

간호대학생의 임상실습 스트레스 요인에 대한 개념도 연구

형희경¹ · 주연숙² · 임신일¹

예수대학교 간호학부¹, 전북대학교 대학원 간호학과²

A Concept Mapping Study on Clinical Stress for Nursing Students during Clinical Practice

Hyoung, Hee Kyoung¹ · Ju, Youn Sook² · Im, Shin Il¹

¹College of Nursing, Jesus University

²Graduate School, College of Nursing, Chonbuk National University

Purpose: The purpose of this study was to identify the conceptual structure of stressors experienced by nursing students during clinical practice. **Methods:** Ten men and 10 women nursing college students were interviewed. The results were 208 ideas. By synthesizing and editing these ideas, the final statement was trimmed down to 39 questions. The next step was to have the participants classify these 39 final questions. They were asked to rate stress scores using a five-point scale. Through multidimensional scaling analysis and hierarchical cluster analysis yielded dimensions and clusters. **Results:** Results of the study showed 2 dimensions which were classified as 'interpersonal relationship-practice system' and 'identity-practice environment'. It also yielded 8 clusters which were classified as 'role confusion', 'gender discrimination', 'attitudes of medical personnel and patients', 'comparison between fellow students', 'difference between theory and practice', 'disestablishing the role of practice guide', 'interference with training', and 'problems of the practice environment'. Further, stress factors and stress levels were differentiated depending on the gender of the student. **Conclusion:** The results of the study indicate that educators who are developing clinical practice programs and clinical practitioners should consider stressors during clinical practice and the educational implications to nursing students.

Key Words: Nursing students, Clinical practice stress, Concept mapping

서론

1. 연구의 필요성

임상실습 교육은 건강증진, 질병예방 및 위험요인 경감 등의 질병관리, 간호과정 적용, 윤리적 의사결정, 간호팀내외 다학제팀과의 팀워크, 다양한 건강전달체계팀과의 업무, 다양한 특성의 인구 집단들의 간호, 위임과 관리, 사례관리, 건강 관

련 데이터 관리, 국가재정과 자원관리, 프리셉터들과의 실무 기회 등을 경험해봄으로써[1] 간호전문가로서의 역할을 미리 해 볼 수 있고 학교에서 배운 이론을 실무에 적용할 수 있는 중요한 학습기회이다. 대학의 입장에서는 교육현장이 학교가 아닌 임상 실무 현장이므로 좋은 여건의 임상실습 기관 확보는 간호교육의 질관리 측면과 간호 전문인력의 재생산 측면에서 매우 중요한 과제가 되고 있다. 임상실습 교육의 중요성을 강조하여 한국간호교육평가원에서는 2012년부터 시행하고 있

주요어: 간호대학생, 임상실습 스트레스, 개념도

Corresponding author: Ju, Youn Sook

Graduate School, College of Nursing, Chonbuk National University, 383 Seowon-ro, Wansan-gu, Jeonju 560-714, Korea.
Tel: +82-63-230-7767, Fax: +82-63-231-7790, E-mail: ju720313@hanmail.net

Received: May 1, 2014 | **Revised:** Aug 11, 2014 | **Accepted:** Sep 3, 2014

This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/3.0>), which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

는 2주기 간호학 학사학위 간호교육인증평가 기준에 간호학생 1인당 1,000시간 이상의 임상실습시간을 확보하도록 하고 있으며, 각 대학이 전공 교과목별로 적절한 임상실습기관을 확보하도록 임상실습협약기관의 90% 이상을 300병상 초과 전문병원으로 둘 것을 기준으로 제시함으로써[2] 실습교육의 질을 확보하고자 한 바 있다.

최근 7년간 보건복지부의 간호대학 입학정원 증원정책으로 1990년 6,519명에서 2010년 14,183명으로 간호학생수가 급격히 증가하였고, 2016년도부터는 매년 2만명 정도의 졸업 간호사가 배출될 것으로 예측하고 있으며 간호대학 수도 1990년 52개에서 2014년에는 203개에 달하고 있다. 하지만 한국 간호교육 평가원에서 제시한 임상실습기관의 기준인 300병상 이상의 종합병원 현황은 2014년 현재 약 170개 정도[3,4]로 간호대학 수와 학생 수를 고려할 때 매우 부족한 실정이다. Song과 Kim[5]의 임상실습 교육 실태 조사에 의하면 1개 병원 당 실습학교 수는 평균 4.2개교, 9개 이상 대학이 실습을 나오는 병원도 9.6%에 달했으며 동시에 3학교 이상이 겹쳐 실습하는 경우도 45.7%나 되어 실습교육 병원들이 학교 수와 학생 수에 있어 부담이 클 것이라고 밝힌 바 있다. 또한, 과거에 비해 환자권리가 중요시되고 고객중심의 의료서비스를 하고자 하는 병원이 많아져 직접간호수행 범위가 활력징후 측정 등 매우 제한적인 범위 내에서만 허용되고 있고 독자적인 직접간호 경험은 거의 하지 못하여 임상실습 여건에 많은 제약이 따르고 있다. 또한 현 간호교육 제도 상 대학에서의 이론학습과 임상실습을 병행하고 있어 간호학생들은 간호학 지식 확립이 완성되기 전 임상실습을 수행하게 되므로 실습환경 여건과 더불어 임상실습 스트레스를 가중시키는 요인이 되고 있다[6].

간호학생들이 주로 경험하는 스트레스 요인으로 Kim과 Leel[7]은 실습교육환경, 바람직하지 못한 역할 모델, 실습업무 부담, 대인관계 갈등, 환자와의 갈등 등을 들었고 Whang [8]은 상황특성으로 의료인의 태도, 환자와 보호자의 태도, 실습환경, 실습상황, 역할갈등을, 개인특성으로 심리적 요인, 지식, 기술적 요인, 사회적 요인을 들었으며, 외부적 조정요인으로 과제물, 학사일정 등으로 스트레스를 받는다고 하였다. 이러한 임상실습 스트레스는 임상실습 만족도[6,9,10], 임상실습수행능력 [11-13], 대학생활 적응과 관련성이 있었고[14] 학생들의 불안, 피로, 우울, 양생 등과도 연관성이 있는 것으로 나타나[10,15,16] 효과적인 간호교육을 위해 이에 대한 관리가 매우 중요하다.

임상실습 스트레스는 학생들의 성별, 연령, 학년에 따라 차이가 있는 것으로 나타났는데 이 중 성별은 근래 간호교육 환

경의 변화를 반영하는 변수이다. 개인특성 중 최근 남학생 수의 증가[17]에 따라 성별에 따른 임상실습 스트레스 차이분석이 증가하고 있다. 남학생보다 여학생이 임상실습 스트레스를 더 많이 받고 있다고 보고한 연구들과[9,18-21] 차이가 없었던 연구[12,22]가 있어 이에 대한 추가 연구와 성별에 따른 스트레스 요인에 차이가 있는 지 확인하는 연구가 필요하다.

간호학생의 양적 증가, 임상현장에서의 실습의 제한성에도 불구하고 실용학문으로서의 간호학 특성 때문에 임상실습의 중요성은 더욱 강조되고 있다. 따라서 학생들에게 임상실습 교육의 효과를 확대하기 위한 연구들은 지속될 것이며 이를 위해 학생들의 임상실습 스트레스 파악 및 관리는 중요한 과제일 것이다. 임상실습 스트레스 관리에 앞서 학생들의 임상실습 스트레스 양상을 정확히 파악하는 일이 우선적인데, 임상실습 기관의 부족으로 인한 여러 대학의 동시 실습, 환자 권리가 중요시 되는 실습 환경, 남학생수의 급격한 증가 등의 변화가 있는 시점에서 학생들이 지각하는 임상실습 스트레스의 요인도 달라졌을 것으로 예상되고 있다. 하지만 최근 5년간의 임상실습 스트레스 관련 연구에서 사용된 측정도구[7,11,23]는 임상실습 교육환경의 급격한 변화가 일어나기 전에 개발된 도구들이고 이미 구조화된 문항에 자신의 경험정도를 기입하는 설문조사가 대다수였기 때문에 임상실습 스트레스 양상의 변화를 파악하는 데는 한계가 있다.

따라서 본 연구에서는 이러한 제한점을 극복하기 위해 개념도(concept mapping)를 활용하여 간호학생들이 지각하는 임상실습 스트레스 요인을 파악함으로써 그 변화를 확인하고자 한다. 개념도는 사람들이 세계를 이해하고 해석하는 개념을 이해하기 위한 방법론적 접근으로 질적인 연구와 양적인 연구 사이에 위치해 있는 독특한 연구방법이다. 즉, 특정현상에 대한 연구대상의 질적, 주관적 경험을 다차원척도법(Multidimensional Scaling, MDS)과 위계적 군집분석(cluster analysis)이라는 다변량 통계방법을 사용하여 분석하고 그 결과로서 연구대상이 어떤 현상에 대해서 지각하는 개념을 시각적으로 제시해주는 방법이다(Kane과 Trochim [24]). 즉, 간호학생이 경험하는 임상실습 스트레스 요인에 대해 집중 인터뷰하고 질적 분석과 양적 통계분석을 통하여 스트레스 요인에 대한 개념 지도를 시각적으로 제시하며 그 중요도를 파악할 수 있는 연구방법으로 본 연구에서는 이 개념도를 이용하여 간호학생이 임상실습 중 경험하는 스트레스의 요인을 확인하고 남학생과 여학생의 임상실습 스트레스 요인의 차이를 파악함으로써 효과적인 임상실습 스트레스 관리방안을 마련하기 위한 기초자료로 활용하고자 한다. 구체적인 연구목적은 다음

과 같다.

- 간호학생이 임상실습 중 경험하는 스트레스의 요인을 확인한다.
- 임상실습 중 경험하는 스트레스 요인이 성별에 따라 차이가 있는지 확인한다.

연구방법

1. 연구설계

본 연구는 간호학생들이 임상실습 동안 경험하는 스트레스의 요인을 확인하기 위한 개념도(concept mapping) 연구이다.

2. 연구대상

개념도 연구에서 연구참여자의 수를 최소 8명에서 40명 이하가 적합하다고 한 Kane과 Trochim[24]에 따라 임상실습 경험이 있는 전라북도 J대학교 3,4학년 간호학생 중에서 총 20명을 선정하였으며 성별에 따른 차이를 확인하기 위하여 남학생 10명, 여학생 10명을 선정하였다. 구체적인 대상자 선정 기준은 1) 연구목적에 이해하고 자발적으로 참여에 동의한 자, 2) 임상실습에 대한 스트레스를 잘 표현할 수 있는 의사소통 기술을 가진 자이다.

연구에 앞서 대상자에게 연구목적과 내용을 설명하고 ‘연구참여 동의서’를 받았다. 동의서 내용은 참여자의 익명성과 수집된 자료의 비밀보장, 연구를 위한 목적 외에는 사용하지 않을 것 등이며 연구참여의 중단은 원하면 언제든지 가능하고 이로 인한 불이익이 없다는 것이다. 연구대상자에게 인터뷰, 설문지 작성 등 연구절차에 대해 설명하였고 연구대상자 20명은 탈락된 인원 없이 연구의 전 과정에 참여하였다.

3. 연구절차 및 자료분석

개념도 연구 절차는 1) 개념도를 위한 준비, 2) 아이디어 산출, 3) 진술문들의 구조화, 4) 개념도 분석, 5) 개념도 해석, 6) 개념도의 활용의 6단계로 이루어져있다[24]. 이중 6단계는 후속 계획에 필요한 활동을 구조화하거나, 척도 개발을 위한 단계이므로 본 연구목적에 따라 5단계까지만 진행하였다.

첫 번째 단계는 개념도 연구를 위한 준비단계로서, 초점 질문을 도출하고 자료수집을 위한 연구참여자를 선정하는 단계

이다. 본 연구에서는 J대학교 간호학부 3,4학년(남,녀 각 10명) 총 20명을 대상으로 하였다. 본 연구에서 초점 질문은 “임상 실습 시 경험하는 스트레스 요인은 무엇입니까?”이다. 여기서 임상실습이라함은 J대학교의 경우 지역사회간호학 실습이 4학년에 시행되므로 3,4학년이 공통적으로 경험한 병원 실습으로 제한하였고 질문 시 이를 설명하였다. 또한, 연구대상자의 이해를 돕기 위해 초점질문을 보완할 부가질문을 만들어서 반구조화된 면접 질문지를 완성하였다.

두 번째 단계는 아이디어 산출 단계로, 개념도 연구 내용의 중심이 되는 단계이며 2013년 10월~11월까지 학생들을 통한 개인면접을 통해 초점질문에 대한 자료를 수집하였다. 인터뷰는 연구의 신뢰도를 위하여 한명의 연구자가 전체적으로 실시하였으며 연구대상자 1인당 인터뷰 시간은 평균 50분 정도였다. 연구자는 인터뷰 내용을 전체 녹음하여 전사하였다. 연구참여자들로부터 얻은 면담자료로부터 스트레스 경험의 의미를 찾아내기 위하여 Giorgi[25]의 질적 분석을 수행하였다. Giorgi 분석방법은 주로 대상자의 언어라는 텍스트에 초점을 둔 기술(description)과 분석(analysis)을 강조하는 방법으로 본 연구에서 연구대상자의 언어로 진술문을 구성하며 이후 요인 분류 즉 주제를 찾아내는 과정을 참여자들이 직접 수행하는 점 등 대상자의 관점에서 경험의 의미를 파악하는데 유리하다. Giorgi는 ‘과학적 현상학’에서 따라야 하는 4가지의 구체적 단계로 1단계 전체 인식하기, 2단계 의미 단위(meaning units)를 구분하기, 3단계 학문적 용어로 변형하기, 4단계 변형된 의미 단위를 구조로 통합하기를 제시한 바 있다[26]. 3인의 연구자들은 이를 바탕으로 1) 내용 전반에 대한 일반적 감을 얻기 위해 모든 응답 내용을 읽는 단계 2) 연구 목적을 염두에 두고 의미단위를 구분하는 단계 3) 의미 단위를 다시 전부 읽어보고 그 과정에서 필요한 경우 의미 단위가 연구주제를 더 명확히 나타낼 수 있도록 변형시키는 단계 4) 마지막으로 변형된 의미 단위를 통합하여 연구참여자의 경험을 보여주는 문장으로 만든 후 중복된 문장을 통합하는 과정을 실시하였다. 최초 이틀로부터 수집한 아이디어 진술문은 남학생 82개, 여학생 126개로 총 208개였다. 이후 연구 분석팀 5인(연구자 3인: 간호학 교수 1인, 간호학 박사과정생 1인, 교육학 교수 1인 / 간호학 교수 2인)이 총 3회에 걸쳐 수집된 진술문을 위의 방법으로 분석하여 총 39문항으로 정리하였다.

개념도 방법에서 진술문 목록을 제작하는 방법은 연구주제와 목적에 맞게 다양한 방법을 사용할 수 있는데, 집단별로 개별적으로 진술문 목록을 제작하는 경우, 진술문 목록을 교차

하여 평정하고 비교하는 경우, 여러 집단의 진술문을 합쳐 단일 목록을 만들어 비교하는 경우가 있다. 각 집단별로 진술문 목록을 만들어 개념도를 도출할 경우 각 집단의 고유한 관점을 포착할 수 있는 장점이 있고, 단일 진술문 목록을 만들어 집단별로 비교하면 집단 간 인식의 공통점과 차이점을 자세히 탐색할 수 있기 때문에 단일 진술문 목록을 제작하였다.

세 번째 단계는 진술문들을 구조화하는 단계로, 산출된 아이디어 진술문을 연구참여자들이 이해되는 방식으로 분류하고 평정하게 하는 단계이다. 먼저, 분류단계에서는 연구자는 산출된 아이디어 진술문이 적힌 카드를 제작하여 연구참여자들에게 배부하였고, 연구참여자들에게 유사한 것 끼리 카드를 분류하도록 요청하였다. 이 과정에서 연구참여자들이 경험한 임상실습 스트레스 요인을 최대한 이끌어 내기 위해 1) 하나의 진술문을 하나의 범주로 분류할 수 없고, 2) 주어진 모든 진술문을 하나의 범주로 분류할 수 없다는 조건만 부과하였다 [24]. 다음으로 평정단계에서는 최종적으로 구성된 진술문을 5점 리커트 척도로 '매우 그렇다.'에서 '전혀 그렇지 않다.'순으로 점수를 부과하여 평정하도록 하였다. 이것은 나중에 각 진술문과 군집 간 어느 개념이 임상실습 스트레스 요인이 되는지를 결정할 수 있는 근거가 된다.

네 번째, 개념도 분석단계에서는 연구참여자들이 생산한 정보를 분석하고 지도를 그리는 과정으로 SPSS/WIN 20.0 프로그램을 사용하였다. 첫 단계로, 분류 자료로부터 유사성 행렬표를 만드는데 같은 그룹으로 묶인 진술문들은 0, 다른 그룹으로 묶인 진술문들은 1로 코딩하여 연구참여자의 수(남성 10, 여성 10)만큼 유사성 행렬(39×39)을 만든 후, 집단 유사성 행렬(Group Similarity Matrix, GSM)을 제작하였다. 이때 만들어진 집단 유사성 행렬표를 활용하여 다차원척도분석을 실시하는데, 일반적으로 유사성이 높은 진술문들이 서로 가깝게 위치하고, 거리가 가까운 변수들을 묶어 2차원으로 나타냈다. 2차원으로 묶을 때 가장 가까운 변수를 가장 잘 설명하는 차원을 찾는 방법이 유사성 계수(stress test)이다. 연구참여자 간 상대적 거리의 정확도를 높이기 위해 다차원 공간에서 위치결정 작업은 더 이상의 개선이 어려울 때까지 반복적으로 계속되는데 그 결정 작업의 정도를 나타내는 값이 스트레스 값(stress value)이고, 스트레스 값이 작을수록 원래의 유사성 자료와 일치한다고 볼 수 있다. 본 연구에서 stress value는 .281로, 이는 개념도를 위한 다차원 척도 분석에 적합한 평균 범위(0.205~0.365)를 충분히 충족[24]시키는 것으로 나타났다. 이후, 다차원 척도분석에 의해 도출된 x, y값을 기준으로 위계적 군집 분석을 실시하였는데, 이때 Ward 연결방법이 거

리를 기반으로 자료를 의미 있게 만들기 때문에 이 방법을 이용하였다[24]. 군집 수는 군집화 일정표와 덴드로그램을 토대로 결정하였고, 각 군집에 속하는 진술문과 진술문에 대한 중요도 5점 평정 평균값은 연구결과 부분에 기술하였다.

본 연구의 마지막 단계인 개념도 해석 단계에서는 군집 비도, 진술문과 군집목록, 군집 지도를 살펴보고, 남학생과 여학생이 경험한 임상실습 스트레스 요인과 평균차이를 확인하였다.

연구결과

1. 간호대학 학생의 임상실습 스트레스 개념적 구조

본 연구대상자가 경험한 임상실습 기관은 주로 J종합병원, C대학병원, 노인전문병원이다. 실습병동은 3학년은 내과계병동, 외과계병동, 재활병동, 수술실, 노인병원이며 4학년의 경우 중환자실, 산부인과 병동, 아동병동, 정신과, 응급실이다. 실습 수행기간은 3학년 10주, 4학년 10주이었다. 연구대상자들이 임상실습을 수행하면서 경험한 스트레스를 개념도 연구 방법에 따라 도출한 결과는 다음과 같다.

간호대학 학생의 임상실습 스트레스요인에 대한 개념도는 Figure 1과 같다. 다차원 척도 분석 결과 임상실습 스트레스 39개 문항들의 위치와 8개 군집이 도출되었으며 군집명은 '역할 혼동', '성차별', '의료인·환자 태도', '동료학생 간 비교', '이론과 실무의 차이', '실습지도자 역할 미확립', '실습몰입 방해', '실습환경 문제'이다. 간호대학 학생의 임상실습 스트레스의 개념도 양상을 살펴본 결과, X축과 Y축의 두가지 차원이 있으며 2차원 사분면에 군집이 적절히 위치하고 있었고 그에 따른 속성을 확인하였다. 이는 좌표값과 거리, 차원, 연구자들의 직관과 통찰을 바탕으로 분석하였다. 수평 중심축을 기준으로 상위에 위치한 군집은 '대인관계' 차원으로 '역할 혼동', '성차별', '의료인·환자 태도', '동료학생 간 비교' 군집 등이 위치하였고, 하위에 위치한 군집은 '실습시스템' 차원으로 '이론과 실무의 차이', '실습지도자 역할 미확립', '실습몰입 방해', '실습환경문제' 군집 등이 위치하였다. 세로 중심축의 왼편은 '정체성' 차원으로 '역할 혼동, 성차별, 의료인·환자 태도, 이론과 실무의 차이, 실습지도자 역할 미확립' 군집이 위치하였고, 세로 중심축 오른편은 주로 '실습환경' 차원으로 '실습몰입 방해, 실습환경문제, 동료학생 간 비교' 군집이 위치하였다.

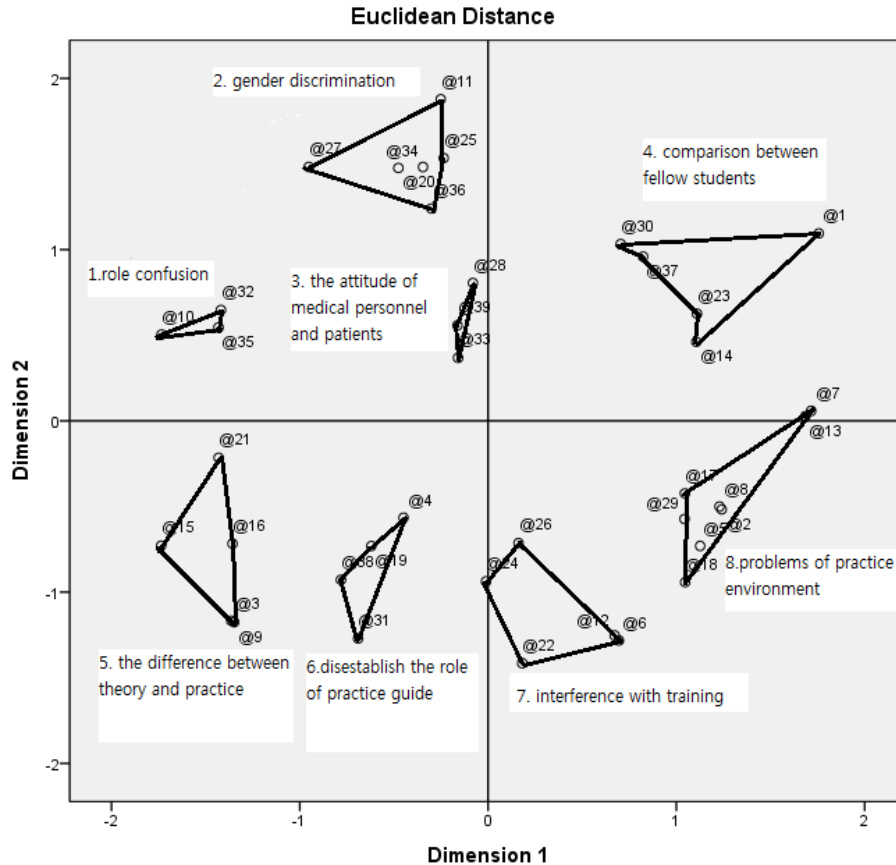


Figure 1. Concept map of stress in clinical practice.

2. 간호학생의 임상실습 스트레스 중요도 및 남·녀 간호학생의 임상실습 스트레스 비교

간호학생의 임상실습 스트레스 중요도를 알아보기 위하여 진출문, 군집, 성별 평균값을 알아보았으며 결과는 Table 1과 같다.

간호학생의 임상실습 스트레스 전체 평균값은 5점 만점에 3.56으로 보통 이상의 수준이었고 남학생 3.25, 여학생 3.80으로 여학생이 더 높은 수준으로 나타났다. 간호대학 학생의 임상실습 스트레스 군집별 평균점수를 살펴보면, 군집 3(의료인·환자 태도)이 3.88로 가장 높았고, 군집 7(실습물입방해)이 3.69, 군집 4(동료학생간 비교)와 군집 6(실습지도자 역할 미확립)이 3.60, 군집 8(실습환경문제)가 3.55, 군집 5(이론과 실무의 차이) 3.52, 군집 1(역할 혼동)이 3.37, 군집 2(성차별)가 3.11의 순으로 나타났다.

남학생과 여학생의 군집별 평균을 Figure 2로 살펴보면, 임상실습 스트레스에 군집별 중요도에서 남학생들은 군집 3(의료인·환자 태도), 군집 7(실습물입방해), 군집 8(실습환경문

제), 군집 4(동료학생 간 비교), 군집 6(실습지도자 역할 미확립), 군집 5(이론과 실무의 차이), 군집 1(역할 혼동), 군집 2(성차별)의 순으로 나타났다. 여학생들은 군집 3(의료인·환자 태도), 군집 7(실습물입방해)이 가장 높고, 군집 6(실습지도자 역할 미확립), 군집 4(동료학생 간 비교), 군집 5(이론과 실무의 차이), 군집 8(실습환경문제), 군집 1(역할 혼동), 군집 2(성차별)의 순으로 나타났다. 남학생과 여학생 모두 군집 3(의료인·환자 태도)와 군집 7(실습물입방해)에 스트레스를 가장 많이 받는 것으로 나타났고, 군집 1(역할 혼동)과 군집 2(성차별)은 상대적으로 적은 스트레스를 받는 것으로 나타났다. 남학생과 여학생의 차이에서 군집 8(실습환경문제)은 남학생에서는 3번째 스트레스 요인이었는데, 여학생은 6번째 요인으로 차이가 있었다.

구체적으로 남학생과 여학생의 군집별 평균차이를 분석하면, 모든 군집에서 여학생이 높게 나타났다. 군집별로 0.22~0.7까지의 평균차이를 보였는데, 평균차이가 큰 군집은 군집 6(실습지도자 역할 미확립)은 여학생이 남학생 보다 0.7이 높았으며, 군집 2(성차별)는 여학생이 남학생 보다 0.69가 높았

Table 1. Average Scores for Stress in Clinical Practice - a Comparison of Men and Women Students

Clinical practice stress statements	Mean	
	M	W
Cluster 1, role confusion (m=3.37)	3.14	3.60
10. When I have to do taxing work other than treating the patients	2.55	3.36
32. When patients ask us to do trivial things	3.11	3.72
35. When the doctor and the nurse treat me differently depending on the situation	3.77	3.72
Cluster 2, gender discrimination (m=3.11)	2.77	3.46
11. When I feel that students of a different gender are given better grades	2.66	3.81
20. When I am given too much work because of my gender	2.55	3.09
25. When I hear sexually discriminating remarks from the patients	2.77	3.63
27. When the nurses give different work according to gender	2.55	3.54
34. When nurses discriminate me from other group mates	3.00	3.72
36. When I treat a patient with a different gender	3.11	3.00
Cluster 3, attitude of medical personnel and patients (m=3.88)	3.77	3.99
28. When doctors and nurses show disrespect of the students	4.11	3.90
33. When nurses assign students taxing jobs that they do not want to do themselves	3.33	3.90
39. When a patient ignores me because I am just a student	3.88	4.18
Cluster 4, comparison between fellow students (m=3.60)	3.31	3.90
1. When a comparison with other group is made because of some irresponsible and lazy group mates	4.00	4.36
14. When there are too many students having practicum in a hospital	3.22	3.90
23. When there is tension with students from other schools	3.00	3.72
30. When the staff compliment the students from other schools	3.11	3.54
37. When I am compared to other students having practicum	3.22	4.00
Cluster 5, the difference between theory and practice (m=3.52)	3.24	3.81
3. When the guidelines given by professors are different from those of the nurse guiding the practicum	3.22	3.90
9. When the nursing techniques I have learned in school are different from those used in the hospital	3.22	3.72
15. When the theories that I have learned are different from what I learn in a practical situation	3.00	3.90
16. When I feel that I am doing trivial tasks and not nursing practice	3.33	4.27
21. When the staff members' deeds are not appropriate	3.44	3.27
Cluster 6, disestablish the role of practice guide (m=3.60)	3.25	3.95
4. When I am assigned to take care of intractable and troublesome patients	3.78	4.36
19. When nurses have difficulty in relating to the students	3.00	4.00
31. When I cannot distinguish the role of nurses and preceptors	3.00	3.72
38. When I am confused about whom I must be guided by because I do not know clearly the role of a preceptor and chief nurse or head nurse	3.22	3.72
Cluster 7, interference with training (m=3.69)	3.39	3.99
6. When I have to do some assignments for other subjects during the practicum	4.22	4.63
12. When I have to continue studying for self-development during practicum	3.11	4.18
22. When I feel myself lacking knowledge as a nursing student	3.88	3.72
24. When I cannot ask a question because the situations are too busy	2.77	3.81
26. When I cannot ask things because nurses are too busy	3.00	3.63
Cluster 8, problems of practice environment (m=3.55)	3.32	3.78
2. When there is a lack of needed material resources during the practicum	2.77	3.00
5. It is burdensome that the interval between practicum grades is too big while the number of credits given for the practicum is too many	3.00	4.18
7. When there is a group mate who disappears during the practicum	3.88	3.90
8. When there is a lack of medical equipment	3.00	3.09
13. When there is a student who flatters the chief nurse or the head nurse and does not focusing on the practicum	3.44	4.27
17. When the evaluation system is vague	3.55	4.36
18. When I have to prepare for the conference during the practicum	4.33	4.72
29. Due to my personality when treating the patients	2.66	2.72
Total	3.25	3.80

논 의

고, 군집 7 (실습몰입방해)은 여학생이 남학생보다 0.6이 높았다. 가장 평균차가 작은 것은 군집 3 (의료인·환자 태도)로서 이는 남학생, 여학생 모두 공통으로 비슷한 수준으로 높게 지각하는 스트레스 요인이었다(Figure 2).

남학생과 여학생의 임상실습 스트레스 요인의 중요도를 세 부적으로 분석하기 위하여 각각의 성별에서 평균값 4.0 이상의 진술문 수를 분석한 결과 남학생은 4개, 여학생은 12개로 나타났다. 집단별 평균값 상위 5개의 문항을 분석해 보면, 남학생은 18번 문항 ‘실습기간 중 과중한 컨퍼런스 준비’(M=4.33), 6번 문항 ‘실습기간 중 다른 과목 레포트 등을 작성해야 할 때’(M=4.22), 28번 문항 ‘의료인들(의사, 간호사등)이 실습생들에게 비인격적으로 대할 때’(M=4.11), 1번 문항 ‘게으르고 무책임한 실습조원으로 인해 다른 조와 비교될 때’(M=4.00), 22번 문항 ‘간호학생으로서 의료 전문지식이 너무 부족할 때’(M=3.88), 7번 문항 ‘실습도중 갑자기 사라져 한동안 보이지 않는 실습조원이 있을 때’(M=3.88) 순으로 나타났다. 여학생 또한 18번 문항 ‘실습기간 중 과중한 컨퍼런스 준비’(M=4.72), 6번 문항 ‘실습기간 중 다른 과목 레포트 등을 작성해야 할 때’(M=4.63)가 가장 높은 스트레스 요인으로 보고하였고, 1번 문항 ‘게으르고 무책임한 실습조원으로 인해 다른 조와 비교될 때’(M=4.36), 17번 문항 ‘실습점수의 평가 기준이 모호하다고 생각될 때’(M=4.36), 4번 문항 ‘대하기 어려운 환자(난동, 불평이 많은 환자)를 나에게 맡길 때’(M=4.36)로 나타났다(Table 1).

본 연구는 간호학생들이 임상실습에서 경험하는 스트레스 요인을 확인하고 남학생과 여학생들의 스트레스 요인에 차이가 있는지 알아보기 위하여 수행되었다. 개념도 방법을 통해 도출된 임상실습 스트레스 진술문과 분류된 군집, 차원과 남학생과 여학생의 임상실습 스트레스 차이에 대해 논의하고자 한다.

본 연구에서는 간호학생들이 지각하는 임상실습 스트레스 경험을 질적 연구와 양적 연구를 절충한 개념도 방법을 통해 인지적 구조의 개념화를 시도하였다. 결과적으로 간호학생의 임상실습 스트레스는 X축의 실무현장에서 의료진, 환자, 동료 학생들 간의 ‘대인관계’ 차원과 실습 내용 및 지도, 실습환경을 포함한 ‘실습시스템’에서 비롯되는 차원, Y축의 ‘정체성’ 차원과 실습몰입 방해, 동료학생간 비교, 실습환경문제 등이 포함된 ‘실습환경’ 차원인 2개 차원으로 나뉘었고 8개 군집으로 개념도가 그려졌다. 8개의 군집명은 ‘역할 혼동’, ‘성차별’, ‘의료인·환자 태도’, ‘동료학생 간 비교’, ‘이론과 실무의 차이’, ‘실습지도자 역할 미확립’, ‘실습몰입 방해’, ‘실습환경문제’이었고 스트레스 진술문으로 도출된 목록은 39개였다. 개념도에서 거리상 가까이 있는 문항은 멀리 떨어진 문항에 비해 같은 군집으로 분류되었으며 관련이 깊은 요인임을 보여준다. 또한 면적이 넓을수록 연구참여자들이 해당 군집의 내용을 폭넓게 방식으로 경험하거나 다양하게 표현하고 있다는 것을 의미하며, 많은 진술문들이 포함되어 밀도가 높은 군집은

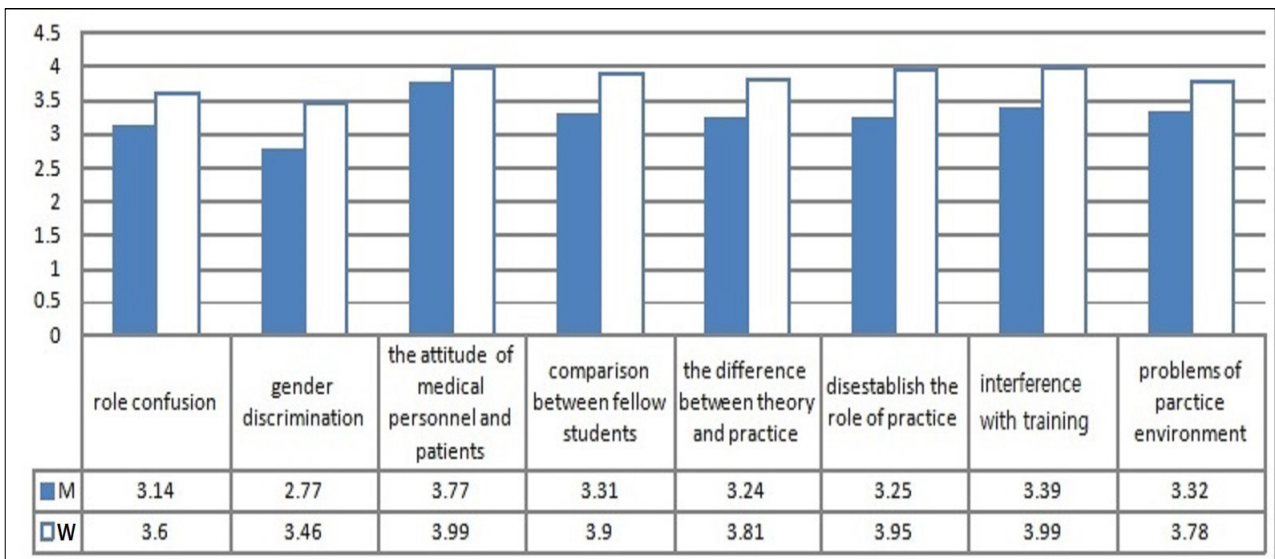


Figure 2. Comparison of stress in clinical practice between men and women nursing students.

연구참여자들의 인식 속에 뚜렷하게 개념화되어 있음을 의미한다. 본 연구결과 간호대학 학생의 임상실습 스트레스는 ‘성차별, 동료학생간 비교, 실습몰입방해, 이론과 실무의 차이’ 등을 폭넓은 방식으로 경험하고 표현하고 있었고, ‘의료인·환자 태도, 간호사·학생 역할혼동, 실습지도자 역할 미확립’ 등은 밀도가 높아 뚜렷하게 개념화되어 있음을 알 수 있었다.

본 연구에서 도출된 임상실습 스트레스 진술문, 군집, 차원들을 국내 임상 스트레스 관련 연구들에서 사용된 측정도구들과 비교한 결과 Yang과 Moon[9], Han과 Yu[22], Lee[19], Lee와 Eo[14], Park과 Park[27]의 연구에서 사용한 Whang[23]의 임상실습 스트레스 측정도구에서는 상황특성, 개인특성, 외부적 조정 영역과 그 하부영역으로 10개의 요인이 도출되었다. Whang[23]의 하부요인들 중 ‘의료인의 태도’와 ‘환자·보호자의 태도’ 요인은 본 연구에서 ‘의료인·환자 태도’ 군집으로, ‘실습환경’ 요인은 본 연구에서도 ‘실습환경문제’ 군집으로, ‘역할갈등’ 요인은 ‘역할 혼동’ 군집으로, ‘실습상황’ 요인은 ‘이론과 실무의 차이’로 ‘과제물’, ‘학사일정’, ‘지식, 기술적’ 요인은 ‘실습몰입 방해’ 군집 등에 속해있는 진술문과 동일 또는 유사하게 도출되었다. 반면 Whang[23]의 연구에서 개인특성 중 ‘심리적 요인’의 ‘두려움’, ‘전공신념 없음’, ‘무능력’, ‘실습 부담감’, ‘실수의 불안’ 등의 항목과 ‘사회적 요인’에 속한 문항들 중 ‘환자와의 첫 대면’, ‘의사, 간호사 대하기’, ‘지도교수 대하기’, ‘보호자 대하기’ 등은 본 연구에서는 도출되지 않아 차이를 보였다. 이는 최근 간호교육 현장에서 실습교육의 중요성을 인식하고 실습에 나가기 전 교내실습 및 OSCE와 같은 프로그램을 통해 핵심기술 능력을 강화하고 시뮬레이션 실습, 표준화 환자를 통한 실습 등의 다양한 교수·학습방법을 통해 환자 간호에 대한 자신감과 의사소통 능력 등을 함양하기 위한 교육의 결과로 생각된다.

또한, King 등[12], Hong 등[20], Lee와 Jun[21]의 연구에서 사용한 Kim과 Lee[7]의 측정도구에서는 ‘실습교육환경’, ‘바람직하지 않은 역할모델’, ‘실습업무 부담’, ‘대인관계 갈등’, ‘환자와의 갈등’ 영역과 24문항을 도출하였다. ‘실습교육환경’은 본 연구의 ‘실습환경문제’, ‘역할 혼동’, ‘이론과 실무 차이’ 군집과 ‘바람직하지 못한 역할 모델’ 영역은 ‘의료인·환자 태도’ 군집, ‘실습업무 부담’은 ‘실습몰입방해’, ‘이론과 실무의 차이’ 군집들에서 문항들이 유사하였고 ‘대인관계 갈등’과 ‘환자와의 갈등’ 영역은 본 연구에서 ‘역할 혼동’, ‘의료인·환자 태도’, ‘동료학생 간 비교’ 등에 속한 항목이 일부 속해 있었다. 또한 ‘실습지도자 역할 미확립’ 군집에 속한 항목들은 학생들이 실습지도자가 학생을 부담스러워 한다고 느낄 때나

실습 지도를 받고자 할 때 불명확한 지도자의 역할에 대한 스트레스로 Kim과 Lee[7]의 연구에는 도출되지 않은 요인들이었는데 이는 전반적인 교육환경이 학습자 중심으로 변화된 분위기에 익숙한 학생들과 강한 학습욕구를 가진 간호학생들이 임상실습 현장에서 충분히 그 욕구를 충족하지 못하는 것에 기인한 것으로 실습교육에 대한 학생들의 태도변화를 반영하는 결과로 생각된다.

본 연구에서 도출된 요인 중 Kim과 Lee[7], Kim[11], Whang[23] 연구와 차이를 보인 ‘성차별’과 ‘동료학생 간 비교’ 영역이다. ‘성차별’ 군집에서는 나와 다른 성별의 환자를 대하거나 나와 다른 성별의 동료학생들과의 실습업무 속에서 평가나 업무의 불공정함을 느낀다거나 편애하는 등 성별의 다름으로 인한 스트레스 항목이 도출되어 다른 연구들과 차이를 보였다. 이는 간호사가 여성만의 직업이라고 여겼던 사회적 관점에서 벗어나 남자 간호사에 대한 긍정적인 분위기가 조성되고 남자 간호대학생이 급증한 최근의 간호교육계의 변화와 관련된 스트레스 요인으로 사료된다. 임상실습에서 남학생과 여학생이 함께 조를 이루어 나가게 되는데 이때 다른 성별의 동료로 인해 스트레스를 받을 수 있다. 또한, 환자로부터 성차별적인 대우를 받거나 다른 성별의 환자를 대하게 될 때 스트레스를 받고 있었다. 이는 양성평등에 대한 사회적 수준이 높아졌고 대학마다 학생들에게 성희롱 교육 등을 의무화하여 정례적으로 실시함으로써 이에 대한 자각이 높아져 이러한 상황들에 학생들이 민감한 것으로 생각된다.

‘동료학생 간 비교’ 군집에는 타 대학 간호학생들과의 비교와 동료실습조원들과의 비교로 나뉘었다. 간호대학수의 급증으로 인하여 실습기관이 부족한 실정임을 Song과 Kim[5]의 연구를 통해 밝힌 바 있다. 동시에 여러 대학에서 여러 학생이 실습을 나오게 되면서 실습현장에서 발생할 수 있는 상황 들 즉, 실습업무 부담, 다른 학교 학생들을 칭찬하거나 비교할 때 스트레스를 받고 있었다. 이는 근래의 간호교육 환경의 변화를 반영한 스트레스 항목이라는 점에서 그 의미가 있다고 볼 수 있다. 같은 학교 학생들 간에도 다른 조와 비교당하는 일에 대해 스트레스가 4점 이상으로 측정된 점도 주목할 만하다. 이 군집에 속한 항목들은 실습지도자들과 대학의 실습교육 교육 지도에 대한 협의 시 실습지도에 반영된다면 충분히 개선될 점으로 사료된다.

성별에 따른 임상실습 스트레스 차이를 파악한 결과 전체 스트레스 지각 수준은 여학생들이 남학생보다 좀 더 높게 지각하고 있었고 스트레스를 높게 지각하는 요인도 차이가 있었다. 여학생들의 스트레스 수준이 남학생보다 높은 결과는

Park[18], Lee[19]의 연구결과와 일치한다. 그러나 항목별 점수에서 남학생과 여학생 모두 임상실습 스트레스 요인으로 간호술기 외 지식이나 학업에 대한 스트레스가 크게 작용하는 것으로 나타났으며 실습조원과 관련한 스트레스를 높게 보고하였다.

성별에 따라 임상실습 스트레스 군집별 중요도는 다르게 나타났다. 군집 2 (성차별)에서는 남학생은 3점 이하의 수준으로 낮게 나타나 여학생이 성차별로 인해 받는 스트레스 수준이 더 높았다. 성차별 군집에 포함되어 있는 진술문 중 ‘나와 다른 성별의 학생에게 점수가 후하다는 느낌이 들 때’ 항목에서 남·여 차이가 가장 크게 나타났는데 이는 39개 진술문의 평균값 4.0 이상의 문항에 여학생에게만 포함되어 있었던 ‘실습점수의 평가기준이 모호할 때’나 39항목 중 남·여 학생 간 스트레스 점수 차이가 가장 크게 나타난 ‘학생 간 실습점수 차이가 큰데 실습학점이 많아 부담스럽다’ 등에서 보듯 남학생보다 여학생이 실습평가 점수에 더 관심이 많고 민감하게 생각하기 때문에 타 성별에게 점수가 후하다고 생각될 때 스트레스를 더 받는 것으로 생각된다. 한편, ‘성차별’ 군집에서 ‘나와 다른 성별의 환자를 대하게 될 때’는 여학생보다 남학생이 약간 더 높게 지각하여 남학생이 여자 환자를 대할 때 더 스트레스를 받고 있었다.

8개의 군집 중 평균 차이 값이 작은 항목은 군집 3 (의료인·환자 태도)으로서 이는 남학생, 여학생 모두 가장 높게 지각하는 스트레스 요인이었다. 군집에 속한 항목들은 ‘의료인들이 실습생들에게 비인격적으로 대할 때’, ‘간호사들이 자신들이 하기 싫은 학생들에게 맡길 때’, ‘환자들이 학생이라고 무시할 때’ 등 의료인과 환자들이 실습학생을 대하는 태도에서 스트레스를 받음을 의미한다. Lee[19]의 간호학생의 임상실습 스트레스에 미치는 영향요인 연구에서 학생들이 스트레스를 받는 요인 1위로 의료인의 태도 즉, 의료인들이 학생을 무시하거나 권위적일 때, 간호사가 학생에게 무관심할 때였고 2위는 환자나 보호자가 학생의 간호수행을 불신하고 무시하며 거부할 때라고 하여 내용상 본 연구결과와 유사한 결과를 보였다.

본 연구를 통해 임상실습 스트레스 요인으로 지금까지의 연구와는 다른 ‘성차별’과 ‘동료학생 간의 비교’ 개념이 도출되었다. 또한, 남학생과 여학생의 임상실습 스트레스 요인과 수준에도 차이가 있음을 확인하였다.

임상실습은 대학에서 배운 간호지식을 실무현장에서 경험해보는 효과적인 교육방법이라는 차원에서 간호교육기관에서는 매우 중요하게 생각하고 있지만 실무현장에서도 고유의 간호 고유의 업무 외에 학생들의 임상실습 교육까지 떠맡게

됨으로써 간호사에게도 업무 스트레스에 가중되는 스트레스 요인이 되고 있다[28]. 그러므로 우수한 간호 전문인력의 양상이 실무의 전문성 확보에 기반이 된다는 측면에서 임상실습으로 인한 간호사의 스트레스를 감소시킬 수 있는 긴밀한 산학협력 체제에 대한 방안 모색이 필요할 것으로 사료된다.

본 개념도 방법을 통한 본 연구의 유용성과 제한점을 요약하면 다음과 같다. 연구의 유용성은 첫째, 간호학생들이 지각하는 임상실습 스트레스 진술문을 연구대상자들이 분류하고 명명함으로써 연구자의 관점이 혼입되는 것을 최소화하고 연구대상자의 임상실습 스트레스 의미체계를 반영하여 탐색할 수 있었다. 둘째, 간호학생들의 임상실습 스트레스 경험에 대한 탐구를 하면서 절차를 구조화하여 연구과정을 용이하게 하고 분석에 통계적 절차를 사용함으로써 양적근거를 제시하였다. 반면, 연구대상자들이 결과의 해석과정에는 참여하지 못함으로 연구자의 통찰과 결론에 의지할 수 밖에 없음이 본 연구의 제한점으로 들 수 있다.

결론

본 연구는 간호대학생이 경험한 임상실습 스트레스 요인을 파악하고 남학생과 여학생의 스트레스 양상에 차이가 있는지를 확인하기 위하여 개념도 방법으로 연구를 수행하였다. 연구대상은 임상실습 경험이 있는 전라북도 J대학교 3,4학년 간호대학생으로 남학생 10명, 여학생 10명이었다. 연구절차는 ‘임상실습 시 경험하는 스트레스 요인은 무엇입니까?’라는 초점질문을 하고 개인면접을 통해 자료를 수집하였다. 인터뷰 내용은 Giorgi[25]의 질적분석방법에 따라 분석하고 아이디어 진술문을 작성하고 정리하여 총 39문항의 진술문 목록이 도출되었다. 다음으로 진술문을 연구대상자를 통해 구조화한 후 SPSS 20.0을 사용하여 다차원적도분석과 군집분석을 실시하였다. 주요결과는 다음과 같다.

간호대학생의 임상실습 스트레스 요인은 2개 차원 즉, 대인관계-실습시스템 차원, 정체성-실습환경 차원으로 도출되었다. 간호대학생의 임상실습 스트레스 요인은 8개의 군집으로 분류되었다. 8개의 군집명은 ‘역할 혼동’, ‘성차별’, ‘의료인·환자 태도’, ‘동료학생 간 비교’, ‘이론과 실무의 차이’, ‘실습 지도자 역할 미확립’, ‘실습몰입 방해’, ‘실습환경문제’이었다. ‘성차별’과 ‘동료학생 간 비교’ 군집이 임상실습 스트레스 요인으로 새롭게 도출되었다. 간호대학생의 임상실습 스트레스는 남학생과 여학생이 지각하는 양상과 정도에 차이가 있었다. 이상의 연구결과를 토대로 다음과 같이 제언한다.

첫째, 본 연구를 기초로 간호대학생의 임상실습 스트레스 측정을 위한 척도개발 연구가 필요하다.

둘째, 간호사가 지각하는 임상실습 교육 스트레스 요인을 확인하는 연구를 제안한다.

셋째, 남학생과 여학생의 임상실습 스트레스 양상에 차이가 있으므로 이를 고려한 스트레스 관리 프로그램 및 교육전략 수립을 제안한다.

REFERENCES

1. American Association of Colleges of Nursing. The essential clinical resource for nursing academic missions [Internet]. Washington, DC: American Association of Colleges of Nursing. 2008 [cited 2014 March 17]. Available from: <http://www.aacn.nche.edu/education-resources/clinicalessentials99.pdf>.
2. Korean Accreditation Board of Nursing Education. Accreditation manual with interpretive guidelines for four-year nursing programs [Internet]. Seoul: Korean Accreditation Board of Nursing Education. 2012 [cited 2014 April 17] Available from: <http://kabon.or.kr/kabon02/index04.php>
3. Korean Nurses Association. Plan for improving the nursing education system quality for nurse workforce [Internet]. Available from: http://webzine.koreanurse.or.kr/Webzine/read_article.php?webzine_id=36&sub_cat_id=401&is_sub_no=633&article_id=883.
4. Korean Nurses Association. The number of nursing schools and hospitals [Internet]. Seoul: Korea Nurses Association. 2014 [cited 2014 April 20]. Available from: http://www.koreanurse.or.kr/board/board_read.php?board_id=research&member_id=admin&exec=&no=4&category_no=&step=0&tag=&sgroup=4&sfloat=&position=0&mode=&find=&search=
5. Song JH, Kim MW. Study on clinical education for nursing in hospitals in Korea. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*. 2013;19(2):251-264. <http://dx.doi.org/10.5977/jkasne.2013.19.2.251>
6. Lee HS, Kim EJ. The comparison of stress coping and satisfaction with clinical practice according to the grade of nursing college student. *Journal of East-West Nursing Research*. 2008;14(1):5-13.
7. Kim SL, Lee JE. Relationship among stress, coping strategies, and self-esteem in nursing students taking clinical experience. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*. 2005;11(1):98-106.
8. Whang SJ. The relationship between clinical stress, self-efficacy and self esteem of nursing college students. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*. 2006;12(2):205-213.
9. Yang NY, Moon SY. Relationship of self-leadership, stress and satisfaction in clinical practice of nursing students. *Journal of Korean Academy Nursing Administration*. 2011;17(2):216-225.
10. Jeong SH, Park SH. Relationship among stress, depression, and satisfaction to clinical practice among nursing students. *The Korean Journal of Rehabilitation Nursing*. 2013;16(1):47-54. <http://dx.doi.org/10.7587/kjrehn.2013.47>
11. Kim HS. A study on relationship between stress of clinical practice and clinical competency in nursing students. *Journal of Korean Public Health Nursing*. 2002;16(1):64-76.
12. Kim IS, Jang YK, Park SH, Song SH. Critical thinking disposition, stress of clinical practice and clinical competence of nursing students. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*. 2011;17(3):337-345. <http://dx.doi.org/10.5977/JKASNE.2011.17.3.337>
13. Kim JS. The influence of ego-resilience and stress of clinical practice on clinical competence in nursing students. *Health Communication, the Official Journal of Korean Academy on Communication in Healthcare*. 2012;7(2):94-102.
14. Lee JW, Eo YS. Effect of clinical stress and stress coping on college adjustment in nursing students. *The Korean Journal of Health Service Management*. 2013;7(2):125-134. <http://dx.doi.org/10.12811/kshsm.2013.7.2.125>
15. Park IS, Kim CS, Kim R, Kim YJ, Park MH. Stress, anxiety and fatigue of nursing students in clinical practice. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*. 2005;11(2):151-160.
16. Kim AJ, Moon JH. Relationship of clinical practice stress, fatigue and Yangsaeng(養生) in nursing student. *Nursing Science*. 2012;24(2):31-38.
17. Kim SH. Pass over the one thousand man students at the national nurse licensing examination [Internet]. *The Korean Nurses Association News*; 2013 [cited 2014 April 17]. Available from: <http://www.nursenews.co.kr/Article/ArticleDetailView.asp?typ=3&articleKey=1455>
18. Park MA. Self-leadership, stress on clinical practice, and stress coping styles in nursing students [master's thesis]. Daegu: Kyungpook National University; 2009.
19. Lee AK. Influencing factors of nursing students in clinical practice stress [master's thesis]. Gwangju: Chonnam National University; 2013.
20. Hong SS, Hong JA, Jun WH. Spirituality and stress of clinical practice among nursing students. *Journal of Korea Contents Association*. 2013;13(6):361-369. <http://dx.doi.org/10.5392/JKCA.2013.13.06.361>
21. Lee EJ, Jun WH. Sense of coherence and stress of clinical

- practice in nursing students. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 2013;19(2):163-171. <http://dx.doi.org/10.5977/jkasne.2013.19.2.163>
22. Han SH, Yu HS. College women's self-leadership, stress of clinical practice and self disclosure in an area. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 2012;18(1): 131-140. <http://dx.doi.org/10.5977/jkasne.2012.18.1.131>
 23. Whang SJ. Development and verification of a tool for the nursing students' clinical stress. *Journal of the Margaret Pritchard College of Nursing*, 2002;14(1):35-54.
 24. Kane M, Trochim WMK. *Concept mapping for planning and evaluation*. Thousand Oaks, CA: Sage; 2007. p. 27-110.
 25. Giorgi A. Sketch of a psychological phenomenological method. In: Giorgi A editors. *Phenomenology and psychological research*. Pittsburgh, PA: Duquesne University Press; 1985. p. 12-18.
 26. Lee HJ. A study on the caregiving experience of the husband who are caring for spouses with Alzheimer in an elderly couple household: with Giorgi's phenomenological research method [dissertation]. Seoul: Ewha Womans University; 2005. p. 29-34.
 27. Park SJ, Park BJ. Relationship of clinical practice stress to clinical competence among one college nursing students. *The Korean Journal of Stress Research*, 2013;21(4):313-322.
 28. Lee MA, Shin YJ, Park JS, Kwon SS, Kwon SJ, Kim SJ, et al. A comparative study of the stress that is perceived by nursing students and nurses in clinical nursing education. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*, 2003;9(1):51-61.