

# EMDR 통합 집단치료가 간호대학원생의 우울, 불안, PTSD, 및 자아존중감에 미치는 효과

오경옥, 강문희\*, 김선희  
충남대학교 간호대학

## EMDR-IGTP on the Depression, Anxiety, Post Traumatic Stress, and Self-esteem of Graduate Nursing Students

Kyong-ok Oh, Moon-hee Gang\*, Sun-Hee Kim  
College of Nursing, Chungnam National University

요 약 본 연구는 EMDR 통합 집단치료가 간호대학원생의 우울, 불안, 외상 후 스트레스, 및 자아존중감에 미치는 효과를 파악하기 위해 시도되었다. 본 연구는 유사 실험연구로서 비동등성 대조군 전후설계를 이용하였다. 연구대상자는 C 대학 석, 박사과정에 재학 중인 간호대학원생 50명(실험군=22명, 대조군=28명)이며, 실험군은 총 8주간 8회기의 EMDR-IGTP에 참여하였고, 대조군은 연구종료 후 희망자에 한하여 EMDR-IGTP을 제공하였다. 수집된 자료는 SPSS 24.0 프로그램을 이용하여 서술통계,  $\chi^2$ -test와 Independent t-test로 분석하였다. 본 연구의 결과, 8주 후 EMDR-IGTP에 참여한 실험군은 대조군에 비해 불안( $t=-2.50, p<.05$ )과 자아존중감( $t=20.78, p<.01$ )에서 통계적으로 유의하게 차이가 나타났다. 따라서 EMDR-IGTP은 간호대학원생의 불안 감소와 자아존중감 증진에 긍정적인 효과가 있음이 입증되었다. 추후 연구대상자를 확대하여 프로그램의 효과의 기전을 파악하는 후속 연구를 제안하였다.

주제어 : 안구운동 민감소실 및 재처리 통합 집단치료, 우울, 불안, 외상 후 스트레스, 자아존중감

**Abstract** The study aimed to evaluate the effects of the EMDR-IGPT(Eye movement desensitization and reprocessing-integrative group treatment protocol) on the depression, anxiety, post traumatic stress, self-esteem in graduate nursing students. A quasi-experimental study employing a nonequivalent control group and pre-post design was conducted. The participants were graduate nursing students from C university (Experimental group=22, Control group=28). The experimental group participated in the 8 session-EMDR-IGPT for 8 weeks, while control group were treated by waitlist. Data were analyzed using  $\chi^2$ -test, independent t-test, with SPSS 24.0 program. There were significant differences in anxiety( $t=-2.50, p<.05$ ) and self-esteem( $t=20.78, p<.01$ ) of participants between experimental group and control group after completion of 8 session-EMDR-IGPT. The results indicate that EMDR-IGPT can be used to improve anxiety and self-esteem of graduate nursing students. Furthermore, further study needs to identify the mechanism of the effects of the program.

**Key Words** : EMDR-IGPT, Depression, Anxiety, Post Traumatic Stress, Self-esteem

### 1. 서론

최근 의료시장의 개방, 의학지식의 대중화, 권리의식

향상 등 의료 환경이 변함에 따라 간호의 전문성이 더욱 요구되고 있다[1]. 간호사들은 사회적 요구와 기대에 부응하기 위해서 더 높은 수준의 전문적 간호능력과 자기

\*This was supported by the College of Nursing, Chungnam National University Research Grant of 2016.

\*Corresponding Author : Moonhee Gang(mhgang@cnu.ac.kr)

Received March 8, 2018

Accepted June 20, 2018

Revised May 31, 2018

Published June 28, 2018

개발을 위해 대학원 교육에 대한 관심과 요구가 증가하고 있다[1]. 하지만 간호대학원생들은 대부분 간호사로서 학업과 가정 일을 병행하면서 겪게 되는 역할 과중, 피로 등으로 인해 높은 신체적, 정신적 스트레스를 경험하게 된다[2,3]. 특히 간호사는 업무 특성 상 다양한 직·간접적 심리적 외상 사건(환자의 사망·사고, 폭력 등)에 노출되기 쉽기 때문에 외상 후 스트레스에 취약한 직종이다[4,5]. 초기의 스트레스에 대한 회복력이 약화되면 다양한 스트레스에 대한 적응력이 떨어지고 결국은 새로운 스트레스에 직면하였을 때 PTSD와 같은 임상적인 증상이 나타날 수 있다. 이러한 급·만성 스트레스에 적절히 대처하지 못할 경우 불안이나 우울과 같은 부정적 정서는 자존감 저하를 초래할 뿐 아니라 약물남용, 적응장애, 학업 중단, 및 두통이나 위궤양, 암, 고혈압 같은 신체질환을 유발하고 더 나아가 환자의 건강을 돕는 간호의 질까지 저하시키게 된다[3-5].

지금까지 수행된 간호사나 간호대학원생의 우울, 불안, 스트레스 중재를 위한 선행연구를 요약하면, 바이오 피드백[6], 인지행동치료[7], 극복력훈련[8], 아로마테라피[9] 등 다양하게 수행되었다. 하지만 간호사를 대상으로 심리적 중재 또는 신체적 중재와 같이 단일 중재를 제공하여 심리적 외상을 다루기에는 한계가 있었으며, 직무 스트레스나 스트레스 대처, 자율신경계 반응을 파악하는 연구가 대부분으로 간호대학원생의 우울, 불안, 자존감 및 스트레스에 대한 효과를 파악하는 연구는 매우 부족하였다[10]. 따라서 간호대학원생을 위한 효과적인 스트레스 관리를 통해 환자에게 질 높은 간호를 제공하고 학업과 가정에서 삶의 만족감을 높일 수 있도록 노력해야 한다.

EMDR (Eye movement desensitization & reprocessing)은 행동치료와 인지적 재구조화를 반영하여 외상 후 스트레스 장애를 조기 중재하기 위해 Shapiro[11]에 의해 개발된 심리치료이다. EMDR은 외상, 역경적 인생경험, 혹은 심리적 스트레스요인들의 치료를 위한 포괄적 접근이다. EMDR은 8단계로 구성되며 치료적 원리는 우측 뇌와 좌측 뇌를 동시에 자극함으로써 감정과 인지를 통합시켜 정신적 외상으로 인한 고통스러운 기억을 둔감화시키고 적응적인 방향으로 재처리하도록 도와 긍정적인 인지 및 대처를 증진시키는 것이다[11,12]. 그동안 EMDR은 약물치료 이외에 위기 아동이나 외상 후 스트레스 장애나 정신질환자 등 성인을 위한 효과적인 외상 후 스트레

스 치료법으로 입증되었다[12,13].

최근 EMDR은 기존의 미술치료나 놀이치료 등 다양한 심리치료와 통합이 가능하며, PTSD에 국한되지 않고 다양한 대상과 증상에서 치료적 효과가 있는 것으로 보고되고 있다[11-17]. 대표적인 EMDR-IGTP (Eye movement desensitization and reprocessing- integrative group treatment protocol)는 집단치료 모델을 토대로 EMDR, 미술치료 및 양측 뇌 자극활동으로 나비허그를 사용하고 있다[15,16]. 외상과 관련된 부정적 감정, 기억, 인지 등을 상기한 후, 안구운동 중에 경험한 이미지나 감정을 미술을 통해 자유롭게 표현하도록 돕는다. 그동안 EMDR-IGTP를 적용한 선행연구에 따르면, 아동, 정신질환자, 암환자, 군인, 난민, 외상 후 스트레스장애환자, 소방공무원 등 다양한 대상에게 적용되었으며, 불안, 분노, 스트레스 감소 및 자아존중감 향상에 유의한 효과가 있는 것으로 보고하였다[11-17]. EMDR-IGPT는 EMDR과 미술치료를 통합하여 대상자가 고통스런 기억을 둔감화시키고 적응적인 방향으로 재처리하도록 도움으로써 불안과 우울을 감소시키고, 인지행동치료와 미술활동을 통한 자기 자신과 자신의 현재와 미래에 대한 합리적이고 긍정적인 인지평가를 훈련하여 스트레스 대처와 자존감 증진에 효과가 있는 것으로 나타났다[11,15,17].

따라서 EMDR-IGPT는 간호사 업무와 학업을 병행함으로써 높은 스트레스를 경험하고 직·간접적인 외상 후 스트레스에 취약한 간호대학원생의 우울, 불안, 자존감 저하의 역기능적 행동반응에 기여하는 외상성 스트레스 경험을 빠르고 반복적인 안구운동을 시켜서 긍정적 인지적 변화와 불안 감소의 효과를 얻을 수 있다. 또한 우울과 불안을 감소시키고 자신과 스트레스에 대한 긍정적인 인식변화를 통해 자아존중감을 향상시킬 수 있을 것으로 예상된다. 이에 본 연구는 EMDR-IGPT가 간호대학원생의 우울, 불안, 외상 후 스트레스 및 자아존중감에 미치는 효과를 파악하고자 수행되었다.

## 2. 연구방법

### 2.1 연구설계

본 연구는 EMDR-IGPT가 간호대학원생의 우울, 불안, 외상 후 스트레스, 및 자아존중감에 미치는 효과를 파악하기 위한 비동등성 대조군 전후설계의 유사실험 연구

이다.

## 2.2 연구대상 및 자료수집

본 연구 대상자는 C 대학에 재학 중인 석·박사과정의 간호대학원생이다. 대상자수는 G\*Power program 3.1.7 프로그램을 이용하여 산출하였으며, independent t-test에서 양측검정, 유의 수준 .05, 중간 효과크기 0.5, 검정력 0.8로 하였을 때 각 군에 필요한 표본 수는 26명이었다. 탈락률을 고려하여 실험군 28명과 대조군 28명을 선정하였으며, 3회 이상 결석하거나 개인 사정으로 중도에 탈락한 실험군 5명을 제외하고 실험군 22명, 대조군 28명을 최종 연구대상으로 분석하였다.

자료수집기간은 2016년 4월 14일에서 7월 1일 까지였다. 본 연구의 모든 절차와 방법은 C간호대학 생명윤리 위원회의 승인(IRB No.제 2-1046881- A-N-01호-201612-HR-057-01-04)을 받은 후 진행하였다. 먼저 연구 참여 공고문을 공지한 후, 사전에 훈련을 받은 연구보조원이 연구 참여를 원하는 대상자들에게 연구의 목적과 방법, 익명성과 비밀보장, 자발적 연구의 참여와 철회 가능성 등에 대해 설명하고, 연구 참여에 대한 서면동의를 받았다.

EMDR-IGPT를 시행하기 전에 사전조사로 실험군과 대조군은 일반적 특성, 우울, 불안, 외상 후 스트레스, 자아존중감에 관한 설문지를 작성하도록 하였으며 설문조사에 소요된 시간은 약 15-20분 정도였다. 실험군은 EMDR-IGPT를 주 1회 60분씩 총 8회 참여하였다. 사후 조사는 실험군은 EMDR-IGPT 종료 직후, 대조군은 8주 후에 일반적 특성을 제외하고 사전조사와 동일한 설문지를 이용하여 실시하였다.

본 연구에서 EMDR-IGPT는 실험군에게 무료로 제공하였으며, 대조군은 연구 종료 후 희망자에 한하여 EMDR-IGPT를 제공하여 연구 참여에 대한 답례를 하였다.

## 2.3 연구도구

### 2.3.1 우울

우울은 Zung[18]이 개발한 자가보고형 우울측정도구(Self-rating depression scale, SDS)를 Lee[19]가 한국어로 번역한 도구로 측정 하였다. 이 도구는 총 20문항으로 구성되었으며, Likert 4점 척도(1-4)이다. 점수 범위는 20~80점이며, 절단점은 50점으로 점수가 높을수록 우울 정도가 심함을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Lee[22]의 연

구에서 Cronbach's alpha=.96이었으며, 본 연구에서는 Cronbach's alpha=.79이었다.

### 2.3.2 불안(SAS)

불안은 Zung[20]이 개발한 자가보고형 불안측정도구(Self-rating anxiety scale, SAS)를 Lee[21]가 한국어로 번역한 도구로 측정하였다. 이 도구는 총 20문항으로 구성되었으며, Likert 4점 척도(1-4)이다. 점수 범위는 20~80점이며, 절단점은 50점으로 점수가 높을수록 불안 정도가 심함을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Lee[24]의 연구에서 Cronbach's alpha=.84이었으며, 본 연구에서는 Cronbach's alpha=.85이었다.

### 2.3.3 외상 후 스트레스(PCL)

외상 후 스트레스는 PTSD (Posttraumatic Stress Disorder)의 진단평가 및 선별 목적으로 Weather 등[22]에 의해 개발된 외상 후 스트레스 장애 체크리스트(Posttraumatic Stress Disorder Check List)를 Park etc.[23]이 표준화한 도구로 측정하였다. 이 도구는 총 17문항으로 구성되었으며, Likert 5점 척도(1-5)이다. 점수 범위는 17~85점이며, 절단점은 45점으로 점수가 높을수록 외상 후 스트레스 정도가 심함을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Park 등[23]의 연구에서 Cronbach's alpha=.97이었으며, 본 연구에서는 Cronbach's alpha=.91이었다.

### 2.3.4 자아존중감(SES)

자아존중감은 Rogenberg[24]가 개발한 자아존중감 측정도구(Self-esteem scale)를 Jeon[25]이 번안한 도구로 측정하였다. 이 도구는 긍정 5문항(1, 2, 4, 6, 7번)과 부정 5문항(3, 5, 8, 9, 10번)의 총 10개 문항으로 구성되었다. 각 문항은 Likert 5점 척도로 점수화하였으며, 부정적 문항은 역산하였다. 점수범위는 10-50까지이며 점수가 높을수록 자아존중감이 높음을 의미한다. 도구의 신뢰도는 Jeon[27]의 연구에서 Cronbach's alpha=.81이었으며, 본 연구에서는 Cronbach's alpha=.83 이었다.

### 2.3.5 안구운동 민감 소실 및 재처리 통합 집단치료(EMDR-IGPT)

본 연구는 멕시코 정신건강지원연합이 개발한 위기 초기 중재프로그램인 EMDR-IGPT[11-17]를 적용하였다. 이 프로그램은 집단치료 모델에 기반하며, 1~8단계 표준 EMDR과 미술치료형식을 통합한 것으로 자가 수행

이 가능한 양측 자극 활동으로 나비허그를 사용하였다.

대상자는 안구운동과 같은 외부 자극과 동시에 외상 기억(내부자극)에 집중하게 된다. 이는 빠르고 반복적인 안구운동을 시켜서 인지적 변화와 불안감소의 효과를 얻는다. 외상과 관련된 부정적 감정, 기억, 인지 등을 상기한 후, 안구운동 중 경험한 이미지나 감정을 집단 미술치료형식을 통해 자유롭게 표현함으로써 라포 형성과 신뢰감이 구축된다. 또한 우울과 불안을 조절할 수 있는 복식 호흡과 안전지대를 연습하고 외상 둔감화를 위한 나비허그를 수행한다.

본 연구에서 프로그램 방법과 기간은 여자 암환자와 PTSD환자를 대상으로 EMDR이나 EMDR-IGPT의 효과를 검증한 선행연구[17,20]에 근거하여 주 1회, 50분씩, 총 8회 실시하였다. 프로그램 진행은 본 연구자가 수행하였으며, 정신간호학 교수로서 정신전문간호사 및 정신전문요원 1급자격증을 취득하고 EMDR 과 EMDR-IGPT 수행을 위한 수련과정을 이수하였다. 본 연구에 사용한 EMDR-IGPT 프로그램의 구체적인 내용은 Table 1과 같다.

Table 1. Contents of EMDR-IGPT

Session	Steps (time)	Contents
1	Client background (50)	• Understanding client's need & EMDR-IGPT
2	Ready (50)	• Building trust and rapport • Pre-test(depression, anxiety, PTSD, self-esteem)
3	Evaluation (50)	• Drawing images of event • To score negative emotions
4	Desenitization (50)	• Butterfly hug • Drawing images of event • To score negative emotions
5	Future vision(50)	• Drawing yourself in future • Writing a title to the picture • Butterfly hug • Thinking from today to future.
6	Body scan(50)	• Remembering the painful picture • Close your eyes and watch your body • Butterfly hug
7	The end (50)	• Practice your favorite comfort • Sharing reprocessing experience
8	Reevaluation (50)	• Reevaluation and trace

### 3. 자료분석

수집된 자료는 SPSS 24.0 통계프로그램을 이용하여 분석하였다. 대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율, 평균과 표준편차로 분석하였고, 실험군과 대조군의 일반적 특성과 종속변수의 동질성 검정은  $\chi^2$ -test, independent t-test로 분석하였다. EMDR-IGPT의 효과는 두 군간의 실험 전과 후의 종속변수의 값의 차이를 independent t-test로 분석하였다.

### 4. 연구결과

#### 4.1 대상자의 일반적 특성 및 종속변수의 동질성 검정

대상자의 일반적 특성과 동질성 검정 결과는 Table 2와 같다. 대상자의 연령은 실험군은 20대 12명(54.5%), 30대 8명(36.2%), 40대 2명(9.1%)이었고, 대조군은 20대 13명(46.4%), 30대 12명(42.9%), 40대 3명(10.8%)이었다. 결혼상태는 실험군은 기혼 16명(72.7%), 미혼 6명(27.3%)이었으며, 대조군은 기혼 16명(57.1%), 미혼 12명(42.9%)이었다. 종교는 실험군 6명(27.3%)이 기독교, 5명(22.7%)이 천주교, 4명(18.2%)이 불교, 나머지가 무교였으며 대조군은 6명(21.4%)이 기독교, 4명(14.3%)이 천주교, 5명(17.9%)이 불교, 나머지가 무교였다. 한 달 수입은 실험군 16명(72.7%)이 200만원-399만원, 4명(18.2%)이 400만원-599만원, 2명(9.1%)이 600만원 이상 이었고 대조군은 3명(10.7%)이 200만원 이하, 16명(57.1%)이 200만원-399만원, 3명(10.7%)이 400-599만원, 6명(21.4%)이 600만원 이상으로 나타났다. 교육수준은 실험군 21명(95.5%)이 석사과정에 재학중이었으며, 1명(4.5%)이 박사과정에 재학 중이었고, 대조군은 26명(92.9%)이 석사과정에 재학 중이었고, 2명(7.1%)이 박사과정에 재학중인 것으로 나타났다. 모든 일반적 특성에 대한 동질성 검정 결과, 두 군은 모두 동질 한 것으로 나타났다.

Table 2. Homogeneity Test of General Characteristics (N=50)

Variable		Exp. (n=22)	Cont. (n=28)	$\chi^2/t$	p
		n(%)	n(%)		
Year	20-29	12(54.5)	13(46.4)	1.12	.269
	30-39	8(36.2)	12(42.9)		
	40≤	2(9.1)	3(10.8)		

Marriage	Married	16(72.7)	16(57.1)	1.15	.258
	Single	6(27.3)	12(42.9)		
Religion	Christianity	6(27.3)	6(21.4)	1.04	.303
	Catholic	5(22.7)	4(14.3)		
	Buddhism	4(18.2)	5(17.9)		
	Have not	7(31.8)	13(46.4)		
Monthly income	Less than 2 million won	0(0.0)	3(10.7)	.28	.778
	200-399	16(72.7)	16(57.1)		
	400-599	4(18.2)	3(10.7)		
	More than s6 million won	2(9.1)	6(21.4)		
Education level	Master course	21(95.5)	26(92.9)	.17	.865
	Doctoral course	1(4.5)	2(7.1)		

Exp.=Experimental Group; Cont.=Control Group

종속변수의 동질성 검정 결과는 Table 3과 같다. 대상자의 실험 전 우울점수는 실험군 (40.86)점, 대조군 (41.50)점으로 나타났으며, 불안점수는 실험군 (35.45)점, 대조군 (36.32)점이었다. 대상자의 우울점수와 불안점수는 모두 50점 미만으로 정상수준이었다. 외상후 스트레스점수는 실험군 (28.73)점, 대조군 (32.79)점으로 나타났으며, 모두 45점 미만으로 정상수준이었다. 자아존중감 점수는 실험군 (29.82)점, 대조군 (30.25)점으로 중간수준 이상이었다. 동질성 검정결과, 두 군간에 우울( $t=.33, p=.747$ ), 불안( $t=.44, p=.662$ ), 외상 후 스트레스( $t=1.27, p=.209$ ), 자아존중감( $t=.31, p=.759$ )은 통계적으로 유의한 차이가 없어 모두 동질 한 것으로 나타났다.

Table 3. Homogeneity Test of SDS, SAS, PCL, and SES (N=50)

Variables	Exp.(n=22)	Cont.(n=28)	t	p
	Mean±SD	Mean±SD		
SDS	40.86±5.41	41.50±7.82	.33	.747
SAS	35.45±5.65	36.32±8.27	.44	.662
PCL	28.73±9.20	32.79±12.52	1.27	.209
SES	29.82±4.91	30.25±4.92	.31	.759

Exp.=Experimental Group; Cont.=Control Group

#### 4.2 EMDR-IGPT의 효과 검정

EMDR-IGPT의 효과를 검정한 결과는 Table 4와 같다. 실험군은 8주간 EMDR-IGPT에 참여 후에 우울점수가 실험 전 40.86점에서 실험 후 36.82점으로 감소하였고, 대조군은 41.50점에서 40.39점으로 감소하였으나 두 군간에 통계적으로 유의한 차이가 없었다( $t=-1.76, p=.085$ ).

불안점수는 실험 전 35.45점에서 실험 후 31.55점으로 감소하였고, 대조군은 36.32점에서 36.25점으로 변화가 없었으며 두 집단 간에 통계적으로 유의한 차이가 있었다( $t=-2.50, p<.05$ ). 외상 후 스트레스점수는 실험 전 28.73점에서 실험 후 27.27점으로 감소하였고, 대조군은 32.79점에서 30.61점으로 감소하였으며 두 집단 간에 통계적으로 유의한 차이가 없었다( $t=0.34, p=.739$ ). 자아존중감 점수는 실험 전 29.82점에서 실험 후 31.50점으로 증가하였고, 대조군은 30.25점에서 13.96점으로 감소하였으며, 두 집단 간에 통계적으로 유의한 차이가 있었다( $t=20.78, p<.01$ ).

Table 4. Effects of the EMDR-IGPT (N=50)

Variables	Group	Pre-test	Post-test	Difference	t	p
		Mean±SD	Mean±SD	Mean±SD		
SDS	Exp. (n=22)	40.86±5.41	36.82±4.54	4.05±6.39	-1.76	.085
	Cont. (n=28)	41.50±7.82	40.39±8.07	1.11±5.44		
SAS	Exp. (n=22)	35.45±5.65	31.55±4.71	3.91±6.31	-2.50	.016
	Cont. (n=28)	36.32±8.27	36.25±9.45	0.07±4.56		
PCL	Exp. (n=22)	28.73±9.20	27.27±7.77	1.45±8.02	0.34	.739
	Cont. (n=28)	32.79±12.52	30.61±12.17	2.18±7.22		
SES	Exp. (n=22)	29.82±4.91	31.50±4.41	-1.68±2.93	20.78	.001**
	Cont. (n=28)	30.25±4.92	13.96±2.92	16.29±3.11		

Exp.=Experimental Group; Cont.=Control Group

\* $p<.05$  \*\* $p<.01$ 

## 5. 논의

본 연구는 간호사와 학업을 병행하고 있으며 간호업무 상 외상 후 스트레스에 취약한 간호대학원생을 대상으로 8회기의 EMDR-IGPT를 제공하고 우울, 불안, 외상 후 스트레스 및 자아존중감에 미치는 효과를 파악하여 추후 여자대학원생의 스트레스관리에 활용하고자 시행되었다.

본 연구의 대상자의 우울, 불안, 외상 후 스트레스 정도는 정상 수준이었으며, 자아존중감은 중간 수준 이상으로 나타났다. 이러한 결과는 측정 도구는 다르지만 간호대학원생을 대상으로 높은 수준의 우울과 불안수준을 보고한 Paul[6]의 연구결과와 응급실간호사를 대상으로

외상 후 스트레스 정도를 측정된 결과, 고위험군으로 나타난 Han과 Lee[4]의 연구결과와 차이가 있었다. 이는 간호사나 간호대학원생의 불안, 우울, 외상 후 스트레스는 근무부서, 직위, 근무형태에 따라 유의한 차이가 있었다는 선행연구결과[4, 5]로 미루어 볼 때, 본 연구대상자의 차이에 기인한 것으로 생각된다.

본 연구에서 EMDR-IGPT에 참여한 실험군은 참여하지 않은 대조군에서 비해 불안과 자아존중감에서 유의한 효과가 나타났다. 이는 대상자는 다르지만 ADHD 아동을 대상으로 8회기의 EMDR 통합 놀이치료를 제공한 후 불안 감소와 자아존중감 향상에 유의한 효과를 보고한 Joo와 Song[14]의 연구결과와 암환자를 대상으로 부정적 정서 감소를 보고한 Jarero 등[17]의 연구결과와 유사하였다.

EMDR-IGPT는 심리적 외상을 받은 대상자들의 스트레스에 효과적인 치료법으로 제안되어왔다[15,16]. 심리적 외상은 작은 심리적 외상과 큰 심리적 외상으로 나누어 볼 수 있는데 크기에 상관없이 자신과 세상 모두에 대해 제한된 믿음이나 잘못된 믿음을 갖도록 하는 모든 경험이라고 볼 수 있다. 과거에는 사회적 재난, 성폭력, 등과 같이 단순히 생명을 위협하는 경험을 중심으로 정의 내렸으나, 최근에는 기존의 개념이 보다 확대되어, 중요한 사람으로부터 심한 말을 듣는 것 등도 심리적 외상에 포함시키고 있다[11,12]. 심리적 외상에 효과적인 심리치료로 EMDR-IGPT는 안구 운동을 통해 심리적 외상으로 인한 불안감을 감소시키고 인지적 재구조화와 자발적 통찰 및 자기 효능감을 증진시키며 마비가 된 정보처리 시스템(Information processing system)을 활성화시켜 처리가 되지 않은 정보의 재처리 과정을 자극 하는데 효과가 있다[14-16].

의료서비스를 제공하는 간호사들이 병원의 모든 근무부서에서 언어 및 신체폭력을 경험하고 있으며 이로 인해 정서적으로 화가 나고 짜증이 나며 우울하다는 호소와 함께 신체증상으로 긴장감, 두통, 수면장애가 있으며 사회적으로 직장동료와의 관계변화, 자신을 공격한 환자에 대한 공포 등을 경험하는 것으로 보고하였다[1-3,26,27]. 간호사들이 직업적 업무 수행과정에서 반복적으로 경험하게 되는 부정적인 자아개념이나 부정적인 업무태도, 환자에 대한 관심결여, 성취의욕의 감소 등을 나타내므로 스트레스가 높은 것으로 보고하고 있다[2-5]. 이와 같이 크고 작은 심리적인 외상으로 인한 스트레스는 평생

정상적이지 않는 수준에서, 과거의 사건과 사고의 기억에 대한 심리적 외상들의 처리가 제때에 이루어지지 않으면 불안, 우울, 공포, 악몽, 플래쉬백, 부적응, 낮은 자존감, 낮은 효능감, 대인관계 문제 등을 일으키기도 하고, 심리적 장애를 초래하여 성격 문제나 역기능적 반응을 나타내기도 한다[3-5].

하지만 본 연구결과에서 EMDR-IGPT는 대상자의 우울과 외상 후 스트레스 감소에 유의한 효과가 없어 가설과 차이가 있었다. 이러한 결과는 본 연구 대상자들은 우울과 외상 후 스트레스 수준이 정상 수준보다 낮았던 결과에 기인한 것으로 생각된다. 또한 본 연구 대상자들은 대학원에 재학하면서 스트레스에 직면하고 있으나 심리적 외상으로 인한 스트레스가 불안, 공포, 우울, 악몽, 부적응 등이 내재하고 있는 대상이므로 EMDR-IGPT의 효과가 뚜렷하게 차이를 보이지 않은 것으로 생각된다. 한편, 스트레스나 스트레스로 인한 우울과 같은 정서는 인지평가나 대처에 의해 조절될 수 있다. 또한, 외상 후 스트레스는 우울과 같은 부정적 결과 뿐 아니라 적절히 대처할 경우 외상 후 성장과 같은 긍정적 결과를 초래할 수 있다[28]. 따라서 추후 외상 후 스트레스가 높은 대상으로 확대하고 스트레스 대처를 포함하여 우울과 외상 후 스트레스에 대한 프로그램의 효과를 파악하는 연구가 요구된다.

본 연구는 일개 대학의 간호대학원생을 편의표출하였으며, 프로그램의 효과를 자가평가 설문지를 통해 측정하였기 때문에 본 연구의 결과를 간호대학원생 전체에 확대 적용하는데 제한점이 있다.

## 6. 요약 및 결론

본 연구는 간호대학원생을 대상으로 8주 동안 총 8회기의 EMDR-IGPT를 제공한 결과, 실험군과 대조군 간에 불안과 자아존중감에서 통계적으로 유의한 차이가 나타났으나 우울과 외상 후 스트레스는 유의한 차이가 없었다. 따라서 EMDR-IGPT는 간호대학원생의 불안 감소와 자아존중감 증진에 긍정적인 효과가 있음을 알 수 있다. 이러한 연구결과를 토대로 다음과 같이 제언한다. 첫째, 추후 연구대상자를 정상군 뿐 아니라 외상 후 스트레스 군과 우울군으로 확대하여 EMDR-IGPT의 효과의 차이를 파악하는 연구를 제언한다. 둘째, 다양한 상황의 간

호대학원생을 대표할 수 있도록 대상자 수를 확대하고 무작위 설계를 이용하여 EMDR-IGPT의 효과를 파악하는 후속 연구를 제안한다. 셋째, EMDR-IGPT의 간호대학원생에 대한 불안과 자아존중감에 대한 효과의 지속 여부를 파악할 수 있는 종단적 연구가 필요하다. 마지막으로, 추후 EMDR-IGPT의 효과를 객관적, 주관적으로 측정하고 효과기전을 파악할 수 있는 연구가 필요하다.

## REFERENCES

- [1] J. Y. Han & N. Y. Lee. (2016). Making the decision to enter graduate school among hospital nurses. *Journal of Learner-Centered Curriculum & Instruction*, 16(8), 109-122.
- [2] K. S. Lee, E. J. Park, H. J. Kim & H. R. Ahn. (2011). An Exploration on the Stress of Korean Graduate Nursing Students - Using of Focus Group Research Method-. *Journal of the Korean Acad Psychiatr Mental Health Nurse*, 20(3), 302-314.
- [3] B. Kimarie, A. Pauline & N. M. Andrea. (2016). Academic-related stress among graduate students in nursing in a Jamaican school of nursing. *Nurse Education in Practice*, 20, 117-124.
- [4] J. W. Han & B. Lee. (2013). The relationship of post-traumatic stress, job stress and turnover intention in emergency department nurses. *Journal of Academic Nursing Administration*, 19(3), 340-350.
- [5] L. Shi, L. Wang, X. Jia, Z. Li, H. Mu, X. Liu, B. Peng, A. Li & L. Fan. (2017). Prevalence and correlate of symptoms of post-traumatic stress disorder among Chinese healthcare workers exposed to physical violence: a cross-sectional study. *BMJ Open*, 7, e016810.
- [6] R. Paul, K. Orawan, R. Nop, H. Suda & C. Pornlert. (2015). Biofeedback intervention for stress, anxiety, and depression among graduate students in public health nursing. *Nursing Research and Practice*, 2015, Article ID 160746, 5 pages, <http://dx.doi.org/10.1155/2015/160746>.
- [7] S. G. Hoffmann, A. Asnaani, I. J. Vonk, A. Sawyer & A. Fang. (2012). The Efficacy of Cognitive Behavioral Therapy: A Review of Meta-analyses. *Journal of Cognitive Therapy and Research*, 36, 427-440.
- [8] T. Y. Kim & Y. Y. Kim. (2018). The Moderating Effect of Ego Resilience on the Relationship between Post-Traumatic Stress and Anxiety of National Merits of War. *Journal of Digital Convergence*, 16(3), 477-485.
- [9] H. S. Cha. (2012). Research paper : Effects of Stress Relief by Aromatherapy Among the Nurses in Operating Theater. *Journal of The Korean Society of Cosmetology*, 18(3), 623-632.
- [10] W. S. Kim & S. M. Oh. (2018). The Trend of Research on Korean Nurses Stress Program Intervention in Korea. *Journal of Korean Clinical Health Science*, 5(2), 864-880.
- [11] M. S. Joo & Y. H. Song. (2014). The Effects of the EMDR Integrated Play Therapy on Anxiety, Anger and Self-Esteem with ADHD Children. *Journal of Korean Association for the Psychological Rehabilitation of Children*, 18(2), 54-73.
- [12] H. W. Lee, D. H. Kim, H. L. Bea, J. H. Choi, D. H. Oh & Y. C. Park. (2008). Treatment Response and Symptomatic Changes after Eye Movement Desensitization and Reprocessing in Psychiatric Disorders Other than Posttraumatic Stress Disorder. *Journal of Korean Academy of Anxiety Disorder*, 4(1), 55-61.
- [13] F. Shapiro. (1995). *Eye Movement Desensitization and Reprocessing(EMDR): Basic Principles, Protocols and Procedures*. New York: Guilford.
- [14] I. Jarero, L. Artigas, S. Uribe, L. E. Garcia, M. A. Cavazos & M. Givaud'an. (2014). Pilot Research Study on the Provision of the EMDR Integrative Group Treatment Protocol with Female Cancer Patients. *Revista Iberoamericana de Psicotraumatología y Disociación*. 6(3), 1-17.
- [15] I. Jarero & L. Artigas. (2012). The EMDR Integrative Group Treatment Protocol: EMDR Group Treatment for Early Intervention Following Critical Incidents. *European Review of Applied Psychology*, 6(2), 219-222.
- [16] I. Jarero. (2016). *EMDR Integrative Group Treatment Protocol(EMDR-IGPT) & EMDR Protocol for Recent Critical Incidents & Ongoing Traumatic Stress(PRECI)*. South Korea Workshop.
- [17] H. Bae. (2011). *Predictors of Treatment Response by EMDR in Patients with PTSD*. Doctoral dissertation, Hanyang university. Seoul.
- [18] W. W. Zung. (1965). *A Self-Rating Depression Scale*. Arch Gen Psychiatry, 12, 63-70.
- [19] J. H. Lee. (1995). Development of the Korean form of Zung's Self-Rating depression Scale. *Yeungnam University J Med*, 12, 292-305.
- [20] W. W. Zung. (1971). A Self-Rating Instrument for Anxiety Disorder. *Psychosomatics*, 12, 371-379.

- [21] J. H. Lee. (1996). Development of the Korean form of Zung's Self-Rating Anxiety Scale. *Yeungnam University J Med*, 13, 279-294.
- [22] F. C. Weathers, B. T. Litz, D. C. Herman, J. A. Huska & T. M. Keane. (1993). The PTSD Checklist(PCL): Reliability, Validity, and Diagnostic Utility. *Paper presented at: The 9<sup>th</sup> Annual Conference of the ISTSS*, San Antonio.
- [23] S. Park. et al. (2016). Reliability and Validity of the Korean Version of the Post-Traumatic Stress Disorder Checklist in Public Firefighters and Rescue Workers. *Korean Journal of Biological Psychiatry*, 23(1), 29-36.
- [24] M. Rosenberg. (1965). *Society and the Adolescent Self-Image*. Princeton, NJ, Princeton University Press.
- [25] B. J. Jeon. (1974). Self-Esteem : A Test of its Measurability. *Yeonssei Journal*, 11(1), 107-130.
- [26] E. K. Lee & C. G. Heo. (2017). Convergent interaction effects of six worklife area on relation between nurse's patients related stress and burnout. *Journal of the Korea Convergence Society*, 8(8), 105-114.
- [27] S. J. Lee & J. S. Kim. (2017). Convergence study on relationship among verbal violence experience, verbal violence impact and burnout in operating room nurses. *Journal of the Korea Convergence Society*, 8(6), 85-96.
- [28] S. B. You & J. R. Son. (2018). Effects of Acceptance and Commitment Therapy(ACT) on Complex PTSD Symptoms, Acceptance, and Post-traumatic Growth of College Students with Childhood Emotional Abuse. *Journal of Digital Convergence*, 16(3), 561-572.

오 경 옥(Oh, Kyong Ok) [정회원]



- 1990년 8월 : 연세대학교 간호학  
과(간호학박사)
- 1978년 8월 ~ 2017년 8월 : 충남대  
학교 간호학과 교수
- 2017년 9월 ~ 현재 : 충남대학교  
간호학과 명예교수

- 관심분야 : 사회적지지, 지역사회 정신간호
- E-Mail : ohkok@cnu.ac.kr

강 문 희(Gang, Moon Hee) [정회원]



- 2005년 2월 : 충남대학교 간호대  
학(간호학박사)
- 2010년 8월 ~ 현재 : 충남대학교  
간호대학 부교수
- 관심분야 : 정신간호학, 지역사회  
정신간호

- E-Mail : mhgang@cnu.ac.kr

김 선 희(Kim, Sun Hee) [정회원]



- 2016년 2월 : 충남대학교 간호대학  
(간호학 석사)
- 2017년 2월 ~ 현재: 충남대학교  
간호대학 박사과정
- 관심분야 : 정신간호학

- E-Mail : ehdtntffo@naver.com