

# 간호대학생의 임상실습 중 경험하는 무례함의 정도와 스트레스 대처 전략이 간호전문직관 형성에 미치는 영향

구상미<sup>1</sup>, 김현지<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>유원대학교 간호학과 조교수 <sup>2</sup>대전과학기술대학교 간호학과 조교수

## The Effect of the Degree of Incivility Experienced in Clinical Practice of Nursing College Students and the Stress Coping Strategy on the Formation of Nursing Professional Value

Sang-Mee Koo<sup>1</sup>, Hyun-Ji Kim<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup>Assistant Professor, Department of Nursing, UI University

<sup>2</sup>Assistant Professor, Department of Nursing, Daejeon Institute of Science and Technology

**요약** 본 연구의 목적은 간호대학생이 임상실습 중 경험한 무례함 정도를 조사하고 무례함, 스트레스 대처전략이 간호전문직관 형성에 미치는 영향을 파악하는 것이다. 연구대상은 총 290명을 대상으로 삼았다. 연구도구는 무례함, 스트레스 대처전략, 간호전문직관을 사용하여 측정하였다. 자료 분석은 SPSS WIN 20.0을 이용하여 분석하였다. 연구결과 첫째, 일반적 특성 중 성별, 학년, 임상실습만족도, 임상실습환경만족도, 임상실습 중 무례함을 경험한 경우에 무례함 정도에 유의한 차이가 있었다. 또한, 간호전문직관의 차이는 전공만족도, 임상실습만족도, 임상실습환경만족도에 따라 유의한 차이를 보였다. 둘째, 무례함은 문제해결 중심대처( $r=.36$ ), 사회적지지 중심대처( $r=.26$ ), 회피중심대처( $r=.25$ ), 간호전문직관( $r=-.16$ )과 상관관계가 있는 것으로 나타났다. 셋째, 간호전문직관에 유의미한 영향을 미치는 요인으로는 사회적지지 추구대처( $\beta=.23$ ), 임상실습 환경 만족도( $\beta=.22$ ), 임상실습 만족도( $\beta=.16$ )로 나타났으며, 총 설명력은 14% 이었다. 본 연구의 결과는 간호대학생의 간호전문직관 형성을 위해서는 적절한 스트레스대처전략, 만족스러운 임상실습환경과 임상실습 경험이 중요함을 시사한다.

**주제어** : 간호대학생, 무례함, 스트레스 대처 전략, 간호전문직관, 임상실습

**Abstract** The purpose of this study is to investigate the degree of rude experienced by nursing students during clinical practice and to investigate the impact of incivility and stress coping strategies on nursing professional value formation. Research instrument were measured using incivility, stress coping strategies, and nursing professional value. Data analysis was performed using SPSS WIN 20.0. The results of the study were as follows: First, among general characteristics, there were significant differences in the degree of incivility in cases of gender, grade, satisfaction with clinical practice, satisfaction with clinical practice environment, and experience of incivility among clinical practice. In addition, the difference of nursing professional value showed significant difference according to major satisfaction, clinical practice satisfaction, and clinical practice environment satisfaction. Second, incivility is correlated with problem-solving( $r=.36$ ), social support( $r=.26$ ), avoidance( $r=.25$ ), and nursing professional value( $r=-.16$ ). The results of this study suggest that satisfactory clinical practice environment and clinical practice experience are important for establishing nursing professional value of nursing students.

**Key Words** : Nursing Students, Incivility, Stress Coping Strategies, Nursing Professional Value, Clinical Practice

\*Corresponding Author : Hyun-Ji Kim(hjkim1@dst.ac.kr)

Received January 7, 2020

Accepted March 20, 2020

Revised March 6, 2020

Published March 28, 2020

## 1. 서론

간호대학생에게 임상실습은 간호지식과 술기의 적용 과정을 배울 뿐 아니라, 전문직 간호사로서의 정체성을 확립하게 하는 과정이며[1], 대상자나 보건의료 인력들과 효과적으로 의사소통하며 원만한 대인관계를 형성하는 방법을 배울 수 있는 중요한 기회가 된다[2]. 간호대학생은 졸업 전 1,000시간의 임상실습시간을 수료해야 하며, 이 기간 동안 많은 스트레스를 경험하게 된다. 간호대학생은 간호사와 동일한 환경에서 임상실습을 하지만, 간호사에 비해 여러 가지 면에서 경험과 기술이 부족하다. 특히, 보건의료인들의 실습학생을 귀찮아 하거나, 무시하는 태도, 불쾌한 표정, 언어폭력 등을 경험할 경우 간호대학생은 두통 및 불안, 우울 등 신체적, 정신적 증상을 경험한다고 하였다[3-6]. 선행연구에서 간호대학생은 임상실습 중 다양한 대상으로부터 무례함을 경험한다고 보고되고 있어[7-8] 안전한 임상실습 환경조성을 위해 정확한 실태를 파악하는 것이 시급하다고 볼 수 있겠다.

무례함(Incivility)이란, 태도나 말에 예의가 없음을 의미하며, 무례함을 경험한 개인은 무례한 행동을 할 가능성이 높아지는 것으로 나타났다. 또한, 조직문화에 무례함이 팽배한 경우 공식적인 보고와 효율적인 제재가 이루어지지 않아 구성원들은 무례함에 노출될 가능성이 더 높다[9,10]. 무례함을 경험한 사람은 이러한 조직분위기를 스트레스 상황으로 인지하며, 스트레스가 지속될 때 신체적, 정신적 증상들을 경험하며 적절한 대처가 이루어지지 않을 경우 질병으로까지 이어질 수 있다[4,11,12]. 특히, 임상실습현장에서 학생들이 간호사를 통해 경험하게 되는 무례함은 임상실습 만족도를 저하시키며, 임상실습을 통한 학습성과 달성의 방해요소가 된다[13]. 또한, 이러한 경험이 누적될 경우 간호사를 바람직한 역할모델로 인식하지 못하고[4], 간호사를 직업으로 선택하지 않거나 취업을 하더라도 오래 근무할 수 있을지에 대한 확신을 갖지 못하는 것으로 나타났다[3].

스트레스는 그 자체보다는 주어진 스트레스 상황을 어떻게 받아들이고 대처하는지가 더욱 중요하며[14, 15], 스트레스에 대처하는 방식에 따라 개인이 느끼는 행복감과 삶의 질이 달라질 수 있다고 할 수 있다. Lazarus & Folkman[16]은 스트레스에 대한 개인의 적응에 영향을 미치는 가장 중요한 요인은 개인이 가지

고 있는 내적자원과 대처능력이라고 하였다. 스트레스 대처는 스트레스에 대한 반응이며, 지속적으로 변화하는 역동적 과정으로 스트레스 사건 속에서 자신이 받을 피해를 최소화하기 위한 대응적 행동을 의미한다[17]. 스트레스가 적절한 방법으로 해소되지 못한 채 내면화 되면 간호대학생 자신의 건강을 해칠 수 있고 최적의 학습과 임상실습수행을 방해하는 요인이 되며, 간호전문직관에도 영향을 미칠 수 있다[18]. 간호대학생이 임상실습 현장에서 직면하게 되는 무례함은 이들에게 부정적인 상황으로 임상실습 만족도를 저하시키는 요소이다[13]. 그러나, 간호대학생이 무례함을 경험한다 하더라도 스트레스 상황에서 개인이 사용하는 대처전략에 따라 지각하는 정도가 달라지므로[19] 학생들의 대처전략을 알아보고, 긍정적인 대처전략을 사용할 수 있도록 해야 할 것이다.

간호전문직관(Nursing professional value)이란 간호관에 직업관이 결합된 개념으로 전문직으로서 간호에 대한 체계화된 견해와 간호를 담당하는 자의 직분 자체에 대한 직업 의식적인 견해이다[20-22]. 간호전문직관은 대상자에게 양질의 간호를 제공하고 직업적 만족을 얻으며 사회로부터 간호의 전문성을 인정받는 데 필수적인 요소이다[21-23]. 긍정적인 전문직관을 가진 간호사일수록 자신의 직업에 만족하고, 간호업무 수행 능력에 있어서도 그 성과가 높을 뿐만 아니라 조직몰입도 높다고 하였다[24,25]. 특히, 간호전문직관이 높은 간호사 집단에서 이직률이 낮으며, 업무수행능력이 높은 것으로 밝혀져 현재 간호계가 당면하고 있는 문제를 해결하기 위한 하나의 전략으로 강조되고 있는 주요개념이다[26,27]. 따라서 재학기간동안 형성된 간호전문직관은 실무경력을 통해 지속적으로 발전하기 때문에 간호전문직에 대한 확고한 태도정립이 필요하다[28-33].

이에 본 연구는 간호대학생의 간호전문직관 확립을 위한 전략을 수립하는데 기초자료를 제공하고자 한다. 이를 위해 임상실습에서 간호대학생이 경험하는 무례함과 스트레스 대처전략 및 간호전문직관의 정도를 파악하고 무례함과 스트레스 대처전략이 간호전문직관 형성에 미치는 영향을 알아보고자 한다.

본 연구의 목적을 위해 연구문제는 다음과 같이 설정한다.

연구문제1. 일반적 특성에 따른 임상실습 중 경험한

- 무례함과 간호전문직관에 차이가 있는가?  
 연구문제2. 임상실습 중 경험한 무례함, 스트레스대  
 처전략과 간호전문직관 간의 상관관계가  
 있는가?  
 연구문제3. 간호전문직관에 영향을 미치는 요인은  
 무엇인가?

## 2. 연구방법

### 2.1 연구대상

본 연구의 대상자는 각 도별로 1개 학교씩 총 5개 학교의 간호학과 3,4학년 학생 중 임상실습을 한학기 이상 완료한 자로 하였다. 본 연구를 위한 표본의 크기는 G-power 3.1 프로그램을 사용한 결과 다중회귀분석을 기준으로 효과크기 .15, 유의수준 .05, 검정력 .95, 독립변수 두 개일 때 필요한 최소표본크기 107명이었으나, 탈락률을 고려하여 설문지를 배부하였다. 설문문에 성실하게 답변하지 않은 4부를 제외하고 최종 290부를 자료 분석에 사용하였다.

### 2.2 연구도구

#### 2.2.1 무례함

본 연구에서 임상실습 중 간호대학생이 경험한 무례함은 Anthony 등[11]이 개발한 The Uncivil Behavior in Clinical Nursing Educator(UBCNE) 도구를 Jo 등[33]이 번역하여 타당도와 신뢰도를 검증한 K-UBCNE 개발한 도구를 사용하여 측정된 점수를 의미한다. 본 도구는 총 13문항으로 구성되어 있으며, 점수가 높을수록 간호대학생이 임상실습 중 경험한 무례함의 정도가 높음을 의미한다. Jo 등[33]의 연구에서 Cronbach's  $\alpha$ 는 .84이었고 본 연구에서는 Cronbach's  $\alpha$ 는 .93로 나타났다.

#### 2.2.2 스트레스 대처전략

본 연구에서의 스트레스 대처전략은 간호대학생이 임상실습 중 경험하는 무례한 상황에서 적응하려는 노력으로 Shin & Kim[34]이 개발한 한국형 스트레스 대처전략 검사지(Korean Coping Strategy Indication, K-CSI)으로 측정된 점수를 의미한다. 이 도구는 총 33 문항으로 구성되어 있으며, '전혀 하지 않았음' 1점에서 '많이 했음' 3점까지 3점 Likert 척도로 이루어져 있다.

문제해결중심대처, 사회적 지지추구대처, 회피중심대처 3가지 하위영역으로 구성되어 있으며, 각 영역별 11문항으로 총 33문항이다. 하위영역별 점수가 높을수록 스트레스에 대해 해당 대처방식을 많이 사용함을 의미한다. 개발당시 Cronbach's  $\alpha$ 는 문제해결중심대처 .91, 사회적 지지추구대처 .89, 회피중심대처 .71이었고, 본 연구에서 Cronbach's  $\alpha$ 는 문제해결중심대처 .91, 사회적 지지추구대처 .89, 회피중심대처 .78로 나타났다.

#### 2.2.3 간호전문직관

본 연구에서의 간호전문직관은 Yun 등[21]이 개발한 도구(Korean Nursing Professional Value scale, K-NPV scale)를 사용하였다. 이 도구는 총 29문항으로 전문직 자아개념 9문항, 사회적 인식 8문항, 간호의 전문성 5문항, 간호실무 역할 4문항, 간호의 독자성 3문항의 총 5가지 하부 영역으로 구성되었다. 각 문항은 Likert 5점 척도로 측정된 값을 의미하며 점수가 높을수록 전문직관정도가 높은 것을 의미한다. 5가지 하부 영역 중 간호의 독자성 3문항은 부정형 문항이며 역으로 점수화하였다. 개발당시 도구의 신뢰도는 Cronbach's  $\alpha$ 는 .92이었고, 본 연구에서 Cronbach's  $\alpha$ 는 .93로 나타났다.

### 2.3 자료수집방법 및 윤리적 고려

자료 수집기간은 2018년 5월 1일부터 2018년 5월 24일까지 이루어졌으며, 대상자의 윤리적 보호를 위해 연구시작 전 심의 승인(승인번호: U11RB2018-7)을 받았다. 연구자는 각 학교 간호학과의 학과장의 승인을 받고 연구 목적과 설문지 내용, 거부권리 등 연구의 취지를 설명한 후 대상자가 직접 작성하는 자가 보고형 서면 설문지를 배부하였으며, 설문을 배부하지 못한 학교에는 설문조사 전에 연구의 목적과 방법을 설명하고 개인정보와 비밀보장을 설명하고 동의한 사람을 대상으로 하여 온라인 설문(Korean Social science Data Center, KSDC)을 통하여 설문에 참여 하도록 하였다.

### 2.4 자료분석

본 연구에서 수집된 자료는 SPSS WIN 20.0 통계프로그램을 이용하였으며, 구체적인 분석방법은 다음과 같다. 대상자의 일반적 특성은 빈도와 백분율로 분석하였고, 무례함, 스트레스 대처전략, 간호전문직관 정도는

평균과 표준편차로 분석하였다. 대상자의 일반적 특성에 따른 무례함, 간호전문직관의 차이는 t-test, ANOVA를 이용하였고, 사후분석은 Scheffe test로 분석하였다. 대상자의 무례함, 스트레스 대처전략, 간호전문직관과의 상관관계는 Pearson's correlation coefficient로 분석하였다. 대상자의 무례함과 스트레스 대처전략이 간호전문직관 형성에 미치는 영향을 알아보기 위해 다중회귀분석을 이용하여 분석하였다.

### 3. 연구결과

#### 3.1 대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성은 Table 1과 같다. 본 연구 대상자 중 여학생이 87.6%이었으며, 남학생은 12.4%이었다. 학년은 3학년이 67.6%, 4학년은 32.4%이었다. 자신이 평가하는 대인관계는 '좋음'이 51.7%로 가장 높았으며, '보통'이 26.6%이었다. 전공만족도는 54.5%가 '높음'이었고, 임상실습만족도는 '보통'이 41.0%, '좋음'이 36.6%, '매우 좋음'이 19.3%, '좋지 않음'이 1.7%로 나타났다. 현재 재학 중 학교의 임상실습 환경만족도는 '보통'이 42.8%, '좋음'이 29.0%, '나쁨'이 22.8%로 나타났다. 임상실습 중 무례함을 경험한 대상은 친구나 동료가 19.0%, 실습지도교수가 9.3%, 환자가 53.1%, 간호사 55.9%, 의사 13.1%, 간호조무사 34.8%로 나타났다.

#### 3.2 대상자의 무례함, 스트레스대처전략 및 간호전문직관

대상자가 경험한 무례함, 스트레스 대처전략, 간호전문직관의 정도는 Table 2와 같다. 무례함은 5점 만점에 2.63±.82점으로 나타났으며, 스트레스 대처전략은 문제해결 중심대처는 3점 만점에 1.83±.36점, 사회적 지지추구대처는 1.96±.39점, 회피중심대처는 1.88±.37점으로 나타났다. 간호전문직관은 전체 5점 만점에 3.56±0.52점으로 나타났으며, 하부요인으로 전문직 자아개념 3.55±0.61점, 사회적 인식 3.63±0.57점, 간호의 전문성 3.57±0.55점, 간호실무역할 3.54±0.59점, 간호의 독자성 3.44±0.8점으로 나타났다.

Table1. General Characteristics of Subjects (N=290)

| Variables                                       | Categories      | N(%)      |           |
|---|-----------------|-----------|-----------|
| Gender  | Male            | 36(12.4)  |           |
|   | Female          | 254(87.6) |           |
| Grade   | 3rd             | 196(67.6) |           |
|   | 4th             | 94(32.4)  |           |
| Interpersonal relationships                     | Very good       | 56(19.3)  |           |
|   | Good            | 150(51.7) |           |
|   | Moderate        | 77(26.6)  |           |
|   | Poor            | 5(1.7)    |           |
| Satisfaction with major                         | Upper           | 2(0.7)    |           |
|   | Middle          | 158(54.5) |           |
|   | Low             | 96(33.1)  |           |
|   | Very poor       | 36(12.4)  |           |
| Satisfaction with clinical practice             | Very good       | 17(5.9)   |           |
|   | Good            | 106(36.6) |           |
|   | Moderate        | 119(41.0) |           |
|   | Poor            | 41(14.1)  |           |
|   | Very poor       | 7(2.4)    |           |
| Satisfaction with clinical practice environment | Very good       | 8(2.8)    |           |
|   | Good            | 84(29.0)  |           |
|   | Moderate        | 124(42.8) |           |
|   | Poor            | 66(22.8)  |           |
|   | Very poor       | 8(2.8)    |           |
| Incivility experience                           | Friends         | Yes       | 55(19.0)  |
|   |                 | No        | 235(81.0) |
|   | Professor       | Yes       | 27(9.3)   |
|   |                 | No        | 263(90.7) |
|   | Patient         | Yes       | 154(53.1) |
|   |                 | No        | 136(46.9) |
|   | Nurse           | Yes       | 162(55.9) |
|   |                 | No        | 128(44.1) |
|   | Doctor          | Yes       | 38(13.1)  |
|   |                 | No        | 252(86.9) |
|   | Nurse assistant | Yes       | 101(34.8) |
|   |                 | No        | 189(65.2) |

Table 2. Degree of Incivility, Stress Coping Strategies, Nursing Professional Value in Subjects (N=290)

| Variables                  |                                | Min-Max | Mean±SD   |
|----------------------------|--------------------------------|---------|-----------|
| Incivility                 |                                | 1-5     | 2.63±0.82 |
| Stress coping strategies   | Problem solving                | 1-3     | 1.83±0.36 |
|                            | Social support                 | 1-3     | 1.96±0.39 |
|                            | Avoidance                      | 1-3     | 1.88±0.37 |
| Nursing professional value | Self concept of the profession | 1-5     | 3.55±0.61 |
|                            | Social awareness               | 1-5     | 3.63±0.57 |
|                            | Professionalism of nursing     | 1-5     | 3.57±0.55 |
|                            | The role of nursing service    | 1-5     | 3.54±0.59 |
|                            | Originality of nursing         | 1-5     | 3.44±0.82 |
|                            | Total                          |         | 3.56±0.52 |

3.3 대상자의 일반적 특성에 따른 무례함의차이

대상자의 일반적 특성에 따른 무례함은 Table 3과 같다. 성별( $t=-4.20, p<.001$ ), 학년( $t=-3.15, p=.002$ ), 임상실습만족도( $F=4.89, p=.001$ ), 임상실습환경 만족도( $F=4.91, p=.001$ )에서 유의한 차이가 있었다. 즉, 남학생보다 여학생이 무례함을 더 많이 경험하는 것으로 나타났으며, 3학년보다 4학년이 무례함을 더 많이 경험하는 것으로 나타났다. 또한, 임상실습에 대한 만족도가 '나쁨'이라고 응답한 사람이 무례함을 가장 많이 경험한 것으로 나타났으며, 사후분석결과 임상실습만족이 낮다고 응답한 사람이 높다고 응답한 사람보다 무례함 점수가 높은 것으로 나타났다. 임상실습 중 무례함을 경험한 대상은 친구( $t=4.26, p<.001$ ), 실습 지도교수( $t=2.90, p=.004$ ), 환자( $t=6.05, p<.001$ ), 간호사( $t=12.96, p<.001$ ), 의사( $t=3.64, p<.001$ ), 간호조무사 및 보조인력( $t=6.18, p<.001$ )에서 유의한 차이가 있었다.

3.4 대상자의 일반적 특성에 따른 간호전문직관의차이

대상자의 일반적 특성에 따른 간호전문직관은 Table 4와 같다. 전공만족도( $F=4.70, p=.010$ ), 임상실습만족도( $F=6.60, p<.001$ ), 임상실습환경 만족도( $F=9.20, p<.001$ )에서 유의한 차이가 있었다.

Table 3. Differences among Incivility according to General Characteristics (N=290)

| Variables                                       | Categories      | N   | Incivility |                 |               |
|---|-----------------|-----|------------|-----------------|---------------|
|   |                 |     | Mean(SD)   | t/F(p) Scheffe  |               |
| Gender  | Male            | 36  | 2.11(.710) | -4.20 (<.001)   |               |
|   | Female          | 254 | 2.71(.807) |                 |               |
| Grade   | 3rd             | 196 | 2.53(.826) | -3.15 (.002)    |               |
|   | 4th             | 94  | 2.85(.764) |                 |               |
| Interpersonal relationships                     | Very good       | 56  | 2.68(.763) | 0.77 (.547)     |               |
|   | Good            | 150 | 2.82(.826) |                 |               |
|   | Moderate        | 77  | 2.74(.776) |                 |               |
|   | Poor            | 5   | 2.72(.825) |                 |               |
|   | Very poor       | 2   | 2.42(.707) |                 |               |
| Satisfaction with major                         | Upper           | 158 | 2.63(.819) | 0.55 (.576)     |               |
|   | Middle          | 96  | 2.61(.871) |                 |               |
|   | Low             | 36  | 2.77(.759) |                 |               |
| Satisfaction with clinical practice             | Very gooda      | 17  | 2.56(.917) | 4.89 (.001) b/d |               |
|   | Goodb           | 106 | 2.51(.842) |                 |               |
|   | Moderatec       | 119 | 2.57(.712) |                 |               |
|   | Poord           | 41  | 3.19(.799) |                 |               |
|   | Very poore      | 7   | 2.80(1.14) |                 |               |
| Satisfaction with clinical practice environment | Very good       | 8   | 2.78(.498) | 4.91 (.001)     |               |
|   | Good            | 84  | 2.38(.832) |                 |               |
|   | Moderate        | 124 | 2.62(.733) |                 |               |
|   | Poor            | 66  | 2.89(.847) |                 |               |
|   | Very poor       | 8   | 3.20(1.16) |                 |               |
| Incivility experience                           | Friends         | Yes | 55         | 3.05(.626)      | 4.26 (<.001)  |
|   |                 | No  | 235        | 2.54(.829)      |               |
|   | Professor       | Yes | 27         | 3.06(.882)      | 2.90 (.004)   |
|   |                 | No  | 263        | 2.59(.800)      |               |
|   | Patient         | Yes | 154        | 2.89(.749)      | 6.05 (<.001)  |
|   |                 | No  | 136        | 2.34(.797)      |               |
|   | Nurse           | Yes | 162        | 3.07(.646)      | 12.96 (<.001) |
|   |                 | No  | 128        | 2.07(.659)      |               |
|   | Doctor          | Yes | 38         | 3.07(.688)      | 3.64 (<.001)  |
|   |                 | No  | 252        | 2.56(.817)      |               |
|   | Nurse assistant | Yes | 101        | 3.02(.687)      | 6.18 (<.001)  |
|   |                 | No  | 189        | 2.43(.812)      |               |

**Table 4. Differences among Nursing Professional Value according to General Characteristics (N=290)**

| Variables                                       | Categories      | N   | Nursing professional value |                   |                 |
|---|-----------------|-----|----------------------------|-------------------|-----------------|
|   |                 |     | Mean(SD)                   | t/F(p)<br>Scheffe |                 |
| Gender  | Male            | 36  | 3.50(.542)                 | -8.16<br>(.415)   |                 |
|   | Female          | 254 | 3.57(.522)                 |                   |                 |
| Grade   | 3rd             | 196 | 3.56(.826)                 | 0.05<br>(.962)    |                 |
|   | 4th             | 94  | 3.56(.764)                 |                   |                 |
| Interpersonal relationships                     | Very good       | 56  | 3.62(.541)                 | 1.60<br>(.175)    |                 |
|   | Good            | 150 | 3.61(.533)                 |                   |                 |
|   | Moderate        | 77  | 3.45(.467)                 |                   |                 |
|   | Poor            | 5   | 3.46(.758)                 |                   |                 |
|   | Very poor       | 2   | 3.22(.558)                 |                   |                 |
| Satisfaction with major                         | Upper           | 158 | 3.44(.483)                 | 4.70<br>(.010)    |                 |
|   | Middle          | 96  | 3.47(.439)                 |                   |                 |
|   | Low             | 36  | 3.45(.483)                 |                   |                 |
| Satisfaction with clinical practice             | Very good       | 17  | 2.56(.446)                 | 6.60<br>(.001)    |                 |
|   | Good            | 106 | 2.51(.534)                 |                   |                 |
|   | Moderate        | 119 | 3.48(.491)                 |                   |                 |
|   | Poor            | 41  | 3.19(.356)                 |                   |                 |
|   | Very poor       | 7   | 3.34(1.00)                 |                   |                 |
| Satisfaction with clinical practice environment | Very good       | 8   | 3.58(.707)                 | 9.20<br>(.001)    |                 |
|   | Good            | 84  | 3.78(.532)                 |                   |                 |
|   | Moderate        | 124 | 3.54(.468)                 |                   |                 |
|   | Poor            | 66  | 3.40(.425)                 |                   |                 |
|   | Very poor       | 8   | 2.90(.821)                 |                   |                 |
| Incivility experience                           | Friends         | Yes | 55                         | 3.47(.553)        | -1.44<br>(.152) |
|   |                 | No  | 235                        | 3.58(.516)        |                 |
|   | Professor       | Yes | 27                         | 3.62(.676)        | 0.56<br>(.579)  |
|   |                 | No  | 263                        | 3.56(.507)        |                 |
|   | Patient         | Yes | 154                        | 3.59(.869)        | 0.16<br>(.869)  |
|   |                 | No  | 136                        | 3.56(.797)        |                 |
|   | Nurse           | Yes | 162                        | 3.54(.535)        | -0.91<br>(.366) |
|   |                 | No  | 128                        | 3.59(.510)        |                 |
|   | Doctor          | Yes | 38                         | 3.53(.465)        | -0.45<br>(.654) |
|   |                 | No  | 252                        | 3.57(.533)        |                 |
|   | Nurse assistant | Yes | 101                        | 3.57(.552)        | 0.24<br>(.808)  |
|   |                 | No  | 189                        | 3.56(.510)        |                 |

3.5 무례함, 스트레스대처전략, 간호전문직관과의 상관관계  
 무례함, 스트레스 대처전략과 간호전문직관과의 상관관계는 Table 5와 같다. 무례함은 스트레스 대처전략 중 문제해결 중심대처( $r=.36, p<.001$ ), 사회적지지 중심대처( $r=.26, p<.001$ ), 회피중심대처( $r=.25, p<.001$ )와 정적 상관관계가 있었으며, 무례함과 간호전문직관( $r=-.14, p=.016$ )은 부적 상관관계가 있는 것으로 나타났다.

**Table 5. Relationship between incivility, Stress Coping Strategies and Nursing Professional Value (N=290)**

|                            | Incivility<br>r(p) | Problem solving<br>r(p) | Social support<br>r(p) | Avoidance<br>r(p) | Nursing professional value<br>r(p) |
|----------------------------|--------------------|-------------------------|------------------------|-------------------|------------------------------------|
| Incivility                 | 1                  | .364<br>(.001)          | .260<br>(.001)         | .253<br>(.001)    | -.141<br>(.016)                    |
| Problem solving            |                    | 1                       | .733<br>(.001)         | .675<br>(.001)    | .071<br>(.226)                     |
| Social support             |                    |                         | 1                      | .752<br>(.001)    | .073<br>(.217)                     |
| Avoidance                  |                    |                         |                        | 1                 | .102<br>(.084)                     |
| Nursing professional value |                    |                         |                        |                   | 1                                  |

**3.6 간호전문직관에 영향을 미치는 요인**

대상자의 간호전문직관에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 무례함, 스트레스 대처전략, 전공만족도, 임상실습만족도, 임상실습환경 만족도를 투입하여 다중 회귀분석을 시행하였다. 회귀분석의 결과는 Table 6과 같다. 회귀분석의 기본 가정을 검토하기 위해 Durbin-Watson을 이용하여 자기상관을 검정한 결과 1.901로 검정통계량(1.74)보다 크기 때문에 자기상관이 없다고 할 수 있다. 또한 공차한계(Tolerance)가 0.1이하이거나 VIF 값이 10보다 크지 않아 모든 변수는 다중공선성의 문제는 없는 것으로 나타나 회귀분석의 기본가정이 모두 충족되었음을 확인하였다. 명목척도에 해당되는 범주형 변수는 가장 큰 값을 기준으로 임상실습 만족도, 임상실습 환경만족도, Dummy 변수로 처리하였다. 회귀분석 결과 간호전문직관에 대하여 14%의 설명력을 가지고 있었으며( $F=10.31, p<.001$ ), 사회적지지 추구 대처( $\beta=.23$ ), 임상실습 환경 만족도( $\beta=.22$ ), 임상실습 만족도( $\beta=.16$ )가 간호전문직관에 유의미한 영향을 미치는 것으로 나타났다. 즉, 간호전문직관에 가장 큰 영향을 미치는 요인은 스트레스 대처전략

중 사회적지지 추구 대처였으며, 그 다음이 임상실습환경 만족도, 임상실습 만족도로 나타났다.

**Table 6. Affecting Factors on Nursing Professional Value (N=290)**

| Variables   | B     | $\beta$ | SE   | t(p)            |
|---|-------|---------|------|-----------------|
| Constants   | 98.95 |         | 4.91 | 20.17<br>(.001) |
| Satisfaction with clinical practice <sup>1)</sup>             | 10.28 | .16     | 3.53 | 2.91<br>(.004)  |
| Satisfaction with clinical practice environment <sup>2)</sup> | 7.29  | .22     | 1.87 | 3.89<br>(.001)  |
| Incivility  | -.17  | -.12    | 0.08 | -2.02<br>(.044) |
| Social support  | 7.54  | .23     | 1.90 | 3.98<br>(.001)  |
| Avoidance   | -5.13 | -.13    | 2.40 | -2.27<br>(.024) |
| R <sup>2</sup> =.15, Adj R <sup>2</sup> =.14, F=10.31, p<.001 |       |         |      |                 |

<sup>1)2)</sup> dummy variables

#### 4. 논의 및 결론

본 연구는 간호대학생이 임상실습 중 경험한 무례함을 조사하고 무례함, 스트레스 대처전략이 간호전문직관 형성에 미치는 영향을 파악하고자 시행되었다. 자료 분석 결과, 임상실습기간 중 간호대학생의 절반 이상이 환자와 간호사에게 무례함을 경험했다고 하였다. Anthony와 Yastik[35]의 연구에서 간호사들은 실습학생들을 교육대상자로 인식하기보다 자신들의 업무에 방해자로 생각하여 학생들을 의도적으로 배제하거나 또는 공격적이고 예의 없게 대하는 경우가 있다고 하였다. 간호대학생들은 매우 다양하고 복잡한 임상실습 환경에서 독특한 사회화를 경험하는데 이 과정에서 무례함은 그들이 다루어야 하는 기본적 사회 문제로 여겨진다[36]. 무례함을 경험한 경우 간호사에 대한 긍정적 이미지를 갖는 것이 불안정하고 간호전문직을 형성하는데 장애요인으로 작용할 수 있으므로 세심한 관리가 필요한 요인이라고 여겨진다. 스트레스 대처전략 중 '사회적 지지추구' 전략을 많이 사용하는 것으로 나타났다. 또한, 대상자의 일반적 특성에 따른 무례함, 간호전문직관 차이는 전공에 대한 만족도가 높을수록 간호전문직관이 높게 나타났고, 임상실습에 불만족이라 응답한 경

우 무례함을 많이 경험한다고 응답하였으며, 간호전문직관도 낮은 것으로 나타났다. 또한 임상실습환경에 불만족할수록 무례함을 많이 경험한다고 응답하였으며, 간호전문직관도 낮은 것으로 나타났다. 임상실습은 간호교육에 있어 필수적인 교육과정으로 실습스트레스를 완화시킬 수 있는 대처전략의 활용은 간호교육의 효율성을 높일 수 있는 중요한 요인이라고 할 수 있다.

대상자가 경험한 무례함은 5점 만점에  $2.63 \pm 0.82$ 점으로 나타났으며, 선행연구의 3.03점[33], 3.11점[37][39]보다는 약간 낮은 결과이다. 이러한 결과는 실습 상황에서 무례함을 적게 느낀다고 보는 관점에서는 긍정적이라고 할 수 있으나 무례함을 인식하는 것에서 개인적인 차이도 있을 수 있다. 간호대학생은 임상실습 중 다양한 대상으로부터 무례함을 경험한다고 응답하였다. 무례함에는 언어적 폭력, 괴롭힘과 같이 보여지는 행동뿐 아니라 무시하는 언행, 표정, 성가신 존재로 대하는 말투나 눈빛 등의 비언어적이고 비존중적 행동도 포함되나[38] 무례함의 정도는 자신이 처한 상황에 따라 다르게 인지할 수 있다[39]. 이렇듯 개인적인 차이가 있을 가능성을 고려해 볼 때 간호대학생을 대상으로 한 무례함에 대한 연구가 반복적으로 이루어져야함을 시사한다. 또한 임상실습환경에 불만족할수록 무례함을 많이 경험한다고 하였다. Jo & Oh[33]의 연구에서도 임상실습환경 만족도가 불만족이거나 보통인 학생이 만족하는 학생보다 무례함을 더 많이 느꼈다고 하였다. 임상실습에서 경험하는 무례함은 학생이 통제하기 어려운 변수이므로 이에 대한 중재는 임상실습기관과 대학에서 좀 더 정책적이고 전문기적인 접근으로 해결해 나가는 것이 중요하다고 사료된다[33]. 이를 통해 학생들에게 효율적인 실습이 될 수 있도록 지속적인 노력이 요구된다.

스트레스 대처전략은 3점 만점에 사회적 지지추구대처 1.96점, 회피중심대처 1.88점, 문제해결 중심대처 1.83점 순으로 나타났다. 선행연구 결과 사회적지지 추구대처 2.25점, 문제해결 중심대처 2.22점, 회피 중심대처 1.90점이었다[40]. 선행연구보다 점수는 다소 낮았으나 사회적 지지 추구대처 점수가 가장 높은 것은 유사하였다. 사회적지지 추구대처는 대상자가 스트레스 상황이나 사건을 해결하고자 주변으로부터 도움과 지원을 얻고자하는 대처방식이다. 간호대학생의 경우 스트레스 상황에 직면하였을 때 회피하려는 소극적인 대

처보다는 활용할 수 있는 적절한 자원을 동원하여 해결하려는 모습을 보여주는 적극적 대처전략을 보여주고 있다. 하지만 좀 더 스트레스 전략을 강화하여 간호대학생들이 스트레스 상황에서 문제해결을 위한 적절한 대처전략을 사용하고, 이를 극복할 수 있도록 적극적 프로그램이 필요할 것이다.

간호전문직관은 전체 5점 만점에 3.56점이었다. 선행연구에서는 3.43점, 3.67점으로 비슷한 수준을 보였다[41,42]. 간호전문직관은 대상자에게 양질의 간호를 제공하고 직업적으로 만족을 얻고 사회로부터 간호의 전문성을 인정받는 데 필수적인 요소이며[21-23], 긍정적인 전문직관을 가진 간호사일수록 자신의 직업에 만족하고, 간호업무 수행능력에 있어서도 그 성과가 높다고 하였다[24,25]. 그러므로 간호학생들이 재학기간동안 형성된 간호전문직관은 실무경력을 통해 지속적으로 발전하기 때문에 간호전문직에 대한 확고한 태도정립이 필요하다고 하겠다[28-33]. 전공만족도가 높을수록 간호전문직관이 높았으며 선행연구 결과와 유사하였다[30]. 이는 미래 예비간호사로서 자신이 수행하게 될 간호업무에 대해 긍정적 인식을 보여주는 것으로 사료된다. 또한 간호대학생들이 올바른 간호전문직관을 형성하고 간호사로서의 자질을 갖추어 임상현장에서 전문가로서 능력을 발휘하기 위해서는 전공만족도가 필수적이며 적극적인 관심이 요구된다[30]. 임상실습현장에서 간호학생으로서의 존재감을 찾도록 도와준다면, 올바른 간호전문직관 확립에 긍정적인 영향을 줄 것이다[29]. 임상실습에 있어 무례함과 같은 부정적 경험에 관심을 가지고 이를 완화시키기 위한 전략과 임상실습 운영계획 및 관리가 필요하다고 사료된다.

최근 간호계는 신규 간호사의 무례함 경험 및 직장 내 괴롭힘으로 인해 많은 이슈가 되고 있다. 이러한 부정적 경험은 개인적 측면에서는 신체적인 불편감과 우울, 자존감 저하, 자살사도 등 정신적 건강까지 위협받고 있다. 또한 간호사의 결근 및 병가 또는 지각으로 조직에까지 심각한 영향을 끼친다[43]. 그동안 간호사들 사이에서 발생하는 무례함은 참고 견뎌야하는 단순한 업무스트레스로 받아들여져 왔으나, 최근 간호계의 태움 문화로 인해 임상현장에서 이탈과 이직이 이어지고 있음이 사회적 문제로 부각되고 있다. 본 연구를 통하여 임상실습 현장에서 간호대학생들은 임상실습을 통해 무례함을 당하는 선배 간호사들을 관찰하고 있으며,

연구대상자들도 무례함을 경험하는 것으로 나타났다. 이러한 부정적 경험은 간호전문직관을 확립하는데 방해요소가 되고 있음을 확인하였다. 따라서 간호대학생들의 안전하고 긍정적인 임상실습 환경 조성이 우선시 되어야 하며, 무례함의 경험을 줄일 수 있는 방안으로는 의료인을 대상으로 한 올바른 인식 교육, 원활한 의사소통 훈련 및 갈등 해결 전략에 대한 교육적 접근이 우선적으로 필요하다. 또한, 임상실습 중 무례함을 경험한 학생들을 대상으로 상담 전문가의 상담 및 의학적 접근 등 융복합적 접근을 통해 이들을 지속적으로 모니터링하여 긍정적인 간호전문직관을 형성할 수 있도록 해야 한다고 판단된다.

또한, 임상실습 중 무례함을 경험한 학생에 대한 실태를 파악하는 연구가 확대되어야 하며, 무례함 경험이 졸업 후 현장에서 간호사로 근무하는데 부정적 영향을 미치는지를 알아보는 연구도 필요할 것으로 판단된다.

## 5. 제언

본 연구결과 임상실습기간 중 간호대학생의 절반 이상이 실습 병원의 환자와 간호사에게 무례함을 경험하는 것으로 나타났다. 또한, 간호전문직관에 가장 큰 영향을 미치는 요인은 스트레스 대처전략 중 사회적지지 추구 대처였으며, 그 다음이 임상실습환경 만족도, 임상실습 만족도로 나타났다. 간호대학생들의 간호전문직관을 높이고 임상실습 현장에서 경험하는 무례함을 감소시키기 위해서 다음과 같은 제언을 하고자 한다. 첫째, 대학과 실습기관간의 긴밀한 관계를 구축하며 임상실습에 대한 협력을 강화하고 실습하는 동안 학생들의 고충에 대한 민감한 관찰이 요구된다. 둘째, 실습기관의 간호사는 간호대학생의 교수자로서 환자와 학생간의 적절한 중재자 역할을 수행하여 임상실습 교육 환경에 대한 만족도를 높일 수 있도록 노력하여야 할 것이다. 셋째, 간호대학생은 임상 현장이라는 특수한 상황에 놓이게 되므로 이들을 위한 스트레스 대처 전략 활용 교육프로그램 개발을 제언하는 바이다.

## REFERENCES

- [1] J. Y. Kang, Y. J. Jeong & K. R. Kong. (2018). Threats to identity: a grounded theory approach on student nurses' experience of incivility during clinical placement. *Journal of Korean Academy*



- of Nursing, 48(1), 85-95.  
DOI : 10.4040/jkan.2018.48.1.85
- [2] K. O. Park & J. K. Kim. (2017). Experience of incivility to nursing students during clinical practice. *Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*, 23(5), 524-534.  
DOI : 10.11111/jkana.2017.23.5.524
- [3] J. Curtis, I. Bowen & A. Reid. (2016). You have no credibility: Nursing students' experiences of horizontal violence. *Nurse Education in Practice*, 7(3), 156-163.  
DOI : 10.1016/j.nepr.2006.06.002
- [4] S. R. Kim & J. E. Lee. (2005). Relationship among stress coping strategies, and self-esteem in nursing students taking clinical experience. *Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 11(1), 98-106.
- [5] S. P. Thomas & R. Burk. (2009). Junior nursing students' experiences of vertical violence during clinical rotations. *Nurs Outlook*, 57(4), 226-231.  
DOI : 10.1016/j.outlook.2008.08.004
- [6] J. W. Park & N. S. Ha. (2003). Nursing students' clinical experiences. *Journal of Korean Academic Mental Health Nursing*, 12(1), 27-35.
- [7] T. Ferns & L. Meerebeau. (2007). Verbal abuse experienced by nursing students. *Journal of Advanced Nursing*, 61(4), 436-444.  
DOI : 10.1111/j.1365-2648.2009.05114.x.
- [8] C. K. Clarke, D. J. Kane, D. L. Rajacich & K. D. Lafreniere. (2012). Bullying in undergraduate clinical nursing education. *Journal of Nursing Education*, 51(5), 269-276.  
DOI : 10.3928/01484834-20120409-01
- [9] L. M. Andersson & C. M. Pearson. (1999). Tit for tat? the spiraling effect of incivility in the workplace. *Academy of Management Review*, 24(3), 452-471.  
DOI : 10.5465/amr.1999.2202131
- [10] S. Lim, L. M. Cortina & V. J. Magley. (2008). Personal and workgroup incivility: Impact on work and health outcomes. *Journal of Applied Psychology*, 93(1), 95-107.  
DOI : 10.1037/0021-9010.93.1.95
- [11] M. Anthony, J. Yastik, D. A. MacDonald & K. A. Marshall. (2014). Development and validation of a tool to measure incivility in clinical nursing education. *Journal of Professional Nursing*, 30(1), 48-55.  
DOI : 10.3928/01484834-20110131-04
- [12] J. A. Park & E. K. Lee. (2011). Influence of ego-resilience and stress coping styles on college adaptation in nursing students. *Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*, 17(3), 267-276.  
DOI : 10.11111/jkana.2011.17.3.267
- [13] J. K. Kim, J. H. Yoo & E. Y. Cheon. (2017). Relationship among incivility, burnout, coping and satisfaction to clinical practice experienced by nursing college students in clinical practice. *Journal of the Korea Academia-Industrial cooperation Society*, 18(1), 316-324.  
DOI : 10.5762/KAIS.2017.18.1.316
- [14] E. K. Yeon. (2011). *The effects of stress coping strategies on subjective well-being among post anesthetic care unit nurses*. Master thesis. Han-yang University, Seoul.
- [15] H. J. Hwang. (2016). *Coping strategy for the job stress in the outpatient and ward nurses of some university hospitals*. Master thesis. Catholic University, Seoul.
- [16] R. S. Lazarus & S. Folkman. (1984). Stress, appraisal, coping, health status, and psychological symptoms. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50(3), 571-579.
- [17] A. C. Billings & R. H. Moos. (1984). Coping, stress and social resources among adults with unipolar depression. *Journal of Personality and Social Psychology*, 46, 877-891.  
DOI : 10.1037/0022-3514.46.4.877
- [18] M. L. Bell. (1991). Learning a complex nursing skill: student anxiety and the effect of pre-clinic skill evaluation. *Journal of Nursing Education*, 30(5), 222-226.  
DOI : 10.3928/0148-4834-19910501-09
- [19] Y. J. Jeong & C. K. Koh. (2016). Effects of personality and coping behavior on clinical practice stress among one college nursing students. *The Korean Journal of Stress Research*, 24(4), 296-302.  
DOI : 10.17547/kjsr.2016.24.4.296
- [20] J. A. Lee. (2004). A study on the image of nurses and the professional self-concept perceived by nursing students. *Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*, 10(3), 325-334.
- [21] E. J. Yun, Y. M. Kwon & O. H. Ahn. (2005). Development of a Nursing Professional Value Scale. *Journal of Korean Academy of Nursing*, 23(6), 1091-1100.
- [22] S. S. Han, M. H. Kim, & E. K. Yun. (2008). Factors Affecting Nursing Professionalism. *Journal of*

- Korean Academic Society of Nursing Education*, 14(1), 73-79.
- [23] E. J. Park, J. Y. Han & N. Y. Jo. (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(1), 191-201.  
DOI : 10.7465/jkdi.2016.27.1.191
- [24] E. J. Yun & Y. M. Kwon. (2007). A correlation study on nursing professional values, department satisfaction, sociality, self-esteem among nursing students. *Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*, 13(3), 285-292.
- [25] K. Hallin & E. Danielson. (2008). Registered nurses' perceptions of their work and professional development. *Journal of Advanced Nursing*, 61(1), 62-70.  
DOI : 10.1111/j.1365-2648.2007.04466.x
- [26] J. Loke. (2001). Leadership behaviors: effects on job satisfaction, productivity and organizational commitment. *Journal of Nursing Management*, 9(4), 191-204.
- [27] H. Lu, A. E. While & K. Louise Barriball. (2007). A model of job satisfaction of nurses: a reflection of nurses' working lives in Mainland China. *Journal of Advanced Nursing*, 58(5), 468-479.
- [28] I. S. Jang. (2016). The effects of emotional regulation between clinical practice stress and nursing professionalism in nursing students. *Journal of the Korean Data & Information Science Society*, 27(3), 749-761.  
DOI : 10.7465/jkdi.2016.27.3.749
- [29] S. S. Hong & M. J. Park. (2014). The effects of clinical practice stress and helplessness on nursing professionalism among nursing students. *Journal of the Korean Data & Information Science Society*, 14(12), 369-377.  
DOI : 10.5392/JKCA.2014.14.12.369
- [30] H. J. Park & J. W. Oh. (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(12), 417-426.  
DOI : 10.14400/JDC.2014.12.12.417
- [31] M. K. Kim. (2017). *Influence of stress coping ability, resilience on nursing*. Master thesis. Seoul National University, Seoul.
- [32] S. H. Lee. (2016). *The Effect of clinical practice stress and satisfaction on nursing college students and their nursing professionalism*. Master thesis. Chungang University, Seoul.
- [33] S. O. Jo & J. A. Oh. (2016). Validity and reliability of the Korean version of a tool to measure uncivil behavior in clinical nursing education. *Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 22(4), 537-548.  
DOI : 10.5977/jkasne.2016.22.4.537
- [34] H. J. Shin & C. D. Kim. (2002). A validation study of coping strategy indicator(CSI). *Korean Journal Of Counseling And Psychotherapy*, 14(4), 919-935.
- [35] M. Anthony, J. Yastik, D. A. MacDonald & K. A. Marshall. (2014). Development and validation of a tool to measure incivility in clinical nursing education. *Journal of Professional Nursing*, 30(1), 48-55.  
DOI : 10.1016/j.profnurs.2012.12.011
- [36] J. Thomas, A. Jinks & B Jack. (2015). Finessing incivility: The professional socialisation experiences of student nurses' first clinical placement, a grounded theory. *Nurse Education Today*, 35(12), e4-e9.  
DOI : 10.1016/j.nedt.2015.08.022
- [37] J. S. Kim. (2017). The Relationships among Incivility, Coping, Career Identity and Burnout in Nursing Students during Clinical Practice. *Journal of the Korea Convergence Society*, 8(12), 407-416  
DOI : 10.15207/JKCS.2017.8.12.407
- [38] S. Lim, L. M. Cortina & V. J. Magley. (2008). Personal and workgroup Incivility: Impact on work and health outcomes. *Journal of Applied Psychology*, 93(1), 95-107.  
DOI : 10.1037/0021-9010.93.1.95
- [39] L. M. Andersson. (1999). Pearson CM. Tit for tat? the spiraling effect of incivility in the workplace. *Academy of Management Review*. *The Academy of Management*, 24(3), 452-471.  
DOI : 10.5465/amr.1999.2202131
- [40] E. A. Kim. (2018). Convergence Study on Stress, Stress of Clinical Practice, Coping, and Psychological well-being in Nursing Students. *Journal of the Korea Convergence Society*, 9(3), 91-99.  
DOI : 10.15207/JKCS.2018.9.3.091
- [41] Y. S. Ham., H. S. Kim., I. S. Cho & J. Y. Lim. (2011). Affecting Factors of Nursing Professionalism Perceived by senior Nursing Students *The Journal of Korean academic society of nursing education*, 17(3), 538-546.

- [42] Y. J. Ko & I. K. Kim. (2011). The Relationship between Professional Nursing Values and Career Preparation Behaviors of Nursing Students, *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 17(1), 62-71.  
DOI : 10.5977/JKASNE.2011.17.1.062
- [43] Y. J. Lee. (2014). *The conceptual development and development of new instruments to measure bullying in nursing workplace*. Doctoral Dissertation. Inha University, In-Cheon.

구 상 미(Sang-Mee Koo)

[정회원]



- 2015년 8월 : 대전대학교 일반대학원 간호학전공(간호학박사)
- 2015년 3월 ~ 현재 : 유원대학교 간호학과 조교수
- 관심분야 : 여성건강, 교육프로그램 개발
- E-Mail : ksm@u1.ac.kr

김 현 지(Hyun-Ji Kim)

[정회원]



- 2009년 8월 : 충남대학교 대학원 보건학과(보건학박사)
- 2014년 8월 : 대전대학교 간호학 박사 수료
- 2015년 3월 ~ 현재 : 대전과학기술대학교 간호학과 조교수

- 관심분야 : 건강증진, 지역사회간호, 건강과 환경
- E-Mail : hjkim1@dst.ac.kr