

주요용어 : 수술실간호사, 언어폭력

## 수술실 간호사가 경험하는 언어폭력 측정도구의 개발\*

남경동\*\*\*, 윤계숙\*\*\*\*, 정혜선\*\*\*, 박순애\*\*\*, 장부영\*\*\*, 김혜란\*\*, 엄현신\*\*, 성영희\*\*\*\*\*

### I. 서론

#### 1. 연구의 필요성

병원에 근무하는 간호사들은 많은 스트레스로 인해 불안과 피로 등의 정신 신체적 증상을 경험하게 됨에 따라 결근 및 이직성향이 높다(Fimian, Fastenau, & Thomas, 1988; Norbeck, 1985). 수술실 간호사들의 스트레스는 주로 대인관계로 인해 발생하며(Grout, 1980; Hipwell, Tyler & Wilson, 1989), 특히 Evans(1992)에 따르면 타 의료진과의 동등하지 않은 상하관계로부터 비롯되는 언어폭력이 대인관계를 위축시키는 주된 요인이라고 지적하였다. 언어폭력은 “부당한 폭력적 말을 사용해서 상대방에게 정서적인 강제력을 행사하여 정당한 이유가 없이 굴욕감을 주고 품위를 떨어뜨리는 행위를 말한다(박경현, 2001). 이러한 언어폭력은 상사 및 의사로부터의 성적, 감정적 손상이나 상처는 흔히 공개적인 장소에서 정당한 이유가 없는 언어폭력으로 표현되며, 수술실 간호사가 수술이 진행되는 동안에는 어떠한 갈등상황이 반복되더라도 계속적으로 환자의 상태를 감시해야 하고 모든 수술절차 동안 필요로 하는 물품이나 약품 등을 공급하기 위해 자리를 피하기 어려우므로 다른 지역에서 일하는 직원들에 비해 언어폭력에 노출되기 쉽고 지적하였다(Buback, 2004).

언어폭력은 대인관계를 차단시키는 결과를 초래하게 되며 듣는 사람에게 굴욕감을 주거나 품위를 떨어뜨리고 자아 존중

감을 손상시키게 된다(Hadly, 1990). 과거 전통적인 조직 분위 기에서는 수술팀간의 농담이나 비난, 그리고 다른 구성원이 싫어하는 행동이나 외설적인 성적 풍자 등이 잘 받아들여지고 용인되었으며 서로간의 스트레스를 해소시키는 형태가 되기도 했다. 특히 성별, 역할 그리고 생활 경험에 기반을 둔 동등하지 않은 권력 관계는 간호사가 폭력적 언어에 잘 노출될 수 있는 조건이 되기도 하며(Buback, 2004), 일반적으로 업무 중 여러 사람이 있는 곳에서 행해지므로 간호사는 자아개념손상과 모욕감을 동시에 가지게 될 것으로 짐작된다. 이렇듯 서로에게 언어적 타격을 주는 관계는 수술팀간의 개인감정을 일으켜 팀의 신뢰성을 잃게 함으로써 수술환자는 물론 직원들에게도 부정적인 결과를 초래하게 된다(Cook, Green & Topp, 2001).

의사와 간호사간 대인관계에서의 언어폭력은 가장 흔하고 빈번하게 발생하는 경향이 있으나 크게 이슈화 되지 않고 있으므로 그 요인과 유형, 발생정도에 대해서 잘 연구되어 지지 않았다. 또한 국내에서는 인터넷에서의 언어폭력을 주제로 하는 연구가 다수 이루어지고 있는 반면, 조직 내에서의 언어폭력에 관한 연구는 심도 있게 다루어 지지 않고 있으며 측정도구조차 전무한 실정이다. 본 연구팀은 수술실 간호사가 흔히 경험하는 언어폭력을 측정하고 분석할 수 있는 도구를 개발하는 것이 시급하다고 판단하였다. 미국 수술실 간호사를 대상으로 한 언어폭력의 측정도구가 Manderino와 Banton(1994)에 의해 개발된 바 있으나 이는 언어폭력으로 인한 요인 중 의사만을 대상으로 하였고 설문항목이 서구인의 문화적 토대를 배경으로 개발되었기 때문에 국내 수술실 간호사에게도 동일한 반응양상이 나타난다고 보장할 수는 없으므로 신중한 검토 없이 단순히 그대로 사용하는 것은 적절치 않으며 신뢰도와 타당성이 떨어질 수밖에 없을 것으로 판단하였다. 따라서 미국에서 개발된 도구를 비롯하여 국내 언어폭력과 관련된 문헌을 참고로 전문가집단의 판단과 실증조사를 통해 국내 병원문화와 사회적 정서를 반영하는 독특한 특성이 포함된 언어폭력의

\*이 논문은 2004년도 삼성서울병원 학술조성비 지원에 의한 것임  
 \*\*삼성서울병원 간호사  
 \*\*\*삼성서울병원 수간호사  
 \*\*\*\*삼성서울병원 수술간호파트장  
 \*\*\*\*\*삼성서울병원 간호본부장

측정문항을 설정하고 신뢰도와 타당성의 검증절차를 거치는 것이 적절하다는 결론에 이르렀다.

이에 본 연구에서는 수술실에 근무하는 간호사가 경험하는 언어폭력에 관해 조사할 수 있는 측정도구를 개발함으로써 수술실 환경에서의 언어폭력을 줄이고 간호사의 직무만족과 능력을 향상시켜 조직의 효과성을 높임으로써 보다 나은 수술간호를 제공하기 위한 방안을 고안하는데 시사점을 제공할 것이다.

## 2. 연구목적

본 연구는 수술실환경에서 간호사가 업무 중 의사 및 간호사로부터 경험하는 언어폭력을 측정할 수 있는 도구를 개발하여, 이에 대한 문제해결과 예방에 도움이 되는 기초 자료를 제공하기 위함이며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- (1) 개방형 질문을 통해 수술실 간호사들이 경험하는 언어폭력 측정 예비문항을 개발한다.
- (2) 개발된 예비문항으로 1차 설문조사를 거쳐 문항 분석 후 문항을 조정한다.
- (3) 조정된 예비문항으로 2차 설문조사 후 문항전체상관, 문항제거신뢰도, 전체신뢰도 및 요인분석을 실시하여 문항을 최종적으로 조정한다.
- (4) 수술실 간호사들이 경험하는 언어폭력 측정도구로 확정한다.

## 3. 용어정의

- 1) 언어폭력: 부당한 폭력적 말을 사용해서 상대방에게 정서적인 강제력을 행사하여 정당한 이유 없이 굴욕감을 주고 품위를 떨어뜨리는 행위(박경현, 2001)로서, 본 연구에서는 수술실 간호사가 업무 중 의사 및 간호사로부터 경험하는 폭력적인 언어표현을 말한다.

## II. 문헌고찰

### 1. 수술실간호사가 경험하는 언어폭력

Leiter & Maslach(1988)은 상사와 동료와의 불유쾌한 접촉과 대인관계에서의 부정적인 경험이 감성적 고갈, 심리적 좌절감, 갈등, 탈 인격화, 낮은 성취감으로 구성된 정신적 소진(burn out)과 직무 스트레스의 가장 중요한 원천이 되며, 이러한 정신적 소진과 직무 스트레스가 높을수록 조직 전념도를 감소시킨

다고 보고한 바 있다. 조경순과 민복기(1991)의 연구에서는 수술실 간호사가 직무 중 경험하는 대인스트레스요인이 의사, 간호사, 동료, 감독간호사와의 관계 순으로 많이 발생하고 있다고 지적하였다. 수술실에서의 대인관계는 주로 언어를 통한 의사소통으로 이루어지고 있으며 언어의 부적절한 사용은 언어폭력의 형태로 나타나게 되며 수술실 간호사의 대인관계 스트레스에서 많은 부분을 차지하는 요인이라고 볼 수 있다. 수술실 간호사가 경험하는 언어폭력은 수술실 환경에서의 가장 보편적 관계인 상사, 부하, 동료, 의사, 환자 간에 발생하게 된다. '언어폭력'은 흔히 타인에 의해 난폭하고 비난을 주는 공격적인 의사소통으로 전문적인 형태와 개인적인 형태가 있다. Buback (2004)은 의료기관에서의 언어폭력(verbal abuse)은 수평적과 수직적인 두 가지의 형태로 발생하게 된다고 보고하였는데, 수평적 형태는 예를 들어 간호사 사이에서와 같은 동등한 직위의 동료들 사이에서 생기는 형태이다. 수직적 형태는 실제적이거나 또는 인식하고 있는 부하를 향해 부적절한 권력을 사용하는 것이다. 수직적 형태는 상사나 의사가 간호사를 대상으로 부정적인 언어표현을 할 때 일어난다. 한 간호사가 후배 혹은 동료 간호사에게 부정적 언어표현을 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 노출될 수 있는 조건이 되기도 하며 상사 및 의사가 간호사에게 행하는 부정적인 언어표현은 일반적으로 여러 사람이 있는 곳에서 행해지는 반면, 간호사간에 수평적 형태는 일반적으로 사적인 공간에서 일어난다(Cook, Green & Topp, 2001). 미국의 Veteran's Health Administration Hospital에서 행해진 최근 연구에서는 상사나 의사의 50% 이상이 간호사에 대한 부정적 언어표현에 따른 영향을 인식하지 못한다고 보고하고 있다(Buback, 2004).

#### 1) 언어폭력의 상황

직무 중 대인관계에서 언어폭력이 전혀 없는 사회는 상상하기 어렵지만 수술실에서는 개인의 감정과 직원간의 팀워크에 부정적인 영향을 줄 수 있다. 박경현(2001)은 일반적으로 언어폭력의 발생이 다음과 같은 상황에서 일어나게 된다고 보고하였다.

상대방을 고의적으로 모욕, 멸시, 손상, 비난, 비하, 냉소조롱, 저주, 질책, 협박, 억압, 공격 등을 할 의도에서 상대방의 기세를 꺾음으로써 자아개념을 손상시키고 자신의 우월감을 확인하려고 하는 경우와 상대방이 자신의 자아개념을 의도적으로 손상시킬 때 그에 도전 혹은 저항하고자 언어폭력을 하게 된다. 집단 내에서 동료들과 연대감을 확인하려고 하는 경

우 가벼운 언어폭력을 통해 또래 관계를 원활히 맺을 수도 있으나 듣는 사람의 입장에 따라 수치와 모욕을 느끼게 하는 언어폭력이 되기도 한다.

누적된 긴장감을 해소하기 위해 일상에서 부딪히는 불유쾌하고 파괴적인 강렬한 원색적인 언어로 강하게 내뱉고자 할 때 하게 된다. 부정적인 감정이 끓어오를 때 그 불쾌한 마음을 묶어 두지 않고 긴장감을 즉각적으로 해소하기 위해 좋지 않은 말을 하는 것이다. 상대적으로 힘이 없는 자신보다 강한 자들에게 억압, 구속, 분노, 열등의식을 해소하기 위한 방편으로 하게 되며 억눌린 마음을 풀어 주는 매체로써 사용한다. 신체적 공격을 절제하려고 할 경우도 언어폭력을 하게 되는데, 물리적 공격을 절제하고자 난폭한 행동대신 부정적인 언어표현을 행사하는 것으로 허물이 없는 관계일수록 그 정도는 심해지며 그럼에도 불구하고 공격성향이나 악의를 보이지 않는다. 부정적인 언어폭력을 하는 사람의 심리기제는 자신의 존재가치를 확인하려는 의도가 무의식중에 깔려 있다고 할 수 있다. Buback(2004)은 수술실 환경에서 의사에 의한 언어폭력이 발생하는 원인으로 다음과 같은 상황을 제시하였다. 의사가 수술 동안 사용해야 할 혹은 사용 중인 장비가 기능을 못할 때, 수술에 필요한 장비를 즉시 사용할 수 없을 때 혼하게 발생하며 간호사의 보조적인 업무를 통제할 필요가 있을 때, 다른 부서에서 이미 화가 나 있을 때, 의사의 지시에 따른 업무 수행이 늦어질 때, 의사의 지시나 요구에 간호사가 의문을 제시하거나 해명을 할 때, 예상치 않은 환자상태의 변화로 갑작스럽게 당황할 때, 수술실 혹은 환자의 사정으로 예정된 수술 시작시간이 지연될 때 등의 원인을 분석하였다.

Cook 등(2001)의 연구에서는 수술실에서 언어폭력 발생으로 인한 문제는 끊임없이 높게 나타나고 과거에 비해 간호사들이 그 부당성을 호소하는 사례가 많아지고 있다고 지적하면서, 특히 이직률 상승으로 인해 경험 있는 직원들의 수가 줄어드는 반면 중중도 높은 수술이 많아짐으로써, 경험이 없는 간호사나 수술과정을 잘 모르는 사람들과 일을 하게 되는 상황에서 의사로 인한 언어폭력이 증가될 수 있음을 지적하였다. 또한 충분히 교육받지 못한 간호사가 언어폭력에 노출될 기회가 많으며 그로 인한 부정적 결과를 초래하는 요인이 된다고 제시하였다.

## 2) 언어폭력의 유형

상대방의 자아개념을 어떻게 손상시키느냐에 따라 언어폭력의 유형을 9가지로 나눌 수 있다(Infante, Sabourin, Rudd, & Shannon, 1990). 상대방의 성격을 비난하거나 비방, 능력을 비방, 출신이나 배경을 비난, 생김새나 옷 입은 모습 등을 비

방, 상대방에게 재앙이나 불행이 일어나기를 바라는 언어폭력이 있다. 또한 상대방이 화가 나도록 실없이 악을 올리거나 놀리는 희롱이 포함되며, 약점이나 단점을 농담 삼아 비아냥거리기도 하고 협박을 하면서 상대방을 처벌하겠다고 위협하는 것도 한 예에 속한다. 상스런 표현으로 개인적인 사정이나 행동을 간섭하며 인신공격하는 모욕에 이르는 표현 등 다양한 유형으로 나타날 수 있다.

## 2. 미국의 언어폭력(verbal abuse) 측정도구

미국 수술실 간호사를 대상으로 한 언어폭력의 측정도구가 Manderino와 Banton(1994)에 의해 개발된 바 있으며 이 도구를 인용한 후속연구들은 Manderino & Berkey(1997), Cook, Green & Topp(2001), Buback(2004) 등의 연구자에 의해 지속적으로 활용되고 있다. 그러나 이들 연구는 수술실 간호사가 지각하는 언어폭력으로 인한 스트레스요인을 의사요인만으로 국한하고 있다. 이 도구는 Likert 7점 척도의 11개 항목으로 구성되어 있으며 스트레스 지각정도에 따라 “전혀 없다” 0점으로부터 “매우 많다”는 6점으로 측정하도록 되어 있다. 문항내용을 보면 “화를 내며 욕을 한다”, “생색을 내는 듯한 태도”, “화를 낸다”, “농담하는 듯 하면서 화를 낸다”, “무시하는 말을 한다”, “말을 못하게 차단하고 말꼬리를 돌린다”, “말을 액면대로 받아들이지 않는다”, “하찮다는 듯한 표현을 한다”, “비난하며 책망을 한다”, “비판과 비평을 한다”, “위협적으로 협박하는 말을 한다”, “성적 모욕을 한다” 등 11개 항목으로 구성되어 있다. Manderino & Berkey(1997)는 Manderino와 Banton(1994)의 도구를 이용한 연구에서 조사대상자 90%에 이르는 대다수 수술실 간호사들이 업무 중 의사들의 언어폭력으로 인해 스트레스를 경험했다고 보고하면서 그의 영향으로서 의사들과의 대인관계손상은 물론 직무만족 감소 등의 부정적 결과들에 대해 강조하였다. Cook, Green & Topp(2001)가 위의 도구를 이용하여 미국 북서부 지역의 수술실 간호사가 의사와의 관계에서 느끼는 언어폭력을 측정하였는데, 11개의 항목 중 가장 높은 점수로 나타난 것은 “화를 내며 욕을 한다”이며, “생색을 내며 화를 낸다”, “비난하고 책망을 한다” 등의 순으로 나타났고, 가장 낮은 점수는 “성적모욕을 한다”로 나타났다. 또한 언어폭력의 측정과 스트레스를 다룰 수 있는 효과적인 방책을 제시하였다. 언어폭력에 대해 흔히 있을 수 있는 상황으로 관대하게 다루지 말고 적극적인 관심을 가지고 대처할 권리를 주장하도록 권고하였으며, 대처과정을 지지하기 위한 병원의 조직적 프로그램에 의사들을 개입시키고, 의사결정에 따라 책임 있

&lt;표 1&gt; 조사지 배포 및 회수사항

총배포	회수수	회수율(%)	무효조사지	유효조사지	유효율(%)
803	765	95.3	4	761	99.5

게 직원을 지지할 수 있도록 하여 이를 예방하고 언어폭력상황에서 수술실 간호사가 합리적으로 대처할 수 있는 자신감훈련 등의 필요성을 강조하였다.

타 분야의 연구에서는 종종 외국에서 개발한 측정도구를 번안하여 그대로 사용하기도 하지만 특히, 문화와 사회적 특성이 민감하게 반영되는 언어표현과 관련된 측정 도구를 신중한 검토 없이 단순히 그대로 사용하게 되면 설문 문항의 언어표현에 담긴 상징적인 의미와 의도가 제대로 전달되지 못하고 왜곡됨으로써, 연구의 신뢰도와 타당성을 떨어뜨리는 결과로 나타날 것이다. 따라서 본 연구에서는 서구인의 문화적 토대를 배경으로 개발된 언어폭력 측정도구가 국내 수술실 간호사에 게도 동일한 반응양상이 나타난다고 보장할 수는 없으므로 전문가 집단의 판단과 실증조사를 통해 국내 병원문화와 사회적 정서를 반영하는 독특한 특성이 포함된 언어폭력 측정도구를 개발하기로 하였다.

### III. 연구방법

#### 1. 연구설계

본 연구는 수술실 간호사가 경험하는 언어폭력을 측정하는 도구개발을 위한 방법론적 연구이다.

##### 1) 연구 대상자 및 자료수집

본 연구의 대상으로 전국의 28개 종합병원 수술실에 근무하는 간호사를 편의 추출하여 설문조사를 시행하였다.

먼저 서울 S병원의 수술실 간호사 30명과 102명을 대상으로 1차, 2차 예비조사를 거쳐 조사항목을 선정한 후, 전국 27개 병원의 수술실 간호사 659명에게 언어폭력 측정도구개발을 위한 본 조사를 실시하였다. 자료수집은 각 병원의 간호 관리자에게 연구의 목적과 방법을 설명하고 협조를 얻은 후, 대상자들에게 조사지를 우편으로 배송하고 응답한 조사지는 다시 우편으로 회수하였다. 자료수집 기간은 2004년 9월 7일부터 11월 25일까지 78일간 이었으며, 1차 예비조사를 제외하고 조사지 총 803부를 의뢰하고 765부를 수거하였으며 그 중 불성실한 응답경향을 보이는 4부를 제외하고 761부를 최종 분석하였다<표 1>.

##### 2) 도구 개발과정

수술실 간호사가 경험하는 언어폭력의 유형별 발생정도를 파악하기 위한 자료수집은 다음의 과정에 따라 이루어졌다<그림 1>.

##### (1) 제1단계 : 예비문항 초안작성(문헌고찰)

미국의 Manderino와 Banton(1994)이 개발한 수술실 간호사의 언어폭력 측정도구와 국내 언어폭력 예방을 위한 국어교육학 연구보고서(박경현, 2001)의 내용을 중심으로 언어폭력의 상황과 유형을 분석하였다. 그 결과를 가지고 수술실 근무경력 14년 이상의 간호사 7명으로 구성된 전문가집단의 토의를 거쳐, 언어폭력을 10가지의 유형별로 분류하고 수술실에서 간호사가 느끼는 언어폭력의 주된 요인이 의사와 간호사 등 2개 요인이라는 판단에 따라, 언어폭력의 유형을 총 20가지로 하여 조사지 설정을 위한 초안을 작성하였다.

##### (2) 제2단계: 예비조사지 작성(1차 예비조사)

제1단계 과정을 통해 설정한 언어폭력 유형 20가지를 중심으로, 서울 S병원 수술실 책임간호사 3명과 일반 간호사 27명 등 30명을 대상으로 1차 예비조사를 실시하였다. 언어폭력 유형을 제시해 주고, 수술실 업무 중 의사 및 간호사로부터 경험한 언어폭력 상황을 직접 적도록 하는 개방형 응답을 받은 결과, 의사로 인한 언어폭력상황을 143건, 간호사요인으로 32건의 진술을 확보하였다. 이를 전문가집단에서 어의분석에 따라 상황별로 동일한 요인과 유형끼리 묶어 앞서 설정한 초기 20개 예비문항과 종합하여 범주화한 결과, 의사요인 15문항, 간호사요인 15문항으로 총 30개의 예비조사지 문항을 추출하였다.

이 단계에서 추가된 10문항을 보면 의사요인으로 “반말을 한다”, “살벌한 분위기를 조성하는 말을 한다”, “직종을 무시한다”로 자아개념 손상과 관련된 3개 문항이 있었고, “다른 간호사의 험담을 한다”와 “나 보는 데서 간호사(상사포함)에게 언어폭력을 한다” 등 동료의 품위손상과 관련된 2개로 총 5문항이었다. 간호사요인으로 “반말을 한다”, “살벌한 분위기를 조성하는 말을 한다”, “나를 무시하며 하찮다는 듯한 말을 한다”, “다른 간호사의 험담을 한다”와 “나 보는 데서 다른 간호사에게 언어폭력을 한다” 등의 5개 문항이 추가되었다. 또한

언어폭력 요인으로 보조원, 영상의학과 직원, 환자의 보호자 등이 있다는 소수의견이 있었으나, 본 연구에서는 간호사가 수술환경에서 주로 대부분의 업무로 시간을 보내게 되는 의사요인 및 상사, 동료, 선. 후배를 모두 포함한 간호사요인 등 2가지로 국한하기로 하였다.

(3) 제3단계: 조사지의 문항조정(2차 예비조사)

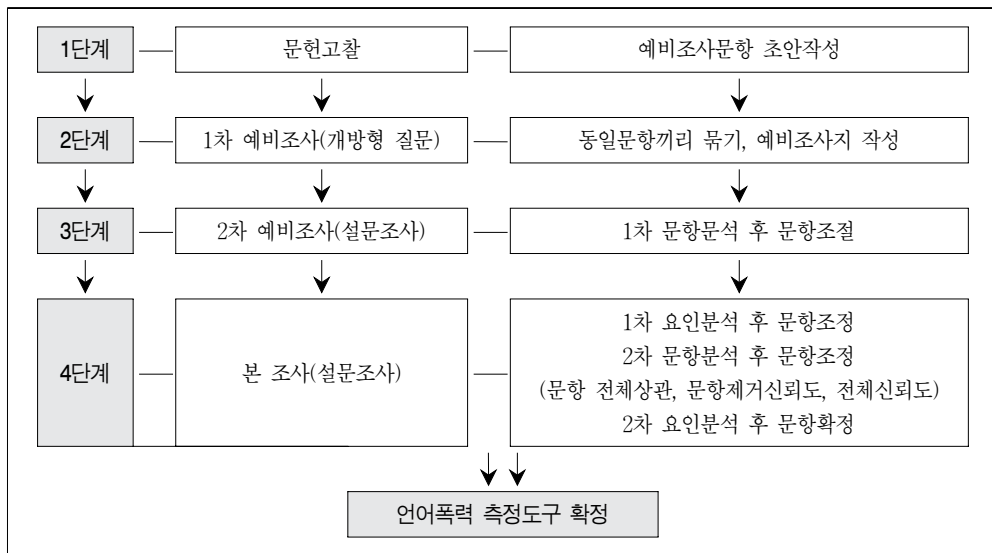
2차 예비조사에서는 서울 S병원의 수술실 간호사 102명을 대상으로 하여 30문항으로 구성된 조사지에 응답하도록 했으며 조사지는 Likert 4점 척도로 하여 언어폭력 유형을 묻는 질문에 “전혀 그렇지 않다”는 1점을, “별로 그렇지 않다” 2점, “약간 그렇다” 3점, “매우 그렇다” 4점으로 응답하도록 하여 점수가 높을수록 언어폭력 정도가 높게 측정되도록 하였다. 문항에 대한 적절성과 이해여부를 파악한 후 질문형식을 일부 조정하였다. 검사문항이 좋은 문항인지를 파악하기 위해 문항 분석을 실시하였으며 이를 통하여 평균과 표준편차 및 “문항-전체상관(Corrected item-total correlation)”과 “문항제거시 신뢰도(Alpha if item deleted)”를 분석하고 전체문항에 대한 신뢰 계수  $\alpha$  값을 구하였다. 그 결과 “의사(간호사)가 나를 조롱하거나 희롱하는 말을 한 적이 있다”라는 문항의 “문항-전체상관”이 .30 이하로 낮았으며, 이 문항이 포함됨으로써 전체 검사문항의 신뢰도를 떨어뜨리는 것으로 분석되어 제외하였다. 따라서 의사와 간호사요인에서 해당되는 각 1문항씩을 제거하고 총 28개 문항을 선정하였다.

(4) 제4단계: 측정도구의 문항확정(본 조사)

앞선 제3단계의 문항조정과정에서 선정한 28개 문항으로 전국 250병상 이상의 종합병원에 근무하는 수술실 간호사를 대상으로 659건의 자료를 수집한 후, 2차 예비조사에서 수집된 102건을 포함하여 총 761건의 자료를 중심으로 최종 분석하여 언어폭력 측정도구를 확정하였다. 각 문항의 평균과 표준편차를 구하여 평균값이 극도로 낮은 문항을 제거하고 문항분석과 신뢰도 검증을 통해 부적절한 문항을 빼고, 나머지 항목을 중심으로 도구의 타당도 검증을 위해 요인분석을 실시하였다. 이 단계에서의 측정도구 확정을 위한 문항조정 과정은 연구결과에서 상세하게 기술하였다.

3. 자료분석

자료분석은 모든 조사문항에 빠짐없이 성실히 응답을 한 것을 중심으로 하였으며, 2차 예비조사에서 수집된 102부와 본 조사에서 얻은 659부의 조사지를 합하여 총 761부를 대상으로 하였다. 통계분석은 SPSS WIN version 11.5 program을 사용하였으며 응답자의 일반적 특성 분포는 빈도, 백분율, 평균, 표준편차를 구하였다. 측정도구의 문항조정을 위하여 각 문항의 평균과 표준편차 및 문항-전체상관(Corrected item-total correlation)과 문항제거시 신뢰도(Alpha if item deleted), 문항전체신뢰도 Chronbach  $\alpha$  계수를 분석하였다. 또한 측정도구의 타당도 분석을 위하여 요인분석(Factor Analysis)을 거쳐 수술



<그림 1> 도구개발 과정

실 간호사가 경험하는 언어폭력 측정도구를 확정하였다.

#### IV. 연구결과

##### 1. 조사대상자의 일반적 특성

수술실 간호사가 지각하는 언어폭력 측정도구 개발을 위한 조사대상자의 일반적 특성 분포는 다음 표에서 제시하였다<표 2>. 근무지역 분포를 보면 서울이 423명으로 55.6%, 경기도가 39명으로 5.1%, 충청도가 44명으로 5.8%, 강원도 43명(5.7%), 전라도 80명(10.5%), 경상도 93명(12.2%), 제주도 39명(5.1%)으로 서울지역의 자료수가 가장 많았다. 연령별로는 20대가 61.9%로 가장 많았으며, 근무경력은 1년 이하가 75명(9.9%), 3~4년이 168명 22.1%로 가장 많았고 11~15년이 107(14.1%), 16년 이상이 58명(7.6%)이 응답하였다. 직위는 일반간호사가 가장 많은 673명으로 88.4%를 차지하였고, 책임간호사 67명(8.8%), 중간관리자 17명(2.2%), 상급관리자 2명(0.3%)의 순으로 나타났다. 수술실에 근무하면서 언어폭력 경험빈도를 조사한 결과, 경험이 없다고 응답한 7명(0.9%)을 제외한 나머지 744명(97.8%)은 경험이 있는 것으로 나타났다. 그 중 「한 달에 여러 번」경험자가 256명(33.6%)으로 가장 많았으며, 「일 주일에 여러 번」이 231명(30.4%), 「일 년에 여러 번」이 168명(22.1%)의 순을 차지하였고, 「하루에 여러 번」은 89명(11.7%)이 응답하였다.

##### 2. 문항분석(1차) 결과

본 조사에서 사용한 언어폭력 측정도구의 구성을 보면 의사요인 14개, 간호사요인 14개로 총 28개의 문항으로 구성되었다. 먼저 문항에 대한 변별력을 알아보기 위해 평균과 표준편차를 분석하였다<표 3>. 그 결과 평균이 대략 2.20에 분포하였으나 연구팀의 판단에 따라 평균값이 1.90 이하로 극도로 낮게 측정된 의사요인 항목 8), 10), 11) 등 3개 항목과 간호사요인 항목 5), 6), 7), 10), 11) 등 5개를 포함해서 총 8개 항목을 제거하기로 하였으며, 나머지 항목들은 표준편차도 1.0에 가깝게 분포하여 응답자들의 각 문항에 대한 반응이 특정번호에 치우치지 않았음을 알 수 있었다<표 3>. 앞서 평균분석에서 제거하기로 한 8개 항목을 뺀 나머지 20문항을 중심으로 문항분석을 실시하였다<표 4>. 문항분석의 결과 문항의 전체상관이 .48에서 .61까지 비교적 높은 수치이기 때문에 문항전체상관 결과로는 제거할 문항이 없었다. 문항 제거시 신뢰도에서 각 문항을 제거했을 때의 신뢰도가 전체신뢰도 계수  $\alpha$ 값인 .9038

<표 2> 조사 대상자의 일반적 특성 분포 (n=761)

구분	분포범위	빈도(N)	백분율(%)
근무지역	서울	423	55.6
	경기도	39	5.1
	충청도	44	5.8
	강원도	43	5.7
	전라도	80	10.5
	경상도	93	12.2
	제주도	39	5.1
성별	남자	8	1.1
	여자	750	98.6
	무응답	3	0.4
연령	20대	471	61.9
	30대	243	31.9
	40대 이상	46	6.1
	무응답	1	0.1
경력	1년 이하	75	9.9
	1~2년	121	15.9
	3~4년	168	22.1
	5~6년	90	11.8
	7~8년	62	8.1
	9~10년	79	10.4
	11~15년	107	14.1
16년 이상	58	7.6	
무응답	1	0.1	
직위	일반간호사	673	88.4
	책임간호사	67	8.8
	중간관리자	17	2.2
	상급관리자	2	0.3
	무응답	2	0.3
언어폭력 경험빈도	경험 없음	7*	0.9
	일 년에 여러 번	168	22.1
	한 달에 여러 번	256	33.6
	일주일에 여러 번	231	30.4
	하루에 여러 번	89	11.7
무응답	10	1.3	

\*언어폭력의 경험이 없다고 응답한 7명은 최종분석에서 제외함

보다 낮게 나타나서 모든 문항이 포함되더라도 전체 신뢰도를 떨어뜨리지 않는 것으로 분석되어 20문항 모두를 타당성 검증을 위한 요인분석에 포함시키기로 했다.

4. 요인분석(1차) 결과

1차 문항분석을 통해 선정된 문항 20개를 중심으로 측정도구의 타당성 검증을 위한 요인분석을 실시하였으며 고유치(eigen value)가 1 이상인 주요인(factor)을 추출하고, 그 주요인을 축으로 하여 Varimax 회전 방식에 의해 중요한 해를 구한 후, 요인적재량(factor loading)이 .50 이상, 공통성을 설명하는 communality값이 .40 이상인 문항을 설정하고 나머지는

제외함으로써 수술실 간호사가 경험하는 언어폭력 측정도구를 확정하였다. 그 결과는 <표 5>와 같다. <표 5>에서 보듯이 20개의 문항이 고유치 1 이상인 4개의 요인으로 묶였다. 그러나 요인적재량이 .45로 측정된 의사요인(12번) 1개 문항과, 요인적재량이 .50 이상으로 측정되었으나 다른 요인과 높은 관련이 있는 것으로 분석된 간호사요인의(13번)과 14번) 두 개의 항목은 부적절하다고 판단되어 1차 요인분석에서 총 3개 문항을 제거하였다. 주성분 분석에 의한 각 변수의 공통성(com-

<표 3> 언어폭력 측정문항별 평균과 표준편차 (n=754)

요인	문항	평균	표준 편차
의사 14문항	1) 의사가 나에게 화내며 욕을 한 적이 있다	2.577	.9626
	2) 의사가 나에게 반말을 한 적이 있다.	3.028	.7308
	3) 의사가 나의 직종에 대해 무시하는 말을 한 적이 있다.	2.770	.7991
	4) 의사가 나에게 강압적인 명령조로 말을 한 적이 있다.	2.923	.7837
	5) 의사가 나를 헐박하면서 위협하는 말을 한 적이 있다.	2.014	.8717
	6) 의사가 나에게 성적 모욕을 주는 말을 한 적이 있다.	1.942	.7797
	7) 의사가 나의 외모나 신체상에 대해 비꼬는 말을 한 적이 있다.	1.940	.8026
	8) 의사가 나의 성격에 대해 비난하는 말을 한 적이 있다.	1.846	.7508
	9) 의사가 내 능력을 무시하는 말을 한 적이 있다.	2.523	.7899
	10) 의사가 내 학력, 출신에 관해 비하하는 말을 한 적이 있다.	1.747	.7295
	11) 의사가 나를 저주하는 말을 한 적이 있다.	1.398	.6437
	12) 의사가 나에게 살벌한 분위기를 조성하는 말을 한 적이 있다.	2.729	.9418
	13) 의사가 나에게 다른 간호사(상사, 동료, 후배)에 관해 듣기 거북한 험담을 한 적이 있다.	2.509	.8623
	14) 의사가 나 보는 앞에서, 나의 상사나 후배(동료)에게 반말이나 막말, 폭언을 한 적이 있다.	2.782	.8130
간호사 14문항	1) 간호사가 나에게 화내며 욕을 한 적이 있다	2.137	.8589
	2) 간호사가 나에게 반말을 한 적이 있다.	2.378	.8537
	3) 간호사가 나를 무시하며 하찮다는 말을 한 적이 있다.	2.370	.8638
	4) 간호사가 나에게 강압적인 명령조로 말을 한 적이 있다.	2.585	.8585
	5) 간호사가 나를 헐박하면서 위협하는 말을 한 적이 있다.	1.781	.7869
	6) 간호사가 나에게 성적 모욕을 주는 말을 한 적이 있다.	1.376	.5813
	7) 간호사가 나의 외모나 신체상에 대해 비꼬는 말을 한 적이 있다.	1.709	.7607
	8) 간호사가 나의 성격에 대해 비난하는 말을 한 적이 있다.	2.030	.8242
	9) 간호사가 내 능력을 무시하는 말을 한 적이 있다.	2.263	.8201
	10) 간호사가 내 학력, 출신에 관해 비하하는 말을 한 적이 있다.	1.675	.7288
	11) 간호사가 나를 저주하는 말을 한 적이 있다.	1.392	.6322
	12) 간호사가 나에게 살벌한 분위기를 조성하는 말을 한 적이 있다.	2.230	.9531
	13) 간호사가 나에게 다른 간호사(상사, 동료, 후배)에 관해 듣기 거북한 험담을 한 적이 있다.	2.588	.8188
	14) 간호사가 나 보는 앞에서, 나의 상사나 후배(동료)에게 반말이나 막말, 폭언을 한 적이 있다.	2.543	.8046
총 평균		2.207	.8002

\*밑줄 친 항목을 제거하기로 함

<표 4> 언어폭력 문항분석

(n=754)

요인	문항	문항 전체 상관	문항 제거시 신뢰도	
의사 11문항	1) 의사가 나에게 화내며 욕을 한 적이 있다	.4670	.9014	
	2) 의사가 나에게 반말을 한 적이 있다.	.4946	.9003	
	3) 의사가 나의 직종에 대해 무시하는 말을 한 적이 있다.	.5247	.8995	
	4) 의사가 나에게 강압적인 명령조로 말을 한 적이 있다.	.5705	.8984	
	5) 의사가 나를 헐박하면서 위협하는 말을 한 적이 있다.	.5239	.8995	
	6) 의사가 나에게 성적 모욕을 주는 말을 한 적이 있다.	.4805	.9006	
	7) 의사가 나의 외모나 신체상에 대해 비꼬는 말을 한 적이 있다.	.4808	.9006	
	9) 의사가 내 능력을 무시하는 말을 한 적이 있다.	.5199	.8996	
	12) 의사가 나에게 살벌한 분위기를 조성하는 말을 한 적이 있다.	.5694	.8983	
	13) 의사가 나에게 다른 간호사(상사, 동료, 후배)에 관해 듣기 거부한 협담을 한 적이 있다.	.5306	.8994	
	14) 의사가 나 보는 앞에서, 나의 상사, 후배(동료)에게 반말이나 막말, 폭언을 한 적이 있다.	.5612	.8986	
	간호사 9문항	1) 간호사가 나에게 화내며 욕을 한 적이 있다	.5670	.8984
		2) 간호사가 나에게 반말을 한 적이 있다.	.5052	.9000
		3) 간호사가 나를 무시하며 하찮다는 말을 한 적이 있다.	.5914	.8977
4) 간호사가 나에게 강압적인 명령조로 말을 한 적이 있다.		.6009	.8975	
8) 간호사가 나의 성격에 대해 비난하는 말을 한 적이 있다.		.4967	.9002	
9) 간호사가 내 능력을 무시하는 말을 한 적이 있다.		.5190	.8996	
12) 간호사가 나에게 살벌한 분위기를 조성하는 말을 한 적이 있다.		.5428	.8991	
13) 간호사가 나에게 다른 간호사(상사, 동료, 후배)에 관해 듣기 거부한 협담을 한 적이 있다.		.5845	.8979	
14) 간호사가 나 보는 앞에서, 나의 상사, 후배(동료)에게 반말이나 막말, 폭언을 한 적이 있다.	.6150	.8972		

전체문항 신뢰도 Cronbach  $\alpha$  : .9038

munity)값은 모든 항목에서 .40 이상으로 측정되어 양호한 것으로 나타났다.

5. 문항분석(2차) 문항분석

앞서 1차 요인분석 결과 부적절하다고 판단된 3개 문항을 추가로 삭제한 후 총 17개의 문항을 중심으로 최종 문항분석을 한 결과<표 6>를 보면, 전체신뢰도가 1차 분석에서의 .9038 보다 약간 떨어진 .8850으로 나타났으나 아직도 높은 신뢰도 수준에 있으므로 별다른 문제가 없는 것으로 판단되었다.

또한 문항전체상관이 모두 .48 이상으로 측정되었으며, 문항 제거시 신뢰도 분석에서도 각 항목이 문항전체 신뢰도인 .8850 보다 낮게 측정되어 도구에 사용할 문항으로 양호하였으므로 모두 채택하기로 하고 2차 요인분석을 실시하였다.

6. 요인분석(2차) 결과

1차 요인분석에서 부적절한 항목을 제거하고 나머지 17개 문항을 중심으로 문항분석을 통해 모두 채택한 후, 2차 요인분석을 실시하였으며 그 결과는 <표 7>에 제시되어 있다.

모든 항목의 요인적재량이 .50 이상이며, 각 항목이 다른 요인과 높은 관련성을 보이지 않아서 명확하게 한 가지씩의 요인에 속하는 것으로 나타났다. 본 연구에서 추출된 요인구조를 보면 검사문항들이 비교적 최초 문항 개발시 설정하였던 간호사 및 의사요인에 따른 구성개념에 일치하고 있었으나, 의사요인은 다시 3개의 하위개념으로 나뉘어지는 것을 알 수 있었다. 문헌고찰을 바탕으로 연구팀의 주관적 판단하에 각 요인 명을 명명하였다. 각 요인에서 가장 높은 요인 부하량(factor loading)을 보이는 문항을 중심으로 4개 요인을 설명하면 다음과 같다.



&lt;표 5&gt; 1차 요인분석 결과

(n=754)

설문항목	1	2	3	4	communality
3) 간호사가 나를 무시하며 하찮다는 말을 한 적이 있다.	.803	.201	.020	.053	.431
9) 간호사가 내 능력을 무시하는 말을 한 적이 있다.	.755	.099	.011	.109	.548
4) 간호사가 나에게 강압적인 명령조로 말을 한 적이 있다.	.755	.210	.159	-.017	.547
2) 간호사가 나에게 반말을 한 적이 있다.	.702	.178	.069	-.024	.628
1) 간호사가 나에게 화내며 욕을 한 적이 있다	.597	.237	.146	.142	.519
13) 간호사가 나에게 다른 간호사(상사, 동료, 후배)에 관해 듣기 거북한 협담을 한 적이 있다.	.586	.027	.572	.049	.762
12) 간호사가 나에게 살벌한 분위기를 조성하는 말을 한 적이 있다.	.583	.072	.272	.226	.793
8) 간호사가 나의 성격에 대해 비난하는 말을 한 적이 있다.	.578	-.024	.191	.360	.490
4) 의사가 나에게 강압적인 명령조로 말을 한 적이 있다.	.195	.747	.160	.070	.675
1) 의사가 나에게 화내며 욕을 한 적이 있다	.109	.730	.022	.137	.750
2) 의사가 나에게 반말을 한 적이 있다.	.114	.696	.233	-.010	.779
3) 의사가 나의 직종에 대해 무시하는 말을 한 적이 있다.	.116	.647	.242	.150	.439
5) 의사가 나를 협박하면서 위협하는 말을 한 적이 있다.	.110	.621	.154	.302	.628
9) 의사가 내 능력을 무시하는 말을 한 적이 있다.	.338	.534	-.124	.351	.738
12) 의사가 살벌한 분위기를 조성하는 말을 한 적이 있다.	.174	.451	.417	.276	.727
13) 의사가 나에게 다른 간호사(상사, 동료, 후배)에 관해 듣기 거북한 협담을 한 적이 있다.	.106	.248	.737	.236	.569
14) 의사가 나 보는 앞에서, 나의 상사나 후배(동료)에게 반말이나 막말, 폭언을 한 적이 있다.	.108	.406	.716	.078	.712
14) 간호사가 나 보는 앞에서, 나의 상사나 후배(동료)에게 반말이나 막말, 폭언을 한 적이 있다.	.573	.073	.613	.026	.667
6) 의사가 나에게 성적 모욕을 주는 말을 한 적이 있다.	.144	.253	.093	.805	.741
7) 의사가 나의 외모나 신체상에 대해 비꼬는 말을 한 적이 있다.	.087	.248	.210	.770	.693
Cronbach's $\alpha$	.8640	.8279	.7522	.7605	
(고유치)Eigen Value	7.128	2.327	1.278	1.128	
누적설명비(%)	35.639	47.273	53.662	59.300	

Extraction Method: Principal Component Analysis. Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization

\*밑줄 친 항목을 제거하기로 함

요인 1은 간호사요인으로서 “자아개념의 손상”에 관계되는 항목으로 구성되어 있으며 고유치(Eigen)값은 6.028이었고, 총 변량의 35.456%를 설명하였다. “나를 무시하며 하찮다는 말을 함”, “강압적인 명령조로 말을 함”, “능력을 무시하는 말함”, “반말을 함”, “화내며 욕함”, “살벌한 분위기의 말을 함”, “성격을 비난함” 등의 7문항으로 구성되었다.

요인 2는 의사요인으로서 역시 “자아개념의 손상”에 관계되는 항목으로 고유치 값은 2.106이었으며, 요인1과의 누적설명

력이 47.857%이었다. “강압적인 명령조로 말함”, “화내며 욕함”, “반말을 함”, “간호직종을 무시함”, “협박하며 위협적으로 말함”, “내 능력을 무시함” 등의 6개 문항으로 나타났다.

요인 3도 역시 의사요인으로서 “모욕감”으로 명명하였다. 고유치 값은 1.128이며 누적설명력은 54.494%로 나타났다. 해당문항은 “외모나 신체상을 비꼬”, “성적모욕감을 주는 말을 함” 등 2개로 구성되어 있다.

마지막으로 요인 4는 의사요인으로서 “동료의 품위손상” 개

<표 6> 2차 문항분석 결과

(n=754)

요인	문항	문항	문항	
		전체 상관	제거시 신뢰도	
의사 10문항	1) 의사가 나에게 화내며 욕을 한 적이 있다	.4838	.8806	
	2) 의사가 나에게 반말을 한 적이 있다.	.5017	.8795	
	3) 의사가 나의 직종에 대해 무시하는 말을 한 적이 있다.	.5338	.8783	
	4) 의사가 나에게 강압적인 명령조로 말을 한 적이 있다.	.5760	.8768	
	5) 의사가 나를 헐박하면서 위협하는 말을 한 적이 있다.	.5402	.8780	
	6) 의사가 나에게 성적 모욕을 주는 말을 한 적이 있다.	.4834	.8801	
	7) 의사가 나의 외모나 신체상에 대해 비꼬는 말을 한 적이 있다.	.4942	.8797	
	9) 의사가 내 능력을 무시하는 말을 한 적이 있다.	.5370	.8782	
	13) 의사가 나에게 다른 간호사(상사, 동료, 후배)에 관해 듣기 거부한 험담을 한 적이 있다.	.5035	.8794	
	14) 의사가 나 보는 앞에서, 나의 상사, 후배(동료)에게 반말이나 막말, 폭언을 한 적이 있다.	.5332	.8783	
	간호사 7문항	1) 간호사가 나에게 화내며 욕을 한 적이 있다	.5627	.8772
		2) 간호사가 나에게 반말을 한 적이 있다.	.4994	.8796
		3) 간호사가 나를 무시하며 하찮다는 말을 한 적이 있다.	.5891	.8761
		4) 간호사가 나에게 강압적인 명령조로 말을 한 적이 있다.	.5837	.8763
8) 간호사가 나의 성격에 대해 비난하는 말을 한 적이 있다.		.4844	.8801	
9) 간호사가 내 능력을 무시하는 말을 한 적이 있다.		.5061	.8793	
12) 간호사가 나에게 살벌한 분위기를 조성하는 말을 한 적이 있다.		.5081	.8795	

전체문항 신뢰도 Cronbach α : . 8850

념에 해당된다. 이는 문헌고찰에서도 찾아 볼 수 없었던 언어 폭력 요인 중 특이한 것으로 판단되었으며 고유치 값이 1.072 이었고, 누적설명력은 60.798%로 나타났다. “다른 간호사의 험담을 함”, “나 보는 데서 상사를 포함한 동료간호사에게 반말, 막말, 폭언을 함”등의 2개 항목이 이에 속한다.

현재까지 2차에 걸친 예비조사를 실시하고, 본 조사를 통해 2차에 걸친 문항분석과 신뢰도 검증 및 요인분석을 통해 초기 설정한 30개의 문항 중 13개를 제외한 17개를 최종 선정함으로써 본 연구의 목적인 수술실 간호사가 경험하는 언어폭력 측정 도구를 확정하였으며 마지막으로 수술실 간호사의 언어폭력 정도를 문항별 평균과 순위를 분석한 결과는 <표 8>과 같다.

수술실 간호사는 평균 2.412로 높은 정도의 언어폭력을 경험하고 있는 것으로 나타났다. 그 중 의사요인의 평균값이 2.409로 간호사요인의 2.285보다 높은 것으로 분석되었다.

의사요인 중 “반말을 함”에 관한 문항의 평균이 3.02로 가장 높았고, 다음은 “강압적으로 명령함”에 관한 영역(평균=2.923), “나 보는 데서 상사나 동료/후배에게 반말, 막말 및 폭

언을 함”에 관한 영역(평균= 2.782), “나의 직종을 무시하는 말을 함”에 관한 영역은 4위로 나타났다. 가장 낮은 영역은 “외모나 신체상을 비꼬는 말을 함”과 “성적 모욕하는 말을 함”으로 측정되었다.

간호사요인으로는 “강압적으로 명령함”에 관한 문항의 평균이 2.2587로 가장 높았고, “반말을 함”이 2.378, “하대하는 말을 함”이 2.370, “능력을 무시하는 말함”이 2.263의 순으로 측정되었고 가장 낮은 영역은 “나의 성격을 비난함”으로 평균 2.030을 기록하였다.

### V. 논 의

본 연구에서 개발한 수술실 간호사가 경험하는 언어폭력 측정 도구 17개 문항은 1개의 간호사 요인(자아개념손상, 7문항)과 3개의 의사요인(자아개념손상-6문항, 모욕감-2문항, 동료의 폄위손상-2문항)으로 구성되었으며, 의사요인 문항의 평균값은 2.409, 간호사요인 문항은 2.285로, 의사요인으로 인한 언어폭력이 다소 높은 것으로 측정되었다. 검사의 신뢰도는 0.885

&lt;표 7&gt; 2차 요인분석 결과

(n=754)

설문항목	1	2	3	4	commu- nality
	간호사 요인 (자아 개념 손상)	의사요인 (자아 개념 손상)	의사요인 (모욕감)	의사 요인 (동료의 품위 손상)	
3) 간호사가 나를 무시하며 하찮다는 말을 한 적이 있다.	.804	.200	.049	.001	.407
4) 간호사가 나에게 강압적인 명령조로 말을 한 적이 있다.	.769	.207	-.022	.120	.537
9) 간호사가 내 능력을 무시하는 말을 한 적이 있다.	.760	.095	.100	-.029	.535
2) 간호사가 나에게 반말을 한 적이 있다.	.715	.162	-.037	.082	.726
1) 간호사가 나에게 화내며 욕을 한 적이 있다	.619	.216	.127	.161	.473
12) 간호사가 나에게 살벌한 분위기를 조성하는 말을 한 적이 있다.	.616	.065	.219	.185	.760
8) 간호사가 나의 성격에 대해 비난하는 말을 한 적이 있다.	.601	-.041	.349	.191	.776
4) 의사가 나에게 강압적인 명령조로 말을 한 적이 있다.	.194	.758	.088	.140	.468
1) 의사가 나에게 화내며 욕을 한 적이 있다	.098	.744	.153	.012	.774
2) 의사가 나에게 반말을 한 적이 있다.	.129	.693	.003	.249	.809
3) 의사가 나의 직종에 대해 무시하는 말을 한 적이 있다.	.128	.641	.162	.272	.461
5) 의사가 나를 헐박하면서 위협하는 말을 한 적이 있다.	.128	.601	.297	.203	.622
9) 의사가 내 능력을 무시하는 말을 한 적이 있다.	.325	.538	.353	-.140	.761
7) 의사가 나의 외모나 신체상에 대해 비꼬는 말을 한 적이 있다.	.147	.252	.814	.089	.706
6) 의사가 나에게 성적 모욕을 주는 말을 한 적이 있다.	.100	.245	.781	.192	.505
13) 의사가 나에게 다른 간호사(상사, 동료, 후배)에 관해 듣기 거북한 협담을 한 적이 있다.	.178	.190	.224	.821	.670
14) 의사가 나 보는 앞에서, 나의 상사, 후배(동료)에게 반말이나 막말, 폭언을 한 적이 있다.	.178	.352	.068	.782	.539
Cronbach's $\alpha$	.8505	.8135	.7605	.7734	
(고유치)Eigen Value	6.028	2.108	1.128	1.072	
누적설명비(%)	35.456	47.857	54.494	60.798	

Extraction Method: Principal Component Analysis. Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization

로 측정되어 도구의 신뢰성이 높은 것으로 분석되었다.

도구의 개발과정에서 나타난 결과는 다음과 같다.

우선, 최종 확정된 검사문항에서는 문항의 초기 개발시 연구자의 가정과는 달리 일부 문항들이 추가되었으며 여러 요인으로 세분되었다. 이는 초기 설정한 문항을 중심으로 1차 예비조사에서 개방형 질문을 통해 자료를 수집한 결과로써 얻어진 것으로 문헌고찰만으로는 수집할 수 없었던 결과라고 사료된다. 이에 해당하는 문항은 “직종을 비난하는 말을 함”과 “반말을 함” 등으로 본 조사에서 평균점수가 대체적으로 높게 나타났으며 요인분석에서는 자아개념 손상의 개념으로 구분되었다. 또한 의사요인으로 동료의 품위손상이라는 주요인으로 분

석된 항목으로 “간호사의 협담을 하거나 상사 및 동료에게 반말, 막말, 폭언을 한다”는 문항들이 추가되었다.

둘째, 대다수의 검사문항들은 문항개발시 설정하였던 문항과 대체적으로 일치하였으나, 자료분석 과정에서 평균값과 요인분석에서의 요인적재량이 0.50으로 낮은 일부 문항들과 한가지의 주 요인에 묶이지 않고 다른 요인과 관련성이 높은 것으로 나타난 일부 문항이 제거되었다. 이러한 결과는 무엇보다도 검사지의 문항을 결정할 때, 충분한 문헌연구가 이루어지지 못하고 사전에 내용분석에서 치밀하지 못한 상태로 결정되었기 때문으로 짐작된다. 이에 해당하는 문항은 “의사(간호사)가 저주, 조롱, 희롱하는 말을 함”과 “의사가 살벌한 분위기를 조성하고 학력과 출신을 비하하는 말을 함”, “간호사가 헐박, 성적

<표 8> 수술실간호사의 언어적 스트레스 요인별 평균과 순위

(n=754)

주요인	하부 요인	문항내용	평균	표준편차	순위
의사	자아개념 손상	의사가 나에게 강압적으로 명령함	2.923	.7837	2
		의사가 나에게 화내며 욕을 함	2.577	.9626	5
		의사가 나에게 반말을 함	3.028	.7308	1
		의사가 나의 직종을 무시하는 말을 함	2.770	.7991	4
		의사가 나에게 협박조로 말함	2.014	.8717	8
		의사가 나의 능력을 무시하는 말을 함	2.523	.7899	6
	모욕감	의사가 나의 외모와 신체상을 비꼬는 말을 함	1.940	.8026	10
		의사가 나에게 성적 모욕하는 말을 함	1.942	.7797	9
	동료의 품위손상	의사가 내 동료의 험담을 함	2.509	.8623	7
	품위손상	의사가 나 보는 데서 상사/동료에게 반말, 막말, 폭언을 함	2.782	.8130	3
소계			2.409		
간호사	자아개념 손상	간호사가 나를 하대하는 말을 함	2.370	.8637	3
		간호사가 나에게 강압적으로 명령함	2.585	.8585	1
		간호사가 나의 능력을 무시하는 말을 함	2.263	.8201	4
		간호사가 나에게 반말을 함	2.378	.8537	2
		간호사가 나에게 화내며 욕을 함	2.137	.8589	6
		간호사가 나에게 살벌하게 말 함	2.230	.9531	5
		간호사가 나의 성격을 비난함	2.030	.8242	7
		소계			2.285
합계			2.412		

모욕, 외모나 신체상을 비난, 학력비하, 동료에게 언어폭력을 함” 등의 내용들이었다.

본 연구결과를 미국에서 개발된 도구와 비교해 볼 때, Manderino와 Banton(1994)의 “Verbal abuse scale”은 수술실 간호사의 언어폭력 요인 중 의사요인만을 다루었으나 본 연구에서는 간호사요인도 포함하였으므로 수술실 환경에서의 간호사들이 경험하는 언어폭력에 관한 포괄적 영역을 설명할 수 있을 것으로 생각된다. 대체적으로 항목의 구성내용이 유사하지만 특히 “동료의 품위손상” 요인과 관련된 “다른 간호사의 험담을 할 때”, “나 보는 데서 동료 및 후배에게 반말, 막말, 폭언을 할 때” 등의 항목이 간호사와 의사요인 모두에서 추가되었다는 점을 들 수 있다. 이는 아직도 우리나라 병원조직이 성별 및 임상경험, 사회적 위치의 차이로 비롯되는 동등하지 않은 수직적 권력구조가 간호사를 언어폭력의 위협에 노출시킬 수 있다는 견해(Cook, Green & Topp, 2001)와 무관하다고 할 수 없을 것이다. 또한 의사가 간호직종을 무시하는 말을 할 때 많은 언어폭력을 경험한다고 한 결과는 국내의 수술실 간호사

가 의사와의 업무상황에서 흔히 나타나는 전통적인 종속적 지위관념으로 인한 갈등관계를 보여 주는 것이라 할 수 있겠다. 대상자 중 97% 이상에 해당하는 수술실 간호사가 일 년에 여러 번 혹은 한 달, 일주일, 하루에 여러 번씩 언어폭력을 경험하는 것으로 조사되어 수술실 환경에서 발생하는 언어폭력이 매우 흔하고 빈번히 일어나는 사건임을 알 수 있었다.

주로 의사가 반말을 할 때 수술실 간호사가 가장 많이 언어폭력을 경험한다고 느끼는 것으로 나타났는데, 이것은 구성원이 집단 내에서 용인될 수 있다고 생각되는 반말을 함으로써 자신의 존재가치와 우월감을 표현하고, 연대감을 표시하려는 시도로 생각되지만 결과적으로 간호사의 자아개념 손상을 초래하는 요인으로 작용하게 된다는 것이다. 또한 의사가 가볍게 성적, 원색적인 표현을 하는 것은, 동료들 사이에서 연대감을 확인하고 수술과정의 긴장된 분위기를 이완시킬 수 있으나 듣는 사람의 입장에 따라서 수치와 모욕을 느끼게 될 수 있다(박경현, 2001).

이상의 연구결과에서 보면 수술실 간호사가 경험하는 언어폭력 상황은 다양한 영역을 나타내고 있으며 특히 의사로 인

한 언어폭력으로 자아개념의 손상, 모욕감, 동료의 품위손상의 측면에서 정서적 갈등을 경험하고 있어 수술팀간의 신뢰감저하, 의사소통의 단절, 수술간호업무 수행 능력을 저하시켜 간호의 질을 떨어뜨리는 큰 요인이 될 수 있음을 짐작할 수 있었다. 더불어 동일 직종인 간호사요인으로 인한 언어폭력이 수술실 간호사의 자아개념을 손상시킨다는 본 연구의 결과는 언어폭력의 요인으로서 수술실 간호사 자신이 포함된다는 점을 간과해서는 안 될 것이다.

본 연구에서 개발된 수술실 간호사가 경험하는 언어폭력 측정도구는 조직체에서 그 현상과 부정적 영향이 두드러지지 않지만 지속적인 대인관계 스트레스로써 인지되고 있는 언어폭력의 정도측정을 통하여 효율적인 직무환경을 조성하고 수술실 간호사가 언어폭력에 보다 합리적으로 대응할 수 있는 방안을 모색하여 업무 수행력을 증가시키고 질적 수술간호향상에 기여할 수 있을 것으로 기대한다.

## VI. 결론 및 제언

본 연구는 국내의 수술실 간호사를 대상으로 언어폭력을 측정하기 위한 도구를 개발하고자 2004년 9월 7일부터 11월25일까지 78일간의 자료수집을 통해 이루어진 연구이다. 언어폭력 측정도구의 내용구성을 위해 문헌고찰과 서울 S 병원의 간호사 30명을 대상으로 1차 개방형질문지를 이용하여 언어폭력 상황에 관한 자료수집 절차를 거친 후, 전문가 집단의 검토를 통하여 초기문항을 설정하고 2차로 다시 서울 S병원 102명의 간호사에게 도구의 신뢰도 및 문항분석을 거친 후 국내 27개 종합병원에 근무하는 수술실 간호사 659명을 임의 추출하여 자료를 수집함으로써, 최종 761건의 자료를 바탕으로 신뢰도 측정, 문항분석 및 타당도 검증을 위한 통계분석을 하였다.

자료는 SPSS WIN version 11.5 program을 사용하여 전산 처리하였으며, 측정도구의 내적 일관성을 검증하기 위해 Cronbach's Alpha 값 및 Correlation item-total correlation, Alpha if item deleted를 활용하였고, 타당도 분석을 위하여 Varimax 회전 방식의 Factor Analysis를 실시하였다.

최종적으로 결정된 측정도구의 신뢰도는 Cronbach's Alpha 값이 0.8850으로 높게 나타났다. 언어폭력 측정도구의 요인분석결과 4개의 요인이 확정되었고 총 변량의 60.79%를 설명하였다. 간호사요인으로 「자아개념의 손상」에 해당하는 7문항을 비롯하여, 의사요인으로서는 각 6개, 2개, 2개의 문항이 각각 「자아개념의 손상」, 「모욕감」, 「동료의 품위손상」으로 명명되었다.

본 연구는 수술실과 같이 폐쇄적인 환경에서 흔히 간호사가 경험하고 있는 언어폭력을 측정하기 위해 시도된 연구이며 국내에서 최근 많이 연구되고 있는 인터넷상의 언어폭력과 달리 비 연구 분야로써, 조직체에서 그 현상과 부정적 영향이 두드러지지 않지만 지속적인 대인관계상 스트레스로써 인지되고 있는 언어폭력 측정도구 개발을 주제로 한 초기 연구로써 이론적 의의를 갖는다고 볼 수 있겠다.

이상의 연구결과로 다음과 같은 제한점과 후속연구를 위한 제언을 하고자 한다.

### 1) 제한점

국내 병원종사자를 대상으로 한 언어폭력에 관한 기존 연구가 없어, 외국과 국내의 문헌고찰을 토대로 수술실 간호사라는 한정된 범주 내에서 측정도구를 개발하였으므로 타 분야에 적용하기 위해서는 신뢰도 및 타당성을 높이기 위해 신중을 기해야 한다. 또한 본 연구는 자료수집이 편의적 표본 추출에 의해 조사되었으며, 대상병원이 서울지역에 55%로 치중되었고 중소 규모의 병원보다는 종합병원의 수술실 간호사를 중심으로 개발되었으므로 모든 병원조직 혹은 타 분야 조직으로 일반화 하는 데는 주의를 요한다.

### 2) 제언

수술실 환경에서 수술실 간호사들의 언어폭력을 줄이고 적절하게 대응하기 위한 실무적 노력과, 언어폭력의 결과로 인한 부정적인 영향을 알아보기 위한 연구시도가 필요하다. 또한 지방병원과 전국 중소병원에 근무하는 대상자를 확대하여 본 연구를 기초로 한 반복연구가 필요하다.

## 참 고 문 헌

- 박경현(2001). 언어 폭력 예방의 위한 국어교육의 방향. *경찰대학 논문집*, 21:315-353.
- 조경순, 민복기(1991). 수술실간호사가 근무 중에 느끼는 스트레스 요인과 적응방법에 관한 연구. *대전전문대학학 논문집*, 17:315-332.
- Buback, Debra(2004). Assertive training to prevent verbal abuse in the OR, Association of Operating Room Nurses. *AORN Journal*, January, 79(1):148-164.
- 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.
- Evans, P.(1992). *The verbally abusive relationship*. Holbrook, MA: Bob Adams.
- Fimian, M. J., Fastenau, P. S. & Thomas, J. A.(1988). Stress in nursing and intentions of leaving the profession. *Psychological Reports*, 62:499-506.
- Grout, J. W.(1980). Occupational stress of intensive care nurses and air traffic controllers: Review of related studies. *J Nurs Educ*, 19(6):8-14.
- Hadley, M.(1990). Abuse of nurses in the workplace. *Alberta Association of Registered Nurses Newsletter*, 46(9): 6-9.
- Hipwell, A. E., Tyler, P. A. & Wilson, C. M.(1989). Sources of stress and dissatisfaction among nurses in four hospital environments. *British Journal of Medical Psychology*, 62:71-79.
- Infante, D. A. & Wigley, C. J.(1986). Verbal aggressiveness: An interpersonal model and measure. *Communication Monographs*, 53:61-69.
- Infante, D., Sabourin, T., Rudd, J. & Shannon, E.(1990). Verbal aggression in violent and nonviolent marital disputes. *Communication Quarterly*, 38:361-371.
- Leiter M. P. & Maslach, C.(1988). The impact of interpersonal environment on burnout and organizational commitment. *Journal of Organizational Behavior*, 9: 197-299.
- Manderino, M. A. & Banton, S.(1994). *Evaluation of the verbal abuse scale*. unpublished manuscript.
- Manderino, M. A. & Berkey, N.(1997). Verbal abuse of staff nurses by physicians. *J Prof Nurs*, 13:48-55.
- Norbeck, J. S.(1985). Perceived job stress, job satisfaction, and psychological symptoms in critical care nursing. *Res Nurs Health*, 8:253-259.

## -Abstract-

Key words : Verbal abuse, Operating room nurse

A Study on the Development of Verbal Abuse Scale for Operating Room Nurses

Nam, Kyung Dong\* · Yoon, Ke Sook\*\* ·

Chung, Hye Seon\* · Park, Soon Ae\* ·

Jang, Boo Young\* · Kim Hye Ran\*\*\* ·

Ohm, Hyun Sin\*\*\* · Sung, Young Hee\*\*\*\*

**Purpose:** The Purpose of this study was to development a verbal abuse scale for operating room nurses in Korea. **Method:** To achieve the purpose of the study, a questionnaire was developed to interview 30 nurses and distributed to 761 nurses who working at 28 general hospital in Korea from september 7 to November 25, 2004. Item analysis and factor analysis were carried out to validate violence predicting scale. Cronbach's Alpha coefficient was used to test reliability of the scale. The data were analyzed by using SPSS/WIN 11.5 program. **Result:** As a result of the item analysis and factor analysis, 17 items were selected from the total of 30 items, and four factors were labeled as 'self esteem abuse by nurses(7 items)', 'self esteem abuse by physicians(6 items)', 'sexual abuse by physicians(2 items)', 'colleague abuse by physicians(2 items)'. Four factors were explained by 60.8% out of the total variance. The first factor explained 35.456%, second factor explained 12.401% and third factor explained 6.637%. And fourth factor explained 6.304%. Reliability of the factors were tested by Cronbach's Alpha coefficient and result was 0.885. **Conclusion:** The scale was identified to be a tool with a high degree of reliability and validity. Therefore, this scale can be effectively utilized for assessment of verbal abuse for operating room nurses by nurses and physicians in Korea.

\*Head nurse, Department of Nursing, Samsung medical center

\*\*Director, Department of Nursing, Samsung medical center

\*\*\*RN, Department of Nursing, Samsung medical center

\*\*\*\*Corporate Director, Department of Nursing, Samsung medical center