

간호대학생의 의사소통능력, 간호전문직관, 감정노동이 임상실습 스트레스에 미치는 영향

The Influence of Communication Competence, Nursing Professionalism, and Emotional Labor on Clinical Practice Stress among Nursing Students

염은이
청운대학교 간호학과

Eun-Yi Yeom(eyyeom@chungwoon.ac.kr)

요약

본 연구의 목적은 간호대학생의 의사소통능력, 간호전문직관, 감정노동이 임상실습 스트레스에 미치는 영향을 파악하기 위함이다. 충청도, 경상도 소재의 대학 3곳에 재학 중인 3, 4학년 간호대학생 198명을 대상으로, 2016년 9월 19일부터 10월 10까지 자가 보고식 설문조사로 시행되었다. 연구결과, 감정노동($\beta=0.356$, $p<.001$)이 가장 큰 영향력을 나타내는 변수였으며, 간호전문직관($\beta=-0.376$, $p<.001$), 의사소통능력($\beta=0.170$, $p=.017$) 순으로 임상실습 스트레스에 영향을 주는 것으로 나타났고, 이들 전체 변수는 임상실습 스트레스에 대해 약 25.4%의 설명력을 나타냈다($F=23.34$, $p<.001$). 그러므로 감정노동 감소, 간호전문직관 및 의사소통능력을 향상시키기 위한 전략이 간호대학생의 임상실습 스트레스 감소를 위해 도움이 될 것으로 사료된다.

■ 중심어 : | 간호대학생 | 의사소통능력 | 간호전문직관 | 감정노동 | 임상실습 스트레스 |

Abstract

This study examined effects of communication competence, nursing professionalism and emotional labor on clinical practice stress among nursing students. Data were collected through self reported structured questionnaire from 198 nursing students using convenient sampling methods from September 19, 2016 to October 10, 2016. Stepwise regression showed that emotional labor had the greatest effect on clinical practice stress($\beta=0.356$, $p<.001$), followed by nursing professionalism and communication competence. These variables together explained 25.4% of the clinical practice stress in nursing students($F=23.34$, $p<.001$). In conclusion, strategies for reducing emotional labor and for improving nursing students' nursing professionalism and communication competence should be developed to reduce clinical practice stress of nursing students.

■ keyword : | Nursing Students | Communication Competence | Nursing Professionalism | Emotional Labor | Clinical Practice Stress |

I. 서론

1. 연구의 필요성

간호교육에서 임상실습교육은 한국간호교육평가원
이 구축한 학습성과 기반 교육체계와 현장실무능력 강

화방침에 따라 그 중요성과 비중이 강조되고 있다. 그러나, 최근 간호대학의 양적인 증가, 임상실습기관의 부족으로 인한 여러 대학의 동시실습, 환자 안전과 권리가 중요시 되는 실무현장, 남학생 수의 급격한 증가 등의 교육환경 변화로 인해 간호대학생의 임상실습에 대

접수일자 : 2017년 01월 10일
수정일자 : 2017년 02월 03일

심사완료일 : 2017년 02월 03일
교신저자 : 염은이, e-mail : eyyeom@chungwoon.ac.kr

한 부담과 스트레스 요인은 더욱 다양화되고 가중되고 있는 실정이다[1]. 간호대학생의 임상실습 스트레스는 우울, 자아존중감 저하[2], 대학생활 부적응과 관련이 있으며[3], 실습만족도, 임상수행능력, 간호전문직관 저하와도 연관성이 있는 것으로 나타나[4][5], 간호교육의 학습성과와 효과를 저해하는 주요한 문제로 제시되고 있다. 따라서 간호대학생의 임상실습 스트레스를 파악하여 관리하는 것은 국내의 보건의료현장에서 요구하는 간호역량을 갖춘 전문인 양성의 교육목표 달성을 위해 매우 중요한 과제라고 할 수 있다.

의사소통능력은 자신의 생각과 감정을 자신의 의도대로 타인에게 정확하게 전달할 수 있는 능력을 말하는 것으로[6] 임상현장의 다양한 대인관계 속에서 복잡한 문제 상황을 해결해야 하는 간호사에게 필수적으로 요구되는 기본 핵심역량이다[7]. 그러나 간호대학생은 임상실습 시 대상자, 보호자, 의료진 등과 의사소통 과정에서 많은 어려움과 갈등을 경험하고 있으며, 이는 대인관계 불안, 학습동기 저하, 임상수행능력 저하를 초래한다[8-10]. 또한, 의사소통능력은 간호대학생의 임상실습 스트레스의 가장 주요한 영향요인으로 규명되고 있다[11].

간호전문직관은 간호활동 및 직업의식적인 측면을 포함하는 간호에 대한 체계적인 생각[12]으로 전인간호의 실천 핵심이며 간호에 대한 가치관과 직결된다. 간호대학생의 간호전문직관이 높을수록 자신의 전공과 임상실습에 대해 만족하며[13][14], 임상수행능력도 높아지는 것으로 나타났다[4]. 또한 확고하고 바람직한 간호전문직관은 간호대학생의 임상실습 스트레스를 관리하는 주요한 내적요인으로 확인되고 있다[15].

간호는 간호대상자와의 치료적 관계상에서 환자의 돌봄과 건강목표 달성에 도움이 되는 상징적인 감정표현인 감정노동이 필수적인 부분으로 인지되고 있다[16]. 감정노동은 관찰을 통해 또는 일련의 훈련과정을 통해 학습될 수 있는데[17], 간호대학생은 간호사 옆에서 실무행위를 학습하는 과정에서 간호사의 태도나 행동을 관찰하게 되고 이를 통해 간호사로서 습득한 행동과 표현규칙을 자신의 의지가 아닌 실습기관의 요구에 근거하여 수행하게 된다. 최근 간호대학생 역시 실습과

정에서 자신의 감정을 자제하는 훈련을 하고 예비간호사로서 요구되는 표현규범에 맞추기 위해 감정자원을 전환하여 사용하는 인위적인 노력을 하는 것으로 보고되고 있다[18-21]. 간호대학생이 임상실습에서 경험하는 감정노동은 자아존중감, 실습만족도, 직업정체성 저하와 관련되며[20][21], 임상실습 소진을 초래하는 것으로 나타나[19] 간호대학생의 임상실습 스트레스에 영향을 미치는 요인으로 예측할 수 있다.

간호대학생의 임상실습교육과 임상실습 스트레스 관리에 대한 관심 증가에 따라 이와 관련된 연구도 점차 증가하고 있는 추세이다. 그러나 본 연구에서처럼 간호대학생의 기본 핵심역량인 의사소통능력, 스트레스의 주요한 내적 자원인 간호전문직관과 최근 임상실습의 장애요인으로 주목받고 있는 감정노동에 초점을 두어 간호대학생의 임상실습 스트레스를 살펴본 연구는 부족한 실정이다.

이에 본 연구는 간호대학생의 의사소통능력, 간호전문직관, 감정노동 및 임상실습 스트레스에 대해 조사하고, 이들 변수가 임상실습 스트레스에 미치는 영향을 파악함으로써, 이를 근거로 간호대학생의 임상실습 스트레스 관리방안을 마련하기 위한 기초자료로 활용하고자 한다.

2. 이론적 배경

간호대학생은 임상실습을 하는 동안 역할혼동, 비인격적인 의료인과 환자의 태도, 성차별, 동료학생 간 비교 등의 대인관계 문제와 이론과 실무의 차이, 실습지도자 역할 미확립, 실습몰입 방해, 과중한 컨퍼런스 준비 등의 실습환경 문제로 스트레스를 경험하고 있다[1].

이러한 요인 중 특히 간호대학생은 다양한 연령 및 직종의 대상자와의 의사소통 과정에서 의사소통능력 부족으로 인해 가장 큰 스트레스를 받고 있다[8]. 간호대학생의 의사소통능력 부족은 대상자와의 신뢰관계 형성을 방해하며[22] 임상실습 스트레스와 높은 상관관계가 있는 것으로 나타나고 있다[23]. 양선이[11]는 간호대학생의 의사소통능력이 임상실습 스트레스에 가장 큰 영향을 주는 요인임을 확인하였다.

간호전문직관은 간호에 대한 신념과 태도와 직결되

며 간호에 대한 긍지, 자존감 향상에 역할을 수행한다는 점에서 임상실습 스트레스와 관련성을 지닌다. 간호대학생의 간호전문직관과 임상실습 스트레스는 유의한 음의 상관관계를 보이고 있다[4][13]. 강민아와 이수경[15]은 간호에 대한 긍정적 자아개념이 높을수록 간호업무의 효율성이 증가할 뿐만 아니라 임상실습 스트레스를 낮추는 역할을 함을 강조했다.

또한 간호대학생은 임상실습동안 감정노동을 경험하며 간호대학생의 임상실습 감정노동은 정서적 스트레스로 작용하여 학업동기 상실, 실습환경 부적응과 소진을 초래하는 요인으로 주목되고 있다[19]. 간호대학생의 감정노동의 정도가 높을수록 임상실습에 대한 만족도가 저하되고 스트레스가 증가하는 것으로 나타났다[5][21].

이처럼 선행연구에서 보듯이 간호대학생의 임상실습 스트레스와 의사소통능력, 간호전문직관, 감정노동에 대한 각각의 선행연구는 있으나, 간호대학생의 의사소통능력, 간호전문직관, 감정노동이 임상실습 스트레스에 미치는 영향을 살펴본 연구는 시행되지 않은 상태이기에 본 연구는 큰 의미를 가지고 있다.

II. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 간호대학생의 의사소통능력, 간호전문직관, 감정노동이 임상실습 스트레스에 미치는 영향을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

충남 소재 2개, 경남 소재 1개의 간호대학에 재학 중이며 임상실습을 경험한 3, 4학년 학생을 대상으로 편의 표집하였다. 본 연구에서 필요한 대상자 수는 Linear multiple regression을 기준으로 G*power program[24]에 의해 유의수준 .05, 효과크기 .15(medium)로 예측변수 6개를 포함하였을 때, 검정력 .95를 유지하기 위한 최소한의 표본 수는 146명으로 나타나, 본 연구대상자인 198명은 충분한 것으로 파악되었다.

3. 연구도구

3.1 의사소통능력

의사소통능력을 측정하기 위해 Rubin, Palmgreen 와 Sypher[25]가 개발한 도구를 허경호[26]가 수정, 보완한 포괄적 대인 의사소통능력 척도를 사용하였다. 이 도구는 총 15문항으로 각 문항은 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 5점까지의 5점 Likert 척도로 측정되며 측정된 점수가 높을수록 의사소통능력 수준이 높음을 의미한다. 허경호[26]가 개발당시 Cronbach’s α 는 .72이었고, 본 연구에서의 Cronbach’s α 는 .81이었다.

3.2 간호전문직관

간호전문직관은 윤은자, 권영미와 안옥희[27]가 개발한 간호전문직관 도구를 사용하여 측정하였다. 이 도구는 총 29문항으로 하위 영역으로는 전문직 자아개념, 사회적 인식, 간호의 전문성, 간호실무 역할, 간호의 독자성으로 구성되어 있다. 각 문항은 5점 척도로 ‘매우 그렇지 않다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 5점으로 측정되며, 측정된 점수가 높을수록 간호전문직관이 높은 것을 의미한다. 도구의 신뢰도는 윤은자 등[27]의 연구에서 Cronbach’s α 는 .92였으며, 본 연구에서의 Chronbach’s α 는 .92였다.

3.3 감정노동

감정노동은 Morris와 Feldman[28]이 개발하고 김민주[29]가 번역하고 수정, 보완한 도구를 사용하여 측정하였다. 이 도구는 감정노동의 빈도 3문항, 감정표현의 주의성 3문항, 감정의 부조화 3문항으로 총 9문항으로 구성되어있다. 각 항목은 ‘전혀 그렇지 않다’ 1점에서 ‘매우 그렇다’ 5점으로 측정되며 점수가 높을수록 감정노동의 정도가 높음을 의미한다. 김민주[29]의 연구에서 Cronbach’s α 는 .86이었고, 본 연구에서의 Cronbach’s α 는 .80 이었다.

3.4 임상실습 스트레스

임상실습 스트레스를 측정하기 위해 Berk과 Srivastva[30]가 개발하고 김순례와 이종은[31]이 수정·보완한 24문항의 임상실습 스트레스 측정도구를 사

용하였다. 이 도구는 총 24문항으로 실습교육환경, 바람직하지 못한 역할모델, 실습업무부담, 대인관계 갈등, 환자와의 갈등의 하위영역으로 구성되어 있다. 각 문항은 5점 척도로 '매우 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점으로 측정되며, 측정된 점수가 높을수록 임상실습 스트레스 정도가 높음을 의미한다. 김순례와 이종은 [31]의 연구에서의 Cronbach's α 는 .91이었으며, 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .88 이었다.

4. 자료수집

본 연구는 구조화된 설문지를 사용하였다. 연구대상자에게 본 연구의 목적과 내용, 수집된 자료는 익명으로 처리되고 연구목적 이외에는 절대 사용하지 않으며 연구종료 후 폐기처분 된다는 것과 대상자가 원하면 언제든지 철회 할 수 있음을 설명하여 자발적으로 연구 참여를 동의한 자를 대상으로 하였다. 대상자에게 서면 연구 참여 동의서를 받은 후 자기기입식으로 설문지를 작성하도록 하였다. 자료수집기간은 2016년 9월 19일부터 10월 10일까지였으며, 수집된 총 204부 중 분석에 적합하지 않거나 설문내용이 미흡한 6부를 제외한 198부를 최종분석에 사용하였다.

5. 자료 분석방법

수집된 자료는 IBM SPSS Statistics 19.0을 사용하여 분석하였으며, 구체적인 분석방법은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 일반적 특성과 전공 관련 특성, 의사소통능력, 간호전문직관, 감정노동, 임상실습 스트레스는 실수, 백분율, 평균, 표준편차로 산출하였다.
- 2) 대상자의 일반적 특성과 전공 관련 특성에 따른 의사소통능력, 간호전문직관, 감정노동과 임상실습 스트레스의 차이를 파악하기 위해 t-test와 one-way ANOVA로 분석하였으며, 사후검정은 Scheffé test로 확인하였다.
- 3) 대상자의 의사소통능력, 간호전문직관, 감정노동과 임상실습 스트레스간의 관계를 파악하기 위해 Pearson's correlation coefficients로 분석하였다.
- 4) 대상자의 의사소통능력, 간호전문직관, 감정노동

이 임상실습 스트레스에 미치는 영향을 파악하기 위해 Stepwise regression을 시행하였다.

III. 연구결과

1. 대상자의 일반적 · 전공 관련 특성

본 연구 대상자 198명 중 여학생이 92.9%로 여학생이 대부분을 차지하고 있었으며, 3학년이 61.1%, 4학년이 38.9%였다. 종교가 없는 학생은 65.7%이었으며 성적은 '3.0 미만'이 13.6%, '3.0 이상 3.5 미만'이 40.4%, '3.5 이상'이 46%를 차지하였다. 간호학과 지원 동기는 '간호학에 대한 신념'이 34.8%, '높은 취업률' 32.3%, '부모님의 권유' 20.2%, '고교성적 고려'가 5.1%로 나타났다. 전공만족도는 '보통'이 57.6%로 가장 많았으며, 실습만족도는 보통 55.6%, 만족 26.8%, 불만족 17.7% 순으로 나타났다[표 1].

표 1. 대상자의 일반적 · 전공 관련 특성 (N=198)

특성	범주	M±SD/n(%)
성별	남자	14(7.1)
	여자	184(92.9)
학년	3학년	124(61.1)
	4학년	77(38.9)
종교	무	130(65.7)
	유	68(34.3)
성적	3.0미만	27(13.6)
	3.0이상 3.5미만	80(40.4)
	3.5이상	91(46)
간호학과	고교성적 고려	10(5.1)
지원동기	부모님 권유	40(20.2)
	높은 취업률	64(32.3)
	간호학에 대한 신념	69(34.8)
	기타	15(7.6)
전공	불만족	22(11.1)
	만족도	
	보통	114(57.6)
	만족	62(31.3)
실습	불만족	35(17.7)
	만족도	
	보통	110(55.6)
	만족	53(26.8)

2. 대상자의 의사소통능력, 간호전문직관, 감정노동, 임상실습 스트레스의 정도

대상자의 의사소통능력은 평균평점 5점 만점에 3.71점(SD=0.44)이었다. 간호전문직관은 평균평점 5점 만점에 3.67점(SD=0.50)으로 나타났으며, 간호의 전문성, 전문직 자아개념, 간호실무 역할, 간호의 독자성, 사회적 인식 순이었다. 감정노동은 평균평점 5점 만점 중 3.48점(SD=0.55)이었으며, 감정노동 빈도, 감정표현의 주의성, 감정의 부조화 순으로 나타났다. 임상실습 스트레스는 평균평점 5점 만점 중 3.17점(SD=0.50)으로 실습교육환경, 실습업무 부담, 바람직하지 못한 역할모델, 환자와의 갈등, 대인관계 갈등 순으로 나타났다[표 2].

표 2. 대상자의 의사소통능력, 간호전문직관, 감정노동, 임상실습 스트레스의 정도 (N=198)

변수	범위	M±SD/n(%)
의사소통능력	1-5*	3.71±0.44
간호전문직관	1-5*	3.67±0.50
전문직 자아개념	1-5*	3.82±0.64
사회적 인식	1-5*	3.32±0.63
간호의 전문성	1-5*	3.90±0.57
간호실무 역할	1-5*	3.81±0.55
간호의 독자성	1-5*	3.55±0.76
감정노동	1-5*	3.48±0.55
감정노동의 빈도	1-5*	3.92±0.61
감정표현의 주의성	1-5*	3.34±0.60
감정의 부조화	1-5*	3.18±0.79
임상실습스트레스	1-5*	3.17±0.50
실습교육환경	1-5*	3.65±0.65
바람직하지 못한 역할모델	1-5*	3.14±0.68
실습업무부담	1-5*	3.63±0.58
대인관계 갈등	1-5*	2.62±0.74
환자와의 갈등	1-5*	2.80±0.73

*평균평점

표 3. 대상자의 일반적·전공 관련 특성에 따른 의사소통능력, 간호전문직관, 감정노동, 임상실습 스트레스의 차이 (N=198)

특성 /범주	의사소통 능력		간호전문직관		감정노동		임상실습스트레스	
	M±SD	t/F(p)	M±SD	t/F(p)	M±SD	t/F(p)	M±SD	t/F(p)
성별								
남자	3.61±0.29	-0.85	3.53±0.40	-1.08	3.67±0.61	1.41	3.49±0.53	2.45*
여자	3.71±0.45	(.399)	3.68±0.51	(.282)	3.46±0.54	(.161)	3.15±0.49	(.015)
학년								
3학년	3.70±0.42	-0.27	3.70±0.51	1.20	3.53±0.55	1.61	3.15±0.52	-0.87
4학년	3.72±0.48	(.785)	3.61±0.49	(.230)	3.40±0.53	(.109)	3.21±0.48	(.385)
종교								
유	3.71±0.47	0.05	3.68±0.50	0.45	3.48±0.58	0.07	3.16±0.51	-0.56
무	3.70±0.39	(.961)	3.64±0.50	(.652)	3.47±0.47	(.945)	3.20±0.49	(.577)
성적								
3.0미만 ^a	3.38±0.44	11.87*	3.60±0.65		3.37±0.55		2.98±0.69	
3.0이상		(.001)		.50		.64		2.44
3.5미만 ^b	3.68±0.43	a(b)	3.65±0.45	(.609)	3.48±0.47	(.528)	3.19±0.45	(.090)
3.5이상 ^c	3.83±0.42	a(c)	3.70±0.50		3.51±0.60		3.21±0.48	
지원동기								
고교성적 고려 ^a	3.41±0.50		3.34±0.58		3.44±0.77		3.18±0.63	
부모님 권유 ^b	3.63±0.44	3.20*	3.46±0.61	6.40*	3.61±0.52		3.35±0.55	
높은 취업률 ^c	3.69±0.41	(.014)	3.65±0.43	(.001)	3.52±0.58	1.28	3.11±0.54	1.68
간호학에 대한 신념 ^d	3.83±0.45	a(d)	3.87±0.44	a(d)	3.38±0.51	(.280)	3.12±0.42	(.156)
기타 ^e	3.59±0.38		3.57±0.33		3.41±0.40		3.17±0.40	
전공만족도								
불만족 ^a	3.39±0.45	20.68*	3.06±0.60	37.22*	3.62±0.69		3.31±0.64	
보통 ^b	3.63±0.40	(.001)	3.62±0.40	(.001)	3.50±0.52	1.55	3.18±0.49	1.34
만족 ^c	3.96±0.40	a(b/c)	3.96±0.40	a(b/c)	3.39±0.53	(.214)	3.11±0.47	(.263)
실습만족도								
불만족 ^a	3.49±0.45	12.34*	3.17±0.58	37.45*	3.56±0.63		3.39±0.50	7.56*
보통 ^b	3.67±0.40	(.001)	3.67±0.40	(.001)	3.48±0.53	0.74	3.19±0.50	(.001)
만족 ^c	3.93±0.44	a(c), b(c)	3.98±0.38	a(b/c)	3.42±0.53	(.480)	2.99±0.46	a)c

¹ Scheffé test

표 4. 대상자의 의사소통능력, 간호전문직관, 감정노동, 임상실습 스트레스간의 관계 (N=198)

변수	의사소통 능력	간호전문직관	감정노동
	r (p)	r (p)	r (p)
간호전문직관	.493(<.001)**		
감정노동	-.097(.172)	-.162(.023)*	
임상실습 스트레스	-.050(.483)	-.350(<.001)**	.400(<.001)**

표 5. 대상자의 의사소통능력, 간호전문직관, 감정노동이 임상실습 스트레스에 미치는 영향 (N=198)

변수	β	SE	Standardized β	t(p)	Adjusted R ²	F(p)
상수	2.700	0.372		7.251(<.001)		
감정노동	0.328	0.058	0.356	5.701(<.001)	.254	23.34 (<.001)
간호전문직관	-0.377	0.072	-0.376	-5.267(<.001)		
의사소통능력	0.192	0.080	0.170	2.399(.017)		

3. 대상자의 일반적·직무 관련 특성에 따른 의사소통능력, 간호전문직관, 감정노동과 임상실습 스트레스의 차이

대상자의 의사소통능력은 성적(F=11.87, p<.001), 지원동기(F=3.20, p=.014), 전공만족도(F=20.68, p<.001), 실습만족도(F=12.34, p<.001)에 따라 유의한 차이가 있었다. 간호전문직관은 지원동기(F=6.40, p<.001), 전공만족도(F=37.22, p<.001), 실습만족도(F=37.45, p<.001)에 따라 유의한 차이를 보였다. 감정노동은 통계적으로 유의한 차이를 보이는 특성이 없는 것으로 나타났다. 임상실습 스트레스에 있어서는 성별(t=2.45, p=.015), 실습만족도(F=7.56, p=.001)에 따라 유의한 차이가 있었다 [표 3].

4. 대상자의 의사소통능력, 간호전문직관, 감정노동과 임상실습 스트레스간의 관계

대상자는 의사소통능력 수준이 높을수록(r=.493, p<.001) 간호전문직관 수준이 높은 것으로 나타났으며, 간호전문직관 수준이 낮을수록 감정노동 수준은 높은 것으로 확인되었다(r=.162, p=.023). 간호전문직관 수준이 낮을수록(r=-.350, p<.001), 감정노동 수준이 높을수록(r=.400, p<.001) 임상실습 스트레스 수준이 높은 것으로 확인되었다[표 4].

5. 대상자의 의사소통능력, 간호전문직관, 감정노동이 임상실습 스트레스에 미치는 영향

일반적·전공 관련 특성 중 임상실습 스트레스에 통계적으로 유의한 차이가 있는 것으로 확인된 변수인 성별, 실습만족도를 포함하여, 주요변수인 의사소통능력, 간호전문직관, 감정노동을 독립변수로, 임상실습 스트레스를 종속변수로 투입하여 단계적 회귀분석을 실시하였다. 분석 결과, 감정노동($\beta=0.356$ p<.001)이 가장 강력한 영향변수였으며, 간호전문직관($\beta=-0.376$ p<.001), 의사소통능력($\beta=0.170$ p=.017) 순으로 대상자의 임상실습 스트레스에 영향을 주는 요인으로 확인되었다. 이들 전체변수의 간호대학생의 임상실습 스트레스에 대한 설명력은 약 25.4%로 나타났다(F=23.34, p<.001). 분석 시 성별과 실습만족도는 유의한 영향을 주지 않는 것으로 나타났다[표 5].

IV. 논의

간호대학생은 임상실습을 하는 동안 실습교육환경의 변화와 더불어 다양한 어려움과 갈등을 경험하며 스트레스를 겪고 있는데, 이는 임상실습교육의 중요성이 강조되는 현시점에서 고민해봐야 할 문제이다. 이에 본 연구는 간호대학생의 의사소통능력, 간호전문직관, 감정노동이 임상실습 스트레스에 미치는 영향을 파악하고자 시도되었다.

본 연구결과 대상자의 의사소통능력은 평균평점 3.71점(5점 만점)으로 중간이상의 수준을 나타냈다. 이는 간호대학생을 대상으로 동일한 도구를 사용한 강민아와 이수경[15]의 연구에서의 3.66점과 조은주와 임경민[32]의 연구에서의 3.67점과 비슷한 수준이며, 간호사를 대상으로 한 선행연구[33]의 3.20점보다 높은 수준으로 나타났다. 이는 간호대학에서 의사소통 증진교육을 확대한 결과라는 해석[11]과 간호사가 직접 다양한 문제 상황을 해결하는 직무를 수행하면서 자신의 의사소통 능력 부족을 스스로 인지한 결과라는 견해[9]와 그 맥을 같이 한다고 보여 진다. 그러나 이는 간호대학생이 실무현장에서 의료진, 환자, 보호자, 동료 학생 등과 다양한 인간관계를 형성하는 과정에서 의사소통의 어려움을 겪고 있으며[8-10], 의사소통 교육에 대한 요구도도 매우 높다[22]는 선행연구 결과와 연관 지어 파악해 볼 필요가 있다. 간호대학생의 의사소통능력 부족은 대인관계에 대한 두려움, 대인불안과 관련이 되고[9] 궁극적으로 학업에 대한 동기 상실, 임상수행능력 저하[8][10]로 이어진다. 특히 현재 시행되는 의사소통교육은 간호대학생의 의사소통능력을 향상시키는 데는 한계가 있다[9]되는 점을 고려할 때, 의사소통교육 프로그램이 보다 현실적이며 효과성 있게 보완, 강화될 필요가 있다고 사료된다. 따라서 강의식의 전달교육에서 벗어나 학생들이 직접 학습에 참여하고 체험해보는 역할극 중심의 프로그램을 개발하며[22], 임상에서 실제 발생할 수 있는 시나리오 상황에 대한 해결방안을 주도적으로 모색하는 교육기회 제공을 활성화하고 나아가 프로그램의 효용성에 대한 연구를 수행할 필요가 있다. 그리고 의사소통능력이 취약한 집단을 선별하여 이들을 지속적으로 지지하고 훈련시키는 것이 간호대학생의 임상실습 적응과 원활한 대인관계 형성에 도움이 될 것이다.

본 연구 대상자의 간호전문직관 점수는 평균평점 3.67점(5점 만점)으로 중간이상의 수준을 나타냈다. 이는 박현경과 오재우[13]의 연구에서 동일한 도구로 측정된 3.91점보다는 낮으며, 박병준, 박선정과 조하나[4]의 3.09점보다 높은 수치이다. 본 연구의 하위영역에서는 간호의 전문성, 전문직 자아개념, 간호실무 역할, 간

호의 독자성, 사회적 인식 순으로 나타났는데, 이는 선행연구[14]와 유사한 결과이다. 특히 사회적 인식이 가장 낮은 것은 간호의 전문화를 위한 변화와 발전에도 불구하고 우리 사회의 간호사에 대한 진부한 인식과 고정관념이 아직도 존재하고 있다[34]견해를 반영하고 있다. 따라서 간호대학생의 간호전문성 발전에 대한 기대와 질적인 간호제공 책임에 대한 긍정적인 인식을 강화하고 간호직에 대한 사회의 부정적 편견과 고정관념을 해소할 수 있는 교육적, 정책적 전략을 모색해 나가야 할 것이다.

본 연구에서 학과 지원동기에서 '간호학에 대한 신념'군이 '고교성적 고려'와 '부모님 권유'군보다 간호전문직관 정도가 높게 나타난 결과는 최근 취업률이 가중되고 있는 시점에서 취업의 보장으로 진학한 간호대학생의 더욱 확고한 간호철학과 소명의식 정립 필요성을 제시하는 결과로 해석된다. 또한 전공과 실습에 대한 '만족'군이 '불만족'군보다 간호전문직관이 높게 나타났는데, 이는 '주위의 권유에 의해' 전공을 선택한 경우보다 '적성이나 흥미가 맞아서' 선택한 경우 전공만족도가 높으며[20] 전공만족도가 높을수록 임상실습 만족도도 높고[5] 임상실습 스트레스는 낮다[35]는 연구결과와 연관 지어 이해할 수 있다. 따라서 입학 시점에서부터 진학동기에 근거한 전공만족도와 간호전문직에 대한 자부심 등을 면밀히 파악하여 간호직에 대해 보다 희망적이며 미래지향적인 관점을 가질 수 있도록 다양한 학습 전략과 직업적응 프로그램을 개발해 지도할 필요가 있겠다. 또한 전공 및 실습만족도를 높은 수준으로 유지할 수 있도록 교육과정, 학우 및 교수관계 등의 불만족 요인에 대한 개별적인 상담과 지지가 필요하다. 더불어 간호대학생의 부정적이며 불명확한 간호전문직관의 영향과 문제를 규명하는 후속연구가 필요하겠다.

본 연구결과 대상자의 감정노동은 평균평점 3.48점(5점 만점)으로 강소영[19]의 3.17점, 남문희와 김혜옥[20]의 3.26점보다 높은 점수였고, 남문희와 이미련[21]의 3.44점과 유사한 수준으로 나타났다. 감정노동의 하위영역에서 감정노동의 빈도가 3.92점으로 가장 높게 나타났는데, 이는 선행연구[5][19-21]와 일치하는 결과로 간호대학생이 임상실습동안 간호사가 겪는 감정노동

[33] 이상의 수준을 경험하고 있음을 확인하였다. 이는 간호대학생의 임상실습 감정노동에 대한 심도 있는 탐색과 감정노동 관리를 위한 교육적 접근이 시급함을 시사하는 결과로 보여 진다. 따라서 임상 실무환경에서 어떤 요인 및 상황들이 간호대학생의 감정노동과 관련이 있는지를 구체적으로 파악하는 것이 필요하며 감정노동에 대한 어려움을 해결할 수 있는 교육전략과 학내 지원 대책이 마련되어야 할 것이다.

본 연구결과 대상자의 임상실습 스트레스는 평균 평균점 3.17점(5점 만점)으로 간호대학생을 대상으로 같은 도구를 사용한 박현정과 오재우[13]의 2.80점, 강민아와 이수경[15]의 2.90점, 박병준 등[4]의 3.02점보다 높은 수준으로 나타났다. 각 영역별로는 실습교육환경, 실습 업무부담 순으로 높게 나타났는데, 이는 선행연구[35]와 일치하였다. 본 대상자가 모두 자대병원이 없는 대학의 학생인 점을 감안해 볼 때, 간호대학생의 소속 대학이 자대 병원이 없는 것이 임상실습 스트레스 정도를 높이는 주요한 원인이 된다[11]는 해석과 유사한 결과이다. 최근 간호학생수가 급격히 증가함에 따라 1개 병원 당 실습학교 수가 평균 4.2개교이며, 동시에 3학교 이상이 겹쳐 실습을 하는 경우도 45.7%에 이르고 있다[36]. 또한 다수의 간호대학생을 교육해야 하는 간호사는 간호고유의 업무외의 임상실습교육으로 인해 업무 스트레스를 느끼고 있으며[37], 과거보다 환자관리와 안전이 중요시되어 학생의 직접간호수행 기회는 매우 제한적이라는 점으로 미루어 볼 때, 간호대학생이 지각하는 임상실습 스트레스는 더욱 가중될 뿐 아니라 양상도 다양화 될 것임을 예견할 수 있다. 그리고 이러한 결과는 간호대학생이 과중한 컨퍼런스 준비와 불명확한 실습지도자의 역할에 대해 스트레스를 받고 있다[1]는 보고와도 유사한 맥락이다. 또한 이는 간호대학의 교수 역시 실습교육의 주체가 되기 어려운 구조적 모순 속에서 실습현장에서 주로 컨퍼런스를 지도하며 실습과제를 통해 임상술기 수행 정도를 파악하고 있는 실정을 반영하는 바, 간호대학생의 임상실습 스트레스 감소를 위해서는 임상실습교육에 대한 간호학생의 교육요구를 반영한 실습교육개선이 필요함을 알 수 있다. 1,000시간에 이르는 임상실습교육의 내실화를 통한 학

생의 실습스트레스 감소는 재차 강조해도 지나침이 없을 것이다. 따라서 최근의 간호교육환경의 변화와 임상실습 여건제약을 반영한 간호대학생의 임상실습 스트레스 양상과 학습욕구를 보다 면밀히 파악해야 할 것이다. 뿐만 아니라 학생들에게 실습기간 동안 어떤 경험을 제공할 것인가에 대한 종합적인 계획이 수립되어야 한다. 이를 위한 방안으로는 실습교육을 담당하고 있는 실습지도 교수, 프리셉터 등의 책무를 명확히 설정하는 작업이 이루어져야 할 것이며, 이를 관리 감독하는 제도적 장치를 마련할 필요가 있다. 또한 긴밀한 산학협력 체계에 대한 방안이 모색되어야 하며, 이에 대한 간호계의 정책적, 제도적 지원 대책이 적극적으로 논의될 시점이라고 사료된다.

본 연구에서 일반적·전공 관련 특성 중, 성별, 실습만족도에 따라 간호대학생의 임상실습 스트레스에 통계적으로 유의한 차이를 보였다. 남자가 여자에 비해 임상실습 스트레스가 높게 나타났는데, 이는 여학생이 남학생보다 높게 나타난 선행연구 결과[1][35]와 상이하였다. 그러나 남학생은 실습환경에 대한 스트레스 정도가 여학생보다 높으며, 여자환자를 대할 때 여학생보다 심한 스트레스를 받고 있다[1]. 따라서 남자 간호대학생의 지속적인 증가 추세를 고려할 때, 성별에 따른 임상실습 스트레스 양상을 파악하여 이를 고려한 교육 중재 방안을 마련하는 것도 유용할 것이라고 사료된다. 실습만족도는 '불만족'인 경우가 실습스트레스 점수가 가장 높은 것으로 나타났는데, 이는 선행연구[15]와 일치하였다. 따라서 실습만족도가 낮은 집단을 선별하여 실습스트레스 수준 및 대처방법에 관심을 갖고 전문적인 지지를 해주어야 한다. 이를 위해서는 교육과정 및 실습환경에서 어떤 내외적 요인이 실습만족도와 관련이 있는지를 구체적으로 파악하는 것이 도움이 될 것이다.

본 연구에서 감정노동, 간호전문직관, 의사소통능력 순으로 간호대학생의 임상실습 스트레스에 영향을 주는 것으로 나타났으며, 이들 변수는 전체 변량의 25.4%를 설명하는 것으로 나타났다. 이러한 결과는 감정노동의 정도가 높을수록[5], 간호전문직관이 수준이 낮을수록 임상실습 스트레스가 증가한다[15]는 선행연구의 결과와 그 맥을 같이 하는 결과이다. 그리고 의사소통능

력이 간호대학생의 임상실습 스트레스의 가장 큰 영향 요인으로 나타난 선행연구[11]와 유사하다. 특히 감정노동이 간호대학생의 임상실습 스트레스를 예측하는 가장 중요한 요인으로 확인되었다. 이러한 결과는 간호대학생의 임상실습 감정노동이 정서적 스트레스로 작용하여 학업동기 상실, 실습환경 부적응과 소진에 이르게 된다는 선행연구[19]를 반영하는 결과로, 간호대학생의 감정노동 관리에 중점을 두어 임상실습 스트레스를 감소시킬 수 있을 것이라고 사료된다. 또한, 간호대학생이 전문적 정체성과 올바른 간호전문직관 확립을 강화할 수 있도록 지원하는 교육적 전략을 수립하고 수행해야 할 것이다. 더불어 다양한 대상자와의 관계 중심적인 실습환경에서 학생들이 감당해야 할 의사소통의 어려움과 문제에 대해 정서적, 교육적 프로그램을 제공하는 것이 간호대학생의 임상실습 스트레스 감소에 도움이 될 것이다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 간호대학생을 대상으로 의사소통능력, 간호전문직관, 감정노동 및 이들 변수가 간호대학생의 임상실습 스트레스에 미치는 영향을 확인하기 위해 시도되었다. 연구결과 간호대학생의 임상실습 스트레스에 감정노동이 가장 큰 영향력을 나타내는 변수로 파악되었으며, 간호전문직관, 의사소통능력 순으로 임상실습 스트레스에 영향을 주는 것으로 나타났다. 이에 본 연구는 감정노동 관리를 위한 방안 확립이 간호대학생의 임상실습 스트레스 감소에 효과적임을 제시한 점에서 연구의 의의를 지닌다. 또한, 간호전문직관과 의사소통능력을 강화시킬 수 있는 교수법 및 프로그램이 간호대학생의 임상실습 스트레스를 감소시키는 데 기여할 것을 시사하는 바이다.

따라서, 본 연구의 결과를 바탕으로 다음과 같은 제언을 하고자 한다. 첫째, 본 연구결과에 근거하여, 추후 연구에서는 간호대학생의 임상실습 스트레스에 영향을 주는 다양한 요인들에 대한 포괄적인 이해와 탐색을 통해 간호대학생의 임상실습 스트레스를 예측하는 모형

을 구축하는 연구를 제언한다. 둘째, 간호대학생의 임상실습 감정노동에 대한 심도 있는 연구를 통해 임상실습 스트레스에 영향을 미치는 요인을 평가하여 간호대학생의 임상실습 적응력 향상과 스트레스 감소를 위한 교육 중재에 적용할 것을 제언한다. 셋째, 간호대학생의 간호전문직관과 의사소통능력을 강화시키기 위한 교육 전략 및 프로그램을 개발하고 그 효과를 검증할 필요가 있다.

참고 문헌

- [1] 형희경, 주연숙, 임신일, “간호대학생의 임상실습 스트레스 요인에 대한 개념도 연구,” 간호행정학회지, 제20권, 제4호, pp.394-404, 2014.
- [2] 김소영, 임선영, 최혜미, “간호대학생의 임상실습 스트레스, 우울 및 자아존중감과의 관계,” 문화기술의 융합, 제1권, 제4호, pp.59-64, 2015.
- [3] 이지원, 어용숙, “간호대학생의 임상실습 스트레스와 스트레스 대처방식이 대학생활 적응에 미치는 영향,” 보건의료산업학회지, 제7권, 제2호, pp.125-134, 2013.
- [4] 박병준, 박선정, 조하나, “간호대학생의 임상실습 스트레스, 임상실습만족도, 임상수행능력과 간호전문직관의 연관성,” 한국산학기술학회논문지, 제17권, 제7호, pp.220-227, 2016.
- [5] 이내영, 김소희, 김영선, “간호대학생의 감정노동, 임상실습 스트레스가 임상실습만족도에 미치는 영향,” 수산해양교육연구, 제28권, 제3호, pp.619-629, 2016.
- [6] S. Trenholm and A. Jensen, *Interpersonal communication*, New York: Oxford University Press. 2008.
- [7] 한국간호교육평가원, *간호사 핵심역량 및 간호학 프로그램 학습성과*, 2012.
- [8] H. Ö. Altıok and B. Üstün, "The Stress Sources of Nursing Students," *Educational Sciences: Theory & Practice*, Vol.13, No.2, pp.760-766,

- 2013.
- [9] 황선경, 이윤지, “간호대학생의 의사소통능력과 대인불안,” 한국간호교육학회지, 제21권, 제4호, pp.518-527, 2015.
- [10] 김미옥, “간호대학생의 자기효능감, 의사소통능력, 비판적 사고성향 및 임상수행능력에 관한 연구,” 한국산학기술학회논문지, 제17권, 제6호, pp.609-617, 2016.
- [11] 양선이, “간호 대학생의 자아 존중감과 의사소통능력이 임상실습 스트레스에 미치는 영향,” 한국콘텐츠학회논문지, 제16권, 제9호, pp.286-296, 2016.
- [12] D. Weis and M. J. Schank, “An instrument to measure professional nursing values,” *Journal of Nursing Scholarship*, Vol.32, No.2, pp.201-204, 2000.
- [13] 박현정, 오재우, “간호대학생의 임상실습 스트레스, 전공만족도 및 간호 전문직관의 관계,” 디지털융복합연구, 제12권, 제12호, pp.417-426, 2014.
- [14] 임경민, 조은주, “간호대학생의 임상실습만족도와 간호사 이미지가 간호전문직관에 미치는 영향,” 한국산학기술학회논문지, 제17권, 제4호, pp.556-566, 2016.
- [15] 강민아, 이수경, “간호대학생의 의사소통능력, 전문직 자아개념과 임상실습 스트레스와의 관계,” 한국간호교육학회지, 제22권, 제4호, pp.452-461, 2016.
- [16] V. Zamanzadeh, L. Valizadeh, L. Sayadi, F. Taleghani, F. Howard and A. Jeddian, “Emotional labour of caring for hematopoietic stem cell transplantation patients: Iranian nurses’ experiences,” *Asian Nursing Research*, Vol.7, No.2, pp.91-97, 2013.
- [17] A. A. Grandey, “Emotion regulation in the workplace: A new way to conceptualize emotional labor,” *Journal of Occupational Health Psychology*, Vol.5, No.1, pp.95-110, 2000.
- [18] K. Jack and C. Wibberley, “The meaning of emotion work to student nurses: A Heideggerian analysis,” *International Journal of Nursing Studies*, Vol.51, No.6, pp.900-907, 2014.
- [19] 강소영, “간호학생의 감정노동이 소진에 미치는 영향: 감성지능의 조절효과,” *간호행정학회지*, 제21권, 제1호, pp.77-87, 2015.
- [20] 남문희, 김혜옥, “간호대학생의 임상실습 감정노동과 자아존중감, 전공만족도 관계,” *디지털융복합연구*, 제14권, 제1호, pp.263-273, 2016.
- [21] 남문희, 이미련, “간호대학생의 임상실습 감정노동, 자아존중감, 실습만족도가 직업정체감에 미치는 영향,” *한국간호교육학회지*, 제22권, 제4호, pp.527-536, 2016.
- [22] 조인영, “간호대학생의 의사소통능력, 의사소통 자기 효능감 및 의사소통교육요구도,” *한국산학기술학회논문지*, 제16권, 제4호, pp.2593-2601, 2015.
- [23] 이외선, 구미옥, “간호대학생의 감성지능과 의사소통능력, 임상수행능력, 임상실습스트레스와의 관계,” *한국산학기술학회논문지*, 제14권, 제6호, pp.2749-2759, 2013.
- [24] F. Faul, E. Erdfelder, A. G. Lang, and A. Buchner, “G*POWER 3: A flexible statistical power analysis program for the social, behavioral, and biomedical sciences,” *Behavior Research Methods*, Vol.39, No.2, pp.175-191, 2007.
- [25] R. B. Rubin, P. Palmgreen, and H. E. Sypher, *Communication research measures: a sourcebook*, NY: Guilford Press, 1994.
- [26] 허경호, “포괄적 대인 의사소통능력 척도개발 및 타당성 검증,” *한국언론학회*, 제47권, 제6호, pp.380-408, 2003.
- [27] 윤은자, 권영미, 안옥희, “간호전문직관 측정도구 개발,” *대한간호학회지*, 제35권, 제6호, pp.1091-1100, 2005.
- [28] J. A. Morris and D. C. Feldman, “The dimensions, antecedents, and consequences of

emotional labor," *Academy of Management Review*, Vol.21, No.4, pp.986-1010, 1996.

- [29] 김민주, "호텔종업원의 감정노동이 직무관련태도에 미치는 영향," *관광학 연구*, 제21권, 제2호, pp.129-141, 1998.
- [30] D. Beck and R. Srivastava, "Perceived level and sources of stress in baccalaureate nursing students," *Journal of Nursing Education*, Vol.30, No.3, pp.127-133, 1991.
- [31] 김순례, 이종은, "간호대학생들의 임상실습 스트레스, 대처방식 및 자아존중감과의 관계," *한국간호교육학회지*, 제11권, 제1호, pp.98-106, 2005.
- [32] 조은주, 임경민, "간호대학생의 임상실습 스트레스와 의사소통능력이 자아탄력성에 미치는 영향," *한국산학기술학회논문지*, 제17권, 제10호, pp.236-244, 2016.
- [33] 박정화, 정수경, "대학병원 간호사의 감정노동, 의사소통능력, 회복탄력성이 간호업무성과에 미치는 영향," *한국산학기술학회논문지*, 제17권, 제6호, pp.618-628, 2016.
- [34] M. Takase, E. Kershaw, and L. Burt, "Does public image of nurses matter?," *Journal of Professional Nursing*, Vol.18, No.4, pp.196-205, 2002.
- [35] 홍성실, 홍정아, 전원희, "간호학생의 영성과 임상실습 스트레스," *한국콘텐츠학회논문지*, 제13권, 제6호, pp.361-369, 2013.
- [36] 송지호, 김미원, "간호학 임상실습교육 실태 조사," *한국간호교육학회지*, 제19권, 제2호, pp.251-264, 2013.
- [37] 이미애, 신영진, 박정숙, 권삼숙, 권선주, 김신정, 이향년, "임상실습 교육시 간호사와 간호학생이 지각하는 스트레스에 관한 연구," *간호행정학회지*, 제9권, 제1호, pp.51-61, 2003.

저 자 소 개

염 은 이(Eun-Yi Yeom)

정회원



- 2006년 8월 : 이화여자대학교 간호학과(간호학석사)
- 2013년 8월 : 이화여자대학교 간호학과(간호학박사)
- 2013년 9월 ~ 현재 : 청운대학교 조교수

<관심분야> : 만성질환, 시뮬레이션 교육