



# 임상간호사의 돌봄대상자로부터 언어폭력 경험

신경희<sup>1</sup> · 손수경<sup>2</sup>

<sup>1</sup>창원문성대학교 간호대학, 조교수, <sup>2</sup>고신대학교 간호대학, 교수

## Clinical Nurses's Experience of Verbal Violence by Care Recipients

Shin, Kyung Hee<sup>1</sup> · Sohn, Sue Kyung<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Assistant Professor, Department of Nursing, Changwon Moonsung University, Changwon, Republic of Korea; <sup>2</sup>Professor, College of Nursing, Kosin University, Busan, Republic of Korea

**Purpose:** The purpose of this study are to understand the meaning and essential structure of clinical nurses' experiences of verbal violence and find nursing intervention for them by applying phenomenological research method. **Methods:** The participants in this study were seven clinical nurses with experience of verbal violence. Data collection were conducted from August 2016 through January 2017 until data saturation. Data analysis was performed through a cyclical process of data collection and analysis by applying Giorgi's phenomenological method. **Results:** Four categories were identified: A weapon of the mind: the shock of verbal abuse; negative emotions that shake my heart; skepticism about the value and meaning of a job; an unforgettable wound. **Conclusions:** The results of this study provide a deeper understanding of the pain caused by verbal violence experienced by nurses from their care recipients. These results suggest that nursing interventions for nurses with experience of verbal violence will contribute to resolving the problem.

**Key Words:** Clinical nurse, Care recipients, Experience of language violence, Phenomenology

## 서론

### 1. 연구의 필요성

직장 내 폭력은 모든 직종의 근로자에게 신체적, 정신적, 경제적 피해를 초래할 수 있는 위협적 행동[1]으로 사회적으로 간과할 수 없는 중대한 문제이다. 최근 직장 내 폭력과 괴롭힘 근절을 위해 국제노동기구(International Labor Office)가 새로운 국제노동협약을 채택하면서, 직장 내 폭력은 국제 사회의 관심이 되고 있다 [2]. 직장폭력이란 “직장 내에서 발생하는 폭언, 위협, 협박, 폭행

등으로 그들의 건강 또는 안전이 직접적 혹은 간접적으로 위협을 받는 것”으로 정의된다[3].

직장 내 폭력은 스트레스, 불안, 분노, 소진 등 정신건강의 전반적인 부분에 부정적 영향[4]을 미치므로 반드시 해결해야 할 문제이다. 직장 내 폭력 중에서 의료기관에서의 폭력 발생률이 높은 비율로 보고되고, 그 중 임상간호사의 약 75% 정도가 폭력을 경험하는 것으로 나타났다[2].

국제간호사협회(International Council of Nurses)에서는 직장 내 폭력을 예방하고 관리하기 위해 폭력 대처 가이드라인을 제시하

**주요어:** 임상간호사, 돌봄대상자, 언어폭력 경험

\* 이 논문은 제1저자 신경희의 박사학위논문의 축약본임

IRB 승인기관 및 번호: 고신대학교 기관생명윤리위원회 [IRB No: KU IRB 2016-0057]

Corresponding author: Sue Kyung Sohn (<https://orcid.org/0000-0002-5507-5814>)

Professor, College of Nursing, Kosin University, 262, Gamcheon-ro, Seo-gu, Busan 49267, Republic of Korea

Tel: +82-51-990-3971 Fax: +82-51-990-3970 E-mail: sue@kosin.ac.kr

Received: 7 November 2023 Revised: 15 January 2024 Accepted: 27 January 2024



This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution NoDerivs License. (<http://creativecommons.org/licenses/by-nd/4.0/>) If the original work is properly cited and retained without any modification or reproduction, it can be used and re-distributed in any format and medium.

여 간호사 대상 폭력 예방에 노력하고 있다[5]. 그러나 이러한 노력에도 불구하고 우리나라 의료기관 내 간호사에 대한 폭력은 계속되고 있는 실정이다.

특히, 병원에서 일하는 간호사는 업무 특성상 환자와 보호자, 의사, 동료 간호사, 기타 직원들과 협력 및 소통하는 과정에서 많은 갈등 상황에 노출되며, 여러 유형의 폭력을 경험하는 것으로 나타나고 있다[6]. 그중 의료기관 내 폭력의 주 피해자는 간호사로 이들에게 폭력을 행사하는 자는 환자와 보호자, 의사, 동료 간호사 순이었다[7]. 직장 내 폭력을 경험한 간호사의 대부분은 직장 내에서 안전하게 보호받지 못하면 위축되고, 참거나 무시하는 등의 소극적인 태도를 보여 직장 내 폭력에 적극적으로 대처하는 것에 상당한 어려움을 겪고 있다[8].

임상간호사가 경험하는 폭력의 형태는 언어폭력, 신체적 폭력, 성폭력, 성희롱 및 따돌림 등[9]이 있으나, 그 중 언어폭력을 경험하는 빈도가 가장 많이 나타나고 있다[7]. 국내 종합병원 간호사를 대상으로 한 연구[10]에 따르면, 56.9%의 간호사가 언어적, 신체적 폭력 및 성희롱을 경험하였다고 하였으며, 그중 96.9%가 언어폭력을 경험한 것으로 나타나 상당히 많은 간호사들이 근무 현장에서 언어폭력으로 인해 어려움을 겪고 있다고 할 수 있다.

최근 정보기술의 발달로 환자와 보호자는 원하는 의료정보를 쉽게 얻을 수 있게 되면서 치료계획에 적극적으로 참여하고자 한다[11]. 또한 자신들이 환자라는 생각보다 의로서비스를 받는 고객으로서 병원에서 근무하는 의료진은 질 높은 서비스를 제공해야 하는 구조적 관계에 대한 인식과 병원 가치관의 변화로 인해 환자 및 보호자의 언어폭력이 증가하고 있다[12].

의료기관 내에서 간호사의 언어폭력 경험은 눈에 보이는 상처를 남기진 않지만 정신적 외상을 남길 수 있고, 환자에 대한 전반적인 간호의 질 뿐만 아니라 외상후 스트레스와 소진, 피로와 같은 삶의 질을 떨어뜨리는[13] 등 다양한 부정적 정서 반응을 나타낸다. 또한 지속적인 언어폭력에 노출될 경우 대인관계의 위축은 물론 근무 의욕도 저하되고 동료들에게도 나쁜 영향을 주어 결국 집단 전체의 소진을 초래[12]하는 등의 부정적인 영향을 미친다. 의료기관 내 언어폭력을 예방하고 폭력에 노출된 간호사들을 돕기 위해서는 그들이 직장 내에서 어떻게 언어폭력을 경험하는지 확인하는 것이 필요하다.

간호사의 언어폭력 경험과 관련된 양적연구는 대부분 소진, 조직몰입, 직무스트레스와 이직 의도 등의 관계 또는 이에 미치는 영향 등과 연관되어 있었다[12,14]. 하지만 대부분의 선행연구들이 응급실, 수술실과 같은 특수 부서의 간호사들을 대상으로 하였기에 다양한 분야 임상간호사들의 경험을 반영하지 못하며, 이들의 개별적이고 다양한 주관적 경험에 관해 이해하기에는 한계

가 있다. 또한 임상간호사의 언어폭력 경험에 관한 질적연구로 병원 내 간호사의 언어폭력 경험을 현상학적으로 분석한 연구[15], 응급실 간호사의 언어폭력에 대한 인식구조와 유형을 분석한 연구[16] 등이 보고되어 임상간호사의 언어폭력 경험에 대한 이해를 증진하는 데 도움이 되었다. 특히 간호사가 경험하는 언어폭력의 가해자는 환자와 보호자[16], 돌봄대상자로부터의 언어폭력 경험은 간호사에게 부정적인 영향을 끼치므로[14] 간호사가 언어폭력으로부터 보호받으면서 근무할 수 있는 안전한 조직 문화가 시급히 정착되어야 한다. 또한, 환자와 보호자로부터 가해지는 언어 폭력에 대한 관심과 연구가 필요하다고 보고한 선행연구[15]에 근거해 본 연구에서는 임상간호사의 돌봄대상자로부터의 언어폭력 경험에 초점을 맞추어 살펴보고자 한다.

이에 본 연구는 참여자의 개별적 경험의 독특성을 깊이 있게 드러내어 전체 연구참여자의 경험을 통합해 주는 특성을 가지고 있는 Giorgi의 현상학적 연구 방법을 적용하여 임상간호사들이 돌봄대상자로부터 경험한 언어폭력의 경험 의미와 본질적 구조를 밝히고자 한다.

## 2. 연구 목적

본 연구의 목적은 “임상간호사들의 돌봄대상자로부터 언어폭력 경험은 무엇인가?”라는 연구 질문을 통하여 파악된 그들의 언어폭력 경험의 의미와 본질적 구조를 파악하고자 하는 것이다.

## 연구 방법

### 1. 연구 설계

본 연구는 임상간호사의 돌봄대상자로부터 언어폭력 경험의 본질과 의미의 구조를 밝히기 위하여 Giorgi의 분석방법을 적용한 현상학적 연구이다.

### 2. 연구참여자

본 연구의 참여자는 부산광역시 소재한 300병상 이상 종합병원과 대학병원에서 1년 이상 근무하였고 최근 1년 이내에 언어폭력을 경험한 간호사였다.

연구참여자 모집은 목적적 표집 방법으로 하였고 연구자의 근무지가 아닌 다른 병원에 근무하는 간호사들을 소개받아 연구자가 직접 연락하였다. 본 연구의 참여자는 연구의 취지와 목적에 대한 설명을 들은 후 연구 참여에 동의한 자로 선정하였으며, 최종적으로 7명이 참여하였다.

연구참여자들의 일반적인 특성은 다음과 같다. 성별은 여자 6명, 남자 1명이었고 연령은 20대 3명, 30대 4명으로 평균 31세였

다. 참여자들의 근무 경력은 1~7년이었으며 평균 4년이었다. 참여자들의 결혼 상태는 미혼 5명, 기혼 2명이었다. 종교는 기독교 2명, 불교 1명, 그 외는 종교를 가지고 있지 않았다. 참여자들의 근무지는 300병상 이상 종합병원 1명, 대학병원 6명이었으며, 근무 부서는 내과 4명, 외과 2명, 응급실 1명이었으며, 근무 형태는 모두 3교대 근무자였다.

### 3. 자료수집방법

자료수집은 2016년 8월부터 2017년 1월까지 총 6개월이었다. 자료수집을 위해 연구자는 참여자 7명에게 개별적으로 연락하였고 참여자가 원하는 면담 시간과 편안한 장소를 정하였다. 면담은 참여자 1인당 2~3회 시행되었으며, 면담에 소요된 시간은 약 1시간 30분에서 2시간이었고 자료가 포화 상태에 이를 때까지 부족한 부분은 추가 면담을 진행하였다. 개인 심층면담은 날씨와 같은 일상적인 이야기 등 중립적인 주제에서 점차 연구 주제와 관련된 내용을 질문하여 편안하고 자연스럽게 면담할 수 있도록 하였다. 면담 시 연구 주제와 관련된 면담 질문은 “간호 현장에서 당신의 환자나 보호자로부터 언어폭력 경험은 어떠하였습니까?”였다. 그 외에 다음과 같은 부가적인 질문을 하며 면담을 진행하였다.

대부분의 참여자들은 연구 주제에 관해 시간적 흐름에 따라 혹은 자신이 겪었던 경험 중 의미 있다고 생각되는 순서에 따라 스스로 이야기를 진행하였다. 이 경우 연구자는 참여자의 이야기 흐름을 방해하지 않고 계속해서 이야기할 수 있도록 참여자의 끝 말을 한 번 더 반복하거나 적극적으로 경청하는 반응을 하면서 참여자가 진술하도록 도왔다.

면담 시 관찰한 사항은 참여자의 표정, 몸짓, 억양 등이었다. 연구를 위한 메모는 참여자의 진술 흐름을 방해하지 않도록 면담 도중 가능한 삼갔으며, 참여자와 헤어진 후 기록하였다. 연구 메모의 내용은 면담 시 분위기, 연구자의 느낌과 연구와 관련하여 떠오르는 질문과 면담 시 연구자의 실수나 방해 질문 등에 대한 것이었다. 참여자와 2차 면담은 1차 면담의 내용 중 확인이 필요한 것이나 1차 면담 시 하지 못했던 참여자의 이야기를 중심으로 이루어졌으며, 2차 면담에서 충분한 이야기가 나오지 않은 참여자와는 3차 면담까지 진행하였다.

### 4. 자료분석방법

본 연구에서는 현상학적 방법 중에서도 개방적인 태도로 참여자의 체험에 대한 충분한 기술을 통하여 실제 사건이 되는 현상에 대한 본질적 의미를 이해할 수 있는 Giorgi[17]의 현상학적 분석 방법을 적용하였다.

자료 분석은 자료수집과 동시에 이루어졌으며 반복적인 순환 과정을 거쳤다. 본 연구의 자료 분석을 위해 수행된 각각의 단계를 구체적으로 살펴보면 다음과 같다.

첫째, 연구자는 연구 내용을 전체적으로 인식하기 위해 개방적 태도를 취한 후 면담 내용을 직접 필사하고, 여러 번 읽으면서 참여자의 기술 전체적인 내용을 파악하고 의미에 대해 분석하거나 과학적으로 설명하기보다는 체험 자체를 순수한 기술(description)로 인식하려고 하였다.

둘째, 수집된 자료에 대해 내용의 변화가 인식되는 부분을 구분하는 단계로, 연구자의 이론적인 편견이 참여자의 기술 내용에 들어가지 않도록 괄호치기(bracketing)를 통해 순수한 기술로서의 참여자의 환자, 보호자로부터 언어폭력 경험에 초점을 두고 진술된 자료를 다시 처음부터 읽으면서 의미 있는 경험 진술이나, 내용상 의미가 있는 진술 부분에 밑줄을 그어 구분하였다. 이 과정에서 참여자가 진술한 의미가 명확하지 않았던 경우 참여자에게 직접 의미를 확인하는 과정을 거쳤으며, 산재된 자료 속에서 길을 잃지 않기 위해 연구 질문을 되새기며 진술된 자료를 반복하여 읽고 의미 단위를 구분하였다.

셋째, 임상간호사의 환자, 보호자로부터 언어폭력 경험의 의미를 추출하고 참여자의 일상적인 표현을 학문적 언어로 변형하는 단계에서, 연구자는 도출된 의미 단위들을 간호학적 용어로 변형시켰다. 이 단계에서 연구자는 현상학적 환원의 태도를 유지하며 ‘이 경험이 과연 임상간호사의 환자, 보호자로부터 언어폭력 경험의 본질에 해당되는가’라는 질문을 스스로에게 계속 던지며 학문적 용어로 변형시키는 과정을 수행하였다. 연구자는 변형된 의미 단위들의 관련성을 서로 비교, 대조하며 유사한 것끼리 분류하고 통합하였다. 각 참여자의 통합된 의미 단위들을 분석하여 핵심 개념을 찾고, 하위 구성요소와 구성요소를 도출하였다. 이 과정에서 연구자는 도출된 자료를 회의적 관점으로 바라보며, 수정하는 작업을 반복해서 자료의 적합성과 추상성을 높여 나갔다. 또한 핵심 개념에서 하위 구성요소와 구성요소를 도출하는 과정은 참여자들 간 자료를 비교하여 지나치게 개인적 상황에 근거한 자료를 배제시키며 하위 구성요소와 구성요소가 도출될 수 있도록 여러 차례 분석하고 수정하였다.

넷째, 변형된 의미 단위들을 구조로 통합하여 각 참여자의 관점에서 환자, 보호자로부터 언어폭력 경험이 무엇인지를 계속 심사숙고하며 상황적 구조적 기술로 통합하였다.

다섯째, 구성 요소들 간의 일관성 있는 관계가 드러날 수 있도록 살아있는 경험의 의미인 상황적 구조 기술을 한 후에 전체적인 흐름에 따라 주제들을 일반적 구조로 구성하였다. 연구자는 이 과정에서 구성요소들의 전후 맥락, 관점 변화의 계기 등을 고

려하였으며, 최선의 틀이 나올 때까지 구성 요소들 간의 관계를 분석하고 배열하기를 반복하였다.

**5. 윤리적 고려**

본 연구를 수행하기 위해 고신대학교 기관생명윤리위원회 승인(KU IRB 2016-0057)을 받은 후 연구를 시행하였다. 연구자는 면담 전 연구의 동기, 목적, 방법, 면담 내용 녹음 등에 관한 사실을 연구참여자에게 충분히 전달하였고, 자발적 참여를 원하는 참여자로부터 서면동의를 받은 후 자료를 수집하였다. 수집된 내용은 연구 이외의 목적으로는 절대 사용하지 않는다는 점을 밝혔으며, 개인의 익명성과 비밀을 보장한다는 점에 대해서도 상세히 설명하였다. 면담한 자료는 연구 종료 3년 후 폐기될 것이며 참여자가 원하면 면담을 언제라도 그만둘 수 있음을 설명하였다. 자료수집 이후에는 자료의 익명성을 보장하기 위하여 파일에 연구 고유번호를 부여하고 참여자의 개인정보를 삭제하였다. 면담을 마친 후 시간을 내준 연구참여자에게 감사의 표시로 소정의 답례품을 제공하였다.

**6. 연구의 타당성 확보**

본 연구 결과의 타당성 확보를 위하여 Lincoln과 Guba[18]가 설정한 기준에 따라 신뢰성, 전이 가능성, 감사가능성, 확인가능성을 검토하여 연구의 질을 높이고자 노력하였다. 신뢰성을 위해 연구참여자와 개인 심층 면담을 하면서 녹음한 내용을 반복하여 듣고 그대로 필사하였다. 생생한 정보에 대한 느낌을 잊기 위한 노력으로 면담한 당일 필사하였고 보완이 필요한 내용이나 모호한 부분은 다음 면담에서 추가 질문을 하여 확인하였다. 분석의 신뢰성을 높이기 위해서 필사한 내용은 반복하여 읽은 후 결과를 도출하였고 수시로 필사된 원자료와 비교하면서 분석의 오류를 수정하였으며, 최종적으로 연구참여 7인에게 보여주고 검토를 받았다. 전이가능성을 위해 연구에 참여하지 않은 간호사 1명에게 본 연구 결과물을 보여주고 자신의 경험에 비추었을 때 의미 있는 전이 가능한 결과인지 검증하게 하였으며, 질문지 작성, 자료수집과 분석, 연구 결과 기술을 포함한 전 과정에서 연구자 간 반복적으로 검토하고 논의하였다. 감사가능성을 위해 질적 연구 전문가인 간호학과 교수 1인으로부터 연구 전 과정에 대해 구체적인 자문을 받았으며, 연구참여자의 진술문을 삽입하여 도출된 주제들과 자료 간 관련성을 제시하였고 연구대상자 모집 방법과 자료수집 절차를 상세히 기술하였다. 확인가능성을 위해 연구자는 면담 과정에서 적극적 경청자로 임하였으며, 면담에서 분석까지 전 과정에서 연구자 스스로 가진 선입견과 편견을 배제하고 객관성을 유지하려고 노력하였다.

**7. 연구자의 준비**

본 연구자는 대학원 박사과정에서 질적연구방법론을 한 학기 동안 이수하며 면담기법과 질적 자료를 분석하는 방법을 훈련받았다. 또한, 유방암 환자의 의료인 관련 불친절 경험에 대한 질적 연구를 수행하여 학회지에 게재한 적이 있으며, 질적연구 전문가인 간호학 교수의 지도를 받아 논문의 전 과정을 함께 완성하였다.

**연구 결과**

본 연구참여자는 1년 이상 근무한 간호사를 대상으로 언어폭력 경험의 본질을 이해하기 위하여 Giorgi의 현상학적 분석 방법으로 분석한 결과 25개의 주제, 11개의 주제 묶음, 4개의 범주, 즉 '마음의 흥기: 언어폭력으로 인한 충격', '내 마음을 휘젓는 부정적 정서', '직업의 가치와 의미에 대한 회의', '세월이 흘러도 잊지 않는 상처'로 도출되었다(Table 1).

**1. 범주 1-마음의 흥기: 언어폭력으로 인한 충격**

참여자들은 환자나 보호자로부터 언어폭력을 당한 상황과 느낌을 생생히 기억하고 있었으며 날벼락 같은 폭언을 들었을 당시에는 그 충격으로 너무 무섭고 당황하여 숨을 쉬기도 어렵고 심장이 급하고 강하게 뛰고, 손발이 떨리고 정신이 아득해지면서 정상적인 사고를 할 수 없었다. 그들은 이러한 충격 후에 식욕부진, 소화불량, 불면 등의 신체·심리적인 고통을 받고 있었다. 이와 관련된 하위 구성요소로 '온몸으로 받는 충격'이 도출되었다.

**1) 온몸으로 받는 충격**

참여자들은 동료나 여러 환자와 가족들 앞에서 자신의 면전에 입에 담지도 못할 욕설을 퍼붓는데도 그대로 듣고만 있어야 했다. 그들은 심한 폭언을 듣는 그 순간 두려움과 공포감을 느꼈고 동시에 급격한 심계항진을 경험하였다. 이들은 폭언을 듣는 순간에 자신을 향한 가혹한 공격으로 느껴 그 순간 아무런 말도 제대로 하지 못하고, 몸이 굳는다거나, 손이 저절로 떨떨 떨리거나 사지가 떨림을 경험하였다. 폭언을 경험한 후에는 정상적인 수면을 취할 수가 없었다. 그들은 여러 날 동안에 불면에 시달리면서 괴로워했다. 숙면을 취하기 위해 잠을 자기 전 운동을 해보기도 하고 음주 등을 시도해보나 소용이 없었고 악몽에 시달리기도 했다.

근데 막무가내로 소리를 질렀어요. 환자들, 다른 보호자들 동료 간호사들 다 있는 곳에서 소리 지르고 “너는 부모님도 없냐? 내가 니 부모뻘이지 않냐” 하면서 소리를 지르더라구요, 무섭기도 하고.. 그러면서 제가 자기한테 수치감을 줬다고 하더라구요.

그러면서 하시는 말이 내가 내 딸한테도 다 이야기를 했다. 우리 딸이 경찰한테 전화해서 신고를 하든 당장에 니 찾아와서 어떻게 하겠다는 걸 내가 말렸으면서 욱박지르더라구요. 정말 손발이 떨릴 떨리면서 심장이 뛰고 정신이 아득했어요...머릿속이 하얘지면서 아무것도 생각이 안 났어요...왜 그렇게까지 화내는지 이해도 안 되고... (참여자 1)

환자랑 응대를 하는데...스테이션 앞이었어요...갑자기 소리를 지르고 욕을 하면서 제 태도가 마음에 들지 않는다면 정말 무섭게 쳐다보고 입에 담기도 싫은 욕을 막 퍼부어 댔어요...이 병원은 직원 교육을 어떻게 시키나부터 시작해서...사람들 다 쳐다보는 앞에서 XX년 소리 듣고 있는데..너무 그냥 그 순간 무섭기도 하고 당황스럽고 이 상황을 어떻게 받아들여야 할지를 모르겠고...그냥 머리가 쭈뼛 쏘고 온몸에 소름이 돋으면서 정신이 아득해졌어요...그 사람은 저를 잡아먹듯이 소리 지르는데 저는 하나도 귀에 안 들리고...죽겠더라구요... (참여자 6)

**2. 범주 2-내 마음을 휘젓는 부정적 경서**

참여자들은 근무지에서 환자와 보호자로부터 언어폭력을 당하면서 피하고 싶지만 피할 수 없는 불안, 우울, 불쾌함, 분노, 서러움, 억울함 등 여러 종류의 고통스러운 마음을 마주하게 되었다. 참여자들은 이제까지 살아오면서 처음 듣는 심한 욕설, 반말, 고함 등으로 모멸감을 느꼈고, 사람들의 웃음거리가 된 자신의 존재 자체가 모욕당했다는 생각이 들었다. 이들은 환자나 보호자들로부터 언어폭력을 당하는 것도 힘들지만, 더욱 힘든 일은 폭언으로 상처받은 그들의 마음을 진심으로 위로해 주고 보호해 주는 사람이 없다는 사실이었다. 간호사는 아픈 환자를 보호해야 하고 친절하게 대해야 한다는 사회적 요구를 받고 있으므로 참여자들은 환자나 보호자로부터 폭언을 들었을 때 자신의 감정을 표출하는 것이 어려웠다. 오히려 참여자들은 자신에게 폭언을 한 상대방에게 일방적으로 사과만 해야 하는 자신의 모습에 억울함과 서러움이 북받쳐 눈물을 삼키면서 우울해하였다. 이와 관련된 하위 구성요소로 ‘치 떨리는 수치심과 모멸감’, ‘주체할 수 없는 분노’,

**Table 1.** Themes, Categories, Subcategories of Clinical Nurses’s Experience of Verbal Vioence by care recipients

Themes	Categories	Subcategories
A weapon of the mind: the shock of verbal abuse	The shock of one’s whole body	My heart trembled at the sudden abuse Frozen hands and feet from shock In one’s wits Suffering from insomnia
Negative emotions that shake my heart	A shuddering sense of shame and contempt	An intolerable insult Unspeakable displeasure
	Uncontrollable anger	Simmering anger
	I’m getting smaller and smaller	Deterioration of interpersonal relationships Broken self-esteem
	The burden of having to bear it alone	Colleagues, bosses, workplaces that are not on my side Stomach pain experienced alone
Skepticism about the value and meaning of a job	Feelings of sadness and injustice	The unfairness of having to apologize in my heart Burst of sorrow Suffering from depression
	The fear of going to work, a scene of trauma	A stressful and scary workplace Difficulty getting things done Forced to go to work
	A sense of skepticism about the influx of jobs	Desire to change jobs Lack of pride in one’s job
An unforgettable wound	An indelible wound in one’s heart	A wound engraved in my heart
	No hope for a solution	Frustrated by the lack of solution
	Trying to survive each day	Keeping distance from patients at work To endure and persevere Being gentle with abusive language Trying to relieve stress

‘한 없이 작아지는 나, ‘혼자 감당해야 하는 버거움, ‘서럽고 억울한 마음’이 도출되었다.

1) 치 떨리는 수치심과 모멸감

참여자들은 사람들 앞에서 입에 담기도 힘든 욕설 자신을 비난하는 말, 무시하는 듯한 말투의 반말과 같은 폭언을 듣는 순간 얼굴은 붉게 달아오르고 심한 수치심에 사람들을 바라볼 수가 없었다. 대부분의 참여자들은 공개된 자리에서 폭언을 들으면 모든 사람들이 자신을 쳐다보는 것 같아 부끄러워 얼굴이 빨갱게 달아오르고 어디론가 숨고 싶다는 생각이 들었다고 토로하였다. 또한 자신의 간호업무를 존중하거나 가치 있게 여기고 있지 않다는 생각으로 불쾌한 감정을 경험하였다. 특히 자신들의 호칭을 “아가씨”, “아기야” 또는 “총각”이라고 부르면서 웃고 지나갈 때는 간호직을 하찮게 여기고 직업에 대한 희롱을 당하는 기분을 느꼈다.

막무가내로 저한테 “야.. 니가 교수야 뭐야.. 니가 뭘데 된다 안 된다 그러는데... 여기 교수 나오라 그래.. 누가 니 설명 듣고 싶다 했어?” 그러면서 난동을 부리는데.. 다른 환자들은 그 장면을 보는 거죠.. 그러면 나는 너무 창피하고 얼굴이 화끈거리고.. 눈을 어디다 뒤야 할지를 모르겠고.. 수치스럽고.. 내가 그렇게 일방적으로 당할 이유가 없는데.. 나는 원칙을 얘기한 건데... (참여자 4)

제가 다른 환자한테서 처치를 하고 있고 이거 마무리하는 대로 순서대로 봐주겠다고 했는데.. 갑자기 사람 표정이 바뀌면서 “이 봐요.. 지금 바로 해달라잖아요.. 아픈 거 안 보여요?... 뭐 저런 게 다 있어..” 이러면서 허리춤에 손 올려 가지고 막무가내로 회를 내는데.. 그냥 사람 기분을 확 깔아뭉개면서 자기들 말만 하고 소리 지르고 그러는데 그냥 진짜 답답하고 너무 기분이 더러워요... (참여자 1)

2) 주체할 수 없는 분노

참여자들은 환자나 보호자로부터 욕설 비난, 무시하는 언사 등의 폭언을 듣게 되면 마음속 분노의 감정이 치밀어 올라오고 상대에 대한 반감이 생겼다. 그러나 이러한 감정을 표현할 수 없으므로 속으로 또는 혼자서 상대를 향하여 욕을 하거나 공격적인 표현을 내뱉으며 분노를 삭였다. 그리고 참여자들은 일상처럼 듣는 폭언에 스스로 분노 조절이 잘 되지 않는 상태가 되었고 상대의 폭언에 심한 모욕감이 들면서 보복 심리로 녹취를 해서 고소하고 싶은 생각마저 들었다.

“이 가시나야.. 너네는 일 처리를 왜 그만 식으로 하는 거냐.. 분명히 그렇게 해준다고 했는데 뭐가 또 안 된다는 거야”하면서 욕이란

욕은 다 퍼붓더라구요... 진짜.. 면상에서 그런 욕설 들으면 진짜 열 받거든요... 미치게 화나요... 근데 저는 또 속으로는 화가 나지만 아무런 내색은 못 하고.. 너무 분해가지고 머리에서 진짜 열 나는 거 같아요 (참여자 1)

뭐.. 출근해서 폭언은 거의 일상처럼 듣는 거고..... 그냥 이제는 저도 제 스스로가 분노 조절이 잘 되지 않는다는 것을 느끼거든요.. 저를 깔아보고 무시하는 듯하나 말하고 “어이.. 내 말 안 들려? 일을 똑바로 하라고.. 일을 어떻게 하는 거야?” 정말 모욕감을 느꼈고.. 이러면 저도 그 사람 면상에다가 침 뱉어 주고 싶었어요.. 감정이 주체가 안 되고 저런 사람은 가만히 놔두면 안 된다는 생각에 복수하고 싶기도 하고.. 녹취를 해서 경찰에 신고하고 싶더라고요... (참여자 7)

3) 한 없이 작아지는 나

참여자들은 근무지에서 주어진 역할을 열심히 수행하려고 노력하지만 자신들에게 쏟아지는 비난과 질타 섞인 말, 환자와 보호자들의 불평이 욕설과 고성으로 이어지는 상황을 겪으면서 점점 위축되고 소심해지면서 다른 사람과 눈을 맞추고 대화하는 것조차 긴장되고 불안해진다고 하였다. 참여자들은 자신들의 불평, 불만을 소리 지르고 욕설 반말로 폭언하는 환자나 보호자들을 겪으면서 화가 나지만 적절히 대응하지 못하고 참아 넘기는 과정에서 자존심이 상하게 되고 자신이 쓸모없는 사람으로 느꼈다.

무시당하는 소리도 많이 듣고 하니까 사람이 점점 작아지는 거 같아요. 나중에는 환자들이 너무 버럭 하고 소리 지르고 욕하고 함부로 하대하니까 그때는 그냥 상황 생각하지 않고 반사적으로 ‘아.. 내가 진짜 뭘 잘못 했나.. 이런 욕을 들을 만큼 내가 잘못했구나..’ 이런 생각을 하게 되더라고요 (참여자 2)

보호자분이 스테이션으로 와서는 “어프다고 하는데 안 오고 뭐 해요?” 이렇게 막 소리 지르는데.. 그래도 평정심 잃지 않으려고 애써 노력하면서 “지금.. 약 처방 받아서 갑니다.. 조금만 기다리세요..” 이러는데 다짜고짜 저한테 “야... 지금 뭐라는 거야.. 환자 죽고 나면 울 거야? 뭐 저런 게 다 있어.. 너 딱 기다려.. 내가 오늘 니 딱 죽인다.. 니 목을 따버릴 거야..” 이러는데.. 진짜.. 무슨 TV나 영화에서나 보던 대사가 지금 내 귀에 들리는 거 같고..... 그때 충격이 너무 커서 그 다음부터 사람들과 대화하는데 눈을 제대로 못 마주치겠고 사람들 앞에 나서는 거조차 힘들더라고요..... (참여자 3)

4) 혼자 감당해야 하는 버거움

참여자들은 근무 현장에서 언어폭력을 당해 고통스러워하지만

그들을 도와주거나 위로해 주는 사람이 없었다. 병원 당국은 병원의 이미지를 중요하게 생각하고, 환자나 보호자들의 민원을 최소화하기 위해 직원들의 언어폭력에 그들을 보호해 주기보다는 참도록 무언의 강요를 받는 것으로 느꼈다. 이들은 언어폭력에 대하여 외면하거나 묵인하는 동료 상사와 직장을 신뢰하지 않게 된다고 하였다. 참여자들은 환자나 보호자들에게 욕설을 듣고도 제대로 보호받지 못하는 자신의 답답한 처지를 속 시원히 얘기할 곳이 없고 언어폭력을 당한 자신을 부끄럽게 여겼다. 이런 본인들의 상황을 친구나 부모님에게 이야기하면 걱정할까봐 차마 말하지 못하고 혼자서 속으로 참아내고 있었다.

“환자랑 크게 소란 피우지 마라..니만 손해다..니가 뭘 잘못했는지 알겠제. 내가 트러블 일으키는 거 싫다 했잖아..응대 좀 잘하면 그런 일 없잖아..” 이리시더라고요...참...이렇게 말하는 게 다였거든요.. 진짜 배신감 들었어요.. 자기들 선에서 듣기 싫다는 식으로 앞으로 자기한테까지 그런 말이 들어오지 않게끔 좀 잘 해라..이려고 그냥 차한테 버리니까 저도 이제 더 이상은 말 안해요..그냥 벽보고 얘기하는 거 같아요..그냥 마음의 문을 닫고 그 수선생님을 더 이상 신뢰하지 않게 된 거죠.. (참여자 5)

부모님한테는 제가 병원에서 욕먹고 힘들게 일하는 거..이런 거 일일이 말 못 해요..아마 평생 말 못 할 거 같아요..격정하시고 속상해하실 거 같아서요.. (눈물 흘림)... (참여자 4)

##### 5) 서럽고 억울한 마음

참여자들은 환자나 보호자로부터 갑자기 영문도 모른 채 무시와 비난, 욕설을 들으면서 하루에도 수없이 ‘내가 왜 여기서 이런 소리를 듣고 있어야 하는지’ 억울한 생각이 든다고 하였다. 참여자들은 만성적인 인력 부족으로 화장실 가는 시간도 부족하고 목이 말라도 물 한 모금 마실 시간조차 없이 바쁘게 움직이며 일을 하면서도 아픈 환자의 마음을 이해하려고 노력해 왔다. 그러나 환자 본인이 아프거나 기분이 나쁘다는 이유로 차마 입에 담지도 못할 욕설을 듣게 되자 서러움이 폭발하였다. 참여자들은 폭언에 노출된 후 극심한 정서적 스트레스를 겪었으며, 폭언의 충격과 그 여파로 인하여 복잡한 감정이 지속되면서 아무것도 하기 싫은 무기력 상태에 빠지게 되었다. 결국 참여자들은 음식을 먹어도 소화가 잘 되지 않고 마음이 안정되지 않으면서 정서적으로 침울한 상태에 놓이게 되었다.

저한테 환자분들이 화를 많이 냈어요..대놓고 저한테 “아마추어를 데리고 와서는 왜 나한테 임상시험을 하느냐, 회 뜨고 있네..” 하면서 고래고래 소리를 지르는데 너무 서러워서 눈물이 날 것

같더라고요...제가 너무 충격을 먹어서 제대로 생각은 안 나지만 진짜 입에 담지 못할 쌍욕 계속 했어요..서러움 폭발했어요..... (참여자 2)

우울한 상태가 계속 유지되더라고요...스트레스가 너무 심하니까 우울증 단계까지 오게 되었어요 그때는 모든 것이 싫었어요..일하는 것도 싫고 괜히 기운 빠져 가지고 이유 없이 하루 종일 기분 처지고..그냥 사람이 너털너털해지는 거죠..아무것도 하기가 싫고 의욕도 안 생기고 그래요.. (참여자 7)

### 3. 범주 3-직업의 가치와 의미에 대한 회의

참여자들은 본인이 근무하는 일터에서 언어폭력을 경험하면서 직업의 가치와 의미를 다시금 생각하게 만들고 간호사라는 직업을 선택한 것에 대한 회의감이 들었다. 출근해서 언어폭력을 당할 수 있다는 두려움을 느끼게 되면서 참여자들에게 직장은 트라우마의 현상이 되어버렸다. 참여자들은 환자나 보호자로부터 폭언의 상황에 노출되어 있지만 대응 방법을 몰라 적절하게 대처할 수 없었다. 그들은 돌봄대상자로부터 폭언을 듣고 견뎌내면서 소진되어 갔고 이직하고 싶은 마음이 들었다. 반복되는 상황에 참여자들은 본인이 생각한 간호사의 모습과 현실의 차이에서 오는 괴리감에 간호직에 대한 회의가 들고 직업에 대한 열정이 사라지게 되었다. 이와 관련된 하위 구성요소는 ‘트라우마의 현상인 일터로 가는 두려움’, ‘밀려드는 직업에 대한 회의감’으로 도출되었다.

#### 1) 트라우마의 현상인 일터로 가는 두려움

참여자들은 언제 어디서 듣게 될지 모르는 폭언의 노출에 항상 긴장하고 있었으며, 그들은 폭언의 상황이 발생하면 대응 방법도 잘 모른 채 폭언의 공포와 두려움을 가지고 일을 지속하고 있었다. 대부분의 참여자들은 자신에게 또 어떤 일이 벌어질 것 같은 두려움 속에서 출근하기 전부터 긴장이 시작되었다. 참여자들은 환자, 보호자로부터 폭언을 들으면 화도 나고 심장이 멎을 것 같은 공포가 느껴져 머릿속이 하얗게 되고 정상적인 사고를 하며 업무를 수행하는 것이 힘들었다. 폭언을 들은 참여자들은 그 충격으로 일이 손에 잡히지 않아 업무에 집중하는 것이 어려웠다. 참여자 모두 폭언의 스트레스로 일하는 현상이 지옥같이 느껴졌지만 마음을 추스르면서 어찌할 수 없이 출근해야만 했다.

진짜 출근할 때 항상 긴장하면서 출근하는 거 같아요.....어제 욕먹은 것도 아직 상처가 아물지 않았는데...오늘 또 출근해서 어떤 일이 벌어질지 모르니까..불안하고..그러니까 출근 준비만 하면 괜히 긴장이 되고 일하러 가는 것이 너무 싫고..일단 저한테 트라우마가 생겨서 그런지 병원 건물만 보면 심장이 뛰어요..

(참여자 1)

그리고 나서는 저도 기분이 계속 나쁘고 화가 나니까 그 다음부터는 일에 집중이 제대로 안 되더라고요...(생략)...진짜 그 다음부터는 무슨 정신으로 어떻게 일을 했는지 잘 모르겠어요...일을 하려는데 집중이 안 돼서 오더를 제대로 못 받겠더라고요. (참여자 6)

출근해서 일하면 오늘은 또 어떤 폭언을 들을까 생각하면서 진짜 출근하기 싫고 눈 안 떴으면 좋겠고...잠에서 안 깨어났음 좋겠고 그래요...출근하기 싫으니까요...그냥 일터가 아니라 전쟁터라는 생각밖에 안 들어요.. (참여자 6)

2) 밀려드는 직업에 대한 회의감

참여자들은 환자나 보호자들에게 폭언을 여러 차례 경험하는 상황 속에서 적절한 도움을 받거나 해결책이 없는 채로 답답한 마음을 가지고 묵묵히 참아내고 있었으며 시간이 지날수록 심신이 지쳐 이직하고 싶은 마음이 들었다. 참여자 모두 환자, 보호자로부터 무시를 당했다고 느낀 후에는 이전에 자부심을 가졌던 직업에 대한 궁지가 떨어지는 것을 느꼈다. 이들은 끼니를 거를 정도로 바쁜 와중에도 열정을 가지고 일을 하였지만 폭언을 들어야 하는 현실에 간호사라는 직업을 택한 것을 후회하였다.

이런 게 계속 반복되고 끊이지 않고 계속 나타난다는 것 자체가...저희를 무시한다든지...그냥 기분 내키는 대로 아무렇지도 않게 저한테 욕하고...저를 너무 지치게 하고....직업에 대한 회의까지 느끼게 되죠...목이 말라도 물 한 모금 마실 시간조차 없이 일하는데... '내가 왜 여기서 이런 취급 받아야 하지? 저 사람들이 나를 무시하는데 나는 왜 존중해야 하는 거지?' 이런 생각이 들면서 일에 대한 회의가 확 밀려오죠...그냥 일에 대한 열정이 사라져요... (참여자 5)

엄마라는 사람이 이런 욕을 먹으면서 음...아이들을 잘 키울 수 있을까 그런 생각을 했었어요...그런 생각들이 들다 보니까 내 직업에 대한 회의가 들고 일에 대한 열정이 사라지더라고요...진짜 회의가 밀려오더라고요...(생략)...정말 내가 여기서 환자들에게 과연 어떤 존재인가...이런 생각 많이 들면서 직업에 회의도 밀려오고..궁지도 떨어지고... (참여자 7)

4. 범주 4- 세월이 흘러도 잊히지 않는 상처

간호사를 배려하고 존중하지 않는 환자나 보호자들의 폭언은 참여자들에게 오랫동안 씻을 수 없는 마음의 상처로 남았다. 그들은 잊으려고 여러 가지 노력을 해보았지만 일상 생활 도중에

그때의 상황이 생생히 떠오르면서 돌덩이가 가슴을 계속 누르고 있는 듯한 괴로움을 느꼈다. 간호사에 대한 존중과 배려를 하지 않는 환자, 보호자로부터의 폭언을 심각한 수준으로 인식하고 있으나 의료서비스 제공자로서 소극적인 대응을 할 수밖에 없는 이런 현실에서 참여자들이 가장 견디기 힘든 부분은 이러한 답답한 현실이 개선될 희망이 보이지 않는 것이었다. 대부분의 참여자들은 근무 중 경험하는 언어폭력을 업무의 한 부분으로 받아들이며 습관처럼 참아내고, 상처를 덜 받기 위해 환자와 보호자를 사무적으로 거리를 두며 대하고 있었다. 이와 관련된 하위 구성요소는 '지워지지 않는 가슴속의 상처', '해결의 희망이 없음', '애써 하루하루 버텨내기'로 도출되었다.

1) 가슴속에 자리 잡은 상처와 아픔

참여자들은 고품이 섞인 비난 또는 무시하는 말 등의 폭언을 환자나 보호자로부터 들으면서 시간이 지나도 치유되지 않는 마음의 상처를 입었다. 그들은 자존심이 상해도 속으로 꼭 참고 넘어가려고 노력하지만 상처받은 마음은 회복되지 않고 가슴을 짓누르는 듯한 고통의 무게를 느끼며 일을 했다.

아니 뭐..갑자기 버럭 화를 내고 저한테 "이봐요...지금 뭐라고 했어? 그냥 토 달지 말고...나한테 설명하려고 들지 말고...당장 해달라"는 대로 해달라고. 뭐 말이 말이? 간호사 주제에...이 xx년이..." 이리고...저도 그냥 개무시당하고 해도 그냥 참고 가는 거예요...그걸 심각하게 받아들이면 힘드니까...근데 이게 이미 그 말이 상처가 돼서 제 마음에 박힌 거예요...그냥 저는...돌덩어리가 가슴을 누르는 느낌을 받는 채 계속 일하는 거예요...하고 싶은 말도 제대로 못하고 그러니까요..... (참여자 2)

모멸의 현장에 무기력하게 서 있어야 했던 그날은 저에게 정말 깊은 생채기를 남겼어요...할 수만 있다면 기억에서 지워버리고 싶은 순간이에요...저는 그 10분 동안 정말 죽고 싶었고 심한 모멸감과 모든 눈이 저한테 몰려있었고 어떻게 할 바를 몰랐어요...아무렇지도 않게 넘긴다고 생각했었는데 어느 순간 공포감이었던 그 상처의 감정이 툭 튀어나오는데 남한테 인신공격 당하고 욕먹은 상처는 그게 쉬이 잊혀지는 게 아니더라고요 (참여자 7)

2) 해결의 희망이 없음

참여자들은 폭언으로 마음의 상처를 받지만 이러한 현실이 시간이 지나도 변하지 않을 거라는 생각에 더욱 힘들어했다. 참여자들이 몸담고 있는 직장에서는 직원들이 당하는 폭언이나 기타 위해에 대한 안전에 소극적이고 해결하고자 노력하는 모습을 보이지 않는 것으로 생각하였다. 참여자들은 폭언을 당하고만 있어



야 하는 현실을 보면서 미래에 대한 희망이 없다고 생각하였다.

하물며 관리자의 위치에 있는 선생님께서 자기 때는 더했고 이런 건 아무것도 아니다 하면서 참으라고 하는데...앞으로 무슨 일이 벌어지건 그냥 말없이 참아야죠...현실도 이런데...미래는 더 답이 없는 거예요...그래서 더 답답해요 (참여자 2)

언어폭력을 매일 같이 당하는데도 해결이 안 되니까 현실이 답답해서...자존감이 떨어져서 그만두는 경우가 더 많아요 나도 그래서 그만두고 싶고...답 없어요...딱히 해결 방법이 없다는 게 더 짜증나죠...뭐...해결이 안 됩니다. 해결이 안 돼요...그냥 지금처럼 참으라고만 하면 절대 나아지지 않을 거예요...아마 폭언하는 사람들은 자기한테 적절히 제재가 안 이뤄지니까 자기들이 뭘 잘못했는지 모르고 아마 폭언의 수위가 점점 더 높아질 걸요... (참여자 3)

### 3) 애써 하루하루 버티내기

참여자들이 업무 중 폭언을 듣게 되면 수치감, 분노, 자존감 상실 등의 부정적인 감정을 경험하지만 아무렇지 않은 척 본인의 감정을 억누른 채 참아내었고 오히려 폭언을 업무의 일부분으로 받아들였다. 그들은 폭언이 두려워 환자와 보호자를 사무적으로 대하면서 정서적 거리를 두고 일을 하였다. 즉, 참여자들은 폭언의 위험으로부터 스스로를 지키기 위해 환자와 보호자에게 방어적인 자세로 일하는 것을 폭언의 노출을 예방하고 최소화하는 방법으로 사용하였다. 언어폭력을 당한 참여자들은 무섭고 두렵지만 직원들을 위한 보호 체계가 제대로 마련되어 있지 않아 간호사들은 약자로서 무기력하게 참아내는 것밖에 할 수 없었다. 또한, 환자와 보호자로부터 폭언을 경험하면서 그로 인한 부정적 감정으로 스트레스를 받은 참여자들은 각자 나름대로 스트레스를 풀기 위해 방안을 찾고 노력하였다.

다른 동료 간호사들, 환자나 보호자들을 대할 때 그냥 냉담하게 대해요...지금 생각해 보면 그제 저만의 저 나름의 보호책이었던 거 같아요...아무도 저를 보호해 주지 않는다고 느끼니까 그냥 제가 제 스스로 저를 지키기 위해서 그냥 입을 다물고 냉담한 태도로 일을 하는 거 같아요... (참여자 7)

그리고 보면 사람이 제일 무서운 존재예요...지금은 심신이 너무 지쳐 있지만 직장이라는 게 기분에 따라 그만두고 다시 다니고 할 수 있는 부분도 아니고...내가 화가 난다고 그대로 내 감정을 표출해봤자 문제만 더 커지고...그러니까 그냥 마음에 사직 욕구만 가득한 채 그냥 일하면서 버티고 있는 거 같아요... (참여자 1)

이제는 웬만한 욕은 욕처럼 안 들려요...기분은 나쁘지만 그냥 그런 상황에 익숙해진 거죠...병원에서 내가 욕설을 너무 많이 들으니까 이제는 폭언에 대한 역치가 올라가서 웬만한 욕에는 제가 아무렇지도 않더라고요...매일 같이 듣는데요...뭐...그냥 업무라고 보면 되요...욕 듣는 것두요... (웃음)... (참여자 6)

이제는 그냥...욕설을 듣고 하면 그러려니 하려고 노력은 하지만 그렇다고 괜찮은 거는 아니니까 3년 전부터 요가 다녀요...요가를 하면 명상도 하고 그러니까 출근 전에 요가하고 들어오고 그러면 그래도 마음 건강에는 조금 도움이 되는 거 같더라고요...그렇게 쌓인 스트레스를 풀기도 하고...요즘에는 쇼핑하면서 그냥 스트레스 풀어요... (참여자 4)

## 논 의

본 연구는 임상에서 간호사가 돌봄대상자로부터 겪고 있는 언어폭력 경험을 이해하고 심층적으로 기술하고자 현상학적 연구 방법을 적용하였으며, 본 연구에서 도출된 범주를 중심으로 논의해 보면 다음과 같다.

본 연구의 첫 번째 범주인 '마음의 흉기: 언어폭력으로 인한 충격'은 '온몸으로 받는 충격'이라는 주제로부터 도출되었다. 임상간호사들은 돌봄대상자로부터 언어폭력을 경험한 순간 극도의 긴장감과 공포에 가까운 두려움을 경험하게 된다. 날벼락 같은 욕설에 즉각적인 반응으로 심계항진, 손발 떨림, 정신이 아득해졌으며, 지연된 반응으로는 소화불량, 우울감, 불면에 시달리는 등의 신체적 증상과 정서적 반응을 경험하였다.

언어폭력을 경험한 후 나타나는 반응에서 Bambi 등<sup>[19]</sup>의 간호사들의 직장 내 폭력, 횡포, 따돌림에 대한 실태조사를 분석한 연구에서 수면장애, 두통, 호흡곤란, 식욕부진, 손발이 떨리고 진정이 안 되는 등의 정서적, 신체적 반응이 나타나 본 연구 결과와 유사하였다. Marquez 등<sup>[20]</sup>의 병원 폭력을 경험한 간호사들을 대상으로 한 연구에서 언어폭력으로 인하여 화가 나고 분노를 느끼고 수치감과 정신적인 고통 및 창피함 등의 반응이 있다고 하였다.

또한 지속되는 언어폭력으로 부정적 감정을 경험한 간호사는 심리적 불안을 경험하면서 외상후 스트레스 장애 같은 심리적인 문제를 겪었다고 하였다<sup>[21]</sup>. 특히 간호사는 자신이 간호해 줘야 할 대상인 환자나 보호자들에게 언어폭력을 당하게 됨으로써 공포, 우울, 외상 후 스트레스 장애 등의 정신적인 피해를 경험하게 된다고 하였다<sup>[22]</sup>. 정신적, 심리적 상처는 신체적인 상처보다 오히려 오래 지속되어 일상적인 업무 수행과 삶의 방식에 수개월 또는 수년 동안 방해할 수 있다고 하였다<sup>[23]</sup>. 대부분 간호사는

언어폭력에 대한 상처가 회복되지 않은 상태로 업무에 복귀하게 되어 외상 후 스트레스 장애를 경험하게 되고 더불어 우울, 불안을 겪으면서 일상 생활에 집중할 수 없게 된다[20].

본 연구에서 임상간호사들의 언어폭력으로 인한 충격은 외상 후 스트레스 장애 상태와 유사하였으므로 이에 대한 치료적 중재 및 안전한 근무 환경을 위한 조직 차원의 업무환경 개선 노력이 필요하다고 생각한다. 이처럼 간호사들의 언어폭력으로 인한 충격은 환자 간호의 질적 저하는 물론 간호사 자신에게도 부정적 결과를 초래하므로 양질의 환자 간호 제공을 위하여 간호사의 심리적, 정신적 안정 도모를 위해 의료기관의 정책적 차원으로서 직장 내 언어폭력 근절을 위한 제도 마련이 필요하다고 본다.

본 연구의 두 번째 범주인 '내 마음을 휘젓는 부정적 정서는 '치 떨리는 수치심과 모멸감, '주체할 수 없는 분노, '한 없이 자아 지는 나, '혼자 감당해야 하는 버거움, '서럽고 억울한 마음'이라는 다섯 가지 주제로부터 도출되었다. 임상간호사들은 돌봄대상자로부터 언어폭력을 경험하면서 정서적 반응으로 수치심, 모욕감, 불쾌감, 분노가 치밀어 오르고 서럽고 억울한 마음이 들고 스스로를 깎아내리는 등의 자존감이 무너지고 대인관계가 위축되는 등을 경험하였다. 이러한 부정적인 감정에 압도될 때 업무에 집중을 제대로 못 하게 되면서 간호의 질적 저하를 초래할 수도 있는 상황에 처할 수도 있었다.

언어폭력을 경험한 간호사들의 부정적 정서 반응으로 Kim 등 [23]의 연구에서 자신의 주위에 다른 사람이 있는 상황임에도 불구하고 반말이나 거친 표현으로 소리 지르고, 욕설을 듣게 되자 극도의 모멸감과 배신감, 불쾌감을 경험하였으며, Yoon과 Lee[12]의 연구에서 간호사들이 언어폭력을 경험한 후 당황함, 불쾌함, 굴욕감을 경험했다고 하여 본 연구 결과와 유사하였다. Liu 등[24] 역시 언어폭력을 경험한 간호사는 화, 슬픔, 굴욕감, 무기력 등을 느낀다고 하여 많은 간호사들이 타인으로부터 언어폭력을 경험할 때 부정적 감정을 느낀다는 것을 알 수 있었다.

간호사가 폭력을 당했을 때 첫 반응으로 부끄러움과 분노를 보이는데 이러한 분노가 잠재되면 간호사는 폭력에 대한 대처 능력이 떨어져 반복적으로 폭력 경험에 노출될 가능성이 높다[24]고 하였다. Lee와 Jung[25]의 연구에서 간호사들이 언어폭력을 경험한 후에 그로 인한 분노를 억누르거나 회피하려는 경향이 많은 것으로 나타났으며, 폭력을 경험한 간호사가 가장 많이 경험하는 정서적 반응은 분노감이었으며 간호사들은 폭력을 당하고만 있어야 하는 것이 억울하고 적대감이 생긴다고 하여 본 연구 결과와 유사하였다.

따라서 이러한 부정적인 정서가 적절히 해소되지 못하고 계속 누적된다면 간호사의 사기를 저하시키고 업무에 집중하지 못하

게 하여 결국 환자의 안전에 위협을 초래하게 된다. 이에 언어폭력 경험 후 간호사들이 분노를 억누르지 않고 잘 조절할 수 있는 대처방안 마련과 언어폭력 후 정서적 반응을 완화하고 스트레스를 감소하여 정신건강을 증진할 수 있는 방안 모색이 필요하다.

간호사의 언어폭력 경험은 자아개념과 대인관계에도 영향을 미치게 되었는데 Marquez 등[20]의 연구에서 간호사들은 언어폭력을 경험하게 되면서 폭력의 원인이 상대방에게 있다고 생각하기보다는 자기 탓으로 돌리는 등의 죄책감을 가지게 되고 자존감이 낮아져 문제 해결에 소극적인 모습을 보인다고 하여 본 연구 결과의 임상간호사들의 경험과 일치하였다. 본 연구에서 임상간호사들은 돌봄대상자로부터 언어폭력을 경험하면서 자책감과 더불어 심리적으로 위축되어 타인과 눈을 맞추고 의사소통하는 것이 힘들어 회피하고 거리를 두는 등의 부정적 인간관계를 형성하는 것으로 나타났으며 이는 Lee와 Kim[26]의 연구에서 폭력을 경험한 간호사의 장기적 영향으로 부정적인 인간관계가 나타난다고 한 것과 본 연구 결과와 유사하였다.

간호사들의 언어폭력 경험은 직업의 가치나 직무 만족에 영향을 미치게 되었는데 Liu 등[24]은 언어폭력이 간호사의 감정을 소모시키고 사기를 저하시켜 업무능력까지 감소시킬 수 있다고 하여 본 연구의 임상간호사의 연구 결과와 유사하였다. Kim 등[23]은 언어폭력에 노출된 많은 간호사들이 자신의 부정적 감정을 해소하지 못할 경우 자아존중감이 감소되거나 소진되어 간호사로서의 업무에 영향을 줄 수 있고 더 나아가 직업 만족도를 낮추고 업무 생산성을 감소시키는 등의 결과로 환자 간호에 부정적 영향을 줄 수 있다고 하였다. 그러므로 간호사들이 업무 현장에서 경험하게 되는 언어폭력은 개인과 조직, 개인 간에 여러 가지 부정적인 영향을 미치고 있으므로 이에 대한 적극적 해결은 반드시 필요하다고 본다.

본 연구의 세 번째 범주인 '직업의 가치와 의미에 대한 회의는 '트라우마의 현장인 일터로 가는 두려움, '밀려드는 직업에 대한 회의감'이라는 두 가지 주제로부터 도출되었다. 임상간호사들은 언어폭력을 경험하면서 직업의 가치와 의미에 대한 회의를 가지고 일에 대한 의욕 저하로 이직을 생각하기도 하였다. Park과 Jung [10]의 연구 결과 언어폭력을 경험한 간호사는 이직을 생각하고 폭력에 대한 경험의 빈도가 증가할수록 일에 대한 사기 및 생산성이 저하되고 스트레스로 인해 건강에 부정적 영향을 주고 결국에는 이직의 원인이 되고 있다고 하여 본 연구 간호사들의 경험과 유사하였다.

임상간호사들의 언어폭력 경험은 Liu 등[24]의 연구에서도 언어폭력은 부정적 감정을 일으켜 직업에 대한 회의를 느끼고 이직에 영향을 주는 중요한 변수라고 하였다. Park과 Jung[10]의 연구에서

는 우리나라의 간호사 부족 현상이 공급 수의 부족이 아니라 간호업무 현장을 떠나는 데서 비롯된 문제라고 지적하였다. 그러므로 이직과 상관관계를 보이는 언어폭력 발생의 예방과 근절의 노력이 절실하다고 보여진다.

언어폭력을 경험한 임상간호사들은 대인관계 위축을 겪게 되는데 Bambi 등[19]의 연구에서 폭력을 경험한 간호사는 부정적인 인간관계를 형성하게 되고, 직무 만족 저하, 불성실한 근무태도를 보인다고 하여 본 연구 결과를 지지하였다.

따라서 임상간호사들이 직장 내에서 돌봄대상자로부터 겪는 언어폭력 문제를 간과하지 말고 언어폭력으로부터 보호하고 지지해 줄 수 있는 구체적이고 적극적인 행정적인 대책이 필요하다고 생각한다. 간호조직의 안정된 인력확보와 생산성 증진을 위한 안전한 근무 환경 마련을 위해 언어폭력을 미연에 방지하고 효율적으로 대처할 수 있는 병원 내 시스템 구축이 시급하며, 특별히 언어폭력을 경험한 간호사에게 충격과 고통을 완화할 수 있는 전문적인 돌봄을 제공할 필요가 있다. 더 나아가 언어폭력으로부터 그들을 보호하기 위한 안전한 근무 환경을 제공함으로써 임상간호사들은 직무 만족도가 상승하고 소진이 감소되고 간호직에 대한 직업적 가치가 회복될 수 있다면 이직 의도가 감소할 것으로 생각된다.

본 연구의 네 번째 범주인 '세월이 흘러도 잊지 않는 상처'는 '가슴속에 자리 잡은 상처와 아픔', '해결의 희망이 없음', '애써 하루하루 버텨내기'라는 세 가지 주제로부터 도출되었다. 임상간호사들은 환자나 보호자로부터 언어폭력을 겪은 후 그 상처를 계속적으로 기억하고 있었으며 자꾸 떠오르는 그날의 기억으로 힘들어하고 있었다. Lee와 Kim[26]의 연구 결과에서 환자나 보호자들은 치료 과정에서 생기게 되는 불만을 병원에서 가장 많이 접촉하는 간호사에게 표출하게 되고, 부정적인 상호작용이 의사소통 과정에서 언어폭력으로 변화되어 간호사에게 깊은 상처를 주게 된다고 하여 간호사는 병원에서 서비스 접점에서 환자나 보호자로부터 질적 서비스에 대한 요구와 서비스에 대한 불만이나 불평을 표현하는 대상이 되고 있음을 알 수 있다. 언어폭력은 신체적 폭력처럼 눈에 보이는 상처는 없지만, 눈에 보이지 않는 심각한 정서적 상처를 남겼다[21]. Marquez 등[20]의 연구 결과에서 간호사들은 자신이 당했던 언어폭력에 대한 기억으로 몇 시간에서 몇 달 동안 괴로워하고 사기가 저하되며, 직무에 대한 만족도가 떨어져 직업에 대한 불안정감을 느끼고 언어폭력을 가한 가해자를 피한다고 하여 본 연구 결과와 유사하였다. 본 연구의 참여자들은 자신들이 간호해 줘야 하는 돌봄대상자로부터 언어폭력을 당하게 되자 근무 시 항상 긴장하게 되고 그로 인해 엄청난 스트레스를 받지만 환자나 보호자를 최선의 서비스를 받아야 하는 고객

으로 생각하고 심지어 부당한 폭력까지 침묵을 강요받는 현시점에서 그들은 말로 표현할 수 없는 고통을 받으면서 홀로 이겨내고 있었다. Liu 등[24]의 연구 결과에서는 언어폭력으로 인한 신체적인 상처는 비교적 빠르게 회복되지만, 정신적·심리적 상처는 오래 지속되어 일상적인 업무 수행과 삶의 방식에 수개월 또는 수년 동안 방해로 주게 된다. 이는 본 연구의 참여자들이 돌봄대상자로부터 언어폭력을 경험한 후 외상 사건이 반복적으로 떠올라 괴로워하고 우울, 불안을 겪으며 일에 집중할 수 없는 연구 결과와 유사하였다. 간호사의 상처가 돌봄대상자에게 돌아가 간호의 질에 영향을 미친다는 것을 인지하여 그들의 상처를 이해하고 돕기 위한 방안 모색이 필요하다.

## 결론 및 제언

본 연구는 현상학적 연구 방법을 사용하여 임상간호사의 언어폭력 경험의 의미와 본질적 구조를 이해하고 더 나아가 그들을 위한 간호 중재 방안을 모색하고자 시도되었다.

참여자들은 그들의 돌봄대상자인 환자나 보호자들의 폭언 경험이 반복될수록 참여자들은 두렵고 무서워 심장이 뛰고 손발이 떨리는 등의 온몸으로 충격을 받았고 여러 사람들이 보는 앞에서 폭언을 듣게 되자 수치심과 모욕감을 경험하였다. 그들은 폭언을 겪고 난 후 분노를 느꼈지만, 그러한 감정을 억누른 채 혼자 속앓이로 감당해 내며 버거워하였다. 그러면서 참여자들은 환자나 보호자로부터의 폭언으로 서러운 마음이 들고 억울해하였으며 이런 상황을 겪으면서 타인과 대화하는 것이 힘들고 자존감이 낮아지면서 위축되었다. 트라우마의 현상이 되어버린 일터로 출근하는 것이 두려웠고 직업에 대한 회의가 밀려오고 폭언의 상처가 아물지 않았지만 해결의 희망이 없어 보여 암담해했다. 그렇지만 참여자들은 나름의 대처 방법을 사용하며 스트레스를 풀면서 견뎌내고 있었다.

본 연구는 임상간호사의 주관적 관점에서 환자와 보호자로부터의 언어폭력 경험에 대한 심층적인 분석과 기술을 하였다. 점에서 의미를 찾을 수 있다. 본 연구 결과는 근무지에서 임상간호사들이 경험할 수 있는 다양한 고통과 어려움에 대한 깊은 이해를 제공하였으며 이러한 연구 결과는 임상간호사들의 언어폭력 경험의 고통을 해결하기 위한 정책 개발에 기여할 수 있을 것이다.

## ORCID

Shin, Kyung Hee

<https://orcid.org/0009-0006-9401-3639>

Sohn, Sue Kyung

<https://orcid.org/0000-0002-5507-5814>

## REFERENCES

- International Labor Office (ILO). C190 - violence and harassment convention, 2019 (No. 190) [internet]. Geneva: ILO. [updated 2019, June 21; cited 2020, June 9]. Available from: [https://www.ilo.org/dyn/normlex/en/?p=NORMLEXPUB:12100:0:NO::P12100\\_INSTRUMENT\\_ID:3999810](https://www.ilo.org/dyn/normlex/en/?p=NORMLEXPUB:12100:0:NO::P12100_INSTRUMENT_ID:3999810)
- Occupational Safety and Health Administration (OSHA). Guidelines for preventing workplace violence for healthcare and social service workers. OSHA 3148-06R 2016 [internet]. Washington D.C.. [cited 2019, May 25]. Available from: <https://www.osha.gov/Publications/osha3148.pdf>
- World Health Organization. Framework guidelines for addressing workplace violence in health sector [Internet]. Geneva: ILO/ICN/WHO/PSI Joint Programme on Workplace Violence in Health Sector; 2002 [cited 2024 January 4]. Available from: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42617>
- Kelly EL, Fenwick K, Brekke JS, Novaco RW. Well-being and safety among inpatient psychiatric staff: The impact of conflict, assault and stress reactivity. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*. 2016;43:703-16. <https://doi.org/10.1007/s10488-015-0683-4>
- International Council of Nurses. Guidelines on coping with violence in the workplace. Geneva: ICN; 2007. [cited 2024 January 4]. Available from: [https://static1.squarespace.com/static/579770cd197aea84455d6908/t/57d86302d1758e16f4e0f072/1473798914990/guideline\\_violence.pdf](https://static1.squarespace.com/static/579770cd197aea84455d6908/t/57d86302d1758e16f4e0f072/1473798914990/guideline_violence.pdf)
- Im JW, Lim JY. Influences of workplace violence experience on job satisfaction and turnover intention of new nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2020;26(2):130-41. <https://10.11111/jkana.2020.26.2.130>
- Oh EJ, Kim YS. A study on the relationship between upperscale general hospital nurses' experience of verbal abuse and job stress. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*. 2015;24(3):173-82. <http://dx.doi.org/10.5807/kjohn.2015.24.3.173>
- Park JN, Cheong JO, Lee SY. An empirical study on the effect of the OPD nurse's verbal violence experience on job satisfaction and turnover intention. *Korean Public Management Review*. 2017;31(2):227-49. <https://doi.org/10.24210/kapm.2017.31.2.010>
- Kang HJ, Shin JY, Lee EH. Relationship of workplace violence to turnover intention in hospital nurses: Resilience as a mediator. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2020;50(5):728-36. <https://doi.org/10.4040/jkan.20147>
- Park KH, Jeong HS. The effects of emotional labor and experiences of verbal violence of clinical nurses on the intention to turnover intention. *Korean Journal of Occupational Health*, 2022;4(1):1-13.
- Heo HJ, Lee SK. Effects of verbal abuse experience and burnout on turnover intentions of hospital nurses at small and medium-sized hospitals. *Journal of the Korean Data & Information Science Society*. 2018; 29(3):665-78. <http://dx.doi.org/10.7465/jkdi.2018.29.3.665>
- Yoon MS, Lee MY. Influence of verbal violence experienced by nurses on organizational commitment: Focus on the mediating effects of resilience. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*. 2020;26(1):1-9. <https://doi.org/10.22650/JKCN.2020.26.1.1>
- Lee KJ, Kim HY. Effect of the professional quality of life on verbal abuse experience among emergency nurses: Mediating effect of job stress. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2020;26(5):533-41. <https://10.11111/jkana.2020.26.5.533>
- Kim YO, Yi YJ. Influence of verbal abuse on job stress for special unit nurses and general ward nurses in general hospitals. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2017;23(3):323-35. <https://10.11111/jkana.2017.23.3.325>
- Woo MS, Kim HS, Kim JI. Clinical nurses' experiences of workplace verbal violence: A phenomenological study. *Korean Journal of Women Health Nursing*. 2022;28(2):154-64. <https://doi.org/10.4069/kjwhn.2022.05.24.2>
- Jeong MR, Lee BH. Emergency department nurse's cognitive type of verbal violence. *Journal of Human Subjectivity*. 2019;(46):5-25. <http://dx.doi.org/10.18346/KSSSS.46.1>
- Giorgi A. The descriptive phenomenological psychological method. *Journal of Phenomenological Psychology*. 2012;43(1):3-12. <https://doi.org/10.1163/156916212X632934>
- Lincoln YS, Guba EG. *Naturalistic Inquiry*. 1st ed. Newbury Park, CA: Sage Publications; 1985. pp. 301-31.
- Bambi S, Foà C, Felippis CD, Lucchini A, Guazzini A, Rasero L. Workplace incivility, lateral violence and bullying among nurses. A review about their prevalence and related factors. *Acta Biomedica*. 2018;89(6):51-79. <https://doi.org/10.23750/abm.v89i6-S.7461>
- Marquez SM, Chang CH, Arnetz JA. Effects of a workplace violence intervention on hospital employee perception of organizational safety. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*. 2020;62(12):e716-24. <https://doi.org/10.1097/JOM.0000000000002036>
- Seol EM, Nam SH. Influences of workplace violence on depression among nurses. *The Korean Society of Stress Medicine*. 2021;29(1):37-44. <https://doi.org/10.17547/kjsr.2021.29.1.37>
- Kim JY, Cho JY. Experience of violence and hospital violence attitude according to gender and gender-role identity of clinical nurses. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*. 2022;31(2):57-65.
- Kim MY, Ha TU, Hwang Y, Kang JS. Violence response, burnout and job satisfaction according to violence episode of emergency room worker. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*. 2017;18(1): 406-16. <https://doi.org/10.5762/KAIS.2017.18.1.406>
- Liu J, Zheng J, Liu K, Liu X, Wu Y, Wang J, et al. Workplace violence against nurses, job satisfaction, burnout, and patient safety in Chinese hospitals. *Nursing Outlook*. 2019;67(5):558-66. <https://doi.org/10.1016/j.outlook.2019.04.006>
- Lee SH, Jung SE. Nurses's experience of verbal violence in hospital setting. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2007;13(4): 526-36.
- Lee SO, Kim MJ. The determinants of the long-term influence of violence on hospital nurses. *The Korean Society of Health Service Management*. 2016;10(1):93-104.