Journal of Digital Convergence
Vol. 18. No. 12, pp. 401-412, 2020

ISSN 2713-6434 / eISSN 2713-6442
https://doi.org/10.14400/JDC.2020.18.12.401

간호대학생의 성역할정체감에 따른 임상실습스트레스와 임상수행능력

박명남
진주보건대학교 간호학부 교수

Nursing College Students' Clinical Practice Stress and Clinical Competence by their Gender Role Identity

Myeong-Nam Park
Professor, Department of Nursing, JinJu Health College

요 약 본 연구는 간호대학생의 성역할정체감에 따른 임상실습스트레스, 임상수행능력의 차이와 관계를 파악하기 위해 시도되었다. 경남 J시의 2개 대학교 간호학과 학생 450명을 대상으로 2020년 6월 1일부터 30일까지 설문조사를 실시하였으며 최종 417명의 자료가 분석되었다. 수집된 자료는 기술통계, χ^2검정, t-test, ANOVA, Scheffe 검증, 상관관계, 위계적 회귀분석으로 분석하였다. 연구결과, 간호대학생의 성역할정체감은 미분화 유형(34.3%)이 가장 많았으며 임상수행능력은 성역할정체감에 대해 유의한 차이가 있었으나(F=20.98, p<.001), 임상실습스트레스는 유의한 차이가 없었다(F=1.56, p=.199). 임상수행능력은 남성성 지수(r=.397, p<.001)와 여성성 지수(r=.325, p<.001)와는 정적 상관이 있었지만, 임상실습스트레스(r=.061, p=.217)와는 유의한 상관이 없었다. 성역할정체감은 임상수행능력에 유의한 영향요인으로 나타났다(F=6.67, p<.001). 따라서 임상실습교육 전 간호대학생의 성역할정체감을 확인하고 임상수행능력의 향상을 위한 중재가 필요할 것이다.

주제어 : 성역할정체감, 임상실습스트레스, 임상수행능력, 간호대학생, 임상실습교육

Abstract This study was to determine differences and relations in nursing students' clinical practice stress and clinical competence by gender role identity. The study made a questionnaire survey of 450 nursing students of 2 colleges in J city, Gyeongnam, from June 1st to 30th, 2020. Data from 417 sheets were finally analyzed with descriptive statistics, χ^2test, t-test, ANOVA, Scheffe test, correlation and hierarchial regression analysis. The analysis found that most of the participants belonged to undifferentiated type(34.3%) in gender role identity. Clinical competence showed significantly different(F=20.98, p<.001), but clinical practice stress showed no significant difference depending on that identity(F=1.56, p=.199). Clinical competence had positive correlations with the index of masculinity(r=.397, p<.001) or the index of feminity(r=.325, p<.001), but had no with clinical practice stress(r=.061, p=.217). Gender role identity turned out to be a factor that would significantly influence clinical competence(F=6.67, p<.001). These findings suggest that gender role identity of nursing students should be confirmed prior to clinical practice education and, thereon, interventions for clinical competence improvement should be developed.

Key Words : Gender role identity, Clinical practice stress, Clinical competence, Nursing student, Clinical practice education

*This paper was made under the support of funds from Jinju Health College in 2020
*Corresponding Author : Myeong-Nam Park(mnpark63@naver.com)
Received October 23, 2020 Revised December 11, 2020
Accepted December 20, 2020 Published December 28, 2020

1. 서론

1.1 연구의 필요성

간호사는 여성 고유의 직업이라는 사회적 편견에도 불구하고 최근 간호학과에 입학하는 남학생 비율은 증가하고 있다. 2019년도 남자 간호대학생 수 추이 분석 결과에 따르면 전체 학생 대비 남학생 비율이 1985년도 0.4%, 2003년도 1.5%, 2018년도 20.9%로 폭발적인 증가를 하고 있다[1]. 이는 전통적으로 여성중심적인 간호학과 분위기에서 남학생의 적응이 쉽지 않을 것이라는 인식과 달리 간호전문직 분야별 특성과 성역할에 대한 사회적 인식이 변화함에 따라 직업선택에 있어 성차에 대한 편견적·사회적 통념을 상쇄시키는 교육전략이 우선적으로 필요하며, 남학생과 여학생이 동등하게 전문직업인으로서 성장할 수 있도록 간호학과 내 교육기반이 형성되어야 한다고 볼 수 있다.

성역할이란 개인이 속한 사회와 문화 내에서 성별에 따라 적절한 것으로 간주되고 기대되는 사고, 정서 및 행동을 의미하며[2], 성역할의 사회화를 통해 개인의 성을 확인하고 판단하여 사회적으로 규정된 성역할정체감이 형성된다[3]. 성역할정체감은 개인의 독특한 면이 사회가 요구하는 성에 적절하다고 인정하는 성격 특성, 태도, 흥미와 동일시되는 것으로 개인행동에 나타나는 남성적 및 여성적 특성의 정도와 형태로서[4], 전통적으로 남성성, 여성성으로 이분되어 왔다. Bem[5]은 성역할정체감을 남성성, 여성성 이외에 양성성과 미분화형이 존재하고, 남성성과 여성성은 분리적인 개념이 아니라 한 개인 안에 공존할 수 있다고 하면서 양성성 정체감을 가진 사람은 다른 성역할정체감 유형보다 상황에 더 잘 적응한다고 주장하였다.

간호대학생을 대상으로 성역할정체감과 관련된 선행연구는 그 중요성에 비해 상당히 부족하다. 일부 진행된 연구를 보면, 전체 대상자 중 양성성 정체감을 가진 학생 비율이 가장 높은 결과로 나타났으며[6,7], 성별과 상관없이 양성성 정체감을 가진 학생이 학과적응, 돌봄, 비판적 사고 등의 능력이 높은 것으로 나타났다[6,8]. 이러한 결과는 남성적, 여성적 역할을 상황에 따라 융통성 있게 적응해야 하는 시대적 흐름의 반영으로 볼 수 있으며[6,7,9], 여성과 남성의 생물학적 성은 성역할에 비해 배우자 지지와 스트레스에 유의한 주 효과 요인이 아니라고 나타난 연구결과[10]와 같이 간호대학생의 교육도 성별보다는 성역할정체감에 따른 교육전략과 지도가 필요함을 시사해주는 것이다.

일반적으로 간호교육의 목표는 학생이 학습한 간호이론과 지식을 실무에 통합하도록 적응능력을 훈련하고 성취하도록 하는 것이다[11]. 간호대학생은 임상실습으로 학교에서 학습한 이론지식을 임상현장에서 적용해 봄으로서 간호사로서 갖추어야 할 지식과 경험을 습득하고, 간호에 대한 가치관, 태도, 이미지 및 전문 간호사로서의 역할 등을 실제적으로 체험하며 학습하게 된다[12]. 그리고 한국간호교육평가원에서는 학생 1인당 임상실습 시간을 1,000시간 이상 이수하도록 간호교육기관 인증기준을 제시하고 있으며 간호대학생은 임상실습교육을 선택이 아니라 필수과정으로 이수하여야 한다.

임상실습스트레스란 임상실습교육 이수과정에서 간호학생이 경험하는 감정, 사고과정 및 육체적 위협에 영향을 미치는 긴장 상태로 개인의 욕구충족을 저하시켜 걱정이나 근심을 유발하는 요인을 말한다[22]. 임상실습 중 간호대학생은 임상의 낯선 환경, 환자와 보호자와의 대인관계, 역할의 모호성 등으로 인해 높은 수준의 스트레스를 경험하고[7], 강박적 행동, 자존감 저하, 화 또는 실망감, 실수에 대한 두려움, 부담감 등의 다양한 부정적인 경험을 하는 것으로 보고되었다[13].

이에 따라 간호대학생의 전공역량을 향상시키기 위해서 임상실습스트레스를 감소시키기 위한 노력이 강조되고 있으며, 임상실습스트레스에 관련된 연구도 활발하게 진행되고 있는 실정이다. 하지만 임상실습스트레스와의 상관성 연구에서 자아정체성[14], 성격유형에 따른 임상실습스트레스와의 관계 연구[15]는 확인할 수 있으나 성역할정체감에 따른 임상실습스트레스 차이를 확인한 연구[9]는 매우 소수였다. Park[7]의 연구에서 양성성 정체감을 가진 학생이 임상실습스트레스가 낮게 나타나 양성성 정체감 유형에 대한 교육적 방향성을 주장하였으나, 이후 성역할정체감과 간호대학생의 임상실습스트레스에 대한 연구가 없기에 반복연구를 통한 연구결과의 검증이 필요하다.

임상실습교육을 통해 성장시키는 요소 중의 하나인 임상수행능력은 간호 실무를 수행할 때 간호대상자의 요구에 대해 자신의 지식을 가지고 간호기술 및 태도 등의 역량을 통합하여 바람직한 간호역할을 수행하는 능력을 의미한다[16]. 간호대학생의 임상수행능력은 비판적 사고와 임상실습만족도[17], 창의성과 문제해결능력[18] 등이 주요 상관 변인으로 제시되고 있으나 간호대학생의 성역할정체감에 따른 임상수행능력의 차이에 대한 선행연구를 찾아볼 수 없어 이를 확인하는 연구가 필요하다.

간호대학생의 임상실습스트레스와 임상수행능력에 관

한 선행연구를 보면 임상실습스트레스가 임상수행능력의 영향요인[19]으로 나타난 연구도 있으나, 다른 연구에서는 임상실습스트레스와 임상수행능력이 유의한 상관이 없는 연구결과[20]도 있어 반복연구를 통한 검증이 필요하다.

이에 본 연구에서는 간호대학생의 성역할정체감에 따른 임상실습스트레스와 임상수행능력의 차이를 확인하고 나아가 성역할정체감, 임상실습스트레스, 임상수행능력 간의 관계를 파악하여 간호교육의 기초자료를 제시하고자 한다.

1.2 연구의 목적

본 연구를 위한 구체적 목적은 다음과 같다.

1) 간호대학생의 성역할정체감 유형을 파악한다.
2) 일반적 특성에 따른 성역할정체감, 임상실습스트레스, 임상수행능력 차이를 확인한다.
3) 성역할정체감에 따른 임상실습스트레스와 임상수행능력의 차이를 확인한다.
4) 성역할정체감, 임상실습스트레스, 임상수행능력의 상관관계를 규명한다.
5) 임상수행능력에 미치는 영향요인을 확인한다.

2. 연구방법

2.1 연구설계

본 연구는 간호대학생의 성역할정체감에 따른 임상실습스트레스, 임상수행능력의 차이와 관계를 파악하는 서술적 조사연구이다.

2.2 연구대상

본 연구 대상은 경남 J시에 소재하는 2개 대학교의 간호학과에 재학 중인 3학년과 4학년 학생 450명을 대상으로 연구의 목적, 익명성 보장, 철회 가능성에 대한 내용을 설명하고 동의한 학생에게 설문조사를 실시하였으며 설문조사에 응한 학생에게는 소정의 답례품을 제공하였다.

표본 수의 산출근거는 G*Power 3.1.9.2를 이용하여 효과크기 .15, 유의수준 .05, 검정력 .95, 예측변인 11개일 때 최소 표본 수 178명이 산출되어 최소 표본 수를 충분히 충족시켰다. 조사기간은 2020년 6월 1일~30일까지 실시하였으며 최종분석에는 450명의 자료 중 불충실한 설문을 제외한 417명의 자료를 이용하였다.

2.3 연구도구

연구도구는 구조화된 질문지를 사용하였으며 질문지의 내용은 일반적 특성 10문항, 성역할정체감 40문항, 임상실습스트레스 58문항, 임상수행능력 45문항으로 구성되었으며 5점 Likert 척도를 사용하였다.

2.3.1 성역할정체감

본 연구에서 성역할정체감은 Chung[21]이 개발한 한국형 성역할 검사지(KSRI)를 토대로 수정 보완한 Lee[22]의 도구를 사용하였다. 남성성 20문항, 여성성 20문항 총 40문항으로 구성되었으며, 각 문항은 Likert 5점 척도로 측정하였다. 점수는 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '아주 그렇다' 5점으로 측정되며 남성성, 여성성 지수의 중위수를 기준으로 중위수 미만을 낮음, 중위수 이상을 높음으로 정하였다. 이때 남성성 지수가 높고 여성성 지수가 낮은 집단을 남성성 유형, 남성성 지수가 낮고 여성성 지수가 높은 집단을 여성성 유형, 남성성 지수와 여성성 지수가 모두 높은 집단은 양성성 유형, 남성성 지수와 여성성 지수가 모두 낮은 집단을 미분화 유형으로 분류하였다. Lee[22]의 연구에서 신뢰도 Cronbach's α 계수는 남성성 문항 .78, 여성성 문항 .87이었으며, 본 연구에서는 남성성 문항 .90, 여성성 문항 .87이었다.

2.3.2 임상실습스트레스

본 연구에서 임상실습스트레스는 Whang[23]에 의해 개발된 도구를 사용하였다. 이 도구는 총 58문항이며 상황 특성, 개인 특성, 외부 조정 요인의 3개 하위 영역으로 구성되어 있다. 상황 특성에는 의료인의 태도 6문항, 환자·보호자의 태도 6문항, 실습환경 9문항, 실습상황 9문항, 역할갈등 2문항이 포함되어 총 32문항이고, 개인 특성에는 심리적 요인 7문항, 지식·기술적 요인 6문항, 사회적 요인 4문항으로 총 17문항이며, 외부 조정 요인에는 과제물 4문항, 학사일정 5문항이 포함되어 총 9문항으로 구성되었다. 각 문항은 Likert 5점 척도로 '전혀 느끼지 않는다' 1점에서 '아주 심하게 느낀다' 5점으로 측정되며 점수가 높을수록 임상실습스트레스가 높은 것을 의미한다. Whang[23]의 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's α 계수는 .94이었으며 본 연구에서는 .93이었다.

2.3.3 임상수행능력

본 연구에서 임상수행능력은 Lee 등[24]의 연구에서

개발한 도구를 토대로 수정 보완한 Choi[25]의 도구를 사용하였다. 이 도구는 임상수행능력에 관한 5개 하위 영역, 총 45문항으로 구성되어 있으며, 5개 하위 영역은 간호과정 11문항, 간호기술 11문항, 교육/협력관계 8문항, 대인관계/의사소통 6문항, 전문직 발전 9문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 Likert 5점 척도로 '매우 잘 못한다' 1점에서 '매우 잘한다' 5점으로 측정되며 점수가 높을수록 임상수행능력이 높음을 의미한다. Choi[25]의 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's α 계수는 .92이었으며 본 연구에서는 .96이었다

2.4 분석방법

본 연구의 자료분석은 SPSS 23 프로그램을 이용하였다. 대상자의 일반적인 특성은 빈도와 백분율을 산출하였고 연구도구의 신뢰도는 Cronbach's α 계수를 구하였다. 성역할정체감 유형을 분류하기 위해 남성성, 여성성 지수의 중위수, 평균, 표준편차를 구하여 확인하였다. 성역할정체감, 임상실습스트레스, 임상수행능력의 차이는 카이제곱검정, t-test, 일원배치분산분석(ANOVA)으로 확인하였으며 사후검증으로는 Scheffe 검증을 하였다. 성역할정체감, 임상실습스트레스, 임상수행능력의 상관관계는 피어슨 상관관계 분석(Pearson's correlation analysis)을 하였다. 임상수행능력에 미치는 영향요인을 확인하기 위해 위계적 회귀분석(Hierarchical regression analysis)을 실시하였다.

3. 연구결과

3.1 조사대상자의 일반적 특성

조사대상자 417명의 일반적 특성은 Table 1과 같다.

연령은 20~21세 172명(41.2%), 22~24세 184명(44.1%), 25세 이상 61명(14.6%)이었다. 성별은 남 106명(25.4%), 여 311명(74.6%)이었다. 학년은 3학년 215명(51.6%), 4학년 202명(48.4%)이었다. 실습주수는 16주 이하 199명(47.7%), 17~24주 32명(7.7%), 25주 이상 186명(44.6%)이었다. 직전학기 성적은 하위권 24명(5.8%), 중하위권 85명(20.4%), 중위권 156명(37.4%), 중상위권 109명(26.1%), 상위권 43명(10.3%)이었다.

대인관계는 나쁨 11명(2.6%), 보통 163명(39.2%), 좋음 242명(58.2%)이었다. 성격은 내향적 101명(24.2%), 중간 207명(49.6%), 외향적 109명(26.1%)이었다. 전공만족도는 불만족 59명(14.1%), 보통 185명(44.4%), 만족173명(41.5%)이었다. 임상실습이수체계 만족도는 불만족 72명(17.3%), 보통 217명(52.0%), 만족 128명(30.7%)이었다. 임상실습기관 만족도는 불만족 61명(14.6%), 보통 226명(54.2%), 만족 130명(31.2%)이었다.

Table 1. General characteristics of participants (N=417)

Variable	Category	N	%
Age	20~21years	172	41.2
	22~24years	184	44.1
	Over 25years	61	14.6
Sex	Male	106	25.4
	Female	311	74.6
Grade	3rd	215	51.6
	4th	202	48.4
Weeks of clinical practice	Below 16weeks	199	47.7
	17~24weeks	32	7.7
	Over 25weeks	186	44.6
Previous semester evaluation score	Low rank	24	5.8
	Low-Middle rank	85	20.4
	Middle rank	156	37.4
	Middle-High rank	109	26.1
	High rank	43	10.3
Relationship	Bad	11	2.6
	Average	163	39.2
	Good	242	58.2
Personality	Introvert	101	24.2
	Middle	207	49.6
	Extrovert	109	26.1
Satisfaction of major	Unsatisfied	59	14.1
	Average	185	44.4
	Satisfied	173	41.5
Satisfaction of clinical practice credit system	Unsatisfied	72	17.3
	Average	217	52.0
	Satisfied	128	30.7
Satisfaction of clinical practice hospital	Unsatisfied	61	14.6
	Average	226	54.2
	Satisfied	130	31.2

3.2 조사대상자의 성역할정체감 유형

성역할정체감의 남성성 지수와 여성성 지수를 이용하여 성역할정체감 유형을 Table 2와 같이 분류하였다.

Table 2. Type of gender role identity on participants

Type of Gender role identity	N(%)	Masculine index	Feminine index
		Mean±SD	Mean±SD
Androgynous	140(33.6)	3.62±.32	3.83±.26
Masculine	65(15.6)	3.37±.22	3.22±.22
Feminine	69(16.5)	2.75±.31	3.75±.25
Undifferentiated	143(34.3)	2.83±.27	3.07±.20
Total	417(100.0)	3.17±.48	3.46±.42

남성성 지수의 중위수인 3.10 미만을 낮음, 3.10 이상을 높음으로 두고, 여성성 지수의 중위수인 3.50 미만을 낮음, 3.50 이상을 높음으로 두었다. 이때 남성성 지수가 높고 여성성 지수가 낮은 집단을 남성성 유형, 남성성 지수가 낮고 여성성 지수가 높은 집단을 여성성 유형, 남성성 지수와 여성성 지수가 모두 높은 집단은 양성성 유형, 남성성 지수와 여성성 지수가 모두 낮은 집단을 미분화 유형으로 분류하였다.

양성성 유형은 140명(33.6%)이었으며, 평균점수는 남성성 지수 3.62±.32점, 여성성 지수 3.83±.26점이었다. 남성성 유형은 65명(15.6%)이었으며, 평균점수는 남성성 지수 3.37±.22점, 여성성 지수 3.22±.22점이었다. 여성성 유형은 69명(16.5%)으로 평균점수는 남성성 지수 2.75±.31점, 여성성 지수 3.75±.25점이었다. 미분화 유형은 143명(34.3%)이었으며, 평균점수는 남성성 지수 2.83±.27점, 여성성 지수 3.07±.20점이었다.

3.3 일반적 특성에 따른 성역할정체감, 임상실습스트레스, 임상수행능력 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 성역할정체감, 임상실습스트레스, 임상수행능력의 차이는 Table 3과 같다.

성역할정체감에 차이를 보이는 특성은 연령(χ^2=12.65, p=.049), 성별(χ^2=15.23, p=.002), 대인관계(χ^2=60.64, p<.001), 성격(χ^2=67.26, p<.001), 전공만족도(χ^2=40.87, p<.001), 임상실습이수체계 만족도(χ^2=50.45, p<.001), 임상실습기관 만족도(χ^2=38.97, p<.001)이었다. 연령은 양성성 유형이 25세 이상에서 비율이 상대적으로 높았으며, 여성성 유형은 20~21세에서 비율이 상대적으로 높았다. 성별은 양성성 유형과 남성성 유형에서 남학생의 비율이 상대적으로 높았으며, 여성성 유형과 미분화 유형에서 여학생의 비율이 상대적으로 높았다. 대인관계는 양성성 유형과 남성성 유형에서 좋음의 비율이 상대적으로 높게 나타났고, 성격은 양성성 유형과 남성성 유형에서 외향적 성격의 비율이 상대적으로 높았다. 전공만족도는 양성성 유형에서 만족의 비율이 상대적으로 높았으며, 미분화 유형에서는 불만족의 비율이 상대적으로 높았다. 임상실습이수체계 만족도와 임상실습기관 만족도는 모두 양성성 유형에서 만족의 비율이 상대적으로 높았다.

임상실습스트레스에 차이를 보이는 특성은 연령(F=6.55, p=.002), 성별(t=−5.42, p<.001), 전공만족도(F=5.96, p=.003), 임상실습이수체계 만족도(F=11.27, p<.001), 임상실습기관 만족도(F=8.49, p<.001)이었다. 성별은 여학생이 남학생보다 스트레스가 높았다. 사후분석 결과, 연령은 20~21세가 25세 이상보다 스트레스가 높았다. 전공만족도는 불만족이 만족보다 스트레스가 높았다. 임상실습이수체계 만족도는 불만족과 보통이 만족보다 스트레스가 높았다. 임상실습기관 만족도는 불만족이 만족보다 스트레스가 높았다.

임상수행능력에 차이를 보이는 특성은 성별(t=3.76, p<.001), 실습주수(F=3.46, p=.033), 직전학기 성적(F=3.46, p=.033), 대인관계(F=20.73, p<.001), 성격(F=9.79, p<.001), 전공만족도(F=10.28, p<.001), 임상실습이수체계 만족도(F=11.67, p<.001), 임상실습기관 만족도(F=7.02, p<.001)이었다. 성별은 남학생이 여학생보다 수행능력이 높았다. 사후분석 결과, 실습주수는 17~24주가 16주 이하와 25주 이상보다 수행능력이 높았다.

직전학기 성적은 중상위권과 상위권이 하위권보다, 대인관계는 보통과 좋음이 나쁨보다, 성격은 외향적이 중간과 내향적 성격보다 수행능력이 높았다. 전공만족도는 만족이 불만족보다, 임상실습이수체계 만족도와 임상실습기관 만족도는 모두 만족이 불만족과 보통보다 수행능력이 높았다.

3.4 성역할정체감에 따른 임상실습스트레스, 임상수행능력 차이

성역할정체감에 따른 임상실습스트레스, 임상수행능력의 차이를 검정하였으며 결과는 Table 4과 같다.

전체 임상실습스트레스는 성역할정체감에 대해 유의한 차이가 없었다(F=1.56, p=.199). 임상실습스트레스의 하위 영역에서 상황 특성(F=.44, p=.724)은 뚜렷한 차이가 없었지만, 개인 특성에서는 여성성 유형이 양성성 유형과 남성성 유형보다 스트레스가 높았으며(F=3.84, p=.010), 외부 조정 요인에서도 여성성 유형이 양성성 유형

Table 3. Difference in gender role identity, clinical practice stres, clinical competence according to general characteristics (N=417)

Variable	Category	Gender role identity				χ^2/F	p	Clinical practice stress			Clinical competence		
		Androgynous	Masculine	Feminine	Undifferential			Mean±SD	t/F	p (Scheffe)	Mean±SD	t/F	p (Scheffe)
Age	20~21years[a]	51(36.4)	22(33.8)	38(55.1)	61(42.7)	12.65	.049	3.28±.53	6.55	.002 (a>c)	3.23±.41	2.09	.125
	22~24years[b]	63(45.0)	36(55.4)	26(37.7)	59(41.3)			3.14±.52			3.31±.44		
	Over 25years[c]	26(18.6)	7(10.8)	5(7.2)	23(16.1)			3.02±.52			3.19±.56		
Sex	Male	48(34.3)	20(30.8)	8(11.6)	30(21.0)	15.23	.002	2.95±.48	−5.42	<.001	3.40±.48	3.76	<.001
	Female	92(65.7)	45(69.2)	61(88.4)	113(79.0)			3.26±.52			3.21±.43		
Grade	3rd	74(52.9)	32(49.2)	41(59.4)	68(47.6)	2.86	.413	3.21±.54	1.22	.224	3.27±.44	.59	.555
	4th	66(47.1)	33(50.8)	28(40.6)	75(52.4)			3.15±.52			3.24±.46		
Weeks of clinical practice	Below 16weeks[a]	70(50.0)	28(43.1)	38(55.1)	63(44.1)	6.01	.423	3.25±.52	2.85	.059	3.24±.42	3.46	.033 (b>a,c)
	17~24weeks[b]	9(6.4)	7(10.8)	7(10.1)	9(6.3)			3.15±.66			3.46±.45		
	Over 25weeks[c]	61(43.6)	30(46.2)	24(34.8)	71(49.7)			3.12±.51			3.24±.47		
Previous semester academic achievement	Low rank[a]	7(5.0)	3(4.6)	5(7.2)	9(6.3)	14.33	.280	3.40±.63	2.85	.059	3.03±.34	3.46	.033 (d,e>a)
	Low-Middle rank[b]	27(19.3)	9(13.8)	11(15.9)	38(26.6)			3.17±.50			3.16±.38		
	Middle rank[c]	51(36.4)	21(32.3)	28(40.6)	56(39.2)			3.19±.48			3.22±.47		
	Middle-High rank[d]	43(30.7)	23(35.4)	17(24.6)	26(18.2)			3.13±.57			3.39±.46		
	High rank[e]	12(8.6)	9(13.8)	8(11.6)	14(9.8)			3.21±.61			3.37±.40		
Interpersonal relationship	Bad[a]	1(.7)	2(3.1)	1(1.4)	7(4.9)	60.64	<.001	3.22±.59	.33	.720	2.67±.52	20.73	<.001 (b,c>a)
	Moderate[b]	30(21.6)	15(23.1)	34(49.3)	84(58.7)			3.21±.48			3.16±.38		
	Good[c]	108(77.7)	48(73.8)	34(49.3)	52(36.4)			3.17±.55			3.35±.46		
Personality	Introvert[a]	19(13.6)	8(12.3)	30(43.5)	44(30.8)	67.26	<.001	3.27±.51	2.07	.127	3.15±.46	9.79	<.001 (c>a,b)
	Middle[b]	60(42.9)	32(49.2)	30(43.5)	85(59.4)			3.17±.51			3.23±.40		
	Extrovert[c]	61(43.6)	25(38.5)	9(13.0)	14(9.8)			3.13±.58			3.41±.49		
Satisfaction of major	Unsatisfied[a]	11(7.9)	7(10.8)	11(15.9)	30(21.0)	40.87	<.001	3.37±.55	5.96	.003 (a>c)	3.24±.58	10.28	<.001 (c>b)
	Average[b]	45(32.1)	27(41.5)	36(52.2)	77(53.8)			3.20±.49			3.16±.35		
	Satisfied[c]	84(60.0)	31(47.7)	22(31.9)	36(25.2)			3.10±.55			3.37±.47		
Satisfaction of clinical practice credit system	Unsatisfied[a]	16(11.4)	12(18.5)	14(20.3)	30(21.0)	50.45	<.001	3.35±.56	11.27	<.001 (a,b>c)	3.22±.50	11.67	<.001 (c>a,b)
	Average[b]	53(37.9)	30(46.2)	40(58.0)	94(65.7)			3.23±.49			3.18±.39		
	Satisfied[c]	71(50.7)	23(35.4)	15(21.7)	19(13.3)			3.02±.54			3.41±.47		
Satisfaction of clinical practice hospital	Unsatisfied[a]	8(5.7)	11(16.9)	14(20.3)	28(19.6)	38.97	<.001	3.37±.55	8.49	<.001 (a>c)	3.22±.53	7.02	.001 (c>a,b)
	Average[b]	64(45.7)	33(50.8)	40(58.0)	89(62.2)			3.21±.50			3.20±.41		
	Satisfied[c]	68(48.6)	21(32.3)	15(21.7)	26(18.2)			3.05±.55			3.38±.45		

과 남성성 유형보다 스트레스가 높았다(F=5.44, p=.011).

전체 임상수행능력은 성역할정체감에 대해 유의한 차이가 있었다(F=20.98 p<.001). 양성성 유형이 여성성 유형과 미분화 유형보다 수행능력이 높았으며, 남성성 유형이 미분화 유형보다 수행능력이 높았다(F=20.98, p<.001). 임상수행능력의 하위 영역에서 간호과정은 양성성 유형과 남성성 유형이 여성성 유형과 미분화 유형보다 수행능력이 높았다(F=15.85, p<.001). 간호기술은 양성성 유형, 남성성 유형, 여성성 유형의 3가지 유형이 미분화 유형보다 높았다(F=17.30, p<.001). 교육/협력관계는 양성성 유형과 남성성 유형이 미분화 유형보다 높았다(F=12.39, p<.001). 대인관계/의사소통은 양성성 유형과 여성성 유형이 미분화 유형보다 높았다(F=13.50, p<.001). 전문직 발전은 양성성 유형, 남성성 유형, 여성성 유형이 미분화 유형보다 높았다(F=18.96, p<.001).

3.5 성역할정체감, 임상실습스트레스, 임상수행능력의 상관관계

성역할정체감, 임상실습스트레스, 임상수행능력의 관계를 비교한 결과는 Table 5와 같다.

임상실습스트레스는 남성성 지수(r=−.150, p=.002)와 부적 상관이 있었지만, 여성성 지수(r=.036, p=.464)와

Table 4. Difference in clinical practice stress, clinical competence according to gender role identity (N=417)

			Type of gender role identity				F	p	Scheffe
			Androgynous[a]	Masculine[b]	Feminine[c]	Undifferential[d]			
Clinical practice stress	Situational characteristics	Attitude of medical personnel	3.35±.79	3.40±.75	3.52±.67	3.29±.61	1.66	.175	
		Attitude of patients or familly	3.19±.73	3.35±.82	3.23±.64	3.14±.56	1.56	.199	
		Clinical environment	3.10±.62	3.15±.66	3.17±.62	3.13±.53	.25	.862	
		Clinical situation	3.15±.56	3.05±.62	3.08±.56	3.05±.44	.96	.413	
		Role conflict	3.06±.79	3.16±.80	3.07±.74	3.05±.66	.40	.752	
		Total	3.18±.59	3.21±.64	3.21±.54	3.14±.45	.44	.724	
	Personal characteristics	Psychological factors	3.19±.68	3.13±.73	3.52±.69	3.24±.58	4.91	.002	c>a,b,d
		Knowledge·Skills factors	3.10±.67	3.01±.67	3.33±.71	3.15±.55	3.28	.021	c>a
		Social factors	2.72±.77	2.79±.91	2.94±.80	2.97±.61	3.09	.027	d>a
		Total	3.05±.63	3.01±.72	3.32±.64	3.15±.52	3.84	.010	c>a,b
	External regulators	Assignment/Report	3.35±.77	3.33±.88	3.80±.73	3.46±.72	6.14	<.001	c>a,b,c
		Academic schedule	3.13±.75	3.25±.68	3.47±.70	3.25±.62	3.91	.009	c>a
		Total	3.23±.72	3.28±.71	3.62±.66	3.34±.61	5.44	.001	c>a,b
	Clinical practice stress Total		3.15±.57	3.16±.62	3.31±.51	3.17±.45	1.56	.199	
Clinical competence	Nursing process		3.36±.53	3.34±.53	3.14±.47	3.00±.37	15.85	<.001	a,b>c,d
	Nursing skill		3.46±.51	3.43±.59	3.29±.46	3.08±.39	17.30	<.001	a,b,c>d
	Education/Cooperation		3.39±.54	3.36±.58	3.18±.54	3.04±.45	12.39	<.001	a,b>d
	Interpersonal relation/Communication		3.42±.55	3.23±.61	3.29±.53	3.03±.40	13.50	<.001	a,c>d
	Professional development		3.52±.58	3.41±.55	3.34±.46	3.08±.37	18.96	<.001	a,b,c>d
	Total		3.43±.46	3.36±.51	3.24±.40	3.05±.33	20.98	<.001	a>c,d b>c

는 뚜렷한 관련이 없었다. 임상수행능력은 남성성 지수

Table 5. Correlations gender role identity, clinical practice stress and clinical competence (N=417)

		A r(p)	B r(p)	C r(p)	D r(p)
A		1			
B		.424(<.001)	1		
C		−.150(.002)	.036(.464)	1	
D		.397(<.001)	.325(<.001)	.061(.217)	1
A	M(106)	1			
	F(311)	1			
B	M(106)	.508(<.001)	1		
	F(311)	.397(<.001)	1		
C	M(106)	−.271(.005)	−.180(.065)	1	
	F(311)	−.024(.680)	.124(.029)	1	
D	M(106)	.370(<.001)	.349(<.001)	−.214(.027)	1
	F(311)	.362(<.001)	.310(<.001)	.233(<.001)	1

A: Masculine index B: Feminine index
C: Clinical practice stress D: Clinical competence

(r=.397, p<.001)와 여성성 지수(r=.325, p<.001)와는 정적 상관이 있었지만, 임상실습스트레스(r=.061, p=.217)와는 유의한 상관이 없었다.

추가적으로 성별에 따른 성역할정체감, 임상실습스트레스, 임상수행능력의 관계를 확인한 결과, 임상수행능력은 남학생, 여학생 모두 남성성 지수 및 여성성 지수와 정적 상관이 있었다. 남학생은 임상수행능력과 임상실습스트레스 간 부적 상관(r=−.214, p=.027)이 있었지만, 여학생은 정적 상관(r=.233, p<.001)이 있었다.

3.6 임상수행능력에 미치는 영향요인

임상수행능력에 미치는 영향요인을 확인하기 위해 위계적 회귀분석을 실시하였으며 결과는 Table 6과 같다.

모형1에는 일반적 특성 중 임상수행능력에 유의한 차이를 보인 성별(여자 기준), 직전 학기 성적(하위권 기준), 성격(내향적 기준), 전공만족도(나쁨 기준), 임상실습이수체계 만족도(나쁨 기준), 임상실습기관 만족도(나쁨 기준)을 투입하였으며, 모형2에는 추가로 성역할정체감(미분화 유형 기준)을 투입하였다. 임상실습스트레스는 임상수행능력과 유의한 상관이 없어 분석에서 제외하였다. 그리고 일반적 특성 중 임상수행능력에 유의한 차이를 보인 대인관계는 다른 변인들과 다중공선성(Tolerance=.10)이 발생하여 독립변수로 투입하지 않았다.

분석 전 오차항들 간 자기상관이 있는지 알아보기 위

Table 6. Results of hierarchical regression analysis (N=417)

Variables		Model 1					Model 2				
		B	SE	β	t	*p*	B	SE	β	t	*p*
Constant		2.92	.11		26.21	<.001	2.84	.11		25.57	<.001
Gender(ref: female)	male	.14	.05	.14	2.86	.004	.14	.05	.13	2.77	.006
Previous semester academic achievement(ref: Low rank)	Low-Middle rank	.15	.10	.14	1.55	.123	.16	.10	.14	1.67	.096
	Middle rank	.21	.09	.23	2.26	.024	.20	.09	.22	2.24	.026
	Middle-High rank	.33	.10	.33	3.46	.001	.30	.09	.29	3.23	.001
	High rank	.32	.11	.22	2.93	.004	.31	.11	.21	2.94	.003
Personality (ref: Introvert)	Middle	.07	.05	.08	1.32	.188	.06	.05	.07	1.20	.229
	Extrovert	.21	.06	.21	3.54	<.001	.14	.06	.14	2.28	.023
Satisfaction of major (ref: Unsatisfied)	Average	-.09	.07	-.10	-1.33	.185	-.12	.07	-.13	-1.69	.091
	atisfied	-.02	.08	-.02	-.27	.784	-.07	.08	-.07	-.85	.395
Satisfaction of clinical practice credit system (ref: Unsatisfied)	Average	-.01	.07	-.01	-.18	.856	.01	.07	.01	.13	.894
	Satisfied	.08	.09	.08	.87	.387	.06	.09	.06	.63	.529
Satisfaction of clinical practice hospital(ref: Unsatisfied)	Average	.01	.07	.01	.13	.899	-.01	.07	-.02	-.22	.828
	Satisfied	.03	.08	.03	.37	.714	.00	.08	.00	.04	.967
Gender role identity (ref: Undifferential)	Androgynous						.28	.05	.30	5.22	<.001
	Masculine						.22	.06	.18	3.50	.001
	Feminine						.20	.06	.17	3.30	.001
Adj-R^2		.123					.179				
R^2		.151					.211				
$\triangle R^2$		-					.060				
F(*p*)		5.49(<.001)					6.67(<.001)				
$\triangle$F(*p*)		-					10.14(<.001)				

Durbin-Watsion=1.850, Tolerance=.21~.88, VIF=1.14~4.78

하여 더빈-왓슨 통계량을 구한 결과 1.850으로 2근처의 값으로 나타나 오차항들 간 자기상관은 없었다. 오차항의 분포를 정규분포로 가정할 수 있는지 표준화 잔차를 구한 결과 -4.10, 3.989 등 ±3을 벗어나는 값이 존재하기는 하였지만, 표준 정규분포에서 ±3을 벗어나는 값은 전체의 0.3% 정도 존재하기 때문에 오차항의 분포를 정규분포로 가정할 수 있었다. 독립변수들 간 다중공선성이 있는지 공차한계와 분산팽창인자를 구한 결과 공차한계는 .21~.88로 .10 이상이었으며, 분산팽창인자는 1.14~4.78로 10 이하의 값으로 나타나 독립변수들 간 다중공선성은 없었다.

모형1에서 임상수행능력에 유의한 영향을 미치는 변인은 성별(β=.14, *p*=.004), 직전 학기 성적에서 중위권(β=.23, *p*=.024), 중상위권(β=.33, *p*=.001), 상위권(β=.22, *p*=.004), 성격에서 외향적(β=.21, *p*<.001)이었다. 즉, 성별은 여자에 비해 남자일수록, 직전 학기 성적은 하위권에 비해 중위권, 중상위권, 상위권일수록, 성격은 내향적에 비해 외향적일수록 임상수행능력이 높다고 할 수 있다. 모형1에 투입된 변인들에 의한 설명력은 15.1%이었다(F=5.49, *p*<.001, R^2=.151, Adj-R^2=.123).

모형1의 통제변수에 독립변수인 성역할정체감이 추가된 모형2의 결과를 보면 성역할정체감은 임상수행능력에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉, 미분화 유형에 비해 양성성 유형(β=.30, *p*<.001), 남성성 유형(β=.18, *p*=.001), 여성성 유형(β=.17, *p*=.001)일수록 임상수행능력이 높다고 할 수 있다. 성역할정체감에 의해 추가로 설명되는 비율은 6.0%이었으며, 모형2의 총 설명력은 21.1%이었다(F=6.67, *p*<.001, R^2=.211, Adj-R^2=.179).

4. 논의

4.1 조사대상자의 성역할정체감 유형

본 연구대상자의 성역할정체감 유형은 미분화 유형이 143명(34.3%)이고 양성성 유형이 140명(34.6%)로 나타나 근소한 차이로 미분화 유형이 많았다. 간호대학생을 대상으로 한 Kim[6]의 연구에서 전체 대상자의 28.7%가 양성성 유형이고 23.0%가 미분화 유형으로 나타났으며

Park[7]의 연구에서 전체 대상자의 34%가 양성성 유형이고 32%가 미분화 유형으로 나타나 본 연구결과와 차이가 있다. 본 연구에서 성별에 따른 성정체감의 결과는 남학생의 경우 양성성 유형이, 여학생의 경우 미분화 유형이 가장 높은 빈도를 보였다. 이는 Kim[6]의 연구에서 남학생의 경우 양성성 유형이 가장 높은 빈도로 나타난 결과는 본 연구와 유사하지만 여학생의 경우 여성성 유형이 가장 높은 빈도로 나타난 결과는 본 연구와 차이가 있다. 본 연구결과에서 전체 간호대학생의 성역할정체감이 미분화 유형의 빈도가 양성성 유형에 비해 근소한 차이로 높게 나타난 것은 조사대상 중에서 미분화 유형이 많은 여학생 수가 남학생 수에 비해 상대적으로 많았기 때문으로 사료되며 여학생의 경우 간호전문 직업인으로서의 성역할정체감 정착과정에서 오는 혼란이 부분적으로 작용하였다고도 볼 수 있다.

4.2 대상자 특성에 따른 성역할정체감, 임상실습스트레스, 임상수행능력 차이

성역할정체감에 차이를 보이는 특성은 연령, 성별, 대인관계, 성격, 전공만족도, 임상실습이수체계 만족도, 임상실습기관 만족도이었다. 구체적으로 연령은 25세 이상에서 양성성 유형 비율이 상대적으로 높았으며, 20~21세에서 여성성 유형의 비율이 상대적으로 높았다. 성별에서 남학생은 양성성 유형과 남성성 유형 비율이 상대적으로 높았으며, 여학생은 여성성 유형과 미분화 유형의 비율이 상대적으로 높았다. 대인관계는 양성성 유형과 남성성 유형에서 좋음의 비율이 상대적으로 높았다. 성격은 양성성 유형과 남성성 유형에서 외향적 성격의 비율이 상대적으로 높았다. 전공만족도는 양성성 유형에서 만족의 비율이 상대적으로 높았으며, 미분화 유형에서는 불만족의 비율이 상대적으로 높았다. 임상실습이수체계 만족도는 양성성 유형에서 만족의 비율이 상대적으로 높았고 임상실습기관 만족도는 양성성 유형에서 만족의 비율이 상대적으로 높았다.

간호대학생을 대상으로 일반적 특성에 따른 성역할정체감에 대한 차이를 확인한 선행연구가 없어, 모든 특성을 직접 비교하기는 어렵지만 Cho[26]의 연구에서 남성성 지수과 여성성 지수는 성별에 따라 유의한 차이를 보이지 않았으며, Kim[27]의 연구에서는 남학생이 여학생에 비해 남성성 지수가 유의하게 높고 여성성 지수가 낮게 나타났다. 그러나 남성성 지수와 여성성 지수를 토대로 일반적 특성에 따른 성역할정체감의 차이를 비교한 연구결과를 찾기는 힘들었다.

본 연구결과에서 일반적 특성 중 25세 이상의 연령, 좋은 대인관계, 외향적 성격에서 양성성 유형이 가장 높게 나타났고, 전공만족도, 임상실습이수체계 만족도, 임상실습기관 만족도에서 만족하는 학생이 양성성 유형에서 가장 많이 나타난 것으로 볼 때, 간호교육에서 성역할에 대한 이해가 필요하고 성역할정체감에서 양성성 유형으로의 유도가 긍정적인 결과를 나타내는 교육적 방향이 될 수 있음을 제시한다고 볼 수 있다.

임상실습스트레스에 차이를 보이는 특성은 연령, 성별, 전공만족도, 임상실습이수체계 만족도, 임상실습기관 만족도이었다. 구체적으로 연령에서는 20~21세가 25세 이상보다 임상실습스트레스가 높았고 성별에서는 여학생이 남학생보다 임상실습스트레스가 높았다. 전공만족도는 불만족이, 임상실습이수체계 만족도는 불만족과 보통이, 임상실습기관 만족도는 불만족이 모두 만족보다 임상실습스트레스가 높았다.

Yun과 Boo[28]의 연구에서는 임상실습스트레스와 연령은 차이가 없었으나 임상실습만족도와 임상실습시간 만족도에서 불만족한 대상자가 만족한 대상자보다 임상실습스트레스가 유의하게 높게 나타났으며, Lim과 Lee[29]의 연구에서도 전공만족도가 불만족인 집단이 만족과 보통인 집단보다 임상실습스트레스가 높고, 임상실습만족도가 불만족인 집단이 임상실습스트레스가 높은 것으로 나타나 본 연구와 유사한 결과를 보이고 있다.

즉, 전공만족도, 임상실습이수체계 만족도, 임상실습기관 만족도에서 불만족한 집단은 임상실습스트레스가 높고 유의한 차이가 있으므로, 이는 간호대학생의 전공만족을 높이고 임상실습과 관련된 만족도를 높일 수 있는 교육과정과 프로그램 운영이 필요함을 의미한다. 따라서, 학생들이 간호학 전공이론 및 실습에 흥미를 가질 수 있도록 그들의 학습 욕구를 반영한 교육과정과 임상실습이수체계의 개발이 필요하고 임상실습기관에 대하여 학생의 요구도를 반영해주는 체계가 필요하다고 볼 수 있다.

임상수행능력에 차이를 보이는 특성은 성별, 실습주수, 직전 학기 성적, 대인관계, 성격, 전공만족도, 임상실습이수체계 만족도, 임상실습기관 만족도이었다. 구체적으로 성별은 남학생이 여학생보다 높았으며 실습주수는 17~24주가 16주 이하와 25주 이상보다 높았다. 직전 학기 성적은 중상위권과 상위권이 하위권보다 높았다. 대인관계는 보통과 좋음이 나쁨보다 높았다. 성격은 외향적이 중간과 내향적보다 높았다. 전공만족도와 임상실습이수체계 만족도는 만족이 불만족보다 높았다. 임상실습기관 만족도는 만족이 불만족과 보통보다 높았다.

선행연구에서 임상수행능력은 대학생활의 만족도와 학업성적이 높은 학생이 낮은 학생에 비해 높으며[30], 대인관계에 있어서 매우 좋다와 좋다가 보통보다 높고 학업성적은 직전 학기 평점 3.5가 3.0보다 높게 나타나[31], 이러한 결과는 본 연구와 유사한 결과를 보이고 있다.

따라서 간호대학생의 임상수행능력은 직전 학기 성적이 중상위권 학생에서 비교적 높게 나타난 것으로 볼 때, 학교에서 배운 이론적 지식이 기초가 되어 임상실습현장에서 상황별 대처를 효율적으로 할 수 있으므로 선행되는 이론수업의 철저한 학습관리를 강조하는 것이 임상수행능력의 향상에 도움이 될 수 있다. 또한, 외향적 성격에서 임상실습 시 환자나 임상 간호사와의 상호작용을 원활하게 함으로써 임상수행능력을 높이는 것으로 볼 수 있으므로 비교과프로그램이나 교양과목을 통해 외향성을 높이는 교육적 노력이 필요할 수 있다.

4.3 성역할정체감에 따른 임상실습스트레스, 임상수행능력 차이

성역할정체감에 따른 임상실습스트레스는 유의한 차이가 없었으나 하위 영역에서 개인 특성과 외부 조정 요인은 성역할정체감에 따라 차이가 있는 것으로 나타났으며 여성성 유형이 임상실습스트레스가 가장 높게 나타났다. 그러나 상황 특성은 차이가 발견되지 않았다. 이는 Park[7]의 연구에서 성역할정체감이 임상실습스트레스와 유의한 차이가 없다고 한 결과와 유사하며 하위 영역인 상황 특성, 개인 특성, 외부 조정 요인 모두 차이가 없는 것으로 나타난 결과는 본 연구와 다른 결과를 보여주므로 향후 이에 대한 추가적인 연구가 필요하다고 하겠다.

성역할정체감에 따른 임상수행능력은 유의한 차이가 있었으며 양성성 유형에서 수행능력이 가장 높았다. 임상수행능력의 하위 영역에서는 간호과정, 간호기술, 교육/협력관계, 대인관계/의사소통, 전문직 발전에서 모두 양성성 유형의 점수가 높게 나타났다. 성역할정체감에 따른 임상수행능력의 차이를 확인한 선행연구가 없어 직접 비교할 수는 없지만 성역할정체감에서 양성성 유형을 가진 사람이 다른 유형보다 상황에 더 잘 적응한다고 주장한 결과[5]와 유사한 결과라고 볼 수 있다. 본 연구결과에서 임상수행능력이 양성성 유형에서 높게 나타난 것으로 볼 때, 간호대학생에게 남성성 특성과 여성성 특성을 고루 발달시키는 것이 임상실습 현장에서 상황에 따라 필요한 역량을 효과적으로 발휘할 수 있음을 의미하는 것이다.

선행연구에서 성역할정체감은 학습과 훈련으로 개발이 가능하기에[31], 간호대학생의 성역할정체감에서 양성성 특성을 높이기 위한 교육전략이나 지침을 마련하는 것은 임상수행능력을 향상시키는데 도움이 될 것이다. 그러나 본 연구는 성역할정체감에 따른 변인들의 단편적 차이를 확인한 연구로서 이와 비교할 성역할정체감에 대한 선행연구가 부족하기 때문에, 본 연구결과를 일반화하기에 제한이 있다.

4.4 성역할정체감, 임상실습스트레스, 임상수행능력의 관계

성역할정체감, 임상실습스트레스, 임상수행능력의 관계를 비교한 결과, 임상수행능력은 남성성 지수(r=.397, p<.001)와 여성성 지수(r=.325, p<.001)와는 정적 상관이 있었지만, 임상실습스트레스(r=.061, p=.217)와는 유의한 상관이 없었다. 추가적으로 실시한 성별에 따른 분석결과, 남학생은 임상수행능력과 임상실습스트레스 간 부적 상관이 있었지만, 여학생은 정적 상관이 있었다. 즉, 남학생은 임상실습스트레스가 높으면 임상수행능력이 낮아지지만, 여학생은 임상실습스트레스가 높으면 임상수행능력도 높아지는 것이다.

이러한 결과는 Kim과 Hwang[19]의 연구결과와 유사하며 여학생의 경우 임상실습스트레스가 있어도 극복이나 대처가 효율적이고, 이는 적절하게 긴장감이 유발되는 환경과 스트레스 속에서 임상수행능력이 더 향상되는 것으로 유추할 수 있다. 하지만 남학생의 경우 간호사 역할이 여성성을 대표한다는 전통적 직업인식과 여전히 남성에게 성역할과 돌봄이 배타적이라는 사회적 고정관념[6]에 따라, 임상실습 상황에서 남학생이 가지는 역할의 모호함과 부담감 등의 요인이 남학생에게 더 크게 작용하여 임상실습스트레스가 높고 그에 따라 임상수행능력이 낮은 것으로 볼 수 있다.

또한 본 연구에서 임상실습스트레스 점수는 선행연구[19]의 결과와 같이 남학생(2.95±.48)이 여학생(3.21±.43)보다 낮은 점수를 보이고 있음에도 임상실습스트레스에는 남학생이 민감하게 반응할 수 있음을 짐작해 볼 때, 남학생의 임상실습스트레스에 영향을 미치는 요인을 파악하여 임상실습스트레스를 낮추고 극복할 수 있는 다양한 교육전략을 수립하는 것도 필요할 것이다.

4.5 임상수행능력에 미치는 영향요인

임상수행능력에 미치는 영향요인을 확인하기 위해 위계적 회귀분석을 실시한 결과, 모형1에서 임상수행능력

에 유의한 영향을 미치는 일반적 특성의 변인은 성별, 학점의 중위권, 중상위권, 상위권, 성격의 외향적이었으며 투입된 변인들에 의한 설명력은 15.1% 이었다. 모형2에서 추가로 투입된 성역할정체감은 임상수행능력에 유의한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 미분화 유형에 비해 양성성, 남성성, 여성성 유형이 임상수행능력이 높다고 할 수 있다. 성역할정체감에 의해 추가로 설명되는 비율은 6.0%이었으며, 모형2의 총 설명력은 21.1% 이었다.

이러한 결과는 임상수행능력에 영향을 미치는 일반적 특성의 유의한 변인으로 성별이 나타난 Do & Seo[32]의 연구와 4.0이상의 학업성적이 나타난 Jun[33]의 연구결과와 유사하다고 볼 수 있으나, 성역할정체감이 임상수행능력에 미치는 영향에 대한 연구는 찾아볼 수 없어 이에 대해 논의하는 것은 어려움이 있다. 따라서 본 연구 이후로 간호대학생의 성역할정체감이 임상수행능력에 미치는 영향에 대한 적극적인 연구가 필요할 것으로 판단된다. 또한 위계적 회귀분석 결과에 따라 성역할정체감의 유형 중 미분화 유형에 비해 양성성, 남성성, 여성성 유형이 임상수행능력이 유의하게 높으므로 임상실습교육 및 학생지도 시 우선 학생의 성역할정체감을 확인한 후 미분화 유형을 지양하고 다른 유형으로의 유도를 위한 중재가 필요할 것이다.

5. 결론 및 제언

본 연구는 간호대학생의 성역할정체감에 따른 임상실습스트레스, 임상수행능력의 차이와 관계를 파악하는 서술적 조사연구로 간호교육의 발전에 도움이 되는 기초자료를 제공하고자 시도되었다.

연구결과, 간호대학생에게 성역할정체감은 미분화 유형이 가장 많았으며 양성성 유형이 임상수행능력에 유의한 차이가 있음을 확인하였다. 임상수행능력은 남성성 지수와 여성성 지수와는 정적 상관이 있었지만, 임상실습스트레스와는 유의한 상관이 없었다. 남학생은 임상실습스트레스와 임상수행능력 간에 부적 상관이 있었지만, 여학생은 임상실습스트레스와 임상수행능력 간에 정적 상관이 있었다. 성역할정체감은 임상수행능력에 유의한 영향요인이었으며 미분화 유형에 비해 양성성 유형, 남성성 유형, 여성성 유형에서 임상수행능력이 높게 나타났다.

본 연구결과를 기반으로 다음과 같은 제언을 하고자 한다. 첫째, 본 연구는 조사 대상자를 일개 도시의 2개 대학으로 국한하였으므로 향후 지역 범위를 넓혀 여러 지역의 간호대학생을 대상으로 하는 반복적 연구가 필요할 것이다. 둘째, 본 연구에서 시도하지 못한 조사대상자의 성별 인원 수를 동일하게 맞추어 성역할정체감을 확인하고 그에 따른 임상실습스트레스, 임상수행능력의 차이를 확인하는 연구도 필요할 것이다. 셋째, 본 연구결과를 기초로 임상수행능력을 높이기 위해 임상실습교육 전 학생의 성역할정체감을 확인하고 그에 맞는 임상실습교육 전략 및 중재 연구가 필요할 것이다.

REFERENCES

[1] Y. J. Choi. (2019). *'Male nursing students, Female engineering student' explosive increase.'* The site of chosunedu(online). http://edu.chosun.com/m/view.html?contid=01905290 1098

[2] J. M. O'Neil. (1981). Patterns of gender role conflict and strain: Sexism and fear of feminity in men's lives. *Personnel and guidanceournal, 60*, 203-210.

[3] P. A. Oswald. (2004). An examination of the current usefulness of the Bem sex-role inventory, *Psychological reports, 94(3)*, 1331-1336.

[4] H. S. Jang. (1999). *Psychology of Adolescence*, Seoul: Hakjisa.

[5] S. L. Bem. (1974). The Measurement of psychological androgyny. *Journal of counsulting and clinical psycology, 42(2),* 155-162.

[6] J. Y. kim. (2020). Critical thinking and caring according to gender role identity of nursing students. *The journal of learner-centered curriculum and instruction, 20(5)*, 961-975.

[7] B. S. Park. (2008). *Stress and satisfaction related to clinical practice by sex role identity among nursing students.* Unpublished master's thesis, Kwandong university, Gangneung.

[8] N. Y. Liu., Y. H. Wen., C. A. Hung., P. L. Wu & H. C. Pai. (2019). The effect of gender role orientation on student nurse' caring behaviour and critical thinking. *International journal of nursing studies, 89*, 18-23.

[9] K. Thompson., L. L. Glenn & D. Vertein. (2011). Comparison of masculine and feminine traits in a national sample of male and female nursing students. *American journal of men's health, 5(6)*, 477-487.

[10] L. L. Verhofstadt & F. Weytens. (2013). Biological sex and gender role identity as predictors of spousal support provision: a scenario-based study. *Journal of gender studies, 22(2)*, 166-177.

[11] H. S. Kim(2002). A Study on relationship between stress of clinical practice and clinical competency in nursing students. *Journal of korean public health*

nursing. 10(1). 64-76.

[12] M. Y. Park & S. Y. Kim. (2000). A qualitative study of nursing students` first clinical experience. *The journal of korean academic society of nursing education. 6(1)*, 23-30.

[13] J. W. Park & N. S. Ha. (2003). Nursing students' clinical experiences. *Journal of korean psychiatric and mental health nursing academic society, 12(1),* 27-35.

[14] S. Y. Lee. (2019). A Study on the relationship between self-identity, clinical practice and clinical practical ability of nursing college students. *Journal of the korean society for wellness, 14(4),* 235-245.

[15] E. O. Sung & H. A. Nam. (2018). Enneagram personality types and stress of nursing students in an area. *Korean journal of psychodram, 21(2),* 13-26.
DOI : 10.17962/kjp.2018.21.2.002

[16] B. Campbell & G. Mackay. (2001). Continuing competence: An Ontario nursing regulatory program that supports nurses and employers. *Nursing administration quarterly, 25(2)*, 22-30.

[17] M. S. Kwon. (2011). The influence of self-directed learning & critical thinking disposition on clinical competence in nursing students. *Journal of korean academic society of nursing education, 17(3)*, 389-396.

[18] H. S. Park & J. Y. Han. (2013). Factors influencing clinical competence in nursing students. *The journal of fundamentals of nursing, 20(4)*, 438-448.

[19] S. M. Kim & T. Y. Hwang. (2014). Comparison of stress levels arising in clinical settings, stress coping mechanisms and clinical competency between male and female. *The journal of korean academic society of nursing education, 20(4)*, 606-616.
DOI : 10.5977/jkasne.2014.20.4.607

[20] S. J. Park & B. J. Park. (2013). Relationship of clinical practice stress to clinical competence among one college nursing students. S*tress, 21(4)*, 313-322.

[21] J. K. Chung. (1990). Korean sex role Inventory (KSRI). *The korean of social and personality psychology, 5(1),* 82-92.

[22] D. J. Lee. (2004). *The relationships among satisfaction in major, gender identity, and gender stereotypes of male nursing students.* Unpublished master's thesis, Yonsei university, Seoul, Korea.

[23] S. J. Whang. (2002). Development and verification of a tool for the nursing student' clinical stress. *Journal of the Margaret Pritchard college of nursing, 14(1),* 35-54.

[24] W. H. Lee., C. J. Kim., J. S. Yoo., H. K. Hur., K. S. Kim & S. M. Lim. (1990). Development of a clinical competency measurement tool for student. *Yonsei Journal of nursing science, 13,* 17-29.

[25] M. S. Choi. (2005). *A Study on the relationship between teaching effectiveness of clinical nursing education and clinical competency in nursing students*. Unpublished master's thesis, Ewha womans university, Seoul, Korea.

[26] Y. J. Cho. (2020). Sex differences in the relationships between sex role identity, relationship problems, and relationship satisfaction among college. *Korea. journal of counseling. 21(4)*, 169-195.

[27] D. H. Kim. (2018). The relationship between university life adaptation, sex and gender role identity. *Journal of digital convergence, 16(6)*, 371-383.
DOI : 10.14400/JDC.2018.16.6.371

[28] J. H. Yun & S. J. Boo. (2019). Factors affecting levels of stress on clinical practice among nursing students. *The journal of learner-centered curriculum and instruction, 19(5)*, 1199-1214.

[29] E. J. Lim & M. Y. Lee. (2019). Convergence relationship among interpersonal competence, clinical stress and clinical competence in nursing students. *Journal of digital convergence, 17(5)*, 279-286.
DOI : 10.14400/JDC.2019.17.5.279

[30] H. S. YU. (2015). Relationship among stress of clinical practice, practice satisfaction and clinical Competence in nursing students. *Journal of the korean data analysis society, 17(2)*, 1129-1144.

[31] H. S. Kang., Y. Y. Kim & H. S. Lee. (2018). Predictive factors influencing clinical competence in nursing students. *Journal of korea academia-industrial cooperation society, 19(3),* 389-398.
DOI : 10.5762/KAIS.2018.19.3.389

[32] E. S. Do & Y. S. Seo. (2014). Factors influencing clinical competence in nursing students. *Journal of the korean academy of fundamentals of nursing 21(3),* 283-291.
DOI : 10.7739/jkafn.2014.21.3.283

[33] E. M. Jun. (2014). The influencing factors on clinical competence of nursing students. *Journal of health informatics and statistics, 39(2),* 44-56.

박 명 남(Park Myeong Nam) 정회원

· 2013년 8월 : 경상대학교 간호과(간호학박사)
· 2014년 3월 ~ 현재 : 진주보건대학교 간호학부 조교수
· 관심분야 : 여성건강간호, 성건강간호, 임상실습교육
· E-Mail : mnpark63@naver.com