http://dx.doi.org/10.15207/JKCS.2015.6.5.063

응급실 간호사들의 폭력 경험에 대한 현상학적 방법론의 융합적 접근

정영희*
우송정보대학 간호과

Convergent approach of phenomenological methodology about Emergency Nurses' experience of hospital violence

Young-Hee Jeong*
Dept. of Nursing, Woosong Information College

요 약 이 연구는 살아 있는 인간의 경험을 잘 기술할 수 있는 현상학적 방법을 융합하여 응급실 간호사들의 폭력에 대한 경험을 알아보기 위해 시도되었다. 연구 방법으로는 질적 연구로서 응급실에서 근무하는 간호사 5인을 대상으로 심층 면담을 실시하여 Colaizzi의 현상학적 분석 방법의 융합적 접근을 이용하였다. 연구 결과, 심층 면담 후 면담 진술로부터 41개의 의미 있는 진술이 도출되었고 17개의 주제 묶음, 6개의 상위 범주가 도출되었다. 도출된 상위 범주로는 폭력의 배경, 정서적 반응, 신체적 반응, 사회적 반응, 소극적 대처, 적극적 대처로 나타나는 경험과 반응들이었다. 본 연구결과를 볼 때 폭력이 간호사에게 미치는 부정적인 영향은 다양한 측면에서 나타났으며, 폭력 예방에 대한 대책이 절실히 요구된다.

• Key Words : 병원 폭력, 응급실 간호사, 현상학적 방법, 질적 연구, 융합

Abstract The aim of this study was to know the experience of emergency nurses on hospital violence and violence's effect on nurses via convergent approach of phenomenological methodology to be known for a good method to study alive human's experience. This study is a qualitative study converged the phenomenological methods and 5 emergency nurses participated in an in-depth interview. From the transcript, 41 significant statements, 17 clusters of theme, 6 categories were extracted. The extracted categories are violence's background, emotional response, physical response, social response, passive coping and active coping. The hospital violence's negative effect on emergency nurses occurred in various sides and the countermeasure is required to prevent violence from hospital setting anymore.

• Key Words : Hospital Violence, Emergency Nurses, Phenomenological method, Qualitative study, convergence

1.서론

1.1 연구의 배경 및 필요성

응급실에서 일하는 의료진들의 50% 이상이 폭행을 경험한 적이 있고 39.1%가 생명에 위협을 느낀 적이 있다는 2013년 10월의 KBS 보도는[1] 간호사들의 절반 이상이 근무 도중 신체적 피해를 당한 적이 있다는 2009년 8월의 신문기사와 크게 다르지 않다[2]. 그만큼 응급실의 폭력 문제가 예전부터 거론되어 왔지만, 여전히 문제가 해결되지 않은 채 응급실 간호사들의 주요 이슈가 되고

*교신저자 : 정영희(jeongyh@wsi.ac.kr)
접수일 2015년 8월 7일 수정일 2015년 8월 31일 게재확정일 2015년 10월 20일

있음을 시사한다.

게다가 이러한 폭행 문제가 대두되면서 '의료인 폭행 방지법' 제정을 위해 노력하였으나 일부 시민단체의 반대로 2013년 12월 20일 국회보건복지부에서 법제정이 좌절되면서 국회의 논의가 무기한 연기된 만큼[3], 병원에서의 폭력 문제에 대한 대중의 인식 개선이 필요하다.

특히, 의료진 중 간호사는 병원 환경 속에서 가장 환자와 밀접한 관계가 있으면서 폭력의 위험에 상당히 높게 노출되어 있어[4], 환자의 폭력 대상으로 간호사가 가장 많이 선택되고 있는 실정이다[5]. 특히, 응급실은 24시간 모든 방문객에게 개방되어 있고, 다급한 이유로 응급실을 찾는 사람들의 다양한 간호 요구 등으로 응급실 간호사들은 타 부서에 비해 많은 폭력을 경험할 수 밖에 없다[6].

이러한 폭력은 간호사에게 신체적, 심리적, 행동적 상태에 심각한 부정적 영향을 미치고, 위기, 심리적 위축, 두려움, 계속적인 위협감, 공포와 불안, 수치심 등을 가져와 일의 의욕 저하와 이직을 초래하기도 한다[6].

응급실 폭력에 관한 선행 연구를 보면, 폭력의 유형이나 폭력 발생 시간, 폭력 행위자의 성별과 연령대, 상태, 폭력과 관련된 환자의 중증도 같은 폭력 상황 자체에 대한 양적 조사가 주를 이루고 있다[7,8]. Sung(2008)의 연구에서 응급실 간호사를 대상으로 한 폭력 경험에 대한 연구를 하였으나, 이는 경험한 폭력 유형과 빈도에 초점을 맞춘 양적 조사로서 실제 폭력을 경험한 간호사의 주관적인 반응이나 느낌에 대한 연구는 거의 없었다[6]. Park(2007)이 Q 방법론을 적용한 폭력에 대한 응급실 간호사의 반응 유형을 연구하긴 하였지만, 응급실 간호사의 경험을 모두 담아내기에는 부족한 감이 있다[9].

이에 본 연구자는 최근의 연구형태가 융합적 접근과 관련된 다양한 연구가 시도되고 있는 흐름을 반영하여 [10,11] 살아 있는 인간의 경험을 잘 기술할 수 있는 현상학적 방법론을 융합하여, 폭력을 경험한 응급실 간호사들의 체험을 그들의 관점을 통해 총체적으로 이해하고자 하였다.

본 연구를 통하여 응급실에서 근무하고 있는 간호사들의 폭력에 대한 고충과 현 문제점을 파악하고, 폭력을 예방할 수 있는 대책 마련에 유용한 자료가 될 것이라 사료된다.

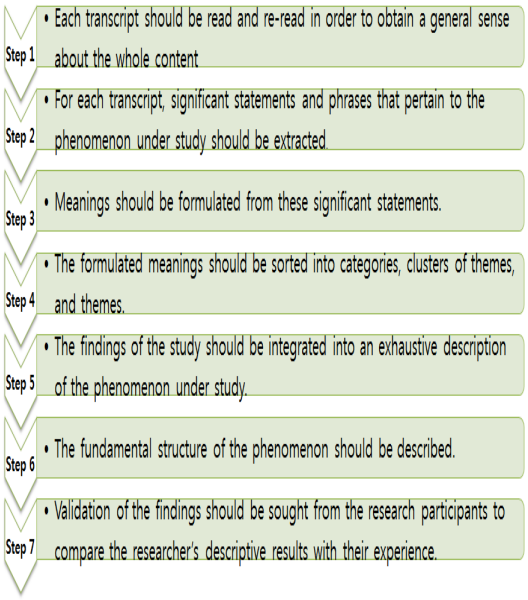
1.2 연구의 목적

응급실에 근무하고 있는 간호사들의 폭력에 대한 경험을 이해하기 위한 현상학적 연구 방법론을 융합한 질적 연구로, 연구문제는 '응급실에서 일하는 간호사들의 폭력에 대한 경험은 어떠한가?'이다.

2. 연구 방법

2.1 연구설계 및 이론적 배경

본 연구는 응급실 간호사를 대상으로 병원 폭력에 대한 경험을 Colaizzi(1978)의 분석방법을 적용하여 현상학적 연구 방법을 융합한 질적 연구이다. 현상학적 연구는 체험을 연구하고, 의식에 나타나는 대로의 현상을 해명하고, 체험적 의미나 실존적 의미를 연구하는 방법으로 [12], 본 연구에서는 Colaizzi(1978)의 분석 방법을 적용하여 다음의 7단계 분석 방법을 이용하였다[Fig. 1].



[Fig. 1] Colaizzi's process for phenomenological data analysis

2.2 연구대상

연구주제를 경험한 연구참여자는 자신의 경험을 분명히 말할 수 있는 사람이어야 하므로[13], 상급 종합병원 응급실에서 5년 이상의 근무 경력이 있는 5명의 간호사를 선정하였다. 연구 참여자들의 연령은 30-33세이며, 근무 경력은 5년 7개월-9년 이었다.

〈Table 1〉 Experience of Emergency Nurses on Hospital Violence

Categories	Theme Cluster	Theme
Background on Violence	1.Cause of Violence	-The drunk person at night is a major contributor for violence at emergency room. -The people who visited ER for the urgent reason are sensitive so, they are easily excited and delay of treatment causes violence.
	2. Increased Exposure to Violence	-ER nurses are easily experience verbal violence like curse or crude talk. -ER nurses experience unintended physical violence and intended physical violence.
	3. Sign of Violence	-It's common that people who make big noise when they enter ER arouse violence. -Sometimes crowd psychology arouses violence when patients have lots of guardians. -Patients constantly ask for something, but the problem are not solved. Then the possibility of developing violence gets at high level.
Emotional Response on Violence	4. Anger and Displeasure	-Even though ER nurses sometimes understand assailants and situation of violence, they feel ill-humored. -While ER nurses hate assailants, the situation is acceptable sometimes and understandable. -ER nurses feel anger, displeasure and hurt self-esteem when they become victims.
	5. Embarrassment and Shame	-Unexpected physical violence makes me embarrassed without feeling hurt. -The more I think, I feel embarrassed, unfair and shameful because I think that I didn't commit any fault.
	6. Anxiety to possibility of Violence	-I feel anxious about probable violence. -I get help from security guard in advance for the fear of violence.
	7. Fear to Threat	-I feel scared for probable physical injury from threatening violence. -I feel scared for the fear that patients or guardians may visit my home for revenge.
	8. Feeling of Doubt and Demotivation	-Verbal violence between medical staff makes me less enthusiastic or even stressful as the same as guardian's violence. -When I get violence, I regret my career as a nurse and consider leaving for other jobs and eventually feel demotivated.
Physical Response on Violence	9. Sorrow and Tear	-I involuntarily drop tears with comfort of others. -I'm filled with sorrow for the treatment.
	10. Palpitation and Panic	-I can't concentrated on my work and feel palpitation and tremble hands after getting violence. -I feel scared and panic for violence.
Social Response for Violence	11. Horror to the Future and Change in Work Attitude	-I can't sleep for several nights and my thought is occupied with situation of violence. -I become quiet and lose smile for absurd violence experience from patients and guardians. -My hurted heart due to violence projects emotion to the other people.
	12. Impassive Action	-Although I feel escape the scene of violence and run away from assailant, my title as nurse makes me keep the position. -Sometimes, I act unlike my original characteristic in the situation of violence.
Passive coping on Violence	13. Suppression of Emotion	-I suppress my anger for possibility of more violence although my self-esteem is hurted. -I accept the idea that nurses in the hospital are powerless in front of violence and nurses always are weak in front of patients and guardians.
	14. Resignation and Abandonment	-I sometimes feel insensible to violence for this common occurrence. -I consider leaving job, on the other hand, I accept violence as part of my work.
Active Coping on Violence	15. Experience Sharing with Coworker	-I feel sympathy and comfort from coworkers with conversation. I try to get rid of stress from me.
	16. Effort to Prevention of Violence	-I actively pay attention to patients' demand and explain procedure to calm down patients or their family. -I try to prevent violence in case of the delay of treatment, by calling doctors immediately. -I refrain sensitive words in front of patients and guardians.
	17. Active Solution to Violation	-I try to hold back and persuade assailant. I try to solve the problem as their demands. -I avoid situation of violence. -I respond to verbal or physical violence in the same ways. -I seek for help from security guard or police when the violence occurs.

2.3 자료수집 방법 및 절차

연구의 목적과 배경에 대해 설명하여 동의를 구하였고, 비밀유지, 익명성 보장, 참여자가 원하지 않을 때 중도 탈락이 가능함을 설명 한 후 면담을 진행하였다. 자료수집은 2012. 9. 21 -2012. 12. 7일까지 1회의 심층면담과 추가 전화 면담이 이루어졌으며, 구조화된 면담 가이드 하에 면담이 이루어졌으며 평균 면담 시간은 1 시간 내외로 이루어졌다.

3. 연구 결과

3.1 참여자의 경험에 대한 현상학적 반성

폭력을 경험한 응급실 간호사들과의 심층면담 한 자료로부터 선택된 의미 있는 문장 및 구 162개로부터 41개의 일반적인 언어로 구성된 의미 있는 진술이 도출되었다. 연구자가 구성한 41개의 의미 있는 진술은 17개의 주제묶음으로 의미를 구성한 후 최종적으로 6개의 범주를 도출하였다<Table 1>.

분석된 자료는 주제의 흐름에 따라 응급실 간호사들의 폭력에 대한 경험에 관한 현상을 통합하여 포괄적으로 설명하였고, 본질적인 구조에 대한 타당성을 검증하기 위해 연구에 참여했던 응급실 간호사 1인에게 본인의 경험과 일치하는 지를 확인하였다.

범주 1 : 폭력의 배경

주제 묶음 1 폭력의 원인

응급실 간호사는 다른 병동이나 부서에 비해 더 쉽게 폭력에 노출되고 있었으며, 환경적인 요인(야간 취객, 24시간 개방), 진료를 받는 대상자들의 특징 등이 폭력의 원인이 되고 있다.

-야간의 취객은 응급실의 폭력의 주요 원인 제공자이다.

"술 취하고 이런 사람들은 제어가 안되니까 가끔 자기도 모르게 이렇게 친다거나 아니며는 진짜 때릴 의도로 때리는 건 거의.. 일주일에 한 번 정도?"(참여자 1)

"술 취한 사람들이 많이 와서.. 인제 발로 드레싱을 하러 왔는데, 배를 찬다거나 가슴 부위를 찼다거나.. 그리고 제 동료한테는 얼굴을 때려서 안경이 깨지는 경우도 있고..."(참여자 2)

-급한 이유로 응급실을 내원한 환자들은 예민하여 쉽게 흥분되고, 진료 지연은 폭력의 원인이 된다.

"본인이 급하다고 생각을 하는 것 같아요. 응급실이 내원하는 환자들은, 그러니까 의료진이 따지는 중증도랑 또 본인이 생각하는 중증도가 많이 다르기 때문에 그런 지체 시간에, 그러니까 치료에 대한 지체 시간 때문에 많이 그런 자기가 불이익을 당했다는 거에 대해서 화가 나서 많이 그런 언어 폭력이라든지, 진짜 승질 나면 진짜 뭐라고 집어 던지고 때릴 기세..같은거.. 그런 거 많아요."(참여자 2)

주제 묶음 2 증가된 폭력에의 노출

응급실에서 일하고 있는 간호사 대부분이 폭력을 경험하였으며 언어 폭력뿐 아니라 의도적인 폭력 뿐 아니라 비의도적인 폭력 등에 쉽게 노출되어 있었다.

-응급실 간호사들은 욕설, 반말 같은 언어 폭력을 쉽게 경험한다.

"폭력이라는 게 신체적으로 가했다고 해서 그런 폭력뿐만 아니라 그런 무언의 그런 대개 부담감, 언어도 물론 있고 그런 분위기를 형성하잖아요. 그런 거에 대해서 심리적으로 대개 위축된다거나 일할 때..그래서, 그런게 대개 쫌 힘들고.."(참여자 2)

" 갑자기 스테이션 앞에 두꺼운 책을 위로 집어던지는 거예요. 책 낱장들이 공중에서 날리고.. 너 앞으로 밤길 조심해라 등등 위협적인 말들을 막 해 댔죠."(참여자 5)

-응급실 간호사들은 비의도적인 신체적 폭력과 의도적인 신체적 폭력을 경험한다.

"음.. 저 같은 경우는 산소통을 들고 던지려는 거? 그런 경우도 있었고, 제 동료는 그러니까 팔을 물어 뜯겼어요. 그래서 지금도 흉터가 있고..손을 뿌리치면서 간호사 얼굴을 스쳐서 맞는다든지 이런거.. 술 취한 상태니까 자기도 모르게 팔 내 저으면서 얼굴 같은 거 맞는거? 안경이 떨어진다든지? 이런 경험..."(참여자 1)

"이 사람이 의식이 깨어나더니, 자기 누가 병원에 데려왔냐고, 허락없이 처치 했다고 폴대를 휘 저으며 난리는 치는 거예요. 안전 요원님이 옆에서 발을 걸어서 넘어뜨려 제지를 하고.. 그 환자는 또 IV 라인을 그냥 임의로 빼 버려서 피가 줄줄 흐르고.."(참여자 5)

주제 묶음 3 폭력의 전조증상

간호사들은 폭력이 일어나기 전에 폭력이 일어날 것 같은 분위기나 느낌을 경험한 적이 있었으며, 대개 그러한 비슷한 전조 증상이나 경험이 일어난 후에 폭력이 발생하기도 한다.

-응급실에 들어올 때부터 요란스러운 사람들은 폭력을 일으키는 경우가 많다.

"들어올 때부터 소란스럽더라구요. 여기 빨리 좀 보라고.. 그냥 심플한 laceration 인데, 엄청 호들갑을 떨면서 들어오더라구요.. 사람들이 응급실에 들어오면, 일단 의사나 간호사들이 달라붙어서 자기 먼저 봐줄꺼라 생각이

드나봐요. 자기네 질환이 제일 급하다고 생각되니까.."(참여자 5)

-보호자들이 많을 때, 때로는 군중심리가 폭력을 일으키기도 한다.

"그런게 좀 군중심리라고 해야 할까요? 유난히 그런 날이 있어요. 어떤 날은 환자가 많고 복잡해도 그냥 환자나 보호자들이 조용조용 지나가는 날들이 있는데 어떤 날은 환자나 보호자 누구 한 명이 액팅을 하거나 컴플레인을 하면 주변사람들이 덩달아서 같이 그 분위기에 동조해서 같이 그러는 경우도 있고요."(참여자 3)

-대상자들의 요구가 채워 지지 않은 채 계속적인 요구를 주장하는 경우 폭력으로 발전될 가능성이 높다.

"설명이 안됐다거나 요구를 했는데 점점 특히.. 응급실은 검사를 많이 하는 데 설명이 제대로 안 이루어진 환자들이나 보호자들이 스테이션에 나오는 횟수들이 좀 많아지고 또 입원이 오래 안되고 있는 환자들 경우에 그런 컴플레인을 할 것 같다는 생각이 들고.. 또 며칠 전에는 특히 인제 소아과 보호자들은 그런 컴플레인들이 많잖아요."(참여자 3)

범주 2 : 폭력에 대한 정서적 반응

주제 묶음 4 분노와 불쾌감

폭력을 행사하는 대상자의 상황이나 심리를 이해하기도 하지만 폭력을 당한 간호사는 분노, 자존감 상실 등의 좋지 않은 감정을 경험하였다.

-질병이나 숙취로 인해 의지가 통제 되지 않을 때 일어나는 폭력은 어느 정도는 이해가 되지만 기분은 좋지 않다.

"맞았던 경우는.... 환자가 고의적으로 한 것이 아니라, 제 정신이 아니다 보니까...이해는 되지만, 그 때 당시에는 좀 서러웠던 것 같아요."(참여자 4)

-폭력을 가하는 대상자는 밉지만 한편으로는 그러한 상황이 이해가 된다.

"이해는 되는 부분도 있으니까. 정말 우리 쪽에서 설명도 없고, 계속 기다리게 하는 경우에 화를 북돋운 경우는 우리가 잘못했죠."(참여자 5)

-폭력을 당할 때 분노를 경험하고, 기분이 좋지 않고, 자존심이 상하기도 한다.

"자존심 상하고, 자존심 많이 상하고 겁나고 폭력에 대해서 내가 이런 대우를 받아야 되는가 이런 생각도 들고, 일하기 싫어지고, 우울해지고.."(참여자 1)

"기분 나쁘죠.. 내가 뭐 잘못했는데.. 뭐 이런 생각이 들고.. 특별히 내가 잘못한 게 없는데, 나한테 그렇게 애길 한다면..우선은 기분이 좀 나쁘지.. 무섭다기보다는.. 일단 기분이 상하는 그런 게 더 많은 것 같아요."(참여자 4)

주제 묶음 5. 황당함과 수치스러움

신체적인 증상 뒤에는 황당하고, 억울함, 수치심 등으로 신체적인 고통과 아픔도 잊어버린다.

-예기치 않은 신체적 폭력에 아픈 것도 모르고 황당한 생각만 든다.

"되게 황당했어, 진짜....그래서 막, 그 당시에는 아프고 뭐 그런 것도 없고 황당하니까... 그냥 너무 당황해갖고서는..어쩔지 몰라갖고서는 뻥쪄서 그냥 서 있었거든요.." (참여자 4)

"거기 앞에서는 울 수가 없었어요. 너무 황당했으니까 그때는.."(참여자 4)

-내가 무슨 잘못을 해서 그런 폭력을 당했나 생각할수록 황당하고 억울하다.

"언어적 폭력은.. 인제 심한 욕을 직접 들어서... 아무튼 대개 자존심이 많이 상하게.. 그런 입에 담지 못할 말을 들었을 때, 아무튼 그런 경험을 해서 되게 황당했었고, 지금까지도 기억에 많이 남아 있어요."(참여자 2)

주제 묶음 6. 폭력의 가능성에 대한 불안감

폭력을 이미 경험한 간호사는 다음에 또 일어날 수 있다는 가능성 때문에 심리적으로 불안감을 느끼고 있었으며 위축됨을 경험하였다.

-폭력이 일어날 것 같은 상황이 되면 저러다 무슨 일 나는 건 아닌 지 불안하다.

"우리가 봤을 때도 저 사람은 컴플레인을 할 만한 사람이다라는 요소를 지니고 있는 사람들이 있잖아요. 그러면, 언제 터질까 그런 좀 일을 하면서도 그런 심리적인 불안감이 또 있죠. 항상 그런 거에 대한 불안감도 같이 인제 일을 하면서 가지고 있는 것 같아요."(참여자 3)

"그래도 가끔 분위기가 심상치 않거나 그러면 여전히 불안하고 두렵고 하는 것은 있더라구요."(참여자 3).

-폭력이 일어날 것 같은 상황에 불안하여 안전요원에게 미리 도움을 요청한다.

"오늘 잘못 걸렸구나, 제발 무사히 지나가길 그런 생각이 들죠. 그런 기분이 들면, 미리 안전요원님한테 연락을 해 두기도 해요. ①팀에 이런 이런 환자 또는 보호자가 있는데, 계속 스테이션 쪽에 나와서 그런다고 여기에 좀 와서 계셔 달라고."(참여자 2)

주제 묶음 7 위협에 대한 공포

환자의 위협이 실제로 일어날까 두려움에 불안함을 느끼기도 하였으며, 직장에서 뿐 아니라 퇴근 후 집에서의 일상 생활 속에서도 막연한 두려움을 경험하였다.

-위협적인 폭력으로 신체적인 상해를 입지 않을까 불안하다.

"그 아빠가 막 말을 간호사실 앞에 와 갖고서는 막 화를 내면서 하는 데 이렇게 얘기를 하는 거야, 그 컴플레인을 막 얘기를 하면서도 응급실을 다 불 질러 버리겠다 이런 식으로 얘기를 하는 거예요. 그러니까 우리는 다들 거기서 그 얘기를 듣고서는 민원을 넣겠구나 하는 생은 했겠지만 그래도 진짜 그러면 어떡하나 막 그런 생각... 이런 언어적인 위협을 많이 하죠, 사람들이.. 어제 그런 일이 있었어요. "(참여자 4)

"실제로 폭력을 행사하면 특히 신체적 폭력은.. 일이 복잡해지니까 위협 정도로 끝나는 경우도 많은 것 같아요. 근데, 정작 당하면 많이 무섭죠..정말 때릴 것 같고, 그럴 것 같고."(참여자 5)

-환자나 보호자가 실제로 보복을 위해 집이나 직장으로 찾아 오진 않을까 불안하다.

"무서웠죠.. 정말 내 이름도 외웠겠다.. 우리 집까지 알아서 쫓아오면 어쩌나.. 내일도 근무지로 찾아오면 어쩌나 뭐 그런 생각.."

"다시 생각나고, 또 그 사람이 찾아오지 않을까 걱정이 되기도 하고..."(참여자 5)

주제 묶음 8. 회의감과 의욕상실

폭력을 경험한 간호사는 직업 자체에 대한 회의와 일에 대한 의욕 저하로 이직을 생각하기도 하였다.

-같이 일하는 의료진 사이의 언어적 폭력은 환자나 보호자로부터의 폭력 만큼 간호사들에게는 의욕상실이나 스트레스 같은 의미로 다가온다.

"같이 일하는 의료진의 경우에는 접하는 시간이 많기 때문에 또 당할 수 있는 그런 일들이 있기 때문에 출근하거나 일하는 것에 있어서 계속 부딪힐 것이 예상이 되기 때문에 스트레스가 되는 것 같습니다. "(참여자 3)

"때로는 또 정말 예기치 않는 상황이라든가 서로가 같이 근무를 하고 있는 입장에서 그런 일들을 당하면 의욕상실되고 그런 부분들이 좀 있죠."(참여자 3)

-폭력을 접할 때는 간호사 직업을 선택한 것에 대한 후회와 이직을 고려한 적이 있고, 의욕상실감마저 든다.

"그만 하고 싶죠.. 일을.. 일에 대한 회의도 느끼고.."

"아, 이거 할 짓이 아닌가보다 이런 식으로 얘기하는 사람도 많아요." (참여자 1)

범주 3 : 폭력에 대한 신체적 반응

주제 묶음 9 서러움과 눈물

폭력을 경험한 간호사는 당황하고 황당함을 경험한 뒤 서러움이 밀려와 우울해 하거나 눈물을 흘리는 경험을 한다.

-주위 사람들의 위로에 나도 모르는 눈물이 난다.

"처음에는 황당하고, 다음에는 서럽고.. 그래서 엉엉 울고 막 그랬어요."(참여자 4)

"솔직히 아프거나 그렇진 않았는데, 겉에 보이는 모습들에 주변 사람들이 더 놀래서 얼른 탈의실에 들어가라고... 혼자 들어가서 피 닦고 있는데, 수간호사님이 들어오셔서 위로해주시는 거예요. 그 때까진 괜찮았었는데, 누가 옆에서 위로해주면 더 눈물이 나는 거 있잖아요. 갑자기 막 울컥 해지면서 눈물이 나는 거야. 잘못한 것도 없는데..."(참여자 5)

-그런 대접에 서러움이 몰려온다.

"자존심 상하고, 자존심 많이 상하고 겁나고 폭력에 대해서 내가 이런 대우를 받아야 되는가 이런 생각도 들고, 일하기 싫어지고, 우울해지고."(참여자 1)

주제 묶음 10. 떨림과 두려움

폭력을 경험한 간호사는 두려움과 함께 다양한 신체적 증상을 경험하였다.

-폭력을 접한 후 가슴이 쿵쾅거리고 손발이 떨려 일을 집중할 수가 없다.

"한동안 그러니까 palpitation 때문에 좀 제정신이 아니어서 아무튼 일을 못할 정도였어요. 손 떨리고 마음도 되게 안 좋은 상태인데다가 심장도 막 두근거리고 무섭고 그러니까 한동안 한 30분 정도 일을 못했던 것 같아요. 전혀.."(참여자 1)

"저는 너무 무서워서 손이 떨리고 그랬던 것 같아요. 글씨를 쓰려는 데 계속 손이 떨리고, 진정이 안되고.. 그 사람 갔나 안 갔나 계속 살피고.."(참여자 5)

-폭력의 상황이 두렵고 무섭기만 하다.

"무서운 감정은 한참 뒤에 나타났던 것 같아요.. 사람이 무서운 거.. 그래서, 일부러 말도 더 적게 하게 되고.. 그 사람들이 예전과 같은 경우가 될 수 있으니까.. 어떤 사람들이든.."(참여자 4)

"밤이 무섭고.. 술 취한 사람들이 무섭고."(참여자 5)

-주변 사람들한테 창피하고, 당황스럽다.

"되게 당황스럽고, 어떻게 보면 되게 막 주위 사람 옆에 있었을 때 되게 챙피하고 그리고, 쫌.... 무섭고, 어떻게 해야 될지 모르겠고."(참여자 2)

"그걸 누구한테 표출하기가 사실 되게 챙피하다고 생각하는 일이라서 그렇게 그런 얘기를 같이 고민해본다거나 그런 적은 없어요."(참여자 3)

"사람들이 나를 주목하고 있다는 사실에 대해 당황하고, 챙피하고, 주변의 시선들을 의식하게 되고.. 뭐 그런 것도 있어요."(참여자 5)

범주 4 : 폭력에 대한 사회적 반응

주제묶음 11. 미래에 대한 공포와 업무 태도의 변화

폭력을 경험한 간호사는 폭력으로 인해 다양한 신체적, 정신적 행동의 변화를 경험하였다.

-며칠 동안 일이 잘 되지 않으며, 폭력에 대한 계속된 생각으로 잠이 오질 않는다.

"그거보다는 그거에 대해서 일어났던 일에 대해서 계속적으로 반복하는 그러니까 말을.. 계속 상기시키고 내가 이랬어 하고 계속 반복하는 경우는 있었던 것 같아요. 그 얘기를.. 그러니까 잊지 못하는 거 같죠."(참여자 1)

"대처 방안에 있어서 막 생각을 하면서 혼란스럽기도 하고 그 일로 인해서 며칠을 생각하게 되면서 또 출근하면 그 사람을 만나야 되는 것이 스트레스였던 것 같아요."(참여자 3)

-환자와 보호자로부터의 황당한 폭력 경험으로 말을 잃고 웃음을 잃는다.

"그 다음부터는 그냥 내가 할 말 외에는 절대 안 하지.. (웃음) 절대 안 하지.. 그 보호자가 뭐 어떻게 하고 있어도 더 이상 거기에 대해서 말을 안해. 그냥 맛사지 하시는 거 아시죠 하고 물어보고 안다고 하면 이렇게 이렇게 해 주세요 그러고서는 방법까지만 알려주고 나와요. 그러고선 주변에 할머니나 할아버지나 누가 막 irritable하고 있으면 그냥 더 이상 얘기 안하고 나는 나와요. (웃음) 무슨 말을 하기가 무서운거야.. 진짜..... 그런 일이 있었어요."(참여자 4)

-폭력으로 상한 마음을 다른 환자에게 투사한다.

"다른 환자한테도 영향이 가는 것 같아요.. 그러니까 좀 더 내가 부드럽게 친절하게 다른 사람들에게 대할 수 있는 것을 인제 맘이 상한 상태니까 우울해지고 퉁명스러워지고.. 더.. 가는 것 같아요."(참여자 1)

주제묶음 12. 태연한 대응

간호사들은 폭력을 경험한 후에도 환자와의 치료적 관계 유지 및 간호의 한 부분으로 받아들여야 되기 때문에 아무렇지 않은 척 대응하고 본인의 속 마음과 다르게 반응하고 있었다.

-폭력의 상황에서 그 자리를 피하고 싶고 도망가고 싶지만 다른 사람들의 이목과 간호사라는 위치는 그 자리를 지키고 서 있게 만든다.

"근데, 제가 원래 겁이 무척 많아요. 그치만, 무섭다고 도망칠 수도 없는 거잖아요. 응급실은 또 워낙에 오픈된 장소라 사람들이 그런 광경을 누구나 쉽게 지켜볼 수가 있어요. 얼른 도망가고 싶은데, 간호사인데 무섭다고 도망갈 노릇은 아니잖아요."(참여자 5)

-폭력 상황에서 자신의 본연의 성격과는 반대로 반응을 할 때가 많다.

"왜 그러냐고 저도 맞대응을 했어요. 어디서 그런 용기가 나왔는지.. 보호자께서 잘못을 하셔서 환자분이 아파하는 데 왜 주사를 못 놓게 하냐고 뭐 그런 식으로 얘길 했던 거에요."(참여자 5)

범주 5: 소극적 대처

주제 묶음 13. 감정억제

간호사들은 폭력 상황에 놓였을 때 대부분이 무력한 존재로 방치되어 있었고 폭력으로 인해 나타났던 다양한 감정들을 속으로 삭이고 그냥 넘어가는 경우가 많았다.

-싸움이 커지는 것이 싫어 자존심이 상해도 속으로 꾹 참고 넘어간다.

"그냥 꾹 눌러 참죠..그 당시에는 그 대상자하고 맞설 수는 없으니까 꾹 참고 있는 거고, "

"기분 나쁘게 한바탕 나도 거기다가 애길 하게 되면 싸울 것 같아서, 아 그럼 선생님이 알아서 하라고 나도 모르겠다고.. 인턴선생님이 알아서 봐줘요 그냥 그렇게 하고 말아요."(참여자 4)

-병원 환경 내에서 항상 약자의 입장에 있는 간호사는 폭력을 그대로 당할 수 밖에 없는 무력한 존재로 받아들인다.

"그런일을 당하면 우리가 어떻게 할 수 없는 부분들이 솔직히 많잖아요,"(참여자 3)

"그냥 기분 선에서 끝내야죠. 어차피 계속 일해야 되니까..의욕상실.."(참여자 4)

주제 묶음 14. 체념과 포기

해결되지 않은 채로 폭력의 경험을 자주 경험한 간호사는 폭력에 대해 해결되어야 한다는 문제 인식도 사라지고 체념하고 그대로 받아들이고 있었다.

-폭력 상황을 많이 경험하여 그러한 상황에 무뎌진다.

"점점 연수가 지나갈수록 그런 상황들에 대해서 조금 더 무뎌지는 경우도 있고요."

"폭력이 하도 흔해도 옛날처럼 그렇게 떨리거나 그렇진 않지만.."(참여자 5)

-폭력으로 인해 이직을 고려한 적이 있지만, 지금은 일의 일부라 생각하여 이직에 대한 생각은 들지 않는다.

"워낙 응급실은 그런게 비일비재 해서.. 만약에 내가 진짜 돌이킬 수 없는 맞아가지고 그런 심한 상처를 받았으면 한번 쯤 생각해 봤을 텐데, 그냥 워낙 그러는데라 응급실이.. 그냥 듣고 넘기고 물론 스트레스는 다 받지만, 또 함부로 그만둘 수 없다는 생각에..계속 다니게 되죠.." (참여자 2)

"잊혀지진 않지만, 잊으려고 노력은 하죠.. 일을 그만두고 싶다는 생각은 한 적 있지만.. 그치만 그걸로 그만두어야 겠다는 생각은 안들어요. "(참여자 4)

범주 6 : 적극적 대처

주제묶음 15. 동료와의 경험 공유

폭력을 경험했던 간호사들은 나름의 문제 해결을 위한 방안으로 스스로 그 방법을 찾고 해결하려고 하였으며 동료들과 대화를 통해 경험을 공유하고 공감을 얻음으로써 마음의 위안을 얻는 방법을 택하였다.

-같이 근무하는 응급실 동료와 대화를 통해 공감을 얻고 스트레스를 품으로써 마음의 위안을 얻는다.

"그런 상황을 아는 사람들이나 이제 그런 걸 애기했을 때 이해가 되는 사람들하고는 주로 직장 내의 사람들하고 애기를 하면서, 서로 뭐..의견을 공유하고 그냥.. 애기함으로써 스트레스를 풀고 그랬던 것 같습니다." (참여자 3)

"안에 탈의실에 들어와서 동료랑 그런 애기 하고, 그러면 좀 가라앉는다 싶다가도..."(참여자 5)

주제 묶음 16. 폭력 발생 사전에의 노력

폭력을 경험해 본 간호사들은 어떤 경우에 폭력이 일어날 수 있다는 상황을 알고 있어서 폭력이 일어나지 않도록 노력하고 있었다.

-대상자나 가족을 진정시키기 위해 먼저 가서 설명을 하고 필요한 요구 사항을 들어준다.

"조금은 많이는 아니지만 그런 사람들의 컴플레인 들어올 것 같은 상황들이 예지되거나 그러면 미리 좀 가서 설명을 한다거나 그런 대처 능력이 생긴 것 같아요."(참여자 3)

"어쩔 때는 최대한 요구를 들어줘 기분을 맞춰주려고 하는 경우도 많아요."(참여자 5)

-진료 지연이 원인인 경우 담당 의사와의 적극적인 연락을 취하여 빨리 진료를 볼 수 있도록 애쓴다.

"무조건 어쨌든 큰소리부터 치는 사람이 있으면 처음에는 이러이러하니까 기다려 달라고 애길 하다가, 다시 또 나와서 그러면 저희도 연락을 취하고 있다고 직접 전화를 해서 통화를 하는 걸 보여주거나 이렇게.. 하면은 좀 괜찮아지는 사람도 있고."(참여자 4)

-환자나 보호자를 자극할 수 있는 말을 삼간다.

"똑같은 말을 하더라도 인제 의료진도 바쁘면 쫌만 기다려 봐요 이런 얘기를 같이 했어도 뭐 이러 이러해서 어.. 쫌만 기다려 주세요라든가 그 표현을 또 다르게 해서 잠깐만 있어봐요 그냥 불투명하게 한 거에 대해서 쫌 화가나면 쫌 많이들 흥분하고 자기가 피해를 봤다는 생각 때문에 막 덤비는 것 같아요. 그런 화를 참지 못하고 폭력 행사를 하는 것 같아요."(참여자 4)

주제 묶음 17. 폭력의 적극적 해결

여러번의 폭력을 경험해 본 간호사들은 다양한 대처 방법들을 가지고 있었으며 이는 폭력에 반응하지 않거나 피하는 소극적인 대처부터 경찰에 도움을 요청하는 적극적인 대처까지 다양한 방법들이 있었다.

-폭력에 대해 반응을 보이지 않는다.

"언어 폭력 하는게 거기다 뭐라고 하면 더 심해지죠.. 그냥 저는 외면하는 편인데.."(참여자 2)

-대상자를 제지하고 설득하려고 해 본고, 요구사항에 맞춰 문제 해결을 하려고 노력한다.

"일단은 대응은 할 수 있는 데까지, 요구사항이나 어떤 말을 해 주는 데 있어서 대응을 해 줄 수 있는 데 까지는 대응을 하는데 그렇지 않으면 하시는 얘기를 일단 듣는다든가, 가능하면 요구사항에 맞춰서 그 방법으로 해결하려고 하고."(참여자 3)

-폭력의 상황으로부터 회피한다.

"우선, 그 자리를 피하거나 안전 요원을 통해서 그 환자를 제지를 시킨다는 지, 격리 정도? 서로 안 부딪히게.. 다른 장소로 옮긴다는지.. 이런 정도? 아니면 보호자분들이 데리고 나가게끔? "(참여자 1)

-일어난 언어적 폭력이나 신체적 폭력에 똑같이 응대한다.

"인제 계속 접하고 이러다 보니까 같이 대응하게 될 때도 있어요. 아저씨가 뭔데 저한테 그런 말씀을 하시느냐고 반문할 때도 있고, 어, 그러시지 말라고 할 때도 있고, 요즘은 그렇게 그러니까 얘기를 한 마디씩 던질 때가 많아진 것 같아요."(참여자 1)

-폭력 발생시 안전요원과 경찰로부터 도움을 요청한다.

"그냥 응급실 간호사니까..빨리 해결을 해야되겠다 생각해서.. 다른 안전요원을 부른다거나 심하면 경찰을 부른다거나.."(참여자 2)

"그래서 경찰에 연락을 했는데, 했었던 적이 있었어요. 그런데 그때도 경찰이 와서 그냥 환자를 달래서 진료를 보게끔 했던 것 같아요. 큰 일 아니네 뭐 이런 식으로.. 그 사건에 대해서 크게 하진 않았던 것 같아요."(참여자 1)

3.2 현상학적 글쓰기

현상학적 연구 과정에서 글쓰기는 연구의 최종 단계로, 이에 연구자는 응급실 간호사들의 폭력 경험을 '나의 이야기'로 묘사하고자 한다.

밤 근무를 마치고 돌아오는 발걸음이 무겁다. 아직도 어젯밤에 일어났던 일을 생각하면 가슴이 떨리고 무섭다.

응급실의 주말 밤은 어제도 예외는 아니었다. 취객으로 붐비고, 다들 급하다고 찾은 응급실은 그야 말로 환자와 보호자들로 북새통을 이루었다.

인계 받을 때부터 두 명의 보호자가 자꾸 간호사 스테이션에 나와서 의사의 면담을 요구할 때부터 분위기가 심상치 않았었다. 결국엔, 급한 수술로 1시간도 더 지나서야 내려 온 의사가 현재 병실 사정으로 환자를 다른 병원으로 이송해야 된다고 설명을 하였고, 이에 보호자는 간호사 스테이션에 갖은 욕설을 퍼붓기 시작했다. 급기야는 병원에 불을 질러 버리겠다는 위협까지... 분위기가 너무 심각하여, 안전요원을 호출하여 제지를 시켰지만 근무가 끝날때까지 다시 찾아오진 않을까 조마조마해야 했다. 실제로 불을 지르면 어쩌나 두려웠고 아직도 그 생각만 하면 손발이 떨린다.

게다가, 그 일이 채 가시기도 전에, 한 엄마로부터의 황당한 폭력 사건이 있었다. 한 엄마가 어린 소아를 안고 다급히 응급실로 들어왔다. 보아하니 열성 경기였고, 미온수 맛사지를 할 수 있도록 준비해주고 나오려는 데, 엄마와 같이 온 시어머니가 소아의 모습에 허둥 지둥하며 어쩔 줄 몰라 하는 모습이 보였다. 나는 그런 아기를 많이 봐 왔던 지라 너무 염려하지 말고, 소아과 선생님이 곧 내려오시니까 미온수 맛사지 하시면서 조금만 기다리라고 얘기하고 병실을 나왔다. 병실을 나온 후 나의 담당 구역을 정리하고 있는데, 아까 그 소아 환아의 엄마가 다가왔다. 무슨 볼 일이 있는 지 해서 그 쪽을 바라봤는데, 갑자기 철썩 소리와 함께 한쪽 뺨이 얼얼해왔다. 안경은 저 멀리 날아가고, 갑작스런 폭력에 너무 황당해서 한참을 그 자리에 서 있어야 했다. 주변 사람들은 놀래서 다

가왔고, 넋이 나가 가만히 서 있는 나를 한 동료가 나를 탈의실로 이끌었다. 탈의실로 들어가는데, '왜 우리 시어머니를 무시하느냐, 너는 맞을 짓을 했다'라고 나를 향해 소리치는 여성의 목소리가 들렸다. 안에 들어가서는 한동안은 아무 생각도 들지 않았다. 내가 무슨 잘못을 했길래 그런 대접을 받아야 하나 갑작스런 서러움이 북받쳐 올랐다. 간호사이기에 같이 소리높여 잘잘못을 따져가며 싸울 수도 없는 노릇이고.. 아까 나를 탈의실로 데리고 왔던 동료가 다시 들어왔다. 너 잘못한 것 없는 거 다 안다고 괜찮냐고 위로해 주는데, 갑자기 나도 모르게 눈물이 흘렀다. 친구는 나를 안아줬고, 한참을 그 자세로 엉엉 울었다. 어느 정도 진정이 된 후에 밖으로 나갔는데, 그 엄마는 보이지 않았다. 벌써 진료를 받고 간 모양이었다. 주변 사람들한테 그런 모습을 보여줬다는 게 참 창피하고 마음이 안 좋다. 그래도, 일은 마무리 지어야 하니까 대충 감정을 추스르고 아무 일 없었던 듯 해보려 하지만, 자꾸 아까의 장면이 생각나서 일에 집중이 잘 안된다.

원래 폭력이 흔하게 일어나는 일이긴 하지만, 어제 같은 날은 정말 이 직업을 왜 택했나는 회의감 마저 든다. 집에 가서 자고 오늘 또 나이트 출근해야 되는데...잠이 오려나 모르겠다. 자주 있었던 일이라 이제 무뎌질 법도 한데, 가끔씩 이런 일이 있을 땐 정말 일을 그만 두고 싶다. 그 속에서 점점 말을 잃고 웃음을 잃어가는 내 모습을 발견한다.

4. 논의

본 연구에서는 살아있는 인간의 경험을 잘 기술하는데 있어서 적합한 방법으로 알려진 현상학적 방법론을 융합하여 응급실 간호사의 폭력에 대한 경험을 기술해 보았다.

본 연구의 참여자는 상급 종합병원의 응급실에서 5년 7개월-9년의 경력을 가진 응급실 간호사 5인이었다. 임상경력이 3년 이상인 간호사가 3년 미만인 간호사보다 정서적 탈진의 정도가 높고, 연령이 증가하고 경력이 증가할수록 폭력 후의 정서적, 신체적, 사회적 반응을 강하게 느낀다는 선행 연구 결과로부터[14,15]로부터 폭력 경험에 대한 다양한 반응들을 확인하기 위하여 3년 이상의 경력자를 대상자로 선정하였다. 심층 면담을 통해 현상학적 반성을 하면서 162개의 의미있는 문장과 구가 도출되었고, 그로부터 일반적이고 추상적인 주제를 만들어 41개의 의미있는 진술을 구성한 후 17개의 주제가 도출되었고 6개의 상위 수준으로 범주화 하였다.

첫 번째 범주는 폭력에 대한 배경으로 폭력의 원인, 증가된 폭력에의 노출, 폭력의 전조 증상에 대한 주제들이 도출되었다. 이는 응급실이라는 특수한 환경이 다른 부서에 비해 쉽게 폭력에 노출되어 있을 뿐만 아니라 그 중에서도 응급실 간호사는 쉽게 폭력의 대상이 된다는 기존의 연구 결과와 일치한다. 폭력을 경험한 간호사의 97.4%가 폭력을 경험하고 그 중 응급실 근무자가 96.5%라는 Hong(2009)의 연구[16], 폭력의 피해자가 간호사(39.8%), 의사(28.6%), 응급구조사(8.3%) 순으로 간호사가 가장 많았고[17], 폭력 경험의 빈도는 근무부서와 유의한 차이가 있지만 응급실이 가장 높게 나타났다(68.4%)는 기존 연구결과[5]는 응급실에 근무하는 간호사가 얼마나 폭력의 위험에 노출되어 있는 지를 시사한다. 또한, 폭력의 원인과 전조 증상으로 야간 취객의 음주에 의한 난동, 진료 지연, 요구 불충족 등이 폭력을 유발하는 것으로 나타났는데 이 역시 폭력 행위자가 대부분 음주상태, 정신질환자, 약물 복용자인 경우가 많고[7,17], 폭력을 행사하는 동기로 진료지연, 의료진의 설명 부족 및 불친절, 환자 상태 악화, 처치 미숙 등이었다는[5,7,17] 기존의 연구 결과와 일치하였다. 이는 의료서비스에 대한 불만, 환자나 보호자가 질병과 관련된 신체적, 정서적 고통, 의사에 대한 불만을 간호사에게 화풀이하면서 폭력이 일어난다는 연구 결과를 볼 때[18], 간호사는 본인 자신이 폭력을 유발하는 행위 여부와 상관 없이 쉽게 폭력의 대상이 되는 것을 알 수 있다.

두 번째부터 네 번째 범주는 간호사가 폭력 후에 경험하는 반응들로 각각 정서적 반응, 신체적 반응, 사회적 반응이 해당되며, 이는 기존 연구에서 폭력에 대한 반응으로 심리-정서적 반응, 신체적 반응, 사회적 반응 등으로 나타난다는 기존의 연구들과 일치되었다[4,8,14]. 정서적 반응으로 분노와 불쾌감, 황당함과 수치스러움, 폭력의 가능성에 대한 불안감, 위협에 대한 공포, 회의감과 의욕상실 등을 경험하였고, 신체적 반응으로는 서러움과 눈물, 떨림과 두려움이 나타났으며, 사회적 반응으로 미래에 대한 공포와 업무 태도의 변화, 태연한 대응 등이 나타났다. 정서적 반응이 더 다양한 방향으로 나타나는 것을 알 수 있었다. 이는 중환자실 간호사를 대상으로 폭력 경험을 연구한 결과에서도 정서적 반응 점수가 다른 신체적 반응, 사회적 반응에 비해 높게 나타난 연구 결과와

도 일치한다[19]. 또한, 임상경력이 많을수록, 폭력의 빈도가 증가할수록 정서적 반응을 강하게 느낀다는 연구 결과와 일치하는데[15], 연구 대상자가 5년 이상의 경험을 가진 자로 경력이 많기 때문인 것으로 사료된다. 기존 연구에서, 폭력에 대한 반응으로 슬픔, 분노, 당황함, 굴욕감, 답답함, 불쾌감, 좌절감, 자책감, 무기력, 자존감 저하, 죽고 싶음, 사람에 대한 불신, 직업에 대한 회의, 근무환경에 대한 실망감, 사직하고 싶었음, 신체적 증상(두통, 심계항진), 합리적인 생각이나 판단의 어려움으로 나타났으며[8,9,20,21] 본 연구 결과와 일치되는 부분이 많았다. 폭력을 경험한 간호사는 때로는 이직을 생각하기도 하고 폭력의 경험의 빈도가 증가하면 사기 및 생산성 저하, 스트레스로 인한 건강에 부정적 영향을 주며 결국 이직의 원인이 되고 있다는 기존 연구와 일치되는 점이다[22,23]. 이와 같이 폭력에 대한 반응을 객관화된 통계 수치 혹은 함축적인 문구로 나타낸 연구가 대부분이었으나[4,14,15,17], 본 연구에서는 현상학적 연구 방법을 통해 있는 그대로의 경험을 생동감 있게 기술함으로써 응급실 간호사들의 폭력에 대한 경험을 잘 묘사하고 있다는 점에서 의의가 있다고 할 수 있다.

다섯 번째와 여섯 번째 범주는 폭력에 대한 대처로 소극적인 대처와 적극적인 대처 방법으로 나타났다. 소극적인 대처로는 감정 억제와 체념과 포기 형태로 나타났으며, 적극적인 대처는 동료와의 경험을 공유하거나 폭력이 일어나지 않도록 사전에 노력, 외부에 도움을 요청하여 적극적으로 해결하는 것으로 나타났다. 이는 선행 연구 결과와 일치하는데 폭력에 대한 대처 방안으로 묵인하거나 참고 피하고 맞대응하거나 다른 사람의 도움을 받고, 가능한 폭력사태가 벌어지지 않도록 미연에 방지하며 문제 해결방안을 적극적으로 찾아내는 태도를 보이거나 동료와의 대화로 환기시킨다는 연구 결과와 일치한다고 볼 수 있다[8,9,17,24].

최근 병원 내 폭력에 대한 태도나 반응에 대한 측정도구 개발에 대한 연구가 증가되고 있는 실정이며[25,26], 본 연구와 같이 다양한 경험적 연구 결과가 지속적으로 연구되어 도구 개발의 타당한 근거 마련에 뒷받침이 될 것으로 사료된다. 또한, 병원 폭력에 대한 인식을 간호사뿐 아니라, 일반인과 다른 의료진들의 시각에서 다양한 접근을 통해 조사하여 인식 유형에 따른 적절한 대처 방안이 지속적으로 연구되어야 할 것이다[27].

5. 결론

본 연구는 살아 있는 인간의 경험을 잘 기술할 수 있는 현상학적 방법을 융합하여 폭력을 경험한 응급실 간호사들의 체험을 총체적으로 이해하고자 시도된 질적연구이다. 5명의 연구 참여자를 심층 분석한 결과, 응급실 간호사는 폭력에 대해 쉽게 노출이 되었으며, 폭력을 경험한 뒤에는 정서적, 신체적, 사회적인 반응의 양상으로 다양한 경험들을 보이는 것으로 나타났다. 이러한 경험은 간호사로 하여금 직무로부터 이직 의도를 갖게 하거나 소진의 결과를 초래하기도 하고 간호사는 소극적이거나 적극적인 방법을 택하여 개인이 스스로 대처해 나가는 양상을 보이는 것으로 나타났다.

응급실 간호사가 타 부서에 비해 폭력이라는 위험에 쉽게 노출되어 있음에도 불구하고 대부분의 간호사가 폭력에 대한 해결책으로 예전이나 지금이나 한 개인으로서 문제를 해결하려 한다는 부분에서 시사하는 점이 크다고 할 수 있겠다. 국회에서 진료실 폭력 행위자를 처벌하는 의료법 개정안 처리가 지연되고, 과거에 비해 폭력의 정도가 달라지지 않고, 더 심해졌다는 전국의사 539명을 대상으로 실시한 최근 <의협 신문>의 설문조사(2015년 8월 3 ~ 18일에 실시) 결과는 여전히 응급실이라는 공간 안에서 폭력이 난무하고 있음을 알 수 있다.

본 연구에서 응급실 간호사의 폭력에 대한 경험을 통해 폭력이 한 인간에게 미치는 다양한 반응과 영향, 그에 따른 대처 양상 등에 알 수 있었다. 병원 안에서의 폭력은 피해자인 의료인 개인에게 미치는 영향도 크지만 환자의 진료 마저 위협 받는 일이니만큼 반드시 해결되어야 할 문제이다. 2013년에 의료인 폭행 방지법이 일부 시민단체의 반대로 무산되었다는 점에서 무엇보다 병원 폭력 사태에 대한 대중의 관심이 요구되며 응급실의 폭력을 줄이기 위한 다각도의 측면에서의 접근이 필요하고 여러 기관의 관심과 협조가 촉구된다.

REFERENCES

[1] KBS News(2013, Octover 16), "Vaculolar violence at ER... half of doctors are victims.", Retrieved from https://www. youtube. com/ watch?v =IwSreWR43CY

[2] S. K. Min(2009, August 7) " The actual condition of

damage in nurses at ER from hospital violence looks serious" : Chosun news. Retrieved from http:// chosunilbousa. com/ ninfo.cfm? upccode= chC6DA85EC-E&cat=News

[3] I. S. Yoo, "Countermeasures of violence against medical staff", J Korean Med Assoc, Vol. 57, No. 2, pp. 88-92, 2014.

[4] M. Y. Kim, S. H. Kim, S. H. Lim, "A Study of Workplace Violence by Nurses", Nursing Science, Vol. 17, pp. 33-44, 2004.

[5] E. O. Park, S. J. Kang, E. K. Lee, E. J. Ji, L. H. Kang, C. H. Park, "Violence Experience of Clinical Nurse in the Hospital, Journal of Korean Clinical Nursing Research, Vol. 7, No. 2, pp. 187-202, 2001.

[6] M. H. Sung, "Relationship of the Experience of Violence to Burnout and Job Satisfaction in Emergency Department Nurses", Journal of Korean Clinical Nursing Research, Vol. 14, No. 2, pp. 83-92, 2008.

[7] J. C. Kim, Y. M. Sul, H. S. Song, "Survey of Emergency Department Violence", Journal of the Korean Society of Emergency Medicine, Vol. 14, No. 3, pp. 309-313, 2003.

[8] H. J. Kwon, H. S. Kim, K. S. Choe, K. S. Lee Y. H. Sung, "A Study on Verbal Abuse Experienced at Medical Centers", Journal of Korean Clinical Nursing Research, Vol. 13, No. 2, pp. 113-124, 2007.

[9] E. Y. Park, J. M. Seo, H. O. Ju, E. N. Lee, "The Reactions of Emergency Department Nurses to Violence : Q-Methodological Approach", J Korean Acad Nurs, Vol. 37, No. 5, pp. 762-771, 2007.

[10] E. H. Park, H. R. Park, H. S. Kim, "Approaches to Convergence Curriculum for Healthcare-Affiliated Students with Clinical Competence Assessment Program", Journal of the Korea Convergence Society, Vol. 6, No. 3, pp. 79-86, 2015.

[11] W. H. Moon, Y. J. Kim, "Nursing Students' Experience of Major Converged Short-term Study Abroad Program", Journal of the Korea Convergence Society, Vol. 6, No. 2, pp. 1-11, 2015.

[12] Y. H. Choi, "Qualitative Nursing Research", Soomoon Publication Inc., Seoul, 1993.

[13] F. U. Colaizzi, "Psychological Research as the Phenomonologist Views it", R.S. Valle, and M.King(Ed), Existential Phenomenological Alternatives for Psychology. New York : Oxford University Press, 1978.

[14] H. Y. Jeong, " A Study on Relationship among Violence Experience, Coping and Burnout of Emergency Department Nurses", Master dissertation, Inje University, 2007.

[15] J. S. Yoon, "A study of violence experience from patients and their families and job satisfaction of emergency department nurses", master dissertation, Ulsan University, 2004.

[16] M.J. Hong, "A study on nurses experience violence" Unpublished master's thesis, Eulji University, 2009.

[17] W.J Choi, S. H. Cho, N. S. Cho, G. S. Kim, "Original Articles : Effect of an Education Program on Violence in the Emergency Department", Journal of the Korean Society of Emergency Medicine, Vol. 16, No. 2, pp. 221-228, 2005.

[18] H. J. Jung, Y. S. Lee, "Nurses's Experiences of Verbal Abuse in Hospital Setting", Korean Academy on Communication in Healthcare, Vol. 6, No. 2, pp. 118-126, 2011.

[19] H. J. Park, H. S. Kang, K. H. Kim, H. J. Kwon, "Exposure to Workplace Violence and Coping in Intensive Care Unit Nurses", J Korean Acad Psychiatr Ment Health Nurs, Vol. 20, No. 3, pp. 291-301, 2011.

[20] J. Y. Cho, Y. W. Lee, H. S. Kim, S. H. Kim, "Relationships among Response for Violence Experience, Hardiness, and Job Satisfaction of Nurses Working in Emergency Department", Korean J Adult Nurs, Vol. 23, No. 5, pp. 494-502, 2011.

[21] S. S. Hwang, "A Study on Correlation between Clinical Nurses' Experience of Violence and Their Self-Esteem", Master dissertation, Kangwon University, 2008.

[22] H. S. Kim, H. W. Yim, S. H. Jeong, S. J. Jo, "An Association among Verbal Abuse, Social Support and Turnover Intention for Special Unit Nurses in a Hospital", Annals of Occupational and Environmental Medicine, Vol. 21, No. 4, pp. 388-395, 2009.

[23] K. A. Kim, "A verbal violence to nurses in operating rooms of general hospital in Seoul and Gyung-gi province", unpublished master's thesis, Korea University, Seoul.

[24] E. H. Ha, J. Y. Cho, "Coping Styles toward Hospital Violence in Clinical Nurses : An Application of Q Methodology", Korean J Adult Nurse, Vol. 25, No. 3, pp. 263-274, 2013.

[25] M. J. Jang, E. N. Lee, "Validity and Reliability of APQQ-K(Korean Version of the Assault Response Questionnaire) for Emergency Department Nurses in Korea", J Korean Acad Nurse, Vol. 45, No. 4, pp. 544-553, 2015.

[26] E. H. Ha, J. Y. Cho, J. M., Kim, "Development oand Validation of the Hospital Violence Attitude Scale-18(HVAS-18) for Clinical Nurses, Korean J Adult Nurse, Vol. 27, No. 1, pp. 39-51, 2015.

[27] Y. J. Kim, "Cognition for First Aid in Persons Taking First Aid Education Theory and Practice related to Convergence Training", Journal of the Korea Convergence Society, Vol. 6, No. 3, pp. 1-12, 2015.

저자소개

정 영 희(Young-Hee Jeong) [정회원]

- 2006년 2월 : 충남대학교 간호학과 (간호학석사)
- 2012년 2월 : 충남대학교 간호학과 (간호학박사)
- 2011년 3월 ~ 현재 : 우송정보대학 간호과 조교수

<관심분야> : 성인간호, 시뮬레이션 교육, 응급간호