

Journal of Korean Society of Dental Hygiene

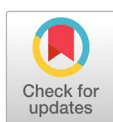
Original Article

치위생(학)과 학생의 성희롱 인식 및 임상실습 시 성희롱 경험 실태

조혜은 · 이보람

광주여자대학교 치위생학과

Experience and perception of sexual harassment during clinical practice among dental hygiene students



Received: October 10, 2018

Revised: November 12, 2018

Accepted: November 19, 2018

Hye-Eun Cho · Bo-Ram Lee

Department of Dental Hygiene, Kwangju Women's university

Corresponding Author: Hye-Eun Cho, Department of Dental Hygiene, Kwangju Women's university, 201 Yeodai-gil, Gwangsan-gu, Gwangju, 62396, Korea, Tel: +82-62-950-3796, Fax: +82-62-950-3840, E-mail: nuguri19@naver.com

ABSTRACT

Objectives: The purpose of this study was to contribute to the provision of a safe practice environment and practical sexual harassment prevention education for dental hygiene students who practice clinically. **Methods:** A total of 260 students with experience in clinical practice at dental hygiene colleges and universities in Gwangju and Jeonnam was included in this study. From May 1, 2018 to June 30, 2018, subjects were surveyed about sexual harassment experience, sexual harassment related information, self-esteem, and self-assertiveness. Statistical analysis was performed by frequency analysis, independent t-test, Mann-Whitney test, one way ANOVA, Pearson's correlation analysis, and multiple regression analysis. **Results:** In the sexual harassment survey revealed that 64.3% of offenders were patients and 50.0% of the offenders were in their 40s. A total of 78.6% of the offenders reported harassment in hospital type "dental clinics." Most respondents disclosed that "I did not do anything" (60.7%). Psychologically, 75.0% felt "shame and insult." Self-esteem was high in the fourth grade (3.68). Self-esteem and self-assertiveness were higher among those with no sexual harassment experiences (131.77 and 132.81, respectively; $p < 0.05$). Correlation analysis indicated that self-esteem and self-assertiveness were correlated ($r = 0.509$, $p < 0.01$). Factors influencing the perception of sexual harassment include: three to four months of clinical practice ($\beta = 0.361$), experience of sexual harassment ($\beta = -0.551$), and self-esteem ($\beta = 0.503$). **Conclusions:** It is necessary to provide systematic and diverse information to address sexual harassment. A proper perception of what constitute sexual harassment in clinical practice is also relevant. Furthermore, practical sexual harassment prevention education program should be developed and implemented.

Key Words: Experience of sexual harassment, Perception of sexual harassment, Self-assertiveness, Self-esteem, Sexual harassment prevention education

색인: 성희롱 경험, 성희롱 예방 교육, 성희롱 인식도, 자기주장성, 자아존중감

서론

우리나라에서 성희롱 관련 문제는 수십 년 전부터 제기되어 왔고, 그에 따른 정책 및 법률적 규정이 확립되었음에도 불구하고 최근까지도 성희롱·성폭력에 대한 문제는 여전히 사회적인 문제로 대두되고 있다. 최근 ‘Me too’ 운동이 사회적으로 이슈화 되면서 여성의 인권문제가 부각되고 있고 이러한 사회적 흐름에 따라 다양한 관점에서 성희롱 문제를 재조명하고 실태를 파악하려는 노력이 계속되고 있다.

성희롱이란 지위를 이용하거나 업무 등과 관련하여 성적 언동 또는 성적 요구 등으로 상대방에게 성적 굴욕감이나 혐오감을 느끼게 하는 행위, 상대방이 성적 언동 또는 요구에 대한 불응을 이유로 불이익을 주거나 그에 따르는 것을 조건으로 이익 공여의 의사표시를 하는 행위로 양성평등기본법 제3조에서 규정하고 있다[1]. 2015년 실시된 성희롱 실태조사[2]에 따르면 성희롱의 대표적 발생 장소가 ‘직장 내’와 ‘회식장소’가 주를 이루며, 성희롱 피해자는 ‘여성’, 가해자는 ‘남성’과 ‘상급자’인 경우로 조사되어, 직장 여성들에서 성희롱 문제가 심각함을 알 수 있다. 이러한 문제인식에 따라 직장 내에서의 성희롱 문제는 많은 선행 연구에서도 다루어지고 있다[3-5]. 성희롱으로 피해를 입은 여성에서 업무능력 저하, 사직의사, 우울, 불안, 대인관계 위축 등의 정서적·신체적 스트레스를 경험하여[6-8], 사회적·개인적·경제적 손실을 초래한다.

의료기관은 다양한 직군이 모여 근무하는 환경으로, 특히 간호사, 간호조무사 등의 여성인력이 많은 특성 상 성희롱 문제는 꾸준히 제기되어 오고 있으며, 이에 관련 연구도 많이 이루어지고 있다[9,10]. 치과 의료기관에서 근무하는 인력의 대부분도 치과위생사인 여성으로 구성되어 있고, 치위생(학)과 학생들 또한 교육과정 이수를 위해 치과 의료기관 임상실습 과정을 거치게 된다. 치위생(학)과나 간호학과 학생들은 임상실습에서 병원 내 직원들에 비해 상대적으로 연령이 낮고 업무 경험이 부족하여 실습기간 동안 약자의 위치에 있기 때문에 성희롱에 노출되기 쉽다[11]. 간호학생을 대상으로 임상실습 중 성희롱 피해를 조사한 연구에서도 실습생 절반 이상이 성희롱을 경험했다고 하였고[7,12], 성희롱을 경험한 학생에서 학업성취도가 저하되고 우울함을 느끼며, 자신감과 자존감이 저하된다고 하여[11,13] 학생들이 실습 중 경험하는 성희롱의 심각성을 확인할 수 있었다. 이러한 추세에서 간호학과와 비슷한 교육과정의 치위생(학)과 학생들을 대상으로 임상실습 중 성희롱 피해 실태 및 대책마련을 위한 연구가 필요함에도 불구하고 관련연구는 전무한 실정이다. 치과위생사로서의 사회진출을 앞두고 있는 학생들의 성희롱 문제 발생에 대한 사전 예방과 문제해결 능력을 키우기 위해서는 성희롱에 대한 명확한 인식 파악과 이와 관련된 요인이 무엇인지 분석하는 것이 중요하다[14]. 성희롱과 자아존중감과의 관계를 규명한 연구[11,15]와 성희롱과 자기주장성과의 관계를 연구한 논문[3]의 고찰을 통해 치위생(학)과 학생을 대상으로 한 임상실습에서 성희롱 실태조사 및 원인분석 등의 성희롱 관련 연구가 필요한 시점이다.

이에 본 연구는 치위생(학)과 학생들의 임상실습 중에 경험하는 성희롱 실태를 파악하여 성희롱 피해 대처방안 및 다양한 정보제공을 통한 안전한 실습환경을 조성하고 임상실습 전 진행되는 실용적인 성희롱 예방 교육 프로그램 개발에 기초자료로 활용되기 위함이다.

연구 방법

1. 연구대상 및 자료수집

연구대상은 광주·전남지역에 소재한 대학의 치위생(학)과 여학생 260명을 편의표본추출하여 선정하였고, 연구목적과 설명하고 자발적으로 연구 참여에 동의한 자를 대상으로 하였다. 연구대상자 수는 G*power 3.1.9.2 program을 이용하였으며, 분석에 사용할 t-test에 대한 효과크기 0.5, 유의수준 0.05, 검정력 0.95를 적용하여 산출된 최종 연구대상자수는 210명이었다. 연구의 특성상 무응답 및 불성실한 설문 응답지의 탈락률을 고려하여 총 260명을 연구대상으로 선정하였다. 2018년 5월 1일부터 6월 30일까지 자기입식 설문조사를 실시하였고, 이 중 불충분한 설문지 16부를 제외한 244부를 최종 분석하였다. 본 연구는 K대학교 생명윤리심의위원회로부터 연구에 대한 승인을 받았다(IRB 승인번호1041485-201804-HR-001-09).

2. 연구도구

본 연구의 설문지는 심리전문가 1인, 치위생학과 교수 3인, 임상치과위생사 2인의 자문을 통해 본 연구목적에 맞게 구성하였다. 일반적인 특성 5문항, 성희롱 유형에 따른 경험 유무 27문항, 임상실습 시 발생하는 성희롱에 관한 구체적 인식 8문항으로 구성하였고, 성희롱 인식, 자아존중감, 자기주장성 문항은 5점 리커트 척도를 이용하였다. 성희롱 인식에 대한 도구는 임[16]의 연구에서 개발된 도구를 수정한 26개 문항으로 구성하였고, 자아존중감 도구는 Rosenberg[17]에 의해 개발된 척도를 번역한 도구로 수정한 9문항, 자기주장성 도구는 Rathus[18]에 의해 개발된 척도를 박[19]의 연구에서 번역하여 사용한 도구를 수정한 9문항으로 구성하였다.

신뢰도는 성희롱 인식 Cronbach's $\alpha=0.965$, 자아존중감 Cronbach's $\alpha=0.900$, 자기주장성 Cronbach's $\alpha=0.762$ 이었다.

3. 분석방법

자료 분석은 SPSS for Window version 22.0(IBM Co., Armonk, NY, USA)을 이용하였고, 일반적 특성은 빈도분석을 시행하였다. 일반적인 특성에 따른 성희롱 인식, 자아존중감, 자기주장성의 평균 비교는 독립표본 T검정, 일원배치 분산분석으로 하였고, 성희롱 경험유무는 정규성 가정에 위배되어 Mann Whitney 검정으로 분석하였다. 성희롱 인식, 자아존중감, 자기주장성의 상관관계를 알아보기 위해서 Pearson's 상관분석, 성희롱 인식에 영향을 미치는 요인을 분석하기 위해 다중회귀분석을 시행하였다. 모든 통계적 유의수준은 $\alpha = 0.05$ 로 하였다.

연구 결과

1. 연구대상자의 일반적 특징

총 244명 연구대상자의 일반적 특징에서 연령은 20세 52명(21.3%), 21세 127명(52.0%), 22세 이상 65명(26.5%)이었다. 학년은 3학년 158명(64.8%), 4학년 86명(35.2%)이었고, 총 병원 실습기간은 3~4개월 136명(55.7%), 1~2개월 67명(27.5%), 5개월 이상 41명(16.8%) 순으로 나

타났다. 결혼여부는 미혼 242명(99.2%), 기혼 2명(0.8%)이었으며, 성희롱 경험 없는 학생 216명(88.5%), 경험 있는 학생 28명(11.5%)이었다. 학교에서 성희롱 교육을 받은 경험이 없는 학생 201명(82.4%), 있는 학생 43명(17.6%)이었고, 성희롱 교육이 필요하다고 응답한 학생 178명(73.0%), 필요하지 않다고 응답한 학생 66명(27.0%)이었다. 임상실습 중 발생한 성희롱 문제 해결자로 폭력전문상담기관 138명(56.6%), 대학교 교수 42명(17.2%), 기타 40명(16.4%), 임상실습 병원관계자 13명(5.3%), 학교상담센터 11명(4.5%) 순으로 나타났다<Table 1>.

2. 성희롱 경험이 있는 대상자의 피해 관련 정보

성희롱 경험이 있는 대상자의 피해 관련 정보를 분석한 결과 성희롱 가해자는 환자가 18명(64.3%)으로 가장 많았고, 병원직원 3명(10.7%), 환자보호자, 치과의사, 치과위생사 각 2명(7.1%), 치과대학생 1명(3.6%)의 순으로 나타났다. 성희롱 가해자 연령은 40대 14명(50.0%)으로 가장 많았고, 20대와 50세 이상 각 5명(17.9%), 19세 이하 4명(14.3%) 순이었다. 병원유형에서 치과의원 22명(78.6%), 치과대학병원 4명(14.3%), 치과병원 2명(7.1%)이었고, 성희롱 경험 시 대처방법으로는 ‘아무것도 하지 않았다’ 17명(60.7%)으로 가장 많았으며, ‘친구나 지인에게 고민을 상담하였다’ 8명(28.6%), ‘병원 관계자에게 말하여 도움을 청했다’ 2명(7.1%), 기타 1명(3.6%) 순으로 나타났다. 성희롱 경험 시 심리상태로 ‘수치심·모욕감’ 21명(75.0%)으로 가장 많았고, ‘분노감’ 8명(28.6%), ‘실습 그만하고 싶음’ 7명(25.0%), ‘진로 변경 고민’ 4명(14.3%), ‘걱정·우울증’ 2명(7.1%), ‘두통·불면증·식욕감퇴’, ‘공포심·불안감’ 각 1명(3.6%) 순으로 나타났다<Table 2>.

3. 일반적 특징에 따른 성희롱 인식도, 자아존중감, 자기주장성 비교

Table 1. The general characteristics of the subjects

Characteristics	Division	N	%
Age(yrs)	20	52	21.3
	21	127	52.0
	≥22	65	26.5
Grade	3	158	64.8
	4	86	35.2
Total period for clinical practice(month)	1~2	67	27.5
	3~4	136	55.7
	≥5	41	16.8
Marital status	Unmarried	242	99.2
	Married	2	0.8
Experience of sexual harassment	Yes	28	11.5
	No	216	88.5
Experience of sexual harassment education	Yes	43	17.6
	No	201	82.4
Needs of sexual harassment education	Yes	178	73.0
	No	66	27.0
Solver	Sexual violence counseling agency	138	56.6
	School counseling center	11	4.5
	professor	42	17.2
	Dental clinic manager	13	5.3
	Etc	40	16.4

일반적 특징에 따른 성희롱 인식도, 자아존중감, 자기주장성을 비교한 결과 자아존중감에서는 4학년이 3.68로 3학년 2.65보다 높았고, 성희롱 경험 없는 학생이 평균순위 131.77로 경험 있는 학생 51.00보다 높았다(Mann Whitney $U=1,022.0$, $p<0.001$). 자기주장성은 성희롱 경험 없는 학생이 평균순위 132.81로 경험 있는 학생 42.96보다 높았고(Mann Whitney $U=797.0$, $p<0.001$), 성희롱 인식도는 모두 통계적으로 유의하지 않았다<Table 3>.

4. 성희롱 인식도, 자아존중감, 자기주장성의 상관관계

성희롱 인식도, 자아존중감, 자기주장성의 상관관계를 분석한 결과 자아존중감과 자기주장성($r=0.509$, $p<0.01$)에서 양의 상관관계가 나타났다<Table 4>.

5. 성희롱 인식도에 영향을 미치는 요인

성희롱 인식도에 영향을 미치는 요인을 분석하기 위해 대상자의 일반적인 특징인 연령, 학년, 임상실습기간, 성희롱 경험과 교육 경험 유무를 가변수 처리한 후 자아존중감, 자기주장성과 함께 독립변수로 하고, 성희롱 인식도를 종속변수로 하여 다중회귀분석을 시행한 결과는 다음과 같다<Table 5>.

분석된 회귀모형은 통계적으로 유의하였고($F=3.707$, $p<0.05$), 회귀모형의 설명력은 41.2%로 나타났다. 3~4개월의 임상실습 기간($\beta=0.361$), 성희롱 교육 경험 있는 학생($\beta=-0.551$), 자아존중

Table 2. Information related to victims with sexual harassment

Characteristics	Division	N	%
Sexual harassment offender	Patient	18	64.3
	Hospital staff	3	10.7
	Caregiver of a patient	2	7.1
	Dentist	2	7.1
	Dental hygienist	2	7.1
	Dental student	1	3.6
Age of sexual harassment offender	≤ 19	4	14.3
	20~29	5	17.9
	40~49	14	50.0
	≥ 50	5	17.9
Sexual harassment occurring hospital type	Dental office	22	78.6
	Dental university hospital	4	14.3
	Dental hospital	2	7.1
How to respond to sexual harassment [†]	Do not take any action	17	60.7
	Consult with friends or acquaintances	8	28.6
	Report to the hospital personnel	2	7.1
	Etc	1	3.6
Psychological state [†]	Shame and insult	21	75.0
	Anger	8	28.6
	Want to quit clinical practice	7	25.0
	Worry about career change	4	14.3
	Worry and depression	2	7.1
	Headache · insomnia · loss of appetite	1	3.6
	Fear · anxiety	1	3.6

[†]Multiple response available, percent calculated without missing.

감($\beta=0.503$)이 성희롱 인식도에 영향을 미치는 요인으로 분석되었다($p<0.05$).

Table 3. Perception of sexual harassment, self-esteem, self-assertiveness to general characteristics

Characteristics	Division	Perception of sexual harassment	Self-esteem	Self-assertiveness
		Mean $\pm$ SD/Mean rank	Mean $\pm$ SD/Mean rank	Mean $\pm$ SD/Mean rank
Age(yrs)	20	4.27 $\pm$ 0.67	3.52 $\pm$ 0.66	3.08 $\pm$ 0.58
	21	4.33 $\pm$ 0.53	3.61 $\pm$ 0.74	3.09 $\pm$ 0.51
	≥ 22	4.43 $\pm$ 0.39	3.49 $\pm$ 0.68	3.11 $\pm$ 0.49
	t/F(p^*)	1.418(0.244)	0.645(0.525)	0.063(0.939)
Grade	3	4.31 $\pm$ 0.60	2.65 $\pm$ 0.83	3.05 $\pm$ 0.53
	4	4.40 $\pm$ 0.38	3.68 $\pm$ 0.60	3.17 $\pm$ 0.49
	t/F(p^*)	-1.411(0.160)	-6.360(<0.001)	-1.787(0.075)
Total period for clinical practice	1~2	4.38 $\pm$ 0.42	3.56 $\pm$ 0.72	3.08 $\pm$ 0.55
	3~4	4.33 $\pm$ 0.59	3.53 $\pm$ 0.69	3.09 $\pm$ 0.52
	≥ 5	4.32 $\pm$ 0.50	3.65 $\pm$ 0.77	3.13 $\pm$ 0.49
	t/F(p^*)	0.218(0.804)	0.431(0.650)	0.148(0.862)
Marital status	Unmarried	4.34 $\pm$ 0.53	3.56 $\pm$ 0.71	3.09 $\pm$ 0.52
	Married	4.42 $\pm$ 0.60	3.89 $\pm$ 0.31	3.56 $\pm$ 0.31
	t/F(p^*)	-0.213(0.832)	-1.473(0.366)	-2.070(0.278)
Experience of sexual harassment	Yes	135.64	51.00	42.96
	No	120.80	131.77	132.81
	U(p^*)	2,656.0(0.295)	1,022.0(<0.001)	797.0(<0.001)
Experience of sexual harassment education	Yes	4.35 $\pm$ 0.39	3.47 $\pm$ 0.71	3.06 $\pm$ 0.63
	No	4.34 $\pm$ 0.56	3.58 $\pm$ 0.71	3.10 $\pm$ 0.49
	t/F(p^*)	0.124(0.901)	-0.888(0.375)	-0.351(0.727)

*by t-test or Mann Whitney test or one-way ANOVA

Table 4. Correlation between perception of sexual harassment, self-esteem, self-assertiveness

Division	Perception of sexual harassment	Self-esteem	Self-assertiveness
Perception of sexual harassment	1.000		
Self-esteem	0.080	1.000	
Self-assertiveness	0.028	0.509**	1.000

** $p<0.01$ by pearson's correlation analysis

Table 5. Factors affecting perception of sexual harassment

Division	B	SE	β	t	p^*
Constant	3.963	0.393		10.083	<0.001
Age(yrs)(21=1)	0.231	0.212	0.242	1.087	0.290
Age(yrs)(22=1)	0.466	0.237	0.456	1.972	0.063
Grade(3=1)	-0.299	0.183	-0.271	-1.640	0.117
Total period for clinical practice(3~4 month=1)	0.345	0.161	0.361	2.142	0.045
Experience of sexual harassment education (Yes=1)	-0.642	0.194	-0.551	-3.317	0.003
Self-esteem	0.296	0.102	0.503	2.890	0.009
Self-assertiveness	-0.223	0.170	-0.257	-1.310	0.205
F=3.707, $p<0.05$, $R^2=0.565$, adj. $R^2=0.412$, DW=0.373					

*by multiple regression analysis

총괄 및 고안

최근 이슈가 되고 있는 성희롱·성폭력 문제는 이미 수십 년 전부터 사회적 문제로 제기되어 왔고, 피해자의 대부분을 차지하는 여성은 직장뿐만이 아닌 다양한 장소에서 성희롱 피해 경험을 호소하고 있다[5,7,9,12,20]. 이러한 문제는 여성 근로자 비율이 높은 치과의료기관도 예외일 수 없으며 예비 치과위생사인 치위생(학)과 학생들이 임상실습 중에 치과의료기관에서 경험하는 성희롱 경험 실태를 파악하여 원인을 분석할 필요가 있다. 이에 본 연구는 임상실습을 경험한 치위생(학)과 학생을 대상으로 성희롱 피해 실태와 성희롱 인식을 조사하고 관련 요인을 분석하여 안전한 실습환경 조성 및 임상실습 전 실용적인 성희롱 예방교육 프로그램 개발에 기여하고자 수행하였다.

임상실습을 경험한 치위생(학)과 학생을 대상으로 성희롱 피해 경험을 조사한 결과 28명(11.5%)으로, 간호학생을 대상으로 한 다수의 연구에서 과반수이상 피해를 보고하여[7,12,20] 치위생(학)과 학생들의 성희롱 피해 경험이 더 적은 것으로 조사되었다. 성희롱 유형별 경험에서 시각적성희롱이 46.8%로 가장 많은 것으로 조사되었고, 김 등[9]의 연구에서도 대상자는 다르지만 시각적 성희롱 피해가 가장 높아 본 연구결과를 지지하였다. 간호학생 대상 연구의 경우 신체적 성희롱이 가장 높았다고 하였는데[21] 간호학생의 임상실습 특성 상 야간시간까지 실습이 이루어지는 환경과 환자와 직접 접촉하는 업무가 많은 이유로 치위생(학)과 학생에 비해 성희롱에 노출될 위험성이 크고, 성희롱의 유형도 차이가 있었다고 보여진다.

정확한 성희롱 피해 분석을 위해 성희롱 경험이 있는 학생을 대상으로 피해관련 정보를 조사한 결과, 가해자는 환자가 64.3%, 가해자 연령은 40대 50.0%, 피해 장소는 의원급 기관 78.6%로 나타났다. 성희롱 피해관련 선행 연구에서는 가해자가 환자인 경우, 가해자 연령도 40대가 가장 많다고 보고하여 본 연구 결과와 일치하였다[10,20,21]. 성희롱 피해 시 대처방법으로 ‘아무것도 하지 않았다’가 60.7% 가장 높았고, 당시의 심리상태는 ‘수치심과 모욕감’이 75.0%로 가장 높았다. 선행 연구에서도 성희롱 경험 시 ‘그냥 참는다’, ‘아무렇지 않은 듯 행동한다’, ‘그 자리를 피한다’의 대처를 하였고, 증상은 ‘수치심’, ‘불쾌감’으로 나타났다[5,14,20,22]. 이러한 결과는 성희롱 피해를 경험한 여성들의 심각한 증상을 보여주는 것과 동시에 대처방법에 있어 심각한 문제를 나타내는 것으로, 해결되지 않고 문제가 반복되는 상황에서 성희롱이 더욱 늘어난 것으로 보인다. 임상실습 현장에서 성희롱에 노출된 학생들의 경우 약자의 입장에서 더 참고 말 못하는 경우가 많으리라 짐작해본다면 성희롱 대처에 관한 문제는 올바른 교육과 정보제공 등을 통해 반드시 해결되어야 할 것이다. 또한 임상실습 기간 동안 성희롱 문제를 적극적으로 예방하고 해결하기 위해 대학과 병원이 긴밀하게 협력해야 하고 성희롱이 발생할 때 문제를 해결하기 위한 체계적인 전략 모색이 필요하다[7]. 이러한 성희롱 문제 해결을 위한 방안 중 가장 기본이 되는 교육에 대한 요구에도 불구하고 임상실습 전 성희롱 관련 교육경험이 있는 학생이 43명(17.6%)이었고, 교육의 필요도는 178명(73.0%)으로 많은 학생이 교육의 필요성을 인지하는 것으로 나타났다. 간호학생의 병원실습 전 성희롱 예방교육 경험은 60.0%정도, 교육의 필요성 또한 80.0%이상으로 조사되었고[7,12], 치위생 전공 학생을 대상으로 성희롱 교육경험 실태 조사에서도 대학교 때 교육을 받은 경험이 7.0%로 나타나[14] 심각한 교육부재와 더불어 필요성을 확인할 수 있었다.

임상실습 전 보다 체계적이고 효율적인 성희롱 예방 교육을 위해서는 성희롱 경험에 영향을 미

치는 요인 분석이 중요하다. 본 연구에서는 선행연구 고찰[19,20]을 통한 변수로 임상실습 경험이 있는 3, 4학년의 자아존중감과 자기주장성을 비교한 결과 학년이 높을수록 자아존중감과 자기주장성이 높았고, 특히 자아존중감은 유의하게 높은 것으로 나타나($p<0.001$), 학생들의 더 다양하고 오랜 기간의 대학생활 및 임상실습 경험이 영향을 미친 것으로 보인다. 또한 성희롱 경험이 있는 학생에서 자아존중감과 자기주장성이 낮게 조사되었고($p<0.001$), 자아존중감과 자기주장성의 상관성 또한 높은 것으로 나타나($r=0.509$, $p<0.01$) 성희롱경험이 자아존중감과 자기주장성 손상에 영향을 준다는 선행논문[19,20]과 같은 결과를 보였다. 또한 학생들의 성희롱 인식에 영향을 주는 요인으로 3~4개월의 임상실습 기간($\beta=0.361$), 성희롱 교육 경험 있는 경우($\beta=-0.551$), 자아존중감($\beta=0.503$)이 영향 요인으로 분석되었다. 본 연구결과와 같이 김의 연구[14]에서도 성희롱 교육경험이 있는 학생에서 성희롱 인식이 낮았는데, 이는 성희롱 교육의 문제점을 보여주는 결과이다. 성희롱 교육 만족도를 조사한 연구에서도 치위생과 간호 전공 학생의 성희롱 교육에 대한 만족도가 각 20.8%[14], 5.8%[20]에 불과한 것으로 나타나 성희롱을 예방하고 올바르게 대처할 수 있도록 성희롱 교육내용에 대한 전반적인 개선이 필요하리라 사료된다. 성희롱 예방 교육의 중요성과 필요성이 제기되는 시점에서 본 연구에서 나타난 문제점과 요인을 분석하여 학생들의 자아존중감과 자기주장성을 높일 수 있는 방안 모색과 더불어 보다 체계적이고 실용적인 성희롱 예방 교육 프로그램이 개발 될 필요가 있겠다.

본 연구의 제한점으로는 연구대상을 편의표본 추출법으로 선정하였다는 점과 연구주제가 성희롱이라는 민감한 내용으로 대상자의 응답이 불충분했을 가능성이 있어 연구결과를 일반화, 객관화 하는데 한계가 있을 수 있다. 그러나 치위생(학)과 학생을 대상으로 이루어지지 않았던 임상실습에서 성희롱 경험실태를 조사하고 성희롱 인식의 관련요인을 제시하였고, 이는 추후 성희롱 예방 교육 프로그램 개발뿐만 아니라 치위생(학)과 학생들의 안전한 실습환경 조성에 있어 기초자료로 활용될 수 있는 연구로 의의가 있다고 하겠다.

결론

본 연구는 임상실습을 경험한 치위생(학)과 학생을 대상으로 임상실습 시 성희롱 피해 실태와 성희롱 인식을 조사하고 관련 요인을 분석하여 안전한 실습환경 조성 및 임상실습 전 시행될 실용적인 성희롱 예방교육 프로그램 개발에 기여하고자 연구를 수행하여 다음과 같은 결론을 얻었다.

1. 성희롱 경험이 있는 대상자의 피해 관련 정보를 분석한 결과 성희롱 가해자는 환자 64.3%, 가해자 연령 40대 50.0%, 가해 병원유형에서 치과의원 78.6%, 성희롱 경험 시 대처방법으로는 ‘아무것도 하지 않았다’ 60.7%, 성희롱 경험 시 심리상태로 ‘수치심·모욕감’ 75.0%로 나타났다.
2. 일반적 특징에 따른 성희롱 인식도, 자아존중감, 자기주장성을 비교한 결과 자아존중감에서는 4학년(3.68), 성희롱 경험 없는 경우(131.77)에서 높았고, 자기주장성은 성희롱 경험 없는 경우(132.81)에서 높았다($p<0.05$).
3. 성희롱 인식도, 자아존중감, 자기주장성의 상관관계를 분석한 결과 자아존중감과 자기주장성($r=0.509$, $p<0.01$)에서 양의 상관관계가 나타났다.
4. 성희롱 인식에 영향을 미치는 요인으로는 3~4개월의 임상실습 기간($\beta=0.361$), 성희롱 교육 경험 있는 경우($\beta=-0.551$), 자아존중감($\beta=0.503$)으로 분석되었다.

이상의 연구결과에 따라 치위생(학)과 학생들의 임상실습에서 발생하는 성희롱 실태를 올바르게 인지하고 실용적인 성희롱 예방 교육 프로그램 개발 및 교육을 통해 성희롱 문제에 관련한 체계적이고 다양한 정보제공이 이루어져야 할 것이다.

Acknowledgements

본 연구결과는 2018 학년도 광주여자대학교 교내연구비 지원에 의하여 연구되었음(KWUI18-009).

References

- [1] National law information center[Internet].[cited 2018 Sep 20]. Available from: <http://www.law.go.kr/lsEflInfoP.do?lsiSeq=172256#>.
- [2] A study on the reality of sexual harassment in 2015. Ministry of Gender Equality and Family 2015.
- [3] Jung YK. Survey of sexual harassment experienced by beauty care workers and factor analysis based on their awareness[Master's thesis]. Busan: Univ. of Youngsan, 2015.
- [4] Oh HN, Won YS. Study of dental hygienists` recognition and experiences about sexual harassment in the workplace. J Korean Soc Dent Hyg 2017;7(3):419-29. <https://doi.org/10.13065/jkdh.2017.17.03.419>
- [5] Lee SH, Lee SM. The study of harassment at workplace and related variables. Fam Environ Res 2001;39(2):41-96.
- [6] Lea PS, Pamela HL. The extent and effects of sexual harassment on working women. Sociological Focus 1984;17(1):31-43. <https://doi.org/10.1080/00380237.1984.10570460>
- [7] Lee SK, Song JE, Kim S. Experience and perception of sexual harassment during the clinical practice of Korean nursing students. Asian Nurs Res 2011;5(3):170-6. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2011.09.003>
- [8] Bell ME, Turchik JA, Karpenko JA. Impact of gender on reactions to military sexual assaults and harassment. Health Soc Work 2014;39(1):25-33. <https://doi.org/10.1093/hsw/hlu004>
- [9] Kim JS, Kim HS, Kim KH. Experience of sexual harassment and coping behaviors among caregivers in nursing homes. J Korean gerontol Nurs 2013;15(1):21-31.
- [10] Park GJ, Jung HM, Kim MK. Sexual harassment of nurses in long-term care hospitals. Korean J heal serv Manag 2014;8(4):95-107. <https://doi.org/10.12811/kshsm.2014.8.4.095>
- [11] Celik SS, Bayraktar N. A study of nursing student abuse in Turkey. J Nurs Educ 2004;43(7):330-6.
- [12] Kim YY. The perception and actual experiences of sexual harassment among nursing college students[Master's thesis]. Daegu: Univ. of Kyungpook National, 2014.
- [13] McKenna L, Boyle M. Midwifery student exposure to workplace violence in clinical settings: An exploratory study. Nurse Educ Pract 2016;17:123-7. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2015.11.004>
- [14] Kim SJ. Awareness levels and influencing factors of sexual harassment among dental hygiene students. J Contents Assoc 2015;15(2):352-62. <https://doi.org/10.5392/JKCA.2015.15.02.352>
- [15] Park EK, Na YK. A study on verbal abuse experience, sexual harassment damages and

- self-esteem of operating room nurse. Korean J Sci Crim Inves 2015;9(4):266-74. <https://doi.org/10.20297/jsci.2015.9.4.266>
- [16] Im DJ. A study on cognition of sexual harassment in workplaces[Master's thesis]. Seoul: Univ. of Kookmin, 1999.
- [17] Rosenberg M. Society and the adolescent self-image. Princeton, NJ: Princeton University Press; 1965: 326. <https://doi.org/10.1515/9781400876136>
- [18] Rathus SA. A 30-item schedule for assessing assertive behavior. Behav Ther 1973;4(3):398-406. [https://doi.org/10.1016/S0005-7894\(73\)80120-0](https://doi.org/10.1016/S0005-7894(73)80120-0)
- [19] Park YB. A study of psychosocial damage of college woman on sexual harassment[Master's thesis]. Chuncheon: Univ. of Hallym, 2002.
- [20] Kim TI, Kwon YJ, Kim MJ. Experience and perception of sexual harassment during the clinical practice and self-esteem among nursing students. Korean J Women Health Nurs 2017;23(1):21-32. <https://doi.org/10.4069/kjwhn.2017.23.1.21>
- [21] Woo JA. Emotional responses, coping and social support for verbal abuse, sexual harassment, physical threats experienced by nursing students in clinical training[Doctoral dissertation]. Busan: Univ. of Pusan National, 2017.
- [22] Lee YR, Kim KM, Choi SE. Awareness levels and influencing factors of sexual harassment and gender egalitarianism among college students. J Korean Acad Community Health Nurs 2013;24(1):40-50. <https://doi.org/10.12799/jkachn.2013.24.1.40>