



저작자표시 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.
- 이차적 저작물을 작성할 수 있습니다.
- 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#) 

송 지 호 교수지도

석사학위 청구논문

병원 간호사가 경험하는 언어폭력과
그에 따른 정서적 반응 및
직무스트레스

2011

성신여자대학교 대학원

간호학과

손희진

병원 간호사가 경험하는 언어폭력과
그에 따른 정서적 반응 및
직무스트레스

송 지 호 교수지도

이 논문을 석사학위논문으로 제출함

2010년 11월

성신여자대학교 대학원
간호학과
손희진

인 준 서

손희진의 석사학위 논문으로 인준함

심사위원 _____인

심사위원 _____인

심사위원 _____인

성신여자대학교 대학원

논문 개요

본 연구는 간호사가 경험하는 언어폭력과 스트레스를 파악하고, 나아가 스트레스를 감소시키기 위한 대처 방안을 모색하고, 전문인으로서의 역할을 수행할 수 있도록 하는데 필요한 기초정보를 제공하고자 시도하였다. 본 연구는 서술적 조사 연구로 서울 · 경기 지역에 소재하고 있는 300병상 이상의 종합병원에서 근무하고 있는 임상 간호사를 임의 표출하여 본 연구에 참여하기를 동의한 320명을 대상으로 수행 하였다. 본 연구에 사용된 연구도구는 구조화된 질문지를 이용하여 자료수집을 하였다. 언어폭력은 남경동(2005)이 개발한 수술실 간호사를 위한 언어폭력 측정 도구를 수정, 보완하였고, 정서적 반응의 측정 도구는 Lanza(1988)의 정신 질환자의 공격에 대한 간호사의 반응을 평가하는 Assault Response Questionnaire(ARQ)를 장선주(2004)가 수정, 보완한 도구, 직무 스트레스는 이동수(1998)가 개발한 직무스트레스 평가 측정도구를 김수미(2003)가 활용한 도구를 이용해 측정하였다. 자료 수집은 2010년 4월 20일부터 5월 4일까지 서울 · 경기 지역에 소재하고 있는 300병상 이상의 종합병원의 간호사를 대상으로 320부를 배부하여 306부(95.6%) 회수되었으나, 그 중 응답이 불충분한 자료를 제외하고 282부(88.1%)를 연구 대상으로 하였다.

수집된 자료는 데이터 코딩(Data Coding)을 거쳐 SPSS ver 15.0을 사용하여 통계적 자료처리를 실시하였다.

본 연구 결과는 다음과 같다.

- 1) 의사, 간호사, 환자와 보호자에 의한 언어폭력의 유형은 반말이 가장 높은 발생 빈도를 보였다.

- 2) 언어폭력의 주된 가해자는 의사에 의한 언어폭력(평균 2.00점), 간호사에 의한 언어폭력(평균 2.16점), 환자와 보호자에 의한 언어폭력(평균 2.06점)으로 간호사에 의한 언어폭력이 가장 높게 조사되었다.
- 3) 간호사가 경험한 언어폭력이 간호사의 정서적 반응에 미치는 영향을 분석한 결과 간호사에 의한 언어폭력이 간호사의 정서적 반응에 영향을 미치고($p < .001$) 의사나 환자, 보호자에 의한 언어폭력은 간호사의 정서적 반응에 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다.
- 4) 간호사가 경험한 언어폭력이 직무 스트레스에 미치는 영향을 분석한 결과, 의사에 의한 언어폭력($p = .001$), 간호사에 의한 언어폭력($p = .021$), 환자와 보호자에 의한 언어폭력($p = .003$)이 간호사의 직무스트레스에 영향을 미치는 것으로 나타났다.
- 5) 일반적 특성에 따라 언어폭력 경험 후 간호사의 정서적 반응과 직무스트레스는 연령, 학력, 현 근무지에서 정서적 반응에 유의한 결과를 보였으며, 결혼여부, 임상경력, 근무부서, 근무형태에서 직무스트레스에 유의한 것으로 나타났다.

본 연구를 통해 간호사들의 언어폭력 후 정서적 반응을 완화하고, 나아가 스트레스를 감소시키며, 언어폭력 경험 후 간호사의 정서적 반응을 지지해 줄 수 있는 중재 방안과 안전한 근무환경, 행정적 제도 마련 방안이 필요하다고 생각된다.

목 차

논문개요

I. 서론.....	1
1. 연구의 필요성.....	1
2. 연구 목적.....	3
3. 용어 정의.....	4
II. 문헌고찰.....	6
1. 언어폭력.....	6
2. 직무 스트레스.....	8
III. 연구 방법.....	11
1. 연구 설계.....	11
2. 연구 대상.....	11
3. 연구 도구.....	11
4. 자료 수집 방법.....	13
5. 자료 분석 방법.....	14
IV. 연구 결과.....	15
1. 대상자의 일반적 특성 및 직무특성.....	15
2. 언어폭력, 정서적 반응, 직무스트레스.....	18
3. 대상자의 일반적 특성과 직무특성에 따른 차이 분석.....	25
4. 간호사가 경험한 언어폭력이 정서적 반응과 직무스트레스에 미치는 영향 분석.....	34

V. 논의.....	39
VI. 결론 및 제언.....	45
1. 결론.....	45
2. 제언.....	47

참고 문헌

ABSTRACT

부록

표 목 차

<표 1> 대상자의 일반적 특성.....	15
<표 2> 대상자의 직무특성.....	17
<표 3> 측정변수에 대한 기술 통계분석.....	18
<표 4> 의사에 의한 언어폭력 현황에 대한 분석.....	19
<표 5> 간호사에 의한 언어폭력 현황에 대한 분석.....	21
<표 6> 환자와 보호자에 의한 언어폭력 현황에 대한 분석.....	23
<표 7> 대상자의 일반적 특성에 따른 의사의 언어폭력.....	25
<표 8> 대상자의 일반적 특성에 따른 간호사의 언어폭력.....	27
<표 9> 대상자의 일반적 특성에 따른 환자와 보호자의 언어폭력.....	29
<표 10> 대상자의 일반적 특성에 따른 정서적 반응에 대한 분석.....	31
<표 11> 대상자의 일반적 특성에 따른 직무스트레스에 대한 분석.....	33
<표 12> 언어폭력 후 정서적 반응.....	34
<표 13> 간호사가 경험한 언어폭력이 정서적 반응에 미치는 영향 분석....	35
<표 14> 언어폭력 후 직무 스트레스.....	36
<표 15> 간호사가 경험한 언어폭력이 직무스트레스에 미치는 영향 분석	38

I. 서론

1. 연구의 필요성

임상 간호 현장인 병원은 다양한 구성원들의 상호관련 작용과 계층적 지배체계, 그리고 업무의 전문적 분화작용이 복합적으로 이루어지고 있기 때문에 환자, 보호자, 의사 및 타부서 직원, 상사 등의 다양한 사람과의 갈등과 긴장에 따른 폭력이 항상 존재한다. 병원 간호사는 여러 가지 원인에 의해 언어적, 신체적인 폭력을 빈번히 경험하고 있다. 간호사의 언어폭력 경험은 삶의 질에 악영향을 주며, 간호사의 사기 및 생산성을 저하시키고, 건강을 해치며 환자 간호에 부정적인 영향을 준다(장선주, 2004). 또한 다양한 인지적 반응을 자극하여 부정, 합리화, 자기비난, 폭력에 대한 정신적, 신체적 반응 즉, 분노, 상실, 소진(burn out), 이직 등에 영향을 미친다(장선주, 2004; 황은하, 1993; Fernandes et al., 1999). 언어폭력을 경험한 간호사는 낮은 직무 만족도를 보인다(Hesketh, 2003). 간호사의 직무만족은 업무 효율을 증가시키고, 환자에게도 친절한 간호를 제공할 수 있다. 그러나, 직무 불만족은 자신의 일에 부정적이고, 간호업무수행에 있어 동기부여가 되지 않음으로서 비효율적인 업무수행과 이직률 증가 및 소진으로 인하여 환자간호의 질이 저하된다(김숙녕, 1998; 이경미, 2003). 이러한 부정적인 결과를 초래하는 언어폭력 중 가장 흔한 것은 의사와 환자에 의한 언어폭력 으로(Cameron, 1998; Cox et al., 1991; Hudak, 1998; Pejic, 2004; Smailes, 2003) 간호사의 92% 이상이 환자, 의사, 기타 직원 등에 의한 언어폭력을 경험하였다고 보고된바 있다. 이렇게 언어폭력의 높은 발생률에도 불구하고

간호사가 언어폭력을 간호 업무의 일부라고 생각하고 보복, 비난이 두렵고, 자신이 어쩔 수 없다는 인식 때문에 보고율이 매우 낮은 것으로 알려져 있다(Cameron 1998; Maderino & Berkey 1997). 임상 간호 현장에서 간호사가 질적인 간호 업무를 수행하기 위해서는 안전한 근무 환경의 제공과 간호사의 기본 권리가 보장되어야 한다. 그러나 간호사가 언어폭력 대상이 된 사례들이 여러 매체를 통하여 이미 보고되어 있음에도 문제의 심각성을 부정하려는 경향이 크며(Lipscomb & Love, 1992), 인지된 문제라 할지라도 그 책임을 피해자인 간호사에게 전가하려는 경향이 많고, 그 실상 또한 제대로 전달되지 못하고 있는 현실이다(이순희, 정승은, 2007). 박은옥 등(2001)의 보고에 의하면 우리나라 임상 간호사들은 환자와 보호자들로부터 언어적, 신체적인 폭력을 빈번히 경험하고 있고, 외국의 경우도 영국의 조사결과에 따르면 간호사들이 다른 근로자의 4배, 그리고 다른 의료인들보다 3.5배 이상 높은 언어폭력의 위험을 갖는다고 하였다(Home Office, 1999). 매일 함께 근무하는 직장인한테 폭력을 당하는 일은 그렇지 않은 사람들로부터 당하는 일회성 폭력과는 비교할 수 없는 충격을 준다. 왜냐하면 가해자를 만날 때 마다 항상 긴장하게 되고 그로 인한 스트레스는 말할 수 없이 증가한다. 조사에 따르면 직장 내 폭력에 시달린 사람들은 정신 질환의 유병율이 아주 높고 일부분의 경우 즉시 정신과 치료를 받아야 하는 사람도 있다고 보고 되고 있다(임진수, 윤간우, 2006). 간호사들이 이와 같은 고도의 스트레스에 지속적으로 노출됨에 따라 부정적 감정과 반응으로 인해 빈번한 소진 경험 및 이직이 증가하고 있다. 간호사들은 스트레스와 스트레스 반응으로 인해 부정적인 자아개념과 직업적 태도를 갖게 되며 스트레스가 지속되면 의욕이 상실되어 마침내는 이직의 결과를 가져오며(김조자, 박지원, 1992), 이는 조직의 생산성 및 효율성 저하, 사기 저하, 환자간호의 양적, 질적 저하 등의 문제를 야기한다. 최근 병원 내 폭력사건과 이를 처리하는 과정에서 간호사들의 직무수행에 안전성이 보장되어야 한다는 목소리

가 커지면서 국내외 간호단체들의 연구가 활발해지고 있다. 또한, 의사와 간호사간 대인관계에서의 언어폭력은 가장 흔하고 빈번하게 발생하는 경향이 있으나 크게 이슈화 되지 않음으로서 그 요인과 유형, 발생정도에 대한 연구가 없는 실정이다(황재용, 2008). 또한 언어폭력으로 인한 간호사들의 심적 반응 스트레스에 대한 연구나 일부 응급실이나 수술실, 정신과 병동외의 일반 병동에서의 연구는 거의 다루어지지 않고 있다(황선숙, 2008). 간호사는 직무의 특성상 기술과 지식을 바탕으로 자기 자신을 서비스의 도구로 삼게 된다. 따라서 간호 제공자의 직업적 만족의 정도가 서비스의 질이나 생산에 크게 영향을 미치게 되므로, 직무 만족을 저해하는 언어폭력과 같은 스트레스에 대한 연구는 중요한 의의를 지닌다고 하겠다. 따라서 본 연구는 간호사가 경험하는 언어폭력을 확인하고 이로 인한 정서적 반응 및 직무스트레스 정도를 파악함으로써 향후 간호사가 간호 전문직으로서의 역할을 수행함에 있어 언어폭력을 사전에 예방하고 간호사들의 정서적 지지를 위한 간호 중재 개발을 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구 목적

본 연구에서는 국내 일부 종합병원에 근무하는 간호사를 대상으로 업무 중 경험한 언어폭력과 언어폭력 경험 후의 정서적 반응 및 직무스트레스를 파악하여 언어폭력을 사전에 예방하고 효율적인 대처 능력 개발과 정서적 지지를 통해 간호사의 삶의 질을 향상시키기 위한 기초자료를 제공하는데 목적이 있다.

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 병원 간호사가 경험하는 언어폭력의 유형과 빈도를 파악한다.
- 2) 병원 간호사의 언어폭력 경험 후 정서적 반응을 파악한다.
- 3) 병원 간호사의 언어폭력 경험 후 직무스트레스를 파악한다.
- 4) 병원 간호사의 일반적 특성에 따라 경험하는 언어폭력과 그에 따른 정서적 반응과 직무 스트레스를 파악한다.

3. 용어 정의

1) 언어폭력

이론적 정의는 언어폭력은 직업적으로든 개인적으로든 가혹한 비난으로 공격을 당했다고 여겨지는 의사소통이다(Cox, 1991; Nield Anderson & Clarke, 1996). 고함치고, 말로 모욕을 주고(Diaz & McMillin, 1991), 해를 가하겠다고 위협하는 것으로(Cameron, 1998; Lin & Liu, 2005) 다른 사람의 자아를 공격하는 언어 표현이다(Infante & Wigley, 1986). 본 연구에서는 남경동(2005)이 개발한 17개 문항을 기초로 구자관(2007)이 수정, 보완한 도구를 사용하여 조사한 결과를 의미한다.

2) 정서적 반응

정서적 반응의 이론적 정의는 어떤 사물이나 상황에 부딪혀 일어나는 갖

가지 감정이나 상념, 또한 그러한 감정을 일으키는 기분이나 분위기에 반응하는 것을 의미한다(이주미, 2003).

본 연구에서는 Lenza(1988)의 정신질환자 공격에 대한 간호사의 반응을 평가하는 Assault Response Questionnaire(ARQ)를 장선주(2004)가 번역하여 사용한 설문지중 정서적 반응을 윤종숙(2004)이 수정, 보완한 도구를 사용하여 나온 결과를 의미한다.

3) 직무스트레스

이론적 정의는 조직 내의 구성원들이 업무에 의해 생리적, 심리적, 사회적 인 장애를 받을 정도로 느끼는 상태를 말한다(구미옥, 김매자, 1984). 본 연구에서는 이동수(1998)가 개발한 직무스트레스 평가 측정도구를 김수미(2003)가 활용한 도구를 사용하여 측정한 점수를 말한다.

II. 문헌 고찰

1. 언어폭력

언어폭력은 직업적으로든 개인적으로든 가혹한 비난의 공격을 당했다고 여겨지는 의사소통이다(Cox, 1991; Nield-Anderson & Clarke, 1996). 고함치고, 말로 모욕을 주고(Diza & McMillin, 1991), 해를 가하겠다고 위협하는 것으로(Cameron, 1998; Lin & Liu, 2005) 다른 사람의 자아를 공격하는 언어 표현이다(Infant & Wigley, 1986). Buback & Debra(2004)는 의료기관에서의 언어폭력은 수평적과 수직적인 두 가지의 형태로 발생하게 된다고 보고하였는데, 수평적 형태는 예를 들어 간호사 사이에서와 같은 동등한 직위의 동료들 사이에서 생기는 형태이다. 이러한 형태는 일반적으로 사적인 관계에서 일어나고(Cook, Green & Topp, 2001), 수직적인 형태는 상사나 의사가 간호사를 대상으로 부정적인 언어 표현을 할 때 일어난다. 한 간호사가 후배 간호사 혹은 동료 간호사에게 부정적 언어 표현을 행사하거나 또는 환자들에게 부적절하게 행동하는 것도 또한 수직적 형태의 예이다. 특히 성별, 역할, 그리고 생활 경험에 기반을 둔 동등하지 않은 권력 관계는 간호사가 언어폭력에 잘 노출 될 수 있는 조건이 되기도 하며 상사 및 의사가 간호사에게 행하는 부정적인 언어 표현은 일반적으로 여러 사람이 있는 곳에서 행해진다. 미국의 Veteran's Health Administration Hospital에서 행해진 최근 연구에서는 상사나 의사의 50%이상이 간호사에게 가한 부정적 언어 표현의 영향을 인식하지 못한다고 보고하고 있다(Buback & Debra, 2004).

권혜진 등(2007)의 연구에 의하면 의료기관내에서 90.6%의 간호사들이 언

어폭력을 경험하였고, 한 달에 1~2회(36.3%)의 언어폭력을 당한 것으로 나타났다으며, 국내 의료기관내에서 발생하는 간호사의 언어폭력은 스트레스로 간호사가 언어폭력을 당하는 주요 원인으로는 간호사를 화풀이 대상으로 여기는 보호자와 환자의 잘못된 인식 때문이며, 간호직을 전문직으로 여기지 않는 의료기관내의 분위기 때문인 것으로 드러났다.

언어폭력으로 인한 가장 일반적인 반응은 스트레스와 화이고, 좌절감, 분노, 혐오, 곤혹감, 수치, 슬픔, 정신적인 고통, 창피함 등의 반응이 나타날 수 있다(Berkey & Manderino, 1997; Cameron, 1998; Cook et al., 2001). 간호사들은 스트레스와 의사와의 좌절된 관계, 일상적인 업무의 한 부분, 어쩔 도리가 없는 것, 무기력, 무력등의 행동과 습관으로 받아들이고 있다(Berkey & Manderino, 1997; Cameron, 1998).

언어폭력이 의료기관 전체에 미치는 부정적인 영향은 환자 간호의 질적 저하, 사기 저하, 직무 만족 저하, 직무 안전성 저하, 생산성 저하, 업무량 증가, 업무 과실 증가, 법적 소송 증가, 이직 증가, 간호인력 감소 등이 있다(Cox, 1991). 언어폭력 가해자가 의사인 경우 간호사는 가해 당사자인 의사의 담당환자를 간호하기를 기피하는 경향이 나타나고(Cox, 1991), 당했던 언어폭력에 대한 기억 때문에 몇 시간에서 몇 달에 이르기까지 괴로워하고, 사기가 저하되며, 직무에 대한 만족도가 떨어져 직업에 대한 불안정감을 느끼고, 언어폭력을 가한 가해자를 피하려는 태도 때문에 업무 생산성도 현저하게 저하되는 것으로 나타났다(Cox, 1991).

남경동 등(2005)은 수술실 간호사가 경험하는 언어폭력이 단기 감정반응과 장기 부정적 결과에 미치는 영향을 살펴본 결과, 첫째, 수술실 간호사가 경험하는 언어폭력은 좌절감과 분노감을 갖게 하며 특히 분노보다는 좌절감이 더욱 장기 부정적 결과를 증가시키는 것으로 분석되었다. 둘째, 언어폭력에 따른 장기 부정적 결과는 의사와 간호사 요인 모두에서 높게 나타났으며 그 중 의사에 의한 언어폭력이 더 높다고 응답한 사람일수록 직무만

족과 신뢰감, 대인 관계 손상등 장기 부정적 결과가 높음을 보여 주었다. Buback, & Debra(2004)에 의하면 간호사는 일어난 사건에 대해 책임감을 느낄 수도 있고 언어폭력을 경험한 결과 환자간호를 수행함에 있어 부정적인 영향을 미치며 직무만족이 감소되고 이직율을 높이는 부정적 결과로 나타난다 하였다. 이직률의 증가는 숙련된 간호사의 수를 감소시키고 남아 있는 간호사의 업무량을 증가시켜 정신적, 신체적 소진을 초래하고, 높은 이직률은 현재의 간호 인력이 부족한 상황에서 직원을 충원하고, 훈련시켜야 하므로, 간호사 한 명을 교체하는데 필요한 비용이 엄청난 재정적 손실을 가져오는 등 언어폭력으로 인한 부정적 영향은 실로 크다.

2 . 직무 스트레스

스트레스란 많은 사람들이 여러 가지 양상으로 경험하게 되는 현대사회의 가장 의미심장한 문제 중의 하나이며, 생명을 유지하는데 필수적인 개념이기도 하다. 스트레스의 개념 정의에 있어 Mechanic(1970)은 특별한 환경에서의 개인의 불편감이라고 하였고, Hartl(1980)은 신체적, 정서적 경험으로서 어떤 순간의 상화에서 다른 상황으로 변화될 때 요구되는 것이라고 했으며, Ivancevich 와 Matteson(1980)은 스트레스를 환경에 대한 유기체의 통합작용으로 정의하면서 개인의 특성 혹은 심리적 과정, 즉 개인에 대한 특정한 신체적, 심리적 요구에 설정된 외부적 활동상황 혹은 사건의 결과로 중재되는 적응적 반응이라고 하였다. 산업 환경의 발전 즉, 공업화, 산업화, 정보화 과정에서는 필연적으로 종사 근무자의 기술 숙달이나 큰 변화가 요구되고 필연적으로 직무 환경변화가 빚은 직무 스트레스원은 증가하기 마련이다. 이 같은 특징으로 해서 이제는 크건 작건 간에 각종 직무 스트레

스에 직면해서 살 수 밖에 없는 시대에 와 있다고 할 수 있다.

직무 스트레스의 개념은 연구자마다 다르게 사용되고 있다. 미국 국립산업 안전보건 연구소(National Institute of Occupational Safety & Health, 1999)에서는 직무 스트레스에 대해 ‘업무상 요구사항이 근로자의 능력이나 자원, 바람(요구)과 일치하지 않을 때 생기는 유해한 신체적, 정서적 반응’이라고 정의하고 있으며, 유럽 위원회(European Commission, 2002)에서는 ‘업무내용, 업무 조직 및 작업환경이 해롭거나 불건전한 측면에 대한 정서적, 인지적, 행동적 및 생리적 반응 패턴이다. 그것은 고도의 각성 및 걱정, 그리고 때론 극복이 안 되는 느낌으로 특징 지을 수 있는 상태이다’라고 정의하였다. 이러한 직무 스트레스는 직장에서 직무 환경과 관련되어 발생하는 스트레스로서 부정적 환경요인이나 스트레스 요인에 의해 개인이 압도 당하든지 또는 환경이 개인의 요구를 충족시켜주는데 실패하든지 하는 조건에 따라 일어나게 된다(함미영, 류은정, 최경숙, 1997).

간호사의 직무 스트레스란, ‘간호사라는 전문 직업인들에게 직업으로 인하여 나타나는 개인적 스트레스’를 말하며(이소우, 1984), ‘간호사가 업무로 인해서 생기는 생리적, 심리적, 사회적 장애를 받을 정도로 부담을 느끼는 상태’(구미옥, 김매자, 1984), ‘환경적 또는 내적 요구를 충족할 능력 정도가 초과되거나 적응력이 혹사되어 일어나는 상태’(홍근표, 1984)등으로 정의할 수 있다. 따라서 ‘간호사가 직무 상화에서 불안, 갈등, 압박감을 느끼는 것’을 간호사의 직무스트레스라 한다(안청자, 이명희, 김기미, 1989).

보건 의료 전문직 중에서도 간호업무는 가장 중요한 일차적인 치료와 재활을 담당하고 있음에도 불구하고 우리나라에서의 병원조직문화의 특성, 업무 영역의 측면에서 상대적으로 열악하고 과중한 근무환경, 진료 영역에서의 자율성 결여 등의 직무 특성과 결혼, 육아, 가정활동, 진학 등의 개인적 요인으로 인한 직무수행의 연속성 결여와 직무 불만족이 증가하게 된다. 이는 이직의도로 발전하게 된다(Ingersoll et al., 2002; Larrabee et al., 2003;

Rambur et al., 2003). 간호사의 직무 스트레스 중 가장 높은 요인으로는 ‘의사와의 갈등’(김복순 등,1998; 문경원, 2003; 윤은자, 1992; 이한나, 2002), ‘부적절한 보상’(양명석, 이원철, 1993), ‘업무량 과중 및 심리적 부담’(권수현, 2004) 요인이, 응급실 간호사 직무스트레스 연구에서는 ‘보호자와 환자에 관련된 사항’(윤금선, 2003), ‘병원 조직과 관련된 스트레스’(강경희, 1989)가 가장 높은 스트레스 요인으로, 중환자실 간호사의 직무스트레스 연구에서는 ‘직무 환경’(강은희, 2007), ‘행정적 보상의 결여’(이창희, 2000; 최현숙, 1998)가 가장 높은 스트레스 요인으로 나타났다. 지속적인 스트레스는 음주, 흡연, 약물 남용 등에 의존하게 되며 신체적, 심리적으로 건강하지 못한 상태가 되고, 스트레스를 이기지 못하면 불안해지거나 의존적이 되고 부정적 자아개념을 형성하게 된다(김광일, 이동근과 김태호, 1995; 배정리와 서문자, 1990; McCain & Smith, 1994). 스트레스 상황에 있는 간호사는 심리적, 사회적, 신체적 기능 저하가 되고 그로 인해 간호의 질이 저하되고 간호사는 소진되며, 신체적 항상성이 깨지게 되어 치료를 요하는 상황이 된다(정의정과 도복늬, 2002; Elliott & Eisdorfer, 1982). 그러므로 장기화된 스트레스는 간호사 개인에게 뿐 아니라 조직에도 부정적인 영향을 미쳐서 조직성의 저하를 가져오고(White & Maguire, 1973), 좋은 간호 서비스를 제공하기 어렵게 만드는 결과를 초래하므로(배정리, 서문자, 1990), 보다 나은 간호 수행하기 위해서는 현장에서 지각되는 스트레스를 예방하거나 그 정도를 저하시켜야만 한다(Maloney, 1982).

이상의 문헌 고찰 결과, 병원 간호사는 빈번하게 언어폭력을 당하고 있으며, 언어폭력의 문제가 언어폭력을 당한 간호사 개인뿐만 아니라 간호사들의 직무 스트레스로 발전하여 간호 서비스를 제공 받는 환자와 의료기관 전체에 악영향을 주고 있음을 알 수 있다.

Ⅲ. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 의료 현장에서 간호사들이 경험하는 언어폭력과 그에 따른 정서적 반응과 직무 스트레스를 파악하기 위한 서술적 조사 연구이다.

2. 연구 대상

본 연구는 서울 · 경기 지역에 소재하고 있는 300병상 이상의 종합병원에서 근무하고 있는 임상 간호사 330명을 임의 표출하였고, 320명이 본 연구에 참여하기를 동의하였으며, 그 중 응답이 불충분한 자료를 제외한 282명을 대상으로 수행하였다.

3. 연구 도구

본 연구에 사용된 연구도구는 구조화된 질문지로 일반적 특성에 관한 내용 10문항, 의사, 간호사, 환자와 보호자로부터 경험한 언어폭력에 관한 내용 각 13문항, 정서적 반응에 관한 내용 18문항, 직무 스트레스 정도에 관한

내용 38문항으로 총 105문항으로 구성되었다.

1) 일반적 특성

일반적 특성에 관한 조사는 결혼 상태, 종교, 학력, 임상 경력, 현재 직위, 근무 형태 등 총 10문항으로 구성되어 있다.

2) 언어폭력 경험 질문지

간호사가 경험한 언어폭력에 대한 측정 도구는 남경동 등(2005)이 개발한 17개 문항을 기초로 구자관(2007)이 수정, 보완한 도구를 사용하였다. 언어폭력에 대한 질문은 의사, 간호사, 환자와 보호자에 관한 항목이 각 13개 항목으로 구성 하였다. 각 항목의 측정은 5점 척도로 하여 '전혀 없었다'가 1점, '거의 없었다'가 2점, '보통이다'가 3점, '자주 있었다'가 4점, '매우 자주 있었다'가 5점을 나타내며, 점수가 높을수록 언어 폭력의 경험 정도가 심각한 것을 의미한다. 구자관(2007) 연구에서는 Cronbach's $\alpha=.95$ 로 높은 신뢰도를 보였고, 본 연구에서는 의사의 언어폭력 Cronbach's $\alpha=.90$, 간호사의 언어폭력 Cronbach's $\alpha=.92$, 환자와 보호자의 언어폭력 Cronbach's $\alpha=.94$ 을 보였다.

3) 언어폭력 후 정서적 반응

언어폭력 후 정서적 반응의 측정 도구는 Lanza(1988)의 정신 질환자의 공

격에 대한 간호사의 반응을 평가하는 Assault Response Questionnaire (ARQ)를 장선주(2004)가 사용한 질문지를 수정, 보완 하였다. 각 항목의 측정은 5점 척도로 하였으며 ‘전혀 그렇지 않다’가 1점, ‘그렇지 않은 편이다’가 2점, ‘보통이다’가 3점, ‘대체로 그렇다’가 4점, ‘매우 그렇다’가 5점을 나타내며, 점수가 높을수록 반응이 강하게 나타내는 것을 의미한다. 장선주(2004)연구에서는 정서적 반응 Cronbach’s $\alpha=.92$ 이었고, 본 연구에서는 Cronbach’s $\alpha=.93$ 보였다.

4) 직무 스트레스

병원 간호사의 직무 스트레스 측정도구는 이동수(1998)가 개발한 직무스트레스 평가 측정도구를 김수미(2003)가 이용한 도구를 사용하였으며 하위 영역은 직무 긴장, 심리적 긴장, 대인 관계 긴장, 신체적 긴장으로서 각 항목의 측정은 Likert 5점 척도로 ‘매우 그렇지 않다’가 1점, ‘대체로 그렇지 않다’가 2점, ‘보통 그렇지 않다’가 3점, ‘대체로 그렇다’가 4점, ‘매우 그렇다’가 5점을 나타내며, 측정한 점수가 높을수록 스트레스가 높음을 의미한다. 이동수(1998)연구에서 신뢰도는 Cronbach’s $\alpha=.94$ 이었고 본 연구에서는 Cronbach’s $\alpha=.88$ 을 보였다.

4. 자료 수집 방법

본 연구의 자료 수집은 D대학교 기관생명윤리심의위원회(IRB)의 승인을 득한 후 2010년 4월 20일부터 5월 4일까지 서울 · 경기 지역에 소재하고

있는 300명상 이상의 종합병원 간호부를 방문하여 연구의 목적과 절차를 설명한 후 승인을 받았다. 질문지는 연구에의 참여 동의를 받은 후 중환자실, 병동, 외래에 근무하는 간호사를 대상으로 320부를 배부하여 306부로 95.6%회수되었으나, 그 중 응답이 불충분한 자료를 제외하고 282부 88.1%를 연구 대상으로 하였다.

5. 자료 분석 방법

본 연구의 자료는 SPSS ver 15.0을 사용하여 통계적 통계 분석 하였다. 분석 방법은 다음과 같다.

첫째, 대상자의 인구통계적 요인과 직무특성을 분석하기 위하여 빈도수와 백분율을 산출하는 빈도분석을 하였다.

둘째, 측정변수에 대한 분포를 분석하기 위하여 평균과 표준편차를 산출하는 기술통계분석을 하였다.

셋째, 인구통계적 요인과 직무특성별 언어폭력, 정서적 반응, 직무 스트레스의 차이를 분석하기 위하여 t검증과 분산분석을 하였다.

넷째, 언어폭력이 정서적 반응과 직무 스트레스에 미치는 영향을 분석하기 위하여 다중회귀분석을 하였다.

IV. 연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성 및 직무특성

1) 대상자의 일반적 특성

<표 1> 대상자의 일반적 특성

구 분	Frequency	Percent
연령	25세이하	41.1
	26-30세	42.9
	31세이상	16.0
성별	남자	1.4
	여자	98.6
결혼여부	미혼	86.9
	기혼	13.1
종교	유	52.1
	무	47.9
학력	전문대졸	49.6
	대학졸	50.4
Total	282	100.0

대상자의 일반적 특성에 대해서 분석을 실시한 결과, 연령에서는 26-30세가 42.9%로 가장 많았으며, 25세이하, 31세이상의 순으로 나타났다. 성별

에서는 여자가 98.6%로 대부분을 차지하고 있었다. 결혼여부에서는 미혼이 86.9%, 기혼이 13.1%로 미혼이 대다수인 것으로 나타났다. 종교가 있는 간호사가 52.1%, 종교가 없는 간호사가 47.9%로 비슷하게 나타났다. 학력에서는 전문대졸이 49.6%, 대졸이 50.4%로 대동소이하였다.

2) 대상자의 직무특성에 대한 분석

표본의 직무특성에 대해서 분석한 결과, 임상경력에서는 1-5년이 42.2%로 가장 많았으며, 6-10년, 1년미만, 11년 이상의 순으로 나타났다. 현 근무처 근무기간에서는 1-3년이 56.4%로 가장 많았으며, 1년미만, 4-5년, 6년 이상의 순으로 나타났다. 근무부서에서는 중환자실이 37.9%로 가장 많았으며, 내과계, 외과계, 기타, 외래, 수술실의 순으로 나타났다. 직위에서는 일반간호사가 94.3%로 가장 많았고, 책임간호사/관리직간호사의 순으로 나타났다. 근무형태에서는 3교대근무가 93.6%로 가장 많았고, 상근근무, 기타의 순으로 나타났다.

<표 2> 대상자의 직무특성

구 분	구 분	Frequency	Percent
임상경력	1년미만	50	17.7
	1-5년	119	42.2
	6-10년	86	30.5
	11년이상	27	9.6
현 근무처 근무기간	1년미만	60	21.3
	1-3년	159	56.4
	4-5년	50	17.7
	6년이상	13	4.6
근무부서	내과계	91	32.3
	외과계	52	18.4
	중환자실	107	37.9
	수술실	1	.4
	외래	5	1.8
	기타	26	9.2
직위	일반간호사	266	94.3
	책임간호사	8	2.8
	관리직간호사	8	2.8
근무형태	3교대근무	264	93.6
	상근근무	17	6.0
	기타	1	.4
Total		282	100.0

2. 언어폭력, 정서적 반응, 직무스트레스

측정변수에 대해서 기술통계분석을 실시한 결과, 의사 언어폭력, 간호사 언어폭력, 환자 언어폭력은 평균이 2.0, 2.16, 2.06순으로 나타났고, 정서적 반응은 평균이 3.0이었다. 직무스트레스는 2.89였다.

<표 3> 측정변수에 대한 기술통계분석

구 분	N	Mean	Std. Deviation
의사에 의한 언어폭력	282	2.00	.56
간호사에 의한 언어폭력	282	2.16	.66
환자,보호자에 의한 언어폭력	282	2.06	.65
정서적 반응	282	3.00	.78
직무스트레스	282	2.89	.44

<표 4> 의사에 의한 언어폭력 현황에 대한 분석

구 분	전혀 없었다	거의 없었다	보통이 다	자주 있었다	매우 자주 있었다	Mean(SD)
의사가 나에게 화내며 욕을 한 적이 있다.	110 39.0%	114 40.4%	51 18.1%	6 2.1%	1 .4%	1.84(.82)
의사가 나에게 반말을 한 적이 있다.	9 3.2%	61 21.6%	98 34.8%	97 34.4%	17 6.0%	3.18(.95)
의사가 나의 직종에 대해 무시하는 말을 한 적이 있다.	48 17.1%	133 47.3%	69 24.6%	29 10.3%	2 .7%	2.30(.90)
의사가 나에게 강압적인 명령조로 말을 한 적이 있다.	20 7.1%	82 29.1%	114 40.4%	57 20.2%	9 3.2%	2.83(.94)
의사가 나를 헐박하면서 위협하는 말을 한 적이 있다.	137 48.6%	106 37.6%	32 11.3%	6 2.1%	1 .4%	1.68(.79)
의사가 나에게 성적 모욕을 주는 말을 한 적이 있다.	189 67.0%	79 28.0%	11 3.9%	3 1.1%		1.39(.62)
의사가 나의 외모나 신체상에 대해 비꼬는 말을 한 적이 있다.	166 58.9%	87 30.9%	25 8.9%	3 1.1%	1 .4%	1.53(.73)
의사가 나의 성격에 대해 비난하는 말을 한 적이 있다.	155 55.0%	98 34.8%	23 8.2%	6 2.1%		1.57(.73)
의사가 내 능력을 무시하는 말을 한 적이 있다.	79 28.0%	125 44.3%	61 21.6%	16 5.7%	1 .4%	2.06(.87)
의사가 내 학력, 출신에 관해 비하하는 말을 한 적이 있다.	187 66.3%	86 30.5%	8 2.8%	1 .4%		1.37(.56)
의사가 나에게 살벌한 분위기를 조성하는 말을 한 적이 있다.	121 42.9%	105 37.2%	50 17.7%	4 1.4%	2 .7%	1.80(.83)
의사가 나에게 다른 간호사(상사, 동료, 후배)에 관해 듣기 거북한 헐담을 한 적이 있다.	97 34.4%	88 31.2%	79 28.0%	15 5.3%	3 1.1%	2.07(.96)
의사가 나 보는 앞에서 나의 상사나 후배(동료)에게 반말이나 막말, 폭언을 한 적이 있다.	67 23.8%	101 35.8%	78 27.7%	29 10.3%	7 2.5%	2.32(1.03)

의사의 언어폭력 현황에 대해서 분석한 결과, 의사가 나에게 반말을 한 적이 있다(평균 3.18점), 의사가 나에게 강압적인 명령조로 말을 한 적이 있다(평균 2.83점)에서 가장 높게 나타났다. 그리고, 의사가 나에게 화내며 욕을 한 적이 있다, 의사가 나의 직종에 대해 무시하는 말을 한 적이 있다, 의사가 내 능력을 무시하는 말을 한 적이 있다, 의사가 나 보는 앞에서 나

의 상사나 후배에게 반말이나 막말, 폭언을 한 적이 있다에서는 거의 없었다가 가장 많은 것으로 나타났다. 그 외의 항목에서는 전혀 없었다가 가장 높게 나타나고 있었다. 평균을 보면, 의사가 나에게 반말을 한 적이 있다가 3.18점으로 가장 많은 것으로 나타났으며, 의사가 나에게 강압적으로 명령조로 말을 한 적이 있다, 의사가 나 보는 앞에서 나의 상사나 후배에게 반말이나 막말, 폭언을 한 적이 있다는 순으로 나타났다.

<표 5> 간호사에 의한 언어폭력 현황에 대한 분석

구 분	전혀 없었다	거의 없었다	보통이 다	자주 있었다	매우 자주 있었다	Mean(SD)
간호사가 나에게 화내며 욕을 한 적이 있다.	100 35.6%	99 35.2%	59 21.0%	23 8.2%		2.02(.95)
간호사가 나에게 반말을 한 적이 있다.	15 5.3%	52 18.5%	106 37.7%	90 32.0%	18 6.4%	3.16(.98)
간호사가 나의 직종에 대해 무시하는 말을 한 적이 있다.	118 42.1%	115 41.1%	31 11.1%	16 5.7%		1.80(.85)
간호사가 나에게 강압적인 명령조로 말을 한 적이 있다.	39 13.9%	74 26.3%	99 35.2%	59 21.0%	10 3.6%	2.74(1.05)
간호사가 나를 헐박하면서 위협하는 말을 한 적이 있다.	101 36.2%	103 36.9%	55 19.7%	20 7.2%		1.98(.92)
간호사가 나에게 성적 모욕을 주는 말을 한 적이 있다.	200 71.2%	69 24.6%	9 3.2%	2 .7%	1 .4%	1.35(.61)
간호사가 나의 외모나 신체상에 대해 비꼬는 말을 한 적이 있다.	149 53.2%	94 33.6%	28 10.0%	7 2.5%	2 .7%	1.64(.82)
간호사가 나의 성격에 대해 비난하는 말을 한 적이 있다.	91 32.4%	104 37.0%	67 23.8%	18 6.4%	1 .4%	2.05(.92)
간호사가 내 능력을 무시하는 말을 한 적이 있다.	64 22.8%	104 37.0%	81 28.8%	29 10.3%	3 1.1%	2.30(.97)
간호사가 내 학력, 출신에 관해 비하하는 말을 한 적이 있다.	153 54.4%	99 35.2%	24 8.5%	5 1.8%		1.58(.72)
간호사가 나에게 살벌한 분위기를 조성하는 말을 한 적이 있다.	79 28.1%	95 33.8%	74 26.3%	30 10.7%	3 1.1%	2.23(1.01)
간호사가 나에게 다른 간호사(상사, 동료, 후배)에 관해 듣기 거북한 험담을 한 적이 있다.	52 18.5%	80 28.5%	81 28.8%	60 21.4%	8 2.8%	2.62(1.10)
간호사가 나 보는 앞에서 나의 상사나 후배(동료)에게 반말이나 막말, 폭언을 한 적이 있다.	53 18.9%	89 31.7%	83 29.5%	46 16.4%	10 3.6%	2.54(1.08)

간호사의 언어폭력 현황에 대해서 분석한 결과, 간호사가 나에게 반말을 한 적이 있다, 간호사가 나에게 강압적인 명령조로 말을 한 적이 있다, 간호사가 나에게 다른 간호사에 관해 듣기 거북한 험담을 한 적이 있다에서는 보통이라는 응답이 가장 많은 것으로 나타났다. 간호사가 나를 헐박하면서 위협하는 말을 한 적이 있다, 간호사가 나의 성격에 대해 비난하는 말을

한 적이 있다, 간호사가 내 능력을 무시하는 말을 한 적이 있다, 간호사가 나에게 살벌한 분위기를 조성하는 말을 한 적이 있다, 간호사가 나 보는 앞에서 나의 상사나 후배에게 반말이나 막말, 폭언을 한 적이 있다에서는 거의 없었다가 가장 많았다. 그 외의 항목에서는 전혀 없었다가 가장 많은 것으로 나타났다. 평균을 보면, 간호사가 나에게 반말을 한 적이 있다가 3.16 점으로 가장 높게 나타났으며, 간호사가 나에게 강압적인 명령조로 말을 한 적이 있다, 간호사가 나에게 다른 간호사에 관해 듣기 거북한 험담을 한 적이 있다, 간호사 나 보는 앞에서 나의 상사나 후배에게 반말이나 막말, 폭언을 한 적이 있다가의 순으로 나타났다.

<표 6> 환자,보호자에 의한 언어폭력 현황에 대한 분석

구 분	전혀 없었다	거의 없었다	보통이 다	자주 있었다	매우 자주 있었 다	Mean(SD)
환자, 보호자가 나에게 화내며 욕을 한 적이 있다.	33 11.7%	114 40.4%	91 32.3%	40 14.2%	4 1.4%	2.53(.92)
환자, 보호자가 나에게 반말을 한 적이 있다.	16 5.7%	69 24.5%	104 36.9%	83 29.4%	10 3.5%	3.01(.95)
환자, 보호자가 나의 직종에 대해 무시하는 말을 한 적이 있다.	37 13.1%	125 44.3%	89 31.6%	27 9.6%	4 1.4%	2.42(.89)
환자, 보호자가 나에게 강압적인 명령조로 말을 한 적이 있다.	34 12.1%	107 38.1%	97 34.5%	37 13.2%	6 2.1%	2.55(.94)
환자, 보호자가 나를 협박하면서 위협하는 말을 한 적이 있다.	83 29.5%	114 40.6%	62 22.1%	20 7.1%	2 .7%	2.09(.93)
환자, 보호자가 나에게 성적 모욕을 주는 말을 한 적이 있다.	158 56.0%	102 36.2%	18 6.4%	2 .7%	2 .7%	1.54(.71)
환자, 보호자가 나의 외모나 신체상에 대해 비꼬는 말을 한 적이 있다.	163 57.8%	105 37.2%	10 3.5%	2 .7%	2 .7%	1.49(.67)
환자, 보호자가 나의 성격에 대해 비난하는 말을 한 적이 있다.	154 54.6%	110 39.0%	13 4.6%	3 1.1%	2 .7%	1.54(.70)
환자, 보호자가 내 능력을 무시하는 말을 한 적이 있다.	95 33.7%	126 44.7%	44 15.6%	15 5.3%	2 .7%	1.95(.88)
환자, 보호자가 내 학력, 출신에 관해 비하하는 말을 한 적이 있다.	174 61.9%	92 32.7%	13 4.6%	1 .4%	1 .4%	1.44(.64)
환자, 보호자가 나에게 살벌한 분위기를 조성하는 말을 한 적이 있다.	102 36.2%	100 35.5%	59 20.9%	18 6.4%	3 1.1%	2.01(.96)
환자, 보호자가 나에게 다른 간호사(상사, 동료, 후배)에 관해 듣기 거북한 혐담을 한 적이 있다.	93 33.0%	104 36.9%	68 24.1%	15 5.3%	2 .7%	2.04(.92)
환자, 보호자가 나 보는 앞에서 나의 상사나 후배(동료)에게 반말이나 막말, 폭언을 한 적이 있다.	87 31.0%	105 37.4%	62 22.1%	24 8.5%	3 1.1%	2.11(.98)

환자의 언어폭력 현황에 대해서 분석한 결과, 환자, 보호자가 나에게 반말을 한 적이 있다에서는 보통이라는 응답이 가장 많았다. 환자, 보호자가 나에게 화내며 욕을 한 적이 있다, 환자, 보호자가 나의 직종에 대해 무시하는 말을 한 적이 있다, 환자, 보호자가 나에게 강압적인 명령조로 말을 한 적이 있다, 환자, 보호자가 나를 협박하면서 위협하는 말을 한 적이 있

다. 환자 보호자가 내 능력을 무시하는 말을 한 적이 있다, 환자, 보호자가 나에게 다른 간호사에 관해 듣기 거부한 혐담을 한 적이 있다, 환자, 보호자가 나 보는 앞에서 나의 상사나 후배에게 반말이나 막말, 폭언을 한 적이 있다에서는 거의 없었다가 가장 많았다. 그 외의 항목에서는 전혀 없었다가 가장 많은 것으로 나타났다. 평균을 보면, 환자, 보호자가 나에게 반말을 한 적이 있다가 3.01점으로 가장 높게 나타났으며, 환자, 보호자가 나에게 강압적인 명령조로 말을 한 적이 있다, 환자, 보호자가 나에게 화내며 욕을 한 적이 있다, 환자, 보호자가 나의 직종에 대해 무시하는 말을 한 적이 있다의 순으로 나타났다.

3. 대상자의 일반적 특성과 직무특성에 따른 차이 분석

<표 7> 대상자의 일반적 특성에 따른 의사의 언어폭력

구분	N	Mean	Std. Deviation	F/t	p	
연령	25세이하b	116	2.07	.64	4.401	.013
	26-30세b	121	1.99	.48		
	31세이상a	45	1.78	.46		
성별	남자	4	2.00	.40	.010	.992
	여자	278	1.99	.56		
결혼여부	미혼	245	1.98	.56	-.734	.464
	기혼	37	2.06	.50		
종교	유	147	1.89	.49	-3.374	.001
	무	135	2.11	.60		
학력	전문대졸	140	2.09	.61	3.064	.002
	대학졸	142	1.89	.47		
임상경력	1년미만a	50	1.81	.50	3.861	.010
	1-5년a	119	1.99	.60		
	6-10년a	86	2.02	.49		
	11년이상b	27	2.25	.56		
현 근무처 근무기간	1년미만a	60	1.88	.51	4.892	.002
	1-3년a	159	1.96	.53		
	4-5년a	50	2.09	.60		
	6년이상b	13	2.47	.64		
근무부서	내과계	91	1.99	.53	3.124	.009
	외과계	52	2.23	.61		
	중환자실	107	1.88	.52		
	수술실	1	2.15			
	외래	5	2.20	.40		
	기타	26	1.93	.59		
직위	일반간호사	266	1.98	.55	.640	.528
	책임간호사	8	2.19	.77		
	관리직간호사	8	2.09	.31		
근무형태	3교대근무	264	1.98	.57	.727	.484
	상근근무	17	2.09	.34		
Total	282	1.99	.56			

대상자의 일반적 특성에 따른 의사의 언어폭력에 대해서 분석한 결과, 연령,

종교, 학력, 임상경력, 현 근무처 근무기간, 근무부서에서 유의한 차이를 보였으며, 31세 이상에서 의사의 언어폭력이 가장 낮은 것으로 나타났다. 종교가 없는 집단, 전문대졸과 11년 이상의 임상 경력에서 언어폭력이 더 높은 것으로 나타났다. 현 근무처 근무기간 6년 이상에서 언어폭력이 가장 높은 것으로 나타났다. 근무부서에서는 평균을 보면 외과계에서 언어폭력이 가장 많은 것으로 나타났다.

<표 8> 대상자의 일반적 특성에 따른 간호사의 언어폭력

구 분		N	Mean	Std. Deviation	F/t	p
연령	25세이하b	116	2.28	.66	9.911	p<.001
	26-30세b	121	2.16	.63		
	31세이상a	45	1.78	.60		
성별	남자	4	2.19	.28	.107	.914
	여자	278	2.15	.66		
결혼여부	미혼	245	2.16	.67	.747	.456
	기혼	37	2.08	.60		
종교	유	147	2.05	.64	-2.797	.006
	무	135	2.27	.65		
학력	전문대졸	140	2.32	.66	4.279	p<.001
	대학졸	142	1.99	.61		
임상경력	1년미만a	50	1.91	.62	2.844	.038
	1-5년b	119	2.19	.68		
	6-10년b	86	2.21	.62		
	11년이상b	27	2.24	.68		
현 근무처 근무기간	1년미만	60	2.02	.65	2.298	.078
	1-3년	159	2.15	.66		
	4-5년	50	2.23	.67		
	6년이상	13	2.50	.54		
근무부서	내과계	91	2.09	.65	1.521	.183
	외과계	52	2.31	.70		
	중환자실	107	2.08	.63		
	수술실	1	2.07			
	외래	5	2.23	.57		
	기타	26	2.35	.67		
직위	일반간호사	266	2.16	.66	.480	.619
	책임간호사	8	2.04	.67		
	관리직간호사	8	1.96	.56		
근무형태	3교대근무	264	2.15	.66	.817	.443
	상근근무	17	2.14	.58		
Total		282	2.15	.66		

대상자의 일반적 특성별 간호사의 언어폭력에 대해서 분석한 결과 연령, 종교, 학력, 임상경력에서 유의한 차이를 보였다. 종교가 없는 집단과 전문대졸

에서 언어폭력이 더 높은 것으로 나타났으며 31세 이상의 연령과 1년 미만의 경력에서 언어폭력이 가장 낮은 것으로 나타났다.

<표 9> 대상자의 일반적 특성에 따른 환자와 보호자의 언어폭력

구분		N	Mean	Std. Deviation	F/t	p
연령	25세이하	116	2.11	.74	2.768	.065
	26-30세	121	2.07	.55		
	31세이상	45	1.85	.59		
성별	남자	4	1.91	.57	-.445	.656
	여자	278	2.05	.65		
결혼여부	미혼	245	2.02	.66	-1.735	.084
	기혼	37	2.22	.55		
종교	유	147	1.91	.59	-3.950	.000
	무	135	2.21	.67		
학력	전문대졸	140	2.19	.66	3.543	.000
	대학졸	142	1.92	.60		
임상경력	1년미만a	50	1.75	.54	7.234	.000
	1-5년b	119	2.06	.67		
	6-10년b	86	2.10	.56		
	11년이상c	27	2.42	.74		
현 근무처 근무기간	1년미만a	60	1.83	.55	8.369	.000
	1-3년ab	159	2.05	.60		
	4-5년b	50	2.15	.69		
	6년이상c	13	2.75	.83		
근무부서	내과계	91	2.20	.58	6.876	.000
	외과계	52	2.21	.74		
	중환자실	107	1.79	.58		
	수술실	1	2.07			
	외래	5	2.70	.45		
	기타	26	2.16	.59		
직위	일반간호사	266	2.04	.65	.380	.684
	책임간호사	8	2.25	.56		
	관리직간호사	8	2.08	.39		
근무형태	3교대근무	264	2.03	.65	3.106	.046
	상근근무	17	2.35	.44		
Total		282	2.05	.64		

대상자의 일반적 특성별 환자의 언어폭력에 대해서 분석한 결과 종교, 학력, 임상경력, 현 근무처 근무기간, 근무부서에서 유의한 차이가 나타났다. 종교가 없는 집단과 전문대졸에서 언어폭력이 가장 높은 것으로 나타났다. 임상 경력

11년 이상에서 언어폭력이 가장 높은 것으로 나타났으며, 1년 미만에서 언어폭력이 가장 낮은 것으로 나타났다. 현 근무처 근무기간 6년 이상과 외래에서 언어폭력이 가장 높게 나타났다.

<표 10> 대상자의 일반적 특성에 따른 정서적 반응에 대한 분석

구분	N	Mean	Std. Deviation	F/t	p	
연령	25세이하b	116	3.18	.70	12.774	.000
	26-30세b	121	2.98	.76		
	31세이상a	45	2.52	.79		
성별	남자	4	2.31	.50	-1.756	.080
	여자	278	3.00	.77		
결혼여부	미혼	245	3.00	.78	.636	.525
	기혼	37	2.92	.77		
종교	유	147	2.91	.82	-1.867	.063
	무	135	3.08	.71		
학력	전문대졸	140	3.24	.75	5.487	p<.001
	대학졸	142	2.75	.73		
임상경력	1년미만	50	2.86	.62	.948	.418
	1-5년	119	2.99	.82		
	6-10년	86	3.01	.71		
	11년이상	27	3.17	.98		
현 근무처 근무기간	1년미만	60	2.86	.71	2.452	.064
	1-3년	159	3.01	.76		
	4-5년	50	2.95	.80		
	6년이상	13	3.49	.93		
근무부서	내과계	91	2.95	.74	.835	.526
	외과계	52	3.17	.88		
	중환자실	107	2.95	.78		
	수술실	1	2.33			
	외래	5	3.00	.55		
	기타	26	2.93	.66		
직위	일반간호사	266	3.00	.77	.351	.704
	책임간호사	8	2.88	.65		
	관리직간호사	8	2.80	1.09		
근무형태	3교대근무	264	3.00	.77	.635	.531
	상근근무	17	2.87	.82		
Total	282	2.99	.77			

대상자의 일반적 특성별 정서적 반응에 대해서 분석한 결과, 연령과 학력에

서는 유의한 차이를 보였다. 31세 이상에서 정서적 반응이 가장 낮게 나타났으며 전문대졸에서 정서적 반응이 더 높게 나타났다.

<표 11> 대상자의 일반적 특성에 따른 직무 스트레스에 대한 분석

구 분	N	Mean	Std. Deviation	F/t	p	
연령	25세이하	116	2.87	.44	.698	.498
	26-30세	121	2.88	.42		
	31세이상	45	2.96	.46		
성별	남자	4	3.04	.58	.682	.496
	여자	278	2.89	.44		
결혼여부	미혼	245	2.86	.41	-2.833	.005
	기혼	37	3.08	.57		
종교	유	147	2.88	.47	-.375	.708
	무	135	2.90	.40		
학력	전문대졸	140	2.87	.46	-.774	.440
	대학졸	142	2.91	.41		
임상경력	1년미만a	50	2.74	.34	4.969	.002
	1-5년ab	119	2.87	.41		
	6-10년b	86	2.92	.50		
	11년이상c	27	3.13	.41		
현 근무처 근무기간	1년미만a	60	2.85	.40	3.882	.010
	1-3년a	159	2.85	.45		
	4-5년a	50	2.98	.44		
	6년이상b	13	3.22	.23		
근무부서	내과계	91	2.95	.44	3.003	.012
	외과계	52	2.94	.44		
	중환자실	107	2.80	.39		
	수술실	1	2.02			
	외래	5	3.28	.45		
	기타	26	2.86	.50		
직위	일반간호사	266	2.88	.44	1.089	.338
	책임간호사	8	2.93	.25		
	관리직간호사	8	3.11	.59		
근무형태	3교대근무	264	2.87	.43	3.275	.039
	상근근무	17	3.13	.51		
Total		282	2.89	.44		

대상자의 일반적 특성별 직무스트레스에 대해서 분석한 결과, 결혼여부, 임상경력, 근무부서, 현 근무처 근무기간에서 유의한 차이를 보였으며, 기혼에서 직무스트레스가 더 높게 나타났다. 임상경력 11년 이상과 현 근무처 근무기간

6년이상에서 직무스트레스가 가장 높은 것으로 나타났다. 근무부서에 평균을 보면, 외래에서 직무스트레스가 가장 높게 나타났다.

4. 간호사가 경험한 언어폭력이 정서적 반응과 직무스트레스에 미치는 영향 분석

<표 12> 언어폭력 후 정서적 반응

구 분	Mean(SD)
슬프다	3.23(1.05)
우울하다.	3.63(1.03)
화난다.	3.87(1.03)
불안하다.	2.82(1.14)
충격적이다.	3.32(1.16)
내 존재가치에 의문이 든다.	3.14(1.22)
스스로를 비난한다.	2.57(1.11)
폭력예방을 위해 뭐가 해야 했다.	2.82(1.18)
죄책감을 느낀다.	2.31(1.01)
혼자 있는 것에 대한 두려움을 느낀다.	2.09(1.01)
무기력함을 느낀다.	3.16(1.20)
통제 불능을 느낀다.	2.38(1.14)
수치스럽다.	2.91(1.23)
짜증이 늘었다.	3.73(1.15)
무엇인가를 잃어버린 느낌이다.	2.85(1.21)
폭력장면이 떠올라 무섭다.	1.98(.98)
사직하고 싶다.	3.56(1.28)
위축된다.	3.29(1.23)

**<표 13> 간호사가 경험한 언어폭력이 정서적 반응에 미치는 영향
분석**

구 분	B	Beta	R Square	F, p	t	p
(Constant)	1.715				10.128	p<.001
의사 언어폭력	.058	.041		22.856*** .000	.530	.597
간호사 언어폭력	.399	.339	.198		4.853	p<.001
환자,보호자 언어폭력	.148	.124			1.762	.079

간호사가 경험한 언어폭력이 간호사의 정서적 반응에 미치는 영향을 분석한 결과 간호사에 의한 언어폭력이 간호사의 정서적 반응에 영향을 미치고(p<.001) 의사나 환자, 보호자에 의한 언어폭력은 간호사의 정서적 반응에 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다.

<표 14> 언어폭력 후 직무 스트레스

구 분	Mean(SD)
직장에서 많은 일을 할 수 있을 것 같지 않다.	2.68(.93)
나는 요즘 들어 직장에 가는 것이 두렵다.	2.98(1.00)
내 일이 지겹게 느껴진다.	2.54(1.07)
요즘 들어 업무에서 남에게 뒤떨어지는 느낌을 받는다.	2.96(1.01)
최근에 일과 관련해서 문제가 발생한 적이 있다.	3.24(1.01)
나는 일을 깔끔하게 잘한다.	2.73(.86)
최근에 결근한 적이 있다.	2.77(.73)
나는 일에서 흥미를 느끼고 있다.	3.07(.95)
나는 필요한 경우 내 일에 집중 할 수 있다.	2.38(.83)
나는 일을 할 때 실수를 하게 된다.	3.13(.83)
최근에 쉽게 짜증이 난다.	2.44(1.04)
최근 우울하다.	2.57(1.04)
요즘 불안하다.	3.07(1.08)
요즘 행복하다.	3.31(.99)
요즘 생각이 너무 많아 쉽게 잠을 이루지 못한다.	3.18(1.14)
보통 때라면 짜증 나지 않던 일이 요즘은 신경에 거슬린다.	2.68(1.05)
대수롭지 않은 일에 불평을 하게 된다.	2.68(1.04)
최근에 걱정을 많이 한다.	2.57(1.04)
나는 유머감각이 좋다.	2.90(.92)

구 분	Mean(SD)
나의 생활이 그럭저럭 잘 진행되고 있다.	2.57(.79)
친한 친구들과 더 많은 시간을 보내고 싶다.	2.00(.92)
친구와 자주 다룬다.	4.11(.95)
요즘 나는 함께 일하기보다는 혼자 일을 한다.	3.16(.98)
나는 가족들과 자주 다룬다.	3.94(.98)
요즘 대인관계가 원만하다.	2.39(.76)
내 문제를 해결하기 위해서는 개인적인 시간이 더 필요하다.	2.45(.97)
혼자 있는 시간이 많아졌으면 한다.	2.88(1.08)
최근에 사람들과의 관계가 위축된다.	3.49(.99)
생각지 않게 체중이 늘었다.	3.36(1.25)
식습관이 불규칙하다.	1.92(1.06)
요즘 술을 많이 마신다.	3.59(1.29)
요즘 들어 피곤하다.	1.94(1.00)
요즘은 긴장이 된다.	2.66(1.17)
잠을 쉽게 이루지 못하고 쉽게 깬다.	2.86(1.34)
이유 없이 쭈시고 아프다.	2.66(1.22)
몸에 안 좋은 음식을 즐겨 먹는다.	2.89(1.23)
무감각해진 것 같다.	2.77(1.18)
무기력해진 것 같다.	2.51(1.14)

<표 19> 간호사가 경험한 언어폭력이 직무스트레스에 미치는 영향 분석

구 분	B	Beta	R Square	F, p	t	p
(Constant)	3.277				32.243	p<.001
의사 언어폭력	.225	.285	.104	10.711 p<.001	3.443	.001
간호사 언어폭력	.115	.172			2.325	.021
환자,보호자 언어폭력	.152	.223			3.002	.003

간호사가 경험한 언어폭력이 직무 스트레스에 미치는 영향을 분석한 결과, 의사에 의한 언어폭력(p=.001), 간호사에 의한 언어폭력(p=.021), 환자와 보호자에 의한 언어폭력(p=.003)이 간호사의 직무스트레스에 영향을 미치는 것으로 나타났다.

V. 논의

본 연구는 간호사가 경험하는 언어폭력과 스트레스를 파악하고, 나아가 스트레스를 감소시키기 위한 대처 방안을 모색하고, 전문인으로서의 역할을 수행할 수 있도록 하는데 필요한 기초정보를 제공하고자 시도하였다.

언어폭력에 관한 선행 연구결과를 살펴보면 오의진(2010)연구에서는 83%, 권혜진(2007)연구에서는 90.6%가 언어폭력의 경험이 있다고 보고되었다. 이러한 연구 결과는 의료기관에서 대부분의 간호사가 언어폭력을 겪고 있고, 이러한 언어폭력의 문제는 더 이상 방치할 수 없는 시급한 당면 과제를 보여준다.

본 연구에서는 282명의 병원 간호사를 대상으로 조사한 결과 의사, 간호사, 환자와 보호자에 의한 언어폭력의 유형은 반말을 한 적이 있다(평균 3.18점), 강압적인 명령조로 말을 한 적이 있다(평균 2.83점)에서 가장 높게 나타나고 있었다. 이는 황선숙(2008)의 연구에서 반말(92.6%)이 가장 높은 발생빈도를 보였고, 권혜진(2007)연구에서도 반말을 가장 많이 경험하는 언어폭력의 내용 1순위로 뽑은 기존의 연구 결과와 맥락을 같이 한다.

이는 집단 구성원 간에 반말을 함으로써 가해자 스스로의 존재 가치와 우월감을 표시하려는 시도로 간호사의 자아개념 손상을 초래하는 요인으로 작용할 수 있다. 따라서 언어폭력에 노출될 위험이 큰 간호사를 보호하는 장치 마련이 절실히 필요하다는 것을 보여주고 있다. 언어폭력의 주된 가해자는 의사에 의한 언어폭력(평균 2.00점), 간호사에 의한 언어폭력(평균

2.16), 환자와 보호자에 의한 언어폭력(평균 2.06점)으로 간호사에 의한 언어폭력이 가장 높게 나타났다. Cox(1987)의 연구에서는 언어폭력을 주로 하는 사람이 의사라고 보고하였으며, 캐나다의 Manitoba Association of Registered Nurses(1989)의 연구에서는 환자가 자주 폭력을 일으킨다고 하여 본 연구의 결과와 차이가 있었다. 이것은 업무의 특성상 긴장이 고조되며, 간호사 조직문화의 엄격한 규율과 위계질서가 원인이 될 수 있을 것이다. 간호사 집단은 여성으로 구성된 조직이므로 여기에 기대되는 여성적 특성만 강조되는 억압된 역할론과 학문적으로도 의학에 비해 열세한 상황이라는 이중적 억압을 경험한다고 보고되고 있다(강명자, 이해정, 2006). 간호사에 의한 언어폭력을 예방하기 위해서는 서로 존중하고 신뢰하며 전문직으로서의 자긍심을 가지고 업무에 임하는 자세가 필요하다. 이를 위해서는 간호사를 위한 자기주장 훈련과 병원 내 직원간의 고충 해결을 위해 의사소통법에 대한 교육프로그램을 포함한 지속적인 교육과 관리 방안이 필요하다고 사료된다.

대상자의 일반적 특성에 따른 언어폭력, 정서적 반응, 직무 스트레스에 대해서 분석을 실시한 결과, 연령에서 의사에 의한 언어폭력과 간호사에 의한 언어폭력에서는 유의한 차이를 보였다. 연령이 낮을수록 의사에 의한 언어폭력과 간호사에 의한 언어폭력이 높은 것으로 나타났고, 환자와 보호자에 의한 언어폭력도 통계적으로 유의하게 나타나지는 않았지만 중앙값으로 보면 연령이 낮을수록 중앙값의 미세한 차이를 보였다. 대상자의 연령이 높아질수록 언어폭력의 빈도가 낮아진다는 황재용(2008)과 권혜진(2007)의 연구 결과와 유사하다. 경력이 짧고 나이가 어린 간호사의 경우 경험의 부족과 익숙하지 않은 업무로 폭력 상황에 노출되는 정도가 높기 때문에 간호사들을 보호할 수 있는 구체적이고 적극적인 방안이 필요하다. 직무 스트레스는 통계적으로 유의한 차이를 보이지 않았으나 평균값으로 보면 다른 특

성과는 달리 연령이 많을수록 스트레스의 정도가 높아지는 미세한 차이를 보였다. 또한 임상경력과 현 근무지기간에 따른 언어폭력, 정서적 반응, 직무 스트레스에 대한 분석을 한 결과, 임상 경력과 현 근무지 근무기간이 길수록 언어폭력과 직무스트레스가 더 심한 것으로 나타났다. 임상 경력이 많고 현 근무지 근무기간이 길수록 언어폭력과 직무스트레스가 높은 것으로 나타난 것은 근무 기간이 오래된 간호사일수록 그 기간에 비례하여 과거 경험한 언어폭력과 스트레스가 가중되었기 때문인 것으로 판단된다.

성별과 직위에 따른 언어폭력, 정서적 반응, 직무 스트레스에 대한 분석 결과는 의사에 의한 언어폭력, 간호사에 의한 언어폭력, 환자와 보호자에 의한 언어폭력, 정서적 반응, 직무스트레스 모두에서 성별과 직위에 따라 차이를 있지 않았다. 성별에 따른 언어폭력 경험에 유의한 차이가 없다고 나타난 권혜진(2007), 권미향(2010)의 연구와 유사하며, 윤종숙(2004)의 연구에서는 일반적 특성에 따른 정서적 반응에서 직위에서 유의한 차이가 있어 본 연구와는 다른 결과를 보였다. 이는 남녀의 성별과 직위의 차이라고 하기보다는 남자와 여자, 일반 간호사와 책임 간호사의 표본 수에서 큰 차이가 있기 때문인 것으로 생각된다.

결혼여부에 따른 분석 결과는 직무스트레스에서만 유의한 차이를 보였으며, 미혼보다 기혼에서 직무스트레스가 더 심한 것으로 나타났다. 하지만, 언어폭력과 정서적 반응에서는 결혼여부별로 차이를 보이고 있지 않았다. 결혼여부가 폭력 반응에 유의한 차이가 없다고 나타난 정효주(2010)연구와 결혼여부에 따라 언어폭력 경험 빈도에 차이가 없다고 나타난 권혜진(2007)의 연구와 유사하다. 결혼여부에 따른 언어폭력과 정서적 반응에서 차이가 나타나지 않았음은 미혼과 기혼의 표본수의 큰 차이에서 기인된 것으로 판단된다. 표본수의 큰 차이가 있음에도 불구하고 미혼보다 기혼이 직무스트레스가 더 심한 것으로 나타난 것은 기혼자는 가정사로 인한 근본

적인 스트레스가 근무 중에도 작용한 것으로 생각된다.

종교에 따른 언어폭력, 정서적 반응, 직무 스트레스에 대해서 분석 결과는 의사에 의한 언어폭력, 간호사에 의한 언어폭력, 환자와 보호자에 의한 언어폭력에서는 유의한 차이를 보였으며, 종교가 있는 집단보다는 없는 집단에서 언어폭력이 더 심한 것으로 나타났다. 하지만, 정서적 반응, 직무스트레스에서는 종교별로 차이를 보이고 있지 않았다. 권미향(2010)의 연구에서는 종교의 유무가 통계적으로 유의한 차이를 보이고 있지 않아 본 연구와 다른 결과를 보였다. 종교 유무에 따라 언어폭력에서 유의한 차이를 보인 것은 종교를 가진 간호사집단이 종교가 없는 집단보다 대인관계에서 보다 유연한 관계를 보임으로서 상대방의 언어폭력의 기회가 적었던 것으로 해석된다. 그러나 정서적 반응과 직무스트레스에서 종교 유무에 따른 차이를 보이지 않은 것은 간호직무상 받은 스트레스와 정서 상태는 종교와 관계없이 유사하게 느끼는 것으로 생각된다.

학력에 따른 언어폭력, 정서적 반응, 직무 스트레스에 대한 분석을 한 결과, 의사 언어폭력, 간호사 언어폭력, 환자 언어폭력, 정서적 반응에서는 유의한 차이를 보였으며, 대학교 졸업자보다는 전문대 졸업자에서 언어폭력이 더 심한 것으로 나타났다. 하지만, 직무스트레스에서는 학력별로 차이를 보이고 있지 않았다. 학력에 따른 언어폭력과 정서적 반응에서 대학출신 간호사보다 전문대학출신 간호사에서 더 심하게 나타난 것은 시사하는 바가 있다고 생각된다. 교육과정에서 대인관계 및 의사소통, 전문직관등 간호의 정체성과 관련된 교육을 강화함으로써 간호사들이 이러한 언어폭력을 상호 유발하는 계기를 만들지 않고 그러한 상황에서 벗어나도록 해야 할 것으로 판단된다.

근무부서에 따른 언어폭력, 정서적 반응, 직무 스트레스에 대해서 분석을

실시한 결과, 의사에 의한 언어폭력과 환자에 의한 언어폭력에서 유의한 차이를 보였으며, 외과계와 외래계에서 언어폭력이 가장 심한 것으로 나타났다. 권혜진(2007)연구와 오의진(2010)의 연구에서도 근무부서별로 유의한 차이를 보였고, 언어폭력이 외과병동에서 가장 높다고 나타난 김민정(2008)의 연구 결과와 유사하다. 직무스트레스 또한 유의한 차이를 보였으며, 외래에서 직무스트레스가 가장 심한 것으로 나타났다. 이는 근무부서에 따른 언어폭력이 가장 높은 부서가 응급실이라고 한 정효주(2010)의 연구 결과와 차이가 있다. 이러한 결과는 내원하는 환자 및 보호자들의 중병합원 및 대학병원의 선호 경향으로 하루에도 1000명이 넘는 환자들이 드나드는 외래라는 특수한 직무환경과 의료기관내에서는 고객과 서비스 중심의 간호를 요구하면서 새롭고 다양한 스트레스에 계속적으로 노출되어 있고 업무 특성상 환자와의 접촉이 치료적이라기 보다는 관리적 접촉이이 때문에 언어폭력의 위협이 더 크다고 생각된다. 또한 언어폭력과 직무스트레스가 외과계와 수술실에서 심한 것으로 나타난 것은 내과계보다는 외과계가 수술과 관련된 의사의 스트레스 정도가 높은 것과 관련된 것으로 생각되며, 외과계 의사들의 기질적 특성에도 관련이 있는 것으로 보인다. 따라서 이런 부서에서는 폭력 예방이나 관리 방안이 더 필요하다고 생각한다.

언어폭력 경험 후 간호사들의 정서적 반응은 ‘화난다’, ‘짜증이 난다’, ‘우울하다’순으로 나타났다. 응급실 간호사를 대상으로 한 김수연(2007), 윤종숙(2004)의 연구에서도 ‘화난다’가 가장 높게 나타나 본 연구와 일치한다. Ethel과 Vidor(2003)의 연구 결과에서도 ‘화가 난다’가 가장 많이 보고되었고, 죄책감, 불신등의 정서적 반응 등을 보였다. 언어폭력 후 정서적 반응을 완화하고, 나아가 스트레스를 감소시키며, 언어폭력을 경험한 간호사의 정서적 반응을 지지해줄 수 있는 중재 방안이나 동료나 상급 직원들의 세심한 격려와 지지가 요구된다.

언어폭력 경험 후 간호사의 직무스트레스는 ‘친구와 자주 다툰다’, ‘가족과 자주 다툰다’, ‘술을 자주 마신다’순으로 나타났다. 장선주(2004)의 연구에서도 언어폭력에 의해 간호사는 높은 직무스트레스를 나타내며, 자존감 저하나 심리적 위축, 분노, 허탈, 불안 등이 나타나 본 연구와 유사하다. 간호사가 경험한 언어폭력이 직무 스트레스에 미치는 영향을 분석한 결과, 의사에 의한 언어폭력($p=.001$), 간호사에 의한 언어폭력($p=.021$), 환자와 보호자에 의한 언어폭력($p=.003$)이 간호사의 직무스트레스에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 황은아(1993)는 이러한 언어폭력이 환자 간호에 있어서도 부정적 결과를 나타낼 수 있다고 하였다. 따라서 간호사의 언어폭력 경험은 개인 뿐 아니라 의료기관 전체에 악 영향을 줄 수 있으므로 의료기관내에서의 언어폭력 예방과 대책을 마련하기 위해서는 심층적인 연구 필요성이 요구되며 그에 따른 중재 방법에 대한 조사 연구가 필요할 것으로 사료된다.

본 연구는 일 대학병원 282명의 간호사를 대상으로 하였으므로 자료수집이 편의적 표본 추출에 조사되었고, 결과를 확대해석하거나 간호사전체에 일반화시키는데 신중을 가해야 한다.

VI. 결론 및 제언

1. 결론

본 연구는 간호사가 경험하는 언어폭력과 스트레스를 파악하고, 나아가 스트레스를 감소시키기 위한 대처 방안을 모색하고, 전문인으로서의 역할을 수행할 수 있도록 하는데 필요한 기초정보를 제공하고자 시도하였다.

본 연구는 서술적 조사 연구로 서울 · 경기 지역에 소재하고 있는 300병상 이상의 종합병원에서 근무하고 있는 임상 간호사 330명을 임의 표출하여 본 연구에 참여하기를 동의한 320명을 대상으로 수행 하였다.

본 연구에 사용된 연구 도구는 구조화된 질문지를 이용하여 자료 수집을 하였다. 언어폭력은 남경동(2005)이 개발한 17개 문항을 기초로 구자관(2007)이 수정, 보완한 도구를 사용하였고, 정서적 반응의 측정 도구는 Lanza(1988)의 정신 질환자의 공격에 대한 간호사의 반응을 평가하는 Assault Response Questionnaire(ARQ)를 장선주(2004)가 수정, 보완한 도구, 직무 스트레스는 이동수(1998)가 개발한 직무스트레스 평가 측정도구를 김수미(2003)가 활용한 도구를 사용해 측정하였다. 자료 수집은 2010년 4월 20일부터 5월 4일까지 서울 · 경기 지역에 소재하고 있는 300병상 이상의 종합병원의 간호사를 대상으로 320부를 배부하여 306부 95.6%가 회수되었으나, 응답이 불충분한 자료를 제외한 282부 88.1%를 연구 대상으로 하였다. 수집된 자료는 데이터 코딩(Data Coding)을 거쳐 SPSS ver 15.0을 사용하여 통계적 자료처리를 실시하였다.

본 연구 결과는 다음과 같다.

- 1) 의사, 간호사, 환자와 보호자에 의한 언어폭력의 유형은 반말이 가장 높은 발생 빈도를 보였다.
- 2) 언어폭력의 주된 가해자는 의사에 의한 언어폭력(평균 2.00점), 간호사에 의한 언어폭력(평균 2.16점), 환자와 보호자에 의한 언어폭력(평균 2.06점)으로 간호사에 의한 언어폭력이 가장 높게 조사되었다.
- 3) 간호사가 경험한 언어폭력이 간호사의 정서적 반응에 미치는 영향을 분석한 결과 간호사에 의한 언어폭력이 간호사의 정서적 반응에 영향을 미치고($p < .001$) 의사나 환자, 보호자에 의한 언어폭력은 간호사의 정서적 반응에 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다.
- 4) 간호사가 경험한 언어폭력이 직무 스트레스에 미치는 영향을 분석한 결과, 의사에 의한 언어폭력($p = .001$), 간호사에 의한 언어폭력($p = .021$), 환자와 보호자에 의한 언어폭력($p = .003$)이 간호사의 직무스트레스에 영향을 미치는 것으로 나타났다.
- 5) 일반적 특성에 따라 언어폭력 경험 후 간호사의 정서적 반응과 직무스트레스는 연령, 학력, 현 근무지에서 정서적 반응에 유의한 결과를 보였으며, 결혼여부, 임상경력, 근무부서, 근무형태에서 직무 스트레스에 유의한 것으로 나타났다.

이상의 연구를 통해 간호사의 언어폭력 경험이 간호사의 정서적 반응과 직무 스트레스 정도를 증가시키는 것으로 나타났다. 직무 스트레스에 지속적으로 노출됨에 따라 부정적 감정과 반응으로 마침내는 이직과 조직의 생산성 및 효율성 저하, 사기 저하, 환자간호의 양적, 질적 저하 등의 문제를 야기한다. 그러므로 본 연구 결과는 의사, 간호사, 환자와 보호자가 간호사에게 행하는 언어폭력 정도를 감소시키기 위한 안전한 근무환경과 행정적 제도 마련 방안을 모색하는데 기초적 자료로 활용할 수 있을 것이다. 이는 궁극적으로 간호사의 정서적 반응과 직무스트레스를 감소시키는 효과를 가져와 직무만족도와 생산성, 효율성 향상 등의 간호성과 및 삶의 질 향상에도 기여할 수 있을 것으로 기대된다.

2. 제언

이상의 연구결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

- 1) 의료기관 이용자와 타 의료진 또는 직원들의 의식 개선을 위한 의료기관내의 홍보 활동과 프로그램 개발을 제언한다.
- 2) 언어폭력 발생 후 간호사를 보호할 수 있는 병원 내부의 지원과 행정적 장치를 마련할 것을 제언한다.

참 고 문 헌

- 강경희(1989). 응급실 간호사의 스트레스 인지 정도와 간호 수행정도와의 관계. 경북대학교 대학원, 석사학위논문.
- 강명자, 이해정(2006). 주장훈련이 간호사의 의사소통 관련 요인과 이직의도에 미치는 효과. 대한간호학회지, 36(5). 681-690.
- 강은희(2007). 중환자실 간호사의 직무스트레스와 대처에 관한 연구. 부산대학교 석사학위논문.
- 구미옥, 김매자(1984)간호원이 근무 중 경험하는 스트레스 측정을 위한 도구 개발 연구. 간호학회지, 14(2), 28-37.
- 구자관(2007). 언어폭력이 카지노딜러의 소진, 직무만족, 이직의도에 미치는 영향. 경기대학교 관광전문대학원, 박사학위논문.
- 김광일, 이동근, 김대호(1995). 우울증 증상의 비교 문화적 연구. 신경정신의학, 34(4), 1039-1049.
- 김미영, 김신희, 임숙현(2005). 간호사가 경험하는 병원폭력 실태조사 연구. 간호과학 17(2).
- 김민정(2008). 임상간호사가 경험하는 폭력의 유형과 폭력 후 대응 양상. 한양대학교 석사학위 논문.
- 김복순, 조진경, 송미승, 김성희, 최영옥, 이필호, 최은희, 홍상희, 최경숙(1998). 임상 간호사의 스트레스 요인과 대처방식 및 직무만족도에 관한 연구. 중앙 간호 논문집, 2(2), 17-35.
- 김수미(2003). 프리셉터와 일반간호사의 직무스트레스와 직무만족도 비교연구. 전남대학교 대학원 석사학위논문.
- 김수연(2007). 응급실 간호사가 경험한 환자 및 보호자에 의한 폭력과 폭력반응. 을지의과대학교 임상간호대학원 석사학위논문.
- 김숙녕(1998). 대학 부속병원 간호사의 직무 만족도에 관한 연구. 경희대학교 행정대학교 석사학위 논문.
- 김은하(1996). 임상간호사의 직무와 관련된 스트레스에 관한 조사연구. 간호과학, 8(2), 151-156.
- 김자훈(2001). 임상간호사의 업무스트레스와 스트레스 반응양상에 관한 연구. 서울대학교 석사학위논문.

- 김조자, 박지원(1992). 간호사의 이직 결정과 관련요인에 관한 분석적 연구. 간호저널, 1,3.
- 김현숙(2009). 일개병원의 특수부서 간호사에서 언어폭력, 사회적 지지와 이직의도의 연관성. 가톨릭대학교 석사 학위 논문.
- 김현정(2006). 중환자실 간호사의 업무스트레스와 스트레스와 대처 양상에 관한 연구. 한양대학교 석사학위논문.
- 권미향(2010). 응급실의 폭력과 간호사의 반응에 관한 연구. 한양대학교 임상간호정보대학원 석사학위논문.
- 권수현(2004). 임상간호사의 직무스트레스와 피로도에 관한 연구. 전북대학교 석사학위논문.
- 권혜진(2007). 의료기관 내에서 간호사가 겪는 언어폭력, 대한간호, 46(1), 34-39.
- 권혜진, 김효심, 최귀순, 이경숙, 성영희 (2007). 의료기관내에서의 언어폭력에 관한 연구. 임상간호연구, 13(2), 113-124.
- 남경동, 윤계숙, 정혜선, 박순애, 장부영, 성영희(2006). 수술실간호사가 경험하는 언어폭력이 단기감정반응과 장기 부정적 결과에 미치는 영향. 간호행정학회지, 17(2) .343-354.
- 남경동, 윤계숙, 정혜선, 박순애, 장부영, 성영희, 엄현신, 김혜란(2005). 수술실간호사가 경험하는 언어폭력 측정도구의 개발. 간호행정학회지, 11(2), 159-172.
- 노혜경(2006)응급센터 간호사가 경험하는 폭력과 정서적 반응 및 직무만족도에 관한 연구. 공주대학교 석사학위 논문.
- 문경원(2003). 임상간호사의 직무스트레스와 대처유형에 관한 연구, 경희대학교 석사학위논문.
- 박남정(2008). 임상간호사의 직무스트레스와 대처유형. 부산대학교 대학원 석사학위논문.
- 박미자(2003). 중환자실 간호사와 병동 간호사의 직무 스트레스와 직무 만족도의 비교. 아주대학교 대학원 석사학위논문.
- 박은옥, 강선정, 이은경, 지은주, 강래형, 백창희(2001). 임상 간호사가 병원에서 근무하는 폭력에 관한 연구. 임상간호연구, 7(2), 187-201.
- 박정규(2004). 응급의료센터 폭력의 실태와 방안. 충남대학교 대학원 석사학위논문.-272.

- 배정미, 서문자(1990). 간호사의 업무 스트레스에 관한 연구-정신과 간호사 중심-. 대한간호학회지, 9(3), 259.
- 성미혜(2008). 응급실 간호사의 폭력경험, 소진 및 직무만족도간의 관련성. 임상간호연구. 14(2), 83-92.
- 안청자, 이명희, 김기미,(1989). 임상간호사의 직무 스트레스와 소진 정도에 관한 연구. 중양의학, 54(7), 455-467.
- 양명석(1993). 간호사들이 근무 중에 경험하는 스트레스와 관련요인. 카톨릭대학교 산업대학원 석사학위논문.
- 오의진(2010). 간호사가 경험하는 언어폭력과 직무만족도, 소진 및, 이직의도와와의 관계. 한양대학교 임상간호정보대학원 석사학위논문.
- 윤금선(2003). 응급실 간호사의 직무스트레스와 대처방안. 중앙대학교 석사학위논문.
- 윤유경(2010). 정신병동 간호사의 폭력경험과 자기표현, 소진과의 관계. 이화여자대학교대학원 석사학위논문.
- 윤은자(1992). 임상간호사의 업무스트레스에 대한 연구. 중앙의대, 17(4), 417-427.
- 윤종숙(2004). 응급센터 간호사가 경험한 환자 및 보호자에 의한 폭력과 직무 만족도에 관한 연구. 울산대학교 대학원 석사학위논문.
- 이경미(2003). 응급실 간호사의 업무스트레스와 피로 및 직무만족도 관계 연구. 전남대학교 대학원 간호학과 석사학위논문.
- 이동수(1998). 직무스트레스 평가를 위한 측정도구 개발 및 표준화 연구. 한림대학교 대학원 박사학위논문.
- 이미란(2007). 임상간호사의 업무스트레스와 스트레스 반응양상에 관한 연구. 전북대학교 대학원 석사학위논문.
- 이한나(2002). 임상 간호사의 업무 스트레스에 관한 연구. 원광대학교 대학원 석사학위논문.
- 이소우(1984). 간호직과 스트레스, 대한간호, 23(2), 25-29.
- 이순희, 정승은(2007). 병원 내 간호사의 언어폭력 경험에 관한 연구, 간호행정학회, 13(4),
- 이주미(2003). 시설노인과 제가 노인의 음악에 대한 정서적 반응 비교 연구. 숙명여자대학교 음악치료대학원 석사학위논문.
- 이창희(2000). 중환자실 간호사의 성격특성과 직무스트레스와의 관계. 경희

- 대학교 행정대학원, 석사학위논문.
- 임진수. “꼭참아라!” 병원 간호사 등 잇단 자살 왜?. Retrieved 10,26, 2006, from www.cbs.co.kr/Nocut/show.asp.asp?IDX=347916.
- 장선주(2004). 정신과 병동 간호사가 경험한 환자의 폭력행동과 소진과의 관계. 서울대학교 대학원 석사학위논문.
- 정의정, 도복늬(2002). 임상간호사의 직무스트레스, 자기 효능감 및 건강 증진행위. 정신간호학회지, 11(3), 398-405.
- 정효주(2009). 간호사의 언어폭력 경험에 관한 연구. 전남대학교대학원 보건학 협동 과정. 석사학위논문.
- 정희영(2010). 응급실 간호사의 소진에 영향을 미치는 요인. 조선대학교 대학원 석사학위논문.
- 최은덕(2005). 종합병원 간호사의 직무스트레스 요인 분석. 경희대학교 행정대학원 석사학위논문.
- 최현숙(1998). 중환자실 간호사와 일반 병동간호사의 직무 스트레스 비교연구. 경희대학교 행정대학원 석사학위논문.
- 함미영, 류은정, 최경숙(1997). 간호사의 직무 스트레스와 강인성 및 소진 정도와의 관계 연구. 중앙 간호논문집, 1(2), 55-70.
- 홍근표(1984). 간호원의 소진 경험에 관한 분석적 연구. 연세대학교 대학원, 박사학위논문.
- 황선숙(2008). 임상 간호사가 경험하는 폭력과 자아존중감의 상관성 연구. 강원대학교 석사학위논문.
- 황은아(1993). 간호사의 폭력 체험에 대한 의미. 이화여자대학교 대학원 석사학위논문.
- 황재용(2008). 수술실 간호사가 경험하는 언어폭력과 반응. 연세대학교 보건대학원 석사학위논문.

- Buback, Debra(2004). Assertive training to prevent verbal abuse in the OR, Association of Operating Room Nurse. AORN Journal, January, 79(1):148-164.
- Cameron, L.(1998). Verbal Abuse: A Protective Approach. Nursing management, 29(8), 34-36.
- Cook, J. K, Green, M. & Topp, R. V.(2001). Exploring the impact of physician verbal abuse on perioperative nurses, Association of Operating Room nurses. AORN Journal, September, 74(3):317-331.
- Cox H. Verbal Abuse in Nursing: Report of a study, Nursing Management 1991-a:18(11):47-50.
- Cox H. Verbal Abuse in Nursing: Report of a study, Nursing Management 1991-b:22(3):66-9.
- Debra S. Hall(2004). Work-Related Stress of Registered Nurse in a Hospital Setting Jr. for nurse in staff development. 20(1),6-14.
- Diaz, A. L, & McMillin, J. D.(1991). A definition and description of nurse abuse. West J Nurs Res, 13(1), 97-109.
- Elliot, G. R., & Eisorderfer, C(1982). Conceptual issues in stress research. In G. R., Elliot, & Eisorderfer(Eds.), Stress and human health : Analysis and implicatiuous of research. New York : Springer.
- Ethel H., & Vidor M(2003). The lived experience of violence in accident and emergency. Accident and Emergecy Nursing, 11, 5-11.
- Fernandes, C. M. B, Bouthillette, F, Raboud, J.M, Bullock, L, Moore, C.F., Cristenson, J. M, Grafstrin, E, Rae, S, Ouellet, L, Gillrie, C, & Way, M.(1999). Violence in the Emergency department: survey of health care workers. Canadian Medical Association J. 161(10), 1245-1248.
- Hartl, D. E(1980). Dstress Management and the Nurse, ANS, Vol 3(1), 91-100.
- Hesketh, K. L., Duncan, S. M., Estabrooks, C, A., Reimer, M. A., Giovannetti, P., Hyndman, K., & Acorn, S. (2003). Workplace

- violence in Alberta and British Columbia hospital. *Health Policy*, 63(3), 311-321.
- Home office(1999). *Violence at work Finding from the British Crime Survey*. Home Office Research, development of Statistics, Directorate, London.
- Hudack MF(1998). *Perceptions of Verbal abuse as Experienced by hospital nurses*. Community Health Nursing, Buffalo, NY.
- Infante DA, Wigley CJ(1986). *Verbal aggressiveness; An interpersonal model and measure*. *Communication g Monographs*, 53, 61-69
- Ivancevich, JM & Metteson(1980). *Stress and Work Amanagerial Perspective* Scott, Foresman & Co, 118-120.
- Lanza, M. l.(1983). *The reactions of nursing staff to physical assault patients*. *Hosp Community Psychiatry*, 34(1), 44-47.
- Lin, Y., & Liu, H(2005). *The impact of Workplace Violence on Nurses in South Taiwan*. *International Journal studies*, 42, 773-778.
- Lipscomb, J. A., & Love, C.C.(1992). *Violence toward health care workers: an emerging occupational hazard*. *AAOHN J*, 40(5), 219-228.
- Maloney JP(1982). *Job stress and its consequences on a group of intensive care and non-intensive care nurses*, *Advances in Nursing Science*, 31-42.
- Manderino, M. A. & Berkey, N. (1997). *Verbal abuse of staff nurses by physicians*. *J Prof Nurs*, 13:48-55.
- Manitoba Association of Registered Nurses(1989). *Nurse abuse report*. Winnipeg, MA : Manitoba Association of Registered Nurses, 1-7.
- McCain, H., & Smith, J(1994). *Stress and coping in the context of psychco-neuroimmunology: A holistic framework for nursing practice*. *Achieves of Psychiatric Nursing*, 8(6), 221-227.
- Mechanic, D. S.(1970). *Model of stress*. *Social stress(ed) by Levine, S. and Scotch, N. A., Chcago, Aldine Pub. Co.,259-290*.
- Nield-Anderson, L., & Clarke, J. T(1996). *De-escalating Verba*

Aggression in Primary Care Settings. Nurse Practitioner, 21(10), 95-107.

NIOSH(1999). Stress at work. DHHS(NIOSH) publication NO. 99-101.

Pejic AR(2004). Verbal abuse: A problem for pediatric nurses. D'YOUVILLE COLLEGE.

Smailes PS(2003). The professional and Interpersonal Impact of Verbal Abuse Among Operating Room Nurses. Degree of Master of Science in Nursing Capital University

White, C. H. and MaGuire, M. C(1973). Job satisfaction and Dissatisfaction, Nursing Research, 22(1), 26-33.

Abstract

Verbal Violence Experienced by Hospital Nurses and Consequent Emotional Reactions and Job Stress

Hee-jin, Son

Department of Nursing Science

Graduate School of Sungshin Women's University

The purpose of this study is to understand verbal violence and stress experienced by nurses, to identify measures to reduce such stress, and to present basic information needed for performing their professional roles. In this study, as a descriptive survey research, the author randomly sampled 330 clinical nurses working in general hospitals with 300 beds and more in Seoul and Gyeonggi-do, and 320 agreed to participate in this study. The data was collected by using structured questionnaires as research tools. The verbal violence measurement tool developed by Nam Gyeong-dong (2005) was adjusted and supplemented for verbal violence. For measuring emotional reactions, the Assault Response Questionnaire(ARQ) to assess reactions of nurses on attacks of mental patients that was adjusted and supplemented by Jang Seon-ju (2004) was used. Job stress was measured by the job

stress measurement tool developed by Lee Dong-su (1998) that was used by Kim Su-mi (2003). As for data collection, 320 questionnaires were distributed to the nurses in the general hospitals with 300 beds and more in Seoul and Gyeonggi-do between April 20 to May 4, 2010 and 306 were collected (95.6%). However, 282 out of them (88.1%) except the ones with sufficient answers were used in this study.

The collected data, after data coding, was statistically processed by using the SPSS ver. 15.0.

The results of this study are as follows.

First, the types of verbal violence by doctors, nurses, patients and their caregivers included "they speak roughly" (doctors; 3.18 points on average; nurses; 3.16 on average; patients and their caregivers; 3.01 points) and "they speak in a commanding tone" (doctors; 2.83 points on average; nurses; 2.74 on average; patients and their caregivers; 2.55 points) when they were marked on the basis of 5 points. In other words, speaking roughly is highest in frequency.

Second, the main harmers of verbal violence were doctors (2.00 on average), nurses (2.16 on average), and patients and their caregivers (2.06 on average), and thus verbal violence by nurses was most frequent.

Third, the emotional reactions of the nurses after verbal violence were "angry," "frustrated," and "depressed" in order. As a result of analysis of effects on the emotional reactions of nurses, the R

Square value was 0.198, the explanation of regression model was 19.8%, and $F=22.856$. Therefore, the regression model was significant at 0.1% of significance level.

Fourth, the job stress of the nurses after experience of verbal violence was shown as "frequently struggling with friends," "frequently struggling with family members," and "frequently drinking" in order. The analysis of effects of verbal violence on their job stress showed that the R Square value was 0.104, the explanation of regression model was 10.4%, and $F=10.711$. Therefore, the regression model was significant at 0.1% of significance level.

Fifth, based on general characteristics, the emotional reactions and job stress of nurses after verbal violence were significant on age, academic years, and current workplace, and the job stress of nurses after verbal violence was significant on marriage, clinical career, department of working, and types of working.

This study may be significant in that it suggests methods of intervention, safe job environment, and administrative institution to relieve the emotional reactions of nurses after verbal violence, to reduce their stress, and to support the emotional reactions of nurses experienced verbal violence.

설문지

안녕하십니까?

저는 성신여자대학교 일반대학원 간호학과 석사과정 학생입니다.

본 설문지는 현재 병원에서 근무하는 간호사들이 임상에서 경험한 언어폭에 대한 정서적반응 및 직무스트레스를 파악함으로써 간호사의 삶의 질을 향상 시키는데 필요한 기초자료를 제공하고자 작성된 것입니다.

본 연구와 관련된 귀하의 개인적인 정보와 설문 내용은 순수한 연구 목적이 외에는 사용되지 않을 것을 약속드립니다.

바쁘시더라도 본 연구의 목적에 동의해 주시고 선생님의 의견을 솔직하게 답 해주시면 감사하겠습니다.

본 연구에 참가해 주셔서 감사드립니다.

2010년 4월

성신여자 대학교 일반대학원

간호학과

연구자 손희진

다음은 귀하가 경험하신 **의사의 언어폭력**에 대한 질문입니다. 각 항목을 잘 읽으신 후 가장 적합하다고 생각되는 칸에 V표해 주십시오.

의사의 언어폭력		전혀 없었습니다.	거의 없었습니다.	보통입니다.	자주 있었습니다.	매우 자주 있었습니다.
1	의사가 나에게 화내며 욕을 한 적이 있다.					
2	의사가 나에게 반말을 한 적이 있다.					
3	의사가 나의 직종에 대해 무시하는 말을 한 적이 있다.					
4	의사가 나에게 강압적인 명령조로 말을 한 적이 있다.					
5	의사가 나를 협박하면서 위협하는 말을 한 적이 있다.					
6	의사가 나에게 성적 모욕을 주는 말을 한 적이 있다.					
7	의사가 나의 외모나 신체상에 대해 비꼬는 말을 한 적이 있다.					
8	의사가 나의 성격에 대해 비난하는 말을 한 적이 있다.					
9	의사가 내 능력을 무시하는 말을 한 적이 있다.					
10	의사가 내 학력, 출신에 관해 비하하는 말을 한 적이 있다.					
11	의사가 나에게 살벌한 분위기를 조성하는 말을 한 적이 있다.					
12	의사가 나에게 다른 간호사(상사, 동료, 후배)에 관해 듣기 거북한 험담을 한 적이 있다.					
13	의사가 나 보는 앞에서 나의 상사나 후배(동료)에게 반말이나 막말, 폭언을 한 적이 있다.					

다음은 귀하가 경험하신 **간호사의 언어폭력**에 대한 질문입니다. 각 항목을 잘 읽으신 후 가장 적합하다고 생각되는 칸에 V표해 주십시오.

간호사의 언어폭력		전혀 없었습니다.	거의 없었습니다.	보통입니다.	자주 있었습니다.	매우 자주 있었습니다.
1	간호사가 나에게 화내며 욕을 한 적이 있다.					
2	간호사가 나에게 반말을 한 적이 있다.					
3	간호사가 나의 직종에 대해 무시하는 말을 한 적이 있다.					
4	간호사가 나에게 강압적인 명령조로 말을 한 적이 있다.					
5	간호사가 나를 협박하면서 위협하는 말을 한 적이 있다.					
6	간호사가 나에게 성적 모욕을 주는 말을 한 적이 있다.					
7	간호사가 나의 외모나 신체상에 대해 비꼬는 말을 한 적이 있다.					
8	간호사가 나의 성격에 대해 비난하는 말을 한 적이 있다.					
9	간호사가 내 능력을 무시하는 말을 한 적이 있다.					
10	간호사가 내 학력, 출신에 관해 비하하는 말을 한 적이 있다.					
11	간호사가 나에게 살벌한 분위기를 조성하는 말을 한 적이 있다.					
12	간호사가 나에게 다른 간호사(상사, 동료, 후배)에 관해 듣기 거북한 험담을 한 적이 있다.					
13	간호사가 나 보는 앞에서 나의 상사나 후배(동료)에게 반말이나 막말, 폭언을 한 적이 있다.					

다음은 귀하가 경험하신 **환자, 보호자의 언어폭력**에 대한 질문입니다. 각 항목을 잘 읽으신 후 가장 적합하다고 생각되는 칸에 **√**표해 주십시오.

환자, 보호자의 언어폭력		전혀 없었다.	거의 없었다.	보통이다.	자주 있었다.	매우 자주 있었다.
1	환자, 보호자가 나에게 화내며 욕을 한 적이 있다.					
2	환자, 보호자가 나에게 반말을 한 적이 있다.					
3	환자, 보호자가 나의 직종에 대해 무시하는 말을 한 적이 있다.					
4	환자, 보호자가 나에게 강압적인 명령조로 말을 한 적이 있다.					
5	환자, 보호자가 나를 협박하면서 위협하는 말을 한 적이 있다.					
6	환자, 보호자가 나에게 성적 모욕을 주는 말을 한 적이 있다.					
7	환자, 보호자가 나의 외모나 신체상에 대해 비꼬는 말을 한 적이 있다.					
8	환자, 보호자가 나의 성격에 대해 비난하는 말을 한 적이 있다.					
9	환자, 보호자가 내 능력을 무시하는 말을 한 적이 있다.					
10	환자, 보호자가 내 학력, 출신에 관해 비하하는 말을 한 적이 있다.					
11	환자, 보호자가 나에게 살벌한 분위기를 조성하는 말을 한 적이 있다.					
12	환자, 보호자가 나에게 다른 간호사(상사, 동료, 후배)에 관해 듣기 거북한 험담을 한 적이 있다.					
13	환자, 보호자가 나 보는 앞에서 나의 상사나 후배(동료)에게 반말이나 막말, 폭언을 한 적이 있다.					

다음은 귀하가 경험하신 언어폭력 후 느낀 **정서적 반응**에 대한 내용입니다. 각 항목을 잘 읽으신 후 가장 적합하다고 생각되는 칸에 **V**표해 주십시오.

항목		전혀 그렇지 않다.	그렇지 않은 편이다.	보통이다.	대체로 그렇다.	매우 그렇다.
1	슬프다					
2	우울하다.					
3	화난다.					
4	불안하다.					
5	충격적이다.					
6	내 존재가치에 의문이 든다.					
7	스스로를 비난한다.					
8	폭력예방을 위해 뭔가 했어야 했다.					
9	죄책감을 느낀다.					
10	혼자 있는 것에 대한 두려움을 느낀다.					
11	무기력함을 느낀다.					
12	통제 불능을 느낀다.					
13	수치스럽다.					
14	짜증이 늘었다.					
15	무엇인가를 잃어버린 느낌이다.					
16	폭력장면이 떠올라 무섭다.					
17	사직하고 싶다.					
18	위축된다.					

다음은 귀하가 경험하신 언어폭력 후 **직무 스트레스**에 대한 내용입니다. 각 항목을 잘 읽으신 후 가장 적합하다고 생각되는 칸에 V표해 주십시오.

직무 스트레스 내용		매우 그렇다.	대체로 그렇다.	보통 그렇지 않다.	대체로 그렇지 않다.	매우 그렇지 않다.
1	직장에서 많은 일을 할 수 있을 것 같지 않다.					
2	나는 요즘 들어 직장에 가는 것이 두렵다.					
3	내 일이 지겹게 느껴진다.					
4	요즘 들어 업무에서 남에게 뒤떨어지는 느낌을 받는다.					
5	최근에 일과 관련해서 문제가 발생한 적이 있다.					
6	나는 일을 깔끔하게 잘한다.					
7	최근에 결근한 적이 있다.					
8	나는 일에서 흥미를 느끼고 있다.					
9	나는 필요한 경우 내 일에 집중 할 수 있다.					
10	나는 일을 할 때 실수를 하게 된다.					
11	최근에 쉽게 짜증이 난다.					
12	최근 우울하다.					
13	요즘 불안하다.					
14	요즘 행복하다.					
15	요즘 생각이 너무 많아 쉽게 잠을 이루지 못한다.					
16	보통 때라면 짜증 나지 않던 일이 요즘은 신경에 거슬린다.					
17	대수롭지 않은 일에 불평을 하게 된다.					

18	최근에 걱정을 많이 한다.					
19	나는 유머감이 좋다.					
20	나의 생활이 그러저럭 잘 진행되고 있다.					
21	친한 친구들과 더 많은 시간을 보내고 싶다.					
22	친구와 자주 다룬다.					
23	요즘 나는 함께 일하기보다는 혼자 일을 한다.					
24	나는 가족들과 자주 다룬다.					
25	요즘 대인관계가 원만하다.					
26	내 문제를 해결하기 위해서는 개인적인 시간이 더 필요하다.					
27	혼자 있는 시간이 많아졌으면 한다.					
28	최근에 사람들과의 관계가 위축된다.					
29	생각지 않게 체중이 늘었다.					
30	식습관이 불규칙하다.					
31	요즘 술을 많이 마신다.					
32	요즘 들어 피곤하다.					
33	요즘은 긴장이 된다.					
34	잠을 쉽게 이루지 못하고 쉽게 깬다.					
35	이유 없이 쓰시고 아프다.					
36	몸에 안 좋은 음식을 즐겨 먹는다.					
37	무감각해진 것 같다.					
38	무기력해진 것 같다.					

