

간호대학생의 임상실습 스트레스와 간호전문직관과의 관계에서 정서조절력의 효과[†]

장인순¹

¹ 한국성서대학교 간호학과

접수 2016년 3월 21일, 수정 2016년 4월 18일, 게재확정 2016년 4월 25일

요약

본 연구는 간호대학생의 간호전문직관에 영향을 미치는 요인과 임상실습 스트레스가 간호전문직관에 영향을 미치는데 정서조절력이 조절변수로서 효과를 가지는지 규명하고자 실시하였다. 간호대학생 192명의 자료를 사용하였고, 2015년 9월부터 11월까지 자료를 수집하였다. SPSS 21.0 프로그램을 활용하여 기술통계분석, *t*-test, ANOVA, 상관분석, 위계적 회귀분석을 하였다. 간호전문직관은 임상실습 스트레스와 음의 상관관계를 ($r=-.40, p<.001$), 정서조절력과는 양의 상관관계 ($r=.55, p<.001$)가 있었다. 그리고 정서조절력은 임상실습 스트레스 ($r=-.20, p<.001$)와 음의 상관관계가 있었다. 간호전문직관에 교수지지, 전공만족도, 임상실습 스트레스, 정서조절력이 유의한 영향을 미치는 요인으로 나타났고, 정서조절력은 임상실습 스트레스와 간호전문직관의 관계에서 조절효과는 없는 것으로 나타났다. 본 연구 결과는 간호대학생의 간호전문직관을 높이기 위해 지지체계 구축과 임상실습 스트레스 관리와 정서조절력 훈련 개발의 중요함을 보여준다.

주요용어: 간호대학생, 간호전문직관, 임상실습 스트레스, 정서조절력.

1. 서론

1.1. 연구의 필요성

현대 과학의 발전과 보건의료시설의 급증으로 평균수명 연장과 함께 건강에 대한 중요성도 커지고 있다. 이러한 결과로 보건의료서비스 영역에서도 개인, 가족, 지역사회를 대상으로 건강유지, 증진, 질병 예방, 재활 등 포괄적인 서비스가 강조되고 있다. 이러한 사회적 흐름 가운데 간호사는 매우 중추적인 역할을 할 것으로 기대하고 있으며 전문성을 충분히 발휘할 수 있는 포괄적인 능력이 점점 더 요구되고 있다 (Ahn과 Song, 2015; Han 등, 2008; Yeun 등, 2005).

간호대학생은 지식교육과 임상실습을 통하여 간호실무를 경험하며 간호사의 역할수행에 필요한 자질을 갖추게 된다. 특별히 임상실습은 학교에서 배운 이론적 지식을 간호현장에 적용해 볼 수 있으며 응용력과 창의력을 증진시킬 수 있는 기회이다. 뿐만 아니라 임상실습은 간호에 대한 가치관과 태도, 간호사 이미지에 영향을 미치며 스스로 간호인으로서의 자질을 확인하고 간호인으로서 자부심을 갖게 하는 과정으로 (Lee, 2010) 간호대학생이 전문직 간호사로서의 능력을 갖추게 하는데 필수적인 요소이다. 하지만 임상실습과 관련된 스트레스는 간호대학생에게 긴장과 불안을 느끼게 하는 중요한 요소이기도 하

[†] 이 논문은 2016년도 중앙대학교 간호학과 박사원우회 연구비 지원에 의하여 수행되었음.

¹ (139-791) 서울시 노원구 동일로 214길 32, 한국성서대학교 간호학과, 부교수.

E-mail: agape90@bible.ac.kr

다. 간호대학생은 부족한 지식과 기술을 실제 환자에게 적용해야 하는 긴장감, 불안감, 무력감 같은 심리적 스트레스, 의료진 및 환자와의 관계, 같이 실습하는 동료학생과의 대인관계에서 발생하는 스트레스, 모호한 역할과 실습 과제에 대한 부담으로 인한 업무적 스트레스, 병원이라는 긴장감이 넘치며 친숙하지 못한 환경적 스트레스 등 다양한 영역에서 스트레스를 경험한다 (Kim과 Lee, 2005; Song과 Chae, 2014; Shin과 Park, 2013; Yang 등, 2014; Hong과 Park, 2014). 이러한 임상실습 스트레스를 적절하게 관리하지 못할 경우 요통, 근육통, 소화기계 증상 같은 신체적 문제와 무력감, 불안, 우울 등의 정신적인 문제를 야기하기도 하고, 자존감, 학업성취도 및 전공만족도가 저하되어 결국에는 간호사를 포기하는 상황에 이르게 되기도 한다 (Lee, 2010; Hong과 Park, 2014; Park과 Oh, 2014). 이에 Kim과 Seo (2015)의 연구에서도 간호대학생의 대학생활 적응을 위해 스트레스 감소와 함께 심리적 안녕감, 대처능력을 증진시키는 접근이 필요하다고 제안한 바 있다.

간호전문직관이란 전문직으로서 간호에 대한 체계화된 견해와 간호를 담당하는 자의 간호활동 과정이나 그 직분 자체에 대한 직업 의식적인 견해이다 (Yeun 등, 2005). 간호전문직관은 대상자에게 양질의 간호를 제공하고 직업적 만족을 얻으며 사회로부터 간호의 전문성을 인정받는 데 필수적인 요소이다 (Han 등, 2008; Park 등, 2016; Yeun 등, 2005). 즉, 간호현장에서 효과적인 간호수행을 위해서는 무엇보다도 간호대학생 시기에 간호직에 대한 확고한 태도 정립이 필요하다. 간호사가 되어서 긍정적이고 확고한 간호전문직관을 갖고 있을 때 의료현장의 다양한 전문인과 조화를 이루며 양질의 간호제공과 효율적인 간호업무를 수행할 수 있기에 간호학생의 간호전문직관 형성에 관심을 집중할 필요가 있다 (Kwon과 Yeun, 2007). 그런데 임상실습 스트레스로 인하여 실습과정 적응 및 실습만족도가 저하되며 이는 간호에 대한 태도 및 간호전문직관을 낮추는 부정적인 영향을 미치게 된다고 보고하고 있었다 (Hong과 Park, 2014; Park과 Oh, 2014).

이에 임상실습 스트레스가 간호전문직관을 낮추는 부정적 영향을 조절할 수 있는 요인으로 정서조절력을 고려하였다. 정서조절력이란 정서적·지적 심장의 향상을 위하여 정서를 의식적으로 조절하는 능력을 의미한다 (Jung, 2013-2차인용). 정서조절력이 높을수록 대학생활에 적응을 잘하는 것으로 나타났으며, 다양한 상황이나 관계에서 정신적으로 건강한 상태를 유지시켜 주어 자신의 삶에 만족할 수 있게 해주고, 성공을 결정하는데 중요한 역할을 한다고 설명한다 (Baek, 2013; Choi, 2009). 또한 스트레스에 능동적으로 대처하며, 주어진 상황이나 환경에서 문제를 긍정적으로 받아들이며 최선의 결과를 이끌어 낸다 (Benson 등, 2010). 정서조절력은 대학생들의 정서, 대인관계, 학업 등의 영역에서의 적응력을 높이고, 간호대학생의 간호학 전공 적응 및 정신건강에도 긍정적인 영향을 미치는 것으로 나타났다 (Moon 등, 2011; Han, 2015). 간호학과 신입생에게 정서지능의 하부요인 중 정서표현, 정서조절, 감정이입이 학업생활이나 대인관계, 학과 활동, 교우관계의 애착과 같은 사회생활에 적응하는 데 있어서 중요한 것으로 나타났다 (Park, 2014). 특히 간호직은 높은 수준의 감정노동을 감당해야 하는 군으로 분류되고 있다 (Yang과 Chang, 2008). 최근 의료기관들은 고객관점의 의료서비스를 제공하기 위해 간호사 등의 의료진들을 대상으로 친절교육을 실시하며, 고객만족을 위해 개인감정 표현과 행동규칙 관리를 적극 개입하여 통제하고 있다. 이런 상황에서 정서지능은 대인관계를 형성하고 유지하며, 갈등이나 문제상황을 긍정적으로 해결하고 대처하도록 돕는 요소로 부각되고 있으며 (Park, 2014), 정서지능이 대학생활 적응에 가장 큰 영향을 미치는 것으로 확인되었고 (Han, 2015), 정서지능 중 정서조절력은 가장 상위수준에 해당되는 능력으로 자신의 정서를 반성적으로 인식하고 조절할 수 있는 능력으로 설명한다 (Choi, 2009). Kang 등 (2014)은 간호의 기본개념인 돌봄에 대한 기본요소가 바로 환자의 요구를 알아차릴 수 있는 능력이기 때문에 감성지능은 다른 사람들과 상호작용하며 지속적인 의사소통을 해야 하는 간호사에게 필수 전제조건이라고 설명하였다. Song과 Chae (2014)의 연구에서도 감성지능수준이 높을수록 임상실습 스트레스 정도가 낮게 나타났으며, 간호대학생의 감성지능이 스트레스 인지 및 대처방식에 어떠한 영향을 미치는지를 규명하는 것은 매우 중요하다고 지적하였다.

선행연구로는 주로 간호전문직관과 다른 변수 즉, 자아존중감, 전공만족도, 사회성, 간호사 이미지, 임상실습 만족도, 임상실습 스트레스, 무력감과 같은 결과변수에 미치는 영향이나 관계 연구들로 주 효과만 파악하는 연구들이었다 (Ahn과 Song, 2015; Hong과 Park, 2014; Kwon과 Yeun, 2007; Ham과 Kim, 2012). 간호학생의 무력감이 높으면 간호이미지가 낮아지는데 임상실습 만족도를 높임으로써 간호이미지를 높일 수 있다는 매개효과를 (Lee, 2010), 자기효능감은 전문직 자아개념과 전공만족도 사이에 조절효과를 (Kim, 2011), 간호사의 감성지능은 감정노동과 업무스트레스 사이에 조절효과를 (Karimi 등, 2013) 보고한 연구가 있지만, 정서조절력이 임상실습 스트레스와 간호전문직관에 영향을 주는지 확인하는 연구는 거의 찾기가 어려운 실정이었다. 따라서 본 연구는 간호전문직관이 발달하기 시작하는 간호대학생 시기에 간호전문직관 확립에 영향을 주는 요인을 파악하며, 임상실습 스트레스와의 관계에서 정서조절력의 역할 즉 조절변수로서의 효과를 가지는지 규명함으로써 바람직한 간호전문직관을 형성할 수 있도록 임상실습 스트레스 관리 프로그램 개발을 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

1.2. 연구의 목적

본 연구의 구체적인 목표는 다음과 같다.

- 첫째, 간호대학생의 임상실습 스트레스, 정서조절력, 간호전문직관의 수준을 파악한다.
- 둘째, 간호대학생의 일반적 특성에 따른 임상실습 스트레스, 정서조절력, 간호전문직관간의 차이를 파악한다.
- 셋째, 간호대학생의 임상실습 스트레스, 정서조절력, 간호전문직관과의 관계를 파악한다.
- 넷째, 간호대학생의 간호전문직관에 영향을 미치는 요인과 임상실습 스트레스가 간호전문직관에 영향을 미치는데 정서조절력이 조절효과가 있는지 파악한다.

2. 연구 방법

2.1. 연구설계

본 연구는 간호대학생의 간호전문직관에 영향을 미치는 요인과 임상실습 스트레스가 간호전문직관에 영향을 미치는데 정서조절력의 역할을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2.2. 연구대상

본 연구대상은 서울, 경기도, 충청남도 소재 3개 대학의 임상실습 경험이 있는 간호대학생 3, 4학년 대상으로 편의 추출되었으며 본 연구의 목적을 이해하고 연구에 참여하기로 동의한 자들이다. G*power 3.1.3 program을 이용하여 유의수준 .05, 검정력 95%, 중간크기의 효과 0.15로 하고 예측요인의 수를 10으로 설정하였을 때 대상자 수는 172명으로 산출되었다. 이에 본 연구에서는 탈락률 10%를 고려하여 200명을 대상으로 설문지를 배포하여 총 192명의 자료를 최종분석에 사용하였다. 자료수집은 K대학교 기관생명윤리위원회 (IRB)의 승인 (201509-SB-023-02)을 받은 후 해당 학교의 학과장 및 교수의 협조를 받아 진행되었다. 자료수집기간은 2015년 9월부터 11월까지이며, 연구자가 직접 연구의 목적과 취지를 설명한 후 설문지를 배부하고 수집하였다. 설문지 작성 전에 대상자의 윤리적 측면을 고려하여 연구목적과 절차를 설명하고 연구 참여 동의서를 받았다. 연구참여 동의서에는 연구목적, 대상자의 익명성, 비밀보장 및 연구 참여 철회 등의 내용이 포함되었고, 연구자료를 연구목적 이외의 다른 목적으로 사용하지 않을 것을 설명하였다.

2.3. 연구도구

1) 임상실습 스트레스

임상실습 스트레스는 임상실습과 관련되어 간호대학생이 경험하는 감정, 사고과정, 그리고 육체적인 상태에 영향을 주어 걱정이나 근심을 느끼게 하는 긴장상태를 의미한다 (Beck과 Srivastva, 1991). Beck과 Srivastva (1991)가 개발하였고 Kim과 Lee (2005)가 수정·보완한 임상실습 스트레스 척도를 이용하였다. 이 도구는 실습교육환경 5문항, 바람직하지 못한 역할모델 6문항, 실습업무 부담 4문항, 대인관계 갈등 4문항, 환자와의 갈등 5문항으로 총 24문항이다. 각 문항은 5점 척도로 점수가 높을수록 임상실습 스트레스 정도가 높음을 의미한다. Kim과 Lee (2005)의 연구에서 스트레스 도구의 신뢰도는 크론바 알파 (Cronbach's α)=.91이었으며, 본 연구에서의 신뢰도는 .89이었다.

2) 정서조절력

정서조절이란 자아 속에서의 정서조절과 타인의 정서조절을 의미하며 정서적·지적 성장의 향상을 위하여 정서를 의식적으로 조절하는 능력을 의미한다 (Jung, 2013-2차인용). 대학생의 정서지능을 측정하기 위하여 Salovey와 Mayer (1990)의 정서지능 이론에 근거해 Moon (Jung, 2013-2차인용)이 개발한 성인용 정서지능검사 (Adult Emotional Quotient Test: AEQT) 45문항에서, Jung (2013)이 자신과 타인의 정서조절 능력을 묻는 문항만 사용한 도구, 총 15문항을 사용하였다. 이 도구는 5점 척도로 점수가 높을수록 정서조절능력이 높음을 의미한다. Jung (2013)의 연구에서 도구의 신뢰도는 크론바 알파=.79이었고, 본 연구에서의 신뢰도는 .84이었다.

3) 간호전문직관

간호전문직관이란 전문직으로서 간호와 간호사에 대한 신념, 관념 및 인상의 총합으로 간호에 대한 체계화된 견해와 간호를 담당하는 자의 간호활동 과정이나 그 직분 자체에 대한 직업 의식적 견해를 의미한다 (Yeun 등, 2005). Yeun 등 (2005)이 개발한 29문항 척도를 Han 등 (2008)이 요인분석을 통한 구성타당도 검증으로 축소된 18문항을 사용하여 측정된 척도를 사용하였다. 5점 척도로 점수가 높을수록 간호전문직관이 높음을 의미한다. Han 등 (2008)의 연구에서 도구의 신뢰도는 크론바 알파=.94이었으며, 본 연구에서의 신뢰도는 .91이었다.

2.4. 자료분석

수집된 자료는 SPSS 21.0 통계 프로그램을 이용하여 아래와 같이 분석하였다.

- 1) 대상자의 임상실습 스트레스, 정서조절력, 간호전문직관 정도를 파악하기 위하여 평균, 표준편차로 기술 분석하였다.
- 2) 대상자의 일반적 특성에 따른 임상실습 스트레스, 정서조절력, 간호전문직관에 대한 차이를 검증하기 위하여 *t*-test, ANOVA를 이용하여 분석하였고, 사후검정은 사페검정 (Scheffe's test)으로 분석하였다.
- 3) 대상자의 임상실습 스트레스, 정서조절력, 간호전문직관간의 관계를 파악하기 위해 피어슨 상관계수 (Pearson's correlation coefficients)로 분석하였다.
- 4) 대상자의 간호전문직관에 영향을 미치는 요인과 임상실습 스트레스가 간호전문직관에 영향을 미치는 데 정서조절력의 조절효과는 위계적 회귀분석 (hierarchical multiple regression)으로 분석하였다.

3. 연구결과

3.1. 일반적 특성

연구 대상자는 여학생이 93.2% (179명)로 대다수를 차지하였고, 3학년은 55.7% (107명), 4학년은 44.3% (85명)이었다. 직전학기의 학점은 3.5점~3.9점 미만인 경우가 43.2% (83명), 주관적 건강상태는 건강한 경우가 42.7% (82명), 경제 상태는 보통이 57.3% (110명)로 가장 많았다. 가족지지는 높음이 26.1% (50명), 친구지지는 높음 이상이 69.8% (134명), 교수 지지는 높음 이상이 64.6% (124명)로 나타났다. 대상자의 학과 선택 동기는 졸업 후 진로가 43.8% (84명)로 가장 많았고, 전공 만족도는 만족 이상이 66.7% (128명), 임상실습 경험기간의 평균은 12.8주 (± 7.5)로 10주 미만이 42.7% (82명)로 가장 많았고, 임상실습만족도는 만족 이상이 61.0% (117명)로 나타났다 (Table 3.1).

Table 3.1 General characteristics (N=192)

Characteristics	Categories	n	%
Gender	Male	13	6.8
	Female	179	93.2
Grade	Sophomore	107	55.7
	Junior	85	44.3
Academic score(last semester)	2.0~2.9	13	6.8
	3.0~3.4	61	31.8
	3.5~3.9	83	43.2
	≥ 4.0	35	18.2
Subjective health status	Non-healthy	24	12.5
	Ordinary	67	34.9
	Healthy	82	42.7
	Very healthy	19	9.9
Economic status	Poor	35	18.2
	Ordinary	110	57.3
	Rich	47	24.5
Family support	Low	54	28.1
	Moderate	88	45.8
	High	50	26.1
Friend support	Low	6	3.1
	Moderate	52	27.1
	High	95	49.5
	Very high	39	20.3
Professor support	Low	13	6.8
	Moderate	55	28.6
	High	75	39.1
	Very high	49	25.5
Reason for application	One's own will, fitness	79	41.1
	High employment	84	43.8
	Recommendation	29	15.1
Satisfaction with nursing as a major	Not satisfied	10	5.2
	Ordinary	54	28.1
	Satisfied	99	51.6
	Very satisfied	29	15.1
Period of clinical practice (week) (12.8 \pm 7.5)	>10	82	42.7
	10 \leq ~ \leq 20	66	34.4
	20 \leq ~ \leq 26	44	22.9
Satisfaction in clinical practice	Not satisfied	6	3.1
	Ordinary	69	35.9
	Satisfied	103	53.6
	Very satisfied	14	7.4

Missing data excluded

3.2. 임상실습 스트레스, 정서조절력, 간호전문직관 정도

연구 대상자의 임상실습 스트레스는 5점 만점에 평균 2.62 (± 0.49)점으로 나타났으며 하부요인에서 실습업무 부담이 평균 3.11 (± 0.65)점으로 가장 높았고 그 다음은 실습교육환경이 평균 2.94 (± 0.65)점이었다. 정서조절력은 5점 만점에 평균 3.80 (± 0.44)점으로, 간호전문직관은 5점 만점에 평균 3.93 (± 0.54)점으로 나타났다 (Table 3.2).

Table 3.2 Clinical practice stress, emotional regulation, nursing professionalism (N=192)

Variables		M \pm SD	Range
Clinical practice stress	Educational environment of clinical practice	2.94 \pm 0.65	1.40~4.80
	Unsuitable role model	2.63 \pm 0.69	1.17~4.83
	Clinical working loading	3.11 \pm 0.65	1.25~4.75
	Conflict of interpersonal relationship	2.25 \pm 0.67	1.00~4.00
	Conflict with patients	2.18 \pm 0.64	1.00~4.20
	Total	2.62 \pm 0.49	1.29~3.96
Emotional regulation	Self control	3.75 \pm 0.53	2.38~5.00
	Others control	3.85 \pm 0.48	2.29~5.00
	Total	3.80 \pm 0.44	2.67~5.00
Nursing professionalism		3.93 \pm 0.54	2.00~5.00

3.3. 일반적 특성에 따른 임상실습 스트레스, 정서조절력, 간호전문직관의 차이

일반적 특성에 따른 임상실습 스트레스는 직전학기 학점 ($F=5.20, p<.001$), 주관적 건강상태 ($F=3.64, p<.001$), 친구지지 ($F=2.87, p<.001$), 교수지지 ($F=6.43, p<.001$), 전공 만족도 ($F=5.91, p<.001$), 임상실습 만족도 ($F=8.71, p<.001$)에서 유의한 차이가 있었다. 사후검정 결과, 직전 학기 학점이 3.5~3.9 경우 4.0이상인 경우보다, 주관적 건강상태가 나쁜 경우가 매우 건강한 경우보다, 친구지지는 낮은 경우가 높음 이상인 경우보다, 교수지지는 낮은 경우가 높음 이상인 경우보다, 전공만족도는 불만족인 경우가 만족 이상인 경우보다, 임상실습 만족도는 불만족이나 보통인 경우가 매우 만족인 경우보다 임상실습 스트레스가 유의하게 높았다. 그러나 성별, 학년, 경제상태, 가족지지, 학과 선택 동기, 임상실습 경험에 따라서는 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다.

일반적 특성에 따른 정서조절력은 성별 ($t=2.21, p<.001$), 주관적 건강상태 ($F=10.07, p<.001$), 가족지지 ($F=6.30, p<.001$), 친구지지 ($F=4.81, p<.001$), 교수지지 ($F=10.16, p<.001$), 학과 선택 동기 ($F=3.71, p<.001$), 전공 만족도 ($F=11.20, p<.001$), 임상실습 만족도 ($F=14.74, p<.001$)에서 유의한 차이를 보였다. 사후검정 결과, 남자가 여자보다, 주관적 건강상태는 건강한 경우가 보통인 경우보다, 가족 지지는 보통 이상인 경우가 낮은 경우보다, 친구 지지는 매우 높은 경우가 낮은 경우보다, 교수 지지가 매우 높은 경우가 낮거나 보통인 경우보다, 학과 선택 동기가 성적, 적성, 흥미인 경우가 주위 권유인 경우 보다, 전공 만족도는 매우 만족인 경우가 불만족인 경우보다, 임상실습 만족도는 매우 만족인 경우가 불만인 경우보다 정서조절력이 유의하게 높았다. 그러나 학년, 직전학기 학점, 경제상태, 임상실습 경험에 따라서는 유의한 차이가 없는 것으로 나타났다.

일반적 특성에 따른 간호전문직관은 성별 ($t=2.45, p<.001$), 직전학기 학점 ($F=2.66, p<.001$), 주관적 건강상태 ($F=5.31, p<.001$), 가족지지 ($F=4.33, p<.001$), 친구지지 ($F=5.39, p<.001$), 교수지지 ($F=24.42, p<.001$), 전공만족도 ($F=17.66, p<.001$), 임상실습만족도 ($F=15.01, p<.001$)에서 유의한 차이가 나타났다. 사후검정 결과, 남자가 여자보다, 주관적 건강상태는 매우 건강한 경우가 나쁘거나 보통인 경우보다, 가족지지는 높은 경우가 낮은 경우보다, 친구지지가 매우 높은 경우가 낮은 경우보다, 교수지지는 매우 높은 경우가 낮거나 보통인 경우 보다, 전공만족도는 만족 이상인 경우가 불만족이거나 보통인 경우보다, 임상실습 만족도는 매우 만족인 경우가 불만족인 경우보다 간호전문직관이 유의하게 높았다. 그러나 학년, 경제 상태, 학과 선택 동기, 임상실습 경험에 따라서는 유의한 차이가 없었다 (Table 3.3).

Table 3.3 Difference of clinical practice stress, emotional regulation, nursing professionalism by general characteristics (N=192)

Characteristics	Categories	Clinical practice stress		Emotional regulation		Nursing professionalism	
		M±SD	t or F (p) Scheffe test	M±SD	t or F (p) Scheffe test	M±SD	t or F (p) Scheffe test
Gender	Male	2.38±0.60	-1.82	4.06±0.43	2.21	4.29±0.51	2.45
	Female	2.63±0.48	(.070)	3.78±0.43	(<.001)	3.91±0.53	(<.001)
Grade	Sophomore	2.66±0.52	1.30	3.78±0.48	-0.53	3.93±0.56	0.04
	Junior	2.56±0.45	(.194)	3.82±0.38	(.597)	3.93±0.51	(.962)
Academic score (last semester)	2.0~2.9 ^a	2.63±0.40	5.20	3.83±0.45		3.98±0.64	
	3.0~3.4 ^b	2.60±0.50	(<.001)	3.78±0.38	0.07	3.86±0.51	2.66
	3.5~3.9 ^c	2.74±0.48	c > d	3.80±0.45	(.976)	3.88±0.52	(<.001)
	>4.0 ^d	2.36±0.43		3.80±0.50		4.16±0.55	
Subjective health status	Non-healthy ^a	2.78±0.55	3.64	3.67±0.44	10.07	3.74±0.47	5.31
	Ordinary ^b	2.71±0.42	(<.001)	3.61±0.36	(<.001)	3.79±0.55	(<.001)
	Healthy ^c	2.54±0.50	a > d	3.96±0.44	c > a,	4.05±0.51	d > a, b
	Very healthy ^d	2.40±0.49		3.91±0.38	d > b	4.17±0.51	
Economic status	Poor	2.76±0.41	1.89	3.69±0.51	1.85	3.90±0.50	0.24
	Ordinary	2.58±0.49	(.153)	3.79±0.42	(.159)	3.92±0.49	(.780)
Family support	Rich	2.59±0.52		3.88±0.40		3.98±0.67	
	Low ^a	2.70±0.45	1.51	3.63±0.43	6.30	3.80±0.52	4.33
	Moderate ^b	2.62±0.46	(.223)	3.84±0.38	(<.001)	3.92±0.47	(<.001)
Friend support	High ^c	2.59±0.56	a > c, d	3.91±0.49	b, c > a	4.11±0.62	c > a
	Low ^a	3.09±0.45	2.87	3.51±0.53	4.81	3.52±0.62	5.39
	Moderate ^b	2.69±0.48	(<.001)	3.69±0.43	(<.001)	3.75±0.52	(<.001)
	High ^c	2.58±0.46	a > c, d	3.79±0.39	d > a	3.98±0.48	d > a
Professor support	Very high ^d	2.54±0.55		4.00±0.47		4.12±0.59	
	Low ^a	2.97±0.38	6.43	3.71±0.33	10.16	3.76±0.54	24.42
	Moderate ^b	2.75±0.42	(<.001)	3.59±0.42	(<.001)	3.58±0.46	(<.001)
	High ^c	2.57±0.50	a > c, d	3.81±0.40	d > a, b	3.95±0.43	d > c > a, b
Reason for application	Very high ^d	2.44±0.49	4.03±0.42			4.35±0.48	
	One's own will, fitness ^a	2.52±0.50	2.32	3.87±0.35	3.71	4.04±0.45	2.61
	High employment ^b	2.68±0.47	(.101)	3.79±0.52	(<.001)	3.86±0.62	(.076)
Satisfaction with nursing as a major	Recommendation ^c	2.67±0.48		3.61±0.31	a > c	3.86±0.46	
	Not satisfied ^a	3.00±0.33	5.91	3.49±0.42	11.20	3.46±0.30	17.66
	Ordinary ^b	2.74±0.52	(<.001)	3.63±0.41	(<.001)	3.62±0.46	(<.001)
	Satisfied ^c	2.58±0.46	a > c, d	3.82±0.39	d > b,	4.05±0.50	c, d > a, b
Period of clinical practice (week)	Very satisfied ^d	2.38±0.44		4.13±0.46	c > a	4.29±0.49	
	<10	2.64±0.50	0.16	3.79±0.47	0.20	3.95±0.51	2.47
	10≤~≤20	2.59±0.47	(.845)	3.82±0.42	(.812)	4.01±0.55	(.087)
Satisfaction in clinical practice	20≤~≤26	2.61±0.50		3.76±0.40		3.78±0.54	
	Not satisfied ^a	2.87±0.41	8.71	3.35±0.56	14.74	3.38±0.37	15.01
	Ordinary ^b	2.78±0.49	(<.001)	3.60±0.41	(<.001)	3.70±0.53	(<.001)
	Satisfied ^c	2.55±0.45	a, b > d	3.90±0.35	d > b,	4.05±0.46	d > b,
	Very satisfied ^d	2.15±0.43		4.18±0.55	c > a	4.46±0.44	c > a

3.4. 임상실습 스트레스, 정서조절력, 간호전문직관의 상관관계

간호전문직관은 임상실습 스트레스 ($r=-.40, p<.001$)와 유의한 음의 상관관계가 있었고, 정서조절력 ($r=.55, p<.001$)과는 유의한 양의 상관관계가 있었다. 그리고 정서조절력은 임상실습 스트레스 ($r=-.20, p<.001$)와 유의한 음의 상관관계가 있었다 (Table 3.4).

Table 3.4 Correlation among clinical practice stress, emotional regulation, and nursing professionalism (N=192)

Variables	Clinical practice stressr (p)	Emotional regulationr (p)
Nursing professionalism	-.40 (<.001)	.55 (<.001)
Emotional regulation	-.20 (<.001)	

3.5. 간호전문직관 영향요인과 간호전문직관과 임상실습 스트레스에서 정서조절력의 조절효과

정서조절력의 조절효과 여부를 파악하기 위해 Baron과 Keny (1986)의 절차에 따라 분석하였다. 첫 번째 단계에서는 통제변수를, 두 번째 단계에서는 통제변수와 독립변수를, 세 번째 단계에서는 독립변수의 영향을 통제한 후 조절변수가 어떠한 영향을 주는가 보기 위해 두 번째 단계의 변수들과 함께 조절변수를 투입하였다. 네 번째 단계에서는 독립변수와 조절변수를 통제한 후 독립변수와 조절변수의 상

호작용변수 (독립변수×조절변수)를 종속변수에 회귀분석을 하여 R^2 값의 변화량에 따라 조절효과를 검증하였다. 이때 독립변수와 조절변수를 곱한 상호작용 변수가 다른 변수들과 다중공선성 문제가 발생하기 때문에 독립변수와 조절변수에서 각각 평균을 빼는 평균중심화 (mean centering)방법을 이용하여 만든 변수들의 곱으로 상호작용변수를 생성하였다 (Lee, 2014). Kolmogorov-Smimove 검정을 이용하여 각 변수의 정규성 검정에서 부적절성에 대한 증거는 없었다. 더빈 왓슨 (Durbin-Waston) 통계값은 1.580로 자기상관 관계가 존재하지 않았고, 공차한계범위도 .593~.899로 .10 이상으로, 분산팽창요인 (VIF) 값도 모두 10 이하로 독립변수간의 상관관계, 즉 다중공선성 문제는 존재하지 않았다. 일반적 특성에서 간호전문직관에 유의한 차이를 나타낸 변수인 실습만족도, 가족지지, 친구지지, 교수지지, 전공만족도, 주관적 건강상태, 학점은 연속변수로 투입하였고, 성별은 더미화하여 통제변수로 투입하였다. 정서조절력이 임상실습 스트레스와 간호전문직관과의 관계를 조절하는지 검증하기 위해 위계적 회귀분석을 실시한 결과는 Table 3.5와 같다.

일반적 특성을 통제변수로 포함하고 있는 Model 1은 간호전문직관을 35.9% 설명하고 있었고 ($F=14.39, p<.001$), 성별 ($\beta=.18, p=.002$), 교수지지 ($\beta=.22, p=.003$), 전공만족도 ($\beta=.22, p=.003$), 실습 만족도 ($\beta=.26, p<.001$)가 유의한 영향을 주는 요인이었다. 통제변수와 독립변수인 임상실습 스트레스와 간호전문직관을 종속변수로 한 Model 2도 통계적으로 유의하였다 ($F=13.93, p<.001$). 통제변수를 제외한 임상실습 스트레스 ($\beta=-.16, p=.011$)는 유의한 영향을 주고 있었고, 간호전문직의 2.0%를 설명하고 있었다. 통제변수, 임상실습 스트레스와 정서조절력을 독립변수로, 종속변수를 간호전문직관으로 한 Model 3도 통계적으로 유의하였다 ($F=16.64, p<.001$). 정서조절력 ($\beta=.33, p<.001$)도 간호전문직관에 유의한 영향을 미치는 요인으로 나타났고, 통제변수와 독립변수인 임상실습 스트레스를 제외한 정서조절력이 간호전문직관의 7.1%를 설명하고 있었다. 임상실습 스트레스와 간호전문직관에서 정서조절력의 조절효과를 검증하기 위해 임상실습 스트레스와 정서조절력의 상호작용 변수를 추가적으로 투입한 Model 4의 설명력은 44.9%로 0.1%가 오히려 감소하였고, 통계적으로 유의하였다 ($F=15.15, p<.001$). 추가적으로 투입한 상호작용 변수 ($\beta=.05, p=.433$)로 통계적으로 유의하지 않은 것으로 나타나, 정서조절력은 임상실습 스트레스와 간호전문직관의 관계에서 조절효과가 없는 것으로 나타났다. 즉, 정서조절력은 간호전문직관에 직접적인 영향은 미치나 임상실습 스트레스와 간호전문직관의 관계에서 조절효과는 없는 것으로 나타났다.

Table 3.5 Influencing factors of nursing professionalism (N=192)

Variables	Dependent variable: Nursing professionalism			
	Model 1	Model 2	Model 3	Model 4
	β (t)	β (t)	β (t)	β (t)
Gender	.18 (3.07)**	.16 (2.69)**	.09 (1.67)	.09 (1.66)
Academic score	-.04 (-0.71)	-.04 (-0.71)	.01 (0.10)	-.02 (-0.28)
Subjective health status	.09 (1.42)	.07 (1.16)	.02 (0.33)	.02 (0.36)
Family support	.03 (0.49)	.03 (0.46)	-.01(-0.15)	-.01 (-0.19)
Friend support	.05 (0.65)	.04 (0.56)	-.00 (-0.03)	-.01 (-0.08)
Professor support	.22 (3.01)**	.20 (2.76)**	.19 (2.78)**	.19 (2.73)**
Satisfaction with nursing as a major	.22 (3.03)**	.21 (2.85)**	.14 (2.08)*	.14 (1.99)*
Satisfaction in clinical practice	.26 (3.93)***	.22 (3.36)**	.12 (1.87)	.13 (1.92)
Clinical practice stress		-.16 (-2.58)*	-.18 (-3.01)**	-.19 (-3.08)**
Emotional regulation			.33 (4.97)***	.32 (4.77)***
Clinical practice stress x Emotional regulation				.05 (0.79)
R^2	.386	.408	.479	.481
Adj. R^2	.359	.379	.450	.449
F	14.39***	13.93***	16.64***	15.15***

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

4. 논의

본 연구는 간호대학생의 간호전문직관에 영향을 미치는 요인과 임상실습 스트레스가 간호전문직관에 영향을 미치는데 정서조절력의 역할을 파악하기 위해 시도되었다. 본 연구에서 간호대학생의 임상실습 스트레스 수준은 5점 만점에서 2.62점으로 같은 도구로 측정 조사된 Hong과 Park (2014) 연구의 2.12점 보다는 높은 것으로, Park과 Oh (2014) 연구의 2.80점, Kim과 Lee (2005) 연구의 3.33점, Shin과 Park (2013) 연구의 3.03점 보다는 낮은 것으로 나타나 지속적인 반복연구가 필요하다고 사료된다. 또한 하부요인에서 실습업무 부담이 가장 높았고 그 다음은 실습교육환경이었다. 이는 선행연구와 일치되는 결과로 (Hong과 Park, 2014; Kim과 Lee, 2005; Shin과 Park, 2013) 우선 간호학생의 실습업무 실태를 파악하며, 명확한 실습내용과 업무지침을 실습 오리엔테이션에서 제시하고 적용하며 주기적으로 평가하는 노력을 통해 조절하는 것이 필요하다. 또한 학교는 임상실습현장과 지속적인 소통을 통해 실습환경이 적절하지 파악하며 개선하려는 노력이 간호학생의 임상실습 스트레스 관리로 중요함을 나타낸다.

정서조절력은 5점 만점에서 3.80점으로 중간 이상을 나타냈다. 이는 대학생을 대상으로 동일한 도구로 측정한 Jung (2013) 연구에서의 3.64점, Park (2014) 연구에서 3.52점보다, 간호대학생의 정서조절력을 측정한 Han (2015) 연구의 3.29점과 Moon 등 (2011) 연구에서의 3.31점보다 높은 수준인 것으로 볼 수 있었다. 국내에서 간호대학생의 정서조절력에 대한 연구가 많이 실시되지 않았기에 추후 지속적인 연구를 실시하여 수준을 비교하며, 정서조절력에 영향을 미치는 요인 등에 대해서도 연구하는 것이 필요할 것이다. 간호전문직관 수준은 5점 만점에서 3.93점으로 Park과 Oh (2014)의 3.91점보다 높았으며, 본 연구와 동일한 측정도구를 사용하여 간호학생을 대상으로 한 Ham과 Kim (2012) 연구의 3.54점, 간호사를 대상으로 한 Han 등 (2008) 연구의 3.30점보다 높았다. 이는 최근 일수록 더 높아지고 있는 경향을 보이는데, 간호교육 현장에서 간호전문직관을 많이 강조하여 교육하고 있음을 나타내며, 추후에도 계속해서 추세를 파악하는 반복연구가 요구된다.

일반적 특성에 따른 임상실습 스트레스는 대상자의 직전학기 학점, 주관적 건강상태, 친구지지, 교수지지, 전공만족도, 임상만족도에 따라 유의한 차이가 있었다. 이는 다수의 선행연구에서 임상실습 만족도가 낮을수록, 전공만족도가 낮을수록 임상실습 스트레스가 높게 나타난 것과 일치한다 (Kim과 Lee, 2005; Shin과 Park, 2013; Yang 등, 2014). 또한 Yang 등 (2014)의 결과에서는 가족지지와 친구지지는 유의하지 않았지만 교수지지는 임상실습 스트레스와 부적상관관계를 나타내어 부분적으로 일치한다. 즉 임상실습 지도교수의 지지는 간호학생에게 임상실습 스트레스를 조절하는데 좀 더 중요한 요소로 평가할 수 있으며, 실습지도시 간호학생들에게 긍정적 피드백과 심리적 안정감을 줄 수 있는 섬세한 배려와 지도방안도 고려되어야 할 것이다. 정서조절력은 성별, 주관적 건강상태, 가족지지, 친구지지, 교수지지, 학과 선택 동기, 전공 만족도, 임상실습 만족도에 따라 유의한 차이를 보였다. 남학생이 여학생보다 더 높은 정서조절력을 보였는데 이는 선행연구와 동일한 결과이었다 (Baek, 2013; Shin과 Park, 2013; Song과 Chae, 2014). Baek (2013)은 남자가 사회적 활동과 대인관계에 좀 더 관심이 높아 정서조절력도 높게 나타난 것으로 설명할 수 있다고 하였지만, Choi (2009)의 결과에서는 여학생이 남학생보다 높은 것으로 나타나 정서조절력의 성차에 대한 일치된 결과를 보여주고 있지 않으므로 반복연구를 통한 확인이 필요하다. 또한 가족지지, 친구지지, 교수지지가 높을수록 정서조절력이 높게 나타났다. 이처럼 주변 이들에게서 지지를 높게 받은 사람이 정서조절력이 더 높게 나타났는데, 이는 정서조절력이 높을수록 대인관계가 유능하게 나타난 결과 (Jung, 2013)와 유사한 것으로 사료된다. Moon 등 (2011)의 연구에서도 적절한 정서조절은 정신건강에 직접적으로 영향을 주며 또한 자존감을 통한 간접적인 영향도 있기에 사회적 지지체계를 활용하는 것도 도움이 된다고 하였다. 간호전문직관은 성별, 직전학기 학점, 주관적 건강상태, 가족지지, 친구지지, 교수지지, 전공만족도, 임상실습 만족도에 따라 유

의한 차이가 있었다. 본 연구에서는 남학생이 여학생보다 높은 간호전문직관을 가진 것으로 나타났는데, Ko와 Kim (2011)의 연구에서도 동일한 결과가 나타났는데 이를 통상적으로 여성의 직업이라고 인식 되어온 간호학과를 선택할 때 남자가 여자보다 직업에 대한 남다른 의식을 가지고 간호과를 선택하여 공부하고 있기 때문이라고 설명하였다. 그러나 Kang 등 (2014)의 연구에서는 성별에 따른 간호전문직관은 차이가 없지만 성별에 따라 간호전문직관에 영향을 미치는 요인에는 차이가 있는 것으로 나타났다. 특히 남자 간호대학생의 경우 입학시부터 학과 진학동기에 대한 이해를 필요로 하며 직업외향적 및 심리적 성고정 관념의 정도를 확인하고 전공만족도 및 대인관계능력에 대한 관심과 이들을 향상시킬 수 있는 구체적 지지가 필요하다고 제언한 바 있었다. 따라서 간호학생의 성별을 고려하며 간호학과 선택 동기와 관련되어 간호전문직관의 수준을 파악하고 그에 따른 적극적 중재 및 지지 체계의 필요성이 요구된다고도 볼 수 있다. 전공만족도, 임상실습 만족도가 높을수록 간호전문직관이 높아졌는데 이는 다수의 선행연구와 일치하는 결과이었다 (Ham과 Kim, 2012; Hong과 Park, 2014; Kang 등, 2014; Ko와 Kim, 2011; Park과 Oh, 2014). 전공에 대한 불만족은 간호 대학생들이 자신의 직업에 대한 신념과 긍정적인 태도를 형성하는 데 방해하며, 혼란과 부정적인 시각으로 이어져 결국 긍정적인 전문직관 형성을 방해한다 (Barron 등, 2007). 이에 간호대학생들이 올바른 간호전문직관을 형성할 수 있도록, 또한 전공만족도를 높일 수 있도록 멘토-멘티제, 지도교수제 등 지지체계 구축을 위한 프로그램도 고려할 필요가 있다.

간호대학생의 임상실습 스트레스와 간호전문직관은 음의 상관관계가 있음을 확인하였다. 이와 같은 결과는 임상실습 스트레스가 높을수록 간호전문직관이 낮아진다는 선행연구 결과와 일치한다 (Hong과 Park, 2014; Park과 Oh, 2014). 임상실습 스트레스는 정서조절력과 음의 상관관계가 있는 것으로 확인되었는데 이는 본인의 정서를 적절하게 조절할수록 임상실습 스트레스 수준이 감소하는 것을 의미한다. 이는 선행연구의 결과와 일치하며 (Shin과 Park, 2013; Song과 Chae, 2014), 간호대학생의 적응에 있어서 정서조절력이 유의미하다고 나타난 선행 연구를 지지한다 (Han, 2015; Moon 등, 2011; Park, 2014). 자신의 정서를 의식적으로 조절하는 정서조절력은 주어진 스트레스 상황에서도 긍정적인 정서를 유지하고 부정적 정서를 능동적으로 관리함으로써 임상실습 스트레스를 감소시킬 수 있다고 볼 수 있다. 또한 간호대학생이 적절하게 정서조절을 하지 못하는 경우 문제행동의 발생빈도가 높아지며 대인관계 능력도 저하되고 열등감이 증가되고, 사회적 기능까지 저하되는 등의 정신건강에 부정적인 영향 (Moon 등, 2011)을 미치기에 간호대학생이 임상실습에 건강하게 적응하고 스트레스를 완화시키기 위하여 자신의 정서를 적절히 조절할 수 있는 전략을 개발할 수 있도록 돕는 중재는 필수적인 것으로 사료된다. 정서조절력과 간호전문직관은 양의 상관관계가 있음을 확인하였다. 비슷한 개념으로 감성지능과 관련된 연구에서도 감성지능이 높을수록 학업성취수준이 높게 나타났으며, 이는 감성지능이 높을수록 자신의 관심분야에서 더 적극적이고 광범위하게 생각하며 추진하기 때문이라고 설명하기도 하였다 (Fernandez 등, 2012).

본 연구에서 간호전문직관에 교수지지, 전공만족도, 임상실습 스트레스, 정서조절력이 유의한 영향으로 나타났고, 정서조절력은 임상실습 스트레스와 간호전문직관의 관계에서 조절효과는 없는 것으로 나타났다. 이는 선행연구에서 간호전문직관에 미치는 요인에 자아존중감, 전공만족도, 사회성 (Ahn과 Song, 2015; Kwon과 Yeun, 2007), 간호사이미지, 전공만족도 (Ham과 Kim, 2012), 전공만족도, 임상실습스트레스, 무력감 (Hong과 Park, 2014)으로 나타난 결과들과 부분적으로 일치하는 결과로 볼 수 있다. 간호대학생의 임상실습은 간호에 대한 가치관, 간호전문직관, 현장에서 업무수행 자신감 등을 획득하는데 필수적인 교육과정이지만 다양한 스트레스를 경험하는 것도 현실이다. 임상실습을 통해 간호전문직관이 더 성숙되고 완전해질 수 있도록 지속적인 관심과 또한 동시에 임상실습 스트레스를 완화할 수 있는 구체적인 중재 전략도 필요함을 알 수 있다. 특히 교수의 지지가 간호전문직관에 중요한 요인으로 나타났는데, 학생들의 수준과 상태를 고려한 체계적인 학업 및 실습지도가 중요함을 다시 한번 확인

할 수 있다. 또한 정서조절력을 향상시킬 수 있는 다양한 프로그램도 개발 적용하여 긍정적인 간호전문 직관을 확립할 수 있도록 하는 방안도 고려해야 할 것이다. Karimi 등 (2013)은 간호사의 감성적 역량 향상은 감정적 업무와 스트레스를 감소하는데 도움을 주어 안녕수준을 높일 수 있으며, 이는 단지 간호사 뿐만 아니라 환자나 조직에도 이익이 된다고 제안하고 있었다.

5. 결론 및 제언

본 연구에서 간호전문직관은 성별, 성적, 주관적 건강상태, 가족지지, 친구지지, 교수지지, 전공만족도, 임상실습 만족도에 따른 차이가 나타났다. 임상실습 스트레스와 정서조절력, 간호전문직관은 유의미한 음의 상관관계가 있는 것으로 나타났으며 정서조절력이 높을수록 간호전문직관이 높아지는 것이 확인되었다. 간호전문직관에 교수지지, 전공만족도, 임상실습 스트레스, 정서조절력이 유의한 영향을 미치는 요인으로 나타났고, 정서조절력은 임상실습 스트레스와 간호전문직관의 관계에서 조절효과는 없는 것으로 나타났다. 이상의 결과를 통해 간호대학생의 전공만족도를 높일 수 있는 멘토-멘티제 및 지도교수제 운영 등 지지체계 구축과 임상실습 스트레스 관리와 정서조절력을 향상시키기 위한 다양한 중재 전략이 간호전문직관을 높이는데 도움이 될 것으로 사료된다.

본 연구는 일부 지역의 간호대학생을 대상으로 이루어졌기에 연구결과를 일반화하여 적용하는데 한계가 있다. 이에 대표성 있는 대상자를 확보하여 연구결과를 일반화 할 수 있는 추가연구를 제안한다. 이때 학교실습 병원 존재 유무에 따른 임상실습 스트레스의 정도, 3년제와 4년제 간호대학생 간에 간호전문직관 정도 비교와 영향 요인에 차이가 있는지 파악하는 연구도 포함되어야 할 것이다. 또한 최근 간호학과 학생수가 증원된 경우도 많고 간호인증평가 등에 따른 교수의 업무 증가 등이 간호학생의 임상실습 스트레스와 간호전문직관에도 영향을 주는지 파악하는 현실적인 연구도 요구된다. 또한 본 연구결과를 바탕으로 바람직한 간호전문직관을 형성할 수 있는 다양한 중재 전략을 개발하고 적용한 후 그 효과를 검증하는 추후 연구를 제안한다.

References

- Ahn, T. S. and Song, Y. A. (2015). Affecting factors of nursing professionalism perceived by nursing students. *Journal of East-West Nursing Research*, **21**, 10-17, <http://dx.doi.org/10.14370/jewn.2015.21.1.10>.
- Baek, S. H. (2013). *The effects of student's emotional intelligence and perception of college environmental climate on the adaptation to college*, Master Thesis, Hoseo University, Chungnam.
- Baron, R. M. and Kenny, D. A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, **51**, 1173-1182.
- Barron, D., West, E. and Reeves, R. (2007). Tied to the job: Affective and relational components of nurse retention. *Journal of Health Services Research & Policy*, **12**, 46-51.
- Beck, D. L. and Srivastva, R. (1991). Perceived level and sources of stress in baccalaureate nursing students. *Journal of Nursing Education*, **30**, 127-133.
- Benson, G., Ploeg, J. and Brown, B. (2010). A cross sectional study of emotional intelligence in baccalaureate nursing students. *Nurse Education Today*, **30**, 49-53.
- Choi, J. H. (2009). *Effects of emotional intelligence and ego-resilience on adjustment to college life*, Master Thesis, Yonsei University, Seoul.
- Fernandez, R., Salamonson, Y. and Griffiths, R. (2012). Emotional intelligence as a predictor of academic performance in first year accelerated graduate entry nursing students. *Journal of Clinical Nursing*, **21**, 3485-3492, <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2702.2012.04199.x>.
- Ham, Y. S. and Kim, H. S. (2012). Comparison of factors affecting nursing professionalism perceived by nursing students anticipating graduation according to nursing educational system. *Journal of the Korean Academy of Fundamentals of Nursing*, **19**, 363-373.
- Han, J. S. (2015). Factors affecting nursing students' adjustment to college life. *Journal of the Korea Academia-Industrial Cooperation Society*, **16**, 4459-4466, <http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2015.16.7.4459>.

- Han, S. S., Kim, M. H. and Yun, E. K. (2008). Factors affecting nursing professionalism. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, **14**, 73-79.
- Hong, S. S. and Park, M. J. (2014). The effects of clinical practice stress and helplessness on nursing professionalism among nursing students. *Journal of the Korea Contents Association*, **14**, 369-377. <http://dx.doi.org/10.5392/JKCA.2014.14.12.369>.
- Jung, M. Y. (2013). *The effects of university students' emotion regulation and emotion expression abilities on their interpersonal relations*, Master Thesis, Hankuk University of Foreign Studies, Seoul.
- Kang, K. J., Yu, S. J., Seo, H. M., Park, M. S., Yu, M., Chae, Y. R. and Choi, D. H. (2014). Factors influencing professionalism in male and female student nurses. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, **20**, 491-501.
- Karimi, L., Leggat, S. G., Donohue, L., Farrell, G. and Couper, G. E. (2013). Emotional rescue: the role of emotional intelligence and emotional labour on well-being and job-stress among community nurses. *Journal of Advanced Nursing*, **70**, 176-186, <http://dx.doi.org/10.1111/jan.12185>.
- Kim, M. S. (2011). Moderating effects of self-esteem and self-efficacy in the relationship between professional self-concept and satisfaction in their major among nursing students. *Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, **17**, 159-167.
- Kim, S. L. and Lee, J. E. (2005). Relationship among stress, coping strategies, and self-esteem in nursing students taking clinical experience. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, **11**, 98-106.
- Kim, Y. S. and Seo, J. Y. (2015). Construction of the structural equation model on college adaptation in nursing students. *Journal of the Korean Data & Information Science Society*, **26**, 1439-1452, .
- Ko, Y. J. and Kim, I. K. (2011). The relationship between professional nursing values and career preparation behaviors of nursing students. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, **17**, 62-71.
- Kwon, Y. M. and Yeun, E. J. (2007). A correlation study on nursing professional values, department satisfaction, sociality, self-esteem among nursing students. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, **13**, 285-292.
- Lee, I. H. (2014). *Easyflow regression analysis*, Hannarae Publishing, Seoul.
- Lee, K. H. (2010). Mediation effect of clinical practice satisfaction in the relationship between nursing students' powerlessness and nursing image. *Journal of East-West Nursing Research*, **16**, 26-34.
- Moon, H., Chung, M. J. and Kim, J. Y. (2011). Mediating effect of emotion regulation in the relationship between self-esteem and mental health of nursing student. *The Korean Journal of Stress Research*, **19**, 253-260.
- Park, E. J., Han, J. H. and Jo, N. Y. (2016). Effects of professional self-concept, self efficacy on the job satisfaction in general hospital nurses. *Journal of the Korean Data & Information Science Society*, **27**, 191-201.
- Park, H. J. and Oh, J. W. (2014). The relationships of the clinical practice stress and the major satisfaction with the nursing professionalism of nursing college students. *Journal of Digital Convergence*, **12**, 417-426, <http://dx.doi.org/10.14400/JDC.2014.12.12.417>.
- Park, H. T. (2014). A study on the effect of emotional intelligence on adjustment to college life in first year nursing college students. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, **15**, 1576-1583, <http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2014.15.3.1576>.
- Salovey, P. and Mayer, J. D. (1990). Emotional intelligence & imagination. *Cognition and Personality*, **9**, 185-211.
- Shin, E. J. and Park, Y. S. (2013). Emotional intelligence, ego resilience, stress in clinical practice of nursing students. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, **14**, 5636-5645, <http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2013.14.11.5636>.
- Song, J. E. and Chae, H. J. (2014). Differences in stress and stress coping strategies according to emotional intelligence in nursing students. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, **20**, 502-512, <http://dx.doi.org/10.5977/jkasne.2014.4.502>.
- Yang, F. H. and Chang, C. C. (2008). Emotional labor, job satisfaction and organizational commitment among clinical nurses: A questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*, **45**, 879-887.
- Yang, Y. K., Han, K. S., Bae, M. H. and Yang, S. H. (2014). Social support, academic stress, clinical practice stress in college student of nursing. *The Korean Journal of Stress Research*, **22**, 23-33.
- Yeun, E. J., Kwon, Y. M. and Ahn, O. H. (2005). Development of a nursing professional values scale. *Journal of Korean Academy of Nursing*, **35**, 1091-1100.

The effects of emotional regulation between clinical practice stress and nursing professionalism in nursing students[†]

Insun Jang¹

¹Department of Nursing, Korean Bible University

Received 21 March 2016, revised 18 April 2016, accepted 25 April 2016

Abstract

The purpose of this study was to investigate the effects of emotional regulation between clinical practice stress and nursing professionalism in nursing students. Participants were 192 nursing students and data were collected from September to November, 2015. This study has shown that nursing professionalism is negatively associated with clinical practice stress ($r=-.40, p<.001$) and positively associated with emotional regulation ($r=.55, p<.001$). In addition, a negative correlation has been found significant between emotional regulation and clinical practice stress ($r=-.20, p<.001$). In a final model of hierarchical multiple regression, professor support ($\beta=.19, p<.01$), satisfaction with nursing as a major ($\beta=.14, p<.05$), clinical practice stress ($\beta=-.19, p<.01$) and emotional regulation ($\beta=.32, p<.001$) were associated with nursing professionalism. In this study, we also have shown that emotional regulation does not play a moderating role on the relationship between clinical practice stress and nursing professionalism. The results of this study suggests that, in order to improve nursing professionalism, it is important to promote support system, develop clinical-practice-stress-relief programs, and enhance emotional regulation training for nursing students.

Keywords: Clinical practice stress, emotional regulation, nursing professionalism, nursing students.

[†] This research was supported by Chung-Ang University Nursing Ph. D. alumni association in 2016.

¹ Associate professor, Department of Nursing, Korean Bible University, Seoul 139-791, Korea.
E-mail: agape90@bible.ac.kr