

임상교육의 임상지도자(Preceptor) 활용모델 적용효과 연구

이원희* · 김조자* · 유혜라** · 김기연*** · 권보은*** · 김상희***

I. 서 론

1. 연구의 필요성

1960년 미국에서 발전된 임상지도자(Preceptor) 제도는 임상 경험이 풍부한 간호사가 간호학생을 일대일로 교육하는 제도이다. Y대학교 간호대학은 간호학생의 효과적인 임상교육을 목적으로 1993년부터 본 제도를 임상교육에 도입하고 있다. 학생들은 임상교육시 임상지도자들과 지속적으로 접촉하면서 임상지도자의 간호수행을 가까이서 관찰 할 뿐만 아니라, 때에 따라서는 간호행위를 직접 수행하기도 한다. 이와 같은 직접적인 경험은 간호사의 역할을 파악하고 간호기술의 습득을 용이하게 할 수 있을 뿐만 아니라, 학생들이 임상의 분위기를 쉽게 파악하여 졸업 후 전문간호사로서의 사회화가 수월하다는 장점을 가지고 있다.

임상지도자 제도의 도입 이후 본 제도의 효과를 검증하기 위한 연구가 지속적으로 진행되어 왔다. 그런데 연구의 결과는 임상지도자 제도가 학생들의 임상교육에 효과적이라는 가정을 충분히 지지하고 있지는 않다. 예를 들어, 1995년 이원희의 4인의 연구와 1997년 김조자와 6인의 연구에서는 임상지도자와 함께 임상교육을 받았던 간호학생들을 대상으로 간호행위 수행능력의 증가 정도와 임상지도자에 대한 만족도를 조사하였다. 두 연-

구결과에서 학생들의 간호행위 수행능력 정도는 실습 전에 비해 실습 후에 증가한 것을 볼 수 있었으며, 임상지도자에 대한 만족도 역시 두 연구에서 모두 높은 것으로 보고되었다. 그러나 간호행위 수행능력의 증가가 반드시 임상지도자 제도의 효과라고는 설명하기가 어렵다는 연구의 제한점이 있었다. 연구자들은 이와 같은 간호행위 수행능력의 증가를 임상지도자 제도의 도입이라는 변수 이외에 학습에 의한 인지적 영역의 교육 결과로 설명하였다. 이와 함께 임상지도자의 영향을 보다 확실히 검증할 수 있는 연구설계를 사용한 반복 연구를 제언하였다.

이에 본 연구는 임상지도자 제도의 효과를 검증하는 반복 연구로서 단일 그룹을 대상으로 한 선행연구들과는 달리 임상지도자 활용모델의 실험군에 미치는 효과를 보다 확실히 파악할 수 있도록 상황이 동일한 대조군을 두고 사전, 사후조사 연구설계를 사용하였다. 따라서 4학년 학생들 중 임상지도자와 임상교육을 한 경우를 실험군으로, 기존의 실습지도자(수간호사 혹은 수간호사로부터 임상교육을 위임받은 간호사)와 임상교육을 하였을 경우를 대조군으로 하여 두 그룹간에 간호행위 수행능력에 차이가 있는가를 검증하고자 하였다. 또한 학생들의 임상지도자 만족도와 실습지도자 만족도를 비교하여 차이가 있는가를 조사하였다.

* 연세대학교 간호대학 교수

** 연세대학교 간호대학 강사

*** 연세대학교 간호대학 조교

2. 연구 가설

- 1) 임상지도자에게서 임상교육을 받은 실험군은 실습간호사에게서 임상교육을 받은 대조군보다 간호행위 수행능력이 더 높을 것이다.
- 2) 간호학생들은 실습지도자보다 임상지도자에 대한 만족도가 더 높을 것이다.

3. 용어의 정의

임상지도자(Preceptor)

임상지도자는 일정한 자격을 갖춘 숙련된 간호사로서 학생교육에 필요한 기본적인 내용을 학습한 후 임상에서 학생들을 지도하고 감독하는 자이다. 임상지도자는 임상교육에서 가장 핵심적인 사람으로 임상현장에서 학생들과 1:1로 만나 간호사정, 환자교육, 학생들의 투약과 치료, 간호기록 등에 대한 간호활동을 지도, 감독하며 학생의 업무분담과 수행평가에도 참여한다. 본 연구에서 활용된 임상지도자는 여러 문헌의 기준과 Y 대학 부속 병원의 암센타, 재활센타, 중환자실에 근무하는 간호사의 경력 분포를 고려하여 결정하였으며 이들의 선정기준은 다음과 같다.

- 교육정도 : 학사 학위 이상의 소지자 혹은 전문대 졸업생 중 해당 부서 담당경험이 2년 이상인 간호사로서 수간호사가 추천한 간호사
- 학생지도에 관심이 있는 자로 본인이 이에 동의한 자

II. 문헌 고찰

1. 국내의 임상지도자 제도의 효과 연구

임상지도자 제도의 도입 후 본 제도의 효과에 관하여 다양한 연구가 지속되었다. 이원희 외 4인(1995)은 임상지도자들에게 임상지도자 역할과 관련된 긍정적, 부정적인 경험을 조사하였는데 임상지도자들은 긍정적인 경험으로 첫째, 공부해야 하는 자극제가 되었으며 더 많은 정보를 찾고 얻게 되는 것, 둘째, 학생들의 임상교육에 대한 관심이 커지면서 학생들의 교육에 책임감을 갖는 것, 셋째, 학교에서 배운 이론과 실무의 연계성을 찾는 계기가 되는 것, 넷째, 자기 발견의 기회로 자존감이 증가하는 것을 들고 있다. 그러나 부정적인 경험도 많아 간호사의 역할과 임상지도자의 역할을 동시에 해야 하므로 시간의 부족함을 느끼는 것, 임상지도자의 역할이

무엇인지 확실히 알 수 없는 것, 스스로 학생들에게 가르쳐줄 최신의 정보가 부족함을 느끼는 것, 임상지도자 역할에 대한 대외적인 보상이 없는 것 등을 들어 임상지도자 제도가 서서히 화립되고 있으나 아직까지 보완해야 하는 많은 문제점이 있음을 발견하였다.

임상지도자 제도가 학생들의 임상교육에 미치는 효과에 관한 연구는 2회에 걸쳐 실시되었는데, 1995년 이원희 외 4인의 연구는 서울에 소재하고 있는 일간호대학의 4학년 학생 67명에게 학생들이 임상지도자들과 함께 임상실습을 한 후 느끼는 긍정적, 부정적인 경험을 조사하였다. 학생들은 긍정적인 경험으로는 “나에게 신경을 써주는 사람이 있어서 든든하다”, “궁금한 점을 질문할 수 있는 대상이 있어서 좋다”와 같이 안정감을 갖는 것, “다양한 간호기술의 습득을 통하여 자신감과 사명감을 느끼게 된다”와 같은 자신감의 확립, “일대일 방식이라 질문이 가능하고 피이드백이 빠르며 나의 장·단점을 파악하여 지도하므로 도움이 된다”, “실습의 연속성이 있어 좋다”와 같은 체계성의 확립, “임상지도자가 아는 것이 많아 지식적인 측면에서 많은 도움이 되었다”, “환자의 파악이 용이하였다”와 같은 지식의 향상, 그리고 “병동운영과정에 동참할 수 있는 기회가 있다”, “병동에서 간호사들이 무슨 일을 하는지 파악하였다”와 같이 전문직으로의 사회화를 들었다.

부정적인 측면으로는 “이론적인 근거보다는 단순한 기술적인 설명만 한다”, “반복적인 간호수행을 많이 접한다”와 같은 기능중심의 간호수행, “임상지도자들이 최신 지식이 부족하다”와 같은 임상지도자의 지식부족, “귀찮아 하는 태도를 보인다”와 같은 치료적인 인간관계 형성의 부재, 그리고 “임상지도자와 충분히 접촉할 시간이 부족하다”와 같이 임상지도자의 역할 부담감을 경험하는 것으로 나타났다. 이와 같은 연구결과를 통해 연구자는 임상지도자 제도가 학생들의 임상교육에 기대하는 역할을 효과적으로 하고 있으나 도입되는 과정에서 나타나는 문제들이 많으며, 지속적으로 이를 해결하기 위한 방안을 제시해야 하는 연구의 과제를 제시하고 있었다.

1997년 김조자 외 5인은 임상지도자 제도의 효과를 재검증하였다. 이 연구에서는 서울에 소재하고 있는 Y대학교 간호대학의 4학년 학생 80명을 대상으로 임상지도자와의 임상교육 전·후의 간호행위 수행능력을 비교하였는데 학생들의 임상교육 후 간호행위 수행능력이 증가하였음을 알 수 있었다. 이 결과는 1995년의 연구결과와 동일한 것으로 임상지도자 제도가 학생들의 임상교

육에 효과가 있음을 시사하고 있다. 학생들의 간호행위 수행능력을 세분화된 하위 영역으로 나누어 보았을 때, 3개의 하위영역 중 간호기술 영역의 간호행위 수행능력 만이 증가하였고, 인간관계나 행정능력은 증가하지 않았음을 알 수 있는데 이 결과는 1995년 연구 결과와 다소 차이를 보이고 있다. 1995년의 연구 결과를 보면, 학생들의 임상수행능력은 7개의 하위 개념 중 간호과정적용기술, 간호기술, 대인관계능력, 자아존중감, 전문직관 그리고 지도력의 6영역이 모두 증가한 반면, 1997년의 연구에서는 단지 학생들의 간호기술 영역만이 증가하였음을 알 수 있다. 이런 결과는 1997년 사용한 임상수행능력 측정도구가 학생들의 실제적인 임상수행능력을 정확하게 측정하기에 부적절하지 않았는지를 생각하게 하였다. 그러나 학생들의 교육협력관계 능력(1995)이나 행정능력(1997)과 같은 타 분야와의 연계 능력은 1995년과 1997년의 연구 결과 모두 증가하지 않는 것을 볼 수 있는데 이는 아마도 임상지도자들이 이 영역에서 직접 일을 하지 않거나 혹은 학생들에게 이 영역에 대한 교육경험의 기회 부족으로 생각되었다. 연구의 결과를 토대로 연구자는 임상지도자에게 타 분야와의 연계능력의 증가를 위해 좀더 신중하게 고려하도록 제언하였다.

이원희 외 5인의 연구는 또한 학생들이 임상지도자에 대해 만족을 하고 있는지를 조사하였는데 평균점수 4.25로(range 1~7) 비교적 만족하고 있는 것을 알 수 있었다. 특히 임상지도자들의 대인관계 능력에 대한 만족도가 높았는데, 이는 임상지도자들이 학생들과의 일대일 관계 형성에서 높은 신뢰도를 쌓고 있는 것을 알 수 있었다. 반면 인지적 역할에 대해서는 만족도가 낮았는데, 이는 1995년 연구에서 학생들이 “임상지도자들이 최근의 정보에 민감하지 못하다”는 부정적인 경험과 일치하는 것으로 임상지도자들이 학생들에게 필요한 정보를 적절히 제공하지 못하고 있는 것을 알 수 있다. 연구자는 이 결과를 임상지도자들의 계속교육을 책임지고 있는 교수들에게 차기 프로그램 개발에 참고할 필요가 있다고 제언하고 있다.

III. 연구 방법

1. 연구 설계

본 연구는 임상교육의 임상지도자 제도 활용모델의 효과를 검증하는 연구로 학생들의 간호행위 수행능력과

임상지도자에 대한 만족도를 조사하였다. 연구설계는 비동등성 대조군 사전·사후 조사연구로서 임상지도자와 임상교육을 한 학생들은 실험군으로, 기존의 실습지도자와 임상교육을 한 학생들을 대조군으로 하였다. 또한 만족도의 경우 임상지도자와 기존의 실습지도자에 대한 만족도를 각각 측정하여 비교하였다.

2. 연구 대상

본 연구의 대상은 1997년 현재 Y대학교 간호대학에 재학 중인 4학년 학생을 유한 모집단으로 하여 임상교육을 받은 간호학생 전수를 편의 모집하였다. 임상교육영역 중 지역사회 간호학 실습을 제외하였으며 이는 실습교육 특성이 병원에서 이루어지는 교육과 차이가 있다고 판단되었기 때문이다.

3. 연구 도구

임상지도자 제도의 적용에 따른 학생들의 간호행위 수행능력과 임상지도자에 대한 만족도 측정을 위하여 2종류의 측정도구가 적용되었다.

- 1) 임상지도자에 대한 만족도의 측정은 총 14문항의 5점 Likert 척도인 Lowery의 Teacher Evaluation Opinion Form을 연구자가 번역하여 사용하였다. 선행 연구에서 이 도구의 신뢰도는 Cronbach $\alpha=.9085$ 였다.
- 2) 간호행위 수행능력 측정도구는 이원희 외 5인(1991)이 개발한 임상수행능력 측정도구를 사용하였다. 이는 간호과정, 지도력, 간호기술, 교육, 협력관계, 대인관계(의사소통), 전문직 발전과 자아존중감을 측정한 총 55문항으로 6점 Likert 척도로 구성된 것이다. 개발당시 보고한 도구의 신뢰도는 Cronbach $\alpha=.96$ 이었고 선행연구에서는 Cronbach $\alpha=.9477$ 이었다.

4. 연구진행 및 절차

1) 자료수집 방법

본 연구의 자료 수집은 2차에 걸쳐 실시되었는데 임상교육이 시작되기 전 1차 조사가 실시되었으며, 3주간의 임상교육이 끝난 후 2차 자료를 수집하였다. 임상교육 전 자료수집은 학생들의 그룹간의 간호행위 수행능력의 차이를 조사하기 위함이다. 자료 분석에 이용이 가능한

자료를 선택한 결과 1차 자료 수집에는 60명의 학생이 참가하였으며, 2차 자료수집에는 80명의 학생들이 참여하였다(표 1).

Y대학교 간호대학의 4학년 임상교육은 학생을 9개 그룹으로 나누어 실시되는데, 1년간 8영역의 임상교육을 받는다. 실습기간은 대략 3주로 경우에 따라 이 기간은 2주로 조정될 수 있다. 각 그룹은 대략 11~13명으로 구성되어 있으며, 8개의 영역을 서로 다른 순서로 경험하게 된다. 8개의 영역 중 임상지도자의 교육은 2개 영역에서 이루어지고 나머지 영역은 기존의 실습지도자가 교육을 담당하고 있다. 2차 자료수집에 참가한 80명의 학생 중 임상지도자와 임상교육을 받은 2영역의 학생들(실험군)은 22명이며, 기존의 방식으로 임상교육을 받은 학생들(대조군)은 58명이었다. 자료의 수집은 9그룹 모두에서 실시되었으나 참여율이 저조한 한 그룹의 경우는 자료분석에서 제외하여 총 8그룹이 본 연구에 참여하였다.

〈표 1〉 시간별, 조별 참여 학생 수

조별	임상교육 전	임상교육 후
1	9 ^b	9 ^b
2	8 ^b	9 ^a
3	6 ^b	13 ^a
4	14 ^b	13 ^b
5	7 ^b	15 ^b
6	7 ^b	7 ^b
7	8 ^a	7 ^b
8	7 ^b	7 ^b
계	60	80

a. 임상지도자와의 실습(실험군)

b. 실습지도자와의 실습(대조군)

2) 분석방법

회수된 질문지의 분석은 SPSS를 사용하였다. 연구의 질문에 답하기 위한 분석법은 다음과 같다.

- 1) 간호행위 수행능력의 그룹간 동질성을 알아보기 위하여 ANOVA 분석을 하였다.
- 2) 실험군과 대조군의 간호행위 수행능력의 차이는 t-test를 사용하여 검증하였다.
- 3) 임상지도자와 실습지도자의 만족도 차이를 알아보기 위하여 t-test를 사용하였다.
- 4) 부수적인 분석으로 학생들의 임상교육 전과 후의 간호기술 수행능력의 차이를 ANOVA를 사용하여 조사하였다.

VI. 연구 결과

1. 각 그룹간의 동질성 검증

본 연구에는 8그룹의 학생들이 참여하고 있다. 각 그룹에 속해 있는 학생들은 임의로 각 그룹에 배정을 받은 상태로서 각 그룹의 임상교육 전 간호행위 수행능력의 동질성을 검증하여 본 결과 그룹간의 차이가 없음을 알 수 있었다.

2. 간호행위 수행능력과 하부영역의 실험군과 대조군의 차이

실험군과 대조군에서 간호행위 수행능력의 차이를 검증하기 위해 3주간의 임상교육을 받은 후 3월 21일 수집한 자료를 t-test로 검증하였다. 그 결과, 두 군의 간호행위 수행능력의 평균점수는 차이를 보이나 통계적으로 유의하지는 않았다(표 2). 간호행위 수행능력을 7개의 하부영역별로 나누어 실험군과 대조군의 차이를 검증하였으며, 간호기술영역을 제외한 다른 6영역에서는 차이가 없었다. 간호기술영역은 대조군이 실험군에 비해 평균점수가 높았으며 통계적으로 유의하였다. 이는 임상지도자 제도를 적용한 실험군(N=22)이 대조군(N=58)에 비해 그 수가 적었기 때문이어서 각 영역에서 대조군의 평균 점수가 높게 나온 것으로 판단된다.

3. 학생들의 임상지도자와 실습지도자 만족도 차이

학생들의 임상지도자와 실습지도자의 역할 만족도를 조사하였다. 〈표 3〉에서 보는 바와 같이 학생들이 임상지도자에 대해 만족하는 부분과 실습지도자에게서 만족하는 부분에 차이가 있다. 학생들은 임상지도자들이 “긍정적인 피드백”을 주고”, “새로운 지식과 기술, 정보를 제공”하며, “좋은 역할 모델”, 그리고 “간호활동을 할 수 있는 환경을 제공”하는데 만족을 하는 반면 실습지도자의 경우 위와 같은 부분에서 학생들의 만족도가 떨어지며 전반적으로 임상지도자에 비해 만족도가 낮은 것을 알 수 있다. 임상지도자와 실습지도자에게서 학생들이 공통적으로 만족하는 부분은 “실습이 좋은 경험이 되었다”와 “실습을 통한 이론의 실무 적용 능력의 증가”이었다.

〈표 2〉 실험군과 대조군의 간호행위 수행능력과 하부 영역의 능력 차이

	실험군(N=22)		대조군(N=58)		t	p
	평균	SD	평균	SD		
간호행위 수행능력	4.40	.43	4.48	.44	-.65	.51
간호과정 적용능력	4.45	.55	4.47	.59	-.74	.46
간호기술	4.10	.60	4.23	.69	-.24	.01*
대인관계	4.67	.54	4.76	.48	-.67	.49
교육/협력	4.63	.60	4.67	.66	-.09	.92
지도력	4.52	.54	4.41	.60	-.24	.80
전문직관	4.61	.53	4.95	.55	-.67	.49
자아존중감	3.83	.32	3.84	.36	-.74	.47

* P<.05

〈표 3〉 학생들의 임상지도자와 실습지도자 만족도 비교

만족도 영역	임상지도자 평균	실습지도자 평균
1. 실습하는 동안 임상(실습)지도자와 충분히 접촉할 수 있었다.	3.62	3.00
2. 임상(실습)지도자는 나의 능력에 맞는 간호활동의 기회를 제공하였다.	3.62	2.88
3. 임상(실습)지도자는 내가 환자를 조작적으로 간호할 수 있도록 도와주었다.	3.46	2.50
4. 임상(실습)지도자는 나의 간호활동에 긍정적인 피드백을 주었다.	3.77	2.75
5. 임상(실습)지도자는 나에게 새로운 지식과 기술, 그리고 정보를 제공하였다.	4.00	3.00
6. 임상(실습)지도자는 좋은 역할 모델이었다.	3.92	2.63
7. 임상(실습)지도자는 나의 간호활동을 정확하게 평가해 주었다.	3.46	2.38
8. 임상(실습)지도자는 내가 간호활동을 할 수 있는 환경을 제공해 주었다.	3.62	2.63
9. 임상(실습)지도자는 간호활동에 대한 나의 의견을 존중해 주었다.	3.69	2.50
10. 임상(실습)지도자 외 타 간호사는 나의 행위에 긍정적인 반응을 보였다.	3.23	3.00
11. 임상(실습)지도자는 나의 능력에 맞는 환자를 배정해 주었다.	3.54	3.38
12. 실습이 좋은 경험이 되었다.	4.23	4.13
13. 나는 실습을 통해 이론을 실무에 적용하는 능력이 증가되었다.	4.00	3.25
14. 실습을 통해 내 자신이 간호사가 되기에 적합하다는 생각이 들었다.	3.31	3.13

V. 논 의

본 연구의 결과는 임상지도자 제도의 도입이 학생들의 간호행위 수행능력 향상에 효과적인가하는 질문에 답을 얻고자 반복 시도된 연구이다. 임상지도자 제도를 도입한 임상교육과 임상지도자 제도를 도입하지 않은 기존의 임상교육의 경우 학생들의 간호행위 수행능력에는 차이가 없었다. 이는 임상지도자 제도를 단지 3주 적용한 시점에서 간호행위 수행능력의 변화를 측정하여 두 군간의 차이를 보았기 때문으로 임상지도자 제도의 실제 효과를 측정하기에는 다소 짧은 기간이었던 것으로 판단된다. 또한 현 실습교육은 각 전공별로 지도원에 따라 임상지도자 제도를 총 8그룹 중 단지 2그룹에만 적용하여 실험군(N=22)이 상대적으로 그 수가 적어 대조군(N=58)보다 평균이 낮게 나온 항목이 있는 것으로 판단된다. 이와 같은 결과는 임상지도자 제도가 기존의

임상교육 방법에 비해 학생들의 임상수행능력을 증가시키는데 월등히 효과적이라고는 말할 수 없으나, 적어도 기존의 임상교육 방법과 동일한 효과를 가지고 있다는 것을 반영하고 있다.

이와 같은 결과는 1994년 임상지도자 제도를 도입한 이래 초기 적용단계에서 겪게 될 수 있는 여러 문제들, 즉 임상지도자의 자질문제, 제도의 운영판리 문제를 고려할 때 만족할 만한 결과라고 볼 수 있다. Nederveld (1990)은 임상지도자 제도가 장점만 있는 것은 아니며, 단점 또한 가지고 있으나 이를 극복하여 정착시키는 경우, 보다 효과적인 임상교육방법으로 자리 잡을 수 있다고 하였다. 그러므로 본 제도를 정착시키기 위해서는 이 제도 자체의 지속적인 평가와 재정비 과정이 필요하다고 하였으며, 처음부터 무리없이 새로운 제도를 도입할 수는 없다고 하였다. 그러므로 도입이후 4년간의 실시단계에서 임상지도자 제도가 간호 학생들의 간호행위

수행능력을 증가시켰다는 것은 앞으로 본 제도가 지속적으로 적용될 경우 보다 효과적인 결과를 가져올 수 있다는 것을 암시하고 있다고 보여진다.

임상지도자 제도의 효과는 임상지도자들이 자신의 역할을 얼마나 명확하게 인식하고, 그 역할을 효과적으로 진행하고 있는가에 달려있다고 해도 과언이 아닐 것이다. Benner(1984)는 일반적으로 새로운 역할에 적응하기 위해서는 4단계의 과정을 거쳐야만 그 역할을 전문가적으로 할 수 있다고 하였는데, 임상지도자들 역시 기존의 자신의 간호사 역할에서 새롭게 바뀐 교육자로서의 역할에 있어 전문가적인 위치에 도달하기 위해서는 일정한 시간과 경험이 필요할 것이다. 그러므로 임상지도자 제도의 초기 도입 단계에서는 임상지도자들이 자신의 역할을 전문가적 수준으로 하고 있다고는 말할 수 없을 것이다. 따라서 계속적인 연구개발을 거치면서 임상지도자 제도가 임상교육의 한 방안으로서 인정되고 임상지도자들이 그들의 역할을 전문가 수준으로 할 수 있는 시기가 되면, 본 제도가 보다 확실하게 정착되면서 그 효과 역시 증가하게 될 것으로 생각된다.

더우기 본 연구결과, 간호생들은 기존의 실습지도자의 역할보다는 임상지도자의 역할에 높은 만족감을 느끼고, 앞에서 언급한 바와 같이 거의 모든 역할에서 임상지도자가 실습지도자에 비해 학생들에게 높은 만족감을 주었다. 학생들은 특히 임상지도자와의 임상교육이 좋은 경험이 되었으며, 임상지도자들이 실무를 바탕으로 한 최신의 정보를 제공해 주었다고 하였다. 그러나 학생들은 임상지도자 외 타 간호사의 비협조적인 태도에는 낫은 만족도를 보였는데 이 결과는 임상지도자는 타 간호사들과 그 역할에서 차별화를 이루었으며, 학생들에게 자신들을 도와주는 협조자로 명확히 인식되었음을 의미하고 있다. 그러므로 임상지도자들이 자신들의 역할을 명확히 인식하고 지속적으로 교육의 경험을 쌓는다면, 학생들의 임상교육에 주는 영향이 보다 긍정적인 방향으로 갈 수 있을 것이다. 따라서 학교에서는 임상지도자들이 그들의 역할 갈등을 최소로 하면서, 역할을 충실히 할 수 있도록 지속적인 평가와 교육을 제공해야 할 것으로 생각된다.

학생들의 임상교육 전, 후의 간호행위 수행능력의 증가 여부는 추가적으로 분석하였으며 그 결과 학생들의 간호행위 수행능력은 임상교육 후 증가하였다. 간호행위 수행능력을 하부 영역으로 세분화하였을 때, 간호과정의 적용, 간호기술의 수행, 교육/협력 능력, 대인관계 능력, 지도력, 전문직관등은 증가한 반면, 학생들의 자

아 존중감은 별 변화가 없었다. 이 결과는 임상교육이 학생들의 인지적, 기술적인 측면의 학습에는 효과적이나 자아 존중감 증가를 목적으로 하는 감성적 영역의 교육에 취약한 것이 아닌가를 다시 한번 생각하게 한다.

학생들은 임상교육을 통해 지식을 적용하고 간호행위의 수행방법을 습득함과 동시에 간호사로서의 역할을 확립하고, 능동적이고 책임감있는 간호사의 기능을 수행하도록 학습되어야 하는데 반해 이와 같은 감성적 영역의 기능이 증가하지 못하는 것은 한 명의 실습지도자가 여러 명의 학생들을 회일적으로 교육하는 현실적인 문제 때문이라고 생각되어진다. 특별히 감성적 영역의 학습은 학생들의 개인적인 특성과 요구를 파악하여 개별적인 교육을 제공할 때 증가하는 것으로 일대일의 개별 교육을 지향하는 임상지도자 제도가 정착된다면 현재의 이와 같은 임상교육 문제점을 해결될 수 있을 것으로 생각된다.

본 연구의 결과를 보면 연구과정에 몇 가지 오류가 발생할 수 있었음을 알 수 있는데 첫째, 동일한 질문지를 반복 사용한 것은 학생들에게 지루함을 가중시킬 수 있으며 이미 질문지에 익숙해져 있는 학생들은 생각하여 답하기보다는 습관적으로 질문지를 작성할 수도 있어 자료가 현실을 명확하게 반영하는가에 대한 의문을 제시할 수 있다. 둘째, 학생들 사이에 참여자와 비 참여자 간의 차이가 있을 수 있다. 셋째, 질문지의 낮은 회수율로 인해 지도의 대표성을 의심할 수 있다.

VI. 결론 및 제언

본 연구는 임상지도자 제도의 적용 효과를 조사하기 위한 연구로 서울에 소재하고 있는 일 간호대학의 4학년 학생을 대상으로 임상지도자 제도를 도입하여 임상교육을 받은 학생들과 임상지도자 제도를 도입하지 않고 기존의 임상교육방법으로 임상교육을 받은 학생들의 간호행위 수행능력과 임상지도자 및 실습지도자 역할의 만족도를 조사, 비교하였다.

연구의 결과를 보면 학생들의 간호행위 수행능력은 임상교육 전에 비해 임상교육 후에 증가하였는데, 특별히 간호과정 적용능력, 교육/협력과 같은 인지적 영역과 간호기술을 나타내는 기술적 영역의 능력이 뚜렷이 증가하고 있는 반면 대인관계, 지도력, 전문직관, 자아존중감 등 감성적 영역의 변화는 거의 없었다. 임상지도자 제도를 도입하여 임상교육을 받은 학생들이 임상지도자 제도를 도입하지 않고 기존의 임상교육 방법으로 임상

교육을 받은 학생들에 비해 간호행위 수행능력이 높은 것을 알 수 있으나 통계적으로 유의하지는 않았다. 그러나 학생들은 기존의 실습지도자의 역할에 비해 임상지도자의 역할에 더욱 만족하고 있는 것으로 나타났다.

연구를 통하여 현재의 임상교육은 학생들의 인지적, 기술적 영역에는 효과적이나 감성적 영역의 학습에는 문제가 있으며, 임상지도자 제도가 아직은 초기 단계로서 임상지도자의 자질문제와 관리상의 보완점을 가지고는 있으나 학생들의 임상교육 적응과정에 도움을 주어 졸업후 신규간호사로 취업시 느낄 수 있는 현실충격을 감소시킬 수 있게 해주며 이미 임상지도자와의 실습에 대해 높은 만족감을 보이고 있기 때문에, 임상지도자들이 자신의 새로운 역할에 적응하여 충분히 그 역할을 하게 된다면 이 제도는 임상교육에 문제로 지적되고 있는 감성적 영역의 학습에 많은 도움을 줄 수 있다고 생각한다.

본 연구의 결과를 기반으로 다음과 같은 제언을 하고자 한다.

1. 임상지도자들은 학생들에게 전문간호사로서의 역할 모델, 변화촉진자, 그리고 교육자의 역할을 하고 있으므로, 임상지도자 제도의 효과를 측정하기 위해서는 임상간호 수행능력 뿐만 아니라 학생들의 “간호전문직으로의 사회화”와 “간호사로서의 역할화립”과 같은 변수들의 변화의 사용을 제언한다.
2. 효과의 측정은 결과물의 평가뿐만 아니라 결과물의 달성을 과정을 평가할 수 있다. 그러므로 임상지도자 제도의 효과를 측정하는데 수행능력과 같은 결과뿐만 아니라 그 결과를 달성을 하는 과정을 평가하는 방법의 사용을 제언한다.
3. 본 연구의 경우 간호행위 수행능력을 자가 평가서를 이용하여 조사하였으나 임상에서 학생들의 교육효과를 관찰할 수 있는 수간호사의 평가나 학생들의 보고서 평가도 자료수집의 방법으로 제언한다.
4. 본 연구의 경우 임상간호 수행능력과 만족도를 반복 측정하는데 동일한 도구를 사용할 경우 발생할 수 있는 오류를 포함하고 있으므로 차후 연구에는 동등한 수준의 다른 도구의 사용을 제언한다.
5. 임상지도자 제도의 효과를 측정하는데 longitudinal design을 사용할 것을 제언한다.

참 고 문 헌

김조자, 이원희, 김소선, 유혜라, 한신희, 김기연, 노영숙 (1997). 간호학생의 임상실습 교육을 위한 임상

지도자 활용모델(Preceptorship Model) 적용 효과에 관한 연구. *대한간호*, 36(4), 100-109.

이원희, 김조자, 유지수, 허혜경, 김경숙, 임성민 (1990). 간호대학생의 임상수행능력 측정도구 개발연구. *간호학논집*, 13, 17-29.

이원희, 김소선, 한신희, 이소연, 김기연 (1995). 임상실습 교육개선을 위한 일 preceptorship model의 적용 및 효과에 관한 연구 - 암센타, 재활센타, 중환자실 실습을 중심으로 - *간호학회지*, 25(3), 581-596.

Anderson, S. L. (1991). Preceptor teaching strategies : behaviors that facilitate role transition in senior nursing students. *Journal of Nursing Staff Development*, Jul/Aug., 171-175.

Backenstose, A. R. et al. (1993). Direct and indirect care in a multidisciplinary collaborative practice model. *Nursing Practitioner : American Journal of Primary Health Care*, 18(7), 15-16.

Bandura, A. (1977). *Social Learning Theory*. Englewood Cliffs, NJ : Prentice-Hall.

Benner, P. (1984). *From novice to expert : excellence and power in clinical nursing practice*. Addison-Wesley Publ.

Bizek, K. S. & Oerman, M. H. (1990). Critical care education : study of educational experiences, support and job satisfaction among critical care nurse preceptors. *The Journal of Critical Care*, 19(5), 439-444.

Clayton, G. M., Broome, M. E. & Ellis, L. A. (1989). Relationship between a preceptorship experience and role socialization of graduate nurses. *Journal of Nursing Education*, 28(2), 72-75.

Crancer, J. et al. (1975). Clinical Practicum before graduation. *Nursing Outlook*, 23(2), 99-102.

Goldenberg, D. (1988). Preceptorship : a one-to-one relationship with a triple "p" rating(preceptor, preceptee, patient). *Nursing Forum*, 23(1), 10-15.

Limon, S., Bargagliotti, L. A., & Spencer J. B. (1981). Who precepts the preceptor? *Nursing and Health Care*, 2, 433-436.

McGrath, B. J. & Koewing, J. R. (1978). A clinical

- preceptorship for new graduate nurses. *Journal of Nursing Administration*, 8(3), 12–18.
- Mooney, V. A. Diver, B. & Schnackel, A. A. (1988). Developing a cost-effective clinical preceptorship program. *Journal of Nursing Administration*, 18(1), 31–36.
- Modic, M. B. & Bowman, C. (1989). Developing a preceptor program : what are the ingredients? *Journal of Nursing Staff Development*, Mar/Apr., 78–83.
- Nederbeld, M. E. (1990). Preceptorship : one step beyond... Advanced Practice Workshop. *Journal of Nursing Staff Development*, 6(4), 186–189, 194.
- Reilly, D. E. & Oermann, M. H. (1985). *The clinical field : its use in nursing education*. Appleton-Century-Crofts.
- Scheetz, L. J. (1989). Baccalaureate nursing student preceptorship programs and the development of clinical competence. *Journal of Nursing Education*, 28(1), 29–35.
- Shamian, J. & Inharber, R. (1985). The concept and practice of preceptorship in contemporary nursing : a review of pertinent literature. *Journal of Nursing Study*, 22(2), 79–88.
- Tough, A. M. (1979). The adult's learning projects : a fresh approach to theory and practice in adult learning. *Research in Education Series*, 1.
- Walters, C. R. (1981). Using staff preceptors in a senior experience. *Nursing Outlook*, 29, 245–247.
- Zerbe, M. B. & Lachat, M. F. (1991). A three-tiered team model for undergraduate preceptor programs. *Nurse educator*, 16(2), 18–21.

– Abstract –

Key concept : Clinical Education, Preceptor

The Effect of Preceptorship on Clinical Education of Nursing Students

*Lee, Won Hee** · *Kim, Cho Ja** · *Yoo, Hye Ra***
*Kim, Gi Yon**** · *Kwon, Bo Eun**** · *Kim, Sang Hee****

This study examined effect of preceptorship on clinical education of senior nursing students of Y. university in Seoul. Quasi-experimental study design was used. Sixty students of pre-test and 80 of post-test participated in this study.

Competency scores of the students before the clinical education(pre-competency scores) were compared with the competency scores after the clinical education(post-competency scores), and teacher evaluation scores between preceptors and clinical instructors were also compared. Difference between the data from students with preceptors(experimental group, N=22) and with clinical instructors(comparative group, N=58) were also examined.

Study results indicated that the total post - competency scores were higher compared to the total pre-competency scores, and the difference was statistically significant. Among 7 sub-domains, differences were all statistically significant in 6 sub-domains except "self-esteem" domain. Competency scores of the students who had clinical education with preceptors were higher than those of students who had clinical education from clinical instructors. But the difference between those scores was not statistically significant. However, students gave higher evaluation scores to preceptors than clinical instructors.

This study concluded that preceptorship did not influence much on clinical education at this time yet. However it is expected that when preceptors adjust their new roles and function them in expert level, this system would be effective for the clinical education. This study recommended that for the preceptors to increase their motivation to teach students and to accept their roles, systemic rewards are needed.

* Professor, College of Nursing, Yonsei University

** Fellow, College of Nursing, Yonsei University

*** Teaching Assistant, College of Nursing Yonsei University