



저작자표시-비영리-변경금지 2.0 대한민국

이용자는 아래의 조건을 따르는 경우에 한하여 자유롭게

- 이 저작물을 복제, 배포, 전송, 전시, 공연 및 방송할 수 있습니다.

다음과 같은 조건을 따라야 합니다:



저작자표시. 귀하는 원저작자를 표시하여야 합니다.



비영리. 귀하는 이 저작물을 영리 목적으로 이용할 수 없습니다.



변경금지. 귀하는 이 저작물을 개작, 변형 또는 가공할 수 없습니다.

- 귀하는, 이 저작물의 재이용이나 배포의 경우, 이 저작물에 적용된 이용허락조건을 명확하게 나타내어야 합니다.
- 저작권자로부터 별도의 허가를 받으면 이러한 조건들은 적용되지 않습니다.

저작권법에 따른 이용자의 권리는 위의 내용에 의하여 영향을 받지 않습니다.

이것은 [이용허락규약\(Legal Code\)](#)을 이해하기 쉽게 요약한 것입니다.

[Disclaimer](#)

석사학위논문

간호대학생의 임상실습 스트레스가 임상수행능력에 미치는 영향 - 회복탄력성의 매개 및 조절효과 -

계명대학교 대학원
간호학과

김민지

김민지

지도교수 김덕임

2018년
8월

2018년 8월

간호대학생의 임상실습 스트레스가
임상수행능력에 미치는 영향
- 회복탄력성의 매개 및 조절효과 -

지도교수 김 덕 임

이 논문을 석사학위 논문으로 제출함

2 0 1 8 년 8 월

계 명 대 학 교 대 학 원
간 호 학 과

김 민 지

김민지의 석사학위 논문을 인준함

주 심 박 회 옥

부 심 김 덕 임

부 심 이 은 주

계 명 대 학 교 대 학 원

2 0 1 8 년 8 월

목 차

I . 서론	1
1. 연구의 필요성	1
2. 연구목적	4
3. 용어정의	4
II . 문헌고찰	6
1. 임상수행능력	6
2. 임상실습 스트레스	8
3. 회복탄력성	10
III . 연구방법	13
1. 연구설계	13
2. 연구대상	13
3. 연구도구	13
4. 자료수집	15
5. 자료분석	15
6. 윤리적 고려	16
IV . 연구결과	17
1. 간호대학생의 일반적 특성	17
2. 간호대학생의 임상실습 스트레스, 회복탄력성, 임상수행능력	19
3. 간호대학생의 일반적 특성에 따른 임상실습 스트레스, 회복탄력성, 임상수행능력	21
4. 간호대학생의 임상실습 스트레스, 회복탄력성, 임상수행능력의 관계	24
5. 간호대학생의 임상실습 스트레스와 임상수행능력의 관계에서 회복탄	

력성의 매개효과	25
6. 간호대학생의 임상실습 스트레스와 임상수행능력의 관계에서 회복탄 력성의 조절효과	29
V. 논의	31
VI. 결론 및 제언	36
참고문헌	37
부록	48
영문초록	58
국문초록	61

표 목 차

표 1. 간호대학생의 일반적 특성	18
표 2. 간호대학생의 임상실습 스트레스, 회복탄력성, 임상수행능력	20
표 3. 간호대학생의 일반적 특성에 따른 임상실습 스트레스, 회복탄력성, 임상수행능력	22
표 4. 간호대학생의 임상실습 스트레스, 회복탄력성, 임상수행능력의 관계	24
표 5. 간호대학생의 임상실습 스트레스와 임상수행능력의 관계에서 회복탄 력성의 매개효과	27
표 6. 간호대학생의 임상실습 스트레스와 임상수행능력의 관계에서 회복탄 력성의 조절효과	30

그림 목 차

그림 1. 간호대학생의 임상실습 스트레스와 임상수행능력의 관계에서 회복 탄력성의 부분 매개효과	28
---	----

I. 서론

1. 연구의 필요성

간호교육은 간호대학생들이 간호사로서의 역할에 적응을 하도록 준비시키는 과정으로(김금이, 이보영, 2014) 간호교육의 궁극적인 목표는 학습한 이론 지식을 실무에 적용시키는 능력을 증진시키는 것이다(김미옥, 2016). 이에 간호교육기관에서는 질적 간호교육을 통해 간호사로서의 역할 수행에 기본이 되는 임상수행능력을 향상시키고자 노력을 기울이고 있다(장현숙, 이정순, 2016; 정점숙, 2012).

간호대학생의 임상수행능력이란 다양한 임상 현장에서 간호교육자나 실무자가 기대하고 요구하는 간호를 효과적으로 수행하는 능력으로(이원희 등, 1990) 간호대학생이 졸업 후 임상 현장에서 간호사로서의 능력 정도를 평가 받는 중요한 요인이자 간호사가 필수적으로 갖추어야 할 역량이다(김수연, 2017; 박지원 등, 2012; 전경애, 신상엽, 2011). 그러나 질적 간호에 대한 환자의 요구도 및 안전문제로 인하여 간호대학생은 직접간호 수행보다는 관찰 위주의 임상실습에 그치고 있어 임상수행능력을 향상시킬 기회가 부족하다(김금이, 이보영, 2014; 박소연, 권윤희, 박영숙, 2015; 홍성정, 김은희, 2014). 또한 실습에 대한 두려움과 불안, 임상이라는 새롭고 낯선 환경, 과도한 과제, 바쁜 실습 일정, 학생으로서 임상 현장에서의 모호한 역할, 이론과 실무의 괴리, 환자와 보호자와의 대인관계, 환자의 요구에 대한 대처 능력의 저하, 예상치 못한 상황과 같은 다양한 임상실습 스트레스를 경험한다(남문희, 이미련, 2016; 전미경, 김민숙, 2013; 황성자, 2006).

간호대학생은 일반학과 대학생보다 스트레스 수준이 더 높고(박현주, 장인순, 2010; 손영주, 최은영, 송영아, 2010), 특히 언어치료 전공, 응급구조학과와 같이 학업과 실습을 병행하는 타과 대학생보다도 임상실습 스트

레스 수준이 더 높다고 보고되었다(김시영, 신명선, 2017; 최길순, 2017). 임상실습 스트레스가 해소되지 않으면 간호대학생은 실습이 두려워지고 간호에 대한 자신감을 잃게 되며, 간호학이라는 전공에 대한 회의감을 느낄 수도 있다(황성자, 2006). 또한 간호대학생의 임상실습 스트레스가 높을수록 임상수행능력은 낮으며(주현정, 2017; 한승희, 2016), 지속적인 임상실습 스트레스는 간호대학생의 신체적 및 정신적 건강문제를 초래할 수 있다(박현주, 장인순, 2010; 신은정, 박영숙, 2013; 양선이, 2016; Sharif & Masoumi, 2005).

적정 수준의 스트레스는 개인에게 긍정적인 영향을 미쳐(McGonigal, 2015) 개인을 성장시키는 요인이 된다. 그러나 개인의 성격, 강점, 능력 등의 특성으로 인해 똑같은 스트레스 상황이라도 해석이 달라지고(정철, 이은남, 2018) 그로 인해 스트레스를 받는 정도에 차이가 있다. 그러므로 동일한 스트레스 상황에서 나타나는 사람들의 반응이 다양하다(고정미, 2017; 전진수, 신강현, 김완석, 권정혜, 2007; Aldwin & Revenson, 1987). 이와 관련하여 최근에는 스트레스 상황에서 자신을 긍정적으로 평가하도록 돕는 요인인(최선영, 유명란, 이미정, 2014) 회복탄력성이 부각되고 있다. 회복탄력성이란 어려움을 극복하고 정상적인 상태로 되돌아올 수 있는 신체적·정신적 에너지로(조현민, 유은광, 2015) 예상치 못한 사건이나 불확실성에서 발휘되는 능력이다(김덕진, 이정섭, 2014). 특히 간호대학생의 회복탄력성은 학업과 실습을 병행하는 교육과정 내에서 개인의 내·외적 문제와 환경에 융통성 있게 대처하도록 하는 중요한 요인이다(Block & Kremen, 1996).

선행연구에서 간호대학생의 임상실습 스트레스와 회복탄력성(신은정, 박영숙, 2013; 조은주, 임경민, 2016), 임상수행능력(박병준, 박선정, 조하나, 2016; 주현정, 2017; 한승희, 2016) 간의 관계와 임상실습 스트레스(김경남, 2014; 서보민, 박현주, 2014), 회복탄력성(김경남, 2014; 김근면, 2015; 도은수, 서영숙, 2014)이 임상수행능력에 영향을 미치는 요인임을 설명하였다. 또한 회복탄력성은 직면한 부정적인 상황을 극복해내는 하나의 전략이자 개인의 심리적 자원으로써(McAllister & McKinnon, 2009; Tugade

& Fredrickson, 2004) 간호사, 경찰, 대학생, 직장인, 청소년 등을 대상으로 한 연구에서 매개 또는 조절효과가 있었다(강슬아, 김효원, 박부진, 2016; 김민경, 2013; 김주연, 김민경, 조진영, 2017; 김현주, 2015; 김현지, 최현경, 2017; 김희영, 남금희, 권수혜, 2017; 노나나, 홍창희, 2017; 류수민, 유태용, 2015; 박재원, 윤가현, 2017; 엄나연, 김은하, 2016; 이미라, 박분희, 2014; 주석진, 2011; 한미영, 김영숙, 전민경, 김익지, 2016). 특히, 일반 대학생을 대상으로 회복탄력성의 효과를 확인한 선행연구를 살펴보면 취업 스트레스와 자살생각 및 우울의 관계에서 조절효과가 있었고(강슬아 등, 2016; 김민경, 2013; 엄나연, 김은하, 2016), 생활 스트레스와 안녕감의 관계(김현주, 2015), 전공만족도와 취업준비 스트레스와의 관계(이미라, 박분희, 2014)에서 부분 매개효과가 있었다. 간호대학생을 대상으로 회복탄력성의 효과를 확인한 선행연구에서는 회복탄력성이 매개효과가 있어서 임상실습 스트레스는 임상수행능력에 부정적인 영향을 미치지 않았고(김주연 등, 2017), 사회적 지지와 전공만족도의 관계에서는 부분 매개효과가 있었다(한미영 등, 2016). 간호대학생을 대상으로 한 회복탄력성의 매개 및 조절효과 연구는 부족하지만 일반 대학생을 대상으로 한 연구에서 스트레스와 관련하여 회복탄력성의 매개 및 조절효과가 있었던 점을 고려하였을 때(강슬아 등, 2016; 김민경, 2013; 김현주, 2015; 엄나연, 김은하, 2016; 이미라, 박분희, 2014) 회복탄력성이 간호대학생의 임상실습 스트레스가 임상수행능력에 미치는 영향의 방향이나 강도를 조절하는 조절변수나 임상실습 스트레스가 어떻게 임상수행능력에 영향을 미치는지를 설명하는 매개변수로서 효과를 나타내는지 확인한다면 간호대학생의 임상수행능력을 보다 구체적으로 향상시킬 수 있을 것으로 생각된다. 따라서 본 연구는 간호대학생의 임상실습 스트레스, 회복탄력성, 임상수행능력의 관계를 파악하고, 임상실습 스트레스와 임상수행능력의 관계에서 회복탄력성이 어떤 효과를 나타내는지 검정하고자 한다. 이를 통해 간호대학생의 임상실습 스트레스를 조절하고, 임상수행능력을 증진시키기 위한 기초자료를 제공하고자 한다.

2. 연구목적

본 연구는 간호대학생의 임상실습 스트레스와 임상수행능력의 관계에서 회복탄력성의 매개 및 조절효과를 규명하고자 한다. 이를 통해 간호대학생의 임상수행능력을 향상시킬 수 있는 방안을 마련하기 위한 기초자료를 제공하고자 하며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 일반적 특성, 임상실습 스트레스, 회복탄력성, 임상수행능력 정도를 파악한다.
- 2) 대상자의 일반적 특성에 따른 임상실습 스트레스, 회복탄력성, 임상수행능력의 차이를 파악한다.
- 3) 대상자의 임상실습 스트레스, 회복탄력성, 임상수행능력의 관계를 파악한다.
- 4) 대상자의 임상실습 스트레스와 임상수행능력의 관계에서 회복탄력성의 매개 및 조절효과를 규명한다.

3. 용어정의

1) 임상실습 스트레스

(1) 이론적 정의: 임상실습과 관련하여 간호대학생이 경험하는 감정, 사고과정, 그리고 육체적인 상태에 영향을 주어 걱정이나 근심을 느끼게 하는 긴장상태를 말한다(Beck & Srivastava, 1991).

(2) 조작적 정의: 본 연구에서는 최현영(1991)이 개발한 도구, Beck과 Srivastava (1991)가 조사한 양질의 스트레스 자료를 기초로 하여 김순례와 이종은(2005)이 수정·보완한 도구를 사용하여 측정한 점수를 말하며, 점수가 높을수록 임상실습 스트레스가 높음을 의미한다.

2) 회복탄력성

- (1) 이론적 정의: 자신이 처한 역경을 극복하고 성공적으로 적응하는 능력을 의미한다(Reivich & Shatte, 2003).
- (2) 조작적 정의: 본 연구에서는 양영희, 김은만, 유미, 박승미와 이혜영(2015)이 개발한 간호대학생을 위한 회복탄력성 도구를 사용하여 측정한 점수를 말하며, 점수가 높을수록 회복탄력성이 높음을 의미한다.

3) 임상수행능력

- (1) 이론적 정의: 간호대학생이 다양한 임상 장소에서 간호교육자나 실무자가 기대하고 요구하는 간호를 효과적으로 수행하는 능력을 말한다(이원희 등, 1990).
- (2) 조작적 정의: 본 연구에서는 이원희 등(1990)이 개발한 도구를 양진주와 박미영(2004)이 수정·보완한 도구를 사용하여 측정한 점수를 말하며, 점수가 높을수록 임상수행능력이 높음을 의미한다.

II. 문헌고찰

1. 임상수행능력

이론으로 학습한 지식과 판단, 기술 등을 임상 현장에서 유능하게 수행할 수 있는 능력인 임상수행능력은(Barrett & Myrick, 1998) 다양한 임상 현장에서 개인의 능력을 어떻게 효과적으로 수행하는가를 의미한다(서보민, 2014). 간호의 핵심은 임상수행능력을 완성하는 것으로(Watson, Stimpson, Topping, & Porock, 2002), 임상수행능력의 궁극적인 목적은 환자에게 질적 간호를 제공하는 것이다(Lee-Hsieh, Kao, Kuo, & Tseng, 2003). 최근 질적 간호에 대한 환자의 요구도가 증가하였고, 환자에게 직접 간호를 수행하는 간호사의 역할이 중요하다고 인식되면서 전문적이고 효과적인 임상수행능력의 중요성이 강조되었다(Simpson & Courtney, 2002).

비판적으로 사고하고(박병준 등, 2016) 간호사라는 전문직에 대한 견해와 신념이 긍정적인 간호대학생일수록(오향옥, 2017; 주현정, 2017) 임상수행능력이 높았다. 또한 개인의 내·외적 문제에 융통성 있게 대처를 하고(김근면, 2015; 박영숙, 권윤희, 2013; 이은경, 박진아, 2013) 공감능력과 의사소통능력이 뛰어날수록(박정화, 정수경, 2015) 임상수행능력이 뛰어난 것으로 나타났다. 그러나 임상실습에 대한 스트레스가 높을수록 임상현장에 대한 적응도와 예기치 못한 상황에 대한 대처능력이 부족하여 임상수행능력이 낮았다(박병준 등, 2016; 오향옥, 2017; 주현정, 2017).

선행연구에 의하면 간호대학생의 임상수행능력은 3.63점, 3.28점, 3.19점으로 보통 이상이였다(김미숙, 2016; 양진주, 2009; 양진주, 박미영, 2004). 간호대학생의 임상수행능력은 성별, 연령, 학년, 주관적 건강상태, 대인관계, 전공 및 임상실습 만족도에 따라 유의한 차이가 있었다. 대체로 간호대학생의 임상수행능력은 남학생이 여학생보다 높았으나(김미숙, 2016; 김유정, 정인주, 2018; 양선이, 2015; 이희주, 이해영, 강경자, 2017) 성별에

따라 유의한 차이가 없기도 하였다(김미옥, 2016). 연령의 경우 유의한 차이가 없다는 연구 결과도 있었으나(김미숙, 2016) 반대로 유의한 차이가 있다는 연구 결과도 있었고(김미옥, 2016; 김유정, 정인주, 2018), 학년 역시 유의한 차이가 있다는 연구 결과(박지원 등, 2012; 양진주, 2009)와 없다는 연구 결과(김유정, 정인주, 2018)가 있었다. 간호대학생은 스스로 건강하다고 생각할수록(김유정, 정인주, 2018), 대인관계가 좋을수록(김미숙, 2016; 동화진, 최미숙, 2016; 이희주 등, 2017) 전공 및 임상실습 만족도가 높을수록(김미숙, 2016; 동화진, 최미숙, 2016; 이희주 등, 2017) 임상수행능력이 높았다.

선행연구에서 간호대학생의 임상수행능력은 감성지능(김미숙, 2016; 신은정, 박영숙, 2013), 비판적 사고성향(도은수, 서영숙, 2014; 서보민, 박현주, 2014; 양진주, 2009), 셀프리더십(도은수, 서영숙, 2014; 서보민, 박현주, 2014), 의사소통능력(김미옥, 2016; 김유정, 정인주, 2018), 임상실습 만족도(서보민, 박현주, 2014), 임상실습 스트레스(김유정, 정인주, 2018; 김주연 등, 2017; 서보민, 박현주, 2014), 자기주도적 학습(양진주, 2009), 자기효능감(김미숙, 2016), 자아존중감(김유정, 정인주, 2018), 회복탄력성(김주연 등, 2017; 도은수, 서영숙, 2014; 신은정, 박영숙, 2013) 등 다양한 변수와 관련이 있었다. 그 중 비판적 사고성향(도은수, 서영숙, 2014; 서보민, 박현주, 2014; 양진주, 2009), 의사소통능력(김유정, 정인주, 2018), 임상실습 만족도(서보민, 박현주, 2014; 양진주, 2009), 자기효능감(김미옥, 2016), 회복탄력성(김근면, 2015; 도은수, 서영숙, 2014; 박영숙, 권윤희, 2013)은 임상수행능력과 양의 상관관계, 임상실습 스트레스(서보민, 박현주, 2014)와는 음의 상관관계가 있었으며, 모두 임상수행능력에 영향을 미치는 요인이었다.

임상수행능력은 임상 현장에서 직무능력의 대부분을 차지하며(김수연, 2017), 신규간호사의 임상수행능력 부족은 임상 현장에 대한 부적응을 초래하여 이직으로 이어지므로(김영순, 박경연, 2013) 학생 때부터 체계적인 실습교육을 통해 간호대학생의 임상수행능력을 향상시키는 것이 중요하다(주현정 2017). 그러나 대부분의 선행연구에서 간호대학생의 임상수행능력

은 보통 이상의 수준에 머물렀고, 변수들 간 관계 또는 영향요인에 중점을 두고 있다. 따라서 매개 회귀분석과 위계적 회귀분석을 통해 간호대학생의 임상수행능력에 미치는 영향을 보다 구체적으로 파악한다면 임상수행능력 향상에 실제적인 방안이 마련될 것으로 기대된다.

2. 임상실습 스트레스

임상실습 스트레스란 임상실습과 관련하여 간호대학생이 경험하는 감정, 사고과정, 육체적인 상태에 영향을 주어 걱정이나 근심을 느끼게 하는 긴장상태로(Beck & Srivastava, 1991) 임상실습에 대한 부정적인 요인으로 인하여 임상실습을 수행하는데 방해가 되는 상태를 말한다(황성자, 2006). 대학생활에 적응하는 과정에서 대학생은 전공에 대한 학업적 스트레스와 다른 환경에서 성장한 새로운 친구들과의 대인관계 형성, 자신의 가치관 수립, 취업 준비 등 여러 유형의 스트레스 상황에 노출된다(박현주, 장인순, 2010). 그 중 간호대학생은 다른 학문에 비해 인간을 대상으로 하는 돌봄 철학이 기초가 되는 간호학의 특성으로 인해 과중한 학업과 임상실습을 병행함으로써 대학생활과 임상실습 두 가지 차원의 스트레스를 동시에 경험한다(유지수, 장수정, 최은경, 박지원, 2008; 윤주희, 2016).

간호대학생은 낮은 임상실습 환경과 환자와 보호자와의 대인관계, 실습 과제, 예상치 못한 상황 등과 관련하여 임상실습 스트레스를 경험한다(김순례, 이종은, 2005; 윤주희, 2016; 황성자, 2006; Sharif & Masoumi, 2005). 특히 임상실습 현장에서 환자의 거부감으로 인하여 간호를 제공하는 경험의 기회조차 제한되어 임상실습 스트레스는 더욱 증가되고 있다(신은정, 박영숙, 2013; 황성자, 2006). 적정 수준의 스트레스는 정신건강과 적응에 긍정적인 영향을 미치지만(McGonigal, 2015) 스트레스가 해소되지 않으면 불안, 피로, 우울과 같이 신체적·정신적으로 부정적인 영향을 미친다(박현주, 장인순, 2010; 신은정, 박영숙, 2013; 양선이, 2016; 이도영, 박진경, 최미영, 2017; Sharif & Masoumi, 2005). 간호대학생에게 있어서 임상실습 동안

경험하는 스트레스가 적절하게 해소되지 않으면 학업과 취업 활동에 영향을 미치며, 졸업 후 간호사가 되었을 때 소진을 경험하고 이직 의도가 높아지는 것으로 보고되었다(이도영 등, 2017; Rudman & Gustavsson, 2012).

선행연구에서 간호대학생의 임상실습 스트레스 정도를 살펴보면 5점 척도에 평균 3.36점, 3.30점, 3.11점, 3.40점으로 보통 이상이었고(고정미, 2017; 김순례, 이종은, 2005; 양야기, 2018; 이은주, 전원희, 2013), 임상실습 중 과제물이나 보고서에 대한 부담과 실습교육 환경 및 대인관계에 대한 스트레스가 높았다(김순례, 이종은, 2005; 양선이, 2016; 양야기, 2018; 이은주, 전원희, 2013). 간호대학생의 임상실습 스트레스는 대체로 남학생보다는 여학생에서(신은정, 박영숙, 2013; 양남영, 문선영, 2011; 양선이, 2016; 이은주, 전원희, 2013), 학년이 높을수록 높았다(김순례, 이종은, 2005; 조의영 등, 2016). 반면에 전공 및 임상실습 만족도가 높을 때 임상실습 스트레스는 낮았다(김순례, 이종은, 2005; 신은정, 박영숙, 2013; 이은주, 전원희, 2013; 황성자, 2006).

선행연구를 살펴보면 간호대학생의 임상실습 스트레스는 간호학 전공 만족도(박현정, 오재우, 2014; 조의영 등, 2016), 간호 전문직관(박현정, 오재우, 2014), 감성지능(고정미, 2017; 신은정, 박영숙, 2013; Por, Barriball, Fitzpatrick, & Roberts, 2011), 셀프리더십(양남영, 문선영, 2011), 임상수행능력(주현정, 2017; 한승희, 2016), 자기효능감(황성자, 2006), 자아존중감(김순례, 이종은, 2005; 한승희, 2016), 회복탄력성(신은정, 박영숙, 2013; 조은주, 임경민, 2016; McAllister & McKinnon, 2009; Thomas, Jack, & Jinks, 2012), 소진(고정미, 2017; 이도영 등, 2017) 등 다양한 변수와 관련이 있다. 그 중 간호대학생의 임상실습 스트레스가 높을수록 임상수행능력은 낮거나(주현정, 2017; 한승희, 2016) 반대로 임상실습 스트레스가 높을수록 임상수행능력도 높았다(김성미, 황태윤, 2014; 김혜숙, 2002). 이러한 결과는 사람들이 동일한 스트레스 상황에 직면하더라도 스트레스를 어떻게 해석하여 대처하는지에 따라 반응이 달라지며(고정미, 2017; 전진수 등, 2007; Aldwin & Revenson, 1987), 임상실습 스트레스와 임상수행능력의 관계에서 개인의 내적 특성과 관련된 변수가 영향을 미치

기 때문이다(고정미, 2017). 이는 간호대학생의 임상실습 스트레스를 감소시키는데 개인의 내적 특성이 중요하며, 이와 관련된 연구가 필요함을 나타낸다(시은아, 2017; 정혜선, 이기령, 2015). 따라서 간호대학생의 임상실습 스트레스를 파악하고, 이를 감소시키기 위한 방안을 마련하기 위해 내적 변수와의 관련성을 파악할 필요가 있다.

3. 회복탄력성

역경에 대처하여 회복하는 능력인 회복탄력성은 개인의 내적 특성 중 하나로, 변화하는 환경에 적응하고 그 환경을 스스로에게 유리한 방향으로 이용하여 스트레스를 조절할 수 있는 힘을 말한다(김은만, 양영희, 이해영, 유미, 2016; 김주환, 2011). 회복탄력성은 개인이 환경에 적응할 수 있게 하는 행동 특성과 정서적, 인지적 조절 역량을 나타내는 척도로(Block & Kremen, 1996) 건강과 안녕, 삶의 질에 긍정적인 영향을 미치는 것으로 간주되어 최근 이에 대한 관심이 증가하고 있다(Windle, Bennett, & Noyes, 2011). 국내 선행연구에서 Resilience는 연구자에 따라 여러 의미로 해석되어 혼용되고 있다. 간호대학생을 대상으로 한 연구에서 김주연 등(2017)은 극복력으로, 권유림(2016)은 자아탄력성으로 해석하였다. 주석진(2011)은 청소년을 대상으로 한 연구에서 탄력성이라고 해석하였고, 조현하와 강정미(2018)는 간호대학생을 대상으로 한 연구에서 회복탄력성이라고 해석하였다. 따라서 본 연구에서는 극복력, 자아탄력성, 탄력성으로 해석한 선행연구를 모두 포함하여 문헌고찰을 하였고, 이를 통일하여 회복탄력성으로 표현하였다.

회복탄력성은 주로 정신·심리적 문제와 관련하여 아동 및 청소년을 대상으로 한 연구가 진행되어왔고, 최근에는 다양한 학문 분야에서 널리 연구되고 있는 주제이다. 회복탄력성이 높은 사람은 긍정적인 자아상을 가지고, 사회친화적인 행동을 하며, 스스로를 내적으로 통제하는 속성이 있으며, 회복탄력성이 낮은 사람보다 변화에 더 잘 적응한다(McAllister & McKinnon,

2009). 대학생에서의 회복탄력성은 낮은 상황에서 융통성을 발휘하고, 문제해결 능력이 뛰어나며, 학교생활에서 경험하는 스트레스 상황을 유연하게 받아들여 긍정적인 대학생활을 하도록 돕는다(이윤주, 민하영, 이영미, 2004).

간호대학생의 회복탄력성은 간호전문직관(황은희, 신수진, 2017), 감성지능(신은정, 박영숙, 2013; 정경순, 2013), 심리적 안녕감(이영은, 김은영, 박선영, 2017; Smith & Yang, 2017), 의사소통능력(조은주, 임경민, 2016), 임상수행능력(김근면, 2015; 박영숙, 권윤희, 2013), 임상실습 스트레스(신은정, 박영숙, 2013; 정경순, 2013; 조은주, 임경민, 2016), 자기효능감(김덕진, 이정섭, 2014; 정경순, 2013), 자아존중감(이영은 등, 2017), 전공만족도(김덕진, 이정섭, 2014), 정서지능(이영은 등, 2017), 등의 다양한 변수와 관련하여 연구가 보고되었다. 선행연구에 따르면 간호대학생의 회복탄력성 정도는 5점 척도에 3.56점, 3.60점, 3.61점으로(김순이, 2018; 김은만 등, 2016; 이희주 등, 2017) 보통 이상이었다. 대체로 여학생보다는 남학생에서 회복탄력성이 높았다(권유림, 2016; 이희주 등, 2017; 조은주, 임경민, 2016). 연령이 높을 때 회복탄력성이 높다는 연구도 있었으나(김덕진, 이정섭, 2014) 대부분은 연령에 따라 차이가 없었다(이영은 등, 2017; 정경순, 2013). 스스로 건강상태가 좋은 편이라고 생각할 때 회복탄력성이 높았고(이영은 등, 2017; 이희주 등, 2017), 대인관계가 좋을수록 회복탄력성이 높았다(김덕진, 이정섭, 2014; 이영은 등, 2017; 이희주 등, 2017). 또한 전공 및 임상실습에 대한 만족도가 높을수록 회복탄력성이 높았다(권유림, 2016; 신은정, 박영숙, 2013; 이영은 등, 2017; 이희주 등, 2017; 조은주, 임경민, 2016).

선행연구에 의하면 간호대학생의 임상실습 스트레스가 낮을수록 회복탄력성(신은정, 박영숙, 2013) 임상수행능력(주현정, 2017; 한승희, 2016) 높았다. 그리고 회복탄력성이 높을수록 간호전문직관(황은희, 신수진, 2017) 임상수행능력(김근면, 2015; 박영숙, 권윤희, 2013) 높았다. 김주연 등(2017)은 임상실습 스트레스가 임상수행능력에 부정적인 영향을 미치지만 이 관계에서 회복탄력성은 임상실습 스트레스가 더 이상 임

상수행능력에 유의한 부정적인 영향을 미치지 않도록 한다고 보고하였다. 이상의 선행연구에서 간호대학생의 임상실습 스트레스가 낮을수록 회복탄력성이나 임상수행능력은 높아지고, 회복탄력성이 높을수록 임상수행능력이 높아지므로 간호대학생의 회복탄력성과 임상실습 스트레스, 임상수행능력이 밀접한 관련이 있음을 알 수 있었다. 그러므로 회복탄력성은 간호대학생의 임상실습 스트레스가 임상수행능력에 미치는 영향을 설명하거나 조절하는 변수인 것으로 기대된다. 따라서 간호대학생을 대상으로 회복탄력성이 나타내는 효과를 검증하고자 한다.

Ⅲ. 연구방법

1. 연구설계

본 연구는 간호대학생의 임상실습 스트레스와 임상수행능력의 관계에서 회복탄력성의 매개 및 조절효과를 규명하기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구대상

본 연구의 대상자는 대구, 경북에 위치한 3개 대학 간호학과에서 3,4학년을 대상으로 하였다. 본 연구에 필요한 표본의 수는 G*Power 3.9 프로그램을 이용하여 회귀분석을 기준으로 예측요인 13개, 중간 효과크기 .15, 유의수준 .05, 검정력 .80으로 양측검정 하였을 때 필요한 최소 표본 수는 131명으로 산출되었다. 이에 탈락률을 고려하여 총 203부를 배부하였다. 응답이 불충분한 설문지 10부를 제외하여 총 193명을 최종 대상으로 하였으므로 최소 표본 수를 충족하였다.

3. 연구도구

1) 임상실습 스트레스

최현영(1991)이 간호학생을 대상으로 개발한 임상실습 스트레스 측정도구와 Beck과 Srivastava (1991)가 간호대학생을 대상으로 조사한 양질의 스트레스 자료를 기초로 하여 김순례와 이종은(2005)이 의미가 중복되는 문항을 수정·보완한 총 24문항을 사용하였다. 이 도구는 하위 5개 영역으로 실습교육 환경 5문항, 바람직하지 못한 역할 모델 6문항, 실습업무 부담 4문항, 대인관계 갈등 4문항, 환자와의 갈등 5문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 5점 Likert 척도로 '전혀 아니다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점까지이며, 점수

가 높을수록 임상실습 스트레스가 높음을 의미한다. 김순례와 이중은(2005)의 연구에서 Cronbach's α 는 .91이었고, 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .88이었다.

2) 회복탄력성

양영희 등(2015)이 문헌고찰 및 간호대학생과의 면담과 설문을 통해 개발하고 타당도를 분석한 총 24문항을 사용하였다. 이 도구는 하위 7개 영역으로 자신감 요인 3문항, 관계성 요인 4문항, 긍정성 요인 4문항, 대처능력 요인 2문항, 사회적 지지 요인 4문항, 감정조절능력 요인 4문항, 조직적 스타일 요인 3문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 5점 Likert 척도로 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점까지이며, 문항 중 부정적인 2개 문항은 역환산하여 계산하였고, 점수가 높을수록 회복탄력성이 높음을 의미한다. 도구 개발 당시 Cronbach's α 는 .84이었고, 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .91이었다.

3) 임상수행능력

이원희 등(1990)이 간호대학생을 대상으로 개발한 임상수행능력 측정도구와 문헌고찰을 근거로 양진주와 박미영(2004)이 개발하고 타당도를 분석한 총 19문항을 사용하였다. 이 도구는 하위 6개 영역으로 간호과정 능력 4문항, 직접간호중재 수행 능력 4문항, 사회심리적 간호 능력 3문항, 환자 교육 능력 3문항, 기본간호 수행 능력 3문항, 신체사정 및 환자 모니터링 능력 2문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 5점 Likert 척도로 '전혀 그렇지 않다' 1점에서 '매우 그렇다' 5점까지이며, 점수가 높을수록 임상수행능력이 높음을 의미한다. 양진주와 박미영(2004)의 연구에서 Cronbach's α 는 .86이었고, 본 연구에서의 Cronbach's α 는 .95이었다.

4. 자료수집

연구의 자료수집 기간은 2017년 12월 18일부터 2018년 1월 30일까지 실시하였다. 자료 수집 전 각 대학의 교수에게 방문하여 연구의 목적과 방법을 설명하고 협조를 구하였다. 자료 수집은 기말고사 기간에 본 연구자가 직접 대학교 간호학과를 방문하여 기말고사 시험을 치기 전에 학생들에게 연구 목적을 설명하고, 시험이 끝난 후 연구 참여에 서면 동의를 한 간호대학생에게 설문지를 배부하고 회수하였다. 총 203부를 배부하였고, 응답이 불충분한 설문지 10부를 제외한 193부를 분석에 활용하였다.

5. 자료분석

수집된 자료는 SPSS WIN 22.0 프로그램을 사용하여 다음과 같이 분석하였다.

- 1) 대상자의 일반적 특성은 실수와 백분율, 평균과 표준편차로 산출하였다.
- 2) 대상자의 임상실습 스트레스, 회복탄력성, 임상수행능력은 평균과 표준편차로 분석하였다.
- 3) 대상자의 일반적 특성에 따른 임상실습 스트레스, 회복탄력성, 임상수행능력의 차이는 t-test 및 ANOVA, 사후검정은 Scheffe test로 분석하였다.
- 4) 대상자의 임상실습 스트레스, 회복탄력성, 임상수행능력의 관계는 Pearson's correlation으로 분석하였다.
- 5) 대상자의 임상실습 스트레스와 임상수행능력의 관계에서 회복탄력성의 매개효과와 조절효과를 검정하기 위하여 Baron과 Kenny (1986)의 매개 회귀분석과 위계적 회귀분석으로 분석하였다.

6. 윤리적 고려

본 연구는 대상자를 보호하기 위하여 계명대학교 생명윤리위원회의 심의를 거쳐 승인(40525-201712-HR-98-02)을 받은 후 진행하였다. 자료 수집 전 대상자에게 연구 목적을 설명하고, 수집된 자료는 익명으로 처리하고 연구 목적 이외에는 사용되지 않으며, 대상자가 원하지 않을 경우 언제든지 중단할 수 있음을 설명한 후 연구 참여에 동의한 자에게 서면 동의를 받고 진행하였다. 설문 조사가 완료된 후에는 연구 참여에 대한 감사의 뜻으로 소정의 답례품을 제공하였다.

IV. 연구결과

1. 간호대학생의 일반적 특성

간호대학생의 성별은 164명(85.0%)이 ‘여성’으로 평균 연령은 22.73세 이었고, 학년은 ‘3학년’이 97명(50.3%), ‘4학년’이 96명(49.7%)으로 고르게 분포하였다. 종교는 ‘무’가 120명(62.2%)이었고, 거주형태는 ‘부모님 집’이 134명(69.4%)이었다. 성격 성향은 ‘내향적’이 98명(50.8%), ‘외향적’이 95명(49.2%)으로 고르게 분포하였고, 주관적 건강상태는 ‘건강함’이 93명(48.2%), ‘보통’이 71명(36.8%), ‘나쁨’이 29명(15.0%) 순이었다. 간호학과 지원동기는 ‘취업률이 높아서’가 63명(32.6%), ‘적성 및 흥미’가 52명(26.9%), ‘부모님 또는 주위 권유’가 41명(21.2%) 순이었다. 학업 성적은 ‘3.0 이상 4.0 미만’이 139명(72.0%)이었고, 주 실습 지도자는 ‘과목별 지도교수 및 실습 조교’가 57명(29.5%), ‘평간호사’가 41명(21.2%), ‘수간호사 및 책임간호사’가 38명(19.7%) 순이었다. 간호대학생의 일반적 특성은 다음과 같다(표 1).

표 1. 간호대학생의 일반적 특성

(N=193)

특성	구분	실수 (%)	평균±표준편차
성별	남	29 (15.0)	
	여	164 (85.0)	
연령	25세 이하	182 (94.3)	22.73±3.02
	26세 이상	11 (5.7)	
학년	3학년	97 (50.3)	
	4학년	96 (49.7)	
종교 유무	유	73 (37.8)	
	무	120 (62.2)	
거주형태	부모님 집	134 (69.4)	
	기숙사	16 (8.3)	
	자취	43 (22.3)	
성격 성향	내향적	98 (50.8)	
	외향적	95 (49.2)	
주관적 건강상태	나쁨	29 (15.0)	
	보통	71 (36.8)	
	건강함	93 (48.2)	
간호학과 지원동기	고교 성적 고려	20 (10.4)	
	부모님 또는 주위 권유	41 (21.2)	
	취업률이 높아서	63 (32.6)	
	적성 및 흥미	52 (26.9)	
	전문직이라서	14 (7.3)	
	기타	3 (1.6)	
학업 성적	2.0 이상 3.0 미만	20 (10.4)	
	3.0 이상 4.0 미만	139 (72.0)	
	4.0 이상	34 (17.6)	
주 실습 지도자	프리셉터 간호사	21 (10.9)	
	수간호사 및 책임간호사	38 (19.7)	
	평간호사	41 (21.2)	
	과목별 지도교수 및 실습 조교	57 (29.5)	
	위의 모든 사람	36 (18.7)	

2. 간호대학생의 임상실습 스트레스, 회복탄력성, 임상수행능력

간호대학생의 임상실습 스트레스 평균은 5점 만점에 3.16점으로 하부영역에서 '실습업무 부담'이 3.93점으로 가장 높았고, '대인관계 갈등'이 2.36점으로 가장 낮았다. 대상자의 회복탄력성 평균은 5점 만점에 3.74점으로 하부영역에서 '긍정성'과 '사회적 지지'가 4.03점으로 가장 높았고, '조직적 스타일'이 2.94점으로 가장 낮았다. 대상자의 임상수행능력 평균은 5점 만점에 3.60점으로 하부영역에서 '신체사정 및 환자 모니터링'이 3.84점으로 가장 높았고, '직접간호중재 수행'이 3.47점으로 가장 낮았다. 간호대학생의 임상실습 스트레스, 회복탄력성, 임상수행능력의 평균은 다음과 같다 (표 2).

표 2. 간호대학생의 임상실습 스트레스, 회복탄력성, 임상수행능력

(N=193)

구분	평균±표준편차	최소값	최대값
임상실습 스트레스	3.16±0.56	1.04	4.54
실습업무 부담	3.93±0.73	1.00	5.00
실습교육환경	3.64±0.69	1.00	5.00
바람직하지 못한 역할모델	3.03±0.77	1.00	5.00
환자와의 갈등	2.84±0.80	1.00	4.60
대인관계 갈등	2.36±0.73	1.00	4.25
회복탄력성	3.74±0.49	2.54	5.00
긍정성	4.03±0.58	2.50	5.00
사회적 지지	4.03±0.63	2.00	5.00
관계성	3.95±0.60	2.50	5.00
자신감	3.79±0.67	2.00	5.00
감정조절능력	3.64±0.76	1.75	5.00
대처능력	3.53±0.81	1.00	5.00
조직적 스타일	2.94±0.91	1.00	5.00
임상수행능력	3.60±0.53	2.11	5.00
신체사정 및 환자 모니터링	3.84±0.66	2.00	5.00
환자교육	3.65±0.67	2.00	5.00
기본간호 수행	3.63±0.64	2.00	5.00
사회심리적 간호	3.60±0.70	1.00	5.00
간호과정	3.57±0.57	1.75	5.00
직접간호중재 수행	3.47±0.62	2.00	5.00

3. 간호대학생의 일반적 특성에 따른 임상실습 스트레스, 회복탄력성, 임상수행능력

간호대학생의 임상실습 스트레스는 주관적 건강상태($F=4.94$, $p=.008$)에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 간호대학생의 회복탄력성은 종교 유무($t=2.71$, $p=.008$), 성격 성향($t=-3.63$, $p<.001$), 주관적 건강상태($F=6.72$, $p=.002$), 학업 성적($F=3.27$, $p=.040$)에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 간호대학생의 임상수행능력은 학년($t=-4.56$, $p<.001$), 거주형태($F=5.89$, $p=.003$), 성격 성향($t=-4.21$, $p<.001$), 주관적 건강상태($F=5.11$, $p=.007$)에 따라 통계적으로 유의한 차이가 있었다. 간호대학생의 일반적 특성에 따른 임상실습 스트레스, 회복탄력성, 임상수행능력은 다음과 같다(표 3).

표 3. 간호대학생의 일반적 특성에 따른 임상실습 스트레스, 회복탄력성, 임상수행능력

(N=193)

특성	구분	임상실습 스트레스		회복탄력성		임상수행능력	
		M±SD	F or t (p)	M±SD	F or t (p)	M±SD	F or t (p)
성별	남	2.90±0.82	-1.94 (.061)	3.81±0.56	0.84 (.401)	3.57±0.67	-0.34 (.735)
	여	3.20±0.50		3.73±0.48		3.61±0.51	
연령	25세 이하	3.17±0.52	0.73 (.479)	3.73±0.49	-1.13 (.261)	3.60±0.52	-0.67 (.501)
	26세 이상	2.94±1.05		3.91±0.49		3.71±0.71	
학년	3학년	3.11±0.55	-1.20 (.231)	3.69±0.49	-1.45 (.148)	3.44±0.49	-4.56 (<.001)
	4학년	3.20±0.58		3.79±0.49		3.77±0.53	
종교 유무	유	3.17±0.59	0.32 (.750)	3.86±0.48	2.71 (.008)	3.67±0.52	1.38 (.170)
	무	3.15±0.55		3.67±0.49		3.56±0.54	
거주형태*	부모님 집 ^a	3.13±0.57	1.12 (.328)	3.76±0.47	0.21 (.810)	3.69±0.52	5.89 (.003)
	기숙사	3.08±0.55		3.71±0.52		3.35±0.56	a>b
	자취 ^b	3.27±0.55		3.71±0.56		3.43±0.51	
성격 성향	내향적	3.23±0.51	1.82 (.070)	3.62±0.47	-3.63 (<.001)	3.45±0.51	-4.21 (<.001)
	외향적	3.08±0.61		3.87±0.48		3.76±0.51	

* 사후검정 : Scheffe test

(표 계속)

표 3. (계속)

주관적 건강상태*	나쁨 ^a	3.37±0.47	4.94 (.008)	3.62±0.54	6.72 (.002)	3.41±0.56	5.11 (.007)
	보통 ^b	3.22±0.49	a>c	3.62±0.47	a,b<c	3.53±0.48	a<c
	건강함 ^c	3.04±0.62		3.87±0.47		3.72±0.54	
간호학과 지원동기	고교 성적 고려	3.31±0.46	1.35 (.247)	3.78±0.42	0.15 (.981)	3.64±0.50	0.31 (.906)
	부모님 또는 주위 권유	3.21±0.54		3.71±0.58		3.56±0.56	
	취업률이 높아서	3.11±0.60		3.77±0.49		3.62±0.59	
	적성 및 흥미	3.04±0.59		3.73±0.44		3.63±0.51	
	전문직이라서	3.35±0.50		3.76±0.56		3.50±0.41	
	기타	3.40±0.21		3.61±0.60		3.39±0.32	
학업 성적*	2.0 이상 3.0 미만 ^a	2.99±0.55	2.12 (.123)	3.54±0.53	3.27 (.040)	3.41±0.61	1.80 (.169)
	3.0 이상 4.0 미만	3.21±0.57		3.74±0.48	a<b	3.61±0.53	
	4.0 이상 ^b	3.04±0.51		3.89±0.50		3.69±0.50	
주 실습 지도자	프리셉터 간호사	2.92±0.48	1.74 (.144)	3.93±0.37	2.20 (.071)	3.75±0.57	0.56 (.691)
	수간호사 및 책임간호사	3.13±0.58		3.73±0.52		3.55±0.55	
	평간호사	3.31±0.50		3.850.43		3.59±0.49	
	과목별 지도교수 및 실습 조교	3.13±0.53		3.69±0.45		3.62±0.53	
	위의 모든 사람	3.18±0.68		3.60±0.60		3.55±0.57	

* 사후검정 : Scheffe test

4. 간호대학생의 임상실습 스트레스, 회복탄력성, 임상수행능력 의 관계

간호대학생의 임상실습 스트레스, 회복탄력성, 임상수행능력의 상관관계는 다음과 같다(표 4).

간호대학생의 임상수행능력은 임상실습 스트레스와 음의 상관관계($r = -.27, p < .001$)가 있었고, 회복탄력성($r = .52, p < .001$)과는 양의 상관관계가 있었다.

표 4. 간호대학생의 임상실습 스트레스, 회복탄력성, 임상수행능력의 관계

(N=193)

	임상실습 스트레스	회복탄력성	임상수행능력
	r (p)	r (p)	r (p)
임상실습 스트레스	1		
회복탄력성	-.24 (.001)	1	
임상수행능력	-.27 (<.001)	.52 (<.001)	1

5. 간호대학생의 임상실습 스트레스와 임상수행능력의 관계에서 회복탄력성의 매개효과

Baron과 Kenney (1986)의 매개회귀분석 과정은 다음과 같다. 먼저 첫 번째 단계에서 독립변수가 매개변수에 유의한 영향을 주는지 분석하고, 두 번째 단계에서는 독립변수가 종속변수에 유의한 영향을 주는지 분석한다. 마지막으로 세 번째 단계에서는 독립변수와 매개변수가 동시에 종속변수에 유의한 영향을 주는지 분석한다. 완전 매개는 세 번째 단계에서 매개변수가 종속변수에 유의한 영향을 주지만 독립변수는 종속변수에 유의한 영향을 주지 않고, 종속변수에 대한 독립변수의 영향력이 2단계보다 3단계가 적은 경우이다. 그러나 부분 매개는 세 번째 단계에서 매개변수와 독립변수 모두 종속변수에 유의한 영향을 주는 경우이다. Sobel 검정은 매개효과 크기에 대한 유의성을 검정하기 위해 실시하며, Baron과 Kenney (1986)의 매개회귀분석에서 1단계와 3단계의 비표준화계수와 표준오차를 이용하여 검정한다. z값은 표준정규분포를 따르므로 절댓값이 1.96 이상인 경우 매개효과가 있다고 한다.

간호대학생의 임상실습 스트레스와 임상수행능력과의 관계에서 회복탄력성의 매개효과를 검정하기 위하여 일반적 특성에서 임상수행능력에 통계적으로 유의한 차이를 보였던 학년, 거주형태, 성격 성향, 주관적 건강상태를 통제변수로 사용하였다(표 5). 매개효과를 검정하기 전에 학년, 거주형태, 성격 성향은 더미변수로 전환하였다. 종속변수의 자기상관과 독립변수 간 다중공선성을 검토한 결과, Durbin-Watson 지수는 1.96으로 2에 가까워 자기상관 없이 독립적이었으며, 분산팽창요인(VIF)은 1.06-1.11로 10 이하이므로 독립변수 간 다중공선성이 존재하지 않아 매개회귀분석을 실시하기에 적합하였다.

첫 번째 단계에서 임상실습 스트레스는 회복탄력성에 통계적으로 유의한 영향을 주는 것으로 나타났다($\beta = -0.20$, $p = .007$). 임상실습 스트레스가 낮을수록($\beta = -0.20$) 회복탄력성은 높아지고, 임상실습 스트레스가 회복탄력

성에 미치는 영향의 설명력은 11%이었다.

2단계에서 임상실습 스트레스는 임상수행능력에 통계적으로 유의한 영향을 주는 것으로 나타났다($\beta = -0.24$, $p < .001$). 임상실습 스트레스가 낮을수록($\beta = -0.24$) 임상수행능력은 높아지고, 임상실습 스트레스가 임상수행능력에 미치는 영향의 설명력은 24%이었다.

3단계에서 회복탄력성은 임상수행능력에 유의한 영향을 주고($\beta = 0.41$, $p < .001$), 임상실습 스트레스 또한 임상수행능력에 유의한 영향을 주므로($\beta = -0.16$, $p = .008$) 부분 매개효과가 있는 것으로 나타났다. 임상실습 스트레스가 낮을수록($\beta = -0.16$), 회복탄력성은 높을수록($\beta = 0.41$) 임상수행능력은 높아지며, 이에 대한 영향의 설명력은 39%이었다.

매개효과 크기에 대한 유의성 검정을 위해 Sobel 검정을 실시한 결과, 임상실습 스트레스와 임상수행능력의 관계에서 회복탄력성의 매개효과는 통계적으로 유의한 것으로 나타났다($Z = -2.59$, $p = .009$). 즉, 임상실습 스트레스가 낮을수록 회복탄력성은 높아졌고($\beta = -0.20$), 임상실습 스트레스는 임상수행능력에 통계적으로 유의한 직접효과($\beta = -0.16$)와 회복탄력성을 통한 간접효과($\beta = -0.08$)가 있었으며, 회복탄력성 또한 임상수행능력에 통계적으로 유의한 직접효과($\beta = 0.41$)를 나타냈다(그림 1).

표 5. 간호대학생의 임상실습 스트레스와 임상수행능력의 관계에서 회복탄력성의 매개효과

(N=193)

단계	변수	β	t	p	Adj R ²	F (p)
1	학년 (3학년)	-0.09	-1.24	.216	.11	4.89 (<.001)
	거주형태 (기숙사)	-0.01	-0.09	.928		
	거주형태 (자취)	0.01	0.17	.869		
	성격 성향 (내향적)	-0.19	-2.73	.007		
	주관적 건강상태	0.14	1.90	.059		
	임상실습 스트레스	-0.20	-2.75	.007		
2	학년 (3학년)	-0.27	-4.05	<.001	.24	11.05 (<.001)
	거주형태 (기숙사)	-0.10	-1.53	.127		
	거주형태 (자취)	-0.12	-1.80	.073		
	성격 성향 (내향적)	-0.21	-3.24	.001		
	주관적 건강상태	0.08	1.18	.238		
	임상실습 스트레스	-0.24	-3.68	<.001		
3	학년 (3학년)	-0.23	-3.88	<.001	.39	18.39 (<.001)
	거주형태 (기숙사)	0.17	-1.76	.081		
	거주형태 (자취)	0.03	-2.09	.038		
	성격 성향 (내향적)	-0.13	-2.21	.029		
	주관적 건강상태	0.02	0.37	.714		
	임상실습 스트레스	-0.16	-2.68	.008		
	회복탄력성	0.41	6.80	<.001		

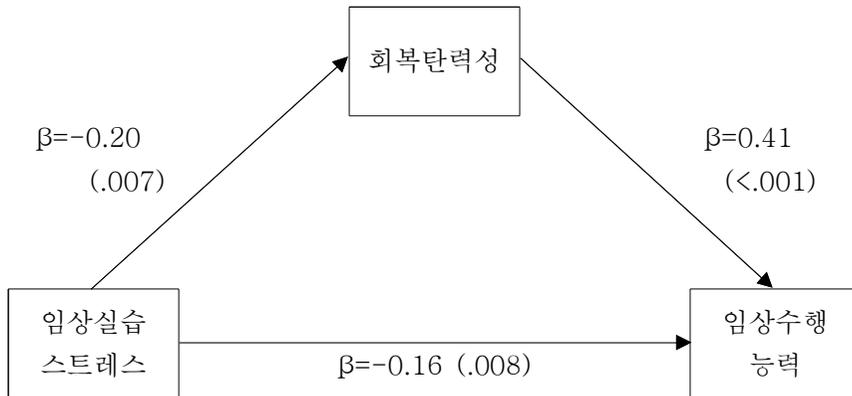


그림 1. 간호대학생의 임상실습 스트레스와 임상수행능력의 관계에서 회복탄력성의 부분 매개효과

6. 간호대학생의 임상실습 스트레스와 임상수행능력의 관계에서 회복탄력성의 조절효과

Baron과 Kenney (1986)의 조절효과 검정을 위한 위계적 회귀분석 과정은 다음과 같다. 먼저 첫 번째 단계에서 독립변수가 종속변수에 유의한 영향을 주는지 분석하고, 두 번째 단계에서는 독립변수와 조절변수가 종속변수에 유의한 영향을 주는지 분석한다. 세 번째 단계에서는 상호작용항(독립변수와 조절변수의 곱)을 추가하여 독립변수, 조절변수, 상호작용항이 종속변수에 유의한 영향을 주는지 분석한다. 이 때 상호작용항이 종속변수에 유의한 영향을 주는지 검정한다. 각 단계의 결정계수(R^2) 간 차이인 결정계수 증가분(ΔR^2)이 있으면 조절효과가 있다. 결정계수의 증가분이 유의하면 상호작용항은 유의하다. 그러나 첫 번째 단계와 두 번째 단계에서 독립변수와 조절변수가 종속변수에 유의한 영향을 주든 유의한 영향을 주지 않든 상관없다.

간호대학생의 임상실습 스트레스와 임상수행능력과 관계에서 회복탄력성의 조절효과를 검정하기 위하여 일반적 특성에서 임상수행능력에 통계적으로 유의한 차이를 보였던 학년, 거주형태, 성격 성향, 주관적 건강상태를 통제 변수로 사용하였다(표 6). 조절효과를 검정하기 전에 학년, 거주형태, 성격 성향은 더미변수로 전환하였고, 상호작용항의 다중공선성을 없애기 위해 평균중심화한 변수를 사용하였다. 종속변수의 자기상관과 독립변수 간 다중공선성을 검토한 결과, Durbin-Watson 지수는 1.96으로 2에 가까워 자기상관 없이 독립적이었으며, 분산팽창요인(VIF)은 1.06-1.11로 10 이하이므로 독립변수 간 다중공선성은 존재하지 않아 조절효과 검정을 위한 위계적 회귀분석을 실시하기에 적합하였다.

1단계에서 통제변수인 학년(3학년), 거주형태(자취), 성격(내향적)은 종속변수에 유의한 영향을 주는 것으로 나타났다.

2단계에서 임상실습 스트레스가 낮을수록 임상수행능력은 높아지며($\beta = -0.24$, $p < .001$), 설명력은 5%가 유의하게 증가하여($p < .001$) 전체 설명력

은 24%로 나타났다.

3단계에서 회복탄력성이 추가되어 15%가 유의하게 증가하여($p < .001$) 전체 설명력은 39% 이다. 회복탄력성이 높을수록($\beta = 0.41, p < .001$) 임상수행능력이 높아지는 것으로 나타났다.

4단계에서 독립변수와 조절변수의 상호작용이 추가되었으나 결정계수 증가분은 0%로 유의하지 않아($p = .140$) 회복탄력성은 임상실습 스트레스가 임상수행능력에 미치는 영향을 조절하지 않는 것으로 나타났다.

표 6. 간호대학생의 임상실습 스트레스와 임상수행능력의 관계에서 회복탄력성의 조절효과

변수	1단계		2단계		3단계		4단계	
	β	(p)	β	(p)	β	(p)	β	(p)
학년 (3학년)	-0.29	(.001)	-0.27	(<.001)	-0.23	(<.001)	-0.23	(<.001)
거주형태 (기숙사)	-0.10	(.148)	-0.10	(.127)	-0.10	(.081)	-0.10	(.095)
거주형태 (자취)	-0.14	(.038)	-0.12	(.073)	-0.12	(.038)	-0.13	(.030)
성격 (내향적)	-0.23	(.001)	-0.21	(.001)	-0.13	(.029)	-0.14	(.022)
주관적 건강상태	0.13	(.057)	-0.08	(.238)	0.02	(.714)	0.02	(.748)
임상실습 스트레스			-0.24	(<.001)	-0.16	(.008)	-0.13	(.033)
회복탄력성					0.41	(<.001)	0.42	(<.001)
임상실습 스트레스 X 회복탄력성							-0.09	(.140)
Adj R ²	.19		.24		.39		.39	
ΔR^2			.05 (<.001)		.15 (<.001)		.00 (.140)	
F (p)	3.89 (<.001)		11.05 (<.001)		11.39 (<.001)		16.47 (<.001)	

V. 논 의

본 연구는 간호대학생의 임상실습 스트레스, 회복탄력성, 임상수행능력 간 관계를 알아보고, 임상실습 스트레스와 임상수행능력과의 관계에서 회복탄력성의 매개 및 조절효과를 파악하여 간호대학생의 임상수행능력을 향상시킬 수 있는 방안을 마련하기 위한 기초 자료를 제공하기 위해 시행되었다. 연구결과에 대한 논의는 다음과 같다.

대상자의 임상실습 스트레스는 5점 척도에 평균 3.16점으로 실습업무 부담이 3.93점으로 가장 높았고, 대인관계 갈등이 2.36점으로 가장 낮았다. 간호대학생을 대상으로 동일한 도구를 사용한 고정미(2017)의 연구에서는 3.36점, 김순례와 이종은(2005)의 연구에서는 3.33점, 양선이(2016)의 연구에서는 3.60점이었고, 다른 도구를 이용하여 언어 치료학과 대학생과 응급구조학과 대학생의 임상실습 스트레스는 각 5점 척도에 평균 2.37점이었다(김시영, 신명선, 2017; 최길순, 2017). 이는 학업과 실습을 병행하는 학과에 재학 중인 대학생의 임상실습 스트레스 비교 연구는 없지만 대학병원 종사자 중 간호사의 직무 스트레스가 가장 높았던 선행연구의 결과와 유사하였다(김수정, 정면숙, 2017).

대상자의 회복탄력성은 5점 척도에 평균 3.74점이었다. 간호대학생에게 동일한 도구를 사용한 김순이(2018)의 연구에서는 3.56점, 김은만 등(2016)의 연구에서는 3.60점, 이희주 등(2017)의 연구에서는 3.61점으로 본 연구의 결과보다는 낮았지만 모두 보통 이상의 수준으로 본 연구의 결과와 비슷하였다. 김은만 등(2016)의 연구와 이희주 등(2017)의 연구에서 하위 영역은 긍정성만 가장 높았으나 본 연구에서 하위 영역은 긍정성과 사회적 지지가 각 4.03점으로 가장 높았다.

대상자의 임상수행능력은 5점 척도에 평균 3.60점이었다. 간호대학생을 대상으로 동일한 도구를 사용한 김미숙(2016)의 연구에서는 3.63점이었고, 다른 도구를 사용한 김주연 등(2017)의 연구에서는 3.54점, 오향옥(2017)의 연구에서는 3.51점으로 본 연구의 결과와 유사하였다. 하위 영역은 신

체사정 및 환자 모니터링이 3.84점으로 가장 높았고, 직접간호중재 수행이 3.47점으로 가장 낮았다. 이러한 결과는 질적 간호에 대한 환자의 요구도 증가와 함께 간호사에게 직접 간호 받기를 원하는 등 환자의 요구도 및 안전 문제로 인해 간호대학생이 임상실습을 하면서 실제로 수행할 수 있는 간호는 한계가 있기 때문이다(김금이, 이보영, 2014; 오향옥, 2017). 따라서 간호교육기관에서는 환자에게 치료적 협조를 구하는 등 간호대학생이 직접 간호를 할 수 있는 기회를 제공하는 것이 필요하다.

본 연구에서 간호대학생의 임상수행능력은 3학년보다 4학년에서 높았다. 이는 학년이 높아지면서 간호술기를 수행할 때 배운 것을 토대로 적용함으로써 자신감이 생기고, 다양한 임상실습을 경험하는 횟수가 증가하면서 나타난다는 선행연구의 결과와 일치한다(김미숙, 2016; 박병준 등, 2016). 또한 자취를 하는 것보다 부모님 집에서 거주하는 간호대학생에서 임상수행능력이 높았다. 유아교육학과 대학생의 심리적 안녕감이 낮을 때 가족의 지지를 받으면 삶의 만족감이 증가한다는 선행연구를 고려하였을 때(박순주, 박은영, 이송이, 장아현, 조서원, 2016; 박영신, 2012) 부모님 집에서 거주하는 간호대학생이 자취를 하는 간호대학생보다 가족의 지지를 더 많이 받기 때문에 임상수행능력이 더 높은 것으로 생각된다. 한편 성격 성향과 주관적 건강상태에 따라 임상수행능력에 차이가 있었던 것은 임상현장에서의 업무가 동료, 의료인 및 타 부서 직원과 함께 수행되고, 환자와의 상호 신뢰관계를 형성하는 것이 중요하며, 간호사라는 직업 자체가 심리적 스트레스일 뿐만 아니라 신체적으로도 힘든 직업이기 때문인(박지원 등, 2012) 것으로 생각된다.

대상자의 임상수행능력은 임상실습 스트레스와 음의 상관관계, 회복탄력성과는 양의 상관관계가 있었고, 임상실습 스트레스와 회복탄력성은 음의 상관관계가 있어 임상실습 스트레스가 높을수록 회복탄력성과 임상수행능력이 낮으며, 회복탄력성이 높을수록 임상수행능력이 높은 것을 확인하였다. 이는 선행연구에서 임상실습 스트레스가 높을수록 회복탄력성(신은정, 박영숙, 2013; 조은주, 임경민, 2016), 임상수행능력(주현정, 2017; 한승희, 2016)은 낮았고, 회복탄력성이 높을수록 임상수행능력이 높았던(김근

면, 2015; 박영숙, 권윤희, 2013; 이은경, 박진아, 2013) 결과와 일치하였다.

본 연구에서 변수들 간 관련성과 함께 임상실습 스트레스와 임상수행능력이 관계에서 회복탄력성이 어떤 역할을 하는지 확인하기 위해 매개효과 및 조절효과를 분석하였다. 분석결과 대상자의 회복탄력성은 임상실습 스트레스와 임상수행능력의 관계에서 부분 매개효과가 있었다. 이는 간호대학생의 임상실습 스트레스는 임상수행능력에 직접적인 영향을 주며, 동시에 회복탄력성을 매개하여 임상수행능력에 영향을 미치는 경로를 나타낸다. 즉, 임상실습 스트레스 그 자체만으로 임상수행능력에 부정적 영향을 줄 수 있지만, 임상실습 스트레스를 받는 상황에서 회복탄력성이 높을 때 임상수행능력에 미치는 영향은 임상실습 스트레스가 임상수행능력에 직접적으로 미치는 영향보다 더 크다는 것을 의미한다. 이 결과는 간호대학생의 임상실습 스트레스와 회복탄력성이 임상수행능력에 영향을 미치는 요인임을 보고한 선행연구의 결과와 일치한다(김근면, 2015; 도은수, 서영숙, 2014; 박영숙, 권윤희, 2013; 서보민, 박현주, 2014). 또한 대학생의 전공만족도와 취업스트레스의 관계에서 회복탄력성이 부분 매개효과가 있었던 이미라와 박분희(2014)의 연구 결과나 간호사의 임종간호 스트레스와 임종간호수행의 관계에서 회복탄력성이 부분 매개효과가 있었던 김희영 등(2017)의 연구 결과를 고려하였을 때 본 연구의 결과 또한 대상자의 스트레스와 결과 변수의 사이에서 회복탄력성이 부분 매개효과를 나타낸 선행연구의 결과와 같은 맥락이다. 그러나 김주연 등(2017)의 연구에서 회복탄력성은 간호대학생의 임상실습 스트레스와 임상수행능력의 관계에서 완전 매개효과가 있었는데 임상실습 스트레스는 5점 척도에 3.09점, 회복탄력성은 7점 척도에 4.93점, 임상수행능력은 5점 척도에 3.54점으로 모두 보통 이상의 수준이며, 임상실습 스트레스 정도는 본 연구와 큰 차이가 없으나 그 외의 변수는 본 연구와 다른 도구를 이용하였다. 또한 본 연구는 3,4학년을 대상으로 학년이 끝난 시기에 자료를 수집하였으나 김주연 등(2017)의 연구는 4학년을 대상으로 학기 중에 자료를 수집하였기 때문에 본 연구의 결과와는 차이가 있다고 생각되며, 유사한 환경에서 반복연구를 하여

해석에 신중을 기할 필요가 있다. 그럼에도 불구하고 본 연구에서 간호대학생의 임상실습 스트레스가 임상수행능력에 미치는 영향의 설명력은 24%이었으나 회복탄력성을 매개하였을 때 미치는 영향의 설명력은 39%로 설명력이 증가하였다. 따라서 간호대학생의 임상수행능력을 향상시키기 위해서는 임상실습 스트레스를 감소시켜야 하지만 회복탄력성을 증진시키는 방안을 함께 고려하는 것이 더 효율적이고 중요함을 나타낸다.

한편 임상실습 스트레스와 회복탄력성의 상호작용항은 임상수행능력에 영향을 미치지 않아 회복탄력성의 조절효과는 없었으나 회복탄력성은 독립적으로 임상수행능력을 향상시키는 유의한 요인이었다. 간호대학생을 대상으로 회복탄력성의 조절효과를 살펴본 연구는 없지만 일반 대학생의 취업 스트레스와 자살생각 및 우울의 관계에서는 회복탄력성이 조절효과가 있었다(강슬아 등, 2016; 김민경, 2013; 엄나연, 김은하, 2016). 그러나 앞서 언급한 선행연구는 취업 스트레스를 살펴보고, 연구 대상자와 결과 변수가 본 연구와 다르기 때문에 단순히 비교할 수는 없으며, 본 연구의 결과와는 차이가 있다고 생각된다. 따라서 반복연구를 통해 회복탄력성의 조절효과를 재확인할 필요가 있다.

간호대학생의 임상실습 스트레스를 감소시키기 위해서는 주관적 건강상태에 따라 임상실습 스트레스에 차이가 있었던 점과 더불어 임상실습 스트레스 중 실습업무에 대한 부담이 가장 높았던 본 연구 및 선행연구의 결과를 고려하여야 한다(고정미, 2017; 김순례, 이종은, 2005; 신은정, 박영숙, 2013). 그러므로 간호교육기관에서는 대학생활 동안 학생들의 건강상태를 관리하고, 좋은 건강상태를 유지할 수 있도록 지도하며, 간호대학생의 실습업무를 파악하여 불필요한 업무 및 과제를 줄여 부담을 감소시키는 것이 필요하다. 또한 회복탄력성은 긍정적인 속성을 가지고(권유림, 2016), 어려움을 극복하는 전략과도 같아(McAllister & McKinnon, 2009) 임상실습 상황 그 자체만으로도 불안이나 스트레스 반응을 보이는 간호대학생에게 특히 필요한 요인이다(김은만 등, 2016). 싱가포르에서는 의과 대학생을 대상으로 질적 연구를 통해 회복탄력성을 향상시키기 위한 기초 자료를 제공하였고(Farquhar, Kamei, & Vidyarthi, 2018), 호주에서는 간호

사와 조산사를 대상으로 멘토링과 긍정적 관계 형성 등의 내용으로 구성된 프로그램을 제공하여 회복탄력성을 강화시켰다고 보고하였으며(McDonald, Jackson, Wilkes, & Vickers, 2012), 국내에서는 회복탄력성 간호모델을 토대로 간호사에게 폭력대처 프로그램을 적용하여 회복탄력성을 증진시켰다는(이승민, 성경미, 2017) 선행연구 등을 바탕으로 간호대학생에게 적합한 회복탄력성 향상 프로그램을 개발하여 제공할 필요가 있다. 특히 회복탄력성은 발달과정 내에서 변화되고 학습이 가능하므로(Luthar, Cicchetti, & Becker, 2000) 교과과정 또는 비교과과정에 회복탄력성 향상 프로그램을 적용하여 학부과정에서부터 간호대학생의 회복탄력성 강화를 고려하는 것이 필요하다.

본 연구는 간호대학생의 임상수행능력 관련 요인이나 임상수행능력과의 관계 또는 임상수행능력에 미치는 영향을 규명하는 것에 초점을 둔 기존 선행연구와는 다르게 변수 간 인과관계를 확인하여 간호대학생의 임상실습 스트레스와 임상수행능력의 관계에서 회복탄력성의 효과를 검증하여 회복탄력성을 향상시키기 위한 실제적인 방안을 마련하는데 기초자료를 제공하였다. 비록 회복탄력성이 본 연구의 임상실습 스트레스와 임상수행능력의 관계에서 조절효과는 없었지만 부분 매개역할을 한다는 본 연구의 결과를 통해 간호대학생의 임상수행능력 향상을 위해서는 임상실습 스트레스를 감소시키는 것에만 중점을 두는 것보다는 회복탄력성을 높이는 것을 함께 고려해야 함을 확인하였다. 특히 회복탄력성은 학습이 가능하므로(Luthar et al., 2000) 학부과정에서부터 회복탄력성을 향상시키는 것을 제시한 점과 추후에 이를 활용하는 측면에 가치가 있다고 생각된다.

VI. 결론 및 제언

본 연구는 간호대학생을 대상으로 임상실습 스트레스와 임상수행능력의 관계에서 회복탄력성의 효과를 확인하여 임상수행능력을 향상시킬 구체적인 방안을 마련하고자 하였다. 연구결과 간호대학생의 임상실습 스트레스가 높을수록 회복탄력성과 임상수행능력은 낮았으며, 회복탄력성은 임상실습 스트레스와 임상수행능력의 관계에서 부분 매개효과가 있었다. 그러므로 단순히 간호대학생의 임상실습 스트레스를 감소시키기 보다는 회복탄력성을 높이는 것을 함께 고려하였을 때 임상수행능력이 효율적으로 향상될 것이다. 따라서 본 연구의 결과를 통해 회복탄력성의 중요성을 인식하고, 임상수행능력을 향상시키기 위한 방안의 기초자료로 사용되어 간호대학생의 임상수행능력을 향상시키는 계기가 되기를 기대한다.

본 연구는 대구, 경북의 일부 간호대학생을 대상으로 하였으므로 연구결과를 일반화 하는데 제한점이 있다. 설문지라는 자기보고식 도구를 이용하였기 때문에 실제적인 임상실습 스트레스, 회복탄력성, 임상수행능력과 차이가 있을 수 있으므로 객관적으로 평가할 수 있는 도구를 개발하는 것이 필요하다. 또한 학년이 끝난 시기에 연구를 진행하였으므로 추후 연구에서는 학기 중에 연구를 진행하는 것과 종단 연구를 통해 특정 학년에서 회복탄력성의 효과를 검증하는 것이 필요하다. 그리고 효율적으로 간호대학생의 임상수행능력을 향상시키기 위해 간호대학생의 회복탄력성을 높일 수 있는 다양한 프로그램의 개발 및 효과성 검증 연구를 제언한다.

참 고 문 헌

- 강슬아, 김효원, 박부진. (2016). 대학생의 취업스트레스, 사회적으로 부과된 완벽주의, 우울의 관계에서 회복탄력성의 조절효과. **청소년학연구**, **23**(1), 77-98.
- 고정미. (2017). 간호대학생의 임상실습 스트레스와 소진과의 관계에서 임파워먼트와 감성지능의 역할. **스트레스연구**, **25**(2), 120-127. DOI: 10.17547/kjsr.2017.25.2.120
- 권유림. (2016). 간호대학생의 자아존중감, 자아탄력성 및 직업자기효능감. **여성건강**, **17**(1), 1-18.
- 김경남. (2014). 간호대학생의 임상수행능력 영향요인. **스트레스연구**, **22**(2), 55-65.
- 김근면. (2015). 간호대학생의 자아탄력성, 임상실습 스트레스, 임상수행능력 간의 관계. **한국융합인문학**, **3**(1), 73-87. DOI: 10.14729/converging.k.2015.3.1.73
- 김금이, 이보영. (2014). 간호대학생의 임상실습 만족도와 임상수행능력과의 관계. **한국콘텐츠학회논문지**, **14**(10), 885-896. DOI: 10.5392/JKCA.2014.14.10.885
- 김덕진, 이정섭. (2014). 간호대학생의 자아탄력성과 자기효능감이 전공만족도에 미치는 영향. **한국간호교육학회지**, **20**(2), 244-254. DOI: 10.5977/jkasne.2014.20.2.244
- 김미숙. (2016). 간호대학생의 감성지능과 임상수행능력 간의 관계에서 자기효능감의 매개효과. **한국간호교육학회지**, **22**(4), 504-513. DOI: 10.5977/jkasne.2016.22.4.504
- 김미옥. (2016). 간호대학생의 자기효능감, 의사소통능력, 비판적 사고성향 및 임상수행능력에 관한 연구. **한국산학기술학회논문지**, **17**(6), 609-617. DOI: 10.5762/KAIS.2016.17.6.609
- 김민경. (2013). 대학생의 취업스트레스 및 문제음주가 자살생각에 미치는

- 영향 - 회복탄력성의 조절효과 -. **청소년시설환경**, 11(2), 29-38.
- 김성미, 황태운. (2014). 남녀 간호대학생의 임상실습 스트레스, 대처방식 및 임상수행능력 비교. **한국간호교육학회지**, 20(4), 606-616. DOI: 10.5977/jkasne.2014.20.4.606
- 김수연. (2017). 이미지 상상훈련을 적용한 핵심기본간호술 실습교육이 간호대학생의 임상수행능력, 자율실습시간에 미치는 효과. **한국간호교육학회지**, 23(1), 76-85. DOI: 10.5977/jkasne.2017.23.1.76
- 김수정, 정면숙. (2017). 대학병원 종사자의 감정노동과 직무스트레스가 직무만족도에 미치는 영향. **인문사회**21, 8(3), 75-93. DOI: 10.22143/HSS21.8.3.5
- 김순례, 이종은. (2005). 간호대학생들의 임상실습 스트레스, 대처방식 및 자아존중감과의 관계. **한국간호교육학회지**, 11(1), 98-106.
- 김순이. (2018). 간호대학생의 자기 통제력과 회복탄력성이 대학생활 적응에 미치는 영향. **한국엔터테인먼트산업학회논문지**, 12(1), 253-262.
- 김시영, 신명선. (2017). 언어치료 전공학생의 임상실습 스트레스에 관한 연구. **언어치료연구**, 26(2), 113-127.
- 김영순, 박경연. (2013). 신규간호사의 임상수행능력과 현장적응의 관계에서 전문직업성의 매개효과. **간호행정학회지**, 19(4), 536-543. DOI: 10.11111/jkana.2013.19.4.536
- 김유정, 정인주. (2018). 간호대학생의 임상실습스트레스, 자아존중감과 의사소통능력이 임상수행능력에 미치는 영향. **한국엔터테인먼트산업학회논문지**, 12(3), 297-308.
- 김은만, 양영희, 이해영, 유미. (2016). 간호대학생의 주관적 행복감에의 영향요인. **한국간호교육학회지**, 22(3), 294-303. DOI: 10.5977/jkasne.2016.22.3.294
- 김주연, 김민경, 조진영. (2017). 간호대학생의 임상실습스트레스와 임상수행능력의 관계에 미치는 극복력의 매개효과. **한국산학기술학회논문지**, 18(1), 669-678. DOI: 10.5762/KAIS.2017.18.1.669
- 김주환. (2011). **회복탄력성**. 고양: 위즈덤하우스.

- 김현주. (2015). 대학생의 생활 스트레스와 안녕감의 관계: 회복탄력성의 매개효과 검증. **교육종합연구**, 13(4), 23-41.
- 김현지, 최현경. (2017). 임상간호사의 감정노동과 행복감의 관계에서 회복탄력성의 매개효과. **한국직업건강간호학회지**, 26(1), 40-46. DOI: 10.5807/kjohn.2017.26.1.40
- 김혜숙. (2002). 간호학생의 임상실습 스트레스와 임상수행능력과의 관계 연구. **한국보건간호학회지**, 16(1), 64-76.
- 김희영, 남금희, 권수혜. (2017). 일 상급종합병원 간호사의 임종간호스트레스와 임종간호수행 간의 관계에 미치는 공감역량과 극복력의 매개효과. **한국호스피스·완화의료학회지**, 20(4), 253-263. DOI: 10.14475/kjhpc.2017.20.4.253
- 남문희, 이미련. (2016). 간호대학생의 임상실습 감정노동, 자아존중감, 실습만족도가 직업정체감에 미치는 영향. **한국간호교육학회지**, 22(4), 527-536. DOI: 10.14400/JDC.2014.12.10.363
- 노나나, 홍창희. (2017). 청소년의 학대 경험과 복합 외상 후 스트레스 장애(Complex PTSD)의 관계에서 자아탄력성의 조절효과와 사회적 지지의 매개효과. **한국심리학회지: 발달**, 30(1), 1-19.
- 도은수, 서영숙. (2014). 간호대학생의 임상수행 능력에 영향을 미치는 요인. **기본간호학회지**, 21(3), 283-291. DOI: 10.7739/jkafn.2014.21.3.283
- 동화진, 최미숙. (2016). 간호대학생의 전문직 자아개념과 셀프리더십이 임상수행능력에 미치는 영향. **기본간호학회지**, 23(4), 373-382. DOI: 10.7739/jkafn.2016.23.4.373
- 류수민, 유태용. (2015). 역할 스트레스가 조직몰입에 미치는 영향에서 심리적 계약위반의 매개효과와 회복탄력성의 조절효과. **한국심리학회지: 산업 및 조직**, 28(4), 723-747.
- 박병준, 박선정, 조하나. (2016). 간호대학생의 임상실습스트레스, 임상실습만족도, 임상수행능력과 간호전문직관의 연관성. **한국산학기술학회논문지**, 17(7), 220-227. DOI: 10.5762/KAIS.2016.17.7.220
- 박소연, 권윤희, 박영숙. (2015). 신규간호사의 회복탄력성과 조직사회화. **한**

- 국콘텐츠학회논문지, 15(2), 324-332. DOI: 10.5392/JKCA.2015.15.02.324
- 박순주, 박은영, 이송이, 장아현, 조서원. (2016). 간호대학생의 사회적 지지, 자아탄력성, 주관적 안녕감이 자살생각에 미치는 영향. **기본간호학회지**, 23(3), 310-319. DOI: 10.7739/jkafn.2016.23.3.310
- 박영숙, 권윤희. (2013). 간호대학생의 자아탄력성, 문제해결과정 및 임상수행능력. **한국간호교육학회지**, 19(3), 341-350. DOI: 10.5977/jkasne.2013.19.3.341
- 박영신. (2012). 예비 유아교사의 낙관성에 따른 스트레스 지각과 사회적 지지가 주관적 안녕감에 미치는 영향. **아동학회지**, 33(1), 63-80.
- 박재원, 윤가현. (2017). 경찰관의 업무관련 스트레스가 우울감에 미치는 영향에 관한 연구: 분노반추와 회복탄력성의 조절효과를 중심으로. **한국경찰연구**, 16(3), 151-178.
- 박정화, 정수경. (2015). 간호대학생의 자아존중감, 공감능력, 의사소통능력과 임상수행능력 간의 관계. **한국산학기술학회논문지**, 16(11), 7698-7707. DOI: <http://dx.doi.org/10.5762/KAIS.2015.16.11.7698>
- 박지원, 김춘자, 김용순, 유문숙, 유혜라, 채선미, 등. (2012). 간호대학생의 비판적 사고성향, 자기 효능감, 리더십이 임상수행능력에 미치는 영향. **한국의학교육학회**, 24(3), 223-231.
- 박현정, 오재우. (2014). 간호대학생의 임상실습 스트레스, 전공만족도 및 간호 전문직관의 관계. **디지털융복합연구**, 12(12), 417-426. DOI: 10.14400/JDC.2014.12.12.417
- 박현주, 장인순. (2010). 일 간호대학생의 스트레스, 우울, 대처방법과 임상실습 만족도. **한국간호교육학회지**, 16(1), 14-23.
- 서보민. (2014). **간호대학생의 임상수행능력에 영향을 미치는 요인**. 인제대학교 대학원, 박사학위.
- 서보민, 박현주. (2014). 간호대학생의 임상수행능력에 영향을 미치는 요인. **보건의료산업학회지**, 8(4), 149-161. DOI: 10.12811/kshsm.2014.8.4.149
- 손영주, 최은영, 송영아. (2010). 간호대학생이 대학 생활 중 겪게 되는

- 스트레스와 우울과의 관련성. **스트레스연구**, 18(4), 345-351.
- 시은아. (2017). 적응적·부적응적 완벽주의와 감성지능이 간호학생의 임상실습스트레스에 미치는 영향. 건국대학교 대학원, 석사학위.
- 신은정, 박영숙. (2013). 간호대학생의 감성지능, 자아탄력성, 임상실습스트레스. **한국산학기술학회논문지**, 14(11), 5636-5645. DOI: 10.5762/KAIS.2013.14.11.5636
- 양남영, 문선영. (2011). 간호대학생이 지각한 셀프리더십, 임상실습 스트레스 및 임상실습 만족도 간의 관계. **간호행정학회지**, 17(2), 216-225.
- 양선이. (2015). 간호 대학생의 감성 지능과 자기 효능감이 임상수행능력에 미치는 영향. **한국콘텐츠학회논문지**, 15(5), 370-378. DOI: 10.5392/JKCA.2015.15.06.370
- 양선이. (2016). 간호 대학생의 자아 존중감과 의사소통능력이 임상실습스트레스에 미치는 영향. **한국콘텐츠학회논문지**, 16(9), 286-296. DOI: 10.5392/JKCA.2016.16.09.286
- 양야기. (2018). 간호대학생의 피로와 임상실습 스트레스의 관계에서 의사소통능력의 매개효과. **기본간호학회지**, 25(1), 58-67. DOI: 10.7739/jkafn.2018.25.1.58
- 양영희, 김은만, 유미, 박승미, 이해영. (2015). 간호대학생을 위한 회복탄력성 도구 개발. **성인간호학회지**, 27(3), 337-346. DOI: 10.7475/kjan.2015.27.3.337
- 양진주. (2009). 간호학생의 임상수행능력에 영향을 미치는 요인. **한국간호교육학회지**, 15(2), 159-165.
- 양진주, 박미영. (2004). 간호학생의 임상수행능력과 자기주도적 학습의 관계. **한국간호교육학회지**, 10(2), 271-277.
- 엄나연, 김은하. (2016). 취업스트레스가 우울과 심리적 안녕감에 미치는 영향과 자아탄력성 및 사회적 지지의 조절 효과. **한국산학기술학회논문지**, 17(5), 619-630. DOI: 10.5762/KAIS.2016.17.5.619
- 오향옥. (2017). 간호대학생의 임상수행능력, 임상실습만족도가 간호전문직 자아개념에 미치는 영향. **한국간호연구학회지**, 1(2), 31-43.

- 유지수, 장수정, 최은경, 박지원. (2008). 한국 간호대학생의 스트레스 측정도구 개발. **대한간호학회지**, 38(3), 410-419.
- 윤주희. (2016). **간호대학생의 임상실습스트레스 영향요인**. 아주대학교 대학원, 석사학위.
- 이도영, 박진경, 최미영. (2017). 간호대학생의 임상실습 스트레스와 소진의 관계: 영적 안녕의 매개효과. **한국간호교육학회지**, 23(3), 300-308.
- 이미라, 박분희. (2014). 대학생의 전공만족도와 취업준비스트레스와의 관계에서 자아탄력성의 매개효과. **미래청소년학회지**, 11(4), 77-93.
- 이승민, 성경미. (2017). 회복력 중이론을 기반으로 한 폭력대처 프로그램이 응급실 간호사의 회복력, 폭력대처, 간호역량과 소진에 미치는 효과. **대한간호학회지**, 47(3), 332-344.
- 이영은, 김은영, 박선영. (2017). 간호대학생의 자아존중감, 정서지능, 심리적 안녕감이 회복탄력성에 미치는 영향. **아동간호학회지**, 23(3), 385-393.
- 이원희, 김조자, 유지수, 허혜경, 김경숙, 임성민. (1990). 간호대학생의 임상수행능력 측정도구 개발 연구. **간호학논집**, 13, 17-29.
- 이윤주, 민하영, 이영미. (2004). 대학생의 성인애착유형, 자아탄력성수준과 대학생활적응의 관계. **아시아교육연구**, 5(4), 125-144.
- 이은경, 박진아. (2013). 간호대학생의 자아탄력성과 임상수행능력과의 관계. **한국보건간호학회지**, 27(2), 293-303. DOI: 10.5932/JKPHN.2013.27.2.293
- 이은주, 전원희. (2013). 간호학생의 통합성과 임상실습 스트레스. **한국간호교육학회지**, 19(1), 163-171.
- 이희주, 이해영, 강경자. (2017). 간호대학생의 임상수행능력, 교수-학생상호작용, 진로성숙도가 회복탄력성에 미치는 영향. **한국웰니스학회지**, 12(1), 425-437. DOI: 10.21097/ksw.2017.02.12.1.425
- 장현숙, 이정순. (2016). 간호학생의 밀착형 실무진입 임상실습교육이 임상수행능력, 상태불안 및 임상실습 스트레스에 미치는 효과. **기본간호학회지**, 23(4), 419-429. DOI: 10.7739/jkafn.2016.23.4.419
- 전경애, 신상엽. (2011). 일개 의과대학에서 첫 임상실기시험(Clinical Skill

- Examination)에 대한 수험생 경험분석. **한국의학교육학회**, 23(3), 203-207.
- 전미경, 김민숙. (2013). 일 간호 대학생의 부모-자녀 간 의사소통, 자아분화, 자아존중감 및 생활스트레스. **디지털융복합연구**, 11(4), 293-302.
- 전진수, 신강현, 김완석, 권정혜. (2007). 당뇨스트레스가 우울에 미치는 영향: 개인차 변수들의 조절효과. **한국심리학회지: 건강**, 12(4), 851-868.
- 정경순. (2013). 간호대학생의 감성지능, 자기효능감, 자아탄력성과 임상실습스트레스와의 관계. **한국케어매니지먼트연구**, 10, 165-183.
- 정점숙. (2012). 간호학생의 임상실습에 대한 자기주도성과 임상실습 만족도. **한국간호교육학회지**, 18(1), 53-61. DOI: 10.5977/jkasne.2012.18.1.053
- 정철, 이은남. (2018). 간호사의 폭력 경험과 폭력 반응 간 관계에 미치는 극복력의 매개효과. **성인간호학회지**, 30(1), 41-48. DOI: 10.7475/kjan.2018.30.1.41
- 정혜선, 이기령. (2015). 간호대학생의 공감능력과 임상실습 스트레스. **한국산학기술학회논문지**, 16(9), 6044-6052. DOI: 10.5762/KAIS.2015.16.9.6044
- 조은주, 임경민. (2016). 간호대학생의 임상실습 스트레스와 의사소통능력이 자아탄력성에 미치는 영향. **한국산학기술학회논문지**, 17(6), 618-628. DOI: 10.5762/KAIS.2016.17.6.618
- 조의영, 김정애, 김지영, 김현지, 라은수, 이혜연. (2016). 간호대학생의 취업스트레스에 미치는 영향요인. **문화기술의 융합**, 2(1), 35-43.
- 조현하, 강정미. (2018). 간호대학생의 회복탄력성, 대처 및 정신건강이 소진에 미치는 영향. **아동간호학회지**, 24(2), 199-207.
- 조현민, 유은광. (2015). 부인암 환자의 우울, 가족지지가 회복탄력성에 미치는 영향. **한국웰니스학회지**, 10(4), 183-195.
- 주석진. (2011). 청소년이 지각한 학업 및 부모관련 스트레스와 인터넷 중독과의 관계에서 탄력성의 매개효과와 조절효과 검증. **청소년학연구**, 18(11), 61-83.

- 주현정. (2017). 간호학생의 임상실습 스트레스, 수행능력, 만족도, 비판적 사고성향이 간호전문직 자아개념에 미치는 영향. **디지털융복합연구**, 15(8), 213-224.
- 최길순. (2017). 응급구조학 전공 대학생의 임상실습스트레스와 스트레스 대처방식. **한국보건기초의학회지**, 10(2), 44-52.
- 최선영, 유명란, 이미정. (2014). 간호사관생도의 생도생활적응 영향요인: 스트레스, 자아존중감, 자아탄력성. **군진간호연구**, 32(1), 1-13.
- 최현영. (1991). **간호학생의 임상수행능력과 스트레스 요인과의 관계 연구**. 조선대학교 대학원, 석사학위.
- 한미영, 김영숙, 전민경, 김익지. (2016). 간호대학생의 사회적 지지와 전공만족도의 관계에서 자아탄력성의 매개효과. **한국위기관리논집**, 12(6), 53-65. DOI: 10.14251/crisisonomy.2016.12.6.53
- 한승희. (2016). 간호대학생의 자아존중감, 의사소통능력, 임상수행능력과 임상실습 스트레스와의 관계. **예술인문사회 융합 멀티미디어 논문지**, 6(10), 217-227. DOI: 10.14257/AJMAHS.2016.10.51
- 홍성정, 김은희. (2014). 프리셉터십 적용이 간호학생의 임상수행능력, 임상실습 스트레스, 임상실습 만족도에 미치는 효과. **한국산학기술학회논문지**, 15(10), 6204-6214. DOI: 10.5762/KAIS.2014.15.10.6204
- 황성자. (2006). 간호대학생들의 임상실습 스트레스, 자기효능감 및 자아존중감과 관계. **한국간호교육학회지**, 12(2), 205-213.
- 황은희, 신수진. (2017). 간호대학생의 간호전문직관에 영향을 미치는 요인. **한국보건간호학회지**, 31(1), 97-108. DOI: 10.5932/JKPHN.2017.31.1.97
- Aldwin, C. M., & Revenson, T. A. (1987). Does coping help? A reexamination of the relation between coping and mental health. *Journal of Personality and Social Psychology*, 53(2), 337-348. DOI: 10.1037/0022-3514.53.2.337
- Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The moderator-mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual,

- strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51(6), 1173-1182.
- Barrett, C., & Myrick, F. (1998). Job satisfaction in preceptorship and its effect on the clinical performance of the preceptee. *Journal of Advanced Nursing*, 27(2), 364-371.
- Beck, D. L., & Srivastava, R. (1991). Perceived level and sources of stress in baccalaureate nursing students. *Journal of Nursing Education*, 30(3), 127-133.
- Block, J., & Kremen, A. M. (1996). IQ and ego-resiliency: Conceptual and empirical connections and separateness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70(2), 349-361.
- Farquhar, J., Kamei, R., & Vidyarthi, A. (2018). Strategies for enhancing medical student resilience: Student and faculty member perspectives. *International Journal of Medical Education*, 9, 1-6. DOI: 10.5116/ijme.5a46.1ccc
- Lee-Hsieh, J., Kao, C., Kuo, C., & Tseng, H. F. (2003). Clinical nursing competence of RN-to-BSN students in a nursing concept-based curriculum in Taiwan. *Journal of Nursing Education*, 42(12), 536-545.
- Luthar, S. S., Cicchetti, D., & Becker, B. (2000). The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development*, 71(3), 543-562.
- McAllister, M., & McKinnon, J. (2009). The importance of teaching and learning resilience in the health disciplines: A critical review of the literature. *Nurse Education Today*, 29(4), 371-379. DOI: 10.1016/j.nedt.2008.10.011
- McDonald, G., Jackson, D., Wilkes, L., & Vickers, M. H. (2012). A work-based educational intervention to support the development of personal resilience in nurses and midwives. *Nurse Education Today*,

- 32(4), 378-384. DOI: 10.1016/j.nedt.2011.04.012
- McGonigal, K. (2015). *The upside of stress: why stress is good for you, and how to get good at it*. Paju: Book21.
- Por, J., Barriball, L., Fitzpatrick, J., & Roberts, J. (2011). Emotional intelligence: Its relationship to stress, coping, well-being and professional performance in nursing students. *Nurse Education Today*, 31(8), 855-860. DOI: 10.1016/j.nedt.2010.12.023
- Reivich, K., & Shatte, A. (2003). *The resilience factor: 7 keys to finding your inner strength and overcoming life's hurdles*. New York: Broadway Books.
- Rudman, A., & Gustavsson, J. P. (2012). Burnout during nursing education predicts lower occupational preparedness and future clinical performance: A longitudinal study. *International Journal of Nursing Studies*, 49(8), 988-1001.
- Sharif, F., & Masoumi, S. (2005). A qualitative study of nursing student experiences of clinical practice. *BioMedical Central Nursing*, 49(6), 1-7. DOI: 10.1186/1472-6955-4-6
- Simpson, E., & Courtney, M. (2002). Critical thinking in nursing education: Literature review. *International Journal of Nursing Practice*, 8(2), 89-98. DOI: 10.1046/j.1440-172x.2002.00340.x
- Smith, G. D., & Yang, F. (2017). Stress, resilience and psychological well-being in Chinese undergraduate nursing students. *Nurse Education Today*, 49, 90-95. DOI: 10.1016/j.nedt.2016.10.004
- Thomas, J., Jack, B. A., & Jinks, A. M. (2012). Resilience to care: A systematic review and meta-synthesis of the qualitative literature concerning the experiences of student nurses in adult hospital settings in the UK. *Nurse Education Today*, 32(6), 657-664. DOI: 10.1016/j.nedt.2011.09.005
- Tugade, M. M., & Fredrickson, B. L. (2004). Resilient individuals use

positive emotions to bounce back from negative emotional experiences. *Journal of Personality and Social Psychology*, 86(2), 320-333. DOI: 10.1037/0022-3514.86.2.320

Watson, R., Stimpson, A., Topping, A., & Porock, D. (2002). Clinical competence assessment in nursing: A systematic review of the literature. *Journal of Advanced Nursing*, 39(5), 421-431. DOI: 10.1046/j.1365-2648.2002.02307.x

Windle, G., Bennett, K. M., & Noyes, J. (2011). A methodological review of resilience measurement scales. *Health and Quality of Life Outcomes*, 9(1), 1-18. DOI: 10.1186/1477-7525-9-8

부 록

- 설 문 지 -

I. 다음은 귀하의 일반적인 사항에 대한 질문입니다. 해당되는 곳에 √ 표시를 하거나 직접 기록하여 주시기 바랍니다.

1. 성별 ① 남 ② 여

2. 연령 만 ()세

3. 학년 ① 3학년 ② 4학년

4. 종교 ① 기독교 ② 천주교 ③ 불교 ④ 무교 ⑤ 기타 ()

5. 거주형태 ① 부모님 집 ② 기숙사 ③ 자취
 ④ 하숙 ⑤ 기타 ()

6. 자신이 생각하는 성격 성향은 무엇입니까?
 ① 내향적 ② 외향적

7. 자신이 생각하는 현재 건강상태는 어떻습니까?
 ① 매우 나쁨 ② 나쁨 ③ 보통 ④ 건강함 ⑤ 매우 건강함

8. 간호학과 지원 동기는 무엇입니까?
 ① 고교 성적을 고려하여서
 ② 부모님이나 주위의 권유
 ③ 취업률이 높아서
 ④ 적성 및 흥미
 ⑤ 전문직이라서
 ⑥ 기타 ()

Ⅱ. 다음은 귀하의 임상실습 중 경험을 떠올려 볼 때 임상실습 시 스트레스를 느끼는 정도에 대한 질문입니다. 해당되는 곳에 √ 또는 ○ 표시를 해주시기 바랍니다.

문 항	전혀 아니다	약간 아니다	보통 이다	약간 그렇다	매우 그렇다
1. 실습 목적이 분명히 파악되지 않을 경우가 있다.					
2. 실습장에서의 학생의 역할이나 업무가 분명하지 않은 경우가 있다.					
3. 임상 실습을 위한 공간과 시설이 부족하다.					
4. 학교에서의 교육내용과 임상실습과의 연결이 힘든 경우가 있다.					
5. 학교교육에 대한 배려가 부족하고, 인력으로 충당된다고 느낄 때가 많다.					
6. 간호사가 간호학생을 경계하거나 싫어하고 무관심한 경우가 많다.					
7. 간호사가 계속적으로 공부하지 않아 지식이 부족한 경우를 보았다.					
8. 간호사가 자신이 하기 싫은 일상 업무를 전가하는 느낌을 받을 때가 있다.					
9. 간호사가 학생이라고 무시하며 반말하는 경우가 있다.					
10. 간호사가 독자성이 부족하고 의사의 보조역할만을 하는 것을 보았다.					
11. 간호사가 간호수행 시 원칙에 벗어난 행동을 보일 때가 있다.					
12. 실습 중 지나치게 많은 업무가 부과될 경우가 있다.					

13. 간호학과 학생으로서 하지 않아도 될 비교육적인 업무가 부가되는 경우가 있다.					
14. 실습 과제가 지나치게 많이 부과될 때가 있다.					
15. 실습하면서 항상 잠재되어있는 사고 발생에 대비하여야 한다고 느낀다.					
16. 간호사가 병원 내 직원과 관계가 좋지 않은 것을 본 적이 많다.					
17. 임상 지도교수와의 관계가 좋지 않을 경우가 많다.					
18. 같은 실습 조 친구들과의 갈등 및 의견 충돌이 많다.					
19. 같은 실습 조 친구의 잘못에 대한 책임이 자신에게 돌아오는 경우가 있다.					
20. 환자와의 관계 형성이 어려운 경우가 많다.					
21. 환자로부터 신체적 손상의 위협이 있을 경우가 있다.					
22. 적의에 찬 환자가 있는 상황에서 실습할 때가 있다.					
23. 환자가 학생 간호사의 간호수행을 불신하고 거부하는 경우가 있다.					
24. 환자가 치료 상 들어줄 수 없는 무리한 요구를 할 때가 있다.					

Ⅲ. 다음은 귀하가 처한 어려움을 극복하고 성공적으로 적응하는 능력에 대한 질문입니다. 해당되는 곳에 √ 또는 ○ 표시를 해주시기 바랍니다.

문 항	전혀 그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	보통 이다	대체로 그렇다	매우 그렇다
1. 나는 내가 해야 하는 일들을 대부분 수행할 수 있는 정도의 에너지를 가지고 있다.					
2. 나는 어려운 과제가 주어져도 해결할 수 있는 자신감이 있다.					
3. 나는 대체로 일을 수월하게 처리한다.					
4. 나는 분위기나 대화 상대에 따라 대화를 잘 이끌어 갈 수 있다.					
5. 나는 임상 실습지 관리자 및 간호사들과의 관계를 잘 유지한다.					
6. 나는 환자와 상호 신뢰관계 형성을 잘 한다.					
7. 나는 실습 시 주변 사람들과 좋은 관계를 맺는다.					
8. 내가 고맙게 여기는 것들을 모두 적는다면, 아주 긴 목록이 될 것이다.					
9 나는 감사해야 할 것이 별로 없다.*					
10. 나는 힘든 일들도 시간이 지나가면 해결되리라 생각한다.					
11. 나는 더 나아진 나의 모습을 기대하고 상상한다.					
12. 나는 타인이 모든 결정을 하게 하기 보다는 내가 문제해결을 주도하는 것을 더 좋아한다.					

13. 나는 어려움에 직면하면 숨기지 않고 해결하려고 노력한다.					
14. 나는 힘든 일이 있으면 친구와 상의하고 조언을 구한다.					
15. 나는 서로 마음을 터놓고 이야기 할 수 있는 친구가 거의 없다.*					
16. 나는 모르는 것이 있으면 친구들과 모여서 공부를 하거나 관련 자료를 공유한다.					
17. 나는 나를 늘 격려해주는 가족이 있다.					
18. 나는 어려운 일이 닦쳤을 때 감정을 다스릴 수 있다.					
19. 나는 슬픔, 공포 그리고 분노와 같은 불쾌하거나 고통스러운 감정들을 잘 다스릴 수 있다.					
20. 나는 스트레스를 받을 때에도 집중력과 사고력을 잘 유지한다.					
21. 나는 너무 화가 날 때 우선 감정을 다스리고 다시 한 번 생각한 후 행동한다.					
22. 나는 그 날 해야 할 일을 미루지 않고 끝낸다.					
23. 나는 공부하는 시간과 재충전의 시간을 확실히 구분하여 활용한다.					
24. 나는 과제를 미리미리 해두는 성격이다.					

* 역환산 문항

IV. 다음은 귀하가 임상 현장에서 수행하는 능력에 대한 질문입니다. 해당되는 곳에 √ 또는 ○ 표시를 해주시기 바랍니다.

문 항	전혀 그렇지 않다	대체로 그렇지 않다	보통 이다	대체로 그렇다	매우 그렇다
1. 간호문제를 해결하는 데 있어 간호지식과 원리, 이론을 적용할 수 있다.					
2. 간호대상자에게 간호문제 해결을 위해 간호과정을 수행할 수 있다.					
3. 면담과 관찰을 통해 대상자에게 포괄적이고 문제에 초점을 둔 간호력을 수집할 수 있다.					
4. 다양한 문제의 해결대안에 대한 우선순위와 이에 대한 합리적인 근거를 제시할 수 있다.					
5. 대상자의 진단 검사 및 간호를 수행할 수 있다.					
6. 상처간호를 수행할 수 있다.					
7. 정확한 방법으로 안전하게 투약할 수 있다.					
8. 대상자의 가족에게 임종 간호를 수행할 수 있다.					
9. 대상자가 자존심과 독립심을 유지할 수 있도록 도와주는 간호를 수행할 수 있다.					
10. 대상자가 잠재력을 인식하고 성취감을 가지도록 간호할 수 있다.					
11. 대상자가 사회적 소속감과 친밀한 인간관계를 형성하도록 간호할 수 있다.					

12. 대상자가 자신의 문제를 인식하고 효과적으로 대처할 수 있도록 도와줄 수 있다.					
13. 대상자에게 적합한 효과적인 교육을 수행할 수 있다.					
14. 대상자의 질문 및 요구에 적절히 응할 수 있다.					
15. 대상자의 상태를 정확하게 관찰 및 모니터 할 수 있다.					
16. 대상자의 포괄적이고 핵심적인 신체 검진을 정확하게 수행할 수 있다.					
17. 대상자의 신체적, 정서적 안위를 도모할 수 있다.					
18. 대상자의 산소, 영양과 배설, 휴식과 활동 등 기본 간호를 수행할 수 있다.					
19. 수행한 간호에 대한 대상자의 상태변화를 적절하게 기록할 수 있다.					

Effect of Nursing Students'
Clinical Practice Stress on Clinical Competency
- Mediating and Moderating Effect of Resilience -

Kim, Min-Ji

Department of Nursing
Graduate School

Keimyung University

(Supervised by Professor Kim, Deog-Im)

(Abstract)

This study aimed to provide basic data to control nursing students' stress from clinical practice to enhance their clinical competency by examining the relationship among clinical practice stress, resilience, and clinical competency and by identifying the effect of resilience on clinical practice stress and clinical competency. Data were collected from December 18, 2017, to January 30, 2018, from third and fourth-year nursing students of three universities located in Daegu and Gyeongsangbuk-do using a 5-point Likert scale. SPSS 22.0 program was used to analyze the data by descriptive statistics, t-test, ANOVA, Scheffe test, Pearson's correlation, mediated regression analysis, and hierarchial regression analysis.

The mean value of clinical practice stress, resilience, clinical competency were 3.16, 3.74, 3.60 out of 5, respectively. There were statistically significant differences in nursing students' clinical competency by grade ($t=-4.56$, $p<.001$), residence type ($F=5.89$, $p=.003$), personality traits ($t=-4.21$, $p<.001$), and subjective health status ($F=5.11$, $p=.007$). Nursing students' clinical competency showed a negative correlation with clinical practice stress ($r=-.27$, $p<.001$), a positive correlation with resilience ($r=.52$, $p<.001$), and a negative correlation between clinical practice stress and resilience ($r=-.24$, $p=.001$). In the relationship between nursing students' clinical practice-induced stress and clinical competency, resilience had a partial mediating effect.

The higher the clinical practice stress level of nursing students, the lower the resilience and clinical competency. It was observed, however, nursing students with higher resilience were more likely to perform better than with lower resilience. In this regard, it is necessary to consider and develop intervention to lower the level of

clinical practice stress and to reinforce resilience in order effectively to improve the clinical competency of nursing students.

간호대학생의 임상실습 스트레스가
임상수행능력에 미치는 영향
- 회복탄력성의 매개 및 조절효과 -

김 민 지

계명대학교 대학원

간호학과

(지도교수 김 덕 임)

(초록)

본 연구는 간호대학생의 임상실습 스트레스, 회복탄력성, 임상수행능력의 관계를 알아보고, 임상실습 스트레스와 임상수행능력의 관계에서 회복탄력성의 효과를 확인하여 간호대학생의 임상실습 스트레스를 조절하고 임상수행능력을 향상시킬 수 있는 기초자료를 제공하기 위해 시도하였다. 5점 Likert 척도를 이용하여 대구, 경북에 위치한 3개 대학 3, 4학년 간호대학생을 대상으로 2017년 12월 18일부터 2018년 1월 30일까지 자료를 수집하였다. 자료분석은 SPSS 22.0 프로그램을 이용하여 기술통계, t-test, ANOVA, Scheffe test, Pearson's correlation, 매개 회귀분석, 위계적 회귀분석으로 분석하였다.

간호대학생의 임상실습 스트레스는 평균 3.16점, 회복탄력성은 평균 3.74점, 임상수행능력은 평균 3.60점으로 나타났다. 간호대학생의 임상수행능력은 학년($t=-4.56$, $p<.001$), 거주형태($F=5.89$, $p=.003$), 성격 성향

($t=-4.21$, $p<.001$), 주관적 건강상태($F=5.11$, $p=.007$)에 따라 유의한 차이가 있었다. 간호대학생의 임상수행능력은 임상실습 스트레스와 음의 상관관계($r=-.27$, $p<.001$), 회복탄력성과는 양의 상관관계($r=.52$, $p<.001$)가 있었으며, 임상실습 스트레스와 회복탄력성은 음의 상관관계가 있었다($r=-.24$, $p=.001$). 간호대학생의 임상실습 스트레스와 임상수행능력의 관계에서 회복탄력성은 부분 매개효과가 있었으나 조절효과는 없었다.

간호대학생의 임상실습 스트레스가 높을수록 회복탄력성과 임상수행능력은 낮았으나, 회복탄력성이 높은 학생은 낮은 학생보다 임상수행능력이 향상되었다. 따라서 간호대학생의 임상수행능력을 효율적으로 향상시키기 위해서는 임상실습 스트레스의 감소와 함께 회복탄력성의 강화를 고려하는 것이 필요하다.