

병원간호사의 언어폭력 경험, 감정노동, 감성지능 및 사회적 지지와 이직의도와의 관계

박안나
성신여자대학교 대학원 간호학과

The Relation among Experience of Verbal Abuse, Emotional Labor, Emotional Intelligence, Social Support and Turnover Intention of Hospital Nurses.

An-Na Park

Department of Nursing Science, Graduate School of Nursing, Sungshin University

요약 본 연구의 목적은 병원 간호사의 언어폭력 경험 정도를 파악하고 감정노동, 감성지능 및 사회적 지지가 이직 의도에 미치는 영향을 파악하고자 실시되었다. 본 연구는 S시 소재 일개병원에 근무하는 간호사 189명을 대상으로 2015년 11월 17일부터 2015년 11월 27일까지 구조화된 설문지를 사용하여 각 병동과 외래, 특수부서들을 직접 방문하였으며, 수집된 자료는 SPSS (statistical Packageds for the Social Sciences) version 18 통계 분석 프로그램을 이용하여 분석하였다. 간호사의 언어폭력 경험, 감정노동, 감성지능, 사회적 지지 및 이직의도 간의 상관관계를 파악하기 위하여 상관관계분석을 실시한 결과 간호사의 이직 의도는 의사로부터의 언어폭력 경험, 간호사로부터의 언어폭력 경험, 환자·보호자로부터의 언어폭력 경험과 감정노동과는 유의미한 정적상관관계가 있는 것으로 나타났으며 감성 지능과 사회적 지지와는 유의미한 부적상관관계가 있는 것으로 나타났다. 대상자의 이직의도에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 단계별 다중회귀분석을 실시한 결과 통계적으로 유의한 영향을 미치는 변수는 감정노동으로 나타났다, 근무부서에서 응급실이 내과계 병동에 비해 이직의도가 낮은 것으로 나타났다.

주제어 : 언어폭력 경험, 감정노동, 감성지능, 사회적지지, 이직의도

Abstract The purpose of this study is to understand the relation among experience of verbal abuse, emotional labor, emotional intelligence, social support and turnover intention of hospital nurses. The survey was conducted with 189 hospital nurses working at general hospital in the city of S. The data was collected by using structured questionnaires as research tools from November 17, 2015 to November 27, 2015. The collected data was analyzed by using SPSS ver. 18.0 program. As a result of the correlation analysis between the nurse 's experience of verbal abuse, emotional labor, emotional intelligence, social support and turnover intention, the turnover intention of the nurse was a significantly positive correlation between the experiences of verbal abuse from the doctor, nurses, patients, and the caregiver and the emotional labor. Also, There is a significantly negative correlation between emotional intelligence and social support. In order to identify the factors influencing the turnover intention of the subjects, multiple regression analysis was performed. The statistically significant variables were emotional labor & the ER in the working department.

Key Words : experience of verbal abuse, emotional labor, emotional intelligence, social support, turnover intention

본 논문은 본 논문은 2017년 성신여자대학교 간호대학 석사학위논문으로 수행되었음.

*교신저자 : 박안나(5331kiss@hanmail.net)

접수일 2018년 11월 30일 수정일 2018년 12월 21일 심사완료일 2018년 12월 23일

1. 서론

1.1 연구의 필요성

오늘날의 의료시장은 양적인 성장, 질적인 의료서비스 확대와 더불어 과거의 병원중심 의료체제에서 고객중심의 의료체제로 변화하고 있다. 환자를 중심에 두고 의사, 간호사 및 기타 의료종사자들은 다각적인 시선과 의견을 가지고 서로 협의하는 과정을 통해 환자가 경험하는 의료 환경에서의 만족도를 올리기 위해 노력하고 있다. 또한 올해 7월부터 도입되는 상급종합병원 및 500병상 이상의 종합병원에서 실시하는 '환자경험평가'[1]는 단순히 환자의 만족을 넘어, 환자의 경험 하나하나에 초점을 맞춘 고객의 '감동'을 위해 환자 중심성 의료 환경을 조성하기 위한 평가이다. 따라서 의료인 - 의료인, 의료인 - 환자 사이의 대인적인 요소가 더욱 더 강조되고 있다.

이처럼 병원 조직은 환자-의료진, 의료진-의료진 간의 상호협력의 필요성이 대두되고 있지만 한편으로는 끊임없는 갈등 요인 또한 존재하고 있다[2]. 의료 커뮤니케이션을 하는 데 있어 이견으로 인해 환자 및 보호자들로부터 언어폭력이 발생하기도 하며, 의사와 간호사간에도 갈등 및 폭언이 만연해 있다[3]. 실제로 환자로부터 가장 많은 언어폭력을 경험한 직종은 간호사이며, 의사·간호사로부터 폭력을 가장 많이 경험한 직종도 간호사로 나타났다[4].

이전의 연구에서는 의사에 의한 언어폭력이 매우 심각하였으나(Sofield, Salmond, 2003), 최근 연구에서 보면 간호사에 의한 언어폭력도 높게 나타나[5] 직종을 가리지 않고 간호사의 언어폭력 경험이 더 심각해졌다고 볼 수 있다. 뉴욕 버팔로 간호대학 연구에서, 1328명의 간호사를 대상으로 조사한 결과 언어폭력의 빈도가 높을수록 근무환경에 대한 긍정적인 인식이 낮았고, 의사로부터의 언어폭력을 포함한 스트레스 환경들은 결국 간호사가 또 다른 간호사에게 언어폭력을 가하도록 한다고 하였다. 이 연구에서는 이것을 흡사 '언어폭력은 전염되는 것 같다'라고 표현하며 언어폭력의 무서움을 강조하고 있다[6].

의료기관내에서 간호사가 겪는 언어폭력의 문제는 비단 한국 사회만의 문제는 아니다. 외국의 연구 결과를 보면, 간호사의 10명 중 9명이 병원 내에서 언어폭력을 경험하였으며[7], 91.1%[8]의 터키 간호사, 96.4%[9]의 미국 간호사, 83%[10]의 호주 간호사가 언어폭력을 경험하고

있다고 하였다.

지속적이고 반복적인 언어폭력은 간호사의 자존감, 생산성, 정신건강을 위협하여 업무수행 능력을 감소시키고 심지어는 직장을 그만 두고 싶은 욕망마저 불러일으켜 이직률을 높이는 중요한 요인으로 작용한다. 실제로 국내의 종합병원 이상의 간호사 이직률은 27.1%(병원간호사회, 2013), 200병상 미만의 중소병원 이직률은 24.6%(병원간호사회, 2015)로 보건 및 복지 사업 종사자의 평균 이직률 2.16%와 비교했을 때 10배 이상 높아 심각한 수준이다.

이직의 중요한 전조 증상으로 간호사의 이직의도가 확인되고 있고, 정은진(2014)의 연구에서도 이직의도가 이직의 가장 좋은 예측변수라고 한다. 그렇기 때문에 많은 이직연구에서 이직의도를 종속변수로 사용하였다[11].

이직의도는 조직의 구성원이기를 포기하고 현 직장을 떠나고자 하는 의도이며[11] 이직하고자 하는 생각·의사이고[12], 개인적 또는 조직 관계의 이유를 가지고 자의로 이직을 고려하는 정도이다. 보건의료노조(2014) 조사에 의하면 평균 근속연수가 7.5년의 간호사들에서 66.5%가 직장을 옮길 뜻을 가지고 있는 것으로 나타났다[13].

많은 연구에서 간호사의 언어폭력 경험이 이직의도와 관계가 있다고 밝혀졌고[14,15,11], 언어폭력 경험 대상자 중 이직의도가 있었던 78.1% 중 실제 이직을 시도했던 경우는 언어폭력 경험 대상자의 56.0%에서 나타났다[3].

간호사의 이직의도는 언어폭력 경험 뿐 아니라 사회적 지지와도 관련이 있는 것으로 나타났다[15,16]. 사회적 지지는 다른 사람에게 의해 제공되는 자원으로 정의되며(사회적지지 연구회, 2002), 사회체계 내에서의 상호작용을 통하여 스트레스를 경험하는 상황에 노출된 개인을 정서적, 정신적으로 보호하는 방패나 완충역할을 함으로써 개인의 위기나 변화에 대한 적응을 도와주는 속성이다. 이는 사회적 지지가 업무관련 스트레스와 정신적 긴장의 대처방안으로 다양한 관계를 맺는 간호사들에게 중요한 지지체임을 보여주고 있다. 또한 우혜진(2014)의 연구에서 동료간호사의 지지, 상사 간호사의 지지, 의미 있는 조직의 지지 등과 관리자로부터 경험되는 관심과 애정, 신뢰감 등의 사회적 지지는 긍정적 감정을 불러일으킴으로써 긴장감 해소와 안정에 영향을 미칠 수 있다고 하였다. 이것은 간호사가 업무를 수행함에 있어 다양한 사람들과 만나 인간관계를 형성하기 때문일 것이다. 실

제로 사회적 지지가 부족한 간호사는 이직으로 이어질 위험이 높다는 연구가 있다.

최근 환자경험 평가시대의 도래로 TV나 인터넷의 광고가 아닌 병원의 서비스 결과로 평가를 받는 것이 문화로 자리매김 하였다. 그만큼 환자를 고객으로 모시고 그에 대한 서비스의 중요성이 더욱 더 강조되면서 환자의 만족 또는 고객의 만족이 병원의 서열을 결정하는 데 주요한 변수로 부각되면서 많은 병원들은 고객 만족도를 높이기 위해 피할 수 없는 경쟁을 해야만 한다. 이에 따라 병원 종사자들은 각 기관의 정해진 규범에 따라 고객들을 대응하고 이 과정에서 많은 스트레스를 받으며 소위 감정노동에 시달리는 것으로 알려져 있다. 특히 고객 접점 서비스의 중심에 서 있는 간호사의 감정노동은 타직종에 비해 높다는 연구결과가 있다(한국 직업능력개발원, 2013). 감정노동이란 개인이 경험하는 실제 감정과 조직에서 요구하는 감정표현 규범에 있어서 차이가 존재할 때, 실제 감정을 통제하려는 노력으로, 병원간호사회(2016)의 연구결과에 따르면 병원에 근무하는 간호사의 98%가 감정노동을 경험하였으며 한 달 동안 9.6회, 1년 동안 81.1회의 감정노동을 경험했다고 보고하고 있다 [17].

감정노동 또한 많은 연구들에서 간호사의 이직의도에 영향을 미치는 요인임을 밝혀왔다[17-19]. 국내에서 간호사를 대상으로 감정노동에 대한 연구는 2000년대 초반부터, 간호사의 감정노동과 이직의도의 관계에 대해서는 2010년 이후 활발히 진행되었는데, 이는 간호사의 업무가 환자를 보는 것이 당연한 것이고 감정노동이 간호사의 개인적 차원으로만 인식되었기 때문이며, 친절한 간호사의 대외적 이미지로 인해서도 환자·보호자 앞에서 자신의 감정을 숨겨야하기 때문이다. 또한 의사와의 관계에서 의사가 위계상 간호사의 우위에 있는 것을 당연하게 여겼던 과거의 인식이 여전히 남아있어 같은 의료인인 의사 앞에서 감정을 표현할 수 없고, 보수적이고 위계적인 간호 조직 안에서 간호사들과의 관계도 경직되어 감정을 참아내는 노동을 했기 때문이다[19].

오늘날에도 간호사들은 감정노동을 경험하는 순간 불쾌하고 분노하게 되며 자존감 저하와 함께 사직을 검토할 생각까지 하나 결국 그냥 참거나 체념, 무시 등으로 감정을 억누르며 다시 업무에 복귀한다(병원간호사회, 2016). 이제 더 이상 감정노동의 문제는 개인의 차원이 아닌 시스템과 제도의 구축, 감정노동의 가치를 중시하

는 문화 형성에 초점을 맞추어 해결해야 하는 문제라고 사료된다. 또 다른 연구에서는 사회적 지지가 높을수록 감정노동의 정도를 낮게 인식하는 것으로 나타나거나, 감정노동과 이직의도의 관계에서 매개효과로 소진, 조절효과로 감성지능[20]이 작용한다는 것이 밝혀졌다.

감성지능이라는 개념은 Salovey & Mayer에 의해 1990년 처음 등장하였는데, 감성을 정확히 지각하고 인식하고 표현하는 능력, 감정을 생성하거나 이용하여 사고를 촉진시키는 능력, 감성과 감성지식을 이해하는 능력, 감성발달과 지적발달을 촉진시키기 위하여 감성을 조정하는 능력을 말한다. 감성지능은 1990년대부터 심리학, 교육학 및 경영학의 연구에서 주제로 다루기 시작하면서 발전하였고, 국내 연구에서도 개념도입 초기에 교육학의 연구에서 많이 볼 수 있다. 간호사의 감성지능에 관한 연구는 2000년대 후반부터 활발히 진행되었다.

감성지능은 자신의 감성적 충동을 다스릴 수 있고, 상대방의 감성을 읽을 수 있으며, 희망을 버리지 않고, 인간관계를 부드럽게 이끌어 갈 수 있는 능력이며 대인관계에서 발생하는 문제를 원활하게 해결할 수 있고, 여러 갈등상황에서 갈등을 최소화하고 효과적인 서비스를 제공하는데 긍정적인 역할을 한다. 따라서 병원 내의 환자, 보호자뿐만 아니라 다양한 의료종사자들과 인간관계를 맺고 의사소통 업무를 하는 간호사에게 없어서는 안 될 중요한 요소임은 분명하다.

국내에서 간호사를 대상으로 한 감성지능과 이직의도의 관계에서 감성지능이 높을수록 이직의도가 감소한다 [21]는 연구결과가 있는 반면 감성지능과 이직의도의 관계성이 없는 연구[17,22]도 있다. 분명한 것은 환자의 관점을 이해하여 환자들의 의료서비스 만족도를 높여주고, 환자나 보호자, 병원에 근무하는 다른 직종의 사람들과 효율적인 의사소통을 위해서 간호사는 지적능력 외에도 자신과 타인의 감정에 대한 정확한 이해력과 진실한 공감능력을 갖고 있어야 하며, 자신의 감정을 통제할 수 있는 감성능력이 요구된다는 사실이다. 이는 감성지능의 필요성에 대해 인지하고, 그 역할에 대한 후속연구가 지속적으로 필요하다는 것을 말해주고 있다.

병원은 점점 대형화되고 복잡적, 경쟁적인 구도로 들어서게 되었고 환자들의 의료서비스에 대한 요구도 다양해지며, 고객 맞춤 서비스를 위한 기관의 요구도 증가되고 있어 의료현장에서 중추적인 역할을 수행하는 간호사의 영역이 부각되고 있다. 이에 타인과 상호작용하는 가

운데에서 언어폭력과 감정노동을 경험하기도 하고, 낮은 감성지능과 사회적 지지로 인해 결국은 많은 간호사들은 이직을 생각하고 있다. 이에 많은 변수들을 고려하여 이직의도와 연관되는 연구들이 수행되었으나 간호사의 이직은 여전히 줄어들고 있지 않고 있다. 간호사의 이직은 단순한 하나의 요인이 아닌 복합적인 변수가 작용할 것이라 생각되었으나 언어폭력 경험, 감정노동, 감성지능 및 사회적 지지와 이직의도의 관련성에 대한 연구는 전무한 실정이다.

이에 본 연구는 병원 간호사의 언어폭력 경험 정도를 파악하고 감정노동, 감성지능 및 사회적 지지가 이직의도에 미치는 영향을 파악함으로써 언어폭력의 예방을 통한 안전한 병원 근무 환경조성 및 간호사들의 개인 정서적, 사회적 지지를 통한 효율적인 대처 전략을 마련하여 간호사의 이직률을 최소화시켜 좀 더 안정적인 간호조직 기반 정착의 기초자료로 제시하기 위해 시도되었다.

1.2 연구의 목적

본 연구의 목적은 병원간호사의 언어폭력 경험과 감정노동, 감성지능 및 사회적 지지가 이직의도에 미치는 영향을 확인하는데 그 목적이 있다. 그 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 첫째, 간호사의 일반적인 특성을 파악한다.
- 둘째, 간호사의 언어폭력 경험, 감정노동, 감성지능, 사회적 지지 및 이직의도의 정도를 파악한다.
- 셋째, 간호사의 일반적 특성에 따른 언어폭력 경험, 감정노동, 감성지능, 사회적 지지 및 이직의도의 차이를 파악한다.
- 넷째, 간호사의 언어폭력 경험, 감정노동, 감성지능, 사회적 지지 및 이직의도 간의 상관관계를 파악한다.
- 다섯째, 간호사의 언어폭력 경험, 감정노동, 감성지능, 사회적 지지가 이직의도에 미치는 영향을 파악한다.

1.3 용어의 정의

1.3.1 언어폭력경험

가. 이론적 정의

가혹한 비난의 공격을 당했다고 받아들여지는 의사소통으로서 말로 모욕을 주고, 고함치고, 해를 끼치겠다고 위협하는 것으로 다른 사람의 자아를 공격하는 언어 표

현을 말한다[23].

나. 조작적 정의

본 연구에서는 남경동(2005)이 개발하고[24] 구자관(2007)이 수정, 보완한 도구를[25] 간호사에 맞게 유미옥(2011)이 수정, 보완한 언어폭력 경험 조사 도구를[26] 사용하여 측정된 점수를 의미하며, 점수가 높을수록 언어폭력 경험이 높음을 의미한다.

1.3.2 감정노동

가. 이론적 정의

대인관계 속에서 조직이 요구하는 감정을 표현하는데 필요한 노력, 계획, 통제 정도를 말한다(Morris & Feldman, 1996).

나. 조작적 정의

본연구에서 감정노동은 Morris & Feldman(1996)의 연구를 기초로 김민주(1998)가 개발한 측정도구를 사용하여 측정된 점수를 의미하며, 점수가 높을수록 감정노동의 정도가 높은 것을 의미한다.

1.3.3 감성지능

가. 이론적 정의

다양한 상황에 있어서 자신과 타인의 감성을 이해하고, 감성을 조절하며, 인식한 감성을 효율적으로 활용할 수 있는 능력을 말한다(Wong & Law, 2002).

나. 조작적 정의

본 연구에서는 Wong & Law(2002)가 개발한 감성지능 측정도구(WLEIS)를 정현우(2007)가 변안한 도구를 [27] 사용하여 측정된 점수를 의미하며, 점수가 높을수록 감성지능이 높음을 의미한다.

1.3.4 사회적지지

가. 이론적 정의

대상자로 하여금 자신이 돌봄과 사랑을 받고 있다고 믿게하고 긍지를 갖도록 하여 의사소통과 책임을 갖는 조직장속의 일원이라는 것을 믿게 하는 정보를 말한다(Cobb, 1976).

나. 조작적 정의

본 연구에서는 박지원(1985)이 개발한 사회적지지 측정도구를 김정희(2008)가 수정, 보완한 도구를 사용하여 측정된 점수를 의미하며, 점수가 높을수록 사회적 지지가 높음을 의미한다.

1.3.5 이직의도

가. 이론적 정의

조직 구성원이 현 직장에서 타 직장으로 옮기려는 의도 또는 타 직종으로 전환하려는 성향을 말한다(Lawler, 1983).

나. 조작적 정의

본 연구에서는 Lawler(1983)의 도구를 박현숙 (2002)이 간호사에게 맞게 수정, 보완한 도구와 김영미(1994)가 개발한 이직의도 측정도구를 통합해 김영란(2007)이 수정, 보완한 도구를[28] 사용하여 측정된 점수를 의미하며, 점수가 높을수록 이직의도가 높음을 의미한다.

2. 연구방법

2.1 연구설계

본 연구는 병원 간호사의 언어폭력 경험, 감정노동, 감성지능, 사회적 지지와 이직의도와의 관계를 파악하기 위한 서술적 조사 연구이다.

2.2 연구 대상

본 연구는 S시 소재 일개병원에 근무하는 간호사를 대상으로 편의 표출된 214명을 대상으로 하였다. 대상자의 표본 수 선정기준은 G-Power 3.1 프로그램을 이용하여 상관관계 분석에 필요한 유의수준 .05, 중간효과크기 .15, 검정력 .95를 기준으로 178명의 최소 표본 수를 산출하였으나, 20% 탈락률을 고려하여 총 214명을 편의 표출하여 설문지를 배포하였고, 설문지 문항 중 응답이 미비하거나 누락, 불충분한 문항이 있는 설문지 25부를 제외한 총 189명을 연구대상으로 선정하였으며 이는 본 연구 분석을 위한 최소 표본수를 충족하였다.

2.3 자료수집방법

본 연구의 자료 수집은 2015년 11월 17일부터 2015년 11월 27일까지 진행되었으며, 각 병동과 외래, 특수부서

들을 직접 방문하여 파트장에게 연구목적과 방법을 설명하고 협조를 구한 후 설문지를 배부·수거하였다. 수집된 자료는 무기명으로 작성되고 응답한 모든 내용은 연구목적 이외에는 사용되지 않으며 연구 종료 후 즉시 폐기할 것임을 설문지에 명시하였다. 설문 종료 후 연구대상자에게는 소정의 선물로 답례하였다.

2.4 연구도구

본 연구의 자료 수집을 위해 구조화된 질문지를 이용하였으며, 질문지의 내용은 언어폭력 경험 39문항, 감정노동 도구 9문항, 감성지능 도구 16문항, 사회적지지 도구 23문항, 이직의도 도구 11문항, 일반적 특성 11문항 등 총 109문항으로 구성된다.

가. 언어폭력 경험

언어폭력은 남경동(2005)이 개발한 수술실 간호사가 경험하는 언어폭력 측정도구 17개 문항을 기초로[24] 구자관(2007)이 수정, 보완하고[25], 문항 척도의 빈도를 구체적으로 답하도록 수정, 보완한 유미옥(2011)의 도구를 사용하였다[26]. 도구는 3개 영역(의사, 간호사, 환자·보호자) 각 13개 문항으로 구성되며, 각 문항은 5점 Likert 척도로 측정하여 지난 1년 간 ‘없었다’가 1점, ‘1년 동안 1-2회 정도’가 2점, ‘6개월 동안 1-2회 정도’가 3점, ‘1개월에 1-2회 정도’가 4점, ‘주일에 1-2회 정도’가 5점을 나타내며, 점수가 높을수록 언어폭력의 경험 정도가 심각한 것을 의미한다. 구자관(2007)의 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's α .95이었고[25] 수정, 보완한 유미옥(2011)의 연구에서는 의사에 의한 언어폭력 경험 Cronbach's α .91, 간호사에 의한 언어폭력 경험 Cronbach's α .92, 환자 및 보호자에 의한 언어폭력 경험 Cronbach's α .93이었다[26]. 본 연구에서의 신뢰도는 의사에 의한 언어폭력 경험이 Cronbach's α .82, 간호사에 의한 언어폭력 경험 Cronbach's α .87, 환자 및 보호자에 의한 언어폭력 경험 Cronbach's α .92 이었다.

나. 감정노동

감정노동은 Morris와 Feldman(1996)의 연구를 기초로 김민주(1998)가 개발한 측정도구를 사용한다. 이 도구는 감정노동의 하위요소인 감정표현의 빈도 3문항, 감정표현의 주의성 3문항, 감정적 부조화의 3문항의 총 9문항으로 구성된다. Likert형 5점 척도로 ‘전혀 그렇지 않다’

가 1점에서 '매우 그렇다' 5점으로 측정한다. 점수가 높을수록 감정노동의 정도가 높은 것을 의미한다. 김민주(1998)의 도구개발 당시 Cronbach's α 는 .86이었고 본 연구에서 전체문항의 Cronbach's α 는 .87 이었다.

다. 감성지능

다양한 조직에 적용 가능하도록 Wong & Law(2002)가 개발한 감성지능 측정도구(WLEIS)를 정현우(2007)가 번안한 도구를 사용하였다[27]. 총 16문항이며 자기감성 이해, 타인감성 이해, 감성조절 및 감성의 활용의 4개 하위 영역으로 구성되었으며, 각 영역은 4개의 문항으로 이루어졌다. 각 문항은 '매우 그렇다' 7점에서 '전혀 아니다' 1점의 7점 Likert 척도로 구성되었으며, 점수가 높을수록 감성지능이 높음을 의미한다. 개발당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's α .87이었으며, 정현우(2007)의 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's α .89이었고[27], 본 연구에서의 도구의 신뢰도는 Cronbach's α .92 이었다.

라. 사회적 지지

사회적 지지는 박지원(1985)이 개발한 사회적 지지 측정 도구를 김경희(2008)가 수정, 보완한 도구로 측정한다. 간접적으로 지각한 사회적 지지를 측정하는 이 도구는 정서적 지지 9문항, 정보적 지지 7문항, 물질적 지지 2문항, 평가적 지지 5문항으로 총 23문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점의 5점 Likert형 척도로 점수범위는 최저 23점에서 최고 115점까지이며 점수가 높을수록 사회적 지지가 높음을 의미한다. 김경희(2008)의 연구에서 Cronbach's α 는 .98이었고, 본 연구에서 Cronbach's α 는 .97 이었다.

마. 이직의도

이직의도의 측정도구는 Lawler(1983)의 도구를 박현숙(2002)이 간호사에게 맞게 수정, 보완한 도구와 김영미(1994)가 개발한 이직의도 측정도구를 통합해 김영란(2007)이 수정, 보완한 도구를 사용하였다[28]. 이 도구는 이직의도의 하위요소인 이직의도 7문항, 이직요소 4문항의 총 11문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 '전혀 아니다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점까지 5점 Likert형 척도로 점수범위는 최저 11점에서 최고 55점까지이며, 점수가 높을수록 이직의도가 높음을 의미한다. 본 도구의

Cronbach's α 는 김영란(2007)의 연구에서 .84이었고[28], 이 연구에서는 Cronbach's α .87 이었다.

2.5 자료분석방법

수집된 자료는 SPSS (statistical Packages for the Social Sciences) version 18 통계 분석 프로그램을 이용하여 연구 목적에 따라 통계처리 하였다.

- 가. 대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율로 산출하였다.
- 나. 대상자의 언어폭력 경험, 감정노동, 감성지능, 사회적 지지 및 이직의도의 정도는 최소와 최대, 평균과 표준편차로 분석하였다.
- 다. 대상자의 일반적 특성에 따른 언어폭력 경험, 감정노동, 감성지능, 사회적 지지 및 이직의도와와의 차이는 t-test와 ANOVA로 분석하였으며, scheffe test로 사후검정을 실시하였다.
- 라. 대상자의 언어폭력 경험, 감정노동, 감성지능, 사회적 지지 및 이직의도간의 상관관계는 Pearson's correlation coefficients로 분석하였다.
- 마. 대상자의 언어폭력 경험, 감정노동, 감성지능, 사회적 지지가 이직의도에 미치는 영향을 알아보기 위해 다중회귀분석(Multiple regression)을 이용하여 분석하였다.
- 바. 본 연구에 사용된 도구의 신뢰도는 Cronbach's alpha로 분석하였다.

2.6 연구의 윤리적 측면

본 연구를 위해 본 연구자는 2015년 10월 5일 국가과학기술 인력개발원에서 실시하는 '대학생을 위한 연구윤리(4시간)'과정을 수료하였으며, 자료수집 대상 기관인 S시 소재 일개병원 임상시험심사위원회의 연구 승인(IRB No. H-1510-059-005)을 받은 후 시행되었다.

본 연구는 설문지를 이용하는 것으로, 대상자의 자료 수집 시 무기명으로 처리되어 본인이 제공하는 모든 정보는 기밀이 유지되고 오직 연구 목적으로만 사용 될 것과 개인 신상에 대한 노출 위험이 없는 점, 그리고 대상자가 연구 참여를 원치 않을 경우 중도에 언제든지 중단 또는 철회할 수 있으며 연구 종료 후 모든 기록은 폐기됨을 설명하였다.

본 연구는 대상자 자신의 자율적인 의사로 참여하는 것을 확인한 뒤, 대상자 보호를 위하여 서면동의 대신 대

상자가 설문지를 받고 작성하는 자체를 구두동의로 같음 하였다. 그 이유는 언어폭력 경험과 사회적 지지, 이직의도 등에 대해 설문조사를 진행하였기 때문에 오히려 서명을 하는 것이 익명성을 보장받지 못할 것이라 사료되어 서면 동의 면제로 연구를 진행하였다.

2.7 연구의 제한점

본 연구는 S시 일개병원에 근무하는 간호사를 대상으로 하였으므로 결과를 전국의 모든 간호사에게 일반화하는 데는 신중을 기하여야 한다.

3. 연구결과

3.1 일반적 특성

대상자의 일반적 특성으로 연령, 성별, 결혼상태, 종교, 최종학력, 임상경력, 직위, 근무부서, 근무형태, 이직경험, 급여수준을 조사하였으며, <표1>과 같다.

대상자의 연령은 20~29세가 121명(64.0%)으로 가장 많았고, 30~39세가 55명(29.1%), 40세 이상이 13명(6.9%) 순으로 나타났고, 성별은 여자가 181명(95.8%), 남자가 8명(4.2%)이었다. 결혼 상태는 미혼이 153명(80.9%), 기혼이 36명(19.1%)이었고, 종교는 ‘없다’라고 응답한 대상자가 109명(57.7%), ‘있다’라고 응답한 대상자는 80명(42.3%)이었다. 최종학력은 학사학위가 72명(38.1%), 전문학사가 64명(33.9%), 학사과정 졸업(방송대, RN-BSB, 학점은행제)이 39명(20.6%), 대학원 이상이 14명(7.4%) 순으로 나타났다.

임상경력 4년차 이상~6년 미만인 81명(42.9%), 2년차 이상~3년 미만인 57명(30.1%), 7년차 이상이 39명(20.6%), 입사 후 1년 미만이 12명(6.4%)으로 나타났고, 직위는 일반간호사가 174명(92.1%)으로 가장 많았고, 수간호사 이상이 10명(5.3%), 책임간호사가 5명(2.6%) 순이었다.

근무부서는 내과계 병동이 63명(33.3%), 외과계 병동이 54명(28.6%), 중환자실이 28명(14.9%), 외래가 19명(10.1%), 응급실이 15명(7.9%), 검사실과 기타 부서가 각각 5명(2.6%)순이었고, 근무형태는 3교대 근무가 152명(80.4%)으로 가장 많았으며, 상근 근무 34명(18%), 기타 3명(1.6%)으로 나타났다.

이직경험은 ‘없다’가 140명(74.1%)으로 ‘있다’ 49명

(25.9%)보다 더 많았고, 급여수준은 200~249만원이 116명(61.4%)으로 과반수 이상 이었고, 250~299만원이 34명(18%), 300만원 이상이 23명(12.1%), 150~199만원이 16명(8.5%)순으로 나타났다.

<Table 1> General Characteristic of the participant

(N=189)

Characteristics	Category	n(%)
Age(yrs)	20~29	121(64.0)
	30~39	55(29.1)
	≥40	13(6.9)
Gender	Female	181(95.8)
	Male	8(4.2)
Marital state	Single	153(80.9)
	Married	36(19.1)
Religion	Yes	80(42.3)
	No	109(57.7)
Education level	Diploma	64(33.9)
	RN-BSN	39(20.6)
	Bachelor	72(38.1)
	≥Master	14(7.4)
Clinical career (year)	< 1	12(6.3)
	2 ~ (3	57(30.2)
	4 ~ (6	81(42.9)
	≥7	39(20.6)
Job position	Staff nurse	174(92.1)
	Charge nurse	5(2.6)
	≥Head nurse	10(5.3)
Working department	Medical unites	63(33.3)
	Surgical unites	54(28.6)
	ICU	28(14.8)
	ER	15(7.9)
	OPD	19(10.0)
	Laboratory	5(2.7)
Duty type	Others	5(2.7)
	Three shift	152(80.4)
	Full-time work	34(18.0)
Experience turnover	Others	3(1.6)
	Yes	49(25.9)
	No	140(74.1)
Payment (10,000won/ month)	150 ~ ≤199	16(8.5)
	200 ~ ≤249	116(61.4)
	250 ~ ≤299	34(18.0)
	≥300	23(12.1)

3.2 간호사의 언어폭력 경험, 감정노동, 감성지능, 사회적 지지 및 이직의도 정도

간호사의 언어폭력 경험, 감정노동, 감성지능, 사회적 지지 및 이직의도 정도는 <표 2>와 같다. 언어폭력 경험에서 환자·보호자로부터의 언어폭력 경험은 평균 29.93(±10.70)점으로 가장 높게 나타났고, 그 다음 의사로부터의 언어폭력 경험은 평균 22.66(±6.61)점, 간호사로부터의 언어폭력 경험은 평균 19.69(±7.55)점 순으로 나타났다. 감정노동은 평균 32.85(±5.28)점, 감성지능은 평

군 72.29(±11.73)점, 사회적 지지는 평균 79.64(±13.57)점, 이직 의도는 평균 37.69(±7.60)점으로 나타났다.

<Table 2> Experience of verbal abuse, emotional labor, emotional intelligence, social support & turnover intention of the participant

(N=189)

Variable	M±SD	Min	Max	Range	
EVA	Doctor	22.66±6.61	13	43	13 ~ 65
	Nurse	19.69±7.55	13	48	
	Patient · care givers	29.93±10.70	13	65	
Emotional labor	32.85±5.28	21	45	9 ~ 45	
Emotional intelligence	72.29±11.73	34	106	16 ~ 112	
Social support	79.64±13.57	31	115	23 ~ 115	
Turnover intention	37.69±7.60	11	55	11 ~ 55	

EVA: Experience of verbal abuse

3.3 일반적 특성에 따른 언어폭력 경험, 감정노동, 감성지능, 사회적지지, 이직의도의 차이

3.3.1 일반적 특성에 따른 언어폭력 경험의 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 의사, 간호사, 환자·보호자에 의한 언어폭력 경험의 차이는 <표 3>과 같다.

대상자의 연령(F=5.06, $p<.01$)과 직위(F=4.82, $p<.01$)에 따라 의사에 의한 언어폭력 경험의 차이가 있는 것으로 나타났다. 연령에서는 20~29세, 30~39세가 40세 이상보다 언어폭력 경험이 높은 것으로 나타났다. 또한 간호사에 의한 언어폭력 경험은 이직경험의 유무(F=4.07, $p<.05$)에 따라 차이가 있는 것으로 나타났다. 이직경험이 없는 그룹이 이직경험이 있는 그룹에 비해 언어폭력 경험이 높은 것으로 나타났다.

<Table 3> Difference of Experience of verbal abuse to Characteristics of participants

(N=189)

Characteristics	Category	n	Experience of verbal abuse (Doctor)		Experience of verbal abuse (Nurse)		Experience of verbal abuse (Patient · Caregiver)	
			M±SD	t/F (p)	M±SD	t/F (p)	M±SD	t/F (p)
Age(yrs)	20~29 ^a	121	10.81±6.39	5.06** (.00)	7.94±7.36	0.92 (.40)	18.96±10.40	8.14*** (.00)
	30~39 ^b	55	11.60±7.17	a,b)c	6.71±7.00		18.27±10.99	a,b)c
	≥40 ^c	13	5.31±2.98		9.54±11.01		6.85±4.88	
Gender	Female	181	10.54±6.41	-0.81 (.45)	7.70±7.56	0.03 (.98)	17.94±10.68	0.08 (.94)
	Male	8	13.50±10.31		7.63±7.87		17.63±11.87	
Marital state	Single	153	10.66±6.19	0 (1)	7.38±6.81	-0.93 (.36)	18.50±10.13	1.54 (.13)
	Married	36	10.67±8.24		9.03±10.12		15.47±12.71	
Religion	Yes	80	10.68±7.14	0.02 (.98)	8.19±8.09	0.77 (.44)	16.90±9.90	-1.13 (.26)
	No	109	10.65±6.22		7.33±7.14		18.68±11.23	
Education level	Diploma	64	11.09±6.12	0.74 (.53)	8.25±7.88	0.35 (.79)	18.72±10.82	1.96 (.12)
	RN-BSN	39	10.56±6.62		7.26±8.28		17.41±11.41	
	Bachelor	72	10.81±7.21		7.74±7.15		18.74±10.33	
	≥Master	14	8.21±5.49		6.14±6.19		11.57±8.54	
Clinical career (year)	< 1	12	6.67±5.10	2.45 (.06)	6.42±7.33	0.20 (.90)	14.50±7.57	3.53* (.02)
	2 ~ 3	57	11.56±6.42		8.16±7.21		18.67±10.15	
	4 ~ 6	81	11.19±6.68		7.68±7.60		19.91±10.89	
	≥7	39	9.49±6.75		7.44±8.19		13.77±10.83	
Job position	Staff nurse ^a	174	11.09±6.63	4.82** (.01)	7.63±7.27	1.73 (.18)	18.51±10.40	6.32** (.00)
	Charge nurse ^a	5	6.80±2.39	a,b)	3.40±2.30		20.20±17.30	
	≥Head nurse ^b	10	5.20±2.66		10.90±12.22		6.60±4.97	
Working department	Medical unites	63	10.63±6.10	1.08 (.37)	7.32±6.88	1.56 (.16)	16.87±9.46	4.17*** (.00)
	Surgical unites	54	11.93±6.80		9.96±8.96		20.69±10.76	
	ICU	28	9.11±5.12		5.79±6.78		13.79±9.43	
	ER ^b	15	11.87±10.27		6.40±7.51		26.80±13.41	
	OPD	19	8.84±6.74		6.32±6.07		15.26±9.95	
	Laboratory	5	12.00±4.69		10.40±7.60		15.80±8.32	
	Others ^a	5	8.00±4.53		5.00±4.24		10.20±7.95	
Duty type	Three shift	152	11.19±6.65	2.72 (.07)	7.61±7.40	0.07 (.94)	19.22±10.71	6.25** (.00)
	Full-time work	34	8.68±6.18	Others	8.12±8.52		13.00±9.16	
	Others	3	6.33±4.16		7.33±4.73		8.33±5.51	
Experience turnover	Yes	49	9.39±6.53	2.48 (.12)	5.84±6.49	4.07* (.04)	17.47±11.33	0.12 (.73)
	No	140	11.11±6.60		8.34±7.80		18.09±10.51	
Payment (10,000won/month) 수준	150 ~ ≤199	16	9.75±7.48	1.29 (.28)	8.25±8.22	1.62 (.19)	18.38±8.57	2.04 (.11)
	200 ~ ≤249	116	11.41±6.85		8.16±7.54		19.04±10.21	
	250 ~ ≤299	34	9.41±4.62		5.15±4.91		17.12±11.35	
	≥300	23	9.39±7.06		8.70±9.74		13.17±12.59	

<Table 4> Difference of Emotional labor to Characteristics of participants

(N=189)

Characteristics	Category	n	M±SD	t/F (p)
Age(yrs)	20~29 ^b	121	33.47±5.28	4.56* (.01) a < b
	30~39	55	32.36±5.14	
	≥40 ^a	13	29.08±4.33	
Gender	Female	181	32.88±5.21	0.46 (.64)
	Male	8	32.00±7.11	
Marital state	Single	153	33.03±5.30	0.96 (.33)
	Married	36	32.08±5.19	
Religion	Yes	80	32.49±5.38	-0.80 (.42)
	No	109	33.11±5.21	
Education level	Diploma	64	33.69±5.51	1.38 (.25)
	RN-BSN	39	32.72±6.24	
	Bachelor	72	32.58±4.52	
	≥Master	14	30.71±4.63	
Clinical career (year)	< 1	12	32.08±5.32	1.18 (.32)
	2 ~ <3	57	33.42±4.84	
	4 ~ <6	81	33.17±5.52	
	≥7	39	31.56±5.33	
Job position	Staff nurse	174	33.06±5.28	3.39* (.04)
	Charge nurse	5	33.80±3.90	
	≥Head nurse	10	28.70±4.32	
Working department	Medical unites	63	32.97±5.11	1.17 (.32)
	Surgical unites	54	33.50±4.88	
	ICU	28	31.36±5.07	
	ER	15	33.40±5.14	
	OPD	19	33.63±6.20	
	Laboratory	5	28.60±8.59	
	Others	5	32.20±5.26	
Duty type	Three shift	152	33.26±4.94	2.46 (.09)
	Full-time work	34	31.12±6.27	
	Others	3	31.33±7.77	
Experience turnover	Yes	49	33.86±5.61	2.44 (.12)
	No	140	32.49±5.13	
Payment (10,000won/month)	150 ~ ≤199	16	35.00±5.13	2.37 (.07)
	200 ~ ≤249	116	32.68±5.11	
	250 ~ ≤299	34	33.74±5.87	
	≥300	23	30.87±4.82	

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

대상자의 연령($F=8.14, p<.001$)과 임상경력($F=3.53, p<.05$), 직위($F=6.32, p<.01$), 근무부서($F=4.17, p<.001$), 근무형태($F=6.25, p<.01$)에 따라 환자, 보호자에 의한 언어폭력 경험의 차이가 있었다. 연령에서는 20~29세, 30~39세가 40세 이상 보다 언어폭력 경험이 높은 것으로 나타났고, 직위에서는 수간호사 이상보다 일반간호사와 책임간호사, 근무부서에서는 기타보다 응급실이 언어폭력 경험이 높은 것으로 나타났다.

3.3.2 일반적 특성에 따른 감정노동 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 감정노동의 차이는 <표 4>와 같다. 대상자의 연령($F=4.56, p<.05$)과 직위($F=3.39, p<.05$)에 따라 감정노동의 차이가 있는 것으로 나타났다. 연령에서는 20~29세가 40세 이상 보다 감정노동이 더 높

<Table 5> Difference of Emotional intelligence to Characteristics of participants

(N=189)

Characteristics	Category	n	M±SD	t/F (p)
Age(yrs)	20~29 ^b	121	71.18±11.09	5.00 (.01) a,b < c
	30~39	55	72.49±12.54	
	≥40 ^a	13	81.77±10.45	
Gender	Female	181	72.35±11.80	0.32 (.75)
	Male	8	71.00±10.72	
Marital state	Single	153	71.18±11.35	-2.72 (.01)
	Married	36	77.00±12.31	
Religion	Yes	80	73.41±12.46	1.13 (.26)
	No	109	71.47±11.15	
Education level	Diploma	64	69.94±11.23	2.07 (.11)
	RN-BSN	39	73.18±10.71	
	Bachelor	72	72.82±12.24	
	≥Master	14	77.86±12.68	
Clinical career (year)	< 1	12	74.42±14.95	2.90 (.04)
	2 ~ <3	57	71.79±9.11	
	4 ~ <6	81	70.22±11.59	
	≥7	39	76.67±13.44	
Job position	Staff nurse	174	72.17±11.64	2.65 (.07)
	Charge nurse	5	64.20±16.90	
	≥Head nurse	10	78.50±8.02	
Working department	Medical unites	63	73.94±12.22	1.25 (.28)
	Surgical unites	54	73.72±12.44	
	ICU	28	69.79±7.30	
	ER	15	69.87±11.86	
	OPD	19	67.79±13.16	
	Laboratory	5	70.60±11.97	
	Others	5	76.20±8.70	
Duty type	Three shift	152	72.28±11.63	0.38 (.68)
	Full-time work	34	71.82±12.65	
	Others	3	78.00±6.08	
Experience turnover	Yes	49	68.94±11.62	5.53 (.02)
	No	140	73.46±11.58	
Payment (10,000won/month)	150 ~ ≤199	16	72.19 ±14.52	3.84 (.01) a < b
	200 ~ ≤249	116	70.97 ±11.30	
	250 ~ ≤299	34	71.74±11.26	
	≥300	23	79.83 ±10.28	

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

은 것으로 나타났다.

3.3.3 일반적 특성에 따른 감성지능 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 감성지능의 차이는 <표 5>와 같다. 대상자의 연령($F=5, p<.01$), 결혼상태($F=-2.72, p<.01$), 임상경력($F=2.9, p<.05$), 이직경험($F=5.53, p<.05$) 및 급여수준($F=3.84, p<.05$)에 따라 감성지능의 차이가 있는 것으로 나타났다.

연령에서는 20~29세, 30~39세가 40세 이상 보다 감성지능이 낮으며 결혼 상태에서 미혼이 기혼보다 감성지능이 더 낮은 것으로 나타났다. 또한 이직경험이 있는 그룹이 이직경험이 없는 그룹에 비해 감성지능이 더 낮았으며, 급여수준에서는 200 ~ 249만원 그룹이 300만원 이상 그룹에 비해 감성지능이 더 낮은 것으로 나타났다.

3.3.4 일반적 특성에 따른 사회적 지지 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 사회적 지지의 차이는 <표 6>과 같다. 대상자의 연령(F=4.75, p<.01)과 급여수준(F=3.73, p<.05)에 따라 사회적 지지의 차이가 있는 것으로 나타났다.

연령에서는 40세 이상이 20~29세, 30~39세 보다 사회적 지지가 높았다.

<Table 6> Difference of Social support to Characteristics of participants (N=189)

Characteristics	Category	n	M±SD	t/F (p)
Age(yrs)	20~29 ^b	121	79.35±13.68	4.75 ^{**} (.01) a, b < c
	30~39	55	77.76±12.93	
	≥40 ^a	13	90.31±11.03	
Gender	Female	181	79.64±13.77	0 (1)
	Male	8	79.63±8.37	
Marital state	Single	153	78.71±13.57	-1.95 (.05)
	Married	36	83.58±13.04	
Religion	Yes	80	80.90±14.47	1.09 (.28)
	No	109	78.72±12.87	
Education level	Diploma	64	78.19±14.65	0.51 (.68)
	RN-BSN	39	81.46±11.85	
	Bachelor	72	80.07±12.06	
	≥Master	14	79.00±19.93	
Clinical career (year)	< 1	12	80.67±19.69	1.49 (.22)
	2 ~ <3	57	79.84±10.86	
	4 ~ <6	81	77.65±13.95	
	≥7	39	83.15±13.93	
Job position	Staff nurse	174	79.14±13.74	2.28 (.11)
	Charge nurse	5	79.40±9.61	
	≥Head nurse	10	88.50±9.40	
Working department	Medical unites	63	81.65±13.61	0.82 (.56)
	Surgical unites	54	78.22±15.00	
	ICU	28	80.25±12.05	
	ER	15	79.40±12.21	
	OPD	19	75.26±11.77	
	Laboratory	5	78.00±20.30	
	Others	5	85.20±6.22	
Duty type	Three shift	152	79.49±13.69	0.05 (.95)
	Full-time work	34	80.29±13.58	
	Others	3	79.67±10.41	
Experience turnover	Yes	49	77.39±15.36	1.83 (.18)
	No	140	80.43±12.85	
Payment (10,000won/month)	150 ~ ≤199	16	81.19±10.85	3.73 [*] (.01)
	200 ~ ≤249	116	77.29±14.09	
	250 ~ ≤299	34	82.35±12.22	
	≥300	23	86.39±11.93	

*p<.05 **p<.01 ***p<.001

3.3.5 일반적 특성에 따른 이직의도 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 이직 의도의 차이는 <표 7>과 같다. 대상자의 연령(F=13.64, p<.001), 결혼상태(F=2.77, p<.01), 임상경력(F=5.84, p<.001), 직위

(F=9.86, p<.001), 근무부서(F=2.79, p<.05), 근무형태(F=14.47, p<.001) 및 급여수준(F=6.7, p<.001)에 따라 이직의도의 차이가 있는 것으로 나타났다.

연령에서는 20~29세, 30~39세가 40세 이상 보다 이직 의도가 높았고, 결혼 상태에서는 미혼이 기혼보다 이직 의도가 더 높은 것으로 나타났다. 또한 임상경력에서는 2년차 이상~3년 미만 그룹, 4년차 이상~6년 미만 그룹이 7년차 이상 그룹보다 이직의도가 더 높았으며, 직위에서는 수간호사 이상 보다 일반간호사의 이직의도가 높은 것으로 나타났다.

근무형태가 3교대 근무는 기타 그룹에 비해 이직의도가 더 높게 나타났으며, 급여수준에서는 150 ~ 199만원 그룹, 200 ~ 249만원 그룹이 300만원 이상 그룹에 비해 이직의도가 더 높은 것으로 나타났다.

<Table 7> Difference of Turnover intention to Characteristics of participants (N=189)

Characteristics	Category	n	M±SD	t/F (p)
Age(yrs)	20~29 ^b	121	38.85±7.15	13.64 ^{***} (.00) a < b, c
	30~39	55	37.44±7.18	
	≥40 ^a	13	28.00±6.75	
Gender	Female	181	37.77±7.68	-0.96 (.34)
	Male	8	36.00±5.50	
Marital state	Single	153	38.46±7.33	2.77 ^{**} (0.01)
	Married	36	34.44±7.93	
Religion	Yes	80	37.08±8.39	-0.96 (.34)
	No	109	38.15±6.96	
Education level	Diploma	64	38.56±6.87	1.40 (.24)
	RN-BSN	39	38.54±7.75	
	Bachelor	72	37.07±8.12	
	≥Master	14	34.57±7.14	
Clinical career (year)	< 1	12	36.67±10.46	5.84 ^{***} (.00) a < b, c
	2 ~ <3	57	39.44±6.03	
	4 ~ <6	81	38.63±7.34	
	≥7	39	33.51±7.88	
Job position	Staff nurse	174	38.32±7.15	9.86 ^{***} (.00) a < b
	Charge nurse	5	35.20±10.38	
	≥Head nurse	10	28.00±7.69	
Working department	Medical unites	63	38.78±6.96	2.79 [*] (.01)
	Surgical unites	54	39.20±8.48	
	ICU	28	37.96±5.73	
	ER	15	33.40±9.67	
	OPD	19	35.74±5.35	
	Laboratory	5	29.80±7.40	
Duty type	Three shift	152	39.05±7.11	14.47 (.00) a < b
	Full-time work	34	32.44±6.84	
	Others	3	28.67±10.26	
	Experience turnover	Yes	49	
No	140	37.57±7.53		
Payment (10,000won/month)	150 ~ ≤199	16	39.69±10.52	6.70 ^{***} (.00) a < b, c
	200 ~ ≤249	116	39.01±6.66	
	250 ~ ≤299	34	36.00±6.67	
	≥300	23	32.17±8.41	

*p<.05 **p<.01 ***p<.001

<Table 8> Correlations among Experience of verbal abuse, Emotional labor, Emotional intelligence, Social support, Turnover intention (N=189)

	Experience of verbal abuse			Emotional labor	Emotional intelligence	Social support
	Doctor	Nurse	Patient · caregivers			
Experience of verbal abuse						
Doctor	1					
Nurse	0.495	1				
Patient · caregivers	0.459	0.244	1			
Emotional labor	0.238	0.143	0.358	1		
Emotional intelligence	-0.034	0.013	-0.083	-0.072	1	
Social support	-0.163	-0.286	-0.108	-0.137	0.447	1
Turnover intention	0.261	0.169	0.232	0.494	-0.150	-0.257

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

3.4 간호사의 언어폭력 경험, 감정노동, 감성지능, 사회적지지, 이직의도간의 상관관계

간호사의 언어폭력 경험, 감정노동, 감성지능, 사회적 지지 및 이직의도 간의 상관관계를 파악하기 위하여 상관관계분석을 실시한 결과는 <표 8>과 같다.

간호사의 이직의도는 의사로부터의 언어폭력 경험($r=.261, p=.000$), 간호사로부터의 언어폭력 경험($r=.169, p=.020$), 환자·보호자로부터의 언어폭력 경험($r=.232, p=.001$)과 감정노동($r=.494, p<.000$)는 유의미한 정(+)적상관관계가 있는 것으로 나타났으며 감성지능($r=-.150, p=.040$)과 사회적 지지($r=-.257, p=.000$)와는 유의미한 부(-)적상관관계가 있는 것으로 나타났다.

사회적 지지는 감성지능과 유의미한 정(+)적상관관계($r=.447, p<.000$)가, 의사로부터의 언어폭력 경험($r=-.163, p=.025$)과 간호사로부터의 언어폭력 경험($r=-.286, p<.000$)에서는 유의미한 부(-)적상관관계를 나타냈으며, 환자·보호자로부터의 언어폭력 경험($r=-.108, p=.140$)과 감성지능($r=-.137, p=.061$)에서는 유의미한 상관관계가 나타나지 않았다.

감성지능과 의사로부터의 언어폭력 경험($r=-.034, p=.640$), 간호사로부터의 언어폭력 경험($r=.013, p=.864$), 환자·보호자로부터의 언어폭력 경험($r=-.083, p=.255$) 및 감정노동($r=-.072, p=.325$)은 유의미한 상관관계가 나타나지 않았다.

감정노동과 의사로부터의 언어폭력 경험($r=.238, p=.001$), 환자·보호자로부터의 언어폭력 경험($r=.358, p<.000$)과는 유의미한 정(+)적상관관계가 나타났으며,

간호사로부터의 언어폭력 경험($r=.143, p=.050$)과는 유의미한 상관관계가 나타나지 않았다.

3.5 이직의도에 영향을 미치는 요인

대상자의 일반적 특성 중 이직의도와 유의한 차이가 있었던 연령, 결혼상태, 임상경력, 직위, 근무부서, 근무형태, 급여수준과 의사, 간호사, 환자·보호자로부터의 언어폭력 경험, 감정노동, 감성지능, 사회적 지지를 단계별 다중회귀 분석한 결과는 <표 9>와 같다.

먼저 가정 검정을 위해 다중공선성과 자기상관성에 대해 살펴보았다. 그 결과 다중공선성에서는 분산팽창계수(Variance Inflation Factor, VIF)가 1.20~19.98로 일부 항목에서 10을 넘는 변수가 발생하였지만, 3개 이상의 범주를 갖는 범주형 변수의 더미변수는 회귀계수의 전반적 검증에 영향을 주지 않으므로 다중공선성 문제는 없다고 할 수 있다. 또, 자기상관성 검정을 위해 Durbin-Watson 값이 2.162로 자기상관이 없는 것을 확인할 수 있었으며 모형의 타당성 검정결과($F=5.39, p<.000$)와 수정된 결정계수로 변인들의 설명력이 36.8%인 것을 확인할 수 있었다.

대상자의 이직의도에 통계적으로 유의한 영향을 미치는 변수는 감정노동($\beta=.415, p=.000$)으로 나타났다. 감정노동의 회귀계수는 .60으로 감정노동이 클수록 이직의도가 높아지는 것을 볼 수 있었다. 또한, 대상자의 일반적 특성 중 응급실 근무부서의 회귀계수가 -6.07으로 내과계 병동에 비해 이직의도가 낮은 것을 볼 수 있었다.

(Table 9) Stepwise Multiple Regression on Turnover intention

(N=189)

		B	SE	β	t	p	VIF
Constant		26.82	5.52		4.86	0.000	
Age(yrs)	30~39	1.41	1.33	0.085	1.06	0.292	1.90
	≥40	-1.11	5.35	-0.037	-0.21	0.836	9.51
Marital state	Married	-1.53	1.55	-0.079	-0.99	0.323	1.91
Clinical career (year)	2 ~ (3	0.31	2.05	0.019	0.15	0.879	4.58
	4 ~ (6	0.98	2.08	0.064	0.47	0.636	5.49
	≥7	-0.63	2.74	-0.034	-0.23	0.819	6.39
Job position	Charge nurse	0.37	3.11	0.008	0.12	0.905	1.29
	≥Head nurse	2.97	4.88	0.088	0.61	0.543	6.20
Working department	Surgical unites	-0.24	1.17	-0.014	-0.21	0.838	1.45
	ICU	-0.14	1.45	-0.007	-0.10	0.923	1.38
	ER	-6.07	1.92	-0.217	-3.17	0.002	1.39
	OPD	1.94	5.37	0.077	0.36	0.719	13.53
	Laboratory	-1.99	5.69	-0.042	-0.35	0.726	4.32
	Others	-1.29	3.00	-0.027	-0.43	0.667	1.20
Duty type	Full-time work	-6.06	5.11	-0.307	-1.19	0.238	19.98
	Others	-8.49	5.94	-0.140	-1.43	0.155	2.86
Payment (10,000won/month)	200 ~ ≤249	0.25	1.75	0.016	0.14	0.889	3.76
	250 ~ ≤299	-2.08	2.08	-0.105	-1.00	0.320	3.32
	≥300	-0.02	2.79	-0.001	-0.01	0.994	4.32
Experience of verbal abuse	Doctor	0.10	0.09	0.083	1.06	0.290	1.84
	Nurse	0.04	0.08	0.039	0.51	0.608	1.67
	Patient · caregivers	-0.02	0.05	-0.029	-0.39	0.699	1.65
Emotional labor		0.60	0.10	0.415	6.25	0.000	1.31
Emotional intelligence		-0.03	0.05	-0.042	-0.60	0.546	1.45
Social support		-0.06	0.04	-0.106	-1.48	0.141	1.53
F=5.39		p < .000		Adj R ² = 0.368		Durbin-Waston = 2.162	

4. 논의

본 연구의 목적은 병원 간호사의 언어폭력 경험 정도를 파악하고 감정노동, 감성지능 및 사회적 지지가 이직 의도에 미치는 영향을 파악하기 위함이다. 언어폭력의 예방을 통한 안전한 병원 근무 환경의 조성 및 간호사의 정서적, 사회적 지지를 통해 이직률을 최소화시켜 좀 더 안정적인 간호조직원 정착의 기초적인 자료를 제공하고자 시도되었으며, 연구결과를 다음과 같이 논의하고자 한다.

본 연구 결과 간호사의 언어폭력 경험은 환자 및 보호자 29.93점(범위: 13~65), 의사 22.66점(범위: 13~65점), 간호사 19.69점(범위: 13~65)순으로 유미옥(2011)의 결과와 유사하였고[26], 동일한 도구를 사용하여 언어폭력 경험을 측정한 김양옥(2016)의 연구에서 의사로부터의 언어

폭력 경험 28.87점, 간호사로부터의 언어폭력 경험 23.92점, 환자 및 보호자로부터의 언어폭력 경험 23.91점으로 차이가 있었다[29]. 즉 본 연구에서는 환자 및 보호자로부터의 언어폭력이 가장 높게 나타났으나, 김양옥(2016)의 연구에서는 의사로부터의 언어폭력이 가장 높게 나타났다[29]. 이는 김양옥(2016)의 연구에서는 특수부서와 일반병동으로 간호사 그룹을 분리하여 비슷한 연구대상자의 수를 고려하여 연구를 진행하였으나[29] 본 연구에서는 대상자의 15%정도만이 특수부서여서 실제적으로 환자 및 보호자와 접촉할 기회가 적은 중환자실, 수술실 등에서 의사와 환자·보호자의 언어폭력 경험 점수 차이가 났을 것이라 사료된다. 하회정(2016)의 연구에서 본 연구와 동일한 도구에 2문항이 추가된 도구를 사용하여 언어폭력 경험을 측정하였고[14], 비교 용이 위해 허회정(2016)의 연구에서 사용된 도구에서 추가된 문항인 “환

자 및 보호자는 나에게 프라이버시를 침해하는 말을 하거나 명예를 훼손하는 말을 한 적이 있다”와 “의사, 간호사는 나에게 프라이버시를 침해하는 말을 하거나 명예를 훼손하는 말을 한 적이 있다”, “의사, 간호사로부터 나는 근무시간 외에 보복성 업무 지시를 당한 적이 있다”를 제외하고 점수를 측정한 결과 간호사로부터의 언어폭력 경험 29.84점, 의사로부터의 언어폭력 경험 27.91점, 환자 및 보호자로부터의 언어폭력 경험 25.57점으로 간호사로부터의 언어폭력 경험이 가장 높게 나타났다[14]. 이는 본 연구와 동일한 도구를 사용한 손희진(2011)의 연구결과와 유사 - 간호사로부터의 언어폭력 경험 28.01점, 환자 및 보호자로부터의 언어폭력 경험 26.72점, 의사로부터의 언어폭력 경험 25.94점 - 한 것으로 나타났다[5]. 다만 본 연구와 김양옥(2016), 허희정(2016), 손희진(2011)의 연구가 다른 점은[29,14,5], 예시의 연구들은 간호사의 언어폭력 경험에 초점을 맞추어 언어폭력 경험 도구의 문항에 따른 각각의 평균점수와 표준편차를 구하였으나, 본 연구는 간호사의 언어폭력 경험 정도만을 파악하기 위해 전체 문항의 평균과 표준편차를 구하였다.

간호사의 이직의도는 의사로부터의 언어폭력 경험, 간호사로부터의 언어폭력 경험, 환자·보호자로부터의 언어폭력 경험에 유의미한 정적상관관계가 있는 것으로 나타났다으며, 이는 하희정(2016), 함정화(2013), 강미운(2015), 김남규(2013), 오의진(2010)의 결과와 일치한다 [14,15,30,31,12]. 또한 유사한 연구로는, 이현정(2015)의 연구에서 의사, 환자 및 보호자로부터의 언어폭력경험은 이직의도와 관계가 없었으나 간호사의 언어폭력 경험이 많을수록 이직의도가 높게 나타났다. 김남규(2013)의 연구에서는 특수부서인 중환자실 간호사를 대상으로 연구를 했고, 중환자실 간호사의 언어폭력 경험은 이직의도와 관계가 있음이 밝혀졌다[31]. 배현정(2011)의 연구에서는 수술실 간호사의 언어폭력 경험이[32], 정선애(2015)의 연구에서 혈액투석실 간호사의 언어폭력 경험이 이직의도에 각각 영향을 미치는 것으로 보여 특수부서 간호사의 언어폭력 경험이 이직의도에 영향을 미친다는 김양옥(2016)의 연구와 유사하다[29]. 이는 임상에 근무하는 대부분의 간호사들은 부서를 가리지 않고 언어폭력을 경험하고 있음을 시사하고 있다. 특히 반말과 협박은 이직의도에 영향을 주지만[33], 언어폭력 경험이 이직의도와 유의한 차이는 있으나 통계적으로 유의한 영향은 미치지 않는다는 연구는[30] 본 연구의 결과와 같다.

일반적 특성에 따른 언어폭력 경험에서 의사에 의한 언어폭력 경험은 연령과 직위에 따라 차이가 있는 것으로 나타났고, 이는 하희정(2016), 김양옥(2016), 강미운(2015), 배현정(2011)의 연구에서 20, 30대가 40대보다 언어폭력 경험이 높다는 결과와 유사하다[14,29,30,32]. 일반간호사가 다른 직위의 간호사보다 언어폭력 경험이 높은 것은 함정화(2013)의 연구와 일치하였다[15]. 간호사에 의한 언어폭력 경험은 이직경험의 유무에 따라 차이가 있는 것으로 나타났다. 본 연구에서는 이직경험이 없는 간호사가 간호사에 의한 언어폭력 경험이 높았으나 강미운(2015)의 연구에서는 이직경험이 있는 간호사가 간호사에 의한 언어폭력 경험이 높았다. 또한 환자 및 보호자에 의한 언어폭력 경험은 연령과 임상경력, 직위, 근무부서, 근무형태에 따라 차이가 있었다[30]. 이는 3년 이상~5년 미만의 경력 간호사가 환자 및 보호자에 의한 언어폭력 경험이 높다는 김양옥(2016), 배현정(2011)의 결과와 유사하다[29,32]. 근무부서가 응급실, 외과병동 순으로 환자 및 보호자에 의한 언어폭력 경험이 높은 것은 함정화(2013)의 연구와 일치하여[15], 일반병동보다 무방비상태인 응급실은 여전히 언어폭력 위험에 노출이 높은 것을 알 수 있었다.

상기의 결과를 통해 볼 때, 간호사는 환자를 간호하면서 언어폭력에 상당히 노출되어 있다는 것을 볼 수 있고, 이제는 상사·선배·동료간호사에 의한 언어폭력도 증가하는 추세로 보아 이는 더 이상 방치할 수 없는 시급한 당면 과제임을 보여준다. 다만, 본 연구와 더불어 언어폭력 경험이 이직의도에 직접적인 영향을 미치지 않는 연구결과가 있는 것으로 보아 언어폭력 경험과 이직의도의 사이에서 조절, 매개효과변수를 찾는 후속 연구가 필요할 것으로 사료된다.

본 연구에서 간호사의 감정노동 정도는 평균 32.85점(범위: 9~45)으로 동일한 도구의 다른 연구와 비교했을 때 정수정(2014)의 연구에서 평균 33.39점으로 유사하게 나타났다. 김숙영(2014)의 연구에서는 평균이 29.57점으로 감정노동의 평균점수가 30점 밑으로 나타나[34] 감정노동의 점수가 해가 갈수록 점점 높아지는 추세를 보이는데 이는 고객중심의 감정표현과 친절수행을 강요받음으로서 생기는 과중한 업무 부담의 증가라고 여겨지며, 병원 차원의 개선과 관리가 필요할 것으로 생각된다. 또한 응급실 간호사를 대상으로 감정노동을 연구한 박은희(2015)의 연구에서 감정노동의 정도는 평균 32.08점으로

나타났고[17], 외래간호사를 대상으로 연구한 임동숙(2013)의 연구에서 감정노동의 정도는 32.43점을 나타내어 병동이 아닌 외래 및 특수부서에서 근무하는 간호사들의 감정노동도 유사한 수준임을 볼 수 있었다. 이는 요양병원 간호사의 감정노동 정도인 27.45보다 상당히 높게 측정(강수정, 2014)되어 종합병원 이상 규모에서 근무하고 있는 간호사들의 감정노동 정도가 심각함을 알 수 있었다. 특히 감정노동을 3가지의 하위영역(감정표현의 빈도, 감정표현의 주의성, 감정적 부조화) 별로 세분화한 광영기(2014)의 연구는 동일한 도구를 사용한 타 직종(피부관리사)을 연구한 김희진(2003)의 결과보다 높아 직종별로도 감정노동의 수준이 다를 수 있었다[22]. 하지만 감정노동이라는 것은 지극히 주관적인 개개인의 감정평가이며, 단순히 표면 그대로의 점수로 비교, 평가하고 서열을 매기는 것이 아니라 어느 직종이든 감정노동을 노동 그대로 받아들이고 대처방안을 강구할 수 있는 전략이 필요할 것이다.

감정노동과 이직의도의 관계에서 이직의도는 감정노동과는 유의미한 정적상관관계가 있는 것으로 나타났으며, 영향요인을 파악하기 위해 다중회귀분석을 실시한 결과 감정노동의 회귀계수는 .60으로 감정노동이 클수록 이직의도가 높아지는 것을 알 수 있었다. 이처럼 감정노동과 이직의도가 유의미한 정적상관관계가 있는 것은 광영기(2014)의 연구와 유사한 결과를 보였으며[22], 요양병원 간호사를 대상으로 시행한 강수정(2014)의 연구와도 동일하다. 박은희(2015)의 응급실 간호사를 대상으로 한 연구에서 이직의도에 영향을 미치는 변인은 감정노동임을 밝혀 본 연구와 일치하였다[17]. 감정노동의 하위영역별로 이직의도에 미치는 영향을 연구한 김세향(2014)은 감정노동을 구성하는 하위개념 중 감정표현빈도와 감정부조화가, 송윤정(2011)은 간호사의 감정노동의 감정의 부조화가 높을수록 이직의도가 높아지는 것을 밝힘으로써 감정노동 중에서도 특별히 감정의 부조화가 이직의도에 많은 영향을 미치는 것으로 나타났[18,19]. 결론적으로 본 연구를 포함하여 대다수의 감정노동과 이직의도의 관계를 밝힌 연구들은 감정노동과 이직의도는 상관관계가 있으며, 이직의도에 영향을 미치는 주요 요인으로 감정노동이 있음을 말해주고 있다.

일반적 특성에 따른 감정노동은, 연령과 직위에 따라 감정노동의 차이가 있는 것으로 나타났다. 연령에서는 20대가 40대보다 감정노동이 더 높은 것으로 나타났는데,

이는 31-35세, 46세 이상이 감정노동이 높다는 결과를 보여준 김세향(2014)의 연구와 차이가 있다[18]. 직위는 책임간호사가 감정노동이 높았는데 이는 이은주(2013), 외래간호사를 대상으로 한 임동숙(2013)의 연구와 일치하며 이형주(2015)의 연구에서는 일반간호사가 감정노동이 높은 것으로 나타나 본 연구와 차이가 있었다.

따라서 이직률을 낮추기 위한 방안으로 감정노동이 업무의 한 부분이라고 잘못 인식하지 않도록 감정노동의 명확한 교육과 연령별, 경력별, 직위별 등 눈높이에 맞춘 프로그램 개발로 감정노동을 완화할 수 있도록 해야 할 것이다.

본 연구에서 간호사의 감성지능 정도는 평균 72.29점(범위: 16~112)으로, 동일한 도구를 사용한 다른 연구와 비교했을 때 배아량(2012)의 연구에서 평균 73.28점, 최지현(2010)의 연구에서 평균 74.52점으로 유사한 결과를 보였다[35,36]. 또한 간호사가 아닌 간호대학생을 대상으로 한 김정민(2016)의 연구에서 간호대학생의 감성지능 정도는 평균 80.90점, '간호사가 지각한 리더와 구성원의 감성지능이 조직몰입 및 조직시민행동에 미치는 영향요인'을 연구한 주윤수(2012)의 결과에서 수 간호사 리더의 감성지능은 평균 75.92점, 간호사 구성원의 감성지능은 평균 77.16점으로 측정되어 본 연구와 비교 가능하다.

감성지능과 이직의도의 관계에서는 감성지능과 이직의도는 유의미한 부적상관관계가 있는 것으로 나타났다. 이는 광영기(2014), 박수미(2013)의 연구에서 감성지능은 이직의도와 역상관관계가 있다고 한 것과 일치한다[20,22]. 다만 본 연구결과에서 감성지능이 이직의도에 영향을 미치지 않았으며 '응급실 간호사의 감정노동, 감성지능 및 사회적 지지가 이직의도에 미치는 영향'을 연구한 박은희(2015)의 결과와 일치한다[17]. 선행연구를 비추어 볼 때, 간호사의 감성지능과 이직의도의 관계를 연구한 사례는 극히 드물다. 아직은 간호사에게 감성지능이라는 의미가 쉽게 다가오지 않을뿐더러 감성지능의 반대개념을 감정노동이라 판단하여 전례가 많은 감정노동으로 연구를 하는 것이 이전 연구들과 비교가 용이하기 때문이지 않을까 생각된다. 그러나 실제로 감정노동과 감성지능은 박은희(2015)의 연구결과와 같이 본 연구에서도 유의한 상관관계를 나타내지 않았다[17]. <너의 내면을 검색하라>(차드 멩 탄 지음)에서는 감성지능은 충분히 학습할 수 있음을 말하고 있다. 감성지능은 대인관계에서 발생하는 문제를 원활하게 해결 할 수 있고, 여러

갈등상황에서 갈등을 최소화하고 효과적인 서비스를 제공하는데 긍정적인 역할을 한다. 따라서 감성지능의 이해와 향상을 위한 교육프로그램 개발이 필요하다. 또한 본 연구에서 감성지능과 사회적 지지의 상관성이 높는데 이 같은 두 변수의 관계는 다른 선행연구들에서도 찾아볼 수 있다. 응급실 간호사를 대상으로 감성지능, 사회적 지지와 이직의도의 관계를 연구한 박은희(2015), 임상간호사의 감정노동과 소진의 관계에서 사회적 지지와 감성지능의 효과를 연구한 백다원(2012)의 결과와 유사하게 높은 상관계수 값을 나타냈다[17,37]. 이처럼 감성지능과 사회적 지지의 높은 상관성은 이직의도와와의 회귀 분석시들 중 하나의 변수만 유의하게 나왔을 가능성이 있음을 염두해 두어야 할 것이다.

일반적 특성에 따른 감성지능의 차이는 연령, 결혼상태, 임상경력, 이직경험 및 급여수준에 따라 있었다. 연령에서는 40대가, 결혼 상태에서 기혼이 감성지능이 더 높은 것으로 나타났다. 또한 임상경력에서는 7년차 이상인, 이직경험이 없는 그룹이, 급여수준에서는 300만원 이상 그룹이 감성지능이 더 높은 것으로 나타났다. 이는 광영기(2014)의 연구에서 연령, 급여 수준이 유사하였고[22], 그 외에 배아량(2012)의 연구에서 연령, 결혼여부, 총 임상경력에 통계적으로 유의한 차이가 있음이 본 연구와 일치하였다[35].

본 연구에서 간호사의 사회적 지지는 평균 79.64점(범위: 23~115)으로 동일한 도구의 다른 연구와 비교했을 때 응급실 간호사를 대상으로 한 박은희(2015)의 연구에서 사회적 지지의 평균 점수는 83.49점으로 측정되는 것으로 보아[17] 간호사들은 힘든 근무환경 속에서 서로 격려하고 지지해 준다는 것을 알 수 있다.

사회적 지지와 이직의도의 관계에서는 사회적 지지가 이직의도와는 유의미한 부적상관관계가 있는 것으로 나타났다. 이는 선행연구인 함정화(2013)의 결과와 일치하지만[15] 반대로 응급실 간호사를 대상으로 한 박은희(2015)의 연구에서는 유의한 상관관계가 없는 것으로 나타나[17] 본 연구와는 차이를 보였다. 사회적 지지는 보통 간호사의 소진과의 관계(백다원, 2012)를 설명하려는 데 많이 사용되고 있어[37] 간호사의 사회적 지지와 이직의도의 관계를 설명하는 연구가 아직까지는 미흡한 실정이다.

일반적 특성에 따른 사회적지지 차이는 연령과 급여수준에 따라 있는 것으로 나타났다. 연령에서는 40대가,

급여수준에서는 300만원 이상 그룹이 사회적 지지가 높았는데 함정화(2013)의 연구에서도 연령에 따른 높은 사회적 지지가 나타나[15] 본 연구와 일치하였다.

본 연구에서 간호사의 이직의도는 평균 37.69점(범위: 11~55)으로 동일한 도구의 다른 연구와 비교했을 때 응급실간호사를 대상으로 한 박은희(2015) 연구의 평균 38.54점과 유사하다[17]. 상기의 간호사의 언어폭력 경험, 감정노동, 감성지능, 사회적 지지와 이직의도와와의 관계는 영향변수 이외에도 대상자의 일반적 특성이 이직의도와 유의한 차이를 보이는 변수들이 있다. 대상자의 일반적 특성에 따른 이직 의도는 연령, 결혼상태, 임상경력, 직위, 근무부서, 근무형태 및 급여수준에 따라 차이가 있는 것으로 나타났다. 연령에서는 20, 30대가, 결혼상태에서는 미혼이, 임상경력에서는 2년차 이상~3년 미만 그룹, 4년차 이상~6년 미만 그룹에서 이직의도가 더 높았다. 직위에서는 일반간호사, 책임간호사 수간호사 순으로 이직의도가 높은 것으로 나타났다. 3교대 근무형태와 급여수준이 150 ~ 199만원 그룹, 200 ~ 249만원 그룹에서 이직의도가 더 높은 것으로 나타났다. 연령에서의 차이는 김양옥(2016), 광영기(2014), 배현정(2011), 송윤정(2011), 오의진(2010) 등의 많은 선행연구와 일치하였고 [29,22,32,19,12], 특수부서인 응급실 간호사를 대상으로 연구한 박은희(2015)의 결과와도 일치하였다[17]. 결혼상태의 차이에서는 김양옥(2016), 강미윤(2015), 광영기(2014), 송윤정(2011), 오의진(2010)등의 연구와 일치하였다[29,30,22,19,12]. 직위에서의 차이는 광영기(2014), 오의진(2010)등의 연구결과와 일치하였는데[22,12] 보통 많은 선행연구에서 직위보다는 임상경력이 이직의도와 유의한 차이를 보이는 것으로 나타났다[14,29,30,18,19,12]. 이들 결과에서 3년 이상~5년 미만, 6년 이상~10년 미만의 경력 간호사들이 유사하게 이직의도가 높은 수준으로 관찰되어 이들 경력간호사에 맞춘 개별화된 프로그램이 개발되어야 할 것으로 보여 진다.

5. 결론 및 제언

본 연구는 병원 간호사의 언어폭력 경험 정도를 파악하고 감정노동, 감성지능 및 사회적 지지가 이직의도에 미치는 영향을 파악함으로써 언어폭력의 예방을 통한 안전한 병원 근무 환경의 조성 및 간호사의 정서적, 사회적

지지를 통해 이직률을 최소화시켜 좀 더 안정적인 간호 조직기반 정착의 기초적인 자료로 제시하기 위함이다.

본 연구 결과는 다음과 같다.

대상자의 일반적 특성에 따른 이직의도는 연령, 결혼 상태, 임상경력, 직위, 근무부서, 근무형태 및 급여수준에 따라 차이가 있는 것으로 나타났다. 연령에서는 20~29세, 30~39세가 40세 이상 보다 이직의도가 높았고, 결혼 상태에서는 미혼이 기혼보다 이직의도가 더 높은 것으로 나타났다. 또한 임상경력에서는 2년차 이상~3년 미만 그룹, 4년차 이상~6년 미만 그룹이 7년차 이상 그룹보다 이직의도가 더 높았으며, 직위에서는 기타, 일반간호사와 책임간호사가 수간호사 이상 보다 이직의도가 높은 것으로 나타났다. 근무형태가 3교대 근무는 기타 그룹에 비해 이직의도가 더 높게 나타났으며, 급여수준에서는 150~199만원 그룹, 200~249만원 그룹이 300만원 이상 그룹에 비해 이직의도가 더 높은 것으로 나타났다.

둘째, 간호사의 언어폭력 경험, 감정노동, 감성지능, 사회적 지지 및 이직의도 간의 상관관계를 파악하기 위하여 상관관계분석을 실시한 결과 간호사의 이직의도는 의사로부터의 언어폭력 경험, 간호사로부터의 언어폭력 경험, 환자·보호자로부터의 언어폭력 경험과 감정노동과는 유의미한 정적상관관계가 있는 것으로 나타났으며 감성지능과 사회적 지지와는 유의미한 부적상관관계가 있는 것으로 나타났다. 즉 간호사에게 있어 의사, 간호사, 환자·보호자로부터의 언어폭력 경험과 감정노동이 높을수록 이직 의도가 높아짐을 알 수 있었고, 감성지능과 사회적 지지가 높을수록 이직 의도가 낮아짐을 알 수 있다.

사회적 지지는 감성지능과 유의미한 정적상관관계가, 의사로부터의 언어폭력 경험과 간호사로부터의 언어폭력 경험에서는 유의미한 부적상관관계를 나타냈으며, 이는 감성지능이 높을수록 사회적 지지가 높아지며 의사와 간호사로부터의 언어폭력 경험이 높을수록 사회적 지지는 낮아짐을 알 수 있다.

감성지능과 의사로부터의 언어폭력 경험, 간호사로부터의 언어폭력 경험, 환자·보호자로부터의 언어폭력 경험 및 감정노동은 유의미한 상관관계가 나타나지 않았다.

감정노동과 의사로부터의 언어폭력 경험, 환자·보호자로부터의 언어폭력 경험과는 유의미한 정적상관관계가 나타났으며, 이는 의사와 환자·보호자로부터의 언어폭력 경험이 높을수록 감정노동도 높아짐을 알 수 있다.

셋째, 대상자의 이직의도에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 단계별 다중회귀분석을 실시한 결과 통계적으로 유의한 영향을 미치는 변수는 감정노동으로 나타났다. 즉 감정노동이 클수록 이직 의도가 높아지는 것을 볼 수 있었다. 간호사의 언어폭력 경험과 감성지능, 사회적 지지는 이직 의도에 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 또한, 대상자의 일반적 특성 중 연령, 결혼상태, 임상경력, 직위, 근무부서, 근무형태, 급여수준이 이직의도에 미치는 영향을 확인한 결과, 근무부서의 응급실 근무 회귀계수가 -6.07로 내과계 병동에 비해 이직의도가 낮은 것을 볼 수 있었다. 이들 변인들의 설명력은 36.8%이었다.

결론적으로, 간호사의 감정노동이 이직의도에 영향을 미치는 요인으로 작용함을 확인하였다. 이는 감정노동은 노동 그 자체로서 존재한다는 것을 인식하고 감정노동을 경험하고 있는 간호사들의 감정노동 수준을 낮추기 위한 제도 및 지원이 필요함을 기관차원에서 우선 인지해야 할 것이다.

또한 언어폭력 경험이 간호사의 이직의도에는 비록 영향을 주지는 않았지만, 결과와는 별개로 여전히 간호사에 대한 언어폭력이 만연하고 있는 우리 사회의 현 모습을 직시하고 직장 내 언어폭력을 근절할 수 있는 임상 근무환경 조성 및 언어폭력 예방사업 및 언어폭력 발생 후 병원기관의 체계적인 대책 모색 등 구체적인 방안과 전략 개발을 더 이상 지체하지 말아야 할 것이다.

이 연구의 결과를 기반으로 다음과 같이 제언하고자 한다.

첫째, 이 연구는 S시 소재 일개병원에 근무하는 간호사를 대상으로 하였으므로, 결과를 다른 대상자에게 일반화하기 위한 다양한 지역 및 민간병원, 1차·2차·3차 의료기관에서의 반복연구 필요성이 있음을 제언한다.

둘째, 간호사의 이직의도에 영향을 미치는 감정노동의 정도를 낮추기 위한 업무 환경개선 및 감정노동에 대한 대응전략, 간호사의 실제적인 감정 관리를 위한 실무 지침서 개발 등 보다 구체적인 개선 방안의 필요성을 제언한다.

셋째, 간호사의 감성지능과 사회적 지지는 이직의도에 영향을 미치지 않았지만, 상관성이 높으므로 두 변수의 관계를 규명하는 새로운 도구 개발과 후속연구를 진행할 것을 제언한다.

넷째, 직장 내 언어폭력 근절의 필요성을 인식하고 언

어폭력을 조기에 예방하고 빈도를 줄일 수 있는 조직사회 의식개선을 위한 교육, 언어폭력 발생 후 피해를 당한 간호사를 보호하고 지원할 수 있는 행정적·제도적 장치를 마련할 것을 제언한다. 또한 직장 내 언어폭력의 실태를 점검하고 분석하기 위한 심도있는 연구와 현실적인 언어폭력 도구의 개발이 필요하다.

REFERENCES

- [1] Health Insurance Review & Assessment Service, www.hira.or.kr
- [2] S.H.Lee and S.E.Chung, "Nurses's Experience of Verbal Violence in Hospital Setting", *The Journal of Korean Nursing Administration Academy*, Vol.13, No.4, pp.526-536, 2007.
- [3] T.S.Kim and J.I.Kim, "Violence Episodes and Turnover Among Clinical Nurses", *The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*, Vol.10, No.4, pp.427-436, 2004.
- [4] Korean Institute of Criminology, <http://www.kic.re.kr>, 2010.
- [5] H.J.Son, "Verbal violence experienced by hospital nurses and consequent emotional reactions and job stress", Master's Thesis, Sungshin University, Seoul, 2010.
- [6] Carol Brewer, "Nurses Report Verbal Abuse Common, Related to Work Environment", 2013.
- [7] Nursing times, "over 90% of nurses experience violence or verbal abuse", 4 Feb, 2010.
- [8] S.Celik, Y.Celik, I.Ağırbaş and O.Uğurluoğlu, "Verbal and physical abuse against nurses in Turkey", *International Nursing Review*, Vol.54, No.4, pp.359-366, 2007.
- [9] M.Michelle Rowe and H.Sherlock, "Stress and Verbal abuse in nursing: do burned out nurses eat their young. *Journal of Nursing Management*", Vol.13, No.3, pp.242-248, 2005.
- [10] D.Hills, "Relationships between aggression management training, perceived self efficacy and rural general hospital nurses' experiences of patient aggression", *Contemporary Nurse*, Vol.31, No.1, pp.20-31, 2008.
- [11] K.S.Er, H.K.Hur, K.K.Kim, Y.J.Cho, E.H.Kim and S.J.Kim, "The Relationship between Job Characteristics, Job Satisfaction, and Intents to Leave among Hospital Nurses", *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, Vol.9, No.2, pp.81-92, 2004.
- [12] E.J.Oh, "Relations among verbal abuse, job satisfaction, burn out and turn over in nurses working in acute hospitals", Master's Thesis, Hanyang University, Seoul, 2010.
- [13] Korean Health and Medical Worker's Union, <http://www.bogun.nodong.org>, 2010
- [14] H.J.Heo, "Experience of Verbal Violence, Burnout and Turnover Intention of Nurses in Small and Medium sized Hospitals", Master's Thesis, Keimyung University, Daegu, 2016.
- [15] J.H.Ham, "The Relation among Nurses' experience of verbal Abuse, Social Support and Their Turnover Intention", Master's Thesis, Ajou University, Suwon, 2013.
- [16] H.S.Kim, "An Association among Verbal Abuse, Social Support and Turnover Intention for Special Unit Nurses in a Hospital", *Annals of Occupational and Environmental Medicine*, Vol.21, No.4, 2009.
- [17] E.H.Park, "An influence of emotional labor, emotional intelligence, and social support of emergency room nurse on turnover intention", Master's Thesis, Chodang University, Muan, 2015.
- [18] S.H.Kim and M.A.Lee, "Effects of Emotional Labor and Communication Competence on Turnover Intention in Nurses", *The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*, Vol.20, No.3, pp.332-341, 2014.
- [19] Y.J.Song, "(A) study on the effect of emotional hardship on job satisfaction and turnover of nurses", Master's Thesis, Catholic University, 2011.
- [20] S.M.Park, "(The) Effect of Emotional Intelligence in the Relationship between Emotional Labor and Turnover Intentions of Nurses in General Hospitals", Master's Thesis, Sunchon National University, Sunchon, 2013.
- [21] S.J.Han, "Influence of Clinical Nurses' Emotional Intelligence on their Career Commitment and Turnover Intention : Moderating Role of Career Commitment", *International Journal of Contents*, Vol.11, No.7, pp.418-425, 2011.
- [22] Y.K.Kwak, "Emotional Labor, Emotional Intelligence, Health Promotion Behavior and Turnover Intention in Hospital Nurses", Master's Thesis, Chodang University, Muan, 2014.
- [23] J.Y.Hwang, "Verbal Abuse and Responses of Experienced Operating Room Nurses", Master's Thesis, Yonsei University, Seoul, 2008.
- [24] K.D.Nam, "A Study on the Development of Verbal Abuse scale for Operating room Nurses", *The Journal of Korean*

Nursing Administration Academic Society, Vol.11, No.2, pp.159-172, 2005.

[25] J.K.Ku, "The effect of verbal abuses on casino dealers' burnout, job satisfaction, and employee turnover-Focusing on the moderating effect of anger control mechanism-", Doctoral Thesis, Kyonggi University, Suwon, 2007.

[26] M.O.Yoo, "Influences of Verbal Abuse on Job Stress and Organizational Commitment of Nurses", Master's Thesis, Chungju National University, Chungju, 2011.

[27] H.W.Jung, "(An) Empirical study on the effect of emotional intelligence on organizational effectiveness", Doctoral Thesis, Pusan National University, Busan, 2007.

[28] Y.R.Kim, "A Study on the Turnover Intention of the Oncology Nurse", Master's Thesis, Chonnam National University, Gwangju, 2007.

[29] Y.O.Kim, "The Influence of Verbal Abuse on Job Stress and Turnover Intension of Nurse: The Special Department and General Ward", Master's Thesis, Gachon University, Seongnam, 2016.

[30] M.Y.Kang, "The Effects of Verbal Abuse Experience of Clinical Nurses on Job Commitment and Turnover Intention", Master's Thesis, Changwon National University, Changwon, 2015.

[31] N.G.Kim, "Verbal Violences and Turnover Intentions Experienced by Intensive Care Unit Nurses", Master's Thesis, The Catholic University, 2013.

[32] H.J.Bae, "A Study on Verbal Violence Experience, Job Stress and Turnover Intention among Operating Room Nurses", Master's Thesis, Eulji University, Daejeon, 2012.

[33] J.N.Park, "An Emprical study on the Relationships between the OPD nurse's verbal violence experience, job satisfaction and turnover intention", Master's Thesis, Catholic University, 2016

[34] H.Y.Ahn, S.Y.Kim and H.S.Kim, "Violence Experiences of Clinical Nurses and Nurse Aids in Hospitals", Korean Journal of Occupational Health Nursing, Vol.17, No.1, pp.76-85, 2008.

[35] A.R.Bae, "The Relationships among Verbal Abuse Experience, Emotional Response, Coping and Emotional Intelligence in Hospital Nurses", Master's Thesis, Gyeongsang National University, Jinju, 2012.

[36] J.H.Choi, "Relationship between nurse's emotional intelligence, communication competency and organizational commitment", Master's Thesis, Ajou University, Suwon, 2010.

[37] D.W.Baek, "The Effects of Social Support and Emotional

Intelligence in the Relationship between Emotional Labor and Burnout among Clinical Nurses", Master's Thesis, ChungAng University, Seoul, 2012.

박 안 나(Anl-Na Park)

[정회원]



- 2017년 8월 : 성신여자대학교 일
반대학원 간호학과 (간호학석사)
- 2007년 5월 ~ 2010년 4월 : 국립
의료원 간호부신경외과 병동
- 2010년 4월 ~ 2017년 2월 : 국립
중앙의료원 간호부외래(신경외
과, 비뇨의학과) 및 내과병동
- 2017년 2월 ~ 2019년 3월 : 국립중앙의료원 진료부
QI팀
- 2019년 3월 ~ 현재 : 국립중앙의료원 기획조정실 커
뮤니케이션팀

<관심분야>

간호정책, 성인간호, 환자안전