한국간호교육학회지 제14권 제2호, 2008년 12월
J Korean Acad Soc Nurs Edu Vol.14 No.2, 205-215, December, 2008

간호학생이 지각한 가족지지와 임상실습만족도와의 관계*

구 혜 자[1)]

서 론

연구의 필요성

간호교육과정에서 임상실습은 간호학생이 간호사로서 갖추어야 할 여러 실제적인 지식과 경험을 학습하도록함은 물론 가치관과 태도, 간호에 대한 이미지 형성 및 전문간호사로서의 역할을 학습할 수 있는 중요한 교육과정이다(한수정, 2000; 이정애, 2004). 간호학생은 임상실습을 통해 강의실과 실습실에서 배운 간호지식과 기술을 실제 간호현장에 구체적으로 적용시키는 방법을 배우는 것과 동시에 간호에 대한 가치관과 간호인으로서의 기본 자질을 갖추고 있는지 스스로 돌아보는 기회를 가지게 된다(문미숙, 1998).

그러나 임상실습교육의 중요성이 강조됨에도 불구하고 학생들은 여전히 많은 어려움을 경험하고 있는데, Xabier, Xabier, Mari, Mari, Inma, Maite 및 Xabier(2007)은 임상실습시 능력부족, 무능함과 불확실성, 환자와의 관계에서 정서적으로 마음 상하는 것, 통제력 부족, 실습동료들과의 관계에서 괴로움 당면 등을 경험하여 스트레스를 느낀다고 하였다. 선행연구에서 임상실습만족도를 높이기 위한 전략으로 내세운 것은 실습지 및 시설의 보완(김성미, 1999; 김은하, 오윤희, 2000), 단순하고 반복적이면서 질병중심 실습내용의 조정(이정옥, 2003), 임상실습지도자의 자질향상 및 확충(채선옥, 1996), 프리셉터 활용강화(이점덕, 2006), 멘토 활용강화(Margaret & Debbie, 2003), 교수효율성 강조(최미숙, 2005), 힘북돋우기 고취(한수정, 2000), 발마사지, 횡격막 호흡(Diaphragmatic breathing)을 통한 스트레스 감소(Kitty, Sally, & Sharon, 2008) 등으로, 임상실습 중의 심리적 어려움을 해결하는 중재는 드물었다.

간호교육과정 이수 중 가장 긴장감을 갖게 하는 임상실습을, 부정적으로 느끼게 하는 원인 중 한가지는 가정에서부터 발달된 자아개념이 부정적일 때라고 하였으며(Roberta et al., 1984), 임상실습의 불만족은 자존심에 손상을 주어 결국 자신을 전문직에 충실히 전념하지 못하게 하는 원인이 되게 한다(Peggy, 1984). 긍정적인 가정환경에서 청소년들의 학습동기와 학습능력이 높았으므로(오명희, 2007; 구방순, 2007) 가족의 지지를 높이는 것은 간호학생이 높은 임상실습만족도를 경험하게 하는 방법이 될 수 있다고 생각한다.

이에 본 연구는 가족지지가 간호학생의 임상실습만족도에 미치는 영향을 파악함으로써 전문 간호사로서의 기초과정을 습득하고 있는 간호학생의 정신건강 증진 뿐 아니라 효과적인 임상실습 수행, 지도에 도움이 되는 기초자료를 제공하고자 한다.

연구 목적

본 연구의 목적은 가족지지가 간호학생의 임상실습만족도에 미치는 영향을 파악하기 위한 것이며 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 대상자의 가족지지 정도를 파악한다.
- 대상자의 임상실습만족도 정도를 파악한다.

주요어 : 간호학생, 가족지지, 임상실습만족도

* 본 논문은 2008년 8월 경상대학교 간호대학 대학원 석사학위논문의 일부임

1) 거제대학교 간호학과 강사(교신저자 E-mail: ghj9999@hanmail.net)

투고일: 2008년 9월 15일 게재확정일: 2008년 10월 30일

- 대상자의 일반적 특성에 따른 가족지지 정도를 파악한다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 임상실습만족도의 정도를 파악한다.
- 대상자의 가족지지와 임상실습만족도와의 관계를 파악한다.

용어 정의

● 가족지지

가족지지란 가족구성원이 자신을 돌보아주고 사랑하고, 존중하며 가치감을 갖게 해 주고, 대상자 자신이 의사소통과 상호책임의 조직망에 속한다는 것을 믿도록 해 주는 것을 의미하며(김은영, 1997, 재인용), 본 연구에서는 Moos와 Moos (1986)에 의해 개발이 완료된 Family Environment Scale R (FES R)을 이경희(1990)가 수정, 보완한 설문지를 사용하여 측정한 점수를 말한다.

● 임상실습만족도

임상실습 만족도란 임상실습의 다양한 측면에 나타나는 긍정적인 정서반응으로(한수정, 2000), 본 연구에서는 이숙자(1980)가 개발하고 이점덕(2006)이 수정, 보완한 도구를 사용하여 측정한 점수를 말한다.

연구 방법

연구 설계

본 연구는 가족지지정도가 간호학생의 임상실습만족도에 미치는 영향을 파악하고, 가족지지와 임상실습만족도와의 관계를 알아보기 위한 목적으로 시도된 서술적 상관관계연구이다.

연구 대상

본 연구의 대상자는 G 지역의 6개월 이상의 임상실습을 경험한 간호학생 465명으로 1곳의 4년제 간호학과 4학년, 4곳의 3년제 간호과 3학년이며, 본 연구의 목적을 충분히 이해하고 연구 참여 동의서에 서명한 자이다.

연구 도구

● 가족지지

본 연구에서의 가족지지 측정은 Moos와 Moos(1986)에 의해 개발이 완료된 가정환경척도(Form of the Family Environment Scale: 이하 FES) 중 FES Form R의 관계차원의 90문항 중 가족지지에 관한 26문항을 이경희(1990)가 수정, 보완한 것을 본 연구의 목적과 대상자에게 적합한지 간호학교수 1인과 본 연구자가 사전검토 후 사용하였다.

본 도구는 5점 척도를 두어 '아주 그렇다' 5점, '그렇다' 4점, '약간 그렇다' 3점, '그렇지 않다' 2점, '전혀 그렇지 않다' 1점으로 측정하였고, 점수는 최저 26점에서 최고 130점으로 점수가 높을수록 가족지지 정도는 높은 것을 의미한다. 도구의 설계당시 신뢰도는 Cronbach's α=.91이었으며, 본 연구에서는 Cronbach's α=.92였다.

● 임상실습만족도

본 연구에서는 이숙자(1980)가 개발하고 이점덕(2006)이 수정, 보완한 총 27문항으로 구성된 질문지를 본 연구의 목적과 대상자에 적합한지 간호학교수 1인과 본 연구자가 사전검토 후 수정사용하였다. 임상실습만족도는 실습 내용, 지도, 환경, 시간과 평가의 5가지 영역으로 이루어져 있다. 각 문항은 '항상 그렇다' 5점, '대체적 그렇다' 4점, '보통이다' 3점, '그렇지 않다' 2점, '전혀 그렇지 않다'의 Likert 5점 척도로 구성되었으며, 점수는 최저 27점에서 최고 135점으로 측정된 점수가 높을수록 임상실습만족도가 높은 것을 의미한다. 박경은, 이성은(2002)의 연구에서는 신뢰도 값이 Cronbach's α=.80이었으며, 본 연구에서는 Cronbach's α=.82이었다.

연구 진행 절차

● 자료 수집 방법

본 조사에 앞서 2008년 2월 25일부터 2월 29일까지 간호학생 30명을 대상으로 예비조사를 실시하였으며, 예비조사에서의 각 각의 신뢰도는 가족지지 Cronbach's α=.92이었고, 임상실습만족도는 Cronbach's α=.77이었다. 본 조사는 예비조사 결과를 바탕으로 2008년 3월 10일부터 3월 31일까지 G 지역의 1곳의 4년제 간호학과 4학년, 4곳의 3년제 간호과 3학년의 간호학생에게 설문지를 배부하였다. 자료수집방법은 해당 대학의 교수님에게 협조를 요청한 후 총 515부의 설문지를 발송하였고, 간호학생에게 연구의 목적과 내용을 설명하고 동의를 얻은 후 작성하도록 하였다. 착불우편방법으로 473부가 회수되어 회수율 91.84%를 나타내었다. 이 중 응답이 불성실한 8부를 제외한 465부의 설문지가 분석에 사용되었다. 본 설문지 작성시간은 15분이 소요되었다.

● 자료 분석

수집된 자료는 SPSS 14.0 for windows 프로그램을 이용하여 전산처리하였다. 가족지지와 임상실습만족도를 나타내는 각 문항에 대해서는 평균, 표준편차, 최저치, 최고치를 구하였다. 또한 일반적 특성에 따른 가족지지와 임상실습만족도의

차이는 t-test와 ANOVA로 분석하였으며, 가족지지와 임상실습만족도와의 관계는 Pearson's Correlation Coefficient를 이용하여 분석하였다.

연구 결과

대상자의 가족지지 정도

대상자의 가족지지 정도는 <Table 1>에 나타난 바와 같이 총 26문항에 대하여, 문항별로 5점을 부여하여 최고 4.07점에서 최저 2.94점으로 평균평점 3.46점이었다. 또한 가족 지지에 대한 문항 중 가족지지 정도의 평균치가 가장 높은 점수를 나타낸 항목은 "우리 가족은 서로 지지하고 돕는다" 의 4.07점이었으며, 그 다음은 "우리 가족은 중요한 정보가 있을 때 서로 주고 받는다"의 3.96점 순이었다. 가장 낮은 점수를 나타낸 문항은 "우리 가족은 어떤 결정을 할 때 모든 사람이 일치된 의견을 갖는다" 의 2.94점이었다.

대상자의 임상실습만족도 정도

대상자의 임상실습만족도 정도는 <Table 2>에 나타난 바와 같이 본 연구 대상자의 임상실습만족도 정도는 총 27문항에 대하여 문항별로 5점을 부여하여 최고 3.71점에서 최저 1.90점으로 평균평점 3.01점이었다. 임상실습 만족도 중 만족도가 가장 높은 영역은 실습환경에 대한 것으로 3.22점이었으며, 만족도가 가장 낮은 영역은 실습시간에 대한 것으로 2.79점이었다. 실습내용에 대한 만족도의 평균 점수는 3.01점이었으며 "임상실습은 학습진도에 따라 새로운 경험을 갖게 한다"의 3.71점으로 가장 높았고, 가장 낮은 점수를 나타낸 문항은 "임상실습시 주로 단순하고 기능적인 일만 반복한다"의 1.90점이었다. 실습지도에 대한 만족도의 평균 점수는 2.97점이었고, "실습 중에 실시되는 순회지도, 집담회는 학습에 도움이 된다"의 3.71점으로 가장 높았고, 가장 낮은 점수를 나타낸 문항은 "학습위주보다는 병실업무위주의 실습을 받는다"의 2.02점이었다. 실습환경에 대한 만족도의 평균 점수는 3.22점이었고, "실습장소의 분위기는 학생들로 하여금 긴장감을 갖게 한다"의 3.55점으로 가장 높았고, 가장 낮은 점수를 나타낸 문항은 "학생을 지도하고 있는 임상실습지도자 수는 적합하다"의 2.79점이었다. 실습시간에 대한 만족도의 평균 점수

<Table 1> Degree of family support (N=465)

	Questionnaire	M±SD	Max/Min
	My family are supporting each other.	4.07± .733	
	My family shares the information if it is important.	3.96± .765	
	My family makes a harmony each other.	3.90± .871	
	My family has a sense of unity.	3.89± .876	
	My family spends lots of time together and takes much concern for the family.	3.70± .846	
	My family can say something whatever it is.	3.68± .980	
	My family encourages each other in supporting each member's rights.	3.61± .857	
	My family usually share the moment when we decide something.	3.56± .955	
	Punctuality is important for my family.	3.54± .900	
	Mhen my family has discordant opinions on a matter, we try to keep peace and solve it spontaneously.	3.54± .890	
	When my family does something at home, we put lots of efforts on it.	3.50± .810	
	My family encourages each other to be independent.	3.43± .933	
	Each of my family has clear position and duty.	3.43± .900	
	When my family speaks something, we feel what he or she has in mind and wants to say.	3.42± .899	
	My family talks about private problems.	3.39± .950	
*	My family doesn't do what they should do from time to time.	3.36± .858	
	My family keeps our mind on planning any matter.	3.34± .817	
*	If anyone of my family complains on something, someone will be angry.	3.30± .982	
	My family has discussions about something easily.	3.29±1.010	
*	Sometimes my family spends time in vain at home.	3.27± .938	
	Learning something new and novelty is very important for my family.	3.26± .909	
	My family spends lots of time at night or weekend together.	3.18±1.134	
	My family give emphasis on the rules we should follow.	3.15± 1.016	
	My family has regular ways when we do something.	3.13± .848	
	My family talks about political and social problems each other.	3.11± .971	
	My family comes to an agreement when we decide something.	2.94± .820	
	Average point	3.46± .525	

* Reverse operation

<Table 2> Satisfaction degree on clinical practice (N=465)

Part	Questionaire	M±SD	Average
Cont	Clinical practice gives new experiences according to practice schedule.	3.71± .756	3.01 (.409)
	Contents in the practice are separated from each other according to curriculums.	3.30± .025	
	Performs problem-focused nursing for each patient	3.18± .835	
	In practice, we care patients according to procedure of nursing.	3.18± .822	
	* Contents in practice are focused on disease nursing and its control.	2.75± .901	
	* In clinical practice, we mainly perform simple and functional work repeatedly.	1.90± .736	
Guid	Round guidance and discussion meeting performed during the practice hours are helpful for study.	3.71± .771	2.97 (.599)
	Trainers for clinical practice sincerely teach the students.	3.33± .992	
	Trainers for clinical practice make good atmosphere to study for students.	3.11± .915	
	Trainers for clinical practice plan and organize assignments and its contents with students.	3.02±1.060	
	Trainers for clinical practice lead the contents to more interesting way.	2.99± .921	
	* From time to time, we feel that there is nothing to do while doing practices.	2.63± .913	
	* We practice mainly not for the study but for the ward service.	2.02± .774	
Circ	The ambience in the place for practice make the students have tension.	3.55± .884	3.22 (.543)
	Selecting place for curriculum practice is appropriate.	3.43± .888	
	Objects in nursing practice are various according to diseases.	3.39± .862	
	The number of students in a place is appropriate.	3.16± .896	
	Many reference books are there for clinical practice.	2.96± .905	
	The number of practioner for clinical practice are appropriate.	2.79± .966	
Hour	Practice hours for each curriculum are allocated appropriately.	3.08± .877	2.79 (.633)
	Practice hours per day are appropriate.	2.97± .935	
	* Due to irregular hours of practice, extrcurricular activities have trouble.	2.89±1.060	
	Time for lunch or dinner are enough and facilities are convenient.	2.19±1.055	
Eval	The evaluation basis is reported to students in advance.	3.06±1.168	3.01 (.608)
	* Have complaints on valuation performed after practice.	3.03± .859	
	Anyone related to clinical practice participates in the evaluation.	2.98± .973	
	* Bias or prejudice are included when valuate the result.	2.96± .897	
	Average point	3.01± .385	

* Reverse operation
Cont, Content; Guid, Guidance; Circ, Circumstance; Hour, Hours; Eval, Evaluation.

는 2.79점이었고, "과목별 실습시간 배정은 적절하다"의 3.08점으로 가장 높았고, 가장 낮은 점수를 나타낸 문항은 "점심 또는 저녁시간은 충분하며 시설은 편리하다"의 2.19점이었다. 실습평가에 대한 만족도의 평균 점수는 3.01점이었고, "평가 기준을 미리 학생에게 알려준다"의 3.06점으로 가장 높았고, 가장 낮은 점수를 나타낸 문항은 "평가시 선입견이나 편견이 포함된다"의 2.96점이었다.

대상자의 일반적 특성에 따른 가족지지

대상자의 일반적 특성에 따라 가족지지 정도와의 차이가 있는지를 분석한 결과는 <Table 3>와 같다. 일반적 특성 중 종교가 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 종교가 있는 사람이 종교가 없는 사람에 비해 가족지지 정도가 유의하게 높은 것으로 나타났다(t=2.104, p=0.036). 또한, 간호학 전공에 대한 만족도와 가족지지 정도가 유의하게 관련이 있는 것을 볼 수 있었다(F=8.010, p<0.001).

대상자의 일반적 특성에 따른 임상실습만족도

대상자의 일반적 특성에 따라 임상실습만족도의 차이가 있는지를 분석한 결과는 <Table 4>와 같다. 일반적 특성 중 학년이 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 3년제 3학년이 4년제 4학년에 비해 임상실습만족도가 높은 것으로 나타났다(t=2.636, p=0.012). 또한 실습 중 거주형태도 통계적으로 유의한 차이를 보였는데, 자가가 자가 외 보다 임상실습만족도가 높은 것으로 나타났다(t=2.098, p=0.036). 그리고, 간호학 전공에 대한 만족도는 임상실습만족도와 유의하게 관련이 있는 것으로 나타났다(F=5.779, p=.0003).

대상자의 가족지지와 임상실습만족도와의 관계

본 연구에서 대상자의 가족지지와 임상실습만족도와의 관계를 파악하기 위해 Pearson's Correlation Coefficient 로 분석한 결과는 다음과 같다. 대상자의 가족지지와 임상실습만족도간에는 유의한 순 상관관계를 보여(r=.199, p<0.001), 가족지지가

<Table 3> Family support according to general characteristics (N=465)

Characteristics	Categories	M±SD	t or F	p
Sex	Male	58.43±13.95	-0.841	.401
	Female	61.54±13.11		
Age	below 22	61.98±12.64	1.243	.215
	23 or above	60.36±14.06		
Religion	Yes	62.66±13.56	2.104	.036
	No	60.10±12.50		
Grade	Three-year college	61.57±13.01	0.749	.454
	Four-year university	59.79±14.57		
Number of brother or sister	1	61.47±14.89	0.381	.684
	2	61.97±13.33		
	3 or more	60.86±12.65		
Family ranking	The first born	61.98±13.62	0.508	.602
	The second born	60.96±12.53		
	The third born or over	60.40±12.39		
Major family supporter	Father	61.31±11.55	1.202	.308
	Mother	61.96±13.17		
	Brother(sister)	59.24±12.22		
	Etc.	57.82±16.00		
External supporter	Colleague at practice	62.41±12.62	2.042	.088
	Other-sex friends	61.69±12.72		
	Religion	65.34±13.05		
	Senior, professor	58.06±13.35		
	Etc	58.57±15.00		
Residential district	Self-owned(family) house	61.67±13.98	0.223	.824
	Except for above	61.36±12.83		
Motivation in selecting nursing science	High employment rate	60.10±13.37	2.055	.070
	Agreeable to aptitude	63.67±13.78		
	High school record & Environment encouragement	62.00±12.13		
	To get a service job	67.17±11.98		
	Good impression on nurse	62.91±11.63		
	Etc.	66.49±13.37		
Satisfaction degree on nursing science	Satisfaction	62.93±12.97	8.010	.000
	Average	59.70±12.34		
	Dissatisfaction	53.14±15.57		

<Table 4> Satisfaction degree on clinical practice according to general characteristics (N=465)

Characteristics	Categories	M±SD	t or F	p
Sex	Male	53.49± 6.33	1.203	.230
	Female	50.23± 9.70		
Age	below 22	50.56±12.64	.716	.474
	23 or above	49.87±14.06		
Religion	Yes	49.50±10.14	-1.901	.058
	No	51.20± 8.97		
Grade	Three-year college	50.60± 9.67	2.636	.012
	Four-year university	46.60± 8.28		
Number of brother or sister	1	50.00±10.80	.017	.984
	2	50.34± 9.87		
	3 or more	50.33± 9.22		
Family ranking	The first born	50.06± 9.23	.503	.605
	The second born	50.24±10.42		
	The third born or over	51.40± 8.69		
Major family supporter	Father	51.19± 9.35	.504	.680
	Mother	50.01± 9.57		
	Brother(sister)	50.87± 9.53		
	Etc.	51.91±10.96		

<Table 4> Satisfaction degree on clinical practice according to general characteristics(continued) (N=465)

Characteristics	Categories	M±SD	t or F	p
External supporter	Colleague at practice	50.94± 9.60	1.391	.236
	Other-sex friends	48.76± 9.86		
	Religion	53.29± 9.62		
	Senior, professor	50.18±10.05		
	Etc	49.93± 7.96		
Residential district	Self-owned(family) house	51.90± 9.72	2.098	.036
	Except for above	49.79± 9.49		
Motivation in selecting nursing science	High employment rate	50.42± 8.89	1.781	.115
	Agreeable to aptitude	50.75±12.43		
	High school record & Environment encouragement	49.65± 9.03		
	To get a service job	54.50±11.05		
	Good impression on nurse	51.43± 8.59		
	Etc.	45.23±11.58		
Satisfaction degree on nursing science	Satisfaction	51.38± 9.81	5.779	.003
	Average	48.72± 9.03		
	Dissatisfaction	46.34± 8.61		

높을수록 임상실습만족도가 높은 것으로 나타났다<Table 5>.

본 대상자의 가족지지와 임상실습만족도와의 상관관계를 Pearson 상관계수를 산출한 결과는 <Table 6>과 같다. 임상실습만족도의 하위영역 중, 가족지지와 유의한 관련성을 나타내는 것은 실습내용(r=.263, p<0.001), 실습지도(r=.202, p<0.001)와 실습환경(r=.193, p<0.001)에 대한 것을 알 수 있다. 임상실습만족도의 하위영역 중에서 실습내용이 가장 큰 연관성을 보였다(r=.263, p<0.001).

<Table 5> The relationship between family support and satisfaction degree on clinical practice(N=465)

	Satisfaction of clinical practice
Family support	r=.199 (p=.000)

논 의

대상자의 가족지지

본 연구에서의 간호학생의 가족지지정도는 최대평점 5점에 대해 3.46점으로, 이 결과는 중환자실 입원환자를 대상으로 한 이경희(1990) 연구의 3.16점, 청소년을 대상으로 한 이명순, 변미희(2007)의 3.15점 보다는 높고, 간경변증환자를 대상으로 한 김은영(1997)의 4.33점, 관상동맥중환자를 대상으로 한 김윤영(2008)이 보고한 3.65점보다 낮아, 가족지지 정도는 보통이었다.

가족 지지에 대한 총 26문항 중 평균치가 가장 높은 점수를 나타낸 문항은 “우리 가족은 서로 지지하고 돕는다”의 4.07점이었으며, 가장 낮은 점수를 나타낸 문항은 “우리 가족은 어떤 결정을 할 때 모든 사람이 일치된 의견을 갖는다”의 2.94점이었는데, 이는 김윤영(2008)의 연구에서 가족지지 정도의 평균치가 가장 높은 점수를 나타낸 문항은 “우리 가족은

<Table 6> The relationship between family support and part of satisfaction degree on clinical practice (N=465)

	Family support	Satisfaction of clinical practice	Content	Guidance	Circumstance	Hours	Evaluation
Family support	1						
Satisfaction of clinical practice	.199 .000	1					
Content	.263 .000	.668 .000	1				
Guidance	.202 .000	.808 .000	.474 .000	1			
Circumstance	.193 .000	.767 .000	.413 .000	.500 .000	1		
Hours	.006 .896	.616 .000	.275 .000	.281 .000	.402 .000	1	
Evaluation	.010 .832	.555 .000	.201 .000	.312 .000	.248 .000	.286 .000	1

서로 지지하고 돕는다"의 4.30점으로 본 연구와 유사하였으며, 가장 낮은 점수를 나타낸 문항은 "우리 가족은 정치, 사회적인 문제에 관해 이야기 한다" 로 2.79점으로 본 연구와는 차이가 있었다.

일반적 특성에 따른 가족지지 정도를 분석한 결과 종교(t=2.104, p=0.036)와 간호학 전공에 대한 만족도(F=8.010, p<0.001)에서 유의한 차이를 보였다. 중환자실 입원환자를 대상으로 한 이경희(1990)의 연구에서는 일반적 특성 중 성별(t=12.6, p<0.001), 학력(F=4.621, p=.005), 종교(t=12.59, p<0.001), 결혼여부(t=5.01, p=0.006)에서 유의한 차이가 있었는데, 종교에서의 결과는 본 연구와 유사하였다. 간경변증 환자를 대상으로 한 김은영(1997)의 연구에서는 일반적 특성 중 종교(t=4.11, p<0.001), 직업(F=4.40, p=0.002), 가족 수(F=8.19, p<0.001)에서 유의한 차이가 있었으며, 종교에서의 결과는 본 연구와 유사하였다. 순환기계 중환자실 관상동맥질환자를 대상으로 한 김윤영(2008)의 연구에서는 일반적 특성 중 연령(F=3.934, p=0.023)에 대해서만 유의한 차이가 있는 것으로 나타났는데, 이는 본 연구와 차이가 있었다.

본 연구에서는 종교가 있는 군이 없는 군에 비해 가족지지 점수가 유의하게 높게 나타났는데(t=2.104, p=0.036), 이는 이경희(1990), 김윤영(2008)의 연구결과와 일치하였다. 종교는 인간적인 삶을 추구하게 하고, 위기에 대처하게 함으로써 어떻게 살아갈 것인지 방향을 제시하여 긍정적으로 가족지지를 받는다고 느끼게 하는 요인이 된다고 생각한다.

또한 간호학 전공에 대한 만족도와 가족지지 정도가 유의하게 관련이 있는 것을 볼 수 있었다(F=8.010, p<0.001). 많은 시간을 보내게 되는 학교에서의 생활에서 높은 가족지지를 받는 학생은 불안감이나 혼돈없이 안정적이면서 자신감있게 공부하여 전공공부에 대한 만족감을 가지는 것으로 생각된다.

이상으로 볼 때 본 연구의 가족지지 정도는 보통으로 나타났으며, 임상실습에서의 심리적 어려움을 해결하는데 긍정적 태도를 가질 수 있도록 가족지지를 높일 수 있는 구체적인 전략을 수립해야 할 것이다.

대상자의 임상실습만족도

본 연구에서의 간호학생의 임상실습만족도정도는 최대평점 5점에 대해 3.01점으로, 이 결과는 채선옥(1996)의 2.91점, 이정옥(2003)의 2.98점, 박경은, 이성은(2002)의 2.86점, 한수정(2000)의 2.78점, 양진주(1999)의 2.63점, 김명숙(1992)의 2.94점, 이숙자(1980)의 2.64점 보다 높았으며, 이점덕(2006)의 프리셉터 군 3.44점, 기존 방법 군 3.29점 보다 낮았다.

임상실습 만족도의 세부영역 중 가장 만족도가 높은 영역은 실습환경에 대한 것으로 3.22점이었으며, 가장 만족도가 낮은 영역은 실습시간에 대한 것으로 2.79점이었다. 박경은, 이성은(2002)의 연구에서는 가장 만족도가 높은 영역으로 실습환경에 대한 것으로 3.11점, 가장 만족도가 낮은 영역으로 실습지도에 대한 것으로 2.67점으로 본 연구와 차이가 있었다.

실습내용에 대한 만족도의 평균 점수는 3.01점이었으며 이는 이정옥(2003)의 2.86점, 장숙희(1986)의 2.5점 보다 높았고, 김명숙(1992)의 3.16점, 이숙자(1980)의 3.02점 보다 낮았다. 특히 가장 낮은 점수를 나타낸 문항은 "임상실습시 주로 단순하고 기능적인 일만 반복한다"의 1.90점이었는데, 학습목표에 따른 체계적인 실습교육이 요구되며 이를 개선하기 위해서는 병원중심의 실습에서 벗어나 교육중심의 실습이 될 수 있도록 임상실습 현장지도자들의 적극적인 관심과 실습교육의 참여가 절실히 요구된다고 생각한다.

실습지도에 대한 만족도의 평균 점수는 2.97점이었고, 이는 이정옥(2003)의 2.97점과 일치하였고, 김명숙(1992)의 2.80점, 이숙자(1980)의 2.37점 보다 높았고, 장숙희(1986)의 3.04점 보다 낮았다. 특히 실습 중에 실시되는 순회지도, 집담회는 학습에 도움이 된다"의 3.71점으로 가장 높았고, 가장 낮은 점수를 나타낸 문항은 "학습위주보다는 병실업무위주의 실습을 받는다"의 2.02점이었다. 이 점 또한 간호학생을 조무사의 역할을 강요, 대행하게 하거나 병원환경에 훈련만 시키는 것이 아닌 교육병원으로서의 책임감을 느끼고 적극적인 관심과 실습교육의 참여가 다시 한 번 요구된다고 생각한다.

실습환경에 대한 만족도의 평균 점수는 3.22점이었고, 이는 이정옥(2003)의 3.03점, 김명숙(1992)의 2.98점, 이숙자(1980)의 2.59점, 장숙희(1986)의 3.21점 보다 높았다. 본 연구결과에서 실습환경에 대한 만족도가 가장 높게 나온 것은 학제간 학습목표에 따른 임상실습내용과 지도에서 다소 차이가 있을 것으로 생각되며 교육과정에 맞춘 실습환경과 실습시간 설정이 요인으로 작용한 것으로 보인다. 또한 임상실습장소가 대부분 대학병원급이고 서울, 부산지역으로의 실습확대와 기숙사를 별도 운영하고 있는 학교도 있어 간호학생에게 양질의 교육적인 환경을 조성하고 있다는 평가를 내릴 수 있다. 특히 가장 낮은 점수를 나타낸 문항은 "학생을 지도하고 있는 임상실습지도자 수는 적합하다"의 2.79점 이었는데, 다양한 전공분야에서 실습하는 많은 학생들을 지도할 자격을 갖춘 지도자의 확보가 절실히 요구되는 부분이므로 학교당국의 적극적인 협력이 필요하다고 생각된다.

실습시간에 대한 만족도의 평균 점수는 2.79점이었고, 이숙자(1980)의 2.72점, 장숙희(1986)의 2.77점 보다 높았고, 이정옥(2003)의 3.52점, 김명숙(1992)의 2.98점 보다 낮았다. 문항 중 "과목별 실습시간 배정은 적절하다"의 3.08점으로 가장 높았는데, 이는 실습운영에 대한 학제간의 차이가 있겠지만 주요전공과목에 대한 100% 경험과 중복을 피한 새로운 경험을

제공함으로써 나온 결과로 판단되며, 특히 가장 낮은 점수를 나타낸 문항으로 “점심 또는 저녁시간은 충분하며 시설은 편리하다”의 2.19점었는데, 실로 실습시간동안에는 충분히 식사시간을 활용하지 못하고 있고, 병동 간호사들의 식사 허락이 없다면 식사시간이 되더라도 제대로 시간을 챙기지 못하는 것이 관례적이다. 또한 원 내 식당시설이 불편하여 탈의실 공간에서 간편하게 먹을 수 있는 컵라면이나 삼각김밥 등으로 식사를 급하게 해결하는 학생들이 많은데, 이는 식중독의 발생가능성 뿐만 아니라 충분한 영양섭취에도 방해를 주고 있어 간호학생의 건강이 위협받고 있다고 할 수 있다. 휴식을 함께 할 수 있는 식사시간과 장소를 제공하고, 균형잡힌 식단으로 간호학생의 건강이 스스로 위협받지 않도록 세심한 관심을 가져야 한다고 생각한다.

실습평가에 대한 만족도의 평균 점수는 3.01점이었고, 이숙자(1980)의 2.50점, 장숙희(1986)의 2.87점, 이정옥(2003)의 2.68점, 김명숙(1992)의 2.76점 보다 높았다. “평가기준을 미리 알려준다”의 3.06점으로 가장 높았고, 가장 낮은 점수를 나타낸 문항은 “평가시 선입견이나 편견이 포함된다”의 2.96점 이었다. 평가자는 Orientation을 통해 평가기준을 학생들이 알 수 있도록 하고, 선입견이나 편견없이 공정한 평가를 실시하여 성취수준에 대한 오해가 없도록 세심한 관심을 가져야겠다.

일반적 특성에 따른 임상실습만족도를 분석한 결과 학년(t=2.636, p=0.012)과 실습 중 거주형태(t=2.098, p=0.036), 간호학 전공에 대한 만족도(F=5.779, p=0.003)에서 유의한 차이를 보였다.

학년에서는 3년제 3학년이 4년제 4학년 보다 임상실습만족도 점수가 유의하게 높게 나타났다(t=2.636, p=0.012). 이는 한수정(2000)의 연구에서는 4년제 간호학생의 만족도(2.97점)가 3년제 간호학생의 만족도(2.62점)보다 높게 확인 되었으며, 이숙자(1980)의 4년제 간호학생을 대상으로 한 연구에서 3학년, 4학년 간의 임상실습만족도와의 유의한 차이는 없었으나 4학년(2.65점)이 3학년(2.62점)보다 높은 임상실습만족도를 보여 학년이 올라갈수록 임상실습만족도가 높게 나타났다. 한편 이정옥(2003)의 간호전문대학생을 대상으로 한 연구에서 2학년이 3학년 보다 실습만족도가 유의하게 높게 나타나 본 연구와 비슷한 결과를 보였는데, 이러한 결과는 학제간 학습목표에 따른 임상실습내용과 지도에서 차이가 있을 것으로 생각되며 교육과정에 맞춘 실습환경과 실습시간 설정이 요인으로 작용한 것으로 보인다. 특히 3년제 간호대학생의 실습 전 사전교육의 강화와 임상실습에 있어 학습목표에 실습내용 및 지도와 아울러 교육환경의 개선으로 학년에 따른 기대감을 향상시키고 충족시킬 수 있도록 방안을 마련해야 할 것이다.

실습 중 거주형태는 자가 123명(26.5%), 그 외 자취 209명(45.0%), 기숙사 89명(19.2%), 하숙 및 친척집 14명(3.0%), 기타 29명(6.3%)을 포함하여 자가 외 341명(73.5%)으로 나타나 실습 중에는 많은 학생들이 가족과 떨어져 지내는 것으로 나타났다(t=2.098, p=0.036). 가족과의 비동거기간이 긴 학생들이 전반적으로 낮은 가족주의가치를 나타내므로(김현주, 김정민, 남수정, 홍지영, 1995), 실습 중 가족과 떨어져 지내는 많은 학생들에게 동료, 친구, 종교, 선배, 교수님 등의 가족 이외의 지지체계를 활성화 할 수 있도록 세심한 관심을 가져야 할 것으로 생각한다.

간호학 전공에 대한 만족도는 박경은, 이성은(2002), 이정옥(2003)의 연구와도 일치된 결과를 보여 간호학 전공에 대한 만족도가 높을수록 임상실습만족도도 높게 나타났다(F=5.779, p=0.003). 이는 학교에서 공부한 전공과목의 성취가 만족스러울수록 임상에서의 실습도 불안감이나 혼돈없이 안정적이면서 자신감있게 임할 수 있게 되어 결국 높은 실습만족도를 경험하는 것으로 생각된다.

이상으로 볼 때 학제간 교육목표에 따른 임상실습지도가 중요하고, 실습 중 가족의 직접적인 지지를 받을 수 없는 경우라도 가족 이외의 지지체계를 활성화 할 수 있도록 세심한 관심을 가져야 하며, 간호학 전공에 대해서도 만족감을 높일 수 있도록 최선의 노력이 필요하다고 생각한다.

대상자의 가족지지와 임상실습만족도와의 관계

본 연구의 결과에서 가족지지가 높을 경우 간호학생이 임상실습만족도를 높이 경험하는 것(r=.199, p<0.001)과 같이, 환자들을 대상으로 한 연구에서 가족지지가 높을수록 김윤영(2008)은 불안이 낮아진다고 하였고(r=-.401, p<0.001), 이경희(1990)는 무력감이 감소된다(r=-.448, p=0.004)고 하였으며, 이미자(1992)는 희망감이 높아진다(r=.655, p<0.001)고 하였다.

학생들을 대상으로 한 연구에서 오명희(2007)의 중학생을 대상으로 한 연구에서 가족 건강성을 높게 지각하는 청소년들이 학습동기도 높다고 하였다(F=12.848, p<0.05)고, 이명순, 변미희(2007)의 청소년을 대상으로 한 연구에서 부모의 정서적 지지가 높을수록 삶의 질을 높게 인지한다고 하였다(β=.279). 또한 김영숙(2007)의 초등학생들을 대상으로 한 연구에서 아버지의 양육참여도와 대인관계(r=.402, p<0.001), 책임감(r=.351, p<0.001), 협동성(r=.410, p<0.001), 근면성(r=.432, p<0.001)은 정적 상관관계를 나타내어 아버지의 양육참여도가 높을수록 사회성은 높아진다고 하였다. 본 연구에서는 간호학생의 대부분은 어머니(277명, 63.4%)의 지지를 받고 있었으며 아버지의 지지는 73명(16.7%)에 불과하였다. 이에 간호학생의 가족지지 중 아버지의 지지를 향상시키는 것이 사회성을 높여 결국 임상실습만족도를 높일 수 있는 하나의 방법이 될 수 있다고 생각한다.

이상의 선행연구에서 볼 때 가족의 지지적 기능을 강화하여 임상실습에서의 심리적 어려움을 해결하는 것은 간호학생의 임상실습만족도를 높이는데 중요하며, 앞으로 가족의 지지를 강화시키기 위한 교육과 프로그램의 개발이 필요하다고 생각한다.

결론 및 제언

본 연구는 가족지지정도가 간호학생의 임상실습만족도에 미치는 영향을 파악하고, 가족지지와 임상실습만족도와의 관계를 알아보기 위한 목적으로 시도된 서술적 상관관계연구이다. G 지역의 간호대학에 재학중인 6개월 이상의 임상실습을 경험한 간호학생 465명을 대상으로 설문기간은 2008년 3월 10일부터 3월 31일까지였다. 연구도구로 가족지지 측정은 Moos와 Moos(1986)에 의해 개발이 완료된 Family Environment Scale(FES)을 가족지지에 관해 이경희(1990)가 수정, 보완한 26문항을 본 연구의 목적과 대상자에 적합한지 간호학교수 1인과 본 연구자가 사전검토 후 사용하였다. 임상실습만족도 측정은 이숙자(1980)가 개발하고 이점덕(2006)이 수정, 보완한 27문항을 본 연구의 목적과 대상자에 적합한지 간호학교수 1인과 본 연구자가 사전검토 후 사용하였다. 수집된 자료는 SPSS 14.0 for windows 프로그램을 이용하여 전산처리하였다. 일반적 특성은 빈도와 백분율로, 가족지지와 임상실습만족도를 나타내는 각 문항에 대해서는 평균, 표준편차, 최저치, 최고치를 구하였으며, 일반적 특성에 따른 가족지지 정도와 임상실습만족도의 차이는 t-test와 ANOVA로 분석하였다. 또한 가족지지와 임상실습만족도와의 관계는 Pearson's Correlation Coefficient를 이용하여 분석하였다.

본 연구의 결과는 다음과 같다.

- 대상자의 가족지지 정도는 최저 26점에서 최고 130점까지이며 평균 89.90점, 평균평점은 3.46점이었다.
- 대상자의 임상실습만족도는 최저 27점에서 최고 135점까지이며 평균 81.34점, 평균평점은 3.01점이었다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 가족지지는 종교(t=2.104, p=0.036)와 간호학 전공에 대한 만족도(F=8.010, p<0.001)에 따라 유의한 차이가 있는 것으로 나타났다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 임상실습만족도는 학년(t=2.636, p=0.012)과 실습기간 중 거주형태(t=2.098, p=0.036), 간호학 전공에 대한 만족도(F=5.779, p=0.003)에서 유의한 차이를 보였다.
- 대상자가 지각한 가족지지와 임상실습만족도간에는 유의한 순 상관관계를 보여(r=.199, p<0.001), 가족지지가 높을수록 임상실습만족도가 높은 것으로 나타났다.

이상의 결과로 가족의 지지를 높이는 것은 임상실습만족도의 정도를 높인다는 것을 알았다. 그러므로 가족지지를 높일 수 있는 구체적인 중재를 개발하여, 임상실습만족도를 높이도록 해야 할 것이다.

본 연구의 결과를 토대로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

첫째, 가족지지와 간호학생의 임상실습만족도와는 밀접한 관계를 가지고 있으므로, 반복적인 연구로 가족지지를 높일 수 있는 구체적인 중재를 개발하고 이를 실천하는 것이 필요하다.

둘째, 가족과 동거하지 않는 학생을 위한 멘토링프로그램의 적용방안에 대한 연구가 필요하다.

참고문헌

구방순 (2007). *가정환경과 학업성취의 연관성에 관한 연구*. 단국대학교 교육대학원 석사학위논문, 용인.

김명숙 (1992). 간호학생의 지각된 사회적 지지와 임상실습만족도와의 관계연구. *한국보건간호학회지, 7*(2), 77-88.

김성미 (1999). 임상 간호교육을 위한 간호학생의 태도 조사 연구. *중앙의학, 64*(2), 193-198.

김영숙 (2007). *아버지의 양육참여가 아동의 사회성에 미치는 영향*. 제주대학교 교육대학원 석사학위논문, 제주.

김윤영 (2008). *순환기계 중환자실 관상동맥질환자가 지각한 가족지지와 불안과의 관계연구*. 공주대학교 대학원 석사학위논문, 공주.

김은영 (1997). 간경변증 환자가 지각한 가족지지와 삶의 질과의 관계. *성인간호학회지, 9*(3), 512-529.

김은하, 오윤희 (2000). 3년제 간호대학생의 임상실습 만족도에 관한 조사 연구. *한국간호교육학회지, 6*(2), 186-198.

김현주, 김정민, 남수정, 홍지영 (1995). 대학생의 거주형태에 따른 가족주의가치에 대한 비교. *성균관대학교 가정관리연구, 14*, 117-131.

문미숙 (1998). 간호학생의 첫 임상실습 경험. *한국간호교육학회지, 4*(1), 15-27.

박경은, 이성은 (2002). 간호학생의 성취동기와 임상실습만족도에 대한 상관성 연구. *동남보건대학논문집, 20*(2), 83-96.

양진주 (1999). 간호학생의 자아개념과 간호관 및 임상실습만족도의 관계. *중앙의학, 64*(2), 207-215.

오명희 (2007). *가족건강성과 부모의 학업기대유형에 따른 청소년 학습동기의 차이*. 경북대학교 교육대학원 석사학위논문, 대구.

이경희 (1990). *중환자실 입원환자가 지각한 가족지지와 무력감(Powerlessness) 의 관계 연구*. 경희대학교 대학원 석사

학위논문, 서울.

이명순, 변미희 (2007). 청소년에 대한 가족지지가 욕구충족 및 삶의 질에 미치는 영향. *한국가족복지학, 12*(1), 61-81.

이숙자 (1980). 간호학생의 임상실습 만족도에 관한 조사연구. *간호학회지, 10*(2), 41-52.

이점덕 (2006). *프리셉터 지도를 받은 간호학생의 비판적 사고성향, 임상수행능력 및 임상실습 만족도*. 전남대학교 대학원 석사학위논문, 광주.

이정애 (2004). 간호대학생의 전문직 자아개념과 간호사에 대한 이미지. *간호행정학회지, 10*(3), 325-334.

이정옥 (2003). *간호대학 학생들의 임상실습 만족도*. 영남대학교 환경보건대학원 석사학위논문, 대구.

장숙희 (1986). 간호학생의 임상실습 만족도에 관한 조사 연구. *순천간호전문대학 논문집, 11*, 211-228.

채선옥 (1996). 일부 전문대 간호과 학생의 임상실습 만족도에 관한 조사 연구. *경주전문대학 논문집*, 357-374.

최미숙 (2005). *간호학생의 임상실습교육에 대한 교수효율성과 임상수행 능력에 관한 연구*. 이화여자대학교 임상보건과학대학원 석사학위논문, 서울.

한수정 (2000). 임상실습시 간호학생이 지각하는 힘 북돋우기(empowerment)와 실습만족도에 관한 연구. *한국간호교육학회지, 6*(1), 132-146.

Kitty, C., Sally, F., & Sharon, S. (2008). Effect of diaphragmatic breathing on stress levels of nursing students. *Teach Learn Nurs, 3*(2), 67-71.

Margaret, A., & Debbie, R. (2003). Supporting student nurses learning in and through clinical practice: The role of the clinical guide. *Nurse Educ Today, 23*(7), 474-481.

Moos, R. H., & Moos, B. (1986). *Family environment scale manual(2nd ed.)*. California: Cosulting Psychogists Press.

Peggy, J. W. (1984). Increasing self esteem through self evaluation. *J Nurs Educ, 23*(2), 78-80.

Roberta, K. O., Ruth, S. G., Barbara, Stewart, & Heaterl. (1984). The effect of undergraduate clinical internship on the self concept and professional role mastery of baccalaureate nursing students. *J Nurs Educ, 23*(3), 105-8.

Xabier, Z. G., Xabier, H. E., Mari, J. A. E., Mari, J. U. I., Inma, E. G., Maite, B. L., & Xabier, S. C. (2007). Stress sources in nursing practice, evolution during nursing training. *Nurse Educ Today*, *27*(7), 777-787.

A Study on the Relationship between Perceived Family Support and Satisfaction of Clinical Practice by Nursing Students

Gu, Hye-Ja[1)]

1) Instructor, Department of Nursing, Koje College

Purpose: This study was to identify the relationship between the degree of family support and the degree of satisfaction in clinical practice by nursing students. **Method:** This study was designed to measure the level of satisfaction according to the content, guidance, circumstance, hours, and the evaluation of clinical practice. Four hundred sixty-five nursing students from 4 nursing colleges, and 1 baccalaureate program in G area were randomly sampled. An instrument consisting of 64 questions, developed by the researcher and a nursing professor, was used to gather data from March 10 through 31, 2008. The data was analyzed by descriptive statistics, t-test, ANOVA, and Pearson Correlation, using the SPSS 14.0 program. **Result:** The results were summarized as follows : Family support of nursing students showed a significant difference by religion ($t=2.104$, $p=0.036$) and satisfaction of major ($F=8.010$, $p<0.001$). The satisfaction degree of clinical practice by nursing students showed a significant difference by university or college ($t=2.636$, $p=0.012$), residence type ($t=2.098$, $p=0.036$), and satisfaction of major ($F=5.779$, $p=0.003$). The relationship between generally perceived family support correlated with the degree of satisfaction in clinical practice of nursing students ($r=.199$, $p<0.001$). **Conclusion:** It was found that a higher degree of satisfaction in clinical practice depends on a higher degree of family support. Therefore, nursing faculty should plan interventions to inspire satisfaction level of clinical practice by family support.

Key words : Nursing student, Nursing education

• *Address reprint requests to : Gu, Hye Ja*
Department of Nursing, Koje College
654-1, Jangseoungpo-dong, Koje-city, Gyeongnam 656-701, Korea
Tel: 82-55-680-1601 Fax: 82-55-680-1517 E-mail: ghj9999@hanmail.net