

간호사의 병원 내 성희롱 피해경험, 자아존중감과 직무만족도가 이직의도에 미치는 영향

박현정 · 구윤정[†]
강동병원(간호사) · [†]위덕대학교(교수)

Effects of Nurses' Sexual Harassment Experiences in Hospitals, Self-Esteem and Job Satisfaction on Turnover Intention

Hyeon-Jung PARK · Yoon-Jung KOO[†]
Gangdong Hospital(nurse) · [†]Uiduk University(professor)

Abstract

The study is research to understand the effects of nurses' sexual harassment experiences, self-esteem and job satisfaction on turnover intention. The data was collected from October 26 to November 10 in 2018 by using a structured questionnaire for 201 nurses who had worked in general hospitals that were located in G City of G Province. The data was analyzed t-test, ANOVA, pearson's correlation coefficient, and multiple stepwise regression by using IBM SPSS Statistics 22.0 program. While the experiences of sexual harassment are negatively correlated with self-esteem and job satisfaction, they are positively correlated with the turnover intention. Job satisfaction and the turnover intention are negatively correlated. Factors that have effects on the participants' turnover intentions include job satisfaction, full-time positions, and work experiences between 5 and 10 years and also between 10 and 15 years. Explanatory power of the model is 50.6%. Based on the above results, the study is expected to offer useful basic data for enhancement of trainings and instructions for sexual harassment prevention in the hospitals in order to decrease the sexual harassment experiences and turnover rate.

Key words : Experiences of sexual harassment, Self-esteem, Job satisfaction, Turnover intention

I. 서론

1. 연구의 필요성

통계청의 '2021 통계로 보는 여성의 삶'의 보고에 의하면 경제 활동 여성의 직장 내 고용률이 2012년 48.3%였고, 이후 매년 증가하여 2020년에는 50.7%로 나타났다(Statistics Korea, 2021). 여성의 사회진출이 증가함에 따라 성희롱 피해 비율과 직장 내 성희롱 관련 상담도 증가하고 있는데 여성(34.4%)이 남성(25.0%)보다 성희롱을 더 많이

경험하는 것으로 나타났다(Seo and Lee, 2017). 또한 '2017년 평등의 전화 상담사례집'에 따르면 여성의 직장 내 성희롱 관련 상담이 2016년 17%, 2017년 24.4%로 점차 증가하였으며, 5년 전보다는 3배 가량 증가한 것으로 보고되었다(Kim et al., 2018).

성희롱의 유형으로는 육체적 성희롱, 언어적 성희롱, 시각적 성희롱 등이 있는데 육체적, 언어적, 시각적 피해를 모두 포함한 복합적 피해가 41%로 가장 많았고, 육체적 성희롱 28.6%, 언어

[†] Corresponding author : 054-760-1782, yjkooh@uu.ac.kr/orcid.org/0000-0002-4927-4833

적 성희롱 27.1%가 다음 순이었다. 이러한 성희롱을 경험한 여성의 70%가 성희롱 사건 발생 후 퇴사하는 것으로 보고되어(Kim et al., 2018), 성희롱 경험으로 인해 직장을 이직해야 하는 2차 피해로 이어지고 있음을 알 수 있다. 이로 보아 성희롱 피해자에 대한 보호 및 후속 조치가 제대로 이루어지지 않고 있음을 짐작할 수 있다.

국내 유명 대학병원에서 교수의 성희롱·성폭력을 견디지 못해 사직한 간호사의 사례가 보도된 바 있다(Yonhap News, 2018). 이는 의료계에서 일어난 ‘미투 운동’의 첫 시작이며 미투 운동은 사회 관계망 서비스 상에서 ‘나도 그렇다’ 또는 ‘나도 고발한다’라는 의미의 ‘Me too’에 해시태그를 달아 자신이 겪은 성범죄 피해 사실을 공유하여 그 심각성을 알리는 캠페인이다(Michelle, 2018). 이 캠페인으로 인해 이전에는 그 심각성을 인지하지 못하고 당연하게 받아들인 성희롱·성범죄에 대한 심각성을 인식하게 된 계기가 되었다. 전문직 여성은 교육수준 및 소득 수준이 다른 직종에 비해 상대적으로 높다는 이유로 직장 내 성희롱·성폭력으로부터 더 안전할 것이라는 잘못된 외부적 시선을 받는 것과 더불어 피해 사실이 알려졌을 때 입게 되는 불이익이 훨씬 클 수 있다는 불안감 등으로 인해 오히려 피해 사실을 숨기는 사례가 더 많다(Heo et al., 2018). 그러므로 간호사를 대상으로 성희롱 피해경험의 실태를 파악해 볼 필요가 있다.

간호사의 성희롱 피해경험은 18.9%로 다른 직종보다 성희롱 피해경험이 많은 것으로 보고되었는데(Korean Hospital Nurses Association, 2017), 이는 간호사가 의사, 환자와 보호자, 건강관리 요원 등 다양한 사람들과 상호작용을 하며 환자에게 긴밀한 접촉과 관련된 간호행위를 수행하기 때문이다(Park et al., 2011). 그 중 여자간호사는 남자간호사보다 성희롱에 더욱 취약한 대상자로서 성희롱 경험이 높은 것으로 보고되었으며, 간호사의 대부분이 여성이고 의사의 다수가 남성이라는 성적 문제와 병원 구조상 대부분의 간호사는 경

영자와 고용인의 형태와 같은 전통적인 병원의 지위체계 내에 있기 때문에 성희롱에 노출될 위험성이 크다(Wang et al., 2012).

언어적, 성적 희롱의 경험은 간호사에게 깊은 상처를 남기며 굴욕감, 수치심, 분노, 슬픔, 사람에 대한 불신 등 다양한 정서적 반응과 두통, 심계항진 등의 신체적 증상을 유발한다(Cho et al., 2011). 또한, 자존감이 낮아지고 직업에 대한 회의, 사직하고 싶음, 죽고 싶음 등의 감정을 경험하게 하여 결과적으로는 의료서비스의 질적 저하를 유발하게 된다(Park et al., 2011). 특히 직장 내 성희롱은 가해자인 직장 상사나 동료, 고객 등을 업무와 관련하여 지속적으로 마주치기 때문에 직장생활에 부정적인 영향을 미치며 직무만족도를 떨어뜨린다. 더불어 성희롱 피해경험이 있는 여성은 자신을 보호해주지 않는 조직과 동료나 상사에 대한 불신이 높아지고 업무에 대한 몰입이 불가능한 상황에 이르게 되어 조직몰입이 감소함으로써 현재 직업이나 직장에서의 이직, 경력변경을 고려하는 것으로 보고되었다(Laband and Lentz, 1998). 간호사의 성희롱 피해경험은 불규칙한 근무시간 및 과중한 업무부담 등 열악한 근무환경과 더불어 주요 이직 사유로 분석되었다(Korean Hospital Nurses Association, 2018).

간호사의 자아존중감과 직무만족도의 저하는 환자 간호의 질을 감소시킬 뿐만 아니라, 간호사의 이직 또한 간호의 질적 수준을 저하시키고 남아 있는 간호사들의 사기와 생산성을 저하시켜 불건전한 조직문화의 영향으로 병원조직의 업무비용을 증가시키는 결과를 초래한다(Park et al., 2013). 이로 보아 간호사의 성희롱 경험은 개인적 측면에서는 자아존중감, 직무만족도를 저하시키는 요인이 되며, 사회적으로는 간호사의 이직을 증가시키며, 이러한 결과는 간호의 질적 수준에 까지 부정적인 영향을 미침을 알 수 있다.

국내 간호사를 대상으로 한 성희롱에 관한 선행연구를 살펴보면, 시립병원 간호사, 노인주거복지시설 종사 간호사 및 요양보호사를 대상으로

한 연구가 있었으며(Choi and Choi, 2021; Jung, 2017), 성희롱에 관한 인식과 경험실태 및 근무환경에 미치는 영향에 관한 연구(Oh, 2015), 폭력 경험의 한 유형으로서의 성희롱(Ham, 2013; Park et al., 2011), 자아존중감과 관계(Park and Na, 2015; Ko, 2012)에 관한 연구가 있었다. 성희롱 피해는 피해자로 하여금 불안과 우울, 직무 스트레스 증가와 같은 부정적인 영향을 주었고, 이는 자아존중감을 저하시키는 것으로 나타났다(Najma et al., 2014; 유선이, 2016). 특히, 피해자들의 조직에착과 업무의욕을 감소시켰으며, 조직몰입을 저하시켜 이직률을 높이는 주요 요인으로 작용하였다(Lisa et al., 2015; Yoon, 2010). 이로 보아 성희롱 피해경험은 자아존중감, 직무만족도뿐만 아니라 이직의도에도 영향을 미침을 알 수 있으나 간호사를 대상으로 한 성희롱 피해경험에 대한 연구는 성희롱 피해경험의 실태 파악 수준에 그치고 있는 실정이다.

이에 본 연구에서는 간호사를 대상으로 성희롱 피해경험, 자아존중감, 직무만족도와 이직의도의 정도를 확인하고, 성희롱 피해경험, 자아존중감과 직무만족도가 이직의도에 미치는 영향을 파악함으로써 성희롱 예방 교육 및 지침 마련에 기초자료를 마련하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구의 목적은 간호사의 병원 내 성희롱 피해경험, 자아존중감과 직무만족도가 이직의도에 미치는 영향을 파악하는 것이다.

- 1) 대상자의 병원 내 성희롱 피해경험, 자아존중감, 직무만족도와 이직의도의 정도를 파악한다.
- 2) 일반적 특성에 따른 성희롱 피해경험, 자아존중감, 직무만족도, 이직의도의 차이를 파악한다.
- 3) 대상자의 성희롱 피해경험, 자아존중감, 직무만족도와 이직의도와의 상관관계를 파악한다.
- 4) 대상자의 성희롱 피해경험, 자아존중감과

직무만족도가 이직의도에 미치는 영향을 파악한다.

II. 연구 방법

1. 연구설계

본 연구는 간호사의 병원 내 성희롱 피해경험, 자아존중감과 직무만족도가 이직의도에 미치는 영향을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상자는 G도 G시에 소재한 종합병원 3곳에서 근무하는 간호사로서 본 연구의 목적과 내용을 이해하고 연구에 참여하기를 서면으로 동의한 자를 임의 표출하였다.

연구대상자 표본수 산정은 linear multiple regression을 위해 G*Power 3.1.9.4를 이용하여 effect size 0.15, power (1-β err prob) 0.95, No. of predictors 3을 입력한 결과 119명의 표본수가 산출되었다. 본 연구에서는 탈락률을 고려하여 총 210명을 대상으로 설문지를 배부하였다.

3. 연구도구

본 연구에서는 구조화된 설문지를 사용하였다. 설문지의 내용은 일반적 특성 13문항, 성희롱 피해경험 23문항, 자아존중감 10문항, 직무만족도 18문항, 이직의도 13문항으로 총 77문항으로 구성하였다.

가. 성희롱 피해경험

성희롱 피해경험을 조사하기 위해 Lee and Kim(2008)이 여대생을 대상으로 개발한 성희롱 척도를 사용하였다. 본 도구는 성차에 의한 희롱 6문항, 성적강요 4문항, 대가성 성적강요 4문항, 희식 자리 성희롱 3문항, 원하지 않는 성적 관심 6문항으로 총 23문항으로 구성되었다. Likert 5점 척도로서 ‘전혀 없음’ 1점, ‘드물게 한두 번’ 2점,

‘가끔’ 3점, ‘자주’ 4점, ‘매우 자주’ 5점으로 측정하는 도구이다. 본 연구에서는 대상자가 병원에 근무하면서 겪은 성희롱 피해경험을 의미하며 점수가 높을수록 각 요인에 해당하는 성희롱 정도가 높은 것을 의미한다. Lee and Kim(2008)의 연구에서는 Cronbach's $\alpha=0.88$ 이었고, 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=0.98$ 이었다.

나. 자아존중감

Rosenberg(1965)에 의해 개발된 자아존중감 척도를 Jon(1974)이 번역하여 사용한 도구를 이용하였다. 본 도구는 총 10개 문항의 Likert 4점 척도로써 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점, ‘그렇지 않다’ 2점, ‘그렇다’ 3점, ‘매우 그렇다’ 4점으로 측정하고, 점수가 높을수록 자아존중감 정도가 높은 것을 의미한다. 부정적인 문항(3, 5, 8, 9, 10)은 역 환산하여 처리하였다. Jon(1974)의 연구에서 Cronbach's $\alpha=0.85$ 이었고, 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=0.87$ 이었다.

다. 직무만족도

Cho(2005)가 가정 전문 간호사를 대상으로 개발한 도구를 Lee(2018)가 임상 간호사를 대상으로 수정, 보완한 도구를 사용하였다. 본 도구는 총 18문항의 Likert 5점 척도로써 각 문항에 대하여 ‘매우 그렇지 않다’ 1점, ‘그렇지 않다’ 2점, ‘보통이다’ 3점, ‘그렇다’ 4점, ‘매우 그렇다’ 5점으로 측정하는 도구이다. 점수가 높을수록 직무만족도 정도가 높은 것을 의미한다. 부정적인 문항(7, 8, 14)은 역 환산하여 처리하였다. Lee(2018)의 연구에서 Cronbach's $\alpha=0.87$ 이었고, 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=0.82$ 이었다.

라. 이직의도

Becker(1992)와 Mobley(1992)가 개발하고 Lee(2004)가 수정, 보완한 도구를 Ham(2013)이 간호사를 대상으로 수정한 도구를 사용하였다. 본 도구는 총 13개 문항의 Likert 5점 척도로써 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점, ‘그렇지 않다’ 2점, ‘보통이다’ 3점, ‘대체로 그렇다’ 4점, ‘매우 그렇다’ 5점으로 측정

하고, 점수가 높을수록 이직의도의 정도가 높음을 의미한다. 부정적인 문항(12)은 역 환산하여 처리하였다. Ham(2013)의 연구에서 Cronbach's $\alpha=0.89$ 였고, 본 연구에서의 신뢰도는 Cronbach's $\alpha=0.90$ 이었다.

4. 자료수집

자료수집은 IRB 승인 후 2018년 10월 26일부터 11월 10일까지 실시하였다. 자료수집을 위해 연구대상 기관을 방문하여 간호부장으로부터 협조와 승인을 받아 수간호사를 통해 총 210부를 배부하였다. 이 중 208부가 회수되었으며 무성의한 답변 또는 부정확한 기재 및 응답이 누락되어 있어 연구의 신뢰성을 떨어뜨리는 7부의 설문지를 제외한 201부를 최종 분석자료로 활용하였다.

5. 자료분석

자료분석은 IBM SPSS Statistics 22.0 program을 이용하여 분석하였다.

- 1) 대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율, 평균과 표준편차를 이용하여 분석하였다.
- 2) 대상자의 성희롱 피해경험, 자아존중감, 직무만족도와 이직의도의 정도는 평균과 표준편차로 파악하였다.
- 3) 대상자의 일반적 특성에 따른 성희롱 피해경험, 자아존중감, 직무만족도와 이직의도의 차이를 파악하기 위해 independent t-test와 one-way ANOVA를 이용하여 분석하였고 사후검증은 scheffé test로 분석하였다.
- 4) 대상자의 성희롱 피해경험, 자아존중감, 직무만족도 및 이직의도와와의 상관관계는 pearson's correlation coefficient로 분석하였다.
- 5) 대상자의 이직의도에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위해 multiple stepwise regression으로 분석하였다.

6. 윤리적 고려

연구 대상자의 윤리적 보호를 위해 K 대학교 IRB(Institutional Review Board)의 심의를 거쳐 자료수집에 대한 승인(KW2018-27)을 얻었다. 연구 도구 사용에 대한 승인은 도구 개발자에게 메일을 통하여 얻었다. 연구 대상자에게 연구의 목적과 내용, 수집된 자료는 연구목적으로만 사용할 것과 익명을 보장한다는 것과 연구의 참여가 자발적으로 이루어지고, 원하지 않을 때 언제든지 중단할 수 있으며 어떤 불이익도 없을 것이라는 내용으로 구성하여 참여하기를 동의한 자에게 서면으로 동의서를 받았다. 설문지는 민감한 내용의 답변을 포함하고 있으므로 설문조사 후 즉시 개별 봉투에 넣어 밀봉이 가능하도록 하였다.

Ⅲ. 연구 결과

1. 대상자의 일반적 특성

성별은 여자 197명(98.0%)이었으며, 나이는 평균 31.72±6.98세로 20대가 101명(50.3%)으로 가장 많았다. 결혼상태는 미혼이 125명(62.2%), 최종학

력은 학사 이상이 137명(68.2%), 직위는 일반간호사 157명(78.1%)으로 가장 많았다. 경력은 평균 7.81±7.12년이었으며, 분포를 살펴보면 5년 미만 87명(43.3%)으로 가장 많았다. 근무부서는 내과계 병동 60명(29.9%), 외과계 병동 68명(33.8%), 중환자실 17명(8.5%), 응급실 21명(10.4%), 수술실/마취과 23명(11.4%), 외래는 12명(6.0%)으로 나타났다. 근무형태는 교대직이 160명(79.6%)으로 가장 많았으며, 성희롱 예방 교육의 횟수는 1회 시행이 154명(76.6%)으로 가장 많았다. 성희롱 노출 시 보고 및 처리절차에서 절차가 있음은 149명(74.1%)으로 가장 많았고, 이들 대상자 중에 절차에 대한 인식 여부에서 알고 있음이 108명(72.5%)으로 가장 많았다. 성희롱 피해경험이 있는 경우는 125명(62.2%)으로 가장 많았고, 성희롱 가해자(복수응답)는 의사 82명(43.8%), 환자 59명(31.6%)으로 많았으며, 성희롱 경험 후 상담자(복수응답)는 상담한 적 없음이 67명(47.6%)으로 가장 많았다. 성희롱 발생 후 적극적으로 대응하지 않은 이유는 ‘대응을 해봐야 소용없다는 생각 때문’이 71명(35.2%)으로 가장 많았다(<Table 1>).

<Table 1> General Characteristic of the Participants

(N=201)

Variables	Categories	n(%) or M±SD	
Gender	Male	4	(2.0)
	Female	197	(98.0)
Age(year)	20~29	101	(50.3)
	30~39	62	(30.8)
	≥40	38	(18.9)
			31.72±6.98
Marital status	Married	76	(37.8)
	Unmarried	125	(62.2)
Education level	College	64	(31.8)
	≥Bachelor	137	(68.2)
Position	Staff Nurse	157	(78.1)
	≥Charge Nurse	44	(21.9)

(Continue)

<Table 1> (Continue)

(N=201)

Variables	Categories	n(%) or M±SD	
Total number of years in nursing(year)	<5	87	(43.3)
	≥5~<10	51	(25.4)
	≥10~<15	28	(13.8)
	≥15~<20	16	(8.0)
	≥20	19	(9.5)
		7.81±7.12	
Work department	Medical	60	(29.9)
	Surgical	68	(33.8)
	ICU	17	(8.5)
	ER	21	(10.4)
	OR/AN	23	(11.4)
	OPD	12	(6.0)
Type of work shift	Fixed	41	(20.4)
	Shift	160	(79.6)
Sexual harassment prevention education	1	154	(76.6)
	≥2	47	(23.4)
Report and process sexual harassment	Have	149	(74.1)
	None	52	(25.9)
Recognition of reporting and processing procedures for sexual harassment	Have	108	(72.5)
	None	41	(27.5)
Sexual harassment experience	Yes	125	(62.2)
	No	76	(37.8)
Sexual harassment offender (Multiple responses)	Doctor	82	(43.8)
	Nurse	16	(8.6)
	Staff	15	(8.0)
	Patient	59	(31.6)
	Guardian	15	(8.0)
Counselor after sexual harassment experience (Multiple responses)	Fellow worker	36	(25.5)
	Boss	18	(12.8)
	Family/Friend	16	(11.3)
	Labor union	4	(2.8)
	None	67	(47.6)
Reason for not actively responding after sexual harassment	Because it's no use	71	(35.2)
	I do not know what to do	4	(2.0)
	Because embarrassing	4	(2.0)
	I think I will be disadvantaged in the hospital	18	(9.0)
	Because there is no evidence	10	(5.0)
	I wonder if the relationship will get tiresome	12	(6.0)
	Etc	6	(3.0)

2. 대상자의 성희롱 피해경험, 자아존중감, 직무만족도와 이직의도 정도

성희롱 피해경험은 전체 평균 2.03±0.96점이었
다. 각 하위요인별로는 회식자리 성희롱 2.41±1.31점, 성차에 의한 성희롱 2.39±1.27점, 원
하지 않는 성적 관심 2.17±1.13점, 대가성 성적
강요 2.02±1.04점, 성적 강요 1.00±0.00점 순으로
나타났다. 자아존중감은 전체 평균 2.52±0.50점,
직무만족도는 3.14±0.41점, 이직의도는 3.35±0.61
점으로 나타났다(<Table 2>).

<Table 2> Mean, Standard Deviation of Study Variables (N=201)

Variables	Mean±SD
Experiences of sexual harassment	2.03±0.96
Gender harassment	2.39±1.27
Sexual push	1.00±0.00
Forced sexuality	2.02±1.04
Sexual harassment in Social Gathering	2.41±1.31
Unwanted sexual interest	2.17±1.13
Self-esteem	2.52±0.50
Job satisfaction	3.14±0.41
Turnover intention	3.35±0.61

3. 일반적 특성에 따른 성희롱 피해경험, 자아존중감, 직무만족도와 이직의도의 차이

성희롱 피해경험은 결혼상태($t=-2.31, p<.001$),
직위($t=3.42, p=.001$), 근무부서($F=2.95, p=.014$), 근무형태($t=-2.03, p=.043$)에 따라 유의한 차이가 있
었다. 자아존중감은 결혼상태($t=-3.08, p=.002$), 직
위($t=2.38, p=.018$), 경력($F=3.30, p=.012$), 근무형태
($t=-2.39, p=.018$)에 따라 유의한 차이가 있었다.
직무만족도는 성별($t=3.16, p=.002$), 최종학력($t=-2.47, p=.014$)에 따라 유의한 차이가 있었다. 이직의도
는 성별($t=-2.44, p=.016$), 근무부서($F=2.57, p=.028$), 근무형태($t=-3.17, p=.002$)에 따라 유의한 차이가
있었는데, 남자간호사에 비해 여자간호사가 이직

의도가 유의하게 높았고, 근무경력은 5년 이상
10년미만, 10년 이상 15년 미만 경력 간호사가
유의하게 높았으며, 교대근무 간호사의 이직의도
가 유의하게 높았다(<Table 3>).

4. 성희롱 피해경험, 자아존중감, 직무만족도와 이직의도와의 상관관계

성희롱 피해경험이 높을수록 자아존중감은 낮
아지는 유의한 음의 상관관계를 보였다($r=-.555, p<.001$). 성희롱 피해경험이 높을수록 직무만족도
는 낮아지는 유의한 음의 상관관계를 보였다
($r=-.203, p=.004$). 성희롱 피해경험이 높을수록 이
직의도가 높아지는 유의한 양의 상관관계를 보였
다($r=.156, p=.027$). 자아존중감과 직무만족도를 살
펴보면 양의 상관관계를 보이나 유의한 차이는
없었다($r=.075, p=.288$). 또한, 자아존중감과 이직
의도는 음의 상관관계를 보이나 유의한 차이가
없었다($r=-.056, p=.427$). 직무만족도와 이직의도를
살펴보면 직무만족도가 높을수록 이직의도가 낮
아지는 유의한 음의 상관관계를 보였다($r=-.684, p<.001$)(<Table 4>).

5. 대상자의 이직의도 영향요인

회귀분석에 앞서 독립변수들 간의 다중공선성
을 진단하기 위하여 분석한 결과 공차한계
(tolerance)는 0.85-0.96으로 0.1 이상이었으며, 분
산팽창계수(VIF)는 1.03-1.17의 값을 취하므로 10
을 넘지 않아 독립변수들 간의 다중공선성 문제
를 배제할 수 있었다. Cook의 거리 통계량을 이
용하여 영향력을 분석한 결과 최대값이 .11로 1.0
이상인 개체가 없었다. Durbin-Watson 검정통계량
은 1.85로 2와 근접하여 오차항의 자기상관이 없
는 것으로 나타났다.

간호사의 이직의도에 가장 큰 영향을 미치는
요인으로는 직무만족도($\beta=-.618, p<.001$)로 나타
났으며, 그 다음으로 근무형태($\beta=-.119, p=.019$)로
상근직이 이직의도가 낮은 것으로 나타났다. 근

무경력(β=.162, p=.003), 10-15년 간호사의 이직의도를 50.6% 설명하였다(<Table 3> 미만(β=.112, p=.033)의 경력이 이직의도에 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 위의 영향요인은

<Table 3> Differences in Experiences of sexual harassment, Self-esteem, Job satisfaction, Turnover intention according to General Characteristics (N=201)

Variables	Categories	Experiences of sexual harassment		Self-esteem		Job satisfaction		Turnover intention	
		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	1.54±1.08	-1.02(.307)	2.82±0.37	1.23(.220)	3.77±0.36	3.16(.002)	2.61±0.28	-2.44(.016)
	Female	2.04±0.96		2.51±0.50		3.12±0.40		3.36±0.61	
Age (year)	20~29	2.14±1.03	21.48(<.001) a,b>c	2.62±0.52	4.43(.013) a>c	3.19±0.45	4.63(.011) a>b	3.30±0.66	9.32(<.001)
	30~39	2.34±0.84		2.44±0.46		3.00±0.36		3.59±0.50	
	≥40	1.20±0.28		2.37±0.42		3.21±0.34		3.08±0.51	
Marital status	Married	1.83±0.87	-2.31(<.001)	2.38±0.44	-3.08(.002)	3.10±0.36	-0.96(.338)	3.36±0.57	0.26(.789)
	Unmarried	2.15±1.00		2.60±0.51		3.16±0.44		3.34±0.64	
Education level	College	2.06±0.95	0.32(.746)	2.47±0.47	-0.82(.409)	3.03±0.41	-2.47(.014)	3.46±0.53	1.76(.080)
	≥Bachelor	2.01±0.97		2.54±0.51		3.18±0.40		3.30±0.64	
Position	Staff Nurse	2.15±0.98	3.42(.001)	2.56±0.50	2.38(.018)	3.13±0.43	-0.33(.741)	3.39±0.63	1.73(.084)
	≥Charge Nurse	1.60±0.76		2.36±0.45		3.15±0.34		3.21±0.55	
Total number of years in nursing (year)	<5	2.05±1.01	7.39(<.001) a,b,c>e b,c>d	2.65±0.53	3.30(.012)	3.25±0.42	5.49(<.001) a>b	3.20±0.61	9.75(<.001) a,e<b,c
	≥5~<10	2.34±0.93		2.49±0.45		2.97±0.38		3.66±0.56	
	≥10~<15	2.28±0.88		2.36±0.44		2.99±0.41		3.61±0.53	
	≥15~<20	1.37±0.65		2.41±0.36		3.12±0.39		3.25±0.51	
	≥20	1.27±0.35		2.31±0.50		3.29±0.28		2.91±0.49	
Work department	Medical	2.55±0.85	2.95(.014)	2.47±0.51	3.56(.004) b,d>e	3.07±0.46	1.91(.094)	3.46±0.70	2.57(.028)
	Surgical	2.19±0.92		2.63±0.53		3.08±0.36		3.42±0.49	
	ICU	1.99±1.02		2.54±0.50		3.24±0.33		3.10±0.70	
	ER	1.82±0.96		2.69±0.40		3.25±0.50		3.31±0.66	
	OR/AN	2.03±0.97		2.19±0.30		3.19±0.42		3.30±0.57	
	OPD	1.69±0.91		2.40±0.42		3.34±0.21		2.89±0.42	
Type of work shift	Full time	1.76±0.84	-2.03(.043)	2.56±0.51	-2.39(.018)	3.23±0.30	1.57(.117)	3.08±0.43	-3.17(.002)
	Shift	2.10±0.98		2.35±0.42		3.11±0.43		3.42±0.64	

<Table 4> Correlations among Experiences of sexual harassment, Self-esteem, Job satisfaction, Turnover intention (N=201)

Variables	Experiences of sexual harassment	Self-esteem	Job satisfaction	Turnover intention
	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)
Experiences of sexual harassment	1			
Self-esteem	-.555(<.001)	1		
Job satisfaction	-.203(.004)	.075(.288)	1	
Turnover intention	.156(.027)	-.056(.427)	-.684(<.001)	1

<Table 5> Factors influencing Turnover Intention (N=201)

Variables	B	SE	β	t	p
(Constant)	6.19	.25		24.29	<.001
Job satisfaction	-.92	.07	-.618	-11.81	<.001
Type of work shift	-.18	.07	-.119	-2.35	.019
Total number year in nursing	≥5<10	.23	.162	3.01	.003
	≥5<10	.20	.112	2.14	.033

R²=.516, Adjusted R²=.506, F=52.18(<.001)

IV. 논 의

본 연구는 간호사를 대상으로 성희롱 피해경험 정도를 파악하고 성희롱 피해경험, 자아존중감, 직무만족도가 이직의도에 미치는 영향을 파악함으로써 성희롱 예방 교육 및 지침 마련에 기초자료를 마련하고자 실시되었다.

본 연구에서 성희롱 노출 시 보고 및 처리절차가 있다고 응답한 경우는 149명(74.1%)으로 나타났다. 이들 중 성희롱 노출 시 보고 및 처리절차를 인식하고 있는 경우는 108명(72.5%)으로 나타나 성희롱 노출 시 처리절차에 대한 교육이 강화될 필요가 있다. 성희롱 피해경험의 비율은 본 연구에서는 62.2%로 선행연구(Esther et al., 2020; Park and Na, 2015; Seo and Kim, 2019)에서 39.0~77.1%의 간호사가 성희롱을 경험한 것과 비교했을 때 다소 높은 성희롱 피해경험을 보였다. 성희롱의 가해자는 의사 43.8%, 환자 31.6%, 간호사 8.6%, 직원과 보호자가 각각 8.0%로 나타났다. Ko(2012)의 연구에서 의사 38%, 환자 35.9%, 간호사 5.2%였던 결과와 유사하였고, Oh(2015)의 연구에서는 환자 44.6%, 직원 18.8%, 의사 14.3%, 보호자 11.6%, 간호사 10.7%로 나타나 의사와 환자뿐만 아니라 병원 직원이나 동료간호사에 의해서도 성희롱이 발생하고 있어 다양한 대상으로부터 성희롱을 경험하는 것을 확인할 수 있다. 성희롱은 남성, 여성 모두 직장 내 성희롱 행위자 또는 피해자가 될 수 있으며 동성 간의 행위도

직장 내 성희롱이 될 수 있다. 또한, 보건직을 포함한 사회서비스업에서 성희롱 행위자가 여성이 23.8%인데, 피해자의 성별은 남성이 12%로 나타나 그 외에는 여성 간의 성희롱이 일어나고 있음을 알 수 있다(Lee et al., 2015). 동성의 간호사가 가해자로 증가하고 있는 것은 동료들 간에 농담으로 했던 성적인 음담패설을 성희롱으로 인식하게 된 것이며, 이러한 인식은 성희롱 예방 교육을 통해 성희롱에 대한 인식이 향상되고 있음을 알 수 있다.

성희롱 경험 후 상담은 상담한 적 없음 47.6%, 동료 25.5%, 상사 12.8%, 가족/친구 11.3%, 노동조합 2.8% 순으로 나타났다. 성희롱 발생 후 적극적으로 대응하지 않은 이유는 ‘대응을 해봐야 소용없다는 생각 때문’이 35.2%로 나타나 선행연구에서 성희롱을 참고 넘어가는 경우가 많은 것과 같은 소극적인 대처의 결과와 유사하였다(Ko, 2012; Lee, 2003; Oh, 2015). 현재 시행하고 있는 성희롱 교육은 예방에 초점을 둔 교육으로, 성희롱 피해 상황 발생 후 대상자의 고충을 상담하거나 구제절차에 대한 교육은 중요하게 다뤄지지 않는데(Lee et al., 2015), 성희롱 예방 교육뿐만 아니라 성희롱 피해사고 발생 시 피해 간호사를 상담하거나 구제절차 등 적극적인 대처에 대한 실제적인 교육을 확대함으로써 2차 피해가 발생하지 않도록 하는 조직적인 노력이 필요할 것으로 생각된다.

성희롱 피해경험은 2.03점으로 Park(2015)의 연

구에서의 1.36점보다 높았다. 성희롱 피해경험 중 회식 자리 성희롱이 2.41점, 성차에 의한 성희롱 2.39점, 원하지 않는 성적 관심 2.17점, 대가성 성적 강요 2.02점, 성적 강요 1.00점 순으로 나타났다. Park(2015)의 연구에서 성희롱 유형별로는 음담패설 및 회식 자리에서 일어나는 성희롱, 여성을 무시하는 발언 순으로 나타나 본 연구와 유사한 결과를 나타냈다. 그러나 본 연구에서 성적 강요에 대한 문항 응답이 나타나지 않은 것은 보건직종의 응답자에서 성희롱 피해경험 중 ‘성적 관계를 요구하는 행위’에 대한 응답률이 없었던 것과 같은 결과로(Lee et al., 2015), 직접적인 성관계 요구나 성적 행위에 대한 회유는 덜 경험하는 것으로 나타났다. 성희롱은 간호사 직종 외에도 주로 회식 장소에서 발생하는 것으로 나타났는데(Heo et al., 2018; Lee et al., 2015), 이는 남성이 여성을 성적인 대상으로 인식하고 회식은 업무의 연장으로서 상사의 권위적인 행동으로 인해 피해가 발생하는 것으로 생각된다. 이를 예방하기 위해 직장 내 양성평등에 기초한 올바른 회식 문화에 대해 공유하고 남성 중심의 권위적인 사회통념이 변화되어야 할 것이다. 대상자의 일반적 특성에 따른 성희롱 피해경험을 분석한 결과 20대와 30대가 40대보다 높았으며, 미혼이 기혼보다, 일반간호사가 책임간호사 이상보다, 근무경력별로는 15년 미만의 경력이 20년 이상보다, 5-15년 미만 경력이 15-20년 미만보다 성희롱 피해경험이 높았다. 이 중 5년 미만의 경력에서 성희롱 피해경험 점수가 매우 높지 않은 것은 Kim(2008)의 연구에서 근속 연수가 짧을수록 성희롱 인식에 대해 ‘잘 모른다’고 응답한 비율이 높아 성희롱 발생에 대한 낮은 인식으로 인해 피해경험 또한 낮은 것으로 생각된다. 근무부서별로는 내과계 병동, 외과계 병동, 수술실/마취과, 중환자실, 응급실, 외래 순으로 나타났고 교대직이 상근직보다 성희롱 피해경험이 높았다. Oh(2015)의 연구에서 교대직 보다는 상근직이, 나이가 많을수록, 외래환자 부서에서 성희롱 피

해경험이 높았던 것과는 다른 결과로 나타났다. 본 연구에서는 외래 간호사의 경우 경력이 많은 간호사가 배치되어 상근직에서 성희롱 피해경험이 낮은 것으로 생각된다. 이는 지역 및 병원 규모별 차이가 있는 것으로 생각되어 비교연구를 통해 추후 검증이 필요하다.

자아존중감은 2.52점으로 간호사의 자아존중감을 연구한 Park and Na(2015)의 연구에서 3.18점보다 낮았다. 대상자의 일반적 특성에 따른 자아존중감을 분석한 결과 20대가 40대보다, 미혼이 기혼보다, 일반간호사가 책임간호사보다 자아존중감이 높았고, 경력별로는 경력이 많을수록 자아존중감이 감소하였고, 외과계 병동과 응급실이 수술실/마취과에서 보다, 상근직에서 교대직 보다 자아존중감이 높았다. 이는 Park and Na(2015)의 연구에서 자아존중감이 40세 이상, 근무기간이 10년 이상일 때 높았던 것과는 다른 결과로 지역별 및 병원 규모, 근무환경 등 다양한 요인이 작용했을 것이라 추정되어 비교연구를 통해 추후 검증이 필요하다. 자아존중감의 저하는 개인에게 삶의 만족도 감소를 초래하며, 환자 간호의 질을 감소시킬 수 있어 성희롱 피해경험이 있는 간호사의 자아존중감을 높일 수 있도록 조직적 차원에서 관리가 필요하며 성희롱 고충 처리기구를 통한 상담의 활성화를 통해 피해자들의 신체적, 정신적 및 육체적인 피해를 감소시킬 수 있도록 관심을 가져야 한다.

직무만족도는 3.14점으로 같은 도구를 사용한 Lee(2018)의 3.04점보다 높았다. 대상자의 일반적 특성에 따른 직무만족도는 남자가 여자보다, 20대가 30대보다, 학사 이상이 전문학사보다, 5년 미만이 5-10년 미만보다 직무만족도가 높았다. 직무만족도는 성희롱 피해경험이 많은 연차에서 낮은 것으로 나타났다. 5-10년 미만의 경력의 간호사들은 병원 내에서 업무를 능숙하게 해내어 환자의 간호서비스 질에 영향을 줄 수 있는 구성원으로서 조직의 유효성에 많은 영향을 주는 집단이다. 따라서 이들을 대상으로 성희롱 피해경험

이 이직으로 이어지지 않도록 지속적인 관심을 가져야 하며 성희롱 예방 교육 시 직무만족도를 높일 수 있도록 연차 및 직급별 맞춤형 교육을 시행해야 할 것이다.

이직의도는 3.35점으로 폭력 경험의 한 유형으로서 성희롱을 연구한 Ham(2013)의 3.07점보다 높았다. 대상자의 일반적 특성에 따른 이직의도는 여자가 남자보다, 30대가 20대와 40대보다, 5-15년 미만의 경력이 5년 미만과 20년 이상의 경력보다 이직의도가 높았다. 시립병원 간호사를 대상으로 한 Choi and Choi(2021)의 연구에서는 성별이나 연령에 따른 이직의도에서는 유의한 차이를 나타내지 않아 본 연구결과와 차이가 있었다. 다만, 두 연구 모두 남자간호사 수가 매우 적어 비교, 분석하기에 제한점이 있었을 것으로 생각되며, 표본수를 확대하여 연구해볼 필요가 있다. 본 연구에서는 30대 간호사의 이직의도가 높게 나타났는데, 성희롱과 이직의도의 관계를 확인한 연구가 거의 없어 직접적 비교는 어려우나, 비교적 언어적 성희롱 비율이 높은 병원조직에서 연령이 낮은 간호사들은 이에 대해 수치심을 느꼈음에도 환자는 돌봄의 대상이라는 시각으로 가볍게 여기거나 포용해야 한다는 인식으로 대처하는 경향이 있었을 것으로 생각된다. 최근 병원에서 성희롱 시 거부 의사를 명확히 표시하고 적극적으로 알릴 수 있도록 교육하며, 전담기구를 설치하는 등 제도적 장치 마련이 확대되고 있어 다소 연령이 높은 30대 간호사의 성희롱에 따른 이직의도가 다소 높았을 것으로 생각된다. 다만, 본 연구에서 남자간호사 표본수가 제한적이었으므로 남자간호사를 대상으로 성희롱 피해경험을 분리하여 분석해볼 필요가 있다.

근무부서별로는 내과계 병동, 외과계 병동, 응급실, 수술실/마취과, 중환자실, 외래 순으로 이직의도가 높았다. 이는 Ham(2013)의 연구에서 외과계 병동, 내과계 병동, 응급실, 수술실, 중환자실 순으로 이직의도가 높게 나타난 것과 유사한 결과로 병동의 경우 병상 회전을 및 업무 강도가

높고 병원 내 다양한 사람들과 상호작용한 결과로 추정된다. 근무형태에 따라서는 교대직에서 상근직보다 이직의도가 높았다. 이로 보아 성희롱 피해경험이 높은 30대와 5-15년 미만의 경력에서 이직의도가 높은 이유는 성희롱 예방 교육을 받을수록 이를 통한 성희롱 유형 및 상황에 대해 더 민감하게 인지하기 때문으로 생각되며 근무경력이 많아질수록 이직의도가 감소하는 것은 상황을 변화시키지 못한다는 인식으로 인해 현실에 안주하기 때문이라 생각된다. 간호사의 이직은 간호의 질적 수준 저하와 더불어 남은 간호사들의 사기와 생산성을 저하시켜 불건전한 조직문화의 영향으로 병원조직의 업무 비용의 증가를 초래한다(Park et al., 2013). 따라서 성희롱 피해를 입은 간호사들의 이직의도를 줄이는 방안으로 성희롱 예방 교육 시 직급별 맞춤 교육과 더불어 직무만족도를 높이기 위한 예방 및 대처에 대한 교육이 필요할 것으로 생각된다.

본 연구에서 성희롱 피해경험, 자아존중감, 직무만족도와 이직의도와의 상관관계를 살펴보면, 성희롱 피해경험과 자아존중감의 관계는 성희롱 피해경험이 높을수록 자아존중감이 낮아지는 유의한 음의 상관관계가 있는 것으로 나타나 간호학생과 수술실 간호사를 대상으로 한 연구와 유사하였다(Kim et al., 2017; Park and Na, 2015). 성희롱 피해경험과 직무만족도의 관계는 성희롱 피해경험이 높을수록 직무만족도가 낮아지는 유의한 음의 상관관계를 나타냈다. 이는 간호사를 대상으로 한 성희롱과 직무만족도의 관계를 연구한 것이 없어 비교가 어려우나 골프장 캐디와 요양보호사를 대상으로 한 연구에서 성희롱 경험이 직무 만족에 부정적인 영향을 미친다고 보고한 것과 유사한 결과를 나타냈다(Seo et al., 2016; You and Kim, 2013). 성희롱 피해경험과 이직의도의 관계는 성희롱 피해경험이 높을수록 이직의도가 증가하는 유의한 양의 상관관계가 있었고 이는 골프장 캐디 여성, 군인을 대상으로 한 연구와 유사하였다(Sims, 2005; Seo et al., 2016). 한

편, 시립병원 간호사를 대상으로 한 연구(Choi and Choi, 2021)에서는 성희롱 피해경험이 이직의도와 상관관계가 없는 것으로 나타났는데, 시립병원 간호사 대상의 성희롱 피해경험은 환자와 보호자로부터의 성희롱에 국한되었으나, 본 연구에서는 동료간호사나 타부서 직원 등 근무 중 경험할 수 있는 모든 성희롱 피해경험을 조사했기 때문에 생각된다. 환자나 보호자로부터의 성희롱은 비록 간호사가 수치심을 느꼈더라도 돌봄 대상자라는 시각으로 다소 가볍게 여기거나 무시해야 한다는 인식이 작용했을 것으로 생각되므로 추후 반복연구를 통해 성희롱 피해경험이 이직의도에 영향을 미치는지를 면밀히 확인해볼 필요가 있다. 이직의도와 직무만족도의 관계는 직무만족도가 높을수록 이직의도가 낮아지는 유의한 음의 상관관계를 보였다. 이로 보아 성희롱 피해경험은 다른 직종을 비롯해 간호직에서도 자아존중감, 직무만족도와 이직의도에서 유의한 상관관계를 가지는 것을 확인할 수 있었다.

또한, 본 연구에서 간호사의 이직의도에 가장 큰 영향을 미치는 요인은 직무만족도, 상근직, 근무경력 5-10년 미만, 10-15년 미만의 순으로 나타났다. 따라서 성희롱 예방 교육 시 간호사의 이직의도를 감소시키기 위해 성희롱 피해경험에 대한 대처방안으로 긍정적인 피드백을 강화하는 자아존중감 교육과 직무만족도를 증가시킬 수 있는 교육이 필요하고 근무형태, 연차별 맞춤형 교육이 필요하다.

본 연구는 연구자가 접근 가능한 병원의 간호사를 대상으로 편의추출 하였기 때문에 연구결과를 일반화하는 것에 신중해야 한다. 또한, 성희롱 피해경험은 사회적으로 바람직하지 않은 개념으로 부정적인 경험에 대한 응답이 제한되었을 가능성이 있다. 그러나 성희롱 피해경험을 자아존중감, 직무만족도와 이직의도와의 영향을 단계적으로 분석한 것에 그 의의를 찾을 수 있다.

본 연구를 바탕으로 간호사들의 성희롱 피해경험 후 이직의도를 줄이고자 병원 구조에 맞는 고

충 처리기구 및 제도적 보완장치가 반드시 마련되어야 하며 피해자 구제절차와 회복에 대한 교육을 시행하여야 한다. 또한, 성희롱 예방 교육 시 전 직원을 대상으로 양성평등에 기초한 성희롱 예방 교육 및 병원 규모별, 업무별, 직급별 맞춤형 교육이 시행되어야 함과 동시에 자아존중감과 직무만족도를 높일 수 있는 교육을 함께 진행하여 성희롱 발생 시 회피하는 것이 아닌 피해자 구제를 위한 올바른 대처를 위한 교육이 이루어져야 할 것이다. 이는 간호사의 이직률을 감소시키기 위하여 선행되어야 하며, 앞으로도 성희롱 피해경험과 이직의도와의 관계를 파악하기 위한 반복적인 연구가 필요하다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 간호사를 대상으로 성희롱 피해경험, 자아존중감, 직무만족도와 이직의도의 정도를 알아보고, 이직의도에 미치는 영향요인을 파악함으로써 성희롱 예방 교육의 기초자료를 마련하기 위해 시도되었다. 연구결과 이직의도에 가장 큰 영향을 미치는 요인은 직무만족도, 근무형태, 근무경력 5-10년 미만, 10-15년 미만의 순으로 나타나 성희롱 피해경험은 이직의도에 영향을 미치지 않는 결과로 나타났다. 본 연구의 결과를 토대로 다음과 같이 제언하고자 한다. 첫째, 병원 구조에 맞는 성희롱 고충처리 기구와 담당직원을 지정하여 성희롱 고발 체계와 피해자 구제절차와 회복에 대한 체계를 구축하여 간호사를 비롯한 직원, 환자와 보호자를 대상으로 성희롱 예방 교육 프로그램을 확대할 필요가 있다. 둘째, 성희롱 피해경험과 자아존중감, 직무만족도, 이직의도와의 상관성을 바탕으로 성희롱 예방 교육 시 자아존중감과 직무만족도를 높일 수 있는 훈련 프로그램을 운영하여 성희롱 발생 시 스스로 보호할 수 있도록 지속적인 훈련이 필요하다. 셋째, 간호사를 대상으로 성희롱 피해경험이 이직의도에 영향

을 미치는 요인에 대한 반복적인 연구가 필요하다.

References

- Becker TE(1992). Foci and based of commitment: Are they distinctions worth making?. *Academy of Management Journal*, 35, 232~244.
<https://doi.org/10.2307/256481>
- Cho YH, Hong YR, Lee AM, Kim MK, Lee HJ, Han AK .and Kim EJ(2011). Experience of verbal abuse, emotional response, and ways to deal with verbal abuse against nurses in hospital. *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, 20(3), 270~278.
<http://dx.doi.org/10.5807/kjohn.2011.20.3.270>
- Cho YY(2005). The relationship among perception of ethical values, ethical conflicts, and job satisfaction of home care nurses. Unpublished master's thesis, Catholic University of Seoul.
- Choi HI and Choi DW(2021). Effects of verbal abuse, sexual harassment and self-esteem on turnover intention of nurses in a municipal hospital. *Health & Nursing*, 33(2), 47~56.
<https://doi.org/110.29402/HN33.2.5>
- Esther C, Ana PM and Darilyn VM(2020). Sexual harassment between health care workers and safety culture. Retrieved from <https://www.jointcommission.org/resources/newsand-multimedia/blogs/high-reliability-healthcare>
- Ham JH(2013). The relationship among nurses' experience of verbal abuse, socail support and their turnover intention. Unpublished master's thesis, Ajou University of Gyeongii.
- Heo YJ, Cheon JA, Shin JH, Lee SJ, Jang KA, Kyug SH, et al(2018). Survey of sexual harassment and sexual violence in professional women's workplace and preparation of measures. Symposium. Korean Women Lawyers Association. Lawyers Hall, Seoul.
- Jon BJ(1974). Self-esteem: A test of its measurability. *Yonsei publishing*, 11(1), 107~130.
- Jung HH(2017). A Study on old residents' sexual harassments experienced by the female nurses and care workers in retirement Facilities. *Korean Journal of Care Management*, 25, 97-129.
<https://www-earticle-net.libproxy.knu.ac.kr/Article/A324113>
- Kim SY(2008). The recognition of nurses about sexual harassment, Unpublished master's thesis, Kyungpook National University of Daegu.
- Kim TI, Choi SY, Hwang HS, Jung HJ, Lee HS, Lee JH, et al(2018). Casebook of PyeongDeung Telephone in 2017. Korean Women Workers Association, Report No.: KWW 2018-1.
- Ko JH(2012). The recognition, experience and related factors about sexual harrassment in the workplace of hospital nurses. Unpublished master's thesis, Dong-A University of Busan.
- Korean Hospital Nurses Association(2017). Korean Hospital Nurses Association. Direction of Improvement of Working Condition of Hospital Nurse. Retrieved from http://webzine.koreanurse.or.kr/Webzine2014/read_article.php?webzine_id=47&sub_cat_id=467&is_sub_no=815&article_id=1059/
- Laband DN and Lentz BF(1998). The effects of Sexual harassment as predictor of low self esteem and job satisfaction among in training nursessexual harassment on job satisfaction, earnings, and turnover among female lawyers. *ILR Review*, 51(4), 594~607.
<https://doi.org/10.1177/001979399805100403>
- Lee DS(2018). The effect of violence experience and resilience on job satisfaction of clinical nurses. Unpublished master's thesis, Catholic University of Seoul.
- Lee GH(2004). The impact of career plateau on turnover intentions: concerning on bank employees. Unpublished master's thesis, Hanyang University of Seoul.
- Lee NY, Bae EK, Kim KS, Won MK, Koo MY, Sung JS, et al(2015). 2015 Sexual Harassment Survey. Ministry of Gender Equality and Family, Report No.: 2015-10.
- Lee YE and Kim YH(2008). Development of the sexual harassment scale of college female students. *Korean Journal of Counseling*, 9(2), 437~453.
<https://doi.org/10.15703/kjc.9.2.200806.437>
- Lisa A, Ashley LS, Hester JL, John MD, Claudia DS and Mudita U(2015). Physical assault, physical

- threat, and verbal abuse perpetrated against hospital workers by patients or visitors in six U.S. hospitals. *American Journal of Industrial Medicine*, 58(11), 194~204.
<https://doi.org/10.1002/ajim.22489>
- Michelle RC(2018). Me too, #Me Too: Countering cruelty with empathy. *Journal of Communication and Critical/Cultural Studies*, 15(1), 96-100.
<https://doi.org/10.1080/14791420.2018.1435083>
- Mobley WH(1982). Employee turnover, causes, consequences, and control. Addison-Wesley, Boston.
- Najma M, Sadia M, Malik NQ and Mohsin A(2014). Sexual harassment as predictor of low self esteem and job satisfaction among in training nurses. *Journal of Social Sciences*, 8(2), 107~116.
- Oh HK(2015). Perception, incidence and coping styles of sexual harassment among nurses. Unpublished master's thesis, Hallym University of Kangwon.
- Park EK and Na YK(2015). A study on verbal abuse experience, sexual harassment damages and self-esteem of operating room nurses. *Journal of Korean Academy of Scientific Investigation*, 9(4), 266~274.
<https://doi.org/10.20297/jsci.2015.9.4.266>
- Park HJ, Kang HS, Kim KH and Kwon HJ(2011). Exposure to workplace violence and coping in intensive care unit nurses. *Journal of Korean Academy of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 20(3), 291~301.
<https://doi.org/10.12934/jkpmhn.2011.20.3.291>
- Park KO, Kim SY and Kim YK(2013). Hospital nurses' experience of bullying in the workplace and burnout, organizational commitment, turnover intention and nursing productivity. *Journal of Korean Clinical Nursing Research*, 19(2), 169~180.
<https://doi.org/10.22650/JKCNR.2013.19.2.169>
- Rosenberg M(1965). Society and the adolescent self image. Princeton University Press. p. 326.
- Seo HM, Lee KH, Lee JH and Chang KR(2016). The effects of customer sexual harassment experiences on job satisfaction and turnover intention of women caddies. *Korean Journal of Sport Management*, 21(5), 21~34.
- Seo YJ and Lee JS(2017). Actual condition sexual harassment threats both men and women. *KRIVET Issue Brief*, May, 30.
- Seo YS and Kim MS(2019). Factors that affects the perception of sexual harassment of the emergency room workers. *Journal of The Korean Data Analysis Society*, 21(2), 1073~1086.
[10.37727/jkdas.2019.21.2.1073](https://doi.org/10.37727/jkdas.2019.21.2.1073)
- Statistics Korea(2021). Women's life in Statistics. Daejeon Metropolitan City. Retrieved from <https://www.korea.kr/news/policyNewsView.do?newsId=156469449>
- Wang LJ, Chen CK, Sheng YC, Lu PW, Chen YT, Chen HJ and Lin JS(2012). Work place sexual harassment in two general hospitals in Taiwan: Tpe incidence, Perception, and gender difference, *Journal of Occupational Health*, 54(1), 56~63.
<https://doi.org/10.1539/joh.11-0063-FS>
- Yonhap News(2018). "A colleague professor sexually assaulted a nurse"... Seoul National University Hospital professors 'Me Too'
<https://www.yna.co.kr/view/MYH20180308003900038?section=search/> on September 3, 2018.
- Yoo SY(2016). Mediating effect of self-esteem in the relationship between workplace bullying and response of bullying in hospital nurses. Unpublished master's thesis, Eulji University of Daejeon.
- Yoon HJ(2010). A Study on the Reformation of Sexual Harassment Remedy System in the Workplace. *Ewha Journal of Gender and Law*, 1(2) 167~172.
- You HS and Kim HG(2013). Influence of old people's sexual assault on job satisfaction of caregivers in geriatric hospital. *Korean Journal of Local Government & Administration Studies*, 27(3), 215~230.
<https://doi.org/10.18398/kjlgas.2013.27.3.215>

-
- Received : 14 December, 2022
 - Revised : 12 April, 2023
 - Accepted : 18 April, 2023