

정신과병동 간호사의 소진 영향 요인에 관한 연구 -폭력경험, 폭력대처, 사회적지지-

서정원¹, 강미란², 제남주^{2*}
¹창신대학교 간호대학원, ²창신대학교 간호학과

A Study on the Factors Influencing Burnout of Psychiatric Ward Nurses -Violence Experience, Violence Coping, Social Support-

Jeong-Won Seo¹, Mi-Ran Knag², Nam-Joo Je^{2*}
¹Department of Nursing Graduate School Changshin University
²Department of Nursing Changshin University, Changwon, Korea

요약 본 연구는 폭력경험으로 인한 정신과병동 간호사의 소진을 감소시키고 문제 중심의 표준화된 폭력대처 중재방안을 수립하기 위해 폭력경험, 폭력대처, 사회적지지가 소진에 미치는 영향요인을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다. 연구 대상자는 정신과 병원에서 근무하는 임상경력 1년 이상인 병동 간호사 204명이었다. 자료수집기간은 2018년 7월 1일부터 8월 31일까지 구조화된 설문지로 시행하였다. 수집된 자료는 SPSS program을 이용하여 평균, 표준편차, t-test, ANOVA, Pearson's Correlation coefficient, Multiple Regression으로 분석하였다. 연구결과는 다음과 같았다. 정신과병동 간호사는 언어적 폭력 92.2%, 신체적 위협 92.2%, 신체적 폭력 75.5%를 경험하고 있었다. 대상자의 폭력경험과 폭력대처($r=0.15, p<.027$), 폭력경험과 소진($r=0.16, p<.017$)은 정적 상관관계, 폭력대처와 사회적지지($r=0.30, p<.001$)는 정적 상관관계, 사회적지지와 소진($r=-0.28, p<.001$)은 부적 상관관계를 나타냈다. 또한 소진에 영향을 미치는 요인으로 간호직 만족도, 사회적지지, 신체적 폭력경험이 나타났다. 소진을 설명하는 회귀모형은 약 33.3%의 설명력을 나타내었다. 그러므로 정신과병동 간호사의 폭력경험을 낮출 수 있는 예방교육과 사회적지지 강화를 위한 체계마련 및 간호직 만족도를 향상시키는 환경을 조성한다면 소진을 감소시켜 양질의 간호를 제공할 수 있으리라 생각된다.

Abstract This study is descriptive survey research to find out factors which violence experience, violence coping and social support affect. This study aims at reducing burnout of psychiatry nurses and founding problem-oriented violence handling standardized intervention. The subjects were 204 nurses who have worked for more than a year in a hospital. The data collection period was conducted with structured survey from July 1, 2018 to August 31, 2018. Collected data was analysed with average, standard deviation, t-test, ANOVA, Pearson's Correlation confident, Multiple Regression and this data will go to by SPSS. The results of the study were as follows. 92.2% of psychiatry nurses are experiencing verbal violence, 92.2% are experiencing physical threat and 75.5% are experiencing physical violence. Relations between violence experience and violence coping($r=0.15, p<.027$), violence experience and burnout($r=0.16, p<.017$) were positive correlation. Relation between violence coping and social support($r=0.30, p<.001$) was positive correlation, and social support and burnout($r=-0.28, p<.001$) was negative correlated. Also we found out that nursing job satisfaction, social support and physical violence experience affect burnout. Which shows model's explanatory power was 33.3%. Therefore preventive discipline which can reduce violence experience of psychiatry nurses, founding systems to reinforce social support and creating circumstance where nursing job satisfaction can increase will help reduce burnout and serve better nursing.

Keywords : Burnout, Nurses, Psychiatry, Social Support, Violence.

본 논문은 제1저자 서정원의 석사학위논문을 수정하여 작성한 것임.

This manuscript is a revision of the first author's master's thesis from Changshin University.

*Corresponding Author : Nam-Joo Je(Changshin Univ.)

email: jnj4757@cs.ac.kr

Received April 11, 2019

Accepted July 5, 2019

Revised May 7, 2019

Published July 31, 2019

1. 서론

1.1 연구 필요성

폭력은 우리사회에 중요한 문제로 대두되고 있으며 최근 가정폭력, 학교폭력에 이어 의료기관 내 폭력 또한 크게 증가하고 있다. 폭력이란 신체적인 공격 행위 등 비합리적 방법으로 가해지는 물리적 강제력을 말하며 언어적 폭력, 신체적 위협, 신체적 폭력, 기물손상을 포함한다[1].

의사를 비롯하여 간호사, 관리직원 등 의료인들에 대한 폭행이 증가되고 안전한 진료 환경이 위협 받고 있어 의료계의 요구와 노력으로 2016년 5월 '의료인 폭행 방지법'이 제정되었다. 그럼에도 불구하고 법 재정적 홍보 부족과 의료인은 폭행을 직무의 일부로 여겨서 방관하거나, 폭력문제 처리에 대한 보고체계의 미비로 인하여 개선이 이루어지지 않고 있어, 아직까지도 의료인 폭행 사건이 빈번하게 발생하고 있다[2,3].

간호사는 보건의료 종사자 중 30-40%로 많은 비율을 차지하고 있고, 업무의 특성상 폭력에 가장 취약하며, 폭력경험 또한 날로 증가되고 있어 간호사의 94%가 언어적 폭력 또는 신체적 폭력을 경험하고 있는 것으로 나타났다[4-6].

일반적으로 정신과병동 입원환자에 의해 발생하는 폭력행동은 정신 병리로 이해하고, 불처벌 대상이며 치료자가 공격을 당하는 것은 어쩔 수 없이 감수해야 하는 것으로 인식되고 있어, 정신질환자의 폭행은 '의료인 폭행 방지법' 지침의 적용이 어렵다[3,7]. 한편, 2017년 5월 '정신건강복지법' 개정안에는 자·타해 위험성과 입원치료 필요성이 동시에 충족되어야만 입원이 가능토록 하는 비자의적 입원기준에 대한 법적 규정이 강화되어 정신과병동 간호사의 폭력경험은 더 빈번해질 것으로 생각된다[8].

정신과병동 간호사는 폭력경험으로 감정적인 손상이나 상처를 받게 되면, 환자의 행동에 적절한 통제를 하지 못했다는 책임의식과 좌절감을 느끼게 되어, 매일 마주해야 하는 환자에게 불안감과 두려움, 스트레스를 경험하게 된다[9].

대처는 개인이 위기가 위협적인 상황에 직면했을 때 이를 완화하고 상황을 조정하여 스트레스를 줄이기 위한 일련의 행위이고, 이런 환경적 요구에 대응하기 위해 신체적, 사회적 자원을 모두 투입하는 과정이다[10]. 정서 중심 대처는 고통스러운 느낌을 다루는 행동에 대한 사실을 부정하고 아무 일도 안 일어난 것처럼 현실을 긍정적으로 이해하는 행위들이며, 문제중심 대처는 스트레스 상황을 최소화하기 위하여 자신을 조절하는 것으로 문제

직면, 사회적 지지 등을 선택적으로 추구하는 행동을 말한다[10].

선행연구를 통해 간호사들은 폭력 상황에서 정서중심의 대처보다는 문제중심 대처를 더 많이 사용하며 폭력 경험 후 대처는 연령과 경력이 많은 간호사의 대처 능력이 높았다[11]. 그러나, 간호사들은 폭력을 경험한 후 사용한 대처방안은 대부분 소극적인 대처를 주로 사용하였으며 '묵인'이 가장 많았고[12,13], '가해자로부터 멈출 것을 경고함'과 같은 적극적인 대처를 하는 경우는 응답자의 35.2%로 간호사들 대처기준은 매우 소극적이었다[14].

간호업무를 수행하는데 있어 이러한 폭력상황은 간호사의 소진을 일으키며, 적절하게 해결되지 못한 소진은 신체적·정서적 탈진 상태를 야기하고 또한, 대상자에 대한 무관심으로 이어져 양질의 간호제공에 어려움이 발생한다[15,16]. 그러므로, 폭력이 발생한 경우 문제해결을 위한 중재가 폭력 발생시기부터 총체적으로 이루어질 필요가 있고, 스트레스 상황에 노출 되었을 때 이를 해결할 수 있는 합리적인 대처방안이 무엇보다도 필요하다[17].

사회적지지는 개인을 둘러싸고 있는 사회적 관계를 통해 개인의 신체적, 물질적, 정서적 욕구를 충족시키기 위한 모든 행위를 의미하고, 건강에 직접적인 영향을 주는 스트레스와 심리적, 사회적 부담으로 인한 해로운 영향을 감소시키는 기능을 가지고 있다[18]. 스트레스 대처 적응이론[34]에 의하면 스트레스 상황에서 사회적지지가 이들의 관계를 긍정적인 방향으로 작용하게 한다는 것이다[19]. 동일한 상황이라 할지라도 이에 대한 개인의 소진은 내적·외적 자원에 따라 결과가 달라질 수 있다. 즉 높은 수준의 스트레스를 경험하더라도 높은 수준의 사회적지지가 제공된다면 스트레스에 효율적으로 대처할 수 있기 때문에 소진의 위험은 감소될 수 있다[20]. 따라서 간호사에게 중요한 지지 자원이 될 상사와 동료의 지지는 간호업무 현장에서 경험하는 긴장감을 해소하고 안정감을 주므로[21], 정신과병동 간호사의 소진 감소와 소진 예방에도 사회적지지가 긍정적인 영향을 미친다.

지금까지 이루어진 폭력에 관한 선행연구를 살펴보면 국외연구에서 정신과병동 간호사가 경험하는 일반적인 폭력 경험의 현황을 확인하는 연구[22-24]가 있고, 국내 연구에서 질적 연구로 입원 환자에 의한 폭력경험 실태[25-27], 양적 연구로 폭력경험으로 인한 이직의도, 소진[7,28-30], 국립병원 정신간호사의 폭력관리, 소진, 인권 의식[31] 등의 연구가 있었다. 그러나, 폭력경험에 따른 대처, 사회적지지가 소진에 미치는 영향요인에 대한 연구

는 미흡한 실정이었다.

이에 본 연구자는 정신과병동 간호사의 폭력경험, 폭력대처, 사회적지지에 따른 소진의 차이를 파악하여 정신과병동의 폭력예방과 안전한 근무환경 조성 및 간호사들의 폭력대처 능력을 향상시키고, 폭력경험으로 인한 소진을 감소시키기 위한 기초 자료를 제공하고자 한다.

1.2 연구 목적

- 첫째, 정신과병동 간호사의 제 특성을 파악한다.
- 둘째, 정신과병동 간호사의 폭력경험유무에 따른 폭력대처, 사회적지지, 소진정도를 파악한다.
- 셋째, 정신과병동 간호사의 폭력경험, 폭력대처, 사회적지지, 소진정도의 상관관계를 분석한다.
- 네째, 정신과병동 간호사의 소진에 미치는 영향요인을 분석한다.

2. 연구 방법

2.1 연구 설계

본 연구는 폭력경험에 따른 정신과병동 간호사의 소진 영향요인을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2.2 연구 대상

본 연구에서는 편의표출법을 적용하여 K도 소재 100 병상 이상 정신과병원 8곳에서 근무경력 1년 이상이며, 연구 참여에 동의한 병동 간호사를 대상으로 하였다.

연구 대상자 수는 선행연구[31]에서 효과를 검증한 연구와 Cohen [32]의 표본추출 공식에 따라 G*power 3.1.9.2 program을 이용하여 ANOVA 에서 효과크기(effect size) 0.25(중간), 유의수준(α) .5로 하였고, 검정력($1-\beta$)은 간호학 연구에서 권장수준인 80%, 그룹수는 5로 산출한 결과, 적정표준 크기의 최소 인원은 200명이었으나 탈락률 20%를 고려하여 240명으로 표집을 하였다. 회귀분석을 시행하기 위해 예측인자를 9개로 했을 때 중간 효과크기 0.15, 유의수준 .05, 검정력 95%의 최소 표본 수가 166명으로 산출되었다. 본 연구 대상자수는 필요한 표본수를 충족하였다. 이 중 불성실한 설문지를 제외하고 204명을 분석대상으로 하였다.

2.3 연구 도구

본 연구도구는 구조화된 자기기입식 설문지로, 일반적

특성 12문항, 폭력경험 16문항, 폭력대처 16문항, 사회적지지는 상사의 사회적지지 21문항, 동료의 사회적지지 21문항, 소진 22문항인 총 108문항으로 구성되었다. 각 연구 도구는 원저자에게 e-mail 을 통하여 사용 허락을 받고, 소진 척도 MBI 는 Mind Garden 을 통해 구매하여 사용하였다.

2.3.1 제 특성

대상자의 제 특성은 소진에 영향을 미치는 것으로 밝혀진 선행연구[33]를 참고하여 성별, 연령, 교육수준, 결혼상태, 종교, 직위, 간호사로 근무한 기간 등에 관해 묻는 문항과 정신과 근무 경력, 간호직 만족도, 소지한 자격증, 정신과를 선택한 이유, 정신과 업무 만족도에 대한 문항을 포함하여 총 12문항으로 구성하였다.

2.3.2 폭력경험

대상자가 경험한 폭력경험 및 빈도에 관한 측정도구는 현상학적 연구를 한 Sohn[34]의 연구 결과를 토대로 Yun[35]이 수정·보완한 도구를 사용하였다. 본 도구는 총 16 문항으로, 언어적 폭력 4문항, 신체적 위협 5문항, 신체적 폭력 7문항으로 3개의 하위 개념으로 구성되었다. 폭력 빈도는 1년간 간호사가 경험한 폭력의 횟수를 각 유형별 항목마다 주, 월, 연 단위로 기재하도록 하였다. Likert 5점 척도로 '없다' 1점에서 '3회 이상' 5점으로, 점수가 높을수록 폭력경험이 많다는 것을 의미한다. 본 도구의 신뢰도는 Yun[35]의 연구에서 Cronbach's $\alpha = .87$ 이었고, 하위영역에서 언어적 폭력 .84, 신체적 위협 .79, 신체적 폭력 .95이었다. 본 연구에서는 Cronbach's $\alpha = .90$ 이었으며, 언어적 폭력 .85, 신체적 위협 .86, 신체적 폭력 .84이었다.

2.3.3 폭력대처

폭력대처는 Lazarus와 Folkman[10]의 이론에 기반하여 선행연구[36]의 질적 연구를 통해 파악된 언어폭력에 대한 간호사의 대처 행위 17문항을 기반으로 Bea[37]이 수정·보완한 도구를 사용하였다. 본 도구는 총 16문항으로 문제중심 대처 9문항, 정서중심 대처 7문항으로 구성되었으며, 각 문항은 Likert 5점 척도로 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점을 나타내며, 점수가 높을수록 대처 정도가 높은 것을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Bea[37]의 연구에서 Cronbach's $\alpha = .71$ 이었고, Lee[38]의 연구에서 문제중심 대처 .78, 정서중심 대

처 .68이었다. 본 연구의 Cronbach's $\alpha = .74$ 이었으며, 문계중심 대처 .79, 정서중심 대처 .69이었다.

2.2.4 사회적지지

본 연구에서는 Park[39]이 개발한 사회적지지 도구를 사용하였다. 본 도구는 총 42문항으로, 동료의 사회적지지와 상사의 사회적지지 각 21문항으로 구성되었으며, 각 문항은 Likert 5점 척도로 '거의 그렇지 않다' 1점에서 '아주 많이 그렇다' 5점을 나타내며, 점수가 높을수록 사회적지지가 높음을 의미한다. 본 도구의 신뢰도는 Park[39]의 연구에서 Cronbach's $\alpha = .95$ 이었다. 본 연구의 Cronbach's $\alpha = .98$ 이었으며, 상사의 사회적지지 .98, 동료의 사회적지지 .98이었다.

2.2.5 소진

본 연구에서는 Maslach 등[40]이 개발한 MBI (Maslach burnout inventory) 도구를 사용하였다. 본 도구는 총 22문항으로 정서적 탈진 9문항, 비인격화 5문항, 개인적 성취감 감소 8문항으로 구성되었으며, 각 문항 5점 Likert 척도로 '전혀 그렇지 않다'가 1점, '매우 그렇다'가 5점을 나타내며, 점수가 높을수록 소진 정도가 높음을 의미한다. 본 도구의 신뢰도는 개발 당시 Cronbach's $\alpha = .76$, Jang[41]의 연구에서는 Cronbach's $\alpha = .85$ 이었으며, 정서적 탈진 .75, 비인격화 .47, 개인적 성취감 감소 .56이었다. 본 연구의 Cronbach's $\alpha = .90$ 이었으며, 정서적 탈진 .92, 비인격화 .83, 개인적 성취감 감소 .86이었다.

2.4 윤리적 고려 및 자료 수집

자료 수집은 C대학교 기관생명윤리위원회(IRB No. CSIRB-2018007)의 승인을 받고 2018년 7월부터 8월까지 시행하였다. 구조화된 설문지 총 240부를 의료기관의 기관장 또는 간호부서장과 수간호사에게 사전 승인을 받아 직접 배부 하였다. 간호사가 자기보고식 방법으로 직접 기재 하였으며, 총 설문지 작성 시간은 약 20분이 소요 되었다. 자료를 수집한 후에 소정의 선물을 제공하였으며, 자료 분석 시에는 개인 정보를 코드화 하여 통계 처리하였다.

2.5 자료 분석

본 연구는 SPSS 22.0을 이용하여 다음과 같이 자료를 분석하였다. 대상자의 제 특성은 빈도와 백분율, 평균, 표

준편차 등의 기술통계를 사용하여 산출하였다. 대상자의 폭력경험, 폭력대처, 사회적지지, 소진정도는 실수, 백분율, 최소값, 최대값, 평균평점과 표준편차로 산출하였다. 대상자의 폭력경험 유무에 따른 폭력대처, 사회적지지, 소진의 정도는 평균과 표준편차로 산출하였다. 대상자의 폭력경험, 폭력대처, 사회적지지와 소진의 상관관계는 Pearson's Correlation coefficients 로 분석하였다. 대상자의 소진에 미치는 영향 요인은 Stepwise Multiple Regression 으로 분석하였다. 대상자의 폭력대처, 사회적지지, 소진을 측정하기 위해 사용한 설문문항의 신뢰성을 검증하기 위하여 Cronbach's α 를 구하였다.

3. 연구 결과

3.1 대상자의 제 특성

성별은 여자 165명(80.9%), 남자 39명(19.1%)이었고, 평균 연령은 36.6세이었다. 교육수준은 학사 114명(55.9%)으로 가장 많았고, 결혼 상태는 미혼과 기혼비율은 같았다. 종교는 무교가 118명(57.8%)으로 가장 많았고, 직위는 일반간호사 152명(74.5%), 책임간호사 이상 52명(25.5%)이었고, 총 임상경력 121-240개월이 58명(28.4%)으로 가장 많았다. 정신과근무경력 12-36개월이 66명(32.4%)으로 가장 많았고, 간호직 만족도는 평균 2.37 ± 0.70 점으로 '만족'이 108명(52.9%)으로 가장 많았고, 전체 간호사 61.3%는 정신과 관련 자격증은 없었다. 정신과 선택이유는 '적성과 흥미가 맞아서'가 137명(67.2%)으로 가장 많았고, 정신과 업무만족도는 '만족'이 122명(59.8%)으로 가장 많았다(Table 1).

3.2 대상자의 제 특성에 따른 폭력경험, 폭력대처, 사회적지지 및 소진정도

본 연구에서 대상자의 제 특성에 따른 폭력경험은 간호직 만족도($F=5.28, p=.002$), 정신과 업무 만족도($F=5.50, p=.001$)에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 사후검증결과 간호직 만족도에서 '불만족'이 '매우만족'과 '만족', '그저 그렇다'보다 폭력경험이 유의하게 높게 나타났다. 정신과 업무 만족도는 '불만족'이 '매우만족'과 '만족'보다 폭력경험이 유의하게 높게 나타났다.

제 특성에 따른 폭력대처는 책임간호사가 일반간호사보다 높았고($t=-2.23, p=.027$), 연령($F=3.44, p=.034$),

종교($F=4.57, p=.001$)에서 통계적으로 유의한 차이는 있었으나 사후검증결과 집단 간 유의한 차이는 없었다.

제 특성에 따른 사회적지지를 분석한 결과, 남자가 여자보다 높았고($t=2.04, p=.042$), 간호직 만족도($F=3.35, p=.020$), 정신과 업무 만족도($F=4.07, p=.008$)에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 사후검증결과, 간호직 만족도에서는 '만족'이 '불만족'보다 사회적지지가 높게 나타났다. 정신과 업무만족도는 집단 간 유의한 차이는 보이지 않았다.

제 특성에 따른 소진정도는 미혼이 결혼보다 높았고($t=2.72, p=.007$), 일반간호사가 책임간호사보다 높았다($t=2.25, p=.025$). 종교($F=2.73, p=.030$)는 통계적으로 유의한 차이가 있었으나 사후검증결과 집단간 차이는 없었다. 총 임상경력($F=3.63, p=.007$), 정신과 근무경력($F=3.78, p=.005$), 간호직 만족도($F=24.81, p<.001$)와 정신과 업무 만족도($F=18.62, p<.001$)에서 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 사후검증결과 총 임상경력은 '37-60개월'은 '241-480개월'보다 소진정도가 유의하게 높게 나타났다. 정신과 근무경력은 '12-36개월'과 '61-120개월'이 '241-480개월'보다 소진정도가 유의하게 높게 나타났다. 간호직 만족도는 '불만족'과 '그저 그렇다'가 '만족'보다 소진이 유의하게 높게 나타났고, '만족'은 '매우만족'보다 소진정도가 유의하게 높게 나타났다. 정신과 업무만족도에서는 '그저 그렇다'와 '불만족'이 '만족'보다 소진정도가 유의하게 높게 나타났고, '만족'은 '매우만족'보다 소진정도가 유의하게 높게 나타났다(Table 2).

3.3 대상자의 폭력경험, 폭력대처, 사회적지지 및 소진정도

본 연구에서 폭력경험은 96.1%이었고, 하위영역에서 언어적 폭력(주단위)은 92.2%, 신체적 위협(월단위) 92.2%, 신체적 폭력(년단위) 75.5%로 나타났다.

폭력경험은 폭력 빈도를 5점 Likert 척도로 '없다' 1점에서 '3회 이상' 5점으로 점수화한 것으로 1년간 간호사가 경험한 폭력의 횟수를 각 유형별 항목마다 주, 월, 년 단위로 측정하였다. 폭력경험은 2.40 ± 0.84 (범위: 1-5)이며, 하위영역에서 언어적 폭력경험 2.87 ± 1.16 점으로 가장 높았고, 신체적 위협경험 2.72 ± 1.10 점, 신체적 폭력경험 1.62 ± 0.72 점으로 나타나 언어적 폭력경험 빈도가 가장 높게 나타났다.

폭력대처는 3.22 ± 0.33 점(범위: 1-5), 하위영역에서

문제중심 대처는 3.65 ± 0.46 점, 정서중심 대처는 2.66 ± 0.48 점으로 문제중심 대처가 높게 나타났다.

사회적지지는 3.49 ± 0.73 점(범위: 1-5), 하위영역에서 동료의 사회적지지 3.56 ± 0.80 점, 상사의 사회적지지 3.42 ± 0.81 점으로 동료의 사회적지지가 상사의 사회적지지보다 조금 높게 나타났다.

소진은 2.56 ± 0.53 점(범위: 1-5), 하위영역에서 정서적 탈진은 2.73 ± 0.78 점, 개인적 성취감 감소는 2.61 ± 0.54 점, 비인격화는 2.18 ± 0.79 점이었고, 정서적 탈진이 가장 높게 나타났다.

3.4 대상자의 폭력경험유무에 따른 폭력대처, 사회적지지, 소진

대상자의 신체적 폭력 경험에 따른 폭력대처의 하위영역인 정서중심 대처에서는 폭력경험이 '있다'(2.71 ± 0.50 점)가 '없다'(2.50 ± 0.41 점)보다 정서중심 대처가 높고 통계적으로 유의한 차이가 있었다($t=-2.73, p=.007$).

대상자의 신체적 폭력 경험에 따른 소진은 폭력경험이 '있다'(2.63 ± 0.52 점)가 '없다'(2.35 ± 0.51 점)보다 소진이 높고 통계적으로 유의한 차이가 있었다($t=-3.25, p<.001$). 하위영역인 정서적 탈진은 '있다'(2.84 ± 0.76 점)가 '없다'(2.37 ± 0.72 점)보다 높고 통계적으로 유의한 차이가 있었다($t=-3.87, p<.001$). 비인격화에서 폭력경험이 '있다'(2.28 ± 0.77 점)가 '없다'(1.85 ± 0.77 점)보다 높고 통계적으로 유의한 차이가 있었다($t=-3.43, p<.001$)(Table 3).

3.5 대상자의 폭력경험, 폭력대처, 사회적지지, 소진의 상관관계

대상자의 폭력경험과 폭력대처($r=0.15, p<.027$)와 소진($r=0.16, p<.017$)은 정적 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 이는 폭력경험이 높을수록 폭력대처와 소진이 높음을 의미한다.

폭력대처와 사회적지지($r=0.30, p<.001$)는 정적 상관관계가 나타났다. 이는 폭력대처가 높을수록 사회적지지가 높음을 의미한다.

사회적지지와 소진($r=-0.28, p<.001$)은 부적 상관관계가 나타났다. 이는 사회적지지가 높을수록 소진은 낮음을 의미한다(Table 4).

Table 1. Characteristics of subjects

(N =204)

Chatacteristics	Categories	n(%)	Mean±SD
Sex	Male	39(19.1%)	
	Female	165(80.9%)	
Age(year)	20-29	68(33.3%)	36.6±10.03
	30-39	61(29.9%)	
	≥40	75(36.8%)	
Education	College	77(37.7%)	
	University	114(55.9%)	
	≥Master	13(6.4%)	
Marital status	Single	102(50.0%)	
	Married	102(50.0%)	
Religion	Christian	29(14.2%)	
	Catholic	20(9.8%)	
	Buddhism	35(17.2%)	
	No	118(57.8%)	
	Other	2(1.0%)	
Position	General nurse	152(74.5%)	
	Charge nurse	52(25.5%)	
Total clinical experience (month)	12 - 36	47(23.0%)	
	37 - 60	28(13.7%)	
	61 - 120	38(18.6%)	
	121 - 240	58(28.4%)	
	241 - 480	33(16.2%)	
Psychiatric work experience (month)	12 - 36	66(32.4%)	
	37 - 60	30(14.7%)	
	61 - 120	47(23.0%)	
	121 - 240	38(18.6%)	
	241 - 480	23(11.3%)	
Nursing job Satisfaction	Very good	16(7.8%)	2.37±0.70
	Good	108(52.9%)	
	So so	69(33.8%)	
	Dissatisfaction	11(5.4%)	
A certificate of possession	No	125(61.3%)	
	Mental health nurse	64(31.4%)	
	Psychiatric nurse	9(4.4%)	
	Mental Health & Psychiatry	6(2.9%)	
Reason for psychiatric work	With aptitude and interest	137(67.2%)	
	Assigned to the hospital	16(7.8%)	
	Other	51(25.0%)	
Job satisfaction for psychiatric work	Very good	17(8.3%)	2.28±0.68
	Good	122(59.8%)	
	So so	55(27.0%)	
	Dissatisfaction	10(4.9%)	

Table 2. According to characteristics of subjects experienced violence, violence coping, social support, burnout (N=204)

Chatacteristics	Categories	Violence experience		Violence coping		Social support		Burnout	
		M±SD	t(p)*	M±SD	t(p)*	M±SD	t(p)*	M±SD	t(p)*
Sex	Male	2.41±0.77	0.02 (.981)	3.18±0.34	-0.76 (.443)	3.71±0.73	2.04 (.042)	2.69±0.53	1.72 (.086)
	Female	2.40±0.86		3.22±0.33		3.44±0.73		2.53±0.53	
Age(year)	20-29	2.57±0.82	2.44 (.089)	3.17±0.32	3.44 (.034)	3.58±0.71	1.69 (.187)	2.61±0.55	1.10 (.333)
	30-39	2.39±0.80		3.17±0.34		3.54±0.68		2.59±0.50	
	≥40	2.26±0.88		3.30±0.33		3.37±0.79		2.49±0.53	
Education	College	2.40±0.86	1.47 (.232)	3.21±0.30	0.21 (.809)	3.41±0.66	1.58 (.207)	2.59±0.48	0.32 (.720)
	University	2.45±0.82		3.21±0.35		3.57±0.77		2.53±0.56	
	≥Master	2.02±0.96		3.27±0.34		3.28±0.78		2.61±0.55	
Marital status	Single	2.50±0.82	1.61 (.108)	3.20±0.32	-0.70 (.484)	3.56±0.78	1.28 (.201)	2.66±0.55	2.72 (.007)
	Married	2.31±0.86		3.23±0.34		3.42±0.68		2.46±0.49	
Religion	Christian	2.52±0.72	1.68 (.156)	3.32±0.38	4.57 (.001)	3.44±0.91	0.81 (.516)	2.31±0.62	2.73 (.030)
	Catholic	2.55±0.84		3.37±0.31		3.63±0.67		2.59±0.43	
	Buddhism	2.15±0.96		3.31±0.38		3.56±0.76		2.47±0.52	
	No	2.41±0.83		3.13±0.29		3.44±0.68		2.64±0.51	
	Other	3.32±0.94		3.28±0.30		4.16±1.14		2.75±0.03	
Position	General nurse	2.43±0.83	0.87 (.382)	3.18±0.31	-2.23 (.027)	3.51±0.70	0.83 (.403)	2.61±0.52	2.25 (.025)
	Charge nurse	2.32±0.83		3.30±0.37		3.41±0.82		2.42±0.54	
Total clinical experience (month)	12 - 36	2.50±0.78	1.40 (.234)	3.17±0.33	2.02 (.093)	3.67±0.76	1.23 (.299)	2.60±0.59 ^a	3.63 (.007) b ^e
	37 - 60	2.40±0.73		3.11±0.31		3.46±0.54		2.74±0.57 ^b	
	61 - 120	2.60±0.92		3.20±0.35		3.39±0.68		2.61±0.43 ^c	
	121 - 240	2.33±0.76		3.24±0.30		3.50±0.69		2.58±0.49 ^d	
	241 - 480	2.17±1.02		3.33±0.36		3.34±0.94		2.27±0.49 ^e	
Psychiatric work experience (month)	12 - 36	2.45±0.74	1.16 (.328)	3.17±0.32	2.37 (.054)	3.59±0.74	0.69 (.599)	2.63±0.58 ^a	3.78 (.005) a,c ^e
	37 - 60	2.61±0.93		3.14±0.30		3.50±0.49		2.55±0.50 ^b	
	61 - 120	2.42±0.78		3.21±0.34		3.41±0.67		2.67±0.42 ^c	
	121 - 240	2.31±0.90		3.27±0.30		3.51±0.73		2.53±0.54 ^d	
	241 - 480	2.14±1.00		3.38±0.39		3.33±1.08		2.19±0.47 ^e	
Nursing job Satisfaction	Very good	2.17±0.98 ^a	5.28 (.002) a,b,c <d	3.35±0.33	1.94 (.123)	3.55±0.73 ^a	3.35 (.020) b>d	2.04±0.46 ^a	24.81 (.001) a(b<c,d
	Good	2.32±0.83 ^b		3.24±0.34		3.59±0.71 ^b		2.41±0.47 ^b	
	So so	2.45±0.80 ^c		3.16±0.29		3.40±0.74 ^c		2.83±0.43 ^c	
	Dissatisfaction	3.30±0.55 ^d		3.11±0.41		2.92±0.70 ^d		3.16±0.39 ^d	

Chatacteristics	Categories	Violence experience		Violence coping		Social support		Burnout	
		M±SD	t(p)*	M±SD	t(p)*	M±SD	t(p)*	M±SD	t(p)*
A certificate of possession	No	2.39±0.91	1.20 (.309)	3.18±0.29	2.41 (.068)	3.55±0.70	1.05 (.370)	2.59±0.52	0.51 (.670)
	Mental health nurse	2.08±0.92		3.25±0.39		3.42±0.80		2.51±0.56	
	Psychiatric nurse	1.94±0.89		3.32±0.34		3.31±0.77		2.63±0.51	
	Mental Health & Psychiatry	2.45±0.80		3.47±0.33		3.18±0.62		2.40±0.44	
Reason for psychiatric work	With aptitude and interest	2.36±0.88	0.78 (.456)	3.22±0.36	0.19 (.826)	3.53±0.70	0.65 (.520)	2.55±0.55	0.24 (.785)
	Assigned to the hospital	2.35±0.84		3.22±0.34		3.33±0.93		2.52±0.48	
	Other	2.53±0.75		3.19±0.25		3.44±0.76		2.60±0.50	
Job satisfaction for psychiatric work	Very good	2.25±0.99 ^a	5.50 (.001) a,b<d	3.40±0.36	2.06 (.106)	3.84±0.72	4.07 (.008)	2.00±0.58 ^a	18.62 (.001) a(b<c,d
	Good	2.27±0.82 ^b		3.21±0.32		3.56±0.66		2.49±0.49 ^b	
	So so	2.60±0.78 ^c		3.17±0.31		3.31±0.82		2.78±0.37 ^c	
	Dissatisfaction	3.21±0.62 ^d		3.18±0.45		3.03±0.79		3.18±0.50 ^d	

* scheffe test

Table 3. According to whether or not the subject experienced violence, violence coping, social support, burnout (N=204)

Variable	Violence experience			Experiencing verbal violence (week)			Experiencing physical threat (month)			Experiencing physical violence (year)		
	No	Yes	t	No	Yes	t	No	Yes	t	No	Yes	t
	M±SD	M±SD	(p)	M±SD	M±SD	(p)	M±SD	M±SD	(p)	M±SD	M±SD	(p)
Violence coping	3.31±0.17	3.21±0.34	0.79(.429)	3.28±0.25	3.21±0.34	0.75(.449)	3.26±0.21	3.21±0.34	0.84(.406)	3.15±0.27	3.24±0.35	-1.54(.123)
Problem-oriented	3.93±0.45	3.64±0.45	1.74(.083)	3.77±0.49	3.64±0.45	1.11(.264)	3.75±0.46	3.64±0.46	0.93(.354)	3.66±0.38	3.65±0.48	0.24(.804)
Emotion-oriented	2.51±0.34	2.66±0.49	-0.84(.397)	2.64±0.40	2.66±0.49	-0.16(.873)	2.63±0.31	2.66±0.50	-0.23(.813)	2.50±0.41	2.71±0.50	-2.73(.007)
Social support	3.61±0.56	3.48±0.74	0.48(.626)	3.52±0.68	3.49±0.74	0.15(.879)	3.33±0.84	3.50±0.73	-0.87(.381)	3.39±0.76	3.52±0.72	-1.13(.259)
Bosses	3.55±0.50	3.42±0.82	0.46(.641)	3.39±0.72	3.42±0.82	-0.15(.874)	3.24±0.87	3.44±0.81	-0.93(.352)	3.35±0.81	3.45±0.81	-0.75(.453)
Coworkers	3.67±0.67	3.55±0.81	0.42(.673)	3.64±0.75	3.55±0.81	0.44(.660)	3.43±0.93	3.57±0.79	-0.66(.506)	3.43±0.83	3.60±0.79	-1.31(.190)
Burnout	2.28±0.56	2.57±0.53	-1.52(.128)	2.48±0.74	2.57±0.51	-0.48(.631)	2.47±0.55	2.57±0.53	-0.71(.476)	2.35±0.51	2.63±0.52	-3.25(.001)
emotional burnout	2.56±0.81	2.73±0.78	-0.60(.547)	2.72±0.83	2.73±0.77	-0.05(.954)	2.65±0.75	2.73±0.78	-0.39(.697)	2.37±0.72	2.84±0.76	-3.87(<.001)
impersonalization	1.65±0.55	2.20±0.79	-1.95(.052)	1.93±0.94	2.20±0.77	-1.28(.199)	1.86±0.62	2.20±0.80	-1.68(.093)	1.85±0.77	2.28±0.77	-3.43(.001)
personal sense of achievement reduction	2.35±0.61	2.62±0.54	-1.36(.173)	2.54±0.72	2.62±0.52	-0.53(.590)	2.64±0.63	2.61±0.53	0.23(.815)	2.65±0.52	2.60±0.55	0.51(.605)

3.6 대상자의 소진에 미치는 영향요인

대상자의 소진에 미치는 영향요인을 규명하기 위하여, 회귀분석에 사용된 독립변수를 단일 변량분석을 통해 유의수준 $p<.05$ 수준에서 대상자의 일반적 특성 중 결혼상태, 직위, 총 임상경력, 정신과 근무경력, 간호 만족도, 정신과 만족도와 소진과 유의한 상관관계를 나타낸 신체적 폭력경험 유무, 사회적지지를 독립변수로 투입하여 단계적(stepwise) 다중 회귀분석을 실시하였다. 회귀분석을 수행하기 위해서 다중공선성, 잔차 독립성, 정규성을 진단하는데, 다중공선성은 공차와 분산팽창지수(Variance Inflation Factor VIF)를 통해 확인할 수 있다. 공차(tolerance)는 독립변수에 의해 설명되지 않는 종속변수의 변인비율로서 공차가 0에 가까울수록 설명되지 않은 종속변수의 변인(1-공차)이 커지면서 다중공선성의 가능성이 크다고 본다. VIF 는 공차의 반대개념으로 작은 분산팽창지수를 갖게 되면 높은 공차를 보이는데, VIF 가 1에 가까울수록 다중공선성의 가능성은 적다. 따라서 독

Table 4. Correlation among variables

Variable	Violence Experience	violence coping	Social Support	Burnout
	r (p)			
Violence Experience	1	0.15 (.027)	0.10 (.122)	0.16 (.017)
Violence coping	0.15 (.027)	1	0.30 (<.001)	-0.13 (.052)
Social Support	0.10 (.122)	0.30 (<.001)	1	-0.28 (<.001)
Burnout	0.16 (.017)	-0.13 (.052)	-0.28 (<.001)	1

립변수들 간의 공차를 검정한 결과는 .93~.95로 기준인 0.1보다 크게 나타나 다중공선성의 문제가 없고, 분산팽창 지수값도 1.04~1.07로 10보다 적게 나타나 다중 공선성의 문제가 없는 것으로 나타났다. 또한 잔차의 독립성 검정인 Durbin-Watson Test 의 경우 d=1.91로 수용기준에 부합하는 것으로 나타나, 잔차의 자기 상관성에 문제가 없는 것으로 확인되었다. 특히, 잔차의 가정을 충족하기 위한 선형성, 오차항의 정규, 등분산성의가정도 만족하여 회귀분석 결과는 신뢰할 수 있는 것으로 판단되었다. 소진에 영향을 미치는 요인으로 간호직 만족도 ($\beta=.45$), 사회적지지($\beta=-.21$), 신체적 폭력경험($\beta=.16$)으로 소진을 설명하는 회귀모형은 통계적으로 유의하였고($F=33.34, p<.001$), 모형의 설명력을 나타내는 결정계수(R^2)는 .333으로 약 33.3%의 설명력을 나타내고 있었다(Table 5).

Table 5. Factors affecting burnout of the Subject (N =204)

Variable	B	S.E	β	t	p
(Constant)	1.94	0.21		8.86	<.001
Nursing job Satisfaction	0.34	0.04	.45	7.57	<.001
Social Support	-0.15	0.04	-.21	-3.64	<.001
Physical violence experience	0.20	0.07	.16	2.78	.006
$R^2 =.333 \quad F= 33.34 \quad p<.001$					

4. 논의

본 연구자는 정신과병동 간호사의 폭력경험, 폭력대처, 사회적지지에 따른 소진의 차이를 파악하여 정신과병동의 폭력예방과 안전한 근무환경 조성 및 간호사들의 폭력대처 능력을 향상시키고, 폭력경험으로 인한 소진을 감소시키기 위한 기초자료를 제공하기 위해 시도 되었다.

본 연구에서 폭력경험은 96.1%이었고, 하위영역에서 언어적 폭력(주단위)은 92.2%, 신체적 위협(월단위) 92.2%, 신체적 폭력(년단위) 75.5%로 나타났다. 정신과병동 간호사를 대상으로 본 연구와 같은 기간으로 조사한 선행연구[7]에서 폭력경험은 98.9%, 하위영역에서 언어적 폭력 93.3%, 신체적 위협 94.6%, 신체적 폭력 76.1%로 본 연구와 유사한 결과를 보고하였다. 그러나 정신과병동 간호사를 대상으로 최근 1개월 이내에 폭력경험을 조사한 선행연구[27]에서는 폭력경험이 96.6%이며, 하위영역에서 언어적 폭력 84.8%, 신체적 위협 33%, 신체적 폭력 14.4%로 나타나 본 연구의 결과보다 낮았다. 이는 정신과 병동 간호사들은 많은 폭력위험에 노출되어있고, 따라서 근무기간이 길수록 신체적 위협과 신체적 폭력경험이 높아진다는 것을 의미한다. 또한 종합병원 간호사를 대상으로 한 선행연구[42]에서 신체적 폭력 36.3%, 대학병원 간호사를 대상으로 한 선행연구[43]에서 신체적 폭력 37.8%로 본 연구보다 낮은 결과를 보였다. 종합병원이나 대학병원 간호사보다 본 연구에서 신체적 폭력경험이 높은 결과는 층동이나 분노조절이 어려운 경향이 있는 정신질환자의 증상과 관련 있다[44]. 그리고 종합병원이나 대학병원은 간호사의 정원이 연간 입원환자 2.5명당 간호사 1명이지만, 정신과 병원은 입원환자 13명당 간호사 1명을 기준으로 두고 있어 간호 인력의 차이 역시 폭력경험에 노출될 확률이 높아진다고 볼 수 있다.

이러한 점을 감안할 때 정신과병동 간호사들의 폭력경험을 낮추고, 양질의 간호제공을 위한 정신과병동의 간호인력 증원과 보안인력배치와 관련된 제도적인 개선방안이 이루어져야 하며, 아울러 정신과의 질환별 증상과 관련된 위험요인과 정신과적 폭력이 예측되는 상황에 대처할 수 있는 표준화된 프로토콜 및 폭력예방 프로그램을 개발하고 적용하는 후속연구가 필요하다고 생각된다. 또한, 간호대학생은 실습 전 학교와 병원에서 폭력대처에 대한 구체적 교육이 필요하며[45], 중환자실 간호사를 대상으로 폭력에 대한 사전교육을 통해 폭력발생을 최소화할 수 있다고 한다[46].

대상자의 소진과 폭력경험, 폭력대처, 사회적지지 간의 상관관계를 검증한 결과, 폭력경험이 많고, 폭력대처가 낮고, 사회적지지가 낮을수록 소진이 높은 것으로 나타났다. 이는 정신병동 간호사를 대상으로 한 선행연구[7]와, 요르단의 정신과 병원에 근무하는 간호사를 대상으로 한 연구[47]에서도 간호사의 폭력경험이 소진에 영향을 주는 것으로 나타나 본 연구결과를 뒷받침하고 있다. 따라서 정신과병동 간호사의 폭력경험은 심각한 스트레스로 작용하여 소진에 영향을 준다고 할 수 있다. 폭력예방과 폭력에 조기대처를 위해서 폭력징후의 빠른 인식이 필요하다. 폭력으로 인한 정신과병동 간호사의 소진을 예방 또는 경감시키기 위해서는 우선적으로 병원차원에서 폭력현장에서 적절한 대처에 대한 지침과 주기적인 교육으로 폭력예방에 대한 방안을 모색할 필요가 있다.

사회적지지가 높을수록 소진은 낮은 것으로 나타났다. 선행연구[30]에서 정신과 간호사를 대상으로 한 연구에서는 소진은 사회적지지와 유의한 부적 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 동료의 사회적지지는 정신과 간호사의 소진에 직접적인 영향을 미치고[48], 중환자실 간호사를 대상으로 한 선행연구[49]에서도 상사의 사회적지지와 소진은 부적 상관관계를 나타냈고, 응급실 간호사를 대상으로 한 선행연구[50]에서도 사회적지지와 소진은 부적 상관관계가 나타나 본 연구 결과와 유사하였다. 또한 사회적지지를 높게 인식할수록 소진의 부정적인 측면이 감소되고, 건강상태 향상과 같은 긍정적인 측면이 증진된다고 다수의 연구에서 보고되었다[51,52].

간호사의 사회적지지가 감정노동으로 인한 소진을 조절하는 효과를 확인한 선행연구[53]를 토대로, 이러한 결과는 사회적지지가 소진의 주요요인이며 폭력경험으로 인해 소진이 높아질 수 있으나, 높은 사회적지지가 제공된다면 소진이 감소될 수 있다. 그러므로 정신과병동 간호사들의 근무환경에서 소진을 효과적으로 예방하기 위해서는 후속연구를 통해 사회적지지를 강화하는 체계를 구하여 간호 인력관리와 서비스의 질 개선에 활용할 수 있는 방안을 마련하는 것이 필요하다고 사료된다.

본 연구에서 소진에 영향을 미치는 요인으로 간호직 만족도, 사회적지지, 신체적 폭력경험이 소진에 영향요인으로 약 33.3% 설명력을 나타내었다. 정신과 간호사를 대상으로 한 선행연구[54]에서는 소진에 영향을 미치는 요인은 업무스트레스, 사회적지지, 정신과 근무기간, 근무형태, 감성지능 순이었으며 소진에 대한 이들 변인의 설명력은 34.1%였다. 이중 정신과병동 간호사의 소진에 가장 큰 영향을 미치는 요인은 업무스트레스였다. 선행연

구[55]에서 수술실간호사는 회복 탄력성, 직무 스트레스, 간호직 만족도가 소진을 53%정도 설명하는 것으로 확인되었다. 본 연구에서는 소진에 가장 큰 영향을 미치는 요인은 간호직 만족도였다. 간호직 만족도가 높을수록, 사회적지지 지가 높을수록, 신체적 폭력경험이 적을수록 소진은 낮을 것이다. 본 연구에서는 업무스트레스에 대한 조사를 하지 않았으며, 업무스트레스에 대한 연구는 추후에 소진에 영향을 미치는 변수로 포함해서 반복연구를 해볼 필요가 있다고 사료된다.

본 연구의 결과를 토대로 한 연구의 의의는 다음과 같다.

간호실무 측면에서는 폭력 경험의 부정적 결과인 소진에 대한 대처방법과 사회적 지지에 대해 알아보고, 정신과병동 간호사들의 폭력 경험에 따른 소진을 예방할 수 있는 간호중재 방안을 개발하고, 적극 활용될 수 있는 근거자료로 이용될 것이다. 간호이론 측면에서는 정신과병동 간호사들의 폭력 경험에 대한 소진을 정확하게 이해하고 설명할 수 있는 기틀을 마련하고, 관련 요인들 간의 관계를 검증함으로써, 정신과병동 간호사의 소진을 총체적인 측면에서 설명하고 폭력을 예측할 수 있는 지식을 제공하여 정신과병동 간호사의 소진의 이론 구축에 기여할 수 있는 기초자료로 응용되리라 본다. 간호연구 측면에서는 정신과병동 간호사의 소진에 미치는 폭력경험, 폭력대처, 사회적 지지의 관계를 직·간접적으로 규명함으로써 정신과병동 간호사의 소진을 설명할 수 있는 이론적용 범위를 확장시켜 정신과병동 간호사의 폭력 경험을 설명하고 소진 관련 요인을 분석하는 추후 연구의 이론적 기틀을 제공할 수 있을 것이다. 간호교육 측면에서는 정신과병동 간호사의 폭력경험에 의한 소진을 설명하는 변수를 검증함으로써 정신과병동 간호사의 소진을 예방하는 간호중재 프로그램을 개발하고 교육할 수 있는 근거로 활용될 수 있을 것이다.

본 연구의 제한점은 일 지역 정신과병동에서 대상자를 모집하였으므로, 연구결과를 다른 대상자들에게 확대, 일반화하여 적용할 경우 신중을 기하여야 한다.

5. 결론

본 연구는 정신과병동에 근무하는 간호사들이 경험하는 폭력의 실태를 조사하고, 폭력경험 후의 폭력대처, 사회적지지, 소진 간의 상관관계를 규명함으로써 정신과병동의 폭력을 예방하여 안전한 근무환경을 조성하고 삶의

질을 향상시키기 위한 기초 자료를 제공하고자 하였다. 폭력경험과 폭력대처, 소진은 모두 정적 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 폭력대처와 사회적지지는 정적 상관관계가 있었다. 사회적지지와 소진은 부적 상관관계가 나타났다. 소진에 영향을 미치는 요인으로 간호직 만족도, 사회적지지, 신체적 폭력경험으로 소진을 설명하는 회귀모형은 통계적으로 유의하였고 약 33.3%의 설명력을 나타내고 있었다. 그러므로 정신과병동 간호사의 소진을 예방하기 위한 방안으로 간호직 만족도와 사회적지지 향상 프로그램을 개발하여 적용할 필요가 있다. 그러나, 본 연구에서는 설명력이 다소 낮았으므로 소진에 영향을 미치는 제 변수를 탐색하는 심도 있는 연구가 필요할 것으로 사료된다.

본 연구결과를 토대로 다음과 같이 제언하고자 한다. 정신과병동 간호사가 경험한 폭력의 유형과 파악된 대처양상을 근거로 폭력예방과 폭력대처의 교육 프로그램 개발과 폭력을 경험한 정신과병동 간호사를 위한 신고체계 및 적절한 사후조치 등의 제도적 장치 마련을 제언한다. 또한, 폭력의 예방을 위해서 간호대학의 정규 과정에 의사소통 기술과 폭력예방 및 폭력대처에 대한 체계적인 교육과 정신과병동 간호사의 소진을 예방하고 완화시킬 수 있는 간호직 만족도와 사회적지지 향상을 위한 구체적인 프로그램을 개발하고 그 효과를 검증하는 것을 제언한다.

References

- [1] M. J. Kang, I. S. Park, "Types of Violence and Coping Methods Experienced by General Hospital nurses," *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, vol. 21, no. 1, pp. 92-104, Apr. 2015.
- [2] M. H. Kim, *Empirical Research about the Present State of Assault to Medical Personnel and Counterplan - Focusing on medical law and penalty case-*, Master's thesis, Gyeongsang National University, Gyeongnam, Korea, pp. 1-57, 2016.
- [3] S. Y. Kim, *A Study on Public Development and System Improvement through Survey of Mental Hospital - Based on In-depth Interviews with Employees-*, Public development through systematic investigation of mental hospital Report, Seoul: Korean health and Medical worker's Union, pp. 5-39, 2016.
- [4] K. O. Bae, *The Influence of Transformational Leadership of Nursing Unit Manager on Job Satisfaction and Job Performance of Staff Nurses*, Master's thesis, Ewha Womans University, Seoul, Korea, pp. 1-84, 2007.

- [5] S. J. Yeon, W. B. Kim, Y. S. Won, K. Y. Rhee, Y. O. Hong, The Structure and Culture of Violence in School Sports, Hospitals and Workplaces of Foreign Employees, pp. 1-413, Korean Institute of Criminology (KIC), 2008.
- [6] M. Shoghi, M. Sanjari, F. Shirazi, S. Heidari, S. Salemi, et al., "Workplace Violence and Abuse Against Nurses in Hospitals in Iran," *Asian Nursing Research*, vol. 2, no. 3, pp. 184-193, Sep. 2008.
DOI: [https://doi.org/10.1016/S1976-1317\(08\)60042-0](https://doi.org/10.1016/S1976-1317(08)60042-0)
- [7] Y. K. Yun, *A Study on the Correlation between Violence Experience, Assertiveness and Burnout of Nurses Working in psychiatric wards*, Master's thesis, Ewha Womans University, Seoul, Korea, pp.1-83, 2010.
- [8] Ministry of Health and Welfare. Enforcement Regulations of the Act on the Promotion of Mental Health and the Support of Welfare Services for the Mentally ill [Internet]. Korea Department of Mental Health Policy [cited 2018 Dec. 28], Available From: <http://www.law.go.kr> (accessed 2018 Dec. 28)
- [9] D. Antonius, L. Fuchs, F. Herbert, J. Kwon, J. Fried, et al., "Psychiatric Assessment of Aggressive Patients: A Violent Attack on a Resident," *The American journal of psychiatry*, vol. 167, no. 3, pp. 253-259, Mar. 2010.
DOI: <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2009.09010063>
- [10] R. S. Lazarus, S. Folkman, *Stress, Appraisal and Coping*, New York: Springer Publishing Company, 1984.
- [11] S. H. Kang, *Workplace Violence, Responses, and Organizational Commitment of Nurses Working in a Hospital*, Master's thesis, Chung-Ang University Major in Global Nursing, Seoul, Korea, pp. 1-59, 2016.
- [12] S. Y. Kim, *Violence Episodes and Responses of Emergency Room Nurse by Patients and Their Guardian*, Master's thesis, Eulji University, Daejeon, Korea, pp. 1-64, 2007.
- [13] W. J. Choi, S. H. Cho, N. S. Cho, G. S. Kim, "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.
- [14] M. J. Kim, *Kinds of Workplace Violence for Hospital Nurses and Their Reaction after being Damaged*, Master's thesis, Hanyang University, Seoul, Korea, pp.1-74, 2008.
- [15] G. H. Kim, J. Y. Kim, J. R. Lim, "Mediating Effect of Psychological Empowerment in Relationship between Professional Self-concept and Burnout in Psychiatric Nurses," *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, vol. 21, no. 3, pp. 229-237, Jan. 2012.
DOI: <https://doi.org/10.12934/ikpmhn.2012.21.3.229>
- [16] J. R. Halbesleben, B. J. Wakefield, D. S. Wakefield, L. B. Cooper, "Nurse Burnout and Patient Safety Outcomes: Nurse Safety Perception Versus Reporting Behavior," *Western Journal of Nursing Research*, vol. 30, no. 5, pp. 560-577, Aug. 2008.
DOI: <https://doi.org/10.1177/0193945907311322>
- [17] K. H. Eom, *The Effects of Self-efficacy and Social Support on Coping among Clinical Nurses*, Master's thesis, Public Health, The Catholic University, Seoul, Korea, pp. 1-40, 2008.
- [18] M. S. Lee, N. Y. Kim, "Study on the Effect of Social Support on Depression of the Old," *Korean Journal of Clinical Social Work*, vol. 4, no. 1, pp. 161-176, 2007.
- [19] M. Weinberger, W. M. Tienery, P. Booher, S. L. Hiner, "Social Support, Stress and Functional Status in Patient with Osteoarthritis," *Social Science Medicine*, vol. 30, no. 4, pp. 503-508, 1990.
- [20] K. J. Choi, S. S. Han, "The Influence of the Job Stress, Job Satisfaction and Social Support of Clinical Nurse's Burnout," *Journal of East-West Nursing Research*, vol. 19, no. 1, pp. 55-61, Apr. 2013.
DOI: <https://doi.org/10.14370/jewnr.2013.19.1.055>
- [21] J. H. Kim, M. Y. Hyun, S. Y. Kim, "Job Stress, Depression, social support, and coping strategies of clinical nurses," *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, vol. 18, no. 2, pp. 219-231, 2009.
- [22] M. Baby, P. Glue, D. Carlyle, "Violence is not Part of Our Job: A Thematic Analysis of Psychiatric Mental Health Nurses' Experiences of Patient Assaults from a New Zealand perspective," *Journal Issues in Mental Health Nursing*, vol. 35, no. 9, pp. 647-655, Aug. 2014.
DOI: <https://doi.org/10.3109/01612840.2014.892552>
- [23] B. X. Yang, T. E. Stone, M. A. Petrini, D. L. Morris, "Incidence, Type, related Factors, and Effect of Workplace Violence on Mental Health Nurses," *Archives of Psychiatric Nursing*, vol. 32, no. 1, pp. 31-38, Feb. 2018.
DOI: <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2017.09.013>
- [24] I. Yosep, Z. Putit, H. Hazmi, H. S. Mediani, "Exposure of Mental Health Nurses to Violence in Mental Hospital: A Systematic Review," *Journal Keperawatan Padjadjaran*, vol. 3, no. 3, pp. 293-304, 2016. DOI: <https://doi.org/10.24198/jkp.v4n3.9>
- [25] Y. H. Kim, K. O. Chang, M. J. Koo, S. H. Kim, Y. M. Kim, et al., "The Experiences of Mental Health Hospital Workers," *Journal of Korean Academy of Nursing*, vol. 37, no. 3, pp. 381-390, Apr. 2007.
- [26] J. S. Lee, "Psychiatric Ward Nurses' Experience of Aggressive Behaviors by Psychiatric Inpatient," *Journal The Korean Society of Living Environmental System*, vol. 17, no. 6, pp. 823-831, 2010.
- [27] H. S. Jung, *Psychiatric Nurses' Live Experience of Violence*, Master's thesis, Kong Ju National University, Chungnam, Korea, pp. 1-71, 2005.
- [28] S. H. Park, *The Factors related to Psychiatric Nurses' Turn over Intention*, Master's thesis, Kyungpook National University, Daegu, Korea, pp. 1-39, 2012.
- [29] H. M. Yu, *Response of Nurse and Intention for Job Movement regarding Violence fo the Mental Disorder Patients*, Master's thesis, Catholic University, Seoul,

- Korea, pp. 1-44, 2010.
- [30] H. J. Lee, J. Y. Kim, "Effects of Psychiatric Nurses' Secondary Traumatic Stress and Compassion Satisfaction on Burnout: The Moderating Effect of Social Support," *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, vol. 25, no. 4, pp. 399-408, Dec. 2016.
DOI: <https://doi.org/10.12934/ikpmhn.2016.25.4.399>
- [31] M. J. Song, W. J. Park, "Effects of Violence Experience and Human Rights on Burnout of Psychiatric Nurses in National Mental Hospitals," *Korean Journal of Scientific Criminal Investigation*, vol. 9, no. 2, pp. 97-106, May, 2015.
- [32] J. Cohen, *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences*. (2nd ed.), New York: Lawrence Erlbaum Associates, 1988.
- [33] Y. O. Kim, *Analysis of Nursing Intervention According to Type of Aggressive Behavior in Psychiatric Inpatients*, Master's thesis, Ewha Womans University, Seoul, Korea, pp. 1-74, 2010.
- [34] M. Sohn, *Violence in the Emergency Department : A Study on the Experiences of ED Nurse*, Master's thesis, Hanyang University, Seoul, Korea, pp. 1-52, 1997.
- [35] J. S. Yun, *A Study on Job Satisfaction and Violence Experience by ED Nurses*, Master's thesis, Industrial Technology University of Ulsan, Ulsan, Korea, pp. 1-45, 2004.
- [36] K. S. Lee, H. J. Kwon, H. S. Kim, Y. H. Sung, K. S. Choe, "A Study on Verbal Abuse Experienced at Medical Centers," *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, vol. 13, no. 2, pp.113-124, 2007.
- [37] A. R. Bae, *The Relationships among Verbal Abuse Experience, Emotional Response, Coping and Emotional Intelligence in Hospital Nurses*, Master's thesis, Gyeongsang National University, Gyeongnam, Korea, pp.1-56, 2012.
- [38] E. J. Lee, *A Study on the Influence of Violence Experience on Job Satisfaction of Nurses -Focusing on moderating effect of coping mechanism-*, Master's thesis, Kookmin University, Seoul, Korea, pp. 1-103, 2018.
- [39] J. W. Park, *A Study to Development a Scale of Social Support*, Ph.D dissertation, Yonsei University, Seoul, Korea, pp. 1-127, 1985.
- [40] C. Maslach, S. E. Jackson, M. P. Leiter, W. B. Schaufeli, R. L. Schwab, *Maslach burnout inventory manual*. 3rd edn. Palo Alto, CA : Consulting Psychoogists Press, 1996.
- [41] S. J. Jang, *Relationship between Experience of Patients' Violent Behaviors and Burnout of Psychiatric Nurses*, Master's thesis, Seoul National University, Seoul, Korea, pp. 1-72, 2004.
- [42] M. Y. Shin, *Violence, Burnout and Turnover Intention of the Nurses' in a General Hospital*, Master's thesis, Hanyang University, Seoul, Korea, pp.1-91, 2011.
- [43] Y. H. Jo, *A Study on Violence Experience among Nurses in University Hospitals*, Master's thesis, Dong-A University, Busan, Korea, pp. 1-93, 2017.
- [44] 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.
- [45] Y. S. Im, H. J. Kwon, G. O. Noh, K. R. Bae, "Verbal Abuse and Lowered Career Identity Experienced by Nursing Students during Clinical Training: the Mediating Effect of Self-esteem," *Journal of the Korean Data Analysis Society*, vol. 18, no. 4(B), pp. 2315-2328, Aug. 2016.
- [46] H. J. Park, H. S. Kang, K. H. Kim, H. J. Kwon, "Exposure to Workplace Violence and Coping in Intensive Care Unit Nurses," *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, vol. 20, no. 3, 291-301, Sep. 2011
DOI: <https://doi.org/10.12934/ikpmhn.2011.20.3.291>
- [47] S. H. Hamaideh, "Burnout, Social Support, and Job Satisfaction among Jordanian Mental Health Nurses," *Issues in Mental Health Nursing*, vol. 32, no. 4, pp. 234-242, 2011.
- [48] R. Jenkins, P. Elliott, "Stressors, Burnout and Social Support: Nurses in Acute Mental Health Setting," *Journal of Advanced Nursing*, vol. 48, no.6, pp. 622-631, Nov. 2004.
DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2004.03240.x>
- [49] L. Li, R. Hong, Y. Wei-Jun, "The Relationship Between Social Support and Burnout among ICU Nurses in Shanghai: A Cross-sectional Study," *Chinese Nursing Research*, vol. 2, pp. 45-50, Sep. 2015.
DOI: <https://doi.org/10.1016/j.cnre.2015.04.003>
- [50] M. R. Kim, *The Influence Of the Emotional Labor, Professional Self-Concept, Self-Efficacy & Social Support Of Emergency Room Nurse's Burnout*, Master's thesis, Kyung Hee University, Seoul, Korea, pp. 1-75, 2017.
- [51] J. A. Gray-Stanley, N. Muramatsu, "Work Stress, Burnout, and Social and Personal Resources among Direct Care Workers," *Research in Developmental Disabilities*, vol. 32, no. 3, pp. 1065-1074, Jun. 2011.
DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2011.01.025>
- [52] H. S. Lin, J. C. Probst, Y. C. Hsu, "Depression among Female Psychiatric Nurses in Southern Taiwan: Main and Moderating Effects of Job Stress, Coping Behavior and Social Support," *Journal of Clinical Nursing*, vol. 19, no. (15-16), pp.2342-2354, 2010.
DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2010.03216.x>
- [53] D. W. Baik, Y. H. Yom, "Effects of Social Support and Emotional Intelligence in the Relationship between Emotional Labor and Burnout among Clinical Nurses," *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, vol. 18, no. 3, pp. 271-280, Sep. 2012.
DOI: <https://doi.org/10.1111/jkana.2012.18.3.271>
- [54] S. M. Park, *The Influences of Job Stress, Emotional*

Intelligence, and Social Support on the Burnout of Psychiatric Nurses, Master's thesis, Catholic University, Daegu, Korea, pp. 1-40, 2015.

- [55] E. J. Lim, Y. M. Lee, "Influence of the Job Stress, Resilience, and Professional Identity on Burnout in Operation Room Nurses," *Journal of Korean Critical Care Nursing*, vol. 10, no. 1, pp. 31-40, Feb. 2017.

서 정 원(Jeong-Won Seo)

[정회원]



- 2019년 2월 : 창신대학교 일반대학원 간호학과 (간호학석사)
- 2013년 11월 ~ 2019년 2월 : 청아의료재단 동서병원근무
- 2019년 3월 ~ 현재 : 아라요양병원 근무중

<관심분야>

호스피스, 만성질환 간호

제 남 주(Nam Joo Je)

[정회원]



- 2014년 2월 : 경상대학교 일반대학원 간호학과 (간호학석사)
- 2016년 2월 : 경상대학교 일반대학원 간호학과 (간호학박사)
- 2014년 9월 ~ 2016년 8월 : 진주보건대학교 간호학과 조교수
- 2016년 9월 ~ 2017년 2월 : 경주대학교 간호학과 조교수
- 2017년 3월 ~ 현재 : 창신대학교 간호학과 부교수

<관심분야>

생명의료윤리, 치매, 웰다잉

강 미 란(Mi-Ran Kang)

[정회원]



- 2007년 2월 : 고신대학교 대학원 간호학과(간호학석사)
- 2015년 8월 : 고신대학교 대학원 간호학과(간호학박사)
- 2016년 3월 ~ 현재 : 창신대학교 간호학과 조교수

<관심분야>

조현병 환자 및 가족 간호, 지역사회정신간호