

간호대학생의 월경통증, 임상실습 스트레스 및 임상수행능력에 관한 연구

문덕희

광주대학교 간호학과 교수

A Study on Menstrual Pain, Clinical Practice Stress and Clinical Competence Among Nursing Students

Duck-Hee Moon

Professor, Department of Nursing, Gwangju University

요약 본 연구는 임상실습을 처음 시작하는 간호대학 3학년생을 대상으로 월경통증, 임상실습 스트레스, 임상수행능력 정도와 상관관계를 확인하고 임상수행능력에 영향을 주는 요인을 알아보고자 실시하였다. 간호대학생 155명을 대상으로 2020년 10월 1일부터 10월 30일까지 설문조사 하였으며, 수집된 자료는 SPSS 22.0 프로그램을 이용하여 t-test, ANOVA, Scheffe test, Person's correlation coefficients, 다중회귀분석을 하였다. 연구결과 월경통증은 5.01점, 임상실습 스트레스는 2.82점, 임상수행능력은 3.4점 이었다. 월경통증은 임상실습 스트레스와의 상관관계를($r=.319, p=.000$), 임상수행능력과 음의 상관관계를($r=-.279, p=.000$) 보였으며, 임상실습 스트레스와 임상수행능력은 음의 상관관계를($r=-.333, p=.005$) 보였다. 임상수행능력에 가장 유의한 영향을 준 요인은 월경통증이고 설명력은 25.0%였다. 따라서 간호대학생의 임상수행능력을 증진시키기 위해 월경통증 완화를 위한 중재 교육이 필요하다.

주제어 : 간호대학생, 월경통증, 임상실습, 스트레스, 임상수행능력

Abstract The purpose of this study was to investigate the menstrual pain, clinical practice stress, and clinical competence and identify influencing factors of clinical competence of 3rd nursing students who start clinical practice for the first tim. The survey was conducted on 155 nursing students from June 1 to October 30, 2020. Data were analyzed using t-test, ANOVA, Scheffe test, Pearson correlation coefficients and multiple regression analysis. The degree of influence menstrual pain was 5.01points, clinical practice stress was 2.82points, clinical competence was 3.42points. Menstrual pain was positive correlated with clinical practice stress($r=.319, p=.000$), and menstrual pain was negative correlated with clinical competence($r=-.279, p=.000$). Clinical practice stress was negative correlated with clinical competence($r=-.333, p=.005$). Menstrual pain was main factor that affects clinical competence. The model explained 25.0% of the variables. Therefore, intervention education is needed to reduce menstrual pain in order to improve the clinical competence of nursing students.

Key Words : Nursing students, Menstrual pain, Clinical practice, Stress, Clinical competence

*This study was supported by Gwangju University Annual Academic Fund in 2021

Corresponding Author : Duck-Hee Moon(duckimoon@naver.com)

Received June 1, 2021

Revised August 4, 2021

Accepted August 20, 2021

Published August 28, 2021

1. 서론

1.1 연구의 필요성

간호대학생은 졸업 후 간호전문직 수행을 위해 대학 교육과정 중에 방대한 간호 지식을 습득해야 할 뿐 아니라 임상현장에서 다양한 환자들의 간호를 경험하는 임상실습을 정해진 시간만큼 이수해야 한다. 임상실습은 간호대학생이 미래의 간호사로서 갖추어야 할 실제적인 지식과 경험을 학습할 기회가 되며, 전문직 간호사로서의 가치관과 태도, 역할을 배울 수 있는 중요한 교육과정이다[1]. 간호대학생은 임상 현장에서 간호사들의 간호 업무를 관찰하고 환자를 대상으로 직간접적인 실무 활동을 수행하면서 임상수행능력을 함양하게 된다. 임상수행능력이란 실무상황에서 적절한 지식, 기술, 판단을 통해 능숙하게 역할을 수행할 수 있는 능력으로 간호사로서의 자질을 평가하는 중요한 요소이다[2]. 임상실습 중 간호업무를 수행하며 만족감을 느끼고 내적 외적 보상이 따르면 임상수행능력의 향상을 가져오지만 그렇지 못한 경우에는 스트레스 요인이 되고 의욕상실, 간호직에 대한 만족도가 떨어질 수 있어 임상실습 중 임상수행능력을 증진할 수 있는 여건 조성이 필수적이다[3]. 그러나, 간호대학생은 1-2학년에 교양 과목과 기초 간호학을 학습하고 3학년에 전공과목을 시작하는 동시에 임상실습이 이루어지면서 간호이론과 지식을 실제 임상상황에 적용하는데 어려움을 느낀다고 하였다[4]. 간호대학생은 타 학과 학생들에 비해 학습량이 많고 임상실습 중에도 주기적으로 환자 사례에 대한 간호과정 보고서를 제출해야 하는 부담감을 갖고 있다. 또한 임상의 새로운 환경과 예기치 못한 위기상황, 역할의 애매함, 환자들의 호소, 환자 또는 보호자와의 대인관계, 실습학생으로서의 역할 수행 등 다양한 임상 상황에서 임상실습 스트레스를 경험하고 있다[5]. 기존 연구에서도 간호대학생들은 임상실습 중 의료진과 환자, 보호자들과의 인간관계 요인, 과제물 수행이 스트레스 요인임을 확인하였다[6,7].

월경통증은 사춘기 이후 월경을 시작하는 여성의 20-95%가 불편감을 호소하는 부인과적인 문제로 월경 시작 몇 시간 전 또는 시작 직후에 발생하여 48-72시간 정도 지속된다[8]. 월경통증의 발생원인은 명확하게 밝혀지지 않았으며 분만을 경험하지 않은 젊은 여성에서 통증을 더 심하게 느낀다고 하였다[9]. 월경통증이

있는 여성의 40%는 일상생활의 어려움을 호소했고 10%는 심각한 장애를 경험하며 생산력, 창조성, 업무 능력이 저하되었다[10]. 간호대학생의 86.7%는 월경통증을 경험한다고 했으며 통증의 정도가 10점 척도 중 7점이 17%, 10점이 13%를 차지하였다[11]. 월경통증은 신체적 스트레스뿐 아니라 활동에 제한을 가져오며 [12] 불안과 우울을 포함하는 정신적인 스트레스와도 관련성을 갖는다[13].

임상실습을 처음 시작하는 간호대학생들은 실습현장에 대한 의욕을 가지고 실습에 임하지만, 이론과 간호 실무 현장의 차이, 기대와 다른 실습 환경, 바람직하지 않은 간호사 역할 모델, 대인관계 갈등, 과중한 과제 부담 등으로 스트레스를 느낀다[14]. 또한 8주 이상 지속되는 실습 과정 중에 주기적인 월경을 2-3회 겪으며 신체적, 심리적 통증이 부차적으로 더해지게 된다. 다양한 종류의 임상실습 스트레스는 임상수행능력에 부정적인 영향을 미치며[15] 반대로 임상실습만족도가 높은 경우 임상수행능력이 높은 것으로 나타나[16], 간호대학생의 임상실습 중 월경통증이 이에 미치는 영향을 살펴보는 것은 의미가 있다.

간호대학생을 대상으로 하는 다수의 기존 연구들은 임상실습 스트레스, 임상수행능력 등을 변수로 보고 있으며 월경통증과 관련해서는 위의 변수들과는 별개로 통증 완화를 위한 중재요법만을 다루고 있다. 그러나 월경통증은 임상실습을 수행하는 간호대학생들의 신체적 심리적 건강과 관련하여 스트레스를 가중시키며 임상수행능력에 영향을 미칠 수 있다고 본다. 따라서 본 연구는 임상실습을 처음 시작하는 간호대학생 3학년을 대상으로 월경통증, 임상실습 스트레스, 임상수행능력의 정도와 변수간의 관계를 파악하고 임상수행능력에 영향을 미치는 요인을 확인하여 효율적인 임상실습 교육을 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

1.2 연구의 목적

본 연구는 임상실습을 처음 시작하는 간호대학생 3학년을 대상으로 월경통증, 임상실습 스트레스, 임상수행능력 정도와 상관관계를 파악하고 임상수행능력에 영향을 미치는 요인을 확인하고자 함이며 구체적인 목적은 다음과 같다.

첫째, 대상자의 일반적인 특성을 확인하고 일반적 특성에 따른 월경통증과 임상실습 스트레스, 임

상수행능력 정도를 파악한다.
 둘째, 대상자의 월경통증과 임상실습 스트레스, 임상수행능력 정도를 파악한다.
 셋째, 대상자의 월경통증과 임상실습 스트레스, 임상수행능력 간의 상관관계를 파악한다.
 넷째, 대상자의 임상수행능력에 영향을 미치는 요인을 확인한다.

2. 연구방법

2.1 연구설계

본 연구는 임상실습을 처음 시작하는 일개지역 간호대학 3학년생을 대상으로 월경통증과 임상실습 스트레스, 임상수행능력 정도를 확인하고 이들 간의 관계를 파악하며 임상수행능력에 영향을 주는 요인을 규명하기 위한 서술적 조사연구이다.

2.2 연구대상 및 자료수집

본 연구는 G시에 소재한 간호대학 중 연구를 허락한 3곳에 재학 중인 3학년 180명을 표집대상으로 선정하여 2020년 10월 1일부터 10월 30일까지 설문지를 배부하고 자료조사 하였다. 배부한 설문지 중 응답이 불완전한 25부를 제외하고 최종 155부를 분석하였다.

대상자의 윤리적 고려를 위해 연구자가 학교를 방문하여 학과장에게 연구 목적에 대해 설명하고 허락을 받았으며, 설문지에 설문안내서와 동의서를 첨부하여 자유의사에 따라 설문참여를 결정하고 연구 중간이라도 원치 않는 경우 언제든지 거절하고 중지할 수 있음을 알렸다. 설문결과는 익명으로 처리하며 설문지는 개인정보 비밀보장을 위해 잠금장치가 있는 장에 보관하였다가 연구 종료 후 바로 폐기할 것임을 설명하였다.

표본의 크기는 선행연구들을 참고하여[14,16] 회귀분석을 위한 효과크기 .15, 검정력 .90, 유의수준 .05, 독립변수 8개를 기준으로 설정하였을 때 G*Power analysis program 3.1을 이용하여 산출한 결과 최소 표본수는 141명 이었으며 본 연구 대상자인 155명은 적절하였다.

2.3 연구도구

2.3.1 일반적 특성

일반적 특성은 선행논문들을 참고하여[18,19,24] 연

령, 종교, 입학동기, 학업성적, 전공만족도, 임상실습만족도, 교우관계 만족도, 건강상태 등 8문항으로 구성하였다.

2.3.2 월경통증

월경통증은 시각적상사척도(Visual Analogue Scale, VAS)를 이용하여 대상자가 느끼는 통증 정도를 표시하도록 하였다. 도구는 수평선상에 1cm 간격으로 총 10개 칸으로 나누어, 왼쪽의 끝 지점을 0점으로 '전혀 통증이 없다' 오른쪽 끝 지점을 10점으로 '통증을 조절할 수 없는 심각한 상태'로 의미부여를 하고 본인의 월경통증이 해당하는 곳에 표시하게 하였다. 점수의 범위는 0부터 10점까지이며 점수가 높을수록 월경과 관련된 통증정도가 심함을 의미한다.

2.3.3 임상실습 스트레스

임상실습 스트레스는 Beck과 Srivastava(1991)[17]의 선행연구를 기초로 김순례, 이종은(2005)[18]이 수정 보완한 자가 측정 설문도구를 사용 하였다. 도구는 5개 영역, 총 24문항이며 실습교육환경 5문항, 바람직하지 못한 역할모델 6문항, 실습업무부담 4문항, 대인관계 갈등 4문항, 환자와의 갈등 5문항으로 구성되었다. 각 문항은 '매우 그렇다' 5점에서 '전혀 그렇지 않다' 1점의 Likert 5점 척도이며 합산 점수가 높을수록 임상실습에 대한 스트레스가 높음을 의미한다. 김순례와 이종은이 개발한 당시 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .92였으며, 본 연구에서 Cronbach's α 는 .91였다.

2.3.4 임상수행능력

임상수행능력은 Schwrian(1978)의 Six-Dimension Scale[19]을 기반으로 이원희, 유지수, 허혜경, 김경숙, 임성민(1990)[20]이 개발한 임상수행능력 측정도구를 최미숙(2005)[21]이 수정 보완한 자가 측정 설문도구를 사용하였다. 도구는 5개 영역, 총 45문항이며 간호과정 11문항, 간호기술 11문항, 교육/협력관계 8문항, 대인관계/의사소통 6문항, 전문직 발전 9문항으로 구성되었다. 각 문항은 '매우 잘 한다' 5점에서 '매우 잘 못한다' 1점의 Likert 5점 척도이며 합산 점수가 높을수록 임상수행능력이 높음을 의미한다. 최미숙이 개발한 당시 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .92였으며, 본 연구에서 Cronbach's α 는 .92이었다.

2.4 자료분석방법

수집한 자료는 SPSS/WIN 22.0을 이용하여 통계처리 하였으며 구체적인 방법은 다음과 같다.

대상자의 일반적 특성과 월경통증, 임상수행능력은 빈도, 백분율, 평균, 표준편차로 산출하였다. 일반적 특성에 따른 월경통증과 임상수행능력의 차이는 t-test와 ANOVA로 분석하였으며 유의한 차이가 있는 문항에 대해서는 Scheffe test로 사후검정 하였다. 월경통증과 임상수행능력의 관련성은 Pearson Correlation Coefficient로 분석하였고 임상수행능력의 예측요인을 파악하기 위해 임상수행능력을 종속변수로 두고 모든 설명변수를 포함하는 모형에서부터 시작하여 설명변수들 중 종속변수를 잘 설명한다고 판단되는 설명변수를 포함시키는 단계적 변수 선택 방법을 사용하는 다중회귀분석을 실시하였다.

3. 연구결과

3.1 대상자의 일반적 특성

연구 대상자들의 평균 연령은 22.23세로 21세 이하의 연령이 69.7%(108명)로 가장 많았고 22-23세가 17.4%(27명), 24세 이상이 12.9%(20명)을 차지하였다. 종교가 없다 67.7%(105명), 있다 32.3%(50명)였으며 간호학과 입학동기는 취업률 48.4%(75명), 적성 25.2%(39명)로 많았고 주변의 권유 19.4%(30명), 고등학교 성적 7.1%(11명)순이었다. 학업성적은 3.0-3.9가 84.5%(131명)로 대부분을 차지했다. 간호학과 전공에 대한 만족도는 좋음이 55.5%(86명) 보통이 40.6%(63명) 좋지 않음이 3.9%(6명)이었다. 임상실습에 대한 만족도는 좋음이 52.3%(81명) 보통이 38.7%(60명) 좋지 않음이 9.0%(14명)이었다. 대인관계에 대해서는 좋음이 63.9%(99명) 보통이 36.1%(56명)였으며 좋지 않음이라는 응답은 없었다. 건강상태에 대해서는 좋음이 50.3%(78명) 보통이 45.8%(71명), 좋지 않음이 3.9%(6명) 이었다. 이는 Table 1과 같다.

Table 1. General characteristics of Subjects

| Variables | Categories | n(%) / M±SD |
|-----------|------------|-------------|
| Age | ≤21 | 108(69.7) |
| | 22-23 | 27(17.4) |
| | 24≥ | 20(12.9) |
| | | 22.23±4.33 |

| Variables | Categories | n(%) / M±SD |
|------------------------------|--------------------|-------------|
| Religion | Yes | 50(32.3) |
| | No | 105(67.7) |
| Admission motive | Employment | 75(48.4) |
| | Aptitude | 39(25.2) |
| | High school record | 11(7.1) |
| | Suggest | 30(19.4) |
| Academic record | 4.0≥ | 14(9.0) |
| | 3.0-3.9 | 131(84.5) |
| | 2.0-2.9 | 8(5.2) |
| | <2.0 | 2(1.3) |
| Satisfaction of major | High | 86(55.5) |
| | Middle | 63(40.6) |
| | Low | 6(3.9) |
| Satisfaction of practice | High | 81(52.3) |
| | Middle | 60(38.7) |
| | Low | 14(9.0) |
| Satisfaction in relationship | High | 99(63.9) |
| | Middle | 56(36.1) |
| Health state | Good | 78(50.3) |
| | Moderate | 71(45.8) |
| | Bad | 6(3.9) |

3.2 일반적 특성에 따른 월경통증, 임상실습 스트레스, 임상수행능력

일반적 특성에 따른 월경통증 정도는 건강상태 (F=6.414, p=.012)에서 평균점수에 유의한 차이가 있었다. 사후 분석한 결과 건강상태에서 좋음이라는 응답의 대상자가 보통이라고 응답한 대상자보다 낮은 평균점수를 보였다.

일반적 특성에 따른 임상실습 스트레스 정도는 학과 만족도(F=10.750, p=.001), 임상실습만족도(F=10.926, p=.001)에서 평균점수의 유의한 차이가 있었다. 사후 분석한 결과 학과만족도에서 좋음이라는 응답의 대상자가 좋지 않음이라고 응답한 대상자보다 낮은 평균점수를 보였다. 임상실습만족도에서는 좋음이라고 응답한 대상자가 보통 또는 좋지 않음이라고 응답한 대상자보다 낮은 평균점수를, 보통이라고 응답한 대상자가 좋지 않음이라고 응답한 대상자보다 낮은 평균점수를 보였다. 일반적 특성에 따른 임상수행능력 정도는 학업성적 (F=11.514, p=.001), 학과만족도(F=13.776, p=.000)에서 평균점수의 유의한 차이가 있었다. 사후 분석한 결과 학업성적에서 4.0이상의 대상자가 2.0미만의 대상자보다 높은 평균점수를, 3.0-3.9의 대상자가 2.0미

만의 대상자보다 높은 평균점수를 보였다. 임상실습만 속도에서 좋음이라고 응답한 대상자가 보통 또는 좋지 않음이라고 응답한 대상자보다 높은 평균점수를, 보통이라고 응답한 대상자가 좋지 않음이라고 응답한 대상자보다 높은 평균점수를 보였다. 이는 Table 2와 같다.

3.3 대상자의 월경통증, 임상실습 스트레스, 임상수행능력 정도

월경통증의 평균 점수는 5.01(±2.61)점 이었다. 임상실습 스트레스의 평균점수는 2.82(±0.59)점 이었고, 5항목으로 구분한 하위영역별 점수를 살펴보면 실습교육 환경 3.21(±0.76)점, 바람직하지 못한 역할모델 3.00(±0.74), 실습업무부담 3.29(±0.80)점, 대인관계 갈등 2.28(±0.76)점, 환자와의 갈등 2.28(±0.77)점 이었다. 임상수행능력의 평균점수는 3.42(±0.53)점 이었고, 5항목으로 구분한 하위영역별 점수를 살펴보면 간호과정 3.37(±0.55)점, 간호기술 3.42(±0.58)점, 교육/협력관계 3.48(±0.63)점, 대인관계/의사소통 3.51(±0.63)

점, 전문직발전 3.48(±0.62)점 이었다. 이는 Table 3과 같다.

Table 3. Level of Menstrual pain, Clinical practice stress, Clinical competence

| Variables | Mean±SD | Min | Max |
|-------------------------------------|-----------|-----|-----|
| Menstrual pain | 5.01±2.61 | 0 | 8 |
| Clinical Practice stress | 2.82±0.59 | 1 | 4 |
| educational environment of practice | 3.21±0.76 | 1 | 5 |
| undesirable role model | 3.00±0.74 | 1 | 5 |
| overload of practice | 3.29±0.80 | 1 | 5 |
| interpersonal conflict | 2.28±0.76 | 1 | 4 |
| conflict with patients | 2.28±0.77 | 1 | 4 |
| Clinical Competence | 3.42±0.53 | 2 | 5 |
| nursing process | 3.37±0.55 | 1 | 5 |
| nursing skill | 3.42±0.58 | 2 | 5 |
| relation of education /cooperation | 3.48±0.63 | 1 | 5 |
| personal relation /communication | 3.51±0.63 | 2 | 5 |
| professional development | 3.48±0.62 | 2 | 5 |

Table 2. Menstrual pain, Clinical practice stress, Clinical competence according to Variables

| Variables | Categories | Menstrual pain | | Clinical Practice stress | | Clinical Competence | |
|------------------------------|-----------------------|----------------|----------------------|--------------------------|-----------------------|---------------------|-------------------------|
| | | M±SD | F/t(p) Scheffe | M±SD | F/t(p) Scheffe | M±SD | F/t(p) Scheffe |
| Age | ≤21 | 5.01±2.42 | 4.764 (.131) | 2.87±0.57 | 1.472 (.227) | 3.47±0.52 | 0.861 (.355) |
| | 22-23 | 5.24±2.96 | | 2.70±0.64 | | 3.39±0.48 | |
| | 24≥ | 4.85±2.90 | | 2.75±0.61 | | 3.37±0.62 | |
| Religion | Yes | 4.36±2.45 | 1.143 (.255) | 2.83±0.60 | 0.150 (.881) | 3.40±0.55 | -0.684 (.495) |
| | No | 3.85±2.67 | | 2.82±0.59 | | 3.46±0.51 | |
| Admission motive | Employment | 4.03±2.50 | 0.294 (.588) | 2.74±0.56 | 2.145 (.145) | 3.51±0.48 | 2.690 (.103) |
| | Aptitude | 4.20±2.44 | | 2.83±0.63 | | 3.41±0.59 | |
| | High school records | 3.82±3.21 | | 3.14±0.61 | | 3.48±0.64 | |
| | Suggest | 4.10±0.89 | | 2.96±0.51 | | 3.31±0.55 | |
| Academic record | 4.0≥ ^a | 4.64±2.09 | 0.389 (.534) | 2.85±0.51 | 0.653 (.420) | 3.44±0.33 | 11.514** (.001) a,b,c,d |
| | 3.0-3.9 ^b | 3.95±2.65 | | 2.81±0.59 | | 3.48±0.52 | |
| | 2.0-2.9 ^c | 3.75±3.05 | | 2.92±0.85 | | 3.18±0.48 | |
| Satisfaction of major | <2.0 ^d | 4.50±2.12 | 0.234 (.629) | 3.38±0.41 | 10.750** (.001) a,b<c | 2.21±0.07 | 13.776*** (.000) a)b)c |
| | High ^a | 3.87±2.60 | | 2.70±0.64 | | 3.54±0.48 | |
| | Middle ^b | 4.25±2.61 | | 2.92±0.43 | | 3.39±0.48 | |
| Satisfaction of practice | Low ^c | 3.50±2.95 | 0.052 (.820) | 3.50±0.79 | 10.926** (.001) a<b<c | 2.62±0.76 | 2.997* (.085) a)b)c |
| | High ^a | 3.91±2.65 | | 2.66±0.64 | | 3.51±0.51 | |
| | Middle ^b | 4.20±2.53 | | 2.96±0.47 | | 3.39±0.44 | |
| Satisfaction in relationship | Low ^c | 3.79±2.80 | -1.223 (.220) | 3.21±0.50 | -1.098 (.274) | 3.25±0.83 | 1.751* (.082) |
| | High | 3.82±2.59 | | 2.78±0.61 | | 3.50±0.54 | |
| Health state | Middle | 4.36±2.62 | 6.414** (.012) a<c<b | 2.89±0.57 | 3.005* (.082) a<b<c | 3.35±0.48 | 0.718 (.398) |
| | Good ^a | 3.41±2.60 | | 2.75±0.64 | | 3.47±0.52 | |
| | Moderate ^b | 4.69±2.47 | | 2.88±0.54 | | 3.43±0.54 | |
| | Bad | 3.83±2.78 | | 3.12±0.46 | | 3.27±0.44 | |

*** p<0.001, ** p<0.05, * p<0.1

3.4 월경통증, 임상실습 스트레스, 임상수행능력의 상관관계

월경통증, 임상실습 스트레스, 임상수행능력의 관련성을 확인하기 위하여 Pearson 상관분석을 실시한 결과 월경통증과 임상실습 스트레스에서

유의한 양의 상관관계($r=.319, p=.000$)가 있었고, 월경통증과 임상수행능력에서 유의한 음의 상관관계($r=-.279, p=.000$)를 보였으며, 임상실습 스트레스와 임상수행능력에서 유의한 음의 상관관계($r=-.333, p=.005$)가 있었다. 이는 Table 4와 같다.

Table 4. Correlation for Menstrual pain, Clinical practice stress, Clinical competence

| Variables | Menstrual pain | Clinical Practice stress | Clinical Competence |
|--------------------------|-------------------|--------------------------|---------------------|
| | r(ρ) | | |
| Menstrual pain | 1 | | |
| Clinical Practice stress | .319** (.000) | 1 | |
| Clinical Competence | -.279** (.000) | -.333** (.000) | 1 |

*** $p<0.001$, ** $p<0.05$, * $p<0.1$

3.5 임상수행능력에 영향을 미치는 요인

임상수행능력에 영향을 미치는 요인을 확인하기 위해 회귀분석을 실시하였다. 일반적인 특성에서는 임상수행능력 평균점수에 유의한 차이를 보였던 학업성적, 전공만족도를 선택하였고 임상수행능력과 유의한 상관관계를 보인 월경통증, 임상실습 스트레스를 독립변수로 더하여 단계적 회귀분석을 실시하였다. 회귀분석 결과 대상자의 임상수행능력에 영향을 미치는 요인은 월경통증($\beta=-.247, p=001$), 환자와 갈등($\beta=-.246, p=002$), 전공만족도($\beta=-.189, p=014$), 학업성적($\beta=-.173, p=.017$)순임을 확인하였다.

회귀계수는 유의확률 .05보다 작아 유의수준 5%에서 유의하였고 추정된 회귀모형에서 유난히 작은 공차한계나 월등하게 큰 VIF는 보이지 않아 공선성의 문제는 존재하지 않았다. Durbin-Watson은 1.991로 다중회귀분석모형에 적합하였다. F통계량은 12.305로 유의했으며 R^2 은 .250으로 설명력이 25%임을 확인하였다. 이는 Table5와 같다.

Table 5. Factors influencing of Clinical Competence

| Variables | B | SE | β | t | p | VIF |
|----------------------------------------------------|-------|------|---------|--------|------|-------|
| Constant | 4.669 | .213 | | 21.929 | .000 | |
| Conflict with patients | -.168 | .053 | -.246 | -3.175 | .002 | 1.183 |
| Menstrual pain | -.129 | .038 | -.247 | -3.354 | .001 | 1.068 |
| Satisfaction of major | -.174 | .070 | -.189 | -2.490 | .014 | 1.137 |
| Academic record | -.206 | .086 | -.173 | -2.404 | .017 | 1.020 |
| $R^2=.258, \text{Adj } R^2=.250, F=12.305, p=.000$ | | | | | | |

4. 논의

일반적인 특성에 따른 월경통증의 차이는 건강상태가 좋지 않을수록 월경통증이 심함을 확인하였으며, 이는 기존 연구에서도 본 연구결과를 지지한다[22]. 생리양과다, 자궁내막증 등 젊은 연령대에서 발생할 수 있는 부인과적 질환이 있는 경우 월경통증이 심해질 수 있다[23]. 대학생들은 산부인과 검진 받는 것을 꺼려하여 병원 방문을 하지 않으려는 경향이 있지만 부인과적 질환으로 인해 월경통증이 발생했다면 조기치료가 가능함을 교육하는 것이 필요하다. 외에도 내과적 질환이 월경통증을 가중시키는지에 대해서는 추가적인 연구를 제안한다.

일반적인 특성에 따른 임상실습 스트레스는 학과 만족도와 임상실습 만족도가 높을수록 스트레스가 낮음을 확인하였으며 이는 기존 연구결과와 동일하다 [18,19,24]. 심리적 신체적 상태, 감정, 사고과정 등은 스트레스에 영향을 줄 수 있으며[14] 간호학과와 임상실습에 대한 만족도가 높은 학생은 그렇지 않은 학생에 비해 임상실습에 대한 이해와 긍정적인 사고를 통해 [25] 실습 스트레스에 대한 대처가 가능했다고 본다. 교수자는 임상실습 이전 오리엔테이션 시간에 임상상황에 대한 충분한 사전정보를 제공하고 예측 가능한 상황의 문제들에 대해서는 학생들과 미리 대비하는 학습이 필요하다고 사료된다.

일반적인 특성에 따른 임상수행능력은 학업성적과 학과만족도가 높은 학생에서 임상수행능력이 좋은 것으로 나타났으며 이는 기존 연구결과와 동일하다 [14,26]. 학업성적이 높은 학생은 이론적인 지식이 충

분하여 임상수행 능력을 향상시켰을 것으로 생각되며 학과 만족도가 높은 학생은 학과 교육과정인 임상실습에 열의를 가지고 임했을 것으로 생각한다.

연구대상자의 월경통증 점수는 5.01점으로 여대생의 월경통증을 연구한 5.35점[27] 4.69점[28]과 비슷한 정도임을 확인하였다. 임상실습 스트레스는 2.82점으로 간호대학생을 대상으로 동일한 도구를 사용하여 측정된 2.86점[6]과 비슷하고 3.09점[14]보다는 낮은 정도였다. 하위요인으로는 대인관계 갈등과 환자와의 갈등이 2.2점 정도로 비교적 낮은 점수를 보였다. 요즘 세대를 반영하여 혼자서 익숙하고 편한 학생들은 실습 환경에서 의료진, 환자, 보호자 등 다양한 요구를 가진 사람들과의 갈등, 관계 형성에 어려워할 수 있으며, 이는 학생들의 임상실습 스트레스를 낮추기 위해 대인관계 대처 방안에 대한 중재가 필요함을 시사한다. 임상수행능력은 3.42점으로 간호대학생을 대상으로 동일한 도구를 사용하여 측정된 3.38점[6], 3.45점[14]과 비슷한 점수를 보여 본 연구대상자들은 평균 정도의 임상수행능력을 가졌음을 알 수 있었다.

월경통증은 임상실습 스트레스와 양의 상관관계를 보였고 임상수행능력과 음의 상관관계를 보여 월경통증이 심할수록 임상실습 스트레스가 높아지고 또한 임상수행능력은 감소함을 알 수 있다. 대학생을 대상으로 월경통증을 본 기존 연구에서도 월경통증은 스트레스와 상관관계가 있고[28], 심리사회적 스트레스가 높은 경우 월경통증이 심해져[29] 본 연구결과와 동일했다. 월경통증과 임상수행능력의 관계를 살펴본 연구가 없어 단적인 비교를 할 수 없지만 월경통증이 일상생활, 직장생활을 어렵게 하는 만큼[10] 간호대학생의 임상수행 능력에도 부정적인 영향을 미쳤다고 판단된다. 높은 임상실습 스트레스는 낮은 임상수행능력을 보이는 음의 상관관계를 보였으며 이는 기존의 많은 연구결과들과 일치하는 입장이다. 그러므로 교수자들은 임상실습 전부터 간호대학생들과 소통하여 스트레스원이 되는 요소들을 살펴보고 분석하여 약점을 보완해줄 수 있는 전략이 필요하다.

간호대학생의 임상수행능력에 영향을 미치는 요인을 확인한 결과 상대적인 영향력은 월경통증이 가장 크고 환자와 갈등, 전공만족도, 학업성적순이었다. 간호대학생들은 월경통증을 완화시키기 위한 방법으로 휴식을 취하거나 참는다가 대부분이었으며 그 중 68.4%는 진

통제를 복용하는 것으로 조사되었다[30]. 그러나 매달 주기적으로 발생하는 통증을 참으며 견뎌내는 것 또는 지속적인 약물복용으로 인해 발생할 수 있는 부작용을 감수하는 것은 바람직한 방향은 아니다. 간호대학생들은 임상실습 중에 발생하는 월경통증을 실습현장 관리자에게 표현하지 못하고 업무 수행을 지속하여 간호업무의 효율을 떨어뜨릴 수 있다. 따라서 기존 연구들에서 소개되고 있는 월경통증 완화를 위한 비약물적인 중재에 대해 학생들에게 정보를 제공하여 평소 월경통증을 관리할 수 있도록 하는 방안이 필요하다. 더불어 임상실습 중 환자와의 관계에서 심한 스트레스를 받지 않도록 대인관계, 의사소통 등 전공 교양과목의 중요성을 강조하여 충분한 지식 습득과 실제 적용이 가능하도록 대처 방법을 교육해야 한다.

본 연구결과를 토대로 간호대학생들의 임상수행능력을 증진시키고 효율적인 임상실습이 이루어지기 위해 월경통증을 관리하고 완화시켜줄 수 있는 체계적인 중재 교육의 개발과 적용이 이루어져야 할 것이다.

5. 결론 및 제언

본 연구는 임상실습을 처음 시작하는 간호대학생 3학년을 대상으로 월경통증, 임상실습 스트레스, 임상수행능력 정도를 확인하고 상관관계를 파악하여 임상수행능력의 예측요인을 알아보기 위한 서술적 조사연구이다.

일반적 특성에 따른 월경통증 정도는 건강상태에 따른 차이가 있었고 임상실습 스트레스는 학과 만족도와 임상실습 만족도에 따른 차이가 있었으며 임상수행능력은 학업성적과 학과만족도에 따른 차이가 있었다.

월경통증의 평균 점수는 5.01(±2.61)점, 임상실습 스트레스의 평균점수는 2.82(±0.59)점, 임상수행능력의 평균점수는 3.42(±0.53)점 이었으며 월경통증은 임상실습 스트레스, 임상수행능력과 음의 상관관계를, 임상실습 스트레스는 임상수행능력과 음의 상관관계가 있었다. 임상수행능력에 영향을 미치는 요인은 월경통증, 환자와 갈등, 학업성적, 전공만족도 순이었다.

본 연구는 실무에서 간호대학생들의 임상수행능력에 영향을 미치는 요인을 파악하고 효율적인 임상실습 교육을 위한 기초자료를 제공했다는 점에 의의를 둘 수 있다.

그러나 연구대상자를 일개지역 간호대학 3곳에 재학

중인 3학년 학생들로 한정하여 지엽적일 수 있다는 한계가 있다. 따라서 결론을 일반화하기에는 신중을 기해야 하며 추후 확대연구를 제안한다.

REFERENCES

- [1] J. A. Lee. (2004). Professional Self-Concept Perceived by Nursing Students. *The Journal of Korean Nursing Administration Academic Society*, 10(3), 325-334.
- [2] J. S. Won et al. (2000). The Effect of Foot Massage on Stress in Student Nurses in Clinical Practice. *The journal of Fundamentals of nursing*, 7(2), 192-207.
- [3] S. J. Park & B. J. Park. (2013). Relationship of clinical practice stress to clinical competence among one college nursing students. *The Korean Journal of stress research*, 21(4), 313-322.
- [4] H. S. Kim. (2002). A Study on Relationship between Stress of Clinical Practice and Clinical Competency in Nursing Students. *Journal of Korean Public Health Nursing*, 16(1), 64-76.
- [5] M. Y. Park. (2001). Nursing Students' Stress and Anger Experience in the Clinical Setting. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 7(1), 7-21.
- [6] Y. M. Bong. (2012). *Relationships between Maternity & Women's Health Nursing and Pediatric Nursing Theoretical Education Hours and Clinical Competency and Stress Associated with Clinical Practice of Nursing Students*. Master's dissertation, Chonnam University, Gwangju.
- [7] C. Barrett & F. Myrick. (1998). Job Satisfaction in Preceptorship and Its effect on the Clinical performance of the preceptee. *Journal of Advanced Nursing*, 27(2), 364-371.
- [8] D. S. Cho, B. G. Youn, G. S. Han & J. H. Lee. (2001). Clinical Significance of serum leptin level in Adolescent patient with Menstrual abnormalities. *Obstet Gynecol*, 44(6), 1078-1083.
- [9] L. Speroff & M. Fritz. (2005). *Clinical gynecologic endocrinology and Infertility*(7th ed.). Philadelphia: Williams & Wilkins.
- [10] E. M. Chun. (2003). *Effects of SP-6 Accupressure on Dysmenorrhea in Female university students*. Doctoral dissertation, Yonsei University, Seoul.
- [11] Y. J. Seo & E. H. Choi. (2007). Dysmenorrhea, Menstrual pain anxiety, and Depression of Nursing students. Poster session presented at the spring meeting of the *Adult Nursing Association*. Daegu.
- [12] D. Durain. (2004). Primary Dysmenorrhea: Assessment and Management update. *Journal Midwifery Womens Health*, 49(6), 520-528.
- [13] N. Raine-Fenning. (2005). Dysmenorrhea Current. *Obstet Gynecol*, 15, 394-401.
- [14] J. A. Kim. (2017). *The Effects of Clinical Practice Stress, Stress Coping and Empathy on Clinical Competency among Nursing Students*. Master's dissertation, Keimyungi University, Daegu.
- [15] B. J. Park, S. J. Park & H. Cho. (2016). The relationship between clinical practice stress, satisfaction of clinical practice, clinical performance ability and the nursing profession in nursing college students. *Journal of the Korean Academia-Industrial cooperation Society*, 17(7), 220-227.
- [16] E. S. Lee & E. S. Jang. (2021). The effects of responsibility and critical thinking disposition on clinical competence of nursing students who have completed clinical practice. *Journal of Convergence for Information Technology*, 11(6), 64-72.
- [17] D. L. Beck & R. Strivastava. (1991). Perceived level and Sources of Stress in Baccalaureate Nursing students. *Journal of Nursing Education*, 30(3), 127-133.
- [18] S. L. Kim & J. E. Lee. (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(1), 98-106.
- [19] P. M. Schwrian. (1978). Evaluation the Performance of Nurses: a Multidimensional Approach. *Nursing Research*, 27(6), 347-350.
- [20] W. H. Lee, J. J. Kim, Y. S. You, H. K. Heo, K. S. Kim & S. M. Lim. (1990). Development of Clinical performance Measurement tool of Nursing students. *Journal of Nursing for Yonsei University*, 13, 17-29.
- [21] M. S. Choi. (2005). *A study on the Relationship between Teaching Effectiveness of Clinical nursing education, Clinical competency and Satisfaction for Clinical practice in nursing students*. Master's degree, Ewha Womans University, Seoul.
- [22] H. M. Jung & Y. S. Kim. (2004). Factors Affecting

Dysmenorrhea among Adolescents. *Child Health Nursing Research*, 10(2), 196-204.

- [23] M. Proctor & C. Farquhar. (2006). Diagnosis and Management Dysmenorrhea. *Journal of British Medicine*, 332(13), 1134-1158.
- [24] E. J. Lee & W. H. Jun. (2013). Sense of Coherence and Stress of Clinical practice in Nursing students. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 19(2), 163-171.
- [25] H. S. Jung & G. R. Lee. (2015). Empathy and Clinical practice stress in Nursing student. *The Journal of the Korean Academic-Industrial Cooperation Society*, 16(9), 6044-6052.
- [26] H. S. Yoo. (2015). Relationship among Stress of clinical practice, Practice satisfaction and Clinical competence in Nursing students. *Journal of the Korean Data Analysis Society*, 17(2), 1129-1144.
- [27] N. Y. Kim, M. A. Kim & S. E. Choi. (2015). Effects of Auricular Acupressure on Menstrual Pain, Difficulties in Daily Life, Negative Feelings and Autonomic Nervous Responses in Female College Students. *Journal of Korean Biological Nursing Science*, 17(2), 159-168.
- [28] J. S. Kim. (2014). Factors Affecting Dysmenorrhea in Undergraduate Students. *The Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*, 20(2), 350-357.
- [29] K. Yamamoto, A. Okazaki, Y. Sakamoto & M. Funatsu. (2009). The Relationship between Premenstrual symptoms, Menstrual pain, Irregular menstrual cycles, and Psychosocial stress among Japanese college students. *Journal of Physiological Anthropology*, 28(3), 129-136.
- [30] N. H. Cha. (2008). The effects of Auricular acupressure therapy on Abdominal pain and Dysmenorrhea in Female university students. *Journal of Korean Academy of Community Health Nursing*, 19(2), 280-289.

문 덕 희(Duck-Hee Moon)

[정회원]



- 2007년 9월 : 전남대학교 간호학과 (간호학석사)
- 2011년 2월 : 전남대학교 간호학과 (간호학박사)
- 2013년 9월 ~ 현재 : 광주대학교 간호학과 교수

· 관심분야 : 여성건강, 삶의 질

· E-Mail : duckimoon@naver.com