

간호학생의 임상실습에서의 외상 경험과 외상후 성장

성경미¹, 박순아², 오은진³, 이승민⁴, 이세영^{5*}

¹경상대학교 간호대학 교수·건강과학연구원,

²거제대학교 간호학과조교수, ³경남도립거창대학 간호학과 조교수

⁴경상대학교 대학원 박사과정, ⁵경상대학교병원 간호사

Traumatic Experiences and Posttraumatic Growth of Nursing Students who were in the Clinical Training

Kyung Mi Sung¹, Sun Ah Park², Eun Jin Oh³, Seung Min Lee⁴, Se-Young Lee^{5*}

¹Full Professor, College of Nursing · Institute of Health Sciences, Gyeongsang National University

²Assistant Professor, Department of Nursing, KOJE College

³Assistant Professor, Department of Nursing, University of Gyeongnam Geochang

⁴PhD student, Graduate School of Gyeongsang National University

⁵Nurse, Gyeongsang National University Hospital

요 약 본 연구는 임상실습을 하는 간호학과 학생의 외상 경험과 외상 후 성장에 대해 조사한 연구이다. 자료수집 기간은 2017년 11월20일부터 12월20일까지였으며 대상자는 4개 간호학과에 재학 중으로 임상실습 경험이 1년 이상된 4학년 학생 490명이었다. 자료는 SPSS/WIN 25.0으로 t-test, ANOVA 및 Scheffé test로 분석하였고, 외상경험은 내용분석법으로 분석하였다. 일상생활 중 외상경험을 한 경우는 26.5%였으나 임상실습 중 외상경험은 61.2%로 높았고, 외상 후 성장 점수는 5점 만점에 2.63점이었다. 외상경험 내용은 의료진의 폭력경험, 간호직에 대한 부정적 인식, 비교육적인 실습환경, 열악한 환경에서의 실습, 중증 환자 목격 등이 있었다. 본 연구의 결과는 향후 간호학과 학생의 외상 후 성장을 돕기 위한 임상실습교육 프로그램 개발의 기초자료로 활용 될 수 있다.

주제어 : 간호, 학생, 외상, 경험, 성장

Abstract The purpose of this study was to explore traumatic experiences and posttraumatic growth of nursing students who were in clinical training. The data were collected from 490 nursing students at four nursing colleges with clinical training experience more than 1 year, from November 20th 2017 to December 20th. Collected data were analyzed through t-test, ANOVA, and Scheffé test with the SPSS/WIN 25.0 program, and qualitative data were analyzed by content analysis. 26.5% of the subjects had traumatic experiences in their daily life, 61.2% in the clinical practice. Their posttraumatic growth was scored 2.63 out of 5 on average. The contents of traumatic experiences were 'Violence experienced by medical staff,' 'Negative perception of nursing care,' 'Non-Educational Practical Environment' Clinical practice in a harsh environment, Witness of a serious patient, et al. The findings can be used as important basic data for the development of nursing practice education program for encouraging the posttraumatic growth of nursing students.

Key Words : Nursing, Student, Trauma, Experience, Growth

*Corresponding Author : Se-Young Lee(ooo2300@naver.com)

Received November 7, 2018

Accepted December 20, 2018

Revised December 3, 2018

Published December 28, 2018

1. 서론

1.1 연구의 필요성

인간을 대상으로 하는 간호학에서 대상자의 다양한 요구에 부응하며 질적인 간호를 제공하기 위해서는 이론적 지식뿐만 아니라 직접적인 간호행위의 수행능력이 매우 중요하므로 국가간호사 자격을 취득하기 위해 병원과 지역사회 여러 보건기관 등에서 1,000시간 이상의 임상실습을 이수하도록 규정하고 있다[1]. 따라서 간호학생이 능숙한 임상전문가로서 자질을 갖추기 위해서는 간호학 이론을 배우고 이를 적용하기 위해 간호현장에서 임상실습교육을 이수하는 것이 필수적이다. 간호학생은 임상실습교육을 통하여 간호실무를 익히는 것은 물론 타인에 대한 관심과 배려, 인간에 대한 이해와 반성의 폭을 넓히게 되고 이러한 과정을 거쳐 자신의 고유한 간호관을 형성해 나가며 미래의 간호인으로서 자신의 모습을 보다 더 구체화시킬 수 있게 된다[2]. 그러나 임상실습교육은 그 중요성에도 불구하고 학교에서 배운 이론과 간호실무현장과의 차이로 인한 갈등, 의료인 및 병원직원과의 관계에서 오는 스트레스와 비교육적 실습 환경에 대한 불만, 단순한 간호 실무의 반복에 대한 실망감, 전문지식의 부족과 자신감 결여 등[3] 다양한 문제점들이 보고되어 있다. 특히 간호학생의 주요 실습환경인 병원은 환자와 보호자, 의사, 간호사, 기타 건강관리 요원 등 다양한 직종의 사람들이 상호작용을 하는 곳으로 건강관리자들은 환자나 보호자로부터 신체적, 언어적 폭력을 당하기 쉽고[4], 특히 간호사는 업무상 다양한 사람들과 만나야 하고, 신체적 및 심리적으로 소진된 환자 및 보호자를 직접 대하는 시간이 많아 타 의료인에 비해 폭력을 경험할 확률도 높은 편이다[5].

간호학생은 일반 간호사에 비해 상대적으로 경험이 부족하고 실무능력과 대처기술이 미숙하며, 단기간의 전공실습으로 실습병동을 자주 옮겨 다니면서 매번 새로운 환경에서 관계형성을 해야 한다. 따라서 임상에서 약자의 위치에 놓여 있는 간호학생은 간호사를 비롯한 의료인들, 환자 및 보호자들로부터 다양한 폭력의 대상이 되기 쉽다[6]. 또한 간호학생은 권위적이고 불친절하거나 무례한 의료인의 모습을 목격하는 것만으로도 좌절을 경험하고 불안과 우울 등의 심리적 어려움을 갖게 된다[7]. 외상 사건은 자신이나 타인에게 실제적이거나 위협적인 죽음, 심각한 상태, 또는 신체적 안녕에 위협을 가져다주

는 사건을 말하며, 이런 외상 사건을 경험하거나 목격했을 때 개인에게 극심한 공포, 무력감, 고통 등의 증상이 동반되는 외상 후 스트레스장애(PTSD)로 이어질 수 있다[8]. 이는 모든 연령대에 발생가능한 장애로 증상은 대부분 사건 발생 후 3개월 이내에 일어나며 지속 기간은 몇 개월에서 몇 년까지 계속될 수 있다. 대부분의 사람들은 일생동안 한 번 이상의 외상사건을 경험하고 있으며[9], 외상을 경험하는 사람들은 대부분 극심한 스트레스와 정서적 혼란 및 불안이 유발되고 이를 반복해서 경험하게 될 경우 개인의 정신건강은 나빠지게 된다[10]. Seo 등(2012)은 청소년, 대학생, 그리고 성인을 대상으로 한 연구에서 대상자의 71.99%가 일생동안 한 개 이상의 외상 사건을 경험한다고 보고하였고, 성인을 대상으로 외상경험을 연구한 Yoo[11]의 연구에서도 외상경험이 있는 사람이 전체의 75%에 달하였다. 외상 후 스트레스 장애는 미국의 경우 평생 유병률이 8.7%인 것으로 나타났고, 외상 경험이 있는 위험도가 높은 사람들의 경우 3-58%의 유병률을 보이기도 한다[7]. 국내에서는 평생 유병률이 1.5%이며[12], 심각한 외상을 경험한 경우 외상 후 스트레스 장애로 이어지는 비율은 25.5-48%로 높은 편이다[13].

한편, 외상을 경험한 사람이 모두 다 부정적인 결과를 나타내지는 않으며 외상 경험 후 외상 후 스트레스 증상을 경험하더라도 고통을 회피하지 않고 다루는 능력은 긍정적인 영향을 미쳐 외상 후 성장을 이루도록 도울 수 있는데 이에 대해 Park과 You[14]는 대학생을 대상으로 실시한 연구에서 고통을 회피하지 않고 수용하며 참고 견디는 능력이 외상 경험자들의 적응 및 성장과 관련이 있다고 보고한 바 있다. 즉, 외상의 경험이 부적응만을 유발하는 것이 아니라 도리어 역경을 극복하고 대처 과정에서 삶의 의미를 찾고 긍정적인 변화를 경험하게 하는데 이러한 외상사건 극복을 통한 긍정적 변화를 외상 후 성장(posttraumatic growth, PTG)이라고 한다. 이는 단지 외상경험자가 외상 이전의 기능 수준으로 회복되는 것이 아니라 이전의 적응수준을 넘어서서 자신과 타인, 그리고 삶에 대한 지각이 긍정적으로 변화하는 것을 의미한다[15].

우리나라는 2002년에 보건의료분야 직장폭력 가이드라인이 발표되면서 간호사의 폭력 및 관련연구들이 시작되었고 최근에는 비슷한 환경에 노출되어 있는 간호학생을 대상으로 한 폭력경험에 대한 연구가 일부 이루어졌

다. 더욱이 2018년도 3주기 의료기관 인증부터는 안전사고 예방 및 인적자원 관리 내용이 대폭 강화되어 의료기관 내 폭력(폭언, 폭행, 성폭력 등) 예방을 위한 규정을 마련하고 교육 시행, 상담·신고절차 등을 확인하는 조사 기준 및 항목이 신설되는 등[16] 간호사를 포함한 의료기관내 직원안전이 강조되고 있다. 그러나 아직까지 의료현장에서 얼마나 많은 외상 사건이 발생하는지에 대해 정확하게 파악된 것은 없으며 외상의 한 부분인 폭력에 중점을 둔 연구만이 일부 이루어졌으므로 외상에 대한 좀 더 폭넓은 연구가 필요하다. 특히 간호학과 학생들의 경우 임상실습에서 경험하는 외상경험은 전문인으로 성장하는데 부정적 영향을 미칠 수 있으므로 기초조사를 통해 외상후 성장을 도울 수 있는 방안 마련이 필요하다. 따라서 본 연구에서는 임상실습을 하는 간호학생을 대상으로 외상경험의 실태를 파악하고 외상 후 성장에 대해 조사하고 향후 외상 후 성장 프로그램 개발의 기초자료를 제공하고자 하였다.

1.2 연구의 목적

본 연구는 임상실습을 하는 간호학과 학생의 외상 경험과 외상 후 성장에 대해 조사하기 위해 실시되었으며 구체적인 연구의 목적은 다음과 같다.

- 1) 연구대상자의 일반적 특성과 외상관련 변인을 조사한다.
- 2) 연구대상자의 외상 경험을 확인한다.
- 2) 연구대상자의 외상후 성장을 파악한다.

2. 연구방법

2.1 연구설계

본 연구는 임상실습을 하는 간호학과 학생의 외상 경험과 외상후 성장에 대해 알아보는 서술적 조사연구(Descriptive survey research)이다.

2.2 연구대상

본 연구는 경남지역 간호학과에 재학중인 4개 간호학과 학생들로 임상실습 경험이 1년 이상인 4학년 학생들을 대상으로 실시하였다. 대상자 수는 G*Power 3.1.3 program[17]을 이용하여 유의수준 .05, 검정력 80%, 효과 크기 .50, 집단 수 2개로 하였을 때 집단 당 64명으로 최

소 표본 수는 128명이었다. 이에 외상경험군이 64명에 도달할 때까지 대상자를 모집한 결과 최종 연구대상자는 490명이 되었다.

2.3 연구도구

2.3.1 외상후 성장

외상후 성장은 환경에 대한 투쟁의 결과로 연계 되는 주관적으로 지각하는 긍정적인 심리적인 변화[14]로 본 연구에서는 Tedeschi와 Calhoun[15]이 개발한 외상후 성장척도(Posttraumatic Growth Inventory: PTGI)를 Song 등[18]이 한국어로 번안하여 신뢰도와 타당도를 검증한 도구를 사용하였다. 본 도구는 총 16문항으로 구성된 6점 Likert형 척도로 점수의 범주는 0-5점이며 점수가 높을수록 외상후 긍정적 변화를 많이 경험한 것을 의미한다. Song 등[18]의 연구에서는 도구의 신뢰도는 Cronbach's Alpha값 .94였고, 본 연구에서는 .912이었다.

2.3.2 외상 경험 목록 질문지

개방형 주관식 질문으로 간호학과 학생에게 임상실습을 하면서 경험한 충격적이고 강한 부정적인 감정을 유발한 사건을 작성하도록 하였으며, 충분한 경험을 제시할 수 있도록 박정원[19]이 현상학적 연구방법을 통해 실시한 간호대학생의 외상후 성장 경험 연구결과를 토대로 사건의 예시를 제공하였다.

2.4 자료수집 방법

본 연구는 참여 대학의 승인을 받은 후 2017년도 11월 20일부터 12월 20일까지 실시되었다. 자료수집은 4개 대학 간호학과에 공문을 보내고 사전 허락을 받은 후 연구목적에 적합한 대상자인 4학년 학생을 대상으로 연구자가 외상경험이 무엇인지 구체적으로 설명하고 본 연구 목적을 설명한 뒤 실습중 한번이상 외상을 경험한 자를 대상으로 하였다. 연구자는 피험자 동의서에 서명을 받은 후 대상자가 직접 조사지를 읽고 응답하게 하였다. 조사지 응답에 소요된 시간은 약 15분 정도로 응답 직후 연구자가 바로 조사지를 회수하여 익명성을 유지하였고 응답자에게는 소정의 선물을 제공하였다.

2.5 자료분석 방법

본 연구에서 수집된 자료는 SPSS WIN 25.0과 내용분석법으로 분석하였다. 먼저 대상자의 일반적 특성과 외

상관된 변인은 평균과 표준편차를 구하였고 이들 변수에 따른 외상후 성장의 차이는 t-test와 ANOVA, 그리고 Scheffe's test로 분석하였다. 외상경험에 대한 질적자료의 1차 분석은 연구자 1인이 필사한 후 반복해서 읽고 의미있는 자료를 추출한 후 주제를 도출하였다. 분석단위는 두 개 어절이상의 문구와 문장으로 하였으며 의미있는 내용을 추출하여 나열하고 유사한 의미를 가진 것 끼리 묶어서 주제를 명명하였다. 또한 내용분석의 타당도를 높이기 위해 분석된 결과는 내용분석에 경험이 많은 다른 연구자 1인이 의미있는 내용의 진술과 주제 도출에 대해 검증을 하였고 1차 분석 연구자가 이를 통합하여 수정한 후 다시 연구자 모임에서 경험내용으로부터의 주제 도출이 적합한지에 대해 확인하고 반복적으로 주제를 정련화하고 합의하는 과정을 거쳤다. 마지막으로 도출된 주제의 빈도를 확인하고 이를 범주화 하였다.

3. 연구결과

3.1 대상자의 일반적 특성

연구대상자는 모두 490명으로 여자 87.8%, 남자 12.2%였으며, 나이는 평균 23.03세로 22세가 52.0%로 가장 많았다. 종교는 28.2%가 있다고 응답하였고 이들 (n=138)의 종교생활 충성도는 충실 31.2%, 보통 40.6%, 불성실 28.2%였다. 주거형태는 자택 57.6%, 기숙사 32.9%, 자취 9.6%였고, 88.6%가 동거인이 있었으며 주로 가족 63.6%과 살고 있었으며, 친구 32.7% 친척 0.7% 등이었다. 가정경제수준은 67.8%가 중정도였고, 용돈은 충분 21.0%, 보통 55.7%, 부족이 23.3%였다. 총 실습기간은 4학기가 84.9%로 대부분이었으며, 임상실습만족도는 만족 31.6%, 보통 50.6%, 불만족 17.8%였다. 주요 임상실습지는 상급종합병원 44.7%, 종합병원 54.8%로 대부분을 차지하였고, 대상자의 주관적 건강상태는 건강 26.1%, 보통 40.0%, 불량 33.9%였다(Table 1 참고).

연구대상자의 외상관련 특성에서 일상생활 중 외상을 경험을 한 경우는 26.5%였으며 이중 신체외상이 16.9%로 가장 높았고, 다음으로 정신적 외상 12.0%, 언어외상 6.3% 순이었다. 임상실습 중 외상경험을 한 경우는 61.2%로 외상경험의 종류로는 환자죽음 목격이 29.4%로 가장 많았고, 다음으로 언어폭력 24.7%, 실습지의 강압적 분위기 22.7%, 중환자의 목격 14.5%, 실습동료와의 불화 12.9%, 의료사고 8.4%, 성추행 및 폭력 3.7%, 신체폭력

3.5% 순이었다. 기타 외상경험에 대해서는 의사가 간호사를 태우거나, 간호사가 신규간호사를 태우는 것을 목격할 때, 실습생을 투명인간 혹은 일꾼으로 대할 때, 환자를 기계처럼 대하는 간호사를 봤을 때, 학생에게 간호학이 아닌 다른 진로로 변경을 권유하는 경우, 실습생 본인의 건강이 악화되었을 때 외상을 경험하였다. 외상관련 상담경험은 받은 경우는 25.9%였으며, 외상관련 상담자료는 동료 58.9%로 가장 많았고, 다음으로 가족 21.1%, 지도교수 18.0%, 상담전문가 18.0% 순이었다(Table 1 참고).

실습기간 중 외상사건별 경험 장소는 누적빈도로 조사하였는데 환자죽음 목격과 중환자의 목격은 중환자실에서 각각 84건(58.3%)과 37건(52.9%)으로 빈도가 가장 높았고 그 밖의 외상사건은 일반병동에서 가장 많이 경험하였는데 언어폭력 82건(68.3%), 실습지의 강압적 분위기 60건(54.1%), 실습동료와의 불화 42건(67.7%), 의료사고 29건(70.7%), 성추행 및 폭력 14건(77.8%), 신체폭력 12건(70.6%)으로 나타났다(Table 2 참고).

3.2 대상자의 외상경험

일상생활 중 외상경험을 한 대상자는 130명으로 정신적 외상경험 횟수가 5.02회로 가장 많았고 다음으로 언어외상 4.86회, 신체외상 1.97회 순이었다. 실습 기간 중 외상경험을 한 대상자는 300명이었으며 외상경험 횟수는 중환자 목격이 3.13회로 가장 높았고, 다음으로 실습지의 강압적 분위기 2.95회, 언어폭력 2.35회, 환자죽음 목격 2.02회 순이었다(Table 3 참고).

본 연구에서는 대상자들이 임상실습을 하면서 경험한 충격적이고 강한 부정적인 감정을 유발한 사건을 서술하도록 하고 이를 다음과 같은 질적 내용분석법으로 분석하였다. 연구자는 먼저 52개의 의미 있는 내용을 추출한 후 외상경험의 공통속성에 따라 분류한 후 13개의 주제를 도출하였다. 본 연구대상자의 외상경험에서 도출된 주제는 의료진의 폭력 경험, 간호직에 대한 부정적 인식, 비교육적인 실습환경, 열악한 환경에서 실습을 해야 할 때, 중증 환자를 목격했을 때, 임상실습의 과도한 부담감, 사망한 환자와 그 가족을 대할 때, 환자에 대한 의료진의 부정적 태도, 실습동료와의 불화, 환자나 보호자로부터 폭력 경험, 간호사가 폭행당하는 걸 목격할 때, 도덕적 갈등 경험, 성관련 스트레스 경험 등으로 구체적인 내용은 다음과 같다(Table 4 참고).

1) 주제1 : 의료진의 폭력 경험

참여자들은 임상실습을 하면서 겪은 외상경험으로 실습이 끝나갈 때 간호사로 부터 '절문도 없고 마지막 실습인데 남은 게 없겠네! 내가 너희 인생이 불쌍해서 얘기하는 거야. 간호사가 되기 전에 잘 생각해봐라'라는 말을 들었으며 아직도 생생히 기억에 남아있고 마음속 상처가 되었다(참여자 A-3), '모아실습 당시 한 아이의 호흡수를 잘못 측정해 갔더니 간호사선생님이 동료에게 '학생 바이탈 봤니, 미치겠다'며 비웃고 쳐다보지도 않은 채 처치실로 들어가셨는데 너무 충격이었다'(참여자 C-20), 또한 '첫 실습때 카트를 잘못건드려 조무사선생님에게 말씀드렸더니 '가만히 있지 일을 만든다. 이런 걸 왜 만지나'며 무섭게 화를 내어 주눅이 들었다'(참여자 C-27)고 진술했다. 의료진의 폭력 경험은 간호사가 언어적, 신체적 폭력을 행사할 때가 87건으로 가장 많았고 간호사로 부터 존중받지 못하고 무시당할 때 69건, 간호사에게 공개적으로 부당한 대우를 당할 때 27건, 사건발생 시 일방적으로 의심을 받을 때 14건, 타 의료진에게 비인격적인 대우를 받을 때 10건, 간호사가 자신의 실수를 학생에게 떠넘길 때가 7건이었다.

2) 주제2 : 간호직에 대한 부정적 인식

참여자들은 임상실습을 하면서 선배간호사가 신규간호사에게 '너 머리에는 돌 밖에 안 들었니, 학교에서 뭘 배우고 왔는지 모르겠다. 이래서 주입식 교육이 문제야, 너랑 일할까봐 출근하기가 싫다'며 소리를 질러 크게 충격을 받았다(참여자 D-84)고 진술했다. 그리고 학생간호사가 있는 자리에서 거칠게 소리치르고 신규간호사를 왕따시키는 분위기였으며, 신규간호사가 혼자 울던 모습이 안타까웠다고 한다. 참여자들은 병동분위기가 안 좋을 경우 실수할까봐 더 두려워졌고 숨이 막히는 것 같았다고 한다(참여자 D-92), 그 외에도 '간호사는 열악한 환경에서 일을 하고 초과근무 시간도 너무 많은데 앞으로 달라지지 않을 것 같다'(참여자 C-20)는 등의 간호직에 대한 부정적인 경험을 하고 있었다. 간호직에 대한 부정적 인식에 포함된 외상경험은 간호사가 신규간호사에게 부당한 대우를 할 때가 48건으로 가장 많았고 간호사가 신규간호사에게 언어적, 신체적 폭력을 가할 때 39건, 간호사들 간에 헐뜯고 비난할 때 18건, 간호사의 인권이 무시되는 병원환경, 과도한 업무로 힘들어하는 간호사의 모습이 각각 16건, 간호사의 비전문적인 모습 9건, 간호사의 열악한 근무환경 6건이었다.

3) 주제3 : 비교육적인 실습환경

참여자들은 임상실습에서 '일반 체중계로 다리가 없는 환자의 몸무게를 측정해오라고 3일 연속시켰으며 몸무게를 제대로 측정하지 않았다고 꾸지람을 들었다'(참여자 D-125)고 하였으며 심지어 이를 듣고 있던 주치의가 몸무게 처방을 취소하게 되었다고 하였다. 또한 '학생으로 배우러 실습 나온 건데 신규간호사는 신규니까 자기가 하는 것 보지 말라고 하고, 경력 간호사는 귀찮다며 따라다니지 말라고 할 때 너무 난처한 상황이 되었다'(참여자 C-19)고 한다. 그 외에도 참여자들은 '인계시간에 우리를 대체인력으로 심부름시키고, 학교나 교수님들에게 요구나 불만을 얘기해도 묵인하는 것 같아 실망스러웠다'(참여자 A-17)는 등의 경험을 하고 있었다. 이와 같은 비교육적인 실습환경은 강압적인 분위기의 병원에서 실습할 때가 56건으로 가장 많았고 실무교육이 부실한 실습환경 23건, 학생을 보호하지 않는 실습환경 22건, 간호사가 출신 학교에 따라 차별대우를 할 때 12건, 실습지도자가 교육적이지 않을 때가 7건이었다.

4) 주제4 : 열악한 환경에서 실습을 해야 할 때

참여자들은 임상실습을 하면서 겪은 외상경험으로 '실습경험 기회는 주지 않고 간호사들이 먹을 컵라면을 종류대로 분류하라고 시키거나 짜증을 내며 심부름만 시켰다'(참여자 C-21), '실습 5일 동안 8-9시간을 서있고 식사시간도 눈치 보며 짧게 갖고 일을 했는데 너무 힘들고 다리가 고통스러울 정도로 아파서 매일 울면서 자퇴할까 고민했다'(D-80)고 진술했다. 열악한 환경에서의 실습 경험은 실습과 관련 없는 잡무를 해야 할 때가 62건으로 가장 많았고 부당한 대우를 받으며 실습을 해야 할 때 31건, 감염에 취약한 병원 환경 8건 이었다.

5) 주제5 : 중증 환자를 목격했을 때

참여자들은 임상실습을 하면서 중증환자 목격으로 외상을 경험하였다. 먼저 참여자는 '자살시도로 번개탄을 피웠다가 전신에 화상을 입고 온 환자가 계셨는데 냄새도 심하고 외관이 전신붕대이지만 사이로 보이는 진물과 피부가 벗겨진 것은 정말 심각했다. 더 무서운 것은 마약성 진통제를 계속 투여해도 끊임없이 아프다며 소리 지르고 살려달라고 소리치는 목소리였다. 솔직히 저렇게 살 바에는 죽는 게 낫겠다는 생각이 들었다'(참여자 A-5), '응급실에서 CPR 환자가 발생해서 직접 ambu를 잡고 있었는데 CPR로 갈비뼈가 부러졌는지 피가 구강과 비강으로 흘러 나왔고 결국 환자는 눈 뜬 채로 돌아가셨

다. 다시는 응급실로 가고 싶지 않았고 이 실습으로 두려움만 생겼다(참여자 C-13)고 하였다. 중증 환자를 목격한 경험은 심각한 외상환자 목격이 30건으로 가장 많았고 점점 상태가 악화되는 환자를 돌볼 때 17건, 심폐소생술 받는 환자를 지켜볼 때 16건, 지속적으로 고통을 호소하는 환자를 도와줄 수 없을 때가 8건이었다.

6) 주제6 : 임상실습의 과도한 부담감

참여자들은 임상실습을 하면서 겪은 외상경험으로 '실습도 충분히 힘든데 어마어마한 양의 과제에 충격을 받았다(참여자 D-8), '수간호사 선생님께서 하루 만에 엄청난 양의 과제를 해오라고 하시고 제대로 못했다며 야단치고 무시하셔서 마음이 짓밟힌 것 같고 속상했다(참여자 D-81), '환자 혈당검사를 하고 바늘을 빼는 과정에 바늘이 손바닥 피부를 스치게 되었는데 그 환자분이 C형 간염 환자였다. 나에게 이 일로 남은 실습과 앞으로 임상에 나가서 잘 할 수 있을지 두려움이 생겼다(참여자 C-9)고 하였다. 임상실습의 과도한 부담감으로는 많은 실습시간과 과제수행을 해야 할 때가 40건으로 가장 많았고 실무능력 부족으로 인해 환자문제를 해결해주지 못할 때 13건, 실습 중 건강에 문제가 발생했을 때가 12건이었다.

7) 주제7 : 사망한 환자와 가족을 대할 때

참여자들은 임상실습을 하면서 겪은 외상경험으로는 '인공수정을 여러 번 실패하고 기적적으로 자연임신에 성공해서 태어난 미숙아가 태어난지 며칠 만에 숨을 거뒀을 때 그 아이와 가족의 모습을 지켜보기가 안타깝고 괴로웠다(참여자 B-21), '의식이 없는 환자가 갑자기 경련 발작을 일으켜서 보호자에게 연락했으나 살리던 말던 알아서 하라고 했고 결국 환자가 가족 없이 사망했을 때 마음이 무거웠고 내 주변을 돌아보게 되었다(참여자 C-88) 등이 있었다. 사망한 환자와 가족에 대한 경험의 빈도는 환자의 죽음을 직접 목격했을 때가 33건으로 가장 많았고, 상실로 고통스러워하는 보호자를 돌보아야 했을 때 15건, 사망 환자의 사후처치를 했을 때 8건, 보호자가 없어 사망한 환자가 방치되어 있는 것을 보았을 때가 6건이었다.

8) 주제8 : 환자에 대한 의료진의 부정적 태도

참여자들은 임상실습을 하면서 겪은 외상경험으로 '중환자실에 장기 환자가 있었는데 거의 방치되어 있는 모습을 보고 충격을 받았다. 침대도 구형이고 환자는 이미 신체 변형이 와서 굳어있고 처치하는 것도 거의 없이 누

워있는 것을 보면서 의료진의 태도에 실망하게 되었다'(참여자 B-22), '중환자실 간호사들이 인계시간에 의식이 없는 환자가 오자 귀찮아하더니 의무기록지에 인공심폐술 거부 환자임을 알고 좋아하는 것을 보면서 너무 실망스러웠다(참여자 D-31), '환자 앞에서는 웃다가 환자가 가자마자 표정이 바뀌고 동료에게 그 환자 욕하는 것을 목격하고 충격을 받았다(참여자 A-14), '뇌사상태의 환자나 치매환자를 비인간적으로 대하고도 개의치 않는 것을 보고 가슴이 먹먹하였다(참여자 D-41) 등이 있었다. 환자에 대한 의료진의 부정적 태도에 포함된 경험으로는 환자를 방치하고 존중하지 않는 의료진의 태도가 15건으로 가장 많았고, 환자에게 언어적, 신체적 폭력을 가하는 의료진 12건, 환자의 인격을 무시할 때 10건, 생명을 경시하는 의료진의 태도를 볼 때 10건, 감정이입하지 않는 의료진의 태도 8건, 환자 간호에 소홀한 모습 5건이었다.

9) 주제9 : 실습동료와의 불화

참여자들은 '같이 실습하는 동료가 힘든 일은 무조건 모른다고 하며 반복해서 나에게 떠넘겨 조별로 실습하는 것이 힘들었다(참여자 D-7), '실습동기가 수시로 화장실에 휴대폰 들고 들어가 시간을 보내는 등 실습을 게을리 했지만 나와 실습학점이 같았고 이로 인해 사람에 대한 신뢰와 믿음이 사라졌다(참여자 D-30) 등의 경험을 하였다. 실습동료와의 불화에 포함된 경험의 빈도를 살펴보면 불성실한 실습동료로 인해 피해를 봤을 때가 35건, 실습동료들 간에 험뜯고 비난하는 분위기가 18건이었다.

10) 주제10 : 환자나 보호자로부터 폭력 경험

참여자들은 임상실습을 하면서 겪은 외상경험으로는 '두통으로 인해 예민한 환자였는데 활력중후를 측정할 때 혈압계 커프 압력이 세다며 수건으로 내 머리를 세계 내리쳤다(참여자 D-18), ' 학생을 심부름꾼 취급하며 쓰레기통을 비워라, 물건을 가져오라는 등의 요구를 하고, 자신이 원하는 것을 들어주지 않으면 화를 내는 환자가 있어서 힘들고 불쾌했다(참여자 D-8), 등이 있었다. 참여자들이 이와 관련하여 겪은 경험은 환자나 보호자가 욕을 하거나 무시할 때가 34건, 환자나 보호자가 신체적 폭력이나 위협을 가할 때가 9건이었다.

11) 주제11 : 간호사가 폭행당하는 걸 목격할 때

참여자들은 임상실습을 하면서 겪은 외상경험에 대해 '중환자실 담당의사가 간호사의 잘못을 지적하며 1시간 넘게 계속 하대를 하고 폭언을 하는데 아무도 말리지 않았다. 의사에게 인격적으로 모욕을 당하면서도 대응도

못하고 그저 일하는 간호사를 보면서 충격을 받았다'(참여자 B-18), '의사가 간호사에게 일방적으로 지시하고 아랫 사람대하듯 하는 태도가 너무 충격적이었다. 처방내용 확인하면 또 물어보냐고 화내고 응급 상황 전달하면 지금 일하는 것 안보이냐며 아무것도 아닌 일에 쉽게 화내는 것을 보면서 내가 간호사가 되면 저런 대우를 받게 될까봐 무서워졌다'(참여자 B-5), '마약성 진통제가 처방이 났을 때 간호사가 확인하고 약을 받는데 시간이 걸리

자 바로 해결해주지 않는다고 간호사실에 와서 욕하고 손찌검을 하려고 했다'(참여자 C-24)고 기술하였다. 간호사가 폭행 당한 경험의 빈도를 살펴보면 환자나 보호자가 간호사에게 언어적, 신체적 폭력을 가할 때가 16건으로 가장 많았고 의사가 간호사에게 함부로 대할 때 11건, 의사가 간호사에게 언어적, 신체적 폭력을 가할 때 10건, 간호사를 무시하는 환자나 보호자를 목격한 것이 4건이었다.

Table 1. Differences of post-traumatic growth according to subjects' general characteristics (N=490)

variable	characteristic	n	%	Post-traumatic growth			
				Mean±SD	t/F	p	Scheffe
gender	Female	430	87.8	2.63±.76	-.11	.916	
	Male	60	12.2	2.64±.90			
age	Under 21 years ^a	64	13.1	2.60±.80	.29	.836	
	21 years ^b	255	52.0	2.60±.75			
	23~24 years ^c	100	20.4	2.66±.80			
	25 years or older ^d	71	14.5	2.68±.82			
	Mean±SD			23.03±2.78			
Religious presence	Yes	138	28.2	2.76±.86	2.48	.014	
	No	352	71.8	2.57±.73			
Religious life loyalty (n=138)	faithfulness ^a	43	31.2	2.92±.85	1.34	.264	
	So So ^b	56	40.6	2.74±.87			
	insincerity ^c	39	28.2	2.62±.84			
Housing type	Home ^a	282	57.6	2.59±.71	1.36	.259	
	dormitory ^b	161	32.9	2.71±.80			
	a room with cooking facilities ^c	47	9.6	2.56±1.02			
Presence or absence of a domestic partner	Yes	434	88.6	2.62±.75	-.45	.650	
	No	56	11.4	2.67±.91			
Relationship with domestic partners (n=434)	Family(Parent, brother, sister) ^a	276	63.6	2.59±.73	1.57	.196	
	Friends (Senior and Junior) ^b	142	32.7	2.70±.78			
	Relative ^c	3	0.7	2.94±1.31			
	other ^d	13	3.0	2.33±.95			
Home economy level	High ^a	81	16.5	2.78±.81	1.92	.148	
	Middle ^b	332	67.8	2.60±.75			
	Low ^c	77	15.7	2.58±.81			
Pocket money level	Sufficient ^a	103	21.0	2.74±.86	2.06	.128	
	Usual ^b	273	55.7	2.63±.77			
	Lack ^c	114	23.3	2.52±.69			
Total duration (semester)	2 ^a	26	5.3	2.89±.94	2.27	.104	
	3 ^b	48	9.8	2.73±.76			
	4 ^c	416	84.9	2.60±.76			
Satisfaction of clinical practice	Satisfaction ^a	155	31.6	2.92±.68	18.37	<.001	a>b,c
	Usual ^b	248	50.6	2.52±.78			
	Dissatisfied ^c	87	17.8	2.40±.75			
Major Clinical Practice Areas	Advanced General Hospital	219	44.7	2.64±.83	.57	.570	
	General Hospital	269	54.9	2.61±.72			
Subjective health status	Health ^a	128	26.1	2.86±.73	7.88	<.001	a>b,c
	Usual ^b	196	40.0	2.53±.72			
	Bad ^c	166	33.9	2.56±.83			

Trauma experience in general life	Yes		130	26.5	2.72±.73	1.56	.121
	No		360	73.5	2.59±.79		
Types of trauma experience in general life (Multiple responses)	Body trauma	No	407	83.1	2.61±.79	-.91	.361
		Yes	83	16.9	2.70±.71		
	Language trauma	No	459	93.7	2.62±.77	-.50	.619
		Yes	31	6.3	2.69±.86		
	Mental trauma	No	431	88.0	2.61±.77	-1.51	.131
		Yes	59	12.0	2.77±.81		
	Other trauma	No	489	99.8	2.62±.77		
		Yes	1	0.2	2.62±.		
Trauma experience during clinical practice	Yes		300	61.2	2.68±.79	1.92	.055
	No		190	38.8	2.54±.73		
Types of trauma experience during clinical practice	Medical accidents	No	449	91.6	2.60±.78	-2.32	.021
		Yes	41	8.4	2.89±.70		
	Physical violence	No	473	96.5	2.63±.77	-.19	.849
		Yes	17	3.5	2.66±.84		
	Verbal violence	No	369	75.3	2.66±.74	1.48	.140
		Yes	121	24.7	2.53±.87		
	Patient death witness	No	346	70.6	2.59±.78	-1.72	.086
		Yes	144	29.4	2.72±.76		
	Witness of critically ill patient	No	419	85.5	2.61±.78	-.98	.329
		Yes	71	14.5	2.71±.75		
	Disagreement with colleagues	No	427	87.1	2.63±.75	.58	.560
		Yes	63	12.9	2.57±.90		
	Sexual harassment and violence	No	472	96.3	2.63±.77	.80	.422
		Yes	18	3.7	2.48±.83		
	Coercive atmosphere	No	379	77.3	2.61±.76	-.90	.368
		Yes	111	22.7	2.68±.80		
	Other	No	460	93.9	2.62±.76	-.63	.530
		Yes	30	6.1	2.71±.91		
Trauma counseling experience	Yes		127	25.9	2.73±.80	1.69	.093
	No		363	74.1	2.59±.76		
Trauma counselor (Multiple responses, n = 127)	Family	No	101	78.9	2.70±.80	-.78	.436
		Yes	27	21.1	2.83±.82		
	Colleagues (friends, seniors and juniors)	No	18	14.1	2.73±.58	-.62	.534
		Yes	110	85.9	2.73±.83		
	Professor	No	105	82.0	2.71±.78	-.62	.534
		Yes	23	18.0	2.82±.91		
	Counselor	No	120	24.5	2.71±.82	-.77	.443
		Yes	8	6.3	2.94±.49		

*Post-traumatic growth: Mean±SD = 2.63±0.77

12) 주제12 : 도덕적 갈등 경험

참여자들은 임상실습을 하면서 겪은 외상경험으로 'A 환자와 B환자의 주사가 잘못 달려져 있어 담당선생님에게 얘기했더니 환자 상태가 괜찮다며 수액만 다시 바꾸고 아무 조치도 하지 않는 것을 보고 놀랐다'(참여자 B-8), 며 도덕적 갈등을 경험하였다. 이에 포함된 경험의 빈도를 살펴보면 의료사고를 목격했을 때가 12건으로 가장 많았고, 의료진이 의료사고를 사소한 실수로 여길 때

9건, 의료사고를 외면하거나 묵인할 때가 6건이었다.

13) 주제13 : 성관련 스트레스 경험

참여자들은 임상실습을 하면서 겪은 외상경험으로 '액와 체온을 재는데 남자 환자가 나를 아래위로 훑으며' '이쁜 선생님이 이렇게 찌찌를 만져주는데 퇴원을 할 수 있겠냐'라고 말하고 웃었다. 그 이후 병실 근처도 가기가 싫고 환자를 상대하는 것이 무서웠다'(참여자 D-32), '실습하던 병동 수간호사 선생님이 학생에게 '넌 예쁘게 생겼

으니 시집을 잘 가려면 남자친구를 만나도 성관계는 가지지 말라고 하셔서 그 학생이 뒤에서 운적이 있었다(참여자 D-40)는 등의 내용을 기술하였다. 상관된 스트레스 경험에는 환자로부터 성추행을 당할 때가 9건으로 가장 많았고 간호사가 성적 농담을 할 때와 간호사가 실습생을 성차별 할 때가 각각 7건이었다.

3.3 대상자의 외상 후 성장

외상 후 성장은 점수가 높을수록 외상 후 긍정적인 변화를 많이 경험한 것을 의미하는 것으로 본 연구 대상자의 외상 후 성장 점수 평균은 5점 만점에 2.63(±0.77)점이었다. 대상자의 특성에 따른 외상 후 성장의 차이를 검증

하기 위하여 독립표본 t-검증과 일원배치분산분석을 실시하였으며, 사후검증으로 Scheffe's test를 실시하였다(Table 1). 외상 후 성장에 차이를 보이는 특성은 종교유무($t=2.48, p=.014$), 임상실습만족도($F=18.37, p<.001$), 건강상태($F=7.88, p<.001$), 실습 중 외상경험에서 의료사고 경험유무($t=-2.32, p=.021$)였다. 종교는 있는 대상자가 없는 대상자보다 높았다. 그 외에 임상실습에 만족하는 경우가 그렇지 않은 경우보다 외상후 성장이 유의하게 높았으며, 주관적 건강상태는 건강한 경우가 그렇지 않은 경우보다, 그리고 임상실습 중 의료사고를 경험한 경우가 그렇지 않은 경우보다 외상 후 성장이 높았다.

Table 2. The clinical training places of traumatic events

	General ward	ICU	ER	Operation and Recovery room	Special ward	Other	Sum
Medical accidents	29 (70.7)	7 (17.1)	5 (12.2)	0	0	0	41 (100.0)
Physical violence	12 (70.6)	2 (11.8)	1 (5.9)	0	1 (5.9)	1 (5.9)	17 (100.0)
Verbal violence	82 (68.3)	20 (16.7)	6 (5.0)	1 (.8)	9 (7.5)	2 (1.7)	120 (100.0)
Patient death witness	36 (25.0)	84 (58.3)	20 (13.9)	1 (.7)	3 (2.1)	0	144 (100.0)
Witness of critically ill patient	11 (15.7)	37 (52.9)	19 (27.1)	3 (4.3)	0	0	70 (100.0)
Disagreement with colleagues	42 (67.7)	4 (6.5)	2 (3.2)	0	1 (1.6)	13 (21.0)	62 (100.0)
Sexual harassment and violence	14 (77.8)	1 (5.6)	0	0	3 (16.7)	0	18 (100.0)
Coercive atmosphere	60 (54.1)	32 (28.8)	4 (3.6)	5 (4.5)	10 (9.0)	0	111 (100.0)

Table 3. Traumatic experiences of nursing students

Categories	Experiences	Ratio [*] n(%)	Frequency ^{**} (Mean±SD)	Elapse time of the trauma ^{***} (Mean±SD)
General life	Physical trauma	83(16.9)	1.84±1.97	12.92±20.71
	Verbal trauma	31(6.3)	4.86±6.35	14.74±22.76
	Psychological trauma	59(12.0)	5.02±13.67	11.37±20.74
	Others	1(0.2)	1.00±0.0	144.00±0.0
Clinical practice	Medical malpractice	41(8.4)	1.27±0.78	10.73±6.67
	Physical violence	17(3.5)	1.12±0.33	10.50±4.53
	Verbal violence	121(24.7)	2.35±2.60	8.90±5.51
	Witness a patient's death	144(29.4)	2.02±1.61	10.31±6.10
	Witness a critical patient	71(14.5)	3.13±3.61	10.19±5.83
	Disagreement with peers	63(12.9)	2.44±2.32	6.92±4.83
	Sexual molestation & violence	18(3.7)	1.33±0.49	9.67±5.71
	A coercive practical environment	111(22.7)	2.95±2.84	9.07±5.93
	Others	30(6.1)	3.22±8.71	7.16±4.56

*A ratio to total frequency; **Multiple response; ***Month

Table 4. Traumatic experience contents of nursing students

Themes (frequency)	Meaningful contents (frequency)
Violence experienced by medical staff (214)	When nurses use verbal and physical violence (87) When I was ignored and neglected by a nurse (69) When the public nurse is treated unfairly (27) When a case is suspected unilaterally(14) When treating other medical personnel with impersonal treatment (10) When a nurse makes a mistake (7)
Negative perception of nursing care(152)	When a nurse treats a new nurse unfairly(48) When a nurse applies verbal and physical violence to a new nurse (39) When a nurse applies verbal and physical violence to a new nurse(18) Hospital system where human rights of nurses are neglected (16) A nurse who is struggling with excessive work(16) Non-professional aspects of nurses(9) Nurses' poor working environment(6)
Non-Educational Practical Environment(120)	When in a coercive practical ward(56) Poor practical training environment(23) Practical environment that does not protect students(22) When a nurse is discriminated against by his / her school(12) When a practical leader acts unfairly(7)
Clinical practice in a harsh environment(101)	When I need to do chores that are not related to practice(62) When I have been badly treated(31) Hospital environment vulnerable to infection(8)
Witness of a serious patient(71)	Witnessed a serious trauma patient(30) When taking care of a patient who is getting worse and worse(17) When watching CPR patients(16) When I can not help patients who are constantly suffering(8)
Excessive burden of clinical practice(65)	Excessive amount of practice and when to carry out tasks(40) When I can not solve the patient problem due to lack of practical skills(13) When there is a problem with health during the exercise(12)
When dealing with a deceased patient and his family(62)	When I witnessed a patient's death(33) When I had to take care of a protector who was suffering from loss(15) When I treat the patient's death When I saw that the patient who died without a guardian was left unattended(6)
Negative Attitudes of Medical Staff to Patients(60)	Attitudes of medical personnel who neglect and respect the patient (15) Medically and physically violent medical staff(12) When ignoring patient's personality (10) When I look at doctors who contempting life(10) Attitudes of medical staffs who do not feel empathized(8) Attitudes lack of care to patient(5)
Disagreement with peers(53)	When I see damage caused by an unfaithful practice associate(35) An atmosphere of criticism among colleagues (18)
Violent experience of patient or caregiver(43)	When a patient or caregiver blames or ignores(34) When a patient or guardian causes physical violence or threats(9)
When a nurse is attacked(41)	When a patient or caregiver applies verbal or physical violence to a nurse(16) When a doctor treats a nurse violently(11) A doctor putting verbal and physical violence on a nurse(10) Witnessing a patient or carer ignoring nurses(4)
Experience of moral conflict(27)	When I witnessed a medical accident(12) When a medical staff thinks a medical accident is a minor mistake(9) When a medical staff dismiss or tolerate a medical accident(6)
Sex related stress experience	When I are molested by a patient(9) When a nurse makes sexual jokes(7) When a nurse makes sexual jokes to an apprentice(7)
Multiple response	

4. 논의

본 연구에서는 임상실습을 하는 간호학과 학생의 외상 경험과 외상후 성장에 대해 조사하였다. 연구대상자의 일상생활 중 외상경험을 한 경우는 26.5%였으며 이중 신체외상이 16.9%로 가장 높은 반면 외상경험 횟수는 정신적 외상이 5.02회로 가장 많았고 신체외상은 1.97회로 가장 낮았다. Park과 You[14]는 대학생의 56.6%가 외상경험이 있다고 보고하였고 Seo 등[9]의 연구에서 대학생의 53.8%가 1개 이상의 외상사건을 경험한 것과 비교하면 낮은 수준이었으나 이는 본 연구에서 대상자가 일상 외상경험과 실습 외상경험을 별도로 보고한 것으로 여겨지는데 본 연구 대상자의 임상실습 중 외상경험을 한 경우가 61.2%로 나타난 것으로 볼 때 선행연구와 비슷한 수준이거나 오히려 외상경험률이 높았으리라 사료된다. 본 연구에서 외상경험 종류에 있어서 신체외상의 빈도가 높은 반면 경험 횟수는 정신적 외상이 많았는데 Frazier 등[20]의 연구에서 주로 가까운 사람의 죽음, 물리적인 폭행, 교통사고 등 외상사건을 보고한 것과 유사하나 신체외상의 경우 일회성의 사건이 많은 반면 신체적, 언어적 외상의 경우 반복적이고 지속적으로 이루어진다는 특성을 가지며 또한 본 연구의 대상자가 대부분 신체적으로서는 약자에 해당되는 여성이었고, 여성이 관계에서의 실패나 거절을 외상사건으로 인식하기 때문에 정신적 외상의 경험 횟수가 높은 것으로 이해된다. 이는 외상사건에 관한 연구들[9,21,22]에서 정서적인 관계 문제가 빈도가 높은 외상 경험으로 보고된 결과와 유사하다. 따라서 남학생과 여학생의 성별에 따라 일상생활 중 경험하는 외상의 종류와 빈도에 대한 비교 연구를 통해 군대나 간호학과, 스튜어디스 등 특정 직업군이나 대상자의 특성을 고려한 외상방지프로그램이나 교육 등이 이루어질 필요가 있다.

본 연구대상자의 임상실습 중 외상경험을 한 경우는 61.2%였고 외상경험의 종류는 환자죽음의 목격이 29.4%로 가장 많았으나 외상경험 횟수는 중환자 목격이 3.13회로 가장 높은 것으로 나타났고 실습지의 강압적 분위기 2.95회, 언어폭력 2.35회, 환자죽음 목격 2.02회 순이었다. 외상사건 경험 장소는 환자죽음 목격과 중환자의 목격은 중환자실이 빈도가 높았고, 그 밖에는 일반병동에서 많이 경험하였다. 김선희 등[6]의 간호학생이 임상실습 중에 64.9%가 언어폭력을 경험하고, 중환자실과 내과에서

발생 빈도가 높다는 선행연구와 유사한 결과이다. 임상실습 중 98.7%가 폭력 경험을 했다고 하였고[4], 약 91%의 학생들이 임상실습 중 언어적, 신체적, 성적으로 폭력을 당하여[23] 선행연구에서 간호학생들은 높은 폭력경험을 보고하고 있다. 임상실습 중 외상경험에 대한 연구 결과가 부족하여 직접 비교는 어려우나 선행연구에 비하여 본 연구의 외상경험이 낮은 것은 폭력뿐만 아니라 임상실습 중 다양한 형태의 외상경험을 포함하기 때문인 것으로 생각된다. 간호학생의 임상실습 중 경험하게 되는 여러 형태의 외상사건에 대한 반복연구를 통해 결과에 대한 고찰이 필요할 것이다.

본 연구대상자가 임상실습을 하면서 경험한 외상경험의 내용으로는 '의료진의 폭력 경험'(214건)이 가장 많았고, 다음으로 '간호직에 대한 부정적 인식(152건)', '비교육적인 실습환경(120건)', '열악한 환경에서 실습을 해야 할 때(101건)', '중증 환자를 목격했을 때(71건)', '임상실습의 과도한 부담감(65건)', '사망한 환자와 그 가족을 대할 때(62건)', '환자에 대한 의료진의 부정적 태도(60건)', '실습동료와의 불화(53건)', '환자나 보호자의 폭력 경험(43건)', '간호사가 폭행당하는 걸 목격할 때(41건)', '도덕적 갈등 경험(27건)', '성관련 스트레스 경험(23건)' 순이었다.

본 연구에서는 간호사나 타 의료진으로부터 언어적, 신체적 폭력은 물론 무시당하거나 비인격적인 대우를 당하는 등 임상실습 중 의료진으로부터의 폭력 경험의 빈도가 가장 높았고 의료진뿐만 아니라 환자나 보호자로부터의 폭력 경험도 있었는데, 대학생의 56.6%[14], 초기 성인의 76.8%[21]가 외상경험이 있다고 보고한 반면 임상실습 중 간호대학생의 98.7%[4], 91%[23]가 폭력을 경험하였고 임상실습 중 50.8%가 성희롱 피해를 경험한다고 보고[24]하여 본 연구 결과와 같이 간호대학생이 일반 대학생에 비하여 다양한 폭력에 쉽게 노출되어 있는 것을 알 수 있다. 폭력뿐만 아니라 간호대학생은 실습 현장에서 간호사로부터 무시나 무관심, 불쾌한 표정, 비꼬는 행동, 귀찮아하는 표정 등과 같은 무례한 행동을 경험하기도 하는데 이는 간호대학생이 경험한 간호사의 무례한 행동[25]과 일치하며, 임상실습 중 97.5%의 간호학생이 간호사의 무례함을 경험한[26] 선행결과와도 유사하다.

또한 본 연구대상자는 간호사가 신규간호사에게 폭력을 행사하거나 비난하는 모습을 통해 간호직에 대한 부정적인 인식을 가지게 되는데 Ferns와 Meerebeau[27]의

연구에서 타인의 언어폭력 상황을 목격하거나 폭력 경험을 한 학생을 알고 있다고 하여 간접경험도 외상의 경험 이 될 수 있다는 본 연구결과와 유사하다. 폭력이나 외상에 대한 관리프로그램의 준비 시 간접경험에 대한 실태 조사와 중재도 필요하다고 보여진다.

강압적이고 비교육적인 열악한 실습환경은 실습에 대한 기대를 가지고 현장에 나간 학생간호사에게 충격적인 경험이었고 이러한 실습에 대한 과도한 부담감과 함께 실습하는 동료와의 불화는 외상의 경험임을 확인하는데 Park과 Ha[28]의 임상실습 경험에 관한 질적연구에서도 실습으로 인한 지친, 힘듦, 능력부족, 과제에 대한 걱정 등 실습에 대한 부담감을 보고하였다. 이러한 이론과 실습에 관한 인식의 차이를 줄이고 적응을 돕기위하여 임상실습 전 간호학생에게 충분한 정보 제공과 시뮬레이션이 필요하며 실습 중간 충분한 피드백이 필요하다고 하겠다.

본 연구대상자는 심각한 외상이나 심폐소생술 등 중증 환자를 목격하거나 환자의 사망을 외상 경험으로 보고하는데 간호사의 외상사건 경험으로 '비정상적인 행동을 보이는 환자의 간호', '개방된 수술상처, 대량출혈, 심각한 신체손상 환자의 간호'를 보고한 선행연구와 유사하다[29]. 간호사는 업무특성 상 여러 가지 외상 사건에 노출될 가능성이 높으며 간호사와 동일한 환경에서 임상실습을 하게 되는 간호학생 역시 다양한 외상사건에 직면하게 되는 것으로 이러한 외상경험이 외상 후 스트레스로 진행하지 않게 심리적 안정을 도모하고 스트레스를 줄이기 위한 상담과 지속적인 관리가 필요할 것으로 사료된다.

본 연구대상자의 외상 후 성장의 점수는 평균 5점 만점에 2.63점으로 이는 간호사를 대상으로 한 Lee 등[29]의 2.51점, Han KA[30]의 응급실 간호사의 2.18점보다 높은 점수였으나 여자대학생의 2.87점[22], 부인암 환자[31]보다 낮은 수준이다. 간호사를 직업으로 선택한 간호대학생이 직무에서 다양한 외상사건을 경험하게 될 것이므로 외상사건 발생 시 대처할 수 있는 교육이 충분히 이루어져야 할 것이다.

외상 후 성장에서 차이를 보이는 특성으로 종교가 있고($t=2.48, p=.014$), 임상실습에 만족하며($F=18.37, p<.001$), 주관적인 건강상태가 건강하고($F=7.88, p<.001$) 임상실습 중 의료사고를 경험한 경우($t=-2.32, p=.021$) 외상 후 성장이 높았다. 선행연구[29,30]의 인구사회학적 특성에

서 종교가 있는 경우 외상 후 성장을 많이 경험한 것과 일치하는 결과이다. 하지만 임상실습과 관련된 외상 후 성장에 관한 선행연구결과가 부족하여 직접 비교가 어려웠고 추후 반복연구를 통한 고찰이 필요할 것으로 사료된다.

5. 결론 및 제언

본 연구는 임상실습을 하는 간호학과 학생의 외상 경험과 외상 후 성장에 대해 알아본 서술적 조사연구로 연구결과 대상자가 일상생활 중 외상경험을 한 경우는 26.5%였으며 이들의 신체외상경험은 16.9%로 가장 높았고, 외상경험 횟수로는 정신적 외상경험이 5.02회로 가장 많았다. 대상자의 임상실습 중 외상경험은 61.2%였으며, 외상경험의 종류는 환자죽음 목격이 29.4%로 가장 많았고, 다음으로 언어폭력 24.7%, 실습지의 강압적 분위기 22.7%, 중환자의 목격 14.5% 순이었다. 대상자가 임상실습을 하면서 경험한 외상경험의 내용은 의료진의 폭력 경험(214건)이 가장 많았고, 다음으로 간호직에 대한 부정적 인식(152건), 비교육적인 실습환경(120건), 열악한 환경에서 실습을 해야 할 때(101건), 중증 환자를 목격했을 때(71건), '임상실습의 과도한 부담감(65건), 사망한 환자와 그 가족을 대할 때(62건), 환자에 대한 의료진의 부정적 태도(60건), 실습동료와의 불화(53건), 환자나 보호자의 폭력 경험(43건), 간호사가 폭행당하는 걸 목격할 때(41건), 도덕적 갈등 경험(27건), 성관련 스트레스 경험(23건) 순이었다. 대상자의 외상 후 성장의 점수는 평균 5점 만점에 2.63점으로 종교가 있고, 임상실습에 만족하며 주관적인 건강상태가 건강하고 임상실습 중 의료사고를 경험한 경우 외상 후 성장이 높았다.

본 연구는 간호학과 학생이 임상실습 중에 경험하는 외상에 대해 구체적으로 확인하고 주요 주제를 도출한 연구로 본 연구결과를 토대로 다양한 실습환경에서의 외상경험을 비교하고, 외상경험이 간호학과 학생들의 외상 후 성장에 어떤 영향을 미치는지 종단적 연구를 진행해 볼 필요가 있다고 본다. 이러한 노력들은 임상현장을 교육적인 환경으로 변화시키고 간호학과 학생들이 내적으로 성장하여 성숙한 전문직 간호사가 될 수 있도록 도울 것이다. 더 나아가 의료의 질을 향상시키고 성숙한 의료문화를 조성하는데 기여할 수 있다고 본다. 따라서 우선

다양한 임상실습 상황에서의 외상 경험에 관한 보다 심도 깊은 질적 연구와 외상 후 성장에 관한 반복연구를 시도해보고 간호학생의 외상 후 성장을 도모할 수 있는 프로그램 개발의 기초를 마련해 나가길 제언한다.

REFERENCES

- [1] Korean Accreditation Board of Nursing Education. Standard of accreditation of nursing education [Internet]. Seoul: Author; 2015 [cited 2016 August 29]. Available from: http://kabon.or.kr/kabon02/150112_a.pdf
- [2] S. Y. Han & Y. M. Lee. (2012). The Relationship between Anxiety, Anger and Fatigue among Stress factor of Nursing Students in Clinical Practice. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, 13(2), 554-561.
DOI : 10.5762/KAIS.2012.13.2.554
- [3] A. K. Lee, H. S. You & I. H. Park. (2015). Affecting Factors on Stress of Clinical Practice in Nursing Students. *The Journal of Nursing Administration Academic Society*, 21(2), 154-163.
DOI : 10.11111/jkana.2015.21.2.154
- [4] J. H. Oh, O. S. Kim & K. L. 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.
DOI : 10.5762/KAIS.2015.16.8.5325
- [5] K. Braun, D. Christian, D. Walker & G. Tiwanak. (1991). Verbal abuse of nurses and non-nurses. *Nursing Management*, 22, 72-6.
- [6] S. H. Kim, H. J. Cho, J. H. Dong, J. M. An, B. R. Yun. & G. Y. Lee et al. (2011). Verbal Abuse, Verbal Abuse Response, and Stress on Verbal Abuse of Nursing Student in Clinical Training, *Social Science Research Institute Catholic University of Taegu Hyosung*, 10, 249-266.
- [7] Y. Babenko Mould & H. K. Laschinger. (2014). Effects of incivility in clinical practice settings on nursing student burnout. *Int Nurs Educ Scholarsh*, 31, 11.
DOI : 10.1515/ijnes-2014-0023
- [8] American Psychiatric Association. (2013). DSM-5: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. (5th ed.). Washington, DC.
- [9] Y. S. Seo, H. J. Cho, H. Y. An & J. S. Lee. (2012). Traumatic Events Experienced by South Koreans: Types and Prevalence. *The Korean Journal of Counseling and Psychotherapy*, 24(3), 671-701.
- [10] S. H. Bea & N. M. Yang. (2014). The Relationships among Loneliness, Interpersonal Sensitivity, and Facebook Addiction. *The Korean Journal of Counseling and Psychotherapy*, 26(3), 713-738.
- [11] H. K. Yoo. (2011). *A Study on Self-disclosure and Alienation of trauma experienced person : focusing on comparison with depression group* [master's thesis]. Ewha Womans University, Seoul.
- [12] Ministry of Health and Welfare. (2017). The Survey of Mental Disorders in Korea 2016. Seoul.
- [13] I. S. Lee et al. (2003). A Field Study of Posttraumatic Stress Disorder in a Community after Typhoon Rusa. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 33(6), 829-838.
- [14] M. R. Park & S. E. You. (2014). Multidimensional Experiential Avoidance on Posttraumatic Growth in Trauma-exposed College Students. *Cognitive Behavior Therapy in Korea*, 14(3), 435-453.
DOI : 10.1016/j.paid.2010.08.028
- [15] R. G. Tedeschi & L. G. Calhoun. (1996). The Posttraumatic Growth Inventory: Measuring the positive legacy of trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 9(3), 455-472.
DOI : 10.1002/jts.2490090305
- [16] H. S. Lee. (2018). *3-cycle medical institution certification, prevention of patient safety accidents*. medical today(Online). <https://www.mdtoday.co.kr>
- [17] F. Faul, E. Erdfelder, A. G. Lang & A. Buchner. (2007). G*Power 3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences. *Behavior Research Methods*, 39, 175-191.
- [18] S. H. Song, H. S. Lee, J. H. Park & K. H. Kim. (2009). Validity and Reliability of the Korean Version of the Posttraumatic Growth Inventory. *The Korean Journal of Health Psychotherapy*, 14(1), 193-214.
DOI : 10.17315/kjhp.2009.14.1.012
- [19] J. W. Park. (2016). Experiences of Posttraumatic Growth by Undergraduate Nursing Students. *The Korean Journal of Stress Research*, 24(4), 285-295.
DOI : 10.17547/kjsr.2016.24.4.285
- [20] P. Frazier et al. (2009). Traumatic events among undergraduate students: prevalence and associated symptoms. *Journal of Counseling Psychology*, 56(3), 450-460.
DOI : 10.1037/a0016412
- [21] K. H. Lee, H. K. Jo & S. A. Lim. (2018). Relationships among Traumatic Experiences, Posttraumatic Stress

- Symptoms, and Mental Health-related Characteristics in Young Adults. *J Korean Acad Psychiatr Ment Health Nurs*, 27(2), 85-97.
DOI : 10.12934/jkpmhn.2018.27.2.85
- [22] N. M. Yang, E. K. Lee, M. K. Song & D. H. Lee. (2015). The Relation between Adult Attachment and Post-traumatic Growth among Traumatized Female College Students: The Mediating Effect of Coping Strategy. *Korean Journal of Counseling*, 16(1), 175-197.
- [23] J. E. Park, D. H. Kim & H. J. Park. (2017). Violence against Nursing Students during Clinical Practice. *Journal of the Korea Academia-Industrial*, 18(10), 652-662.
DOI : 10.5762/KAIS.2017.18.10.652
- [24] T. I. Kim, Y. J. Kwon & M. J. Kim. (2017). Experience and Perception of Sexual Harassment During the Clinical Practice and Self-esteem among Nursing Students. *Korean J Women Health Nurs*, 23(1), 21-32.
DOI : 10.4069/kjwhn.2017.23.1.21
- [25] M. K. Jeon & J. W. Oh. (2017). The Relationships among Incivility, Coping, Career Identity and Burnout in Nursing Students during Clinical Practice. *Journal of the Korea Convergence Society*, 8(12), 407-415.
DOI : 10.15207/JKCS.2017.8.12.407
- [26] Y. K. Hong, Y. H. Kim & H. M. Son. (2016). Effect of Nurses' Incivility Experienced by Nursing Student, Coping on Burnout in Clinical Practice. *J Korean Acad Nurs Adm*, 22(4), 323-331.
DOI : 10.11111/jkana.2016.22.4.323
- [27] T. Ferns & L. Meerebeau. (2007). Verbal abuse experienced by nursing students. *Journal of Advanced Nursing*, 61(4), 436-444.
DOI : 10.1111/j.1365-2648.2007.04504
- [28] J. W. Park & N. S. Ha. (2003). Nursing students' Clinical Experiences. *J Korean Acad Psych Ment Health Nurs*, 12(1), 27-35.
- [29] S. Lee, M. G. Gwon & Y. J. Kim. (2018). The Relationship between Post-Traumatic Growth, Trauma Experience and Cognitive Emotion Regulation in Nurses. *The Korean Society of Stress Medicine*, 26(1), 31-37.
DOI : 10.17547/kjsr.2018.26.1.31
- [30] K. A. Han. (2016). *Prediction model for Post-traumatic Growth(PTG) among emergency room nurses*. [Doctoral dissertation]. Seoul: Hanyang University.
- [31] H. K. Kang. (2017). Convergence Factors to Posttraumatic Growth in Female Urogenital Neoplasm Survivors. *ournal of the Korea Convergence Society*, 8(10) ,115-1241.
DOI : 10.15207/JKCS.2017.8.10.115

성 경 미(Sung, Kyung Mi)

[정회원]



- 1992년 9월 : 연세대학교 간호대학 (간호학석사)
- 2003년 2월 : 연세대학교 간호대학 (간호학박사)
- 2008년 9월 ~ 현재 : 경상대학교 간호대학 교수
- 관심분야 : 청소년 정신건강, 조현병, 양육스트레스
- E-Mail : sung@gnu.ac.kr

박 순 아(Park, Sun Ah)

[정회원]



- 2015년 8월 : 경상대학교 간호학과 (간호학박사)
- 2015년 9월 ~ 2017년 3월 : 문경대학교 간호학과 교수
- 2017년 3월 ~ 현재 : 거제대학교 간호학과 조교수
- 관심분야 : 중독, 정신장애인 인권
- E-Mail : hgi96@hanmail.net

오 은 진(Oh, Eun Jin)

[정회원]



- 2015년 8월 : 경상대학교 간호학과 (간호학박사)
- 2014년 9월 ~ 2018년 2월 : 한국국제대학교 간호학과 조교수
- 2018년 3월 ~ 현재 : 경남도립거창대학 간호대학 조교수
- 관심분야 : 다문화, 여성건강, 애착
- E-Mail : eunjinida21@hanmail.net

이 승 민(Lee, Seung Min)

[정회원]



- 2016년 2월 : 경상대학교 간호학과 (간호학석사)
- 2017년 2월 ~ 현재 : 경상대학교 간호대학 박사과정
- 2017년 8월 ~ 현재 : 마산대학교 간호학과 조교수
- 관심분야 : 모이간호, 양육스트레스
- E-Mail : cute3022@daum.net

이 세 영(Lee, Se Young)

[정회원]



- 2013년 2월 : 경상대학교 간호학과
(간호학석사)
- 2016년 8월 : 경상대학교 간호학과
(간호학박사수료)
- 2000년 5월 ~ 현재 : 경상대학교
병원 간호사

· 관심분야 : 임상간호사, 정신건강

· E-Mail : ooo2300@naver.com