

간호대학생의 임상실습 시 경험한 언어폭력, 학업스트레스 대처 및 우울이 전문직 자아개념에 미치는 영향

전해옥
청주대학교 간호학과

The Effects of Verbal Violence in Clinical Practice, Academic Stress Coping, and Depression on Professional Self-concepts among Korean Nursing Students

Hae Ok Jeon

Department of Nursing, Cheongju University

요약 본 연구의 목적은 간호대학생을 대상으로 임상실습 시 경험한 언어폭력, 감정반응, 학업스트레스 대처 및 우울이 전문직 자아개념에 미치는 영향을 파악하기 위함이다. 자료 수집은 C시 소재의 4년제 종합대학에 재학 중인 3-4학년 간호대학생을 대상으로 2017년 10월 25일부터 11월 1일까지 자가 보고식 설문조사로 시행되었다. 연구결과, 임상실습 시 언어폭력을 경험한 적이 있는 대상자는 41.9%로, 언어폭력 경험 횟수는 1회 16.9%, 2회 15.5%, 3회 4.7% 순이었다. 언어폭력 가해자는 환자 42.9%, 간호사 37.7%, 보호자 15.5% 순이었다. 대상자의 언어폭력 경험 시 감정반응은 언어폭력 경험 횟수 ($r=.16, p=.049$) 및 우울($r=.39, p<.001$)과 양의 상관관계를 보였으며, 학업스트레스 대처는 우울과 음의상관관계가 있고($r=-.19, p=.021$), 전문직 자아개념과는 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났다($r=.46, p<.001$). 우울은 전문직 자아개념과 음의 상관관계가 있었다($r=-.38, p<.001$). 회귀분석 결과, 학업스트레스 대처($\beta=.40, p<.001$)와 우울($\beta=-.32, p<.001$)이 간호대학생의 전문직 자아개념에 통계적으로 유의한 영향을 미치는 변수로 나타났으며, 이들 변인은 간호대학생의 전문직 자아개념에 대해 28%의 설명력을 가지고 있었다($F=12.37, p<.001$). 그러므로 간호대학생의 전문직 자아개념 향상을 위해, 학업스트레스 대처 수준을 높이고, 우울을 감소시킬 수 있는 전략 마련이 요구된다. 특히 임상실습 시 경험하는 우울을 조절하기 위해 이와 관련된 있는 언어폭력 후 감정반응에 대한 적절한 치료적 중재 적용이 도움이 될 것이다.

Abstract The aims of this study were to investigate the effects of verbal violence experienced during clinical practice, emotional responses, academic stress coping, and depression on professional self-concepts of nursing students. Data were collected through a self-reported structured questionnaire form given to nursing students in grades 3-4 using convenient sampling methods from October 25 to November 1, 2017. As a result, 41.9% of the subjects experienced verbal violence during clinical practice. The frequency of experiences for verbal violence was '1 time' at 16.9%, '2 times' at 15.5%, and '3 times' at 4.7%. The verbal violence attackers were patients (42.9%), nurses (37.7%), and protector (15.5%). Emotional response was positively correlated with depression and frequency of verbal violence. Academic stress coping had a negative correlation with depression and a positive correlation with professional self-concept. Depression was negatively correlated with professional self-concept. Multiple regression analysis showed that academic stress coping and depression were statistically significant variables in the professional self-concept, and these variables had a 28% explanatory power. Therefore, in order to improve the professional self-concept of nursing students, it is necessary to develop a strategy to raise the level of academic stress coping and to reduce depression.

Key Words : Depression, Nursing student, Psychological stress, Self-concept, Violence

이 논문은 2017-2018년도에 청주대학교 보건의료과학연구소가 지원한 학술연구조성비(특별연구과제)에 의해 연구되었음.

*Corresponding Author : Hae Ok Jeon (Cheongju Univ.)

Tel: +82-43-229-8993 email: beaulip@hanmail.net

Received May 23, 2018

Revised (1st June 4, 2018, 2nd June 8, 2018)

Accepted August 3, 2018

Published August 31, 2018

1. 서론

1.1 연구의 필요성

세계 여러 나라의 151,347명의 간호사를 대상으로 한 폭력 경험 연구를 분석한 결과, 대상자의 36.4%가 신체적 폭력을 경험하였고, 66.9%가 비신체적 폭력을 경험하였으며, 39.7%가 따돌림, 25%가 성적인 괴롭힘을 당한 것으로 보고되었다[1]. 임상환경에서의 폭력에 대해 조사한 유럽의 연구에서도 간호사의 43%, 간호학생의 34%가 신체적, 언어적 폭력을 적어도 1번 경험한 것으로 나타났으며, 간호사는 신체적 학대, 성적인 모욕을 간호학생 보다 더 많이 경험하는 것으로 나타났다[2].

특히, 한국의 간호사는 다른 나라의 간호사에 비해 열악한 근무환경에서 근무하며, 근무연수가 짧고, 이직률이 높은 것으로 보고되고 있으며, 특히, 한국의 일반병동 간호사 1명당 담당 환자 수는 19.5명으로 일본의 7명, 미국의 5.4명에 비해 노동 강도가 높은 것을 알 수 있다[3]. 이러한 근무환경 뿐만 아니라, 한국 간호사의 언어폭력 경험률은 67.5%[4]로 높은데, 언어폭력은 말하는 사람의 언어적 표현이 듣는 사람에게 폭력적이거나 공격적인 느낌을 주어 상대방의 자아개념을 손상시키는 행위를 의미한다[5]. 특히, 직장에서 언어폭력을 경험한 간호사는 다른 폭력에 비해 외상 후 스트레스 장애의 경험률이 21%로 높게 나타났으며, 언어적 폭력 경험이 있는 경우, 그렇지 않은 경우 보다 외상 후 스트레스 장애 경험이 16배 높은 것으로 나타나[6], 간호사가 경험하는 언어폭력은 심리적 건강을 위협하는 심각한 요인이 될 수 있음을 알 수 있다. 그러나 실제, 언어폭력을 경험한 간호사의 대처방법은 ‘참는다’가 74.4%로 가장 많았고, ‘주변사람에게 부당함에 대해 하소연 한다’가 67.5%로 나타나[7], 언어폭력 시 경험하는 신체적, 정신적 건강의 부정적 영향에 비해, 적극적이고 효과적인 대처를 하지 못하고 있음을 알 수 있다.

간호대학생은 임상실습을 경험하면서, 무섭고 낮은 병원 분위기의 임상실습 상황에서의 무력감, 심리적 위축, 두려움을 느끼는 등의 심리적 위기를 경험하는 것으로 보고되었는데[8], 간호대학생은 임상실습 시 67.8%가 언어폭력을 경험한 것으로 조사되었으며, 주로 상대방의 병력(32.2%)이나, 이유 없는 상대방의 일반적 행동(16.5%) 때문에 폭력을 경험하는 것으로 나타났다[9]. 이를 통해 임상실습을 위한 간호대학생의 교육환경이 심

리적인 위기를 발생시키는 두려움의 공간으로 인식될 수 있으며, 학생들이 경험하는 언어폭력에 대해 적극적으로 방어할 수 있는 교육 환경이 제공되어야 함을 알 수 있다. 간호대학생이 경험하는 폭력의 가해자로는 환자가 가장 많았고, 폭력 경험 후 대처행동은 ‘반응하지 않고, 임상실습을 지속함’이 87.8%로 가장 높았으며, ‘대처 없이 묵인하고 가해자로부터 피함’이 83.2%[10]로 나타나, 간호사와 마찬가지로 간호대학생도 언어폭력에 효과적인 대처를 하지 못하고 있는 것을 알 수 있으며, 임상실습 시 발생하는 언어폭력을 예방하고 적절하게 대처하기 위한 전략 마련이 필요함을 알 수 있다.

간호대학생이 임상실습 시 경험한 언어폭력은 임상실습 스트레스에 영향을 주는 것으로 나타났는데[9], 간호대학생은 임상실습환경에 대한 스트레스 수준이 높고, 임상실습 스트레스가 높을수록 정신건강에 부정적인 영향을 받는 것으로 나타났다[11]. 특히, 간호대학생은 이론과 임상실습이 병행되는 교육과정 및 임상실습 환경으로 인해 타과의 학생에 비해 높은 학업스트레스를 경험하는 것으로 보고되었는데[12], 간호대학생의 학업스트레스 대처능력은 대인관계 조화능력과 함께 간호대학생의 대학생활 적응에 영향을 주는 주요한 요인이 되고 있는 것으로 보고되고 있다[13].

간호대학생은 실습교육 환경, 감정노동, 환자와의 갈등으로 인해 심리적 소진을 경험하며, 임상실습 교과목 학습성과를 효과적으로 달성하기 위해서는 학생들이 경험하는 소진을 줄이는 것이 중요하며[14], 임상실습 스트레스가 높을수록 간호대학생이 인지하는 간호전문직관이 낮은 것으로 나타났다[15]. 간호전문직관은 간호업무 수행하거나, 사회적 위치 정립을 위해 중요한 개념으로, 간호사의 이미지와 높은 상관관계가 있으며[16], 간호대학생의 전문직 자아개념은 임상실습 만족도, 비판적 사고경향과 함께 임상수행능력에 영향을 미치는 중요한 요인이 되고 있다[17].

그러나 간호사가 경험한 언어폭력은 직무스트레스와 높은 상관관계가 있는 것으로 나타났으며[18], 언어폭력 경험 정도가 높을수록 직무스트레스와 소진정도가 높고, 간호사의 이직의도를 높이는 것으로 나타났다[19]. 또한 간호사의 폭력 경험은 감정노동, 직무스트레스, 우울과 관련이 있으며, 간호사의 감정노동이 높을수록 우울이 증가하는 것으로 나타났다[20]. 간호사의 언어폭력 경험 및 언어폭력 충격수준은 간호사의 소진에 중요한 영향요

인이 되어, 간호사 개인 및 간호사라는 직업의 안정감과 생산성을 위협하고 있는 것으로 파악되었다[21]. 간호대학생의 경우 임상실습 시 경험한 감정노동이 높을수록 자아존중감이 낮아졌고[22], 폭력 경험은 감정노동 및 우울에 영향을 주게 되어 [20], 신체적, 정신적 건강에 영향을 주는 요인이 되는 것으로 나타났다.

따라서 본 연구에서는 간호대학생을 대상으로 임상실습 시 경험한 언어폭력, 감정반응, 학업스트레스 대처 및 우울이 전문직 자아개념에 미치는 영향을 파악하여, 이를 근거로 간호대학생의 임상실습에서 경험하는 언어폭력의 실태를 파악하고, 임상실습 시 심리적 건강향상을 위한 간호중재 개발의 기초자료로 활용하고자 한다.

1.2 연구 목적

- 1) 대상자의 일반적 특성 및 임상실습 시 경험한 언어폭력 관련 특성을 파악한다.
- 2) 대상자의 언어폭력 경험 및 감정반응의 정도와 학업스트레스 대처, 우울, 전문직 자아개념의 정도를 파악한다.
- 3) 대상자의 언어폭력 경험(유무, 횟수)에 따른 학업스트레스 대처, 우울과 전문직 자아개념의 차이를 파악한다.
- 4) 대상자의 언어폭력 경험(횟수), 학업스트레스 대처, 우울과 전문직 자아개념 간의 관계를 파악한다.
- 5) 대상자의 언어폭력 경험(유무, 횟수), 학업스트레스 대처, 우울이 전문직 자아개념에 미치는 영향을 파악한다.

2. 연구방법

2.1 연구설계

본 연구는 간호대학생을 대상으로 임상실습 시 경험한 언어폭력, 학업스트레스 대처 및 우울이 전문직 자아개념에 미치는 영향을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2.2 연구대상

C시 소재의 4년제 종합대학에 재학 중인 남, 녀 간호대학생 중 임상실습을 1학기 이상 경험한 3학년과 4학년 학생을 편의 표집하여 설문조사하였다. 본 연구에서

필요한 대상자의 수를 결정하기 위해 Linear multiple regression을 기준으로 G*power program [23]에 의해 분석하였을 때, 유의수준 .05, 중간정도의 효과크기 (0.15)로 예측변수 5개를 포함하였을 때, 검정력 .95을 유지하기 위한 최소한의 표본 수는 138명으로 나타났다. 이에 탈락률 20%를 고려하여 160명을 대상으로 하였으며, 이중 149개의 설문지가 수거되었고, 설문 내용이 일부 누락된 1부의 설문지를 제외하고, 최종 148부의 설문지가 분석에 사용되었다.

2.3 연구도구

2.3.1 언어폭력

언어폭력 경험을 측정하기 위해, Nam 등[24]도구를 바탕으로 Bae [25]가 임상간호사를 대상으로 수정, 보완한 도구로 측정하였다. 총 13개 문항으로 구성되어 있으며, 각 문항에 대해 지난 1년간 ‘없었다’ 1점, ‘1년 동안 1-2회 정도’ 2점, ‘6개월 동안 1-2회 정도’ 3점, ‘1개월에 1-2회 정도’ 4점, ‘1주일에 1-2회 정도’ 5점으로 응답하도록 하여 점수가 높을수록 언어폭력의 정도가 심각한 것을 의미한다. Bae [25]의 연구에서 의사에 의한 언어폭력 경험 Cronbach' α =.85, 간호사에 의한 언어폭력 경험 Cronbach' α =.82, 환자 및 보호자에 의한 언어폭력 경험 Cronbach' α =.97이었다. 본 연구에서는 간호사에 의한 언어폭력 경험 Cronbach' α =.68, 환자에 의한 언어폭력 경험 Cronbach' α =.77 보호자에 의한 언어폭력 경험 Cronbach' α =.73 이었으며, 간호대학생을 대상으로 한 본 연구에서, 의사와 동료에 의한 언어폭력 경험의 응답 비율이 매우 낮게 측정되어 신뢰도 분석을 하지 않았다. 또한 본 연구에서는 언어폭력 측정도구와 별개로 간호학생이 경험한 언어폭력의 횟수를 0회 부터 5회 이상까지 측정하여 연속변수로 사용하여 분석하였다.

언어폭력에 대한 감정반응은 Lenza [26]가 개발한 Assault Response Questionnaire (ARQ)를 Jang [27]이 한국어로 번안한 도구를 Kim 등[28]이 간호대학생 대상으로 수정 보완한 도구로 측정하였다. 19문항 5점 척도로 각 문항에 대하여 ‘전혀 그렇지 않다’ 0점, ‘대체로 그렇지 않다’ 1점, ‘보통이다’ 2점, ‘대체로 그렇다’ 3점, ‘매우 그렇다’ 4점으로 응답하도록 하여 점수의 범위는 0-76점이며, 점수가 높을수록 감정반응을 강하게 느끼는 것을 의미한다. Kim 등[28]의 연구에서의 도구의 신뢰도는 Cronbach' α =.95였으며, 본 연구에서의 신뢰도는

Cronbach's α = .96이었다.

2.3.2 학업스트레스 대처

학업스트레스 대처를 측정하기 위해, Kim [29]이 의과대학생을 대상으로 학업스트레스 대처를 측정하기 위해 개발한 도구를 사용하였다. 총 35문항으로 하위 영역으로는 과제에 집중하기, 사회적 지지의 추구, 타협, 긍정화, 기분전환으로 구성되며, '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점까지의 5점 Likert 척도로 구성되어 있다. 가능한 점수는 35-175점으로 점수가 높을수록 각 영역별 학업스트레스 대처 수준이 높은 것을 의미한다. Kim [29]의 연구에서 '과제에 집중하기'의 Cronbach's α = .91, '사회적 지지의 추구'의 Cronbach's α = .88, '타협'의 Cronbach's α = .86, '긍정화'의 Cronbach's α = .81, '기분전환'의 Cronbach's α = .71로 보고되었다. 본 연구에서의 '과제에 집중하기'의 Cronbach's α = .92, '사회적 지지의 추구'의 Cronbach's α = .91, '타협'의 Cronbach's α = .81, '긍정화'의 Cronbach's α = .80, '기분전환'의 Cronbach's α = .59이었으며, 도구 전체의 Cronbach's α = .91로 나타났다.

2.3.3 우울

우울은 Radloff [30]가 개발한 Center for Epidemiological Studies-Depression Scale (CES-D)를 Cho와 Kim [31]이 번안한 한국어판 CES-D를 사용하여 측정하였다. 이 도구는 자가보고형 질문지로 지난 일주일 동안 경험했던 우울증상의 빈도에 따라 4단계의 수준(0-3)으로 평정하게 되어있으며, 5, 10, 15번은 역환산 문항이며, 총 20문항으로 구성되어 있다. 가능한 점수는 0-60점이며, 한국어판 연구에서 지역사회용 우울 위험 절단점은 21점 이상이다. Cho와 Kim [31]의 연구에서의 한국어판 CES-D의 주요우울증 군에서의 Cronbach's α = .89이었고, 본 연구에서의 Cronbach's α = .92였다.

2.3.4 전문직 자아개념

전문직 자아개념은 Arthur [32]가 개발한 Professional Self Concept of Nurses Instrument (PSCNI)를 Noh와 Sohng [33]이 번안한 도구를 사용하여 측정하였다. 전문직 자아개념이란, 전문 직업인으로 느끼는 자기 자신에 대한 정신적인 지각으로서, 본 도구는 전문직 실무(16문항), 만족감(7문항), 의사소통(4문항)의 3개의 영역의 총

27문항으로 구성되어 있다. 이 도구는 Likert 4점 척도로서 "그렇지 않다" 1점에서 "그렇다" 4점까지로 구성되어 있으며, 9, 12, 13, 18, 21, 23, 25번 문항은 역환산 문항으로 가능한 점수는 27-108점이며, 점수가 높을수록 전문직 자아개념이 높음을 의미한다. Arthur [32]의 PSCNI 개발 당시 Cronbach's α = .85이었고, 본 연구에서도 Cronbach's α = .85였다.

2.4 자료수집방법

본 연구는 구조화된 설문지를 사용하여, 본 연구의 목적을 설명하고, 자발적으로 연구 참여에 동의한 대상자에게 서면 연구 참여 동의서를 받은 후 자가보고식으로 설문지를 작성하도록 하였다. 자료수집 기간은 2017년 10월 25일부터 11월 1일까지였으며, 총 160부의 설문지 중 149부가 수거되었으며, 설문내용이 미흡한 1부를 제외한 148부를 분석에 사용하였다. 설문 조사는 본인의 의사에 따라 언제든지 철회할 수 있으며, 연구목적 이외에는 사용하지 않을 것임과 개인 정보의 비밀이 보장됨이 사전에 설명되었고, 설문조사를 완료한 대상자에게는 소정의 선물이 제공되었다.

2.5 연구의 윤리적 고려

본 연구에서는 자료수집 전, 서면으로 작성된 연구 설명서에 연구의 목적, 설문 소요시간, 설문의 익명성 보장, 설문 중 원치 않을 경우 본인의 의사에 따라 언제든지 철회할 수 있음과 어떠한 불이익이 없음에 대해 공지되었으며, 자발적으로 설문에 응하는 대상자에 한해 서면으로 참여 동의서를 받은 후 설문조사를 시행하였다. 작성된 설문의 내용은 코드화하여 연구자가 열람할 수 있는 곳에만 보관하였고, 익명으로 코드화한 자료와 설문결과를 연구 종료와 함께 폐기될 것임을 공지하였다.

2.6 자료 분석 방법

수집된 자료는 IBM SPSS 23.0 program (SPSS; IBM, Armonk, NY, USA)을 사용하여 분석하였으며, 구체적인 분석방법은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 일반적 특성 및 임상실습 시 경험한 언어폭력 관련 특성을 파악하고, 언어폭력 경험, 감정 반응, 학업스트레스 대처, 우울과 전문직 자아개념의 정도를 파악하기 위해 실수, 백분율, 평균과 표준편차, 범위를 구하였다.

- 2) 대상자의 언어폭력 경험(유무, 횟수)에 따른 학업스트레스 대처, 우울과 전문직 자아개념의 차이를 파악하기 위하여 t-test, one way ANOVA로 분석하였으며, Scheffe test로 사후분석을 시행하였다.
- 3) 대상자의 언어적 폭력 경험(횟수), 학업스트레스 대처, 우울과 전문직 자아개념 간의 관계를 파악하기 위해 Pearson's correlation을 이용하여 분석하였다.
- 4) 대상자의 언어적 폭력 경험(유무, 횟수), 학업스트레스 대처, 우울이 전문직 자아개념에 미치는 영향을 파악하기 위해 Multiple regression으로 분석하였다.

3. 연구결과

3.1 대상자의 일반적 특성 및 임상실습 시 경험한 언어폭력 관련 특성

본 연구 대상자의 평균연령은 22.90세로, 여학생이 83.8%로 많았으며, 종교가 없는 경우가 59.5%를 차지하였다. 3학년이 52.0%, 4학년이 48.0%였으며, 자취하는 경우가 46.6%, 부모와 동거하는 경우가 32.4%, 기숙사 거주가 14.9% 순이었다. 주관적 건강상태는 “좋다”고 응답한 경우가 55.4%로 가장 많았고, 전공만족도와 실습만족도는 “만족한다”고 응답한 경우가 각각 52.0%, 51.4%로 가장 많았다.

대상자 중 임상실습 시 언어폭력을 경험한 적이 있다고 응답한 경우는 41.9%인 것으로 나타났으며, 언어폭력 경험 횟수는 1회 16.9%, 2회 15.5%, 3회 4.7%, 4회 2.0%, 5회 이상이 2.7%였다. 언어폭력 가해자는 환자가 42.9%로 가장 많았고, 간호사 37.7%, 보호자 15.5%, 의사 2.6%, 동료 1.3% 순이었다. 실습시 언어폭력을 경험한 장소는 일반병동이 64.4%로 가장 많았고, 정신과병동 11.0%, 응급실 9.6%, 중환자실 8.2% 순이었다. 언어폭력을 경험한 이유에 대해서는 기타가 32.4%, 간호학생으로서 지식과 역량부족이 24.7%, 병원의 환경적, 구조적, 조직적 문제 19.5%, 가해자의 질병력 19.5% 등이었으며, 기타 의견으로는 가해자의 개인적인 성격 및 성향 등을 이유로 들었다. 간호학생으로서 언어폭력 대처 프로그램에 참여한 경험이 있다고 응답한 경우는 5.4% 뿐이었다[Table 1].

Table 1. Socio-demographic characteristics and verbal violence in clinical practice of the subjects (N=148)

Characteristics/categories	M±SD/n(%)
Age(years)(range: 21-27)	22.90±1.12
Gender	
Male	24(16.2)
Female	124(83.8)
Religion	
Yes	60(40.5)
No	88(59.5)
Grade	
Grade 3	77(52.0)
Grade 4	71(48.0)
Residence type	
Living with parents	48(32.4)
Dormitory	22(14.9)
Self-boarding	69(46.6)
Living with friends	9(6.1)
Subjective health status	
Very good	31(20.9)
Good	82(55.4)
Fair	29(19.6)
Poor	6(4.1)
Major satisfaction	
Very satisfied	21(14.2)
Satisfied	77(52.0)
Moderate	46(31.1)
Unsatisfied	3(2.0)
Very unsatisfied	1(0.7)
Satisfaction for clinical practice	
Very satisfied	16(10.8)
Satisfied	76(51.4)
Moderate	52(35.1)
Unsatisfied	4(2.7)
Experience of verbal violence	
Yes	62(41.9)
No	86(58.1)
Frequency of verbal violence	
0	86(58.1)
1	25(16.9)
2	23(15.5)
3	7(4.7)
4	3(2.0)
≥5	4(2.7)
Attacker of verbal violence (n=77,multiple choices)	
Doctor	2(2.6)
Nurse	29(37.7)
Patient	33(42.9)
Protector	12(15.5)
Colleague	1(1.3)
Place of verbal violence (n=73,multiple choices)	
General ward	47(64.4)
Psychiatric ward	8(11.0)
Emergency room	7(9.6)
Operating room	2(2.7)
Incentive care unit	6(8.2)
Etc.	3(4.1)

Reason for verbal violence (n=77, multiple choices)	
Lack of knowledge and competence of nursing students	19(24.7)
Environmental, structural, and organizational problems in hospitals	15(19.5)
The attacker's illness	15(19.5)
Nursing students' unkind attitude	3(3.9)
Etc.	25(32.4)
Educational experience for verbal violence coping program	
Yes	8(5.4)
No	140(94.6)

3.2 대상자의 언어폭력 경험, 감정반응, 학업 스트레스 대처, 우울과 전문직 자아개념의 정도

문항 전체에 대한 언어폭력 경험의 평균점수는 간호

사 1.45점(SD=0.41), 환자 1.44점(SD=0.43), 보호자 1.33(SD=0.37), 동료 1.12점(SD=0.16), 의사 1.11점(SD=0.16) 순으로 나타났다. 언어폭력 가해자 별로 각 문항을 분석한 결과 환자, 보호자, 의사, 동료에서 “나에게 반말을 한 적이 있다” 문항의 점수가 각각 3.30점(SD=1.50), 2.91점(SD=1.63), 1.59점(SD=1.22), 2.18점(SD=1.69)으로 가장 높았고, 간호사에서는 “나에게 반말을 한 적이 있다” 2.82점(SD=1.54), “내가 보는 앞에서 다른 사람(교수, 간호사, 동료, 후배 등)에게 반말이나 막말, 폭언을 한 적이 있다” 2.06점(SD=1.40), “나에게 강압적인 명령조로 말을 한 적이 있다” 1.99점(SD=1.32) 순으로 높게 나타났다[Table 2].

Table 2. Verbal violence in clinical practice and emotional responses among the subjects (N=148)

Categories	M±SD (range: 1-5)					
	Patient	Protector	Doctor	Nurse	Colleague	Others
Experience of verbal violence						
Anger and swear	1.37±0.83	1.10±0.38	1.03±0.30	1.15±0.53	1.00±0.00	1.00±0.00
Speak impolitely	3.30±1.50	2.91±1.63	1.59±1.22	2.82±1.54	2.18±1.69	1.14±0.71
Make remarks that ignore my job	1.43±1.01	1.35±0.92	1.07±0.37	1.08±0.44	1.05±0.37	1.01±0.12
Make remarks that authoritative	1.65±1.09	1.55±1.01	1.16±0.50	1.99±1.32	1.09±0.45	1.00±0.00
Make threatening or aggressive remarks	1.13±0.54	1.02±0.25	1.00±0.00	1.01±0.12	1.00±0.00	1.00±0.00
Sexually insult	1.13±0.46	1.02±0.14	1.00±0.00	1.00±0.00	1.00±0.00	1.01±0.08
Speak negatively on appearance	1.08±0.40	1.03±0.27	1.00±0.00	1.10±0.52	1.00±0.00	1.01±0.08
Make remarks that blame my personality	1.07±0.40	1.03±0.34	1.00±0.00	1.11±0.58	1.01±0.08	1.01±0.08
Make remarks that depreciate abilities	1.45±0.95	1.32±0.77	1.00±0.00	1.37±0.88	1.01±0.08	1.01±0.08
Make remarks that disparage my speech, native	1.12±0.55	1.14±0.63	1.01±0.08	1.13±0.47	1.01±0.08	1.01±0.08
Make remarks that bloodthirsty mood	1.09±0.38	1.05±0.24	1.01±0.08	1.46±0.98	1.03±0.33	1.01±0.08
Make remarks that look down others*	1.29±0.78	1.24±0.72	1.06±0.39	1.50±1.11	1.11±0.58	1.04±0.35
Swore like a bargee to others*	1.61±1.13	1.57±1.13	1.43±0.97	2.06±1.40	1.07±0.45	1.06±0.39
M±SD (range: 1-5)	1.44±0.43	1.33±0.37	1.11±0.16	1.45±0.41	1.12±0.16	1.02±0.08
Emotional responses of verbal violence	Possible range	Obtained range		M±SD		
Sad	0-4	0-4		1.82±1.30		
Depressed	0-4	0-4		1.78±1.31		
Angry	0-4	0-4		2.21±1.37		
Anxious	0-4	0-4		1.45±1.24		
Shocking	0-4	0-4		1.74±1.36		
I question the value of my existence.	0-4	0-4		1.28±1.31		
Denial	0-4	0-4		1.09±1.15		
Blaming yourself for the assault	0-4	0-4		1.03±1.14		
I regret not being able to respond properly.	0-4	0-4		1.89±1.36		
Feeling guilty.	0-4	0-4		1.06±1.12		
Fear of being alone.	0-4	0-4		0.92±1.11		
Feeling helpless.	0-4	0-4		1.37±1.25		
No emotional control	0-4	0-4		1.04±1.13		
Shameful	0-4	0-4		1.32±1.26		
Irritated	0-4	0-4		2.00±1.38		
Absent-mindedness	0-4	0-4		1.48±1.34		
Scary	0-4	0-4		0.86±1.08		
I would like to transfer to another department.	0-4	0-4		0.79±1.03		
Psychological shrinking.	0-4	0-4		1.78±1.47		
Total	0-76	0-75		26.90±18.03		

*Others=Professor, nurse, colleague, junior, etc.

Table 3. Academic stress coping, depression and professional self-concepts of the subjects (N=148)

Variables	M±SD/n(%)	Possible Range	Obtained Range
Academic stress coping	126.94±13.58	35-175	88-169
Depression	11.86±9.90	0-60	0-50
Normal group	127 (85.8)		
Depression risky group (CES-D scores ≥21)	21 (14.2)		
Professional self-concepts	74.94±8.10	27-108	46-99

Table 4. Differences of emotional responses, academic stress coping, depression and professional self-concepts by verbal violence of the subjects (N=148)

Characteristics / Categories	Emotional responses		Academic stress coping		Depression		Professional self-concepts	
	M±SD	t/F (p)	M±SD	t/F/r (p)	M±SD	t/F (p)	M±SD	t/F (p)
Experience of verbal violence								
Yes	29.52±15.98	1.55 (.123)	128.60±13.66	1.26 (.208)	12.32±10.70	0.48 (.633)	74.45±8.01	-0.62 (.536)
No	25.01±19.25		125.74±13.47		11.53±9.32		75.29±8.20	
Frequency of verbal violence*								
0	25.01±19.25	0.99 (.426)	125.74±13.47	0.37 (.871)	11.53±9.32	1.91 (.097)	75.29±8.20	1.42 (.220)
1	25.56±13.43		127.64±15.10		9.88±8.41		75.84±7.05	
2	31.52±18.25		129.30±12.82		12.00±8.42		71.96±9.47	
3	33.86±10.12		128.29±9.88		21.00±19.35		75.71±5.31	
4	26.67±24.50		129.33±13.65		7.33±4.93		82.66±3.06	
≥5	37.25±20.27		130.50±20.73		18.00±13.59		71.75±6.34	

*Scheffe test

Table 5. Correlations among frequency of verbal violence, emotional responses, academic stress coping, depression and professional self-concepts of the subjects (N=148)

Variables	Frequency of verbal violence	Emotional responses	Academic stress coping	Depression
	r(p)	r(p)	r(p)	r(p)
Emotional responses	.16(.049)			
Academic stress coping	.10(.212)	.02(.851)		
Depression	.12(.143)	.39(<.001)	-.19(.021)	
Professional self-concepts	-.05(.569)	-.08(.341)	.46(<.001)	-.38(<.001)

Table 6. The influencing factor on professional self-concepts of nursing students (N=148)

Variables	Professional self-concepts				
	B	SE	β	t	p
(Constant)	46.52	5.78		8.06	<.001
Experience of verbal violence(1=Yes)	-1.80	1.93	-.11	-0.93	.354
Frequency of verbal violence	0.20	0.78	.03	0.26	.795
Emotional responses	0.02	0.04	.05	0.63	.528
Academic stress coping	0.25	0.04	.40	5.58	<.001
Depression	-0.26	0.07	-.32	-4.04	<.001
Adj R ²	0.28				
F(p)	12.37(<.001)				

*Dummy variable

언어폭력에 대한 감정반응은 평균 26.90(SD=18.03) 점이었으며, “화난다”는 반응의 점수가 2.21점(SD=1.37)으로 가장 높았으며, “짜증이 난다” 2.00점(SD=1.38), “적절한 대응을 하지 못해 후회스럽다” 1.89점(SD=1.36), “슬프다” 1.82점(SD=1.30), “우울하다” 1.78점(SD=1.31), “심리적으로 위축된다” 1.78점(SD=1.47) 순으로 높은 감정반응을 나타냈다[Table 2].

대상자의 학업스트레스 대처수준은 평균 126.94점(SD=13.58)이었으며, 우울은 평균 11.86점(SD=9.90)이었고, 총점을 기준으로 21점 이상의 우울 위험군에 속하는 비율은 14.2%를 차지하였다. 전문직 자아개념의 점수는 평균 74.94점(SD=8.10)이었다[Table 3].

3.3 대상자의 언어폭력 경험에 따른 감정반응, 학업스트레스 대처, 우울과 전문직 자아개념의 차이

대상자의 언어폭력 경험에 유무 및 언어폭력 경험 횟수에 따른 학업스트레스 대처, 우울, 전문직 자아개념의 차이를 분석한 결과, 모두 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다[Table 4].

3.4 대상자의 언어폭력 경험, 감정반응, 학업스트레스 대처, 우울과 전문직 자아개념 간의 관계

대상자의 언어폭력 후 감정반응은 언어폭력 경험 횟수 ($r=.16, p=.049$) 및 우울($r=.39, p<.001$)과 양의 상관관계를 보였으며, 학업스트레스 대처는 우울과 음의상관관계가 있고($r=-.19, p=.021$), 전문직 자아개념과는 양의 상관관계가 있는 것으로 나타났다($r=.46, p<.001$). 우울은 전문직 자아개념과 음의 상관관계가 있었다($r=-.38, p<.001$),[Table 5].

3.5 대상자의 언어폭력 경험, 감정반응, 학업스트레스 대처, 우울이 전문직 자아개념에 미치는 영향

본 연구에서 간호대학생의 임상실습 시 경험하는 언어폭력 경험, 감정반응, 학업스트레스 대처, 우울이 전문직 자아개념에 미치는 영향을 규명하기 위하여 다중 회귀분석을 실시하였다. 언어폭력 경험 유무는 명목척도로서 가변수(dummy variables)로 변경하여 분석하였으며,

언어폭력 경험 횟수는 연속변수로 분석하였다. 회귀분석 결과 학업스트레스 대처($\beta=.40, p<.001$)와 우울($\beta=-.32, p<.001$)이 간호대학생의 전문직 자아개념에 통계적으로 유의한 영향을 미치는 변수로 나타났다. 이들 변인은 간호대학생의 전문직 자아개념에 대해 28%의 설명력을 가지고 있었다($F=12.37, p<.001$),[Table 6].

4. 논의

본 연구에서 대상자인 간호대학생은 임상실습을 한 학기 이상 경험한 3-4학년 학생으로 임상실습 시 언어폭력을 경험한 적이 있다고 응답한 비율이 41.9%로 높게 나타났다. 이는 Son 등[4]의 연구에서 보고된 67.5%의 간호사가 언어폭력을 경험했다는 비율보다는 낮은 수치이고, Jeong과 Lee [9]의 연구에서 67.8%의 간호대학생이 언어폭력을 경험하였다는 결과보다도 낮은 수치이지만, 선행연구결과와 함께 고려해 볼 때 간호사 및 간호대학생이 임상에서 경험하는 언어폭력의 빈도가 심리적 건강에 영향을 줄 수 있는 높은 수준임을 알 수 있다.

본 연구에서 간호대학생이 경험한 언어폭력의 횟수는 1-2회가 15.5-16.9%로 가장 많았으며, 언어폭력 가해자는 환자가 42.9%로 가장 많았고, 간호사 37.7%, 보호자 15.5% 순이었다. Son 등[4]의 연구에서 간호사가 경험하는 언어폭력의 가해자는 환자와 보호자가 가장 많았는데, 간호대학생은 임상실습을 통해 간호사의 업무를 배우는 과정에 있어 간호사와 함께 있고, 상호작용할 시간이 많기 때문에, 언어폭력 가해자로 간호사의 비율이 높은 것으로 사료된다. Oh와 Kim[18]의 연구에 의하면, 간호사가 간호사에 의한 언어폭력을 경험했을 때, 의사 혹은 환자 및 보호자에 의한 언어폭력 보다 직무스트레스에 부정적인 영향을 많이 받는 것으로 나타났는데, 간호사가 언어폭력의 대상자이자 가해자가 되지 않기 위해, 예비간호사인 간호대학생과 간호사 간의 효과적인 교육방법 및 의사소통 기술, 감정적이지 않은 문제해결 능력을 함양하기 위한 간호사 대상 언어폭력 예방교육이 필요함을 알 수 있다.

특히, 본 연구에서 간호대학생이 실습시 언어폭력을 경험한 장소로 일반병동이 64.4%로 가장 많았고, 정신과병동 11.0%, 응급실 9.6%, 중환자실 8.2% 순이었는데, 주로 발생하는 장소 및 상황을 고려하여 언어폭력 위험요인을 파악하고, 이를 예방할 수 있는 대책마련이 필

요하다. 본 연구에서 간호대학생이 인지한 언어폭력경험 이유를 살펴보면, 가해자의 개인적인 성격 및 성향(32.4%), 가해자의 질병력(19.5%)처럼 개인적인 특성이 주요 이유였으며, 간호대학생으로서 지식과 역량부족(24.7%), 병원의 환경적, 구조적, 조직적 문제(19.5%) 순이었다. Jeong과 Lee [9]의 연구에서도 상대방의 병력(32.2%)이나, 이유 없는 상대방의 일방적 행동(16.5%) 때문에 폭력을 경험하는 것이라고 인지하고 있었는데, 이를 통해 한국의 간호대학생은 언어폭력이 주로 환자의 성격적 특성 및 질병 특이 상황과 관련되어 발생한다고 생각하며, 이는 수용적이고, 소극적인 대처에 영향을 줄 수 있음을 알 수 있다.

본 연구의 언어폭력 가해자 별 언어폭력 내용에 대해 살펴보면 환자, 보호자, 의사, 동료에서는 “나에게 반말을 한 적이 있다”의 문항점수가 가장 높았고, 간호사에서는 “나에게 혹은 내가 보는 앞에서 다른 사람에게 반말이나 막말, 폭언을 하거나, 강압적인 명령조로 말을 한 적이 있다”의 내용이 가장 많은 것으로 나타났다. Noh와 Na [20]의 연구에서 간호사가 경험하는 언어폭력이 반말이나 욕을 하거나 소리를 지르는 내용으로 나타난 것과 비슷함을 알 수 있다. 바쁜 임상환경에서 서로를 존중하고, 언어표현 시 예의를 갖춘 직업 환경 내의 언어교육이 필요하며, 이러한 언어폭력을 제재할 수 있는 병원 조직 내의 규정 및 이를 감독할 수 있는 조직이 필요하다.

본 연구에서 간호대학생은 언어폭력을 경험한 후 감정반응으로 “화난다”, “짜증이 난다”, “적절한 대응을 하지 못해 후회스럽다” “슬프다”, “우울하다”, “심리적으로 위축된다”의 감정을 경험하는 것으로 나타났다. Cho 등 [7]의 연구에서 간호사가 언어폭력을 경험한 후 느끼는 정서적 반응인 ‘우울하다’, ‘짜증이 난다’, ‘사직하고 싶다’, ‘화가 난다’ 와 비슷한 결과이다. 실제 언어폭력을 경험한 간호사의 대부분은 직업만족도가 감소하고, 자아존중감이 낮아지며, 인간관계에 부정적인 영향을 받거나 업무의 생산성이 감소하는 등[7]의 부정적인 영향을 받는 것으로 나타났다. 그러나 언어폭력을 경험한 간호사가 대처하는 방법은 참거나 부당함을 하소연 한다가 가장 많았으며[7], Oh 등[10]의 연구에서 간호대학생도 간호사와 비슷하게 임상실습 중 폭력 경험 후, 반응하지 않고, 임상실습을 지속하거나, 대처 없이 묵인하고 가해자로부터 피하는 등의 소극적인 대처행동을 하는 것으로 나타났다. 이에 간호대학생이 언어폭력에 보다 적극적인

로 대처하여 언어폭력 발생을 줄이고, 심리적 건강을 위협할 수 있는 요인에 대해 치료적인 간호를 제공할 수 있는 간호학과 내의 실습관련 프로그램 개발이 필요하다.

선행연구결과에 의하면, 간호대학생이 경험한 임상실습 시 언어폭력은 임상실습 스트레스에 영향을 주는 주요 영향요인으로 나타났으며[9], 간호대학생이 간호사에게 경험하는 적대, 무시, 배제 등의 무례함과 이에 대한 회피중심대처가 간호대학생의 정서적 탈진, 냉담, 무능감과 같은 정서적 소진에 영향을 주고, 간호사로서의 직업선택 및 유지에 영향을 주는 것으로 파악되었다[34]. 이에 간호사에 의한 언어폭력을 예방하기 위한 병원-학교 간 대책 마련이 필요하며, 간호대학생을 대상으로 임상실습을 위해 이론적 지식 및 태도 준비뿐만 아니라 언어폭력과 같은 심리적 건강을 위협할 수 있는 요인에 대해 관심을 갖고, 심각한 경우 전문적인 심리적 치료를 받을 수 있는 학과 내 지지체계 구축이 필요하다. 실제 본 연구에서 간호대학생의 언어폭력 대처 프로그램 참여 경험은 5.4% 뿐인 것으로 나타났는데, 회피중심 대처 보다는 적극적인 대처전략을 사용할 수 언어폭력 사례별 대처 전략을 교육하고, 이를 지지해 줄 수 있는 훈련이 필요하다.

본 연구에서 대상자의 언어폭력 후 감정 반응이 강할수록, 언어폭력 경험 횟수가 많을수록, 우울 수준이 높았고, 학업스트레스 대처 수준이 낮을수록 우울 수준이 높게 나타났다. 학업스트레스 대처 수준이 높을수록 전문직 자아개념 수준이 높았고, 우울 수준이 높을수록 전문직 자아개념이 낮아지는 것으로 파악되었다. 3, 4학년 간호대학생은 이론과 임상실습을 병행하는 교과과정, 임상실습을 경험하면서, 경직되고 낯선 병원 분위기의 임상실습상황에서의 무력감, 심리적 위축, 두려움을 느끼는 등의 심리적 위기를 경험하게 되며[8], 감정노동, 환자와의 갈등으로 인해 심리적 소진을 경험하는 등[14], 많은 학업 스트레스에 노출되는 시기로 효율적인 대처방식을 통한 학업스트레스 관리가 매우 중요하다. Jeong과 Lee [9]의 연구에서 회복탄력성이 높은 간호대학생은 정서조절력과 인지적 통합능력이 있어 임상실습 스트레스에 직면했을 때, 문제 중심 대처를 통해 스트레스에 긍정적으로 대처할 수 있을 것으로 나타났다. 또한, Bae [25]는 다양한 상황에서 자신과 타인의 감성을 이해하고 감성을 조절하고 활용할 수 있는 능력인 감성지능이 언어폭력 경험과 언어폭력 경험 후 정서적 반응을 낮추고, 언

어폭력 경험에 문제 중심 대처를 더 많이 사용하여 보다 적극적으로 문제를 해결하는데 도움이 된다고[25] 보고하였다. 이에 선행연구결과에 근거하여 간호대학생의 회복탄력성과 감성지능을 향상시키는 중재전략을 포함하여 언어폭력 예방 및 대처 프로그램을 개발하는 것도 도움이 될 것이다.

본 연구에서 간호대학생의 학업스트레스 대처와 우울이 간호대학생의 전문직 자아개념에 유의한 영향을 미치는 변수로 나타났는데, 이를 근거로 간호대학생의 전문직 자아개념 향상을 위해, 학업스트레스 대처 수준을 높이고, 우울을 감소시킬 수 있는 전략이 도움이 될 수 있음을 알 수 있다. 또한 언어폭력 후 감정 반응이 강할수록 우울 수준이 높고, 학업스트레스 대처 수준이 낮을수록 우울 수준이 높게 나타난 본 연구 결과에 근거하여, 임상실습 시 경험하는 우울을 조절하기 위해 이와 관련 있는 언어폭력 후 감정반응에 대한 적절한 치료적 중재를 적용하는 것이 간호대학생의 전문직 자아개념 향상에 도움이 될 것이다. 간호전문직관은 간호사의 이미지와 높은 상관관계가 있으며[16], 간호대학생의 전문직 자아개념은 임상실습 만족도, 비판적 사고경향과 함께 임상수행능력에 영향을 미치는 중요한 요인이기 때문에[17], 임상실습 시 간호대학생의 전문직 자아개념을 향상시킬 수 있는 전략마련은 중요한 부분이다. Jang [15]의 연구에 의하면, 간호대학생은 임상실습 만족도가 높을수록, 임상실습 스트레스가 낮을수록, 간호전문직관이 높게 나타났으며, 정서조절력이 높을수록 간호전문직관이 높은 것으로 나타났다. 그러므로 간호대학생의 임상실습 만족도 및 스트레스를 낮추고, 이에 대한 정서조절력을 향상시킬 수 있는 교육적 훈련이 도움이 될 것으로 사료된다.

선행연구에서 간호사의 언어폭력 경험은 소진과 간호사라는 직업의 안정감 및 생산성을 위협하고 있는 것으로 파악되었다[21]. 또한 간호대학생의 경우 임상실습 시 경험한 감정노동이 높을수록 자아존중감이 낮아졌고[22], 폭력경험은 감정노동 및 우울에 영향을 주기 때문에[20], 언어폭력 및 심리적 소진을 증가시킬 수 있는 요인에 대한 치료적 중재전략이 심리적 건강을 위해 필요함을 알 수 있다. 그러므로 임상실습 준비 단계에서 간호교육기관의 책임자 및 교수가 주축이 되어 학생이 경험하는 언어폭력의 내용에 관심을 갖고, 이를 대처하기 위한 적극적인 방안을 마련하여야 하며, 언어폭력 사례별로 구체적인 대처방안을 마련하여 적용할 수 있는 치료

적인 지지체계를 구축할 필요가 있음을 알 수 있다. 단, 본 연구에서 3-4학년을 대상으로 전문직 자아개념에 영향을 주는 요인을 파악하였는데, 추후연구에서는 1-2학년까지 확대하여 학년별 전문직 자아개념에 영향을 주는 보다 다양한 요인을 파악하는 연구가 간호대학생의 전문직 자아개념향상을 위해 도움이 될 것으로 사료된다. 또한, 본 연구는 1개 종합대학의 간호대학생을 대상으로 하여 연구결과를 일반화함에 있어 주의를 요하는 제한점을 가지며, 추후 과학적 표본추출 방법을 활용한 표본수를 확대하여 연구를 수행할 필요가 있다.

5. 결론 및 제언

본 연구에서 간호대학생이 임상실습 시 경험한 언어적 폭력 및 감정반응의 상태를 파악하고, 학업스트레스 대처 및 우울을 포함하여 전문직 자아개념에 미치는 영향을 파악한 결과, 간호대학생의 언어폭력 경험 횟수가 많을수록, 언어폭력 후 감정 반응이 강할수록, 우울 수준이 높았고, 학업스트레스 대처 수준이 낮을수록, 우울 수준이 높게 나타났다. 학업스트레스 대처 수준이 높을수록, 전문직 자아개념 수준이 높았고, 우울 수준이 높을수록, 전문직 자아개념이 낮아지는 것으로 파악되었다. 특히, 학업스트레스 대처와 우울이 간호대학생의 전문직 자아개념에 유의한 영향을 미치는 변수로 나타났으며, 간호대학생의 전문직 자아개념에 대해 28%의 설명력을 가지고 있는 것으로 파악되었다.

그러므로 간호대학생의 전문직 자아개념 향상을 위해, 학업스트레스 대처 수준을 높이고, 우울을 감소시킬 수 있는 전략마련이 필요하며, 임상실습 시 경험하는 우울을 조절하기 위해 이와 관련 있는 언어폭력 후 감정반응에 대한 적절한 치료적 중재 적용이 도움이 될 것이다. 이를 근거로 추후연구에서는 간호대학생의 임상실습 시 경험하는 언어폭력 및 심리적 위기의 상황별 대처전략을 포함하는 심리적 건강향상을 위한 중재프로그램을 개발하고, 이를 적용하여 효과를 파악하는 연구를 제언한다. 또한 언어폭력의 주요 대상자인 간호사와 환자와의 대인관계 훈련 및 문제발생 시 심리적 부담과 부정적인 감정해소를 위해 전문적인 상담체계 마련 및 선배 및 교수를 포함하는 간호학과 내의 심리적인 지지체계 마련이 필요할 것이다.

References

- [1] P. E. Spector, Z. E. Zhou, X. X. Che, "Nurse Exposure to Physical and Nonphysical Violence, Bullying, and Sexual Harassment: A Quantitative Review," *International Journal of Nursing Studies*, vol. 51, no. 1, pp. 72-84, 2014.
DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2013.01.010>
- [2] N. Magnavita T. Heponiemi, "Workplace Violence Against Nursing Students and Nurses: An Italian Experience," *Journal of Nursing Scholarship*, vol. 43, no. 2, pp. 203-210, 2011.
DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.2011.01392.x>
- [3] Korean Nurses Association. "Report on the Improvement of Working Condition of Hospital Nurse," The Korean Nurse, vol. 263, 2017.
- [4] Y. Son, H. Gong, M. You, S. Kong, "Relationships between Workplace Violence Experience and Post Traumatic Stress Symptoms, Resilience in Clinical Nurses," *Journal of the Korean Data Analysis Society*, vol. 17, no. 1, pp. 515-530, 2015.
- [5] D. A. Infante, C. J. Wigley, "Verbal Aggressiveness: an Interpersonal Model and Measure," *Communication Monographs*, vol. 53, no. 1, pp. 61-69, 1986.
DOI: <https://doi.org/10.1080/03637758609376126>
- [6] H. Yi, H. Moon, M. Shin, "The Influence of Workplace Violence on Anger and Post Traumatic Stress Disorder among Nurses," *Korean Journal of Occupational Health Nursing* vol. 22, no. 3, pp. 240-248, 2013.
DOI: <http://dx.doi.org/10.5807/kjohn.2013.22.3.240>
- [7] Y. H. Cho, Y. Hong, A. Lee, M. Kim, H. Lee, A. K. Han, E. Kim, "Experience of Verbal Abuse, Emotional Response, and Ways to Deal with Verbal Abuse against Nurses in Hospital," *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, vol. 20, no. 3, pp. 270-278, 2011.
DOI: <http://dx.doi.org/10.5807/kjohn.2011.20.3.270>
- [8] H. O. Jeon, "A Grounded Theory Approach on Nursing Students' Experience with Overcoming Psychological Crisis by Clinical Practice," *Journal of Health and Medical Science*, Cheongju University, vol. 6, no. 2, pp. 21-31, 2017
- [9] Y. Jeong, K. Lee, "Effect of Verbal Abuse Experience, Coping Style and Resilience on Emotional Response and Stress During Clinical Practicum among Nursing Students", *Journal of Digital Convergence*, vol. 14, no. 3, pp. 391-399, 2016.
DOI: <https://doi.org/10.14400/JDC.2016.14.3.391>
- [10] J. Oh, O. S. Kim, K. Lee, "Exposure to Violence and Coping Behavior during the Clinical Practice of Nursing Students," *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society*, vol. 16, no. 8, pp. 5325-5335, 2015.
DOI: <http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2015.16.8.5325>
- [11] H. An, "The Relationship between Stress of Clinical Practice and Mental Health in Nursing Students", *Journal of the Korean Data Analysis Society*, vol. 8, no. 6, pp. 2249-2263, 2006.
- [12] J. Choi, M. Park, "Methodological Triangulation Method to Evaluate Adjustment to College Life in Associate Nursing College Students", *Journal of the Korea Contents Association*, vol. 13, no. 7, pp. 339-349, 2013.
DOI: <https://doi.org/10.5392/JKCA.2013.13.07.339>
- [13] J. Yi, H. Kwak, "Relation of Interpersonal Relationship Harmony, Stress Coping and Adjustment to College Life among Nursing students," *Journal of Digital Convergence*, vol. 14, no. 11, pp. 527-537, 2016.
DOI: <http://dx.doi.org/10.14400/JDC.2016.14.11.527>
- [14] Y. Lim, "The Impact of Nursing Students' Emotional Labor and Clinical Practice Stress on Burnout," *Journal of Learner-Centered Curriculum and Instruction*, vol. 17, no. 6, pp. 461-474, 2017.
DOI: <http://dx.doi.org/10.22251/jlcci.2017.17.6.461>
- [15] I. Jang, "The Effects of Emotional Regulation between Clinical Practice Stress and Nursing Professionalism in Nursing Students," *Journal of the Korean Data & Information Science Society*, vol. 27, no. 3, pp. 749-761, 2016.
DOI: <https://doi.org/10.7465/jkdi.2016.27.3.749>
- [16] K. Lim, E. Jo, "Influence of Satisfaction with Clinical Practice and Image of Nurses on Nursing Professionalism of Nursing Students," *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society*, vol. 17, no. 4, pp. 556-566, 2016.
DOI: <http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2016.17.4.556>
- [17] M. Baek, W. Kim, H. Ryu, "Influencing Factors of Professional Self-Concept, Satisfaction for Clinical Practice, and Critical Thinking Disposition on Clinical Competency in Nursing Students," *Journal of the Korean Data Analysis Society*, vol. 15, no. 6, pp. 3353-3365, 2013.
- [18] E. J. Oh, Y. S. Kim, "A Study on the Relationship between Upper-scale General Hospital Nurses' Experience of Verbal Abuse and Job Stress," *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, vol. 24, no. 3, pp. 173-182, 2015.
DOI: <http://dx.doi.org/10.5807/kjohn.2015.24.3.173>
- [19] S. Joung, K. Park, "Influence of Experiencing Verbal Abuse, Job Stress and Burnout on Nurses' Turnover Intention in Hemodialysis Units," *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, vol. 22, no. 2, pp. 189-198, 2016.
DOI: <https://doi.org/10.11111/jkana.2016.22.2.189>
- [20] J. H. Noh, Y. K. Na, "Effects of Violence Experience, Emotional Labor, and Job Stress on Clinical Nurses' Depression," *Korean Journal of Occupational Health Nursing*, vol. 24, no. 3, pp. 153-161, 2015.
DOI: <http://dx.doi.org/10.5807/kjohn.2015.24.3.153>
- [21] S. Lee, J. Kim, "Convergence Study on Relationship among Verbal violence experience, Verbal violence impact and Burnout in Operating Room Nurses," *Journal of the Korea Convergence Society*, vol. 8, no. 6, pp. 85-96, 2017.
DOI: <https://doi.org/10.15207/JKCS.2017.8.6.085>
- [22] M. Nam, H. Kim, "Relations between Clinical practice Emotional labor, Self esteem and Major Satisfaction of among Nursing Students," *Journal of Digital Convergence*, vol. 14, no. 1, pp. 263-273, 2016.
DOI: <http://dx.doi.org/10.14400/JDC.2016.14.1.263>
- [23] F. Faul, E. Erdfelder, A. G. Lang, A. Buchner, "G*POWER 3: A Flexible Statistical Power Analysis Program for the Social, Behavioral, and Biomedical

Sciences”, Behavior Research Methods, vol. 39, pp. 175-191, 2007.

DOI: <http://dx.doi.org/10.3758/BF03193146>

- [24] K. D. Nam, G. S. Yun, H. S. Jeong, S. A. Park, B. Y. Jang, H. R. Kim, H. S. Eum, Y. H. Sung, “A study on the Development of verbal abuse scale for operating room nurse,” *Nursing Administration Journal*, vol. 11, no. 2, pp. 159-171, 2005.
- [25] A. R. Bae. The Relationships among Verbal Abuse Experiences, Emotional Response, Coping and Emotional Intelligence in Hospital Nurses. Unpublished master’s thesis, Kyungsang University, Jinju, 2012.
- [26] M. L. Lanza. “Assault response questionnaire,” *Journal of Issues in Mental Health Nursing*, vol. 9, no. 1, pp. 17-29, 1988.
DOI: <https://doi.org/10.3109/01612848809140907>
- [27] S. J. Jang. Relationship between Experience of Patients’s Violent Behaviors and Burnout of Psychiatric Nurses. Unpublished master’s thesis, Seoul National University, Seoul, 2004.
- [28] S. H. Kim, H. J. Cho, J. H. Dong, J. M. An, B. R. Yun, G. Y. Lee, J. Y. Lee, H. M. Lee, H. I. Jang, “Verbal Abuse, Verbal Abuse Response, and Stress on Verbal Abuse of Nursing Student in Clinical Training,” *Social Science Research Institute, Catholic University of Daegu*, vol. 10, pp. 249-266, 2011.
- [29] C. H. Kim, “Relationship of the Daily Hassles , Stress Appraisal and Coping Strategies with Emotional Experiences”, *The Korean Journal of Counseling and Psychotherapy*, vol. 7, no. 1, pp. 44-69, 1995.
- [30] L. S. Radloff, “The CES-D Scale: A Self-report Depression Scale for Research in the General Population”, *Applied Psychological Measurement*, vol. 1, pp. 385-401, 1977.
DOI: <http://dx.doi.org/10.1177/014662167700100306>
- [31] M. J. Cho, K. H. Kim, “Diagnostic Validity of the CES-D(Korean Version) in the Assessment of DSM-III -R Major Depression”, *Journal of the Korean Neuropsychiatric Association*, vol. 32, pp. 381-399, 1993.
- [32] D. Arthur. The development of an instrument for measuring the professional self concept of nurses. Unpublished master’ s thesis. University of Newcastle, Australia. 1990.
- [33] C. H. Noh, K. Y. Sohng, “Survey on the Relationship Self-esteem and Professional Self-concept of Nurses”, *The Korean Journal of Fundamentals of Nursing*, vol. 4, no. 1, pp. 61-71, 1997.
- [34] Hong, Y. Kim, Y. Son, H. “Effect of Nurses’ Incivility Experienced by Nursing Student, Coping on Burnout in Clinical Practice,” *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, vol. 22, no. 4, pp. 323-331. 2016.
DOI: <https://doi.org/10.11111/jkana.2016.22.4.323>

전 해 옥(Hae Ok Jeon)

[정회원]



- 2002년 2월 : 이화여자대학교 간호 과학과(간호학사)
- 2007년 2월 : 이화여자대학교 간호 과학과(간호학석사)
- 2010년 8월 : 이화여자대학교 간호 과학과(간호학박사)
- 2011년 3월 ~ 현재 : 청주대학교 간호학과 부교수

<관심분야>

만성질환, 교육 콘텐츠개발, 인터넷 기반 코칭프로그램