

노인요양병원 간호사의 성희롱 경험 실태

박공주¹, 정향미²‡, 김미경³

¹김해대학교 간호과, ²동의대학교 간호과, ³대동대학교 간호과

Sexual Harassment of Nurses in Long-term Care Hospitals

Gong-Ju Park¹, Hyang-Mi Jung²‡, Mee-Kyung Kim³

¹*Department of Nursing, Gimhae College,*

²*Department of Nursing, Dong-Eui University,*

³*Department of Nursing, Dae-Dong College*

<Abstract>

This study is a descriptive research to investigate the actual conditions under which nurses working in long-term care hospitals are sexually harassed and situations in which sexual harassment occurs and to determine victims' coping methods after being sexually harassed. The period of data collection was from May 13, 2013 to June 14 and the research subjects were 113 nurses working in 10 long-term care hospitals in Busan assigned by convenience sampling. The results showed that sexual harassment of nurses mostly occurred as follows: visual harassment, which involved the perpetrators looking inappropriately at nurses; physical harassment, which involved intentional touching or leaning into the body; and verbal harassment, which involved making sexual jokes and remarks. The development of a prevention program for sexual harassment targeting patients and nurses in long-term care hospitals should be required to enable victims to perceive and efficiently cope with sexual harassment.

Key Words : Sexual Harassment, Nurse, Aged, Facilities Hospital

* 본 논문은 2013년도 동의대학교 교내연구비(2013AA084)에 의해 연구되었음
This work was supported by Dong-eui University Grant(2013AA084)

‡ Corresponding author : Hyang-Mi Jung(hmjung@deu.ac.kr) Department of Nursing, Dong-Eui University
• Received : Sep 12, 2014 • Revised : Oct 17, 2014 • Accepted : Dec 2, 2014

I. 서론

1. 연구의 필요성

현대 사회는 정보사회 또는 지식기반 사회라고 하며 21세기 정보사회가 성숙되고 있는 오늘날 여성의 고등교육기회 확대와 노동시장 참여의 증가로 여성들의 사회진출이 매우 활발하게 이루어지고 있다[1]. 경제활동인구는 남자가 1,480만 5천명으로 전년동월대비 20만 2천명(1.4%)증가하였고, 여자는 1,060만 4천명으로 20만 3천명(2.0%)증가하여 여성의 경제활동인구는 계속 증가하고 있다[2].

여성이 직장 내에서 차지하는 비중이 커지면서 사회적 역할도 활발해지고 기존의 남성중심의 직장 문화에서 여성의 진입이 늘어나고 남성과 여성이 서로 상호작용하는 기회가 많아지는 반면 직장 내 성희롱 문제가 심각하게 발생하고 있다[3]. 또한, 우리사회의 이면에는 여성을 성적대상으로 삼아 무례한 언어적 행동과 성적자율성을 침해하는 폭력이 아직도 빈번하게 발생하고 있다[1].

성희롱이란 일반적으로 상대방이 원하지 않는 또는 일방적인 성적 언동 등으로 성적 굴욕감이나 혐오감을 느끼게 하는 것으로 과거 수십 년간 세계적으로 꾸준히 증가하며 이슈화되어 왔고, 최근 우리 사회에서도 개선되어야 할 과제로 부각되고 있다. 성희롱이 사회적으로 논의되기 시작한 지 20년이 되어가고 있으나, 한국여성민우회의 고용평등상담실에 접수된 상담 중 직장 내 성희롱 상담이 100건으로 가장 높은 비율을 차지하고 있었다[4].

여러 직장 중 병원에는 의사, 간호사, 환자와 보호자, 건강관리 요원 등 다양한 직종들의 사람들이 의사소통을 하며 상호작용하기 때문에 간호사들은 의사, 동료간호사 및 기타 의료인뿐만 아니라 환자와 보호자 관계에서 언어적, 신체적, 성폭력에 잠재적으로 노출되어 있다[5]. 병원 내 폭언과 폭행 및

성희롱 실태조사결과 병원노동자 15.0%가 성희롱 피해를 직접 경험 했다고 응답하였고 환자 혹은 보호자에게 의한 성희롱은 14.4%나 차지하였다[6].

간호사는 임상 간호현장에서 전체 병원인력의 58.2%를 차지하는 의료인으로서 병원의 모든 의료인력 간에 중요한 매개체의 역할을 수행하고 있다[7][8]. 그러나 간호사의 대부분이 여성이고 의사의 다수가 남성이라는 성적 문제와 병원구조상 대부분의 간호사는 경영자와 고용인의 형태와 같은 전통적인 병원의 지위체계 내에 있기 때문에 성희롱에 노출될 위험성이 크다[9].

노인요양병원은 질병치료만을 목적으로 하지 않고 전인적이고 통합적인 보건, 의료, 복지서비스를 행한다는 점이 일반병원과 다르고, 전문지식을 가지고 관찰하고, 치료하고, 재활 및 적응훈련을 제공한다는 점에서 노인복지시설과 차이가 있다[10][11]. 노인요양병원에서 성희롱은 그 심각성에 대하여 충분히 인식되지 못하고 성희롱에 무방비한 상태로 근무하는 것으로 나타났다[11]. 노인병원에 근무하는 간호사는 노인성 질환으로 인해 치료(cure)와 보호(care)가 필요한 노인환자에게 일반병원에서 제공되는 간호서비스 외에 식사보조, 거저귀교환, 침상목욕, 체위변경, 위관영양식이, 기도흡인 등의 전문적 간호를 제공하므로, 다른 의료종사자에 비해 혼자서 약물처치와 같은 긴밀한 접촉과 관련된 간호행위를 수행함으로써 환자 및 방문객 등에 의해서도 성희롱에 노출될 가능성이 높은 것으로 알려져 있다[12][13].

성희롱을 경험한 간호사는 정신적 충격과 무력감 등 부정적인 감정을 느끼게 되고, 성적 폭력은 동료나 가족 관계의 변화 등 대인관계에도 부정적인 영향을 미치는 것으로 나타나 성희롱으로 인한 개인의 심리적·정서적 측면도 고려되어야 한다. 노인 요양병원에서 돌봄 제공자가 대상으로부터 받는 성희롱은 돌봄의 질을 저하시키고, 노인 요양병원의 업무만족도를 저하시키는 원인으로 조사되어 간

호사의 성희롱 경험을 파악하는 것은 중요하다[11].

간호사를 대상으로 성희롱과 관련된 선행연구들을 살펴보면 성희롱 경험이 53.7%가 있는 것으로 나타났고, 성희롱이 병원간호사의 근무환경에 미치는 영향은 같은 공간에서 함께 일하기가 싫어진다 67.0%, 병원까지 싫어진다 16.7%, 일의 능률이 떨어진다 15.0% 순으로 나타났다[14]. 대학병원, 종합병원, 병원, 개인병원에서 근무하고 있는 간호사를 대상으로 한 성희롱 연구에서 성희롱 가해자는 의사 37.8%, 환자 15.7%, 보호자 7.6%, 타 직종 직원 17.7%로 나타났다[15]. 주로 급성기병원에서 간호사들의 성희롱 실태와 간호사들의 성희롱에 대한 인식[15], 병원간호사의 직장 내 성희롱 경험실태와 대학병원 간호사의 성희롱이 근무환경에 미치는 영향 등에 대하여 연구되어 왔다[16]. 이에 반해 노인 요양기관의 성희롱 실태에 대한 국내 선행연구는 노인장기요양서비스 요원의 성폭력 대처방안에서는 제도적 측면, 기관적 측면, 개인적 측면으로 성희롱이 발생할 경우 그에 대한 대응책을 마련하여 억울한 피해가 발생하지 않도록 함으로써 복지서비스 현장에서 벌어지는 성범죄를 예방하여야 한다고 하였다[17]. 또한 국외연구에서는 호주에 있는 병원에서 근무하는 간호사들을 대상으로 조사한 결과 지난 2년 동안 간호사의 경우 60%가 성추행을 당한 경험이 있는 것으로 나타났으며, 일본에서 병원 의료 관련 직원들을 대상으로 실시한 조사에서는 직원들의 9.9%가 성추행을 경험하였는데 특히, 물리적 공격을 당한 경우는 정신과 병동의 간호사들이 가장 높은 것으로 나타나 환자와 직접적인 상호작용을 하게 되는 경우 이러한 위협에 놓일 가능성이 높은 것으로 보인다[18][19].

이와 같이 급성기 병원의 간호사 대상의 성희롱 경험과 실태와 노인장기요양서비스 요원에게 행해지는 성폭력 대처에 관한 연구는 있지만 노인요양병원의 서비스 대상자인 노인과 간호사 사이에서

발생하는 성희롱 실태에 대한 연구는 아직 미비한 실정으로 간호사들의 성희롱 경험과 대처방안을 파악하여 성희롱 시 효과적인 문제 해결 방법의 모색과 적용으로 성희롱을 예방하고 간호의 생산성 향상을 위해 포괄적으로 조사하는 것이 중요하다[15][16].

본 연구에서는 노인요양병원에 근무하는 간호사를 대상으로 노인요양병원에서 경험하는 성희롱 경험실태, 성희롱이 발생하는 상황, 성희롱 경험 후 대처방법을 조사하여 성희롱 예방을 위한 기초 자료를 제공하고자 시도되었다.

2. 연구 목적

본 연구의 목적은 노인요양병원에 근무하는 간호사들이 경험하는 성희롱 실태와 대처방법을 조사하고자 함이며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 노인요양병원에서 간호사가 경험한 성희롱 실태를 파악한다.
- 2) 노인요양병원에서 성희롱 경험 후 대처하는 방법을 파악한다.

II. 연구방법

1. 연구 설계

본 연구는 노인요양병원에 근무하는 간호사가 경험한 성희롱의 실태와 성희롱 경험 후 대처방법을 알아보기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구 대상 및 표집방법

본 연구의 대상자는 편의표출에 의해 선정된 부산시 10개의 노인요양병원에 근무하고 있는 간호사 140명을 편의 추출하였고, 본 연구의 목적을 이

해하고 참여에 서면으로 동의한 간호사를 대상으로 하였다.

표본의 크기는 G power 3.1 program을 이용하여 유의수준 $\alpha=.05$, 효과크기 0.3, 검정력 .90으로 계산하였을 때 최소 표본의 수는 109명으로 본 연구의 분석에 사용된 표본의 수는 113명으로 대상자의 크기는 적절한 것으로 판단된다.

3. 연구 도구

1) 간호사 특성

간호사의 특성으로 노인요양병원에 근무한지 1년 이상 된 간호사로 성별, 연령, 결혼상태, 교육, 직위, 근무경력, 근무부서, 근무형태, 병원규모에 대해 설문지를 이용하여 조사하였다.

2) 성희롱

성희롱은 남녀고용평등과 일 가정 양립지원에 관한 법률 시행규칙 제 2조 제 2호 직장 내 성희롱을 판단하기 위한 기준의 예시 Ministry of Government Legislation[20]에서 제시된 것에 근거하여 노인요양병원이라는 특수 상황에 고려하여 어휘와 문장을 일부 수정·보완하여 사용하였다. 어휘와 문장의 명확성 여부를 조사하기 위해 노인전문간호사와 노인을 대상으로 사전조사를 실시하였고, 이를 바탕으로 간호대학 교수 1인과 간호학 박사 1인에 의해 수정과정을 거쳤다. 본 연구에 사용된 도구는 육체적 성희롱(6문항), 언어적 성희롱(7문항), 시각적 성희롱(7문항), 총 20문항으로 구성된 도구를 사용하였다. 각 문항은 최근 1년 동안 노인요양병원에서 근무 중 성희롱을 경험하였는지 유무와 빈도, 경험시기를 기재하도록 하였으며, 각각의 행위에 대하여 경험이 '있다' 와 '없다'를 표시하도록 하였고 항목 중 하나라도 '있다' 에 표시한 경우 성희롱 유경험으로 분류하여 분석하였다.

3) 성희롱 발생 시 상황

성희롱 발생 시 상황은 Lee[21]의 도구를 노인요양병원의 상황에 맞게 수정·보완하여 사용하였으며 시각적, 언어적, 육체적 성희롱을 유형별로 발생하는 상황을 기재하도록 하였다. 세부항목으로 일상생활도움 7항목(철압·철당 측정,, 배변·배뇨, 샤워시킬 때, 환의교환, 식사도움, 환자이동, 체위변경), 환자 특성 5문항(치매대상자, 가족 방문 후, 입원 1달 미만, 잠자리에 들기 전, 아침 취침 후), 기타 4문항(간호사를 성적 대상으로 봄, 돌봄에 대한 불만족, 드라마 등 TV 시청, 음란한 영상물 본 후)으로 총 16개 항목으로, 각 문항에 대해 발생 유무를 기재하도록 하였다.

4) 성희롱 경험 후 대처방법

성희롱 경험 후 대처방법은 Kim[15]의 도구를 노인요양병원의 상황에 맞게 수정·보완하여 사용하였다. Kim[15]의 도구 12문항에 다른 부서로 옮김, 대상자를 이해하려고 노력함, 침착하게 행동함, 다른 생각이나 활동을 하며 잊는다 등 4항목을 추가하여 총 16문항으로 구성되었고, 각 문항에 대해 실시유무를 기재하도록 하였다.

4. 자료 수집

본 연구의 자료 수집은 2013년 5월 13일부터 6월 14일 까지였으며, 부산시의 10개의 노인요양병원을 연구자가 직접 각 병원 간호부를 방문하여 연구 수행의 동의를 받은 후, 자료 수집 과정에서 연구대상자의 윤리적 측면을 고려하기 위해 설문지 앞면에 본 연구의 목적과 설문응답이 연구목적으로만 사용되며 연구대상자의 익명과 비밀이 보장됨을 기술하였으며, 이를 숙지한 후 설문조사에 참여할 것을 서면 동의한 간호사에게 설문지를 배부한 후 10일 후에 직접 방문 회수 하였다. 총 140부의 설문지를 배부하여 130부(92.8%)를 회수하였

고, 그 중 응답이 불충분한 설문지를 제외한 총 113부(86.9%)를 본 연구에 사용하였다.

5. 자료 분석

수집된 자료는 SPSS Win 18.0 program을 사용하여 분석하였다.

첫째, 간호사 특성은 기술통계를 사용하여 빈도와 백분율, 평균과 표준편차로 분석하였다.

둘째, 성희롱 빈도는 기술통계를 사용하여 빈도와 실수, 백분율로 분석하였다.

셋째, 성희롱 경험 후 대처방법은 기술통계를 사용하여 실수와 백분율로 분석하였다.

Ⅲ. 연구결과

1. 간호사의 일반적 특성

본 연구는 대상자 중 전체가 여성 100%이었고, 참여자의 연령은 평균 43.3세이며 20대가 10.6%, 30대가 19.5%, 40대가 39.8%, 50대 이상이 30.1%이었다. 결혼상태는 미혼이 77.0%, 기혼이 23.0%이었으며, 학력은 전문대 졸업이 74.3%, 4년대 졸업이 19.5%, 대학원 이상이 6.2%이었다. 직위는 일반간호사가 74.3%, 책임간호사 6.2%, 수간호사 이상이 19.5%이었으며, 고용상태는 비정규직 2.78%, 정규직이 97.3로 대부분을 차지하였다.

노인요양병원 경력은 평균 3.71년이었으며, 현재

근무 중인 노인요양병원에서의 경력은 평균 2.55년이었다. 대상자의 근무부서는 병동이 75.2%, 중환자실 21.2%, 외래 3.6% 이었고, 근무형태는 8시간 근무가 47.8%, 3교대가 41.6%, 2교대가 10.6%이었으며, 병원규모는 100~200병상미만이 62.8%, 200병상 이상이 37.2%이었다<Table 1>.

2. 간호사의 성희롱 경험

연구 대상자들이 경험한 성희롱 경험은<Table 2>와 같다. 노인요양병원에서 근무 중에 58.4%의 간호사가 성희롱을 경험한 것으로 확인되었다. 성희롱 시기는 입원 후 '6개월~1년 이내'가 34.8%, '6개월~1년 이내'가 25.8%, '지속되고 있다' 16.7%, '1년에 1번 이상'이 15.2%, '1달에 1번 이내' 7.6%로 나타났으며, 성희롱 빈도는 '한 달 1~2회 이상' 43.9%, '6개월에 1~2회 이상' 27.3%, 1년에 1~2회 이상' 16.7%, '1주에 1~2회 이상' 9.1%, '매일'이 3.0%로 나타났다. 성희롱 대상자는 '같은 대상자에게 성희롱을 경험한 간호사'가 '1~2명 이하'가 65.1%로 3~4명 이하가 10.6%로 '5명 이상'이 24.2%로 나타났고, '다른 대상자에게 성희롱을 경험한 간호사'는 '1~2명 이하'가 40.9%로 '3~4명 이하'가 9.1%, '5명 이상'이 50.5%로 나타났다. 성희롱을 경험한 주요 시간은 낮 근무 66.7%고 가장 많았고, 오후 근무 18.2%, 밤 근무 15.2%순이었다. 성희롱을 경험한 요일은 평일근무가 90.9%, 주말근무가 9.1%이었으며, 성희롱을 주로 행한 가해자는 환자가 95.5%, 의사가 4.5%로 나타났다.

<Table 1> The General Characteristics of Nurses (N=113)

Characteristic	Categories	n (%)	M±SD
Age(year)	20~29	12 (10.6)	43.3±9.35
	30~39	22 (19.5)	
	40~49	45 (39.8)	
	≥50	34 (30.1)	
Gender	Male	0 (0)	
	Female	113 (100)	
Marital status	Not married	87 (77.0)	
	Married	26 (23.0)	
Education	Collage	84 (74.3)	
	University	22 (19.5)	
	Graduate school	7 (6.2)	
Position	Nurse	84 (74.3)	
	Charge nurse	7 (6.2)	
	≥Head nurse	22 (19.5)	
Employment status	Irregular	3 (2.7)	
	Regular	110 (97.3)	
Length of experience in long-term care hospitals (year)	≤1~2	51 (45.1)	3.71±33.20
	≤3~4	34 (30.1)	
	≥5	28 (24.8)	
Length of work experience in this facility (year)	≤1~2	78 (69.0)	2.55±16.49
	≤3~4	29 (25.7)	
	≥5	6 (5.3)	
Work unit	Ward	85 (75.2)	
	Special unit	24 (21.2)	
	Out patient department	4 (3.6)	
Pattern of work shift	Full-time	54 (47.8)	
	3-shift	47 (41.6)	
	2-shift	12 (10.6)	
Number of beds	<100~200bed	74 (62.8)	
	≥200bed	42 (37.2)	

<Table 2> Experiences of Nurses' Sexual Harassment (N=113)

Characteristic	Categories	n (%)
Experienced	Yes	66 (58.4)
	No	47 (41.6)
Period of sexual harassment	Continuing	11 (16.7)
	Within one month	5 (7.6)
	Within 1-6 months	17 (25.8)
	Within 6-12 months	23 (34.8)
	Over one year	10 (15.2)
Frequency	Daily	2 (3.0)
	≥1~2 times a week	6 (9.1)
	≥1~2 times one month	29 (43.9)
	≥1~2 times per 6 months	18 (27.3)
	≥1~2 times one years	11 (16.7)
Patient	Same patient	
	≤1~2 people	43 (65.1)
	≤3~4 people	7 (10.6)
Other patient	≥5	16 (24.2)
	≤1~2 people	27 (40.9)
	≤3~4 people	6 (9.1)
Time	Daytime	44 (66.7)
	Evening	12 (18.2)
	Night	10 (15.2)
Day	Weekday	60 (90.9)
	Weekend	6 (9.1)
Offender	Patient	63 (95.5)
	Doctor	3 (4.5)

* Excluding non-experienced sexual harassment 47 people

3. 성희롱 경험 내용

연구대상자들이 환자들로부터 경험한 성희롱 내용은<Table 3>과 같다. 시각적 성희롱에서는 '상대방의 특정부위를 쳐다보거나 훑어본다'가 68.2%이며, '징그러운 표정으로 윈크를 한다'가 59.1%이고 '성행위를 연상시키는 눈길이나 제스처를 취한다'가 47.0%로 나타났으며 '성에 관한 물건이나 나체

사진을 보여준다' 27.3%, '욕실이나 화장실을 엿본다' 25.8%, '직접 또는 음란한 사진, 그림을 보여주고 부착한다'가 24.2%, '외설적이고 성적인 낙서를 한다' 16.7%의 순으로 나타났다.

육체적 성희롱에서는 '의도적으로 몸을 스치거나 기댄다'가 75.8%, '자신의 특정 신체부위를 만진다' 66.7%, '가슴, 엉덩이, 허벅지 등 특정 신체부위를 만진다'가 65.2%로 나타났으며, 씻겨주는 동안 자신의 성기를 고의적으로 만진다' 51.5%, '몸을 겨안거나 과도하게 밀착시킨다' 50.0%, '특정 부위 안마, 애무를 강요한다' 22.7%의 순으로 나타났다.

언어적 성희롱에서는 '음란한 농담이나 음담패설을 한다'가 62.2%, '외모에 대한 성적인 말로 비유를 한다'가 50.0%, '성관계의 여부를 묻는다' 39.4%, '여성이나 남성의 성기를 빗대어 표현한다'가 31.8%로 나타났으며, '자신의 사생활이나 성적인 경험에 대한 공개적으로 말한다'가 28.8%이며, '특정한 사물을 지칭하면서 성적인 농담을 한다'가 24.2%이고, '여성의 신체적 특성을 가지고 별명을 만들어 부른다'가 10.6%의 순으로 성희롱을 경험하는 것으로 나타났다.

4. 성희롱 발생 시 상황

연구 대상자들이 경험한 성폭력 발생 시 상황은 <Table 4>와 같다. 혈압, 혈당 측정 36.9%로 가장 많았고, 배변, 배뇨 29.5%, 샤워 시킬 때 28.3%, 환의 교환 25.7%, 치매대상자 25.0%, 간호사를 성적 대상으로 봄 21.5%, 아침 취침 후 18.9%의 순으로 육체적, 시각적, 언어적 성희롱이 발생하는 것으로 나타났다.

<Table 3> Experienced of Sexual Harassment (N=66)

Categories	Items	n (%)
Visual harassment	Showing naked pictures and things related with sex	18 (27.3)
	Showing obscene pictures and attaching them	16 (24.2)
	Writing graffiti in obscene and sexual talk	11 (16.7)
	Making gestures and having a look related with sex	31 (47.0)
	Looking at nurse's physical specific areas	45 (68.2)
	Giving a loathsome wink	39 (59.1)
	Peeking at someone in bathroom or rest room	17 (25.8)
	Total	177 (38.3)
Physical harassment	Touching(breast, buttock, inner thighs)	43 (65.2)
	Touching or leaning the body intentionally	50 (75.8)
	Hugging someone's body tightly or being attached too much	33 (50.0)
	Touching or exposing certain body parts.	44 (66.7)
	Touching his penis deliberately while being washed	34 (51.5)
	Forcing certain body parts to be massaged caressingly.	15 (22.7)
	Total	219 (55.3)
Verbal harassment	Insinuating sexual expressions	21 (31.8)
	Making sexual comments about physical appearance	33 (50.0)
	Making sexual jokes & remarks	44 (62.2)
	Inquiring about the sexual relationship	26 (39.4)
	Saying a private life and sexual experience openly	19 (28.8)
	Making a sexual joke with certain things	16 (24.2)
	Calling the alias of women's physical attributes	7 (10.6)
	Total	163 (30.9)

* Multiple responses

<Table 4> The Circumstances when Sexually Harassed (N=66)

The circumstances in sexual abuse	Visual harassment	Physical harassment	Verbal harassment	Total
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Checking Blood pressure and Blood glucose	24 (11.5)	32 (13.1)	21 (12.3)	77 (36.9)
Urination. Defecation	18 (8.7)	28 (11.4)	16 (9.4)	62 (29.5)
Being taken a shower	12 (5.8)	25 (10.2)	21 (12.3)	58 (28.3)
Changing clothes	20 (9.6)	18 (7.3)	15 (8.8)	53 (25.7)
State of dementia	18 (8.7)	17 (6.9)	16 (9.4)	51 (25.0)
Considering nurses as sexual partners	21 (10.1)	15 (6.1)	9 (5.3)	45 (21.5)
After breakfast	12 (5.8)	15 (6.1)	12 (7.0)	39 (18.9)
Watching drama on TV	16 (7.7)	16 (6.5)	7 (4.1)	39 (18.3)
Being uncomfortable care	12 (5.8)	16 (6.5)	7 (4.1)	35 (16.4)
Changing position	7 (3.4)	14 (5.7)	12 (7.0)	33 (16.7)
Being helped in eating	14 (6.7)	9 (3.7)	8 (4.7)	31 (15.1)
Before sleep	9 (4.3)	12 (4.9)	8 (4.7)	29 (13.9)
Patient's ambulation	8 (3.8)	11 (4.5)	9 (5.3)	28 (13.6)
After seeing the porn(pictures)	7 (3.4)	6 (2.4)	2 (1.2)	15 (7.0)
Less than 1 month admission	6 (2.9)	5 (2.0)	3 (1.8)	14 (6.7)
After visiting the family	4 (1.9)	6 (2.4)	5 (2.0)	15 (6.3)

* Multiple responses

5. 성희롱 경험 후 대처

연구 대상자들이 성폭력을 경험한 후 어떻게 대처하였는지는<Table 5>와 같다. 인계시간에 동료들에게 80.3%로 가장 많았고, 언어적, 신체적으로 직접 방어 71.2%, 대처 없이 묵인하고 가해자로부터 피함 57.6%로, 침착하게 행동 56.1%, 없었던 것처럼 행동 45.5%, 대상자를 이해하려고 노력함이 42.4%의 순으로 나타났다.

<Table 5> Coping Methods after Experiencing Sexual Harassment (N=66)

Items	n (%)
Taking over their experience in transferring time	53 (80.3)
Defending themselves directly against perpetrators verbally or physically	47 (71.2)
Keeping silent and staying away from the perpetrator	38 (57.6)
Acting carefully	37 (56.1)
Acting as if nothing had happened	30 (45.5)
Trying to understand the perpetrator	28 (42.4)
Checking on the problems	25 (37.9)
Getting upset on the perpetrator	24 (36.4)
Asking for help to co-workers	19 (28.8)
Trying to talk to the perpetrator and calm him/her down	18 (27.3)
Talking to family or friends about sexual abuse	18 (27.3)
Reporting verbally to supervisor	14 (21.2)
Forgetting the abuse as thinking about other things or activities	6 (9.1)
Transferring to other floor	4 (6.1)
Writing in the journal events	4 (6.1)
Requesting for sick leave or vacation	2 (3.0)

* Multiple responses

IV. 고찰 및 결론

본 연구는 노인요양병원에 근무하는 간호사들이 경험하는 시각적, 육체적, 언어적 성희롱의 실태와 성희롱 경험 후 대처방법을 파악하기 위해 시도되었다.

연구결과 성희롱 피해 경험 특성을 살펴보면 노인요양병원에 근무하는 간호사의 58.4%가 성희롱을 경험하였고, 성희롱 경험 시기는 입원 후 6개월~1년 이내(34.8%), 1개월~6개월 이내(25.8%), 현재도 계속되고 있다(16.7%), 성희롱 가해자는 대부분 환자(95.5%), 의사(4.5%)로 나타났다. 이는 종합병원 간호사를 대상으로 한 연구에서도 12개월 이전이 (58.2%), 현재에도 계속(8.9%)로 나타났고, 성희롱 가해자는 환자(87.3%), 보호자(12.7%)로 나타났고, 병원간호사의 직장내 성희롱 실태를 조사한 Cho[17]의 연구에서는 55.3%가 성희롱을 경험하였고, 성희롱 발생 시점은 업무 시 38.5%로 나타났고, 성희롱 가해자는 의사 38.0%, 환자 35.9%로 나타났다. 대학병원 간호사의 성희롱 경험에서 언어적 성희롱에서 39%, 신체적 성희롱에서는 15.9%가 성희롱 경험이 있는 것으로 나타났다[16]. 이러한 결과는 대상자들은 과반수 이상이 성희롱을 경험한 것으로 나타났는데 이는 아직도 병원에서 간호사를 대상으로 한 성희롱이 빈번하게 발생하고 있음을 말해주는 결과이다. 또한 병원 내 성희롱은 근절되지 않고 계속 지속되고 있음을 알 수 있으며, 환자에 의한 성희롱 발생은 병원환경 내에서의 신체적 접촉이나 자연스런 성적 매력의 표현으로 간주되는 성희롱으로 자연적, 생물학적이 가까운 것으로 생각되며 또한, 간호사는 혼자서 많은 대상자들과의 접촉을 통해 업무를 수행하고 있기 때문에 경험을 또한 상승하는 것이라 사료된다.

성희롱 유형에 따른 경험정도는 육체적 성희롱이 55.3%로 가장 많았고 시각적 성희롱 38.3%, 언어적 성희롱 30.9% 순으로 종합병원 간호사를

대상으로 실시한 성희롱 경험 실태 조사 결과, 언어적 성희롱 53.9%, 신체적 성희롱 33.7%, 시각적 성희롱 23.9%, 순으로 나타났고 대학병원 간호사를 대상으로 한 성희롱 실태조사에서는 언어적 성희롱을 경험한 간호사는 60.4%, 신체적 시각적에서는 58.2%로 나타나 본 연구결과와는 다른 결과이다 [16][17][21]. 이와 같은 결과는 본 연구에서 성희롱 행위를 하는 가해자가 주로 언어적 표현이나 신체적 기동성의 어려움을 가지고 있는 노인이라는 차이점에서 기인한 것이라 사료된다. 하지만 연령층이나 대상군에 따라 성희롱의 유형에 차이가 있는지를 확인하기 위해서는 향후에 좀 더 다양한 대상자를 확보하여 이를 비교해야 할 것으로 보인다.

본 연구에서 성희롱 유형별 문항을 살펴보면 신체적 성희롱 유형에서는 '의도적으로 몸을 스치거나 기댄다' 75.8%, '자신의 특정 신체부위를 만지거나 노출시킨다' 66.7%, '가슴, 엉덩이, 허벅지 등 특정 신체부위를 만진다' 65.2% 순으로 나타났다. 이는 노인 요양기관에 근무하는 요양보호사의 성폭력 경험을 조사한 결과, '가슴, 엉덩이, 허벅지 등 특정 신체부위를 만진다' 21.8%, '체위변경 등 환자를 돌볼 때 과도하게 몸을 밀착하거나 신체를 기댄다' 20.3%, '입맞춤, 포옹, 껴안기, 안는 듯이 기대는 접촉을 한다' 17.8% 순으로 나타난 연구와 유사한 결과를 나타냈다[21].

언어적 성희롱 유형에서는 '음란한 농담이나 음담패설을 한다' 62.2%, '외모에 대한 성적인 말로 비유를 한다' 50.2%, '성관계의 여부를 묻는다' 39.4% 순으로 나타났다. 이는 직장 내 성희롱에 대한 경험실태를 조사한 결과, '여성을 비하하는 발언이나 욕설을 들은 적이 있다' 38.6%, '성적인 이야기를 하거나 음담패설, 성적인 말을 하여 불쾌하거나 당황한 적이 있다' 30.6%, 나를 성적 대상으로 보는 것 같아 당황한 적이 있다' 23.1%의 순으로 나타났고, 대학병원 간호사에 대한 성희롱 연구에서 '원하지 않는 말이나 행동' 12.6%, '원하지 않

는 신체접촉' 12.7%, '음담패설' 11.1%로 나타나 본 연구와 유사한 결과를 나타냈다[14][16].

시각적 성희롱 유형에서는 '상대방의 특정부위를 쳐다보거나 훑어 본다' 68.2%, '징그러운 표정으로 윙크를 한다' 59.1%, '성행위를 연상시키는 눈길이나 제스처를 취한다' 47.0% 순으로 나타났다. 반면 Ko[16]의 연구에서는 '나를 위아래로 훑어보거나 가슴, 엉덩이 다리 등 신체부위를 쳐다본다' 20.5%, '음란한 글, 성과 관련된 동영상이나 성관계를 연상시키는 행동을 한다' 12.7%, 로 나타났고 대학병원 간호사의 성희롱 실태연구에서는 남성들이 특정 신체 부위를 쳐다보거나 의도적으로 만졌을 때 불쾌감과 당혹감을 느끼는 정도가 높은 것으로 나타나 본 연구와 부분적이 차이를 나타냈지만 성에 관한 시각적인 표현을 통해 노인을 돌보는 간호사에게 시각적 성희롱을 하는 행위는 일치하였다.

이를 통해 볼 때 노인요양병원 대상자는 종합병원의 환자와 달리 자신의 행위에 책임감을 덜 느끼고, 일반병원과 달리 요양병원의 주된 업무가 식사보조와 체위변경 등 신체를 과도하게 밀착되는 업무가 많으며, 남성 대상자를 주로 여성간호제공자들이 씻겨 주는 동안 성적으로 많이 노출되고 있기 때문인 것으로 생각된다. 또한 남성노인은 인간의 본능적인 성적인 욕구가 있어 그들을 돌보는 간호사들을 간호제공자라기보다는 성적인 대상으로 대하는 측면이 있음을 알 수 있었다. 이는 요양보호사를 대상으로 한 성희롱 피해 연구결과, 노인에게 친밀감을 갖고 선행하려는 좋은 의도가 노인환자와의 과도한 의존이나 집착으로 이어져 신체적 접촉을 초래함으로써 성적불쾌감을 주게 된다는 보고와도 일치하였다[22]. 성희롱은 피해자의 정신건강에 부정적 영향을 미치게 되고, 단순히 신체적 피해만으로 끝나는 것이 아니라 개인의 인간관계와 사회생활에 심각한 정신건강의 문제를 일으키므로 성희롱에 대한 올바른 지각을 갖기 위한

성희롱 예방 프로그램을 개발하여 적절한 교육이 제공되어야 할 것이다[12].

본 연구결과 성희롱이 발생하는 상황은 혈압, 혈당 체크 시 36.9%, 배뇨, 배변 시 29.5%, 샤워 시킬 때 28.3%, 환의교환 시 25.7% 와 같은 일상 생활을 도와주는 상황에서 성희롱이 주로 발생하는 것으로 나타났고, 노인요양기관에서 요양보호사를 대상으로 한 연구에서는 환의교환 시 55.8%, 체위변경 시 40.1%, 샤워시킬 때 40.6%, 배뇨, 배변 시 38.1%로 나타났고[21], Astrom et al.[23]의 연구에서도 탈의하는 과정과 음식물 섭취 시, 대상자 이동시에 주로 성적 폭력이 발생하는 것으로 조사되었다. 이는 노인요양병원은 치매, 중풍 등 노인성질환 등으로 인한 장기입원으로 일상생활을 비롯한 모든 활동에 간호사의 업무지시와 행위로 이루어지는 만큼, 요양병원에 근무하는 간호사가 주요업무도중 성희롱에 노출되어 있음을 알 수 있어 그 심각성이 크다는 것을 가늠해 볼 수 있다. 노인요양병원에서 발생하는 성희롱은 다른 종합병원과 달리 65세 이상 노인으로부터 행해지는 경우가 많아 고령자를 적극적으로 제지하기 어려울 수 있다. 그러므로 업무 시 성적불쾌감을 당하지 않기 위해서 어떠한 환자들이 성희롱을 주로 행사하며 그 환자들의 특성이 어떠한지, 어떠한 대처를 해야 성희롱을 예방할 수 있는지에 대한 특성화된 방안이 이루어져야 할 것이다.

성희롱을 경험한 간호사들의 대처방안을 조사한 결과 본 연구에서 인계시간에 동료들에게 인계하는 것이 80.3%로 가장 많았고, 언어적, 신체적으로 직접 방어함 71.2%, 묵인하고 가해자로부터 피함 57.6%, 침착하게행동 56.1% 순으로 나타났다. 노인요양기관에서 성희롱에 대한 대처상황에서는 인계시간에 동료들에게 인계 시 77.2%, 멈출 것을 말함 75.1%, 동료에게 말함 69.0%, 신체적 방어 64.5%로 나타나 본 연구와는 유사하였다[21]. 종합병원 간호사들의 성희롱 대처 연구에서는 병원 내 상사에

게 도움청함 19.1%, 가해자와 대화를 시도하고 진정시키려고 함 17.6%, 대처 없이 묵인함 16.4%, 동료에게 도움을 청함 15.3%로 성희롱 대처에 관한 연구와는 다른 결과로 나타났다[24]. 이는 노인요양병원에서 근무하면서 외부에 도움을 청하기 보다는 동료들에게 먼저 도움을 청함으로써 문제를 해결하려고 함을 알 수 있었다. 이를 볼 때 성희롱에 대한 직접적 요구뿐 아니라 성희롱 피해사실을 표현하여 적극적 대처행동보다는 소극적 대처행동을 많이 하는 것으로 나타났다. 이는 일부 대상자들은 성희롱 피해 사실을 거론하였을 때 느끼게 될 수치심과, 이의를 제기할 경우 추후에 오게 될 고용상의 불이익이나 보복을 걱정하기 때문일 것이다. 그리고 마찰을 피해 원만한 직장생활을 하기를 바라고, 지속적인 업무관계 속에서 인간관계형성도 중요한 일로 보기 때문에 결끄러워 질까 우려하여 이러한 간접적인 대응을 하는 것으로 보여진다. 따라서 노인요양병원 간호사들이 노인의 성희롱에 대해 적극적으로 잘 대처하게 하기 위해서는 성희롱에 대한 소극적 원인을 파악하고 노인의 성희롱 문제의 심각성을 파악하여 해결해야 할 것이라 사료된다. 또한 노인요양병원 내의 성희롱 발생요인에 대한 탐색과 함께 성희롱에 대한 인식의 차이를 비교하고 성희롱예방 및 근절을 위한 체계적인 교육 뿐 아니라 적극적인 대책이 마련되어야 한다고 사료된다.

본 연구는 설문조사 시 대상자의 윤리적인 측면을 설명하고 연구동의서를 서면으로 받고 실시하였으나 연구주체가 대상자들이 직접 돌보는 노인의 성희롱 발생상황과 경험이라는 민감한 문제를 다루고 있어 대상자들은 설문조사에 솔직한 자신의 경험이나 생각을 나타내는데 소극적인 태도를 나타내 본 연구결과 해석에 제한이 있을 것으로 사료된다. 그러나 본 연구를 통해 노인요양병원에서 근무하는 간호사들이 간호업무 과정에서 경험하게 되는 성희롱 실태와 대처방안을 제시함으로써

써 노인을 돌보는 과정에서 발생할 수 있는 성희롱에 대한 예방 및 대처방법 교육 개발의 필요성의 근거를 제공해 주었다. 또한 본 연구에서 나타난 결과를 참고하여, 노인요양병원에 근무하는 간호사에게 필요한 성희롱 예방을 위한 교육 프로그램 및 교육 매뉴얼 개발을 위한 방안이 모색될 것으로 사료된다.

본 연구는 노인요양병원에 근무하는 간호사들이 경험한 성희롱 실태를 파악하고 성희롱 경험 후 효과적으로 대처하는 방법을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

연구결과 노인 요양병원에 근무하는 간호사의 대부분이 성희롱을 경험한 적인 있으며 성희롱은 정서적으로 많은 부정적 영향을 끼침을 알 수 있다. 노인 요양병원 내 성희롱을 최소화하기 위하여 간호사를 대상으로 성희롱에 대한 올바른 지식과 효율적인 대처 방법을 교육함으로써 성희롱을 예방해야 한다. 환자 및 보호자를 대상으로 환자 입원 시 성희롱 예방을 위한 교육을 시행하고, 환자 면회 시나 병원 내 간행물 등을 통해 주기적으로 재교육하여 성희롱 예방을 유도할 필요가 있다. 결론적으로 노인 요양병원의 성희롱 문제는 교육을 통한 인식과 성희롱 발생 시 적절한 대처를 통해 예방될 수 있으며, 이를 위해 간호사들의 교육과정에 성희롱 예방 및 효율적인 대처방법에 관한 교육을 포함시키기 위한 제도적, 행정적 뒷받침이 이루어져야 한다.

이상의 연구 결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 간호사가 노인요양병원 내에서 경험한 성희롱 유형과 파악된 대처 양상을 근거로 성희롱 예방 교육 프로그램의 개발이 필요하다.

둘째, 성희롱 예방 교육 프로그램 적용 후의 효과에 대한 연구가 필요하다.

셋째, 간호사를 대상으로 한 체계적인 병원 내 성희롱 분석 연구가 필요하며 이를 위해 성희롱

경험에 대한 심층적 질적 연구가 이루어져야 하며, 이를 토대로 한 구조화된 성희롱관련 도구 개발이 절실히 요구된다.

REFERENCES

1. H.K. Moon(2009), Effects of Education Program on Preventing Sexual Harassment for College, Unpublished doctoral dissertation, SangMyung University, pp.17-24.
2. Statistics Korea(2013), Population Survey, <http://meta.narastat.kr/metascv/index.do?confmNo=10104&inputYear=2014>
3. K.A. Yoon, K.N. Jin(2007), Client Violence and Job Stress in the Nursing Homes, Journal of the Korean Gerontological Society, Vol.24(2);285-298.
4. [http://www.womenlink.or.kr/nxprg/board.php?a_o=view&ss\[fc\]=4&bbs_id=main_data&page=&doc_num=4252](http://www.womenlink.or.kr/nxprg/board.php?a_o=view&ss[fc]=4&bbs_id=main_data&page=&doc_num=4252)
5. H.J. Park(2011), Exposure of Intensive Care Unit Nurses to Workplace Violence, Journal Korea Academic Psychiatric mental Health Nurse, Vol.20(3);291-301.
6. <http://bogun.nodong.org/consult>
7. Korean Confederation of Trade Unions(2014), <http://nodong.org/committee/640203>
8. E.M. Hong(2007), A Study on Hospital Nurses' Level of Communications and Their Perception of the Organizational Activities, Unpublished master's thesis, Kyung-Hee University, pp.10-26.
9. L.J. Wang, C.K. Chen, Y.C. Sheng, P.W. Lu, Y.T. Chen, H.J. Chen, J.S. Lin(2012), Work place Sexual Harassment in Two General Hospitals in Taiwan: The Incidence, Perception, and Gender Difference, Journal of Occupational Health, Vol.54(1);56-63.
10. Y.R. Chin, K.W. Choi(2014), The Realtd Factors

- with Improvement of Long-term Care Need of Residents and Quality of Service in Long-term Care Facility, *The Korean Journal of Health Service Management*, Vol.8(1);51-64.
11. Y.R. Chin, H.Y. Lee(2012), Contents Analysis on the Media about Problems of Long-Term Care Facilities, *The Korean Journal of Health Service Management*, Vol.7(1);119-131.
 12. N.Y. Kim,(2002), A Study on the Influence of Sexual Violence Severity and Negative Life Attitude on the Mental Health, Unpublished master's thesis, Yonsei University, pp.17-23.
 13. J. Gacki-Smith, A.M. Juarez, L. Boyett, C. Homeyer, L. Robinson, S. Maclean(2009), Violence Against Nurses Working in US Emergency Departments, *Journal of Nursing Administration*, Vol.39(7-8);340-349.
 14. J.Y. Lee(2003), An Inquiry into the Realities of Sexual Harassment of Nurse, Employed in University Hospital, Unpublished master's thesis, Ewha Women University, pp.45-67.
 15. S.Y. Kim(2008), The Recognition of Nurses about Sexual Harrassment, Unpublished master's thesis, Kyungpook National University, pp.3-6.
 16. J.H. Ko(2012), The Recognition, Experience and Related Factors about Sexual Harrassment in the Workplace of Hospital Nurses, Unpublished master's thesis, Dong-A University, pp.12-26.
 17. S.H. Cho(2012), Nurse's Awareness of Sexual Harassment and Its Reality, and Its Influence on Working Condition in University Hospitals, Unpublished master's thesis, Gachon University, pp.13-27.
 18. J. Cagin, A. Fish(2009), Sexual Harassment: A Touchy Subject for Nurses, *Journal of Health Organization and Management*, Vol.23(4);442-462.
 19. S. Fujita, S. Ito, K. Seto, T. Kitazawa, K. Matsumoto, T. Hasegawa(2012), Risk Factors of Workplace Violence at Hospitals in Japan, *Journal of Hospital Medicine*, Vol.7(2);79-84.
 20. http://www.mw.go.kr/front_new/sch/index.jsp
 21. E.Y. Lee(2012), Cereworkers' Experience of Violence and Coping in Elderly Care Facilities, Unpublished master's thesis, Chung-Ang University, pp.1-14.
 22. I.A. Kim(2012), Coping Measures for Care Workers' Damages by Sexual Harassment, Unpublished master's thesis, Gaya University, pp.13-20.
 23. S. Astrom, S. Karlsson, A. Sandvide, G. Bucht, M. Eisemann, A. Norberg, B.I. Saveman(2004), Staff's Experience of and the Management of Violent Incidents in Elderly Care, *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, Vol.18(4);410-416.
 24. M.J. Hong(2009), A Study on Nurses' Experiences of Violence, Unpublished master's thesis, Eulji University, pp.48-52.