

병원 근무 중 간호사가 경험한 언어폭력과 정서적 반응 및 대처방안

조윤희¹ · 홍유리² · 이아미³ · 김미경² · 이해진² · 한애경⁴ · 김은정¹

울지대학교 간호대학 (성남) 전임강사¹, 교수⁴, 중앙대학교병원 간호사², 성남중앙병원 간호사³

Experience of Verbal Abuse, Emotional Response, and Ways to Deal with Verbal Abuse against Nurses in Hospital

Cho, Yoon Hee¹, Hong, Yu-Ri², Lee, A-Mi³, Kim, Mi-Kyoung², Lee, Hye-Jin², Han, Ae Kyung⁴, Kim, Eunjung¹

¹Full-time Lecturer, ⁴Professor, College of Nursing, Eulji University, Seongnam,

²RN, Chung-Ang University Hospital, ³RN, Seongnam Central Hospital

Purpose: This study tries to identify experience of verbal abuse, emotional response, and ways to deal with verbal abuse against nurses in hospitals. **Methods:** This study was a descriptive research and conducted from April to July 2011. One hundred and seventeen nurses with over one-year experience in general wards were selected and evaluated. The data were analyzed using descriptive analysis, independent t-tests, and one-way ANOVA. **Results:** The nurses' experience rate of verbal abuse during the entire period of work in hospitals was 98.3%. The majority of the nurses were verbally abused by patients (70.9%), followed by patients' relatives (65.8%), physicians (61.5%), and coworkers (58.1%). Overall negative emotional response score of nurses after verbal abuse was 38.82±8.28. Ways to deal with verbal abuse were as follows: suppression was 74.4%, complaining of an injustice to close people, 67.5%, and ignoring, 43.6%. **Conclusion:** Nurses have significantly been exposed to verbal abuse while working in hospitals. Therefore, hospital managers and nurse managers are required to inform other staff and visitors in hospitals the real condition of verbal abuse against nurses and provide a safe work environment by developing the report and disposal system of verbal abuse.

Key Words: Verbal abuse, Nurse, Emotional response, Coping method

서론

1. 연구의 필요성

병원은 다양한 직종이 모여 근무를 하는 곳으로 업무의 전문적 분화 작용이 복합적으로 이루어져 관련 직종들의 적극적 협력이 요구될 뿐만 아니라 다양한 사람들이 환자나 보호자로 방문을 하는 곳이다. 간호사는 업무 특성상 병원 내 다른 어떤 직종들보다도 많은 사람을 대하고 의사소

통할 일이 많은데, 따라서 간호사는 전 세계적으로 병원 내에서도 폭력에 가장 많이 노출되는 직업군 중 하나로 알려져 있다(Kisa, 2008).

폭력은 자신보다 낮은 지위의 사람에게 말이나 어투, 태도, 비언어적 암시 등을 통해서 자신이 가지는 위치에서 나오는 지배적 힘을 사용하는 행동을 의미하며(Diaz & Mc-Millan, 1991), 언어적, 신체적 상해 등을 모두 포함할 뿐만 아니라 작업장에서 발생하는 근로조건의 불이익이나 부당한 인사조치 등도 작업장의 폭력으로 포함한다고 할 수 있

주요어: 간호사, 언어폭력, 정서적 반응, 대처방안

Address reprint requests to: Kim, Eunjung, College of Nursing, Eulji University, 212 Yangi-dong, Sujeong-gu, Seongnam 461-713, Korea.
Tel: 82-31-740-7398, Fax: 82-31-740-7359, E-mail: ejerkim@eulji.ac.kr

투고일 2011년 8월 31일 / 심사완료일 2011년 10월 5일 / 게재확정일 2011년 11월 10일

다(Park et al., 2001). 실제 간호사가 경험하는 폭력의 형태는 언어폭력, 신체 위협, 신체적 폭력 등 다양하게 나타나지만(Sung, 2008), 많은 연구들이 그 중에서도 언어폭력의 빈도가 가장 많이 나타나고 있음을 밝히고 있다(Hills, 2008; Henderson, 2003).

전 세계적으로 간호사가 경험하는 폭력의 실태를 살펴보면, Sofield와 Salmond (2003)는 미국의 간호사를 대상으로 조사한 연구에서 91%의 간호사들이 최근 한 달 이내에 언어폭력을 경험한 적이 있다고 보고하였으며, 호주에서 시행된 연구에서는 83%의 간호사가 환자로부터 폭력을 경험한 적이 있다고 하였다(Hills, 2008). 그 외에도 타이완에서는 간호사의 51.4%가 언어폭력을 경험한 적이 있다고 보고하였으며(Pai & Lee, 2011), 터키에서는 91.1%의 간호사가 언어폭력을 경험하였다고 하였다(Celik, Celik, Agirbas, & Ugurluoglu, 2007). 또한 미국의 노동통계국(The Bureau of Labor Statistics)의 발표에 따르면, 작업장 내에서 발생하는 덜 치명적인 공격의 약 48%가 병원 안에서 일하는 간호사와 간호 보조 인력에게 일어났다고 하는 것을 보면(Hader, 2008), 상당히 많은 간호사들이 근무 현장에서 안전을 보장받지 못하고 있음을 알 수 있다.

일반적으로 병원 내에서 간호사에게 폭력을 행사하는 대상자는 주로 환자, 보호자, 의사, 직속상사, 동료간호사, 타 부서 직원 등으로 다양하지만(Kwon, Kim, Choe, Lee, & Sung, 2007), 주로 가장 많은 공격을 하는 사람은 동료간호사(Celik et al., 2007), 환자(Hills, 2008), 환자 및 보호자(Kisa, 2008; Henderson, 2003), 의사(Cox, 1987) 등으로 보고되고 있다. 국내 간호사를 대상으로 한 2006년 실태조사에는 환자의 보호자가 전체 폭력 가해자 중 33.7%를 차지한다고 하여 간호사에게 가장 많은 폭력을 행사하는 것으로 나타났는데(Kwon et al., 2007), 최근 많은 병원에서는 서비스의 질적 향상과 환자만족의 요구가 높아짐에 따라 환자나 보호자에 대한 서비스를 수행할 때 감정적인 표현을 조절하고 통제하도록 요구하고 있기 때문에(Ahn, 2007) 폭력을 경험한 간호사들이 자신의 경험을 긍정적으로 해결하는 것을 어려워하고 있는 실정이다.

또한 폭력은 간호사의 자존감, 업무 생산성, 정신건강 등을 위협하여 간호수행능력을 감소시키고 더 나아가 직장을 그만두고 싶은 욕망을 일으켜 이직률을 높이는 중요한 요인으로 작용한다(Kisa, 2008; Sofield & Salmond, 2003; Ryan & Poser, 1991). 이는 간호사 개인으로 하여금 정서적 손실을 가져오는 것은 물론, 업무 수행능력의 감소와 숙련

된 간호사의 이직으로 인한 간호의 질 저하, 더 나아가 병원의 경제적 손실을 초래할 수 있는 문제이다. 따라서 병원 간호사의 폭력 경험과 관련하여 폭력을 경험한 간호사의 회복과 예방에 관한 문제는 중요하게 다루어질 필요가 있다.

국내에서도 최근 간호사가 경험하는 폭력에 관한 연구가 이루어져 왔으나 대부분 응급실 간호사(Kim, Eom, Oh, & Ahn, 2007; Sung, 2008; Yang & Jung, 2009), 수술실 간호사(Kim, Yim, Jeong, & Jo, 2009; Nam et al., 2006) 및 정신과 병동 간호사(Yun, 2010)를 대상으로 이루어졌으며, 다수를 차지하는 일반병동 간호사를 대상으로 이루어진 연구는 많지 않다. 또한 간호사의 폭력 문제의 해결을 위해 간호사들이 폭력에 대해 어떻게 반응하고 문제 해결을 하는지에 대해 구체적으로 알아볼 필요가 있다.

따라서 본 연구는 일반 병동에 근무하는 간호사가 경험하는 폭력의 유형 중 가장 많은 비율을 차지하는 언어폭력의 경험을 확인하고, 언어폭력을 경험한 후의 정서적 반응과 그로 인한 영향, 그리고 폭력 후의 대처방안에 대해 살펴봄으로써 향후 간호사가 업무를 수행하는데 있어서 언어폭력을 사전에 예방하고 언어폭력을 경험한 간호사를 위한 중재를 개발하는데 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구는 병원에 근무하는 간호사가 경험하는 언어폭력과 언어폭력 경험 후의 정서적 반응 및 대처방안에 관한 현황을 파악하고자 하는 것이며, 구체적인 연구목적은 다음과 같다.

- 간호사가 경험한 언어폭력의 빈도와 가해자를 확인한다.
- 가해자별 간호사가 경험한 언어폭력의 정도와 유형을 파악한다.
- 언어폭력 경험 후 간호사가 느끼는 감정적 반응을 확인한다.
- 언어폭력이 간호사에게 주는 영향과 폭력 후 간호사의 대처방안에 대해 파악한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 병원에 근무하는 간호사가 경험하는 언어폭력

과 경험 후의 정서적 반응 및 대처방안에 관한 현황을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상 및 자료수집

본 연구는 서울시 및 경기도 지역 200병상 이상 병원 중 일반 병동에 근무하는 1년 이상 경력을 가진 일반 간호사를 대상으로 편의 추출하였다. 우선 연구의 필요성과 목적을 설명한 후, 본 연구에 참여를 허락한 대상자에 한하여 서면 동의를 받은 후 총 120명의 간호사를 대상으로 자료를 수집하였으며, 불성실한 응답을 한 3부를 제외하고 117명의 설문지를 최종 분석에 사용하였다. 자료수집은 2011년 4월부터 7월까지 이루어졌다.

3. 연구도구

본 연구에서 사용된 질문지는 간호사들의 언어폭력 경험, 언어폭력 경험 후의 정서적 반응, 언어폭력이 미치는 영향과 대처방안으로 구성되었다. 간호사들의 언어폭력 경험의 현황을 파악하기 위한 질문지는 Ku (2007)가 개발한 언어폭력 측정도구를 Son (2010)이 수정, 보완한 도구를 사용하였으며, 최근 1개월 동안의 언어폭력 경험을 측정하였다. 원 도구에서는 언어폭력 가해자 중환자 및 보호자를 구분하지 않고 사용하였으나 본 연구에서는 환자와 보호자를 따로 구분하여 사용하였으며, 언어폭력 유형마다 '전혀 없었다'부터 '매우 자주 있었다'까지 4점 Likert scale을 사용하였다. 본 도구의 Cronbach's α 는 환자 .946, 보호자 .946, 의사 .918, 동료 간호사 .931로 매우 높았다. 언어폭력 경험 후의 정서적 반응은 Lanza (1988)의 Assault Response Questionnaire의 세 가지 반응(정서, 신체, 사회적 반응) 중 정서적 반응의 18문항을 현재 병원에 근무하는 간호사 4명의 자문을 통해 수정, 보완하여 사용하였으며, '전혀 그렇지 않다'부터 '매우 그렇다'까지 4점 Likert scale을 사용하였다. 본 도구는 총점이 높을수록 간호사가 부정적 정서 반응을 보인다는 것을 의미하며, 도구의 Cronbach's $\alpha = .823$ 이었다. 마지막으로 언어폭력이 미치는 영향과 대처방안에 관한 질문은 Kisa (2008), Yang과 Jung (2009), Kwon 등 (2007)의 도구와 간호사 자문을 통해 구성되었다. 최종 결정된 질문지는 10명의 간호사들에게 예비조사 후 본 조사에 이용되었다.

4. 자료분석

수집된 자료는 PASW 18.0 프로그램을 이용하여 전산처리하였다. 간호사의 언어폭력 경험, 언어폭력 경험 후의 정서적 반응, 언어폭력이 미치는 영향과 대처방안은 기술통계를 이용하여 빈도와 평균을 분석하였으며, 간호사의 특성에 따른 언어폭력 경험의 차이는 independent t-test와 one-way ANOVA를 이용하여 분석하였다.

연구결과

1. 연구대상자의 일반적 사항

본 연구에 참여한 간호사는 총 117명이었다. 이들은 모두 여성이었으며, 연령은 평균 27.15 ± 3.12 세로 23세부터 42세까지 분포하였고, 간호사로 근무한 경력은 평균 4년 7개월로 1년에서 20년까지 다양하게 분포하였다. 연구대상자의 근무 부서는 내과계 병동이 74명(63.3%), 외과계 병동이 26명(22.2%), 산·소아과 병동이 17명(14.5%)이었으며, 근무형태는 모두 3교대 근무를 하고 있었다. 학력은 전문학사가 87명(74.4%), 학사 이상이 24명(25.6%)이었고, 미혼이 98명(83.8%), 기혼이 19명(16.2%)이었다.

2. 연구대상자의 언어폭력 경험

117명의 간호사 중 115명(98.3%)의 간호사가 전체 근무기간 중 언어폭력을 경험했다고 응답하였으며, 최근 1개월간 언어폭력을 경험한 간호사는 95명(81.2%)이었다. 최근 1개월간 언어폭력을 경험한 간호사 중 언어폭력을 경험한 횟수는 2회가 35명(36.8%)으로 가장 많았으며, 1회가 19명(20.0%)이었고, 5회 이상도 17명(17.9%)이었다. 또한 간호사에게 언어폭력을 가한 사람은 환자가 83명(70.9%)으로 가장 많았으며, 보호자가 77명(65.8%), 의사가 72명(61.5%), 동료 간호사가 68명(58.1%)이었다(Table 1).

언어폭력을 가한 대상자별 언어폭력의 내용을 살펴보면, 환자(2.50 ± 1.07), 보호자(2.26 ± 1.06), 의사(1.91 ± 0.99) 및 동료 간호사(2.02 ± 1.07) 모두 반말이 가장 높은 점수를 보였으며, 그 다음으로 환자, 의사, 동료 간호사는 강압적인 명령조의 말이 높은 점수를 보였고, 보호자는 화를 내며, 욕을 한 경우가 높은 점수를 보였다. 가해자별 언어폭력 정도의 총점은 환자가 22.81 ± 1.07 점으로 가장 높았고, 보호자

가 21.00±7.87점, 동료 간호사가 20.63±8.47점, 의사가 19.14±6.72점의 순이었다(Table 2).

간호사의 특성 중 연령, 근무 부서, 학력 및 결혼 상태에 따른 언어폭력 경험의 정도를 가해자별로 분석한 결과 근무 부서에 따른 의사의 언어폭력이 유의하게 차이가 있었

는데(F=4,164, $p < .05$), Scheffe test 결과 산·소아과 병동의 간호사(27.40±8.99)가 내과계 간호사(18.79±6.43)나 외과계 간호사(18.69±6.48)보다 유의하게 높게 의사로부터의 언어폭력 경험의 총점이 높았다(Table 3).

Table 1. The Experience of Verbal Abuse (N=117)

Variables	Categories	n(%)
The experience of verbal abuse during entire working period	Yes	115(98.3)
	No	2(1.7)
The experience of verbal abuse in the past one month	Yes	95(81.2)
	No	22(18.8)
The number of experienced verbal abuse in the past one month	Once	19(20.0)
	Twice	35(36.8)
	3 times	11(11.6)
	4 times	13(13.7)
	≥ 5 times	17(17.9)
Source of verbal abuse [†]	Patients	83(70.9)
	Patients' relatives	77(65.8)
	Physician	72(61.5)
	Coworkers	68(58.1)

[†]Multiple responses.

3. 연구대상자의 언어폭력 경험 후의 정서적 반응

간호사가 언어폭력을 경험한 후에 느끼는 정서적 반응들 중 ‘우울하다’가 3.17±0.78점으로 가장 높은 점수를 보였으며, 그 외 반응으로는 ‘짜증이 난다’가 3.14±1.00점, ‘사직하고 싶다’가 3.13±1.02점, ‘화가 난다’가 3.10±1.06점의 순서를 보였다. 가장 낮은 점수를 보인 항목은 ‘죄책감을 느낀다’가 1.65±0.90점, ‘아무생각이 없었다’가 1.86±1.10점이었으며, 언어폭력 경험 후 부정적 정서 반응의 총점은 60점 만점에 38.83±8.28점이었다(Table 4).

4. 연구대상자에게 언어폭력이 미치는 영향과 대처방안

언어폭력을 경험한 간호사가 생각하는 언어폭력의 영향은 ‘직업 만족도의 감소’가 78명(66.7%)으로 가장 많았으며, ‘낮은 자아존중감’이 67명(57.3%), ‘부정적인 인간관계’

Table 2. The Level of Verbal Abuse by Attacker

Variables	Patients	Patients' relatives	Physicians	Coworkers
	M±SD	M±SD	M±SD	M±SD
Abusive anger	1.94±0.89	1.81±0.81	1.44±0.67	1.52±0.70
Talking down	2.50±1.07	2.26±1.06	1.91±0.99	2.02±1.07
Underestimating my occupation	1.87±0.87	1.76±0.87	1.66±0.85	1.38±0.67
Compulsive command	1.96±0.96	1.76±0.90	1.81±0.96	1.84±1.01
Threatening	1.59±0.78	1.50±0.68	1.26±0.48	1.42±0.73
Sexual insult	1.48±0.64	1.30±0.53	1.19±0.43	1.19±0.41
Sarcastic remark about my appearance	1.38±0.58	1.26±0.49	1.16±0.39	1.30±0.55
Criticizing my personality	1.51±0.75	1.36±0.68	1.26±0.56	1.50±0.84
Underestimating my ability	1.79±0.88	1.68±0.93	1.62±0.84	1.73±0.98
Underestimating my educational background	1.33±0.49	1.25±0.47	1.23±0.55	1.37±0.76
Creating a warlike atmosphere	1.65±0.80	1.56±0.80	1.45±0.76	1.77±1.05
Speaking to me ill of other coworkers	1.90±0.89	1.74±0.84	1.52±0.79	1.80±1.01
Ranting at other coworkers in front of me	1.91±0.87	1.75±0.80	1.62±0.84	1.80±0.99
Total	22.81±8.29	21.00±7.87	19.14±6.72	20.63±8.47

Table 3. The Level of Verbal Abuse by Nurses' Characteristics

Variables	Categories	Patient		Patients' relatives		Physicians		Coworkers	
		M±SD	t or F	M±SD	t or F	M±SD	t or F	M±SD	t or F
Age(year)	≤ 25	21.76±8.10	1.503	20.07±7.78	2.245	19.39±6.90	0.145	20.39±8.74	0.116
	26~30	22.78±8.62		20.73±7.67		18.84±6.71		20.95±8.57	
	≥ 31	26.31±6.66		25.23±8.39		19.79±6.66		19.85±7.61	
Department	Medicine ward ^a	22.88±8.46	1.478	21.05±7.70	1.082	18.79±6.43	4.164*	20.55±8.58	0.473
	Surety ward ^b	21.50±7.36		19.96±8.00		18.69±6.48	(c > a,	20.23±8.13	
	OBGY/pediatrics ward ^c	28.40±9.07		25.60±8.65		27.40±8.99	b)†	24.30±9.23	
Education	Associate	22.62±8.70	-0.469	21.05±8.18	0.107	18.91±6.96	-0.625	21.37±8.93	1.857
	Bachelor	23.37±7.06		20.87±7.06		19.80±6.07		18.50±6.64	
Marital status	Unmarried	22.64±8.57	-0.586	20.70±7.88	-0.923	19.07±6.80	-0.238	20.24±8.27	-1.125
	Married	23.68±6.77		22.53±7.89		19.47±6.47		22.63±9.41	

* $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$.

† Scheffe test.

Table 4. The Level of Negative Emotional Response

Variables	M±SD
I felt sadness	2.79±1.01
I felt depressed	3.17±0.78
I felt anger	3.10±1.06
I felt anxious	2.15±0.99
I felt shocked	2.45±1.14
I want to deny the incident	2.22±1.06
I did not think of anything	1.86±1.10
I felt guilty	1.65±0.90
I was sorry to become a nurse	2.81±1.14
I felt humiliated	2.71±1.03
I felt powerless	3.02±0.93
I wanted to resign	3.13±1.02
The incident annoyed me	3.14±1.00
I felt fear	2.11±1.07
I felt hostility	2.50±1.15
Total	38.82±8.28

가 56명(47.9%), ‘업무생산성의 감소’가 52명(44.4%)의 순으로 나타났다(Table 5).

또한 언어폭력을 경험한 간호사가 대처하는 방법 중 가장 많이 사용하는 방법은 ‘참는다’가 87명(74.4%), ‘주변사람에게 부당함을 하소연 한다’가 79명(67.5%), ‘무시한다’가 51명(43.6%)이었다(Table 5).

논 의

언어폭력이란 언어를 매개로 한 폭력으로 상대방에게 피해를 주는 공격적인 표현을 의미한다(Park, 2003). 전 세계적으로 간호사의 언어폭력 경험은 매우 흔한 사건이며, 많은 연구들이 약 80%-97%의 비율을 보고하고 있다(Braun, Christle, Walker, & Tiwanak, 1991; Celik et al., 2007; Cox, 1987; Hills, 2008; Sofield & Salmond, 2003). 따라서 본 연구는 국내 병원에 근무하는 간호사가 경험한 언어폭력의 실태를 확인하고 언어폭력 경험 후 간호사들의 정서적 반응 및 영향, 대처방안에 대해 파악하고자 시도하였다.

본 연구에 참여한 117명의 간호사 중 115명(98.3%)이 그동안 근무하면서 언어폭력을 경험한 적이 있다고 하였으며, 95명(81.2%)은 최근 1개월 이내에도 언어폭력을 경험하였다고 답변하였다. 이는 Kwon 등(2007)의 조사에서 근무 중 언어폭력을 경험해본 간호사의 비율이 90.6%이었던 것보다 더 높은 수치이며, 대다수의 간호사가 평소 언어폭력으로부터 자유롭지 못하다는 것을 알 수 있게 해준다. 또한 언어폭력의 주가해자는 환자(70.9%)와 보호자(65.8%)가 가장 많았는데, Park 등(2001)은 임상간호사의 폭력에 관한 연구에서 간호사가 ‘불쾌하거나 모욕적인 말을 들은 경험’이 의사나 다른 직원보다 보호자(74.2%)와 환자(54.6%)의 순으로 더 많았다고 한 것과 유사하지만, 순서가 바뀐 것을 알 수 있었다. 언어폭력의 가해자로 보호자가 많은 것은 환자의 의료문제에 보호자가 깊이 개입할 뿐만 아니라 환자를 대신하여 의료진과 접촉할 기회가 많기 때문(Kwon et al., 2007)인데, 과거에 비해 보호자의 개입보다

Table 5. Behaviors of Abused Nurses and the Impact of Verbal Abuse on Work Productivity

Variables	Categories	n (%)
The effect of verbal abuse	Decrease of job satisfaction	78 (66.7)
	Low self-esteem	67 (57.3)
	Negative interpersonal relationships	56 (47.9)
	Decrease of job performance	52 (44.4)
	Complaint against workplace	28 (23.9)
	Faithless work attitude	26 (22.2)
	Increase of work accidents	26 (22.2)
	Distrust among colleagues	19 (16.2)
How to deal with verbal abuse	Suppressing	87 (74.4)
	Complain to close people of an injustice	79 (67.5)
	Ignoring	51 (43.6)
	Reporting to superior person or department	42 (35.9)
	Walking away from the situation	38 (32.5)
	Trying to understand an attacker	30 (25.6)
	Trying to forget the incidents	28 (23.9)
	Apologizing	23 (19.7)
	Discussing the situation directly	23 (19.7)
	Staying calm/quiet	21 (17.9)
	Behaving similarly	21 (17.9)
	Crying	17 (14.5)
	Drinking	15 (12.8)
	Overcome by religious belief	11 (9.4)
	Talking with an attacker later	7 (6.0)

*Multiple responses.

는 환자 스스로 자신의 치료를 결정하는 경향이 높아짐으로써 간호사에게 언어폭력을 가하는 비율이 더 높아지는 것으로 여겨진다. 더불어 의사와 동료간호사에 의한 언어폭력 경험 역시 61.5%와 58.1%의 비율을 보임으로써, 함께 일하고 의사소통할 기회가 많은 동료인 의사와 간호사로부터 발생하는 언어폭력의 비율 역시 적지 않음을 알 수 있다.

언어폭력의 유형 별 심각성에 대한 조사에서 간호사가 가장 많이 경험한 언어폭력은 가해자의 유형과 상관없이 모두 반말이 가장 높은 점수를 보였다. 이는 응급실 간호사의 폭력경험에 관한 연구에서 Sung(2008)도 간호사가 경험하는 언어폭력의 유형 중 반말을 주 4회 이상 경험한 간호사가 36.6%로 가장 많았다고 하였으며, Park 등(2001) 역시 불쾌하거나 모욕적인 말을 들은 적이 있는 간호사의 비율이 99.2%이었다고 보고한 것과 유사한 결과임을 알 수 있다. 그 외에 환자, 의사, 동료 간호사는 강압적인 명령조의 말이 두 번째로 높은 점수를 보였으며, 보호자는 화를 내며, 욕을 한 경우가 두 번째로 높은 점수를 나타내었다. 이는 비난하는 말(66.2%)과 화를 내며 욕설을 하는 경우(53.9%)가 가장 많은 언어폭력의 유형이라고 한 외국의 연구(Kisa, 2008) 결과와는 조금 차이가 있는데, 반말과 높임

말로써 사회적 지위를 나타내는 우리나라의 문화에서 자신의 높은 지위를 나타내기 위해 반말을 사용함으로써 상대방의 자존심을 손상시키거나, 간호사에게 서비스를 요구하는 과정에서 자신의 요구를 받아들여주기 위해 강압적인 명령조의 말투를 사용하는 예가 있기 때문으로 여겨진다.

언어폭력을 경험한 간호사는 개인의 일상생활과 간호사로서의 업무에 많은 영향을 줄 수 있는 부정적 감정을 느낀다(Diaz & McMillin, 1991). 실제로 본 연구에서 언어폭력을 경험한 간호사들은 ‘우울하다’, ‘짜증이 난다’, ‘화가 난다’고 하였으며, 더불어 ‘사직하고 싶다’는 답변이 있었는데, Kisa(2008)와 Celik 등(2007) 역시 언어폭력을 경험한 간호사는 화, 슬픔, 충격, 굴욕감, 무기력 등을 느낀다고 하여 많은 간호사들이 부정적 감정을 느낀다는 것을 알 수 있었다. 이런 부정적 감정은 실제 간호사에게 많은 영향을 미치는데, Yang과 Jung(2009)은 폭력반응을 경험한 간호사의 부정적 반응 강도가 높을수록 소진의 정도도 높아진다고 하였으며($r=.649, p<.001$), Kisa(2008) 역시 언어폭력이 간호사의 감정을 소모시키고 사기를 저하시키며, 업무능력을 감소시킬 수 있다고 하였다. 본 연구에서도 간호사들은 언어폭력이 주는 영향으로 ‘직업 만족도의 감소’, ‘낮은 자

아존증감', '부정적 인간관계', '업무생산성의 감소' 등을 뽑았고, 이는 결국 폭력에 노출된 많은 간호사들이 자신의 부정적 감정을 해소하지 못할 경우 자아존중감이 감소되거나 소진되어 간호사로서의 업무에 영향을 줄 수 있고, 더 나아가 직업 만족도를 낮추거나 업무 생산성을 감소시키는 등의 결과로 인해 질적 간호를 제공하는 것을 방해함으로써 환자간호에 부정적 영향을 줄 수도 있음을 유추해 볼 수 있다. Lee와 Chung(2007b) 역시 간호사간의 언어폭력 경험에 관한 연구에서 언어폭력을 경험한 간호사는 큰 정신적 상처뿐 아니라 직무만족도와 의욕저하로 인해 높은 이직률을 초래할 수 있다고 하였으며, Cox(1987) 역시 간호사 이직의 16~18% 정도는 언어폭력으로 인한 결과라고 하였는데, 간호 관리자뿐만 아니라 병원은 간호사의 이직을 막기 위해서라도 사전에 언어폭력을 예방할 수 있는 전략을 세우고 안전한 환경을 만들기 위한 적극적인 노력이 필요하다고 할 수 있다.

한 가지 특이한 점은 언어폭력을 경험한 많은 간호사들이 이런 부정적인 감정을 겪고 직업을 유지할 것인가에 대한 고민을 하면서도 실제 폭력을 해결하기 위한 대응에는 상당히 소극적이라는 점이다. 본 연구에서도 언어폭력에 대한 대처방안으로 '참는다'가 가장 높은 비율을 보였으며, 그 외에도 '주변 사람에게 부당함을 하소연 한다', '무시한다' 등의 방안을 주로 사용하는 것으로 나타났다. Celik 등(2007)도 역시 간호사들이 '아무것도 하지 않는' 대처방안을 가장 많이 사용하고 있다고 하였으며, Lee와 Chung(2007a)은 의사로부터 언어폭력을 경험한 간호사들은 언어폭력으로 인한 분노를 억누르거나 불편한 감정을 스스로 외면하려는 경향이 많았다고 지적하였다. 이에 대해 Pich, Hazelton, Sundin과 Kable (2010)은 간호사들이 언어폭력이나 신체폭력에 많이 노출되면서도 이를 간호사라는 직업의 일부로 여겨 어쩔 수 없다는 반응을 보이는 경향이 많기 때문이라고 하였으며, Duldt (1982)는 폭력 후 느끼는 분노에 대해 간호사가 죄책감을 가짐으로써 효과적으로 자신의 분노를 표현하거나 다루는 것을 어렵게 만든다고 하였다. 간호사라는 직업은 오랫동안 어려운 사람들을 돕는 직업으로 희생하고 봉사하는 이미지로 자리매김해 왔는데, 이런 고정관념은 일반인들뿐만 아니라 간호사 자신에게도 작용하여 스스로 좀 더 참고 견디도록 하고 있다고 여겨지며, 결국 이런 소극적 대응방안이 적극적인 예방정책이나 안전한 병원 환경에 대한 대책 마련을 방해하고 있음을 알 수 있다. 따라서 간호사 스스로도 문제 해결을 위한 적극적인 노력

을 기울일 필요가 있다고 사료된다. 그러기 위해서 간호사는 병원에서 간호사가 경험하는 언어폭력에 관한 내용과 실태를 조사하여 환자 및 보호자, 그리고 함께 일하는 동료들이 알 수 있도록 홍보할 필요가 있으며, 어떤 말이나 태도가 간호사에게 폭력으로 느껴질 수 있는지를 밝힐 필요가 있다. 또한 언어폭력은 상대방의 무지를 강조하고 상대방의 존재를 무시함으로써 자신의 지위가 올라간다는 그릇된 비교우위의식에서 비롯되기 때문에(Choi et al., 2003) 병원 내 다른 직원들이나 환자, 보호자들은 간호사를 전문직업인으로서 받아들일 필요가 있으며, 간호대학이나 의과대학의 교과과정 중 의사소통을 다룰 때 동료와 의사소통하는 방법이나 상대방을 존중하는 방법 등을 교육할 필요가 있을 것이다. 더불어 언어폭력이 발생한 후 어쩔 수 없이 느끼게 되는 부정적 감정을 자연스럽게 받아들이고 효과적으로 해소할 수 있는 방법에 대한 교육이 병원 차원에서 이루어져야 할 것이며, 조직 내에서 발생한 언어폭력에 대한 보고 절차 및 해결 방안을 개발해야 할 것이다. 이는 간호사를 언어폭력으로부터 보호해줄 뿐만 아니라 안전한 근무환경을 제공하고 더 나아가 환자에게 양질의 간호를 제공하도록 해 줌으로써 병원의 질적 수준을 높이는데 기여할 수 있을 것이다.

결론 및 제언

본 연구는 일반 병동에 근무하는 간호사가 경험하는 폭력의 유형 중 가장 많은 비율을 차지하는 언어폭력의 경험을 확인하고, 언어폭력을 경험한 후의 정서적 반응과 그로 인한 영향, 그리고 폭력 후의 대처방안에 대해 살펴봄으로써 향후 간호사가 업무를 수행하는데 있어서 언어폭력을 예방하고 언어폭력을 경험한 간호사를 위한 중재를 개발하는데 기초자료를 제공하고자 시도된 서술적 조사연구이다. 연구 대상자는 서울 및 경기도 지역 200병상 이상 병원 중 일반 병동에 근무하는 1년 이상 경력을 가진 간호사를 대상으로 편의 추출하였으며, 자료수집은 2011년 4월부터 7월까지 이루어졌다. 수집된 자료는 PASW 18.0 프로그램을 이용하여 기술통계 및 independent t-test와 one-way ANOVA로 분석하였다. 본 연구의 결과는 다음과 같다.

첫째, 간호사의 98.3%가 전체 근무기간 중 언어폭력을 경험한 적이 있으며, 최근 1개월간 언어폭력을 경험한 간호사는 81.2%이었다. 또한 언어폭력을 경험한 횟수는 2회가 36.8%로 가장 많았고, 언어폭력을 가한 사람은 환자

가 70.9%, 보호자가 65.8%, 의사가 61.5%, 동료 간호사가 58.1%의 순이었다.

둘째, 언어폭력을 가한 대상자별 언어폭력의 정도는 환자가 22.81점으로 가장 높은 점수를 보였으며, 보호자가 21.00점, 동료 간호사가 20.63점, 의사가 19.14점의 순으로 나타났다. 이들 가해자별 언어폭력의 가장 많은 유형은 모두 반말이 가장 높은 점수를 나타내었으며, 그 외 환자, 의사, 동료 간호사는 강압적인 명령조의 말이, 보호자는 화를 내며 욕을 한 경우가 두 번째로 높은 점수를 나타내었다.

셋째, 언어폭력을 경험한 간호사가 보이는 정서적 반응으로는 '우울하다'가 가장 높은 점수를 보였으며, '짜증이 난다', '사직하고 싶다', '화가 난다'가 다음 순서로 나타났다.

넷째, 언어폭력은 간호사에게 '직업만족도의 감소(66.7%)'와 '낮은 자아존중감(57.3%)', '부정적 인간관계(47.9%)', '업무 생산성의 감소(44.4%)' 등의 영향을 미쳤으며, 언어폭력을 경험한 간호사가 가장 많이 사용하는 대처방안은 '참는다(74.4%)'와 '주변사람에게 부당함을 하소연 한다(67.5%)', '무시한다(43.6%)'의 순으로 나타났다.

이상과 같이 병원에 근무하는 간호사는 언어폭력에 상당히 많이 노출되어 있음을 알 수 있으며, 반복적인 언어폭력은 간호사로 하여금 부정적 정서반응을 일으켜 결과적으로 직업만족도나 자아존중감을 낮추고, 업무 생산성을 감소시킴으로써 환자에 대한 양질의 간호제공을 방해함을 알 수 있다. 따라서 간호 관리자와 병원은 언어폭력의 실태 및 영향과 유형에 대해 환자뿐만 아니라 함께 일하는 병원 내 다른 직원들이 알 수 있도록 홍보할 필요가 있으며, 병원 내에 언어폭력을 보고하는 체계를 갖추고 적극적으로 이를 해결하기 위한 정책적 노력을 기울임으로써 간호사에게 안전한 업무환경을 마련해주도록 해야 할 것이다.

이상의 연구결과를 통해 언어폭력 후의 간호사가 경험하는 부정적 정서반응과 영향을 효과적으로 감소시키고 간호사의 언어폭력 대처능력을 향상시키기 위한 프로그램 및 정책 개발 연구가 추후 이루어질 필요가 있을 것이다.

REFERENCES

- Ahn, J. Y.(2007). *The relationship between emotional labor and job stress of clinical nurses in a specialized hospital for cancer*. Unpublished master's thesis, The Catholic University of Korea, Seoul.
- Braun, K., Christle, D., Walker, D., & Tiwanak, G.(1991). Verbal abuse of nurses and nurses and non-nurses. *Nursing Management*, 22(3), 72-76.
- Celik, S. S., Celik, Y., Ağırbaş, I., & Uğurluoğlu, O.(2007). Verbal and physical abuse against nurses in Turkey. *International Nursing Review*, 54(4), 359-366.
- Choi, I. S., Bark, H. M., Lee, S. R., Noh, S. H., Cho, E. K., Park, S. J., et al.(2003). Violence in Korea: Diagnosis and prospects. *Korean Institute of Criminology*, 35, 31-828.
- Cox, H. C.(1987). Verbal abuse in nursing: Report of a study. *Nursing Management*, 18(11), 47-50.
- Diaz, A. L., & McMillin, J. D.(1991). A definition and description of nurse abuse. *Western Journal of Nursing Research*, 13(1), 97-109.
- Duldt, B. W.(1982). Helping nurses to cope with the anger-dismay syndrome. *Nursing Outlook*, 30(3), 168-174.
- Hader, R.(2008). Workplace violence survey 2008: Unsettling findings. *Nursing Management*, 39(7), 13-19.
- Henderson, A. D.(2003). Nurses and workplace violence: nurses' experiences of verbal abuse at work. *Nursing Leadership(Tor Ont)*, 16(4), 82-98.
- Hills, D.(2008). Relationships between aggression management training, perceived self-efficacy and rural general hospital nurses' experiences of patient aggression. *Contemporary Nurse*, 31(1), 20-31.
- Kim, H. S., Yim, H. W., Jeong, S. H., & Jo, S. J.(2009). An association among verbal abuse, social support and turnover intention for special unit nurses in a hospital. *The Korean Journal of Occupational and Environment Medicine*, 21(4), 388-395.
- Kim, S. Y., Eom, M. R., Oh, H. Y., & Ahn, H. Y. (2007). Violence episodes and responses of emergency room nurses. *The Korean Journal of Fundamentals of Nursing*, 14(4), 446-456.
- Kisa, S.(2008). Turkish nurses' experiences of verbal abuse at work. *Archives of Psychiatric Nursing*, 22(4), 200-207.
- Ku, J. K.(2007). *The effect of verbal abuses on casino dealers' burnout, job satisfaction, and employee turnover*. Unpublished doctoral dissertation, Kyonggi University, Suwon.
- Kwon, H. J., Kim, H. S., Choe, K. S., Lee, K. S., & Sung, Y. H.(2007). A study on verbal abuse experienced at medical centers. *Clinical Nursing Research*, 13(2), 113-124.
- Lanza(1988). Assault response questionnaire. *Issues in Mental Health Nursing*, 9(1), 17-29.
- Lee, S. H., & Chung, S. E.(2007a). Nurses's experience of verbal violence in hospital setting. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 13(4), 526-536.
- Lee, S. H., & Chung, S. E.(2007b). The experience of verbal violence between nurses. *Qualitative Research*, 8(1), 79-89.
- Nam, K. D., Yoon, K. S., Chung, H. S., Park, S. A., Jang, B. Y., & Sung, Y. H.(2006). Verbal abuse of operating nurses by

- physicians and other nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 12(3), 343-354.
- Pai, H. C., & Lee, S.(2011). Risk factors for workplace violence in clinical registered nurses in Taiwan. *Journal of Clinical Nursing*, 20(9-10), 1405-1412.
- Park, E. O., Kang, S. J., Lee, E. K., Ji, E. J., Kang, L. H., & Peak, C. H.(2001). Violence experience of clinical nurse in the hospital. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 7(2), 187-202.
- Park, M. A.(2003). *The content analysis of verbal violence in the class -centered around boys' middle school at Pusan-*. Unpublished master's thesis, Pusan National University, Busan.
- Pich, J., Hazelton, M., Sundin, D., & Kable, A.(2010). Patient-related violence against emergency department nurses. *Nursing & Health Science*, 12(2), 268-274.
- Ryan, J., & Poster, E.(1991). "When a Patient Hits You." *Can Nurse*, 87(8), 23-25.
- Sofield, L., & Salmond, S. W.(2003). Workplace violence: A focus on verbal abuse and intent to leave the organization. *Orthopaedic Nursing*, 22(4), 274-283.
- Son, H. J.(2010). *Verbal violence experienced by hospital nurses and consequent emotional reactions and job stress*. Unpublished master's thesis, Sungshin Women's University, Seoul.
- Sung, M. H.(2008). Relationship of the experience of violence to burnout and job satisfaction in emergency department nurses. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 14(2), 83-92.
- Yang, J. H., & Jung, H. Y.(2009). Relationship between violence response, coping, and burnout among emergency department nurses. *The Korean Journal of Fundamentals of Nursing*, 16(1), 103-111.
- Yun, Y. K.(2010). *A study on the correlation between violence experience, assertiveness and burnout of nurses working in psychiatric wards*. Ewha Womans University, Seoul.