



임상간호실습교육과 학교-임상 연계 조직에 대한 교수와 실습지도 간호사의 인식*

김용순¹⁾ · 박지원¹⁾ · 김효심²⁾ · 유문숙¹⁾ · 방경숙¹⁾ · 박진희¹⁾

서 론

연구의 필요성

다양화된 국민의 건강요구에 부응하며 21세기의 빠르게 변화해 가는 의료보건체계 속에서 간호가 전문직으로서의 위치를 확고히 하고 국민 건강증진에 기여하기 위해서는 대학교육을 통해 변화에 적응할 수 있는 다양한 지식과 기술을 습득하도록 해야 한다. 간호교육의 궁극적 목표는 간호학생들이 교육과정을 마친 후 간호사로서 그들의 역할을 충분히 발휘할 수 있도록 하는데 있다. 따라서 간호교육에 있어서 임상실습 교육은 매우 큰 비중을 차지하는 부분이다. 임상실습 교육은 강의실에서 얻은 지식을 직접 대상자에게 적용함으로써 대상자의 문제를 확인하여 문제해결을 위한 중재를 실시하고, 그 중재를 평가, 재조정하는 과정을 습득하는 것이다(이원희, 김소선, 한신희, 이소연, 김기연, 1995).

그러나 그동안의 간호 임상실습 교육에 있어서 많은 문제점이 제기되어 왔는데, 임상실습 교육을 담당할 교수의 부족, 경험 미숙의 시간강사가 주로 임상실습 교육에 참여한다는 점, 업무가 과중한 수간호사에게 임상실습 교육을 일임하는 경우, 교과목 담당교수의 임상에서의 전문적 실무능력 부족 등이다(이원희 등, 1995; Beeman, 2001). 따라서 신규 간호사로 병원에 입사하게 되면 다시 수개월간의 오리엔테이션 기간을 거쳐야만 비로소 전문적인 간호사로서의 역할을 담당할 수 있는 것이 현실이다. 이러한 임상실습 교육에 따른 문제점

은 이론적 지식을 학습하는 학교와 첨단과학을 이용하여 급격히 변화하고 있는 임상현장과와의 괴리를 더욱 크게 하여 임상실습 교육에 대한 전반적인 만족도를 떨어뜨린다(김조자 등, 1997; Shamian & Ingaber, 1985).

간호에서의 임상실습 교육은 단순한 어떤 특정 기술을 완벽하게 수행해 내는 것을 주 목적으로 하기 보다는 간호에서 필수적으로 요구되는 간호기술은 어떤 것이 있는지, 왜 그 기술이 중요한지, 새로운 기술을 습득하기 위한 기반이 되는 비판적 사고를 어떻게 적용해야 하는지를 배우는 과정이어야 하며, 임상실습 교육자는 이러한 과정을 도와줄 수 있는 능력과 경험이 풍부한 사람이어야 한다.

이와 같이 간호학에서 임상실습 교육의 중요성이 강조됨에도 불구하고 임상간호교육방법에 대한 국내 연구가 매우 부족하며(권인수, 2002), 더구나 아직까지 국내에서는 효율적인 임상실습교육을 위해 간호대학(과)-임상간의 원활한 조직구성이 이루어진 학교는 찾아보기 어렵다. 이에 간호학을 전공하는 학생들이 만족할 수 있고 임상 현장에 유용하게 적용될 수 있는 효율적인 임상교육의 제도적 장치에 대한 모색이 시급하다. 따라서 본 연구에서는 간호 임상실습 교육에 대한 제반 서술적, 탐색적 조사와 함께 효율적인 간호 교육을 위한 학교-임상 연계 조직에 대한 교수와 간호사들의 인식을 파악하고자 하였다.

연구 목적

주요어 : 간호교육, 프리셉터쉽, 파트너쉽

* 본 연구는 2003년도 아주대학교 의과학연구소 연구비 지원으로 수행되었음

1) 아주대학교 간호대학(교신저자 E-mail: ksbang@ajou.ac.kr)

2) 아주대학교 병원 간호부

본 연구의 목적은 다음과 같다.

- 대상 학교의 임상실습지도 현황을 파악한다.
- 교수와 임상간호사가 인식하는 바람직한 임상실습 교육자의 자질을 파악한다.
- 교수와 임상간호사가 인식하는 현재 임상실습에서 자신 있는 부분과 자신 없는 부분을 파악한다.
- 교수와 임상간호사의 간호대학(학과)과 임상 조직연계에 대한 필요성 인식 정도를 파악한다.
- 간호대학(과)과 임상 조직연계 시 교수와 임상간호사의 역할에 대한 인식을 확인한다.

연구 방법

연구 설계

본 연구는 간호임상교육에 대한 현황과 인식 및 학교-임상 연계에 대한 교수와 간호사의 인식을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다.

연구 대상

본 연구의 대상자는 A대학병원에서 학생 실습경험이 있는 임상 수간호사 및 간호사 84명과 가장 오랜 전통을 지닌 2개 대학과 비교적 역사성을 지닌 1개 대학, 그리고 A대학교를 포함한 개설 10년 이하의 신설 2개 대학 등 총 5개 학교의 간호학과 교수 53명으로 임의표출방법을 이용하였다.

연구 도구

간호대학(과)-임상 조직 연계에 있어 필요한 교수와 임상전문가 각각의 역할의 정의 및 이상적 역할, 현실적 역할에 대한 전문가의 의견을 수렴하고자 문헌고찰을 토대로 설문지를 개발한 후 5명의 간호대학 교수와 2명의 임상전문가의 내용 타당도를 거쳐 최종 개발된 설문지를 사용하였다. 설문지는 총 21문항이며 객관식·주관식 문항으로 구성되어 있다.

자료 수집 방법 및 절차

본 연구의 자료수집 기간은 2003년 10월부터 2004년 4월까지였다. 먼저 각 대상 학교에 연구목적을 설명하고 동의를 얻은 후 연구자들이 직접 학교를 방문하여 자료수집을 의뢰하였다. 총 배부된 설문지는 교수 78부, 간호사 100부였으며 이중 회수된 것은 교수 53부, 간호사 84부로 각각 회수율은 67.9%, 84.0%이었다.

자료 분석 방법

수집된 자료는 SPSS win 11.0 통계 프로그램을 이용하여 분석하였다.

연구 결과

대상자의 일반적 특성

대상자의 일반적 특성을 살펴보면, 간호사는 총 84명으로 연령은 30대가 54.8%로 가장 많았으며, 임상경력은 5년 이상-10년 미만 40.5%, 10년 이상 50.0%로 대부분이 5년 이상의 경력을 가진 간호사였다. 학력은 대학원 재학이상이 51.2%로 다수를 차지하였으며 지위는 간호팀장 이상 6.0%, 수간호사 29.8%, 주임간호사 45.2%, 일반간호사 19.0%이었고, 근무부서는 다양하였다<Table 1>.

교수는 총 53명으로 연령은 30대 22.6%, 40대 32.1%, 50대 이상 45.3%이었으며 임상경력은 2년 미만이 34.0%, 2년 이상-5년 미만 43.4%, 5년 이상이 22.6%순이었다. 지위는 정교수 43.4%, 부교수 13.2%, 조교수 24.5%이었으며 담당과목과 담당실습과목의 경우 성인간호학이 25.5%로 가장 많은 비율을 차지하였다. 담당실습학년은 2학년 20.8%, 3학년 26.4%, 4학년 52.8% 순이었다<Table 2>.

<Table 1> General characteristics of nurses (N=84)

Variables	Categories	n	%
Age	Twenties	20	23.8
	Thirties	46	54.8
	Forties	18	21.4
Clinical experience (year)	<5	8	9.5
	5-10	34	40.5
	>10	42	50.0
Education	>Graduate school	43	51.2
	4 year college	12	14.3
	3 year college	22	26.2
	Others	7	8.31
Position	>Nurse supervisor	5	6.0
	Head nurse	25	29.8
	Charge nurse	38	45.2
	Staff nurse	16	19.0
Department	Medical	16	19.0
	Surgical	19	22.6
	Maternal-child	11	13.2
	ICU	16	19.0
	Others	22	26.2

ICU; Intensive care unit

<Table 2> General characteristics of professors (N=53)

Variables	Categories	n	%
Age	Thirties	12	22.6
	Forties	17	32.1
	>Fifties	24	45.3
Clinical experience (year)	<2	18	34.0
	2-5	23	43.4
	>5	12	22.6
Education level	Ph. D	43	81.1
	Master	3	5.7
	Others	8	15.1
Position	Professor	23	43.4
	Associate professor	7	13.3
	Assistant professor	13	24.5
	Full time instructor	11	20.8
Major	Fundamental nursing	3	6.5
	Adult nursing	13	25.5
	Child nursing	6	11.8
	Maternal nursing	7	13.7
	Mental nursing	7	13.7
	Community nursing	5	9.8
	Nursing management	5	9.8
	No response	7	13.7
Practice	Fundamental nursing	3	5.7
	Adult nursing	13	24.5
	Child nursing	6	11.3
	Maternal nursing	7	13.2
	Mental nursing	7	13.2
	Community nursing	5	9.4
	Nursing management	5	9.4
	No response	7	13.7
Teaching subject	Sophomore	11	20.8
	Junior	14	26.4
	Senior	28	52.8

임상실습 지도 현황 및 인식

● 교수의 임상실습 지도 참여 정도 및 내용임상실습 지도 시 교수의 참여 정도는 3학년과 4학년 모두 이틀에 한번정도(24.5%) 및 주당 1회 정도(24.5%)가 가장 많았으며 임상실습 내용으로는 집담회, 이론에 근거한 간호과정 적용, 오리엔테이션이 가장 비율이 높았다. 다음 대상자 건강사정 및 면담 시범이나 간호술 시범은 4학년보다 3학년 실습에서 많이 행해지는 것으로 나타났다<Table 3>.

● 임상실습 지도자의 자질에 대한 인식

임상실습 지도자에게 요구되는 가장 중요한 자질로 간호사는 강의능력(67.9%), 이론적 지식(48.8%), 임상기술(36.9%), 대인관계기술(34.5%)의 순으로 응답하였으나 교수는 이론적 지식(66.0%), 비판적 사고능력(66.0%), 임상기술(64.2%), 임상경력(54.7%), 대인관계기술(50.9%) 순으로 응답하였다<Table 4>.

<Table 3> Professor's participation during clinical practice (N=53)

Variable	Categories	Junior n(%)	Senior n(%)
Frequency of instruction	Everyday	2(3.8)	2(3.8)
	Every other day	13(24.5)	13(24.5)
	One/week	13(24.5)	13(24.5)
	One/team	0(0.0)	3(5.7)
	No response	25(47.2)	22(41.5)
Instruction content*	Orientation	21(39.6)	19(35.8)
	Demonstration of nursing skill	9(17.0)	3(5.7)
	Application of nursing process	28(52.8)	25(47.2)
	Conference	31(53.4)	36(67.9)
	Health assessment & interview	15(28.3)	9(17.0)
	Rounding & others	3(5.7)	10(18.9)

* Multiple responses

<Table 4> Perception on the important disposition of clinical instructor*

Categories	Nurse (n=84)	Professor (n=53)	Total (N=137)
	n(%)	n(%)	n(%)
Clinical skill	31(36.9)	34(64.2)	65(47.4)
Teaching ability	57(67.9)	6(11.3)	63(46.0)
Interpersonal skill	29(34.5)	27(50.9)	56(40.9)
Theoretical knowledge	41(48.8)	35(66.0)	76(55.5)
Critical thinking	25(29.8)	35(66.0)	60(43.8)
Clinical experience	8(9.5)	29(54.7)	37(27.0)

* Multiple responses

● 현행 임상실습 지도에 대해 자신 있는 부분

임상실습 지도 시 가장 자신 있는 부분에 대해 간호사는 ‘지도 능력’, ‘신체사정’, ‘대상자 면담’ 순으로 응답하였으며 교수는 ‘간호과정 적용’, ‘지도 능력’, ‘비판적 사고’ 순으로 응답하였다. 임상실습 지도 시 가장 자신 없는 부분으로 간호사는 ‘신체사정’, ‘대상자면담의 비율이 높았으며, 교수는 ‘간호기술’, ‘신체사정’의 응답비율이 높았다<Table 5>.

간호대학(과)-임상 조직 연계의 필요성과 역할에 대한 인식

● 간호대학(과)-임상 조직 연계의 필요성

간호사와 교수를 대상으로 동일 대학 내에서 간호대학(과)-임상 조직연계가 필요한지에 대하여 질문하였을 때, 조직연계가 ‘필요하다’라고 응답한 경우는 간호사 85.7%, 교수 84.9%로 비슷한 응답률을 보였다. ‘필요하다’라고 응답한 간호사 72명과 교수 45명을 중심으로 어떤 방식의 연계가 필요한지를 질문한 결과 간호사의 경우 ‘학교교수와 임상교수로 순환’ 37.5%, ‘임상에서 근무하는 사람 중 일정기준에 충족하

<Table 5> Most competent and not competent items in clinical practice teaching*

Categories	Competent item			Not competent item		
	Nurse (n=73)	Professor (n=33)	Total (N=106)	Nurse (n=73)	Professor (n=33)	Total (N=106)
	n(%)			n(%)		
Clinical skill	1(1.4)	2(6.1)	3(2.8)	0	17(48.6)	17(14.9)
Teaching ability	39(53.4)	8(24.2)	28(26.4)	2(2.5)	1(2.9)	3(2.6)
Health assessment	20(27.4)	0(0.0)	39(36.8)	40(50.6)	9(25.7)	49(43.0)
Interview	11(15.1)	3(9.1)	14(13.2)	29(36.7)	1(2.9)	30(26.3)
Application of nursing process	2(2.7)	11(33.3)	13(12.3)	8(10.1)	0(0.0)	8(7.0)
Emotional support of student	0(0.0)	2(6.1)	2(1.9)	0(0.0)	0(0.0)	0(0.0)
Critical thinking	0(0.0)	6(18.2)	6(5.7)	0(0.0)	3(8.6)	3(2.6)
Others	0(0.0)	1(3.0)	1(0.9)	0(0.0)	4(11.4)	4(3.5)

* No responses are excluded

<Table 6> Necessity of integration of nursing college and nursing department of hospital

Categories	Nurse (n=72)	Professor (n=45)	Total (N=117)
	n(%)		
Complete unification(Making clinical professor job in nursing college organization)	19(26.4)	10(22.2)	29(24.8)
Official announcement of co-working professor among nurses according to criteria	26(36.1)	26(57.8)	52(44.4)
Rotation of college professor and clinical professor	27(37.5)	9(20.0)	36(30.8)

는 경우 교수로 발령'으로 응답한 경우가 36.1%, '완전통합(간호대학 내 임상교수직을 만듦)'으로 응답한 경우가 26.4% 순이었으며, 교수는 '임상에서 근무하는 사람 중 일정기준에 충족하는 경우 교수로 발령'으로 응답한 경우가 57.8%로 가장 높았다<Table 6>.

'동일대학내의 간호대학과 병원간호부의 조직 연계가 필요하지 않다'고 응답한 대상자는 간호사 14.3%, 교수 15.1%로 그 이유는 다음과 같다. 간호사는 '타 대학도 실습선상에 있어 위화감 조성을 할 것 같다, 대학과 병원 간 조직 연계 시 기준이 불분명하다, 결과적으로 현 병원 인력이 간호대학의 교육 지원을 하게 될 것이므로 시간적인 할애가 불가능하다, 간호대학 교수도 임상 경험 후 교수가 된 것이고, 굳이 임상과 병행할 필요가 없다고 생각한다' 등의 응답이 있었다. 교수에서는 '임상에서 근무하는 사람 중에서 교수를 발령하기 보다는 간호대학의 교수 중에서 일정기준에 준하여 훈련된 교수를 임상과 이중직으로 일하는 것이 간호대학의 교육과정에 더 합리적이라고 생각한다, 간호대학과 간호부의 협조 체계는 필수적이거나 조직연계는 각 고유의 역할을 재고했을 때 국내 여건 상 적절하지 않다고 생각한다, 학교 조직과 병원 조직의 목적이 다르다(학교-학생교육, 병원-실무중심 경영, 질 향상 등), 각각 독립된 조직 내에서 요구되는 역할이 다르다, 학교와 병원 조직 내에서 공통된 부분이 독립적 부분보다 크지 않기 때문, 조직 연계라는 것은 같은 목적과 같은 성격을 갖고 나아가야 하므로 협력 체제가 될 수는 있다' 등의 이유를 들었다.

동일 대학 내 간호대학(과)과 임상의 조직 연계 시 새로운 직위의 자격에 대한 응답 결과는 <Table 7>와 같다. 첫째, 직위의 경우, 간호사는 '임상실습 교수' 64.3%, '겸임교수(혹은 외래교수)' 23.8% 순으로 응답하였으며, 교수의 경우 '겸임교수(혹은 외래교수)' 37.7%, '임상실습 교수' 35.8%의 순이었다. 둘째, 학력에서는 간호사의 경우 '석사' 73.8%, '박사' 15.5%의 순이었으며 교수의 경우 '석사' 43.4%, '박사' 20.8%로 간호사와 교수 모두 석사정도면 간호대학과 병원간호부 조직연계에 맞는 학력수준이라고 응답하였다. 셋째, 임상경력 의 경우 간호사는 10년 이상이 적합하다고 응답한 경우가 61.9%인 것에 반해 교수의 경우 5년 이상-10년 미만정도라고 응답한 경우가 59.0%로 다소 차이가 있었지만 그렇게 응답한 이유에서는 간호사와 교수 모두 '풍부한 지식과 경험이 있어야 전문적인 임상실습을 할 수 있다'라고 응답하였다.

● 간호대학(과)-임상의 조직연계 시 각각의 역할에 대한 인식

먼저 학교 교수가 임상에서 할 수 있는 역할이 무엇인지에 대한 질문에 간호사는 '교육자료 개발' 73.5%, '공동 연구' 72.6%, '간호표준 설정' 50.0%, '간호사교육 부분 담당' 42.9%의 순으로 응답하였으며, 교수의 경우 '공동연구' 92.5%, '교육자료 개발' 77.4%, '간호사 교육 부분 담당' 73.6%, '간호표준 설정' 60.4%, '환자 교육 부분 담당' 37.7% 등 다양한 역할에 대해 할 수 있다고 응답한 비율이 높았다<Table 8>.

임상지도자가 학교에서 할 수 있는 역할이 무엇인지에 대

<Table 7> Qualification when integrating college and clinical nursing department

Variables	Categories	Nurse(n=84)	Professor(n=53)	Total(N=137)
			n(%)	
Position	Co-working professor	20(23.8)	20(37.7)	40(29.2)
	Full time professor	5(6.0)	3(5.7)	8(5.8)
	Clinical professor/ instructor	54(64.3)	19(35.8)	73(53.3)
	Others	2(2.4)	6(11.3)	8(5.9)
	No response	3(3.6)	5(9.4)	8(5.8)
Education	BSN	2(2.4)	0(0.0)	2(1.5)
	Master	62(73.8)	23(43.4)	85(62.0)
	Ph.D	13(15.5)	11(20.8)	24(17.5)
	Nurse specialist	2(2.4)	4(7.5)	6(4.4)
	No response	5(6.0)	15(28.3)	20(14.6)
Clinical experience (year)	<2	1(1.2)	1(1.9)	2(1.5)
	2-5	5(6.0)	8(15.1)	13(9.5)
	5-10	26(31.0)	31(59.0)	57(41.6)
	>10	52(61.9)	9(17.0)	61(44.5)
	No response	0(0.0)	4(7.5)	4(2.9)

<Table 8> College professor's role in clinical setting*

Categories	Nurse(n=84)	Professor(n=53)	Total(N=137)
	n(%)	n(%)	n(%)
Education for nurses	36(42.9)	39(73.6)	75(54.7)
Education for patients	10(11.9)	20(37.7)	30(21.9)
Rounding and consulting for nurses	7(8.3)	4 (7.5)	11(5.0)
Coworking for research	61(72.6)	49(92.5)	110(80.3)
Establishing nursing standard	42(50.0)	32(60.4)	74(54.0)
Development of education materials	61(73.5)	41(77.4)	102(75.0)

* Multiple responses

<Table 9> Clinical nurse's role in nursing college*

Categories	Nurse(n=84)	Professor(n=53)	Total(N=137)
	n(%)	n(%)	n(%)
Lecture	15(17.9)	9(17.3)	24(17.6)
Clinical practice teaching	79(94.0)	48(92.3)	127(93.4)
Fundamental nursing laboratory practice teaching	51(60.7)	26(50.0)	77(56.6)
Coworking for research	59(70.2)	49(96.1)	108(80.0)
Student counseling	19(22.6)	10(20.0)	29(21.6)

* Multiple responses

한 질문에는 간호사, 교수 모두 비슷하게 ‘임상실습지도’, ‘공동연구’, ‘기본간호학 등 실습실 실습지도’, ‘학생 상담’, ‘이론 강의’의 순으로 응답하였다<Table 9>.

논 의

본 연구는 실습교육에 참여하고 있는 간호사와 교수의 인식을 확인함으로써 간호실습교육의 효율적인 목표 달성 방법을 모색하는데 기초자료를 마련하고자 시행되었으며, 선행 연구 결과와 비교하여 제시하는 논의는 다음과 같다.

본 연구에서 임상실습 지도자에게 요구되는 가장 중요한 자료로 간호사는 강의능력, 이론적 지식, 임상기술, 대인관계

기술 등을 들었으며, 교수는 이론적 지식, 비판적 사고능력, 임상기술, 대인관계기술 등을 들었는데, 이는 Reeve(1994)의 연구에서 학생들은 자신들이 바라는 훌륭한 실습 교육자의 특성으로 간호사로서의 자신의 능력을 보여주고, 학생의 임상 경험을 도와줄 수 있는 사람을 원하고 있었으며, Anderson 등 (1988)이 네팰에서 행한 연구에서도, 학생들은 실습 교육자가 지식을 실무 현장에 적용시키는 것에 유능하기를 원하며, 간호업무를 담당할 수 있고, 자신들이 함께 이야기 할 수 있는 사람이기를 원하고 있다고 보고한 것과 유사한 결과이다.

Haag와 Schoeps(1993)는 임상교육자의 평가 도구(Clinical Instructor Evaluation Instrument; CIEI)를 개발하였는데, 주요 평가 기준을 보면 참여도, 전문적 경쟁력, 교육 실무, 평가 실

무, 개인적 특성 등으로 구성되어 있다. Benor와 Leviyof (1997)는 이스라엘에서 효율적인 임상 교육자에 대한 학생들의 견해를 고찰하기 위해 세 개 학교의 123명으로부터 수정된 임상교육자의 평가도구를 가지고 임상교육자의 중요한 특성을 확인한 후 학생들이 생각하는 가장 훌륭한 교육자와 가장 바람직하지 못한 교육자가 그러한 특성을 얼마만큼 가지고 있는지 질문하였다. 그 결과 훌륭한 교육자의 특성으로 가장 점수가 높게 평가된 항목은 간호능력(nursing competency)이었으며, 다음 대인관계와 성격이었다. 따라서 좋은 임상실습 지도자가 되기 위해서는 실무적인 유능함뿐 아니라 학생을 대하는 대인관계기술이 더욱 강조될 필요가 있으며, 학생들의 실습경험에 귀기울여주고 정서적으로 지지해주며 힘을 북돋아주는 역할이 더 강화되어야 하겠다.

또한 본 연구결과에 따르면 임상실습교육에서 교수는 간호술에 대한 자신감이 많이 부족하였으며, 간호사와 교수 모두 신체사정기술을 부족하게 느끼고 있었는데, 이는 실습교육자들이 신체사정과 의료절차에 대한 기술이 보다 강화되어야 한다고 느끼고 있음을 보고한 선행연구(Anderson, 1988)와 유사한 결과이다. 학생 실습에 참여했던 간호사들은 간호술에 대해 자신 있는 부분이라고 응답하지는 않았으나 최소한 자신 없는 부분으로 응답한 비율도 적은만큼 교수들이 부족하게 느끼는 부분을 많이 보완해줄 수 있으리라 생각한다. 뿐만 아니라 향후 실습지도에 있어, 국내에서도 최근 제도화된 전문간호사를 활용하는 것도 좋은 보완방안이 되리라 생각한다. 또한 간호과정 적용이나 비판적 사고, 대상자 면담 등은 간호사보다 교수들이 훨씬 강점으로 느끼고 있는 부분인 만큼 집담회 등을 통해 이론적인 지식을 간호 현장에 적용하는 연습을 할 수 있도록 교수들의 실습교육에의 참여도 지속적으로 이루어져야 할 것으로 보인다.

Clifford(1993)의 연구에서는 간호 교육자들을 대상으로 자신들의 임상적 역할에 대한 견해를 질문하였을 때 그들은 교육과 서비스 사이의 교량 역할을 한다고 보았지만 일반간호사들은 간호 교육자들을 임상적인 문제에 대해서는 아이디어가 없는 이상주의자로 생각하며 따라서 학생들이 임상에서 문제를 일으키는데 있어 한 원인 요소가 된다고 여기고 있음을 보고하여, 교수와 간호사 사이에는 상당한 견해 차이가 있음을 보고하였다. 한편 Tanner(1998)는 현재의 임상교육 모델에서 교수와 프리셉터가 학생의 직접간호 제공의 감독에 보내는 시간을 줄이고 비판적 사고 기술을 습득하도록 하는데 할애해야 하며, 또한 건강간호의 변화와 더불어 일차간호에서의 건강증진과 관련된 실습위험 사정, 건강 상담 등이 이루어져야 한다고 주장하였다. 이는 빠르게 변화해가는 임상현장과 사회적 요구에 발맞추어 실용성 있는 실습교육을 위해서는 교수들도 지속적인 실무습득이 요구되며 임상간호사와의

협력이 필요함을 나타내는 결과이다. 김문실(1995)도 간호사가 21세기를 맞이하여 환경변화에 따른 새로운 시대적 요구에 부응하기 위해서는 간호사 단독의 변화시도보다는 시대적 상황, 즉 사회, 병원, 대학이 같이 변해야 한다고 주장하였다. 미국간호사협회 역시 간호교육의 전망은 병원뿐만 아니라 가정, 학교, 직장, 이동체계 현장, 장기 간호시설, 대피소, 지역사회 모임장소 등 사람들이 있는 곳이면 어디서나 교육적인 경험이 이루어질 수 있도록 집중적으로 계획되어야 한다고 제안하고 있다(National league for nursing, 1993).

본 연구에서도 대학-임상의 연계에 대해서는 간호사와 교수 모두 대체로 긍정적 반응을 나타냈다. 대학병원의 주요 기능은 교육, 연구, 진료로서 이 세 가지 기능이 균형 있게 이루어져야 하며(최영길, 1989), 이러한 의미에서 의학과 뿐 아니라 간호학과도 대학병원과 서로 연계되어 임상에서의 과학적 연구를 바탕으로 간호학문을 발전시키고 이론적 간호 지식체를 임상간호에 적용시킴으로써 간호의 질을 향상시킬 수 있도록 해야 한다. 그러나 현실적으로 일부 대학에서는 교수 인력의 제한으로 학생들의 임상실습 교육을 수간호사에게 위임하면서 이에 대한 인센티브나 직위부여는 부족하면서 업무가 과중될 뿐이어서 많은 역할 부담을 겪게 되며(이원희 등, 1995; Lillibridge, 2007), 상황에 따라 임상실습교육 지도경험이나 준비가 없는 간호사가 임상실습 지도를 맡게 되는 경우도 있어 일관된 임상실습 교육에 많은 어려움을 겪고 있다. 따라서 일방적으로 수간호사에게 학생실습교육이라는 업무 하나를 추가하는 것이 능사가 아니라 교수와 임상간호사의 연계를 통한 보다 효율적인 실습지도 방안이 모색될 필요가 있다. Hass 등(2002)도 대학과 실습기관과의 협력체계를 통한 실습교육의 경우 간호학생, 병원 및 실습지도자의 경험이 긍정적이었음을 보고하여 그 가능성을 보여준 바 있다.

임상간호 실습 교육에서 일반적인 모델의 한 가지는 교수 모델(faculty model)로 교수가 임상에서 학부 학생들을 직접 가르치는 것이다. 교수는 일주일에 며칠을 임상현장에 있으면서 작은 그룹의 학생들에게 직접적인 감독과 교육을 제공한다. 이러한 모델은 높은 교육과 연구에 기반을 둔 실무를 세심한 감독 하에 제공할 수 있다는 장점이 있다.

또 다른 모델로서 프리셉터쉽에 근거하고 있는 임상지도자 활용모델(preceptor model)은 임상에서 숙련된 간호사와 간호학생이 1 : 1의 관계에서 간호학생이 교육목표에 부합되는 임상수행 능력을 습득할 수 있도록 숙련된 간호사가 도와주는 것으로(Scheetz, 1989), 학생이나 신입간호사가 간호사의 역할을 처음 배우기에 효과적인 방법인 것으로 인식되고 있다(Limon, Bargagliotti, & Spencer, 1981). 임상지도자 활용모델에서는 석사나 박사 학위를 가진 간호사를 병원이나 기관, 또는 학교에서 고용하여 실습교육설계나 실무와 교육 사이의

교량역할, 그리고 자원가로 활용함으로써 교육적 책임이 임상현장의 임상지도자와 석사나 박사수준의 교수진 모두에게 있게 된다. 임상지도자 활용모델(preceptor model)을 옹호하는 사람들에 의하면, 교수 모형(faculty model)은 비용이 많이 들면서도 학생들이 일상적인 간호 실무를 배우도록 할 수 없다고 주장한다(Davis & Barham, 1989; Packer, 1994). 반면에 임상지도자 활용모델은 교수와 임상 전문가의 협조적 관계를 통해서 궁극적으로 간호학자, 임상가, 소비자들 모두가 혜택을 받게 한다는 것이다(Packer, 1994). 임상지도자 활용모델은 학생들의 임상 교육의 높은 비용을 줄이고 학자의 연구와 교육 요구를 충족시키며, 교수와 임상가, 학생 사이의 새로운 파트너십을 개발하는데 바람직하므로 경험 학습 제공의 한 방법으로 점차 인기를 얻고 있다(Nehls, Rather, & Guyette, 1997). 최근의 연구에서도 4학년 간호학생을 대상으로한 프리셉터쉽 경험 결과 실무능력 증진과 만족도에서 매우 긍정적인 결과를 보고하였다(Kim, 2007). 국내에서도 몇몇 간호대학에서 위와 같은 임상지도자 활용모델(Preceptorship Model)을 시도한 바 있으나(이원희 등, 1995; 김조자 등, 1997), 아직 널리 시행되지는 않고 있다.

이러한 형태 외에도 Zerbe와 Lachat(1991)는 임상 간호교육에 있어 임상지도자만이 담당했던 역할을 제 3자, 즉 임상지도자와 실무교육자(clinical instructor), 교수(course coordinator)가 각기 분담하게 한 새로운 모델인 three-tiered team model을 소개하였다. 이 모델에서는 임상지도자는 임상현장에서 학생들과 1:1로 만나 대부분의 시간을 같이 보냄으로써 학생들에게 즉각적인 회환을 주며, 실무교육자는 문제해결과 임상에서의 환자교육을 돕고 임상지도자에게 교과내용과 임상 교육목표에 관한 정보를 전달함으로써 임상지도자를 지원하게 된다. 또한 교수는 임상 교육목표를 달성하기 위해 이 모델의 모든 구성원들을 돕는다. 본 연구에서 질문하였던 학교-임상 연계 조직 모델은 임상지도자 활용모델과 three-tiered team model의 복합 형태일 것으로 생각된다. 김조자 등(1997)은 국내 일개 대학 임상실습 상황에 적합하게 수정되어진 three-tiered team model을 적용한 결과 학생들의 임상실습에 대한 만족도와 임상수행정도가 향상되었다고 보고한 바 있으며, 학교-병원 협력실습교육 프로그램을 시범 운영한 결과 학생들의 만족도에 있어 긍정적인 효과가 있음을 보고하기도 하였다(강윤숙, 조희, 노영숙, 부은희, 안금희, 2006).

본 연구에서 학교-임상 연계 시 임상교육자에 적합한 학력수준은 석사 이상이어야 한다는 응답이 가장 많았는데, three-tiered team model을 적용한 국내 선행연구의 경우에도 대부분의 수간호사는 석사 이상의 학력소지자로서 이론과 실무에 능하여 현재 간호계가 당면하고 있는 이론과 실무의 격차를 줄이기 위한 협력자로서 간호대학 교수와 긴밀한 관계를

유지하고 학교와 임상을 연결 짓는 다리의 기능을 한다고 보았다(김조자 등, 1997). 그러나 이러한 긍정적인 평가에도 불구하고 임상지도자 모델(preceptor model)과 three-tiered team model에서 임상 지도자는 현재 인력구조 자체의 제한점으로 근무시간의 변동이 잦아 한 명의 임상지도자가 한 학생을 일률적으로 지도하지 못한다는 문제점이 지적되기도 하였으므로(김조자 등, 1997), 현실적인 적용을 위해서는 이에 대한 보완방안이 강구되어야 하겠다.

한편 최근 미국의 수많은 간호대학에서 설립되고 있는 간호 실무 센터(nurse practice center)도 하나의 대안으로 부상하고 있는데, Boettcher(1996)는 학문에 기반을 둔 간호센터는 건강관리체제와 상위 교육체제 두 가지 모두의 하위체제로서, 학문적 실무와 교육, 연구를 포함한 모든 전문 간호 요소를 촉진시키는 역할을 한다고 하였다. 이러한 센터의 개발을 촉진시키는 힘은 교육자의 임상 실무 능력, 간호학생들의 임상적 학습경험, 그리고 서비스의 기회 제공이며, 장애요소는 시간관리와 역할의 모호성이라고 밝혔다.

또한 Childs(2002)는 간호학생들이 실제 임상에 대한 불안을 줄이고 자신감을 가지기 위해서 필요한 임상자원센터(Clinical resource center)에서 간호학생들이 실제 임상에 들어가기 전에 간호기술을 관찰하고, 실습하고, 배울 수 있는 기회를 가지도록 해야 한다고 하였다. 의학교육에서도 문제중심학습 형태의 교육이 강조되면서 임상실습 외에 표준화 환자, 모의 상황을 이용해 임상 현장과 가까운 실습을 할 수 있는 종합실습실들이 최근 많이 구성되어 활용되고 있는 것처럼 간호학 실습교육에서도 실무 능력 강화를 위해 이와 같은 실습형태를 병행하는 것을 고려해볼만 하다.

지금까지 고찰한 바와 같이 간호학에서 임상실습교육이 차지하는 비중은 매우 크고 중요하며, 21세기 의료보건 체계의 변화와 국민의 건강간호 요구도 변화에 효율적으로 대처하기 위해서는 임상간호 교육도 좀 더 발전적이고 효율적인 방안을 강구해야 할 시점에 있다. 그러기 위해서는 교육에 대한 지식과 경험 뿐 아니라 빠르게 변화하는 임상에서의 지식과 기술을 갖춘 간호교육자가 요구되고 있다. 그러한 요구도에 부응하기 위한 방안의 하나로 임상지도자 활용모델이 제안되고 일부 임상간호 교육에 적용하기도 하였으나 아직은 매우 제한적이며, 외국과는 달리 현재 우리나라 임상현장에서의 인력구조 자체의 제한점으로 인하여 효율적인 운영이 이루어지지 못하고 있다는 문제점이 제기되기도 하였다. 현재 우리나라에서는 강의를 담당하는 간호교육자와 임상전문가 간의 교류나 의사소통, 교육에서의 연계가 미흡하여 간호임상교육에 있어서도 장애요인이 되고 있다. 따라서 이러한 문제점을 개선할 수 있고 적용 가능한 새로운 학교-임상 연계의 파트너십 모델 개발과 시험적 적용이 필요하다고 본다.

결론 및 제언

본 연구는 간호임상교육 현황 및 인식과 학교-임상 연계에 대한 교수와 임상실습 간호사의 인식을 파악하기 위한 서술적 조사연구이다. 연구 대상자는 5개 학교의 간호학과 교수 53명과 1개 대학병원에서 학생 실습경험이 있는 임상 수간호사 및 간호사 84명으로 임의표출방법을 이용하였다. 연구팀이 개발한 구조화된 설문지를 이용하여 자료수집 하였으며, 자료수집 기간은 2003년 10월부터 2004년 4월까지였다. 수집된 자료는 SPSS win 11.0 통계 프로그램을 이용하여 분석하였다.

본 연구결과 바람직한 임상지도자의 조건으로는 이론과 실무를 연결시킬 수 있고 풍부한 임상경험이 있어야 한다는 것이 공통된 의견으로 제시되고 있다. 교수는 간호과정의 적용이나 비판적 사고능력의 향상에 있어서는 적합한 임상지도자가 될 수 있으나 간호실무능력의 지도에는 임상경험이 풍부한 임상실무자 또는 실습전담강사가 필요한 것으로 나타났다. 따라서 임상실습을 통해 학생들에게 요구되는 여러 가지 능력을 고루 증진시킬 수 있도록 하기 위해서는 교수와 임상수간호사 또는 간호사, 그리고 실습 전문 강사가 같이 협력하는 방안이 가장 바람직하다고 본다.

즉 교수는 전체적인 실습목표 및 내용을 계획하고 학생들의 오리엔테이션, 간호과정 적용, 대인관계 기술 강화, 비판적 사고능력 향상 등을 담당하며 사례발표 등의 실습 집담회를 관장하고, 기본간호기술의 습득에 대해서는 임상간호사 또는 실습전담강사를 활용하는 것이다. 이러한 실습이 효율적으로 운영되기 위해서는 실습의 계획단계부터 실습과정, 평가에 이르기까지 의견수렴을 충분히 할 수 있도록 학교의 교수와 임상의 임상전문가(간호사)간의 협의체가 구성되어 현재보다 더 활발하고 실제적인 실습지도 방안이 마련되어야 할 것이다.

본 조사결과 간호대학(과)-임상 조직 연계는 대다수가 찬성하지만, 그 형태는 임상실습 교수 또는 겸임교수(외래교수)의 형태가 가장 우선순위에 있는 것으로 나타났다. 따라서 간호대학(과)와 임상을 연계할 수 있는 협의센터와 같은 공식적인 기구의 발족과 그에 따른 책임과 의무, 권한 부여 및 인센티브가 있어야 할 것이며 또한 협의센터 하에 교육과 연구를 담당하는 각각의 소위원회를 두어 업무의 효율성을 높일 수 있도록 할 것을 제안한다. 이러한 간호대학과 임상간의 협의센터를 통해 학생실습뿐 아니라 이론과 실무의 연계 속에 각각이 모두 발전할 수 있도록 학교와 임상이 연계되어 공동 연구를 진행하고 학생, 간호사와 환자 교육에 활용될 수 있는 교육자료와 교육 프로그램 개발 등이 더욱 활발하게 이루어져야 할 것이다.

참고문헌

- 강윤숙, 조희, 노영숙, 부은희, 안금희 (2006). 학교-병원 협력 실습교육 프로그램이 간호학생의 임상실무수행능력과 만족도에 미치는 효과. *한국간호교육학회지*, 12(1), 13-20.
- 권인수 (2002). 간호학 임상실습 교육에 대한 연구 논문 분석. *대한간호학회지*, 32(5), 706-715.
- 김문실 (1995). 임상실습교육을 위한 간호학 교수의 실무참여에 관한 연구. *한국간호교육학회지*, 1(1), 5-10.
- 김조자, 이원희, 김소선, 유혜라, 한신희, 김기연, 노영숙 (1997). 간호학생의 임상실습 교육을 위한 임상지도자 활용모델(preceptorship model) 적용 효과에 관한 연구. *대한간호*, 36(4), 100-109.
- 이원희, 김소선, 한신희, 이소연, 김기연 (1995). 임상실습 교육개선을 위한 일 preceptorship model의 적용 및 효과에 관한 연구-암센터, 재활센터, 중환자실 실습을 중심으로-. *간호학회지*, 25(3), 581-596.
- 최영길 (1989). 임상실습 교육과 대학병원의 기능. *한국의학교육*, 1(2), 7-9.
- Anderson, S. V., Nichol, M., Shrestha, N. M., Singh, I. (1988). Clinical supervision of nursing students: a survey in Nepal. *Int Nurs Rev*, 35(4), 113-116.
- Beeman, R. Y. (2001). New partnerships between education and practice: perceiving junior nursing students in the acute care setting. *J Nurs Educ*, 40(3), 132-134.
- Benor, D. E., & Levyof, I. (1997). The development of students' perceptions of effective teaching: The ideal, best and poorest clinical teacher in nursing. *J Nurs Edu*, 36(5), 206-211.
- Boettcher, J. H. (1996). Nurse practice centers in academia: an emerging subsystem. *J Nurs Edu*, 35(2), 63-68.
- Childs, J. C. (2002). Clinical Resource Centers in Nursing Programs. *Nurs Edu*, 27(5), 232-235.
- Clifford, C. (1993). Clinical practice: where does the nurse teacher fit? *Br J Nurs*, 2(16), 813-817.
- Davis, L., & Barham, D. (1989). Get the most from your preceptorship program. *Nurs Outlook*, July/August, 167-191.
- Haag, G. P., & Schoeps, N. B. (1993). Development of a reliable nurse anesthesia clinical instructor evaluation instrument. *AANA J*, 61(2), 158-164.
- Hass, B. K., Deardorff, K. U., Klotz, L., Baker, B., Cleman, J., & Dewitt, A. (2002). Creating a Collaborative Partnership Between Academic and Service. *J Nurs Edu*, 41(12), 518-523.

- Kim, K. H. (2007). Clinical competence among senior nursing students after their preceptorship experiences. *J Prof Nurs*, 23(6), 369-375.
- Lillibridge, J. (2007). Using clinical nurses as preceptors to teach leaderships and management to senior nursing students: a qualitative descriptive study. *Nurse Educ Pract*, 7(1), 44-52.
- Limon, S., Bargagliotti, L. A., & Spencer, J. B. (1981). Who precepts the preceptor? *Nurs and Health Care*, 2, 433-436.
- National League for Nursing (1993). *A vision for nursing education*. NY: Author.
- Nehls, N., Rather, M., & Guyette, M. (1997). The preceptor model of clinical instruction: The lived experiences of students, preceptors, and faculty-of-record. *J Nurs Edu*, 36(5), 220-227.
- Packer, J. (1994). Education for clinical practice: An alternative approach. *J Nurs Edu*, 33(9), 411-416.
- Reeve, J. (1994). Nurses' attitudes towards health care assistants. *Nurs Times*, 90(26), 43-46.
- Scheetz, L. J. (1989). Baccalaureate nursing student preceptorship programs and the development of clinical competence. *J Nurs Edu*, 28(1), 29-35.
- Shamian, J., & Ingarber, R. (1985). The concept and practice of preceptorship in contemporary nursing: A review of patient literature. *J Nurs Study*, 22(2), 78-88.
- Tanner, C. A. (1998). Tending to our clinical education. *J Nurs Edu*, 37(8), 335-336.
- Zerbe, M. B., & Lachat, M. F. (1991). A three-tiered team model for undergraduate preceptor programs. *Nurse Educ*, 16(2), 18-21.

Perception of Professors and Nurses on Clinical Practice Teaching and Organizational Integration of Colleges and Clinical Nursing Departments*

Kim, Yong-Soon¹⁾ · Park, Jee-Won¹⁾ · Kim, Hyo-Sim²⁾
 Yoo, Moon-Sook¹⁾ · Bang, Kyung-Sook¹⁾ · Park, Jin-Hee¹⁾

1) Ajou University, College of Nursing, 2) Ajou University Hospital

Purpose: This study was intended to describe the perception of professors and nurses on clinical practice teaching and organizational integration of colleges and clinical nursing departments. **Method:** Fifty-three professors of five nursing colleges and eighty-four nurses of one university hospital participated. A structured questionnaire was used for data collection. **Result:** Disposition for a good clinical instructor was both teaching skill and abundant clinical experience. Professors were competent at adapting nursing process and critical thinking, whereas, nurses were good at clinical skills. Most of the subjects agreed on the organizational integration of nursing colleges and the nursing departments of the hospital, and the proper position for a clinical teacher would be a concurrent instructor. **Conclusion:** Cooperation between the nursing college and clinical nursing department is needed, and organizational integration of these two is one way for better instruction in clinical practice.

Key words : Nursing education, Preceptorship, Partnership

* This work was supported by Ajou medical research center grant in 2003.

• Address reprint requests to : Bang, Kyung-Sook

College of Nursing, Ajou University

San 5, Woncheon-dong, Youngtong-gu, Suwon 443-721, Korea

Tel: 82-31-219-7016 Fax: 82-31-219-7020 E-mail: ksbang@ajou.ac.kr