요한 기간까지만 하겠다' 군보다 소진 정도가 유의하게 높게 나타났는데 이는 임상경력이 많아질수록 폭력 경험에의 노출이 많아지지만 이에 대한 적절한 관리나 보상

이 주어지지 않을 경우 그리고 기타 여러 요인으로 향후 간호직 근무에 대해 부정적인 계획을 갖게 되면 소진정도가 높아지는 것으로 파악된다. 따라서 응급실 간호사에 대해 경력별 효율적인 소진관리와 폭력예방 및 대처 프로그램의 개발, 부서이동 등 병원의 제도적 대책이 도모되어야 할 것으로 생각된다.

대상자의 폭력반응과 대응, 소진 간의 상관관계를 분석한 결과 폭력반응과 소진은 상관관계가 비교적 높게 나타났는데, 이는 폭력행동을 경험한 간호사와 그렇지 않은 간호사의 소진 정도는 유의한 차이가 있으며 폭력경험에 대한 간호사의 스트레스 정도와 소진 간에는 유의한 정적 상관관계가 있다고 보고한 연구(Jang, 2004)결과에 의해 뒷받침 된다. 한편 폭력반응과 대응, 소진과 대응 간에는 상관관계가 높지 않아, 응급실 간호사의 폭력반응과 소진 정도가 높을수록 대응방법의 사용이 많아진다고 볼 수 없음을 고려해 볼 때 대응방법의 활용을 높일 수 있는 전략과 이들에게 실제적이고 효과적인 대응방법의 모색이 좀더 필요하다고 생각된다.

응급실 간호사의 폭력경험은 신체적, 심리적, 행동적 상태에 부정적 영향을 주어 업무에 대한 사기 및 생산성 감소, 이직을 증가, 의료서비스의 질 저하 등을 초래할 수 있다. 본 연구결과를 통해 볼 때 응급실 간호사의 폭력반응과 소진 정도를 감소시키고 긍정적이고 문제해결 중심의 효과적인 대응방법의 사용을 증가시킬 수 있는 프로그램의 개발이나 정책 마련이 필요하다. 여기서 고려되어야 할 점은 폭력반응과 소진 정도를 감소시키기 위해서는 먼저 응급실 간호사의 폭력 경험에 대한 충분한 이해를 토대로 어떠한 요인들이 관련되어 있는지를 구체적으로 파악하는 것이 우선되어야 할 것으로 본다. 대응에 대해서는 응급실 간호사에게 실제적인 도움이 될 수 있도록 다양하고 개방적인 체계로 활성화하는 것이 필요하며 이를 위한 병원의 정책적 배려가 필요하다고 본다.

결론 및 제언

본 연구는 응급실 간호사의 폭력관련 특성을 파악하고 폭력반응, 대응 및 소진 정도와 이들 변수 간의 상관관계를 살펴봄으로써 응급실 간호사의 폭력경험과 관련된 효과적인 대처방안을 모색하기 위한 기초자료를 제공하고자 시행된 서술적 조사연구이다. 연구대상자는 부산시에 위치한 500병상 이상 종합병원에 근무하는 응급실 일반간호사 147명을 편의 추출하였으며 자료 수집은 2007년 10월 1일부터 10월 20일까지 자가 보고형 설문지를 이용하여 일반적 특성, 폭력관련 특성, 폭력반응, 대응 및 소진에 대해 조사하였다. 자료 분석은 SPSS PC+ WIN 14.0 통계 패키지로 빈도, 백분율, 평균, 표준편차, ANOVA와 Scheffe 사후검정, Pearson's Correlation

Coefficient를 이용하였으며 연구결과는 다음과 같다.

- 대상자의 폭력관련 특성에서 폭력 가해자의 경우 환자가 46.8%로 가장 많았고, 폭력발생 주원인의 경우 '환자의 병력'이 24.9%로 가장 많았으며, 폭력발생 시 가장 많이 사용하는 대처방법은 '안전요원에게 도움을 요청함'이 44.2%로 가장 많았다. 폭력경험이 주는 스트레스 정도는 '조금 높다'가 42.9%, '매우 높다'가 35.4%로 응답자의 대부분을 차지하였고, 폭력사건 발생 시 병원의 처리절차에 대한 생각은 '잘 처리되고 있지 않다'가 54.5%, 폭력발생시 대처방법에 관한 교육을 받았는지 유무에 대해서는 '아니오'가 88.4%를, 폭력에 따른 법적 대응방법을 알고 있는지에 대해서는 '대체로 모른다'가 70.1%를 차지하였다. 가장 적절한 병원내 폭력예방법에 대한 견해에 대해서는 '충분한 안전요원 배치'가 55.1%, '폭력예방에 관한 정책마련'이 19.0%이었다.
- 응급실 간호사의 폭력반응은 5점 만점에 3.11점, 대응은 4점 만점에 2.52점, 소진정도는 5점 만점에 3.24점으로 나타났다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 주요변수들의 차이를 각각 분석한 결과, 폭력반응의 경우 연령($F=5.258, p=.006$), 학력($F=3.723, p=.013$), 임상경력($F=5.642, p=.001$), 응급실근무경력($F=2.981, p=.033$) 및 향후 간호직 근무계획($F=4.110, p=.008$)과, 소진의 경우 학력($F=6.375, p=.000$), 임상경력($F=4.538, p=.005$), 응급실근무경력($F=3.454, p=.018$) 및 향후 간호직 근무계획($F=5.383, p=.002$)과 유의한 차이가 있었다. 대응의 경우 일반적 특성에 따라 유의한 차이가 없어, 각 항목별 대응방법의 사용정도가 대상자의 일반적 특성과는 관련이 없는 것으로 나타났다.
- 대상자들의 폭력반응, 대응 및 소진 간의 상관관계는 폭력반응과 대응($r=.358, p=.000$), 폭력반응과 소진($r=.649, p=.000$), 대응과 소진($r=.245, p=.001$)은 유의한 정적 상관관계가 있었으며, 이 중 폭력반응과 소진은 상관관계가 비교적 높게 나타났다.

이상과 같이 응급실 간호사의 폭력반응과 소진정도는 비교적 높고 대응 정도는 보통정도로 나타났다. 또한 학력수준이 높고 임상경력과 응급실 근무경력이 많으며 향후 간호직 근무계획이 가능한 빨리 그만 두고자하는 경우 폭력반응과 소진 정도가 높았을 뿐 아니라 이들 두 변수 간에는 비교적 높은 상관관계가 있었으므로 폭력경험이 반복되고 누적되지 않도록 폭력예방 및 대처에 관한 실제적이고 체계적인 프로그램 개발과 폭력을 경험한 간호사를 위한 제도적 대책마련이 필요하다고 본다.

이상의 연구결과를 통해 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

- 폭력반응과 소진 정도를 효과적으로 감소시키고 폭력대처능력을 향상시키기 위해서는 먼저 응급실 간호사의 폭력경험에 대한 충분한 이해를 필요로 하므로 심도 있는 질적 연구가 이루어져야 할 필요가 있다.
- 응급실 간호사의 폭력경험은 부정적이며, 소진정도가 높은 것으로 나타난 반면 대응은 중간값 정도에 머물러 이들의 폭력예방 및 대처 능력향상과 소진예방을 위한 프로그램개발 연구가 필요하다.

References

- Ahn, Y. O., Ryu, G. Y., & Park, B. J. (2002). *Manual for medical statistics*. Seoul: Seoul National University Press.
- Atawneh, F. A., Zahid, M. A., Al-Sahlawi, K. S., Shahid, A. A., & Al-Farrah, M. H. (2003). Violence against nurses in hospitals: prevalence and effects. *British Journal of Nursing, 12*(2), 102-107.
- Ayranci, U. (2005). Violence toward health care workers in emergency departments in west Turkey. *The Journal of Emergency Medicine, 28*(3), 361-365.
- Crilly, J., Chaboyer, W., & Creedy, D. (2004). Violence towards emergency department nurses by patients. *Accident and Emergency Nursing, 12*(2), 67-73.
- Ha, Y. S. (1989). A study on the response of psychiatric nurse to assault by patient. *Human Science, 13*(12), 31-38.
- Han, J. S., & Oh, G. S. (1990). A study on the grief and coping pattern of mothers who have a chronically ill child. *The Korean Nurse, 29*(4), 73-87.
- Hong, E. Y. (2004). *A study on typology of stress coping strategies of emergency room nurses*. Unpublished master's thesis, Korea University, Seoul.
- Jang, E. S. (1995). *A study on the burnout and workplace of psychiatric social workers*. Unpublished master's thesis, Soongsil University, Seoul.
- Jang, S. J. (2004). *Relationship between experience of patients' violent behaviors and burnout of psychiatric nurses*. Unpublished master's thesis, Seoul National University, Seoul.
- Kim, H. K., Ji, H. S., Ryu, E. K., Lee, H. J., Yun, S. E., Jeon, M. K., et al. (2005). Factors influencing on burnout of the nurses in hospitals. *Journal of Korean Clinical Nursing Research, 10*(2), 7-18.
- Kim, J. S. (2006). *A survey study of violence experience of emergency department nurses*. Unpublished master's thesis, Ajou University, Suwon.
- Kim, M. J. (2008). *Kinds of workplace violence for hospital nurses and their reaction after being damaged*. Unpublished master's thesis, Hanyang University, Seoul.
- Kim, M. Y. (2004). *The burnout and coping type of nurses working in cancer ward*. Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul.
- Kim, N. S., Yu, S. H., & Sohn, T. Y. (2002). The burn-out

- syndrome of the doctors and nurses working in the emergency department. *Korean Journal of Hospital Management*, 7(3), 1-24.
- Kim, S. Y. (2003). *A study on the status, factors affecting the visit of patients classified as non-emergent at a tertiary emergency medical center*. Unpublished master's thesis, Hanyang University, Seoul.
- Kim, S. Y. (2007). *Violence episodes and responses of emergency room nurses by patients and their guardians*. Unpublished master's thesis, Eulji University, Daejeon.
- Kim, T. S., & Kim, J. I. (2004). Violence episodes and turnover among clinical nurses. *Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*, 10(4), 427-436.
- Lanza, M. L. (1988). Assault response questionnaire. *Issues in Mental Health Nursing*, 9(1), 17-29.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer Publication Company.
- Lee, H. N. (2002). *Research on the work stress of clinical nurses*. Unpublished master's thesis, Wonkwang University, Iksan.
- Maslach, C., Jackson, S. E., & Leiter, M. P. (1996). *Maslach burnout inventory manual* (3rd ed.). Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Min, S. H. (2004). *The cause of stress of operating room nurses and ways to cope with it*. Unpublished master's thesis, Chonbuk National University, Jeonju.
- Park, E. O., Kang, S. J., Lee, E. K., Ji, E. J., Kang, R. H., & Paik, C. H. (2001). Violence experience of clinical nurse in the hospital. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 7(2), 187-202.
- Park, E. Y. (2006). *The reactions of emergency nurse to violences in the emergency department*. Unpublished master's thesis, Dong-A University, Busan.
- Rice, M. M., & Moore, G. P. (1991). Management of the violent patient. Therapeutic and legal considerations. *Emergency Medicine Clinics of North America*, 9(1), 13-30.
- Sohn, M. (1998). *Violence in the emergency department: A study on the experiences of ED nurses*. Unpublished master's thesis, Hanyang University, Seoul.
- Yoon, K. S. (2003). *A study on the job stress and coping of emergency nurses*. Unpublished master's thesis, Chungang University, Seoul.
- Yun, J. S. (2004). *A study of violence experience from patients and their families and job satisfaction of emergency department nurses*. Unpublished master's thesis, University of Ulsan, Seoul.

Relationship between Violence Response, Coping, and Burnout among Emergency Department Nurses

Yang, Jin-Hyang¹⁾ · Jung, Hye Youn²⁾

1) Associate Professor, Department of Nursing, Inje University. 2) Nurse, Emergency Department, Inje University Pusan Paik Hospital

Purpose: The purpose of this study was to identify relationships between violence response, coping, and burnout among emergency department nurses. **Method:** This descriptive study using self report questionnaires was conducted from October 1 to October 20, 2008. Participants were 147 general nurses working in emergency departments in hospitals having over 500 beds and located in Busan. ANOVA and Pearson's correlation coefficients with SPSS PC+ WIN 14.0. were used to analyze the data. **Results:** Scores for violence response, coping, and burnout were 3.08 (1-5 scale), 2.57 (1-4 scale), and 3.22 (1-5 scale) respectively. There were significant differences in violence response and burnout by education, clinical careers, clinical careers in ED, and plans to work in the future, and no significant differences in coping by general characteristics. There was a significant and highly positive relationship between violence response and burnout. **Conclusion:** The degree of violence response and burnout was comparatively high, while that of coping was average. Therefore, it is necessary to develop effective programs related to prevention and coping with violence for nurses in emergency departments. Institutional measures by hospital authorities are also needed to improve the nursing quality by providing a safe workplace.

Key words : Emergency department nurses, Violence, Coping, Burnout

• Address reprint requests to : Yang, Jin-Hyang
 Department of Nursing, College of Medicine, Inje University
 633-165, Kaegum-dong, Pusanjin-gu, Pusan 614-735, Korea
 Tel: 82-51-890-6839 Fax: 82-51-896-9840 E-mail: jhyang@inje.ac.kr