

간호 대학생의 임상실습 스트레스와 강점인지와 강점효능감이 건강증진행위에 미치는 영향

이시진¹⁾ · 이지은¹⁾ · 이명경²⁾

서 론

연구의 필요성

간호의 목표는 대상자의 건강수준과 안녕을 증가시키고 삶의 질을 개선하는데 있으며(Bestard & Courtenay, 1990), 오늘날에는 간호사의 바람직한 역할로서 대상자의 건강증진 역할이 강조되고 있다(Donaghue, Duffield, Pelletier, & Adams, 1990).

졸업 후 간호사가 되는 간호 대학생의 건강에 대한 올바른 태도와 바람직한 건강 습관은 장래에 간호사가 되었을 때 간호 대상자의 건강에 대한 인식 및 태도와 건강행위에 영향을 미치게 된다. 또한 간호 대학생은 장차 가정 혹은 사회에서 대상자의 건강관리에 주요 역할을 담당할 전문 인력으로서, 이들이 건강증진 생활습관을 확립하는 것은 대상자의 건강습관 실천을 위한 모델이 될 것이라 생각된다.

간호교육에서 임상실습은 간호 대학생이 간호사에 대한 이미지 형성 및 가치관과 태도, 전문 간호사로서의 역할을 학습함과 동시에 간호사로서 갖추어야 할 여러 실제적인 지식과 경험을 학습하는 중요한 과정이다(Seo, 2006). 하지만 현행 교육 제도는 학생들의 이론적 확립이 완성되기 전에 실습교육을 병행하고 있으며, 이 상태에서 이루어지는 임상실습은 학생들에게 실습 스트레스를 야기한다(Han, & Yu, 2012). 대부분의 학생들은 실습교육이 필요 불가결하다는 것을 알고 있으면서도 학생들의 임상실습에 대한 적응도나 만족도는 부정

적이며 이론과 실습과의 차이로 인한 혼돈, 비교육적인 실습 환경, 대인관계에서의 경험 부족, 단순한 간호실무의 반복, 전문지식의 부족 및 자신감 결여 등으로 실습 중 많은 스트레스와 긴장, 두려움, 불안, 피로, 분노 등을 경험하고 있다(Ko & Kim, 1994; Park & Kim, 2000).

이러한 임상실습 스트레스들이 해소되지 않고 축적되었을 때 학교생활 및 자신의 건강을 해칠 수 있으며 건강증진행위에 참여할 수 있는 기회조차 잃을 수 있다(Oh & Moon, 2014). 따라서 스트레스를 효과적으로 관리하고 노출된 장애요인으로부터 스스로를 보호하기 위해 건강증진행위를 향상시킬 필요가 있다. 건강증진행위를 실천하는 것은 건강 유지와 관련된 개인의 신념이나 관념의 종합이며 개인의 행위와 관련되어 있는 사고, 감정, 태도를 포함하는 것으로, 신체적인 건강뿐만 아니라 각 개인이 가지고 있는 신념과 가치 및 동기나 욕구 등 개인의 주관적인 성향에 의해 결정된다(Sohn, 2004). 이에 따라 건강증진행위의 실천형태는 개인마다 다르게 나타날 수 있으며, 그 예로 운동, 영양, 스트레스 관리, 건강책임 등이 있다(Walker, Sechrist, & Pender, 1987).

선행연구를 보면, 간호 대학생을 대상으로 건강증진행위를 평가한 연구에서 임상실습 스트레스가 높을 때 건강증진행위가 낮으며 임상실습 스트레스가 낮은 학생들의 건강증진행위는 높은 것으로 나타났다(Lee, Kim, Cho, Ahn, & Kim, 2014). 간호대학생의 임상실습 스트레스는 건강증진행위에 영향을 주는 것으로 여겨지며, 건강증진행위를 증가시키기 위해서는 효과적인 스트레스 관리가 중요하게 나타났다. 이번 연구를 통

주요어: 심리적 스트레스, 자기효능감, 건강증진

1) 경북대학교, 간호대학 학생

2) 경북대학교, 간호대학 부교수(교신저자 E-mail: mlee@knu.ac.kr)

Received: February 6, 2018 Revised: May 10, 2018 Accepted: May 15, 2018

해 효과적인 실습 스트레스 관리를 위한 방법을 개발하고자 하며, 본 연구에서 선택한 변수는 긍정성에 대한 자기효능감이다. 본 연구에서는 긍정성에 대한 자기효능감의 하부영역을 강점인지와 강점효능감으로 보았다(Schreiner, 2004; Chaichanasakul, Tsai, Zhao, Flores, & Lopez, 2009). 강점을 인식하는 것과 실제로 그것을 활용할 자신이 있는 것은 차이가 있다. 강점을 인식했을 때와 실제로 활용할 자신이 있을 때 건강증진행위에 있어서 어떠한 차이가 나타나는지 알아보려고 한다.

최근까지 연구를 살펴보면 간호대학생의 임상실습 스트레스와 건강증진행위를 조사한 연구는 다수 진행되었으나 간호대학생의 강점효능감과 강점인지의 향상이 스트레스 관리로 이어지는지에 대한 연구는 부족한 실정이다. 이에 본 연구는 간호대학생의 자기효능감(강점효능감과 강점인지), 스트레스관리와 건강증진행위의 정도를 조사하고, 세 변수들의 상관관계를 규명하여 간호대학생의 건강증진행위를 위한 효과적인 중재프로그램 개발의 기초를 마련하고자 한다.

연구 목적

본 연구는 간호 대학생의 임상실습과 관련 스트레스와 긍정성에 대한 자기효능감(강점효능감과 강점인지)의 정도를 파악하고, 임상실습과 관련 스트레스, 긍정성에 대한 자기효능감과 건강증진행위와의 관련성을 파악하기 위함이다. 따라서 두 변수를 구분하여 연구를 진행하며, 구체적인 연구의 목표는 다음과 같다.

- 첫째, 간호 대학생의 임상실습 관련 스트레스, 자기효능감(강점효능감과 강점인지), 건강증진행위 정도를 파악한다.
- 둘째, 간호 대학생의 임상실습 스트레스, 자기효능감(강점효능감과 강점인지), 건강증진행위간의 상관관계를 파악한다.
- 셋째, 임상실습 스트레스, 자기효능감(강점효능감과 강점인지)이 건강증진행위에 미치는 영향을 파악한다.

연구 방법

연구 설계

본 연구는 간호 대학생의 임상실습 스트레스와 긍정성에 대한 자기효능감(강점효능감과 강점인지)의 건강행위와의 관련성을 파악하기 위한 서술적 상관관계 연구이다.

연구 대상

연구 대상자는 전국 소재 대학교의 임상실습 경험이 있는 3,4학년 간호 대학생이며, 연구의 목적을 이해하고 자발적으

로 참여를 원하는 대상자에게 온라인 설문조사를 시행하였다. 표본 수는 G*Power3.1.9.2 Program을 이용하여 유의수준 .05, 효과크기 .10(small), 검정력 .90, 예측 변수 9개, 가설검정을 위해 다중 회귀 분석을 이용할 때, 필요한 최소의 표본 수는 245명으로 계산되었다. 본 연구에서는 274명의 자료를 최종 분석에 사용하였다.

연구 도구

연구 도구는 구조화된 자가보고 설문지로서, 인구사회학적 특성, 임상실습 스트레스, 강점인지척도, 강점효능감 척도, 건강증진 행위척도가 포함되었다.

● 임상실습 스트레스

임상실습 스트레스는 임상실습과 관련하여 간호학생이 경험하는 감정, 사고과정, 그리고 육체적인 상태에 위협적인 영향을 주는 긴장상태로 개인 자신의 욕구충족의 효율성을 저하시켜 걱정이나 근심을 느끼게 하는 요인으로(Lazarus & Folkman, 1984), 본 연구에서는 Hwang (2002)이 개발한 임상실습 스트레스 도구로 측정된 점수를 의미한다. 임상실습 스트레스 도구는 상황특성, 개인특성, 외부 조정요인의 하위영역으로 구성되었고, 상황특성은 의료인의 태도 6문항, 환자·보호자 태도 6문항, 실습환경 9문항, 실습상황 9문항, 역할갈등 2문항의 총 32문항이고, 개인특성은 심리적 요인 7문항, 지식·기술적 요인 6문항, 사회적 요인 4문항의 총 17문항이며, 외부적 조정요인은 과제물 4문항, 학사일정 5문항의 총 9문항으로 구성되었다. 상황특성은 스트레스에 영향을 미치는 임상실습 내에서의 상황을 의미한다. 예를 들어 의료인의 태도를 묻는 “의사나 간호사가 학생을 무시할 때”, 환자·보호자의 태도를 묻는 “환자나 보호자가 학생의 간호를 거부할 때”의 문항이 해당된다. 개인특성은 개인이 가지고 있는 임상실습에 대한 심리적, 지식·기술, 사회적으로 느끼는 압박감으로 인해 유발되는 스트레스 문항을 포함한다. 예를 들어 “대상자를 위해 할 수 있는 간호의 한계를 느낄 때”의 문항이 해당된다. 외부적 조정요인은 스트레스에 영향을 미치는 임상실습 외의 요인을 의미한다. 예를 들어 “수업과 실습 스케줄이 너무 빡빡할 때”의 문항이 포함된다. 각 문항은 ‘전혀 느끼지 않는다.’ 1점에서 ‘아주 심하게 느낀다.’ 5점의 Likert척도로, 점수가 높을수록 임상실습 스트레스 정도가 높은 것을 의미한다. Hwang (2002)의 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach’alpha는 .94이었고, 본 연구의 Cronbach’alpha는 .96이었다.

● 긍정성에 대한 자기효능감

자기효능감은 과업을 성공적으로 이루기 위해 필요한 행동

을 조직하고 수행할 수 있는 개인의 능력에 대한 믿음과 자신감을 의미하며(Bandura, 1986), 긍정성에 대한 자기효능감은 어떤 과업을 성공적으로 이루기 위해 상황을 객관적으로 인지하고 긍정적으로 수용할 수 있다는 개인의 믿음과 자신감을 의미하는 것으로서, 본 연구에서는 강점인지척도(Self-Awareness Scale)(Schreiner, 2004)와 강점효능감척도(Strengths Self-Efficacy Scale)(Chaichanasakul et al., 2009)로 측정된 점수를 의미한다.

• 강점인지

강점인지척도는 강점인지 5문항과 강점소유 5문항의 5점 Likert척도(1점, 전혀 아니다; 5점, 매우 그렇다)이다. 문항의 예로 “나는 나의 상위 5가지 강점을 말할 수 있다”가 있다. 점수가 높을수록 개인의 강점인지 정도가 높음을 의미한다. 강점인지척도의 Cronbach'alpha는 .86이며, 본 연구에서는 Cronbach'alpha는 .84로 나타났다.

• 강점효능감

강점효능감 척도는 강점 적용 8문항, 강점 개발 8문항의 10점 Likert척도(1점, 전혀 자신 없다; 10, 매우 자신 있다)이다. 문항의 예로 “다양한 상황에서 강점을 활용할 자신이 있다”가 있다. 점수가 높을수록 강점효능감 정도가 높음을 의미한다. 강점효능감척도의 Cronbach'alpha는 .97이며, 본 연구에서는 Cronbach'alpha는 .98로 나타났다.

● 건강증진행위

건강증진행위는 개인이나 집단에 의해 최적의 안녕 상태를 이루고, 자아실현 및 개인적 욕구 충족을 유지, 증진시키는 행위로서 더 높은 수준의 건강을 위하여 능동적으로 환경에 반응하는 것을 의미한다. 건강증진행위를 실천하는 것은 개인의 주관적인 성향에 의해 결정된다(Sohn, 2004). 본 연구에서는 Walker 등(1987)의 건강증진행위도구에서 건강 책임, 운동, 영양, 스트레스 관리의 영역에 대한 행위 수준으로 측정된 값을 의미한다. 건강증진행위도구는 건강책임 9문항, 운동 5문항, 영양 7문항, 스트레스 관리 7문항, 보건의슈 참여 3문항으로 구성되어있으나, 건강 책임 9문항 중 4문항과 보건의슈 참여 영역을 제외한 나머지 24문항으로 구성하였다. 보건 이슈 문항과 건강책임의 일부 문항의 경우 그 행위자체가 실제로 건강증진을 이끌어내는데 대한 근거가 부족하므로 제외하였다. 건강책임을 측정하는 문항의 예는 “몸에 해가 되는 술, 담배를 참을 수 있다”, 운동을 측정하는 문항의 예는 “일하다가 틈을 내어 가벼운 운동을 할 수 있다”, 영양을 측정하는 문항의 예는 “하루 세끼 식사를 규칙적으로 할 수 있다”, 스트레스 관리를 측정하는 문항의 예는 “스트레스를 긍정적인 방향으로 해소할 수 있다”가 있다. 5점 Likert척도(1점 전혀

아니다, 5점 매우 그렇다)로 점수가 높을수록 건강증진행위 수준이 높음을 의미한다. 건강증진행위도구의 전체 Cronbach'alpha는 .92이며, 본 연구에서 Cronbach'alpha는 .85로 나타났다. 건강증진행위도구 하위 항목의 Cronbach'alpha는 건강책임 .87, 운동 .84, 영양 .83, 스트레스관리 .72로 나타났다.

자료 수집 방법

본 연구의 자료수집 기간은 2017년 7월 4일부터 8월 1일까지였으며, Google docs를 이용한 온라인 설문방식으로 자료를 수집하였다. Social Network Service (SNS, 페이스북, 널스스토리, 카카오톡)를 통해 온라인 설문지를 배포하였으며, 전국의 간호학과 학생을 편의표집하였다. 설문 조사에 소요되는 시간은 약 20분이었다. SNS를 통해 설문은 총 294명에게 실시되었으며, 294명의 자료 중 불성실한 응답이나, 누락된 자료의 대상자를 제외한 274명의 자료를 최종 분석에 사용하였다. 설문에 응답하는 대상자에게 소정의 답례품을 지급하였다.

연구의 윤리적 고려

본 연구는 대상자를 보호하기 위해서 기관 생명윤리심의위원회로부터 연구의 목적, 방법, 피험자의 권리보장, 설문지 등에 대한 윤리심의를 거쳐 승인을 받은 후 진행되었다(IRB 승인번호 KNU 2017-099). 연구 대상자는 온라인 조사를 시작하기 전에 서면으로 제공된 연구 목적, 취지, 개인정보보호에 대하여 설명된 연구 설명문을 읽고 연구조사동의서에 동의한 경우에만 설문조사로 연결되어 응할 수 있었다. 설문지와 연구동의서에는 수집된 자료는 연구목적 이외에는 다른 용도로 공개하거나 사용되지 않으며, 연구 대상자의 정보보호를 위해 개인적인 정보는 비밀로 유지하고 추가적인 보안을 위해 모든 조사는 무기명으로 처리되어 익명이 보장되었다. 대상자가 원할 시 연구 참여에 대하여 중간 철회가 가능함을 명시하였다.

자료 분석 방법

수집된 자료의 분석은 IBM SPSS/WIN 20.0 프로그램을 이용하였다. 대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율로 나타내었고, 임상실습 관련 스트레스와 강점인지와 강점효능감, 건강증진행위의 정도는 평균, 표준편차로 분석하였다. 대상자의 임상실습 관련 스트레스, 강점인지 및 강점효능감과 건강증진행위 간의 상관관계를 파악하기 위해 Pearson's correlation coefficients로 분석하였고, 대상자의 임상실습 관련 스트레스, 강점인지와 강점효능감이 건강증진행위에 미치는 영향요인 파악을 위해 다중회귀분석을 실시하였다.

연구 결과

대상자의 일반적 특성

연구 대상자의 평균 연령은 만 23세로 여학생이 91.2%를 차지했고, 3학년이 51.5%이었으며, 종교가 없는 학생이 59.5%이었다(Table 1).

대상자의 임상실습 스트레스, 긍정성에 대한 자기효능감(강점효능감과 강점인지), 건강증진행위의 정도

간호대학생의 임상실습 스트레스, 강점인지, 강점효능감, 건강증진행위의 정도를 확인한 결과는 Table 1과 같다. 간호대학생의 임상실습 스트레스는 평균 10.37±2.14이었으며, 하부영역 중에서 외부적 조정요인이 평균 3.77±0.76으로 가장 높았고, 상황특성은 평균 3.27±0.64으로 가장 낮았다. 강점인지와 강점효능감은 각각 평균 3.63±0.59, 6.70±1.70으로 나타났다. 건강증진행위는 스트레스관리 3.30±0.63, 건강책임에 대한 인

식 2.91±0.74, 영양에 대한 인식 2.56±0.76, 운동 2.39±1.06의 순으로 나타났다.

건강증진행위의 하위요인과 임상실습 스트레스, 자기효능감(강점효능감과 강점인지) 간의 상관관계

건강증진행위 총점은 강점인지($r=.35, p<.001$)와 강점효능감($r=.31, p<.001$)간에 유의한 양의 상관관계를 보였다. 강점인지는 건강증진의 하위요인인 스트레스관리($r=.35, p<.001$), 건강책임($r=.30, p<.001$)과 보통의 양의 상관관계를 보였고, 운동($r=.18, p=.001$), 영양($r=.15, p=.013$)과는 약한 양의 상관관계를 보였다. 강점효능감은 건강증진의 모든 하위요인인 건강책임($r=.31, p<.001$), 스트레스관리($r=.28, p<.001$)와 보통의 양의 상관관계를 보였고, 운동($r=.18, p=.002$), 영양($r=.13, p=.024$)은 약한 양의 상관관계가 나타났다.

건강증진행위 영향 요인

독립변수에 대한 회귀분석의 가정을 검정하기 위하여 자기

Table 1. General Characteristics, Clinical Practice-related Stress, Strengths Self-efficacy (Self-awareness on Strength and Strength Self-efficacy) and Health Promoting Behaviors (N=274)

Characteristics	Range	Mean±SD	n(%)
Age, years			
<23			108(39.4)
≥23			166(60.6)
Gender			
Male			24(8.8)
Female			250(91.2)
School grade			
3			141(51.5)
4			133(48.5)
Religion			
Yes			111(40.5)
No			163(59.5)
Clinical practicum-related stress			
Situational characteristics	1.56-4.81	3.27±0.64	
Personal characteristics	1.18-5.00	3.33±0.74	
External regulators	1.00-5.00	3.77±0.76	
Total score	3.74-14.81	10.37±2.14	
Strengths self-efficacy			
Self-awareness on strength	1.80-5.00	3.63±0.59	
Strength self-efficacy	0.00-10.00	6.70±1.70	
Health promotion behavior			
Health responsibility	1.00-4.00	2.91±0.74	
Exercise	1.00-5.00	2.39±1.06	
Nutrition	1.00-4.57	2.56±0.76	
Stress management	1.00-5.00	3.30±0.63	
Total score	4.00-18.97	11.16±3.19	

상관, 다중공선성을 진단하였다. 자기상관을 나타내는 Durbin-Watson 통계량은 4에 가까우면 음의 자기상관이 있고, 0에 가까우면 양의 자기상관이 있으며, 2에 가까울 때는 인접한 오차항들이 독립성을 만족함을 의미하는데, 본 연구자료에서는 Durbin-Watson statistics table에 의해, Durbin-Watson 통계량이 2.01으로, 0보다는 2쪽에 더 가깝기 때문에 인접한 오차항의 독립성을 만족한다고 볼 수 있다. 또한 다중공선성의 문제를 확인한 결과 공차한계(tolerance)가 0.1 이상(0.439)으로 나타났으며, 분산팽창인자(variance inflation factor)도 2.278로 기준인 10 이상을 넘지 않아 다중공선성의 문제는 없었다. 따라서 회귀식의 가정이 모두 충족되어 회귀분석의 결과는 신뢰할 수 있는 것으로 판단되었다.

개인 특성 중에서 성별, 학년, 나이, 종교, 상황특성을 통제 한 상태에서, 임상실습스트레스, 강점인지, 강점효능감이 건강증진행위에 미치는 영향을 파악한 결과, 강점인지와($\beta=.38$ $p<.001$) 강점효능감은($\beta=.99$ $p<.001$) 건강증진행위 총점에 유의한 양의 영향을 미치는 것으로 나타났다. 건강증진 행위의 하부영역에 대해서, 강점인지는 건강책임($\beta=.23$ $p=.036$)과 스트레스 관리($\beta=.36$ $p<.001$)에 유의한 영향을 미쳤으며, 강점인지와 강점효능감이 건강증진행위를 13% 설명하는 것으로 나타났다(Table 3).

논 의

간호 대학생은 임상에서 할 수 있는 영역 내에서 간호를 제공하는 자로서, 이들의 올바른 건강증진 생활양식은 자신의 건강 뿐 아니라 대상자에게 제공하는 간호의 질을 높일 수 있으며, 대상자의 건강습관에 직, 간접적으로 영향을 미칠 수 있다. 이에 본 연구는 간호 대학생의 긍정성에 대한 자기효능감과 스트레스와의 상관관계, 긍정성에 자기효능감과 건강증진행위와의 상관관계를 밝히고 결과적으로 긍정성에 대한 자기효능감이 실습관련 스트레스에 미치는 영향을 알아보고자 하였다. 또한 이 결과를 통해 간호 대학생의 임상실습 스트레스 관리를 위한 새로운 방향을 모색하고자 하였다.

본 연구에서, 간호 대학생이 스스로의 강점을 인지하는 것과 자신의 강점을 활용할 수 있다고 믿는 강점효능감은 전반적인 건강증진행위에 긍정적인 영향을 미쳤다. 세부적으로, 간호 대학생이 자신의 강점을 인지하는 것은 건강증진행위의 하위 영역인 건강책임과 스트레스 관리에 유의한 관련성을 보였고, 임상실습 관련 스트레스는 유의한 관련성을 보이지 않았다. 선행연구에 따르면(Winett & Carpinelli, 2001), 대상자에게 강점을 인지시키는 강점훈련은(Harada, Shibata, Lee, Oka, & Nakamura, 2016) 다양한 건강관련 이득을 제공하는데, 강

Table 2. Correlation between Clinical Practicum-related Stress, Strengths Self-efficacy (Self-awareness on Strength and Strength Self-efficacy), and Health Promoting Behaviors (N=274)

	Health promotion behavior				
	Health promotion behaviors total	Health responsibility	Exercise	Nutrition	Stress management
	r(<i>p</i>)	r(<i>p</i>)	r(<i>p</i>)	r(<i>p</i>)	r(<i>p</i>)
Clinical practicum-related stress					
Situational characteristics	.01(.937)	-.02(.736)	-.00(.953)	.02(.781)	-.02(.800)
Personal characteristics	-.08(.183)	-.06(.312)	-.03(.627)	-.02(.780)	-.13(.053)
External regulators	-.07(.244)	-.02(.783)	-.05(.362)	-.06(.288)	-.05(.409)
Strengths self-efficacy					
Self awareness on strength	.35(<.001)	.31(<.001)	.19(.001)	.15(.013)	.35(<.001)
Strength self-efficacy	.31(<.001)	.31(<.001)	.18(.002)	.13(.024)	.28(<.001)

Table 3. Influencing Factors of Health Promotion Behaviors on Clinical Practicum-related Stress, Strengths Self-efficacy (Self-awareness on Strength and Strength Self-efficacy)*

	Health promotion behaviors total		Health responsibility		Exercise		Nutrition		Stress management	
	β (SE)	<i>p</i>	β (SE)	<i>p</i>	β (SE)	<i>p</i>	β (SE)	<i>p</i>	β (SE)	<i>p</i>
	Strength self-efficacy	0.99 (0.18)	<.001	0.08 (0.04)	.054	0.02 (0.06)	.737	-0.01 (0.04)	.917	-0.01 (0.03)
Self awareness on strength	0.38 (0.06)	<.001	0.23 (0.11)	.036	0.25 (0.16)	.118	0.18 (0.12)	.215	0.36 (0.09)	<.001

* Multiple regression analysis adjusted for age, gender, school grade and religion

점훈련은 골다공증, 심혈관질환, 당뇨를 예방하는 건강행위에 영향을 미친다고 하였다. 또한 Pender의 건강증진모형에 의하면, 선행과정인 의사결정 과정과 행위 과정으로 구성되는데, 의사결정과정에는 개인의 지각과 요인 수정을 포함한다. 그중 개인의 지각에는 개인이 인지하는 건강에 대한 중요성, 지각된 통제, 잘하고 싶은 욕구(능숙 욕구), 자기 인지, 자존감, 개인이 정의하는 건강, 지각된 건강상태, 자각된 건강증진행위에 대한 이득이 포함된다고 하였다(Pender, 1996). 이와 같이 자존감과 통제력을 인지하는 것과 같이 개인의 강점을 인지하는 것이 건강증진행위에 영향을 미친다는 것을 건강증진모형을 통해 이해할 수 있다. 건강증진에 필요한 행위를 이행함에 있어서, 개인의 강점을 인지하는 것은 개인의 잠재력을 최대한 발휘하게 하여, 신체적, 정신적 안녕상태를 누리면서 활발하게 사회적 활동을 할 수 있는 상태인 적극적 건강(Positive health)를 추구하는데 중요한 역할을 할 수 있게 된다(Seligman, 2008). 이는 본 연구에서, 간호 대학생의 경우에도 자신의 강점에 대한 인식이 높을수록 자신의 건강을 잘 관리하려는 노력을 할 수 있음을 알 수 있었다. 즉, 자신에 대해 긍정적으로 강점을 인지하는 학생이 건강책임에 높은 책임감을 가지고 있었다.

강점과 관련된 연구에서 강점인지 집단과 약점인지 집단을 비교했을 때, 강점인지집단의 행복감과 자존감이 더 높다는 것을 알 수 있었으며(Kim & Kwon, 2013; Kim, 2015), 이해와 지식과 같은 강점을 인식하고 있을 때 직무스트레스가 낮아진다는 사실을 알 수 있다(Lee & Lee, 2012). 이는 본 연구 결과에서 강점에 대한 자기인지가 스트레스관리에 영향을 미친다는 것과 일관된 결과이다. 따라서 개인의 강점을 인지시키는 전략이 건강증진행위에 대한 장애를 덜 지각하게 하고 긍정적 감정을 향상시켜 건강증진 행위 실천을 증진시킬 수 있을 것임을 시사한다.

본 연구 대상자의 임상실습스트레스의 정도를 살펴보면 5점 만점에 평균 3.45±0.64점으로 이는 같은 도구를 사용하고 3학년 간호 대학생을 대상으로 한 Yang, Han, Bae와 Yang (2014)의 연구에서 3.57(±0.60)점보다 낮게 나타났다. 본 연구의 간호 대학생이 지각하는 임상실습 스트레스는 중간보다 약간 높은 수준임을 알 수 있었다. 임상실습 스트레스의 하위 영역에서는 ‘과제물’, ‘학사일정’이 포함된 외부적 조정요인이 3.77(±0.76)점으로 가장 높게 나타났고, 그 다음으로 ‘심리적 요인’, ‘지식·기술적인 요인’, ‘사회적 요인’이 포함된 개인특성이 3.33(±0.74)점, ‘의료인 태도’, ‘환자 보호자의 태도’, ‘실습 환경’, ‘실습상황’, ‘역할갈등’이 포함된 상황특성이 3.27(±0.64)점 순으로 나타났다. 이는 Yang과 Moon (2011)의 연구에서 외부적 조정요인, 개인특성, 상황특성 순으로 나타난 것과 일관된 결과이다. 또한 임상실습 스트레스 중 외부적 조정요인

점수가 가장 높았던 결과도 다른 선행연구와 일치한다(Han & Yu, 2012; Whang, 2006). 이는 간호 대학생은 실습집담회 및 보고서 등과 같은 과제물의 양과 과제물 평가에 대한 부담으로 인한 것으로 사료된다. 본 연구에서의 간호 대학생의 강점 인지는 평균 3.63(±0.59)점이며, 강점효능감은 6.70(±1.70)점이다. 이는 각각 항목의 중간 값인 2.5와 5점을 넘는 수치로 간호 대학생의 강점인지와 강점효능감 정도가 높은 편으로 나타났다. 이에 대해서는 추후에 다른 표본에 대한 비교가 필요하다.

연구의 제한점

본 연구에서는 임상실습 관련 스트레스로 불안, 우울, 초조와 같은 심리적 스트레스에 대한 포괄적인 측정이 부족했다. 또한 간호 대학생을 대상으로 한 강점인지와 강점효능감의 건강증진행위와의 관계에 대한 본 연구의 결과를 비교하고 논의할 수 있는 기존 선행연구의 부족으로 연구결과에 대한 검증이 부족하다. 이에 추후에도 강점인지, 강점효능감과 건강증진 행위에 대한 관계를 탐구하는 반복연구가 더 요구된다.

결론 및 제언

결론적으로, 간호 대학생이 자신의 강점을 인지하고 이를 강점을 활용할 수 있다고 믿는 것은 건강증진행위에 긍정적인 영향을 미칠 수 있다. 본 연구를 통해 간호 대학생의 높은 강점인지는 건강증진 행위인 높은 건강책임인지와 스트레스 관리와 관련성이 있다는 것을 확인하였다. 특히, 간호대학생의 임상실습 스트레스 관리를 높이기 위해서는 긍정성을 위한 자기효능감으로서 자신의 강점을 인지하는 것이 중요하다고 하겠다. 이에 본 연구는 간호 대학생이 학업과정에서 건강책임과 임상실습 스트레스 관리력을 기르기 위해서는 자기성찰을 통해 자신의 강점을 인지할 수 있도록 도와야 하며, 이를 위해 교수자의 긍정적인 피드백이 요구됨을 제안한다.

References

- Bandura, A. (1986). *Social foundation of thought and action: A social cognitive theory*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Bestard, S., & Courtenay, M. (1990). Focusing on wellness. *The Canadian Nurse*, 86(11), 24-25.
- Chaichanasakul, A., Tsai, C. L., Zhao, R., Flores, L., & Lopez, S. (2009). *Development and initial validation of the strengths self-efficacy Scale* (Unpublished doctoral dissertation).

- The University of Missouri and Clifton Strengths School & Gallup, Columbia, MO.
- Donaghue, J., Duffield, C., Pelletier, D., & Adams, A. (1990). Health promotion as a nursing function: Perceptions held by university students of nursing. *International Journal of Nursing Studies*, 27(1), 51-60.
- Han, S. H., & Yu, H. S. (2012). College women's self-leadership, stress of clinical practice and self disclosure in an area. *The Journal of Korean academic society of nursing education*, 18(1), 131-140.
- Harada, K., Shibata, A., Lee, E., Oka, K., & Nakamura, Y. (2016). Sources of strength-training information and strength-training behavior among Japanese older adults. *Health Promotion International*, 31(1), 5 - 12.
- Hwang, S. J. (2002). Development of nursing students' clinical stress measurement tools and tool verification. *Journal of the Margaret Pritchard College of Nursing*, 14(1), 35-54.
- Kim, J. Y., & Kwon, S. M. (2013). The influence of character strengths on mental health. *Korean Journal of Clinical Psychology*, 32(4), 783-802.
- Kim, J. Y. (2015). The effect of strength-based intervention on mental health. *Korean Journal of Health Psychology*, 20(3), 495-513.
- Ko, S. H., & Kim, K. M. (1994). A study on first clinical practice experience of nursing students. *Korean Nurse*, 33(2), 9-17
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York, NY: Springer publishing company.
- Lee, H. Y., & Lee, W. J. (2012). Upper-level virtues in the character strengths childcare teachers influence of life stress and job stress. *The Korean Society for Study of Child Education and Care*, 12(4), 63-86.
- Lee, M. S., Kim, K. S., Cho, M. K., Ahn, J. W., & Kim, S. O. (2014). Study of stress, health promotion behavior, and quality of life of nursing students in clinical practice and factors associated with their quality of life. *The Journal of Muscle and Joint Health*, 21(2), 125-134.
- Oh, J. W., & Moon, Y. S. (2014). A predictive model of health promotion behavior in nursing students. *Journal of Digital Convergence*. 12(10), 391-403.
- Park, M. Y., & Kim, S. E. (2000). A study on first clinical practice experience of nursing college students. *Journal of Korean Academy Society Nursing Education*, 6(1), 23-35.
- Pender, N. J. (1996). *Health promotion in nursing practice* (3rd ed). Stamford, Connecticut: Appleton & Lange.
- Schreiner, L. A. (2004). *Affirming students' strengths: A campus-wide approach to student success and retention* (Report to the Fund for the Improvement of Post-Secondary Education P116B000306). Washington, DC: U. S. Department of Education.
- Seligman, M. E. (2008). Positive health. *Applied Psychology: an International Review*, 57, 3 - 18.
- Seo, W. H. (2006). *Nursing College students nursing professional Self-concept and their satisfaction with clinical nursing practicum*. (Unpublished master's thesis). Kyungpook National University, Daegu.
- Sohn, H. H. (2004). An ecological approach to study the health promotion behavior of the elderly in kangseo-ku, *Journal of the Korean Home Economics Association*, 42(12), 77-92
- Walker, S. N., Sechrist, K. R., & Pender, N. J. (1987). The health-promoting lifestyle profile: Development and psychometric characterizations. *Nursing Research*, 36(2), 76-81.
- Whang, S. J. (2006). The relationship between clinical stress, self-efficacy, and self-esteem of nursing college students. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 12(2), 205-213.
- Winett R. A., & Carpinelli R. N. (2001) Potential health-related benefits of resistance training. *Preventive Medicine*, 33, 503-513.
- Yang, Y. K., Han, K. S., Bae, M. H., & Yang, S. H. (2014). Social support, academic stress, clinical practice stress in college student of nursing. *Stress Research*, 22(1), 23-33.
- Yang, N. Y., & Moon, S. Y. (2011). Relationship of self-leadership, stress and satisfaction in clinical practice of nursing students. *The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*, 17(2), 216-225.

The Influence of Clinical Practicum-related Stress, and Awareness, and Self-efficacy on Strength on Health Promotion Behaviors among Nursing Students*

Lee Si Jin¹⁾ · Lee Ji Eun¹⁾ · Lee, Myung Kyung²⁾

1) University student, College of Nursing, Kyungpook National University

2) Associate professor, College of Nursing, Institute of Nursing Science, Kyungpook National University

Purpose: This study was conducted to identify the influence of clinical practicum-related stress, and awareness, and self-efficacy on strength on health promotion behaviors among nursing students. **Methods:** The subjects were 274 students in nursing college who had experience in a clinical nursing practicum. Data were collected from self-reported questionnaires and were analyzed by independent t-test, ANOVA, Pearson correlation coefficient, and multiple regression analyses. **Results:** Multiple regression analyses showed that strength self-efficacy and self-awareness on strength significantly affected overall health promotion behaviors. Regarding subscales of health promotion behaviors, self-awareness on strength significantly affected health responsibility and stress management in health promotion behavior when controlling for sociodemographic characteristics, while the subscales of clinical practicum-related stress did not affect health promotion behavior. **Conclusion:** The recognition of an individual's strength and self-efficacy might be a factor in improving health promotion behaviors among nursing college students, although they suffer from stress during clinical nursing practicum.

Key words: Nursing students, Psychological stress, Self efficacy, Health promotion

• Address reprint requests to : Lee, Myung Kyung

College of Nursing, Institute of Nursing Science, Kyungpook National University
680, Gukchaebosang-ro, Jung-gu, Daegu, 41944, Korea.
Tel: 82-53-200-4792 Email: mlee@knu.ac.kr