



간호대학생의 전문직관에 영향을 미치는 요인: 임상실습교육환경과 의사-간호사 협력에 대한 태도를 중심으로

이 은 경¹⁾ · 지 은 주²⁾

Factors Influencing Nursing Professionalism in Nursing Students: Clinical Learning Environment and Attitude toward Nurse-Physician Collaboration

Lee, Eun Kyung¹⁾ · Ji, Eun Joo²⁾

1) The research Institute of Nursing Science, Catholic university of Daegu
2) Department of Nursing, College of Medicine, Catholic Kwandong University

Purpose: This study was done to identify the influence of clinical learning environment and attitude toward physician-nurse collaboration on professionalism in nursing students. **Method:** The sample consisted of 317 nursing students. Data were collected from October 10 to December 20, 2014 and were analyzed using t-test, ANOVA, Pearson correlation and multiple linear regression with IBM SPSS statistics version 19. **Results:** The mean score for clinical learning environment was 3.15 out of 5. The mean score on the Jefferson scale attitude toward physician-nurse collaboration (JSAPNC) was 3.31 out of 4. The mean score for professionalism was 3.70 out of 5. The predictors of professionalism were major satisfaction, ‘care vs cure’ for the JSAPNC and ‘patient relationship’, ‘student satisfaction’ for clinical learning environment. **Conclusions:** Based on these results, educational programs to improve attitude toward physician-nurse collaboration and clinical learning environment should be developed.

Key words : Professionalism, Cooperative behaviour, Nursing education, Nursing students

주요어 : 전문직관, 협력행동, 간호교육, 간호대학생

1) 대구가톨릭대학교 간호대학, 간호과학연구소
2) 가톨릭관동대학교 의과대학 간호학과(교신저자 E-mail: 93eunjoo@hanmail.net)

Received February 6, 2016 Revised March 27, 2016 Accepted May 25, 2016

• Address reprint requests to : Ji, Eun Joo

Department of Nursing, College of Medicine, Catholic Kwandong University
24, Beomil-ro 579beon-gil Gangneung-si, Gangwon-do, 25601, Korea
Tel: 82-33-649-7613 Fax: 82-33-649-7620 E-mail: 93eunjoo@hanmail.net

서 론

연구의 필요성

복잡한 현대 의료 환경에서 다학제간 협력은 필수 불가결한 요소가 되었다. 세계보건기구(World Health Organization)에서는 양질의 환자 간호를 제공할 수 있고, 의학적 결과를 개선시키기 위한 전략으로서 의사 간호사간 협력을 제시하고 있다[1]. 의사와 간호사간 협력은 병원 감염률과 환자의 사망률을 감소시키고, 결국은 안전한 환경을 제공할 뿐만 아니라 의료비용 감소로 이어지므로 지속적으로 연구되고 있다[2,3]. 이러한 협력의 정도는 사회에서 기대되는 역할에서뿐 아니라, 교육적인 요인에 의해서도 영향을 받으므로[4], 의료인이 임상현장에 나아가 협력관계를 잘 이루기 위해서는 재학 중에 반드시 이에 대한 교육이 필요하며, 이는 졸업 후에도 지속적으로 이루어져야 한다[4]. 다학제간 협력, 인본주의적 특성인 공감, 사회적 책무성과 자율규제를 위한 평생교육은 의료 전문직이 갖추어야 하는 특성으로 협력에 대한 교육의 필요성은 의료계가 공감해오고 있다. 의학교육에서는 독립적인 파트너로서의 간호사와의 협력을 강조하고 있으며[5], 간호학 교육에서도 의료진간 협력관계 형성을 간호학 프로그램 학습성과로 설정하고 이를 달성하기 위하여 교육하고 있다[6]. 간호사가 단순히 의사의 지시를 일차적으로 수행하는 것이 아니라, 독립적인 파트너로서 간호의 전문성을 인정받고 대상자의 의학적 결과 개선을 위하여 협력한다는 것을 인지한다면 간호대학생들의 협력에 대한 태도는 긍정적으로 형성될 것이다. 이와 같이 협력에 대한 태도가 긍정적이면 전문적 가치를 높게 가지고 있는 것으로 보고되어[9], 긍정적인 전문직관을 확립할 수 있을 것이다.

건전한 간호전문직관은 간호학 교육에서의 달성해야 하는 중요한 학습성과 중 하나로서, 전공지식을 중심으로 하여 임상실습 환경에서 이론과 실무사이를 연결함으로 전문직관을 확립하게 된다[7]. 임상실습교육환경에서는 심동적 능력과 지식, 태도를 통합하게 되며, 때로는 대상자와 다른 건강관리 전문가와 함께 계획되지 않은 활동과 학습경험을 하기도 한다[8]. 이러한 임상실습교육환경은 임상현장의 환경뿐만이 아니라, 환자, 직원들을 포함하여 간호학생을 둘러싼 모든 것을 뜻하는 것으로[9], 환경 안에서 여러 요소들 간 상호작용의 결과로서 학습을 하게 되며, 긍정적인 임상실습교육환경은 간호대학생들에게 긍정적인 학습성과를 제공할 수 있다[10]. 그렇지만, 임상실습을 하는 간호학생들에게 있어서 임상실습교육환경에서 부정적인 경험이 종종 보고되고 있으며, 이는 학교 적응에의 어려움과 자신감의 감소로 이어지고 있다[11]. 임상실습교육환경은 임상환경의 맥락 속에서 학습의 전이가

이루어지는 데 있어서 매우 중요할 뿐만 아니라, 실습시에 관찰하게 되는 간호사의 역할은 전문적 간호이미지에 중요한 역할을 하므로[7], 학생을 둘러싸고 있는 임상실습교육환경이 전문직관에 어떠한 영향을 미치는 지 확인 할 필요가 있다.

잘 형성된 전문직관은 간호실무를 발전시키고 환자 안전에 좋은 결과를 나타내며 지식을 공유하게하고 다학제간 상호작용을 원활하게 하기 때문에[12], 전문직관을 발전시킬 다양한 방안 모색이 필요하다. 그동안 전문직관에 영향을 미치는 요인으로는 봉사성, 교과만족, 사회적 인식만족, 리더쉽, 사교성, 간호사 이미지, 전공만족, 임상실습 만족도[12,13] 등 다양하게 보고되었다. 그러나 간호대학생들이 인지하는 임상실습교육환경이나, 의료전문직에 필수적인 다학제간 협력과 관련하여서는 연구가 미흡하다. 그래서 본 연구는 전문직관과 이에 영향을 미칠 것으로 예측되는 의사-간호사 협력에 대한 태도, 임상실습교육환경을 조사하고 이들 변수간의 관계에 대한 연구를 시행하고자 한다.

연구 목적

본 연구의 구체적인 목적은 다음과 같다.

- 대상자의 전문직관, 임상실습교육환경, 의사-간호사 협력에 대한 태도를 파악한다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 전문직관, 임상실습교육환경, 의사-간호사 협력에 대한 태도를 파악한다.
- 대상자의 전문직관, 임상실습교육환경, 의사-간호사 협력에 대한 태도와 관계를 파악한다.
- 대상자의 일반적 특성, 임상실습교육환경과 의사-간호사 협력에 대한 태도가 전문직관에 미치는 영향을 규명한다.

연구 방법

연구 설계

본 연구는 간호대학생의 전문직관, 임상실습교육환경, 의사-간호사 협력에 대한 태도를 파악하고, 임상실습교육환경과 의사-간호사 협력에 대한 태도가 전문직관에 미치는 영향을 알아보기 위한 서술적 조사연구이다.

연구 대상

본 연구는 충청도와 경상도, 전라도에 소재한 5개 대학 간호학과 3, 4학년 340명의 학생들을 대상으로 하였다. 연구목적, 수집된 자료의 익명성 보장, 연구 참여자로서의 권리에 대해 설명하고 이를 이해하고 자발적으로 참여할 것을 동의

한 학생을 대상으로 편의 표집 하였다. 연구대상은 총 340명이었다. 이 중 불충분한 설문을 한 23개를 제외하고 317개의 설문을 분석하였다.

연구 도구

● 전문직관

전문직관은 전문직으로서의 간호와 간호사에 대한 신념, 관념 및 인상의 총합으로 간호에 대한 체계화된 견해와 간호를 담당하는 자의 간호활동 과정이나 그 직분 자체에 대한 직업의식적인 견해를 의미한다[15]. 본 연구에서는 윤은자 등[15]이 개발한 간호전문직관 측정도구를 저자의 허락을 받아 사용하였다.

본 도구는 총 29문항으로 전문직 자아개념 9문항, 사회적 인식 8문항, 간호의 전문성 5문항, 간호실무 역할 4문항, 간호의 독자성 3문항의 총 5가지 하부 영역으로 구성되었다. 각 문항은 Likert 5점 척도로 측정된 값을 의미하며 점수가 높을수록 전문직관정도가 높은 것을 의미한다. 5가지 하부영역 중 간호의 독자성 3문항은 부정형 문항이며 역으로 점수화하였다. 개발당시의 도구 신뢰도는 Cronbach's $\alpha = .92$ 였으며, 본 연구에서는 .91로 나타났다.

● 의사-간호사 협력에 대한 태도

의사와 간호사간 업무에서의 협력에 대한 태도를 말하며, Hojat 등[16]이 개발한 제퍼슨 의사-간호사간 협력에 대한 태도 (Jefferson scale of attitudes toward physician-nurse collaboration)의 도구 사용은 저자에게 이메일로 허락을 받아 사용하였다. 본 도구는 한국인 의과대학 교수에 의하여 한국어로 번역된 한국어판을 도구개발자로부터 받아 간호학과 교수 2인이 확인하였고, 이후 원어민 영어교수에게 번역된 도구를 영문으로 다시 번역하도록 하여 본 연구자와 교수 1인, 원어민 영어교수 1인이 원도구와의 의미일치를 확인하였다.

본 도구는 총 15개 문항이며 4개의 하위영역으로 구성되어 있다. 각 하위영역을 살펴보면 '교육과 협력의 공유' 영역은 협력자, 동료로서의 관계, 책임공유 및 협력관계에 대한 교육의 필요성 인식에 대한 질문 7개 문항, '돌봄 대 치료' 영역은 직접적인 돌봄과 치료에 협력자인 간호사의 자질과 기술에 대한 질문 3개 문항(문항 예: 간호사는 환자교육 및 심리상담에 전문적인 기술을 가지고 있다), '간호사의 자율성' 영역은 간호사의 자율성 인식에 관한 질문 3개 문항, '의사의 권위' 영역은 의사의 권위에 대한 인식과 태도에 관한 질문 2개 문항으로 구성되어 있다. 각 문항은 Likert 4점 척도로 구성되어있으며, 의사의 권위에 대한 2문항은 부정문항으로 역으로 환산하였다. 의사가 모든 건강관리 문제에 있어서 지배

적인 권위를 가지고 있어야 한다고 생각하는 경우 '의사의 권위' 항목의 점수는 낮게 나타나며, 또한 협력에 대한 태도 점수도 낮게 나타난다. 총 범위 점수는 최저 15점, 최고 60점이며, 점수가 높을수록 협력에 대한 태도가 긍정적인 것을 의미한다. 개발당시의 도구의 Cronbach's α 는 .84-.85였으며, 본 연구에서는 .82였다.

● 임상실습교육환경

Dunn과 Burnett[10]이 개발하고 Han[17]이 수정 번역한 도구로 측정하였다. 본 도구는 조직이론과 교육이론을 이론적 근거로 하여 항목을 도출하였으며, 하위영역으로 '직원과 학생과의 관계(staff-student relationships)' 3문항, '병동분위기(hierarchy and ritual)' 3문항, '간호관리자의 책임(nurse manager commitment)' 5문항, '환자와의 관계(patient relationships)' 4문항, '학생 만족(student satisfaction)' 4문항으로 5개 하위영역, 총 19문항의 Likert 5점 척도로 구성되어있다. 점수가 높을수록 임상실습교육환경에 대하여 긍정적인 태도를 보이는 것을 의미한다. 도구개발당시 하위영역별 신뢰도 Cronbach's α 는 .63-.85였으며 Han[18]의 연구에서의 신뢰도 Cronbach's α 는 .84였으며, 본 연구에서는 .89이었다.

윤리적 고려 및 자료 수집 방법

본 연구는 D대학교 생명윤리심의위원회의 심의를 거쳐 승인 받은 후 시행되었으며 (IRB 1041495-201409-HR-01-01), 연구대상자의 윤리적 측면을 고려하여 간호대학생 중 연구 참여에 동의하는 학생에게 설문하였으며, 참여를 원하지 않을 경우 언제든지 참여를 거부할 수 있음과 수집된 자료가 익명으로 처리되며 연구목적외로 이용될 것임을 설명하였다. 질문지를 작성한 경우 소정의 선물을 제공하였다. 자료수집기간은 2014년 10월 10일부터 12월 20일까지였으며, 수집방법은 충청도, 경상도, 전라도에 소재한 5개 대학을 임의표출 하였다. 먼저 각 간호대학의 교수에게 연구목적을 설명하고 허락을 받은 후, 대상학교에 재학하는 간호대학생 중 연구 참여에 동의하는 학생에게 설문하였다. 대상자가 직접 설문지를 작성하도록 하였으며 평균 10분정도의 시간이 소요되었다.

자료 분석 방법

수집된 자료는 IBM SPSS Statistics 19.0 version을 이용하여 분석하였다.

- 대상자의 전문직관, 임상실습교육환경, 의사-간호사 협력에 대한 태도는 평균과 표준편차로 분석하였다.
- 대상자의 일반적 특성에 따른 전문직관, 임상실습교육환경,

의사-간호사 협력에 대한 태도는 t-test와 ANOVA로 분석하였으며, 사후검정은 Scheffe's test로 분석하였다.

- 대상자의 전문직관, 임상실습교육환경, 의사-간호사 협력에 대한 태도와는 Pearson's correlation coefficients로 분석하였다.
- 대상자의 임상실습교육환경, 의사-간호사 협력에 대한 태도가 전문직관에 미치는 영향을 규명하기 위해 위계적 다중회귀분석(Hierarchical multiple regression)을 이용하여 분석하였다.

연구 결과

간호대학생의 임상실습교육환경, 의사-간호사 협력에 대한 태도, 전문직관 정도

간호대학생의 전문직관은 5점 만점에 3.70점으로 나타났으며, 전문직 자아개념이 3.74점, 간호의 전문성이 3.96점, 간호실무의 역할 3.84점으로 나타났다. 간호대학생이 인지하는 임상실습교육환경은 5점 만점에 평균 3.15점으로 나타났으며 직원 학생간의 관계는 3.01점, 병동분위기는 2.92점, 간호관리자의 책임은 2.84점, 환자와의 관계는 3.36점, 학생만족이 3.43점으로 나타났다. 의사-간호사 협력에 대한 태도는 4점 만점에 평균 3.31점으로 나타났다. 교육과 협력 공유는 3.33점, 돌봄과 치료는 3.27점, 간호사의 자율성이 3.50점, 의사의 권위 3.31점으로 나타났다(Table 1).

일반적 특성에 따른 임상실습교육환경, 의사-간호사 협력에 대한 태도, 전문직관

대상자의 일반적 특성에 따른 전문직관은 입학동기($F=4.27, p=.006$), 전공만족($F=17.32, p<.001$)에서 유의한 차이가 있었다. 사후분석결과 전공만족이 높은 군이 중간군보다 중간군은 낮은 군보다 전문직관이 유의하게 높았다. 일반적 특성에 따른 임상실습교육환경은 대인관계($F=3.43, p=.009$), 전공만족($F=9.61, p<.001$)에서 유의한 차이가 있었다. 사후분석결과 전공만족이 높은 군이 낮은 군보다 긍정적으로 인지하는 것으로 나타났다. 의사-간호사 협력에 대한 태도는 입학동기($F=4.45, p=.004$), 대인관계($F=4.05, p=.003$), 성적($F=3.23, p=.002$), 전공만족($F=6.30, p=.002$)에서 유의한 차이가 있었다. 사후분석결과 전공만족이 높은 군이 중간군보다 의사-간호사 협력에 대한 태도가 긍정적인 것으로 나타난 것으로 나타났다(Table 2).

대상자의 전문직관, 임상실습교육환경, 의사-간호사 협력에 대한 태도와는 관계

대상자의 전문직관은 임상실습교육환경이 긍정적일수록 전문직관이 높아지는 것으로 나타났으며, 임상실습교육환경의 모든 하부 영역에서 유의한 순 상관관계를 나타내었다. 전문직관과 의사-간호사 협력에 대한 태도의 관계에서는 협력에 대한 태도가 긍정적일수록 전문직관이 높아지는 것으로 나타났으며, 의사의 권위 항목을 제외한 3개의 하위영역에서 유의

Table 1. Degree of Professionalism, Clinical Learning Environment, Attitudes toward Physician-Nurse Collaboration in Undergraduate Nursing Students (N=317)

Variables	Subgroups	Min	Max	M	SD
Professionalism	Self-concept of the profession	2.11	5.00	3.74	0.48
	Social awareness	1.75	5.00	3.54	0.54
	Professionalism of nursing	2.20	5.00	3.96	0.47
	The role of nursing service	2.00	5.00	3.84	0.48
	Originality of nursing	2.20	5.00	3.42	0.71
	Total	2.18	5.00	3.70	0.42
Clinical Learning Environment	Staff-student relationships	1.00	5.00	3.01	0.68
	Hierarchy and ritual	1.00	4.67	2.92	0.75
	Nurse manager commitment	1.00	5.00	2.84	0.70
	Patient relationships	1.00	5.00	3.36	0.61
	Student satisfaction	1.00	5.00	3.43	0.81
	Total	1.16	4.79	3.15	0.57
Attitudes toward Physician-Nurse Collaboration	Shares education & collaboration	1.86	4.00	3.33	0.35
	Caring vs. curing	2.00	4.00	3.27	0.40
	Nurse's autonomy	2.00	4.00	3.50	0.40
	Physician's authority	1.00	4.00	3.31	0.32
	Total	2.20	4.00	3.31	0.31

M=Mean; SD=Standard deviation

Table 2. Differences among Variables according to General Characteristics (N=317)

Variables	Categories	N	Professionalism		Clinical Learning Environment		Attitudes toward Physician–Nurse Collaboration	
			Mean (SD)	t/F (p) Scheffe	Mean (SD)	t/F (p) Scheffe	Mean (SD)	t/F (p) Scheffe
Gender	Male	25	3.63 (0.48)	0.79	3.22 (0.57)	0.98	3.30 (0.38)	0.13
	Female	292	3.70 (0.41)	(.429)	3.13 (0.45)	(.329)	3.31 (0.30)	(.896)
Year	3rd	170	3.69 (0.42)	0.37	3.17 (0.46)	1.67	3.29 (0.29)	0.90
	4th	147	3.60 (0.40)	(.709)	3.09 (0.45)	(.095)	3.33 (0.35)	(.369)
Motivation for applying to nursing (n=315)	Employment	174	3.68 (0.37)		3.09 (0.45)		3.29 (0.31)	
	Other's will	56	3.62 (0.48)	4.27	3.15 (0.47)	1.36	3.24 (0.29)	4.45
	Grade point average	19	3.58 (0.45)	(.006)	3.17 (0.53)	(.254)	3.32 (0.40)	(.004)
	Aptitude	66	3.84 (0.42)		3.22 (0.46)		3.43 (0.34)	
Interpersonal relationships	Very good	28	3.75 (0.36)		3.29 (0.39)		3.36 (0.45)	
	Good	184	3.72 (0.41)		3.32 (0.33)		3.14 (0.45)	
	Moderate	99	3.67 (0.40)	1.79	3.32 (0.28)	3.43	3.10 (0.45)	4.05
	Poor	5	3.25 (0.97)	(.131)	2.80 (0.33)	(.009)	2.57 (0.77)	(.003)
	Very poor	1	3.56 (0.01)		3.40 (0.01)		3.66 (0.01)	
Grade point average (n=315)	Upper	34	3.84 (0.40)		3.07 (0.47)		3.41 (0.27)	
	Upper to middle	145	3.70 (0.38)	2.80	3.15 (0.43)	0.45	3.35 (0.33)	3.23
	Middle to low	110	3.65 (0.40)	(.103)	3.15 (0.47)	(.717)	3.26 (0.30)	(.023)
	Low	26	3.62 (0.61)		3.07 (0.62)		3.23 (0.41)	
Satisfaction with major (n=315)	Upper ^a	101	3.82 (0.35)	17.32	3.19 (0.43)	9.61	3.37 (0.29)	6.30
	Middle ^b	185	3.60 (0.39)	(<.001)	3.14 (0.44)	(<.001)	3.25 (0.29)	(.002)
	Low ^c	28	3.37 (0.50)	a>b>c	2.78 (0.51)	a>c	3.30 (0.49)	a>b

SD=Standard deviation

한 순상관관계가 있는 것으로 나타났다(Table 3).

대상자의 일반적 특성, 임상실습교육환경, 의사-간호사 협력에 대한 태도가 전문직관에 미치는 영향

전문직관 영향요인을 파악하기 위해 대상자의 특성에서 유의한 차이가 있었던 입학동기와 전공만족, 전문직관과 유의한 상관관계로 나타난 임상실습교육환경 5가지 하부 영역과 의사-간호사 협력에 대한 태도 하부영역 3가지를 포함하여 분석하였다. 입학동기는 더미변수로 처리한 후 위계적 회귀분석을 통해 3개의 회귀모형을 제시하였다.

회귀분석 실시에 앞서 정규분포를 확인하기 위하여 정규성 검정 결과 정규분포 함을 확인하였으며, 회귀분석 시 Durbin-Watson 검정을 통해 잔차 분석결과 1.808로 2에 가까워 인접한 오차항들이 자기 상관성이 없는 것으로 나타났다. 잔차의 등분산성 여부도 충족되어 회귀분석 가정을 만족하는 것으로 나타났다 또한, 분산확대인자(VIF)가 1.045-2.807로 10이상을 넘지 않아 다중공선성의 문제가 없는 것으로 나타났다.

첫 번째 모형은 일반적 특성이 전문직관에 미치는 영향력을 분석하는 모델로 전공만족을 포함한 결과 설명력이 14%

($p<.001$) 나타났다. 두 번째 모형에서는 일반적 특성에 임상실습교육환경을 추가하여 분석한 결과 전문직관에 대한 설명력이 33%($p<.001$)로 나타나 설명력이 19% 증가하였다. 세 번째 모형에서는 일반적 특성, 임상실습교육환경에 의사-간호사 협력에 대한 태도를 추가하여 분석한 결과 전문직관에 대한 설명력이 37%($p<.001$)로 나타나 설명력이 4% 증가하였다. 전문직관은 전공만족($t=4.21, p<.001$), 임상실습교육환경 하위영역 중 환자와의 관계($t=2.09, p=.038$)와 학생 만족($t=2.85, p=.005$), 의사-간호사 협력에 대한 태도 하위영역 중 돌봄과 치료($t=3.42, p=.001$)가 영향을 미치는 것으로 나타났다(Table 4).

논 의

본 연구는 간호대학생을 대상으로 전문직관, 임상실습교육환경, 의사-간호사 협력에 대한 태도를 조사하였다. 그리고 이들 변수와 전문직관과의 관계와 영향을 미치는 요인을 파악하여 향후 간호교육 프로그램을 개발하는 데 기초자료를 제공하고자 시도하였다.

간호대학생의 전문직관은 3.70점으로 본 연구도구와 동일한 도구로 측정한 선행연구[18]의 3.65, Ji[19]의 3.68 점과 유사하

Table 3. Correlations among Professionalism, Clinical Learning Environment, Attitudes toward Physician-Nurse Collaboration (N=317)

	Professionalism					Clinical Learning Environment					APNC						
	SC	RN	PN	ON	SA	Total	SSR	HR	NMC	PR	SS	Total	ECS	CC	NA	PA	Total
	r(ρ)					r(ρ)					r(ρ)						
SC	1																
RN	.75 ($<.001$)	1															
PN	.69 ($<.001$)	.71 ($<.001$)	1														
ON	.24 ($<.001$)	.27 ($<.001$)	.35 ($<.001$)	1													
SA	.67 ($<.001$)	.64 ($<.001$)	.57 ($<.001$)	.30 ($<.001$)	1												
Total	.83 ($<.001$)	.83 ($<.001$)	.83 ($<.001$)	.62 ($<.001$)	.80 ($<.001$)	1											
SSR	.39 ($<.001$)	.37 ($<.001$)	.32 ($<.001$)	.27 ($<.001$)	.42 ($<.001$)	.45 ($<.001$)	1										
HR	.10 (.092)	.10 (.076)	.17 ($<.001$)	.26 ($<.001$)	.15 ($<.001$)	.21 ($<.001$)	.42 ($<.001$)	1									
NMC	.32 ($<.001$)	.33 ($<.001$)	.24 ($<.001$)	.11 (.052)	.29 ($<.001$)	.32 ($<.001$)	.55 ($<.001$)	.21 ($<.001$)	1								
PR	.38 ($<.001$)	.29 ($<.001$)	.30 ($<.001$)	.15 ($<.001$)	.39 ($<.001$)	.38 ($<.001$)	.61 ($<.001$)	.31 ($<.001$)	.44 ($<.001$)	1							
SS	.42 ($<.001$)	.39 ($<.001$)	.38 ($<.001$)	.19 ($<.001$)	.45 ($<.001$)	.46 ($<.001$)	.64 ($<.001$)	.37 ($<.001$)	.44 ($<.001$)	.52 ($<.001$)	1						
Total	.44 ($<.001$)	.41 ($<.001$)	.39 ($<.001$)	.28 ($<.001$)	.46 ($<.001$)	.50 ($<.001$)	.88 ($<.001$)	.60 ($<.001$)	.67 ($<.001$)	.75 ($<.001$)	.82 ($<.001$)	1					
ECS	.19 ($<.001$)	.24 ($<.001$)	.29 ($<.001$)	.18 ($<.001$)	.10 (.075)	.25 ($<.001$)	.13 (.016)	-.01 (.910)	.05 (.358)	.12 (.038)	.15 (.010)	.12 (.028)	1				
CC	.27 ($<.001$)	.29 ($<.001$)	.35 ($<.001$)	.17 ($<.001$)	.18 ($<.001$)	.32 ($<.001$)	.13 (.019)	.10 (.066)	.08 (.138)	.11 (.049)	.11 (.043)	.15 (.010)	.62 ($<.001$)	1			
NA	.15 ($<.001$)	.15 ($<.001$)	.28 ($<.001$)	.17 ($<.001$)	.01 (.808)	.19 ($<.001$)	.09 (.111)	.14 (.016)	-.04 (.527)	.03 (.606)	.11 (.042)	.09 (.118)	.73 ($<.001$)	.57 ($<.001$)	1		
PA	-.03 (.543)	-.04 (.457)	.07 (.231)	.14 ($<.001$)	-.14 (.014)	.01 (.896)	.06 (.287)	.13 (.021)	-.12 (.030)	.01 (.914)	.02 (.692)	.04 (.527)	.15 ($<.001$)	.06 (.304)	.17 ($<.001$)	1	
Total	.20 ($<.001$)	.23 ($<.001$)	.33 ($<.001$)	.22 ($<.001$)	.06 (.252)	.27 ($<.001$)	.14 (.010)	.10 (.096)	.01 (.914)	.10 (.079)	.14 (.012)	.14 (.017)	.92 ($<.001$)	.76 ($<.001$)	.83 ($<.001$)	.41 ($<.001$)	1

APNC=Attitudes toward physician nurse collaboration; SC=Self-concept of the profession; RN=Role of nursing service; PN=Professionalism of nursing; ON=Originality of nursing; SA=Social awareness; SSR=Staff-student relationships; HR=Hierarchy and ritual; NMC=Nurse manager commitment; PR=Patient relationships; SS=Student satisfaction; ECS=Shares education & collaboration; CC=Caring vs. curing; NA=Nurse's autonomy; PA=Physician's authority

<Table 4> Factors Influencing Professionalism

Variables	Model 1		Model 2		Model 3	
	Standardized β	t(p)	Standardized β	t(p)	Standardized β	t(p)
General Characteristics						
Motivation						
Employment(reference)						
Other's will	-0.021	-0.39(.696)	-0.057	-1.17(.244)	-0.043	-0.91(.366)
GPA	-0.062	-1.16(.245)	-0.084	-1.76(.079)	-0.085	-1.81(.071)
Aptitude	0.056	0.98(.327)	0.010	0.19(.849)	0.004	0.08(.934)
Satisfaction with Major	0.357	6.39(<.001)	0.227	4.32(<.001)	0.216	4.21(<.001)
Clinical Learning Environment						
Staff-student Relationships			0.145	2.06(.040)	0.124	1.80(.073)
Hierarchy and Ritual			0.002	0.04(.970)	0.000	-0.00(.999)
Nurse Manager Commitment			0.111	1.81(.071)	0.100	1.66(.098)
Patient Relationships			0.126	2.06(.040)	0.124	2.09(.038)
Student Satisfaction			0.184	2.77(.006)	0.185	2.85(.005)
Attitudes toward Physician-Nurse Collaboration						
Shares education & collaboration					0.030	0.39(.695)
Caring vs. curing					0.208	3.42(.001)
Nurse's autonomy					-0.012	-0.18(.861)
Physician's authority					-0.071	-1.50(.134)
Adj R ²	.14		.33		.37	
R ² change			.19		.04	
F	14.09		18.00		15.23	
p	<.001		<.001		<.001	

GPA=Grade point average

였으며, 중간 정도로 인식하고 있었다. 간호의 전문성 영역에서 가장 높게 인식하고 있었으며, 의료계 내에서 간호의 주체성, 독특성, 독립성을 내포하는 간호의 독자성은 동일한 도구로 측정된 여러 연구에서와 같이 낮게 나타났다[18,20]. 간호의 전문성은 인식하고 있으나, 간호업무의 독자성에 대해서는 인식도가 낮은 것은 간호업무의 특성상 독립적인 업무보다는 많은 부분 업무를 공유해야 하는 간호의 특성 때문인 것으로 사료된다. 그러나, 전문직으로서 인정받기 위한 조건으로 독립성이 기반이 되어야 하는 만큼 간호계에서는 연구와 실무 발전을 통해 이를 체감할 수 있도록 해야 할 것이다.

임상실습교육환경은 3.15점으로 임상실습교육환경에 대하여 보통정도로 인지하고 있으며, Han[17]의 2.75점보다 약간 높은 것으로 나타났다. 연구대상자가 경험하는 실습지의 교육환경의 차이에서 기인하는 것으로 간호대학의 양적 팽창으로 임상실습교육환경에 대한 간호대학생의 인지정도는 어떠한지 확인하여 보는 것도 의미 있을 것으로 사료된다. 향후 임상실습지에 따른 임상실습교육환경에 대한 조사를 통하여 간호대학생에게 보다 나은 임상실습교육환경 제공을 위한 연구가 필요하다. 도구의 하위영역 중 학생만족이 가장 높게 나타났고, 간호관리자의 책임이 가장 낮게 나타났다. 이는 여건상 간호관리자가 근무를 하면서 학생들을 지도하기 때문에 학생

지도에 충분한 시간을 할애하기 어려운 현실이므로, 학생 지도를 위한 시간이 공식적으로 확보 되도록 하는 제도적 장치가 필요할 것으로 사료된다. 본 연구와는 다른 도구를 사용한 선행연구[21]에서도 임상실습교육환경에서 현장지도자와의 관계 항목이 다른 항목에 비해 현저히 낮았던 점을 감안한다면, 현장지도자가 병원 근무를 하면서 학생을 지도하는 현재의 체계에서 실습교육에 보다 시간을 할애할 수 있는 체계에 대하여 재고해 볼 필요가 있다.

의사-간호사 협력에 대한 태도는 3.31점으로 미국의 간호대학생을 대상으로 한 연구에서의 3.50점[16], 3.55점[4], 이란 간호대학생은 3.50점[22]으로 해외 간호대학생보다 다소 낮았다. 그러나 국내 종합병원 간호사를 대상으로 한 연구[23]에서는 3.20점으로 나타나 학생들의 협력에 대한 태도가 간호사보다 높았다. 하부영역에서 가장 낮게 나타난 치료 대 돌봄은 건강 체계 내에서 의사-간호사역할을 명확히 구분시켜주는 영역으로 직접적인 돌봄과 치료에 협업자인 간호사의 자질에 대한 항목이다. 선행연구에 따르면 간호학생들은 '간호사는 상담자와 교육자의 역할을 수행하며, 독자적으로 간호를 수행한다' 등의 사회적 이미지에 대한 인식이 낮다는 보고[24]가 이를 뒷받침 하고 있다. 본 연구에서 간호전문직관의 간호의 독자성영역이 낮게 나타난 것과 같은 맥락으로 보이며, 이에

대하여 교육과정 속에서 건전하게 습득할 수 있도록 학계가 노력하여야 할 것이다.

전문직관에 대한 임상실습교육환경과 의사-간호사 협력에 대한 태도 간 상관관계는 협력에 대한 태도 중 의사의 권위의 한 영역을 제외한 나머지 모든 영역에서 순상관관계를 나타내었다. 이는 의사의 권위를 절대적으로 생각할수록 협력에 대한 태도가 부정적임을 의미하는 것으로 서로의 영역을 인정하고 자율성을 가질 때 협력에 대한 태도가 긍정적임을 보여준다. 임상실습교육환경(병원직원, 병동의 분위기, 간호관리자, 환자, 학생만족)에 대한 인지가 긍정적일수록, 교육과 협력을 잘 공유할수록, 돌봄에 대한 간호사의 역할과 간호사의 자율성을 높게 인지할수록 전문직관이 증가함을 나타냈다. 협력에 대한 태도가 긍정적일수록 전문적 가치를 높게 가지고 있다는 선행연구[9]와 맥락을 같이 하고 있으며, 지지적인 임상실습교육환경은 전문직 사회화의 발달에 중요한 영향 요인이라는 선행연구결과[25]를 뒷받침하고 있다.

전문직관 영향요인을 분석한 결과 전공만족이 전문직관에 영향을 미치는 것으로 나타났으며, 이는 선행연구에서와 유사한 결과를 보여준다[20,26]. 선행연구에서는 전공만족을 여러 하부요인으로 나누고 전문직관에 대한 영향요인을 조사하였을 때, 사회적 인식에서의 만족과 교과에서의 만족이 전문직관의 주요한 영향 요인임을 밝히고 있다[20]. 대학에서 전공만족을 높이기 위하여 교과 및 비교과 활동을 통하여 다각도로 모색하고 있으며, 최근 간호교육 인증제의 영향으로 대학에서는 학생들의 교육의 성과와 교육에 대한 평가를 바탕으로 지속적인 교육의 질 개선을 위한 활동을 하고 있으므로, 이를 활용하여 학생들의 전공만족 제고에 힘쓸 필요가 있다.

임상실습교육환경을 투입하여 분석한 결과 모형의 설명력이 19% 증가하였으며 임상실습교육환경 하위영역 중 환자와의 관계와 학생 만족도가 전문직관 영향요인으로 나타났다. 업무 위주가 아닌 환자위주의 임상실습 분위기, 환자에게 개별적인 간호를 제공할 수 있고 환자와 간호사 모두가 행복한 병동이라고 생각하며, 환자의 요구가 최우선인 실습환경에서의 경험이 전문직관 형성에 영향을 주고 있음을 보여주는 결과라고 할 수 있다. '실습이 즐거웠다'거나 '학습하기에 좋은 병동'이라는 느낌, '이 경험으로 더욱 간호사가 되고 싶어졌다'는 주관적인 학생 만족역시 전문직관 영향요인으로 나타나, 이에 영향을 주는 요인 탐색이 필요하다. 선행연구에서는 임상실습 장소에 배치 시 구체적인 오리엔테이션을 하고 명확한 업무 할당과 조직화되고 또한 개별화된 지도, 실습지 환경에서 존중을 받고 효과적인 멘토가 있는 환경이 실습만족도를 높일 수 있다고 하였다[29-30]. 환자와의 관계를 효과적으로 형성할 수 있고, 학생 만족도를 높일 수 있는 임상실습교육환경 조성이 전문직관에 긍정적인 영향을 미치므로 이를 고려한 환경

을 만들어주기에 노력해야 할 것이다.

의사-간호사 협력에 대한 태도를 투입하여 분석한 결과 모형의 설명력이 4% 증가하였으며 의사-간호사 협력에 대한 태도의 하위영역 중 치료 대 돌봄이 전문직관에 영향을 미치는 것으로 나타났다. 전술했다시피 건강 체계 내에서의 돌봄에 대한 간호사의 역할이 잘 정립되어 의사-간호사 협력에 대한 태도가 높으면 긍정적인 전문직관이 형성될 수 있다는 것을 의미한다. 간호사는 치료를 하는 것이 아니라 돌봄을 수행하는 것으로서 이에 대한 올바른 인식확립은 올바른 전문직관에 영향을 주는 것을 의미하는 것이다. 이와 같은 의사-간호사 협력을 증진시키기 위해 국외에서는 시뮬레이션 실습이 활용되고 있다[27-28]. Liaw 등[27]은 다학제 시뮬레이션 후 의사-간호사 협력에 대한 태도가 개선되었으며, 서로의 영역에 대한 상투적인 편견을 변화시키는 기회가 되었음을 보고하고 있다. 다학제간 시뮬레이션 훈련의 경험은 전문직관 향상에도 도움이 될 것으로 사료된다.

결론

본 연구는 간호대학생의 전문직관, 임상실습교육환경, 의사-간호사 협력에 대한 태도간의 관계를 파악하고, 전문직관에 영향을 미치는 요인을 파악하고자 시도되었다. 연구결과, 전문직관은 입학동기, 전공만족에서 유의한 차이가 있었으며, 임상실습교육환경은 대인관계, 전공만족에서 차이가 있었다. 의사-간호사 협력에 대한 태도는 입학동기, 대인관계, 성적, 전공만족에서 유의한 차이가 있었다.

대상자의 전문직관은 임상실습교육환경의 모든 하부영역에서 유의한 순 상관관계를 나타내었으며, 의사-간호사 협력에 대한 태도에서는 의사의 권위 항목을 제외한 교육협력공유, 치료와 돌봄, 간호사의 자율성에서 순 상관관계를 나타내었다. 전문직관 영향요인은 전공만족, 의사-간호사 협력에 대한 태도 영역에서 돌봄과 치료, 임상실습교육환경의 하부 영역인 환자와의 관계, 학생만족이었다. 따라서, 간호대학생의 전문직관을 예측할 수 있는 중요변인으로 전공만족, 임상실습 환경의 환자와의 관계, 학생만족, 의사-간호사 협력에 대한 태도에서 돌봄과 치료였다.

본 연구결과를 토대로 다음과 같이 제안하고자 한다.

첫째, 전문직관의 영향요인으로 나타난 임상실습교육환경에서 학생만족은 단순한 만족도를 질문한 것으로 구체적으로 이에 영향을 미치는 요인을 분석하는 연구를 제안한다. 둘째, 교육과정에 시뮬레이션 기반 팀 훈련 등 다양한 프로그램을 통해 의사-간호사 협력에 대한 태도 및 전문직관 확립을 위한 다양한 프로그램을 편성하여 그 효과를 확인하는 후속 연구를 제안한다.

References

- World Health Organization. Framework for action on interprofessional education & collaborative practice [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2010 [cited 2015 December 2]. Available from: http://www.who.int/hrh/resources/framework_action/en/.
- Knaus WA, Draper EA, Wagner DP, Zimmerman JE. An evaluation of outcome from intensive care in major medical centers. *Annals of Internal Medicine*. 1986;104(3):410-418. <http://dx.doi.org/10.7326/0003-4819-104-3-410>
- Boev C, Xia Y. Nurse-physician collaboration and hospital-acquired infections in critical care. *Critical Care Nurse*. 2015;35(2):66-72. <http://dx.doi.org/10.4037/ccn2015809>
- Ward J, Schaal M, Sullivan J, Bowen ME, Erdmann JB, Hojat M. The Jefferson scale of attitudes toward physician-nurse collaboration: A study with undergraduate nursing students. *Journal of Interprofessional Care*. 2008;22(4):375-386. <http://dx.doi.org/10.1080/13561820802190533>
- Veloski J, Hojat M. Measuring specific elements of professionalism: empathy, teamwork, and lifelong learning. In: Stern DT, editors. *Measuring medical professionalism*. New York: Oxford University Press, 2006. p. 117-123.
- Korea Accreditation Board of Nursing Education. Core competency and program outcome of nursing education [Internet]. Seoul: Korea Accreditation Board of Nursing Education; 2012 [cited 2015 December 12]. Available from: <http://kabone.or.kr/HyAdmin/upload/goodFile/120121127132143.pdf>.
- Keeling J, Templeman J. An exploratory study: Student nurses' perceptions of professionalism. *Nurse Education in Practice*. 2013;13(1):18-22. <http://dx.doi.org/10.1016/j.nepr.2012.05.008>
- Chan DS. The relationship between student learning outcomes from their clinical placement and their perceptions of the social climate of the clinical learning environment. *Contemporary Nurse*. 2004;17(1-2):149-158. <http://dx.doi.org/10.5172/conu.17.1-2.149>
- Brown SS, Lindell DF, Dolansky MA, Garber JS. Nurses' professional values and attitudes toward collaboration with physicians. *Nursing Ethics*. 2015;22(2):205-216. <http://dx.doi.org/10.1177/0969733014533233>.
- Dunn SV, Burnett P. The development of a clinical learning environment scale. *Journal of Advanced Nursing*. 1995; 22(6):1166-1173. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1365-2648.1995.tb03119.x>
- Ozturk H, Cilingir T, Senel P. Communication problems experienced by nursing students in clinic. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. 2013;93:2227-2232. <http://dx.doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.10.194>
- Bunkenborg G, Samuelson K, Akesson J, Poulsen I. Impact of professionalism in nursing on in-hospital bedside monitoring practice. *Journal of Advanced Nursing*. 2013;69(7):1466-1477. <http://dx.doi.org/10.1111/jan.12003>
- Ham YS, Kim HS, Cho IS, Lim JY. Affecting factors of nursing professionalism perceived by senior nursing students. *Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*. 2011;17(3):536-544. <http://dx.doi.org/10.5977/JKASNE.2011.17.3.536>
- Faul F, Erdfelder E, Lang AG, Buchner A. G*Power 3: A flexible statistical power analysis power analysis program for the social, behavior, and biomedical sciences. *Behavior Research Methods*. 2007;39(2):175-191.
- Yoon EJ, Kwon YM, Ahn OH. Development of a nursing professional value scale. *Journal of Korean Academic Nursing*. 2005;35(6):1091-1100.
- Hojat M, Fields S, Veloski J, Griffiths M, Cohen M, Plumb J. Psychometric properties of an attitude scale measuring physician nurse collaboration. *Evaluation & the Health Professions*. 1999;22(2):208-220. <http://dx.doi.org/10.1177/01632789922034275>
- Han J. Nursing students' perceptions of clinical learning environment (CLE). *Journal of the Korean Data Analysis Society*. 2010;12(5):2595-2607.
- Ko YJ, Kim IK. The relationship between professional nursing values and career preparation behaviors of nursing students. *Journal of Korean Academic Society of Nursing Education*. 2011;17(1):62-71. <http://dx.doi.org/10.5977/JKASNE.2011.17.1.062>
- Ji EJ. Influence of nursing professionalism, empathic ability on communication ability in senior nursing student. *Journal of the Korean Data Analysis Society*. 2014;16(3): 1685-1697.
- Kwon YM, Yeun EJ. A correlation study on nursing professional values, department satisfaction, sociality, self-esteem among nursing student. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2007;13(3):285-292.
- Papastavrou E, Lambrinou E, Tsangari H, Saarikoski M, Leino-Kilpi H. Student nurses experience of learning in the clinical environment. *Nurse Education in Practice*. 2010; 10(3):176-182. <http://dx.doi.org/10.1016/j.nepr.2009.07.003>
- Zakerimoghadam M, Ghiyasvandian S, Kazemnejad Leili A. Nurse-physician collaboration: The attitudes of baccalaureate nursing students at Tehran University of Medical Sciences. *Iranian Red Crescent Medical Journal*. 2015;17(4):e23247. [http://dx.doi.org/10.5812/ircmj.17\(4\)2015.23247](http://dx.doi.org/10.5812/ircmj.17(4)2015.23247)
- Lee S, Sohn S. Relationship between assertiveness and attitudes toward nurse-physician collaboration in general hospital nurses. *Journal of East-West Nursing Research*. 2015;21(2):156-164. <http://dx.doi.org/10.14370/jewnr.2015.21.2.156>
- Choi J, Ha NS. The relationship among image of nurses, self esteem and professional socialization in nursing students. *Journal of Korean Academy of Nursing Administration*. 2009;15(1):54-63.
- Edwards H, Smith S, Courtney M, Finlayson K, Chapman H. The impact of clinical placement location on nursing students competence and preparedness for practice. *Nurse Education Today*. 2004;24(4):248-255. <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2004.01.003>

26. Ham YS, Kim, H, Cho, IS, Lim, JY. Affecting factors of nursing professionalism perceived by senior nursing students. *Journal of Korean Academic Society of Nursing Education* 17(3), 2011;17(3);536-544.
27. Liaw SY, Siau C, Zhou WT, Lau TC. Interprofessional simulation-based education program: A promising approach for changing stereotypes and improving attitudes toward nurse-physician collaboration. *Applied Nursing Research*. 2014;27(4):258-260. <http://dx.doi.org/10.1016/j.apnr.2014.03.005>
28. Severson MA, Maxson PM, Wroblewski DS, Dozois EJ. Simulation-based team training and debriefing to enhance nursing and physician collaboration. *Journal of Continuing Education in Nursing*. 2014;45(7):297-303. <http://dx.doi.org/10.3928/00220124-20140620-03>
29. Lovecchio CP, DiMattio MJ, Hudacek S. Predictors of undergraduate nursing student satisfaction with clinical learning environment: A secondary analysis. *Nursing Education Perspectives*. 2015;36(4):252-254. <http://dx.doi.org/10.5480/13-1266>
30. Chuan OL, Barnett T. Student, tutor and staff nurse perceptions of the clinical learning environment. *Nursing Education in Practice*. 2012;12(4):192-197 <http://dx.doi.org/10.1016/j.nepr.2012.01.003>