creative commons

COMMONS DEED

저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:

저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.

비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.

변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 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

dCollection

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

[UCI]I804:24011-200000265791

2016년 8월

석사학위 논문

종합병원 응급실 간호사의 폭력반응에 영향을 미치는 요인

조선대학교 대학원

간호학과

최 승 이

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

종합병원 응급실 간호사의 폭력반응에 영향을 미치는 요인

The Factors Influencing Emergency Room Nurse's Violence Response in General Hospital

2016년 8월 25일

조선대학교 대학원

간호학과

최 승 이

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

종합병원 응급실 간호사의 폭력반응에 영향을 미치는 요인

지도교수 김 현 례

이 논문을 간호학 석사학위신청 논문으로 제출함

2016년 5월

조선대학교 대학원

간호학과

최 승 이

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

최승이의 석사학위논문을 인준함

위원장 조선대학교 교수 김 진 희 (인)

위 원 조선대학교 교수 김 인 숙 (인)

위 원 조선대학교 교수 김 현 례 (인)

2016년 5월

조선대학교 대학원

dCollection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

목 차

Ⅰ. 서론 ····· 1

A. 연구의 필요성 ····· 1

B. 연구의 목적 ····· 4

C. 개념적 기틀 ····· 5

D. 용어의 정의 ····· 7

Ⅱ. 연구 방법 ····· 10

A. 연구 설계 ····· 10

B. 연구 대상 ····· 10

C. 연구 도구 ····· 10

D. 자료 수집 방법 ····· 13

E. 윤리적 고려 ····· 14

F. 자료 분석 방법 ····· 14

Ⅲ. 연구결과 ····· 16

A. 대상자의 일반적 특성 ····· 16

B. 대상자의 폭력관련 주요변수에 대한 서술적 통계 ····· 18

C. 대상자의 일반적 특성에 따른 폭력에 대한 반응 ····· 24

D. 폭력관련 주요 변수들 간의 상관관계 ····· 27

E. 대상자의 폭력에 대한 반응에 영향을 미치는 요인 ····· 29

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

Ⅳ. 논의 ····· 31

Ⅴ. 결론 및 제언 ····· 36

A. 결론 ····· 36

B. 제언 ····· 37

참고문헌 ····· 38

부록 ····· 45

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

표 목 차

Table 1. General Characteristics ····· 17
Table 2. Descriptive Statistics of the Measured Variables ····· 19
Table 2-1. Experience of Workplace Violence ····· 21
Table 2-2. Action Taken after Violence Occurred ····· 23
Table 3. Relationship between General Characteristics and Violence Response ····· 25
Table 4. Correlation Coefficients among the Measured Variables ····· 28
Table 5. Hierarchical Regression Analysis for Violence Response ····· 30

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

그 림 목 차

Figure 1. Conceptual framework. ····· 6

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

ABSTRACT

The Factors Influencing Emergency Room Nurse's Violence Response in General Hospital

Choi seungyi
Advisor : Prof. Hyunlye Kim, Ph.D.
Department of Nursing
Graduate School of Chosun University

Purpose: The purpose of this study was to investigate factors that influence emergency room (ER) nurse's violence response in general hospital. **Methods:** Participants were 131 nurses who worked in emergency medical center and emergency medical services of 1 university and 10 general hospitals in two cities in Korea. Data were collected using questionnaires that contained items on individual characteristic, violence experience, perceived stress, action taken after violence occurred, resilience, social support, and violence response. The data were analyzed by Descriptive statistics, t-test, ANOVA, Pearson's correlation, and hierarchical multiple regression analysis. **Results:** The results of this study showed that ER nurses frequently experience workplace violence. Verbal abuse was more frequent than physical or sexual violence. The most violence attacker was patient. perceived stress levels of 7.03 out of a possible ten points from workplace violence. The most frequent action taken by respondents after violence was seeking help from colleagues. The mean score for resilience (possible range=5 to 125) was 81.81±1.02, social support (possible range=5 to 100) was 74.21±1.40. Perceived stress and resilience shown to influence violence responses. Perceived stress and resilience accounted for 42.2% of variance for violence response. **Conclusion:** These results suggest that workplace violence is a serious problem for nurses. Thus, violence prevention program which focused perceived stress and resilience could help reduce violence stress.

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

Keywords: Emergency Room, Nurse, Workplace Violence, Stress, Coping, Resilience

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

Ⅰ. 서론

A. 연구의 필요성

직장 내 폭력이란 근로자가 일하는 상황과 관련하여 욕설과 위협 또는 물리적 공격을 당하는 사건들로 명백하게 또는 은연중에 그들의 안전과 행복 혹은 건강에 위협이 되는 사건으로 정의된다(International Labour Organization [ILO], 2002). 직장 내 폭력은 심각한 사회 문제로서 모든 업종과 직종에서 발생할 수 있으나 특히 보건 분야 종사자에게 위험성이 높다(Korea Occupational Safety and Health Agency [KOSHA], 2009). '2014년도 보건의료노동자 폭력경험 실태조사'에 의하면 보건의료인들의 직장 내 폭력의 경험은 매년 증가하고 있는 추세이며, 간호사에 대한 환자와 보호자들의 폭력이 빈번하게 발생하고 있음이 나타났다(Korean Health and Medical Workers' Union [KHMU], 2014).

응급실은 폭력 발생 빈도가 다른 부서보다 월등히 높은데(Park et al., 2001; Kang & Park, 2015), 대부분 응급실에 내원한 환자 및 보호자는 갑자기 당한 사고나 질병에 의해서 정신적, 육체적으로 불안한 상태이므로 의료진에게 불만이 생기기 쉽고, 혼잡하고 바쁜 응급실 상황으로 인해 환자 및 보호자의 요구도가 충족되지 못해 폭력발생률이 증가한다(Kim, 2004; Pane, Farner, & Salness, 1991). 그 중에서도 응급실 간호사들은 폭력 환경에 더욱 노출되어 있으며(Kim, Eom, Oh, & Ahn, 2007; Yang & Jung, 2007), 가장 일선에서 환자를 접할 뿐만 아니라, 대부분이 여자이기 때문에 다른 의료인보다 공격의 대상이 되기 쉬워 의료인 중에서도 폭력을 가장 많이 경험한다(Park & Lee, 2014). 국외에서도 응급실 간호사를 대상으로 폭력을 조사한 연구에서 호주의 경우 79% (Crilly, Chaboyer, & Creedy, 2004), 미국의 경우 98% (Early & Williams, 2002)가 폭력을 경험하였다고 보고하여 응급실에서의 폭력은 매우 심각한 실정이다.

그러나 이러한 폭력을 경험하고도 피해자의 압도적 다수가 '혼자 참고 넘어 간다'고 응답했으며, 노동조합이나 고충처리위원회에 신고 등 법적인 대응은 미비한 수준이었다(KHMU, 2014) 폭력경험 후 고용주의 지원 부족, 보복과 공포의 두려움에 폭언과 폭행을 하나의 에피소드로 넘기고 보고하지 않으며(Gacki-Smith et al., 2009), '아무 일 없었던 듯이 그냥 업무 수행한다'(Kang & Park, 2015), '적극적인 해결을 기피한다'(Park et al., 2001) 등 소극적인 대처방식이 대부분으로 나타났다. 폭력에 노출되지

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

만 소극적인 대처방식과 병원의 미비한 정책으로 인해 응급실 간호사는 폭력상황으로 인해 높은 스트레스를 받게 된다. 응급실 간호사들이 경험하는 직장 내 폭력은 아주 심각한 스트레스 요인이며, 간호사들은 폭력 발생 후 다양한 스트레스 증상을 경험하게 된다(Gates, Gillespie, & Succop, 2011). 화남, 공포, 우울감, 좌절감, 수면장애 등과 같은 간호사의 직장 내 폭력경험 관련 증상은 신체적, 심리적 안녕 상태를 위협할 뿐만 아니라(Ha & Cho, 2013; Hahn et al., 2008), 이러한 폭력에 반복 노출이 되면 이차적 외상 스트레스 또는 외상 후 스트레스 장애로 발전될 가능성이 있으며(Beck, 2011; Estryn-Behar, 2007)이는 이직의 원인이 된다. 하지만 현실적으로 응급실 간호사들이 겪는 폭력경험이나 그러한 상황을 응급실 또는 병원의 특성상 완전히 폭력을 예방하고 제거해 줄 수 없으므로, 응급실 간호사는 스트레스 상황에서 자신을 통제하고 긍정적으로 승화시키며 대처할 수 있는 기전이 필요한데(Cho, Lee, Kim, & kim, 2011), 이러한 스트레스를 감소시키는 중요한 개인의 내적 자원이 자아탄력성이다. 자아탄력성이란 개인이 환경적 요구에 맞추어 통제수준을 조절하여 적응하는 능력으로(Park, Lee, & Song, 2010), 스트레스를 지각, 해석, 대처하는데 영향을 주며, 스트레스 상황에 자신을 긍정적으로 평가하도록 돕는 보호요인으로 작용하는(Choi, Yoo, & Lee, 2014) 건강한 성격적 특성이다(Woodward & Joseph, 2003). 따라서 개인의 자아탄력성 정도에 따라 스트레스에 대한 신체·심리적 적응 결과가 달라진다. 이러한 스트레스 상황에 긍정적 영향을 미치는 내적자원인 자아탄력성은 체계적인 훈련을 통해 개발이 가능하므로(Han, 2004; Jackson, Firtko, & Edenborough, 2007) 스트레스 상황에 보다 나은 적응적 결과를 얻기 위한 대처자원이 된다. 그리고 외적자원인 사회적 지지는 중요한 매개변수로서, 대인관계로부터 얻을 수 있는 모든 긍정적인 자원이며, 스트레스 반응에 있어서의 개인차를 설명해 주는 중요한 요인으로(Thoits, 1982), 개인의 심리적 적응을 도와 좌절을 극복하게 하고 문제해결의 도전을 받아들이게 한다(Kim, 2008; Park, 1985). 또한, 스트레스의 강도를 조절하는 완충 자원으로서(Park, 1985), 스트레스 인지의 부정적 효과를 감소시키고 중재하는 기능을 수행하는 가장 큰 변수이다(Kim, 2008; Cohen & Wills, 1985).

본 연구에서는 스트레스 상황에 대한 긍정적인 적응결과를 초래하는 대처자원들의 활용과 폭력이라는 스트레스 요인에 대한 대처과정을 통한 적응적 결과로 진행되는 복잡한 요인을 설명하기 위해 Lazarus와 Folkman(1984)의 스트레스 대처 이론을 적용하였다. 스트레스 대처이론은 스트레스를 인식하고 대처하는데 일련의 과정을 거친다는 것을 전제로 스트레스요인에 대한 개인의 인지적 평가와 스트레스로 지각한 사건을 다

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

루기 위한 대처방식과 대처자원에 따라 적응적 결과가 달라진다고 보았으며, 개인의 힘으로 해결하기 어려운 스트레스 요인을 변화시키는 것보다 대처방식과 대처자원이라는 중재요인을 찾는 것에 중점을 두었다. 스트레스를 조절하는 주요 요인인 대처방식은 스트레스 상황에 대한 직접적인 대응 방법들이며, 대처자원은 스트레스 대처과정에서 활용될 수 있는 개인의 내적, 외적 자원을 의미한다(Lazarus & Folkman, 1984). 즉, 동일한 스트레스 상황의 경험이라도 개인에 따라서 적응이나 건강상태의 다른 결과를 나타내는 것은 개인이 가진 대처자원이 다르기 때문이라고 하였다.

지금까지 국내외 선행 연구들은 간호사가 경험하는 폭력, 폭력반응 등을 파악하는 실태조사(Choi, Cho, Cho, & Kim, 2005; Kim, Eom, Oh, & Ahn, 2007; Hong, 2009)가 대부분이다. 간호사의 폭력경험과 관련된 결과변수로 우울(Noh & Na, 2015), 이직(Han & Lee, 2013), 직무만족도(Sung, 2008), 소진(Jung, Kim & Kim, 2014; Yang & Jung, 2009)에 관한 연구가 있으나 폭력이라는 스트레스 요인이 스트레스 반응에 이르는 과정이나 중재적 요소에 관한 연구는 미비한 상태이다. 대처자원으로 사회적지지(Kim, Yim, Jeong, & Jo, 2009)의 연구가 있지만, 중재프로그램을 고안하기 위한 기초자료로는 부족한 상황이다.

이에 본 연구는 응급실 간호사가 경험하는 다양한 폭력의 유형을 조사하고, 응급실 간호사가 폭력에 대해 대처하는 과정을 탐색하며, 폭력에 따른 결과적 상태로서 폭력반응에 영향을 미치는 요인을 규명하고자 한다.

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

B. 연구의 목적

본 연구는 응급실 간호사가 경험한 폭력에 대한 반응에 미치는 영향을 확인하기 위함이며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

1) 대상자의 일반적 특성, 폭력관련 주요변수를 파악한다.
2) 대상자의 일반적 특성에 따른 폭력에 대한 반응의 차이를 확인한다.
3) 대상자의 폭력관련 주요변수들 간의 상관관계를 확인한다.
4) 대상자의 폭력에 대한 반응에 영향을 주는 요인을 규명한다.

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

C. 개념적 기틀

개인의 스트레스는 스트레스를 인지하고 대처하는 과정에 의해 영향을 받아 스트레스 반응이 결정되기 때문에 스트레스 반응을 예측하거나 영향을 미치는 요인을 확인하기 위한 대부분의 연구는 스트레스에 대한 개인의 인지 및 지각, 대처 요소에 기반을 두고 있다. 이에 따른 대표적인 이론으로 Lazarus와 Folkman의 스트레스 대처이론을 들 수 있다. 이 이론은 스트레스 요인, 스트레스에 대한 인지적 평가, 스트레스 대처방식과 대처자원의 활용, 스트레스에 대한 적응적 결과로 이루어져 있으며, 스트레스에 대한 적응적 결과는 스트레스에 대한 인지적 평가와 스트레스 대처방식과 대처자원의 활용의 영향을 받아 나타나는 것으로 보았다. 본 연구의 개념적 기틀은 Lazarus와 Folkman의 스트레스 대처이론을 바탕으로 도출하였다. 이상의 개념적 기틀을 근거로 응급실 간호사의 폭력반응에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 본 연구의 개념틀을 Figure 1과 같이 도식화하였다. 주요 개념들은 Lazarus와 Folkman의 스트레스 대처이론을 구성하는 개념과 스트레스에 대한 반응의 영향요인을 보고한 문헌고찰을 통하여 확인된 개념으로 구성하였다.

dCollection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

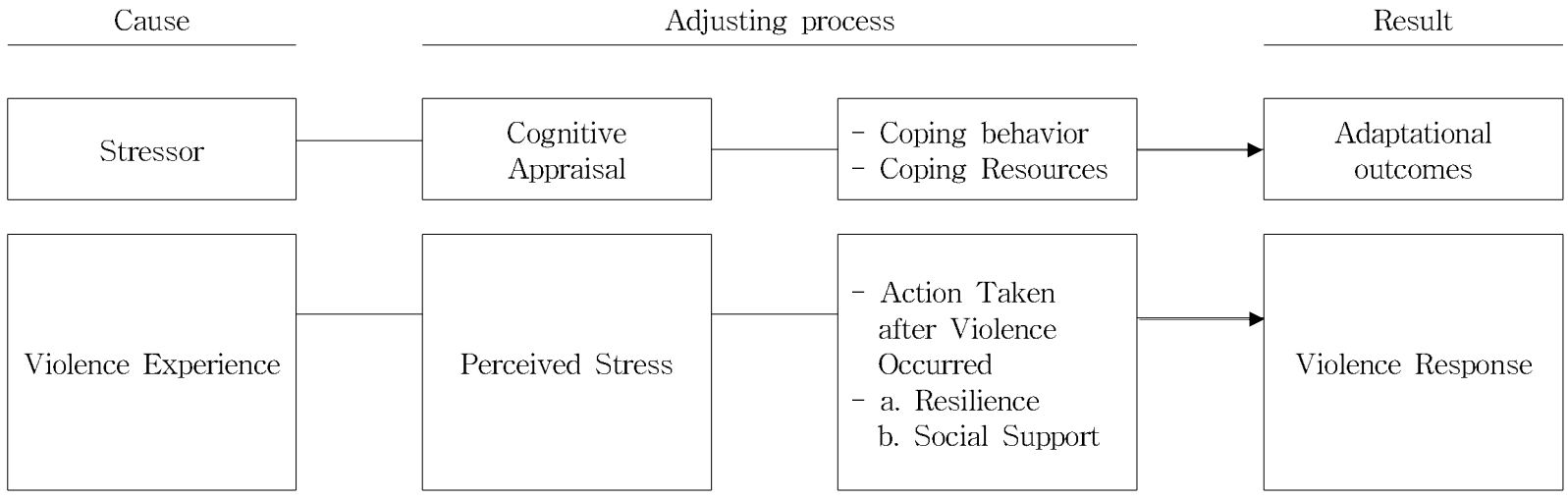

Figure 1. Conceptual framework.

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

D. 용어의 정의

1. 폭력경험

이론적 정의: 언어적 폭력, 신체적 위협, 신체적 폭력을 경험하는 것으로 "물어뜯거나 발로 차거나 주먹이나 손바닥으로 맞거나 또는 무기 같은 물건을 사용하고, 침을 뱉거나 할퀴거나 꼬집는 것, 육체적 접촉 없이 말로 위협하는 것" 등을 경험하는 것(Nolan et al., 2001)을 말한다.

조작적 정의: 본 연구에서는 Yun(2004)이 사용한 도구를 수정 보완하여 응급실 간호사의 폭력경험을 언어적 폭력, 신체적 위협, 신체적 폭력의 세 가지 유형으로 구분하여 측정하였다. 언어적 폭력은 위협이나 협박 등을 의미, 신체적 위협은 주먹 휘두르기와 발로 차거나 물려고 시도하는 행위이며, 신체적 폭력은 실제로 물건을 던지거나 발로 차거나 넘어뜨리는 행위 모두를 의미한다.

2. 폭력에 의한 지각된 스트레스

이론적 정의: 같은 강도의 스트레스가 주어졌을 때 개인이 스트레스를 어떻게 평가하고 인식하는가에 따라 스트레스 반응이 달라지는 것(Lazarus & Folkman, 1984)을 말한다.

조작적 정의: 본 연구에서는 폭력에 의한 스트레스를 0점에서 10점까지의 숫자 등급척도(Numeric Rating Scale)로 측정한 값을 의미한다.

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

3. 폭력에 대한 대처와 자원

a. 폭력에 대한 대응방식

이론적 정의: 개인에게 부담이 되거나 자신이 가진 자원을 넘어선다고 평가되는 내적, 외적 요구를 다스리기 위하여 지속적으로 변화하는 인지적 행동적 노력(Lazarus & Folkman, 1984)을 말한다.

조작적 정의: 본 연구에서는 Lee, Lee, Kang, & Park (2012)이 개발한 도구를 응급실 상황에 적합하도록 수정·보완하여 측정한 값을 의미한다.

b. 자아탄력성

이론적 정의: 자아탄력성은 개인의 자아에 내재된 적응적 자원으로 환경에 대해 적응할 수 있게 하는 행동·정서·인지적 조절 능력이며(Block & Kremen, 1996), '위험하고 역경을 겪는 상황에서도 성공적으로 적응하는 과정, 능력'(Garmezy, 1991)을 말한다.

조작적 정의: 본 연구에서는 스트레스에 대한 대처자원으로써 Connor & Davidson (2003)이 개발한 CD-RISC의 한국판(K-CD-RISC)을 사용하여 측정한 점수를 의미한다.

c. 사회적지지

이론적 정의: 대인관계로부터 얻을 수 있는 모든 긍정적인 자원으로 스트레스 반응에 있어서의 개인차를 설명해 주는 중요한 요인(Thoits, 1982)을 말한다.

조작적 정의: 본 연구에서는 스트레스에 대한 대처자원으로써 Park(1985)이 개발한 도구를 Kim(2008)이 수정 보완한 도구를 사용하여 측정한

dCollection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

점수를 의미한다.

4. 폭력반응

이론적 정의: 반응이란 자극에 대응하여 어떤 현상이 일어나는 것으로(The National Institute of the Korean Languaged, 2008), 폭력자극에 대하여 정서적, 사회적, 신체적으로 일어나는 현상이나 행동 등(Kim et al., 2007)을 말한다.

조작적 정의: 본 연구에서는 Lanza(1988)가 개발한 Assault Response Questionnaire(ARQ)을 Jang & Lee (2015)가 번안, 타당화한 한국형 폭력반응 측정도구(ARQ-K)를 사용하여 측정한 점수를 의미한다.

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

Ⅱ. 연구 방법

A. 연구 설계

본 연구는 응급실 간호사의 폭력경험을 조사하고, 폭력에 대한 반응에 영향을 미치는 요인을 규명하기 위한 탐색적 조사 연구이다.

B. 연구 대상자

본 연구 대상자는 G광역시와 J도에 위치한 응급의료센터 또는 응급의료기관으로 등록된 11개 종합병원에서 근무하는 응급실 간호사로 본 연구의 내용을 이해하고 참여에 동의한 자, 응급실 근무경력이 6개월 이상인 자를 대상으로 하였다. 대상자 수는 Cohen의 Power analysis 공식에 근거한 G*Power 3.1.9.2 Program을 이용하여 산출하였는데(Faul, Erdfelder, Buchner, & Lang, 2009), 다중회귀분석에 필요한 유의수준 .05, 검정력 80%, 중간 효과 크기 .15, 예측변인의 수를 10개로 설정하였을 때, 적정표본의 크기는 118명이었다. 본 연구에서는 총 140부의 자료가 수집되었으나 폭력경험이 없다고 응답하거나 완전하지 않은 불충분한 9부의 자료를 제외하고 총 131부를 분석에 사용하였다. 이에 본 연구에 사용된 131명의 자료는 충분한 것으로 파악되었다.

C. 연구 도구

본 연구에 사용된 도구는 자가 보고형태의 구조화된 설문지로써, 개발자 또는 저작권자에게 승인을 받아 사용하였다.

dCollection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

1. 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성은 성별, 연령, 결혼상태, 교육정도, 임상근무경력, 응급실 근무경력, 현재 직위, 근무하는 병원의 폭력에 대한 정책 및 지침의 유무, 폭력사건 발생시 신속한 처리의 유무, 폭력 예방 교육의 유무를 포함한 총 10문항으로 구성되었다.

2. 폭력 경험

언어적 폭력, 신체적 위협, 신체적 폭력 측정은 Yun (2004)이 개발한 도구를 응급실 상황에 맞게 수정·보완하여 사용하였다. 총 16문항으로 언어적 폭력 4문항, 신체적 위협 5문항, 신체적 폭력 7문항으로 구성되었다. 언어적 폭력은 1주 단위로 '경험 없음'에서부터 '4회 이상'으로, 신체적 위협은 1개월 단위로 '경험 없음'에서부터 '4회 이상'으로, 신체적 폭력은 1년 단위로 '경험 없음'에서부터 '4회 이상'으로 구분하였다. '경험 없음' 0점, '1회' 1점, '2-3회' 2점, '4회 이상' 3점으로 점수가 높을수록 폭력경험이 많음을 의미한다. Yun (2004)의 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach′s alpha = .87이었으며, 본 연구에서의 언어폭력 Cronbach′s alpha = .86, 신체적 위협 Cronbach′s alpha = .84, 신체적 폭력 Cronbach′s alpha = .86 이었다.

3. 폭력에 의한 지각된 스트레스

응급실에서 경험한 폭력에 대한 스트레스 정도는 0에서 10까지의 숫자등급척도(Numeric Rating Scale)로 측정하였다. 척도의 왼쪽 끝 0점은 스트레스가 전혀 없음이고, 오른 쪽 끝 10점은 스트레스가 극도로 심한 상태로서 점수가 높을수록 스트레스가 심한 것을 의미한다.

dCollection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

4. 폭력에 대한 대처와 자원

a. 폭력에 대한 대응방식

Kim (2008)과 Kwon, Kim, Choi, Lee, & Sung (2007)의 폭력에 관한 실태조사 연구결과를 기초로 하여 Lee, Lee, Kang, & Park (2012)이 개발한 도구를 본 연구에서 응급실 간호사의 업무에 적합하도록 수정·보완하여 사용하였다. Lee, Lee, Kang, & Park (2012)의 연구에서는 보건소 방문보건인력을 대상으로 하여 본 연구에서는 응급실 간호사로 수정하여 사용하였다. 이 도구는 총 27문항으로 구성되어 있으며, 이분형 척도로 직접 경험을 한 문항에 대해 예 '1점', 아니오 '0점'으로 점수를 주었다. 문항 중 '대처 없음'을 의미하는 '당황하여 아무것도 하지 않았다', '무엇을 해야 할지 몰랐기 때문에 아무런 조치를 하지 않았다' 2문항은 예 '0점', 아니오 '1점'으로 점수를 주었다. 총 점수가 높을수록 폭력상황에 대한 조치 및 대처가 많음을 의미한다. 본 연구에서 이분형 자료의 내적 일치도를 나타내는 Kuder-Richardson 20에 의한 신뢰도는 .73이었다.

b. 자아 탄력성

Connor & Davidson (2003)이 개발한 Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC)을 Baek, Lee, Joo, Lee, & Choi (2010)이 번안, 타당화한 한국형 Connor-Davidson 자아탄력성 척도 (K-CD-RISC)를 사용하여 측정하였다. 이 도구는 총 25문항으로 강인함, 인내력, 낙관성, 지지, 영성의 5개 하부요인으로 구성되어 있다. Likert식 5점 척도로, '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '거의 언제나 그렇다' 5점까지 점수를 주었으며, 점수가 높을수록 자아탄력성 정도가 높은 것을 의미한다. Connor, & Davidson (2003)의 연구에서 신뢰도는 Cronbach's alpha =.89이었으며, Baek (2010)의 연구에서는 Cronbach's alpha =.93이었다. 본 연구에서의 Cronbach′s alpha = .92이었다.

dCollection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

c. 사회적 지지

Park (1985)이 개발한 사회적 지지 척도 중 간접적으로 지각한 사회적 지지에 해당하는 도구를 Kim (2008)이 수정·보완하여 사용한 도구를 본 연구에 사용하여 측정하였다. 이 도구는 총 20문항으로, 정보적 지지, 정서적 지지, 물질적지지, 평가적 지지 등 네 가지 유형을 측정하도록 구성되어 있다. Likert식 5점 척도로, '전혀 아니다' 1점에서 '항상 그렇다' 5점까지 점수를 주었으며, 점수가 높을수록 사회적 지지 정도가 높은 것을 의미한다. Park (1985)의 연구에서 신뢰도는 Cronbach's alpha = .95이었으며, Kim (2008)의 연구에서는 Cronbach's alpha =.98이었다. 본 연구에서의 Cronbach ′ s alpha = .98이었다.

5. 폭력에 대한 반응

폭력에 대한 반응은 Lanza (1988)가 개발한 Assault Response Questionnaire (ARQ)을 Jang, & Lee (2015)가 번안, 타당화한 한국형 폭력반응 측정도구 (ARQ-K)를 사용하여 측정하였다. 이 도구는 총 26문항으로 구성되어 있다. Likert식 5점 척도로, 각 문항은 '매우 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점까지 점수를 주었으며, 점수가 높을수록 폭력에 대한 부정적인 반응의 강도가 높은 것을 의미한다. Lanza (1988)의 연구에서 신뢰도는 정서적반응 Cronbach's alpha = .95, 신체생리적반응 Cronbach's alpha = .95, 사회적 반응 Cronbach's alpha = .93이었으며, Jang, & Lee (2015)의 연구에서 신뢰도는 Cronbach's alpha = .94이었다. 본 연구에서의 신뢰도는 정서적반응 Cronbach's alpha = .90, 신체생리적반응 Cronbach's alpha = .91, 사회적 반응 Cronbach's alpha = .88이었다.

D. 자료 수집 방법

본 연구의 자료 수집 기간은 2016년 2월 1일부터 2월 29일까지였다. 자료 수집을 진행하기 전 연구자가 해당 종합병원의 간호국장·부장 및 응급실 수간호사에게 연

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

구의 목적과 필요성에 대해 설명한 후 해당 종합병원의 승인을 받았다. 연구자는 응급실 간호사에게 연구의 목적 및 필요성을 설명한 후 본인이 연구 참여에 동의한 경우에만 설문지를 배부하였다. 설문지는 응급실 간호사가 직접 작성하였으며 설문 작성에는 약 15-20여분이 소요되었다. 설문지는 연구자가 재방문하여 회수하였고, 설문에 참여한 모든 응급실 간호사들에게는 소정의 답례품을 제공하였다.

E. 윤리적 고려

본 연구는 G광역시에 소재한 C대학 연구윤리심의위원회 심의를 거쳐 연구에 대한 승인(2-1041055-AB-N-01-2016-0002)을 얻은 후 진행되었다. 자료 수집에 앞서 대상자들에게 잠금장치가 있는 서류봉투에 넣어 회수되는 것으로 익명성과 비밀보장에 대한 내용, 수집된 자료는 연구목적으로만 사용될 것이고 연구에 참여하는 동안 중단하고자 하는 경우 중단할 수 있음에 대하여 충분히 설명한 후 자발적으로 참여하고자 하는 대상자에 한해 설문지를 제공하였다.

F. 자료 분석 방법

수집한 자료는 SPSS WIN 23.0을 이용하여 유의수준 .05수준에서 검정하였으며 구체적인 분석 방법은 다음과 같다.

1) 대상자의 일반적 특성과 폭력관련 주요변수에 대한 서술통계는 기술통계를 이용하여 분석하였다.
2) 대상자의 일반적 특성에 따른 폭력에 대한 반응의 차이는 Independent t-test와 one-way ANOVA로 검정하였으며, Scheffé test로 사후 분석을 실시하였다.
4) 대상자의 폭력관련 주요 변수들 간의 상관관계를 확인하기 위하여 Pearson's correlation coefficient로 분석하였다.
5) 대상자의 폭력반응에 대한 영향 요인을 확인하기 위하여 4단계 위계적 회귀분

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

석(Hierarchical regression analysis)을 실시하였다. 위계적 회귀분석의 1단계로 일반적 특성 중 폭력반응에 영향을 미치는 요인인 교육수준을 가변수로 처리하여 회귀모형에 포함하였다. 일반적 특성을 통제한 상태에서 폭력 경험이 폭력에 대한 반응에 미치는 독립적인 영향을 파악하기 위하여 2단계 위계적 회귀분석을 시행하였으며, 3단계로 폭력에 의한 지각된 스트레스를 추가로 투입하여 일반적 특성과 폭력경험을 통제한 상태에서 폭력에 의한 지각된 스트레스가 폭력반응에 영향을 미치는 요인을 파악하였다. 일반적 특성, 폭력경험, 폭력에 의한 지각된 스트레스를 통제한 상태에서 4단계로 폭력에 대한 대처와 자원변수를 투입하여 폭력에 대한 대처와 자원변수가 폭력반응에 미치는 영향을 파악하였다. 회귀분석을 실시하는 과정에서 Dubin Watson 값, 공차한계, VIF (Variation Inflation Factor)을 계산하여 독립변수간의 자기 상관성을 검정하였다.

dCollection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

Ⅲ. 연구결과

A. 대상자의 일반적 특성

본 연구 대상자의 일반적 특성은 다음과 같다. 대상자 중 대부분은 여성(95.4%)이었고, 남성은 6명(4.6%)이었다. 평균 연령은 30세로 최소 23세에서 최대 54세였으며, 20대가 70명(53.4%), 30대가 51명(39%), 40대 이상이 10명(7.6%)이었다. 결혼유무는 미혼이 101명(77.1%)이었으며, 학력은 전문학사가 57명(43.5%), 학사가 66명(50.4%), 대학원재학 이상이 8명(6.1%)이었다. 총 임상경력은 평균 6년 6개월이었고, 응급실 임상경력은 평균 3년 7개월이었다. 대상자들 중 일반간호사가 114명(87%)이었고 책임간호사 이상은 17명(13%)이었다. 현 병원의 폭력에 대한 정책 또는 지침이 있다고 83명(63.4%)이 응답하였고 48명(36.6%)은 없다고 하였다. 병원에서의 폭력 발생 후 처리가 신속하다고 답한 대상자는 59명(45%)이었고 처리가 신속하지 않다고 과반수 이상인 72명(55%)이 응답하였다. 병원 내 폭력 예방 교육을 받은 대상자는 68명(51.9%)이고 교육을 받지 않은 대상자는 63명(48.1%)이었다(Table 1).

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

Table 1. General Characteristics

(N=131)

Variables	Categories	n (%)	M±SD (Range)
Gender	Female	125 (95.4)	
	male	6 (4.6)	
Age (yr)	≦25	24 (18.3)	30.46±5.71 (23~54)
	26~30	55 (42.0)	
	31~35	32 (24.4)	
	≧36	20 (15.3)	
Marital status	Single	101 (77.1)	
	Married	30 (22.9)	
Educational level	Diploma [a]	57 (43.5)	
	Bachelor [b]	66 (50.4)	
	≧Graduate course [c]	8 (6.1)	
Nursing experience (month)	≧12	22 (16.8)	79.02±5.94 (1~360)
	12<~≦60	46 (35.1)	
	60<~≦120	35 (26.7)	
	>120	28 (21.4)	
Emergency nursing experience (month)	≧12	33 (25.2)	44.93±3.29 (1~180)
	12<~≦60	67 (51.1)	
	60<~≦120	27 (20.6)	
	>120	4 (3.1)	
Position	Staff nurse	114 (87.0)	
	≧Charge nurse	17 (13.0)	
Have guidelines about violence	Yes	83 (63.4)	
	No	48 (36.6)	
Rapid response to violence	Yes	59 (45.0)	
	No	72 (55.0)	
Preventive education on violence	Never	63 (48.1)	
	Had	68 (51.9)	

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

B. 대상자의 폭력 관련 주요변수에 대한 서술적 통계

폭력경험의 평균은 78점 만점에서 21.70±12.22점이었다. 폭력경험의 하부영역 별로 살펴보았을 때, 언어적 폭력의 평균은 12점 만점에 7.05±3.06점, 신체적 위협의 평균은 15점 만점에 7.83±3.76점, 신체적 폭력의 평균은 21점 만점에 3.88±4.50점으로 나타났으며, 언어적 폭력의 경험이 가장 많았다. 폭력으로 인한 지각된 스트레스의 점수는 10점 만점에 평균 7.03±2.15점이었다. 폭력에 대한 대처와 자원의 변수 중 폭력에 대한 대응 방식은 27점 만점에 평균 15.56±3.67점, 자아탄력성의 평균은 125점 만점에 81.81±11.71점, 사회적지지의 평균은 100점 만점에 74.21±15.98점이었다.

대상자들의 폭력에 대한 반응의 전체 평균은 130점 만점에 80.80±19.00점으로 폭력에 대한 부정적인 반응이 보통이상으로 나타났다. 하부영역별로는 정서적 반응 점수는 65점 만점에 47.56±9.60점, 신체생리적 반응 점수는 50점 만점에 26.65±9.30, 사회적 반응 점수는 15점 만점에 6.60±2.85으로 정서적 반응 점수가 가장 높았다(Table 2).

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

Table 2. Relationship between General Characteristics and Violence Response

(N=131)

Variables	M±SD	Observed Range	Possible Range
Violence Experience	21.70±12.22	2-78	0-78
Verbal Abuse	7.05±3.06	1-12	0-12
Physical Threatening	7.83±3.76	1-15	0-15
Physical Violence	3.88±4.50	0-21	0-21
Perceived Stress	7.03±2.15	1-10	0-10
Action Taken after Violence Occurred	15.56±3.67	3-25	0-27
Resilience	81.81±11.71	56-122	5-125
Social Support	74.21±15.98	21-100	5-100
Violence Response	80.80±19.00	33-119	5-130
Emotional Responses	47.56±9.60	18-65	5-65
Physical Responses	26.65±9.30	10-49	5-50
Social Responses	6.60±2.85	3-15	3-15

dCollection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

1. 대상자의 폭력경험 관련사항

대상자들이 경험한 폭력경험을 항목별로 살펴보면 언어적 폭력의 가해자는 환자(99.2%)가 가장 많았고, 보호자(74.8%), 의사(23.7%), 동료간호사(9.2%) 순이었다. 언어적 폭력의 경험은 '반말을 한다'(2.15±0.87)가 가장 빈도가 높았고, '협박을 한다'(1.21±1.04)가 가장 낮게 나타났다.

신체적 위협의 가해자는 환자(96.9%)가 가장 많았으며, 보호자(73.3%), 의사(5.3%), 동료간호사(2.3%) 순이었다. 신체적 위협의 경험은 '험상궂은 표정을 짓는다'(2.23±0.07)가 가장 빈도가 높았고, '나를 때리려는 자세를 취한다'(1.29±0.09), '물건을 던지려는 자세를 취한다'(1.29±0.09)가 가장 낮게 나타났다.

신체적 폭력 경험의 가해자는 환자(81.7%)가 가장 많았으며, 보호자(50.4%), 의사(3.8%), 동료간호사(2.3%) 순이었다. 신체적 폭력의 경험은 '상대방이 나를 민다'(0.95±0.09)가 가장 빈도가 높았고, '상대방이 나를 문다'(0.21±0.05)가 가장 낮게 나타났다(Table 2-1).

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

Table 2-1. Experience of Workplace Violence

(N=131)

Type	M±SD (range)	Frequency of the harmer of Violence				
		Patient	Guardian	Doctor	Nurse	Other
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Verbal abuse (week)	1.76±0.77 (0~3)	130 (99.2)	98 (74.8)	31 (23.7)	12 (9.2)	0 (0.0)
Insult	1.76±0.84					
Talking down	2.15±0.87					
Yelling	1.94±0.89					
Threat (intimate)	1.21±1.04					
Physical threatening (month)	1.57±0.75 (0~3)	127 (96.9)	96 (73.3)	7 (5.3)	3 (2.3)	0 (0.0)
Raising of fists	1.29±0.09					
Making angry face	2.23±0.07					
Try to throw an object	1.29±0.09					
Stomping around in anger	1.67±0.09					
Kicking objects	1.35±0.09					
Physical violence (yr)	0.55±0.64 (0~3)	107 (81.7)	66 (50.4)	5 (3.8)	3 (2.3)	2 (1.5)
Hit by thrown object	0.61±0.08					
Grabbed	0.26±0.05					
Kicked	0.60±0.08					
Scratched	0.56±0.07					
Pushed	0.95±0.09					
Bitten	0.21±0.05					
Spat at	0.68±0.09					

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

2. 대상자의 폭력에 대한 대응방식 관련사항

대상자들이 폭력을 경험한 후 어떻게 대응하였는지 조사한 결과 '동료에게 말한다'가 130명(99.2%)으로 가장 빈도가 높았고, '병원 일을 그만 둔다'와 '병원 일을 영구적으로 그만 둔다'가 9명(6.9%)으로 가장 낮게 나타났다(Table 2-2).

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

Table 2-2. Action Taken after Violence Occurred

(N=131)

Items	n (%)
Told a colleague	130 (99.2)
Kept distance from violent person	113 (86.3)
Disregarded it & working although it felt bad	123 (93.9)
Expressed unpleasant feeling indirectly	108 (82.4)
Told the person to stop	121 (92.4)
Reported it to a senior staff	117 (89.3)
Tried to solve the problem talking to the violent person about the situation	100 (76.3)
Stopped the nursing service	9 (6.9)
Stopped the nursing service permanently	9 (6.9)
Told friends or family	106 (80.9)
Tried to calm down the violent person	101 (77.1)
Tried to understand the violent person	70 (53.4)
Tried to defend myself physically	124 (94.7)
Avoided eye contact	93 (71.0)
Tried to forget by thinking other things & doing other activities	104 (79.4)
Did not do anything because of bewilderment	77 (58.8)
Tried to pretend it never happened	78 (59.5)
Accepted lightly with laughing	34 (26.0)
Sought help from someone close to me	109 (83.2)
Accept apology from violent person	46 (35.1)
No action was taken because I did not know what to do	89 (67.9)
Warned verbally officially	83 (63.4)
Sent somebody else for nursing service	71 (54.2)
Filed a incident form (report)	40 (30.5)
Sought counselling	31 (23.7)
Drank alcohol	62 (47.3)
Report to the police	56 (42.7)

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

C. 대상자의 일반적 특성에 따른 폭력에 대한 반응

일반적 특성에 따른 폭력에 대한 반응을 분석한 결과 교육수준에서만 유의한 차이가 있었다. 이를 사후 검정한 결과, 대학원 재학 이상(98.38±13.93)이 전문학사 졸업(79.49±18.33)과 학사 재학·졸업(79.80±19.27)보다 폭력경험 후 반응이 높았다(Table 3).

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

Table 3. Relationship between General Characteristics and Violence Response

(N=131)

Variables	Categories	n (%)	M±SD (Range)	Violence Response			Scheffé
				M±SD	t or F	*p*	
Gender	Female	125 (95.4)		81.27±18.78	1.30	.197	
	male	6 (4.6)		71.00±22.79			
Age (yr)	≦25	24 (18.3)	30.46±5.71 (23~54)	75.13±18.13	1.79	.152	
	26~30	55 (42.0)		79.38±18.34			
	31~35	32 (24.4)		83.63±21.84			
	≧36	20 (15.3)		87.00±15.44			
Marital status	Single	101 (77.1)		80.73±18.41	0.08	.940	
	Married	30 (22.9)		81.03±21.20			
Educational level	Diploma [a]	57 (43.5)		79.49±18.33	3.81	.025	a, b < c
	Bachelor [b]	66 (50.4)		79.80±19.27			
	≧Graduate course [c]	8 (6.1)		98.38±13.93			
Nursing experience (month)	≧12	22 (16.8)	79.02±5.94 (1~360)	75.64±19.18	0.87	.458	
	12<~≦60	46 (35.1)		80.67±18.42			
	60<~≦120	35 (26.7)		81.40±19.62			
	>120	28 (21.4)		84.32±19.16			
Emergency nursing experience (month)	≧12	33 (25.2)	44.93±3.29 (1~180)	79.06±18.58	2.33	.078	
	12<~≦60	67 (51.1)		82.91±17.75			
	60<~≦120	27 (20.6)		75.15±21.39			
	>120	4 (3.1)		98.00±15.81			
Position	Staff nurse	114 (87.0)		80.31±19.45	0.77	.443	
	≧Charge nurse	17 (13.0)		84.12±15.78			

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

Have guidelines about violence	Yes	83 (63.4)
	No	48 (36.6)
Rapid response to violence	Yes	59 (45.0)
	No	72 (55.0)
Preventive education on violence	Never	63 (48.1)
	Had	68 (51.9)

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

D. 폭력관련 주요 변수들 간의 상관관계

폭력관련 주요 변수들 간의 상관관계를 분석한 결과(Table 4), 응급실 간호사의 폭력에 대한 반응은 폭력경험(r=.434, p<.001), 폭력에 의한 지각된 스트레스(r=-.618, p<.001), 폭력에 대한 대응방식(r=.227, p=.009)과 유의한 양의 상관관계가 있었다. 즉, 폭력에 대한 반응은 폭력경험이 많을수록, 폭력에 의한 지각된 스트레스 정도가 높을수록, 폭력에 대한 대응방식이 많을수록 폭력에 대한 반응이 부정적인 것으로 나타났다.

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

Table 4. Correlation Coefficients among the Measured Variables

(N=131)

Variables	(X1)	(X2)	(X3)	(X4)	(X5)
			r (*p*)		
Violence experience (X1)	1				
Perceived stress (X2)	.526 (*p*<.001)	1			
Action taken after violence occurred (X3)	.287 (*p*=.001)	.171 (*p*=.051)	1		
Resilience (X4)	.117 (*p*=.185)	-.052 (*p*=.552)	.004 (*p*=.960)	1	
Social support (X5)	.036 (*p*=.685)	-.016 (*p*=.859)	.127 (*p*=.147)	.374 (*p*<.001)	1
Violence response (X6)	.434 (*p*<.001)	.618 (*p*<.001)	.227 (*p*=.009)	-.152 (*p*=.084)	-.068 (*p*=.438)

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

E. 대상자의 폭력에 대한 반응에 영향을 미치는 요인

대상자의 폭력에 대한 반응에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위하여 위계적 회귀분석을 실시하였다. 일반적 특성 중에서 폭력에 대한 반응에 유의한 차이를 보였던 교육수준, 폭력 관련 주요변수인 폭력경험, 폭력에 대한 지각된 스트레스, 폭력에 대한 대응방식, 자아탄력성, 사회적 지지를 독립변수로, 폭력에 대한 반응을 종속변수로 투입하여 분석하였다. 회귀분석의 가정을 검정한 결과, Dubin Watson값은 1.73으로 독립변수들 간의 자기 상관성은 없는 것으로 나타났고, 공차한계는 0.66~0.92로 0.1 이상이었으며, VIF (Variation Inflation Factor) 값은 1.09~1.53으로 10 보다 작아 다중공선성의 문제는 없었다.

1단계에서 대상자의 일반적 특성 중 폭력에 대한 반응에 유의한 영향을 미친 변수로 교육수준을 투입하였을 때, 회귀모형은 통계적으로 유의하였다(F=3.81, p<.001). 폭력에 대한 반응에 통계적으로 유의하게 영향을 미친 변수는 대학원 재학 이상(β=.01, p=.008)이었다.

위계적 회귀분석의 2단계로 폭력경험을 회귀모형에 포함시켰을 때, 회귀모형은 통계적으로 유의하였으며(F=12.24, p<.001), 폭력경험(β=.41, p<.001)은 폭력에 대한 반응에 유의한 영향을 미쳤으며, 대학원 재학 이상(β=.01, p=.008)은 여전히 폭력에 대한 반응에 유의한 변수로 확인되었다. 두 변수를 포함한 모형 설명력은 20.6%였다.

위계적 회귀분석의 3단계로 폭력에 의한 지각된 스트레스를 투입하였을 때, 폭력에 대한 반응에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다(β=.52, p<.001). 하지만, 교육수준과 폭력경험은 더 이상 유의한 영향을 미치지 못하였다. 폭력에 의한 지각된 스트레스는 폭력에 대한 반응을 추가로 18.5% 더 설명하는 것으로 나타났으며, 회귀모형은 통계적으로 유의하였다(F=21.76, p<.001).

위계적 회귀분석의 4단계에서는 폭력에 대한 대처와 자원 변수인 폭력에 대한 대응방식, 자아탄력성, 사회적지지 등을 투입하였으며, 이때의 회귀모형은 통계적으로 유의하였다(F=13.93, p<.001). 폭력에 대한 반응에 영향을 미친 변수는 자아탄력성(β=-.16, p=.035) 이었으며, 폭력에 대한 대처와 자원 변수를 회귀모형에 추가한 후에도 폭력에 의한 지각된 스트레스(β=.49, p<.001)는 유의하게 영향을 미치는 변수로 나타났다. 전체 변수를 포함한 위계적 회귀분석 4단계에서의 모형의 설명력은 41.0%였다(Table 5).

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

Table 5. Hierarchical Multiple Regression of Violence Response

(N=131)

Variables	Model 1			Model 2			Model 3			Model 4		
	β	t	*p*	β	t	*p*	β	t	*p*	β	t	*p*
Educational level*: Bachelor	.01	0.09	.926	.01	0.10	.921	-.02	-0.30	.766	-.01	-0.06	.952
Educational level*: Graduate course	.24	2.69	.008	.19	2.36	.020	.11	1.50	.136	.14	1.82	.071
Violence experience				.41	5.25	<.001	.14	1.67	.097	.14	1.73	.085
Perceived stress							.52	6.27	<.001	.49	5.85	<.001
Action taken after violence occurred										.10	1.40	.164
Resilience										-.16	-2.13	.035
Social support										.01	0.15	.882
F (*p*)	3.81 (.025)			12.24 (<.001)			21.76 (<.001)			13.93 (<.001)		
R^2	.056			.224			.409			.442		
Adjusted R^2	.041			.206			.390			.410		

*Dummy variables; *Reference group: Diploma; β=Standardized beta

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

Ⅳ. 논의

본 연구는 종합병원 응급실 간호사들이 직장 내에서 경험한 폭력의 실태를 파악하고, Lazarus와 Folkman의 스트레스 대처 이론을 기반으로 폭력에 대한 반응에 영향을 미치는 요인을 규명하기 위하여 시도되었다.

본 연구 대상자들이 경험한 폭력에 대한 반응은 130점 만점에 평균 80.80±19.00이었으며, 정서적 반응(65점 만점에 평균 47.56±9.60), 신체생리적 반응(50점 만점에 평균 26.65±9.30), 사회적 반응(15점 만점에 평균 6.60±2.85)의 순으로 폭력에 대한 반응이 부정적인 것으로 나타났다. 이는 응급실 간호사를 대상으로 조사한 선행연구들과 일치했으며(Kim, 2007; Yang & Jung, 2009; Yun, 2004; Hislop & Melby, 2003), 정서적 반응이 가장 부정적인 이유는 인간에 의해 발생된 사고를 겪은 사람은 심리적으로 장기적·만성적 후유증을 겪을 소지가 더욱 높기 때문(Slaikeu, 1990)인 것으로 사료된다. 또한, 정서적 반응 중 '화가 났다'는 응답이 가장 많았는데, 사건의 직접적 피해자는 적대감이나 분노의 반응을 초래함으로써 정신건강상 더욱 극심한 후유증을 남기게 된다고 하였다(Park, 2004). 하지만 동일하게 겪은 폭력경험일지라도 개인마다 그 반응이 똑같을 수는 없다. 사건 자체의 심각성보다 오히려 상황 자체에 대한 개인의 인식이 스트레스 위험성을 가중시키는 더 큰 요인이다(Green, 1994). 또한, 개인이 스트레스 사건에 대한 인지적 평가와 자신과 주변의 자원을 적극적으로 활용하고자 함으로써 스트레스 위협에 대처할 수 있다고 하였다(Lazarus, 1966). 응급실 간호사들의 스트레스 요인인 폭력에 대한 반응에 영향을 미치는 변수를 Lazarus와 Folkman의 스트레스 대처 이론을 적용하여 분석한 측정 결과를 살펴보면 다음과 같다.

본 연구의 대상자의 일반적 특성 중 차이검정에서 유의하게 나온 교육수준을 가변수로 처리하여 회귀모형에 포함한 결과 대학원 재학 이상의 교육수준이 폭력에 대한 반응에 유의한 영향을 미치는 것으로 확인되었다. 선행연구에 의하면 학력이 높을수록 자아존중감이 높으며(Park & Na, 2015), 자아존중감은 직무만족 및 성취와 밀접한 관련성이 있는데(Lee, 1991), 대학원 재학 이상의 대상자들은 비정상적인 폭력상황으로 인하여 직무만족 및 성취에 낮은 교육수준의 대상자들보다 더 큰 부정적인 변화를 겪는 것으로 사료된다. 간호사를 대상으로 폭력반응을 조사한 Lee(2015)의 연구에서도 대학원 재학 이상의 대상자들이 폭력에 대한 부정적인 반응이 더 높게 나타났다.

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

일반적 특성 변수를 통제한 상태로 폭력경험을 회귀모형에 포함시킨 2단계의 모형 설명력은 20.6%로, 폭력경험이 많을수록 폭력에 대한 반응이 부정적이었으며, 대학원 재학 이상의 교육수준은 여전히 유의한 영향을 미치는 변수로 확인되었다.

본 연구에서 대상자들의 폭력 경험은 언어적 폭력(주 단위), 신체적 위협(달 단위), 신체적 폭력(년 단위)으로 나누어 조사하였으며, 이 중 언어적 폭력을 가장 많이 경험하였으며, 모든 대상자들은 주 1회의 언어적 폭력을 경험한 것으로 나타났다. 이는 언어적 폭력의 경험이 더 많았다는 국내외의 선행연구들과 일치했다(Choi, Cho, Cho, & Kim, 2005; Sung, 2008; Esmaeilpour, Salsali, & Ahmadi, 2011).

회귀분석 3단계로 투입한 폭력에 의한 지각된 스트레스는 10점 만점에 7.03±2.15점으로 폭력으로 인해 상당한 스트레스를 받는 수준인 것으로 나타났으며, 폭력에 대한 반응에 유의한 영향을 미치는 변수로 확인되었다. 폭력에 의한 지각된 스트레스의 모형 설명력은 폭력경험을 추가로 투입한 회귀분석의 2단계보다 18.4% 증가하였고, 모형 설명력은 39.0%이었다. 교육수준과 폭력경험은 더 이상 유의한 영향을 미치지 않았다. 이는 폭력이라는 스트레스를 경험한 사건 자체보다 폭력경험을 어느 정도의 위협으로 지각하느냐가 폭력에 대한 반응에 더 큰 영향을 미치는 것으로 해석된다. 어떠한 사건도 개인의 지각이나 평가와는 독립되어 하나의 스트레스요인으로 작용할 수 없으며(Lazarus, 1996; Lazarus & Launier, 1978), 어떠한 사건의 스트레스성 여부를 결정하는 것은 유기체가 환경적 자극을 해석하고 요구에 대해 반응할 수 있는 대처 자원을 해석하는 방법이며 이는 스트레스 기제에 대한 과정이다(Lazarus, 1996; Lazarus & Folkman, 1984; Lazarus & Launier, 1978). 따라서 응급실 간호사의 폭력에 대한 개인적인 인지적 평가가 중요하며, 스스로 폭력상황을 어떻게 지각하느냐에 따라 폭력에 대한 대처과정과 반응이 달라지므로 폭력 예방 프로그램을 계획을 할 때, 인지치료와 같은 개인의 인지적 평가를 활용하는 방법에 초점을 맞추어 개발해야 할 것으로 사료된다.

마지막 단계로 폭력에 대한 대처와 자원변수를 투입한 결과, 자아탄력성만이 폭력에 대한 반응에 유의한 영향을 미치는 것으로 확인되었다. 자아탄력성은 내적인 대처자원으로 스트레스 상황에서 자신을 긍정적으로 평가하도록 돕는 요인이다(Choi, Yoo, & Lee, 2014). 자아가 탄력적인 사람은 상황에 따라 긴장과 인내의 수준을 강화시키거나 약화시키는 조절 능력이 높기 때문에 성공적인 적응을 할 수 있지만, 자아가 경직된 사람은 이런 조절 능력이 낮아서 낯선 상황이나 스트레스 상황에서 반응의 융통성이 부족하여 효율적으로 대처하지 못한다(Block & Kremen, 1996). 따라서 폭력경험이 폭

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

력에 대한 반응에 미치는 부정적인 영향에서 자아탄력성은 이를 완화시키는 보호변인의 역할을 하는 것으로 사료된다.

본 연구에서 사용한 폭력에 대한 대응방식은 27점 만점에 15.56±3.67점으로 폭력에 대한 조치 및 대처가 보통 수준인 것으로 나타났으며, 폭력에 대한 반응에 통계적으로 유의한 영향을 미치지 않았다. 본 도구는 이분형 척도로써 다른 변수들의 개념에 비해 추상적 수준이 낮고 해석하는데 어려움이 있어 폭력에 대한 반응에 유의한 영향을 미치지 않은 것으로 사료된다. 스트레스 대처 이론에 따르면 대처란 '스트레스를 다루려는 노력'으로 스트레스 요인에 대한 문제를 다루고 변화시키는 것이 목적인가, 문제에 대한 정서적 반응을 조절하는 것이 목적인가에 따라 문제 중심적 대처와 정서 중심적 대처로 나눈다(Lazarus & Folkman, 1984). 그러나, 이러한 측정 방법을 이용하게 되면, 한 개인이 단순히 한 가지 대처 유형만을 선택하지 않을 수도 있다는 사실이 충분히 반영되지 않는다(Moon & Han 1996). 또한, 만일 한 가지 유형의 대처 방안을 선택한다고 하여도, 어떤 대상자는 그 유형 내에서 여러개의 방안을 가질 수 있고, 또 다른 대상자는 그 유형 내에서 단순히 한 두 개 정도의 방안만을 가질 수 있다는 사실도 구별되지 않는다(Moon & Han 1996). 따라서 본 연구에서는 폭력에 대한 반응에 유의한 영향을 미치지는 못하였지만, 대상자 본인이 행동한 모든 대응방식을 포함시켜 대상자의 포괄적인 폭력에 대한 대처행동을 알아보았다는 점에서 의의가 있다고 생각된다.

외적인 대처자원인 사회적 지지는 100점 만점에 74.21±15.98점이었으며, 폭력에 대한 반응에 영향을 미치지 않는 것으로 나타났다. 그러나 사회적 지지는 스트레스를 완화시키며, 심리적 안녕감을 증진시키는데 의미 있는 역할을 하는 주요 변인이므로(Schwarzer & knoll, 2007) 사회적 지지가 폭력에 대한 반응에 미치는 영향을 완전히 배제할 수는 없겠다. 선행연구에 따르면, 사회적 지지란 한 개인을 둘러싸고 있는 가족·친지·친구·동료·전문가 등으로부터 제공되는 다양한 형태의 긍정적인 자원이다(Park, 1985). 사회적 지지는 개인이 스트레스 상황에서 경험하게 되는 심리적·생리적 측면의 부정적 효과를 약화시킴으로서 궁극적으로 환경에 대한 적응력을 높이는 것으로 보고되고 있다(Lee, 2012; Baruch-Feldman st al., 2002). 본 연구의 폭력에 대한 대응방식 중 '동료에게 말한다'는 99.2% 이었지만, '상담을 요청한다'와 같은 전문가 등을 요하는 대응방식은 23.7% 이었는데, 이는 다양한 형태의 사회적 지지가 부족한 현실을 추정할 수 있다. 일부 간호사들은 폭력을 단순히 간호의 한 부분으로 받아들여 폭력으르 참고 견뎌야 한다는 잘못된 인식을 가지고 있으며, 종종 의사나 행정가에 의해 이러한 잘못된 인식이 강화되기도 한다(Hogue, 1990). 이에 응급실 간호사가 경험하는

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

폭력에 대한 사회적 지지의 다차원적인 환경이 보다 다양하게 마련되어야 하며, 긍정적인 조직 문화 조성이 필요함을 시사한다.

결과적으로, 응급실 간호사의 폭력에 대한 반응에 영향을 미치는 요인을 규명하기 위한 스트레스 대처 이론을 적용한 최종 모형 설명력은 41.0%로, 폭력에 의한 지각된 스트레스와 내적 대처자원인 자아탄력성이 폭력에 대한 반응에 영향을 미침을 알 수 있었다. 추후 본 연구 결과를 적용한 응급실 간호사를 위한 폭력 예방 프로그램이 계획된다면, 그 과정에서 폭력에 의한 지각된 스트레스와 자아탄력성을 강화시킬 수 있는 프로그램 목표를 정해야 함을 확인 할 수 있었다.

본 연구에서 과반수 이상의 대상자들이 폭력 발생 후 병원의 신속한 처리에 대해 '그렇지 않다'(55.0%)고 응답하였다. 폭력예방을 위한 다양한 방안을 제시하라는 서술 문항에는 대다수의 대상자들이 응급실 내 안전관리 요원 및 보안담당자 24시간 상주하기, CCTV 설치 강화하기, 폭력 가해자를 엄중히 처벌하여 다시는 그런 일이 일어나지 않도록 본보기의 대상으로 삼기, 형사처분까지 이어질 수 있는 강력한 처벌하기와 적극적 실행의 협조, 폭력에 대한 법 개정하기, 병원 직원을 보호하는 방안 마련하기, 폭력 사건 발생 시 곧바로 시행될 수 있는 체계적이고 실용 가능한 매뉴얼 마련하기, 신문고 제도 도입하기 등 다양한 방안들을 제시했다. 개인적인 방안들보다 제도적 방안들이 주를 이루는 것으로 보아 대상자들은 본인이 근무하는 병원 내 폭력예방 정책 및 지침은 63.4% 가 구비되어 있다고 응답하였지만, 현실적으로 폭력 발생한 후 대상자들을 위한 적극적인 보호가 미흡하고 안전하지 못한 환경임을 다시 한 번 확인할 수 있었다. 응급실은 24시간 개방, 중증환자의 빈번한 내원, 입원 적체에 대한 혼란과 같은 응급실 자체의 특수성 때문에 폭력 발생률이 높다(Choi et al., 2004). 응급실에 내원한 환자나 보호자는 갑자기 당한 사고나 질병에 의해서 정신적, 육체적으로 불안한 상태이므로 의료진에게 불만이 생기기 쉽다(Choi et al., 2004). 응급실의 특수성을 고려하여 다른 부서보다 폭력에 대한 제도적 조치가 강화되어야 하지만, 아무 지침이나 보호 없이 지내는 것이 현실이며 병원 내 행정조직은 물론 지휘부에서도 간과되어 별 예방 조치가 없는 것이 사실이다(Kim, Seol, & Song, 2003). 폭력 상황에 대한 간호사 스스로의 방어 기제도 중요하지만, 근본적인 폭력 예방과 병원 관리자의 적극적인 관심과 제도적 정책이 요구되는 바이다.

본 연구는 다음과 같은 의의를 갖는다.

첫째, 응급실 간호사가 경험하는 폭력이라는 상황 자체보다는 폭력상황에 의한 지각된 스트레스와 개인의 내적 대처자원인 자아탄력성이 폭력에 대한 반응에 영향을 미치

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

는 변수로 작용했다는 결과를 산출하였다는데 그 의의가 있다.

둘째, 응급실 간호사의 폭력에 대한 대응방식을 다양한 문항으로 포괄적인 자료를 수집함으로서 보다 구체적인 연구결과를 산출하였다는데 그 의의가 있다.

셋째, 기존 연구에서 고려되지 않았던 스트레스 대처 이론을 대입하여 폭력에 대한 적응적 결과를 밝혀 폭력에 대한 대처기전으로 활용할 수 있는 근거자료를 제시하였다는 점에 그 의의가 있다고 하겠다.

그럼에도 불구하고 본 연구는 다음과 같은 제한점을 갖는다.

첫째, 본 연구는 횡단적 조사연구로서 폭력경험이 적응과정을 거쳐 폭력반응에 이른다는 과정성과 인과관계를 규명하기에는 제한이 있다.

둘째, G*Power 프로그램에 의해 검정력이 확보가 되었지만, 다수의 변수와 복잡한 분석을 다루기에 연구대상자 수가 충분하지 않았으며(effect size=medium, power=0.8), 일 지역의 종합병원 응급실 간호사만을 대상으로 하였기 때문에 그 결과를 일반화하는데 한계가 있다.

셋째, 이론적 틀에 부합하는 측정도구 선정의 어려움이 있었다. 특히, 폭력에 대한 대응방식 도구의 경우 다른 개념에 비해 추상성이 낮았고 본래 사용한 연구에서의 신뢰도를 미리 확인하지 못하였다. 본 연구에서의 신뢰도는 KR 20 = .73 이다.

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

V. 결론 및 제언

A. 결론

본 연구는 종합병원 응급실 간호사의 직장 내에서 경험한 폭력의 실태를 파악하고, Lazarus와 Folkman의 스트레스 대처 이론을 기반으로 폭력에 대한 반응에 영향을 미치는 요인들을 규명하기 위한 목적으로 시도되었다. 본 연구에서는 폭력관련 주요 변수들이 폭력에 대한 반응에 미치는 영향을 파악하기 위해 4단계 위계적 회귀분석을 실시하였다. 대상자의 일반적 특성을 통제한 상태에서 폭력경험이 유의한 영향을 미쳤으며, 폭력에 의한 지각된 스트레스를 투입한 모형에서는 일반적 특성과 폭력경험의 유의한 영향이 사라지고 폭력에 의한 지각된 스트레스만이 유의하였다. 위계적 회귀분석의 4단계에서는 폭력에 대한 대처자원인 자아탄력성이 응급실 간호사의 폭력에 대한 반응의 유의한 변수로 나타났다. 4단계 위계적 회귀 분석의 결과, 모형의 설명력은 41.0%였다. 본 연구의 결과 폭력에 대한 부정적인 반응은 폭력에 대한 상황 자체보다 폭력경험을 어느 정도의 위협으로 지각하느냐에 따라 폭력에 대한 반응에 더 큰 영향을 미치며, 개인의 내적 대처자원인 자아탄력성이 낮을수록 폭력에 대한 부정적인 반응의 정도가 높은 것을 확인하였다.

본 연구결과는 추후 응급실 간호사들을 위한 폭력 예방 및 대처 프로그램의 개발을 위한 기초자료로 활용될 수 있을 것이다.

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

B. 제언

본 연구결과를 바탕으로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 본 연구 대상자의 폭력에 대한 신속한 처리의 응답이 낮았음을 고려하여 폭력 발생 시 응급실 간호사의 안전을 위한 제도적 차원에서의 활용 가능한 중재정책이 필요하며, 폭력 발생 후 피해자와 가해자 모두 전문가 상담을 통한 폭력에 대한 부정적 반응의 고착을 없애며, 폭력예방 및 대처 교육을 실시하여 폭력을 사전에 방지하여야 함을 제언한다.

둘째, 응급실 간호사의 폭력에 대한 대응방식 도구의 선정의 어려움이 있었는데, 폭력에 대한 대응방식에 대한 도구의 개발과 그러한 도구들의 신뢰도와 타당도를 검증하는 추후 연구를 제언한다.

셋째, 응급실 간호사의 폭력으로 인한 스트레스 지각(인지치료)과 개인의 내적 자원을 활용한 폭력예방 프로그램(자아탄력성 증진 프로그램) 개발을 위한 실험연구가 수행되어야 함을 제언한다.

넷째, 응급실 간호사의 폭력경험 후 반응에 영향을 미치는 요인 중 본 연구에서 밝히지 않은 다른 다양한 변수들을 포함한 폭력반응에 관한 반복적인 연구가 필요하며, 폭력경험에 보다 깊이 있는 현상에 대한 이해증진을 위하여 질적 연구를 제언한다.

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

참고문헌

Baek, H. S., Lee, K. U., Joo, E. J., Lee, M. Y., & Choi, K. S. (2010). Reliability and validity of the Korean version of the Connor-Davidson Resilience Scale. *Psychiatry investigation*, *7*(2), 109-115.

Bak, B. G., Lee, S. Y., & Song, H. S. (2010). Development of ego-resiliency enhancement program and testing its effects. *Korean J Educ Psychol*, *24*(1), 61-82.

Baruch-Feldman, C., Brondolo, E., Ben-Dayan, D., &Schwartz, J. (2002). Sources of social support and burnout, job satisfaction, and productivity. *Journal of occupational health psychology*, *7*(1), 84-93.

Beck, C. T. (2011). Secondary traumatic stress in nurses: a systematic review. *Archives of psychiatric nursing*, *25*(1), 1-10.

Block, J., & Kremen, A. M. (1996). IQ and ego-resiliency: conceptual and empirical connections and separateness. *Journal of personality and social psychology*, *70*(2), 349.

Cho, J. Y., Lee, Y. W., Kim, H. S., & Kim, S. H. (2011). Relationships among Response for Violence Experience, Hardiness, and Job Satisfaction of Nurses Working in Emergency Department. *The Journal of Korean Academic Society of Adult Nursing*, *23*(5), 494-502.

Choi, S. Y., Yoo, M. R., & Lee, M. J. (2014). A Study on the Relationship Among Cadets' Life Adjustment, Stress, Self-Esteem, and Ego-Resilience in Armed Forces Nursing Academy. *Journal of militry nursing research*, *32*(1), 1-13.

Choi, W. J., Cho, N. S., Cho, S. H. Kim, S. J., Park, G. C., & Park, J. S. (2004). Violence in the Emergency Department. *The Medical Journal of Chosun University*, *38*(4), 213-215.

Choi, W. J., Cho, S. H., Cho, N. S., & Kim, G. S. (2005). Effect of an education program on violence in the emergency department. *Journal of the Korean Society of Emergency Medicine*, *16*(2), 221-228.

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological bulletin*, *98*(2), 310.

Connor, K. M., & Davidson, J. R. T. (2003). Development of an new resilience scale; The Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, *18*(2), 76-82.

Crilly, J., Chaboyer, W., & Creedy, D. (2004). Violence towards emergency department nurses by patients. *Accident and Emergency Nursing*, *12*(2), 67-73.

Early, M. R., & Williams, R. A. (2002). Emergency nurses' experience with violence: Does it affect nursing care of battered women?. *Journal of Emergency Nursing*, *28*(3), 199-204.

Esmaeilpour, M., Salsali, M., & Ahmadi, F. (2011). Workplace violence against Iranian nurses working in emergency departments. *International nursing review*, *58*(1), 130-137.

Estryn-Behar, M., Duville, N., Menini, M. L., Camerino, D., Le Foll, S., le Nézet, O., ... & Hasselhorn, H. M. (2007). [Factors associated with violence against healthcare workers: results of the European Presst-Next study]. *Presse medicale (Paris, France: 1983)*, *36*(1 Pt 1), 21-35.

Faul, F., Erdfelder, E., Buchner, A., & Lang, A. G. (2009). Statistical power analyses using G* Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. *Behavior research methods*, *41*(4), 1149-1160.

Gacki-Smith, J., Juarez, A. M., Boyett, L., Homeyer, C., Robinson, L., & MacLean, S. L. (2009). Violence against nurses working in US emergency departments. *Journal of Nursing Administration*, *39*(7/8), 340-349.

Garmezy, N. (1991). Resilience in children's adaptation to negative life events and stressed environments. *Pediatric annals*, *20*(9), 459-466.

Gates, D. M., Gillespie, G. L., & Succop, P. (2011). Violence against nurses and its impact on stress and productivity. *Nurs Econ*, *29*(2), 59-66.

Green, B. L. (1994). Psychosocial research in traumatic stress: an update. *Journal of traumatic stress*, *7*(3), 341-362.

Ha, E. H., & Cho, J. Y. (2013). Coping styles toward hospital violence in clinical

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

nurses: an application of Q methodology. *Korean Journal of Adult Nursing, 25*(3), 263-274.

Hahn, S., Zeller, A., Needham, I., Kok, G., Dassen, T., & Halfens, R. J. (2008). Patient and visitor violence in general hospitals: A systematic review of the literature. *Aggression and Violent Behavior, 13*(6), 431-441.

Han, J. W., & Lee, B. (2013). The Relationship of Post-traumatic Stress, Job Stress and Turnover Intention in Emergency Department Nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration, 19*(3), 340-350.

Han, M. R. (2003). Resilience, social support, spirituality in wives of alcoholics.*Unpublished master's thesis, Yonsei University, Seoul.*

Hogue, E. F. (1990). What Nurses can do to prevention or stop physical violence from patient. *Pediatric Nursing, 26*(2), 165-166.

Hong, M. J. (2009). A study on nurses' experiences of violence. *Unpublished master's thesis, Eulji University, Daejeon.*

Hislop, E., & Melby, V. (2003). The lived experience of violence in accident and emergency. *Accident and emergency nursing, 11*(1), 5-11.

International Labour Office, International Council of Nurses, World Health Organization, & Public Services International. (2002). *Framework guidelines for workplace violence in the health sector.* Retrieved May 25, 2016, from: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_dialogue/---sector/documents/normativeinstrument/wcms_160908.pdf.

Jackson, D., Firtko, A., & Edenborough, M. (2007). Personal resilience as a strategy for surviving and thriving in the face of workplace adversity: a literature review. *Journal of advanced nursing, 60*(1), 1-9.

Jang, M. J., & Lee, E. N. (2015). Validity and reliability of ARQ-K (Korean Version of the Assault Response Questionnaire) for emergency department nurses in Korea. *Journal of Korean Academy of Nursing, 45*(4), 544-553.

Jung, H. Y., Kim, S. O., & Kim, I. S. (2014). Factors Influencing Burnout in Emergency Room Nurses. *Korean Journal of Occupational Health Nursing, 23*(1), 1-10.

Jung, Y. R., Yoon, B. H., Oh, E. H., Song, J. H., Park, S. H., Jung, H. R., ... &

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

Jung, J. Y. (2015). Moderating Effect of Stress Coping Strategies on the Relationship between a National Statistics Office Workers' Occupational Stress and Mental Health. *J Korean Neuropsychiatr Assoc*, *54*(4), 587-595.

Kang, M. J., & Park, I. S. (2015). Types of violence and coping methods experienced by general hospital nurses. *J Korean Clin Nurs Res*, *21*(1), 92-104.

Kwon, H. J., Kim, H. S., Choi, K. S., Lee, K. S., & Sung, Y. H. (2007). A Study on Verbal Abuse Experienced at Medical Centers. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, *13*(2), 113-124.

Kim, H. S., Yim, H. W., Jeong, S. H., & Jo, S. J. (2009). An association among verbal abuse, social support and turnover intention for special unit nurses in a hospital. *Korean Journal of Occupational and Environmental Medicine*, *21*(4), 388-395.

Kim, J. C., Seol, Y. M., & Song, H. S. (2003). Survey of emergency department violence. *Journal of the Korean Society of Emergency Medicine*, *14*(3), 309-313.

Kim, K. H. (2008). The relationship of self-efficacy and social support on burnout of insurance review nurses. *Unpublished master's thesis, Hanyang University, Seoul.*

Kim, K. S. (2004). Effect of an education program on violence in the emergency department. *Unpublished master's thesis, Chosun University, Gwangju.*

Kim, M. J. (2008). Kinds of workplace violence for hospital nurses and their reaction after being damaged. *Unpublished Master's thesis, Hanyang University, Seoul.*

Kim, S. Y., Oh, H. Y., Ahn, H. Y., & Eom, M. R. (2007). Violence episodes and responses of emergency room nurses. *Journal of Korean Academy of Fundamentals of Nursing*, *14*(4), 446-456.

Lanza, M. L. (1988). Assault response questionnaire. *Issues in mental health nursing*, *9*(1), 17-29.

Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer publishing company.

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

Lazarus, R. S., & Launier, R. (1978). Stress-related transactions between person and environment. In *Perspectives in interactional psychology* (pp. 287-327). Springer US.

Lazarus, R. S. (1966). Psychological stress and the coping process.

Lee, H. S. (2015). The Effect on the Turnover Intention and Nursing Performance to the Emotional Reaction after the Violence that Nurses Experience. *Unpublished master's thesis, Sunchon National University, Sunchon.*

Lee, I. S., Lee, K. O., Kang, H. S., & Park, Y. H. (2012). Violent Experiences and Coping among Home Visiting Health Care Workers in Korea. *Journal of Korean Academy of Nursing*, *42*(1). 66-75.

Lee, K. S. (1991). Self-Esteem: A Problem for Nurses. *The Korean nurse, 30*(1), 46-50.

Lee, O. H. (2012). The influence of life stress, ego-resilience and social support on psychological well-being among college students. *Korean Journal of youth studies*, *19*(1), 29-57.

Moon, S. W., & Han, J. C. (1996). The Effects of Cognitive Appraisal and Perceived Social Support on Adolescents' Coping Behavior. *Journal of the Korean Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, *7*(2), 233-246.

Noh, J. H., & Na, Y. K. (2015). Effects of Violence Experience, Emotional Labor, and Job Stress on Clinical Nurses' Depression. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, *24*(3), 153-161.

Nolan, P., Soares, J., Dallender, J., Thomsen, S., & Arnetz, B. (2001). A comparative study of the experiences of violence of English and Swedish mental health nurses. *International journal of nursing studies*, *38*(4), 419-426.

Pane, G. A., Farner, M. C., & Salness, K. A. (1991). Health care access problems of medically indigent emergency department walk-in patients. *Annals of Emergency medicine*, *20*(7), 730-733.

Park, E. K., & Na, Y. K. (2015). A Study on Verbal Abuse Experience, Sexual Harassment Damages and Self-esteem of Operating Room Nurses. *Korean Journal of Scientific Criminal Investigation, 9*(4), 266-274.

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

Park, E. O., Kang, S. J., Lee, E. K., Ji, E. J., Kang, L. H., & Back, C. H. (2001). Violence experience of clinical nurse in the hospital. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, *7*(2), 187-202.

Park, E. Y., & Lee, E. N. (2014). Predictors of Violent Behavior by Patient or Caregiver of Patient in the Emergency Department. *Korean Journal of Adult Nursing*, *26*(5), 500-511.

Park, J. W. (1985). A study to development a scale of social support. *Unpublished doctoral dissertation, Yonsei University, Seoul.*

Park, J. Y. (2004). A study on the emotional responses of 119 rescue/emergency personnels in korea and their families: with regard to linkage between mental health services and occupational social work. *The Korean Academy of Mental Health Social Work*, *17*(6), 158-191.

Schwarzer, R., & Knoll, N. (2007). Functional roles of social support within the stress and coping process: A theoretical and empirical overview. *International Journal of Psychology*, *42*(4), 243-252.

Slaikeu, K. A. (1990). *Crisis intervention: A handbook for practice and research.* Allyn &Bacon.

Sung, M. H. (2008). Relationship of the experience of violence to burnout and job satisfaction in emergency department nurses. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, *14*(2), 83-92.

The National Institute of the Korean Language. (2008, October). Retrieved May 25, 2016, from: http://stdweb2.korean.go.kr/search/List_dic.jsp

The Korean Occupational Safety and Health Agency. (2009, December). *Guidance for preventing workplace violence* [Internet]. Retrieved May 25, 2016, from: http://www.kosha.or.kr/cms/board/Download.jsp?fileId=47733

Thoits, P. A. (1982). Conceptual, methodological, and theoretical problems in studying social support as a buffer against life stress. *Journal of Health and Social behavior*, 145-159.

Korea Occupational Safety and Health Agency, (2014, October). *Health care workers Survey* [Internet]. Retrieved May 25, 2016, from: http://bogun.nodong.org/xe/index.php?_filter=search&mid=khmwu_5_4&search

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

_keyword=%ED%8F%AD%ED%96%89&search_target=title_content&page=2&division=-389117&last_division=0&document_srl=309826

Woodward, C., & Joseph, S. (2003). Positive change processes and post traumatic growth in people who have experienced childhood abuse: Understanding vehicles of change. Psychology and Psychotherapy: *Theory, Research and Practice*, *76*(3), 267-283.

Yang, J. H., & Jung, H. Y. (2009). Relationship between violence response, coping, and burnout among emergency department nurses. *Journal of Korean Academy of Fundamentals of Nursing*, *16*(1), 103-111.

Yun, J. S. (2004). A study of violence experience from patients and their families and job satisfaction of emergency department nurses. *Unpublished master's thesis, University of Ulsan, Ulsan.*

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

<부록> 설문지

종합병원 응급실 간호사의 폭력반응에 영향을 미치는 요인

안녕하십니까?

최근 국내 보건의료노동자 실태조사에 따르면 보건의료노동자의 폭언·폭행의 경험은 갈수록 늘고 있고, 그 중 가장 큰 피해자는 간호사인 것으로 나타났습니다.

특히, 응급실의 폭력 발생은 그 발생빈도가 다른 부서보다 월등히 높았으며, 응급실 간호사들은 폭력 환경에 더욱 노출되어 있는 현실입니다. 이러한 부정적 상황에서 자신을 긍정적으로 평가하도록 돕는 보호요인 및 긍정적 자원을 찾기 위해 연구를 하고자 합니다.

본 연구는 폭력상황에 대한 정책을 마련하고 구체적인 전략과 방법을 도출하는데 도움을 주는 기초자료로 활용될 것입니다. 또한, 응급실의 안전하고 협력적인 근무환경을 조성하고, 간호 인력 자원관리와 간호의 질을 높이는데 도움이 될 것으로 사료됩니다.

본 설문지는 연구 외에는 활용되지 않을 것이며, 철저하게 비밀이 보장됩니다.

모든 문항에는 정답이 있는 것이 아니므로 귀하의 생각을 솔직하고 빠짐없이 답해 주시기를 간곡히 부탁드립니다.

조사에 참여하여 주셔서 진심으로 감사드립니다.

책임연구자: 조선대학교 의과대학 간호학과 조교수 김현례 올림
연구담당자: 조선대학교 대학원 간호학과 최승이 올림
E-mail: s2choi@chosun.kr

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

Ⅰ. 일반적 특성

1. 귀하의 성별과 연령은? ① 여성/_____세 ② 남성/_____세

2. 귀하의 결혼 상태는?
   ① 미혼 ② 기혼 ③ 기타(이혼, 별거, 사별 등)

3. 귀하의 최종학력은?
   ① 전문학사 졸업 ② 학사재학·졸업 ③ 대학원 재학 이상

4. 귀하의 총 임상경력은? (년 개월)
   응급실 근무경력은? (년 개월)

5. 귀하의 현재 직위는? ① 일반간호사 ② 책임간호사 이상

6. 귀하의 병원은 폭력에 대한 정책 또는 지침이 있습니까? ① 예 ② 아니오

7. 귀하의 병원은 폭력 발생 후 처리가 신속합니까? ① 예 ② 아니오

8. 귀하는 병원 내 폭력 예방 교육을 받은 적이 있습니까? ① 예 ② 아니오

9. 폭력 예방에 효과가 있을 것으로 생각되는 방안이 있다면 서술해 주십시오.

_____

dCollection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

Ⅱ. 귀하의 **폭력 경험**에 대한 질문입니다. 본인이 경험한 것에 해당하는 칸에 "✓"표해주십시오.

※ 가해자 분류: ① 환자 ② 보호자 ③ 의사 ④ 동료간호사 ⑤ 기타 ( )

언어폭력에 관한 내용		경험한 적 없다	1회/주	2회-3회/주	4회이상/주
1	욕을 한다.				
2	반말을 한다.				
3	소리를 지른다.				
4	협박을 한다.				

언어폭력의 주요 가해자는 누구였습니까? _____ (복수응답 가능)

신체적 위협에 관한 내용		경험한 적 없다	1회/달	2회-3회/달	4회이상/달
1	나를 때리려는 자세를 취한다.				
2	험상궂은 표정을 짓는다.				
3	물건을 던지려는 자세를 취한다.				
4	화를 내며 응급실을 돌아다닌다.				
5	병원물건을 발로 찬다.				

신체적 위협의 주요 가해자는 누구였습니까? _____ (복수응답 가능)

신체적 폭력에 관한 내용		경험한 적 없다	1회/년	2회-3회/년	4회이상/년
1	상대방이 나를 향해 던진 물건에 맞는다.				
2	상대방이 내 멱살을 잡는다.				
3	상대방이 나를 때리거나 발로 찬다.				
4	상대방이 나를 할퀸다.				
5	상대방이 나를 민다.				
6	상대방이 나를 문다.				
7	상대방이 나를 향해 침을 뱉는다.				

신체적 폭력의 주요 가해자는 누구였습니까? _____ (복수응답 가능)

dCollection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

Ⅲ. 다음은 **폭력경험 후 귀하가 느낀 반응**에 대한 질문입니다. 해당하는 칸에 "✓"표해주십시오.

정서적 반응에 관한 내용		매우 그렇다	그렇다	보통이다	그렇지 않다	매우 그렇지 않다
1	슬펐다.					
2	우울 했다.					
3	화가 났다.					
4	불안했다.					
5	충격을 받았다.					
6	자존감이 떨어졌다.					
7	내 탓이라고 생각했다.					
8	막지 못한 것을 후회하였다.					
9	죄책감을 느꼈다.					
10	무력감을 느꼈다.					
11	수치심을 느꼈다.					
12	상실감을 느꼈다.					
13	일을 그만두고 싶었다.					
신체생리적 반응에 관한 내용		매우 그렇다	그렇다	보통이다	그렇지 않다	매우 그렇지 않다
1	자다가 깨어났다.					
2	식욕이 떨어졌다.					
3	설사를 했다.					
4	호흡이 빨라졌다.					
5	속이 매스꺼웠다.					
6	큰소리 내어 울었다.					
7	몸이 무겁게 느껴졌다.					
8	뭔가에 깜짝깜짝 놀란다.					
9	폭력과 관련된 꿈을 꾼다.					
10	폭력과 관련된 악몽을 꾼다.					
사회적 반응에 관한 내용		매우 그렇다	그렇다	보통이다	그렇지 않다	매우 그렇지 않다

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

1	가족, 친지, 애인 등과의 관계에 변화가 있었다.					
2	직장동료와의 관계에 변화가 있었다.					
3	종교 활동에 변화가 있었다.					

IV. 귀하가 경험한 **폭력경험으로 인한 스트레스 정도**에 관한 문항입니다. 해당되는 곳에 "O" 표해주십시오.

0점 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10점

전혀 없음 — 극도로 심함

V. 다음은 **폭력 경험 후** 귀하가 행한 **대응방식**에 대한 질문입니다. 해당하는 칸에 "✓"표 해주십시오.

내 용		예	아니오
1	동료에게 말한다.		
2	상대방과 거리를 둔다.		
3	기분이 상하지만 감정을 삭이고 일한다.		
4	불쾌하다는 간접적인 의사표시를 한다.		
5	멈출 것을 경고한다. (싫다는 의사를 밝히고 행동을 중지할 것을 요구)		
6	윗사람(상급자)에게 보고한다.		
7	현재 상황을 설명하며 대화를 통해 해결한다.		
8	병원 일을 그만 둔다.		
9	병원 일을 영구적으로 그만 둔다.		
10	가족 또는 친구들에게 말한다.		
11	상대방을 진정시키려고 노력한다.		

dCollection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

12	상대방을 이해하려고 노력한다.		
13	스스로를 신체적으로 보호하기 위해 노력한다.		
14	눈 마주침을 피한다.		
15	다른 생각이나 활동을 하며 잊는다.		
16	당황하여 아무것도 할 수 없었다.		
17	일어나지 않은 일 인척 노력한다.		
18	웃으면서 가볍게 받아들인다.		
19	나에게 가까운 사람의 도움을 받는다.		
20	대상자로부터 사과를 받는다.		
21	무엇을 해야 할지 몰랐기 때문에 아무런 조치를 하지 않았다.		
22	공식적으로 구두경고 한다.		
23	서비스를 위해 다른 사람을 보낸다.		
24	보고서를 작성하여 제출한다.		
25	상담을 요청한다.		
26	술을 마신다.		
27	경찰에 신고한다.		

VI. 다음은 귀하의 **자아탄력성**에 관한 문항입니다. 각 문항을 읽으신 후 적절한 칸에"✓"표 해주십시오.

내 용		**전혀 그렇지 않다**	**거의 그렇지 않다**	**때때로 그렇다**	**흔히 그렇다**	**거의 언제나 그렇다**
1	변화가 일어날 때 적응할 수 있다.					
2	스트레스 받았을 때 나를 도와줄 가깝고도 돈독한 사람이 적어도 하나 있다.					
3	내가 가지고 있는 문제에 분명한 해결책이 없을 때에는, 가끔 신이나 운명이 도와줄 수 있다.					
4	나는 무슨 일이 일어나도 처리할 수 있다.					
5	과거의 성공들은 내가 새로운 도전과 역경을 다루는 데 자신감을 준다.					

dCollection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

6	어려운 일이 생겼을 때, 나는 그 일의 재미있는 면을 찾아보려고 노력한다.					
7	스트레스 극복을 통해서 내가 더 강해질 수 있다.					
8	나는 병이나 부상, 또는 다른 역경을 겪은 후에도 곧 회복하는 편이다.					
9	좋은 일이건, 나쁜 일이건 대부분의 일들은 그럴만한 이유가 있어 일어나는 것이라 믿는다.					
10	나는 결과에 상관없이 최선의 노력을 기울인다.					
11	비록 장애물이 있더라도 나는 내 목표를 성취할 수 있다고 믿는다.					
12	희망이 없어 보이는 경우에도, 나는 포기하지 않는다.					
13	스트레스/위기 상황에서, 누구에게 도움을 청해야 할지 안다.					
14	스트레스를 받을 때에도, 나는 집중력과 사고력을 잘 유지한다.					
15	타인이 모든 결정을 하게 하기보다는 내가 문제해결을 주도하는 것을 더 좋아한다.					
16	나는 실패 때문에 쉽게 용기를 잃지는 않는다.					
17	나는 삶의 도전이나 역경에 잘 대처하는 강한 사람이라고 생각한다.					
18	나는 남들이 탐탁치 않게 생각하는 어려운 결정도 필요하다면 할 수 있다.					
19	슬픔, 공포, 그리고 분노와 같은 불쾌하거나 고통스러운 감정들을 잘 처리할 수 있다.					
20	인생의 문제를 처리할 때, 간혹 이유 없이 직감에 따라 행동해야만 할 때가 있다.					
21	삶에 대한 강한 목표의식이 있다.					
22	나는 내 인생을 스스로 잘 조절하고 있다.					
23	나는 도전을 좋아한다.					
24	어떤 장애를 만나게 되더라도 내 목표를 달성하기 위해 나아간다.					
25	나는 내가 이룬 성취에 자부심을 느낀다.					

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

Ⅶ. **가족, 친구, 직장동료 등** 평소 귀하에게 여러 가지 **도움을 주는 주위 사람들에 대해서 어떻게 느끼고 있는지** 각 문항을 읽으신 후 귀하의 느낌과 가장 가까운 곳에 "✓" 표해주십시오.

내 용		전혀 아니다	가끔 그렇다	보통 그렇다	자주 그렇다	항상 그렇다
1	그들은 내가 사랑과 돌봄을 받고 있다고 느끼게 해준다.					
2	그들은 내 행동의 옳고 그름을 공정하게 평가해 준다.					
3	그들은 내가 가치 있는 존재임을 인정해준다.					
4	그들은 내가 하고 있는 일에 자부심을 가질 수 있게 나의 일을 인정해준다.					
5	그들은 함께 있으면 친밀감을 느끼게 해 준다.					
6	그들은 나의 문제를 기꺼이 들어준다.					
7	그들은 배울 점이 많은 존경할 만한 사람들이다.					
8	그들은 내가 마음 놓고 의지할 수 있는 사람들이다.					
9	그들은 자신이 직접 도울 수 없을 때에는 다른 사람을 보내서라도 도와준다.					
10	그들은 내가 잘했을 때에는 칭찬을 아끼지 않는다.					
11	그들은 나를 인격적으로 존중해준다.					
12	그들은 무슨 일이건 대가를 바라지 않고 최선을 다해 나를 도와준다.					
13	그들은 내가 어려운 상황에 직면 했을 때 현명하게 문제를 해결할 수 있는 방안을 제시해준다.					
14	그들은 의논할 문제가 생길 때 마다 나를 위해 시간을 내주고 응해준다.					
15	그들은 항상 나의 일에 관심을 갖고 걱정해준다.					

Collection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

16	그들은 내가 몰랐던 사실을 일깨워주고 확실하게 해준다.					
17	그들은 내가 결단을 못 내리고 망설일 때, 결단을 내리도록 자극을 주고 용기를 준다.					
18	그들은 내가 현실을 이해하고 사회생활에 잘 적응 할 수 있게끔 건전한 충고를 해준다.					
19	그들은 나의 의견을 존중해주고 대체로 들어준다.					
20	그들은 내게 생긴 문제 원인을 찾아내는데 도움이 되는 정보를 제공한다.					

- 수고하셨습니다. 대단히 감사합니다. -

dCollection @ chosun

조선대학교
CHOSUN UNIVERSITY

Dear Choi:

Thank you for your interest in the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). We are pleased to grant permission for use of the CD-RISC in the project you have described under the following terms of agreement:

1. You agree not to use the CD-RISC for any commercial purpose, or in research or other work performed for a third party, or provide the scale to a third party. If other off-site collaborators are involved with your project, their use of the scale is restricted to the project, and the signatory of this agreement is responsible for ensuring that all collaborators adhere to the terms of this agreement.

2. You may use the CD-RISC in written form, by telephone, or in secure electronic format whereby the scale is protected from unauthorized distribution or the possibility of modification. **In all presentations of the CD-RISC, including electronic versions, the full copyright and terms of use statement must appear with the scale. The scale should not appear in any form where it is accessible to the public, and should be removed from electronic and other sites once the project has been completed.**

3. Further information on the CD-RISC can be found at the www.cd-risc.com website. The scale's content may not be modified, although in some circumstances the formatting may be adapted with permission of either Dr. Connor or Dr. Davidson. If you wish to create a non-English language translation or culturally modified version of the CD-RISC, please let us know and we will provide details of the standard procedures.

4. Three forms of the scale exist: the original 25 item version and two shorter versions of 10 and 2 items respectively. When using the CD-RISC 25, CD-RISC 10 or CD-RISC 2, whether in English or other language, please include the full copyright statement and use restrictions as it appears on the scale.

5. A fee of $ 30 US is payable to Jonathan Davidson at 3068 Baywood Drive, Seabrook Island, SC 29455, USA, either by PayPal (at: mail@cd-risc.com), cheque, bank wire transfer (in US $$), international money order or Western Union.

6. Complete and return this form via email to mail@cd-risc.com.

7. In any publication or report resulting from use of the CD-RISC, you do not publish or partially reproduce the CD-RISC without first securing permission from the authors.

If you agree to the terms of this agreement, please email a signed copy to the above email address. Upon receipt of the signed agreement and of payment, we will email a copy of the scale.

For questions regarding use of the CD-RISC, please contact Jonathan Davidson at mail@cd-risc.com. We wish you well in pursuing your goals.

Sincerely yours,

Jonathan R. T. Davidson, M.D.
Kathryn M. Connor, M.D.

Agreed to by:
CHOI SEUNG YI 2015.12.10

Signature (printed) Date

CHOI Seung Yi.

Title
The Factors Influencing Emergency Room Nurse's Violence Response in General Hospital.

Organization
CHOSUN UNIVERSITY

Collection @ chosun