

A Study on Clinical Violence, Emotional Response, Resilience and Career Identify among Nursing Students

Sun Nam Park^{1#}, Jongeun Lee²⁺, Hye Ran An²

¹ Seoul Women's College of Nursing, 38 ganhodaero-ro, Seodaemoon-gu, Seoul, Korea

² Department of Nursing Science, Chungbuk National University, 1 Chungdae-ro, Seowon-gu, Cheongju, Korea

Abstract

To investigate clinical violence, emotional response, resilience and career identity among nursing students, self-report questionnaires were completed by 200 nursing students at two Korean universities in September of 2016. The results show that 99.5% of the subjects experienced clinical violence and the most common type of violence was verbal violence. Among their emotional responses to assault, the highest score is 'angry', followed by 'in a state of shock' and 'depressed'. Experience of clinical violence was negatively correlated with career identity. Emotional response showed a negative correlation with resilience and career identity, while resilience showed a positive correlation with career identity. The factors affecting career identity include resilience and emotional response and their explanatory power was 14%. Therefore, to improve career identity of nursing students, thorough initial training should be provided to help them deal with clinical violence, along with various programs to develop their resilience.

Key words: nursing students, workplace violence, emotion, resilience, career identity

1. 서론

1. 연구의 필요성

최근 한국사회에서도 가정, 학교, 직장, 군대, 사이버 등에서 발생하는 폭력이 사회적 이슈로 심각하게 대두되고 있다. 보건의료현장에서의 폭력도 이러한 사회적 현상에서 예외가 되지 않고 있으며 최근 몇 년 동안 보건의료현장에서 폭력경험의 비율이 계속 증가 추세에 있다. 2016년 보건의료 노동자 실태조사 보고서에

따르면, 병원 및 의료기관의 노동자의 47.6%가 폭언, 폭행, 성폭력 등을 경험하였으며 이중 폭언이 41.0%로 가장 많은 비율을 차지하였고, 폭언이나 폭행의 주된 가해자는 환자와 보호자, 의사나 상급자로 보고하고 있다(Korea Health & Medical Workers' Union, 2016).

간호직은 보건의료현장에서 가장 많은 비율을 차지하는 직종으로 업무 특성상 환자나 보호자, 의사들과 가장 긴밀하게 상호작용하며 업무를 수행하게 되므로 보건의료현장 내 폭력에 가장 많이 노출되고 있다. 간

The 1st author: Sun Nam Park, Tel. +82-2-2287-1738, Fax. +82-2-395-8018, e-mail, nam4868@naver.com

+ Corresponding author: Jongeun Lee, Tel. +82-43-249-1834, Fax. +82-43-266-1710, e-mail, agnes38@chungbuk.ac.kr

호사의 폭력경험은 회피, 과각성, 수면장애, 정서적 마비, 해리 증상 등의 외상 후 스트레스 증후군이나 정서 불안을 초래하기 쉬우며, 결과적으로 사직이나 이직의도를 증가시키는 것으로 나타났다(Jung & Lee, 2011; Son, *et. al.*, 2015)

간호학 교육과정은 대상자의 질병예방, 건강유지 및 증진을 위한 간호 전문지식 및 기술, 태도를 양성하는 것을 목적으로 하며 이를 위해 이론 교육 못지않게 실습 교육의 중요성이 강조되는 학문으로써 간호학생은 졸업하기 전까지 임상현장실습을 필수적으로 1,000시간 이상 이수해야 하며 이러한 임상현장실습의 대부분은 병원에서 이루어지고 있다(Korean Accreditation Board of Nursing Education, 2014). 임상현장실습은 간호사가 근무하는 동일한 환경에서 이루어지기 때문에, 간호학생은 간호사가 경험하는 폭력 환경에 그대로 노출되어 있어 실습교육 환경의 안전성 확보가 어려운 실정이다(Oh, *et. al.*, 2015).

국내 간호학생의 폭력경험 실태를 살펴보면, 90% 이상의 학생이 임상실습 중 환자 및 보호자, 의사, 간호사, 기타 대상자로부터 언어적 폭력, 신체적 위협, 신체적 폭력, 성폭력 등을 경험하였으며 가장 많은 폭력 유형은 언어적 폭력이었고, 가해자로는 환자 및 보호자가 가장 많았다. 이러한 폭력경험에 대한 반응으로는 분노, 짜증, 우울 등의 정서적 반응이, 식욕증가, 긴장감, 놀람 등의 신체적 반응이나 가해자에 대한 공포감, 환자나 보호자, 의사, 간호사 등에 대한 공포감 등의 사회적 반응보다 높았다(Oh, *et. al.*, 2015; Park, 2013)

간호학생이 폭력과 그에 따른 부정적 정서반응을 경험하였더라도 이를 긍정적으로 극복하여 임상실습현장에 잘 적응하고 어려움을 잘 이겨내기 위해서는 회복탄력성이 필요하다(Son, *et. al.*, 2015). 회복탄력성은 어려운 상황에 직면하더라도 환경적 자원을 효과적으로 사용하여 역경을 이겨내고 성공적인 경험으로 바꿀 수 있는 능력으로 간호학생이 임상현장실습교육 중 경험하는 스트레스 상황이나 폭력과 같은 힘든 상황을 성공적으로 극복하여 대학생활과 전공에 잘 적응할 수 있게

도와주는 중요한 능력이다(Jeong & Lee, 2016; Yang, *et. al.*, 2015).

간호직에 대한 전문직업관을 확립하는데 영향을 미치는 요인 중 하나인 진로정체감은 진로에 대한 자기 확신이며 직업에 대한 목표, 흥미, 능력 등에 대한 명확하고 안정된 상을 가지고 있는 것을 의미하는 것으로, 간호학생이 뚜렷한 진로정체감을 가지고 졸업 후 간호사가 된다면 직무에 대한 만족도가 높아져서 쉽게 이직을 결정하지 않게 된다. 즉 간호교육은 진로정체감을 높이고 전문직업관을 확립할 수 있는 교육과정이 수립, 운영되어야 한다(Cho & Lee, 2006). 그러나 국내 대학의 간호학 교육과정의 일환으로 운영되고 있는 임상실습교육에 참여한 간호학생이 경험하게 되는 폭력과 그에 따른 부정적인 정서 반응은 임상실습에 대한 부적응과 나아가서는 간호직업관 형성에 부정적 영향을 미칠 수 있으므로 그에 대한 대처 방안을 모색해야 한다.

국내에서는 2011년 이후부터 간호학생의 폭력경험에 대한 관심이 대두되었으나 연구논문은 미비한 실정으로 주로 폭력경험과 반응, 대처 행동에 관한 실태 조사가 이루어졌으며(Jung, *et. al.*, 2013; Moon, 2014; Oh, *et. al.*, 2015; Park, 2013), 언어폭력, 반응과 스트레스에 대한 상관관계 연구(Kim, *et. al.*, 2011)와 폭력경험, 대처 양식 및 회복탄력성이 정서반응과 임상실습 스트레스에 미치는 효과 연구(Jeong & Lee, 2016)가 각 1편씩 수행되었을 뿐이다. 더욱이 간호학생의 폭력경험이 진로정체감에 미치는 영향을 확인하는 연구는 아직 부족한 상황이다.

이에 본 연구는 임상실습 중에 간호학생이 겪는 폭력과 그에 대한 정서반응, 회복탄력성과 진로정체감을 확인함으로써, 임상실습 중 경험한 폭력과 그에 따른 부정적 정서반응을 최소화하고 간호학생의 회복탄력성을 증진시켜 진로정체감을 높이기 위한 교육적 전략 개발을 위한 기초자료를 마련하고자 한다.

2. 연구의 목적

본 연구는 임상실습 중 간호학생이 경험한 폭력과 정

서적 반응, 회복탄력성과 진로정체감을 확인하는 데 연구의 목적이 있으며 구체적 연구 목적은 다음과 같다.

- 간호학생의 일반적 특성, 폭력경험의 특성, 정서적 반응, 회복탄력성, 진로정체감 정도를 확인한다.
- 간호학생의 일반적 특성에 따른 폭력경험, 정서적 반응, 회복탄력성, 진로정체감의 차이를 확인한다.
- 간호학생의 폭력경험, 정서적 반응, 회복탄력성, 진로정체감 간의 상관관계를 확인한다.
- 간호학생의 진로정체감에 영향을 미치는 요인을 확인한다.

II. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 간호학생이 임상실습 중 경험한 폭력과 그에 대한 정서적 반응, 회복탄력성과 진로정체감을 확인하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상자는 서울시와 청주시 소재 각각 일개 대학의 간호학과 3학년 94명, 4학년 106명, 총 200명을 대상으로 하였다. 대상자는 임상실습 경험이 있는 학생으로, 설문 작성 전 대상자들에게 연구의 목적, 진행절차, 설문 참여의 자유 및 익명성 보장에 대해 서면으로 된 설명문을 숙지하도록 하였으며, 연구 참여에 동의한 경우 연구동의서를 서면으로 받은 후 설문을 작성하도록 하였다.

연구대상자 수 산출근거는 G*Power 3.1 프로그램을 이용하여 다중회귀분석을 위한 유의수준 .05, 검정력 .95, 중간정도의 효과크기 .15, 관련변인 수 25로 설정하여 산출한 최소 표본 수는 199명이었다. 본 연구는 총 200명을 대상으로 하였으므로 최소 연구대상자 수를 충족하였다.

3. 연구 도구

폭력경험은 간호사를 대상으로 한 Sohn(1998)의 연

구를 기반으로 Yun(2004)이 수정, 보완한 도구를 간호학생에게 적용할 수 있도록 Oh, *et. al.*(2015)이 수정, 보완한 도구를 사용하였다. 이 도구는 최근 1년 이내에 간호학생이 임상실습 중 환자, 보호자, 의사, 간호사를 포함하여 기타 실습현장에서 만나는 사람들에 의해 겪은 폭력경험으로, 언어적 폭력 4문항, 신체적 위협 5문항, 신체적 폭력 7문항, 성폭력 8문항의 총 24문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 5점 척도로 '전혀 없다' 1점에서 '항상 있다' 5점까지이며, 점수가 높을수록 폭력경험 정도가 높음을 의미한다. Oh, *et. al.*(2015)의 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .90이었으며, 본 연구에서 Cronbach's α 는 .87이었다.

폭력경험에 대한 정서반응은 Lanza(1988)가 개발한 Assault Response Questionnaire(ARQ)를 Jang & Lee (2015)가 한국어로 번안하여 타당도와 신뢰도를 검증한 한국형 폭력반응 측정도구(ARQ-K) 중 정서반응 13문항을 사용하였다. 총 13문항 중 10문항은 폭력에 대한 즉각적인 정서반응을 나타내고, 나머지 3문항은 지연된 정서반응을 의미한다. 각 문항은 5점 척도로 각 문항에 대하여 '전혀 그렇지 않다' 1점, '대체로 그렇지 않다' 2점, '보통이다' 3점, '대체로 그렇다' 4점, '매우 그렇다' 5점으로, 점수가 높을수록 폭력에 대한 정서반응을 강하게 느끼는 것을 의미한다. Jang & Lee(2015)의 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 전체 정서반응이 .94, 하위영역인 즉각반응은 .91, 지연반응이 .77이었으며, 본 연구의 Cronbach's α 는 전체 정서반응이 .93, 하위영역인 즉각반응은 .91, 지연반응이 .75이었다.

회복탄력성은 Yang, *et. al.*(2015)이 개발한 간호대학생을 위한 회복탄력성 도구를 사용하였다. 총 24개 문항으로 구성되어 있고, '자신감' 요인 3문항, '긍정성' 요인 4문항, '대처능력' 요인 2문항, '감정조절능력' 요인 3문항, '조직적 스타일' 요인 4문항, '관계성' 요인 4문항, '사회적지지' 요인 4문항으로 이루어져 있다. 각 문항은 5점 척도로 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점까지이며, 점수가 높을수록 회복탄력성이 높

은 것을 의미한다. Yang, *et. al.*(2015)의 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .80이었으며, 본 연구에서 Cronbach's α 는 .87이었다.

진로정체감은 Holland, *et. al.*(1980)이 개발한 진로상황검사(My Vocational Situation, MVS)의 하위 척도인 정체감 척도 18문항을 Kim & Kim(1997)이 한국 상황에 맞게 번안하고, Kwon(2002)이 한국 간호대학생에 맞게 수정 보완한 14문항으로 구성된 도구를 사용하였다. 본 도구는 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 4점까지이며, 6번 문항을 제외한 모든 문항을 역환산하여 채점한 4점 척도로, 점수가 높을수록 진로정체감이 높은 것을 의미한다. Kwon(2002)의 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .88이었으며, 본 연구에서 Cronbach's α 는 .89이었다.

4. 자료수집 절차

자료수집을 위해 서울시 S 대학교와 청주시 C 대학교의 간호학과 학생들에게 연구의 목적과 의의, 설문지의 작성방법 등을 설명하고, 자발적 참여를 독려했다. 자료수집 기간은 2016년 9월 1일부터 9월 30일이었으며, 각 대학별, 학년별 참여자 수가 유사하도록 고려하여 자료수집을 진행하였다.

연구참여에 서면으로 동의한 213명의 학생을 대상으로 설문지를 배부하였으며 즉석에서 설문지를 작성하도록 한 후 완성된 설문지를 회수하였다. 설문지 작성에 소요되는 시간은 20여분 정도이었다. 최종 회수된 설문지는 3학년 102부, 4학년 111부의 총 213부이었으며 회수된 설문지 중 부분적으로 응답하였거나 응답이 불성실한 13부를 제외한 총 200부의 자료를 최종 분석하였다.

5. 자료분석방법

본 연구의 수집된 자료는 IBM SPSS Statistics 22를 이용하여 분석하였다. 대상자의 일반적 특성은 빈도수와 백분율로 구하였고, 폭력경험과 정서적 반응, 회복탄력성, 진로정체감은 평균과 표준편차를 이용하여 분

석하였다. 일반적 특성에 따른 폭력경험, 정서적 반응, 회복탄력성, 진로정체감의 차이는 t-test, ANOVA 및 Scheffé 사후검정을 이용하여 분석하였다. 폭력경험, 정서적 반응, 회복탄력성, 진로정체감의 상관관계는 Pearson's Correlation Coefficient를 이용하여 분석하였고, 진로정체감에 영향을 미치는 요인을 알아보기 위해 단계별 다중회귀분석(Stepwise multiple regression analysis)을 이용하였다.

III. 연구결과

1. 대상자의 일반적 특성

본 연구 대상자의 일반적 특성은 <Table 1>과 같다. 대상자는 200명으로 총 대상자의 94.5%가 여학생이었으며 남학생은 5.5%로 나타났다. 3학년은 47.0%, 4학년은 53.0%로 나타났으며, 총 대상자의 평균 나이는 22.25 ± 2.10 세였다. 임상실습기간의 평균은 14.72 ± 7.59 주로 나타났다. 학생들이 지각하는 자신의 건강상태는 '매우 좋음'이 10.0%, '좋음'이 44.0%, '보통'이 37.0%, '나쁨'이 9.0%, '매우 나쁨'이 0.0%로 나타났다. 대인관계는 '매우 좋음'이 8.5%, '좋음'이 60.0%, '보통'이 29.5%, '나쁨'이 2.0%, '매우 나쁨'이 0.0%로 나타났다.

간호학의 전공만족도는 '매우 만족함' 31.0%, '만족함' 52.5%, '보통' 12.5%, '만족하지 않음' 4.0%, '매우 만족하지 않음' 0%로 나타났다. 임상실습교육에 대한 만족도는 '매우 만족함' 21.5%, '만족함' 60.0%, '보통' 15.5%, '만족하지 않음' 3.0%, '매우 만족하지 않음' 0.0%로 나타났다. 성인간호학실습을 경험한 대상자는 98.5%로, 아동간호학실습 78.0%, 여성건강간호학실습 79.0%, 정신간호학실습 56.5%, 지역사회간호학실습 78.5%, 간호관리학실습 48.5%, 노인간호학실습을 경험한 대상자는 38.5%로 나타났다(<Table 1>).

2. 대상자의 폭력경험, 정서적 반응, 회복탄력성, 진로정체감

본 연구 대상자 중 99.5%가 실습 중에 폭력을 경험하

Table 1. General characteristics of the participants

(N =200)

Characteristics	Categories	n(%) or Mean±SD	Characteristics	Categories	n(%) or Mean±SD			
Gender	Female	189(94,5)	Grade	3	94(47,0)			
	Male	11(5,5)		4	106(53,0)			
Age	20-22	141(70,5)	Clinical practice period(week)	1-10	89(44,5)			
	23-25	46(23,0)		11-20	53(26,5)			
	≤26	13(6,5)		≤21	58(29,0)			
	Total	22,25±2,10		Total	14,72±7,59			
Perceived health status	Very good	20(10,0)	Personal relationship	Very good	17(8,5)			
	Good	88(44,0)		Good	120(60,0)			
	usually	74(37,0)		usually	59(29,5)			
	Poor	18(9,0)		Poor	4(2,0)			
	Very poor	0(0)		Very poor	0(0)			
Major satisfaction	Very satisfied	62(31,0)	Satisfaction of clinical practice education	Very satisfied	43(21,5)			
	Satisfied	105(52,5)		Satisfied	120(60,0)			
	usually	25(12,5)		usually	31(15,5)			
	Dissatisfied	8(4,0)		Dissatisfied	6(3,0)			
	Very dissatisfied	0(0)		Very dissatisfied	0(0)			
Practice department experience	Adult Healthy [†]		Mental health [†]	Community health [†]		Nursing management ^{††}	Geriatric [†]	
	Pediatric [†]			Women's health [†]				
Yes	n (%)	197(98,5)	156(78,0)	158(79,0)	113(56,5)	157(78,5)	97(48,5)	77(38,5)
No	n (%)	3(1,5)	44(22,0)	42(21,0)	87(43,5)	43(21,5)	103(51,5)	123(61,5)

[†]nursing practice, ^{††}practice

였고, 폭력경험 장소로는 내과계 병동 23,7%, 외과계 병동 23,7%, 산부인과 병동 10,5%, 정신과 병동 9,0%, 응급실 7,5%, 소아과 병동 7,1%, 중환자실 5,6%, 특수 부서 및 기타부서 4,5%, 수술실 4,1%, 신생아실/신생아 중환자실 2,3%, 지역사회 실습기관 1,9%, 외래 0,0% 순이었다(〈Table 2〉).

본 연구 대상자의 전체 폭력경험 점수는 1.64±0,39 점으로 폭력의 종류별로 살펴보면, 언어적 폭력이 2.47±0,72점으로 가장 높았으며, 이어 신체적 위협(1.78±0,63점), 성폭력(1,18±0,31점), 신체적 폭력

(1,11±0,23점)의 순으로 나타났다. 가해자별 전체 폭력 경험은 환자(1,54±0,38점), 보호자(1,38±0,30점), 간호사(1,30±0,25점), 의사(1,19±0,21점), 기타(1,06±0,13점)의 순으로 나타났다. 가해자별 언어적 폭력경험은 환자(2,27±0,70점), 보호자(2,03±0,71점), 간호사(1,78±0,60점), 의사(1,55±0,57점), 기타(1,17±0,39점)의 순으로 나타났고, 신체적 위협 경험도 환자(1,63±0,61점), 보호자(1,39±0,48점), 간호사(1,35±0,45점), 의사(1,17±0,31점), 기타(1,04±0,17점)의 순으로 나타났다. 가해자별 성폭력 경험은 환자(1,17±0,30

Table 2. Characteristics relating to violence

(N = 200)

Characteristics	Categories	n(%)	Categories	n(%)
Experience of violence	Yes	199(99,5)	No	1(0,5)
	Internal medicine unit	63(23,7)	Intensive care unit	15(5,6)
Setting where violence were experienced [†]	General surgery unit	63(23,7)	Special department and other departments	12(4,5)
	Maternity ward	28(10,5)	Operating room	11(4,1)
	Psychiatric Ward	24(9,0)	Newborn unit/Neonatal Intensive Care Unit	6(2,3)
	Emergency room	20(7,5)	Community nursing organizations	5(1,9)
	Pediatric ward	19(7,1)	Outpatient Clinic	0(0,0)

[†] Excluded non-respondents(n=39), multiple choice item

점), 보호자(1.06±0.17점), 의사(1.02±0.72점), 간호사(1.01±0.53점), 기타(1.01±0.33점)의 순으로 나타났고, 신체적 폭력은 환자(1.08±0.23점), 간호사(1.04±0.09점), 보호자(1.02±0.07점), 의사(1.01±0.03점), 기타(1.01±0.04점)의 순으로 나타났다(〈Table 3〉). 본 연구 대상자의 정서적 반응 점수는 2.37±0.91점

Table 3. Score of violence experience(verbal abuse, physical threatening, sexual violence, physical violence), assault emotional response(immediate emotional responses, delayed emotional responses), resilience, career identity (N = 200)

Variables	Sub-variables	Categories or Item	Mean±SD	Min	Max	Range
Violence experience		Patient	1.54±0.38	1.00	3.43	1-5
		Guardian	1.38±0.30	1.00	2.47	
		Nurse	1.30±0.25	1.00	2.17	
		Doctor	1.19±0.21	1.00	1.86	
		The others	1.06±0.13	1.00	1.95	
		Total	1.64±0.39	1.00	3.43	
	Verbal abuse	Patient	2.27±0.70	1.00	4.50	
		Guardian	2.03±0.71	1.00	4.75	
		Nurse	1.78±0.60	1.00	3.50	
		Doctor	1.55±0.57	1.00	3.50	
		The others	1.17±0.39	1.00	3.36	
		Total	2.47±0.72	1.00	4.75	
	Physical threatening	Patient	1.63±0.61	1.00	4.00	
		Guardian	1.39±0.48	1.00	3.40	
		Nurse	1.35±0.45	1.00	3.40	
		Doctor	1.17±0.31	1.00	2.40	
		The others	1.04±0.17	1.00	2.80	
		Total	1.78±0.63	1.00	4.00	
	Sexual violence	Patient	1.17±0.30	1.00	2.88	
		Guardian	1.06±0.17	1.00	2.00	
		Nurse	1.01±0.53	1.00	1.38	
		Doctor	1.02±0.72	1.00	1.38	
		The others	1.01±0.33	1.00	1.25	
		Total	1.18±0.31	1.00	2.88	
Physical violence	Patient	1.08±0.23	1.00	2.71		
	Guardian	1.02±0.07	1.00	1.43		
	Nurse	1.04±0.09	1.00	1.57		
	Doctor	1.01±0.03	1.00	1.29		
	The others	1.01±0.04	1.00	1.29		
	Total	1.11±0.23	1.00	2.71		
Assault emotional response		Total	2.37±0.91	1.00	4.46	
	Immediate emotional responses	Angry	3.30±1.29	1.00	5.00	
		Depressed	2.85±1.36	1.00	5.00	
		Anxious	2.61±1.30	1.00	5.00	
		Helplessness	2.17±1.33	1.00	5.00	
		Feeling of resignation	1.78±1.15	1.00	5.00	
		"In a state of shock"	3.08±1.26	1.00	5.00	
		Sad	2.73±1.30	1.00	5.00	
		Shame	2.45±1.38	1.00	5.00	
		Doubting self-worth	2.13±1.31	1.00	5.00	
		Feeling of loss	1.66±1.03	1.00	5.00	
	Total	2.48±0.96	1.00	5.00		
	Delayed emotional responses	You should have done something to prevent the assault	2.67±1.32	1.00	5.00	
		Guilt	1.70±1.02	1.00	5.00	
		Blaming yourself for the assault	1.67±0.97	1.00	5.00	
Total		2.01±0.91	1.00	5.00		
Resilience		Total	3.63±0.42	2.50	4.92	
Career identity		Total	2.55±4.80	1.21	3.64	1-4

으로 정서적 즉각 반응(2.48 ± 0.96 점)은 ‘화가 났다’가 3.30 ± 1.29 점으로 가장 높은 점수를 보였으며, 이어 ‘충격적이었다’(3.08 ± 1.26 점), ‘우울했다’(2.85 ± 1.36 점) 순으로 나타났다. 정서적 지연 반응(2.01 ± 0.91 점)은 ‘적절한 대응을 하지 못해 후회스럽다’(2.67 ± 1.32 점), ‘죄책감을 느꼈다’(1.70 ± 1.02 점), ‘스스로를 비난했다’(1.67 ± 0.97 점) 순으로 나타났다(〈Table 3〉).

본 연구 대상자의 회복탄력성은 3.63 ± 0.42 점, 진로 정체감은 2.55 ± 0.80 점이었다(〈Table 3〉).

3. 일반적 특성에 따른 폭력경험, 정서적 반응, 회복탄력성, 진로정체감

본 연구 대상자들의 일반적 특성에 따른 폭력경험, 정서적 반응, 회복탄력성, 진로정체감의 차이를 비교한 결과는 〈Table 4〉와 같다. 폭력경험은 학년($t = -5.69$, $p < .001$)과 임상실습기간($F = 16.47$, $p < .001$)에 따라 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 임상실습기간 사후검정 결과 임상실습기간이 길수록 폭력경험 점수가 높았다. 정서적 반응은 성별($t = 4.46$, $p < .001$), 학년($t = -2.78$, $p < .01$), 간호학의 임상실습교육에 대한 만족도($F = 6.84$, $p < .001$)와 임상실습기간($F = 3.94$, $p < .05$)에 따라 유의한 차이가 있었다. 사후검정 결과 간호학의 임상실습교육에 대한 만족도는 ‘매우 만족하지 않음’이 ‘매우 만족’보다 정서적 반응을 강하게 느끼는 것으로 나타났고, 임상실습기간은 1~10주 보다 21주 이상에서 정서적 반응 점수가 높았다. 회복탄력성은 나이($F = 4.32$, $p < .05$), 학년($t = -2.23$, $p < .05$), 지각된 건강상태($F = 8.93$, $p < .001$), 대인관계($F = 9.16$, $p < .001$), 간호학의 전공만족도($F = 14.41$, $p < .001$), 간호학의 임상실습교육에 대한 만족도($F = 10.21$, $p < .001$), 임상실습기간($F = 5.05$, $p < .01$)에 따라 유의한 차이가 있었다. 사후검정결과 나이가 20~22세인 경우보다 26세 이상인 경우 회복탄력성이 높았고, 지각된 건강상태가 ‘매우 좋음’이 ‘보통’보다, ‘좋음’이 ‘나쁨’ 보다 회복탄력성이 높았으며, 대인관계가 ‘매우 좋음’이 ‘보통’, ‘나쁨’ 보다 높았다. 그리고 간호학의 전공만족도는 ‘매우 만족’이 ‘만족하지

않음’ 보다, ‘만족’이 ‘매우 만족하지 않음’ 보다 회복탄력성이 높았고, 간호학의 임상실습교육에 대한 만족도는 ‘매우 만족’, ‘만족’, ‘만족하지 않음’이 ‘매우 만족하지 않음’보다 회복탄력성이 높았으며, 임상실습기간은 1~10주 보다 21주 이상에서 회복탄력성이 높았다. 진로정체감은 나이($F = 5.60$, $p < .01$), 지각된 건강상태($F = 10.45$, $p < .001$), 대인관계($F = 13.56$, $p < .001$), 간호학의 전공만족도($F = 31.01$, $p < .001$), 간호학의 임상실습교육에 대한 만족도($F = 23.31$, $p < .001$)에 따라 유의한 차이가 있었다. 사후검정 결과 나이가 26세 이상인 경우 20~22세인 경우보다 진로정체감이 높았고, 지각된 건강상태와 대인관계가 ‘매우 좋음’이 ‘보통’보다, ‘좋음’이 ‘나쁨’보다 진로정체감이 높았다. 그리고 간호학의 전공만족도는 ‘매우 만족’이 ‘만족’보다, ‘만족하지 않음’이 ‘매우 만족하지 않음’보다 진로정체감이 높았고, 간호학의 임상실습교육에 대한 만족도는 ‘매우 만족’이 ‘만족하지 않음’보다, ‘만족’, ‘만족하지 않음’이 ‘매우 만족하지 않음’보다 높았다(〈Table 4〉).

4. 폭력경험, 정서적 반응, 회복탄력성 및 진로정체감과의 상관관계

본 연구에서 폭력경험, 정서적 반응, 회복탄력성 및 진로정체감과의 상관관계는 다음과 같다(〈Table 5〉). 폭력경험은 정서적 반응($r = .464$, $p < .001$)과 유의한 정적 상관관계가 있었고, 진로정체감($r = -.171$, $p < .05$)과는 유의한 부적 상관관계가 있었다. 정서적 반응은 회복탄력성($r = -.178$, $p < .05$), 진로정체감($r = -.233$, $p < .01$)과 유의한 부적 상관관계가 있었다. 회복탄력성은 진로정체감과 유의한 정적 상관관계($r = .547$, $p < .001$)가 있었다(〈Table 5〉).

5. 진로정체감에 영향을 미치는 요인

간호학생의 진로정체감에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 일반적 특성 중 통계적으로 유의한 차이를 보였던 연령, 지각된 건강상태, 대인관계, 전공만족도, 임상실습교육만족도와 주요변수인 폭력경험, 정서적

Table 4. Differences in violence experience, assault emotional response, resilience and career identity to participants' general characteristics (N=200)

Characteristics	Categories	Violence experience		Emotional response		Resilience		Career identity	
		Mean±SD	t or F (p)/ Scheffe	Mean±SD	t or F (p)/ Scheffe	Mean±SD	t or F (p)/ Scheffe	Mean±SD	t or F (p)/ Scheffe
Gender	Female	1.65±0.39	1.98 (.050)	2.43±0.89	4.46 (<.001)	3.63±0.42	-0.31 (.758)	2.54±0.49	-0.82 (.412)
	Male	1.41±0.22		1.24±0.24		3.67±0.45		2.66±0.37	
Age	20-22 ^a	1.61±0.40	1.12 (.328)	2.41±0.89	0.50 (.610)	3.58±0.42	4.32 (<.05)	2.49±0.47	5.60 (<.01)
	23-25 ^b	1.71±0.35		2.26±0.98		3.71±0.38		2.63±0.47	
	≤26 ^c	1.60±0.34		2.33±0.88		3.89±0.46		2.90±0.49	
Grade	3	1.48±0.29	-5.69 (<.001)	2.18±0.99	-2.78 (<.01)	3.56±0.48	-2.23 (<.05)	2.52±0.48	-0.70 (.487)
	4	1.77±0.41		2.53±0.79		3.69±0.36		2.57±0.48	
Perceived health status	Very good ^a	1.61±0.36	0.41 (.747)	2.01±0.74	1.60 (.191)	3.92±0.29	8.93 (<.001)	2.85±0.49	10.45 (<.001)
	Good ^b	1.61±0.35		2.35±0.92		3.96±0.42		2.64±0.45	
	Usually ^c	1.66±0.44		2.50±0.92		3.56±0.40		2.45±0.44	
	Poor ^d	1.69±0.38		2.31±0.90		3.30±0.43		2.15±0.44	
Personal relationship	Very good ^a	1.52±0.30	0.87 (.460)	2.07±0.61	1.33 (.265)	3.92±0.36	9.16 (<.001)	2.90±0.51	13.56 (<.001)
	Good ^b	1.63±0.38		2.38±0.96		3.69±0.38		2.64±0.44	
	Usually ^c	1.67±0.40		2.38±0.87		3.45±0.44		2.30±0.43	
	Poor ^d	1.76±0.64		3.02±0.65		3.30±0.33		1.98±0.52	
Major satisfaction	Very satisfied ^a	1.60±0.35	0.86 (.462)	2.21±0.86	0.97 (.410)	3.83±0.35	14.41 (<.001)	2.88±0.45	31.01 (<.001)
	Satisfied ^b	1.67±0.43		2.43±0.91		3.63±0.40		2.49±0.38	
	Dissatisfied ^c	1.63±0.30		2.41±0.96		3.33±0.40		2.17±0.31	
	Very dissatisfied ^d	1.48±0.22		2.62±0.96		3.17±0.39		1.86±0.44	
Satisfaction of clinical practice education	Very satisfied ^a	1.57±0.34	1.97 (.120)	2.00±0.82	6.84 (<.001)	3.79±0.40	10.21 (<.001)	2.85±0.44	23.31 (<.001)
	Satisfied ^b	1.62±0.38		2.35±0.86		3.65±0.38		2.57±0.42	
	Dissatisfied ^c	1.77±0.46		2.81±0.99		3.45±0.42		2.21±0.37	
	Very dissatisfied ^d	1.74±0.34		3.15±0.63		2.98±0.55		1.67±0.41	
Clinical practice period (week)	1-10 ^a	1.49±0.29	16.47 (<.001)	2.21±0.97	3.94 (<.05)	3.56±0.49	5.05 (<.01)	2.52±0.49	0.93 (.397)
	11-20 ^b	1.67±0.40		2.35±0.82		3.60±0.33		2.51±0.43	
	≤21 ^c	1.83±0.41		2.64±0.77		3.77±0.35		2.62±0.51	

반응, 회복탄력성을 독립변수로 투입하여 단계별다중 회귀분석을 실시하였다. 일반적 특성 중 연령 변수는 20-22세를 0, 23-25세를 1, 26세 이상을 2로 가변수 (dummy variable) 처리하였고, 지각된 건강상태와 대 인관계는 '1=매우 나쁨, 2=나쁨, 3=보통, 4=좋음, 5= 매우 좋음'으로, 전공만족도와 임상실습교육만족도는 '1=매우 만족하지 않음, 2=만족하지 않음, 3=보통, 4=

만족함, 5=매우 만족함'으로 그대로 사용하였다. 독립 변수간의 다중공선성(multicollinearity)을 진단하기 위해 회귀분석 실시 전 공차한계는 0.888~0.981로 0.1 이상이었으며, 분산팽창지수(variation inflation factor, VIF)도 1.019~1.228로 10보다 작아 다중공선 성의 문제는 없었다. 또한 Durbin-Watson 값을 구하 여 종속변수의 오차항의 독립성을 검증한 결과 2.020

Table 5. The Relationship among violence experience, emotional response, resilience, career identity (N = 200)

	Violence experience	Emotional response	Resilience	Career identity
Violence experience	1			
Emotional response	.464(<.001)	1		
Resilience	.042(.554)	-.178(<.05)	1	
Career identity	-.171(<.05)	-.233(<.01)	.547(<.001)	1

Table 6. Influencing factors on career identity of subjects

(N = 200)

Independent variable	B	S.E	β	t(p)	R ² (Adj R ²)	F(p)
constant	1.484	.319		4.659(<.001)	.149(.140)	17.248(<.001)
Resilience	.371	.078	.316	4.759(<.001)		
Emotional response	-.115	.042	-.183	-2.757(<.01)		

으로 오차의 자기 상관의 문제는 없는 것으로 나타났다. 본 연구의 회귀모형은 통계학적으로 유의하였고 (F=17.248, $p < .001$), 진로정체감에 영향을 미치는 변수로는 회복탄력성($\beta = .316$, $p < .001$), 정서적 반응($\beta = -.183$, $p < .01$)으로 나타났으며 변수들의 진로정체감에 대한 설명력은 14.0%였다(Table 6).

IV. 논의

본 연구는 학생들이 임상실습 현장에서 직면하는 상황과 그들에게 필요한 추가적인 지원을 고려하기 위해 간호학생들의 임상실습 중에 학생들이 경험하는 폭력 경험과 그에 대한 학생들의 정서반응 및 회복탄력성을 알아보고, 이러한 변수들이 진로정체감에 미치는 영향을 확인해 보는 연구로서 각각의 결과를 근거로 논의를 하고자 한다.

대부분의 간호학생은 병원에 임상실습을 나가기 전 교내에서 핵심기본술기 연습 등을 통해 임상실습을 위한 준비를 하지만, 막상 임상실습을 나간 학생들은 상대적으로 경험이 없고 의사소통 기술이나 공감능력이 부족하여 환자와의 관계 형성에도 취약하며, 실습병동이 자주 바뀌어 새로운 환경에 끊임없이 노출되는 것에 비해 적응할 시간이 부족하므로, 임상현장에서 폭력에 취약한 고위험 집단이라 할 수 있다.

간호학생들이 주로 실습하는 현장인 임상에서의 폭력은 심각하지만 과소보고되는 것으로 알려져 있다 (Ferns, 2006). 간호사는 환자에 의한 폭력을 “일의 일부”로 받아들여므로 이를 동료나 상사에게 보고하는 것을 매우 꺼려한다(Magnavita & Heponiemi, 2011). 이러한 선행연구 결과와는 달리 본 연구에서는 간호학생의 99.5%가 임상실습현장에서 폭력을 경험했다고 보고

하였는데, 이는 최근 학교폭력과 성폭력에 대한 교육 및 홍보, 미디어 노출 등에 의해서 학생들이 개인적으로 인식하는 폭력의 범주가 더 확장되어 나타난 결과로 사료된다. 간호학생들의 이러한 인식의 확장과 실제 병원 현장의 경직됨에 있어서의 차이는 폭력 상황 시 문제 해결을 방해하고, 학생들에게 혼란을 일으킬 수 있으므로 이에 대해 실습기관과 교육기관과의 협의가 필요할 것으로 생각된다.

Shapiro, et al.(2017)과 Tee, et al.(2016)은 임상실습 현장에서 학생들이 경험하는 다양한 유형의 폭력이 학생들에게 고통을 주는 것은 물론 학생들이 선택한 전문직인 간호직에 대한 태도에 영향을 줄 수 있다고 보고하고 있다. 즉, 폭력에 노출된 간호학생들은 고립감, 스트레스와 조직에 대한 부정적 인식으로 인해 진로정체감에 부정적인 영향을 받을 수 있음을 추측할 수 있다. Magnavita & Heponiemi(2011)에 의하면, 임상에서의 언어적 폭력과 심리적 문제, 낮은 조직인식, 높은 직무 스트레스, 사회적 지원 저하 등이 간호사에 비해 간호학생에게 더욱 중요한 문제라고 하였다. 간호학생들은 임상현장에서 실습을 통해 간호직식을 습득하는 학생으로서 간호사처럼 그 역할이 명확하지 않아 언어폭력을 통해서 쉽게 자존감과 사기가 저하될 수 있다.

본 연구에서 폭력경험 점수는 언어적 폭력이 가장 높았고, 가해자는 주로 환자가 많았는데, 이러한 결과는 호주(Hopkins, et al., 2014)와 터키(Celebioğlu, et al., 2010)의 간호학생을 대상으로 한 선행연구 결과와 유사하였다. 특히 신체적 폭력과는 달리 언어폭력에 대해서는 다소 무감각하고 관대한 태도를 보이는 국내 상황을 고려하여(Jung, et al., 2013), 학생들이 임상실습에서 언어폭력 발생 시 이를 묵인하고 감정을 표현하지 않으며, 병동의 현장지도자에게 보고하지 않는 상황

이 발생하지 않도록 학교의 실습지도자와 병동의 현장 지도자는 주의를 기울여야 한다. 이를 통해 임상실습에서 학생들의 심리적 안정감을 보호하고 나아가서 간호사로서 건전한 진로정체감 형성을 도울 수 있을 것이라고 생각된다.

학생들의 폭력경험은 내과계, 외과계 병동(각각 23.7%)에서 가장 많이 발생했으며, 다른 실습부서에서도 고르게 발생하고 있는 것으로 나타났다. 폭력 가해자들은 전체 폭력형태에서 모두 환자가 가장 많았고, 그 다음 순으로는 보호자들이었다. 이를 통해 알 수 있는 점은 투병과정에서 환자와 보호자의 스트레스가 간호학생에게 투사되어, 학생들을 무시하거나 모욕감을 줄 수 있는 언행을 하는 등의 부적절한 대처를 하는 것으로 생각된다.

폭력으로 인해 학생들에게 다양한 정서적 반응이 나타나는 것은 그리 놀라운 일이 아니다. 본 연구 결과 폭력에 직면했을 때 학생들은 분노, 충격, 우울, 슬픔, 불안, 수치심, 무력감, 자기가치에 대한 의심, 그만두고 싶음, 상실감 등의 순으로 즉각적인 정서반응을 나타내고 있었는데, 이는 학생들의 스트레스 관리 기술과 의사소통, 감정표현이 어려움을 보여준다. 학생들의 폭력으로 인한 부정적인 감정은 교육과정에 부정적인 영향을 끼쳐 직업에 대한 부적응을 유발할 수 있다. 따라서 정신건강 측면에서 개인에 대한 폭력의 영향은 과소평가되어서는 안 되며, 특히 학생들이 처한 어려운 상황을 대비하고 관리하기 위한 추가 지원이 필요하다.

폭력에 대한 지연된 정서반응으로는 폭력에 대해 적절히 반응하지 못한 것에 대한 아쉬움을 제일 많이 느끼는 것으로 나타났다. Keely(2002)는 폭력으로부터 자신을 보호할 수 있도록 충분한 지식과 기술을 보유하고 있다면 병원 폭력으로 인한 피해는 최소화할 수 있다고 주장하였으며, 이러한 결과를 근거로 폭력예방교육이 반드시 필요함을 추론할 수 있으나, 실제 권장 이수 과정으로 학생들에게 제공되는 온라인 안전교육의 내용을 살펴보면, 실습실의 물리적 환경에 대한 안전부분에만 주로 초점이 맞추어져 있으므로, 대인간의 폭력 예

방 및 대처양상에 대한 정규교육과정은 꼭 필요한 것으로 여겨진다.

그러므로 학생들이 실습을 나가기 전, 임상실습현장에서 발생할 수 있는 폭력을 이해하고 유형을 식별할 수 있으며, 이러한 사고가 벌어졌을 때 보고하는 방법에 대해 명확한 오리엔테이션이 제공되어야 한다. 학생들은 상담과 보고를 포함하여 사고 후 지원을 받을 수 있는 것과 이러한 사고가 자신에게 불리하지 않게 적절히 처리될 수 있으리라는 확신을 가져야 한다. 학교의 실습운영자는 실습환경을 평가하고, 기관교육담당자와 함께 이러한 문제를 잘 처리할 수 있도록 긴밀한 의사소통을 해야 한다. 이를 위해서는 임상현장에서 벌어지는 폭력의 범위에 대한 기관의 개방성이 필요하다. 이러한 과정을 통해 학생들은 사건을 공개하고, 적절한 지원을 받으며, 실제 중재 전략을 구현할 수 있다고 느낄 수 있다(McKenna & Boyle, 2016).

학생들이 지닌 간호직에 대한 가치와 실제 실습현장에서 겪게 되는 이러한 어려움 간의 불일치를 조화시키기 위해서는 학생들 개인이 지닌 회복탄력성이 필요하다. 회복탄력성은 개인, 직장, 학업 등과 관련된 문제에 직면할 때 융통성 있는 적응력을 사용하는 것이며(Rees, *et. al.*, 2015), 특히 실습현장에서 발휘되는 회복력은 타인과의 문제를 해결하는 데 필요한 능력이므로(Hodges, *et. al.*, 2008), 폭력에 직면했을 때 학생들이 느끼는 부정적 감정과 스트레스를 조절하는 회복력을 증진시킬 수 있는 중재의 필요성이 제기되고 있다.

본 연구에서 회복탄력성은 연령이 높아질수록 건강상태와 대인관계가 좋을수록 전공만족도와 임상실습만족도가 높을수록 좋은 점수를 보였으며, 이는 Chamberlain, *et. al.*(2016)과 Pitt, *et. al.*(2014)의 연구결과와도 동일하였다. 즉 회복탄력성은 긍정적인 경험을 통해 향상될 수 있으므로, 실습을 포함한 전반적인 교육과정에서 학생들의 만족도를 높일 수 있는 세심한 계획이 필요하다고 사료된다.

또한 본 연구 결과에서 회복탄력성은 진로정체감과

정적 상관관계가 있었으며, 폭력에 대한 정서반응과는 부적 상관관계를 보였다. 어떤 경험에 대해 받아들이는 태도를 취하는 것은 폭력상황과 같은 외상에 노출되었을 때 회복탄력성이 필요함을 의미한다(Thompson, *et. al.*, 2011). 따라서 실습 현장의 요구에 학생이 대처하기 위해서는 개인의 탄력성을 향상시키는 것이 필수적이다.

본 연구 대상자의 진로정체감은 2.55 ± 4.80 점으로 중간값보다는 다소 높은 점수를 보였으며, 동일한 도구를 사용한 Lee & Cha(2017)의 결과인 2.73 ± 0.59 점보다는 약간 낮은 점수였다. 또한 연령이 높은 경우, 전공 만족도와 임상실습만족도가 높은 경우가 진로정체감이 높은 것 또한 Lee & Cha(2017)의 결과와 동일하였다. 이는 임상실습에 대한 경험이 많아지고 적응이 되어감에 따라 진로정체감이 높아지는 것으로 보이며, 폭력경험이 많아질수록 진로정체감이 낮아지는 본 연구 결과는 언어폭력 경험수준이 높을수록 진로정체감이 저하된다고 보고한 Im, *et. al.*(2016)의 결과와 동일하였다. 간호학생들은 임상실습 중의 폭력경험으로 간호학을 전공하는 것을 어렵게 느낄 수 있으며, 전공에 대한 만족이 저하되고 간호사라는 직업을 수행하는 데 있어 명확한 확신과 자신감이 떨어지게 된다. 만약 간호전문인으로서 뚜렷한 진로정체감을 형성하지 못한 채로 졸업 간호사가 된다면, 간호 현장에 적응하지 못하고, 조기 퇴직을 하게 되는 것을 예측할 수 있다.

따라서 간호교육자는 간호학생의 진로정체성 확립을 위해, 임상 폭력에 대한 지식수준을 파악하고, 폭력경험을 잘 다루는 교육과정을 계획함으로써, 폭력이라는 부정적인 경험에 대해 본인의 회복탄력성을 심분 발휘할 수 있도록 하여 긍정적인 진로정체감을 확립할 수 있도록 해야 한다.

V. 결론 및 제언

최근 임상현장에서 간호학생들이 폭력을 경험하는 사례가 많은 것으로 알려져 있으나, 폭력경험의 심각성과 사고발생 시 즉시 대처하는 방법을 잘 알지 못하고,

이러한 문제들이 누적되면서, 추후 간호사에 대한 진로 정체감 형성에 부정적인 영향을 주는 것으로 나타났다.

전반적으로 본 연구의 결과는 간호학생의 회복탄력성이 진로정체감에 영향을 미치고 있음을 주요 결과로 제시하고 있다. 따라서 폭력예방과 대처에 대한 교육과 이를 대처하는 전략 및 회복탄력성 향상 프로그램이 교과과정에 포함되어야 한다.

또한 본 연구는 지역적 차이를 고려하기 위해 서울특별시와 청주시를 대상으로 조사하였지만, 한정된 표본수로 인해 연구 결과를 모든 병원에서 실습하는 간호학생으로 일반화하는 것에는 주의를 요한다. 또한 연구대상 중 남학생의 비율이 5.5%밖에 되지 않으므로 현실적인 남자 간호학생의 분포를 고려한 남녀학생 비율을 맞출 것을 제안한다. 또한 본 연구의 변수들로 진로정체감을 설명하기에는 설명력이 매우 낮게 나타났으므로, 추가적인 심리, 환경적 요인을 고려하는 종단연구와 질적 연구 등의 후속 연구가 진행되기를 희망한다.

마지막으로, 이 연구 결과를 토대로 폭력예방교육을 학부 교과과정에 도입하여 간호학생이 겪을 수 있는 폭력문제를 다루는 맞춤형 교육이 있어야 함을 제안한다.

감사의 글

이 논문은 2016학년도 서울여자간호대학교 교내연구비에 의해 연구되었음 (snjc 2016-008).

References

- Celebioğlu, A., R. B. Akpınar, S. Küçüköğlü, and R. Engin. 2010. Violence Experienced by Turkish Nursing Students in Clinical Settings: Their Emotions and Behaviors. *Nurse Education Today*. 30(7): 687-691.
- Chamberlain, D., A. Williams, D. Stanley, P. Mellor, W. Cross, and L. Siegloff. 2016. Dispositional Mindfulness and Employment Status as Predictors of Resilience in Third Year Nursing Students: A Quantitative Study. *Nursing Open*. 3(4): 212-221.

- Cho, Hee and Gue Young Lee. 2006. Self Esteem and Career Identity of Nursing Students. *Journal of Korean Public Health Nursing*. 20(2): 163-173.
- Ferns, T. 2006. Under-reporting of Violent Incidents against Nursing Staff. *Nursing Standard*. 20(40): 41-45.
- Hodges, H. F., A. C. Keeley, and P. J. Troyan. 2008. Professional Resilience in Baccalaureate-prepared Acute Care Nurses: First Steps. *Nursing Education Perspectives*. 29(2): 80-89.
- Holland, J. L., D. C. Daiger, and P. G. Power. 1980. *My Vocational Situation*. Palo Alto, CA: Consulting Psychology Press.
- Hopkins, M., C. M. Fetherston, and P. Morrison. 2014. Prevalence and Characteristics of Aggression and Violence Experienced by Western Australian Nursing Students during Clinical Practice. *Contemporary Nurse*. 49: 113-121.
- Im, Young Soon, Hye Jin Kwon, Gie OK Noh, and Ka Ryeong Bae. 2016. 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*. 18(4): 2315-2328.
- Jang, Moon Jung and Eun Nam Lee. 2015. Validity and Reliability of ARQ-K (Korean Version of the Assault Response Questionnaire) for Emergency Department Nurses in Korea. *Journal of Korean Academy of Nursing*. 45(4): 544-553.
- Jeong, Yun Hwa and Kyung Hee Lee. 2016. Effect of Verbal Abuse Experience, Coping Style and Resilience on Emotional Response and Stress During Clinical Practicum among Nursing Students. *Journal of Digital Convergence*. 14(3): 391-399.
- Jung, Hyo Ju, Hyang In Chung, Kyung Choo Choi, Ah Yeong Cho, Yu Mi Chae, Kyong Hwa Choi, and Jeong Heum Jo. 2013. Experience, Emotional Reaction and Coping Behavior of Verbal Abuse During the Clinical Practice of Nursing Students. *Korean Journal of Health communication*. 8(2): 99-108.
- Jung, Hyo Ju and Young Sook Lee. 2011. Nurses's Experiences of Verbal Abuse in Hospital Setting. *Korean Journal of Health Communication*. 6(2): 118-126.
- Keely, B. R. 2002. Recognition and Prevention of Hospital Violence. *Dimensions of Critical Care Nursing*. 21(6): 236-241.
- Kim, Bong Whan and Kay Hyon Kim. 1997. Career Decision Level and Career Preparation Behavior of the College Students. *The Korean Journal of Counseling and Psychotherapy*. 9(1): 311-333.
- Kim, Sun Hee, Hyun Ji Cho, Joo Hyeon Dong, Ju Min An, Byeo Ri Yun, Ga Young Lee, Jin Young Lee, Hyo Min Lee, and Hey In Jang. 2011. Verbal Abuse, Verbal Abuse Response, and Stress on Verbal Abuse of Nursing Student in Clinical Training. *The Journal of Social Science*. 10: 249-266.
- Korea Health & Medical Workers' Union. 2016. *The Survey Report of Health and Medical Workers in 2016*. Seoul: Korea Health & Medical Workers' Union.
- Korean Accreditation Board of Nursing Education. 2014. *Nursing Education Accreditation Criteria*. Seoul: Korean Accreditation Board of Nursing Education.
- Kwon, Yun Hee and Chung Nam Kim. 2002. Effects of a Ready Planned Self Growth Program through MBTI on Interpersonal Relationships and the Career Identity of Nursing College Students. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*. 13(2): 216-229.
- Lanza, M. L. 1988. Assault Response Questionnaire. *Issues in Mental Health Nursing*. 9(1): 17-29.
- Lee, Soon Hee and Eun Jeong Cha. 2017. Effects of Verbal Abuse, Sexual Violence, Depression, and Self-Esteem on Career Identity in Nursing Students during Clinical Training. *International Journal of Contents*. 17(4): 550-560.
- Magnavita, M and T. Heponiemi. 2011. Workplace Violence against Nursing Students and Nurses: An Italian Experience. *Journal of Nursing Scholarship*. 43(2): 203-210.
- McKenna, L and M. Boyle. 2016. Midwifery Student Exposure to Workplace Violence in Clinical Settings: An Exploratory Study. *Nurse Education in Practice*. 17: 123-127.
- Moon, Hyeon Ji. 2014. A Study on Nursing Students Experience in Verbal Abuse. Master's Thesis. The Catholic University of Korea.
- Oh, Jin Hwan, Og Son Kim, and Kee Lyong Lee. 2015. Exposure to Violence and Coping Behavior during the Clinical Practice of Nursing Students. *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society*. 16(8): 5325-5335.

- Park, Jung Eun. 2013. Nursing Student's Experience, Their Response and Coping Method of Violence in Clinical Setting. Master's Thesis. Pusan National University.
- Pitt, B., D. Powis, T. Levett-Jones, and S. Hunter. 2014. Nursing Students' Personal Qualities: A Descriptive Study. *Nurse Education Today*. 34(9): 1196-1200.
- Rees C. S., L. J. Breen. L. Cusack, and D. Hegney. 2015. Understanding Individual Resilience in the Workplace: The International Collaboration of Workforce Resilience Model. *Frontiers in Psychology*. 6(73): 1-7.
- Shapiro, J., M. J. Boyle, and L. McKenna. 2017. Midwifery Student Reactions to Workplace Violence. *Women and Birth*. doi: 10.1016/j.wombi.2017.06.020. [Epub ahead of print].
- Sohn, Min. 1998. Violence in the Emergency Department: A Study on the Experiences of ED Nurses. Master's Thesis. Hanyang University.
- Son, Youn Jung, Hyun Hee Gong, Mi Ae You, and Seong Sook Kong. 2015. Relationships between Workplace Violence Experience and Posttraumatic Stress Symptoms, Resilience in Clinical Nurses. *Journal of The Korean Data Analysis Society*. 17(1): 515-530.
- Tee, S., Y.S. Üzar Özçetin, and M. Russell-Westhead. 2016. Workplace Violence Experienced by Nursing Students: A UK Survey. *Nurse Education Today*. 41: 30-35.
- Thompson R. W., D. B. Arnkoff, and C. R. Glass. 2011. Conceptualizing Mindfulness and Acceptance as Components of Psychological Resilience to Trauma. *Trauma Violence Abuse*. 12(4): 220-235.
- Yang, Young Hee, Eun Man Kim, Mi Yu, Seung Mi Park, and Hae Young Lee. 2015. Development of the Resilience Scale for Korean Nursing College Students. *Korean Journal of Adult Nursing*. 27(3): 337-346.
- Yun, Jong Suk. 2004. A Study on Job Satisfaction and Violence Experience by ED Nurses. Master's Thesis. University of Ulsan.
- Korean References Translated from the English*
- 권윤희, 김정남. 2002. MBTI를 활용한 성장프로그램이 간호대 학생의 대인관계 및 진로정체감에 미치는 효과. *지역사회간호학회지*. 13(2): 216-229.
- 김봉환, 김계현. 1997. 대학생의 진로결정수준과 진로준비행동의 발달 및 이차원적 유형화. *한국심리학회지 상담 및 심리치료*. 9(1): 311-333.
- 김선희, 조현지, 동주현, 안주민, 윤버리, 이가영, 이진영, 이효민, 장혜인. 2011. 간호학생이 임상실습 시에 겪는 언어폭력, 언어폭력 반응, 스트레스에 관한 연구. *사회과학논총*. 10: 249-266.
- 문현지. 2014. 간호대학생이 경험한 언어폭력 실태. 가톨릭대학교 대학원 간호학 석사학위논문.
- 박정은. 2013. 간호대학생의 임상실습 중 폭력 경험과 반응 및 대처. 부산대학교 대학원 간호학 석사학위논문.
- 손민. 1998. 응급실 간호사가 경험한 환자 및 보호자의 폭력에 대한 현상학적 연구. 한양대학교 대학원 간호학 석사학위논문.
- 손연정, 공현희, 유미애, 공성숙. 2015. 간호사의 폭력경험과 외상후 스트레스 증상, 극복력 간의 관계. *한국자료분석학회지*. 17(1): 515-530.
- 양영희, 김은만, 유미, 박승미, 이해영. 2015. 간호대학생을 위한 회복탄력성 도구 개발. *성인간호학회지*. 27(3): 337-346.
- 오진환, 김옥선, 이기령. 2015. 임상실습 중 간호대학생의 폭력 경험과 대처 행동. *한국산학기술학회논문지*. 16(8): 5325-5335.
- 윤종숙. 2004. 응급센터 간호사가 경험한 환자 및 보호자에 의한 폭력과 직무만족도에 관한 연구. 울산대학교 산업대학원 임상전문간호학 석사학위논문.
- 이순희, 차은정. 2017. 간호대학생의 임상실습 중 언어폭력, 성폭력 및 우울, 자아존중감이 진로정체감에 미치는 영향. *한국콘텐츠학회논문지*. 17(4): 550-560.
- 임영순, 권혜진, 노기옥, 배가령. 2016. 간호대학생의 임상실습 중 경험한 언어폭력과 진로정체감: 자아존중감의 매개 효과 검증. *한국자료분석학회지*. 18(4): 2315-2328.
- 전국보건의료산업노동조합. 2016. 보건의료노동자 실태조사. 서울: 전국보건의료산업노동조합.
- 장문정, 이은남. 2015. 한국형 폭력 반응 측정도구의 타당도 및 신뢰도 검증: 응급실 간호사 대상. *대한간호학회지*. 45(4): 544-553.
- 정윤희, 이경희. 2016. 간호대학생의 폭력경험, 대처양식 및 회복탄력성이 정서반응과 임상실습스트레스에 미치는

효과. 디지털융복합연구. 14(3): 391-399.
정효주, 이영숙. 2011. 병원 내 간호사의 언어폭력 경험에 관한 연구. 의료커뮤니케이션. 6(2): 118-126.
정효주, 정향인, 최경주, 조아영, 채유미, 최경화, 조정흙. 2013. 임상실습 중 간호대학생이 경험한 언어폭력과 정서반응 및 대처 행동. 의료커뮤니케이션. 8(2): 99-108.

조희, 이규영. 2006. 간호대학 학생들의 자아존중감 및 진로정체감에 관한 연구. 한국보건간호학회지. 20(2): 163-173.
한국간호교육평가원. 2014. 간호교육인증평가 기준. 서울: 한국간호교육평가원.

Received: Aug. 8, 2017 / Revised: Sep. 25, 2017 / Accepted: Oct. 11, 2017

임상실습 중 간호학생이 경험한 폭력, 정서반응, 회복탄력성과 진로정체감에 관한 연구

국문초록 본 연구는 임상실습 중 간호학생이 경험한 폭력, 정서반응, 회복탄력성과 진로정체감에 관한 연구이며, 2016년 9월 한 달 동안 두 개의 대학에서 편의표집된 간호학생 200명이 자가보고식 설문지를 작성하였다. 연구결과 대상자의 99.5%가 폭력경험이 있었으며, 그 중 언어적 폭력유형이 가장 많았다. 폭력에 대한 정서반응 중 즉각적인 반응은 ‘화가 났다’가 가장 많았으며, ‘충격적이었다’, ‘우울했다’의 순이었다. 폭력경험은 정서적 반응과 정적 상관관계가 있었으며, 진로정체감과는 부적 상관관계를 나타내었다. 정서적 반응은 회복탄력성과 진로정체감과 부적 상관관계를 나타내었으며, 회복탄력성은 진로정체감과 정적 상관관계를 나타내었다. 진로정체감에 영향을 미치는 요인은 회복탄력성과 정서반응으로 두 요인의 진로정체감에 대한 설명력은 14.0%였다. 따라서 간호학생의 진로정체감 향상을 위해, 임상실습 중 폭력에 노출될 수밖에 없는 간호학생들의 회복탄력성을 키워줄 수 있는 다양한 프로그램 개발과 함께, 임상실습 현장의 폭력발생 가능성과 학생들이 이를 적절히 다룰 수 있는 전략에 대해 면밀한 사전교육이 제공되어야 한다.

주제어 : 간호학생, 임상 폭력, 정서반응, 회복탄력성, 진로정체감

Profiles **Sun Nam Park** : She received her Ph.D. in nursing from the Catholic University of Korea in 2001. Her interesting subject research is nursing education and child health nursing. She is an associate professor at Seoul Women's College of Nursing, in which she has taught since 2004(nam4868@naver.com).

Jongeun Lee : In 2003, she received her Doctor of Nursing Science degree from the Catholic University of Korea. She is an associate professor of the Dep. of Nursing at Chungbuk National University. Her research interests include Mental Health Nursing, Suicide, Addiction and etc. Her recent papers are “The Impact of Nurses' identification on Nursing Students's perception towards nursing professionalism”, “Validation of the Korean Suicide Intervention Response Inventory-2 Scale (2016)”, “Factors Influencing Quality of Life of Alcoholics Anonymous members in Korea (2016)”(agnes38@chungbuk.ac.kr).

Hye Ran An : She received her Master Degree in nursing from the Catholic University of Korea in 2013. She is a lecturer of Department of Nursing Science at Chungbuk National University. Her research interests include mental health nursing and Psycho-Oncology(ahr777@naver.com).