

간호대학생들의 내·외통제소재, 정서조절곤란 및 임상실습스트레스의 관계

Relationship of Locus of Control, Difficulties in Emotion Regulation, and Clinical Practice Stress

최연숙*, 이은주**, 이도현**
안동과학대학교 간호학과*, 계명대학교 간호대학**

Yeon-Sook Choi(ypssyrm@hanmail.net)*, Eunju Lee(vinuslee76@gmail.com)**,
Dohyeon Lee(kei02199@naver.com)**

요약

본 연구는 간호대학생의 내외통제성 정서조절곤란 및 임상실습스트레스와의 관계를 분석하고자 시도되었다. 연구대상자는 일개 대학 간호학과에 재학 중이며 본 연구의 목적을 이해하고 협조를 수락한 220명을 대상으로 하였으며, 연구설계는 횡단적 조사연구이다. 수집된 자료는 빈도, 백분율, t-test, ANOVA, Pearson correlation coefficient 와 stepwise regression analysis를 사용하여 분석하였다. 그러므로 임상실습스트레스는 내·외통제소재과 정서조절곤란에 정적인 상관관계를 보였으며, 그 영향요인은 정서조절곤란, 실습만족도, 학년, 종교, 내·외통제소재으로 나타났으며, 그 설명력은 17%였다. 그 결과 간호대학생들의 임상실습스트레스를 줄이기 위해서는 정서를 적절하게 조절하고 내적 통제 전략을 통해 임상실습스트레스를 경감할 수 있는 효율적인 교육방안의 모색 및 임상 적응능력 향상 프로그램 개발이 필요하다.

■ 중심어 : | 내·외통제성 | 스트레스 | 정서 |

Abstract

The purpose of this study was to investigate the relationship of internal-external control, difficulties in emotion regulation, and clinical practice stress among college nursing students. The study was conducted, based on a sample of 220 students at one college and the data were analyzed using descriptive statistics, t-test, ANOVA, Pearson correlation coefficient and stepwise regression analysis. As a result of correlation analysis, there were significant positive correlation in difficulty of emotion regulation score and clinical practice stress score according to external control score. Factors affecting on clinical practice stress were locus of control, difficulties in emotion regulation, college satisfaction, grade, and religion having explanation rate of 17%. Therefore, to decrease clinical stress among nursing students, Nursing students should be considered the emotion regulation with external control disposition. The results can contribute as a basic data in developing education strategies and clinical adjustment programs for regulating clinical stress with emotion management and adaptation on clinical environment.

■ keyword : | Emotional | Internal-External Control | Stress |

1. 서론

1. 연구의 필요성

대학생은 발달단계상 청소년 후기에 해당되며 자신에 대한 자아상 형성 및 미래의 생의 목표를 생각하고 자아정체감을 확립하여 독립성을 지닌 사회인으로서의 기반을 구축해야 하는 단계이다[1]. 그러나 대학생활에 적응하는 과정에서 전공학업과 대인관계 형성, 취업 준비 및 자아개념의 확립 혼동 등 여러 유형의 스트레스를 경험하게 된다[2][3]. 특히 간호대학생은 타 학과 학생들에 비해 과중한 교과과정을 소화해야 하며 실제 직업 현장인 병원에서의 낯선 임상실습 경험과 함께 학생으로서 임상간호사에게 요구되는 병동의 엄격한 규율을 지켜내야 하는 부담감을 지니고 있다. 특히 간호대학생은 실제 환자간호에 대한 무거운 책임감과 지식 및 경험 부족으로 인한 압박감으로 임상실습에서 많은 스트레스를 경험하고 있다[4].

이러한 상황에서 간호대학생들에게 병원이라는 임상현장에서 이루어지는 임상실습은 간호사로서 갖추어야 할 여러 실제적인 환자 간호 관련 지식과 간호수기를 실제 상황을 통해 학습하도록 함으로써 전문직 간호사로서의 가치관, 태도, 자아개념 형성 및 역할 획득에 있어 반드시 거쳐야 하는 중요한 간호 교육과정으로 전문간호사로서의 역량을 키우기 위한 필요불가결한 과정이다[5][6]. 간호대학생들의 해결되지 않는 스트레스 상황의 가중으로 실습만족도는 저하되며[5][6], 다른 타 학과에 비해 임상실습 시 정서적 불안과 불확실성, 환자 및 동료와의 관계의 어려움 및 통제력부족 등으로 인한 우울과 스트레스가 가중되는 정서장애를 호소한다[7].

최근 불안 및 이로 인한 스트레스 등 여러 정서장애들을 이해하고 치료하는데 있어 주요한 변인으로 정서조절곤란이 관심을 받고 있다[8][9]. 정서조절은 Gratz와 Roemer[10]가 제시한 개념으로 정서에 대한 자각과 이해, 수용 및 부정적 정서를 경험할 때 충동적인 행동을 조절하고 개인이 희망하는 목표와 일치되게 행동하는 능력 및 개인 목표와 상황적 요구를 충족시키기 위한 정서반응을 조절하기 위한 상황에 적절한 정서조절

전략을 융통성 있게 사용하는 능력으로 정의하고 있으며, 이러한 능력이 결핍될 경우 정서조절곤란이 발생한다고 보았다.

그러므로 정서조절 능력이 높은 사람일수록 심리적 안녕감과 긍정적 사회 적응을 할 수 있지만, 정서조절 곤란을 경험하는 사람은 심리적 부적응과 사회 적응 어려움을 겪는 것과 같이 여러 가지 부적응적인 모습이 나타날 수 있다[11]. 그러므로 간호대학생들의 정서조절 정도를 파악하는 것은 임상실습에 대한 적응력을 높이기 위해 중요하나 지금까지 간호대학생들의 정서조절 정도를 파악한 선행연구는 잘 이루어지지 않았다.

또한 스트레스는 동일한 환경적 자극을 인지하고 반응하는 개인의 내적인 요소에 따라 다르게 지각된다[7]. 개인마다 특유한 상호작용의 양식의 따라 같은 환경에 속한 사람들일지라도 저마다의 독특한 방식으로 세상을 살게 되는데[12], 대학생들의 정서적 특성에 따라 다르게 지각하고 행동하는데 있어서 영향을 미치는 요인으로 내·외 통제성을 들 수 있다[13]. 내적통제소재자는 자신에게 일어나는 일의 원인을 자신의 노력이나 능력과 같은 내적인 원인에 기인하였다고 이해하고 대처하며, 외적통제소재자는 반대로 일의 원인을 타인의 행동 및 운 또는 타인의 압력과 같은 외적인 원인으로 보고 대처하는 성향을 지닌다[12]. 그러므로 내·외통제소재를 어떻게 사용하느냐 혹은 어떤 통제소재를 지니고 있느냐에 따라 스트레스 상황에 위협을 덜 느끼고 이를 조절하는 데에 영향을 준다[14]. 특히 간호대학생에게 임상실습이라는 새로운 환경에 대한 스트레스 상황을 헤쳐 나아가는 데에 어떤 통제소재를 가지느냐 하는 것은 이를 대처하는 데에 중요한 요소가 될 수 있다. 그러나 내·외통제소재와 관련된 연구는 유아의 사회적 능력과의 관계[15], 초등학생의 자아존중감과 관계[14], 청소년의 학업성취도와와의 관계[16] 등이 이루어 졌으나 대학생들 대상으로 한 연구에서는 대학생의 취업스트레스와의 관계를 밝힌 연구[17] 외에는 간호대학생들을 대상으로는 내·외통제소재에 관한 연구가 미비하였다.

따라서 본 연구에서는 간호대학생의 임상실습스트레스 정도를 파악하고, 내·외적통제수준과 정서조절곤란 정도에 따른 임상실습스트레스간의 상관관계를 파악함

으로써 감정을 적절하게 통제 하고 임상실습스트레스를 경감시킬 수 있는 효율적인 교육방안 모색 및 임상적응능력 향상 프로그램 개발의 기초 자료를 제공하기 위해 시도되었다.

2. 연구목적

본 연구는 일 대학 간호과에 재학 중인 학생들의 정서조절곤란, 내·외적통제수준, 임상실습스트레스와의 관계를 규명하는 것이며, 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 1) 대상자의 내·외적통제소재, 정서조절곤란 수준 및 임상실습스트레스 정도를 파악한다.
- 2) 대상자의 일반적 특성에 따른 내·외적통제소재, 정서조절곤란 및 임상실습스트레스의 정도를 파악한다.
- 3) 대상자의 정서조절곤란 수준, 내·외적통제소재 및 임상실습스트레스 간의 상관관계를 파악한다.
- 4) 대상자의 내·외적통제수준 및 정서조절곤란 정도가 임상실습스트레스에 미치는 영향을 파악한다.

II. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 간호대학생의 정서조절곤란, 내·외적 통제 및 임상실습스트레스의 정도와 그 관계를 알아보기 위한 서술적 조사연구이다.

2. 연구 대상

본 연구는 K지역의 D대학 간호과에 재학 중이며 본 연구의 목적을 이해하고 협조를 수락한 임상실습 중인 3, 4학년 학생을 대상으로 하였다. 대상자의 수는 G-power 3.1 프로그램을 사용하여 분석하였으며, 중정도의 효과크기, 유의수준 0.05, Power 값 0.8에서 상관관계 분석(중정도의 효과크기 0.3)시 최소 필요한 대상자 수는 82명, t-test 분석(중정도 효과크기 0.5)에서는 128명, ANOVA 분석(중정도 효과크기 0.25)에서 159명이었다. 그러므로 본 연구의 표본 수 220명은 상관분석, t-test, ANOVA 분석에 필요한 최소 표본수를 충족하

였다.

3. 연구 도구

3.1 내·외통제소재 척도

내·외통제성 척도는 Rotter[13]가 개발한 내외통제척도(Internal-External Control Scale, IECS)의 29개 문항을 바탕으로 차재호, 공정자, 김철수[18]가 한국 실정에 맞게 수정, 보완한 척도를 사용하였다. 이 척도는 총 21개 문항으로 구성되어 있으며, 각 문항은 내적통제성과 외적통제성 문항이 한 쌍으로 묶여있다. 주어진 상황에서 자신의 생각과 가까운 문항을 둘 중 하나 선택하는 것으로, 이 중 6개 문항은 허구 척도여서 나머지 15개 문항만을 채점한다. 본 연구에서는 내적통제성을 0점, 외적통제성을 1점으로 처리하여 0점에서 15점의 점수분포를 보이며 점수가 높을수록 외적통제성을, 점수가 낮을수록 내적통제성을 나타낸다. 채호 등[18]의 연구에서 통제소재의 검사 재검사 신뢰도는 .91이었으며, 본 연구에서 신뢰도 Kuder-Richardson formula 20 는 .71이었다.

3.2 정서조절곤란 척도

정서조절곤란 척도는 Gratz와 Roemer[10]가 개발한 정서조절곤란 척도 (Difficulties in Emotion Regulation Scale, DERS)를 사용하였으며, 총 36개 문항이다. 각 문항은 평소 자신에게 얼마나 자주 해당되는지를 측정할 수 있도록 1점 '거의 그렇지 않다', 2점 '때때로 그렇다', 3점 '대략 반쯤 그렇다', 4점 '대부분 그렇다', 5점 '거의 언제나 그렇다'로 5점 Likert 척도로, 점수가 높을수록 정서조절곤란의 정도가 높다는 것을 의미한다. 본 도구는 충동통제곤란, 정서주의자각부족, 정서비사용, 명료성부족, 정서조절전략제한, 목표지향행동수행곤란의 6개 하위영역으로 구성되어 있다. 도구 개발당시 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .93이었으며[10], 본 연구에서 도구의 신뢰도 Cronbach's α 는 .93이었다.

3.3 임상실습스트레스

임상실습스트레스는 황성자[19]가 개발한 임상실습스트레스 측정 도구로 측정하였으며, 본 도구는 상황

특성, 개인 특성, 외부 조정 요인 등 3개의 영역으로 구성되어 있다. 각 문항은 '전혀 없다' 1점에서부터 '매우 심하다' 5점까지 5점 Likert 척도로 점수가 높을수록 임상실습스트레스 정도가 높은 것을 의미한다. 도구개발 당시 신뢰도는 Cronbach's α 는 .94이었으며[19], 본 연구에서 도구의 신뢰도는 Cronbach's α 는 .94이었다.

4. 자료수집 방법

자료수집 방법은 2016년 12월에 먼저 간호학과장에 연구의 목적과 절차를 설명하여 자료수집 절차 및 윤리적 고려에 대한 동의를 얻은 후 실습을 1년 혹은 2년의 과정을 마친 3학년과 4학년 학생들을 연구대상자로 하였다. 연구 대상자들은 자발적으로 참여하였으며 연구의 목적과 방법에 대해 상세한 설명을 한 후 연구 참여에 동의한 경우 서면 동의를 받은 후 자료의 회수는 연구자가 직접 회수하였다. 또한 사전 서면 동의 전 연구에 있어 익명성과 비밀보장에 대한 내용과, 언제든지 연구 참여를 중단할 수 있음을 알렸다. 또한 자료수집 시 대상자의 분류를 연구 일련번호로 표기할 것이며 생년월일, 이름 등 대상자를 식별할 수 있는 자료를 일체 수집하지 않았다. 총 250부를 배부하여 228부의 설문지가 회수되었으나 불충분한 응답을 한 8부를 제외한 220부가 통계처리에 사용되었다.

5. 자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS 프로그램 20.0(IBM, USA)을 이용하여 통계 처리 하였다.

- 1) 일반적 특성은 빈도와 백분율, 그리고 정서조절곤란, 내외통제성, 임상실습스트레스는 평균과 표준편차를 산출하였다.
- 2) 일반적 특성에 따른 내외통제성, 정서조절곤란, 임상실습스트레스의 차이는 t-test, ANOVA를 사용하였고, 사후검정은 scheffe test를 하였다.
- 3) 대상자의 내외통제성, 정서조절곤란, 임상실습스트레스 사이의 상관관계는 Pearson's Correlation Coefficient를 적용하였다.
- 4) 대상자의 내외통제성, 정서조절곤란이 임상실습스트레스에 미치는 영향은 stepwise regression

analysis로 분석하였다.

III. 연구 결과

1. 일반적 특성

연구 대상자의 일반적 특성에서 여자가 93.2%로 다수였고, 연령별 분포는 20세 이하가 45.9%, 21-25세는 47.3%였다. 학년별 분포에서는 4학년 50.9% 이었으며, 47.3%에서 종교가 있다고 응답하였다. 건강 상태는 양호가 66.4%, 거주형태는 자가가 71.8%였다.

대학만족도는 대다수 학생이 만족 21.8% 혹은 보통 66.4%으로 나타났으며, 학업성적은 중이 64.0%, 지원동기는 높은 취업률 40.5% 가장 많았고, 임상실습 만족도는 보통 68.2%, 불만족 20.9%으로 보통이자가, 전공만족도는 만족 43.2%, 보통 46.8%으로 보통이상으로 나타났다. 학과 동료와의 관계는 조금 좋음이 36.4%, 매우 좋음 32.3% 이었고, 실습시 어려웠던 관계는 간호사와의 관계가 84.5%로 가장 높았다[표 1].

표 1. 일반적 특성

(n=220)

특징	분류	n	%
성별	남자	15	6.8
	여자	205	93.2
나이	≤20	101	45.9
	21-25	104	47.3
	26≤	15	6.8
학년	3학년	108	49.1
	4학년	112	50.9
종교	유	104	47.3
	무	116	52.7
건강상태	양호	146	66.4
	보통	71	32.3
	나쁨	3	1.4
거주형태	자가	158	71.8
	친척	8	3.6
	자취 및 기타	54	24.5
대학 만족도	만족	48	21.8
	보통	146	66.4
학업 성취도	불만족	26	11.8
	높음	36	16.3
	보통	141	64.0
지원 동기	낮음	43	19.7
	고등학교 성적	13	5.9
	적성	49	22.3
	높은 취업률	89	40.5

	다른사람의 권유	48	21.8
	기타	21	9.5
임상실습 만족도	만족	24	10.9
	보통	150	68.2
	불만족	46	20.9
전공 만족도	만족	95	43.2
	보통	103	46.8
	불만족	22	10.0
학과 동료 관계	매우 좋음	71	32.3
	좋음	80	36.4
	보통이하	68	31.3
실습 시 어려운 관계	간호사	186	84.5
	타분야 사람들과의 관계	8	3.6
	환자, 보호자	21	9.5
	동료	5	2.3

상황특성	3.70	0.65
의료제공자의 태도	3.75	0.61
환자·보호자의 태도	3.60	0.71
역할갈등	3.53	0.77
실습환경	3.38	0.65
실습상황	3.26	0.55
개인특성	3.28	0.70
심리적 요인	3.58	0.66
지식·기술적 요인	3.43	0.64
사회적 요인	2.84	0.79
외부조정	3.63	0.74
과제물	3.69	0.75
학사 일정	3.57	0.72

점수범위 *0~15점; **0~5점

2. 대상자의 내·외통제소재, 정서조절곤란, 임상실습스트레스의 정도

대상자의 내·외통제소재의 평균점수는 15점 만점에 7.05(±2.35)점이었으며, 정서조절곤란 평균점수는 5점 만점에 2.45(±0.58)점, 하위척도로서 목표지향행동수행곤란 3.06(±0.96)점, 정서주의자각부족 2.54(±0.60)점, 충동통제곤란 2.31(±0.91)점, 정서비수용 2.29(±0.92)점, 정서조절전략제한 2.27(±0.89)점, 명료성부족 2.01(±0.83)점의 순으로 나타났다.

대상자의 임상실습스트레스 평균점수는 5점 만점에 3.40(±0.58)점으로 스트레스를 받는 경향으로 보였다. 하위척도로서 상황특성 3.70(±0.65)점으로 가장 높은 스트레스를 보였고, 그 다음이 외부조정 3.63(±0.79)점, 개인특성 3.28(±0.70)점의 순으로 나타났다[표 2].

표 2. 대상자의 내·외통제소재, 정서조절곤란, 임상실습스트레스의 정도 (n=220)

변수	Mean	±SD
내·외통제소재*	7.05	2.35
정서조절곤란**	2.45	0.58
목표지향행동수행곤란	3.06	0.96
정서주의자각부족	2.54	0.61
충동통제곤란	2.31	0.91
정서비수용	2.29	0.92
정서조절전략제한	2.27	0.89
명료성 부족	2.01	0.83
임상실습스트레스**	3.40	0.58

3. 일반적 특성에 따른 내·외통제소재, 정서조절곤란, 임상실습스트레스의 차이

대상자의 일반적 특성에 따른 내·외통제소재는 연령(F=3.32, p=0.038)과 거주형태(F=3.93, P=0.021) 대학 만족도(F=.21, P=0.023)에서 유의한 차이가 있었다. 사후검증에서는 대학 만족도에서 ‘보통’ 군이 6.85(±2.37), 거주형태에서 ‘자취 및 기타’ 군이 9.23(±1.96)으로 다른 군보다 유의하게 높았다.

대상자의 일반적 특성에 따른 정서조절곤란은 거주형태(F=3.93, p=0.005), 대학 만족도(F=5.07, p=0.007)에서 유의한 차이가 있었다. 사후검증에서 대학만족도에 있어서는 ‘만족’ 군 2.22(±.53), 거주형태에서는 ‘자기’ 군에서 2.22(±.63)로 다른 군보다 유의하게 낮게 나타났다.

대상자의 일반적 특성에 따른 임상실습스트레스에 관해서는 학년(t=2.16, p=0.032), 종교(t=-2.33, p=0.021), 거주형태(F=3.55, p=0.022) 대학 만족도(F=3.55, p=0.030), 임상실습 만족도(F=5.68, p=0.041)에 따라 유의한 차이가 있었다. 사후검증에서는 학년, 종교, 대학만족도에서는 유의한 차이를 보인 집단이 없었으나 임상실습 만족도에서는 ‘만족’ 군이 3.23(±0.58)점으로 ‘불만족’ 군 3.60(±0.54) 집단보다 점수가 유의하게 낮게 나타났다[표 3].

표 3. 일반적 특성에 따른 내·외통제소재, 정서조절곤란, 임상실습스트레스의 차이 (n=220)

특징	분류	내외 통제소재	정서조절곤 란	임상실습스 트레스
		Mean±SD	Mean±SD	Mean±SD
성별	남자	6.07±3.20	2.41±.65	3.21±.38
	여자	7.13±2.27	2.46±.58	3.41±.50
<i>t</i>		1.70	.28	1.54
연령	≤20	7.46±2.41	2.54±.60	3.38±.49
	21-25	6.80±2.27	2.44±.57	3.41±.50
	26≤	6.13±2.07	2.57±.61	3.44±.44
<i>F</i>		3.32 [*]	.32	.19
학년	3학년	7.20±2.44	2.52±.58	3.47±.48
	4학년	6.91±2.26	2.39±.59	3.33±.49
<i>t</i>		.93	1.63	2.16 [*]
종교	유	7.31±2.27	2.45±.56	3.33±.46
	무	6.77±2.40	2.46±.61	3.48±.51
<i>t</i>		1.7	.64	2.33 [*]
건강상태	양호	7.02±2.49	2.40±.59	3.42±.50
	보통	7.06±2.06	2.56±.55	3.36±.48
	나쁨	8.67±.58	2.90±.40	3.39±.37
<i>F</i>		.72	2.71	.28
거주형태	자가	7.04±2.32	2.22±.53	3.25±.46
	친척	6.85±2.37	2.51±.57	3.42±.49
	자취 및 기타	8.23±1.95	2.58±.64	3.54±.51
	<i>F</i>		3.93 ^{bc}	5.07 ^{abc}
대학 만족도	만족 ^a	6.86±2.18	2.20±.58	3.32±.56
	보통 ^b	7.06±2.45	2.47±.57	3.40±.48
	불만족 ^c	7.21±2.17	2.62±.58	3.45±.47
<i>F</i>		.21	5.49 ^{abc}	.65
지원동기	고등학교 성적	6.54±2.79	2.51±.52	3.15±.64
	적성	6.79±2.12	2.38±.55	3.40±.48
	높은 취업률	7.22±2.60	2.50±.63	3.46±.49
	다른사람 의 권유	7.38±2.22	2.50±.55	3.37±.47
	기타	6.47±1.42	2.28±.55	3.36±.41
<i>F</i>		.93	.83	1.23
임상실습 만족도	만족	6.63±2.00	2.38±.67	3.23±.58
	보통	6.95±2.34	2.41±.55	3.36±.44
	불만족	7.61±2.47	2.62±.64	3.60±.54
<i>F</i>		1.84	2.46	5.68 ^{abc}
전공 만족도	만족	6.93±2.08	2.38±.58	3.34±.47
	보통	7.01±2.61	2.49±.59	3.43±.51
	불만족	7.82±2.08	2.58±.55	3.47±.51
<i>F</i>		1.33	1.41	1.04
동료와의 관계	매우좋음	7.14±2.44	2.41±.57	3.43±.51
	좋음	7.09±2.38	2.47±.60	3.39±.49
	보통이하	7.03±2.23	2.51±.58	3.39±.49
<i>F</i>		.64	.24	.54
실습시 어 려운 관계	간호사	7.11±2.41	2.46±.59	3.40±.51
	타분야 사람들과 의 관계	7.13±1.64	2.29±.49	3.43±.29
	환자, 보호자	6.62±2.20	2.50±.58	3.42±.40
	동료	6.60±1.82	2.33±.79	3.13±.24
<i>F / F</i>		.34	.33	.50

* p<.05, **p<.01

4. 내·외통제소재, 정서조절곤란, 임상실습스트레스 정도의 상관관계

대상자의 내·외통제소재, 정서조절곤란, 임상실습스트레스 정도의 상관관계를 분석한 결과 내·외통제소재 점수가 높을수록 정서조절곤란(r=.18, p<.001), 임상실습스트레스 (r=.21, p<.001)가 높은 정적 상관관계를 보였다. 또한 정서조절곤란 점수와 임상실습스트레스의 관계에서도 정적인 상관관계를 나타내었다(r=.28, p<.001).

표 4. 내·외통제소재, 정서조절곤란, 임상실습스트레스 정도의 상관관계 (n=220)

변수	내외통제성	정서조절곤란총점
내·외통제소재	1	
정서조절곤란총점	.18 [*]	1
임상실습스트레스총점	.21 [*]	.28 [*]

*p<.01

5. 내·외통제소재, 정서조절곤란이 임상실습스트레스에 미치는 영향

대상자의 임상실습스트레스에 미치는 영향요인을 파악하기 위하여 임상실습스트레스를 종속변수로 하고 일반적 특성에서 차이가 있었던 학년, 종교, 거주형태, 대학만족도, 임상실습 만족도와 상관관계 분석에서 차이가 있었던 내외통제성과 정서조절곤란을 독립변수로 하여 단계적 회귀분석을 실시하였다[표 5]. 위계적 회귀 분석에 앞서 연속변수가 아닌 변수는 더미변수 처리하여 분석을 실시하였다. 또한 독립변수의 다중공선성과 자기상관을 확인하기 위하여 VIF 지수와 Durbin Watson 값을 산출하였으며, 그 결과 VIF는 1.024~1.342로 10이하로 나타나 다중공선성이 없었으며, Durbin Watson 값 또한 1.916으로 2보다 낮아 자기상관이 없었다. 단계적 회귀분석결과 임상실습스트레스의 영향요인으로 정서조절곤란, 실습만족도, 학년, 종교, 내외통제성이 17%의 설명력을 가지고 있었다.

표 5. 내·외통제소재, 정서조절곤란이 임상실습스트레스에 미치는 영향 (n=220)

변수	β	t	p	R ²	Adj. R ²
정서조절곤란	.23	3.62	<.001	0.09	0.08
임상실습 만족도	.16	2.70	.008	0.12	0.11
학년	-.17	-2.80	.006	0.15	0.13
종교	-.19	-3.05	.003	0.18	0.16
내외통제성	.13	2.08	.039	0.19	0.17
Cum. R ²	0.17				
F	10.14				
p	<.001				

Adj. R²: Adjusted R², Cum. R²: Cumulated R²

IV. 논의

본 연구에서는 내·외통제소재와 정서조절곤란 정도에 따른 임상실습스트레스의 정도와 그 관계를 알아보기 위해 시도되었다.

먼저 대상자의 일반적 특성에 따른 내·외통제소재, 정서조절곤란 및 임상실습스트레스의 차이를 살펴본 결과 내·외통제소재은 연령, 거주형태와 대학 만족도에 따라 차이를 보였다. 연령의 경우 나이가 적을수록 대학 생활에 만족할수록 내적통제 성향을 띄었는데 이러한 연구 결과는 연령이 올라감에 따라 내적 통제 성향을 보인다는 연구[15][17]와, 내적 성향이 강할수록 대학 만족도가 높았다는 한 선행연구[16] 결과와도 일치하였다. 이는 연령이 증가할수록, 대학 만족도와 높을수록 행동에 수반되는 결과가 자신의 노력이나 능력과 관련지어 자신의 책임으로 돌리려는 내적 성향의 결과로 보인다.

정서조절곤란의 경우 대학 만족도, 거주형태에 따라 유의한 차이가 있었다. 대학 만족도가 높은 군일수록 정서를 효과적으로 조절할 수 있다는 결과는 정서조절 능력과 학교적응간의 정적관계를 보고한 이인학, 최성열[20]의 연구와 유사한 맥락으로 해석할 수 있다. 또한 정서조절 능력이 학교적응의 학업적 적응과 상관있다고 보고한 최영재[21]의 연구와도 일치하는 결과이다. 그러므로 간호대학생들도 학업성취를 높이기 위해서는 정서를 적절하게 조절하고 대학만족도를 높일 수 있는 여러 노력이 필요하다고 사료된다.

임상실습스트레스는 학년, 종교, 거주형태, 대학 만족도, 임상실습 만족도에 따라 차이가 있었다. 종교에 따른 임상실습스트레스는 종교가 있는 대상자가 그 스트레스가 낮다는 황성자[19]의 연구 결과와 일치하였다. 또한 대학 만족도, 실습 만족도가 높은 군일수록 임상실습 시 스트레스를 적게 받는 것으로 나타났는데 이는 임상실습스트레스와 임상실습 만족도의 관계를 본 유혜순[22]의 연구와 일치하는 결과이나 이현정[23]의 연구에서는 임상실습스트레스와 임상실습 만족도는 상관관계가 없는 것으로 나와 선행연구에서도 상반된 결과를 보여주었다. 그러나 임상실습스트레스가 높을수록 부정적 경험이 높고 실습 적응 및 건강문제, 불안, 긴장, 좌절 등의 심리적인 문제를 경험하게 하므로[24][25] 분명 심리적인 면에 영향을 많이 받는 임상실습 만족도에도 영향을 받을 것으로 보인다. 학년의 경우 또한 3학년 학생들은 임상실습을 처음으로 경험하게 되어 실제 환자를 접하고 간호하는 데에 대한 부담감으로 4학년학생들보다 더 높은 임상실습스트레스를 경험한다.

내·외통제소재과 정서조절곤란 및 임상실습스트레스의 상관관계는 모두 양의 상관관계를 가지로 있으며, 내·외통제소재과 정서조절곤란은 임상실습스트레스에 영향요인으로도 밝혀졌다. 내·외통제소재의 경우 외적 통제성향을 지닐수록 임상실습스트레스가 증가하는 양상을 보였는데 이는 내외통제성이 스트레스에 복합적으로 영향을 미친다는 선행 연구결과[17]와 유사한 맥락으로 해석할 수 있다. 이는 자신감을 통한 자기신념인 내적통제성이 임상실습스트레스를 줄이는데 긍정적인 영향을 미치는 것임을 알 수 있다. 또한 정서조절곤란을 경험하는 간호대학생의 경우 임상실습스트레스가 증가하는 결과는 스트레스와 정서적 조절 능력의 상호작용 효과가 통계적으로 유의하다는 문영주, 좌현숙[26]의 연구와 비슷한 결과이다. 이는 정서조절이 자신의 정서 상태를 파악하고 이를 관리하는 능력을 말하는 것으로, 정서조절곤란을 겪는 학생들의 경우 자신의 정서 상태에 대한 관리의 실패로 인해 학업에 몰두하는 능력을 저하시켜 학업성취도 저하를 가져오는 것으로 보인다.

정서조절곤란의 경우 본 연구에서 정서조정곤란을

겪을수록 임상실습스트레스도 상승하며, 정서조절곤란은 임상실습스트레스에 가장 영향을 많이 미치는 변수로 나타났다. 정서조절곤란 정도가 임상실습스트레스에 영향을 미치는 정도를 연구한 선행연구가 없어 직접적인 비교는 할 수 없으나 정서조절곤란을 겪는 청소년들이 학업스트레스가 많음을 보고한 손정락, 허예슬[26]의 연구와 손정락, 허예슬[8]의 연구와 비슷한 결과이다. Lazarus[27] 스트레스-대처 이론에서 스트레스 대처 방식을 문제 중심적 대처와 정서 중심적 대처로 구분하였으며, 정서 중심적 대처의 경우 스트레스로 인한 정신적 고통을 줄이기 위해 선택하는 활동으로 설명하여 정서조절곤란과 스트레스의 관계를 알 수 있다. 이는 정서 조절에 문제가 있을 경우 스트레스 대처 문제로 연결되어 정신적 고통이 증가할 수 있음을 시사한다. 정서조절곤란의 경우 최근 우울증 등 여러 정신 장애들을 이해하고 치료하는데 있어 주요한 변인으로 제시되고 있으며, 최지영, 이민규[28]와 정인혜, 송현주[9]의 연구 결과에서 정서조절곤란 정도가 심할수록 우울기분정도가 더욱 심해진 것으로 나타나 정서조절곤란이 스트레스 대처에 영향을 미치면서 우울과 같은 정신적 문제에 영향을 미친다고 볼 수 있다. 그러므로 대학생들의 정서를 잘 조절할 수 있도록 격려하는 것은 정신적인 문제 해결 뿐 아니라 임상스트레스를 감소시키는 데에도 도움이 되므로 자신의 정서를 명확하게 인식하고, 부정적인 정서를 회피하지 않도록 도움으로써 극복할 수 있다[28]. 그러므로 간호대학생의 임상실습스트레스를 줄이기 위해서는 정서조절을 잘 할 수 있도록 도와야 할 것이며, 특히 정서조절곤란의 하위항목들 중 가장 낮은 정서의 명료성의 경우 자신의 정서에 대한 명료하게 인식할 수 있도록 훈련하고 나아가 정서조절 전략을 교육하여 임상실습스트레스를 감소시킬 수 있도록 도와야 할 것으로 보인다.

임상실습스트레스는 평균평점 3.40점으로 동일도구로 간호대학생의 임상실습스트레스를 측정된 이현정[23]의 연구에서 3.17점으로 본 연구의 결과보다 낮았으나 지은미[29]의 연구에서는 3.50점으로 본 연구 결과보다 높았다. 이러한 결과는 대부분의 연구가 일지역의 일 대학을 대상으로 임상실습스트레스를 측정하였으

로, 지역특성 혹은 임상실습지 특성이 반영된 결과일 것이다. 스트레스 임상실습스트레스의 하부 요인에서는 상황특성의 의료인의 태도가 가장 높게 나왔으며, 외부적 조정요인의 과제물이 두 번째로 높게 나왔다. 이것은 박미영[24]의 연구결과와 일치한 결과이며, 박인순 등[25]의 연구에서 ‘의사, 간호사를 자기 보조자로만 여길 때’가 스트레스 정도가 가장 높게 나타난 연구결과와도 유사한 결과였다. 황성자[19], 박지현[30]의 연구에서 외부 조정요인의 과제물에 대한 스트레스 점수가 가장 높았고, 두 번째로 의료인의태도에 대해 스트레스가 높았다는 결과는 본 연구와 맥락을 같이 한다. 그러므로 임상실습 시 의료인과의 관계, 과제물 등으로 인한 스트레스는 우선적으로 해결해야 할 주요과제라고 볼 수 있다.

그동안의 임상실습에 관한 연구를 살펴보면 임상실습에서의 스트레스가 임상실습 성취도 혹은 그 만족도 등과의 관계에 대한 연구들이 대부분이었다. 본 연구는 임상실습스트레스의 미치는 요인으로 최근에 관심 받고 있는 정서조절곤란과 스트레스에 영향을 미친다고 알려진 내·외통제소재를 변인으로 하여 상호연관성에 대하여 연구하였다. 위의 연구 결과를 종합해 볼 때 간호대학생들이 외적인 성향일수록, 정서조절곤란 정도에 심각할수록 임상실습 시 경험하는 스트레스가 높음을 알 수 있었다. 따라서 간호대학생의 임상실습스트레스를 조절하고 대처하기 위해서는 외적 통제 전략 사용과 정서를 명확하게 인식하고 조절할 수 있도록 돕는 프로그램 개발이 필요하며, 이는 간호대학생들의 실습을 효율적이고 성공적으로 이어지게 할 수 있을 것이라고 생각된다.

V. 결론 및 제언

본 연구는 간호대학생의 내·외 통제수준과 정서조절곤란 임상실습스트레스 정도를 파악하고, 이들 간의 관계를 파악하기 위해 시도되었다.

본 연구의 결과를 종합해 볼 때 간호대학생들이 외적 성향일수록, 정서조절곤란 정도가 높을수록 임상실습

시 경험하는 스트레스가 높음을 알 수 있었으며, 내외 통제성과 정서조절곤란이 임상실습스트레스에 영향을 미침을 알 수 있었다. 따라서 효과적인 임상실습 교육을 위해 임상실습스트레스를 조절하고 대처할 수 있는 방안으로 효과적으로 자신의 정서를 조절할 수 있도록 자신의 정서를 명확하게 인식하고 수용 할 수 있도록 돕고 정서곤란 조절 전략 교육 등을 통한 정서조절 능력 향상 및 외적통제 전략 강화 전략 개발이 필요하다는 것을 시사해 준다.

본 연구의 결과를 바탕으로 다음과 같이 제언을 하고자 한다. 본 연구는 일 대학교 간호학과 학생들만을 조사 대상으로 하였기 때문에 본 연구 결과를 간호대학에 재학 중인 모든 학생들에게 일반화시키기에는 한계가 있으므로 후속 연구에서는 대상자의 선정에 있어 전체 학생들의 특성을 다양하게 반영할 수 있는 추가 연구가 요구된다. 또한 본 연구결과를 토대로 임상실습스트레스를 감소시키기 위해 정서조절 및 외적 통제소재 전략의 개발 및 관련 프로그램 개발을 위한 후속연구가 이루어져야 할 것이다.

마지막으로 본 연구의 의의는 간호대학생들의 내·외 통제성과 정서조절곤란 및 임상실습스트레스의 관계 연구가 미비한 시점에서 이를 밝힌 데에 연구적 의의가 있으며, 임상실습스트레스가 높은 간호대학생들에게 효과적인 대처를 위한 전략 개발 연구와 간호교육과정 연계 및 심리학과 등의 다학제와 연계한 프로그램 개발의 기초자료로 활용할 수 있다는 데에 교육적 의의가 있다.

참 고 문 헌

- [1] 김민경, “대학생의 가족학대경험, 우울과 레질리언스 및 자살생각의 관계,” 한국가족관계학지, 제16권, 제3호, pp.109-127, 2011.
- [2] 최승혜, “대학생의 취업스트레스에 영향을 미치는 요인,” 한국콘텐츠학회논문지, 제13권, 제12호, pp.808-816, 2013.
- [3] 최승혜, 이혜영, “대학생의 불안, 취업스트레스 및 자아존중감이 우울에 미치는 영향,” 한국콘텐츠학회논문지, 제14권, 제10호, pp.619-627, 2014.
- [4] 정혜윤, “간호대학생의 생활스트레스, 우울, 자아탄력성이 대학생활 적응에 미치는 융복합적 연구,” 디지털융복합연구, 제14권, 제7호, pp.259-268, 2011.
- [5] 박미숙, 이미현, 구정아, “간호대학생 임상수행능력, 전문직 자아개념 및 임상실습속도,” 군진간호연구, 제29권, 제2호, pp.111-123, 2011.
- [6] 지은미, 이진희, “간호대학생의 임상실습스트레스와 간호전문직 자아개념이 임상 실습 만족도에 미치는 영향,” 한국자료분석학회, 제16권, 제2호, pp.1125-1140, 2014.
- [7] Z. G. Xabier, H. E. Xabier, J. A. E. Mari, J. U. I. Mari, E. G. Inma, B. L. Maite, and S. C. Xabier, “Stress sources in nursing practice, evolution during nursing training,” Nurse Education Today, Vol.27, No.7, pp.777-787, 2007.
- [8] 손정락, 허예슬, “수용전념치료가 정서조절곤란이 있는 청소년의 정서인식 명확성, 회피적 정서조절 및 학업스트레스에 미치는 효과,” 한국심리학회, 제18권, 제4호, 2013.
- [9] 정인혜, 송현주, “청소년의 우울과 행동억제 및 정서조절곤란의 관계 연구 고찰,” 서울여자대학교 특수치료전문대학원, 제12권, 제1호, 2012.
- [10] K. L. Gratz and L. Roemer, “Multidimensional Assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the Difficulties in Emotion Regulation Scale,” Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment, Vol.26, pp.41-54, 2004.
- [11] D. Cicchetti, B. P. Ackerman, and C. E. Izard, “The independence of positive and negative affect,” Journal of Personality and Social Psychology, Vol.47, pp.1105-1117, 2006.
- [12] J. B. Rotter, “Internal vs. external control of reinforcement: A case history of a variable,”

- American Psychologist, Vol.45, pp.489-493, 1990.
- [13] J. B. Rotter, "Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement," Psychological Monographs, Vol.80, No.1, pp.1-28, 1966.
- [14] 허미란, 이상원, "초등학생의 자아존중감 및 통제소재와 환경행동의 관계," 실과교육연구, 제19권, 제4호, pp.79-102, 2013.
- [15] 정현희, 최경순, "유아의 내외통제성과 사회적 능력 및 친사회적 행동과의 관계," 대한가정학회지, 제35권, 제3호, pp.238-240, 1998.
- [16] 강동진, 내외통제성, 학업적 자기효능감, 휴대폰의 과다사용과 학업성취와의 관계, 경남대학교, 석사학위논문, 2005.
- [17] 윤성원, 대학생의 통제소재가 취업스트레스에 미치는 영향, 경기대학교 대학원, 석사학위 논문, 2008.
- [18] 차재호, 공정자, 김철수, "내외통제척도작성," 한국행동과학연구소 연구노트, 제19권, pp.263-271, 1973.
- [19] 황성자, "간호대학생들의 임상실습스트레스, 자기효능감 및 자아존중감과의 관계," 한국간호학회지, 제12권, 제2호, pp.205-213, 2006.
- [20] 이인학, 최성열, "초등학생의 정서지능, 자기효능감, 사회성이 학교적응에 대한 상대적 예측력," 아동교육, 제18권, 제4호, pp.47-56, 2009.
- [21] 최영자, 초등학생의 정서지능과 학교적응과의 관계, 관동대학교 교육대학원, 석사학위논문, 2008.
- [22] 유혜순, "간호대학생의 임상실습스트레스, 임상실습 만족도와 임상수행능력의 관계," 한국자료분석학회, 제17권, 제2호, pp.1129-1144, 2015.
- [23] 이현정, "간호대학생의 임상실습스트레스와 임상실습 만족도에 관한 융합적인 연구," 한국융합학회논문지, 제7권, 제4호, pp.75-83, 2016.
- [24] 박미영, "간호대학생의 임상실습과 관련된 스트레스와 분노 경험," 한국간호교육학회지, 제7권, 제1호, pp.14-23, 2001.
- [25] 박인순, 김창숙, 김란, 김영재, 박명희, "일 간호

- 대학생의 임상실습 스트레스, 불안 및 피로조사," 한국교육학회지, 제11권, 제2호, pp.151-160, 2005.
- [26] 문영주, 좌현숙, "청소년의 학업스트레스와 정신건강에 있어 정서적 조절 능력의 조절효과," 국사회복지연구회, 제38권, pp.373-378, 2008.
- [27] R. S. Lazarus, *Stress and emotion: A new synthesis*, Springer, New York, 1999.
- [28] 최지영, 이민규, "감사성향, 정서조절곤란, 우울이 수행자의 자살생각에 미치는 영향," 한국교정복지학회, 제42권, 제42호, pp.157-181, 2016.
- [29] 지은미, 간호대학생의 임상실습스트레스, 임상실습 만족도 및 간호전문직 자아개념과의 관계, 광주여자대학교, 석사학위논문, 2013.
- [30] 박지현, 간호대학생의 임상실습스트레스, 신체증상 및 자기노출에 관한 연구, 대구가톨릭대학교, 석사학위논문, 2008.

저자 소개

최연숙(Yeon-Sook Choi)

정희원



- 2000년 8월 : 가톨릭대학교(보건학석사)
- 2007년 8월 : 가톨릭대학교(간호학박사)
- 2012년 3월 ~ 현재 : 안동과학대학교 간호학과 교수

<관심분야> : 인지행동치료, 정서조절

이은주(Eunju Lee)

정희원



- 2002년 8월 : 계명대학교 간호학과(간호학석사)
- 2007년 2월 : 계명대학교 간호학과(간호학박사)
- 2014년 9월 ~ 현재 : 계명대학교 간호대학 조교수

<관심분야> : 노인간호, 만성질환

이 도 현(Dohyeon Lee)

준회원



• 2014년 9월 ~ 현재 : 계명대학교 간호대학 학부생

<관심분야> : 만성질환 관리, 정서조절