가정간호학회지 제26권 제3호, 2019년 12월
J Korean Acad Soc Home Care Nurs Vol.26 No.3, 300-308, December, 2019
ISSN :1738-7590
https://doi.org/10.22705/jkashcn.2019.26.3.300

응급실 간호사의 언어폭력경험과 공감피로 및 직무열의의 관계*

김희준[1] · 이영진[2] · 유문숙[3]

서 론

연구의 필요성

최근 응급실에서 발생하는 빈번한 폭력사건이 심각한 사회문제로 주목을 받고 있다[1]. 응급실 내 폭력의 주요 요인으로는 응급실 체계에 대한 이해 부족, 내원자가 인식하는 응급치료의 지연, 응급실 내원자의 불안정한 상태와 정서적 불안감 등이 보고된다[1]. 이러한 상황에서 응급실 간호사의 70% 이상은 한번 이상의 폭력을 경험하고 있다[2]. 경험한 폭력의 형태는 언어폭력과 신체폭력 등이며, 주로 욕하기, 밀기, 때리기, 발길질 등으로 나타났다[2,3]. 구체적으로 살펴보면, 국내 응급실 간호사의 97%가 최근 1개월 동안 환자나 보호자로부터 폭력을 경험하였고, 그 중 언어적 폭력이 83%이었으며 평균 주 3.09회의 언어폭력을 경험하는 것으로 나타났다[2,3]. 또한 언어폭력을 가한 행위자는 응급환자뿐 아니라 의사, 동료 간호사까지 다양하게 보고되고 있는데, 응급실 신규 간호사의 49%가 지난 3개월 동안 동료 간호사로부터 한번 이상의 언어폭력을 경험하였고, 5%의 신규 간호사는 심각한 수준의 언어폭력을 경험하였다고 보고되고 있다[4]. 이는 응급상황 속에서 동료 의료진과 원활한 소통이 이루어지지 않을 경우, 부적절한 언어사용이나 일방적인 명령, 공격적인 의사표현 등이 언어적 폭력 상황으로 이어질 수 있음을 의미한다. 또한 신규간호사와 선임 간호사간에도 언어폭력이 발생한 사례가 보고되어 환자 및 보호자에 의한 언어폭력만큼이나 심각한 상황에 이르고 있다[5].

언어폭력을 자주 경험한 응급실 간호사는 심리적으로 위축되며, 출근하는 것이 두렵고 현장을 떠나고 싶은 욕구가 높아져 이직을 유발하는 결과를 초래하게 된다[2,6]. 이렇듯 간호사의 업무를 수행하고자 하는 의지, 즉 직무열의를 상실하게 하는 것은 궁극적으로 대상자에게 제공되는 간호의 질을 저하시키는 결과를 초래하게 되므로 응급실 내에서의 언어폭력은 안전한 의료의 확보 차원에서도 근절되어야 할 것이다. 또한 응급실 간호사는 다양한 환자와 의료진과의 소통과정에서 언어폭력뿐 아니라 또 다른 심리적 스트레스를 받게 된다. 다시 말해 심각한 신체적 손상이나 사고 상태의 환자를 직접 보고 처치하는 과정에서 환자의 두려움과 고통이 감정 이입되어 심리적 충격을 경험하기도 한다[21]. 또한 급박한 임상현장에서 발생하는 의료진들 간의 마찰과 거친 의사소통 과정 속에서 심리적인 소진현상들이 함께 나타나기도 한다[21]. 이러한 심리적 고통을 공감피로라고 하며, 간호사, 교사, 사회 복지사, 상담원처럼 대상자의 감정을 직·간접적으로 경험할 기회가 많은 사람에게 다빈도로 보고되는 현상을 의미한다[7,8].

공감피로는 정서적 불안정, 신체화 증상, 우울, 불안과 같은 자기체계의 손상을 가져오고 업무에서의 집중도를 저하시킨다[7]. 따라서 증가된 공감피로는 직무열의나 직무만족에 부정적인 결과를 초래하며 성취감 저하 및 이직으로 이어진다는 결과가 보고되고 있다[9]. 특히, 응급실 간호사의 경우 병원의 타 부서에 비해 간호사의 공감피로가 상대적으로 높은 것으로 보

주요어 : 응급실 간호, 직장폭력, 공감피로, 직무열의
* 이 논문은 제1저자 김희준의 석사학위논문의 축약본임.
1) 아주대병원, 간호사(https://orcid.org/0000-0003-1431-1101)
2) 아주대학교 간호대학, 조교수(https://orcid.org/0000-0003-4197-0348)
3) 아주대학교 간호대학, 교수(교신저자 E-mail: msyu@ajou.ac.kr) (https://orcid.org/0000-0002-9526-9517)
투고일: 2019년 10월 19일 수정일: 2019년 11월 10일 게재확정일: 2019년 11월 27일

고된다[20]. 이들은 스스로 공감피로를 깨닫거나 인식하지 못하고 자기 개인의 감정문제로 부정적 감정을 인식하거나 대인관계에서 무관심, 체념, 회피 등 소극적으로 대처반응을 나타내는 것으로 보고되었다[8,20]. 그러므로 응급실 환경의 특수성을 인정하여 간호사들의 공감피로를 제도적으로 관리하고 안전한 환경에서 간호업무를 수행하도록 돕는 것은 응급환자 간호의 질과 효율적인 인력관리 측면에서 매우 중요한 부분이다. 이에 본 연구에서는 응급실 간호사가 겪는 언어폭력의 실태를 파악함과 동시에 응급실 간호사의 공감피로 및 직무열의의 수준을 조사하고 그 관련성을 규명하여 응급실 간호사의의 근무여건을 개선시키는 환경조성의 기초자료를 제공하고자 한다.

연구 목적

본 연구의 목적은 응급실 간호사의 언어폭력경험, 공감피로 및 직무열의 정도 및 관련성을 확인하기 위한 것이다. 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 응급실 간호사의 언어폭력경험, 공감피로 및 직무열의 정도를 파악한다.
- 응급실 간호사의 일반적 특성에 따른 언어폭력경험, 공감피로 및 직무열의 차이를 파악한다.
- 응급실 간호사의 언어폭력경험, 공감피로 및 직무열의의 상관관계를 파악한다.

연구 방법

연구 설계

본 연구는 응급실 간호사의 언어폭력경험, 공감피로 및 직무열의와의 관계를 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

연구 대상

본 연구의 대상자는 2018년 9월 28일부터 11월 15일까지 경기지역에 소재한 A대학병원 내 응급실 및 외상 소생실에서 근무하는 주임 및 일반간호사 112명을 임의 표출하였다. 연구대상자 수는 G*power program version 3.1.9.2를 이용하여 산출하였으며, 상관분석에서 유의수준 .05, 중간효과크기 .30, 검정력 .90을 유지하는데 필요한 최소 표본수는 112명이었다. 최종 설문지는 120부를 배부하여 115부를 회수하였으나, 이 중 무응답과 부적절한 응답 8부를 제외한 107부를 최종 분석하였다.

연구 도구

● 언어폭력경험

간호사의 언어폭력경험 측정은 Nam 등[10]가 개발하고 Yoo [11]가 수정 보완한 도구를 사용하였다. 언어폭력경험 도구는 5점 Likert 척도로 ‘전혀 없었다’가 1점, ‘거의 없었다’가 2점, ‘보통이다’가 3점, ‘자주 있었다’가 4점, ‘매우 자주 있었다’ 가 5점을 나타내며 13개 문항으로 구성되었고, 점수가 높을수록 언어폭력의 경험 정도가 심한 것을 의미한다. 언어폭력경험은 의사, 환자 및 보호자, 동료간호사는 동일한 설문지를 이용하여 각각 측정하였다. Yoo [11]의 연구에서는 의사의 언어폭력 Cronbach's α=.91, 간호사의 언어폭력 Cronbach's α=.92, 환자 및 보호자의 언어폭력 Cronbach's α=.93의 신뢰도를 보였고, 본 연구에서는 의사의 언어폭력 Cronbach's α=.89, 간호사의 언어폭력 Cronbach's α=.94, 환자 및 보호자의 언어폭력 Cronbach's α=.94, 전체대상 언어폭력 Cronbach's α=.96의 신뢰도를 보였다.

● 공감피로

Figley [12]가 개발, Stamm [13]이 수정 보완한 Professional Quality of Life Scale (5th version)을 Kim [7]이 번안한 도구 중 하위영역인 공감피로 10문항을 사용하여 측정하였다. 공감피로 도구는 5점 Likert 척도로 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점, ‘대체로 그렇지 않다’가 2점, ‘보통이다’가 3점, ‘대체로 그렇다’가 4점, ‘매우 그렇다’가 5점으로 되어 있고 점수가 높을수록 공감피로가 높음을 의미하였다. 선행연구인 Kim [7]의 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's α=.81이었고, 본 연구에서는 Cronbach's α=.77의 신뢰도를 보였다.

● 직무열의

Schaufeli과 Bakker [14]가 개발한 Utrecht Work Engagement Scale을 Yi [15]가 번안한 도구를 사용하였다. 직무열의 도구는 7점 척도로 ‘전혀 그렇지 않다’가 1점, ‘보통이다’가 4점, ‘매우 그렇다’가 7점으로 평정되어 있고, 총 17개 문항으로 구성되어 있다. 점수가 높을수록 직무열의가 높음을 나타내었다. 선행연구인 Yi [15]의 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's α=.90이었고, 본 연구에서는 Cronbach's α=.91의 신뢰도를 보였다.

자료수집 방법 및 절차와 윤리적 고려

본 연구자는 경기도 소재한 A대학병원의 간호본부를 방문하여 연구목적과 취지를 설명하고 동의를 얻었으며, 자료수집의 기간은 2018년 9월 28일부터 11월 15일까지였다. 자료수집은 대상자에게 설문지를 작성하게 한 후 양면테이프가 부착된 설문지 봉투에 넣어서 수거함에 넣게 하여 회수하였다. 본 연구의 대상자 보호를 위해 소속 대학 연구윤리 심의위원회의 심사를 거쳐 승인된 내용에 준하여 자료를 수집하였다(IRB No.

SBR-SUR-18-239).

연구 참여 동의서는 연구의 목적, 대상자의 익명성 및 비밀 보장에 관한 내용, 연구 참여를 원하지 않을 경우 언제든지 중단 가능함을 포함하였다. 또한 대상자가 작성한 설문에 개인정보는 비밀이 보장될 것이며, 수집된 모든 정보는 연구자만이 확인할 수 있도록 처리, 보관하였고 연구논문이 인쇄자료로 발표된 후에는 분쇄 폐기 처리할 것임을 설명하였다.

자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS version 22.0 프로그램을 이용하여 전산통계 처리하였고, 구체적인 분석방법은 다음과 같다.

- 대상자의 언어폭력경험, 공감피로, 직무열의는 빈도와 백분율, 평균과 표준편차로 산출하였다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 언어폭력경험, 공감피로 및 직무열의의 차이는 independent t-test, one-way ANOVA, 사후분석은 Scheffe test를 실시하였다.
- 대상자의 언어폭력경험, 공감피로, 직무열의의 상관관계는 Pearson's correlation coefficients로 분석하였다.

연구 결과

연구대상자의 일반적 특성

본 연구대상자의 성별은 '여자' 87명(81.3%), '남자' 20명(18.7%)으로 여자가 다수를 차지하였다. 평균 연령은 27.96(±4.53)세였고, 29세 미만이 77명(72.0%)로 가장 많았으며, 30세~39세 미만이 28명(26.1%), 40세 이상이 2명(1.9%)순으로 나타났다. 결혼유무는 '미혼' 85명(79.4%) 이었으며, 최종학력은 '학사 이상'이 102명(95.3%)이었다. 연구대상자의 총 임상 경력은 평균 4.45(±4.33)년이고, 5년 미만이 68명(63.5%), 5년~10년 미만이 24명(22.5%), 10년 이상이 16명(15.0%)으로 나타났다. 응급실 근무 경력은 평균 4.02(±4.16)년이었고, 5년 미만이 70명(65.5%), 5년~10년 미만이 24명(22.4%), 10년 이상이 13명(12.1%)으로 나타났다. 직위는 일반 간호사가 71명(66.4%), 주임 간호사가 36명(33.6%)이었다(Table 1).

연구대상자의 언어폭력경험, 공감피로 및 직무열의 정도

전체 대상자에 의한 언어폭력경험 점수는 2.35±0.68점이었다. 이 중 간호사로부터의 언어폭력경험 점수는 2.48±0.87점으로 가장 높았으며, 환자와 보호자는 2.45±0.85점, 의사는 2.12±0.65점 순으로 나타났다. 또한 문항별로 살펴보면 간호사, 의사 및 환자, 그리고 보호자 모두 '나에게 반말을 한 적이 있다'가 가장 높게 분석되었다. 즉, 간호사 3.49±1.13점, 의사 3.38±.11점, 환자 및 보호자 3.52±1.15점이었다. 다음으로는 '나에게 강압적인 명령조로 말을 한 적이 있다'가 간호사 3.16±1.21점, 의사 3.21±1.39점으로 높게 나타났으며, 환자 및 보호자의 경우는 '나에게 화내며 욕을 한 적이 있다'가 3.21±1.04점으로 두 번째로 높은 것으로 나타났다(Table 2).

공감피로 점수는 3.83±0.98점이었으며, '나는 내가 간호하는 한명 이상의 환자들에게 몰두한다'가 3.95±0.83점으로 가장 높

〈Table 1〉 General Characteristics of the Participants (N=107)

Variables	Categories	n (%)	M±SD
Gender	Male	20 (18.7)	
	Female	87 (81.3)	
Age(year)	20-29	77 (72.0)	27.96±4.53
	30-39	28 (26.1)	
	≥40	2 (1.9)	
Marital status	Single	85 (79.4)	
	Married	22 (20.6)	
Education level	Associate degree (3 year)	5 (4.7)	
	Bachelor (4 year)	97 (90.6)	
	Master degree	5 (4.7)	
Current career (year)	0-5	68 (63.5)	4.45±4.33
	5-10	23 (21.5)	
	≥10	16 (15.0)	
Emergency room career (year)	0-5	70 (65.5)	4.02±4.16
	5-10	24 (22.4)	
	≥10	13 (12.1)	
Position	Staff nurse	71 (66.4)	
	Charge nurse	36 (33.6)	

은 점수를 보였고, '간호업무 시 나는 다양한 상황에 민감하다'는 3.71±1.00점, '나는 예상치 못한 소리에 움찔하거나 깜짝 놀란다'가 3.49±1.09점 순으로 높게 나타났다. 직무열의 점수는 3.83±0.98점이었으며, 문항별로 살펴보면 '내 일은 매우 의미 있고 가치 있는 일이다'가 5.15±1.47점으로 가장 점수가 높았고, '직무를 수행할 때, 나는 일에 매우 몰입해서 한다'는 4.79±1.51점, '나는 내일에 대해 자부심을 느낀다' 문항이 4.78±1.44점 순으로 높게 나타났다(Table 3).

연구대상자의 일반적 특성에 따른 언어폭력경험, 공감피로 및 직무열의의 차이

연구대상자의 일반적 특성에 따른 간호사로부터의 언어폭력경험 정도는 통계적으로 유의한 차이를 보인 변수가 없었다. 의사로부터의 언어폭력경험은 나이, 결혼상태, 임상경력, 응급실 경력, 응급실 직위에서 유의하였다. 환자 및 보호자로부터의 언어폭력경험은 나이, 결혼상태, 임상경력, 응급실 경력, 응급실 직위에서 유의하였다. 일반적 특성에 따른 공감피로의 차이는 결혼상태와 응급실 직위에서 유의하였다. 마지막으로 일반적 특성에 따른 직무열의 수준 또한 유의한 차이를 보인 변수가 없었다(Table 4).

연구대상자의 언어폭력경험과 공감피로, 직무열의와의 관계

연구대상자의 언어폭력경험은 공감피로와 정적 상관관계를 보였고(r=.41, p<.001), 직무열의와는 부적 상관관계로 분석되었다(r=-.24, p=.012). 공감피로와 직무열의도 부적 상관관계를 보였다(r=-.21, p=.030)(Table 5).

논 의

본 연구는 응급실 간호사의 언어폭력경험, 공감피로 및 직무열의 정도를 확인하고 이들 간에 관련성을 규명하고자 실시되었다. 본 연구결과를 바탕으로 다음과 같이 논의하고자 한다.

첫째, 응급실 간호사가 경험하는 언어폭력은 응급실 이외의 타부서에 비해 높은 수준으로 분석되었다. 응급실 간호사의 언어폭력경험 점수는 5점 만점 중 평균 2.35±0.68점이었는데, 이는 병동 간호사를 대상으로 한 Heo와 Lee [16]의 연구결과(2.11점) 및 수술실 간호사를 대상으로 한 Park과 Na [17]의 연구결과(2.22점)보다 언어폭력경험 정도가 높은 수준임을 나타내고 있다. 응급실 간호사가 경험하는 언어폭력의 주된 대상자로는 간호사 평균 2.48±0.87점, 환자와 보호자 2.45±0.85점, 의사 2.12±0.65점 순으로 나타나 언어폭력의 주된 행위자가 환자 및 보호자라는 기존 선행연구의 결과[2]와 차이를 보였다. 이는 응급실 간호사에게 언어폭력을 행하는 주된 대상자가 환자, 보호자 및 의사에서 점차 동료 간호사로 가해자로 점차 바뀌고 있음을 보여주고 있다. 언어폭력경험의 각 항목별 점수를 비교했을 때 환자 및 보호자의 경우 반말, 욕설, 무시하는 태도의 순으로 높게 경험하는 것이 보고되었다. 또한 의사의 경우 반말, 강압적 명령, 무시하는 태도의 순이었으며, 간호사의 경우 반말, 강압적 명령, 다른 사람에게 험담하기의 순으로 나

〈Table 2〉 Level of Verbal Abuse Experiences by Participants (N=107)

Item	Nurses	Doctors	Patients & caregivers
	M±SD	M±SD	M±SD
1. Has been angry with and swear words.	2.74±1.14	2.21±0.98	3.21±1.04
2. Has used disrespectful language with me.	3.49±1.13	3.38±1.11	3.52±1.15
3. Has said things to indicate that my line of work is trivial.	2.07±1.06	2.59±1.06	2.99±1.22
4. Has forcefully commanded me to do something.	3.16±1.21	3.21±1.39	2.93±1.31
5. Has used threatening words with me.	2.41±1.25	2.08±1.01	2.77±1.33
6. Has said sexually insulting words to me.	1.58±0.92	1.38±0.74	1.68±0.88
7. Has made sarcastic remarks on my appearance or physique.	1.82±1.05	1.29±.0.63	1.64±0.88
8. Has criticized my personality.	2.24±1.23	1.55±0.87	1.89±1.05
9. Has disdainfully spoken to me as if I was incapable.	2.64±1.19	2.34±1.07	2.30±1.10
10. Has disparaged my educational or family background.	1.58±0.89	1.32±0.61	1.48±0.79
11. Has spoken to me in a way that scared me.	2.79±1.24	1.92±1.05	2.53±1.31
12. Has spoken ill of other nurses(seniors, colleagues, and juniors) to me using language uncomfortable to listen to.	2.91±1.29	1.84±0.95	2.29±1.21
13. Has used disrespectful, coarse, or violent language with my seniors, colleagues, or juniors in front of me.	2.88±1.27	2.47±1.19	2.62±1.26
Subtotal	2.48±0.87	2.12±0.65	2.45±0.85
Total		2.35±0.68	

타나 반말이 가장 빈번하게 경험하는 언어폭력인 것으로 도출되었다. 이러한 반말의 경우 본 연구결과에서는 간호사 점수가 3.49±1.13점으로 과거 동일한 도구로 병동간호사를 조사한[2] 2.96±1.09점보다 매우 높게 나타났다. 이는 동료간호사로부터 받는 하대적 언어사용이 증가하였다고 해석될 수 있다. Kwon 등[18]은 응급실에서 응급상황이라는 구실 하에 일방적으로 반말을 하거나 지시적 의사소통이 빈번하게 발생한다고 지적하였다. 그러므로 응급실 간호사 간의 언어폭력을 예방하기 위해서는 부서 내 상호존중 의사소통문화가 필요하며, 동료 간호사 간 올바른 절차의 의사소통방법에 대한 교육과 모니터링이 주기적으로 이루어져야 할 것이다. 또한 동료 간 언어폭력 발생에 대하여 조직차원에서 명확한 처벌규정의 확립이 요구되며, 피해자 보호를 위한 지원제도가 체계화되어야 할 것이다. 또한 본 연구결과 응급실 간호사는 환자 및 보호자로부터 받는 언어폭력도 심각한 수준임을 확인할 수 있는데, 이는 응급실을 내원하는 환자나 보호자는 급히 처치가 필요하다고 생각하는 반면, 의료진의 판단과는 차이가 있고 진료과정에 대해 충분히 설명 듣지 못함으로 인해 언어폭력을 행하는 경우가 많이 발생한다[19]. 따라서 환자 및 보호자에 의한 언어폭력을 예방하기 위해서는 의료진의 충분한 설명과 안내가 있어야 하며, 이를 위해서는 현장에서 일하는 의료진의 노력뿐 아니라 이를 보완해줄 인력의 지원이 역시 필요한 상황이다. 현재 몇몇 의료기관에서는 설명 간호사 제도 등을 도입하여 바쁜 의료진을 대신하여 환자, 보호자를 응대함으로써 그 효과를 보고 있어 이를 전국적으로 국가에서 확대할 필요가 있다. 즉, 바쁘게 돌아가는 응급상황에서 좀 더 자세한 설명과 안내를 제공할 인력을 건강보험공단이 지원한다면 응급실 서비스체계가 보다 안정화될 수 있는 계기가 될 것이다. 아울러 응급실 의료진을 보호하기 위한 병원 차원의 보안체계 확립 및 신고제도가 마련되어야 하고, 응급실 의료진에게 행해지는 언어폭력에 대한 법적 처벌 역시 국가차원에서 강화할 필요가 있다.

둘째, 응급실 간호사의 공감피로는 평균평점 3.02점으로 나

〈Table 3〉 Level of Compassion Fatigue and Work Engagement by Participants (N=107)

Item of compassion fatigue by participants	M±SD
I am preoccupied with more than one person I help.	3.95±0.83
Because of my helper, I have felt ‘on edge’ about various things.	3.71±1.00
I jump or am startled by unexpected sounds.	3.49±1.09
I think that I might have been affected by the traumatic stress of those I help.	3.48±1.03
I find it difficult to separate my personal life from my life as a helper.	3.21±1.04
As a result of my helper, I have intrusive, frightening thoughts.	2.78±1.08
I avoid certain activities or situations because they remind me of frightening experiences of the people I help.	2.51±1.08
I feel depressed because of the traumatic experiences of the people I help.	2.45±1.00
I can’t recall important parts of mu work with trauma victims.	2.32±0.99
I feel as though I am experiencing the trauma of someone I have helped.	2.26±1.01
Total	3.02±0.58
Item of work engagement by participants	M±SD
I find the work that I do full of meaning and purpose.	5.15±1.47
I am immersed in my work.	4.79±1.51
I am proud of the work that I do.	4.78±1.44
Time flies when I'm working.	4.38±1.72
I get carried away when I’m working.	4.30±1.55
When I am working, I forget everything else around me.	4.30±1.55
My job inspires me.	4.26±1.59
To me, my job is challenging.	4.15±1.84
It is difficult to detach myself from my job.	4.05±1.58
At my work I always persevere, even when things do not go well.	3.81±1.45
I am enthusiastic about my job.	3.50±1.32
I can continue working for very long periods at a time.	3.43±1.59
I feel happy when I am working intensely	3.38±1.62
At my work, I feel bursting with energy.	2.99±1.61
At my job, I feel strong and vigorous.	2.93±1.62
At my job, I am very resilient, mentally.	2.65±1.44
When I get up in the morning, I feel like going to work.	2.27±1.44
Total	3.83±0.98

〈Table 4〉 Difference of Verbal Abuse Experiences, Compassion Fatigue, and Work Engagement according to General Characteristics (N=107)

Variables	Categories	Verbal abuse experiences									Compassion fatigue			Work engagement		
		Nurses			Doctors			Patients/caregivers								
		M±SD	t or F	*p*	M±SD	t or F	*p*	M±SD	t or F	*p*	M±SD	t or F	*p*	M±SD	t or F	*p*
Gender	Male	2.36±0.85	-0.84	.404	2.07±0.74	-0.42	.676	2.43±0.98	-0.13	.901	2.97±0.76	-0.35	.732	3.91±1.30	0.38	.709
	Female	2.52±0.88			2.14±0.62			2.46±0.81			3.03±0.52			3.81±0.87		
Age (year)	20-29[a]	2.50±.0.89	0.07	.930	2.03±0.63	3.32	.040	2.27±0.83	6.49	.002	2.96±0.58	1.38	.255	3.83±0.98	0.02	.984
	30-39[b]	2.43±0.84			2.33±0.66			2.91±0.74		(b>a)	3.17±0.58			3.83±1.04		
	≥40[c]	2.46±0.11			2.77±0.54			2.77±0.44			3.00±0.57			3.71±0.58		
Marital status	Single	2.44±0.85	-1.03	.308	2.01±0.61	-3.57	.001	2.28±0.77	-4.37	<.001	2.94±0.59	-2.83	.006	3.91±0.93	1.72	.089
	Married	2.65±0.93			2.54±0.63			3.10±0.82			3.32±0.44			3.51±1.14		
Education level	Associate degree	2.83±1.29	0.87	.424	2.42±0.72	1.34	.268	2.78±0.83	0.75	.474	3.24±0.40	0.82	.443	3.16±0.79	1.39	.253
	Bachelor	2.49±0.85			2.09±0.64			2.42±0.86			2.99±0.60			3.85±0.99		
	Master degree	2.11±0.77			2.46±0.70			2.74±.0.33			3.24±0.40			4.12±0.86		
Current career (year)	0-5[a]	2.45±0.88	0.15	.858	1.98±0.60	5.06	008	2.15±0.76	14.86	<.001	2.93±0.58	2.37	.098	3.94±0.96	2.26	.110
	5-10[b]	2.57±0.92			2.34±.0.68		(c>a)	2.92±0.78		(b,c>a)	3.20±0.58			3.45±0.95		
	≥10[c]	2.49±0.80			2.42±0.63			3.05±0.66			3.13±0.52			3.91±1.05		
ER career (year)	0-5[a]	2.46±0.88	0.25	.783	1.98±0.60	5.34	.006	2.16±0.77	14.95	<.001	2.93±0.58	2.22	.114	3.94±0.94	2.26	.110
	5-10[b]	2.59±0.89			2.41±0.68		(b>a)	3.01±0.74		(b,c>a)	3.19±0.59			3.46±0.93		
	≥10[c]	2.43±0.82			2.35±0.62			2.97±0.65			3.15±0.52			3.90±1.18		
Position	Staff	2.42±0.86	-1.13	.262	1.97±0.60	-3.62	<.001	2.18±0.78	-5.11	<.001	2.90±0.59	-2.89	.005	3.88±0.97	0.75	.454
	Charge	2.62±0.89			2.42±0.64			2.98±0.71			3.24±0.49			3.73±1.01		

〈Table 5〉 Correlation between Verbal Abuse Experiences, Compassion Fatigue, and Work Engagement

	Verbal abuse	Compassion fatigue	Work engagement
		r(*p*)	
Verbal abuse	1	.41 (<.001)	-.24 (.012)
Compassion fatigue		1	-.21 (.030)
Work engagement			1

타났다. 이 결과는 병동 간호사를 대상으로 한 Lee와 Min [20]의 연구결과(평균평점 2.85점)보다 높은 점수로 응급실 간호사가 타 부서에 비해 공감피로 정도가 높다는 결과를 보인다. Lee [21] 역시 응급실 간호사는 즉각적인 처치가 필요한 상황적 요인과 복합적 문제를 가진 대상자를 간호하는 업무로 인해 공감피로가 높게 나타난다고 설명하였다. 따라서 응급실 간호사의 공감피로를 감소시키기 위해서는 심각한 사고환자와 중증의 환자를 간호한 후 즉각적인 상담이나 고충해결과 같은 외상 후 스트레스를 중재할 맞춤형 정서 함양 프로그램이 요구되어진다.

셋째, 응급실 간호사의 언어폭력경험은 공감피로와 정적 상관관계를 보였다. 이러한 결과는 전체 대상자는 물론이고 각 직종별로 나뉘어 분석한 결과와도 일치하였다. 즉 간호사, 의사, 환자와 보호자에 의한 언어폭력경험이 많을수록 응급실 간호사의 공감피로가 증가함을 알 수 있었다. 유사한 선행연구로 응급실 간호사 178명을 대상으로 외상사건 경험과 공감피로의 관계를 알아본 Kim [7]의 연구 또한 외상사건 경험과 공감피로가 정적 상관관계를 보였다. 공감피로는 소진과 정적 상관관계를 보이는 외상사건의 단기적 결과물이므로[22], 공감피로에서 소진으로 이어지지 않기 위해서는 공감피로 관리 프로그램의 개발이 필요함을 시사하고 있다. 또한 언어폭력경험이 많을수록 소진 및 이직의도가 높아진다는 Heo [16]의 연구에서도 간호사의 소진 및 이직률을 낮추기 위해서는 언어폭력 발생을 사전에 방지하는 병원 차원의 제도적 장치가 필요하다고 주장하였다. 따라서 실제 공감피로가 높은 간호사군을 주기적으로 조사하여 이들을 위한 신체적, 정서적지지 또는 함양프로그램 등의 관리제도가 필요하다.

넷째, 응급실 간호사의 직무열의는 7점 만점에 평균평점 3.83±0.98점으로 나타났는데, 이는 정신과 간호사의 직무열의를 조사한 Shin과 Jang [23]의 연구결과(4.55점) 및 직무순환경험 간호사를 연구한 Shin과 Yoo [24]의 연구결과(3.95점)보다 낮은 점수로 응급실 간호사가 타부서에 비해 낮은 직무열의를 보이는 것으로 나타났다. 또한 응급실 간호사의 언어폭력경험과 직무열의는 부적 상관관계를 보였다. 이러한 결과는 직무열의와 상사의 비인격적 감독과의 결과가 부적 상관관계를 보인다는 Ha [25]의 연구와 동일한 결과를 보이는 것으로 부적절한 근무환경과 직무열의가 부적 상관관계임을 나타낸다. 그러므로 응급실 간호사의 직무열의 강화를 위해서는 응급실이라는 특수한 상황 속에서 발생될 수 있는 언어폭력이나 비인격적 관계 등의 부정적 요인을 제거하고, 간호사가 보다 긍정적 마음을 가지고 자신의 업무에 몰입할 수 있는 근무환경의 조성이 무엇보다도 중요하다. 또한 업무과정 속에서 발생되는 여러 갈등의 해소를 위한 주기적인 면담 및 중재 프로그램이 요구되어진다.

결론 및 제언

본 연구는 응급실 간호사의 언어폭력경험과 공감피로 및 직무열의의 관계를 규명하여 응급실 간호사의 근무환경을 개선하기 위한 기초연구로 시도하였다. 주요 결과는 다음과 같다.

간호사에 의한 언어폭력경험이 의사, 환자 및 보호자에 의한 언어폭력경험보다 높은 것으로 나타났다. 일반적 특성에 따른 언어폭력경험 정도는 의사에 의한 언어폭력경험의 경우 임상경력, 응급실 경력 및 응급실 직위에서 유의한 결과를 보였고, 환자, 보호자에 의한 언어폭력경험의 경우 나이, 결혼 상태, 임상 경력 및 응급실 직위에서 유의한 결과를 보였다. 변수별 상관관계 분석에서는 언어폭력경험과 공감피로는 정적 상관관계를 보였고, 언어폭력경험과 직무열의는 부적 상관관계를 보였다. 또한 공감피로는 직무열의와 부적 상관관계를 보였다.

이상의 결과를 토대로 응급실 간호사의 언어폭력경험 정도가 심각한 수준임을 인식하고 이와 관련하여 공감피로가 높으며, 직무열의 역시 떨어져 있는 상황임이 규명되었다.

본 연구의 결과를 토대로 다음과 같이 제언하고자 한다. 첫째, 응급실 간호사가 근무 중에 경험하는 언어폭력의 심각성을 깨닫고, 의료진 및 환자, 보호자간 상호존중의 의사소통문화의 조성이 필요하다. 둘째, 본 연구 결과를 토대로 간호사와 간호사 등 전문직 간 의사소통 교육프로그램, 언어폭력상황별 대처매뉴얼 개발 및 명확한 처벌규정 확립을 제언한다. 셋째, 응급

실 간호사의 공감피로를 감소시키기 위해 체계적인 연구를 통한 공감피로 관리 프로그램 및 정서함양 프로그램 개발을 제언한다.

Conflicts of Interest

The authors declared no conflict of interest.

References

1. Kim MH, Park SB. Service design for the prevention of ER violence: based on the ER cases of Korea University medical center. Korean Society of Basic Design & Art. 2016;17(3): 29-44.
2. Crilly J, Chaboyer W, Creedy D. Violence towards emergency department nurses by patients. Accident and Emergency Nursing. 2004;12(2):67-73. https://doi.org/10.1016/j.aaen.2003.11.003
3. Yang JH, Jung HY. Relationship between violence response, coping, and burnout among emergency department nurses. Journal of Korean Academy of Fundamentals of Nursing. 2009;16(1):103-111.
4. Budin WC, Brewer CS, Chao YY, Kovner C. Verbal abuse from nurse colleagues and work environment of early career registered nurses. Journal of Nursing Scholarship. 2013; 45(3):308-316. https://doi.org/10.1111/jnu.12033
5. Partridge B, Affleck J. Verbal abuse and physical assault in the emergency department: rates of violence, perceptions of safety, and attitudes towards security. Australasian Emergency Nursing Journal. 2017;20(3):139-145. https://doi.org/10.1016/j.aenj.2017.05.001
6. Kisa S. Turkish nurses' experiences of verbal abuse at work. Archives of Psychiatric Nursing. 2008;14(4):200-207. https://doi.org/10.1016/j.apnu.2007.06.013
7. Kim HJ. The relationship among traumatic events, Compassion fatigue, burnout and compassion satisfaction in emergency nurses. [master's thesis]. Seoul: Kunkuk University; 2011.
8. Paek JH, Hwang SY. A level between compassion fatigue and compassion satisfaction in special education teachers and their relations. Journal of Emotional & Behavioral disorders. 2015;31(1):380-396.
9. Moon IO, Park SK, Jung JM. Effects of resilience on work engagement and burnout of clinical nurses. Journal of Korean Academy of Nursing Administration. 2013;19(4):525-535. https://doi.org/10.11111/jkana.2013.19.4.525
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. Yoo MO. Influences of verbal abuse on job stress and organizational commitment of nurses. [master' thesis]. Choongju: Choongju University; 2012.
12. Figley B, Charles R. Compassion fatigue as secondary traumatic stress disorder: an overview. In C. R. Figley (Ed.), Compassion fatigue: coping with secondary traumatic disorder in those who treat the traumatized (pp. 1–20). New York, NY: Brunner-Mazel. 1995.
13. Stamm, B. The concise ProQOL manual. Retrieved from: http://proqol.org. 2010.
14. Schaufeli, WB, Bakker, AB. Utrecht work engagement scale: version 1. preliminary manual occupational health psychology unit. Utrecht: Utrecht University; 2003.
15. Yi R, Kim WS, Shin KH. The role of emotional labor strategies in the job demand-resource model with burnout and engagement: call center employees case. The Korean Psychological Association. 2006;19(4):573-596.
16. Heo JH, Lee SK. Effects of verbal abuse experience and burnout on turnover intentions of hospital nurses at small and medium-sized. The Korean Data and Information Science Society. 2018;29(3):665-678. https://doi.org/10.7465/jkdi.2018.29.3.665
17. Park EK, Na YK. A study on verbal abuse experience, sexual harassment damages and self-esteem of operating room nurses. Korean Journal of Scientific Criminal Investigation. 2015;9(4):266-274. https://doi.org/10.20297/jsci.2015.9.4.266
18. 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;46(1):34-39. https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2007.04504.x
19. Sung MH. Relationship of the experience of violence to burnout and job satisfaction in emergency department nurses. Journal of Korean Clinical Nursing Research. 2008;14(2):83-92.
20. Lee HJ, Min HS. The influential factors on compassion fatigue in hospital nurses. The Journal of Muscle and Joint Health. 2014;21(3):236-245. https://doi.org/10.5953/JMJH.2014.21.3.236
21. Lee GS. Factors influencing compassion fatigue in emergency department nurses. [master' thesis]. Gyeonggi: Ajou University; 2016.
22. Kim HJ, Yom YH. Structure equation modeling on burnout in clinical nurses based on the CS-CF model. Journal of Korean Academy of Nursing. 2014;44(3):259-269. http://doi.org/10.4040/jkan.2014.44.3.259
23. Shin SH, Jang KS. The influence of emotional labor strategy on job burnout and engagement in psychiatric nurses. Korean Public Health Research. 2016;42(4):33-43.
24. Shin S, Yu M. A model for predicting career satisfaction of nurses experiencing rotation. Journal of Korean Academy of Nursing. 2017;47(4):551-561. https://doi.org/10.4040/jkan.2017.47.4.551
25. Ha SM, Moon JS. The effects of abusive supervision on work engagement: mediating effects of personality and demographic variables. Korean Journal of Resources Development. 2013;16(1):75-105.

The Relationship between Experience of Verbal Abuse, Compassion Fatigue, and Work Engagement in Emergency Nurses*

Kim, Hee Jun[1] · Lee, Youngjin[2] · Yoo, Moon Sook[3]

1) Nurse, Ajou University Hospital
2) Assistant Professor, College of Nursing, Ajou University
3) Professor, College of Nursing, Ajou University

Purpose: This study is a descriptive research study to identify the relationship between the experience of verbal abuse, compassion fatigue, and work engagement among nurses in the emergency unit. **Methods:** Study subjects were 107 nurses working in a university hospital in Gyeonggi-Do. The instruments used were a verbal abuse checklist, a subscale of the Professional Quality of Life Scale used to measure compassion fatigue, and the Utrecht Work Engagement Scale. The data were analyzed using the IBM SPSS version 22.0 program for independent t-test, one-way ANOVA, and Pearson's correlation coefficients. **Results:** Emergency nurses experienced more verbal abuse and compassion fatigue than nurses in other departments, and the level of work engagement was low. There was a positive correlation between experience of verbal abuse and compassion fatigue and a negative correlation between both of these variables and work engagement. Particularly, verbal abuse appeared in the order of nurses, patients & caregivers, and doctors. This means there were serious problems with communication with nurses. **Conclusion:** In order to reduce verbal abuse, it is necessary to establish a communication culture of mutual respect between nurses, medical staff, patients & caregivers. Moreover, a compassion fatigue management program is needed to reduce emotional fatigue.

Key words : Emergency nursing, Workplace violence, Compassion fatigue, Work engagement

** This manuscript is a condensed form of the first author's master's thesis from Ajou University.*

• *Address reprint requests to : Yoo, Moon Sook*
College of Nursing, Ajou University
164, World cup-ro, Yeongtong-gu, Suwon 16499, Republic of Korea
Tel: 82-31-219-7012 Fax: 82-31-219-7020 E-mail: msyu@ajou.ac.kr