

일부 간호대학생의 자아개념과 임상실습만족도와의 관계

조 결 자* · 강 현 숙*

I. 서 론

1. 연구의 필요성

사회의 변천에 따라 국민건강사업은 2차 건강사업에서 1차 건강사업으로 초점을 두고 있으며, 현재 건강사업의 일익을 담당하고 있는 간호학계에서도 사회가 요구하는 간호전문인을 육성시키기 위하여 이에 부응하는 질적인 간호교육 계획 및 시행중에 있으며, 간호교육이전에 간호직에 대한 관심과 선택의지가 확고한 학생의 입학울 필요로 하고 있는 실정이다. 만일 간호학을 선택할 당시에 이미 이에 관한 관심과 소양이 갖추어졌다면 간호학을 선택한 본인이나 간호대상자에 개도 만족스러운 결과를 가져올 것이다.

개인이 지닌 자신의 생각이나 신념 전체인 자아개념은 그의 성격과 정신 건강과도 직접적으로 관련되며, 개인의 행동에 상당한 영향을 미친다. 즉 개인은 자신의 자아체계에 따라서 행동하며¹⁾ 이때 이와 관련된 지식이나 실력이 있어야 한다는 것은 두말할 필요도 없는 요인이다. 그런데 만일 자기에 대한 긍정적 지각이 없거나 또는 자기의 도움을 필요로 하는 타인에 대하여 부정적으로 생각한다면 현재 자기가 종사하고 있는 직업에 대하여 긍정적 생각이 없다면 많은 지식을 축적하고 있더라도 그는 타인에게 큰 도움을 주지 못할 것이다.²⁾ 마찬가지로 간호학생의 자아개념이 부정적일때 교육과정 이수중 특히 가장 긴장감을 갖게 하는 임상실습을 부정적으로 느끼게 한다.³⁾ 임상실습의 불만족은 자존심에 손상을 주고 자신을 간호전문직에 충실히 전념하지 못하게 하는 원인이 되기도 한다.⁴⁾

이에 4년제 간호대학생을 중심으로 자신들의 자아에 대한 사고정도와 임상실습만족도와의 관계 및 입학동기를 조사하여 입학후의 학습지도 특히 임상실습지도에 중점을 두고져 본 연구를 시도하였다.

2. 연구의 목적

* 경희의대 간호학과

간호대학생들의 자아개념이 간호전문직에 대한 개념으로 연결되는지를 확인하기 위하여 다음의 구체적인 연구 목적을 설정하였다.

- 1) 대상자의 특성별 자아개념을 파악한다.
- 2) 대상자의 임상실습 만족도를 파악한다.
- 3) 대상자의 자아개념과 임상실습교육의 만족도와의 상관관계를 알아보기 위하여 다음과 같은 가설을 설정하였다.

추가설 1. 자아개념이 긍정적일수록 실습만족도는 높을 것이다.

부가설 1. 인지적 자아개념이 긍정적일수록 실습만족도는 높을 것이다.

부가설 2. 평가적 자아개념이 긍정적일수록 실습만족도는 높을 것이다.

3. 이론적 배경

1) 자아개념

자아는 타인과 구별되는 고유한 그 자신을 의미하는 것인데 Hall & Lindzey(1978)⁵⁾는 의식과 무의식의 중간에 위치한 것이며, 성격의 핵심이고 성격의 통일성과 평형을 이루려고 하므로 자아는 인간행동에 동기를 부여하며 완전성을 추구하는 생의 목표가 된다고 하였다.

자아개념은 인간이 태어날 때는 없으나⁶⁾ 어머니의 사랑과 돌봄으로 자기 상(self-image)을 유지하게 되고 후에 타인과의 경험과 지각에 의해 발전되어 유아기의 자아개념이 남은 전생애를 지배하며 언어의 사용이 기본적인 자아개념을 촉진시키고⁷⁾ 인간의 행동양식은 자아개념과 일치하는 방향으로 움직이게⁸⁾ 된다.

Purkey(1970)⁹⁾는 자아란 자신이 개인에 대하여 갖는 신념, 태도, 견해들의 총체라고 정의하였고, Rogers(1951)¹⁰⁾는 자아개념 혹은 자아 구조는 자신이 허용하는 지각들의 형태로 조직되어 있고, 자신의 성격이나 능력에 대한 지각들의 요소로 구성되어진다고 하였다. 자아개념은 환경이나 다른 사람들과의 관계에서 형성

되고 경험이나 목적하는 바에 따라 가치의 질이 결정되며 긍정과 부정의 균형을 통하여 추구하는 행위의 목표가 결정된다고 하였다.

이와같이 자아개념에 대한 정의는 다양하며 따라서 자아개념을 구성하고 있는 요소도 다르다. 즉 정(1968)¹¹⁾은 자아개념을 한 개인이 그가 처해 있는 생활의 장에서 자기 자신 및 그 주변환경을 어떻게 느끼고 있는가를 말한다고 하였고, 그 구성요소로서 자아 평가, 자아 동일성, 자가 수용, 자아 행동, 신체적 자아, 도덕적 자아, 성격적 자아, 가정적 자아, 사회적 자아로 나눈 반면에 최(1972)²²⁾는 모든 사람의 행동이란 자아에 대한 지각내지 개념의 함수임을 전제로 하고, 지각형성의 특정기준을 타인에 관한 지각, 자아에 관한 지각, 자기 직업에 관한 지각의 3가지 측면에서 12가지 차원을 설정하였으며, 그 중 자아에 관한 지각에서는 다시 우호적—고립적, 요구됨—배척됨, 가치있음—없음, 유능—무능 등의 차원으로 보았다. 한편 전(1972)¹²⁾은 자아개념을 인지적 요소, 평가적 요소로 구분하였으며 인지적 자아는 주로 개인이 사회에서 담당하고 있는 역할에 관한 것이며, 평가적 자아는 자기 자신을 평가적인 기준으로 파악하고 있는 것을 뜻한다고 하였다.

이를 참조하여 본 연구에서는 자아개념을 인지적 자아와 평가적 자아의 측면에서 다루었다.

2) 임상실습교육

(1) 임상실습교육의 의의

임상실습 교육은 학습된 지식을 간호현장에 실제로 적용하는 교육을 말한다. 즉 임상실습 교육에서는 현장을 이해하고 체험하며 학교에서 배운 지식이나 기술을 통합하는 가치를 가지고¹³⁾¹⁴⁾ 이론으로는 알고 있으나 실제의 장(場)에서는 이해할 수 없는 의문이 있을 때 그 해결을 위해 노력하고 부족한 점을 지적받아 보완하면서 진보향상 할 수 있는 것을 말하며, 다음과 같은 구체적인 의의를 갖는다.

① 간호의 가치를 경험할 수 있는 기회가 되며¹⁵⁾¹⁶⁾

② 학생들이 가진 능력을 개발할 수 있는 기회가 되고¹³⁾

③ 문제를 해결하려는 진리 탐구의 기본적인 태도를 기를 수 있으며¹⁴⁾

④ 대상자의 문제해결을 위해 환자는 물론 간호동료인 기타 건강팀 요원, 비건강팀 요원들과의 관계형성을 배울 수 있다.¹⁷⁾

(2) 임상실습의 만족도에 영향을 미치는 요인

① 학교와 교수

학생에게 환자의 간호에 대하여 실제로 가르칠때 가

장 중요한 장치는 교수¹⁶⁾라 할 정도로 그의 영향력은 지대하며 그의 자질과 임무는 다음과 같다.

a. 교수는 책임이 자기 다른 직원과 환자와 학생과의 상호관계 속에서 촉매제의 역할을¹⁸⁾ 한다. 그러므로 훌륭한 역할 모델이 될 수 있는 임상교육의 숙련가¹⁹⁾ 능숙한 지도자, 통제자의²⁰⁾¹⁹⁾ 역할을 충분히 발휘할 수 있는 자질을 갖추어야 한다.

b. 학생의 긍정적인 학습분위기를 위해 대인관계 기술이 능숙해야 하고¹⁸⁾

c. 지도자의 자세가 실습을 좌우하므로 좋은 개념과 계획을 정확히 학생 앞에서 표출하도록 하며²¹⁾

d. 임상교육 전체과정을 학교목표와 실습교육 목표에 맞추어 계획을 수립하고 시행하도록 한다.²²⁾

e. 학생 경험에 유용한 환자 수와 유형을 결정하도록 하고¹⁸⁾

f. 실습지도의 종결이 아니고 중도이기도 하고 출발점이기도 한 실습평가를 정확히 하여 학생들의 불안이나²³⁾ 불만 혹은 교사가 곤경에 빠지는 일²⁴⁾이 없도록 하며

g. 학생에게 감추어진 무한한 가능성을 표출하도록 도움고 학생으로 부터도 배우는 자세가 중요하다.¹⁹⁾

波多野(1984)²⁵⁾는 임상실습시에 지도자가 학생 곁에서 환자의 간호를 지도하는 것만이 진정한 임상실습지도는 아니라고 보며, 환자는 물론 의료팀과 상호작용이 행해지고 있는 간호현장에서의 실습을 중요시하였다.

② 학생의 간호학 선택동기와 간호가치관

심리적 동기는 근본적으로 학습과 그 사람이 자라난 사회의 종류에 의해 영향을 받으며²⁶⁾ 동기는 그의 행동을 결정한다.²⁶⁾ 자의에 의해 결정된 행동일때 자신감이 있고 만족한 생활을 영위할 수 있으며, 학생에게 학습동기를 줄 수 있고, 학습준비가 되어 있을 때 그 학습이 효과적임은 이미 주지된 사실이다. 그러나 자의에 의하기 보다는 타의에 의해 간호학을 선택한 학생이 많으며^{27)~28)} 그들은 적응을 못하여 전과를 원하고 있기 때문에 실습의 만족도도 낮았으나²⁷⁾ 이에 비하여 자의로 선택했던 학생들은 다소 높은 간호역할을 인식하고 있었다.³⁰⁾

③ 임상실습환경

학습한 이론을 현장에서 효과적으로 응용하도록 하는 것이 실습교육의 목표이므로 이를 달성할 수 있는 실습 환경의 마련이 필요하다. 이를 위하여 학교나 병원은 간호역할의 일치를 위한 방안을 함께 모색하여야 하며³¹⁾ 그 내용으로는

a. 이론을 실제로 경험하고 통합해 볼 수 있는 임상

각 분야의 실습 장소가 제공 되어야 한다.

b. 학생의 교육을 담당할 수 있는 자질을 갖춘 인적 자원의 확보가 중요하다.²²⁾

c. 학교와 병원간의 원활한 의사소통으로 정보교환이 이루어지며 상호기대하는 역할과 책임을 확인하고 그 범위내에서 서로 상부상조하는 협의체 구성과 운영이 바람직하며²³⁾ 학생, 간호감독, 교사의 3-way conference를 통하여 문제해결과 발전이 있도록 하는 것도 좋은 방법이다.²⁴⁾

d. 간호원이 간호학생을 위한 교육적인 프로그램을 지지하는 정도에 따라 학습분위기에 막대한 영향을 미치게 되므로¹⁸⁾ 간호원의 지지(support)가 요구된다. 이를 토대로 본 연구에서는 임상실습만족도를 파악하기 위하여 실습내용 지도, 환경, 시간, 평가 등에 대한 만족도를 조사하였다.

3) 자아개념과 임상실습 만족도와의 관계

인간의 사고와 행동은 대부분 자기 자신에 대한 개념과 자기 능력에 대한 자기 평가에 따라 결정되기 때문에 어떤 주어진 상황하에서 어떻게 행동할 것인가 하는 것은 자기 자신과 주변 환경을 어떻게 지각하느냐에 달려있으며³³⁾, 이러한 자아개념은 학업성취와 밀접한 관계를 갖는다. 학습에 대하여 긍정적인 태도를 형성하게 되면 긍정적인 자아개념이 형성되고 이와 반대로 학습에 대한 부정적 태도는 부정적인 자아개념을 형성하게 된다.³⁴⁾³⁵⁾

Rogers(1947)³⁶⁾는 개개인의 행동 경향은 그의 자아개념과 일치하는 긍정적인 방향으로 움직이고 있다고 하였으며, Fitch(1970)³⁷⁾ 박(1977)³⁸⁾, 최(1981)²⁾도 자아개념과 적응과의 상관관계가 있음을 보고 하였다.

또한 적응이 학업성취에 영향을 미치는 것으로 몇몇 연구결과³⁹⁾⁴⁰⁾에서 밝혀져 자아개념이 학업 성취에 영향을 준다는 간접적인 입증은 보여 주었다.

자아개념과 학업성취와의 관계에 대한 여러 연구에서도 밀접한 관계가 있음을 보고한 바 즉 Fink(1962)⁴¹⁾, Reece(1971)⁴²⁾는 자아개념과 학업성취와 관련이 있음을 보고 하였다. 간호학생을 대상으로 한 이(1972)⁴³⁾의 결과에서도 자아개념과 학업성취와의 관계가 있다는 것이 입증되었다.

그러므로 자아개념이 긍정적인 학생은 적응을 잘하여 성공적인 학업성취를 가능하게 할 수 있다고 보며 따라서 학업의 만족도를 높일 수 있다고 보았다. 이를 토대로 본 연구에서는 자아개념과 학업의 일부인 임상실습의 만족도와의 관계를 밝히고자 하였다.

3. 용어정의

자아개념 : 자신이 개인에 대하여 갖는 신념, 태도, 견해들의 총체를 말하며 전(1972)¹²⁾은 이를 인지적 요소와 평가적 요소로 구분하였다. 본 연구에서는 최(1972)²⁾의 지각향성 검사 도구 중 인지적 자아에 관한 항목과 Rosenberg(1971)⁴⁴⁾에 의한 평가적 자아에 관한 항목을 합하여 자아개념을 측정하였다.

II. 연구 방법

1. 연구대상

본 연구는 설문지 조사법으로 서울 시내 7개 간호대학과정 중 자료수집이 용이한 5개 간호학과에 재학 중인 3,4학년 205명을 임의추출(convenient sampling)하여 조사하였으나 그 중 11명은 자료 불충분으로 194명만을 대상으로 하였다.

대상자의 특성은 다음과 같다(표 1 참조).

본 조사대상 학생의 평균 연령은 21.35세였고, 1차 지망으로 입학한 경우가 대다수(79.4%)였으며 3차 지망으로 입학한 군은 단지 4.6%에 불과하였다.

종교가 있는 군은 69.6%였으며 그 중 46.4%가 기독교였다.

표 1. 대상자의 특성

항 목	실 수	백 분 율
연령 (세)	19~20	20.6
	21~22	66.5
	23~24	12.9
	평균치 표준편차	21.35±0.97
학년	3	57.7
	4	42.3
입학지망 순 위	1차지망	79.4
	2	11.9
	3	4.6
	무응답	4.1
종 교	유	69.6
	기독교	46.4
	천주교	16.5
	불 교	4.6
	기 타	2.1
	무	28.4
무응답	4	2.0
총 계	194	100.0

2. 연구도구

1) 자아개념 측정도구는 인지적 자아와 평가적 자아의 도구로 구성된다. 인지적 자아 측정을 위하여 최(1972)²⁾가 개발한 지각형성 검사도구의 내용 중 자아에 대한 20문항과 평가적 자아를 측정하기 위한 Rosenberg(1971)⁴⁾의 자존심 측정도구인 10문항으로 구성되었다.

본 도구의 타당성을 평가하기 위하여 간호학생에게 사전조사한 결과 수정보완할 필요가 없었고, 심(1983)⁴⁵⁾의 연구에서 Cronbach's $\alpha=0.95$ 로 높은 타당도와 신뢰도를 나타내었으므로 본 연구의 도구로 사용하였다. 본 도구는 5점 척도로서, 절대긍정은 5점, 절대부정은 1점으로 점수가 높을수록 긍정적임을 의미한다.

2) 임상실습 만족도 측정도구는 문헌을 통하여 본 연구자가 제작한 도구인데 5점 척도로서 점수가 높을수록 긍정적임을 의미한다. 도구의 내용은 실습내용 5문항, 지도 4문항, 환경 8문항, 시간 5문항, 평가 3문항 총 25문항으로 도구의 타당성을 확인하기 위하여 20명의 간호학생에게 사전 조사하였으며 본 연구의 문항분석에서는 Cronbach's $\alpha=.825$ 를 나타내었다.

3) 입학동기 측정도구는 김(1973)⁴⁶⁾이 사용한 설문내용($r=.82$)을 문헌을 통하여 수정보완한 17문항을 사용하였다.

3. 자료 수집 및 처리분석 방법

자료 수집은 1983년 11월부터 1개월간 각 학교 교수들을 통하여 조사 대상에게 기재 요령을 제시한 설문지를 배부하고 직접 의견을 기재토록 한 후 회수하는 자가기록법(self-reporting)을 이용하였다.

수집된 자료는 연구 목적에 맞게 컴퓨터(spss)로 통계처리 하였다.

입학동기 측정도구의 구성타당도와 동기의 분류를 확인하기 위하여 PA1 Rotate Quartrimax로 요인분석(Factor analysis)하여 7개 요인으로 분류되었다.

대상자의 특성별 자아개념 및 임상실습 만족도를 파악하기 위하여 t-검정과 ANOVA를 사용하였고, 자아개념과 임상실습 만족도와의 관계를 분석 규명하기 위하여 Pearson 상관계수를 사용하였다.

II. 연구결과 및 고찰

1. 대상자 특성별 자아개념

인지적 자아와 평가적 자아는 5% 유의수준에서 변수들간의 상관관계가 높고 독립적이 아니었으므로⁴⁶⁾

표 2-1. 학년별 자아개념

학년	실수	평균치	표준오차	T값	df	P값
3	112	115.42	1.32	-0.36	192	.721
4	82	116.12	1.43			

자아개념을 인지적 자아와 평가적 자아 점수의 합으로 평가하였다.

1) 학년별 자아개념

학년과 자아개념과는 <표 2-1>에서와 같이 학년별로 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다($t=-.36$, $df=192$, $p=.721$).

Ellis(1980)⁴⁷⁾는 학사학생에 있어서 간호교육 시작시기에는 자존심과 신뢰도가 높았다가 점차 학년이 높아지면서 낮아진다고 하였으나 본 연구에서는 3학년(115.42 ± 1.32)과 4학년(116.12 ± 1.43)간에 큰 차이는 보이지 않았다.

2) 종교별 자아개념

종교별 인지적 자아의 평균점수는 <표 2-2>에서와 같이 종교가 없는 군이 가장 높고(80.45), 기타 종교군이 가장 낮으며(64.75), 종교별 인지적 자아의 평균점수의 차는 통계적으로 유의하였다($F=3.84$, $df=4/185$, $p=.005$). 이를 다시 구체적인 항목에서의 평균점수의 차를 종교별로 본 결과 요구됨-배척됨($F=3.47$, $df=4/185$, $p=.009$), 유능-무능($F=2.83$, $df=4/185$, $p=.026$)만이 통계적으로 유의하였다.

평가적 자아의 평균 점수는 종교가 없는 군이 가장 높고(38.35) 기타 종교인 군이 가장 낮으며(27.75), 종교별 평가적 자아의 평균 점수는 통계적으로 유의하였다. ($F=4.24$, $df=4/185$, $p=.003$).

전체 자아개념의 평균점수 또한 종교가 없는 군이 가장 높고(118.80), 기타 종교인 군이 가장 낮으며(92.50), 종교별 전체 자아의 평균점수는 통계적으로 유의하였다. ($F=4.53$, $df=4/185$, $p=.002$). 즉 종교와 자아개념은 관계가 있다고 볼 수 있다. 그러나 이는 종교 유무별 또는 종교 각 군의 차이 때문이 아니라 <표 2-2>에서 보는 바와 같이 단지 기타 종교군만이 다른 군에 비해 큰 점수 차이가 있기 때문이 아닌 것 같을 수 있다.

3) 입학지망 순위별 자아개념

지망순위별 인지적 자아의 평균점수는 <표 2-3>에서와 같이 통계적으로 유의한 차이를 나타내지 않았으며($F=1.68$, $df=2/183$, $p=.19$), 평가적 자아의 평균점수도 통계적으로 유의하지 않았다($F=1.73$, $df=2/183$, $p=.18$). 전체 자아의 평균점수 또한 통계적으로 유의

표 2-2 종교별 자아개념

자아개념	종교	실수	평균치	SSb SSw	df	MSb MSw	F 값	p 값	Gr. Mean
인지적 자아	기독교	90	78.80						
	천주교	32	76.72	1095.82	4	273.96	3.84	.005**	78.55
	불교	9	77.00	13195.26	185	71.33			
	기타	4	64.75						
	무종교	55	80.45						
우호적 고립적	기독교		21.73				1.08	.367	21.55
	천주교		21.31	32.18	4	8.05			
	불교		20.78	1376.88	185	7.44			
	기타		19.25						
	무종교		21.67						
요구됨 배척됨	기독교		18.17				3.47	.009**	18.19
	천주교		17.50	114.15	4	28.54			
	불교		17.44	1523.64	185	8.24			
	기타		14.50						
	무종교		19.04						
가치있음 없음	기독교		19.40				1.73	.144	19.40
	천주교		18.78	57.85	4	14.46			
	불교		19.33	1543.73	185	8.34			
	기타		16.75						
	무종교		19.96						
유능 무능	기독교		19.50				2.83	.026*	19.41
	천주교		19.13	117.44	4	29.36			
	불교		19.44	1918.34	185	10.37			
	기타		14.25						
	무종교		19.78						
평가적 자아	기독교		37.46				4.24	.003**	37.22
	천주교		35.53	533.68	4	133.42			
	불교		38.22	5816.98	185	31.44			
	기타		27.75						
	무종교		38.35						
전체 자아	기독교		116.26				4.53	.002**	115.77
	천주교		112.25	3091.33	4	772.83			
	불교		115.22	31598.48	185	170.80			
	기타		92.50						
	무종교		118.80						

*p<.05

**p<.01

SSb : Sum of square between

SSw : Sum of square within

MSb : Mean of square between

MSw : Mean of square within

표 2-3. 입학지망 순위별 자아개념

구 분	실수	평균치	SSb SSw	df	MSb MSw	F 값	P 값	Gr. Mean	
인지적 자아	1 차지망	154	78.77	24.45	2	121.72	1.68	.19	78.51
	2 차지망	23	76.52	13279.55	183	72.57			
	3 차지망	9	82.56						
우호적	1		21.60	46.57	2	23.285	3.22	.042*	21.54
	2		20.52	1323.66	183	7.23			
	3		23.11						
요구됨	1		18.24	18.92	2	9.46	1.104	.334	18.20
	2		17.57	1567.30	183	8.57			
	3		19.22						
배척됨	1		19.45	1.97	2	9.83	.118	.889	19.46
	2		19.35	1530.18	183	8.36			
	3		18.89						
가치있음	1		19.48	10.10	2	5.05	.47	.65	19.47
	2		19.09	1966.25	183	10.75			
	3		20.33						
없음	1		37.65	110.93	2	55.47	1.73	.18	37.36
	2		35.30	5867.88	183	32.07			
	3		37.67						
평가적 자아	1		116.42	587.54	2	293.77	1.68	.19	115.72
	2		111.83	32062.26	183	175.20			
	3		120.22						
전체 자아	1		116.42	587.54	2	293.77	1.68	.19	115.72
	2		111.83	32062.26	183	175.20			
	3		120.22						

*p<.05

하지 않았다(F=1.68, df=2/183, p=.19), 즉 입학시 지망상태와 자아개념은 관련성이 없음을 나타내었다.

2. 임상실습 만족도

1) 간호학 선택동기

〈표 3-1〉에서와 같이 선택동기의 17개 문항중 “봉사적을 택하기 위해서 (62.9%)”가 가장 많았고, 다음 순위는 “고교 성적에 맞게 (57.7%)”, “취직의 용이함 (49.5%)”의 순위였다.

또한 17개의 문항을 principal component analysis에 의해 분류한 결과 7개의 요인으로 분류할 수 있었으며 대다수가 “취직의 용이함”, “봉사”, “해외진출”, 그리고 “실력 및 적성”에 맞기 때문에 선택한 것으로 나타났다.

이를 이(1971)⁴⁸⁾, 김(1973)⁴⁶⁾, 한(1973)⁴⁹⁾, 안(1975)⁵⁰⁾, 조(1977)⁵¹⁾, 박(1977)⁵²⁾, 박(1978)²⁸⁾, 김(1978)⁵³⁾,

김(1978)⁶⁴⁾, 권(1983)²⁹⁾ 등의 조사결과와 비교할 때 시대적 흐름에 따라 간호학의 선택동기도 변화됨을 볼 수 있었다. 즉 1970년대 초반에는 “해외 진출의 용이함”, “취직의 용이함”, “봉사”를 주 선택 동기로 하였으나 1970년대 후반부터는 “적성과 취미”, 부모나 선배의 권유, “고교 성적” 등에 따라 선택함을 볼 수 있었다. 그러나 이런 사실들은 본 결과와는 상이하였다.

동기는 학습을 수행하는데 가장 중요한 요인이 되며, 적당한 동기는 학습을 하게끔 유도하는 역할을 담당할 뿐만 아니라 학습을 지속하게 하고 학습의 방향성을 결정지워 주는 역할⁵⁵⁾을 하기도 한다. 흥미나 적성 등 현실적인 개념을 갖고 있는 학생일수록 간호학에 지속적인 흥미를 가지며, 중간에 탈락하는율이 훨씬 적고 전공과를 희망하는율도 낮다고 하는 보고도 있다.⁵⁶⁾

본 조사 결과는 일반적으로 바람직한 방향의 결과를

표 3-1. 간호학 선택동기

요인	항목	「예」응답자수	백분율
취직	취직이 잘 되므로	96	49.5
	결혼후 계속 취업 가능하므로	75	38.7
	해외 이민이 잘 되므로	12	6.2
	취직하여 가족에게 경제적 혜택을 주므로	44	22.7
봉사	봉사직을 갖기 위해	122	62.9
	타인에게 도움을 주고 싶은 봉사적 태도가 강하므로	58	29.9
유학및교수	해외 유학	93	47.9
	간호학 교수 희망	55	28.4
실력및적성	고교 성적을 고려하여	112	57.7
	적성에 맞기 때문	15	7.7
	나이팅게일의 정신을 본 받기 위해	9	4.6
타인의 권고	부모, 형제의 권고	73	37.6
	본인 또는 가족의 입원경험	18	9.3
	교사, 선배, 친구의 권고	45	23.2
	극중 간호원상에 대해 감동되어서	5	2.6
기타	서적을 통해	11	5.7
	배우자 선택의 용이함.	2	1.0
총 계		745	100.0

보여 주었으나 “고교 실력에 맞게 선택하였다”고 하는 것은 간호학의 흥미를 쉽게 잃어버리는 요인이 될 수도 있으므로 대학을 선택하기 전에 고교시절에 지각향성검사나 적성검사등의 결과를 참조하고 간호전문인과의 면담후 전공을 선택하는 것도 도움이 되리라 생각한다.

2) 대상자의 임상실습 만족도

임상실습 만족도는 <표 3-2>에서와 같이 평균 2.80 점 (만점 4.0)으로서 낮은 편이었으며, 25개 문항을 5개 항목(실습내용, 지도, 환경, 시간, 평가)으로 나눈 것에 대한 만족도는 다음과 같았다. 즉 내용면(3.22점)에서는 어느 정도 만족하고 있으나, 평가면(2.60점)에서는 가장 만족하지 못하였다.

이 (1980)²⁷⁾의 결과도 실습 내용면에 대해 가장 만족하고 있어 본 결과와 일치하였으나 지도면에서 가장 낮은 만족도를 나타낸 것은 본 결과와 상이했다.

실습 내용면에서의 각 문항에 대한 학생의 만족도는 “교과목별로 실습 내용이 구분되어 있다(3.56점)”가

가장 높았으나 “교육 중심보다는 병실업무 중심의 실습을 한다(2.23점)”가 가장 낮았다.

문(1977)⁶⁷⁾의 조사 결과에서 임상실습시 불만을 느끼는 첫째 이유는 이론과 실제의 격차라고 하였고, 김(1975)²⁰⁾은 “학습을 위한 실습보다는 병실업무 위주의 실습을 하고 있는 점”(62.0%)을 문제로 지적하였는데 이는 본 조사 결과와도 일치한다.

실습의 내용은 실습 교육의 목적에 따라 이론을 실제에 결부시켜 통합화하고 경험화 시킴에 그 의의가 있는데¹³⁾¹⁴⁾¹⁶⁾ 교육 중심보다 병실업무 중심의 실습을 한다는 것은 바람직하지 못하다.

지도면에서의 만족은 “지도자는 이론을 실제에 적용하도록 지도한다(3.29점)”가 가장 높았고, “임상에서 좋은 학습 분위기를 조성해 준다(2.43점)”가 가장 낮았다.

임상 실습지도에서 가장 중요한 장비는 교수라 할 정도로 그의 영향력은 상당하여 지도를 맡고 있는 교수나 임상 현장의 지도자들은 임상에서의 좋은 학습분위기 조성파 문제의 제시 및 계획적인 지도로서 학습이 효과적이 되도록 이끌어야 하는데 “흥미있는 방향으로 이끌어 준다”와 “좋은 학습 분위기를 조성해 준다”에 낮은 만족도를 보이는 것은 반성해야 할 문제점이라고 생각하며 보다 적극적인 지도가 요구된다고 본다.

환경면에서의 만족도는 “과목별 실습장소의 선택은 바람직하다(3.44점)에 제일 높았고, “임상장외나 집단 회를 위한 장소(2.26점)”, “참고 서적의 준비(2.22점)”에 가장 낮았다.

실습에 임할때 불편이 없도록 주의 환경이나 물품을 적절히 공급해 주어야 하고¹⁷⁾ 학생이 이용할 수 있는 참고 서적도 필요하며¹⁸⁾ 집단회와 강의 받을 수 있는 장소 마련이 중요함은 주지의 사실이다. 특히 집단회는 가치 있는 학습의 기회로 새로운 개념을 발견하여 학생들이 하고 있는 경험과 사고를 자극하고 학습을 증진시키므로 임상 교육의 주요한 부분을 차지한다 그리고 질적인 환자간호를 위해 의료팀과의 좋은 대인 관계 수립도 필요하며⁵⁶⁾ 임상 현장에서의 실습이 중요하다.

미국은 교수와 학생의 비율을 정함에 있어 간호교육은 그 전문성과 특수성 때문에 다른 분야의 교육보다 더 많은 교수가 필요하다⁵⁸⁾고 하였고 20여년 전에 Nagele(1962)⁵⁹⁾은 일반적으로 교수 1명에 학생 4~12명까지의 비율이 간호교육에 가장 근사한 이상치라고 하였으며 이(1972)⁶⁰⁾는 학생 6~8명이 적합하다고 하였었다.

인적, 물리적 물적, 정신적인 면에서의 좋은 환경속

표 3-2. 임상 실습 만족도

분 류	내 용	Mean±S.D.
실 습 내 용	1. 과목별 실습내용 구분	3.560±1.115
	2. 간호과정에 따라 환자간호	2.990±1.082
	3. 질병간호에 치중	3.342±1.064
	4. 교육중심 보다는 병실업무 중심	2.232±1.139
	5. 실습은 새로운 경험을 갖게 됨	3.974±.954
계		3.22
지 도	6. 실습 내용을 흥미있는 방향으로 인도	2.474±1.029
	7. 임상에서 좋은 학습 분 위기 조성	2.428±.075
	8. 실습 지도의 성실성	2.881±1.008
	9. 이론을 실제에 적용토록 지도	3.295±1.011
계		2.77
환 경	10. 과목별 실습장소 준비	3.438±1.047
	11. 지도자수가 적당함	2.332±1.209
	12. 질병에 따른 실습대상자의 다양성	3.094±1.249
	13. 다수의 참고서적 준비	2.218±1.028
	14. 한 장소에서의 실습생수 적당함	3.211±1.054
	15. 긴장감을 갖게하는 분위기	2.381±1.165
	16. 강의와 집담회를 위한 장소준비	2.062±1.175
17. 병동의 기구 및 비품의 적절함	2.492±1.114	
계		2.65
시 간	18. 과목별 실습시간의 적절성	2.518±1.021
	19. 불규칙한 실습시간으로 과의 활동에 지장	3.134±1.281
	20. 초저녁이나 밤번실습은 학습경험에 효과적	2.795±1.175
	21. 실습중의 집담회 시간은 학습에 효과적	3.591±.959
	22. 1일 실습시간은 적당함	2.103±1.082
계		2.83
평 가	23. 실습평가 방법의 만족도	2.314±.851
	24. 평가기준을 학생에게 미리 알림	2.691±1.287
	25. 실습지도에 참여한 모든 사람이 평가	2.809±1.058
계		2.60
총 계		70.08±12.19

에서 학습 목표를 충족시키면서 교육할 수 있는 장소는 중요하게 고려되어야 한다.

실습시간 면에서 실습 중에 실시되는 “집담회 시간은 학습에 도움이 된다(3.59점)”에 만족도가 가장 높았으나 “하루의 실습시간량이 적당하다(2.10점)에는 가장 낮은 것으로 나타났다.

하 (1976)⁶¹⁾의 연구에서도 실습시간이 너무 과중한 부담을 준다고 지적한 바와 일치하나, 임상실습에 몇 학점을 주어야 하는지, 적절한 시간은 얼마인지에 대한 정확한 기준은 없으므로 앞으로 계속 연구하여야 할 과제이다. 그러나 방 (1979)⁶²⁾은 낮번, 저녁번, 밤번 및 12주간의 종합적인 실습 교육기간을 포함해서 450시간의 졸업전 집중적인 임상 교육은 필요하다고 하였다.

평가면에서 평가 방법의 만족도(2.31점)가 가장 낮은 것으로 나타났다.

학습 성과의 평가는 학생의 학습 동기를 환기시키는 한가지 좋은 방법⁶³⁾이므로 적절하고 타당한 평가 결과로서 학생의 의욕을 북돋울 수 있어야 한다. 평가자는 그 대상자와 평가 내용을 정확히 알아야 하며, 실습평가는 실습지도의 종결이 아니라 중도이며 출발점이며 실습이 끝날때 한번만 하는 것이 아니라 계속 되어야 하며 충분히 관찰된 후 즉시 해야만 한다.²³⁾ 그리고 학생과 실무간호원을 비교하는 상대평가가 아니라 설정된 평가기준에 의거하여 개개 학습자를 평가하여야 한다.¹⁴⁾

3) 대상자 특성별 임상실습만족도

학년별 임상실습 만족도는 <표 3-3>과 같이 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다($t=.37, df=192, p=.715$).

표 3-3. 학년별 임상실습 만족도

학년	실수	평균치	표준편차	T값	df	P값
3	112	70.36	1.20	.37	192	.715
4	82	69.71	1.28			

종교별 임상실습 만족도는 <표 3-4>와 같이 각 군별 약간의 차이는 있으나 통계적으로 유의하지 않았다($F=1.47, df=4/185, p=.213$).

즉 종교는 임상실습 만족도에 유의한 영향을 주지 않는 것으로 볼 수 있다. 또한 지망순위별 임상실습 만족도는 통계적으로 유의하지 않았다($F=.944, df=2/183, p=.391$).

3. 자아개념과 임상실습 만족도와와의 관계

자아개념과 임상실습 만족도와와의 상관관계에 대한

표 3-4. 종교별 임상실습 만족도

종 류	실수	평균치	SSB SSW	df	MSB MSW	F 값	p 값	Gr. Mean
기 독 교	90	70.54						
천 주 교	32	74.22	869.953	4	217.488	1.470	.213	70.24
불 교	9	68.11	27374.389	185	147.970			
무 종 교	5	67.93						

표 3-5. 지방순위별 임상실습 만족도

구 분	실수	평균치	SSB SSW	df	MSB MSW	F.	p .	Gr. Mean
1 차지방	154	70.36	284.92	2	142.461	.944	.391	70.08
2 차지방	23	66.61	27623.34	183	150.947			
3 차지방	9	70.44						

가설을 검정하기 위하여 Pearson 상관계수로 분석한 결과는 다음과 같다.

가설 1. “자아개념이 긍정적일수록 임상실습 만족도는 높을 것이다”는 기각되었다.

부가설 1 “인지적 자아개념이 긍정적일수록 임상실습 만족도는 높을 것이다”는 부분적으로 지지되었다 <표 4 참조>.

인지적 자아와 임상실습 만족도는 $r=.0496, p=.246$ 로 상관성이 거의 없고, 통계적으로 유의하지 않았다. 그러나 인지적 자아 중 “우호적-고립적”만은 $r=.1189, p=.049$ 로 통계적으로는 유의하였다. 즉 우호적인 사람일수록 임상실습 만족도는 높다고 할 수 있으나 관련성 정도가 매우 미약하였다.

(부가설 2) “평가적 자아개념이 긍정적일수록 임상실습 만족도는 높을 것이다”는 기각되었다.

평가적 자아와 임상실습 만족도는 $r=.0447, p=.268$

표 4. 자아개념과 임상실습 만족도와의 관계

	r 값	p 값
인지적 자아	.0496	.246*
우호적-고립적	.1189	.049*
요구됨-배척됨	.0793	.136
가치있음-없음	.0238	.371
유능-무능	.0169	.408
평가적 자아	.0447	.268
전체 자아	.0509	.240

* $p < .05$

로 상관성이 거의 없고 통계적으로 유의하지 않았다. 이에 따라 자아개념과 임상실습 만족도와의 관계도 상관성이 거의 없고 통계적으로도 유의하지 않았다 ($r=.509, p=.240$).

자아개념과 적응과는 밀접한 관계가 있다고 한 연구와³⁶⁾³⁷⁾⁶⁴⁾⁶⁵⁾ 자아개념과 학업성취와 관계 있다고 한 연구결과^{41)~43)}와 본 결과와는 차이가 있었는데 이는 어떤일에 적응한다고 해서 만족하는 것은 아니기 때문인 듯 하다.

본 연구결과 이미 형성된 자아개념과 임상실습 만족도와는 큰 관련성이 없으므로 학생의 지도에 있어서 적응 교육 또는 지도는 그들 자신이 독자적인 특성과 가치를 가지고 있는 개개 학생들을 환경에 순응할 수 있도록 훈련시킬 것이 아니라 오히려 개개인 학생을 전인적 인격으로서⁶⁶⁾ 학생 개인속에 가지고 있는 성장과 적응의 충동을 치료내지 지도의 유일한 동기로 삼아 잠재적인 능력을 인정하고 개인의 가치를 존경해 주는 입장을 취하도록 도와주어야 한다.⁸⁾

IV. 결 론

본 연구는 간호대학생들의 자아개념과 임상실습 만족도를 조사하여 간호전문직에 대한 태도를 예측하여 보므로써 임상실습 교육에 도움을 주고자 1983년 11월부터 1개월 동안 5개 대학 3,4학년 학생 194명을 대상으로 시도하였다.

수집된 자료는 연구 목적에 따라 t-검정, ANOVA, Pearson 상관계수 등으로 분석하였으며, 연구 결과를 요약하면 다음과 같다.

1. 대상자의 특성별 자아개념은 단지 종교에 따라 차이가 있었다($F=4.51$, $df=4/185$, $p=.002$).

2. 대상자의 전공선택 동기는 대부분이 “봉사직”, “실력과 적성”, “혜의유학 및 취업가능성” 등 이었다.

3. 임상실습의 만족도의 평균점수는 2.80(만점 4.0) 점으로 낮은 편이었고, 실습 내용면의 만족도가 가장 높았으며, 평가면의 만족도가 가장 낮았다.

또한 임상실습의 만족도도 학년, 종교, 입학시 지망 순위에 따라 유의한 차이가 없었다.

4. 자아개념과 임상실습 만족도와 관련성이 없었다.

제 1 부가설인 “인지적 자아개념 점수가 높을수록 임상실습 만족도는 높을 것이다”는 부분적으로 지지되었다. 즉 인지적 자아개념 중 우호적-고립적 개념만 임상실습 만족도와 약간 상관이 있었다($r=.1189$, $p=.049$).

제 2 부가설인 “평가적 자아개념 점수가 높을수록 임상실습 만족도는 높을 것이다”는 기각되었다.

이상의 결과로 자아개념은 임상실습 만족도에 유의한 영향을 주지 않기 때문에 임상실습 교육환경, 교육방법 특히 평가의 개선을 통해 실습 만족을 유도해야 할 것이다.

참 고 문 헌

- 1) Fitts, W.H., *Self-concept and Self-actualization*, Research monograph, No. 3(The Dede Wallace Center 2410 White Anenue Nashville, Tennessee, 37204), 1971, p. 3.
- 2) 최정훈, “지각형성 검사 예비형 제작에 관한연구” 연세논총, 9권, 1972, pp. 67~96.
- 3) Roberta, K. Olson, Ruth Seris Gresley, Barbara, Stewart, Heater, “The Effect of Undergraduate Clinical internship on the self concept and professional role mastery of baccalaureate nursing students,” *J.N.E.*, Vol. 23, No. 3, 1984, pp. 105~108.
- 4) Peggy, J.W., “Increasing self-esteem through Self-evaluation,” *J.N.E.*, Vol. 23, No. 2, 1984, pp. 78~80.
- 5) Hall, C.S., K. Lindzey G., *Theories of Personality*, New York, John Wiley & Sons, 1978, p. 124.
- 6) James, W., *Principles of Psychology*, New York, Holt, 1890, Vol. 2, p. 28.
- 7) Snyggy, D., & Combs, A.W., *Individual behavior: A perceptual approach*, New York, Harpers & Row Publishers, 1959, p. 46.
- 8) 김정환, *생활지도*, 서울, 형설출판사, 1982. pp. 141~142
- 9) Purkey, W.W., *Self-concept and school achievement*, New York, Prentice Hall Inc., 1970, pp. 7~13.
- 10) Rogers, C.R., *Client-Centered Therapy*, New York, Houghton Mifflin Co., 1951, pp. 483~498.
- 11) 정원식, 자아개념 검사 검사법요강, 서울, 코리안 테스트센터, 1968.
- 12) 전병재, “자아개념 이론에 관한 고찰”, 인문과학, 연세대인문연구소, 29권 1972, pp. 103~127.
- 13) 野島良子, “わたしの 經驗的 臨床實習指導論”, 看護教育, 20卷 3號, 1979, pp. 149~150.
- 14) 김수지, “임상간호교육과정”, 경희간호연구지, 1979, pp. 76~79.
- 15) 野島良子, “わたしの 經驗的 臨床實習指導論”, 看護教育 20卷 4號, 1979년 pp. 236~237.
- 16) Heidegerken, L.E., *Teaching and learning in school of nursing*, Philadelphia Lippincott Co., 1965, p. 431.
- 17) 이성옥, “임상간호교육에 있어서의 간호업무의 역할”, 대한간호, 10권 3호, 1971, pp. 23~24.
- 18) Barr, Frances, “Are your students positive about their experience in the clinical area?” *Canadian nurse*, 1980, pp. 48~49.
- 19) 千田好子, “臨床實習における教員の 役割”, 看護教育, 22卷 8號, 1981, pp. 491~500.
- 20) 김영숙, “임상간호교육을 위한 학생간호원의 태도 조사”, 중앙의학, 28권 5호, 1975, pp. 549~554.
- 21) 小野殖子, “臨床實習指導者に問われる 資質と 役割”, 看護教育, 20卷 1號, 1979, pp. 7~20.
- 22) 전영자, “임상교육 계획에 관한연구”, 대한간호, 10권 3호, 1971, pp. 47~53.
- 23) 鈴木敦省, 小林清子, 看護教育評價の實際, 2版, 醫學書院, 1974.
- 24) Meisheider, J.B., “Clinical Evaluation-an Instructor’s Dilemma,” *N.O.*, 1982, pp. 348~351.
- 25) 波多野梗子, “看護學教育と 臨床實習”, 看護教育, 25卷 3號, 1984, pp. 190~191.
- 26) 이훈구역, (어네스트 C., 힐가드리 2人공저), 현대심리학개론, 서울, 정민사 1983. p. 260
- 27) 이숙자, “간호학생의 임상실습 만족도에 관한조사 연구”, 간호학회지, 10권 2호, 1980, pp. 41~51.

- 28) 박청자, "간호교육에 대한 일부간호 학생들의 태도조사", 월간간호, 통권 16호 1978, pp. 111~128.
- 29) 권경남, "간호전문대학생들의 임상실습 현장에서 역할수행에 관한연구", 간호학회지, 13권 3호 1983, pp. 1~33.
- 30) 양원영, 고영애, 방영옥, "간호전문대학생들의 간호역할 인식에 대한 조사연구", 적십자 간호, 3집, 1981, pp. 1~15.
- 31) Fishel, A.H., Johnson, G.A., "The 3-way conference-nursing student, nursing supervisor, nursing educator," *J.N.E.*, 1981, pp. 18~23.
- 32) 박정호, "임상간호 교육의 운영(임상간호행정면)" 경희간호연구지, 3권, 1979, pp. 85~89.
- 33) 최정훈, 지각 심리학, 서울, 을유문화사, 1981. p. 90
- 34) Bloom, B.S., & Others, *Handbook on Formative and Summative Evaluation of student learning*, New York, McGraw, Hill Book Co., 1971.
- 35) Bruck, B., & Bodwin, R.F., "Relationship between self-concept and the presence and absence of scholarstic underachievement," *J. of Clinic, Psycho.*, Vol. 18, 1962, pp. 181~182.
- 36) Rogers, C.R., "Some observations on the organization of personality," *American Psychologist*, Vol. 12, 1947, pp. 358~368.
- 37) Fitch, G., "Effects of self-esteem perceived performance and choice on causal attribution," *J. of Personality and Social Psychology*, Vol. 16, 1970, pp. 311~315.
- 38) 박순선, "자아개념과 적응에 관한연구", 심리학연구, 5권, 1977, p. 38.
- 39) Raygor, B.R., "Mental ability school achievement and language arts achievement in the prediction of delinquency," *J. of Educational Research*, Vol. 164, No. 2, 1970, p. 69.
- 40) 최명애, "학력에 영향을 미치는 요인에 관한연구" 간호학회지, 7권 1호, 1977, pp. 80~84.
- 41) Fink, M.B., "Self-concept as it relates to academic achievement," *J. of Educational Research*, Vol. 13, 1962, pp. 57~62.
- 42) Reece, M.N., "Personality characteristics and success in a nursing program," *Nursing research*, Vol. 10, 1971, pp. 172~176.
- 43) 이은옥, 이미라, "간호학생의 학업성취에 관한 연구", 간호학회지, 1972, pp. 53~64.
- 44) Rosenberg M., Simons, R.G., "Black and white self-esteem: The urban school child, Washington Ros., *Monograph series*, 1971, pp. 1~10.
- 45) 심영옥, 폐결핵 환자의 자아개념과 건강신념이 치료적 행위 이행에 미치는 영향, 연세대학교 석사 학위논문, 1983.
- 46) 김영애, "간호대학 학생들의 사회계층적 배경과 교육적 문제", 대한간호, 12권 3호, 1973, pp. 59~66.
- 47) Ellis, L., "An Investigation of nursing student self concept levels; a pilot study," *Nursing research*, 1980, pp. 389~390.
- 48) 이은옥, 우옥자, "서울대학교 의과대학 간호학과 학생들의 입학전 제 특성 및 태도와 입학 후 갖게 되는 전문간호직에 대한 태도와 관계", 대한간호, 10권 1호, 1971, pp. 25~37.
- 49) 한정석, "간학대학생의 학년별 태도 변화에 관한연구" 간호학회지, 3권 2호, 1973, pp. 121~132.
- 50) 안선주, "간호교육에 대한 간호학생들의 태도조사", 중앙의학, 29권 5호, 1975, pp. 521~530.
- 51) 조경순, "간호교육에 대한 일부 간호학생들의 태도조사연구", 대한간호, 16권 6호, 1977, pp. 56~70.
- 52) 박상연, "간호학생의 입학동기 및 제 특성에 관한 조사연구", 중앙의학, 33권 2호, 1977, pp. 189~196.
- 53) 김조자의 4인, "임상 학습지도 방안 개선을 위한 실험적 연구", 간호학논집, 연세대간호학 연구소, 1978, pp. 1~23.
- 54) 김광주, 이향련, "간호학생의 효과적인 자율학습을 위한 조사연구", 간호학회지, 8권 1호, 1978, pp. 16~38.
- 55) 유재봉, 최신교육 심리학, 재동출판사, 1976. p. 125
- 56) 김의숙, "미래의 간호요구에 부응하는 간호교육", 대한간호, 20권 4호, 1981, pp. 50~59.
- 57) 문희자, 갈희선, "간호학생들의 가치관에 관한 조사연구(I)", 경희 간호연구지, 1977, pp. 79~92.
- 58) Bridgman, M., *Collegiate education for nursing*, New York, The Russel Sage Foundation, 1953. p. 61
- 59) Nagele, M., "Faculty-student ratio in nursing part one," *N.O.*, 1962, pp. 611~613.
- 60) 이화순, "임상간호 교육을 위한 일연구", 대한간호, 11권 4호, 1972, pp. 26~32.
- 61) 하여영, 4년제 간호대학에 관한 조사연구, 이대

- 간호대학 20주년 기념 교수논문집, 1976, p. 322.
- 62) 방매륜, "효과적인 임상간호교육을 위한 심포지움, 간호교육행정면" 경희간호연구지, 3권 1979, pp. 90~95.
- 63) 김호권, 학습성과의 평가 서울, 현대교육총서 출판사, 1969. p. 239
- 64) 윤희준, 자아개념과 적응행동과의 관계, 학생지도 연구, 제 5집, 1976, p. 20.
- 65) 최춘호, 신체장애 취학청소년의 자아개념과 어머니의 양육 태도와의 상관연구, 성균관대학교 학위논문, 1981. p. 18
- 66) 권재원, 교육심리학, 서울, 형설출판사, 1981. p. 329

ABSTRACT

Study on Self-Concept and Satisfaction of Clinical Practice

Cho, Kyoul Ja Kang, Hyun Sook**

This study attempted to analyze and confirm the correlation between self-concept and the degree of satisfaction on clinical practice. The subjects of the survey were 194 junior and senior students selected from 5 universities by questionnaire from Nov. 1 to Nov. 30, 1983 in Seoul.

The collected data was analyzed by t-test, ANOVA, Pearson correlation according to purpose of study.

The results were as follows:

1. Self-concept by religion was significant ($F=4.51$, $df=4/185$, $p=.002$).
2. In the motives of selecting the nursing, most of students chose the nursing depending on their altruism(62.9%), ability and aptitude(57.7%) and better opportunity of studying abroad and getting a job(49.5%) respectively.

**Department of Nursing,
Kyung Hee University.*

3. The degree of clinical practice satisfaction was low as 2.80 of a total score 4.0. The degree of satisfaction of contents(3.22) revealed to be high. Compared with the degree of satisfaction on instruction(2.77), practice hours(2.83), practice environment(2.65), and clinical evaluation(2.60) revealed to be low. Religion and choice order of the admission were not significant in satisfaction of clinical practice($t=.37$, $p=.715$).

The main hypothesis that "The more positive self-concept will be, the higher the degree of satisfaction on clinical practice will be" was not supported ($r=.0509$, $p=.240$).

The first sub-hypothesis that "The more positive the cognitive self-concept will be, the higher the degree of satisfaction will be" was partially supported. Because favorite-isolated self-concept was significantly correlated with the satisfaction ($r=.1189$, $p=.005$).

The second sub-hypothesis that "The more positive the evaluational self-concept will be, the higher the degree of satisfaction on clinical practice will be" was not supported. As a above results, self-concept was not influenced to the degree of satisfaction on clinical practice, therefore it is required that environment, instruction method and evaluation for clinical practice should be refined and improved by clinical administrators and nursing faculties for nursing student's satisfaction on clinical practice.