

Types of Coping with a Mistake in Clinical Practice of Nursing Students

Yun Jung*, Sun Young Jung*

Abstract

This study was attempted to contribute to enhancing the quality of practical education by using Q-methodology to find out how nursing students cope with a mistake during clinical practice. From October 3rd to 26th, 2016, 30 Q-statements were selected through in-depth interviews and prior papers to identify response patterns for mistakes in the 3rd to 4th grade of the Department of Nursing at K University. The analysis using the QUANL program has four types, the first type was named the frankness type, the second type was named the forwardness type, the third type was named the evasion type, the fourth type was named the anxiousness type. In this paper we proposed that the practical guidance instructor and the field instructor need to understand the individual recognition style of each student and to develop coping strategies considering the individuality and to cooperate with education and guidance. In addition, in order to establish a positive cognitive formation and coping method in case of a mistake, it is necessary to educate management about mistakes in systematic nursing student clinical practice.

▶ Keyword: Nursing Students, Clinical Practice, Mistake, Coping, Q-methodology

I. Introduction

1. The Necessity of Research

임상실습 교육은 최적의 간호를 제공할 수 있는 전문직 간호사를 양성하기 위한 간호교육의 목적을 달성하기 위하여 실시되며 교과서에서 배운 이론적 내용을 임상현장에 적용함으로써 학생의 잠재력을 개발하고 창의력을 길러주는 학습과정이다[1]. 그러나, 간호학생들은 임상실습을 하며 받는 스트레스가 평균 이상으로 높으며 [2], 낮은 실습환경에서의 막막함, 불안감, 설레임으로 힘들고 실제 상황에 부딪혔을 때 어떻게 행동해야하는 지 몰라 불안해한다. 실습현장에서 만나는 사람들과의 의사소통, 간호술기에 대해 미숙한 자신을 인지하고 실수할까봐, 그로 인해 꾸중을 듣고 학교를 망신시키는 학생이 될까봐 불안감을 가지고 있었다[3].

또한, 급박한 의료환경에서 간호학생을 대하는 비교육적인 의료인의 태도와 일방적인 의사소통은 임상실습을 하는 학생의 불안을 가중시키는 요인이 되며, 이러한 스트레스는 임상수행능력을 저하시키고 임상실습교육의 효과를 저해시킨다[4]. 학생들이 경험하는 임상실습과 관련된 스트레스는 문제중심적 대처능력과 임상실습

만족도와 임상실습 수행능력을 저하시키고[5-6] 임상실습 현장에서 간호학생들이 스스로 부딪히거나 터득해가는 상황들이 많아 상황에 적절하게 대처하지 못하면 간호학생들의 정체성 혼란과 자신감의 상실, 낮은 실습만족도를 경험하게 된다[5].

간호대학생의 임상실습 관련 스트레스에 대처 유형에 대한 연구 결과 간호학생들은 1) 긍정적 노력형; 다른 사람에게 투사하거나 회피하는 것보다 자신이 잘못 된 점이 있는지 돌아보고 다른 사람의 입장에서 한번 생각도 해보면서 긍정적인방향으로 자신을 변화시키고 자기를 개발하는 것이 스트레스를 극복하는데 중요하다고 생각하는 유형과 2)사회적 지지형: 주변사람의 도움을 받는 것이 최고라고 생각하여 상황을 이해할 수 있는 친구에게 이야기 하여 공통도나 감정을 공유하거나 위로를 받고 주위 친척 및 친구에게 이야기하여 적절한 조언 및 정보를 구하는 유형, 3) 회피적 관망형: 문제를 해결하려고 노력하거나 다른 사람의 조언을 구하는 것보다 그 문제를 회피하는 것이 바람직하다고 생각하여 운명이나 기적에

• First Author: Yun Jung, Corresponding Author: Sun Young Jung

*Yun Jung (yjung@kduniv.ac.kr), College of Nursing, Kyungdong University.

*Sun Young Jung (mca702@kduniv.ac.kr), College of Nursing, Kyungdong University.

• Received: 2019. 05. 28, Revised: 2019. 06. 24, Accepted: 2019. 06. 24.

맡겨 스트레스를 극복하는데 중요하다고 생각하고 시간이 지나면 자연 해결될 문제라고 여기며, 그 문제의 순간만을 회피하고자 하는 유형으로 분석되었다[7].

다른 연구에서는 1)미숙함 극복하기: 적극적으로 학습하기, 기본간호술기 연습하기, 치료적 관계 형성하기, 2) 현장지도자에 인정받기: 센스있게 행동하기, 곳은 일하기, 스스로 할일을 찾아하기 3) 심신 다스리기: 긍정적 마인드 갖기, 공감적 대화하기, 기분 전환하기, 체력관리하기, 마음비우기, 회피하기의 유형으로 임상실습에 대한 어려움에 대처하는 것으로 나타났다[3].

남여 간호대학생의 임상실습 스트레스 대처방식을 비교분석한 연구결과 결과에서는 남학생이 여학생 보다 적극적인 대처를 더 많이 하는 것을 알 수 있었다[8].

이와 같이 간호학생들이 임상실습에 적응하는 과정에 일어나는 여러 가지 스트레스 상황을 파악하고 적절한 대처방법을 강구하여 대학생활과 임상실습의 적응력을 높여 자아정체감 형성, 인생의 목적, 가치관 설정, 간호교육 및 임상실습의 목적에 바람직한 영향을 주고 졸업이후의 적응도 잘해 나갈 수 있는 원동력을 제공할 필요가 있다[3].

그러나, 지금까지 대부분의 선행연구가 간호학생의 임상실습 중 만족도, 스트레스 수준과 대처 유형에 관한 것이고, 임상실습에서 경험하는 스트레스 중 의료윤리와 연관되는 실수로 인한 불안감과 두려움에 대처하는 방식에 대한 연구는 거의 없다.

실수는 크게 3가지로 나누는데 첫째는 인간이 저지르는 잘못, 이른바 실책 행위로 잘못 말하기, 잘못 쓰기, 잘못 읽기, 잘못 듣기이고 둘째는 일시적인 망각, 셋째는 일시적이 아닌 물건을 둔 곳 잊어버리기 또는 분실로 나눌 수 있다. 그러면 실수는 어떤 경우에 일어나는가? 기능의 가벼운 장애, 정신적 행위의 부정확함이 문제이다. 또는 기분이 나쁘거나 피로했을 때, 흥분했을 때, 주의가 다른 일에 빼앗기고 있을 때, 방심하고 있을 때, 머리가 아팠을 때 등이다. 그러나 잘못이라는 현상이 일어나는 조건은 늘 동질적인 것이 아니다. 피로, 흥분, 방심은 기질적 또는 심리적 원인에 기인하고 주의력장애의 결과라고 하는 것이 일반적이지만 잘못이 모두 주의력의 학설과 일치하는 것은 아니다[9].

학습스트레스나 불안을 경험하는 학습자는 학습에 적극적으로 관여하거나 끈기 있는 태도를 보이지 못하고 수동적인 태도를 취하게 된다[10]. 학습장면에서 불안은 실수나 실패에 대한 염려와도 관련이 있다. 자기 주도적이고 적극적인 학습자는 실수와 실패의 과정을 통해 새로운 것들을 배워가지만 학습 스트레스나 불안을 많이 느끼는 학습자는 실수나 실패를 경험하였을 때, 불안이나 스트레스 수준이 더 높아져 부정적인 인지적 및 정서적 반응과 같이 학습에 악영향을 미치게 된다[11-12]. 그러나 학습에서의 실수는 불가피하다. 그리스의 철학자인 Plutarch(A.D. 46~120)의 “실수를 하지 않는 것은 인류의 힘이 아니다; 현명하고 올바른 사람은 오류와 실수를 통해 미래를 사는 지혜를 깨우친다.”라는 말은 실수인식과 학습의 관계를 보여 준다. 실제 학습장면에서도 실수가 발생했을 때 계속해서 배워나가는 학습자가 있는 반면 배우는 것을 중단해버리는 학습자도 있다. 이러한 차이는 실수를 바라보는 시각과 태도에 기인한다.

실수를 배움의 기회나 학습에서의 일련의 과정으로 생각하는 사람들은 실수가 발생해도 자연스럽게 받아들이고 계속해서 배워나가며 이를 활용하고자 하는 태도를 보인다[13-17]. 그러나 실수를 발생해서는 안 되는 것이나 사전에 예방되어야 하는 것으로 인지하는 학습자들은 사전에 계획하여 성공적인 학습을 하는 것에 익숙하여 [18], 실수가 발생하면 당황하거나 자책하고 학습하고자 하는 의욕이 감소할 수 있다. 실수에 대해 긍정적인 활용인식을 지닌 학습자들은 학습에 대해 능동적이고 끈기 있는 태도를 취할 가능성이 높다. 교육이 능동적이고 적극적인 학습을 통해 개개인이 건강하게 성장하는 것을 지향한다는 점에서 학습에서 실수가 어떻게 다루어지며 학습자들이 이를 어떠한 방식으로 받아들이는가는 중요하다. 새로운 것을 시도하고 그것으로부터 학습하는 것은 교육의 필수적 과정이다. “한 번도 실수를 해보지 않은 사람은 새로운 것을 시도해본 적이 없는 사람이다”라는 Albert Einstein(1879~1955)의 말처럼 새로움에 도전하고 발견하는 과정에서 실수는 필연적으로 발생한다. 또한, 실수를 인식하는 방식은 이후의 학습에 영향을 미친다. 하지만 지금까지는 실수인식에 대한 논의가 거의 없었으며 최근 들어 활발하게 논의되고 있는 실정이다[14].

간호학생들은 병원과 같은 특수한 환경 속에서 실습을 하여 다양한 스트레스를 겪게 되는데 임상실습 중 실수경험과 이에 대한 대처는 간호학생들이 대면해야 하는 불안과 두려움을 불러일으키는 가장 중요한 문제라고 할 수 있다. 그러므로 간호학생들이 임상실습 시 경험하는 실수에 대한 대처 방식을 살펴봄으로써 실수 경험에서 올바르게 대처할 수 있는 교육 전략을 추론하는 것이 필요하다.

2. Purpose of Research

본 연구는 Q-방법론을 이용하여 간호학생들이 임상실습 중 실수를 저질렀을 때, 그 실수에 대해 어떻게 대처 하는지를 알아봄으로써 실습교육의 질 향상을 위한 기초 자료로 기여하기 위해 연구를 진행하였다.

II. Research Method

1. Research Design

본 연구는 간호대학생의 임상실습 중 실수에 대한 대처유형을 이해하기 위하여 Q-방법론을 이용한 탐색적 연구이다.

스트레스에 대한 대처라는 개념은 상황적이고 주관적인 개념으로 대상자가 갖고 있는 인식과 태도에 많은 차이가 있을 뿐 아니라 대상자에 따라 다르게 해석될 수 있으므로 주관성을 고려한 심층적 연구방법이 요구된다[7].

Q-방법론은 현상연구 시 연구자의 관점보다는 대상자의 관점에서 개인의 자아참조적 진술문을 전제로 하기 때문에 간호학생의 임상실습 실수경험에 관한 인식을 파악하는데 적절한 방법이다[19].

Q-모집단이란 Q-연구를 위해 수집된 항목의 집합체로 한 문화 안에서 공유되는 의견의 총체적인 통합체(concourse)의

개념과 동일하며, Q-모집단의 구성을 위해서는 주로 문헌연구 또는 심층면담이 사용되며, Q-표본은 Q-모집단으로부터 추출된 항목으로 그것은 보통 수십 개로 구성된 카드 위에 쓰인 진술문으로 응답자가 손으로 옮겨 분류할 수 있고, 자신을 투사할 수 있도록 자아지시적(self-reference)이어야 한다[20].

2. Sampling Method

2.1. Selection of Q-population and Q-sample

2016년 10월 3일부터 10일까지 임상실습의 경험이 있는 K대학교 간호학과 3,4학년 학생 13명을 대상으로 임상실습 시 발생한 실수와 그에 대한 대처방법과 관련된 심층면담을 실시하였고, 임상실습 경험 및 실수에 대한 관련문헌과 선행연구를 고찰하여 총 102개의 진술문을 수집하였다.

수집된 102개의 Q-모집단에서 Q-표본을 선정하기 위해 본 연구자가 진술문들을 여러 번 읽으면서 중복되는 문항은 배제하고 유사한 의미를 가진 것 끼리 배열한 후 문항을 추출하여 진술문을 만들었다. 이렇게 선택된 진술문은 Q-방법론의 연구 경험자인 간호학 교수 2인과 5명의 간호학과 4학년 학생들의 의견을 참고하여 최종 30개의 Q-표본 진술문을 선정하여 채택하였다<table 1>.

Table 1. Q-Statements

No.	Q-Statements
1	I am a student, so I can make mistakes.
2	It is good to know alone, not afraid to be scolded.
3	I think I should report my mistakes honestly, because I might do great harm to the patient.
4	I am afraid my mistake will harm the patient.
5	I am afraid that my mistake will cause the school image to fail.
6	I am ashamed to make mistakes because of lack of knowledge.
7	One mistake can be forgiven.
8	When I make repeated mistakes, I analyze the cause.
9	Practice is part of learning, so there may be mistakes.
10	I want to be a perfect nursing student who does not make mistakes.
11	Everyone makes mistakes.
12	I am afraid to report a mistake and I think I will get a lower score.
13	I think I am lucky if I do not notice what I made a mistake.
14	I have been crying because of the nurse's reaction to my mistakes.
15	I think I learn through mistakes and grow.
16	A mistake in nursing field practice is impossible.
17	I have been searching for books or surfing the Internet to avoid making mistakes.
18	I have played games or drunk to forget bad feelings caused by mistakes.
19	I am comforted by talking to a friend about a mistake.
20	I have consulted with the nursing leader or practicing professor about the mistake.
21	I was embarrassed to want to go into a rat hole when I made a mistake.
22	I never went to the room or the patient who made the mistake.
23	I tried to solve myself quietly without revealing the mistake.
24	I wanted to cover up quietly without revealing any mistakes I only knew.
25	I think I do not have to tell you if I think it is a mistake that does not harm the patient and the ward
26	Even minor mistakes must be acknowledged and reported honestly.
27	I am still afraid and uneasy because of my mistakes in practice.
28	I try my best to never repeat the same mistake.
29	I am afraid that my mistake will be a legal dispute.
30	I am worried about becoming a nurse in the future.

2.2. Selection of P-sample

본 연구의 P-표본은 2016년 10월 13일부터 10월 26일까지 K대학교 간호학과 3,4학년 학생으로 연구 참여 동의를 받은 총 33명을 임의로 선출하였다. P-표본의 특성을 파악하기 위해 인 구사회학적 특성 및 실수경험 관련된 특성을 조사하였다.

2.3. Q-sorting and analysis

Q-표본으로 선정된 진술문이 적힌 카드를 P-표본인 연구대상자가 임상실습 시 실수에 대한 감정과 대처에 대해 진술문을 읽은 후 자신의 느낌과 대처방안이 일치하는 정도에 따라 일정한 분포 속에 강제적으로 분류하게 하였다. Q-표본 분류과정은 진술문을 읽고 반대(-), 중립(0), 찬성(+)의 세 부분으로 분류 후 동의하지 않음, 보통, 매우 동의함의 3부분으로 나누고 매우 동의하는 카드는 +3에 놓고 그 다음은 +2,+1 순으로 놓도록 하였다. 같은 방법으로 동의하지 않는 진술문 카드를 골라 매우 동의하지 않음에 -3을, 그 다음은 -2,-1 순으로 진술문 카드를 배열하였다. 이 때 양 끝에 분류한 각각의 진술문에 대한 그 이유를 대상자가 기록하도록 하였다.

수집된 자료는 7점 척도 상에 가장 동의하지 않음을 1점으로, 가장 동의함을 7점으로 코딩하였으며, 자료의 분석은 PC-QUANL 프로그램을 이용하여 주요인 분석(Principal component factor analysis)방법을 이용하였다. 가장 이상적인 요인수의 결정을 위해 Eigen Value 1.0 이상을 기준으로 하여 요인 수를 다양하게 입력시켜 산출된 결과 중 최선이라고 판단된 유형을 선택하였다.

2.4. Ethical Consideration

본 연구에서 학생의 '실수에 대한 대처 경험'의 개념은 매우 개인적인 경험으로 연구자인 교수에게 직접 진술하고 Q-표본을 분류하기에는 부담이 될 수 있기에, 연구자에게 훈련받은 5명의 간호학과 4학년 학생조사자에 의해 심층면담과 Q-표본 분류과정을 진행하도록 함으로써 연구에 참여한 학생의 정보 및 진술 내용에 비밀을 유지하도록 하였다. 조사자는 자료수집에 앞서 연구대상자에게 연구의 목적과 방법, 면담내용의 기록, 연구결과의 출판 등을 설명하고 참여의사를 확인하여 서면 동의를 받았다. 연구에 참여한 대상자에게는 소정의 보상(선물)을 하였으며, 자료 수집을 실시하기 전에 인터뷰 내용의 기록여부를 다시 한 번 확인한 후 진행하였으며, 설문지와 동의서는 분리하여 연구대상자의 익명성이 보장되도록 하였다.

III. Result of Research

1. Formation of Q-Type

PC-QUANL을 이용하여 P-표본을 축으로 하는 요인분석을 실시한 결과 간호대학생의 임상실습 중 실수에 대한 대처유형은

4개 유형으로 분류되었다. 4개 유형은 전체 변량의 61.93%를 설명하고 있으며 각 요인별 설명력은 제1유형 46.11%, 제2유형이 9.24%, 제3유형이 3.51%, 제4유형이 3.06%로 나타났다. 4개 유형 간의 상관관계의 범위는 .168에서 .739으로 나타났다<table 2>.

Table 2. Eigen Value, Variance and correlation of Type

	Type 1	Type 2	Type 3	Type 4
Eigen Value	15.2170	3.0507	1.1583	1.0114
Percent of Variance	.4611	.0924	.0351	.0306
Cumulative Variance	.4611	.5536	.5587	.6193
Type 1	1.000			
Type 2	0.596	1.000		
Type 3	0.220	0.210	1.000	
Type 4	0.739	0.506	0.168	1.000

2. Characteristics by Type

연구대상자의 구성은 제1유형이 17명, 제2유형이 11명, 제3유형이 2명, 제 4유형이 3명으로 나타났다. 각 유형의 인자가 중치(factor weight)가 가장 높은 학생일수록 그가 속한 유형의 전형적 혹은 이상적인 사람으로 그 유형을 대표한다는 것을 의미한다. 임상실습 중 실수 경험에 대한 주관성을 유형별로 분석, 기술하기 위해 각 유형에서 가장 긍정 또는 가장 부정하는 문항을 선택한 진술문 유형별 표준점수(Z-score)가 ±1.00 이상인 항목을 중심으로 유형별 특성을 기술하고, 진술항목에 대한 특정 유형의 표준점수와 나머지 유형의 표준점수와의 차이가 두드러진 항목을 중심으로 분석하고 설명하였다, 또한 극단에 놓인 진술문을 선택한 이유를 기록한 면담내용, 대상자들의 특성 등을 종합으로 참고하여 분석하였다<table 3~4>.

2.1. Type 1 : the frankness type

제 1유형은 전체 대상자 33명 중 17명으로 나타났고 이 유형에 속한 학생들의 특성은 <table 3>과 같이 나타났으며 유형별 긍정적 동의와 부정적 동의를 보인 진술문은 <table 4>와 같이 나타났다.

제 1유형에서 긍정적 동의를 보인 진술문은 ‘Q3.환자에게 큰 해를 끼칠지도 모르니 정직하게 보고해야한다(z=1.77).’, ‘Q28.같은 실수는 절대 반복하지 않으려고 최선을 다해 노력한다(z=1.66).’, ‘Q26. 사소한 실수라도 스스로 인정하고 정직하게 보고해야만 한다(z=1.58).’의 순으로 나타났다. 반면 제 1유형에 속한 대상자들이 부정적 동의를 보인 진술문은 ‘Q2.꾸지람을 당하는 것이 두려워 말하지 않고 혼자만 아는 것이 좋다(z=-1.52).’, ‘Q13. 실수한 것이 들키지 않으면 다행이다(z=-1.34).’, ‘Q24.나만 아는 실수는 밝히지 않고 조용히 덮고 싶었다(z=-1.33).’ 이었다.

1유형이 다른 유형에 비해 긍정적 동의를 높게 보인 항목은 ‘‘Q26. 사소한 실수라도 스스로 인정하고 정직하게 보고해야만 한다(차이=1.622),’Q19. 실수 한 것에 대해 친구에게 이야기 하면 위로받는다.(차이=1.428)’이었다. 1유형이 다른 유형에 비해 부정적 동의를 높게 보인 항목은 ‘Q24.나만 아는 실수는 밝히지 않고

조용히 덮고 싶었다(차이=-1.828)’이었다. 이 유형에서 인자 가중치가 가장 큰 27번 학생은 간호학과 3학년 여학생으로 휴학을 한 적이 없으며 임상실습 때 실수한 경험은 아직 없다고 하였다. 임상실습 중 실수 경험에 대한 주관성으로 ‘‘Q3 환자에게 큰 해를 끼칠지도 모르니 정직하게 보고해야한다.’’, ‘‘Q4 나의 실수가 환자에게 해가 될까 두렵다.’’, ‘‘Q26 사소한 실수라도 스스로 인정하고 정직하게 보고해야만 한다.’’에 매우 동의한다고 답하였다. ‘‘Q26에 매우 동의한 이유는 ‘‘간호사의 기본 덕목인 정직함을 실현하기 위해서는 학생 간호사로서 임상실습 할 때 작은 실수라도 했을 경우 담당 간호사에게 정직하게 보고해야 한다고 생각한다.’’라고 하였다. 매우 동의하지 않는다고 한 문장으로는 ‘‘Q2 꾸지람을 당하는 것이 두려워 말하지 않고 혼자만 아는 것이 좋다.’’, ‘‘Q13 실수한 것이 들키지 않으면 다행이다.’’, ‘‘Q24 나만 아는 실수는 밝히지 않고 조용히 덮고 싶었다.’’가 있었으며, ‘‘나 자신만 아는 실수는 솔직하게 조용히 덮고 싶을 수 있지만 이러한 사소한 행동부터 시작해서 더 큰 실수를 덮는 상황까지 발생할 수 있으므로 나만 아는 실수라도 담당자에게 보고해야 한다.’’라고 이유를 말하였다.

이와 같이 제 1유형에 속하는 학생들은 간호사의 덕목인 정직함을 강조하고 사소한 실수라도 정직하게 보고해야 한다고 생각하는 유형이라고 할 수 있어 이실직고형으로 명명하였다.

Table 3. Factor Weights, and Characteristics of the P-sample by Type

Type	ID	Factor Weights	level	Gender	leave of absence	No. of Error
Type 1 (N= 17)	3	2.3805	4	female	No	2
	6	2.0408	4	female	No	3
	7	1.0467	4	female	No	3
	11	1.7416	4	male	Yes	3
	12	1.9417	4	female	No	2
	13	.9092	3	female	No	1
	14	1.2083	4	female	No	3
	18	1.2416	3	female	No	0
	19	1.0648	3	male	Yes	3
	20	.9856	4	female	No	3
	22	1.3135	4	female	No	2
	24	1.2427	4	female	No	3
	25	1.2645	4	female	No	1
	27	2.8813	3	female	No	0
	28	1.7946	4	female	No	2
	31	1.5679	4	female	No	3
	33	1.5826	3	female	No	1
Type 2 (N=11)	1	1.1830	4	female	No	3
	2	1.2847	4	male	Yes	3
	5	1.0484	4	female	No	3
	9	1.3581	4	female	No	3
	10	3.1509	4	female	No	3
	15	1.0072	4	female	No	3
	16	.5376	4	female	No	3
	23	.7815	4	female	No	3
	26	.8629	3	female	No	1
	29	1.5586	4	female	No	2
	32	.3612	4	female	No	1
Type 3 (N=2)	21	.7996	3	female	No	2
	30	.5597	4	female	No	2
Type 4 (N=3)	4	.7480	3	female	No	2
	8	1.3024	4	female	No	3
	17	.9850	3	female	No	2

2.2. Type 2 : the forwardness type

제 2유형은 전체 대상자 33명 중 11명으로 나타났고 이 유형에 속한 학생들의 특성은 <table 3>과 같이 나타났으며 유형별 긍정적 동의와 부정적 동의를 보인 진술문은 <table 4>와 같이 나타났다.

Table 4. Q-Statements and Z-Scores according to Types

Type	No.	Q-Statement	Z-score
1	3	I think I should report my mistakes honestly, because I might do great harm to the patient.	1.77
	28	I try my best to never repeat the same mistake.	1.66
	26	Even minor mistakes must be acknowledged and reported honestly.	1.58
	15	I think I learn through mistakes and grow.	1.47
	4	I am afraid my mistake will harm the patient.	1.40
	18	I have played games or drunk to forget bad feelings caused by mistakes.	-1.27
	25	I think I do not have to tell you if I think it is a mistake that does not harm the patient and the ward	-1.31
	24	I wanted to cover up quietly without revealing any mistakes I only knew.	-1.33
	13	I think I am lucky if I do not notice what I made a mistake.	-1.34
	2	It is good to know alone, not afraid to be scolded.	-1.52
	15	I think I learn through mistakes and grow.	2.10
2	9	Practice is part of learning, so there may be mistakes.	1.70
	11	Everyone makes mistakes.	1.51
	1	I am a student, so I can make mistakes.	1.35
	3	I think I should report my mistakes honestly, because I might do great harm to the patient.	.98
	27	I am still afraid and uneasy because of my mistakes in practice.	-1.28
	29	I am afraid that my mistake will be a legal dispute.	-1.36
	22	I never went to the room or the patient who made the mistake.	-1.40
	16	A mistake in nursing field practice is impossible.	-1.71
	30	I am worried about becoming a nurse in the future.	-1.80
	30	I am worried about becoming a nurse in the future.	2.04
3	12	I am afraid to report a mistake and I think I will get a lower score.	1.20
	5	I am afraid that my mistake will cause the school image to fail.	1.08
	6	I am ashamed to make mistakes because of lack of knowledge.	1.08
	4	I am afraid my mistake will harm the patient.	.96
	18	I have played games or drunk to forget bad feelings caused by mistakes.	-1.24
	26	Even minor mistakes must be acknowledged and reported honestly.	-1.36
	1	I am a student, so I can make mistakes.	-1.36
	19	I am comforted by talking to a friend about a mistake.	-1.48
4	16	I have consulted with the nursing leader or practicing professor about the mistake.	-2.04
	4	I was embarrassed to want to go into a rat hole when I made a mistake.	1.68
	21	I never went to the room or the patient who made the mistake.	1.68
	28	I tried to solve myself quietly without revealing the mistake.	1.48
	17	I wanted to cover up quietly without revealing any mistakes I only knew.	1.31
26	I think I do not have to tell you if I think it is a mistake that does not harm the patient and the ward	1.31	

공통 견해	30	Even minor mistakes must be acknowledged and reported honestly.	-1.10
	2	I am still afraid and uneasy because of my mistakes in practice.	-1.21
	14	I try my best to never repeat the same mistake.	-1.42
	22	I am afraid that my mistake will be a legal dispute.	-1.73
	11	I am worried about becoming a nurse in the future.	.94
	6	I am ashamed to make mistakes because of lack of knowledge.	.71
	17	I have been searching for books or surfing the Internet to avoid making mistakes.	.68
	8	When I make repeated mistakes, I analyze the cause.	.55
	7	One mistake can be forgiven.	.12
	18	I have played games or drunk to forget bad feelings caused by mistakes.	-1.31

제 2유형에서 긍정적 동의를 보인 진술문은 'Q15. 실수를 통해서 배우고 성장한다고 생각한다.(z=2.10)'에 가장 크게 긍정적 동의를 하였으며 'Q9. 실습도 학습의 한 부분이므로 실수하는 것은 있을 수 있다(z=1.70)', 'Q11. 사람은 누구나 실수를 한다(z=1.51)', 'Q1. 학생이니까 당연히 할 수 있다(z=1.35)'의 순으로 나타났다. 한편, 'Q30. 간호사를 해야 할지 고민이다(z=-1.80)', 'Q16. 환자 간호실습에서의 실수는 있을 수 없는 일이다(z=-1.71)', 'Q22. 실수했던 병실이나 환자에게는 절대 가지 않았다(z=-1.40)', 'Q29. 법적공방이 될까봐 두렵다(z=-1.36)'에는 부정적으로 동의하였다.

제2유형이 다른 유형에 비해 긍정적 동의를 높게 보인 항목은 'Q1. 학생이니까 당연히 할 수 있다(차이=1.905)', 'Q15. 실수를 통해서 배우고 성장한다고 생각한다.(차이=1.194)'이었다. 제2유형이 다른 유형에 비해 부정적 동의를 높게 보인 항목은 'Q30. 간호사를 해야 할지 고민이다(차이=-1.919)', 'Q29. 법적공방이 될까봐 두렵다(차이=-1.208)'이었다.

이 유형에서 인자 가중치가 가장 큰 10번 학생은 간호학과 4학년 여학생으로 휴학을 한 적은 없고, 임상실습 때 3번 이상의 실수를 경험하였다. 'Q9 실습도 학습의 한 부분이므로 실수하는 것은 있을 수 있다.', "Q11 사람은 누구나 실수를 한다.", "Q15 실수를 통해서 배우고 성장한다고 생각한다."에 매우 동의하였다. Q15에 매우 동의한 이유는 "학생이어서 이론적 지식이 부족한 점이 많고 배우려고 가는 것이기 때문에 많은 시행착오를 겪으며 성장한다고 생각한다."라고 하였다. 매우 동의하지 않는다고 한 문장으로는 "Q29 간호사를 해야 할지 고민이다." 등이 있었으며 그 이유로는 "실수를 좀 한다고 해서 간호사를 해야겠다는 마음이 변하지는 않았다."라고 대답하였다.

이와 같이 제 2유형에 속하는 학생들은 사람은 누구나 실수를 할 수 있으며, 실수를 통해서 배우고 성장할 수 있다고 생각하는 유형으로 과오극복(過誤克服)형이라고 명명하였다.

2.3. Type 3 : the evasion type

제 3유형은 전체 대상자 33명 중 2명으로 나타났고 이 유형에 속한 학생들의 특성은 <table 3>과 같이 나타났으며 유형별 긍정적 동의와 부정적 동의를 보인 진술문은 <table 4>와 같이 나타났다.

제 3유형에서 긍정적 동의를 보인 진술문은 'Q30. 간호사를

해야 할지 고민이다($z=2.04$).’, ‘Q12. 실수를 보고하면 실습점수를 낮게 받을 것 같아 보고하는 것이 꺼려진다($z=1.20$).’, ‘Q5. 실수로 인해 학교 이미지를 실추시킬 것이 두렵다($z=1.08$).’이었다. 한편, ‘Q16.환자 간호실습에서의 실수는 있을 수 없는 일이다($z=-2.04$).’, ‘Q1.학생이니까 당연히 할 수 있다($z=-1.36$).’, ‘Q26.사소한 실수라도 스스로 인정하고 정직하게 보고해야만 한다($z=-1.36$).’에는 부정적 동의를 하였다.

제3유형이 다른 유형에 비해 긍정적 동의를 높게 보인 항목은 ‘Q30.간호사를 해야 할지 고민이다(차이=3.201)’, ‘Q12. 실수를 보고하면 실습점수를 낮게 받을 것 같아 보고하는 것이 꺼려진다(차이=1.427)’, ‘Q5. 실수로 인해 학교 이미지를 실추시킬 것이 두렵다(차이=1.351)’이었다. 제3유형이 다른 유형에 비해 부정적 동의를 높게 보인 항목은 ‘Q26.사소한 실수라도 스스로 인정하고 정직하게 보고해야만 한다(차이=-2.302)’, ‘Q16.환자 간호실습에서의 실수는 있을 수 없는 일이다(차이=-1.275)’이었다.

이 유형의 인자가중 치가 가장 높은 21번 학생은 간호학과 3학년 여학생으로 휴학한 적은 없고, 임상실습 시 2번의 실수를 경험하였다. 매우 동의한다고 응답한 “Q30 간호사를 해야 할지 고민이다.”에 대한 이유로 “실습을 하면서 신규 간호사를 봤을 때 힘들어하는 것을 보고 나도 저렇게 힘들고 혼나면서, 눈치 봐야 되는 건가 생각했을 때, 하고 싶지 않았고 존중이 부족한 일이라고 생각했다.”라고 대답하였다. 매우 동의하지 않는다고 한 문장은 “Q16 환자 간호실습에서의 실수는 있을 수 없는 일이다.”였으며 그 이유는 “배우는 학생입장이기 때문에 최대한 실수를 하지 않으려고 하지만 어쩔 수 없이 실수를 하게 되고 실수를 하지 않을 위치가 아니라고 생각한다.”였다.

이와 같이 제 3유형에 속하는 학생들은 실습 중 실수경험에 강한 두려움과 부끄러움을 가지고 간호사 직업까지 고민하는 유형으로 문제회피(問題回避)형이라고 명명하였다.

2.4. Type 4 : the anxiousness type.

제 4유형은 전체 대상자 33명 중 3명으로 나타났고 이 유형에 속한 학생들의 특성은 <table 3>과 같이 나타났으며 유형별 긍정적 동의와 부정적 동의를 보인 진술문은 <table 4>와 같이 나타났다.

제 3유형에서 긍정적 동의를 보인 진술문은 ‘Q4. 나의 실수가 환자에게 해가 될까 두렵다($z=1.68$).’, ‘Q21. 실수할 때 쥐구멍에라도 들어가고 싶을 만큼 창피하였다($z=1.68$).’, ‘Q28. 같은 실수는 반복하지 않으려고 최선을 다해 노력한다($z=1.48$).’의 순으로 나타났다. 한편, ‘Q22. 실수했던 병실이나 환자에게는 절대가지 않는다($z=-1.73$).’, ‘Q14. 나의 실수에 대한 간호사의 반응 때문에 운 적이 있다($z=-1.61$).’에는 부정적으로 동의를 보였다.

제4유형이 다른 유형에 비해 긍정적 동의를 높게 보인 항목은 ‘Q29. 법적공방이 될까봐 두렵다(차이=1.736)’, ‘Q21. 실수할 때 쥐구멍에라도 들어가고 싶을 만큼 창피하였다.(차이=1.668)’이었다. 제4유형이 다른 유형에 비해 부정적 동의를 높게 보인 항목은 ‘Q14. 나의 실수에 대한 간호사의 반응 때문에 운 적이 있다(차이=-1.015)’이었다.

이 유형에서 가장 높은 인자가중치를 보인 8번 학생은 간호학과 4학년 여학생으로 휴학한 적은 없고, 임상실습 시 3번 이상의 실수를 경험하였다. 매우 동의한다고 대답한 문장인 “Q21 실수할 때 쥐구멍에라도 들어가고 싶을 만큼 창피하였다.”에 대한 이유로 “배웠던 건데 실수해서 창피했기 때문이다.”라고 대답하였다. “Q4 나의 실수가 환자에게 해가 될까 두렵다.”에 대한 이유로는 “작은 실수라도 환자에게 큰 해가 될 수 있기 때문이다.”라고 대답하였다. 매우 동의하지 않는다고 한 문장으로는 “Q14 나의 실수에 대한 간호사의 반응 때문에 운 적이 있다.”였으며 이에 대한 이유는 “실수를 했어도 다음에 그러지 말자는 식으로 넘어갔기 때문에 운적은 없다.”라고 대답하였다.

이와 같이 제 4유형에 속하는 학생들은 실수를 할까봐 걱정하고 두려워하고 실수 시 창피해하지만 또 너무 좌절하지는 않는 유형으로 노심초사(勞心焦思)형으로 명명하였다.

IV. Discussion

임상실습 초기에 간호학생들은 임상실습에 대한 기대감과 설레임을 가지고 있으며, 이러한 기대감을 유지하고 자신감을 부여하기 위해서는 실무능력 강화를 위한 현실성 있는 다양한 실습의 기회를 제공할 수 있는 실습 환경, 실습지도자의 다각적 노력이 요구된다 [21]. 또한 임상실습교육의 목적은 간호사로서 업무를 수행할 수 있는 자신감을 증가시키는 것이다[22]. 이를 바탕으로 간호학생이 실습 전에 가졌던 기대감을 유지하고 간호사에 대한 자신감을 증진시키기 위해서는 임상실습 시 실수에 대한 간호학생의 감정은 긍정적으로 형성되도록 노력하여야 한다.

본 연구 결과 임상실습 중 실수 경험에 대한 대처 유형은 이실직고형, 과오극복형, 문제회피형, 노심초사형으로 나타났다.

임상실습에 대한 전반적인 스트레스에 대한 대처방식에 관한 선행 연구결과[3][7]와 비교할 때 매우 두드러진 유형은 제 1유형인 이실직고형이다. 이 유형은 실습 중에 일어난 실수에 대해 사소한 실수라도 정직하게 보고하는 유형이므로 임상실습 스트레스 중 ‘실수’라는 현상에 초점을 둔 대처이기 때문에 두드러지게 나타난 유형이라고 볼 수 있다. 실수에 대한 이와 같은 대처방법을 추구하는 간호학생은 의료인인 간호사로서 갖추어야 할 윤리적 성향과 신념의 형성이 완전하다고 볼 수 있다.

제 2유형인 과오극복형은 실습 중에 일어난 실수에 대해 사람이면 누구나 실수를 할 수 있다고 보는 유형으로, 제3,4유형과 달리 임상실습을 통하여 부정적 이미지를 형성하는 것이 아니라 오히려 실수를 통하여 나아가 더 배울 수 있다는 긍정적인 입장을 취하는 유형이다. 이는 임상실습에 대한 전반적인 스트레스에 대한 대처방식에 관한 선행 연구결과[3][7]의 ‘긍정적 노력형’과 유사한 유형이며, ‘미숙함 극복하기’와 ‘심신 다스리기’중 ‘긍정적 마인드 갖기’와 맥락을 같이하는 대처유형이라고 볼 수 있다.

제 3유형인 문제회피형은 실습 중에 일어난 실수로 인해서 간호

사를 해야 할지 고민을 하게 되는 유형으로 선행 연구결과[3][7]의 '회피적 관망형'과 매우 유사하며, '심신 다스리기' 중 '회피하기, 마음 비우기'와 맥락을 같이하는 유형이라고 볼 수 있다. 이러한 유형은 간호사로서 부정적인 정체성이 형성될 수 있다. 실수 경험을 했을 때 주관적 감정이 부정적 이미지 형성과 자존감 저하, 자신도 혼이 날지 모른다는 두려움으로 인한 실수의 숨김 행위를 하는 유형이다. 이들은 임상 실습에서의 실수 경험은 오히려 자신감이 줄어들고 간호사가 된 미래의 모습을 걱정하게 된다. 이에 대한 방안은 임상 실무 경험자와의 충분한 교류를 통하여 긍정적 이미지를 형성하도록 하고 간호사라는 직업의 가치에 대한 긍정적 관점에서의 인식전환 교육이 필요하다.

제 4유형인 노심초사형은 실습 중에 일어난 실수에 대해 귀구멍이라도 들어가고 싶은 심정을 가지는 유형이다. 자신의 지식과 기술이 부족하여 환자에게 실수를 할까 걱정이고, 해가 될 수 있다는 생각에 임상 실습 중 실수에 대하여 어려움을 느끼고 있는 유형이다. 이 유형 또한 선행 연구결과[3][7]와 비교할 때 매우 두드러진 유형으로 '진로에 대한 두려움이나 회의감을 느낌'[23]과 '전문직 간호사로서의 행보를 고민하는 사람'[24]과 같은 맥락에 속하는 유형이라고 할 수 있다. 이들에게는 학생간호사 자신이 임상실습에 대한 지식과 기술을 충분히 반복적으로 연습하고 익혀 완벽히 알도록 하여 실수 경험을 줄여주어 자신감을 갖도록 해주는 것이 중요하다. 실습에서 느꼈던 자신의 부족한 부분을 공부하거나 연습하면서 실수를 줄여나가야 한다. 충분히 연습하고 익히기 위하여 지도교수나 임상 실습 시 지도자의 구체적이고 세심한 지도가 요구된다.

간호학생은 본 연구의 결과와 같이 4가지 유형의 주관적 감정에 따라 자신의 행위를 선택하고 결정해 나가므로 학생 개개인의 인식 유형을 파악하여 각각의 개별성을 고려한 대처전략 개발과 교육 및 지도를 병행하는 것이 필요하다. 또한 실수 시 긍정적인 인식 형성과 대처방법 확립을 위하여 체계적인 간호학생 임상실습 중 실수에 대한 관리 교육이 필요하다고 본다. 실습지도 교수와 현장지도자들은 간호학생의 실수 시 경험하는 감정과 이를 유발하는 요인에 대해 관심을 가지고 자존감 저하 등의 부정적인 감정들의 예방을 위한 방안을 개발해야 할 것이다.

V. Conclusion and Proposal

본 연구는 Q-방법론을 이용하여 간호학생들이 임상실습 중 실수를 저질렀을 때, 그 실수에 대해 어떻게 대처 하는지를 알아봄으로써 실습교육의 질 향상을 위한 기초 자료로 기여하기 위해 연구를 진행하였다.

연구 결과 임상실습 중 실수에 대한 대처유형은 4가지 유형으로 분류되었다.

1. 제 1유형(이실직고형)은 실습 중에 일어난 실수에 대해 사소한 실수라도 정직하게 보고하는 유형이다. 이들은 간호사로서 갖

추어야할 윤리적 성향과 신념의 형성이 완전하다고 볼 수 있다.

2. 제 2유형(과오극복형)은 실습 중에 일어난 실수에 대해 사람이면 누구나 실수를 할 수 있다고 보는 유형이다. 이들은 제3,4유형과 달리 임상실습을 통하여 부정적 이미지를 형성하는 것이 아니라 오히려 실수를 통하여 나아가 더 배울 수 있다는 긍정적인 입장을 취하는 유형이다.

3. 제 3유형(문제회피형)은 실습 중에 일어난 실수로 인해서 간호사를 해야 할지 고민을 하게 되는 유형이다. 즉, 간호사에 대한 부정적인 정체성이 형성 될 수 있다. 실수 경험을 했을 때 주관적 감정이 부정적 이미지 형성과 자존감 저하, 자신도 혼이 날지 모른다는 두려움으로 인한 실수의 숨김 행위를 하는 유형이다. 이들은 임상 실습에서의 실수 경험은 오히려 자신감이 줄어들고 간호사가 된 미래의 모습을 걱정하게 된다. 이에 대한 방안은 임상 실무 경험자와의 충분한 교류를 통하여 긍정적 이미지를 형성하도록 하고 간호사라는 직업의 가치에 대한 긍정적 관점에서의 인식전환 교육이 필요하다.

4. 제 4유형(노심초사형)은 실습 중에 일어난 실수에 대해 귀구멍이라도 들어가고 싶은 심정을 가지는 유형이다. 자신의 지식과 기술이 부족하여 환자에게 실수를 할까 걱정이고, 해가 될 수 있다는 생각에 임상 실습 중 실수에 대하여 어려움을 느끼고 있는 유형이다. 이들에게는 학생간호사 자신이 임상실습에 대한 지식과 기술을 충분히 반복적으로 연습하고 익혀 완벽히 알도록 하여 실수 경험을 줄여주어 자신감을 갖도록 해주는 것이 중요하다. 실습에서 느꼈던 자신의 부족한 부분을 공부하거나 연습하면서 실수를 줄여나가야 한다. 충분히 연습하고 익히기 위하여 지도교수나 임상 실습 시 지도자의 구체적이고 세심한 지도가 요구된다.

본 연구 결과를 바탕으로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

1. 본 연구의 결과를 기초로 하여 실제 간호학생의 임상실습 중 실수에 대한 대처방법에 따른 관리방법을 각 유형별로 구축해야 할 필요가 있다고 본다.

2. 간호학생의 임상실습 중 실수에 대한 부정적인 대처방법에 대해 구체적이고 긍정적인 대처 방법을 개발한다.

3. 본 연구는 일 대학의 3,4학년만을 대상으로 한 연구이기 때문에 연구 대상자를 다양화한 비교연구가 필요하리라 본다.

REFERENCES

- [1] Kwon, M. H., & Kwon, Y. E., "A Q-methodology Study on the Nurse's Image of Nursing Students Experienced Clinical Practice", *Journal of KSSS*, Vol. 29, pp. 29-48, December, 2014.
- [2] Lee, E. J., & Jun, W. H., "Sense of Coherence and Stress of Clinical Practice in Nursing Students", *The Journal of Korean academic society of nursing education*, Vol.

- 19, No. 1, pp. 163-171, May, 2013.
- [3] Oh, D. N., Um, Y. R., Kim, C. M., Ju, S. J., Choi, J. H., & M. S. Park, "The Coping Experience of Nursing Students in Clinical Practice : Trying to be a Meaningful Presence", *The Journal of Korean academic society of nursing education*, Vol. 22, No. 4, pp. 430-440, November, 2016.
- [4] Kang, M. A., & Lee, S. K., "The Relationship of Communication Competence, Professional Self-Concept and Stress in Clinical Practice of Nursing Students", *The Journal of Korean academic society of nursing education*, Vol. 22, No. 4, pp. 452-461, November, 2016.
- [5] Park, H. J., & Jang, I. S., "Stress, Depression, Coping Styles and Satisfaction of Clinical Practice in Nursing Students", *The Journal of Korean academic society of nursing education*, Vol. 16, No. 1, pp. 114-123, February, 2010.
- [6] Kim, I. S., Jang, Y. K., Park, S. H., & Song, S. H., "Critical thinking disposition, stress of clinical practice and clinical competence of nursing students", *The Journal of Korean academic society of nursing education*, Vol. 17, No. 3, pp. 337-345, August, 2011.
- [7] Oh, M. J., "A Factor Analysis of the Perspectives on the Coping Strategies about Practical Stress in Nursing Student", *Child Health Nursing Research*, Vol. 6, No. 3, pp. 423-436, July, 2000.
- [8] Kim, S. M., & Hwang, T. Y., "Comparison of Stress Levels Arising in Clinical Settings, Stress Coping Mechanisms and Clinical Competency between Male and Female Nursing Students", *The Journal of Korean academic society of nursing education*, Vol. 22, No. 4, pp. 606-616, 2014.
- [9] Park, M. C., "PARAPRAXES", *Won kwang psychiatry journal of Wonk wang medical*, Vol. 3, No. 6, pp. 3-19, November, 1987.
- [10] Ahn, J. H., & Yoo, M. H., "Comparison of Academic Stress, Stress Coping and Academic Burnout between Elementary Gifted Students and General Students and Analysis of the Relationships", *Journal of Gifted/Talented Education*, Vol. 24 No. 2, pp. 169-189, April, 2014.
- [11] DiBartolo, P. M., Frost, R. O., Dixon, A., & Almodovar, S., "Can cognitive restructuring reduce the disruption associated with perfectionistic concerns?", *Behavior Therapy*, 32(1), 167-184, January, 2001.
- [12] Frost, R. O., Turcotte, T. A., Heimberg, R. G., Mattia, J. I., Holt, C. S., & Hope, D. A., "Reactions to mistakes among subjects high and low in perfectionistic concern over mistakes", *Cognitive Therapy and Research*, 19(2), 195-205, December, 1995.
- [13] Kim, J. B., "Educational Implications of Error-Driven Learning", *The Korean Journal of Educational Psychology*, Vol. 24, No. 4, pp. 895-913, December, 2010.
- [14] Shin, J. H., Choi, H. S., & Yeon, E. M., "The Effects of Classroom Goal Structure, Achievement Goal Orientations, and Academic Achievements on Students' Perception of Errors", *The Korean Journal of Educational Psychology*, Vol. 28, No. 1, pp. 225-249, March, 2014.
- [15] Clifford, M., Failure Tolerance and Academic Risk-Taking in ten-to twelve-year-old Students. *British Journal of Educational Psychology*, 58(1), 15-27. March, 1988.
- [16] Jones, R. M., & Vanlehn, K., "Acquisition of children's addition strategies: A model of impasse-free, knowledge-level learning", *Machine Learning*, 16(1), 11-36, July, 1994.
- [17] Mathan, S. A., & Koedinger, K. R., "Fostering the intelligent novice: Learning from errors with metacognitive tutoring", *Educational Psychologist*, 40(4), 257-265, December, 2005.
- [18] Oh, A. R., "The Effects of Academic Achievement Pressure of Parents on Students' Perception of Errors: Focused on Mediating Effects of Students' Goal Orientation", Unpublished master's thesis, Ewha Womans University, Seoul, 2016.
- [19] Kim, M. A., Kim, H. E., & Nam, S. H., "Perception Types of Nursing Students to Clinical Education", *The Journal of Korean Academic Society of Adult Nursing*, Vol. 13, No. 2, pp. 327-339, June, 2001.
- [20] Cho, J. A., & Kim, B. H., "Nursing College Students' Perception Types of Biomedical Ethics", *Journal of KSSS*, Vol. 31, pp. 84-107, December, 2015.
- [21] Kim, J. S., Ju, S. J., & Kim, H. S., "Clinical Practice Experiences of Nursing Students", *Journal of Qualitative Research*, Vol. 10, NO. 1, pp. 63-76, February, 2009.
- [22] Lofmark, A. & Wikbald, K., "Facilitating and obstruction factors for development of learning in clinical practice: A student perspective", *Journal of Advanced Nursing*, 34(1), 43-50, January, 2001.
- [23] Kim, C. H., & Choi, H. S., "The Experience of Nursing Students' Moral Distress in Clinical Practice", *The Journal of Korean academic society of nursing education*, Vol. 22, No. 3, pp. 355-365, September, 2016.
- [24] Son, H. M., "Analysis of Positioning in the Nursing Students' Narrative of the Experiences of Clinical Practice", *The Journal of Korean academic society of nursing education*, Vol. 20, No. 1, pp. 127-137, August, 2014.

Authors



Yun Jung received the B.S., and M.S. degrees in Nursing Science from Hanyang University, Korea, in 1992 and 1994, respectively. She received her Ph.D. degree in Nursing Science at Kyunghee University, Korea, in 1998. Dr. Jung joined the

faculty of the College of Nursing at Kyungdong University, Wonju, Korea, in 2013. She is a APN in Hospice certified by MOHW in Korea. She is interested in hospice palliative care, development of children and adolescence and simulation practice .



Sun young Jung received the B.S. degree in Nursing Science from GangNeung-WonJu University, Korea, in 1988. She received her M.S. and Ph.D. degree in Educational Psychology from Catholic Kwandong University, Korea, in 2010 and 2013,

respectively. Dr. Jung joined the faculty of the College of Nursing at Kyungdong University, Wonju, Korea, in 2013.