

수술실 간호사의 언어폭력경험, 사회적 지지, 대처양상이 업무 스트레스에 미치는 영향

김정욱¹⁾ · 고숙정²⁾ · 신성희³⁾

¹⁾강남차병원 간호사 ²⁾경민대학교 간호과 조교수, ³⁾경희대학교 간호과학대학·동서간호학연구소 조교수

The Effects of Verbal Violence Experience, Social Support, and Coping Patterns on Job Stress among Operating Room Nurses

Kim, Jeong Wook¹⁾ · Ko, Suk Jeong²⁾ · Shin, Sung Hee³⁾

¹⁾RN, Department of Nursing, CHA Gangnam Medical Center

²⁾Assistant Professor, Department of Nursing, Kyungmin College

³⁾Assistant Professor, College of Nursing Science, East-West Research Institute, Kyung Hee University

Purpose: The purpose of this study was to understand the effects of verbal violence experience, social support, and coping patterns on job stress among operating room(OR) nurses. **Methods:** The participants were 214 operating room nurses in general hospitals. Data were collected from April 1st to May 1st in 2013 and were analyzed using a multiple regression. **Results:** The most influencing factor on job stress for OR nurses was verbal violence experience from doctor($\beta=.35$), and verbal violence experience from nurse ($\beta=.27$) followed. Social support from co-workers was a significant factor in decreasing job stress ($\beta=-.22$). Those three factors explained 43.0% ($F=54.76, p<.001$) of OR nurses' job stress. **Conclusion:** The findings of this study revealed that doctors' and nurses' verbal violence increased job stress of OR nurses and social support from co-workers was found decreasing OR nurses' job stress. The results of the study provides an necessity for developing an effective program for minimizing job stress of OR nurses caused by work place verbal violence.

Key words: Stress, Violence, Social Support, Coping, Nurse

I. 서 론

1. 연구의 필요성

최근 사회가 급속하게 발전함에 따라 의료서비스의 질적 향상과 간호 대상자의 간호전문직에 대한 기대가 높아지고 간호사들은 보다 많은 업무 스트레스를 경험하고 있다[1]. 업무 스트레스란 직장에서 직무환경과 관련되어서 발생하는 스트레스로서 조직구성원에게 요구되는 업무정도가 수행할

수 있는 업무능력을 초과할 때 나타난다[2]. 전문직종 중 특히 병원조직의 의사, 행정직, 의료기사와 간호사 등 다양한 직종의 종사자들이 환자들에게 의료서비스를 제공하는 업무의 특성상 다른 일반조직에 비해 상대적으로 업무 스트레스가 높은 경향이 있다[3]. 이 중 간호사는 빠른 시간 내에 대상자의 문제를 해결해야 하고 의료의 발전으로 인한 새로운 정보 습득, 타 부서나 다른 의료인과의 업무 갈등, 대인관계 갈등, 열악한 근무환경 등으로 인한 많은 업무 스트레스를 겪고 있다[4-7]. 특히, 병원의 특수부서 중 수술실 간호사의 업무

주요어: 업무스트레스, 언어폭력경험, 사회적지지, 대처양상

Corresponding author: Shin, Sung Hee

College of Nursing Science, Kyung Hee University, 26 Kyungheedaero, Dongdaemun-gu, Seoul 02447, Korea.

Tel: 82-2-961-0917, Fax: 82-2-961-9398, E-mail: sunghshin@khu.ac.kr

* 이 논문은 제 1저자 김정욱의 2014년 석사학위논문 일부 발췌한 것임.

* INC 국제간호학술대회 (2013. 10. 16) 포스터 발표.

투고일: 2015년 9월 30일 / 심사완료일: 2015년 10월 2일 / 게재확정일: 2015년 10월 21일

스트레스 정도는 타 부서에 비해 높은 것으로 나타났고[8], 고가의 장비 취급, 관리와 다양한 진료과의 의료진 및 직원들과 팀워크의 영향이 매우 크며 돌발 상황에 대해 즉각적으로 신속히 대응해야 하는 업무가 요구되는 특성상 스트레스를 많이 받는다[2,8-10]. 지속적으로 스트레스에 노출될 경우 간호사는 부정적 자아개념, 좌절감, 직무만족 저하와 수술 중 간호사의 실수 증가 등으로 간호의 질이 떨어지고 궁극적으로는 간호사 개인뿐만 아니라 병원조직의 생산성 및 효율성을 감소시키는 부정적 영향을 미치므로[10,11] 개인 차원뿐 아니라 간호 조직적 차원에서도 수술실 간호사의 스트레스에 대한 문제 해결이 중요하다고 볼 수 있다.

최근 수술실 간호사의 업무 스트레스 중 의사와 동료 간호사들로부터의 언어폭력 문제가 대두되고 있다. 언어폭력이란 부당한 폭력적 말을 사용해서 상대방에게 정서적인 강제력을 행사하여 정당한 이유 없이 굴욕감을 주고 품위를 떨어뜨리는 행위로, 직업적으로든 개인적으로든 가혹한 비난의 공격을 당했다고 받아들여지는 의사소통을 말한다[12]. 수술실에서의 대인 관계는 주로 언어를 통한 의사소통으로 이루어지고, 수술이 진행되는 동안 발생하는 응급상황에 대비하기 위해 항상 긴장된 상태로 있기 때문에 수술 진행이 원활하지 않을 경우 부적절한 언어의 사용이나 일방적인 명령, 공격적인 의사표현 등의 언어폭력으로 전달될 수 있다[10]. 수술실 간호사의 언어폭력에 대한 선행연구를 살펴보면, 수술실 업무 중 90~100%에 이르는 대부분의 간호사가 언어폭력을 경험하고 있고, 가해자는 집도의인 의사요인과 선배 간호사인 간호사요인이 가장 많았다[2,10,13]. 수술실 간호사의 언어폭력경험으로 인한 업무 스트레스가 지속되면 직무만족과 생산성이 감소되고, 수술 중 업무 실수가 증가하여 간호의 질이 저하되고 정신적 소진으로 이어져 결국 이직 등의 악영향을 미치는 것으로 보고되고 있다[2,14].

Lazarus와 Folkman[15]은 이러한 언어폭력경험으로 인한 업무 스트레스를 사회적 지지와 대처양상을 통해 중재할 수 있다고 보았다. 최근 의료환경의 변화, 의료 서비스 질 강조 등으로 환자를 가장 가까이에서 경험하고 보살피는 간호사에게 질 높은 간호를 포함한 여러 가지 경쟁력이 요구되어 간호사의 업무 스트레스가 증가하고 있는데 사회적 지지는 간호사의 업무 스트레스 감소에 영향을 주는 중요한 변수로 보고되고 있다[5,16-18]. 임상간호사의 정보적·정서적·물질적·평가적 지지로 분류되는 사회적 지지는 간호업무로 인해 스트레스가 지속될 경우 발생하는 심리적 소진을 낮추는 것으로 나타났다[16]. 동료의 사회적 지지는 간호사의 이직의도를 감소시키고 조직 및 업무에 대해 몰입하도록 도와주는 것으로 나타났다[18]. 또한, Choi와 Han[5]의 연구에서는 사회적 지지

가 업무 스트레스와 소진을 감소시키고, 개인이 직장 생활을 영위하는데 매우 중요한 요인으로 나타났고, Lee 등[19]은 업무 스트레스로 인한 정신적 긴장, 불안, 우울, 부담감 등의 부정적 정서의 극복 방안으로 사회적 지지를 강조하였다. 이와 같이 사회적 지지는 조직 내 구성원에 의해 제공되는 자원으로써 업무 스트레스의 부정적 영향을 완화시키고, 정서적 문제를 감소시켜 간호업무 적응 및 향상에 영향을 주는 주요한 요인임을 알 수 있다.

한편, 스트레스에 대한 적절한 대처 방안이 없을 경우에는 업무에 대한 판단력 저하, 의욕상실, 간호의 질적 저하를 초래하게 된다. 대처양상은 개인이 위기에 직면하였을 때, 상황을 극복하기 위하여 스트레스를 유발시키는 감정을 조절하려고 하거나 의식적이거나 무의식적인 일련의 행위로서 사람들이 스트레스를 극복하기 위해 다양한 대처양상들을 취하게 된다[15]. Lazarus와 Folkman[15]은 문제 중심 대처와 정서 중심 대처를 이야기 하였는데, 이는 문제 중심 대처의 적극적 대처와 정서 중심 대처의 소극적 대처로 양분할 수 있다. 문제 중심 대처는 개인이 문제되는 행동을 변화시키든지 환경적 조건을 변화시켜 스트레스의 근원에 작용하려는 노력으로 문제해결이나 환경간의 갈등적 관계를 변화시키려는 것이고, 정서 중심 대처는 스트레스와 관련되거나 스트레스로부터 발생하는 정서 상태를 통제하려는 노력으로 스트레스 원인을 회피하거나 스트레스 상황을 인지적으로 재구성하여 자아와 상황의 긍정적 측면에만 선별적으로 주체를 기울여 이루어지는 대처양상을 말한다. 대처양상에 대한 선행연구를 살펴보면, 동일한 업무 스트레스 상황에서도 적극적 특성을 가진 통제 대처를 하는 간호사의 업무 스트레스가 낮은 것으로 나타났고[20], Kwon과 Lee[21]의 연구에서는 문제중심 대처와 긍정적 대처를 많이 사용하는 간호사가 무관심 대처, 긴장해소 대처 방식을 사용한 간호사 보다 스트레스가 낮은 것으로 나타나 주어진 스트레스에 대한 개인의 대처에 따라 스트레스 정도가 달라질 수 있음을 보고하였다. 또한, Moon과 Moon[22]의 연구에서 스트레스 요인에 따라 사용하는 대처유형이 다르고, 문제중심, 사회적 지지 탐색, 희망적 관측의 대처를 사용하는 간호사의 스트레스가 낮은 것으로 나타나 각자에게 맞는 다양하고 긍정적인 대처양상의 중요성을 강조하였다. 선행연구를 종합해 보면 스트레스에 노출됐을 때 사용하는 대처양상은 개인마다 다르다고 다양하다는 것을 알 수 있다. 따라서 업무 스트레스의 상황에서 간호사들이 사용하는 대처 양상과 대처에 영향을 미치는 요인을 파악하고, 긍정적이고 적절한 대처를 사용하여 스트레스를 예방하고 관리하는 것은 중요한 의미가 있다[23].

그동안 간호사를 대상으로 한 대부분의 스트레스에 대한

연구는 업무 스트레스에 관한 연구[6,8]가 주를 이루고, 업무 스트레스와 언어폭력경험[2,11], 업무 스트레스와 사회적 지지[5,24], 업무 스트레스와 대처 등의 연구[23]가 이루어졌지만, 수술실 간호사가 경험한 언어폭력경험 정도와 이에 대한 간호사의 대처양상과 사회적 지지가 업무 스트레스에 미치는 영향에 관한 통합적인 연구는 부족한 실정이다.

이에 본 연구는 선행연구를 통하여 확인된 요인들을 바탕으로 수술실 간호사의 언어폭력경험, 사회적 지지, 대처양상이 업무 스트레스에 미치는 영향 정도를 파악함으로써 수술실 간호사의 업무 스트레스 요인을 감소시키고 효율적인 인력 관리 및 간호의 질을 높이기 위한 기초자료를 제공하고자 시도되었다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 언어폭력경험, 사회적 지지, 대처양상이 수술실 간호사의 업무 스트레스에 미치는 영향 정도를 파악하기 위함이며, 이를 위한 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 수술실 간호사의 일반적 특성을 확인한다.
- 2) 수술실 간호사의 업무 스트레스, 언어폭력경험, 사회적 지지와 대처양상 정도를 확인한다.
- 3) 수술실 간호사의 업무 스트레스와 언어폭력경험, 사회적 지지, 대처양상 간의 상관관계를 확인한다.
- 4) 언어폭력경험, 사회적 지지, 대처양상이 수술실 간호사의 업무 스트레스에 미치는 영향 정도를 확인한다.

II. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 수술실 간호사가 경험하는 언어폭력경험, 사회적 지지, 대처양상이 수술실 간호사의 업무 스트레스에 미치는 영향을 파악하기 위한 횡단적 서술적 인과관계 연구이다.

2. 연구대상

본 연구는 서울에 소재하고 있는 200병상 이상의 종합병원 9개를 편의 표집하여 수술실에서 근무하는 간호사를 대상으로 자가 보고식 설문지를 통해 실시되었다.

표본의 수는 표본 크기 산출 프로그램 G*Power 3.1 version을 이용하여 중간 효과크기 .50, 유의수준 .05, 검정력 80%, 예측 요인 6개로 산출하였을 때 최소 200이었다. 이에 본 연구에서는 탈락률을 고려하여 230명의 대상자를 선정하였고 이중 불확

실한 설문을 제외한 214명의 자료를 최종 분석에 사용하였다.

3. 연구도구

1) 업무 스트레스

업무 스트레스는 Gu와 Kim[25]이 개발한 업무 스트레스 도구를 이용하여 측정하였으며 스트레스 요인은 12개 영역의 총 30문항으로 구성되어 있다. 응답범주는 1-5점의 Likert 5점 척도이며, 점수가 높을수록 스트레스 정도가 높음을 의미한다. Gu와 Kim[25]의 연구에서는 Cronbach's $\alpha = .94$ 였으며, 본 연구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .91$ 이었다.

2) 언어폭력경험

언어폭력경험은 Nam 등[12]이 개발한 도구를 이용하여 측정하였다. 이 도구는 의사로 인한 언어폭력경험과, 간호사로 인한 언어폭력경험 각각 13문항의 2개 하위영역, 총 26문항으로 구성되어 있다. 응답범주는 '전혀 없었다' 1점에서부터 '매우 자주 있었다' 5점의 Likert 5점 척도이며, 점수가 높을수록 언어폭력경험의 정도가 심각한 것을 의미한다. Nam 등[12] 연구에서 Cronbach's $\alpha = .89$ 였으며, 본 연구에서는 의사로 인한 언어폭력경험 Cronbach's $\alpha = .92$, 간호사로 인한 언어폭력경험 Cronbach's $\alpha = .93$ 이었다.

3) 사회적 지지

사회적 지지란 자기 자신이 사랑과 돌봄을 받고 존중되며, 가치 있다고 여겨지거나 또는 의사소통 관계망이나 상호 의무의 일원이라고 믿어지도록 하는 정보의 구성요소를 말한다[26]. 본 연구에서는 Park[27]이 개발한 사회적 지지 도구를 이용하여 측정하였다. 이는 동료의 사회적 지지 21문항과 상사의 사회적 지지 21문항의 2개 하위영역, 총 42문항으로 구성되었고, 응답범주는 '거의 그렇지 않다' 1점에서부터 '아주 많이 그렇다' 5점까지의 Likert 5점 척도이며, 점수가 높을수록 동료와 상사 각각의 사회적 지지가 높음을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Park[27]의 연구에서는 Cronbach's $\alpha = .95$ 였으며, 본 연구에서 동료의 사회적 지지는 Cronbach's $\alpha = .97$, 상사의 사회적 지지는 Cronbach's $\alpha = .96$ 이었다.

4) 대처양상

대처양상이란 개인이 위기에 직면하였을 때, 상황을 극복하기 위하여 스트레스를 유발시키는 감정을 조절하려는 의식적이거나 무의식적인 일련의 행위를 말하며[14], 본 연구에서는 Lazarus와 Folkman[15]이 개발하고 Kim[28]이 간호사의 업

무 스트레스 대처 수준을 측정하기 위해 수정·보완한 도구를 이용하여 측정하였다. 이는 적극적 대처 19문항, 소극적 대처 16문항의 2개 하위영역, 총 35문항으로 구성되었고, 응답범주는 1-4점의 Likert 4점 척도로 점수가 높을수록 대처양상을 사용하는 정도가 높음을 의미한다. 개발당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .61-.79$ 였고, Kim[28]의 연구에서 Cronbach's $\alpha = .86$ 이었고, 본 연구에서는 적극적 대처 Cronbach's $\alpha = .89$, 소극적 대처 Cronbach's $\alpha = .79$ 였다.

4. 자료수집방법

자료는 2013년 4월 1일부터 5월 10일까지 수집되었다. 자료 수집방법은 먼저 K대학교 윤리심의위원회(KHSIRB-12-018 RA) 승인을 받은 후 시행하였다. 연구자가 9개 병원의 간호부에 협조 공문을 보내고 본 연구의 목적을 설명하여 간호부서의 연구 허락을 얻은 후 약속된 날짜에 직접 병원을 방문하였다. 연구 진행 전 대상자들에게 동의를 얻어 연구목적을 충분히 설명하고 응답의 비밀보장과 개인의 인적 사항은 절대로 노출되지 않을 것과 오직 연구목적으로만 사용됨을 설명하였다. 연구 설문지의 내용 중 동의하지 않는 내용이 있으면 언제든지 중단할 수 있음을 설명하였고, 설문지는 작성 후 봉투에 봉하도록 하여 응답자의 인적 사항이 노출되지 않도록 하였으며 연구자가 직접 회수하였다. 총 230부를 배부하여 그 중 214부를 최종분석에 이용하였다.

5. 자료분석방법

수집된 자료는 SPSS 20.0 program을 이용하여 다음과 같이 분석하였다. 대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율로 산출하였다. 수술실 간호사의 업무 스트레스와 언어폭력경험, 사회적 지지, 대처양상 정도는 평균과 표준편차, 상관관계는 피어슨 상관관계(Pearson Correlation)로 분석하였고 수술실 간호사의 업무 스트레스에 미치는 영향요인을 규명하기 위하여 관련 요인인 언어폭력경험, 사회적 지지, 대처양상을 중심으로 단계적 다중회귀분석(Stepwise Multiple Regression)으로 분석하였다.

III. 연구결과

1. 수술실 간호사의 일반적 특성과 업무 스트레스

대상자의 일반적 특성과 이에 따른 업무 스트레스는 Table 1과 같다. 대상자는 총 214명으로 이 중 여성이 95.8%였으며,

연령은 평균 31.5세로 26~30세 이하가 28.0%로 가장 많았다. 총 근무 경력은 3~8년 미만이 32.2%, 부서경력은 3~8년 미만이 33.2%, 학력은 3년제 대학 졸업이 40.2%로 가장 많았다. 결혼상태는 미혼이 61.2%, 직위는 일반간호사가 77.1%, 언어폭력경험 경험이 있는 경우가 67.8%, 이직의도가 있는 경우는 57.9%로 많았다. 대상자의 일반적 특성에 따른 업무 스트레스는 연령, 총 임상경력, 부서경력, 결혼상태, 언어 폭력경험 유무, 이직의도 유무에서 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다. 즉, 연령에서는 36세 이상의 간호사가 25세 이하의 간호사보다 업무 스트레스가 높았고($F=3.18, p=.025$), 총 근무 경력에서는 3~8년 이상의 근무경력을 가진 간호사가 3년 미만의 간호사보다 업무 스트레스가 유의하게 높았다($F=7.40, p<.001$). 부서경력은 13년 이상의 간호사가 3년 미만의 간호사보다 유의하게 높았고($F=4.24, p=.006$), 결혼여부에서는 기혼인 간호사($t=-2.49, p=.014$)가 미혼의 간호사보다 업무 스트레스가 높았다. 언어폭력경험이 있는 간호사($t=6.0, p<.001$), 이직의도 희망이 있는 간호사($t=5.20, p<.001$)가 업무 스트레스가 유의하게 높았다. 그러나 성별, 학력, 종교, 직위에 따른 업무 스트레스의 차이는 없었다.

2. 수술실 간호사의 업무 스트레스, 언어폭력경험, 사회적 지지와 대처양상 정도

수술실 간호사의 업무 스트레스, 언어폭력경험, 사회적 지지와 대처양상 정도는 Table 2와 같다. 수술실 간호사의 업무 스트레스는 5점 만점에 3.02 ± 0.47 점이었다. 언어폭력경험의 하위 요인 중 의사로 인한 언어폭력경험은 5점 만점에 2.50 ± 0.66 점, 간호사로 인한 언어폭력경험은 2.29 ± 0.67 점이었다. 사회적 지지의 하위 요인 중 동료의 지지는 3.28 ± 0.67 점, 상사의 지지는 2.91 ± 0.71 점이었다. 대처 양상의 하위 요인 중 적극적 대처는 2.65 ± 0.40 점, 소극적 대처는 2.17 ± 0.38 점이었다.

3. 수술실 간호사의 업무 스트레스와 언어폭력경험, 사회적 지지, 대처양상 간 상관관계

업무 스트레스와 언어폭력경험, 사회적 지지, 대처 양상 간 상관관계 분석을 한 결과 업무 스트레스는 의사로 인한 언어폭력경험($r=.58, p<.01$), 간호사로 인한 언어폭력경험($r=.56, p<.01$)과 유의한 정적 상관관계가 있었으며, 사회적 지지 중에서 동료의 지지($r=-.38, p<.01$), 상사의 지지($r=-.40, p<.01$), 적극적 대처($r=-.24, p<.01$)와는 부적 상관관계가 있었다 (Table 3).

Table 1. General Characteristics and Job Stress of the Participants

(N=214)

| Characteristics | Categories | n (%) | Job stress | t or F | p | Scheffé |
|----------------------------|------------------|------------|------------|--------|--------|---------|
| | | | M±SD | | | |
| Gender | Male | 9 (4.2) | 2.76±0.63 | -1.70 | .091 | |
| | Female | 205 (95.8) | 3.03±0.46 | | | |
| Age (yr) | < 25 | 49 (22.9) | 2.85±0.58 | 3.18 | .025 | a |
| | 26~<30 | 60 (28.0) | 3.04±0.35 | | | ab |
| | 31~<35 | 47 (22.0) | 3.12±0.40 | | | ab |
| | ≥36 | 58 (27.1) | 3.06±0.48 | | | b |
| Work career (yr) | < 3 | 46 (21.5) | 2.78±0.56 | 7.40 | < .001 | a |
| | 3~<8 | 69 (32.2) | 3.06±0.32 | | | b |
| | 8~<13 | 39 (18.2) | 3.23±0.46 | | | b |
| | ≥13 | 60 (28.1) | 3.02±0.47 | | | ab |
| Department career (yr) | < 3 | 53 (24.8) | 2.84±0.55 | 4.24 | .006 | a |
| | 3~<8 | 71 (33.2) | 3.07±0.34 | | | ab |
| | 8~<13 | 39 (18.2) | 3.15±0.49 | | | ab |
| | ≥13 | 51 (23.8) | 3.04±0.46 | | | b |
| Educational level | College | 86 (40.2) | 2.94±0.51 | 2.56 | .056 | |
| | College transfer | 52 (24.3) | 3.06±0.37 | | | |
| | University | 56 (26.2) | 3.03±0.42 | | | |
| | Graduate school | 20 (9.3) | 3.24±0.56 | | | |
| Religion | Yes | 105 (49.1) | 3.00±0.47 | -0.63 | .530 | |
| | No | 109 (50.9) | 3.04±0.46 | | | |
| Marital status | Married | 83 (38.8) | 3.12±0.43 | -2.49 | .014 | |
| | Single | 131 (61.2) | 2.96±0.48 | | | |
| Current position | Staff nurse | 165 (77.1) | 2.30±0.48 | -0.17 | .241 | |
| | Charge nurse | 49 (22.9) | 3.09±0.42 | | | |
| verbal violence experience | Yes | 145 (67.8) | 3.14±0.43 | 6.00 | < .001 | |
| | No | 69 (32.2) | 2.76±0.45 | | | |
| Turnover intention | Yes | 124 (57.9) | 3.15±0.41 | 5.20 | < .001 | |
| | No | 90 (42.1) | 2.84±0.49 | | | |

Table 2. Levels of Job Stress, Verbal Violence Experience, Social Support and Coping Patterns (N=214)

| Variables | M±SD | Range (Min~Max) | |
|----------------------------|----------------|-----------------|-----------|
| Job stress | 3.02±0.47 | 1.47~4.50 | |
| verbal violence experience | Doctor | 2.50±0.66 | 1.00~4.31 |
| | Nurse | 2.29±0.67 | 1.00~4.08 |
| Social support | Co-worker | 3.28±0.67 | 1.33~4.86 |
| | Superior | 2.91±0.71 | 1.05~4.60 |
| Coping patterns | Active coping | 2.65±0.40 | 1.68~3.89 |
| | Passive coping | 2.17±0.38 | 1.13~3.13 |

4. 수술실 간호사의 업무 스트레스에 미치는 영향요인

수술실 간호사의 업무 스트레스에 미치는 영향 요인은 Table 4와 같다. 수술실 간호사의 업무 스트레스에 미치는 영향 요인을 파악하기 위하여 먼저 Durbin-Watson을 이용하여 오차의 자기상관을 검정한 결과 1.83으로 검정통계량(1.74)보다 크므로 자기상관이 없다고 할 수 있다. 다음으로 공차한계(tolerance)와 VIF(Variance Inflation Factor)값을 이용하여 다중공선성을 검정한 결과 공차한계는 .58-.91로 기준치인 0.1 이상이었으며, VIF값은 1.10-1.78로 10보다 크지 않으므로 모든 변수는 다중공선성의 문제는 없는 것으로 나타났다. Cook's Distance 통계량을 이용하여 분석한 결과에서도 214개 중 1.0 이상인 개체는 없었으며, 잔차 분석 결과, 모형의 선형성(linearity), 오차항의 정규성(normality), 등

Table 3. Correlations among Observed Variables

(N=214)

| Variables | Y | X ₁ | X ₂ | X ₃ | X ₄ | X ₅ | X ₆ |
|--|-------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| | r | r | r | r | r | r | r |
| Y: Job stress | 1 | | | | | | |
| X ₁ : verbal violence experience (doctor) | .58* | 1 | | | | | |
| X ₂ : verbal violence experience (nurse) | .56* | .64* | 1 | | | | |
| X ₃ : Social support (co-worker) | -.38* | -.24* | -.30* | 1 | | | |
| X ₄ : Social support (superior) | -.40* | -.28* | -.35* | .66* | 1 | | |
| X ₅ : Coping patterns (active) | -.24* | -.18* | -.30* | .38* | .38* | 1 | |
| X ₆ : Coping patterns (passive) | .11 | .13 | .07 | -.03 | -.04 | .28* | 1 |

*p < .01.

Table 4. Factors Influencing the Job Stress of Operating Room Nurses

(N=214)

| Variables | B | SE | β | t | p |
|-------------------------------------|-------|-----|------|-------|--------|
| (Constant) | 2.46 | .18 | | 13.46 | < .001 |
| verbal violence experience (doctor) | 0.25 | .05 | .35 | 5.18 | < .001 |
| Social support (co-worker) | -0.15 | .04 | -.22 | -4.01 | < .001 |
| verbal violence experience (nurse) | 0.19 | .05 | .27 | 3.94 | < .001 |

Adj. R² = .43, F = 54.76, p < .001

분산성(homoscedasticity)이 확인되어 회귀분석의 가정을 모두 충족하는 것으로 나타났다.

수술실 간호사의 업무 스트레스에 가장 큰 영향을 미치는 요인으로는 의사로 인한 언어폭력경험(β=.35)이었으며, 간호사로 인한 언어폭력경험(β=.27), 사회적 지지 중 동료지지(β =-.22) 순으로 나타났다. 이들은 수술실 간호사의 업무 스트레스를 43.0% 설명하였다(F=54.76, p<.001).

IV. 논 의

본 연구는 수술실 간호사의 언어폭력경험, 사회적 지지, 대처양상이 업무 스트레스에 미치는 영향 요인을 확인하고자 실시되었으며, 연구결과를 바탕으로 수술실 간호사의 업무 스트레스를 논의해보면 다음과 같다.

본 연구결과 수술실 간호사의 업무 스트레스 정도는 5점 만점에 평균 3.02점으로 나타났다. 이는 Chung과 Kang[8]의 연구와 유사한 결과로써 수술실 간호사가 평소 업무 중 스트레스를 많이 경험하고 있음을 알 수 있다. 수술실은 다양한 진료과의 의료진과 함께 일을 하고 고가의 장비, 복잡하고 다양한 수술 방법, 돌발 상황에 대해 즉각적으로 대응해야 하는 극도의 긴장감을 요하는 업무의 특성상 스트레스를 많이 받는다는

연구[8]와 관계가 있다. 또한 수술실 간호사가 경험한 의사로 인한 언어폭력경험은 5점 만점에 평균 2.50점, 간호사로 인한 언어폭력경험은 평균 2.29로 나타났다. 본 연구와 동일한 도구를 사용한 Nam 등[12]의 연구에서 의사로 인한 언어폭력경험 2.50점, 간호사로 인한 언어폭력경험 2.28점으로 나타난 결과와 유사하였다. 이는 수술실이 다른 부서보다도 의사와 가장 가까운 위치에서 집중력과 긴장이 요구되는 업무를 수행하고 수술진행 과정 중 직접적인 언어표현과 지시가 많기 때문에 언어폭력을 많이 경험하는 것으로 사료된다. 한편, 수술실 간호사 동료의 사회적 지지 점수는 5점 만점에 평균 3.28점, 상사의 사회적 지지는 평균 2.91점으로 나타났다. 이는 종합병원 간호사를 대상으로 동료의 사회적 지지 3.3점, 상사의 사회적 지지 3.2점으로 나타난 Park과 Kim[29]의 연구결과와 동료의 사회적 지지 3.29점, 상사의 사회적 지지 3.20점으로 나타난 Kim과 Hyun[17]의 연구결과와는 상사의 사회적 지지에서 약간의 차이가 있었다. 이는 간호사의 사회적 지지와 관련된 선행연구에서 동일한 도구를 사용하지 않았거나[17,29] 각 하위요인인 동료와 상사의 사회적 지지 점수가 제시되지 않아 [4,16,19-20] 직접적이고 구체적인 비교가 어려워 추후 동일한 도구를 사용한 후속연구가 필요하다. 수술실 간호사의 대처양상 정도를 분석한 결과에서 대처점수는 4점 만점에 평균 2.65

점, 소극적 대처점수는 평균 2.17점으로 나타났는데, 이는 Jeon[30]의 연구에서 적극적 대처 평균 점수는 2.36점, 소극적 대처 평균 점수 2.12점으로 적극적 대처가 소극적 대처보다 높게 나타난 결과와 유사하다.

또한 본 연구결과에서 수술실 간호사의 업무 스트레스와 의사로 인한 언어폭력경험, 간호사로 인한 언어폭력경험이 유의한 정적 상관관계가 있었고, 수술실 간호사의 업무 스트레스에 언어폭력경험이 가장 많은 영향을 미치는 요인으로 나타났다. 이는 수술실 간호사들의 언어폭력경험이 업무 스트레스에 부정적 영향을 미친다는 선행연구결과와 일치하였다[2,10]. 이러한 결과는 수술실의 특성상 다양한 진료과의 수술이 진행되어 팀워크의 영향을 많이 받지만 업무에 익숙해지기 전까지 상호 협력이 어렵고[9], 외부인의 출입이 통제되고 폐쇄적인 환경에서 한정된 시간에 고도의 집중력과 정확성이 요구되는 수술실 업무 특성과 위급 상황에서의 긴장감과 의사소통이 원활하게 이루어지지 않아 갈등요인으로서 다른 부서보다 언어폭력경험이 더 발생할 수 있다는 지적과 관련이 있는 것으로 사료된다[8-10]. 그러므로 언어폭력을 예방하기 위해서는 서로 신뢰하고 존중하는 문화를 형성하고 구성원간의 수평적 관계를 유지하며 이해하는 자세가 무엇보다 중요하다고 할 수 있다. 또한 업무 스트레스와 사회적 지지, 적극적 대처와는 부적 상관관계가 있었고 사회적 지지 중 동료의 지지는 언어폭력경험 다음으로 업무 스트레스에 영향을 미치는 요인으로 나타났다. 이는 언어폭력이 발생했을 때 서로 이야기를 들어주고 해결책을 함께 모색하는 동료 집단의 지지가 중요하고 자기주장정도와 의사소통 훈련 등과 같은 적극적 대처가 언어폭력경험의 효율적 대처에 도움이 된다는 선행연구와 유사한 결과이다[5,11,30]. 즉 언어폭력경험으로 인한 스트레스 상황 시 위축되거나 참는 소극적 대처보다는 동료들과 의사소통을 통해 서로의 고충을 교류하는 것이 필요할 뿐 아니라 언어폭력을 경험한 대상자가 적극적으로 대처하여 해결될 수 있도록 도와주는 지지가 필요하다. 또한 언어폭력을 예방하고 간호사들이 언어폭력에 잘 대처하기 위해서는 간호 행정 부서의 지속적인 관심과 지지가 필수적이며, 건강한 근무환경 개선을 위한 언어폭력 예방과 대처에 대한 직원 교육과 의사소통 프로그램의 개발과 간호중재 방안이 필요하군다. 더불어 조직적 차원에서의 체계적인 관리와 전문적 교육이 함께 이루어져야 하겠다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 수술실 간호사를 대상으로 언어폭력경험, 사회

적 지지, 대처양상이 업무 스트레스에 미치는 영향을 파악하여 수술실 간호사의 업무 스트레스 대처 능력을 향상시키기 위한 기초자료를 제공하기 위해 시행되었다. 본 연구결과를 통해 의사와 간호사로 인한 언어폭력경험이 수술실 간호사의 업무 스트레스에 미치는 영향이 크며, 동료의 사회적 지지가 높고, 언어폭력 상황에 적극적인 대처를 할 때 업무 스트레스가 낮아지는 것이 확인되었다. 그러나 수술실 간호사의 효율적인 간호서비스에 대한 요구가 지속적으로 증가 하고 있는 현 의료환경에서 수술실 간호사의 업무 스트레스를 관리하기 위한 체계화된 정책 또는 프로그램은 미비한 실정이다. 따라서 언어폭력경험으로 인한 업무 스트레스의 정확한 분석을 통해 수술실에서의 언어폭력을 예방할 뿐 아니라 효율적인 대처 프로그램을 개발하여 적용할 필요가 있다. 또한 언어폭력 발생 시 대처할 수 있는 관리 지침이 구체적으로 마련되어야 할 것이다.

본 연구는 수술실 간호사를 대상으로 언어폭력경험, 사회적 지지, 대처양상이 업무 스트레스에 미치는 영향 정도를 확인했다는 점에서 연구의 의의를 지니며 향후 수술실 간호사를 위한 업무 스트레스 관리 프로그램의 개발에 기초자료가 될 것으로 기대된다. 본 연구는 서울 지역의 일부 종합 병원에 근무하는 수술실 간호사를 대상으로 시행되었으므로 연구결과를 일반화하는데 신중해야 하고 추후 지역과 대상자를 확대한 반복 연구를 제언한다. 또한 수술실 간호사가 언어폭력경험 상황에 효과적으로 대처할 수 있도록 하기 위하여 언어폭력 예방 및 중재 프로그램의 개발과 적용 연구를 제언한다.

참고문헌

1. Ko YK. The level of stress dimensional job stress of hospital nursing staff. *Korean Journal of Stress Research*. 2009;17(3): 227-236.
2. Roh YH, Yoo YS. Workplace violence, stress, and turnover intention among perioperative nurses. *Korean Journal of Adult Nursing*. 2012;24(5):489-498.
<http://dx.doi.org/10.7475/kjan.2012.24.5.489>
3. Han AK, Kim OS, Won JS. A study on job stress and coping method by the personality types of clinical nurses. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*. 2007;13(2):125-136.
4. Han KS, Kim NS, Kim JH, Lee KM. Influencing factors on symptoms of stress among hospital staff nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2004;34(7):1307-1314.
5. Choi KJ, Han SS. The influence of the job stress, job satisfaction and social support of clinical nurse's burnout. *Journal of East-West Nursing Research*. 2013;19(1):55-61.
<http://dx.doi.org/10.14370/jewnr.2013.19.1.055>

6. Shin MK, Kang HL. Effects of emotional labor and occupational stress on somatization in nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2011;17(2):158-167. <http://dx.doi.org/10.11111/jkana.2011.17.2.158>
7. Kang MJ, Park IS. Types of violence and coping methods experienced by general hospital nurses. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*. 2015;21(1):92-104.
8. Chung CH, Kang HY. Job stress and fatigue of the nurses in the operating room. *The Journal of the Korea Contents Association*. 2013;13(12):291-298. <http://dx.doi.org/10.5392/JKCA.2013.13.12.291>
9. Yoon K. A study on the job satisfaction and organizational commitment among perioperative nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2010;16(1):86-100. <http://dx.doi.org/10.11111/jkana.2010.16.1.86>
10. Nam KD, Yoon KS, Chung HS, Park SA, Jang BY, Sung YH. Verbal abuse of operating nurses by physicians and other nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2006;12(3):343-354.
11. Park BY, Lee KH, Shin JH. Relationship between verbal abuse and mental health in some operating nurses. *The Journal of The Korea Institute of Electronic Communication Sciences*. 2012;7(5):1205-1211.
12. Nam KD, Yoon KS, Chung HS, Park SA, Jang BY, Kim HR, et al. A study on the development of verbal abuse scale for operating room nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2005;11(2):159-172.
13. Kwon HJ, Kim HS, Choe KS, Lee KS, Sung YH. A study on verbal abuse experienced at medical centers. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*. 2007;13(2):113-124.
14. Jang HS. Relations among verbal violence experience, burnout, and turn-over intention in operation room nurses. *Chonnam Journal of Nursing Science*. 2013;18(1):59-70.
15. Lazarus RS, Folkman S. *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer; 1984. p. 1-444.
16. Kang SY, Park YS. The effect of self-efficacy and social support on burnout of clinical Nurses in Korea. *Korean Journal of Stress Research*. 2006;14(3):219-226.
17. Kim JH, Hyun MY. The moderating effects of social support between job stress and job satisfaction in staff nurses. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*. 2005;14(2):108-117.
18. Kim HS, Yim HW, Jeong SH, Jo SJ. An association among verbal abuse, social support and turnover intention for special unit nurses in a hospital. *Annals of Occupational and Environmental Medicine*. 2009;21(4):388-395.
19. Lee AS, Yoon CK, Lee JM. Influence of ego-resilience and social support on the depression of hospital nurses. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*. 2012;21(1):46-54. <http://dx.doi.org/10.5807/kjohn.2012.21.1.46>
20. Kim JH, Hyun MY, Kim SY. Job stress, depression, social support, and coping strategies of clinical nurses. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*. 2009;18(2):219-231.
21. Kwon KJ, Lee SH. Occupational stress and coping styles as factors affecting the burnout of clinical nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2012;18(4):383-393. <http://dx.doi.org/10.11111/jkana.2012.18.4.383>
22. Moon KW, Moon HJ. Job stress and coping type of clinical nurses. *Korean Journal of Stress Research*. 2002;10(2):83-92.
23. Yoon HS, Cho YC. Stress and stress management in clinical nurses working from university hospitals in Daejeon city. *Journal of Korean Society for Health Education and Promotion*. 2004;21(1):25-43.
24. Ko JW, Yom YH. The role of social support in the relationship between job stress and job satisfaction/organizational commitment among hospital nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 2003;33(2):265-274.
25. Gu MO, Kim MJ. An analytical study of work stress among clinical nurses. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 1985;15(3):39-49.
26. Cobb S. Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine*. 1976;38(5):300-314. <http://dx.doi.org/10.1097/00006842-197609000-00003>
27. Park JW. A study to development a scale of social support [dissertation]. Seoul: Yonsei University; 1985. p. 1-127.
28. Kim HJ. The study on the work stress and coping methods of the nurses in Intensive Care Unit [master's thesis]. Seoul: Hanyang University; 2005. p. 1-64.
29. Park SA, Kim JH. Job stress and social support according to the types of behavior pattern: a study of staff nurses in a general hospital. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2001;7(2):349-359.
30. Jeon SH. The study on the work stress and the coping method of the stress of clinical nurses [master's thesis]. Seoul: Hanyang University; 2004. p. 1-62.