



# 간호학생의 비판적 사고성향과 임상실습 스트레스 및 임상실습수행능력\*

김인숙<sup>1)</sup> · 장윤경<sup>2)</sup> · 박수호<sup>3)</sup> · 송소현<sup>4)</sup>

## 서 론

### 연구의 필요성

보건의료 산업과 첨단의료기술의 발달 등 빠르게 변화하는 의료 환경은 급·만성질환 진단 후 생존율의 향상과 만성질환자 비율의 증가를 가져왔으며, 이들을 간호하는 간호사의 역할도 과거 전통적 역할에서 벗어나 전문적이고 독자적인 업무수행으로 변화하고 있다(Distler, 2007). 이러한 시대적 변화에 따른 전문 간호인력을 양성하기 위한 교육의 중요성이 강조되는 가운데 그 중에서도 이론적 지식을 배워 환자에게 적용해봄으로써 졸업 후 임상현장에서 사용할 지식과 기술을 습득할 수 있는 중요한 과정인 임상실습의 중요성이 더욱 강조되고 있다(김혜숙, 2002). 하지만, 강의실에서 배운 이론을 간호실무가 이루어지는 현장에서 확인하고 실제 간호대상자에게 적용하는 과정에서 간호학생들은 많은 어려움과 스트레스를 경험하며 심리적 불안을 느끼게 되는데(김혜숙, 2002; 김순례, 이종은, 2005; 황성자, 2006), 이러한 지속적인 스트레스는 학습능력저하 및 수행감소 등을 초래하기 때문에 결과적으로 임상실습을 이행하는 능력에도 부정적인 영향을 줄 수 있다. Sheu, Lin과 Hwang (2002)은 임상실습기간 중 스트레스를 줄여야 문제해결능력이 향상된다고 보고하며 스트레스의 중요성을 강조하였다.

한편, 임상실습수행의 개선을 위한 방법으로 성인학습이론

원칙의 기본이 되는 비판적 사고가 여러 선행연구에서 논의되었다(Distler, 2007; Simpson & Courtney, 2002). 비판적 사고는 문제해결과 의사결정을 하려는 목적을 두고 스스로 판단하여 그것이 중요하다고 생각되면 이를 이용하려는 인지과정을 말한다(Facione, Facione, & Sanchez, 1994). 빠르게 변화하며, 복합적인 보건의료 환경에서 발생하는 다양한 상황에 대처하기 위하여 간호사의 비판적인 사고는 필요하며, 많은 간호교육자들은 임상상황에서 학생들의 비판적 사고력 개발을 촉진하는 학습을 설계하고 전략을 개발하는데 관심을 두고 있다(권인수 등, 2006). 그러나 이러한 인지과정은 여러 가지 요인들에 따라서 그 결과가 달라질 수 있다. 앞서 언급한 스트레스의 경우 인지과정이나 상황에 대처하는 능력에 부정적 또는 긍정적인 결과를 가져올 수 있다(Struthers, Perry & Menec, 2000; Youssef & Goodrich, 1996).

간호교육의 궁극적 목표는 충분한 실무수행능력과 비판적 사고를 할 수 있는 간호사를 배출하는 것이며 스트레스 수준에 따라 그 능력이 감소하거나 향상될 수 있다. 몇몇 연구에서 간호학과 학생들의 임상실습 교육의 효과를 증대하기 위한 전략으로 비판적 사고와 임상수행능력을 측정하고 이를 적용한 프로그램을 소개하고 있지만 빠르게 변화하고 있는 보건의료환경과 간호사의 역할을 반영하기에는 미미하다(권인수 등, 2006; 정덕유, 2000; Callister, Mastumura, Lookinland, Mangum, & Loucks, 2007; Dister, 2007). 따라서 본 연구는 이러한 추세를 반영한 교육과정을 개발하기 위하여 현재 임

**주요어 :** 비판적 사고성향, 임상실습 스트레스, 임상실습 수행능력, 간호학생

\* 이 연구는 2009년 연세대학교 간호대학 교수-학생 연구의 지원을 받아 작성되었음.

- 1) 연세대학교 간호대학 교수, 연세대학교 간호정책연구소 연구원
  - 2) 호남대학교 간호학과 전임강사, 연세대학교 박사과정(교신저자 E-mail: treesnail@honam.ac.kr)
  - 3) 영동대학교 간호학과 전임강사, 4) 대구보건대학 간호과 조교수, 연세대학교 박사과정
- 투고일: 2011년 4월 6일 심사완료일: 2011년 8월 30일 게재확정일: 2011년 9월 3일

상실습을 경험한 학생들의 임상실습 수행능력, 비판적 사고성향, 스트레스 수준을 파악해 보고 임상실습 수행능력에 영향을 미치는 요인을 규명하고자 한다.

### 연구 목적

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 간호대학생의 비판적 사고성향, 임상실습 스트레스와 임상실습 수행능력 정도를 파악한다.

둘째, 간호대학생의 일반적 특성에 따른 비판적 사고성향, 임상실습 스트레스와 임상실습 수행능력의 차이를 확인한다.

셋째, 간호대학생의 비판적 사고성향, 임상실습 스트레스, 임상실습 수행능력 간의 관계를 파악한다.

넷째, 간호대학생의 임상실습 수행능력에 영향을 미치는 요인을 확인한다.

### 연구 방법

#### 연구 설계

본 연구는 간호대학생의 비판적 사고능력, 임상실습 스트레스 및 임상실습 수행능력의 정도를 파악하고, 임상실습 수행능력에 영향을 미치는 요인을 예측하기 위한 서술적 조사연구이다.

#### 연구 대상

본 연구는 국내 대학교의 간호학과에 재학 중인 학생을 표적모집단으로 하고, 근접모집단은 서울, 경기, 충북, 전북에 소재한 대학교의 간호학과에 재학 중인 3,4학년 학생이다. 연구대상기준은 연구에 동의하였으며, 임상실습경험이 있는 간호대학생이다.

G-power program (version 3.1)을 이용하여 연구에 필요로 되는 최소 표본수를 산출하였다(final model=linear multiple regression, effect size=.15, power=.95). 그 결과 산출된 표본의 수는 184명 이었으며, 여기에 탈락률 20.0%를 감안하면 본 연구에 필요한 최소 표본수는 224명이었다.

#### 연구도구

##### ● 비판적 사고성향

간호학을 대상으로 윤진(2004)이 개발한 비판적 사고성향 측정도구는 총 27문항으로 7개의 하부영역으로 구성되어 있다. 하부 영역은 지적열정/호기심 5문항, 신중성 4문항, 자신

감 4문항, 체계성 3문항, 지적공정성 4문항, 건전한 회의성 4문항 객관성 3문항으로 이뤄져 있으며, 각 문항은 ‘매우 그렇다’에서 ‘전혀 그렇지 않다’의 Likert 5점 척도로 측정되며, 점수가 높을수록 비판적 사고성향이 높음을 의미한다. 도구 개발 당시 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .84였으며, 본 연구에서의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .87이었다.

##### ● 임상실습 스트레스

임상실습 스트레스는 이숙자(1989), 최현영(1991), Beck & Sriavastava(1991) 등의 선행 연구를 기초로 김순례와 이종은(2005)이 수정·보완한 도구를 사용했으며, 실습교육환경 5문항, 바람직하지 못한 역할모델 6문항, 실습업무부담 4문항, 대인관계 갈등 4문항, 환자와의 갈등 5문항, 총 24개 문항으로 구성되었다. 각 문항은 ‘매우 그렇다’에서 ‘전혀 그렇지 않다’의 Likert 5점 척도로 측정되며, 점수가 높을수록 임상실습 스트레스가 높음을 의미한다. 개발 당시 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .91였으며, 본 연구에서의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .85였다.

##### ● 임상실습 수행능력

이원희 등(1990)이 간호대학생의 임상실습 수행능력을 측정하기 위하여 개발된 도구로서 간호기술 9문항, 교육/협력관계 9문항, 대인관계/의사소통 6문항, 간호과정 7문항, 전문직 발전 10문항, 지도력 5문항, 총 46문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 ‘매우 그렇다’에서 ‘전혀 그렇지 않다’의 Likert 5점 척도로 측정되며, 점수가 높을수록 임상실습 수행능력이 높음을 의미한다. 개발 당시 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .96이었으며, 본 연구에서의 신뢰도 Cronbach's  $\alpha$ 는 .94였다.

#### 자료수집기간 및 방법

자료수집기간은 2009년 9월부터 11월까지 시행되었다. 연구자가 서울, 경기, 충북, 전북에 소재 대학교의 간호학과장에게 연구의 목적, 방법을 구두로 설명한 후 기관장에게 서면동의를 받았다. 그 후 연구자가 해당 학교의 간호학과에 방문하여 연구목적, 방법을 설명한 후 구조화된 설문지를 배포 후 수거하였다. 총 480명이 연구에 참여하였으며 수거된 설문지는 461개였고(회수율 96.0%), 이중 부적절한 응답을 제외하고 407개의 설문지가 분석에 사용되었다(응답률 88.3%).

#### 윤리적 고려

연구에 대한 전반적인 내용을 연구윤리위원회의 승인을 받았다. 그리고 연구대상자에게 연구의 목적과 방법에 대한 충분한 설명 후 자발적으로 연구동의서를 작성한 대상자에게

<Table 1> General characteristics of participants

(N=407)

Characteristics	Categories	n(%)	Mean ±SD
Age			21.97±1.75
Gender	Male	24(5.9)	
	Female	383(94.1)	
Grade	Junior	208(51.2)	
	Senior	199(48.8)	
Motivation of admission	Employment guarantee	122(30.0)	
	Aptitude	59(14.5)	
	Correspond to score	39(9.6)	
	Recommendation of family and surroundings	116(28.5)	
	Feeling of royal summons or service mind	24(5.9)	
	Nurse's good image	9(2.2)	
	etc.	38(9.3)	
Satisfaction on nursing major	Non-satisfaction	18(4.4)	3.85±0.75
	Neutral	89(21.6)	
	Satisfaction	300(74.0)	
Satisfaction on clinical practice	Non-satisfaction	77(19.0)	3.22±0.88
	Neutral	165(40.3)	
	Satisfaction	165(40.7)	

조사하였다.

**자료 분석 방법**

대상자의 일반적 특성, 비판적 사고성향, 임상실습 스트레스 및 임상실습 수행능력은 실수와 백분율, 평균 및 표준편차로 산출하였다. 대상자의 일반적 특성에 따른 세 변수들의 차이는 t-test와 ANOVA를 실시하였고, 세 변수 간의 상관관계는 Pearson's correlation으로 분석하였다. 임상실습 수행능력에 영향을 미치는 예측요인을 파악하기 위하여 임상실습 수행능력을 종속변수로 하고 비판적 사고성향과 임상실습 스트레스의 모든 변수를 포함시켜 단계적 변수선택방법으로 다중회귀분석을 수행하여 최종 모형을 선택하였다. 다중회귀분석에서 발생할 수 있는 다중공선성(multicollinearity) 문제를 파악하기 위하여 독립변수 간 공차한계(tolerance limit)와 분산팽창인자(variance inflation factor, VIF)를 확인하였다.

**연구 결과**

**대상자의 일반적 특성**

연구대상자는 평균연령이 21.97(±1.75)세로, 전체 407명 중 남학생이 24명(5.9%), 여학생이 383명(94.1%)이었으며, 3학년 학생이 208명(51.2%), 4학년 학생이 199명(48.8%)이었다. 입학 동기를 살펴보면 취업 전망이 122명(30.0%)으로 가장 높게 나타났다. 전공 만족도는 300명(74.0%)이 만족한다고 응답하여 대다수가 만족하는 것으로 나타났고, 평균 3.85(±.75)점 이

었다. 임상실습 만족도는 330명(81.0%)에게서 보통 이상으로 만족하는 것으로 나타났고, 평균 점수는 3.22(±.88)점 이었다 <Table 1>.

**대상자의 비판적 사고성향, 임상실습 스트레스 및 임상실습 수행능력**

<Table 2> Mean scores of critical thinking disposition, stress of clinical practice, clinical competence (N=407)

Variables	Categories	Mean ±SD
Critical thinking disposition	Intellectual eagerness	3.52±0.60
	Prudence	3.42±0.64
	Self-confidence	3.59±0.60
	Systematicity	3.27±0.60
	Intellectual fairness	3.88±0.52
	Healthy skepticism	3.51±0.60
	Objectivity	4.04±0.47
	Total	3.60±0.38
Stress of clinical practice	Clinical environment	3.82±0.61
	Teachers and nursing staff	3.28±0.68
	Assignments and workload	2.71±0.51
	interpersonal relationships	2.44±0.67
	Conflict with patients	2.61±0.67
Total	3.16±0.46	
Clinical competence	Nursing skills	3.18±0.49
	Teaching/coordinating	3.45±0.65
	Interpersonal relationship	3.57±0.63
	Nursing process	3.81±0.59
	Professional attitude	3.59±0.54
	Leadership	3.37±0.63
Total	3.49±0.46	

대상자의 비판적 사고성향 총 평점은 5점 만점에 3.60점 이었으며, 하부영역 중 객관성이 4.04점으로 가장 높게 측정되었고, 지적공정성 3.88점, 자신감 3.59점, 지적열정 3.52점, 건전한 회의성 3.51점, 신중성 3.42점, 체계성 3.27점 순서로 나타났다. 임상실습 스트레스 총 평점은 5점 만점에 3.16점으로 측정되었으며, 하부영역별로는 실습교육환경이 3.82점으로 가장 스트레스가 높은 요인으로 측정되었고, 바람직하지 않은 역할모델 3.28점, 실습업무부담 2.71점, 환자와의 갈등 2.61점, 대인관계 갈등 2.44점 순으로 나타났다. 임상실습 수행능력의 총 평점은 5점 만점에 3.49점으로 측정되었으며, 하부영역별로는 간호과정이 3.81점으로 가장 높게 나타났고, 전문직 태도 3.59점, 대인관계/의사소통 3.57점, 교육/협력관계 3.45점, 지도력 3.37점 순으로 측정되었으며, 간호기술이 3.18점으로 가장 낮게 측정되었다<Table 2>.

**대상자의 일반적 특성에 따른 비판적 사고성향, 임상실습 스트레스 및 임상실습 수행능력**

일반적 특성에 따른 대상자의 비판적 사고성향은 진학동기, 전공만족도에서 유의한 차이를 나타내었는데, 봉사와 기타 동

기를 가지고 진학한 학생들이 취업률, 적성 고려, 가족과 지인의 권유로 진학한 대상자들에 비해 비판적 사고성향이 높게 측정되었으며(F=2.77, p=.012) 전공에 불만족인 대상자가 보통 이상으로 전공에 만족한다고 응답한 대상자에 비해 비판적 사고성향이 높은 것으로 나타났다(F=4.19, p=.016).

대상자의 임상실습 스트레스는 전공만족도(F=3.99, p=.019), 실습만족도(F=27.07, p<.001)에서 전공과 실습에 불만족 할수록 임상실습 스트레스가 유의하게 높게 측정되었고, 임상실습 수행능력의 경우 진학동기(F=3.69, p=.001)와 실습만족도(F=9.26, p<.001)에서 봉사의 동기를 지니고 진학을 결정한 경우와 실습 만족도가 높은 군에서 유의하게 임상실습 수행능력이 높게 측정되었다<Table 3>.

**비판적 사고성향, 임상실습 스트레스, 임상실습 수행능력과의 관계**

비판적 사고성향, 임상실습 스트레스 및 임상실습 수행능력의 상관관계를 분석한 결과, 비판적 사고성향은 임상실습 수행능력과 통계적으로 유의한 양의 상관관계가 있었으며(r=.47, p<.001), 임상실습 스트레스와 임상실습 수행능력은 통계적으

<Table 3> The critical thinking disposition, stress of clinical practice, clinical competence according to the general characteristics

Variables	Categories	Critical Thinking Disposition			Stress of clinical practice			Clinical competence				
		Mean±SD	t or F	p	Mean±SD	t or F	p	Mean±SD	t or F	p		
Grade	Junior	3.58	-0.69	.489	3.18	1.28	.206	3.46	-1.42	.158		
	Senior	3.61			3.13			3.52				
Gender	Male	3.66	0.77	.445	3.04	-1.23	.218	3.53	0.43	.669		
	Female	3.60			3.16			3.49				
Motivation of admission	Employment guarantee <sup>a</sup>	3.54	2.77	.012	3.20	1.87	.085	3.37	3.69	.001		
	Aptitude <sup>b</sup>	3.58			3.08			3.60				
	Correspond to score <sup>c</sup>	3.60			(a,b,d<e,g c<g)			3.11			3.59	(a<b,c,e,g d<e e>a,d,f)
	Recommendation of family and surrounding <sup>d</sup>	3.58			3.22			3.45				
	Feeling of royal summons or service mind <sup>e</sup>	3.77			3.00			3.71				
	Nurse's good image <sup>f</sup> etc. <sup>g</sup>	3.54			2.91			3.33				
Satisfaction on nursing major	Non-satisfaction <sup>a</sup>	3.82	4.19	.016	3.40	3.99	.019	3.45	2.03	.133		
	Neutral <sup>b</sup>	3.54			(a>b,c)			3.21			(a>c)	3.40
	Satisfaction <sup>c</sup>	3.60			3.12			3.52				
Satisfaction on clinical practice	Non-satisfaction <sup>a</sup>	3.57	0.67	.512	3.43	27.07	<.001	3.34	9.26	<.001		
	Neutral <sup>b</sup>	3.59			3.19			(a>b>c)			3.46	(a,b<c)
	Satisfaction <sup>c</sup>	3.62			3.00			3.59				

<Table 4> Correlations among critical thinking disposition, stress of clinical practice, clinical competence, and predictable variables of subjects (N=407)

	Critical Thinking Disposition							Stress of clinical practice					Clinical competence							
	total	IE	PR	SC	SY	IF	HS	OB	total	CE	TN	AW	IR	CP	total	NS	TC	IR	NP	PA
IE	.800**																			
PR	.597**	.379**																		
SC	.681**	.458**	.259**																	
SY	.757**	.552**	.383**	.514**																
IF	.565**	.366**	.234**	.272**	.317**															
HS	.557**	.349**	.133**	.227**	.314**	.188**														
OB	.675**	.462**	.276**	.429**	.551**	.296**	.367**													
SCP(total)	-.055	-.043	-.093	-.011	-.003	-.161**	.106*	-.061												
CE	.049	.072	.012	.009	.053	-.041	.053	.080	.672**											
TN	-.043	-.023	-.118*	-.020	.017	-.122*	.116*	-.055	.784**	.444**										
AW	.097*	.081	.068	.070	.061	-.005	.107*	.050	.593**	.396**	.331**									
IR	-.139**	-.112*	-.179**	-.027	-.039	-.185**	.005	-.099*	.688**	.253**	.429**	.298**								
CP	-.121*	-.135**	-.077	-.041	-.096	-.140**	.059	-.160**	.626**	.196**	.266**	.224**	.429**							
CC(total)	.465**	.465**	.201**	.316**	.369**	.285**	.186**	.330**	-.126*	-.083	-.034	.023	-.154**	-.186**						
NS	.359**	.357**	.225**	.217**	.324**	.183**	.133**	.194**	-.077	-.125*	.020	-.007	-.061	-.133**	.727**					
TC	.365**	.396**	.152**	.220**	.307**	.230**	.114*	.268**	-.092	-.078	-.032	.043	-.124*	-.111*	.850**	.574**				
IR	.385**	.376**	.152**	.265**	.288**	.223**	.176**	.316**	-.133**	-.016	-.046	.005	-.169**	-.221**	.788**	.446**	.647**			
NP	.374**	.353**	.191**	.219**	.286**	.194**	.188**	.315**	-.121*	-.024	-.101*	.058	-.141**	-.172**	.767**	.349**	.571**	.579**		
PA	.431**	.408**	.147**	.376**	.292**	.297**	.187**	.271**	-.116*	-.065	.003	-.037	-.164**	-.171**	.825**	.486**	.566**	.593**	.565**	
LE	.242**	.259**	.058	.156**	.225**	.189**	.068	.178**	-.041	-.071	-.014	.063	-.048	-.070	.729**	.453**	.534**	.471**	.476**	.620**

\*p<0.05, \*\*p<0.01 CTD : Critical Thinking Disposition, IE : Intellectual eagerness, PR : Prudence, SC : Self-confidence, SY : Systematicity, IF : Intellectual fairness, HS : Healthy skepticism, OB : Objectivity, SCP : Stress of Clinical practice, CE : Clinical environment, TN : Teachers and nursing staff, AW : Assignments and workload, IR : Interpersonal relationships, CP : Conflict with patients, CC : Clinical competence, NS : Nursing skills, TC : Teaching/coordinating, IR : Interpersonal relationship, NP : Nursing process, PA : Professional attitude, LE : Leadership

<Table 5> Influencing factors on clinical competence (N=407)

Predictor	B	β	t	p	R <sup>2</sup>	F	Durbin-Watson
Intellectual eagerness	.26	.34	6.45	<.001	.21	111.40**	
Systematicity	.11	.15	2.80	.005	.23	61.76**	
Conflict with patients	-.07	-.09	-2.13	.034	.24	44.49**	1.99
Clinical environment	-.07	-.09	-2.10	.037	.25	34.92**	
Intellectual fairness	.08	.10	0.10	.042	.26	28.99**	

로 유의한 음의 상관관계가 있는 것으로 나타났다(r=-.13, p<.050). 임상실습 스트레스의 하부 영역과의 관계에서는 대인관계/의사소통(r=-.15, p<.001), 환자와의 갈등(r=-.19, p<.001) 영역이 임상실습 수행능력과 유의한 음의 상관관계가 있는 것으로 나타났다<Table 4>.

### 임상실습 수행능력의 예측요인

임상실습 수행능력에 영향을 미치는 요인을 파악하기 위하여 임상실습 수행능력을 종속변수로 하고 임상실습 수행능력과 통계적으로 유의성을 보인 비판적 사고성향과 임상실습 스트레스의 하위 영역을 독립변수로 하여 단계적 변수선택법에 의한 다중회귀분석을 실시한 결과는 다음과 같다<Table 5>.

독립변수들 간의 상관계수는 -.221~.465로 .80 이상인 변수가 없어 예측 변수들 간의 독립성이 확인 되었으며, 독립변수

간 공차한계(tolerance limit)가 0.6이상이고, 분산팽창인자 (variance inflation factor, VIF)가 10 이하로 나타나 다중공선성(multicollinearity)의 문제는 없었다.

자료 분석 결과 간호학생들의 임상실습 수행능력에 가장 영향을 많이 미치는 요인은 비판적 사고성향 중 지적 열정으로 21.4%를 설명하였으며, 그 다음으로 비판적 사고성향 중 체계성, 임상실습 스트레스 중 환자와의 갈등, 실습 교육 환경의 순이었으며, 단계적 다중회귀분석의 모형은 적합한 것으로 나타났다(F=28.99, p<.001). 이들 5가지의 변수를 포함한 모형의 설명력은 25.6% 이었다.

### 논 의

본 연구는 간호학생들의 비판적 사고성향과 임상실습 스트레스, 임상실습 수행능력의 관계를 파악하여 임상실습 수행능력의 영향요인을 예측하기 위해 수행 되었다.

간호대학생들의 진학동기를 살펴보면, 취업전망(30.0%), 부모나 타인의 권유(28.5%)가 가장 높게 측정 되었으며, 상대적으로 개인의 적성(14.5%)이나 간호사에 대한 이미지(2.2%)에 의해 간호학을 선택하게 된 비율이 낮게 측정되고 있다. 이는 김혜숙(2002), 김경혜와 김경덕(2007), 강현옥(2010)의 연구결과에서도 나타나고 있어 학생들이 주도적으로 간호학을 선택하는 비율이 낮음을 의미하므로 대학 교육 기간 동안 학생들이 간호학과 간호사에 대한 전망을 구축하고 간호사로서의 정체성을 확립할 수 있도록 하는 교육과정이 필요함을 시사하고 있다.

또한 재학생들의 전공 및 실습에 대한 만족도의 경우, 전공에 만족 한다고 응답한 경우가 74.0%를 차지하고 있는 것에 비해, 실습에 만족하는 경우는 40.7%를 차지하고 있었다. 전공 및 실습에 대한 만족도 점수를 5점으로 환산하여 분석 시 전공 만족도의 평균은  $3.85 \pm 0.75$ 였으나, 실습 만족도는  $3.22 \pm 0.88$ 로 낮게 측정되고 있었다. 이는 간호대학생들의 비판적 사고성향과 임상실습 수행능력에 관한 조학순(2005), 강현옥(2010)의 연구 결과 보다는 높은 수치였으나 세 연구에서 공통적으로 전공만족도에 비하여 실습 만족도가 현저히 낮음을 알 수 있다. 간호교육에 있어서 임상 실습은 실천적 학문인 간호학의 특성 상 학생들이 전문직 간호사로 준비되기 위하여 반드시 필요한 교육과정이며(김혜숙, 2002), 학생들은 임상실습을 통해 이론적 지식을 실무현장에서 통합하고 대상자에게 적용해 봄으로써 임상에서 필요한 지식과 경험을 습득하게 되므로 간호교육과정에서 필수적인 실습 교육에 대한 학생들의 만족도를 높이기 위한 전략을 수립해야 할 것이다.

비판적 사고는 창의적 사고와 합리적 문제해결을 위한 문제의 발견, 이해, 평가에 핵심적인 역할을 하며(Shin, Jung, Shin & Kim, 2006) 학생들은 비판적 사고를 통해 주체적 학습이 가능해 지며, 스스로 판단하고 결정하는 주체적인 인간이 될 수 있다. 끊임없이 변화하고 복잡한 의료 환경 속에서 유의한 정보를 파악하고, 능력 있고 안전하게 간호를 수행할 수 있는 간호사를 준비시키기 위해서는 간호교육과정을 통해 이러한 비판적 사고능력을 향상시킬 수 있어야 한다(김경혜, 김경덕, 2007).

본 연구에서 간호대학 학생들의 비판적 사고성향은 평균 3.60점 이었으며, 각 영역별 평균 중 객관성이 가장 높고, 체계성 성향이 가장 낮았다. 이는 고금자(2003), 양승애와 정덕유(2004), 조학순(2005), 윤진(2008)의 연구결과와 일치하는데, 비판적 사고성향 하위항목 중 체계성이 유독 낮은 이유는 우리나라의 전반적 교육 방향이 학생에게 사고보다는 정보제공이나 단순 암기식의 교육에 치우쳐 있으며, 이러한 전반적인 교육 환경이 간호교육에도 영향을 미쳐(정덕유, 2000) 지식 중심의 암기 위주 주입식 학습방법이 주를 이루고 있기 때문

이라 할 수 있을 것 이다. 이러한 간호교육의 교수법을 개선하기 위해서는 간호교육의 특성을 반영한 교수자들의 교수법에 대한 연구와 개발 뿐 아니라 정책적인 교육과정 개편을 위한 노력이 함께 필요하다.

대상자들의 일반적 특성에 따른 비판적 사고성향의 차이를 살펴보면 높은 취업률과 부모나 타인의 권유로 인해 진학한 경우가 간호를 봉사직으로 인식한 경우 보다 비판적 사고성향이 통계적으로 유의하게 낮게 측정되어 간호학생의 선발 과정에 고려되어야 할 것 이다.

간호학생의 임상실습 스트레스는 평균 3.16점으로 황성자(2006), 김혜숙(2002), 박미영과 김순이(2000) 등의 연구에 비해 낮은 수치였다. 하부 영역별로 살펴보면 임상실습 시설의 부족, 명확하지 않은 실습 목적과 학생의 역할, 교육에 대한 배려의 부족, 교육과 실무와의 차이에서 오는 스트레스 등의 내용으로 구성되어 있는 '실습교육환경'으로 인한 스트레스가 3.82점으로 가장 높게 측정 되었는데, 이는 간호학생들이 임상실습 과정 중 실습현장에서 불명확하고 과도한 업무로 인해 과도한 스트레스를 받고 있다는 박지현(2008)의 연구와, 임상실습이 간호학 과목을 전공분야별로 배우기 시작하면서 진행되기 때문에 간호지식과 이론을 실제 임상상황에 적용하는데 어려움을 느껴 스트레스를 경험한다는 김혜숙(2002)의 연구와 유사한 결과이다. 학생들이 임상실습에서 경험하는 스트레스는 문제 중심적 대처능력과 임상실습 만족도를 저하시킴으로(박현주, 장인순, 2010) 학생들이 실습 환경에 빠르게 적응 할 수 있도록 임상 실습 전에 병원 환경에 대한 이해를 통해 병원 환경과 친숙해 질 수 있도록 하는 노력과 함께 실습 목적과 학생의 역할을 명확히 설정하여 학생들의 혼란을 줄이고, 원만한 실습 교육이 이뤄질 수 있도록 학교와 실습병원의 긴밀한 협조관계를 구축할 필요가 있다.

임상실습 수행능력의 전체 평균은 3.49이며, 하부 영역 중 간호과정이 3.81로 가장 높았고, 간호기술이 3.18로 가장 낮게 측정되어 학생들이 간호과정을 적용하여 대상자의 자료를 수집하고, 간호진단을 내리고 계획을 수립하는 능력은 높으나 실제 간호기술을 수행하는 능력은 낮음을 의미하고 있다. 이는 최근 환자 권리장전의 강화와 대상자들의 수준 증가로 인해 학생들이 실습 도중 실제 간호술기를 접할 수 있는 기회가 점점 줄어들고, 컨퍼런스 등을 통해 간호과정을 적용해 보는 기회가 많아진 것과 무관하다 할 수 없을 것이다. 간호학생의 임상실습 수행능력 중 간호기술의 점수가 낮게 보고된 것은 고금자(2003), 김혜숙(2002), 성미혜(2010), 조학순(2005) 등의 연구에서도 공통적으로 나타나고 있으므로, 제약이 많은 병원 실습 현장에서 부족한 간호술기 능력을 향상시킬 수 있도록 시뮬레이션 등을 활용한 대안적 실습교육의 개발과 도입이 시급하다 할 수 있다.

간호대학생들의 비판적 사고성향과 임상실습 스트레스, 임상실습 수행능력 간의 상관관계에서, 임상실습 수행능력은 비판적 사고성향과 유의한 양의 상관관계( $r=.47, p<.001$ )를 보였다. 이는 간호학생을 대상으로 한 조학순(2005)의 연구와, 간호사를 대상으로 한 성미혜와 엄옥봉(2009), 박진아와 김복자(2009), Profetto-McGrath(2005)의 연구에서도 비판적 사고성향과 간호수행능력이 통계적으로 유의한 순상관관계가 있다는 결과와 일치하는데, 문제를 체계적으로 분석하여 논리적으로 평가하는 정신 과정인 비판적 사고를 통해 임상실무에서 대상자의 문제를 보다 체계적이고 논리적 방식으로 해결하려는 성향을 지니고 있기 때문이라고 해석된다.

임상실습 스트레스와 임상실습 수행능력은 유의한 음의 상관관계이나, 그 상관성은 비교적 낮게 측정되었다. 하지만, 두 변수의 각 하위 영역별 상관관계를 살펴보면, 임상실습 스트레스 중 대인관계 갈등과 환자와의 갈등은 각각 2.44점, 2.66점으로 실습교육 환경 3.82점에 비해 낮은 점수가 보고되었음에도 실습교육환경은 임상실습 수행능력 중 간호기술 영역에서만 유의한 상관관계를 보인 것에 비해, 대인관계 갈등, 환자와의 갈등 영역은 임상실습 수행능력 중 지도력 요인을 제외한 전체 하위 요인들과 유의한 음의 상관관계를 보이고 있어 상대적으로 낮게 지각되는 대인관계와 환자와의 갈등 요인이 임상실습 수행능력과 유의한 관계가 있는 것으로 나타났다. 이는 앞서 기술 했듯이 현재의 간호교육 과정이 이론 암기위주의 주입식 교육에 치중되어 있어 실제 임상에서 필요로 되는 대인관계 능력이나 의사소통, 갈등 관리 등의 기술을 습득할 수 있는 기회가 한정되어 있어 비교적 낮은 스트레스 인지만으로도 수행능력에 영향을 받게 되는 것으로 해석된다. 간호사는 끊임없이 동료간호사 및 다른 의료진, 환자와 보호자와의 관계를 통해 간호를 수행하게 된다. 간호사의 업무 스트레스요인에 관한 박미영(2005)의 연구에서도 환자의 부정적인 태도가 업무스트레스의 원인 체계로 제시되고 있으며, 스트레스 관리가 원활히 되지 않게 되면 환자에 대하여 거부감이나 회피, 또는 분노나 증오심 등 부정적인 태도를 야기하므로 환자 간호에 어려운 문제가 야기된다(배정어, 서문자, 1989)고 지적하고 있다. 따라서 간호학생이 지니고 있는 대인관계 형성의 장애요인을 제거 하고, 원활한 대인관계 및 의사소통의 기초 역량을 강화하여 임상실습 중 간호사, 의료팀, 환자와의 관계에서 원만한 인간관계를 형성 할 수 있도록 유도하여야 할 것이다.

간호학생의 임상실습 수행능력 예측 회귀모형은 유의한 것으로 나타났으며, 모형의 설명력은 26.6%였다. 임상실습 수행능력에 영향을 미치는 유의한 변수는 비판적 사고성향 중 지적 열정이 21.6%로 가장 많은 부분을 설명하고 있었다. 또한 설명력은 비교적 크지 않으나, 비판적 사고성향 중 체계성과

지적공정성, 임상실습 스트레스 중 실습환경, 환자와의 갈등이 임상실습 수행능력에 유의하게 영향을 미치는 요인으로 나타났다. 따라서 간호교육자는 본 연구결과를 기반으로 학생들이 이론과 실습교육에서 지적열정을 자극받을 수 있는 교수방법 개발에 힘쓰는 동시에 체계성과 지적공정성을 갖추어 비판적 사고를 강화 할 수 있도록 하는 전략을 구축해야 할 것이다. 또한 실습 교육에 영향을 미치는 실습환경스트레스 요인을 관리하고, 갈등관리 및 의사소통 역량 강화를 통해 환자와의 갈등에 성숙하게 대처할 수 있는 능력을 길러 주어야 할 것이다.

## 결론 및 제언

본 연구는 간호대학생의 비판적 사고능력, 임상실습 스트레스 및 임상실습 수행능력의 정도를 알아보고, 이들의 관계를 파악하며, 임상실습 수행능력에 영향을 미치는 요인을 예측하기 위한 서술적 조사연구로 임상실습 수행능력의 향상을 위한 기초 자료가 되기 위해 수행되었다. 연구대상자는 4개 시 소재 간호대학에 재학 중인 3.4학년 407명을 대상으로 하였으며, 자료 수집은 구조화된 설문지를 사용하여 2009년 9월부터 11월 까지 시행되었다.

본 연구 결과는 다음과 같다.

대상자의 비판적 사고성향은 평균 3.60점 이었으며, 하위 영역별로는 객관성이 4.04점으로 가장 높고, 체계성 3.27점으로 가장 낮게 나타났다.

임상실습 스트레스의 평균 점수는 3.16점 이었으며, 학생들은 실습교육환경에서 3.82점으로 가장 높은 스트레스를 경험하고 있었다.

임상실습 수행능력의 전체 평균 점수는 3.49점 이었으며, 하부 영역 중 간호과정 3.81점으로 가장 높았고, 간호기술이 3.18점으로 가장 낮게 측정되었다.

비판적 사고성향, 임상실습 스트레스 및 임상실습 수행능력의 상관관계를 분석한 결과, 비판적 사고성향은 임상실습 수행능력과 통계적으로 유의한 양의 상관관계( $r=.47, p<.001$ )였으며, 임상실습 스트레스와 임상실습 수행능력은 통계적으로 유의한 음의 상관관계( $r=-.13, p<.050$ )였다. 임상실습 스트레스의 하부 영역과의 관계에서는 대인관계/의사소통( $r=-.15, p<.001$ ), 환자와의 갈등( $r=-.19, p<.001$ ) 영역이 임상실습 수행능력 중 지도력 영역을 제외한 모든 부분에서 유의한 음의 상관관계를 보이고 있었다.

임상실습 수행능력에 영향을 미치는 요인을 예측하기 위하여 다중회귀분석을 실시한 결과, 비판적 사고성향 중 지적 열정, 체계성, 지적공정성, 임상실습 스트레스 요인 중 실습환경, 환자와의 갈등 요인이 임상실습 수행능력의 25.6%를 설명

하였다.

이상의 결과를 통하여 비판적 사고성향과 임상실습 스트레스가 임상실습 수행능력에 유의한 영향을 미치는 것으로 확인되어 간호대학생들의 임상실습 수행능력 향상을 위한 교육 과정 개발에 기초 자료를 제공하였다.

차후 본 연구 결과를 뒷받침 할 수 있도록 다양한 대상자를 포함하여 반복 후속 연구가 진행되어야 할 것이며, 또한 이 같은 연구 결과를 바탕으로 간호교육이 이론 암기 중심의 교육에서 탈피하여 비판적 사고에 대한 교육을 강화하고, 대인관계 및 의사소통 능력, 갈등 대처 능력을 향상 시킬 수 있도록 학부교육과정의 개발과 함께 실습 기관과 관련 부서의 정책적 지원 구축을 제언한다.

## 참고문헌

강현옥 (2010). *간호학생의 임상수행능력과 간호전문직 자아 개념 및 임상실습 만족도* 계명대학교 대학원 석사학위 논문, 대구.

고금자 (2003). *간호대학생의 비판적 사고성향과 임상수행능력에 관한 연구*. 관동대학교 교육대학원 석사학위논문, 강릉.

권인수, 이가인, 김경덕, 김영희, 박경민, 박현숙, 손수경, 이우숙, 장금성, 정복례 (2006). 간호대학생의 비판적 사고 성향 측정도구 개발. *대한간호학회지*, 36(6), 950-958.

김경혜, 김경덕 (2007). 간호대학생의 비판적 사고성향과 자기 효능감과의 관계. *한국간호교육학회지*, 13(2), 229-236.

김순례, 이종은 (2005). 간호대학생들의 임상실습 스트레스, 대처방식 및 자아존중감과의 관계. *한국간호교육학회지*, 11(1), 98-106.

김혜숙 (2002). 간호학생의 임상실습 스트레스와 임상수행능력과의 관계 연구. *한국보건간호학회지*, 16(1), 64-76.

박미영, 김순이 (2000). 전문대 간호학생들의 첫 임상실습 체험 연구. *한국간호교육학회지*, 6(1), 23-35.

박미영 (2005). 임상간호사의 업무스트레스요인에 관한 인지적 인과구조모형. *한국간호교육학회지*, 11(2), 161-168.

박지현 (2008). *간호대학생의 임상실습 스트레스, 신체증상 및 자기 노출에 관한 연구*. 대구가톨릭대학교 석사학위논문, 대구.

박진아, 김복자 (2009). 종합병원 간호사의 비판적 사고성향과 임상수행능력. *대한간호학회지*, 39(6), 840-850.

박현주, 장인순 (2010). 일 간호대학생의 스트레스, 우울, 대처방법과 임상실습 만족도. *한국간호교육학회지*, 16(1), 14-23.

배정미, 서문자 (1989). 간호사의 업무 스트레스에 대한 연구 (정신과 간호사 중심). *대한간호학회지*, 19(3), 259-272.

성미혜, 엄옥봉 (2009). 임상간호사의 비판적 사고 성향, 간호수행능력 및 직무만족도. *간호행정학회지*, 15(1), 26-36.

성미혜 (2010). 간호대학생의 학제 간 성취동기, 임상수행능력 및 임상실습만족도의 관련성 비교 연구. *기본간호학회지*, 17(1), 90-98.

양승애, 정덕유 (2004). 간호대학 학생의 비판적 사고성향에 관한 조사연구. *성인간호학회지*, 16(1), 156-165.

윤진 (2004). *비판적 사고 성향 측정도구 개발: 간호학을 중심으로* 가톨릭대학교 대학원 박사학위논문, 서울.

윤진 (2008). 간호대학생의 비판적 사고 성향에 관한 연구. *간호행정학회지*, 14(2), 159-166.

이원희, 김조자, 유지수, 허혜경, 김경숙, 임성민 (1990). 간호대학생의 임상수행능력 측정도구 개발 연구. *간호학논집*, 13, 17-29.

정덕유 (2000). *간호대학 상급생의 비판적 사고 성향과 비판적 사고 기술에 관한 연구*. 이화여자대학교 석사학위논문, 서울.

조학순 (2005). 간호대학생의 비판적 사고성향과 임상수행능력에 관한 연구. *한국간호교육학회지*, 11(2), 222-231.

황성자 (2006). 간호대학생들의 임상실습 스트레스, 자기효능감 및 자아존중감과의 관계. *한국간호교육학회지*, 12(2), 205-213.

Callister, L. C., Mastumura, G., Lookinland, S., Mangum, S., & Loucks, C. (2007). Inquiry in baccalaureate nursing education: Fostering evidence-based practice. *Journal of Nursing Education*, 44(2), 59-64.

Distler, J. W. (2007). Critical thinking and clinical competence: Results of the implementation of student-centered teaching strategies in an advanced practice nurse curriculum. *Nurse Education in Practice*, 7, 53-59.

Facione, N. C., Facione, P. A., & Sanchez, C. A. (1994). Critical thinking disposition as a measure of competent clinical judgment: The development of the California Critical Thinking Disposition Inventory. *Journal of Nursing Education*, 33(8), 345-350.

Profetto-McGrath (2005). Critical thinking and evidence-based practice. *Journal of Professional Nursing*, 21(6), 364-371.

Sheu, S., Lin, H. S. & Hwang, S. L. (2002). Perceived stress and physio-psycho-social status of nursing students during their initial period of clinical practice: The effect of coping



behaviors. *International Journal of Nursing Studies*, 39, 165-175.

Shin, K., Jung, D. Y., Shin, S., & Kim, M. S. (2006). Critical thinking dispositions and skills of senior nursing students in associate, baccalaureate, and RN-to-BSN programs. *Journal of Nursing Education*, 45(6), 233-237.

Simpson, E. & Courtney, M. (2002). Critical thinking in nursing education: A literature review. *International Journal*

*of Nursing Practice*, 8(2), 89-98.

Struthers, C. W., Perry, R. P., & Menec, V. H. (2000). An examination of the relationship among academic stress, coping, motivation, and performance in college. *Research in Higher Education*, 41(5), 581-592.

Youssef, F. A., & Goodrich, N. (1996). Accelerated versus traditional nursing students: A comparison of stress, critical thinking ability and performance. *International Journal of Nursing Studies*, 33(1), 76-82.

## Critical thinking disposition, stress of clinical practice and clinical competence of nursing students

Kim, In Sook<sup>1)</sup> · Jang, Youn Kyoung<sup>2)</sup> · Park, Su Ho<sup>3)</sup> · Song, So Hyeon<sup>4)</sup>

1) Professor, College of Nursing, Nursing Policy, Researcher, Research Institute, Yonsei University

2) Full-time lecturer, Honam University, Doctoral students in Yonsei University

3) Full-time lecturer, Youngdong University

4) Assistant professor, Daegu Health College, Doctoral students in Yonsei University

**Purpose:** This study was done to identify the relationship among Critical Thinking Disposition (CTD), stress of clinical practice and clinical competence in Korean nursing students. **Methods:** Participants were 407 baccalaureate nursing students (3rd and 4th grades) in Korea. Variables included CTD, stress of clinical practice, clinical competence, and demographic variables. Data was analyzed by frequencies, t-test, ANOVA, Pearson's correlation and multiple regression. **Results:** Clinical competence positively correlated with CTD, but negatively correlated with stress of clinical practice. The regression model explained 25.6% of clinical competence. The significant predictors of clinical competence were intellectual eagerness, intellectual fairness in CTD, conflict with patients, and clinical environment in stress of clinical practice. **Conclusions:** CTD and stress of clinical practice contribute to nursing student's clinical competence. Therefore, efforts to encourage nursing student's CTD, increase stress management skills, especially in conflict with patients, and build a supportive clinical environment should be made to strengthen clinical competence.

**Key words :** Critical thinking dispositions, Stress of clinical practice, clinical competence, Nursing students

• Address reprint requests to : Jang, Youn Kyoung

Honam University, Doctoral students in Yonsei University

Seobong-Dong, Gwangsan-Gu, Gwangju metropolitan city, 506-900, Korea

Tel: 82-62-940-5554 Fax: 82-62-940-5068 E-mail: treesnail@honam.ac.kr