

## 간호학생의 임상실습 스트레스와 임상수행능력과의 관계 연구\*

김 해 숙 (목포가톨릭대학교 간호학과)

### 목 차

I. 서론	V. 논의
II. 문헌고찰	VI. 결론 및 제언
III. 연구방법	참고문헌
IV. 연구결과	영문초록

### I. 서론

#### 1. 연구의 필요성

간호교육의 궁극적인 목표는 간호학생들이 교육과정을 수료한 후 간호사로서 그들의 역할을 충분히 발휘할 수 있도록 하는데 있으며, 나아가 사회가 요구하는 전문적인 실무를 수행할 수 있는 전문인 즉, 간호대상자의 건강문제를 해결하는데 필요한 전문적 역할을 수행할 수 있는 간호사를 배출하는데 있다(이원희 등 1990; 양광희, 고영애, 조희, 강운숙, 이옥철, 1994). 따라서 이론과 정보제공을 주로 하는 강의만으로는 간호사로서 반드시 갖추어야 할 임상적 판단 및 태도 교육이 불가능하고 학생 스스로 참여하고 경험하게 함으로써 학습이 가능해지는 실습교육이 필수적이다(서문자, 1988). 즉, 임상실습교육은 전문직 간호사를 준비시키는데 필수적인 교육의 통합된 부분이라 할 수 있으며(McCabe, B.W., 1985; Monahan, R.S.,

1991), 학생이 습득한 간호이론과 지식을 실무에 통합할 수 있는 적용능력을 훈련하고 성취할 수 있도록 하는 간호교육의 핵심요소라 하겠다.

그러나 임상실습교육의 중요성에도 불구하고 간호교육은 이론에 치우쳐왔고, 임상현장에서는 현장교육을 이루는데 일조하기 보다는 이미 숙달된 간호학생을 요구하는 실정으로 임상실습교육이 그 목적을 다하지 못하고 있는 현실이며(이경희, 1998), 간호학생들은 임상실습 중에 높은 수준의 스트레스를 경험하고, 다양한 부정적인 경험을 하는 것으로 보고되고 있다(김정은 등 1988; 최현영, 1991; 문미숙, 1998).

전문대학 간호과 1학년생을 대상으로 한 첫 임상실습 경험에 대한 한 연구에서는 학생들은 지식이나 기술부족, 병원환경에 대한 두려움이나 생소함으로 인한 부담감, 환자에게 처음 다가갈 때 간호사와의 의사소통상의 어려움 등이 있음을 보고하고 있다(문미숙, 1998). 또한, 간호학생의 임상실습 스트레스에 관련된 연구에서는 실습지도 및 평가영역의 스트레스가 높고

\* 본 연구는 목포가톨릭대학교 교내 연구비 지원에 의해 이루어짐

(조남옥, 1998), 역할, 환경, 대인관계 영역 등에서도 높은 스트레스를 경험한 것으로 나타났다(박인순, 박영주, 1993).

개인의 적응능력에 비추어 인지된 스트레스 상황이 그 강도가 너무 높거나 빈도가 잦고 기간이 길면 부정적 상태가 되어 스트레스와 관련된 여러 가지 건강문제를 일으키며, 불만과 실패감, 심한 불안과 긴장, 좌절과 우울을 경험하게 된다(하나선, 한금선, 최정, 1998). 이러한 스트레스가 적절한 방법으로 해소되지 못한 채 내면화되면 간호학생 자신의 건강과 간호대상자에 대한 전인적 간호 및 간호전문직관에도 부정적 영향을 미칠 수 있고(Lindop, E., 1993; 박미영, 김순희, 2000), 최적의 학습과 간호수행을 방해하는 요인이 된다(Bell, M.L., 1991). 따라서 간호교육자는 간호학생과 학습환경간의 주요 연결자로서 간호실무의 본질을 교육해야하며, 임상실습현장에서의 새롭고 당혹스러운 경험에 직면한 학생들을 인식하고 지지해야 하며(McCabe, B.W., 1985), 임상실습을 성공적으로 이끌기 위해서는 현장학습에 임하는 학생들의 충격과 불만을 가능한 한 줄이고 또한 스트레스를 줄이는 것이 매우 중요하다(고효정, 1988). 즉, 간호학생이 임상실습 상황에서 경험하는 스트레스를 가능한 줄이는 것은 실습에 임하는 학생의 신체적·정신적 건강증진은 물론 간호수행의 효과를 더욱 증진시킬 수 있으리라고 본다.

이에 본 연구는 간호학생들의 임상실습 시 경험하는 스트레스 정도와 임상수행능력을 파악하고, 이들의 상호관련성을 분석함으로써 최적의 학습상황을 계획하여 간호학생들이 효율적인 임상실습을 수행하도록 하고, 능력 있는 전문직 간호사로 성장, 발전할 수 있도록 교육하는데 도움이 되는 기초자료를 제공하고자 본 연구를 실시하였다.

## 2. 연구목적

1. 간호학생이 임상실습 시 경험하는 스트레스 정도를 파악한다.
2. 간호학생의 임상수행능력을 파악한다.
3. 간호학생의 임상실습 스트레스와 임상수행능력간의 관계를 알아본다

## 3. 용어정의

### 1) 임상실습 스트레스

이론적 정의 : 임상실습과 관련되어 간호학생이 경험하는 스트레스원으로서의 상황(Bell, K.L., 1991)을 말한다.

조작적 정의 : 최현영(1991), 조남옥(1998)의 도구를 기초로 연구자가 수정하여 작성한 임상실습 스트레스 정도 측정도구로 측정된 점수를 말한다.

### 2) 임상수행능력

이론적 정의 : 임상수행능력이라 함은 임상상황에서 적절한 지식, 판단, 기술을 보여주고 유능하게 기능할 수 있는 능력(Barrett & Myrick, 1998)을 말한다.

조작적 정의 : 이원희 등(1990)에 의해 개발된 임상수행능력 측정도구를 약간 수정하여 사용한 최현영(1991)의 임상수행능력 측정 도구로 측정된 점수를 의미한다.

## II. 문헌 고찰

### 1. 임상실습 스트레스

임상실습은 학교에서 배운 이론적 내용을 간호현장에서 대상자를 통해 전문적 기술과 지식을 실제적으로 적용하여 살아있는 지식을 창조한다는 점에서 전문직업차원의 훈련으로서 중요한 교육으로 인정받고 있다(성명숙, 정금희, 장희정, 1998.; Dunn & Hansford, 1997). 그러나 강의실에서 배운 이론을 간호실무가 이루어지는 현장에서 확인하고 실제 간호대상자에게 실제 적용 시 간호학생들은 많은 어려움과 스트레스를 경험하며 심리적 불안을 느끼는 것으로 보고되고 있다(Sobel, E.G., 1978; 박춘자, 1997; 조남옥, 1998).

스트레스는 몸에 해로운 육체적 정신적 자극이 가해졌을 때, 그 생체가 나타내는 반응으로, 스트레스 증상이 반복되면 생리적, 심리적으로 다양한 부정적인 반응

을 야기하여 피로는 물론 상황의 부적응, 판단 및 의사 결정 과정에 어려움을 주며(Robert, S.L., 1988), 불안의 원인이 되고 최적의 학습과 간호수행을 방해하는 요인이 된다(Bell, M.L., 1991).

특히 첫 임상실습에서는 그 불안과 스트레스가 큰 것으로 나타나고 있는데, Kleehammer, Hart and Keck(1990)는 간호학생들을 대상으로 임상현장에서 일어나는 상황에 따른 불안인지에 관한 연구를 시도한 결과 가장 높은 불안은 임상실습 초기에 경험하게되며 실수할까봐 두려워하는 불안이 높았다고 보고하였고, 고성희와 김기미(1994)도 첫 임상실습 경험에 대한 연구에서 간호학생은 생소한 임상실습에 대한 긴장감을 경험하였고, 실습 첫 1-2일에서 병동환경에 적응하기가 어렵다고 보고하였다.

임상실습 스트레스 요인에 관해 살펴보면, 간호학생이 임상실습현장에서 경험하는 가장 심한 스트레스 요인은 임상실습이라는 상황 자체가 60.5%라고 하였으며(박헌옥, 1982), 조남옥(1998)의 연구에서는 실습 지도 및 평가 영역에서 스트레스가 가장 높고, 다음이 간호사 영역, 인간관계 영역 순으로 나타났음을 보고하였고, 최현영(1991)은 과제물과 관련된 요인에서 가장 많은 스트레스를 느낀다고 하였으며 그 다음은 간호사, 수업과 실습과의 관계, 인간관계의 순으로 보고하고 있다. 간호전문대학 2, 3학년년을 대상으로 한 박인순과 박영주(1993)의 연구에서는 역할, 환경, 대인관계 순으로 스트레스가 높았으며, 간호학 전공에 대한 만족도가 높은 학생이 만족도가 낮은 학생에 비해 세 영역 모두에서 스트레스 정도가 낮은 것으로 나타났다. 또한 Mahat(1996)는 임상현장에서 경험하는 간호학생들의 주요 스트레스 범주를 확인하였는데 대인관계 초기의 경험, 무력감의 경험, 가치절하 경험 등 이었다.

서문숙 등(1996)은 임상실습 경험에 대한 근거이론 접근 방법을 적용하여 간호학생의 임상실습 경험에서 간호관 형성과정으로서 나타난 핵심 범주는 역할 모델에 대한 요구, 비교육적 실습환경, 지식부족, 정서상태의 변화, 실습태도, 피로감, 회의, 궁지 등이었고, 연구결과를 요약해 볼 때 간호학생들은 수간호와 일반 간호사의 역할모델 부재, 비교육적 실습환경, 자신의 지식부족으로 인해서 실망감, 화, 소외감, 두려움, 당혹감, 갈등 등의 정서상태의 변화, 육체적, 정신적 피

로감과 능동적, 수동적 실습태도를 경험한다고 하였다.

따라서 임상이라는 생소한 환경에 잘 적응하고, 임상실습을 성공적으로 이끌기 위해서는 임상실습 시 간호학생이 경험하고 있는 스트레스원이 무엇이며, 어느 정도인지를 파악하는 것이 우선되어야 한다고 본다.

## 2. 임상수행능력

임상간호교육은 간호지식과 이론을 실무에 적용하는 것으로 전문직 간호사가 되기 위한 준비과정이라 할 수 있다. 즉 학생들은 실습기간동안 간호기술을 익히고 간호내용을 조직화하며 시간관리 개념을 익힐 수 있으며 전문인으로서의 사회화를 형성한다(Windsor, A., 1987).

임상수행능력이라 함은 임상상황에서 적절한 지식, 판단, 기술을 보여주고 유능하게 기능할 수 있는 능력(Barrett & Myrick, 1998)으로 광범위하여 기본적인 능력을 포함하고 있으며, 개인의 특성과 상황이나 다양한 임상장소에 따라 과제를 어떻게 효과적으로 수행하는가를 의미한다. 즉 수행능력은 개인과 분리해서 볼 수 없는 포괄적이며 전인적이고, 간호교육자나 실무자들이 기대하고 요구하는 효과적인 임상간호수행을 의미한다(이원희 등, 1990).

따라서 임상교육과정에서는 강의에서 얻은 지식을 대상자에게 적용시켜 문제를 확인하고 문제해결을 위한 중재를 실시하고, 중재결과를 평가, 재조정하는 과정을 습득하게 된다(성명숙 등, 1998). 그러나 우리나라의 현 실정은 이론교육과 임상실습 교육간의 연계성이 부족하고 체계적인 임상실습 교육이 되지 못하는 문제를 안고 있어(이원희, 김소선, 한신희, 이소연, 김기연, 1995), 간호학생이 정규교육을 마치고 신규간호사로서 처음 임상에 나왔을 때 독자적으로 간호를 수행하기 어려울 뿐 아니라 병원이라는 새로운 환경에서 역할을 수행해야 하므로 가치관의 혼란, 역할 갈등 및 좌절감, 직업적 불만을 경험하게 된다(장영숙, 1999).

이규은 등(2000)의 연구를 보면 간호대학생의 임상수행능력을 영역별로 분석한 결과 간호기술, 전문직 발전, 교육/협력, 간호과정, 대인관계 순으로 나타났으며, 간호학과 3, 4학년년을 대상으로 한 최현영(1991)의 연구에서는 가장 점수가 높은 영역이 교육/협력관

제이었으며, 그 다음이 간호기술, 전문직 발전, 대인관계/의사소통, 간호과정 영역의 순으로 나타났다.

이원희 등(1990)의 연구에서는 3학년, 4학년, 졸업 후 6개월 된 간호사의 간호수행능력을 평가해 본 결과 4학년, 졸업간호사, 3학년의 순으로 나타났는데 졸업 간호사의 수행능력이 4학년보다 낮은 이유로는 졸업 후에 실제로 병동에서 일하게 될 때 바쁜 병동의 일과로 간호과정 중심의 간호제공보다는 일 중심의 간호를 하게 되면서 간호과정, 대인관계, 전문직 발전, 지도력 등의 영역을 낮게 평가한 것으로 설명하고 있다.

Mozingo, Thomas and Brooks(1995)는 학사과정 간호대학 4학년 학생을 대상으로 이들의 간호수행 정도와 이에 영향을 미치는 요소들을 파악하였는데, 이 요소들 중에 간호수행에 대한 불안감과 사회적 지지가 수행능력의 인식에 유의한 관계를 가지고 있다는 것을 제시하면서 전문직 간호사의 역할을 올바르게 부여하기 위해서는 학생시기에 보다 건전한 자기 확신감을 갖추게 하여 실무현장으로 내보내는 것이 중요하다는 것을 강조하였다.

이상에서 살펴 본 바와 같이 임상수행능력이 전문직 간호사가 되기 위한 필수조건임에도 불구하고 실제 간호학생들의 간호수행능력은 낮은 영역이 있는 것으로 나타나고 있다. 따라서 간호학생의 임상수행능력을 파악하여 교과과정에 반영하여야 하며 간호실무능력 증진을 위한 임상실습 교육프로그램 개발 또한 필요하다고 본다.

### Ⅲ. 연구 방법

#### 1. 연구대상 및 자료수집방법

본 연구의 대상자는 M시에 소재하는 두 곳의 3년제 간호대학에 재학중인 2학년과 3학년 학생을 대상으로 하였다. 2학년 학생은 1년간의 임상실습 경험이 있고, 3학년 학생은 임상실습과 강의로 구성된 교과과정을 모두 마치고 졸업을 앞둔 대상자들이다.

자료수집 기간은 2000년 11월 5일부터 11월 24일까지였으며, 자료수집 방법은 연구자가 직접 연구의 목적과 취지를 설명하고 구조화된 설문지를 배부하여 수

집하였다. 총 400부를 배부한 것 중 회수한 379부(94.8%)를 분석에 사용하였다.

#### 2. 연구도구

연구도구는 대상자의 일반적 특성 7문항, 임상실습 스트레스 58문항, 임상수행능력 46문항으로 구성되어 있다.

##### 1) 임상실습 스트레스

최현영(1991), 조남옥(1998)의 도구를 기초로 본 연구자가 수정하여 작성한 도구를 사용하였다. 각 문항에 대해 '전혀 느끼지 않는다' 1점에서 '매우 심하게 느낀다' 5점까지 배점하여 점수가 높을수록 임상실습 시 느끼는 스트레스 정도가 심한 것을 의미한다. 본 연구에서 도구의 Cronbach's  $\alpha$  값은 .945였다.

##### 2) 임상수행능력

이원희 등(1990)에 의해 개발된 임상수행능력 측정 도구를 약간 수정하여 사용한 최현영(1991)의 도구를 사용하였으며, "매우 잘한다" 6점에서 "매우 못한다" 1점까지 Likert 6점 척도를 응답자가 자가 평가하도록 하였다. 점수가 높을수록 임상수행능력이 높은 것을 의미하며, 도구의 Cronbach's  $\alpha$  값은 .954였다. 본 연구에서 도구의 Cronbach's  $\alpha$  값은 .963로 나타났다.

#### 3. 자료분석

수집된 자료는 SPSS/PC 를 이용하여 분석하였다.

- 1) 대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율로 산출하였다.
- 2) 임상실습스트레스와 임상수행능력은 평균과 표준편차를 산출하였다.
- 3) 일반적 특성과 임상실습스트레스 및 임상수행능력의 관계는 ANOVA와 t-test로 분석하였다.
- 4) 임상실습스트레스와 임상수행능력과의 관계는 Pearson's Correlation Coefficient로 분석하였다.

## IV. 연구 결과

### 1. 대상자의 일반적 특성

대상자 중 2학년은 50.4%, 3학년은 49.6%이었다. 종교가 있는 학생이 75.5%였고, 학업성적은 3.0 이상이 71.1%로 나타났으며, 대인관계는 52.5%가 좋은 편이었다. 간호학선택 동기는 졸업 후 취업률이 높기 때문이 37.5%, 부모님이나 선생님의 권유가 30.1%로 높게 나타났다. 간호학전공에 대한 만족은 만족한다 44.9%, 불만족한다 9.2%이었으며, 임상실습에 대한 만족은 만족한다 20.6%, 그저 그렇다 60.9%, 불만족하다 18.5%로 나타났다(표 1).

〈표 1〉 대상자의 일반적 특성

특 성	구 분	실 수	백분율
학 년	2 학년	191	50.4
	3 학년	188	49.6
종 교	유	286	75.5
	무	93	24.5
학업성적	G.P.A. 3.0 이상	272	71.8
	G.P.A. 2.9 이하	107	28.2
대인관계	좋은편이다	199	52.5
	보통이다	180	47.5
간호학 선택 동기	고교성적을 고려해서	28	7.4
	적성에 맞아서	49	12.9
	졸업 후 취업률이 높기 때문에	142	37.5
	부모님이나 선생님의 권유로	114	30.1
	봉사직을 갖기 위하여	27	7.1
	해외로 갈 기회가 많기 때문에	5	1.3
간호학 전공에 대한 만족	본인이나 가족의 입원시에 받은 인상 때문에	14	3.7
	만족한다	170	44.9
	그저 그렇다	174	45.9
	불만족한다	35	9.2
임상실습에 대한 만족	만족한다	78	20.6
	그저 그렇다	231	60.9
	불만족한다	70	18.5
계		379	100.0

〈표 2〉 영역별 임상실습 스트레스 점수

영역	척도범위	평균±표준편차	최소값	최대값	영역별 평균
실습환경	13 - 65	48.09± 7.34	15	65	3.70
환자	8 - 40	28.74± 5.13	14	40	3.59
수업과의 관계	5 - 25	19.72± 3.43	5	25	3.94
간호사	13 - 65	51.89± 8.54	26	65	3.99
인간관계	7 - 35	27.45± 4.42	14	35	3.92
실습지도와 평가	12 - 60	46.44± 6.89	27	59	3.87
합 계	58 -290	222.32±27.96	108	279	3.83

### 2. 대상자의 임상실습 스트레스

대상자의 임상실습 스트레스 점수는 최소 108점, 최대 279점으로 평균 222.32점이었으며, 문항별 평균은 3.83점이었다.

영역별 임상실습 스트레스 점수를 문항별 평균으로 비교해 보면, 간호사(3.99), 수업과의 관계(3.94), 인간관계(3.92) 영역의 순으로 높은 경향을 보였으며, 환자 영역이 3.59로 가장 낮은 경향을 나타냈다(표 2).

### 3. 대상자의 임상수행능력

대상자의 임상수행능력 점수는 최소 84점, 최대 271점으로 평균 180.01점이었으며, 문항별 평균은 3.91점이었다.

영역별 임상수행능력 점수를 문항별 평균으로 비교해 보면, 전문직 발전(4.08)과 간호기술(4.06) 영역들이 높은 경향을 나타냈으며, 그 다음이 대인관계/의사소통(3.95), 교육/협력관계(3.81), 간호과정(3.70) 영역 순이었다(표 3).

#### 4. 일반적 특성과 임상실습 스트레스와의 관계

일반적 특성에 따른 임상실습 스트레스점수는 학년( $t=-2.82, p=.005$ ), 대인관계( $t=-1.97, p=.049$ ), 그리고 전공에 대한 만족( $F=3.88, p=.035$ )에 따라 유의한 차이가 있었다.

일반적 특성에 따른 영역별 임상실습 스트레스를 분석한 결과 유의한 차이가 없었다(표 4).

#### 5. 일반적 특성과 임상수행능력의 관계

일반적 특성에 따른 임상수행능력 점수는 학년( $t=-5.97, p=.000$ ), 대인관계( $t=3.71, p=.000$ ), 그리고 간호학 전공에 대한 만족( $F=8.73, p=.000$ )에 따라 유의한 차이가 있었다.

일반적 특성에 따른 영역별 임상수행능력 점수를 분석한 결과 간호과정 영역의 점수는 학년( $t=-5.84, p=.000$ ), 대인관계( $t=2.72, p=.006$ )에 따라 유의한 차이가 있었으며, 간호기술 영역의 점수는 학년( $t=-5.11, p=.000$ ), 대인관계( $t=4.00, p=.000$ ), 그리고 전공에 대한 만족 정도( $F=10.51, p=.000$ )에 따라 유의한 차이가 있었다. 교육/협력관계 영역( $t=3.55, p=.000$ )과 대인관계/의사소통 영역( $t=3.70, p=.000$ )의 점수는 학년에 따라 유의한 차이가 있었다. 전문직 발전과 관련된 영역의 점수는 학년( $t=-4.62, p=.000$ ), 대인관계( $t=3.90, p=.000$ ), 그리고 전공에 대한 만족 정도( $F=19.24, p=.000$ )에 따라 유의한 차이가 있었다(표 5).

〈표 3〉 영역별 임상 수행능력 점수

영역	최도범위	평균±표준편차	최소값	최대값	문항별 평균
간호과정	11 - 66	40.68± 7.52	20	65	3.70
간호기술	11 - 66	44.68± 7.72	21	65	4.06
교육/협력관계	9 - 54	34.26± 7.78	11	54	3.81
대인관계/의사소통	6 - 36	23.68± 4.69	10	36	3.95
전문직 발전	9 - 54	36.71± 6.09	16	54	4.08
합 계	46 -276	180.01±29.08	84	271	3.91

〈표 4〉 일반적 특성과 임상실습 스트레스의 관계

특성	구분	평균±표준편차	t or F(p)
학년	2 학년	218.34±27.32	-2.82(.005)
	3 학년	226.37±28.13	
종교	유	223.18±28.59	.56(.573)
	무	220.97±28.30	
학업성적	G.P.A. 3.0 이상	222.52±27.49	.21(.831)
	G.P.A. 2.9 이하	221.82±29.23	
대인관계	좋은편	219.02±28.54	1.97(.049)
	보통이다	225.02±27.26	
간호학 전공에 대한 만족	만족한다	221.31±28.04	3.38(.035)
	그저 그렇다	220.97±27.82	
	불만족한다	233.94±27.13	
임상실습에 대한 만족	만족한다	218.54±29.02	1.16(.314)
	그저 그렇다	222.85±27.53	
	불만족한다	225.36±27.92	

〈표 5〉 일반적 특성과 임상수행능력의 관계

특 성	구 분	평균±표준편차	t or F(p)
학 년	2 학년	171.53±27.46	-5.97(.000)
	3 학년	188.62±28.24	
종 교	유	180.61±29.16	.72(.476)
	무	178.14±28.93	
학업성적	G.P.A. 3.0 이상	179.05±28.93	-1.01(.313)
	G.P.A. 2.9 이하	182.44±29.49	
대인관계	좋은편이다	185.15±30.49	3.71(.000)
	보통이다	174.32±26.36	
간호학 전공에 대한 만족	만족한다	186.41±30.17	8.73(.000)
	그저 그렇다 불만족한다	176.02±26.59 168.74±29.38	
임상실습에 대한 만족	만족한다	183.20±27.17	1.18(.306)
	그저 그렇다 불만족한다	180.18±29.38 175.88±30.02	

### 6. 임상실습 스트레스와 임상수행능력의 관계

임상실습 스트레스와 임상수행능력의 관계는 낮은 순상관 관계( $r=.209, p=.000$ )를 나타냈다(표 6).

〈표 6〉 임상실습 스트레스와 임상수행능력의 상관관계

	임상실습 스트레스
임상수행능력	$r=.209(p=.000)$

## V. 논 의

본 연구에서 나타난 주요 결과를 중심으로 다음과 같이 논의하고자 한다.

본 연구에서 간호학생들의 간호학 선택 동기는 졸업 후 취업률이 높은 것과 부모님이나 선생님의 권유에 의한 것이 높은 비율로 나타났는데, 바람직한 간호이미지 구축 및 홍보를 통해 학생 스스로가 간호에 대한 긍정적 이미지를 갖고 간호학을 선택할 수 있도록 하는 방안이 필요하다고 사료된다. 또한 간호학생들은 간호학 전공에 대해서는 대체로 만족하였으나, 임상실습에 대해서는 만족하지 못한 것으로 나타났는데, 불만족 요인을 파악하여 임상실습 교육에 반영하여야 할 것으로 사료된다. 왜냐하면 사회, 경제의 발달로 대상자들의 간호요구가 증가되었고, 전인간호의 개념으로 변화됨에 따라 양질의 간호를 제공하기 위한 숙련된 간호인력의 확보가 불가피한 실정이므로(이혜원, 임영신,

송인자, 전광순, 1988), 간호교육 또한 이에 부응하여 간호전문직으로서의 책임을 다할 수 있는 간호수행능력을 갖춘 간호인력 배출을 위해 강화되어야 할 것이다.

간호학생이 경험하는 임상실습 스트레스에 대한 문항별 평균은 3.83점으로 비교적 높은 것으로 나타났는데, 이는 최현영(1991)의 연구에서 나타난 3.98점 및 박미영과 김순이(2000)의 연구에서 나타난 3.87점과 유사하였다. 각 요인별로 비교해 보면 간호사 영역이 3.99점으로 가장 높은 경향을 나타냈고, 그 다음이 수업과의 관계 영역(3.94), 인간관계 영역(3.92) 순이었으며 환자의 관계 영역은 3.59점으로 가장 낮은 경향을 나타냈다. 이러한 결과는 조남옥(1998)의 연구에서의 실습지도 및 평가, 간호사, 인간관계 영역 순으로 높게 나타난 것과는 부분적으로 일치하나 환경영역에서의 스트레스 점수가 가장 낮게 나타난 것과는 차이가 있었다. 최현영(1991)의 연구에서는 과제물, 간호사, 인간관계, 수업과의 관계 영역 순으로 스트레스가 높았음을 보고하였고, 하나선 등(1998)의 연구에서는 과제물, 간호사, 수업과의 관계, 인간관계 영역의 순으로 나타나 간호사, 수업과의 관계, 인간관계로 인한 스트레스가 높은 점은 본 연구의 결과와 일치함을 알 수 있었다.

이상의 결과들을 통해서 볼 때 간호학생들은 임상실습 시 여러 영역에서 높은 스트레스를 경험하는 것으로 보이며, 그 중에서도 가장 중요한 역할 모델인 간호사 영역에서 가장 높은 스트레스를 경험하는 바 임상실습 지도교수는 간호사들이 간호학생 실습교육에 중

더 많은 관심을 가지고 개개인 학생들을 지도해 줄 수 있도록 촉진적 역할을 해야 할 것으로 사료된다. 또한 수업과의 관계에 있어서도 높은 스트레스를 경험하는 것으로 나타났는데, 이는 간호학 과목을 전공분야별로 처음 배우기 시작하면서 임상실습이 이루어짐으로 인해서 간호지식 및 기술부족에 따른 스트레스인 것으로 파악되며(고성희, 김기미, 1994), 간호지식과 이론을 실제 임상상황에 적용 시 어려움이 있는 것으로 사료된다. 따라서 임상실습 전에 병원환경과 친숙해질 수 있는 프로그램 운영과 함께 학교에서의 전공과목의 진도를 고려하여 실습지를 배정하는 배려 또한 필요하다고 본다. 인간관계 영역에서도 어려움을 겪고 있는 것으로 나타났는데, 이는 임상현장이 학교환경과는 달리 여러 다른 부서와 관계하고 있어 그 사이에서 적절한 관계를 형성하는데 어려움을 겪는 것으로 보인다. 따라서 간호학생들이 지니고 있는 대인관계 형성의 장애요인을 제거할 수 있는 교육방법을 강구하고(고성희, 김기미, 1994), 원활한 대인관계 및 의사소통을 위한 교육 프로그램을 강화하여 임상실습 중 간호사, 다른 의료팀, 그리고 환자와의 관계에서 원만한 인간관계를 형성할 수 있도록 해야 할 것이다.

간호학생의 임상수행능력에 대한 문항별 평균은 전문직 발전(4.08), 간호기술(4.06), 대인관계/의사소통(3.95), 교육/협력관계(3.81), 간호과정(3.70) 영역의 순으로 나타났다. 영역별 문항 평균의 범위는 3.70-4.08점으로 이는 간호학과 3, 4학년생을 대상으로 한 최현영(1991)의 3.38-3.71점보다 높게 나타났으며, 3년제 간호대학생 대상인 이규은 등(2000)의 연구에서의 3.37-4.09점 및 간호사 대상인 최송희(1996)의 3.29-4.17점과는 가장 점수가 낮은 영역을 제외하고는 유사한 경향을 보였다. 영역별 임상수행능력 점수의 비교에서 전문직 발전과 간호기술 영역이 가장 높은 경향을 보인 결과는 이규은 등(2000)의 결과와 일치하였으나, 최현영(1991)의 연구결과에서 교육/협력관계가 높게 나타난 결과와는 차이가 있었다. 또한 간호과정 영역이 가장 낮은 경향을 보인 결과는 최현영(1991)의 결과와 일치하였다. 이규은 등(2000)의 연구에서는 대인관계/의사소통 영역이 낮게 나타난 결과와는 차이가 있었다.

본 연구에서 간호과정 영역이 가장 낮게 나타났는

데, 이는 간호학생들이 이론적으로 배운 간호과정을 실제 환자간호 시 적용하는데 어려움을 겪고 있는 것으로 파악된다. 그 이유로서, 간호학생들이 실습 나가는 병원에서 간호과정을 완전하게 적용하지 않으므로 간호사의 간호과정 활용을 견습할 기회가 적고, 이론적으로 학습한 간호과정을 실제 임상실습 시 환자에게 적용해 볼 기회가 적기 때문이라고 사료된다.

간호과정은 체계적 관찰과 문제해결기법을 이용해서 환자의 상태를 규명하여 진단을 내리고, 계획, 중재, 평가하는 과정으로 환자 간호에 있어서 과학적이고 유용한 방법이다(Carpenito, I.J., 1987). 따라서 임상에서 간호과정 적용을 활성화하기 위한 교육 확대와 활용 가능한 전산시스템 개발 및 보완 등의 방안이 모색되어야 하며, 간호학생 교육에 있어서도 간호과정에 대한 이론적 지식과 적용능력의 향상을 위한 교육이 강화되어야 할 것으로 사료된다.

일반적 특성과 전체 임상실습 스트레스와의 관계에서 학년( $t=-2.82, p=.005$ ), 대인관계( $t=-1.97, p=.049$ ), 그리고 전공에 대한 만족( $F=3.88, p=.035$ )에서 유의한 차이가 있었는데, 임상실습경험이 많은 3학년이 2학년보다 스트레스 정도가 높은 것은 2학년이 실습경험이 부족하여 전반적인 상황판단을 정확히 하지 못함으로 동일한 상황에서도 3학년보다 스트레스를 덜 느끼는 것으로 사료된다(박인순, 박영주, 1993). 대인관계 영역에서는 대인관계가 좋은 경우가 그렇지 않은 경우보다 스트레스를 덜 경험하는 것으로 나타났으며, 간호학 전공에 대한 만족영역에서는 만족한 학생보다는 그렇지 않은 학생이 보다 더 높은 스트레스를 경험하는 것으로 나타났다. 임상실습에 대한 만족 영역에서도 통계적으로 유의하지는 않았지만 불만족할수록 스트레스 점수는 높은 경향을 나타냈다.

일반적 특성과 전체 임상수행능력과의 관계에서는 학년( $t=-5.97, p=.000$ ), 대인관계( $t=3.71, p=.000$ ), 그리고 간호학 전공에 대한 만족( $F=8.73, p=.000$ )에 따라 유의한 차이가 있었다. 즉, 학년이 올라갈수록 임상수행능력 또한 향상되는 것으로 보이며, 대인관계가 좋을수록 임상수행능력이 높은 것으로 나타났는데 이는 이숙자(1980)의 대인관계가 좋을수록 실습만족도가 높았다는 결과와 유사하였다. 실제 간호수행과정에서 간호사, 환자, 보호자 등과의 관계를 고려해 볼



때 대인관계가 좋을수록 의사소통이 원활히 이루어질 수 있어 간호수행이 잘 이루어질 수 있으리라 사료되므로 앞에서 언급한 바와 같이 대인관계 및 의사소통술에 대한 교육이 강화되어야 한다. 그리고 간호학 전공에 대한 만족도가 높을수록 임상수행능력이 높은 것으로 나타난 바 간호학 전공에 대한 만족도를 높일 수 있는 전략 또한 필요하다고 본다.

임상실습 스트레스와 임상수행능력의 관계는 낮은 순상관 관계( $r=.209, p=.000$ )를 나타내었는데, 이는 적당한 스트레스인지는 긍정적인 변화를 가져옴으로써 학습동기를 불러 일으키게되어 임상수행능력 증가를 가져오기 때문인 것으로 사료된다. 그러나 스트레스가 너무 많거나 적으면 부정적 변화를 초래하여 인간은 무능력해질 수 있고 학습동기를 일으키는데도 충분한 자극을 줄 수 없게 된다(김정은 등, 1988). 따라서 임상실습 시 간호학생들이 경험하는 스트레스 요인을 파악하여 임상실습교육 과정에 반영하여야 하며, 학생 스스로가 스트레스 상황에 대처할 수 있도록 하는 방안 또한 모색되어야 하겠다.

## VI. 결론 및 제언

### 1. 결 론

본 연구는 졸업을 앞둔 간호학생의 임상실습 시 경험하는 스트레스와 임상수행능력을 파악하고, 이들 변수의 상관관계를 알아보기 위해 시도되었다.

연구대상은 M시에 소재한 두 곳의 3년제 간호대학에 재학중인 3학년 학생 379명이었으며, 자료수집 기간은 2000년 11월 5일부터 11월 24일까지 질문지를 이용하여 자료를 수집하였다.

연구도구는 임상실습 시 경험하는 스트레스를 측정하기 위하여 최현영(1991), 조남옥(1998)의 도구를 기초로 본 연구자가 수정하여 작성한 도구를 사용하였고, 임상수행능력은 이원희 등(1990)에 의해 개발된 임상수행능력 측정도구를 약간 수정하여 사용한 최현영(1991)의 측정도구를 사용하였다.

수집된 자료는 SPSS/PC+ 처리하였으며, 대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율, 임상실습 스트레스와 임상수행능력은 영역별 평균평점과 표준편차, 대상자의

일반적 특성에 따른 임상실습 스트레스와 임상수행능력과의 차이는 t-test, ANOVA, 임상실습 스트레스와 임상수행능력과의 관계는 Pearson's Correlation Coefficient를 사용하여 분석하였다.

본 연구의 결과는 다음과 같다.

1) 대상자의 임상실습 스트레스점수는 최소 108점, 최대 279점으로 평균 222.32점이었으며, 문항별 평균은 3.83점으로 비교적 높은 편이었다. 영역별 임상실습 스트레스점수를 문항별 평균으로 비교해 보면, 간호사(3.99), 수업과의 관계(3.94), 인간관계(3.92) 영역의 순으로 높은 경향을 보였으며, 환자 영역이 3.59로 가장 낮은 경향을 나타냈다.

2) 대상자의 임상수행능력 점수는 최소 84점, 최대 271점으로 평균 180.01점이었으며, 문항별 평균은 3.91점이었다. 영역별 임상수행능력 점수를 문항별 평균으로 비교해 보면, 전문직 발전(4.08)과 간호기술(4.06) 영역들이 높은 경향을 나타냈으며, 그 다음이 대인관계/의사소통(4.95), 교육/협력관계(3.81), 간호과정(3.70) 영역의 순이었다.

3) 일반적 특성에 따른 임상실습 스트레스점수는 학년( $t=-2.82, p=.005$ ), 대인관계( $t=1.97, p=.049$ )와 전공에 대한 만족( $F=3.88, p=.035$ )에 따라 유의한 차이가 있었다.

4) 일반적 특성에 따른 임상수행능력 점수는 학년( $t=-5.97, p=.000$ ), 대인관계( $t=3.71, p=.000$ ), 그리고 간호학 전공에 대한 만족( $F=8.73, p=.000$ )에 따라 유의한 차이가 있었다.

5) 임상실습 스트레스와 임상수행능력과의 관계에서는 유의한 순상관 관계( $r=.209, p=.000$ )를 보여 임상실습 시 학생들이 경험하는 스트레스와 임상수행능력과의 관계가 있는 것으로 나타났다.

### 2. 제 언

이상의 연구 결과를 토대로 다음과 같이 제언하고자 한다.

1) 간호학생이 긍정적 실습경험을 가질 수 있도록 하고, 스트레스 상황에 대처할 수 있는 방안에 관한 연구가 필요하다.

- 2) 임상수행능력을 객관적으로 측정할 수 있는 연구 도구의 개발이 필요하다.
- 3) 임상수행능력 증진을 위한 임상실습 교육프로그램의 개발이 필요하다.

## 참 고 문 헌

- 고성희, 김기미 (1994). 간호학생의 첫 임상실습에 관한 연구. *대한간호*, 33(2), 59-71.
- 고효정 (1988). 간호전문대학 학생들이 아동간호학 실습시 느끼는 스트레스. *동산간호전문대학논문집*, 5, 19-34.
- 김정은, 노상욱, 이정선, 이주미, 이주연, 정경이 (1988). 간호학생의 실습과 관련된 스트레스 실태 조사. *연세간호*, 12, 42-76.
- 문미숙 (1998). 간호학생의 첫 임상실습 경험. *한국간호교육학회지*, 4(1), 15-27.
- 박미영, 김순이 (2000). 전문대 간호학생들의 첫 임상실습체험 연구. *한국간호교육학회지*, 6(1), 23-35.
- 박인순, 박영주 (1993). 임상실습시 간호학생이 경험하는 스트레스와 스트레스 대처방법에 관한 연구. *조선대병설간호전문대학 논문집*, 12, 113-117.
- 박춘자 (1997). 간호학생이 임상실습시 느끼는 불안의 정도와 불안 야기 상황 연구. *간호교육학회지*, 3, 34-45.
- 박현옥 (1982). 간호학생이 임상실습장에서 경험하는 스트레스 요인에 대한 분석적 연구. *연세대학교 교육대학원 석사학위논문*.
- 서문숙, 김명희, 전미영 (1996). 근거이론적 접근방법을 적용한 간호학생들의 임상실습 경험. *기본간호학회지*, 3(10), 128-139.
- 서문자 (1988). 간호학 실습교육에 대한 재고. *실습교육방법의 활성화*를 위한 워크샵.
- 성명숙, 정금희, 장희정 (1998). 임상간호교육 평가도구 개발. *한국간호교육학회지*, 4(2), 172-186.
- 양광희, 고영애, 조희, 강운숙, 이옥철 (1994). 병원의 간호사 평가도구와 간호교육기관의 학생실습 평가도구의 내용 비교. *적십자 간호전문대학 논문집*, 16, 17-47.
- 이경희 (1998). 간호학생들의 임상실습 현장경험. *제주한라대학논문집*, 22, 245-254.
- 이규은, 하나선, 길숙영 (2000). 간호대학생의 자기표출과 임상수행능력간의 관계. *대한간호학회지*, 30(3), 571-583.
- 이숙자 (1980). 간호학생의 임상실습 만족도에 관한 조사연구. *간호학회지*, 10(2) 41-51.
- 이원희, 김소선, 한신희, 이소연, 김기연 (1995). 임상실습 교육개선을 위한 일 실습지도자 활용 모델 (preceptorship model)의 적용 및 효과에 관한 연구. *간호학회지*, 25(3), 581-596.
- 이원희, 김조자, 유지수, 허혜경, 김경숙, 임성민 (1990). 간호대학생의 임상수행능력측정도구 개발 연구. *간호학 논집*, 13, 17-27.
- 이혜원, 임영신, 송인자, 전광순 (1988). 중간관리자의 자아개념과 전문직 태도에 관한 연구. *대한간호*, 27(1), 69-78.
- 장영숙 (1999). 간호사가 신규간호사에게 기대하는 간호실무 능력에 대한 조사연구. *성신간호대학논문집*, 8, 25-46.
- 조남옥 (1998). 간호학생의 자기표현 수준과 임상실습 스트레스와의 관계 연구. *한국간호교육학회지*, 4(2), 317-330.
- 최송희 (1997). 임상간호사의 전문직 태도와 간호수행 정도에 관한 연구. *이화여자대학교 교육 대학원 석사학위 논문*.
- 최현영 (1991). 간호학생의 임상수행 능력과 스트레스 요인과의 관계 연구. *조선대학교 대학원 석사학위 논문*.
- 하나선, 한금선, 최정 (1998). 간호학생의 스트레스 지각, 대처유형, 스트레스 반응간의 관계. *대한간호학회지*, 28(2), 358-368.
- Barrett, C., & Myrick, F. (1998). Job Satisfaction in Preceptorship and its Effect on the Clinical Performance of the Preceptor. *Journal of Advanced Nursing*, 27(2), 364-371.
- Bell, M. L. (1991). Learning a Complex Nursing Skill: Student Anxiety and the Effect of Preclinical Skill Evaluation. *Journal of Nursing Education*, 30(5),

- 222-226.
- Carpenito, L. J. (1987). *Nursing Diagnosis: Application to Clinical Practice*, 3rd ed. Lippincott.
- Dunn, S. V., Hansford, B. (1997). Undergraduate Nursing Students' Perceptions of Their Clinical Learning Environment. *Journal of Advanced Nursing*, 25(6), 1299-1306.
- Kleehammer, K., Hart, A., & Keck, J. (1990). Nursing Students' Perceptions of Anxiety-Producing Situations in the Clinical Setting. *Journal of Nursing Education*, 29(4), 183-187.
- Lindop, E. (1993). A Complementary Therapy Approach to the Management of Individual Stress among Student Nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 18(10), 1578-1585.
- Mahat, G. (1996). Stress and Coping: First-Year Nepalese Nursing Students in Clinical Setting. *Journal of Nursing Education*, 35(4), 163-169.
- McCabe, B. W. (1985). The Improvement of Instruction in the Clinical Area. *Journal of Nursing Education*, 24(6), 255-257.
- Monahan, R. S. (1991). Potential Outcome of Clinical Experience. *Journal of Nursing Education*, 30(4), 176-181.
- Mozingo, J., Thomas, S., & Brooks, E. (1995). Factor Associated with Perceived Competency Levels of Graduating Seniors in a Baccalaureate Nursing Program. *Journal of Nursing Education*, 34(3), 115-122.
- Sobel, E. G. (1978). Self-Actualization and Baccalaureate Nursing Student's Respons to Stress. *Nursing Research*, 29(4), 352-360.
- Windsor, A. (1987). Nursing students' perceptions of clinical experience. *Journal of Nursing Education*, 26(4), 150-154.

ABSTRACT

## A Study on Relationship between Stress of Clinical Practice and Clinical Competency in Nursing Students

Kim, Hye Suk

(Department of Nursing, Catholic University of Mokpo)

This study was performed to identify the level of stress of clinical practice and clinical competency and the relationships between stress of clinical practice and clinical competency in nursing students.

The subjects of this study were 379 senior nursing students in 2 nursing colleges in M city. The data were collected from November 5th to 24th, 2000, using questionnaire.

The instruments used were the Stress of Clinical Practice Scale and the Clinical Competency Measurement Tool.

The data were analyzed using frequency, percentage, t-test, ANOVA, and Pearson's Correlation Coefficient, using the SPSS program.

The results of the study were as follows :

1. The mean score for the level of stress of clinical practice was 3.83 points. The stress of clinical practice were classified into six dimensions and their order of getting score was nurse(3.99), relationship between nursing theory and practice(3.94), human relationship (3.92), clinical education and evaluation by professors(3.87), environment(3.70), and patient(3.59).

2. The mean score for the level of clinical competency was 3.91 points. The clinical competency were classified into five dimensions and their order of getting score was professional development(4.08), skills(4.06), interpersonal relationship/communication(3.95), teaching/coordinating(3.81), and nursing process(3.70).

3. The stress of clinical practice showed significant difference in the score of grade( $t=-2.82$ ,  $p=.005$ ), interpersonal relationship( $t=1.97$ ,  $p=.049$ ) and satisfaction of major( $F=3.38$ ,  $p=.035$ ) of nursing students.

4. The clinical competency showed significant difference in the score of grade( $t=-5.97$ ,  $p=.000$ ), interpersonal relationship( $t=3.64$ ,  $p=.000$ ) and satisfaction of major( $F=8.73$ ,  $p=.000$ ) of nursing students.

5. The data showed the positive correlations between stress of clinical practice and clinical competency( $r=.209$ ,  $p=.000$ ).

In conclusion, this study found that the stress of clinical practice was significantly related to clinical competency in nursing students. Therefore further study is needed to examine the efficient coping strategies about stress of clinical practice in nursing students.

Key words : stress of clinical practice, clinical competency, nursing student